

本県1人当たり老人医療費 全国最低の67万円

～05年度医療費マップ 対前年伸び率は全国9位に

厚生労働省がこのほど公表した「2005年度医療費マップ」によると、本県の1人当たり老人医療費は、前年度比6.0%増の67万3000円で全国最低だった。ただ、対前年度伸び率は、全国平均の5.3%増を0.7ポイント上回り、全国でも6番目に高い伸び率だった。

1人当たり老人医療費の全国平均は82万1000円で、本県はこれを約15万円下回った。都道府県別にみると、最高は福岡の102万0000円。以下、北海道(100万1000円)、高知(95万8000円)の順。一方、低いのは長野に次いで新潟(68万7000円)、山形(69万6000円)の順で、最高の福岡と本県の格差は約1.5倍だった。ただ、本県と医療費が少ない2位の県との差は年々縮小傾向にあり、前年度1万6000円あった新潟との差は1万4000円に縮まった。

一般も含めた1人当たり実績医療費の全国平均は38万6000円だった。本県は36万5000円で、全国平均を2万1000円下回った。都道府県別にみると、高いのは高知(49万2000円)、山口(49万0000円)、北海道(48万9000円)など。一方、低いのは沖縄(30万8000円)、千葉(31万2000円)、埼玉(31万9000円)などだった。

また、1人当たり実績医療を、年齢構成の違いによる給付費の高低の影響を補正し、全国を1とした「地域差指数」でみると、本県は0.884で、千葉の0.862に次いで2番目に低かった。

■「低さベスト10」に県内から2村

市町村別、2次医療圏別の「地域差指数」をみると、低い市町村の全国ベスト10に、本県から大鹿村(3位)と泰阜村(9位)の2村がランクインした。2次医療圏別では、地域差指数の低い医療圏の全国第5位に飯伊(0.813)、同7位に佐久(0.826)が入った。

★ご注意 「タイムスFAX」の記事を発行元の承諾なく転送・転載や複写、その他複製することは著作権法に抵触します。

災害時医療体制の周知徹底で「出前講座」 ～松本市医師会と松本市

松本市医師会（須澤博一会長）と松本市は、地域住民に大規模災害発災時の医療救護体制などについて解説する「出前講座」をスタートした。市内全34地区での開催を予定しており、3月に策定した「災害時医療救護活動マニュアル」の周知徹底を図るとともに、自主防災組織の必要性などを訴えていく。

マニュアルでは、震度5以上の地震が発生した際、市の災害対策本部に「医務班」を併設、班長の松本市医師会会長を「救急災害医療コーディネータ」とし、病院の患者受け入れ態勢などの情報把握、医療救護所の設置、市外関係機関への協力要請を一元的に行うとともに、行政や消防とも一体的な状況把握・調整などを進める。

また、被災者のトリアージレベルに応じて、「災害医療協力病院」（トリアージレベル緑＝市内7の2次救急病院）、「災害医療センター」（黄＝国立病院機構中信松本、松本両病院）、「救命救急センター」（赤＝相澤病院）、「災害拠点病院」（赤＝信大病院）と受け入れ病院の役割分担を明確化。各病院には「病院コーディネータ」としてあらかじめ連絡係を設置し、情報伝達を一元化する。

一方、医師会に所属する診療所医師は、市内21カ所に設置される「医療救護所」に出動。トリアージや病院への搬送指示、軽症患者対応などを行う。さらに、地区ごとに「地域コーディネータ」の住民を育成。住民と医療機関を橋渡しし、高齢者や障害者などの「災害時要援護者」に医療救護が行き渡ることを目指している。

「出前講座」では、マニュアルの周知徹底に加えて、応急手当方法や個人・地区単位での防災対策などを解説していく方針だ。先ごろ2地区で開催、多くの住民が集まった。

須澤会長は「災害は必ずやってくる。新潟県中越沖地震や阪神大震災などから学んだことを風化させないで、自分たちのアクションプログラムの中に組み込むことが大切」と話し、日ごろから災害時に備えた態勢づくりの必要性を強調している。また、過去の大規模災害では「共同体としてまとまっている地区の救命率が高い。つまり『地域力』が大切。町会単位のつながりをどう作っていくかが今後の課題」と話していた。

お知らせ 日刊「タイムスFax」の年内の送信は本号をもって終了いたします。次号は1月4、7日合併号となります。送信は4日夜の予定です。本年もご愛読いただき誠にありがとうございました。
「タイムスFax」編集部

血管再生や血管構造安定に必要なタンパク質を解明

～信大大学院・新藤教授ら 虚血性疾患など治療法開発に期待

信大大学院医学研究科臓器発生制御医学講座の新藤隆行教授らはこのほど、米医学誌ジャーナル・オブ・クリニカル・インベスティゲーション（電子版）に、血管作動性物質「アドレノメデュリン（AM）」受容体の活性調節タンパク質である「RAMP 2」が血管再生や血管構造を安定化する上で欠かせない役割を持っていると発表した。新藤教授は「今後研究が進めば、血管再生治療や脳浮腫、虚血性心疾患など難治性の高い疾患の治療法開発に大きな期待が持てる」と話している。

これまで、AMは強力な血管拡張作用を有する降圧物質として血管再生や血管・臓器の保護作用の効果を持っていることで広く知られていたが、ペプチドであることから血中半減期が短く、慢性疾患の治療薬の開発には応用が難しかった。このため、新藤教授らは血管内皮細胞で特に発現が強く見られるAM受容体システムの活性調節タンパク質「RAMP 2」の働きに着目。「RAMP 2」ノックアウトマウスを作製し、その働きについて研究を進めた。

新藤教授によると、「RAMP 2」が完全に欠損しているホモノックアウトマウスはAMの信号が血管細胞に伝わらず、胎生期中に全身性浮腫や出血が生じて致死となることが判明。一方、「RAMP 2」の発現が半分に低下しているヘテロノックアウトマウスは正常な発育を見せ、成体が得られたが、血管再生が減弱しており、下肢浮腫、皮下浮腫、脳浮腫を誘発させたとき、浮腫の増悪が認められたという。こうした研究結果から、AM受容体システムにおける「RAMP 2」が、血管新生や血管構造の安定化に必須な物質であることを突き止めた。

今後の展開として、新藤教授は「RAMP 2」の働きを高めることで、再生血管の退縮や浮腫などを克服する構造的・機能的に安定した血管を作ることが可能になり、虚血性疾患の長期予後を改善する新たな血管再生療法への応用が期待できるとし、さらに血管透過性抑制作用や抗浮腫作用を応用することで難治性浮腫の新規治療法の開発にもつながれると期待を寄せている。また、研究が進めば、メタボリックシンドロームの関連疾患である高脂血症や糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞などの疾患にも創薬の応用範囲が広がるだろうと見通している。