

(5月2日付朝日新聞)

5都県 23人の母乳 乳児・母体とも影響なし

厚生労働省は30日、福島第一原発の事故を受け、初めて実施した母乳に含まれる放射性物質の検査結果を発表した。授乳中の母親23人のうち7人分から微量を検出したが、「乳児、母体とも健康には影響がない量で、普段通りの生活で問題ない」としている。

4月24、25日に福島、茨城、千葉、埼玉、東京の5都県計23人から提供された母乳を調べた。母乳には暫定規制値がないが、放射性ヨウ素は、飲料水や牛乳の乳児用規制値(1kg当たり100ベクレル)を、放射性セシウムは大人まで共通の規制値(同200ベクレル)を安全性の目安とした。

結果、7人から放射性ヨウ素が2.2~8.0ベクレル、うち1人から同セシウムも2.4ベクレル検出された。原発事故の影響とみられるが、いずれも安全性の目安を大きく下回った。

山下俊一・長崎大学医歯薬学総合研究科長(被曝医療)によると、拡散した放射性物質は水や大気中から体内に取り込まれるので、母乳からの検出は予想していたが検出量は少なく、無視してもよい数値だ。健康への影響はなく、通常通り授乳をしても問題はない、という。(5月1日付読売新聞)

新生児検査「結果の確認を」 被災した母親に呼びかけ

東日本大震災の混乱で、先天的な病気を早期に発見するための新生児検査が十分にできていない可能性があるとして、日本小児内分泌学会(横谷進理事長)が、震災前後に出産した被災女性に対し、検査結果を主治医に確認するよう呼びかける。治療が遅れば命にかかわったり、知能や身体に発達の遅れが残ったりするおそれがあるという。

通常は生後5~7日目に赤ちゃんのかかとから採った血液を調べ、先天的な甲状腺機能低下症や副腎過形成症など6種類の病気の有無を判定する。対象はいずれもまれな病気で、早期に発見し、ホルモンの補充などで必要な治療を続ければ正常な発達がのぞめる。

しかし、震災で検査自体ができなかったり、検体が失われてしまったり、郵便事情や母親自身が避難しているせいで、結果が母親の手元に届いていなかったりする可能性があるという。

同学会マスキング委員長の皆川真規委員長は「被災したり、遠方に避難したりして1か月健診を受けられなかった人や、母子手帳に検査結果がなかった人は主治医に検査結果の確認をしてほしい」と話している。

インフルエンザ A 2009年型の重症者は 早産 2.5倍 妊婦 70万人に調査

2009年に発生し、世界的に大流行したインフルエンザ(A型、H1N1)*に感染し、重症化した妊婦が早産する割合は、全国平均の約2.5倍に上ったとの調査結果を、中井章人・日本医科大学産婦人科学教授らが8日までにまとめた。インフルエンザ感染に関し、妊婦を対象にした大規模調査は初という。2011年8月に大阪で開かれる日本産科婦人科学会で発表する。

中井教授は「ワクチンや抗ウイルス剤は妊娠に悪影響はないので、積極的に利用して重症化させないことが大事だ」としている。

分娩を取り扱う全国2611の施設を対象に調査、2082施設から回答を得た。2009年5月~2010年3月の間に出生した妊婦73万8766人のデータを調べた。

インフルエンザに感染し、入院が必要だった重症患者は181人。そのうち症状がより重い肺炎になったのは17人だった。死者はいなかった。全妊婦に占める入院患者の割合は、一般の人と変わらなかった。

入院患者の14.6%が妊娠37週より前に出産する早産だった。2008年の国の調査による全国平均5.8%の約2.5倍。肺炎になった人に限ると、早産の割合は31.2%だった。

抗ウイルス剤の服用が発症後48時間以上経過後だったり、服用しなかった人が肺炎になる危険性は、48時間以内に服用した人の4~5倍になることもわかった。
 ＊2009年発生のインフルエンザ：人から人に感染しやすいA型の新たなインフルエンザウイルス(H1N1)の感染が2009年春に始まり、世界的に大流行した。日本では2009年8月に流行し、新型インフルエンザとして重症化防止を中心とした対策を取った。2010年3月までの感染者は推定2000万人以上。2010~2011年のシーズンの流行は季節性と同様で、新型としての扱いは3月末で終了、季節性としての扱いに移行した。

(5月9日付共同通信)

原発事故で周辺住民 15万人を30年以上検査へ 放影研協議会と福島医大

東京電力福島第1原発の事故を受け、放射線影響研究所(放影研、広島・長崎市)などでつくる「放射線影響研究機関協議会」が検討している周辺住民の健康検査につ

いて、協議会の関係者は11日、検査する住民を約15万人、検査期間は30年以上とする方針を明らかにした。

協議会は福島県立医大(福島市)を新たなメンバーに加えており、13日に福島県立医大で詳細を話し合う会合を開く。

検査は原発から30km圏内や、計画的避難区域に指定された福島県の飯館村、川俣町など大気中の放射線量が高い地域の全住民が対象。大規模調査で精度を高め、健康に対する住民の不安を解消するとともに疫学的調査にも利用する。

検査期間は、広島・長崎の原爆で放射線が人体に与えた影響を調査してきた放影研が目安として30年以上と提案。必要があれば随時延長する。

4月下旬に福島県立医大の関係者が放影研の施設を視察し、協議会が福島県立医大の加盟を承認した。今後は福島県立医大と福島県が中心になって住民の健康管理を行ない、協議会に加盟する放影研と環境科学技術研究所(青森県六ヶ所村)、放射線医学総合研究所(千葉市)、京都大、広島大、長崎大の6機関がサポートする。

放影研の大久保利晃理事長は「住民の不安を取り除くことが最優先。早期に態勢を整え、知識や経験を役立てたい」と話している。

(5月12日付共同通信)

エイズ感染拡大 早期の投薬で歯止め 米研究所発表

エイズウイルスへの感染がわかった時点で多剤併用療法を始めると、性交渉による感染拡大がほぼ抑えられることが、ボツワナ、ブラジルなど世界9か国で行なわれている大規模臨床試験(治験)でわかった。ワクチン開発が難航する中、エイズ対策の画期的成果として米国国立保健研究所(NIH)が12日、発表した。

エイズの薬物治療は、薬の副作用も考慮して免疫力を示す指標(CD4値)がある程度下がってから、発症後に始めるのが一般的だが、研究グループは、約1700組の協力カップルの半数には、感染が判明したらすぐに治療を始め、一般的な治療を受ける残りの半数との比較を行なった。すると前者は後者に比べ、パートナーが感染する危険性が96%も下がっていた。

今回の治験は2015年まで続く予定だったが、早期の治療開始の有効性が明らかになったため、早めに打ち切られる見通しだ。

(5月13日付朝日新聞)