

HIV 感染、20 歳代過去最多

厚生労働省のエイズ動向委員会は、2014 年に新たに報告されたエイズウイルス (HIV) 感染者とエイズ患者は計 1546 人と、過去 3 番目に多かったと発表した。新たな感染者 1091 人のうち、20 歳代が 349 人で過去最多となり、年代別でも 30 歳代を抜いてもっとも多かった。人口 10 万人当たりの感染率で見ても、20 歳代はほかの年代に比べて増加傾向が目立っているという。

(5 月 28 日付朝日新聞)

心臓病の新生児、 出産直後に手術 北里大学病院が成功

北里大学病院 (神奈川県相模原市) は、血液が逆流する重い心臓病が出生前に見つかった男児に出産直後、手術を行ない、成功したと発表した。

心臓の働きが悪い新生児に対する出産直後の手術で成功した例は海外でも報告がないという。

同病院によると、男児の心臓病は、別の医療機関で行なった超音波検査で見つかった。全身に血液を送り出す左心室と大動脈の間にトンネル状の穴が開き、血液が逆流する「左室大動脈トンネル」と診断された。

この病気は非常に稀で、見つかるのは 10 万人に 1 人以下の割合。男児は、血液の逆流で心臓が拡大し、血液を送り出す力が弱くなるなど、

危険な状態だった。

同病院は、出生前から産婦人科や小児科、麻酔科、心臓血管外科の医師らが治療チームを結成。妊娠 37 週で帝王切開を行ない出産。そのまま隣の手術室で人工心肺を装着して心臓を止めたうえで、7 mm あった穴をふさいだ。男児の心臓はほぼ正常な状態に回復したという。

(5 月 29 日付読売新聞)

子宮頸がんワクチン接種後に異常 神奈川県、医療費助成へ 都道府県で初

子宮頸がんワクチンの副作用報告が相次ぎ、接種の呼びかけが中断している問題で、神奈川県がワクチン接種後に痛みや運動機能の障害などが出た人に医療費の自己負担などを給付する方針を決めた。接種と症状との因果関係が明確でなくても支給する。横浜市や茨城県牛久市などにも同様の制度があるが、都道府県では初めて。7 月中旬から始める予定だ。

子宮頸がんワクチンの接種は 2010 年秋から国の助成で広まり、2013 年 4 月には予防接種法改正で努力義務化された。小学 6 年～高校 1 年の女子約 338 万人が接種を受けたが、持続的な痛みやしびれなどの異常を訴えるケースが相次ぎ、国は 2013 年 6 月から接種の積極的な勧奨を控えている。神奈川県によると、県内で痛みなどの「有害事象」の報告は 2015 年 4 月末までに 112 件に上る。

そこで同県は、医療費の自己負担

分と、通院や入院の期間に応じた医療手当 (毎月 3 万 4000～3 万 6000 円) の給付を決めた。対象は、①すでに制度がある横浜市を除く県内自治体で子宮頸がんワクチンの接種を受けた、②接種後に原因は不明だが持続的な痛みやしびれ、脱力、意思と関係なく身体が動く「不随意運動」などの症状で日常生活に支障が出た、③症状を県に相談した、の条件をすべて満たす場合。保健福祉局が窓口を設け、面接のうえで給付の可否を判断する。

毎日新聞の調査では、自治体独自の支援は東京都杉並区など 5 市区が導入。全国に先駆けて 2014 年 6 月から実施している横浜市では 2015 年 3 月末までに、24 人に計 1274 万円の支給を決めた。

一方、国による救済は進んでいない。予防接種法に基づく救済制度はあるが、国は接種と被害との因果関係を調べる追跡調査を実施中で、審査の手続きは事実上止まっている。

厚生労働省に寄せられている接種後の体調悪化の報告は 2400 件以上に上る。

(5 月 29 日付毎日新聞)

