

保健・医療・福祉の このひとつきの動き

胃がん検診，内視鏡も推奨 国立がんセンター

国立がん研究センターは，新たに内視鏡検査を推奨することを盛り込んだ「胃がん検診ガイドライン(指針)」2014年度版をホームページで公表した。指針の改定は9年ぶり。自治体などが行うがん検診として新たに内視鏡検査を推奨，年齢は50歳以上が望ましく，受ける間隔は2〜3年でもよいとした。同センターでは推奨に加えた理由について，国内や韓国での研究で胃がんの死亡リスクを下げる効果を確認したことをあげている。前回の2005年度版は，バリウムを飲んで行うX線検査のみが推奨され，内視鏡検査は「死亡率の減少効果を判断する証拠が不十分」とされていた。

バリウムを飲むX線検査は，今回の指針でも検診として推奨された。年齢別の死亡率減少効果の分析研究などから，50歳以上を対象にすることが望ましいとした。

同センターの指針は学術的な提言で，市町村が検診を行う際に使う国の指針とは別。国は，40歳以上の住民を対象にバリウムを飲むX線検査を標準的な方法として示してい

る。厚生労働省の検討会は内視鏡検査を導入するかどうかなどを含め，胃がん検診のあり方を議論しており，今夏にも方針を決める予定。

(4月22日付読売新聞)

人付き合い週1未満で 要介護リスク1.4倍

他者との交流が週1回未満の高齢者は，要介護や認知症になる危険性が，毎日頻繁に交流している人より約1.4倍高まることが，日本福祉大の齊藤雅茂准教授らの調査でわかった。

月1回未満の人は，要介護や認知症に限らず，すべての要因による死亡リスクも高まる。社会的に孤立するほど，健康への悪影響も深刻化することが明らかになった。

愛知県内の要介護認定を受けていない健康な65歳以上の高齢者約1万2000人について，2003年10月から10年間，健康状態を追跡調査した。別居の家族や親族，友人らと会ったり，手紙や電話，メールでやり取りしたりした頻度とともに分析。交流が週1回未満だと，排せつや入浴などに介助が必要な要介護度2以上や認知症になる危険性が，毎

日頻繁に交流している人の約1.4倍高まった。月1回未満とさらに交流が乏しい高齢者では，認知症の危険性は約1.5倍に増え，死亡リスクも1.3倍となった。いずれも，同居家族の有無は関係なく，交流方法で差はなかった。

齊藤准教授は，「交流が少ないと健康に役立つ情報やサポートを得にくくなる。人付き合いは個人の価値観によるが，孤立状態が健康に悪影響を与える可能性があることを知ってほしい」と話す。

(4月22日付読売新聞)

ビッグデータで病気分析 70万人の記録解析で

全国70万人分の診療データを解析したところ，心臓の血管が突然つまる急性心筋梗塞の入院患者は，男性は60代，女性では80代で最も多いことが，日本循環器学会の研究でわかった。全国規模で患者の傾向が明らかになるのは初めてという。数十万人単位の「ビッグデータ」を活用して，医療の質向上につなげるのがねらい。大阪市で開かれた同学会で24日報告された。

国は，患者のビッグデータを使って，医療の質の向上や効率化などをめざす方針を打ち出している。

同学会は2004年から全国の医療機関で，心臓や血管など循環器病の患者数や入院中の死亡者数などを調べているが，患者ごとの病気の程度や治療の詳細がわからなかった。

同学会の研究チームは，診療報酬の算定に使われ，患者の性別や年齢，治療法などが記録された診療データ「DPC」に注目。2012年度分について，匿名化したうえで全国610施設の患者約70万人分のデータを解析した。

その結果，急性心筋梗塞の入院患

者は約3万6000人。年代別にみると、男性は60代が約7500人と最も多かった。女性は80代が約3500人で最多だった。重症であるほど、院内死亡率が高かった。

(4月26日付朝日新聞)

がん患者「大腸」1位に 2015年予測、「胃」「肺」抜く

国立がん研究センターは、2015年に新たにがんになる患者数が、2014年より約10万人増え98万2100人になると推計し、28日発表した。種類別にみると、これまで3位だった大腸がんが、胃がん、肺がんを抜いて1位になり、肺がんは2位にとどまると予測した。男性に限ると、前立腺がん患者が最多になるとした。

