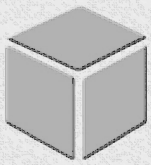

情報ボックス

保健所，精神保健福祉センターは労働関係機関等と連携した自殺対策を

三課長連名通知で経済情勢を踏まえた自殺対策を要請

厚生労働省社会・援護局などは，平成21年１月30日，健康局総務課長，社会・援護局総務課長，社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長の連名で「現下の経済情勢を踏まえた自殺予防対策について（依頼）」を都道府県や政令指定都市，中核市などの衛生主幹部等に通知した。

それによると，自殺の発生は健康問題のほか，失業など経済・生活問題，勤務問題，家庭問題など，さまざまな社会的要因が複雑に関係していることに留意し，次の取り組みを行い，一層の自殺予防対策を推進するよう求めている。

①相談活動の充実

健康問題，失業など経済・生活問題，勤務問題などのさまざまな課題に対する相談活動は，自殺対策の観点からも重要であることから，それぞれの課題に対応した相談機関においては，引き続き相談者の立場に立ったきめの細かい相談活動を着実に実施すること。とくに，自殺に至る可能性がある者は，精神的課題を抱えていることが多いため，保健所，精神保健福祉センターなどの管下のメンタルヘルスに関する相談機関では可能な限り，相談機会の拡大，相談者がさまざまな課題を抱えているという背景を踏まえた相談活動の質の向上など，相談活動の充実を図ることとしている。

②健康要因と社会的要因に対する関係機関の間での連携の強化

自殺に至る可能性のある者が抱えている課題は多様であり，健康要因と社会的要因の課題を相互に関連しながら有する場合があるため，医療，福祉，労働分野などの関係機関間の連携が重要である。このため，保健所，精神保健福祉センター，福祉事務所，労災病院，地域産業保健センター，メンタルヘルス支援センター，ハローワーク，労働基準監督署，総合労働相談コーナーはもとより，弁護士会，消費生活センターなど多重債務に関連する相談機関，地域におけるその他の相談機関，自殺予防対策を行う民間団体との間で，連携を図ることを求めている。具体的には，都道府県や政令指定都市で実施している自殺対策連絡協議会を活用するとともに，相談者が他機関について知る機会を得られるように，相談機関同士のポスターやパンフレットの相互提供，必要に応じた相談者への他機関の案内，他機関との合同での相談活動を行うなどが考えられるとしている。

③自殺総合対策大綱にもとづく対策の実施

このほか，自殺総合対策大綱にもとづく研修や普及啓発活動等を引き続き充実させることとしている。

なおこの通知は，１月23日付で内閣府自殺対策推進室長が都道府県知事，政令指定都市長宛てに出した通知「現下の経済情勢を踏まえた自殺対策の推進について」を踏まえたものである。

メタボ予防に日本型食生活の見直しを提唱

「食育健康サミット2008」開催

「食育健康サミット2008　メタボリックシンドロームの予防と日本型食生活の意義～特定健診・特定保健指導を見据えて～」が平成20年11月27日，日本医師会館にて開催された。

基調講演として，最初に「メタボリックシンドロームと高血圧症―特定健診・特定保健指導の現状とあわせて」と題し，札幌医科大学内科学第二講座教授の島本和明氏が登壇した。特定健診においては，高血圧と診断される基準値は130/85mmHg以上であり，とくに40歳以上で該当者が多く，日本国民のなかで最も頻度が高い生活習慣病であり，心血管疾患発症率の高さから見ても，高血圧は最も配慮すべき危険因子であると解説。ところが特定健診・保健指導においては，160/100mmHg以上の高血圧であれば無条件で受診勧奨するが，140～159/90～99mmHgの軽症高血圧では，糖尿病や腎障害の合併症がない限り，内臓肥満，喫煙を含む心血管疾患の危険因子があっても受診勧奨とはならず，またそのほかの危険因子がなければ軽症高血圧は低リスク群となり，特定保健指導の対象から外され，情報提供のみで終わってしまうという制度上の問題点を指摘した。そこで島本氏は、軽症高血圧に併せ１つでも危険因子があれば受診勧奨すべきとし，低リスク群の軽症高血圧であっても，「情報提供をする際には，軽症高血圧も高血圧であることをしっかり伝え，塩分の摂取制限，運動等の生活改善を勧めるとともに，少なくとも３か月ごとに血圧を測定し，家庭血圧で135/85 mmHg 以上のときには，医療機関に行くよう指導すべき」と提言。そして，日本食ではどうしても塩分が高くなりがちであることから，現在，米国でも注目されている，低脂肪で低コレステロールで

