

News File

マタニティハラスメント 厚生労働省が基準

マタニティハラスメント(マタハラ)をめぐり、厚生労働省は妊娠や出産、復職などから1年以内の降格や契約打ち切りなどの不利益な取り扱い、原則として男女雇用機会均等法などに違反すると判断することを決め、公表した。マタハラをめぐり、指導が厳しくなることで、企業は対策を迫られそうだ。

企業が「本人の能力が低い」などの理由をつけても、妊娠や出産、復職から1年以内は、社員に不利益な取り扱いとは違法とされる。妊娠前から能力不足について指摘がされ、機会もあったのに改善の見込みがない場合などを例外として示した。

今回の決定のきっかけは2014年10月の最高裁判決だ。妊娠中に負担の少ない業務に移ったことを理由に降格させることは原則違法とした。(3月31日付朝日新聞)

新生児科医師の偏在、 格差4倍に 人材育成に遅れ

新生児集中治療室(NICU)で働く新生児科医師の人数は、都道府県により最大で4倍の格差があることが、厚生労働省研究班の調査でわかった。平均年齢の差は最大8歳だった。

高齢出産の増加などで出生時の体重が2500g未満の低出生体重児が増えており、研究班は「地域によっ

ては新生児科医療が破綻しかねない」と危惧している。

研究班メンバーの楠田聡・東京女子医科大学母子総合医療センター教授らが、日本未熟児新生児学会の会員医師2707人について、人数や年齢などを分析した。

その結果、出生数1000当たりの人数がもっとも多いのは香川で5.8人、もっとも少ないのは茨城で1.4人だった。平均年齢がもっとも高いのは山形で46歳、もっとも低いのは熊本で38歳だった。

人数と年齢を総合して分析すると、山形、奈良、山口は医師が少なく、年齢も高かった。楠田教授は「NICUの病床数は全国的に増えているが、人材育成が追いつかず、新生児科医師の育成を急ぐ必要がある。これらの県は、特に注意が必要」と話している。

一方、人数、平均年齢とも体制が充実しているのは、香川、鳥取、京都、東京の4都府県だった。(4月2日付読売新聞)

母子手帳、モンゴルで「有効」 日本チーム調査

モンゴルで母子健康手帳(母子手帳)を試験的に導入したところ、妊婦の合併症発現率の向上や受動喫煙の減少に役立ったとする研究成果を、国立成育医療研究センターの森臨太郎・政策科学研究部長らのチームが発表した。母子手帳の健康への寄与が科学的に証明されたのは初めてという。

研究チームは2009～2010年に、モンゴルのある県のなかで、母子手帳の使い方を指導し配布する9村(妊婦253人)と、そうしない9村(同248人)に無作為に分けて、比べた。その結果、母子手帳の配布を受けた村のほうが、規定回数の妊婦健診を受ける傾向があり、高血圧や糖尿病など出産リスクになる合併症の発現率が2.5倍となったほか、妊娠期間中に家族が喫煙をする割合が16%減るなどの効果が確認された。

成果を受け、モンゴルでは現在、全国で母子手帳を配布する政策を始めているという。

(4月8日付朝日新聞)

妊婦の2.4%が クラミジア感染 早産・流産の原因に

早産や流産の原因ともなる性感染症クラミジアに感染している妊婦は全体の2.4%で、少なくとも年間推計2万4000人に上ることが、熊本・性の健康医学財団名誉会頭などの全国調査でわかった。

こうした妊婦のほとんどは症状がなく、無自覚な感染が一般市民の間で広がっている可能性がある。

調査は、日本産婦人科医会所属の2544施設を対象に、2013年10月～2014年3月に初めて診察を受けた妊婦の感染状況を聞いた。32万6000人分の回答を分析した。