同センターによると、大腸がんの増加は主に高齢化の影響で、肺がんは、喫煙率が最も高かった1960年代に20～30代だった男性が高齢になり、発症が増えたためという。胃がんが3位になったのは、原因の1つとなるピロリ菌の感染者数の減少によるとみられる。また、がんによる死亡者数は2014年より約4000人多い37万900人と予測した。

(4月30日付読売新聞)

子育て支援：1窓口で 医療・行政、保健師が仲介

妊娠初期から子育て期までの保護者支援を推進する「成育基本法」の成立をめざし、自民党議員が5月13日に議員連盟を設立する。少子化対策の切り札として、フィンランドの出産育児相談所「ネウボラ」を参考に、1つの窓口で継続支援する拠点づくりを進める狙い。各党にも呼びかけ、議員立法として、早期の法案提出をめざす。

13日の議連設立総会では、河村建夫元官房長官が会長に就任する予定。法案の骨子案では、支援対象の成育過程を「妊娠・出産期から成人期まで」と幅広く設定。これまで、妊娠期や乳幼児、就学児に対し、それぞれ産科や保健所、児童相談所など対応する機関が分かれていたが、これらを含む拠点づくりを推進する。医療や福祉の連携強化もめざし、厚生労働省に医療、保健、教育、福祉の有識者で構成する協議会を設置する。

新たな拠点のモデルに想定する「ネウボラ」は、妊娠から出産、子育てまで、担当の保健師が切れ目なく支援する先進的な取り組み。妊娠中から妊婦やその家族と面談し、必要に応じて医療機関や心理カウンセラー、自治体の窓口などにつないで子育ての悩みや不安を取り除く役割を担う。これを参考に「日本版ネウボラ」を各地に設置する方針だ。

(5月3日付毎日新聞)

糖尿病患者24%、 眼科を受診せず 網膜症への備えなし

糖尿病と診断されたにもかかわらず、併発しやすい網膜の症状に備えて眼科を受診していない人が4分の1近くいることが、バイエル薬品などのインターネット調査でわかった。糖尿病患者の約2割には、視界がゆがんだり欠けたりする網膜症が出るとされる。

網膜症は自覚症状がないまま進む特徴があり、重症化すると失明の恐れもある。早期の治療で進行を止められ、日本糖尿病学会の診療指針では、糖尿病の診断時やその後年1回の眼科の受診を勧めている。

同社と参天製薬は、糖尿病と診断され治療を受けている1000人に眼

科受診の状況を聞いた。すると、24%が「受診していない」、37%が「診断の1年以上後に受診した」と回答。受診していない人に理由を質問したところ、「医師に眼科受診を勧められなかったため」が半数近くいた。(5月14日付読売新聞)

足腰の衰え判定します 要介護の要因、2段階で

加齢などで立ったり歩いたりする機能が低下する「ロコモティブシンドローム」(運動器症候群)の判定基準を日本整形外科学会が初めて定め、15日公表した。2種類の運動テストと質問票から「ロコモ度」を2段階で判定する。学会は「生活習慣の見直しなど予防のきっかけにしてほしい」と呼び掛けている。

ロコモは進行すると介護が必要になるリスクが高まる。学会は骨や筋肉、関節などの運動器の衰え始めを「ロコモ度1」、衰えが進んで自分で身の回りのことができない恐れが高い状態を「ロコモ度2」と定義。台から片足や両足で立ち上がる脚力のテスト——大股で歩いた時の歩幅、困難な日常動作などを尋ねる25の質問(各項目0～4点で最高100点)——で、それぞれ判定基準を示した。

ロコモ度1に該当する人は運動習慣や食生活の改善などを始める必要があり、ロコモ度2で足腰に痛みがある人には専門医の受診を勧める。学会によると、国内にロコモ度1は約4700万人、2は約1400万人いると推計される。基準作りに携わった大江隆史・NTT東日本関東病院整形外科主任医長は「現代社会は便利になり、移動機能の衰えに気づきにくい。若いうちから予防が必要だ」と話している。

(5月16日付毎日新聞)