

Asahi.com 医療・病気

唾液を調べ、がん発見 慶大研究所などが新技術開発

唾液（だえき）に含まれる成分を調べ、がんを発見する技術を、慶応義塾大先端生命科学研究所（山形県鶴岡市）と米カリフォルニア大ロサンゼルス校（UCLA）が共同で開発した。唾液の検査は、X線や血液の検査より患者の負担が小さく、実用化されれば症状が出にくいがんの早期発見につながる可能性がある。

UCLAが、膵臓（すいぞう）がん、乳がん、口腔（こうくう）がん患者や健常者ら215人の唾液を集め、慶応大がそれぞれのがんに特徴的な物質を探した。検出された約500種類の糖やアミノ酸などのうち、膵臓がん患者はグルタミン酸の濃度が高いなど、健常者に比べ濃度が高かったり低かったりした54物質を特定した。

これらの物質の特徴を組み合わせた解析で、がん患者を対象に、がんが判別できる精度を調べた。この結果、膵臓がんの99%、乳がんの95%、口腔がんの80%を見分けられた。年齢や性別、人種の差は、あまりなかった。

膵臓がんは、早期段階では特徴的な症状がない上、他の臓器に囲まれているため見つけにくく、進行して見つかる場合が多い。実用化のためには、がんと診断されていない人を対象にした試験や、唾液の状態による影響、早期がんの患者にも有効なのかの確認など、さらにデータの蓄積と検証が必要になるという。

この分野に詳しい静岡県立静岡がんセンター研究所の楠原正俊医師は「唾液のような液体に含まれる物質を一度に何百種類も分析できる方法自体が画期的。既存の血液による検査方法では早期がんの検出は難しい。早期がんが発見できるかに注目していきたい」と話す。

研究結果は28日、オランダで開かれているメタボローム国際学会で発表される。

（2010年6月29日）

Asahi.com 健康・生活

高校生の喫煙経験率、5年で半減 09年は約6%

高校生の喫煙経験率が2004年の約14%から5年間で半分以下の約6%に減っていることが、岐阜薬科大、兵庫教育大などによる3万人規模の全国調査でわかった。喫煙の害への認識が社会全体で強まっていることが反映しているようだ。飲酒や違法薬物使用の習慣も減っていた。

勝野真吾・岐阜薬科大学長（社会薬学）らが昨年10月から今年1月にかけて、全国から抽出した高校にアンケートした。59校の約2万9千人から回答があり、04年と06年の各約4万人の調査と比べた。

すると、調査までの1年間に喫煙経験があると答えた高校生の割合は6.4%で、04年の14.4%、06年の10.7%から大きく減少。飲酒経験の割合は43.1%で、こちらも04年の62.8%、06年の55.5%から減っていた。

違法薬物の経験率は04年の1.3%が06年には1.6%に増えたが、今回は0.74%に減少。シンナーや大麻の使用を誘われた経験も04年、06年に比べ半減していた。

英米独仏など欧米の同年代を対象にした同様の調査では、大麻の経験だけで20%を超えており、

日本は薬物乱用の予防対策が非常にうまくいっているという。

勝野さんは「社会全体が喫煙に対し厳しくなっていることや、教育やキャンペーンが効果をあげていると考えられる。だが、経験率が減って社会の関心が薄れると再び増える傾向があり、油断はできない」と話す。(2010年6月23日)

Asahi.com 福祉・高齢

全員同じ年金制度に加入 政府検討会、新制度へ7原則

菅内閣は29日、「新年金制度に関する検討会」を開き、新制度の基本的な考え方を示す7原則をまとめた。全員が同じ制度に加入し、支給額は現役時代の所得に応じて決まる。低所得層にも一定の年金を保障する仕組みも導入する。制度設計に向けて与野党協議を呼びかけ、2013年の国会に法案提出を目指す。

現在は、自営業者や無職の人は国民年金、サラリーマンは厚生年金に加入するなど分かれているが、これを一元化し全員が同じ制度に入る。現役時代は所得に応じて保険料を支払い、払った保険料によって年金額が決まる。

