

日本初「こどもホスピス」 治療しながら学び遊ぶ 大阪

がんや難病の子どもたちが治療を受けつつ学べ、遊べる日本初の「こどもホスピス病院」が、大阪市東淀川区の淀川キリスト教病院に開設された。1982年、英国に世界で初めてできた小児ホスピス「ヘレンハウス」を参考に、在宅治療の子どもも一時的に預かり、家族全員の心を休める場を目指す。

病院近くの分院(5階建て)を改装し、2階部分に開設。15歳以下が対象で、12の個室と、学べる「がっこう」、遊べる「おそと」などの共用スペースを設けた。

6室は、緩和ケアの診療を目的とした入院を想定。残り6室は、難病でも症状が安定した在宅治療の子どもらを一時的に預かる。自宅で看護に追われる家族の負担を減らす目的もある。医師と看護師が常駐する。

病院側に支払われる診療報酬には、緩和ケア分は加算されない。赤字覚悟の運営だ。

(11月1日付朝日新聞)

不妊治療をカバーする 保険商品解禁へ

不妊治療の費用を保障する新たな保険商品が登場しそうだ。金融

庁が2013年中に内閣府令の改正をめざし、保険会社が売れるようにする方針だ。不妊治療の多くは健康保険の対象外で、治療費も数十万円になる。民間企業の力で子どもを望む夫婦を支援できれば、少子化対策にもなると判断した。

金融審議会(首相の諮問機関)で審議が進んでおり、対象は「不妊治療に関する医療行為」の全般となりそうだ。保険業界は、公的支援の手が届かない部分を補う保険の需要は高いとみている。

(11月2日付朝日新聞)

新出生前診断「適切な規制必要」 米研究者が寄稿

妊婦の血液を調べるだけで胎児がダウン症かどうかが高い確率でわかる新型の出生前診断について、適切な運用には当局の規制が必要とする米研究者の論考が2012年11月1日付英科学誌ネイチャーに掲載された。

著者は米カリフォルニア大学法学部のジェイミー・キング准教授。新型診断は羊水検査と違って流産の危険がなく、妊娠早期にできるため、カウンセリングの充実や中絶の判断にける時間が確保できることを利点に挙げ、「生殖に関する女性の自立性を高める可能性がある」と評価した。

一方で、遺伝子検査ビジネスの広がりなどを念頭に、診断は必ず医師の指導の下で受けるなど、規

制の枠組み作りを早急に行なうよう米食品医薬品局(FDA)に求めた。精度と臨床上の有用性を確保する基準も決めるべきだとした。

(11月2日付朝日新聞)

着床前診断 妊娠率向上させる「条件」 みつかる

流産をくり返す「習慣流産」を防ぐため、患者の体外受精卵を子宮へ戻す前にその染色体異常を調べる「着床前診断」について、「採卵できる卵子の数が10個以上の35歳未満の女性であれば、妊娠率の向上を図ることができる」とする分析結果を、セントマザー産婦人科医院(北九州市)などがまとめた。東京都内で2012年10月末にあった日本人類遺伝学会で発表した。着床前診断の効果が高い患者を見出す条件を明らかにしたのは初めてという。

日本産科婦人科学会(日産婦)は、習慣流産と重い遺伝病の患者にのみ着床前診断を認めている。

一般に、妊娠希望の女性の7～8割は、流産をくり返してもいずれば出産できる可能性がある。このため、着床前診断の効果が否定的な声がある。一方で、着床前診断によって流産の回数が減らすことができれば、母体の負担は軽い。

(11月12日付毎日新聞)

**BCG 接種
「生後 5 か月から 8 か月未満」
推奨へ**

厚生労働省は、結核を予防する BCG の接種年齢を、今の生後 6 か月未満から 1 歳未満に引き上げる方針を決めた。生後早期の接種で起こる骨炎などの副作用を減らすことが狙い。接種前に結核に感染する可能性が増すことから、生後 5 か月以上 8 か月未満を接種の推奨時期にする。

2012 年 11 月 14 日に開かれた予防接種部会で了承された。関連する政省令を改正し、来春から実施する予定。接種年齢の期間は公費で受けられる。結核が流行している地域や患者がいる家庭では、推奨時期にとらわれず、早めの接種を呼びかける。

(11 月 14 日付朝日新聞)

**採血だけでダウン症診断
年内に指針…日産婦**

妊婦の採血だけで胎児にダウン症など染色体の異常があるかどうか高い精度でわかる新型出生前診断について、日本産科婦人科学会(日産婦)は 2012 年 11 月 13 日、東京都内で公開シンポジウムを開き、約 280 人が参加した。

産科医や小児科医、遺伝診療にかかわる看護師やカウンセラーの

ほか、ダウン症の当事者団体らが登壇し、導入にあたっての問題点などを議論した。日産婦はシンポジウムでの意見を踏まえ、2012 年 12 月中に、検査前後の遺伝カウンセリング体制など実施に向けた指針を策定する。

新型診断をめぐるのは、2012 年 8 月、国立成育医療研究センターなどが検査を実施するための共同研究組織を設立した。同組織に参加する 6 施設がすでに各医療機関の倫理委員会の承認を受け、8 施設が申請中であることがわかった。指針の策定後、高齢妊婦などを対象に検査を実施する。

(11 月 14 日付読売新聞)

**看護師さん福島に来て
東京で就職フェア**

震災後、看護師が大幅に減少した福島県内の人材不足を改善しようと、首都圏の看護師や看護学生を対象にした「福島県看護職就職フェア」が、東京都千代田区のパソナ本社で開かれた。

福島県などが企画。会場には同県内から 25 病院が参加し、就職相談ブースを設けたほか、偽腕を使った採血研修も行なわれ、約 90 人が参加した。

震災後、子どもをもつ看護師らが放射能を心配して県外へ避難した影響で大幅に減少した。その後も人材不足が回復しないままにいる。県内での看護職員確保が難し

く、首都圏で求人するとともに、この状況を全国に知ってもらおうと開催した。

(11 月 19 日付朝日新聞)

**産婦人科・小児科のある病院数、
1990 年以降の最低更新**

厚生労働省は 2012 年 11 月 20 日、2011 年の「医療施設調査・病院報告」の概況を発表した。これによると、全国の産婦人科または産科のある病院は、同年 10 月現在、1395 施設(前年比 37 施設減)。また、小児科のある病院は 2745 施設(同 63 施設減)で、ともに 1990 年以降で最低を更新した。

同省は「産婦人科や小児科は、慢性的な医師不足に加え、患者が夜間や休日に集中することや、訴訟リスクが高いことなど、厳しい勤務も影響がある」としている。なお、9 月中に分娩を行なった施設の数、病院が 1051 施設(2008 年比 54 施設減)、診療所が 1327 施設(同 78 施設減)であった。

一方、全国の実数は前年比で 65 施設減り、8605 施設。東日本大震災の被災地では、沿岸の自治体を中心に病院が減り、福島県では 130 施設(同 10 施設減)、宮城県は 141 施設(同 5 施設減)だった。特に被害の大きかった福島県双葉町などを含む同県相双地域では、医師や看護師が半減した。

(11 月 20 日付読売新聞)