

## 千葉県衛生研究所 情報

# Health 21

この情報誌は、公衆衛生に関する身近な話題、情報をお知らせするものです。

### —— 目次 ——

◎ 「衛生研究所・がんセンター研究局整備事業」について	所 長 天野 恵子	1
◎ 「食物アレルギー」について	食品化学研究室 橋本 博之	2
◎ 基本健診データ収集システム確立事業の結果から	健康疫学研究室 須田 和子	3
◎ 平成17年度優良職員表彰を受けました		4

## 「衛生研究所・がんセンター研究局整備事業」について

千葉県衛生研究所長 天野 恵子

2006年7月26日、千葉県の「衛生研究所・がんセンター研究局整備事業」について、県・県病院局大規模公共事業等事前評価委員会（委員長＝森田朗・東京大学公共政策大学院長）より「条件付で妥当」という意見書が堂本知事に提出されました。この事業は現在がんセンター職員用の駐車場となっている（現在の衛生研究所仁戸名庁舎の隣）土地に、衛生研究所とがんセンター研究局を合築するもので、総事業費は約61億5000万円です。今年度に基本設計を行い、2009年度に完成の予定です。

衛生研究所仁戸名庁舎は、平成14年度の耐震診断で「耐震性を満たしていないため、補強の必要がある」と判定されました。仁戸名庁舎は、検査に必要な細菌、ウイルス、化学物質などを有しており、千葉県の健康危機体制の確保および地震などを原因とする建物の倒壊による病原体や化学物質などの周辺地域への拡散防止の観点から、早急な耐震対策が必要となりました。また、昭和39年建築の神明庁舎も老朽化が進んでおり、検査・研究業務を適正に遂行していくことが極めて困難になっています。

一方、がんセンター研究局も、先端的な研究活動を展開する中で、競争的外部資金を確保し、多くの外部からの人材を積極的に受け入れてきましたが、研究者一人当たりの実面積が31㎡と他県の研究所

と比較しても劣悪な状況に置かれております。

昭和23年、国において試験研究機関の整備に関する要綱が作成され、「地方庁の衛生関係試験検査機関を統合整備し地方衛生研究所となし、地方公衆衛生の向上に寄与せしめる」とされ発足した衛生研究所ですが、時代の流れとともにその任務は変遷してきました。平成17年、厚生労働省の地域保健対策検討委員会は、生命・健康の安全・安心の確保を目指す公衆衛生の新たな潮流に即した体制および制度の整備が必要とし、衛生研究所の地域における健康危機管理に対応する科学的・技術的中核機関としての役割を明記するとともに、生涯を通じた生活習慣病対策が重要と報告しました。千葉県は10年、20年後を見据えた健康・医療分野の施策として「生活習慣病を中心とした千葉県の健康・医療ビジョン」を設定しておりますが、本事業は衛生研究所とがんセンター研究局によるがんを含む生活習慣病に対するオーダーメイド型医療研究体制の推進を目指しています。

今後は合築の効果を十分に発揮する機能統合や連携が進められていくこととなります。まさに衛生研究所が県の健康施策のシンクタンクとして飛躍する舞台が整えられたといっても過言ではありません。

## 「食物アレルギー」について

### 食物アレルギーとは

最近、食物アレルギーという言葉をよく耳にしますが、皆さんや皆さんの周りに「何かしら食べ物にアレルギーがある」という人はいませんか？

日本での有症率のデータは、まだありませんが、その患者数は全人口の2%程度ともいわれ、年々増加傾向を示しています。これまで、日本において食物アレルギーに関する調査は行われていませんでしたが、平成10～14年度に厚生労働省の食物アレルギー研究班によって大規模疫学調査が行われました。これにより、初めて日本でのアレルギー原因食品と年齢分布、症例数等が明らかになりました（原因物質上位8位を表に示す）。

表 3つの疫学調査結果

順位	調査①	調査②	調査③
1	卵	乳	卵
2	乳	卵	牛乳
3	小麦	小麦	小麦
4	そば	落花生	そば
5	えび	大豆	えび
6	落花生	ごま	落花生
7	いくら	そば	大豆
8	大豆	キウイ	チーズ

