

News File

横浜市内 3 病院「産科拠点」に 周産期救急

横浜市は、早産や前期破水など、母子の命にかかわる事態が起きかねない周産期救急の夜間・休日の受け入れを強化するため、産婦人科医 2 人以上の当直態勢を取る市内 3 病院を「産科拠点病院」に指定した。

3 病院には 10～11 人の産科医が配置されており、医療の充実を図りながら、医師の負担軽減を図る勤務環境が整えられている。

市内の医療圏は北部、西部、南部に分かれており、指定されたのは、北部の横浜労災病院(港北区)、西部の市立市民病院(保土ヶ谷区)、南部の済生会横浜市南部病院(港南区)。

市医療政策課によると、特に重症な妊婦を受け入れる県の基幹 3 病院に救急搬送が集中するのを防ぐとともに、複数当直制により、夜間や休日に救急搬送された妊婦の「たらい回し」を防ぐことが産科拠点病院を指定した狙いだ。

3 拠点病院の産婦人科の医師数は 2008 年の計 18 人から、2014 年には計 31 人に。増員の結果、4 月から毎日、1～2 病院が 2 人以上の当直態勢を取れるようになった。「多くの病院に産科医を 3～5 人と薄く広く配置するより、病院を絞って 10 人以上配置するほうが安全な医療を行なえるうえ、医療ミスが起きやすい過酷な勤務環境の改善にもつながる」。市大附属病院の平原史樹病院長は、集中配置の意義をこう説明する。

1 人当直が多く、医療事故訴訟のリスクもある産科医は一時期、全国的になり手が激減し、現在は微増傾向にある。厚生労働省の調査によると、全国の産科医は 2012 年で 1 万 868 人と、2004 年比で 2.6% (274 人) 増となった。

横浜市では、市大医学部が複数当直制など、勤務環境の改善を若手医師にアピールした結果、2012 年で 318 人と、2004 年比で 17.8% (48 人) 増えている。
(4 月 29 日付読売新聞)

出産多い女性、 残る歯減る傾向 妊娠中も十分ケアを

出産回数の多い女性は将来、残る歯が少なくなりやすいことが、東京医科歯科大学の植野正之准教授(健康推進歯学)と国立がん研究センターなどの共同研究でわかった。妊娠中はホルモンバランスが変化して虫歯などになりやすいうえ、治療を避ける傾向があるためらしい。

植野さんによると、妊娠中の女性はホルモンや口の中の細菌のバランスが変化して免疫力が落ち、虫歯や歯周病になりやすい。つわりの影響などで歯磨きがおろそかになり、治療も避ける傾向があるという。

植野さんは「きちんとケアをすれば、歯を失うリスクを減らせる。妊娠中でも、一般的な歯科治療は問題もない。積極的に歯の病気の予防に取り組んでほしい」と話している。
(5 月 1 日付朝日新聞)

人口推計 若年女性、2040 年半減 896 自治体、消滅の恐れ

全国 1800 市区町村(政令市の行政区を含む)の 49.8% に当たる 896 自治体で、子どもを産む人の大多数を占める「20～39 歳の女性人口」が 2010 年からの 30 年間で 5 割以上減ることが有識者団体の推計でわかった。896 自治体を「消滅可能性都市」と位置付け、有効な手を打たなければ将来消える可能性があるという。また 896 自治体のうち、2040 年の人口が 1 万人を割る 523 自治体(全体の 29.1%)については「消滅の可能性が高い」とし、より衰退の恐れが大きいとした。

推計をしたのは、有識者らで国のあり方を議論する「日本創成会議・人口減少問題検討分科会」(座長・増田寛也元総務相)。同会議は高齢者を優遇しがちな社会保障制度を改め、子どもの多い世帯を支援するなどの少子化対策も提言、2025 年の合計特殊出生率(1 人の女性が一生に産む子ども数に相当、2012 年 1.41)を 1.8 へ引き上げるとした。

(5 月 9 日付毎日新聞)