あり，食物繊維が多いといった日本食とほとんど変わらない内容ながら，日本食より塩分が抑えられたDASH（Dietary Approaches to Stop Hypertension）食を紹介した。

次に，「メタボリックシンドロームと肥満症―その予防・治療における食行動の意義」をテーマに，大分大学医学部総合内科第一講座教授の吉松博信氏が講演を行った。肥満症治療に関する臨床研究を行っている吉松氏は，「肥満になるのは，食べすぎと運動不足が原因とするのは正しい。とは言え，食事療法，運動療法だけをやっていれば，必ずしも減量がうまくいくわけではない。人それぞれ，痩せやすさ，太りやすさといった体質的な要素もあれば，朝食を摂らないなど食事のリズムが狂っていたり，ストレスがあることによっても人の食べ方は異なってくる。治療の場合は，そうしたさまざまな要因も含めて取り組む必要がある」と明言。そこで，研究のなかで判明したこととして吉松氏は，①朝食を摂らず，夜9時以降に食事をするなど，食のリズムが狂っているためにエネルギー消費系も狂っている人，②食行動が，記憶（以前食べて美味しかったなど）や癖（目の前に食べ物があるとつい食べてしまうなど）といった大脳皮質の働きにかなり影響されており，それが高じて，実際の胃の状態と空腹感，満腹感との間にズレが生じている人，③ストレスを感じていると，気がつかないうちに過剰摂食をしてしまう人など，「食べ方に妙なズレと癖があると肥満につながる」とした。そして，ズレと癖をみつけるための方法として，日々の体重を手帳につける体重日記の有効性を紹介。「体重日記をつけることで，食行動やライフスタイルの問題点が見えてくる。その部分を修正すれば，体重が落ち，落ちると嬉しいからもっと自主的に頑張るようになる。まずは体重日記のグラフの波形から，患者のライフスタイルが見えてくれば，治療者としてはほぼ成功だと思う」と強調した。

対象者自らに食行動の問題点を気づかせることが重要

金沢医科大学内分泌代謝制御学教授の古家大祐氏は，「メタボリックシンドロームと糖代謝異常，脂質代謝異常―その予防と改善のための食生活」をテーマに登壇した。近年では，日本人の食生活においての①脂肪摂取量の増加，②炭水化物摂取量の減少と，メタボリックシンドロームおよび予備群の増加との関連が指摘されている。メタボリックシンドロームとは，高血圧に加えて，糖代謝異常，脂質代謝異常も併発している病態のことであり，運動とともに食生活の改善がその予防につながると，古家氏は改めて言及した。実際，金沢医科大学生活習慣病センターで，平均年齢およそ50歳の約600人の患者に対して，1か月に1回の運動指導とともに，2か月に1回の栄養指導を行ったところ，約1年後には全体で体重が平均2kg減少し，体脂肪，内臓脂肪にも減少がみられ，なかには，朝食をパン食から和食に変更したところ，腹囲，血圧，中性脂肪，血糖値等が改善した患者もいたと明らかにした。白人，日系アメリカ人と比較しても，日本人は，動脈硬化，冠動脈の石灰化，頸動脈の内膜肥厚などの病態が少ないといったデータを紹介し，その一因として古家氏は，外国人に比べて日本人が魚類を多く摂取していることを挙げ，「従来の米などの穀類を主食とした日本型食生活の推進こそが，肥満，メタボリックシンドローム，糖尿病等の増加の抑制に有効である」とし，講演を締めくくった。

