

保健・医療・福祉の このひとつきの動き

胃がん 8 割、 ピロリ菌が原因 除菌で 30～40% 発生減

胃がんの発症につながるとされるヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)について、世界保健機関(WHO)の専門組織である国際がん研究機関の作業部会は、全世界の胃がんの約 8 割はピロリ菌の慢性的な感染が原因とする報告書をまとめた。

ピロリ菌の除菌で胃がん発生の危険性が 30～40% 減る可能性があることから、各国がピロリ菌を考慮した胃がん対策をとるよう勧めている。

報告書では、ピロリ菌は全胃がんの 78%、とくに日本人に多い、噴門部(胃と食道のつなぎ目の部分)以外の胃がんでは 89% がピロリ菌が原因と推定されたとした。除菌の効果は、まだ十分なデータがないものの、これまでの研究結果の解析では胃がんの発生を 30～40% 減少させ、1 人が 1 年にかかる医療費も削減する効果が出ているとした。

ピロリ菌対策として、日本では昨年から内視鏡で慢性胃炎と診断された人に除菌治療を保険適用で行うなど、各国の取り組みを紹介。一方

で、除菌によって抗生物質の耐性菌が増える可能性なども示し、「各国が患者数や医療優先度、経済効果の分析をしたうえで、ピロリ菌の検査と治療戦略を地域ごとに模索することを勧める」と結論づけた。

胃がんは日本人が最も多くかかるがんで、死亡者数も肺がんに次ぎ 2 位。世界では年間約 100 万人が発症する。(9 月 24 日付読売新聞)

赤ちゃんポスト、障害児 1 割 預け入れへ誘導懸念

熊本市にある慈恵病院が、親が養育できない子どもを匿名で預かる「こうのとりのゆりかご」(赤ちゃんポスト)について、同市の専門部会は 26 日、運用状況の検証報告書を公表した。今年 3 月末までの約 7 年間に預けられた 101 人のうち、約 1 割(11 人)の子どもに障害があったことから、「ゆりかごの存在が、(障害児の)預け入れへ誘導する可能性が考えられる」と懸念を示した。検証報告書の公表は 2012 年 3 月以来、3 回目。

2007 年 5 月に運用が始まったゆりかごに関する市の専門部会(部会長＝山縣文治・関西大教授)は、大

学教授、弁護士、医師ら 6 人で構成。今回の検証対象期間は 2011 年 10 月～2014 年 3 月末だった。

報告書は、障害の有無が預けた理由かどうかは不明としたうえで、人数について「少ないとは言い難い」と指摘。子どもに障害があることは「親にとって簡単に受容できるものではなく、時間をかけて受容へ向かうのが一般的。ゆりかごの存在が(自分で育てられるかという)親の一時的な迷いを助長する可能性が考えられる」とした。報告書では、子どもたちの障害の内容や程度は明らかにしていない。

(9 月 29 日付読売新聞)

早食い、 太りやすさ「4.4 倍」 岡山大が学生追跡調査

早食いは、やっぱり肥満になりやすかった——。岡山大学が、岡山大生約 1300 人を入学から 3 年間追跡し、立証した。肥満でなかった人が、早食いを続けるうちに肥満していくことを追跡し確かめた研究は少なく、貴重だという。

岡山大の森田学教授(予防歯科)らは、2010 年春に入学した新入生約 2000 人のうち、①3 年間健診を欠かさず受けた、②もともと肥満してはいなかった、という条件を満たした 1314 人を対象に調査した。

研究チームは、学生に「脂っこいものをよく食べる」「食事が不規則」「朝食を抜く」「腹いっぱいになるまで食べる」など 12 項目について質問し、肥満度との関係を統計学的に解析した。「肥満」かどうかは、身長と体重から計算する BMI という指数が 25 以上の人とした。

その結果、3 年間で BMI が 25 以上になった人は 38 人いた。男性は女性の 2.8 倍肥満化しやすく、「早

食いだ」と答えた人は、そうでない人より 4.4 倍も肥満しやすいことがわかった。

調査・解析に当たった歯科医師で大学院博士課程 2 年の山根真由さんは「今後、早食いを改善すれば肥満は解消するのか、そして日常生活でできる早食いの改善法などを研究していきたい」と話す。