さて、食物アレルギーとはいったいどんなアレルギーなのでしょう？食物アレルギーとは、食物を食べた後に、体が食物を異物として認識し、自分の体を防御するために過敏な反応を起こすことです。普通は過剰な反応を抑制する経口免疫寛容機構というものがあり、食物成分に対しては異物とは認識しないようになっています。しかし、様々な原因でこの機構が正常に機能せず、食物成分に対して免疫系が働き始め、食物アレルギーが発症するわけです。症状としては「かゆみ・じんましん」「唇の腫れ」「まぶたの腫れ」「嘔吐」「咳・喘鳴」などがあります。重症な場合には喫食後30分以内に全身性の症状があらわれ、ショック状態（アナフィラキシーショック）が起こり、死に至る場合もあります。

現時点では、食物アレルギーに関する根本的な治療法はありません。様々な研究がなされていますが、今の医療現場においては、アレルギー（アレルギーを起こす物質）を含む食品を食べないことが最も効果的な対策です。

### アレルギー物質の表示と検査

患者が食品中のアレルギー物質の有無を知る上で、

これまでの原材料表示では不十分であったため、容易に判断できるように表示方法が検討され、平成14年4月1日に、特に重要と考えられた5つの原材料（卵、乳、小麦、そば、落花生）の表示が義務化されました。卵、牛乳、小麦は症例数が多いことから、そば、落花生は症状が重篤で生命に関わる危険性があるということから選ばれました。これら5つを特定原材料と呼んでいます。

この特定原材料は原材料から加工食品まで全ての食品において表示が義務付けられています。その他、特定原材料に準じるものとして、あわび、いか、いくら、えび、オレンジ、かに、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、バナナの20種があります。これらについては、可能な限り表示することが奨励されています。しかし、この20種は法的な義務ではないので、その表示は食品製造業者等に任されています。

食品製造業者等の単純ミスにより、小麦を使った食品に小麦表示がなかった場合を考えてみましょう！すぐに想像がつくでしょう。小麦アレルギー患者は小麦が入っていないと安心して食べ、量によってはアレルギー症状に苦しむかもしれません。このように製造業者の意図しないところでミスが起きたり、製造ラインを共用していることにより、特定原材料が混入する場合も考えられます。製造ラインや製造工場の共用により、どうしても混入が防げない場合には、原材料表示の欄外に注意喚起表示を行うことが認められています（図）。

### 図 注意喚起表示例

#### 欄外表示例 1

本製品の製造ラインでは、落花生を使用した製品も製造しています

#### 欄外表示例 2

本品製造工場では、小麦を含む製品も製造しています

このような状況の中、表示の妥当性を確認するために、「アレルギー物質を含む食品の検査法」が平成14年11月に通知され、保健所や地方衛生研究所等で特定原材料検査が実施されることになりました。食品化学研究室では、平成16年度以降、県内工場から収去した食品の検査を実施し、県内食品製造業者への行政指導に役立っています。

（食品化学研究室 橋本 博之）

## 基本健診データ収集システム確立事業の結果から

### 【基本健診データ収集システム確立事業】

老人保健法に基づき市町村が実施している健康診断の判定結果は市町村から県に報告されています。この報告の活用は、県民の健康状態を把握する良い方法と考えられますが、2つの課題があります。1つは健康診断で行われる血液検査等は、健診機関により測定方法や分析機器が異なるので、測定値の比較が簡単に行えないことです。もう1つは、測定値の判定基準を厚生労働省が示していますが、現実には市町村が独自に決定した基準を用いている場合が多く判定区分の基準が市町村により異なることです。そこで、千葉県健康福祉部健康づくり支援課では、測定値や判定基準の標準化を図る基本健診データ収集システム確立事業に平成14年度から着手しました。健康疫学研究室は、この事業の協力が得られた市町村の基本健康診査結果を匿名化して収集し、検査値を標準化して解析を行っています。