高齢妊娠、 リスクを要因解明

女性が年齢を重ねるにつれて、ダウン症などの染色体異常の子の出生や不妊、流産の頻度が増える要因の 1 つがわかったと、藤田保健衛生大

医療・周産期に関するニュースをピックアップ

学の倉橋浩樹教授らの研究グループが発表した。

研究グループは、染色体同士をつなぎとめ、染色体数を正常に保つたんぱく質「コヒーシン」に注目。19～49歳の女性8人から提供された卵細胞で、コヒーシンの量を調べたところ、20歳代よりも40歳代で減少していたという。

倉橋教授は「コヒーシンの減少を防ぐ方法が解明されれば、高齢妊娠での染色体数異常のリスクを軽減できる」と話している。

(5月9日付読売新聞)

赤ちゃんのアトピー、保湿で予防続けるとリスク3割減

赤ちゃんが生まれた直後から皮膚の保湿を続けると、アトピー性皮膚炎になるリスクを約3割下げられるとする研究結果を、国立成育医療研究センターなどがまとめた。

アトピーは乾燥などで皮膚の防御機能が乱れると発症すると考えられている。新生児のうちから適切な対処をすれば、予防できる可能性が高いという。

アトピーの発症はその後、食物アレルギーやぜんそくなどが次々と現れる状態のきっかけになると指摘されており、早期予防が重要とされる。

大矢幸弘アレルギー科医長は「症状がなくても皮膚の保湿を続けることでアトピーを予防できる可能性は、欧米でも報告されている。今後、アトピーを完全に防ぐ方法や、食物アレルギーの予防につなげる方法を

見つけていきたい」と話している。

(5月9日付朝日新聞)

日本の中絶方法「安全」

国内の人工妊娠中絶に関し、厚生労働省研究班(分担研究者＝中井章人・日本医科大学多摩永山病院教授)が、初の大規模調査をし、「欧米諸国と方法が異なるが、安全性に大きな問題はない」とする報告書をまとめた。国内では、世界保健機関(WHO)が安全と推奨する方法とは別の方法が主流で、安全性の検証が求められていた。

調査は2013年9月、中絶を行なう産婦人科医(母体保護法指定医)が勤務する全施設(4154施設)に、2012年に行なった中絶について聞いた。2434施設(59%)から、約11万件の報告があった。国内で同年に行なわれた中絶の半数に相当する。

調査の結果、中絶全体の合併症の件数は391件、妊婦死亡は1件で、その頻度は、米国や英国と比べて高くはなかった。

12週未満に行なう初期中絶を見ると、膣から器具を入れて行なうが、胎児をかき出す「掻爬法」(33%)、吸引取る「吸引法」(20%)、両方使う「併用法」(47%)と分かれた。WHOは初期の手術では吸引法を推奨している。

掻爬法は、吸引法に比べ摘出が不十分で再手術が必要になったケースは多かったが、子宮に穴を開けてしまうなどの重い合併症が起きた割合

には明らかな差はなかった。

(5月12日付読売新聞)

川崎病、中国からの風が原因物質運ぶ？

子どもの病気「川崎病」は、中国北東部から日本へ吹き込んだ風が運ぶ物質が関与している可能性がある、との報告を、日米欧の研究チームがまとめた。

川崎病は全身の血管に炎症が起る病気で、高熱や発疹を引き起こし、心臓に障害が残ることもある。1967年に川崎富作博士が報告した。日本では現在、年間約1万4000人が発症し、季節により患者数が変動する。

研究チームは、1970～2010年の日本の川崎病調査のデータを活用、発症日と気流との関係を調べた。その結果、過去3回の流行期では、中国北東部からの風が強く吹き込んでいたことがわかった。流行期にこの風が運んできた微粒子を分析したところ、マウスの実験で川崎病との関連が指摘されているカビのカンジダ菌などが含まれていた。

研究チームの中村好一・自治医科大学教授(公衆衛生学)は「この風が通過する韓国では同時期の流行はない。川崎病には複数の原因物質があり、人種によって反応のしやすさが違うのかもしれない」と話している。

(5月20日付読売新聞)