

スポーツ選手の 40%に 月経周期異常

女性スポーツ選手の妊娠や出産をテーマにしたシンポジウムが東京都内で開かれ、国立スポーツ科学センター(JISS)が2011年4月から2012年5月までに683選手を対象に実施した調査で、約40%に無月経や月経不順などの月経周期異常があったことが報告された。

無月経は厳しい練習や減量で脂肪が減ることなどで起きるといふ。不妊症のリスクが高まったり、疲労骨折の原因になったりするため放置は禁物で、JISSの土肥美智子研究員は「こちらから健康診断の場合などで、選手に異常がないかを積極的に問い掛けていくことが必要。指導者も啓発したい」と述べた。

(2月28日付共同通信)

HIV 胎内感染 抗ウイルス薬投与で治癒

アメリカのジョーンズ・ホプキンス大学などの医療チームは、母親の胎内でエイズウイルス(HIV)に感染した女児に対し、出生直後から抗ウイルス薬を投与し続けたところ、血液検査で検出されないレベルまでHIVが減少したと発表した。

HIVの増殖を抑えて治癒した例はほとんどなく、小児では初め

てだという。新たな治療法の開発につながると期待されている。

発表によると、医療チームは生後30時間から女児に3種類の抗ウイルス薬を組み合わせで投与し、生後29日には、HIVが検出されないレベルになった。1歳6か月まで投薬を続け、その後10か月間、家庭の事情で投薬が中断。2歳4か月の時に再検査したところ、やはりHIVは検出されず、治療が不要な状態になっていた。

(3月6日付読売新聞)

新型出生前検査： 実施病院は日本医学会が認定

母体血を用いた新型出生前検査について、制度の検討を進めてきた日本産科婦人科学会などは、実施病院の認定登録を日本医学会(高久史麿会長)が行なうことで合意した。日本医学会は、約110の医学系学会が加盟している。

実施病院の認定登録は、同会「遺伝子・健康・社会検討委員会」の下に部会を設置して行なう。メンバーは、日本産科婦人科学会や日本小児科学会など関連学会を中心に構成。実施施設の条件を満たしているかどうかの審査と、検査会社との契約内容などの確認、さらに認定施設から検査結果の報告を受け、定期的な施設評価などを行なう予定。

(3月9日付読売新聞)

新型出生前検査： 22病院が実施を予定／検討中

母体血を用いた新型出生前検査について、全国の22病院が実施を予定・検討していることが読売新聞のアンケート調査でわかった。うち15病院はすでに倫理委員会による承認済みだ。早ければ4月にも検査が始まる。

調査は、日本産科婦人科学会による運用指針の発表を受けて実施。導入を検討する産科医師らでつくる研究組織(コンソーシアム)に加盟するなどしている36病院に、FAXなどで問い合わせ、24病院(67%)から回答を得た。

それによると、検査の認定・登録の申請を予定しているのは16病院。検討中は6、予定なしは2だった。回答病院に寄せられた一般からの問い合わせは合計84件あった。

(3月12日付読売新聞)

出生前診断： 厚労省研究班が初の実態調査

田村憲久厚生労働相は、出生前診断について、国として初めて実態把握に乗り出す方針を明らかにした。2013年4月にも新型出生前検査が始まる予定であるのに合わせ、羊水検査や母体血清マーカー検査など現在行なわれている出生

前検査と診断全般について、年間の検査件数と、どのような説明やサポートが行なわれているかなどを調べる。2013年度に研究班を発足させ、医療機関や検査会社などに協力を求める。

出生前診断は国内では60年代後半に始まり、1999年に当時の厚生省厚生科学審議会の専門委員会が「母体血清マーカー検査についての見解」をとりまとめた。しかし、それ以降のルール作りに国は直接関与せず、日本産科婦人科学会をはじめとする学術団体や、各研究者に委ねてきた。妊婦への説明などカウンセリングの内容も各医療機関に任されており、実態はわかっていない。

(3月12日付毎日新聞)

がん検診の未受診理由 「時間ない」47%、「怖い」36%

内閣府は、がん対策に関する世論調査結果を発表した。日本のがん検診の受診率が20～30%程度と低い現状をふまえ、検診を受けない理由を複数回答で聞くと、「受ける時間がないから」(47.4%)、「がんだとわかるのが怖いから」(36.2%)との回答が上位を占めた。ほかに、「費用がかかり経済的にも負担になるから」(35.4%)、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」(34.5%)、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」(22.0%)などが多かった。

また、がん治療などのため2週間に1度程度通院しながら働く環境が日本社会で整っているか尋ねたところ、仕事との両立は不可能との回答が計68.9%で可能の計26.1%を大きく上回った。

政府に力を入れてほしい対策(複数回答)では「がん検診」(67.2%)、「医療機関の整備」(54.2%)に次ぎ、50.0%が「就労が困難になった際の相談・支援体制の整備」を挙げた。

調査は1月に全国の成人男女3000人を対象に面接で実施し、1883人が回答した。

(3月19日付共同通信)

糖尿病学会が提言： 糖質制限食、現時点で勧めず

主食を控える「糖質制限食(低炭水化物食)」について、日本糖尿病学会が初の提言をまとめた。

安全性などの科学的な根拠が不足しているとして極端な糖質制限は「現時点では勧められない」としたうえで、適正な摂取量については「今後、積極的に調査・研究の対象とすべき課題である」との見解を示した。

提言は2012年8月に設置した「食事療法に関する委員会」が、国内外の論文を検証し作成した。

提言では、糖尿病の食事療法は「総エネルギーの摂取量の制限を最優先とする」と従来の立場を改めて強調。そのうえで、欧米での

研究は、対象が極端な肥満を示すBMI 30～35以上のことが多く、肥満度が異なる日本人に合った炭水化物摂取量については「科学的根拠がそろっているとは言えない」とした。

(3月19日付読売新聞)

2020～2025年以降 全都道府県で人口減

厚生労働省の国立社会保障・人口問題研究所は、2040年までの「地域別将来推計人口」を発表した。

同研究所は、大都市圏での高齢化が一層進むと予想し、65歳以上が人口に占める高齢化率が2040年には全都道府県で30%を超えるとした。すべての都道府県で人口が減少に転じるのは2020～2025年以降で、前回(2007年公表)の推計より人口減に転じる時期を5年早め、少子高齢化と人口減の加速を浮き彫りにした。

2010年の国勢調査の時点から2040年にかけて、65歳以上人口が増える比率の高い上位10都府県には、東京、大阪、福岡、埼玉、千葉、神奈川、愛知と大都市圏が含まれており、農村部などで先行してきた高齢化が大都市にも押し寄せることを示している。

(3月28日付読売新聞)