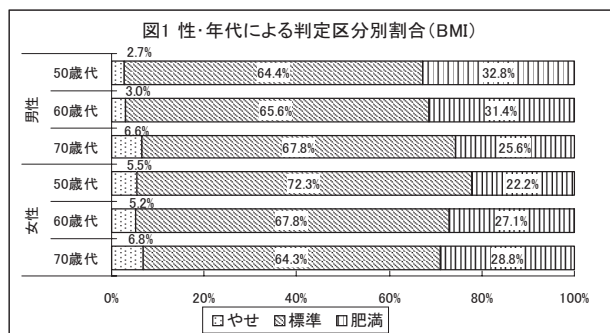
### 【結果の紹介】

平成15年度収集の16市町村55,352人(男17,755人女37,597人)の標準化後の解析結果の一部を示します。

#### (1) 性・年代による判定区分別割合の違い

##### ① BMI (図1)

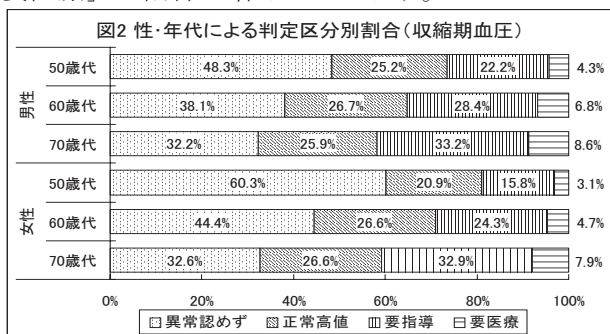
「肥満」の割合は、男性では年齢が高くなるとともに減少し、女性では年齢とともに増加しています。



BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m)<sup>2</sup> 判定区分: 『やせ: 18.5未満、標準: 18.5~25未満、肥満: 25以上』

##### ② 収縮期血圧 (図2)

男女ともに年齢が高くなるにつれ「要指導」と「要医療」の割合が増加しています。

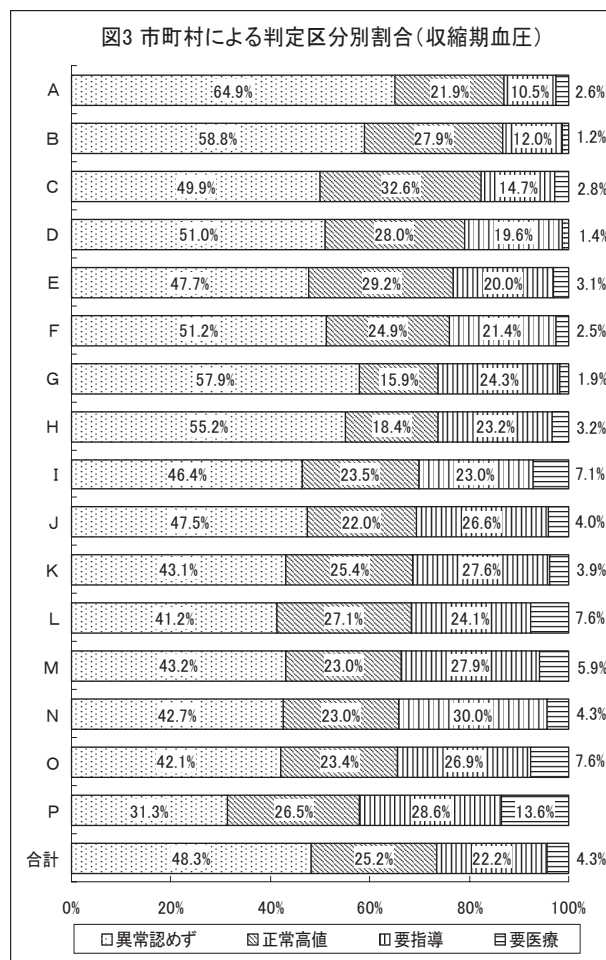


判定区分: 『異常認めず: 130未満、正常高値: 130~139、要指導: 140~159、要医療: 160以上』 (単位: mmHg)

#### (2) 市町村による判定区分別割合の違い

図3は50歳代男性(3,550人)の収縮期血圧について、地域による判定区分別割合の違いを示したものです。

「異常認めず」と「正常高値」の合計の割合が高い順に16市町村(AからPは市町村名)を上から並べました。A(86.8%)とP(57.8%)では約30%の差があり、住民の健康状態に地域差があることがうかがわれます。