妊婦の静脈ワイヤ抜き忘れ 肺付近に達し摘出

熊本大学医学部附属病院 (熊本県熊本市) は、切迫早産で入院中の女性患者 (20 歳代) に点滴をするため、静脈内に細い管 (カテーテル) を挿入した際、管内の金属製ワイヤ (長さ約 40 cm) を抜き忘れたと発表した。

医療・周産期に関するニュースをピックアップ

ワイヤは静脈を破って左肺付近に達し、2日後に摘出された。患者はその後、出産し、退院したという。

病院の発表によると、2014年4月、産科の男性医師がカテーテルを患者の右肘の静脈から挿入した際、管内のワイヤを抜かず、そのまま留置した。患者が翌日、肩や左上半身の痛みを訴えたためエコー検査などを行ない、抜き忘れが発覚。上半身を3か所切開してワイヤを摘出した。

ワイヤはカテーテルをスムーズに挿入するために管内にあり、挿入後は抜き取る必要があるが、医師は知らなかったという。病院が設置した医療安全調査専門委員会は、医師に十分な知識がなかったと結論づけた。(6月1日付読売新聞)

「受精卵操作」議論へ 生命倫理専門調査会

狙った通りに遺伝子を改変できる「ゲノム編集」という技術でヒトの受精卵を操作することについて、政府の総合科学技術・イノベーション会議の生命倫理専門調査会は、検討課題として議論を始めることで一致した。倫理面や安全面を危惧する世界的な議論が起こっていることを踏まえた。

(6月4日付朝日新聞)

出生率、9年ぶり低下 出生数は減少加速

厚生労働省は、2014年の合計特殊出生率(1人の女性が一生に産む子どもの数に相当)が1.42と前年より0.01ポイント低下したと発表した。2005年に過去最低となる1.26を記録して以来9年ぶりの低下。出生数は前年を2万6284人下回る100万3532人で、4年連続で過去最少を更新した。かろうじて100万人は維持したが、今のペースが続けば2015年は戦後初めて100万人を割り込みそうだ。

出生率が上昇基調にあったのは、第2次ベビーブームの団塊ジュニア(1971~74年生まれ)が30歳代になってから「駆け込み出産」したことが寄与していたとみられる。しかし、この世代が40歳代となり、後に続く35~39歳の出生率の増加幅は前年より半減した。一方、25~29歳が前年より大きく下落。20~24歳も前年より下がっており、若い世代の低下も全体の出生率を押し下げた。

団塊ジュニアが40歳代になったことで、子どもを産む女性数は急減し、出生数はさらに減少する可能性がある。

晩婚・晩産化の傾向も続く。平均初婚年齢は夫で31.1歳、妻29.4歳と前年より夫で0.2歳、妻で0.1歳上がった。第1子出産時の母親の平均年齢も前年より0.2歳上がって30.6歳に。1975年(25.7歳)から40年で5歳高くなっている。婚

姻件数は64万3740組で前年より1万6873組減り、戦後最少だった。

都道府県別の出生率は高い順に、沖縄(1.86)、宮崎(1.69)、島根・長崎(1.66)。最低は東京の1.15だったが、前年より0.02ポイント上昇した。

(6月5日付毎日新聞)

少子化対策、決め手なく 識者「社会構造変えて」

政府や自治体は少子化を食い止めようと、さまざまな手立てを講じている。それでも歯止めがかかるかどうかは不透明だ。

政府の「まち・ひと・しごと創生本部」は2014年12月にまとめた人口減対策で、「国民の希望が実現した場合の出生率」として「1.8」を示した。しかし昨年の出生率は前年を0.01ポイント下回る1.42で、遠く及ばない。

内閣府幹部は「待機児童対策などをやってきているが、政策の効果がすぐに出生率に反映されるわけではないので難しい」と話す。

政府が2015年3月に閣議決定した「少子化社会対策大綱」では、出会いの機会を提供する自治体や商工会議所等にノウハウなどを提供することを盛り込んだ。3人以上の子どもがいる世帯には保育料無償化の対象を広げるなど、経済的な支援も掲げた。晩産化で不妊に悩む人も増えていることから、大綱に基づき、妊娠や出産に関する医学的な知識を盛り込んだ高校の保健体育の副教材を