民主党は衆院選のマニフェスト（政権公約）で最低限の年金額を保障する「最低保障年金」について月額7万円とし、「消費税を財源とする」と明記。この基本原則では額や具体的な財源を示さず、少子高齢化が進んでも安定的財源を確保するとしている。

長妻昭厚生労働相はこの日の閣議後会見で「7万円と、消費税というのは譲れない一線」と述べ、民主党としての考えは変えていないことを強調した。

基本原則では、党派を超えて国民的議論を進めることを盛り込んだ。国家戦略室のホームページに掲載し、約1カ月間、パブリックコメントを募る。できるだけ早く与野党協議にも入りたい意向だ。

新制度創設の狙いについて、働き方が多様化して制度間の格差が広がり、保険料の未払いなどによって年金が受け取れなくなる人も多いことから、国民が安心して受給できる「簡素で公平な新たな年金制度が必要」としている。(2010年6月29日)

日医ニュース

第1170号（平成22年7月5日）

6月16日

医行為の範囲の明確化（診療看護師資格の新設）に対する日医の見解を公表

六月十五日開催の行政刷新会議において了承された「規制・制度改革に関する分科会第一次報告書」のなかに、規制改革事項の一つとして、「医行為の範囲の明確化（診療看護師資格の新設）」という項目がある。同報告書の対処方針として、「『特定看護師（仮称）』制度化に向けたモデル事業を早急に実施するとともに、特定看護師の業務範囲、自律的な判断が可能な範囲等について並行して検討」とあり、ワーキンググループの基本的考え方のなかには、「将来的には、看護師の一類型としての『特定看護師』ではなく、医師でも看護師でもない『診療看護師（仮称）』の新設を目的として検討を行う」との記述もある。

しかし現在、看護師の業務は、保健師助産師看護師法（保助看法）第五条で、「療養上の世話」と「診

療の補助」の二つしか規定されておらず、個々の医行為が「診療の補助」の範囲に含まれるかは、難易度、看護教育の程度や社会通念等、状況に応じて、厚生労働省が局長通達により見解を明らかにしてきている。最近では、「静脈注射（平成十四年）」や「薬剤の投与量の調節（平成十九年）」等が、「診療の補助」の範囲に含まれることが示されている。

これらを踏まえ、同副会長は、（一）医行為は人体に侵襲を及ぼす行為であり、診断と治療は医師の業務である。医療は、不確実性が高く、常に重症化や急変のリスクを内包している。特に、診察、治療等の医行為は、高度な医学的判断および技術を有する、有資格者（医師）によって行われなければ患者にとって不利益となる結果やリスクをもたらすおそれがある。（二）医師不足だからといって、新たな職種をつくることには慎重であるべきで、役割分担だけが十分な議論もなく拡大されると、責任の所在が曖昧になるおそれがある。（三）現状では看護師等の専門知識が医療現場で十分に活かされておらず、現行の保助看法の下で、「診療の補助」の範囲を拡大し、看護師等を活用することが重要であり、医療安全の確保の観点が必要である—という日医の見解を改めて示した。

そのうえで、勤務医の過重労働緩和、ひいては医療の質の向上という観点から、現行の保助看法の下で看護師の「診療の補助」行為を拡大していくことには賛成であるとする一方、「診療看護師（仮称）」については、定義がはっきりせず、具体的に何を業務とするのかも明らかでないと指摘。

また、「特定看護師（仮称）」や「診療看護師（仮称）」が新しい職種として出来る行為が規定され業務独占となった途端に、現在全国でチーム医療のなかで看護師が行っている業務が出来なくなり、むしろ看護師の業務縮小が起きて、地域のチーム医療が崩壊することに懸念を示した。

さらに、同副会長は、「特定看護師（仮称）」制度化に向けた実態調査については、『特定看護師（仮称）』に何をさせるかの調査ではなく、一般の看護師がどこまで安全に、診療の補助としてどういった医行為が出来るかの調査であると認識しており、そういった形で、今後も対応していきたい」との考えを示した。