### 【まとめ】

平成20年度に、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した標準的な健診・保健指導プログラムの導入が計画されています。これが導入されると、市町村などの健診実施主体は共通の健診判定値(基準値)や健診項目ごとの標準化をし、健診受診者の個々の状況に応じた保健指導を実施することが求められます。

この事業により健診データの蓄積と市町村比較を通して県民の性・年齢・地域の特性を明らかにしていくことは、市町村などが実施する保健指導に有益な情報を提供していくためにも必要と思われます。  
(健康疫学研究室 須田和子)

## 平成17年度優良職員表彰を受けました

県は、研究・開発等において顕著な功績があったものに対し、その功労に報いるとともに、職員の勤務意欲の高揚と業務能率の増進を図るため、「優良職員」を表彰しています。平成17年度は千葉県衛生研究所から、細菌研究室とウイルス研究室の研究員（各1名）が次のとおり表彰されたので紹介します。なお、当研究所では、平成15年度に天野恵子所長が「性差医療と女性の健康支援の総合的かつ体系的な推進に寄与」した功労を表彰されています。

### 被表彰者及びその功績概要

- (1) 衛生研究所 細菌研究室 上席研究員 よこやま えいじ 横山 栄二

【功績概要】腸管出血性大腸菌（O157）の系統樹解析による散発性集団発生監視システムの構築

食中毒の主な原因の1つである腸管出血性大腸菌O157の遺伝子解析の結果のデータベース化に成功しました。この研究成果により、O157患者が発生した場合、迅速かつ正確な原因究明が可能となり、結果判明までの期間が4～5日短縮され、迅速な対応が可能となりました。このことにより感染拡大の防止に大きな効果が期待されます。なお、平成17年度日本獣医公衆衛生学会（関東地区）学術奨励賞も受賞しています。

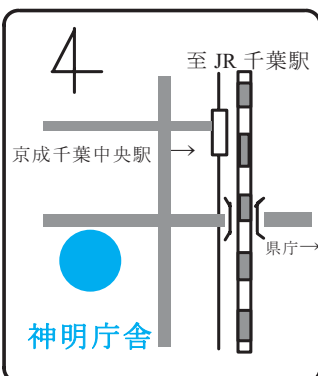
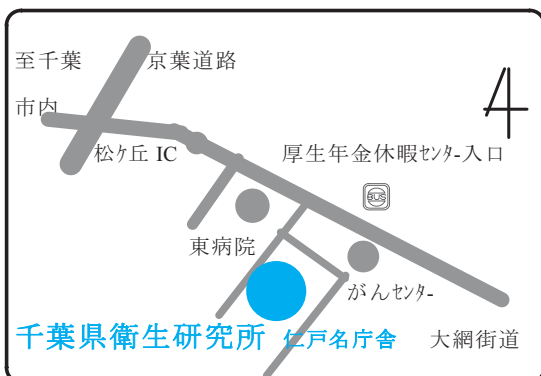
- (2) 衛生研究所 ウイルス研究室 研究員 おかだ みねゆき 岡田 峰幸

【功績概要】サポウイルス遺伝子検査法の確立と分子疫学的解析

主に小児に急性胃腸炎を引き起こすサポウイルスについて、遺伝子解析技術を応用して検査方法を確立しました。この検査方法は全国の地方衛生研究所で採用され、これまで分からなかったサポウイルスによる急性胃腸炎の実態解明に大きな効果が期待されています。

千葉県衛生研究所ホームページ [http://www.pref.chiba.jp/syozoku/c\\_eiken/index.html](http://www.pref.chiba.jp/syozoku/c_eiken/index.html)

千葉県感染症情報センターホームページ <http://www.phlchiba-ekigaku.org>



Health 21 No.15  
 千葉県衛生研究所情報 2006.9.15  
 編集・発行：千葉県衛生研究所情報誌  
 編集委員会  
 事務局：感染疫学研究室  
 260-8715 千葉市中央区仁戸名町 666-2  
 Tel: 043-266-6723 Fax: 043-265-5544