最後に，「特定健診・特定保健指導の中で，ごはんを主食にした「食事バランスガイド」をどう活用するか」をテーマに，女子栄養大学兼同大学大学院教授の武見ゆかり氏が，「食事バランスガイド」の見方，活用の仕方について解説を行った。

シンポジウムでは，行動変容を促す方法について，「体重日記を見ながら，こちらからいろいろと指導や指摘はしない。話をするうちに，患者に問題点について気づかせることが，やる気を喚起し，治療を継続させるうえでも重要なポイントである」（吉松氏），「専門職からの直接の情報よりも，メディアからのダイエット情報が受け入れられてしまうこともしばしばある。そこで，なぜその情報に引き付けられたのかといった対象者の話に耳を傾けるなかで，『こうした方法も有効ですよ』と，本来の正しい食事コントロールに振り向かせることにもつなげられる」（武見氏）などの発言があった。

子どもの命を救うために 日本の予防接種制度の改善に向けて

「VPDを知って，子どもを守ろう。」の会 第1回プレス勉強会開催

「VPD（ワクチンで防げる病気）を知って，子どもを守ろう。」の会（URL http://www.know-vpd.jp/）の第1回プレス勉強会が，平成20年12月5日に東京都内で開催された。同年4月に発足した同会は，子どもの保護者，医療関係者等に向けてVPDおよびそのワクチン（日本では未認可のものも含む）についての情報提供，啓発活動をはじめ，調査研究，賛同者のネットワークづくりなどを通して予防接種の推進を図り，VPD感染から子どもの命と健康を守ることを目的に，全国の小児科医等により結成された。

第１回目のプレス勉強会では，同会運営委員代表で日本赤十字社医療センター小児科部長の薗部友良氏が講師となり，「小児細菌性髄膜炎とその予防」について講義を行った。

日本では，年間約1,000人が細菌性髄膜炎に罹患しており，そのうちの約600名が原因菌がHib菌（ヘモフィルスインフルエンザ菌b型）による小児細菌性髄膜炎で，毎年30名前後の子どもが死亡し，一命は取り留めたものの150名前後の子どもに脳障害の後遺症をもたらしていると推定されている。発病初期は，発熱，不活発，易刺激性，嘔吐などで診断が難しく，さらに昨今では50％以上が耐性菌であることから治療がさらに困難となり，死亡例，後遺症例が絶たず，また，後遺症なく治癒したと思われる子でも，罹患していない子どもと比較して学業成績が劣る率が高いという報告もあると薗部氏は解説。この小児細菌性髄膜炎を予防するHibワクチンについては，WHO（世界保健機関）が「国の定期接種に入れるべき，最重要のワクチンの一つ」と勧告，欧米では20年以上前から国の定期接種として導入されており，集団免疫が働いている一方で，東アジアで未接種なのはもはや北朝鮮と日本のみとなった。日本では長い間，抗生剤による治療が中心であり，Hibワクチンの重要性が理解されてこなかったが，遅ればせながら平成12年からHibワクチンの治験を開始，７年後の平成19年に認可が降り，このたび平成20年12月に発売され，２か月以上５歳未満の子どもを対象にすでに任意接種（最高４回）を全国で開始している。

薗部氏は，「ワクチンによる費用対効果を試算すると，治療にかかる医療費や罹患の損失より，ワクチンにかかる費用の方が約80億円の黒字になる。それとは別に，本人や家族の悲しさなどは，お金ではとても換算できない。当面は任意接種となるが，小児細菌性髄膜炎に子どもが罹患した際の深刻さを考えると，ぜひ，全国の自治体において予防接種を補助金事業としてほしい」と薗部氏は力説した。

