

日付：2025年 3月 25日（火）

今日の行き先

No	TOPIX	媒体	解説	活用・リストアップのヒント
1	1型糖尿病、夏にも治験 患者細胞移植し 根治狙う について	日経 46 特定の病気 ・医療保障	- 徳島大学病院は24日、患者自身の脂肪からとった幹細胞を使い、1型糖尿病を治療する臨床試験（治験）を2025年夏にも同病院で始めると発表した。幹細胞を特殊な方法でインスリン産生細胞に育て、患者に移植することで根治を狙う。30年ごろの実用化をめざす。 1型糖尿病は自分自身の免疫反応により、血糖値を下げる働きをするインスリンを作る細胞が壊れてしまう病気で、患者は国内に10万～14万人ほど存在すると推定されている。 - 若い人がかかることが多く、生活習慣が影響する2型糖尿病とは異なる。失明や心筋梗塞などの合併症が出ることもあり、患者はインスリンを自分で注射する必要がある。	■ 特定の病気（とくに糖尿病や生活習慣病）話題として活用 ■ 特定の病気に対する備えの確認とニード喚起から、保障の最新化・最適化
2	住友生命が投資 健康増進アプリ開発 について	日経 9 健康増進・ 生命保険	- 住友生命保険の高田幸徳社長は日本経済新聞のインタビューで「2030年までにIT（情報技術）やデジタル分野で3000億円を投資する」と述べた。 - 健康増進に取り組むことで利回りが高まる新たな保険商品や、ウェルビーイング向上を後押しする独自アプリの開発費などに充てる。	■ 健康の話題から健康増進系商品の話題に波及。創客やアプローチ、提案の機会・再提案の創出
3	〈金融取材メモ〉明治安田、イオンに追加出資 「1%の壁」背後に日生 について	日経 9 生命保険・ ニュース	- 提携する生保大手2社を巡り、バランスを取るイオンの戦略が生保業界で注目されている。 - 明治安田生命は、約250億円を投げイオンへの出資比率を1%に引き上げると発表した。ライバルの日本生命がイオン株を1%保有していることが追加出資の比率の議論に影響した。 - 今回、明治安田生命はイオンに1%超出資する選択肢も排除していなかったが、イオン側には日本生命との関係を維持したいとの思惑があった。結局、横並びの1.0%で決着しイオンの関係者は「日本生命との関係も意識した結果」と話す。	■ 保険会社の話題として活用 ■ 自社の健全性や他社との違い、優位性等を説明等 ■ 話題をきっかけに、自社の保障の優位性やポイントを説明、保障の訴求につなげる
4	（まちの未来図） 野球女子 について	日経 43 創客・ ライフ	- 女性の硬式野球人口は増加傾向にある。中学生から社会人までの全国の登録チーム数は2024年度で131、競技人口は3083人。15年度比でそれぞれ2倍超に増えた。 「女子野球タウン」認定を受けた自治体は本日の記事に特集した川本町を含めて全国に18ある。認定が増えれば競技人口拡大には追い風だ。自治体も女性活躍推進に取り組むイメージをPRできるほか、直接的に若年女性人口増加そして定住につながるメリットがある。	■ お客さまとの会話（今日の話題）から、情報（世帯情報や趣味・趣向等）の再収集など ■ 創客やアプローチ、提案、再提案の機会の創出

市況情報※

日経平均/前日比	37,608.49/ ▲68.57	定期預金金利(1,000万以上/10年)	0.400%
TOPIX	2,790.88/ ▲13.28	国債(5年)/前日差	1.135%/ 0.015
ダウ平均	42,583.32/ 597.97	国債(10年)	1.535%/ 0.015
上海総合指数	3,370.03/ 5.20	米国債(10年)	4.256%/ 0.025
ドル円	149.63-65 32銭安	中国国債(10年)	1.891%/ ▲0.011