今年の秋以降に配布する予定だ。

自治体も取り組みを強化する。富山県や福井県、京都府は4月から独自に第3子の保育料無償化の対象を拡大。企業と連携して出会いの場を提供する「とやまマリッジサポートセンター」(富山県)などのカップリング支援、産婦人科医師による「何でも相談会」(静岡県)といった情報提供などがある。

独自の出生率目標を設けるところも多い。岡山県は2015年度からの5年間で1.49(2013年)を1.61に引き上げる。

ただ、東京大学大学院の白波瀬佐和子教授(少子化論)は「結婚の支援などは産んでほしいという思いが透けて見えるような政策で、若い世代が引いてしまう面もある」と指摘。そのうえで「男女ともに働きながら子育てできる支援や雇用の安定、保育から教育まで子育てにかかるコストを下げるなど、子どもに優しい社会に向けて構造を変えていかなければならない」と話している。

(6月6日付朝日新聞)

卵子提供、「産んだ女性が母」 自民党が特例法案を提出へ

生殖補助医療の法制化を検討している自民党のプロジェクトチーム(PT、座長・古川俊治参議院議員)は、第三者の卵子を使って出産した場合に産んだ女性を母とする民法の特例法案を、早ければ今国会に提出する方針を決めた。第三者からの卵子・

精子提供や代理出産を条件つきで認める法案も同時の提出を目指しているが、党内でも意見が割れているため、国会内に調査会を設置し議論する。

今の民法は代理出産などを想定していないため、出産した女性と卵子の持ち主のどちらを母とするか明記されていない。特例法は生殖補助医療で複雑化する親子関係を法的に整理しておくのが目的。出産した女性を母とするほか、夫の同意を得て夫以外の精子で出産した時は、夫は自分の子であることを否認できないとの規定も盛り込む。

(6月9日付毎日新聞)

流産くり返す夫婦 着床前診断でも 出産率改善されず

流産をくり返す夫婦が、受精卵を調べる「着床前診断」を受けた場合、流産は減らせるものの、出産率は改善されないとの研究結果を、名古屋市立大学(愛知県名古屋市)やセントマザー産婦人科医院(福岡県北九州市)などのチームがまとめ、米電子版科学誌プロスワンに掲載された。

国内では、重い遺伝病予防防の場合のほか、親の特定のタイプの染色体異常による「習慣流産」に限り、受精卵を調べて正常なものを子宮に戻す着床前診断が認められている。しかし、自然妊娠を選んだ場合よりも子どもが得られる割合が高くなるのか、はっきりしていなかった。時期や患者の年齢などの条件をそろえて

比較した研究は初めて。

2003年から2013年までに受診した、35歳未満で着床前診断の対象になる習慣流産の患者のうち、着床前診断を受けた37人と自然妊娠を選んだ52人を比べた。

平均流産回数は、着床前診断のグループは0.24回で自然妊娠グループの0.58回より少なかったが、最終的に子どもが得られた割合は67.6%と65.4%で差がなく、妊娠にいたるまでの期間もほぼ同じだった。

同大学産科婦人科の杉浦真弓教授は「着床前診断に過大な期待はもつべきではない。このような研究結果があることを、着床前診断を受けようとする夫婦に事前に説明する必要がある」と話している。

(6月19日付読売新聞)

産科医師、 基幹病院に集約計画 出産24時間体制を確保

日本産科婦人科学会は、深刻化する産科医師不足への対応策をまとめた行動計画を公表した。地域の基幹病院に産科医師を集めて、医師1人ひとりの負担を減らすとともに、24時間安心して出産できる場を確保することが柱だ。

過酷な勤務などが敬遠され、産科医師は30年前に比べて、2割減少。新たに産科医師になる医師は2010年度の491人をピークに4年連続で減り、昨年度は368人だった。都道府県間の格差も広がり、人口