また薗部氏は，日本で細菌性髄膜炎に罹患した人のうち，約５分の１を占める原因菌である肺炎球菌について説明。肺炎球菌はこのほかにも菌血症，肺炎，中耳炎などをもたらすが，現在使用されている２歳以上から成人向けの23価肺炎球菌ワクチン（任意接種）とは別に，日本では未認可の２歳以下の子にも有効な小児用７価蛋白結合型肺炎球菌ワクチン（PCV）のさらなる効果を解説した。PCVは，Hibワクチン同様，WHOが定期接種導入を勧告しており，現在，欧米諸国を含む約90か国以上で発売，28か国以上で定期接種となっている。米国のデータによると，５歳未満の子どもについてのワクチン導入前の1998-99年と導入後の2005年の罹患率を比較すると，人口10万対で全肺炎球菌感染症が98.7から23.4になり77％の減少，PCVワクチン株肺炎球菌感染症については81.9から1.7へと98％の減少に至った。もちろん，接種率が上がれば，集団免疫の効果もあり，ワクチンに含まれる血清型による侵襲性肺炎球菌感染症が5歳未満で94％減少し，それにともない65歳以上の高齢者でも罹患が65％減少したとのデータも紹介した。日本では現在，認可を申請中であり，早ければ平成21年秋にも任意接種が始まる可能性があると，薗部氏は期待を寄せた。

このほか，日本では水痘，おたふくかぜなどのワクチンが任意接種であり，また予防接種法で定められた予防接種であっても，親の判断で子に受けさせないといった現状がみられることから薗部氏は，「予防接種について，日本のマスコミをはじめ，これまではネガティブキャンペーンのほうが多かった。しかし，ワクチンを接種しておけば病気を予防することができて，健康なまま成長できる時代であるのに，予防接種を打たないという，こんな不合理なことはない。ワクチンを打たないまま，いろいろな病気が蔓延しているなかに子どもを放り出すというのは，言わばネグレクト，虐待である。まずは，保護者にワクチンの正しい情報を理解してもらうこと，これがいちばん大切」と，今後のさらなる活動の展開を語った。

新型インフルエンザパンデミック対策で緊急セミナー開催

自治体を挙げた総合的な対策を求める

時事通信社「自治体実務セミナー事務局」は平成21年１月28日，「新型インフルエンザ」パンデミック対策緊急セミナー「感染爆発！自治体の“実践的”危機対応～フェーズ4Bからの防護・救命・備蓄対策～」を開催した。主催は時事通信社，協賛はバクスター株式会社，株式会社共同ＰＲメディックス，後援は厚生労働省，全国知事会，全国市長会，全国町村会。

基調講演ではまず，厚生労働省健康局結核感染症課長の梅田珠実氏が「パンデミック対策の方針と自治体・国」と題し講演，以下について説明した。

○鳥インフルエンザウイルス等が遺伝子変異などを起こし，容易にヒトーヒト感染するようにフルモデルチェンジしたものが新型インフルエンザである。よって，人類の多数がいまだ感染を経験したことがなく，免疫もないことから大きな健康被害が発生し

うる。
○危機管理として，最大の被害状況を想定して対策を検討する必要がある。
○国としては，新型インフルエンザを感染症法および検疫法に位置づけ，検疫措置，入院措置等の法的根拠を整備したが，厚生労働省だけでは十分な対策が実施できるわけではなく，政府レベルでの対応が必要であることから，全省庁をメンバーとする「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」を開催し，国を挙げての対応を展開している。
○「新型インフルエンザ対策行動計画」では，対策の目的を「感染拡大を可能な限り抑制し，健康被害を最小限にとどめること」「社会・経済を破綻に至らせないこと」とし，罹患者への対応だけでなく，事業者等における従業員の欠勤を最大40％程度とした場合の経済活動の停滞や物流等の停滞，社会的弱者の支援，第二波への備えなど，発生段階に応じた総合的な対策が必要である。