今日は何の日

- ・ドラマチック・デー⇒
- ・電気記念日
- ・散歩にゴーの日

1956年のこの日、プロ野球・巨人中日戦で、巨人の樋笠一夫が史上初の代打満塁逆転サヨナラホームランを打った

誕生日うらない

本日生まれの方の特徴：个性的でどんな困難にも負けない人

長所
・創造力がある
・コミュニケーション能力が高い
・知識が豊富

短所
・短気な性格
・幼稚な面がある
・責任感がない

誕生花：ケシ
花言葉：眠り・慰め・恋の予感・思いやり・いたわり・陽気で優しい

誕生日
カラー
青色



詳細はこちら

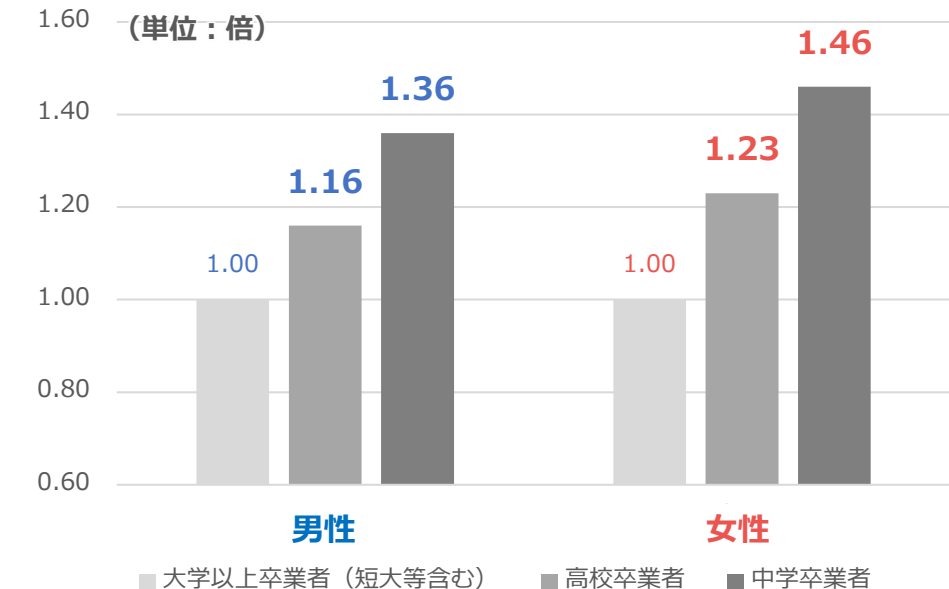
本日の深掘りウォッチ：イヤ～な研究結果！？4月から新学期が始まる！学歴による健康較差の実態が明らかに！？国立がんセンター

国立がん研究センターは、健康格差の実態を明らかにするため、国勢調査と人口動態統計を匿名化個票単位で突合した約800万人分の人口データ（全人口の9%）と約33万人分の死亡データから、**日本人の教育歴ごとの死因別死亡率を初めて推計**しました。その結果、中卒者は大卒者に比べ、平均寿命前後かそれ以下で亡くなる確率が約1.5倍になるとする推計結果を発表！今日はそんな研究結果を要約し紹介します！

発表のポイント

- 全死因では「大学以上卒業者（含短大・高専）」に比べて、「高校卒業者」は男性で1.16倍、女性で1.23倍、「中学卒業者」は男性で1.36倍、女性で1.46倍、年齢調整死亡率が高い結果となり、わが国でも教育歴が短い群で年齢調整死亡率がより高い傾向が明らかになった。
- 死亡率の**教育歴による健康格差が大きな死因は、脳血管疾患、肺がん、虚血性心疾患、胃がん**など。教育歴が死亡率に直接影響しているわけではなく、喫煙や塩分過多などの既知のリスク要因が社会経済状態（教育歴など）によって異なることが死亡率の差につながっていると推察。
- 欧米など諸外国と比較すると日本人の健康格差（教育歴ごとの死亡率の差）は小さい可能性（フランスでは男性で2.2倍、フィンランドでは女性で2.2倍等）。
- わが国において死亡率の健康格差が小さい背景として、安全な水や食糧など衛生水準の高さ、社会・経済的な安定性に加えて、国民皆保険制度による医療・保健サービスへのアクセス充実が寄与している可能性が考えられる

（図1）教育歴別年齢調整死亡率（30-79歳）
※大学卒業者を1とした場合の比較



（図2）死因別教育歴死亡率差
※大学卒業者を1とした場合の中学卒業者比較

死因	男性	女性
脳血管疾患	1.68	①
肺がん	1.38	1.58
胃がん	1.45	1.58
虚脱精神疾患	1.34	1.50
自殺	②	1.94
肝疾患	1.97	2.07
糖尿病	2.20	③
肝臓がん	1.26	2.07

参考) 国立がん研究センター、国勢調査と人口動態統計の個票データリンケージにより日本人の教育歴ごとの死因別死亡率を初めて推計：<https://www.ncc.go.jp/ip/information/researchtopics/2024/0328/index.html>
本資料は、個人の見解をまとめたものとなっています。参考にさせていただいたサイトはリンク等を掲載しております。また、当社のコンテンツ・情報につきまして、可能な限り正確な情報を掲載するよう努めておりますが、必ずしもそれらの正確性や安全性等を保証するものではありません。誤情報が入り込んだり、情報が古くなっていることもございます。万が一、当社に掲載された内容によって発生したトラブルや損害等の一切の責任を負いかねます。あらかじめご了承ください。お問い合わせ等は下記 URL までお願いします。当コンテンツは、著作権法上の保護を受けています。著作権者の許諾を得ずに、当コンテンツの一部または全部を無断で複製・複製・転載することは禁じられております (<https://labo-ks.co.jp/>)。 © 2025 k's らぼ株式会社 あなうめ：`ES'`C`@` `S8'I`@` `69'I`@`