10万人あたりの産科医師数は東京と沖縄の11.1人に対して、茨城は4.8人で2倍以上の差がある。

行動計画では、現在のお産の体制を続けるには、毎年500人の新たな産科医師が必要だと指摘。

救急にも対応でき、24時間安心して出産できる場を維持するため、産科開業医師とも連携しながら、都道府県の中核でリスクの高い出産や高度な新生児医療に対応する「総合周産期母子医療センター」に20人以上、地域の中核で比較的高度な産科医療に対応する「地域周産期母子医療センター」に10人以上の常勤の産科医師を集めることを目標に掲げた。集約化で、当直などの産科医師1人ひとりの負担を軽減して、産科医師の4割を占める女性医師が、子育てや妊娠中にも無理なく働けるようにする。

また、地域で幅広く診療する総合診療医(家庭医)との連携や、高い能力をもつ助産師の育成も計画に盛り込んだ。国や自治体、大学と情報共有して、都道府県が5年ごとにつくる医療計画などに対策を反映させる。(6月21日付読売新聞)

「陣痛タクシー」安心乗せる 山形県酒田市

山形県酒田市のタクシー会社が7月から、登録制の妊婦支援サービス「陣痛タクシー」を始める。助産師の指導を受けたタクシー運転手が急行し、あらかじめ決めておいた医療

機関まで妊婦を送り届ける。破水など異常分娩の恐れがある場合は妊婦や家族に代わって救急車を呼ぶなどして、安全な出産を助けていくという。

酒田合同自動車が、日本海総合病院で助産師の研修を運転手に受けさせたうえで始める。利用希望者には事前に、迎えに行く住所や送り先の医療機関、出産予定日などを記入してもらい、午前5時半から翌午前2時までの営業時間内で送迎する。

出産は病気ではないため、救急車は必ずしも利用できない。里帰り出産の場合でも、両親が共稼ぎだと日中は1人きりになる。そんな時に産気づいたらどうしよう……という悩みを抱える妊婦や家族が少なくないと知り、発案したという。

市健康課によると、酒田市内の出産件数は年間約700件。その3分の1は、産科医が比較的多く、早めに入院ができる鶴岡市で出産しているという。同課では陣痛タクシーについて「妊婦の安心につながるサービス」と歓迎している。

(6月21日付朝日新聞)

不妊症の定義「1年」に短縮 早期治療へ学会が見直し案

日本産科婦人科学会は、妊娠を望んでも2年かなわない状態と定義している不妊症について、「2年」を「1年」に見直す案を発表した。この期間は不妊治療を始める目安で、今後、学会員の意見を聞き、8月に正

式に決めるという。

通常は夫婦が妊娠を望むと、1年で約8割、2年で約9割が妊娠すると言われている。世界保健機関(WHO)が「1年間の不妊期間をもつもの」と定めているほか、欧米の学会も1年としていることなどから、変更することにした。

学会が今回変更する不妊症の定義案では、「男女が妊娠を希望し1年間、避妊することなく性交を続けているのに妊娠しない場合」と規定。ただ、卵巣や精巣など生殖機能に異常があつて医学的な介入が必要な場合は期間を問わないとする。期間はあくまで受診する目安で、診断は医師が行ない、自由診療で行なわれる体外受精などに進む場合がある。

期間を短縮することについて、学会は「女性の晩婚化などで妊娠年齢が上昇するなか、より早期に適切な不妊治療を受けることにつながると期待される」と説明している。

最近のはっきりしたデータはないが、不妊症の夫婦は数十万組いるとみられている。さらに現在、赤ちゃんの約30人に1人は体外受精で生まれている。

苛原稔常務理事は「現状では1年くらいで病院に来る人が多く、定義の変更で患者数が大幅に増えることはないだろう。不妊治療を受けるかどうかは本人の考え方によって違うが、(不妊治療を希望する人には)適切な治療を受けるきっかけにしてほしい」と話している。

(6月21日付朝日新聞)