そのうえで，まん延（パンデミック）期には国や他の自治体等からの支援が原則的に期待できないとされていることなどもあり，各自治体において自治体を挙げての全体的，総合的な取り組みを推進していくことが必要であると強調した。

新型インフルエンザに対する国の具体的な対応については，①行動計画・ガイドライン等の策定，②推進体制の整備，③法改正による対応，④与党プロジェクトチームによる提言（平成20年6月）を挙げ，行動計画・ガイドラインについては20年12月に改訂版に関するパブリックコメントを募集し，まもなく確定版を示せるとの見通しを示した（2月17日公表＝http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html）。また②については，「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」（内閣官房副長官補主催）を設け，新型インフルエンザワクチンの発生および全国的な大流行を想定した訓練を実施し，21年1月13日にも第4回訓練を行い，総理以下，全閣僚が出席した「新型インフルエンザ対策本部」が開催されたと述べた。

このほか，医療提供体制の整備の考え方に触れるとともに，20年度第一次補正予算でプレパンデミックワクチンの備蓄増（原液1,000万人分の買い上げ）に加え，21年度予算においてもプレパンデミックワクチンの備蓄増（原液1,000万人分の買い上げ）を予定していることを明らかにした。今後，都道府県だけでなく，市町村の役割等についても何らかの文書を出す予定と述べ，傍聴した自治体関係者などに迅速かつ具体的な行動計画の策定などを求めた。

備蓄対策など，いまからの準備が不可欠

続いて，国立感染症研究所ウイルス第三部長の田代眞人氏は「新型インフルエンザ最前線～“実戦的”な危機対応とは～」と題して講演し，H5N1型高病原性鳥インフルエンザウイルス感染患者の病態について，次の点を強調した。
○全身感染：このウイルスが血液中に入り（ウイルス血症），血流を介して，呼吸器以外の臓器にも感染が拡がる。
○多臓器不全：このウイルス感染に対抗するため，自己免疫反応である宿主応答が異常に強く起こり，かえって自己の多くの臓器を傷害してしまう（サイトカインストームによる多臓器不全）。
○高致死率の重症疾患：このウイルスに感染した場合，小児や若年成人を中心に致死率は60％以上。

そのうえで田代氏は，このウイルス感染は毎年ヒトの間で流行する季節性のインフルエンザ（＝ウイルス感染は呼吸器上皮に限局）の概念とは異なる“新しい重症疾患”であると解説。ただし，H5N1型高病原性鳥インフルエンザウイルス対策，あるいはそれが変異した新型インフルエンザウイルス対策に特徴的なものはワクチンだけで，それ以外は季節性のインフルエンザと対策としてはほとんど同じだとし，「従来の対策で十分に応用が効くし，感染防護のためにできることはたくさんある」「季節性インフルエンザとの違いは，感染・流行後の健康被害や社会的影響の差だけである」などとした。

一方で，「しかしながら，いつか必ず起きるという前提で，最悪の事態に備えて十分な準備を整えることが重要である」とも強調。さらに，パンデミックに発展した場合，行政ができることは限られているため，あらかじめ対処できる範囲を明らかにし，できない部分をどうするのかを，いまからきちんと考えておくことが必要であると話した。

このほか，京都大学大学院医学研究科薬剤疫学分野教授の川上浩司氏が「パンデミックに対するワクチン・治療薬対応の実際」，東京都福祉保健局感染症危機管理担当部長の月川由紀子氏が「新型インフルエンザに備える～東京都及び都内市区町村の取組～」，国立病院機構仙台医療センター臨床研究部ウイルスセンター長の西村秀一氏が「新型インフルエンザ対策の今：地方自治体の選択肢」について，それぞれ講演した。

本セミナーの資料は，時事通信社「自治体実務セミナー事務局」のホームページ（http://jamp.jiji.com/sympo/）よりダウンロードが可能。

（記事提供=株式会社ライフ出版社）