その結果、2.4%にあたる7690人が感染者だった。年代別に見ると、19歳以下は15.3%で6.5人に1人、20～24歳は7.3%で14人に

医療・周産期に関するニュースをピックアップ

1人と、若い世代での感染率が高かった。米国の妊婦調査では、19歳以下の感染率が9.6%、20～24歳が5.2%で、日本の高さが際立つ。地域別では、九州が3.1%、北海道が3.0%、東北が2.9%と多かった。

クラミジアは国内でもっとも多い性感染症で、妊婦が感染すると早産や流産、低体重児の原因となるほか、産道で新生児に感染して肺炎や結膜炎を発症させる恐れがある。若い女性では、両側の卵管が詰まることにより不妊の原因ともなる。男性の症状は尿道炎が多い。

(4月9日付読売新聞)

新型出生前検査、病気判明の83%が中絶

妊婦の血液を採取して胎児の病気を調べる新型出生前検査について、共同研究組織「NIPT コンソーシアム」は、2013年4月の開始から2014年9月までの1年半に1万2782人が検査を受けたことを明らかにした。

病気の疑いがある「陽性」と判定されたのは1.7%の219人で、羊水検査などで201人が胎児の病気とわかった。このうち83%にあたる167人が人工妊娠中絶を選択した。妊娠継続を望んだ妊婦は4人。26人が流産・死産した。

国内では、同組織以外の医療機関でも検査が行なわれ、これまでに計約2万人が検査を受けた。

現在、検査の対象はダウン症など

3つの病気に限られているが、同組織の有志は、性染色体の病気など、新たに3項目の検査を加えるよう、日本産科婦人科学会に要望書を提出している。同学会は今後、小委員会を設置し、これまでの新型検査の進め方などを検証し、検査対象を拡大するか慎重に検討する。

(4月12日付読売新聞)

インフルエンザや風疹などの予防接種手続き 提出書類を簡素化

厚生労働省は今年度から、企業や学校などで行なう予防接種の実施手続きを簡素化した。これまでは、予防接種を行なう医師が都道府県に対し、「診療所設置」を求める図面つきの書類を提出していたが、接種計画書の提出のみで可能とした。

同省では、就労世代や学生らが、インフルエンザや風疹などの予防接種を受けやすくなるとしている。

接種対象となる主なワクチンは以下の通り。

ヒブ(インフルエンザ菌b型)▷肺炎球菌▷4種混合(ジフテリア、百日ぜき、破傷風、ポリオ)▷BCG(結核)▷麻疹、風疹混合▷水痘▷日本脳炎▷子宮頸がん▷インフルエンザ

(4月13日付読売新聞)

不育症、あきらめないで 千葉県内でも助成や相談窓口

流産や死産をくり返す「不育症」。

適切な治療を受けると出産できるケースは多い。一部の自治体で治療への助成が始まり、患者団体の支部も立ち上がるなど、県内でも支援がじわりと広がり始めている。

厚生労働省研究班によると、不育症は一般的に2回以上連続して流産や死産をした場合に診断される。

原因は①免疫異常で胎盤に血栓がしやすい、②子宮の形に異常がある、③夫婦いずれかの染色体の異常が考えられる。ただ、原因がわからないことも多い。治療は血栓を予防する薬の服用や自己注射、カウンセリングなどがある。研究班の調査では、専門の医療機関で治療を受けた人の約8割が出産できたという。

研究班代表の斎藤滋・富山大学産科婦人科学教授は「流産をくり返してもあきらめず、相談窓口相談して専門の医療機関で検査や治療を受けてほしい」と話す。

患者たちも「流産をすると精神的に落ち込み、なかなか相談もできない。当事者同士で話し合う場をつくらう」と千葉県内に患者会の支部を2014年10月につくった。不育症について多くの人に知ってもらいたいと、神奈川県を中心に活動する患者会「不育症そだってねっと」に相談し、千葉支部を立ち上げた。ホームページ(<http://ameblo.jp/fuikusodattenet-chiba/>)での啓発のほか、千葉市に対し、患者会がつくった冊子の設置を求めるなどしている。

(4月15日付朝日新聞)