研究結果は米科学雑誌に掲載された。(9 月 30 日付朝日新聞)

危険感染症、 血液の強制採取も可能に 法改正案を提出へ

政府は改正感染症法案を今国会に提出する。塩崎恭久厚生労働相が 2 日、参院本会議で明らかにした。約 70 年ぶりのデング熱の国内感染や、西アフリカでのエボラ出血熱の流行を踏まえ、感染症の情報収集や検査態勢を強化。致死率の高い病気では、感染経路の特定のため血液などを強制的に採取できるようにする。

同法は、感染症を危険度が高い順に 1～5 類に分け、国や自治体がすべき対策を定めている。改正法案では、都道府県知事がすべての感染症で患者や医療機関に検体の採取・提出を求めることができるようにする。エボラ出血熱など 1～2 類の感染症や新型インフルエンザでは、患者らが拒否しても強制的に検体を採取できる。

また、鳥インフルエンザ(H7N9)と中東呼吸器症候群(MERS)を正式に 2 類に位置づけ、患者を入院させる措置を引き続き可能にする。さらに、検査の質を向上させるため、国が検査基準をつくる。

(10 月 2 日付朝日新聞)

乳がんの発症リスク、 肥満が高める要因に

肥満は日本人女性が乳がんになる危険性を高めるとの調査結果を、国立がん研究センターが 7 日、発表した。

欧米では、閉経前は肥満が乳がんの発症リスクを下げるとされてきたが、日本人女性では閉経前でも後でもリスクが高いことが初めて明らかになった。

調査は国内の 8 つの大規模研究に参加した 35 歳以上の女性 18 万人以上が対象で、うち 1783 人が平均 12 年間の追跡期間中に乳がんを発症。体格指数(BMI)と閉経前後別に乳がん発症の危険性を分析した。

その結果、閉経前でも後でも BMI が大きいほど危険性は高まり、閉経前に BMI 30 以上の肥満では、基準値内(23 以上 25 未満)の人の 2.25 倍。閉経後では BMI が 1 上がるごとに危険性が 5% 上昇した。

肥満だと、乳がんの増殖に影響を与える女性ホルモンが閉経前では低く、閉経後では高い傾向にある。欧米では、閉経前は肥満が発症リスクを下げるという調査結果が報告されている。(10 月 8 日付読売新聞)

介護報酬 6% 減方針 財務省、厚労省に要請へ

財務省は 8 日、2015 年度の予算編成で介護サービス事業者が受け取る介護報酬の引き下げを求める方針を固めた。介護職員の待遇改善分など一部を除き、6% 以上を削減するよう厚生労働省に要請する。全体の介護報酬額が減額となる「マイナス改定」が実現すれば、2006 年度(マイナス 0.5%)以来 9 年ぶりとなる。ただ、厚労省は引き下げには慎重で、年末の予算編成に向けた財務省

との協議は曲折が予想される。

同日の財政制度等審議会に改定案を提示した。介護報酬は介護サービスの対価として事業者が受け取るもので、公定価格として 3 年に 1 度改定している。

介護報酬が 6% のマイナス改定になれば、全体で約 6000 億円を抑制できる計算。介護費用の総額は年間約 10 兆円で、介護報酬は税金と保険料、利用者の負担で賄われている。介護報酬が削減されると、税金や保険料など国民負担の軽減につながる。

財務省が削減を求める背景には、国の財政難に加え、社会福祉法人が運営する特別養護老人ホームの利益率が高いことがある。厚労省によると、特養の利益率は 8.7% で、一般の中小企業の水準(2～3% 弱)を大きく上回る。

一方、高齢化の進展に伴って、介護現場では人手不足が深刻化しており、人手を確保するため、介護職員の待遇改善も迫られている。このため、財務省の案は介護職員の賃金改善に充てる介護報酬の「加算部分」は拡充を求めた。ただ、介護報酬全体が減額されると、介護職員の賃金抑制につながる恐れもあるため、財務省は介護職員の待遇改善を担保する仕組みの構築も検討する。

(10 月 9 日付毎日新聞)