

お産事故の保障制度、見直しへ 妊婦の掛け金引き下げる

お産の事故で脳性まひになった赤ちゃんに補償金を支払う仕組み「産科医療補償制度」が見直される。公益財団法人日本医療機能評価機構は、補償対象者の推計数が当初より大幅に少なく、年に最大140億円が余る見通しになったと発表した。これを受けて、補償の対象の拡大や妊婦から集める掛け金の引き下げの検討を始める。

現在の対象は原則として33週以上、体重2000g以上で生まれ、身体障害者1、2級相当の重い障害を負った赤ちゃん。20歳までに計3000万円が支払われる。制度が始まる際に、健康保険から妊婦に支給される出産育児一時金が3万円増額され、これが掛け金に充てられている。

当初、補償対象は年に最大800人と見積もられた。だが実際の申請数がこれより少ないため、同機構が沖縄や栃木、三重、3県の脳性まひの発生率を分析。7月23日の運営委員会で、補償対象の新たな推計は年481人と示された。全員に補償金が支払われても年に120億～140億円が余る計算になる。

機構などは年内をめどに、掛け金や対象範囲の見直し案をまとめる。

(7月25日付朝日新聞)

風疹ワクチン、メーカー増産で 枯渇回避

厚生労働省は、枯渇が懸念されていた風疹ワクチンについて、メーカーの増産で在庫不足の事態は回避されたとの推計を公表した。

厚労省によると、風疹の流行を受け、任意で予防接種を受ける人が急増。7月には定期接種者と合わせ計約31万回接種された。一方で、メーカー側も当初予定より十数万本多く出荷し、8月以降も増産が続くことから、任意接種者が7月と同じ程度なら今年度中に在庫不足に陥ることはない判断した。

今年の風疹の感染者は7月24日現在で1万3110人報告されたが、同15～21日の1週間の報告者数は184人で5月のピーク時の4分の1まで減った。

(8月5日付毎日新聞)

異常胎児選んで減胎手術 36件

出産の危険が高まる双子や3つ子などの多胎児を妊娠した際、胎児の数を減らす減胎手術の実施を公表している諏訪マタニティークリニック(長野県下諏訪町、根津八紘院長)で、異常が見つかった胎児を選んで手術を行なったケースが、これまでに36件あることがわかった。

母体保護法は減胎手術について定めておらず、国も具体的な指針をつくっていないが、こうしたケースが初めて明らかになったことで、今後、議論を呼びそうだ。

同クリニックによると、減胎手術の理由は、ダウン症などの染色体の病気が25件、胎児のおなかや胸に水がたまる胎児水腫などの病気が11件だった。31件が不妊治療による妊娠だった。

いずれも、夫婦が「減胎できなければ、すべての胎児を中絶する」との意向を示したという。今回の減胎手術について、根津院長は「1人でも命を助けるために、やむを得ず行なった」としている。

(8月5日付読売新聞)

養子あっせん、熊本の病院も

熊本市の福田病院(福田 稔^{しげる}理事長)が日本医師会の要請を受け、病院として特別養子縁組のあっせん事業に乗り出したことがわかった。あっせんの対価は受け取らない。今年5月以降、乳児2人の養子縁組をしたという。厚生労働省によると、産婦人科医が個人として事業を届け出たり、運営する任意団体として届け出たりしたケースはあるが、病院としての届け出は初めてという。

熊本県医師会によると、一部の民間団体が養父母から寄付金名目で多額の現金を受け取っていたり、0歳児の虐待死などが相次い

でいたりすることをうけ、日本医師会が昨年9月に事業実施を打診。県医師会は会員に呼びかけ、福田病院が今年5月から事業を始めた。同病院は県の地域周産期母子医療センターにも指定され、福田理事長は県医師会長を務めている。

福田病院によると、病院が養子縁組を行なうことで、養父母に対する育児指導を病院が行なうことができるなどの利点があるという。
(8月8日付朝日新聞)

圧迫出産法、事故リスク 学会が指針づくり

難産の赤ちゃんが出てくるのを助けるため、大学病院など106施設のうち9割で医師や助産師が妊婦のおなかを圧迫(クリステル胎児圧出法)したことがあり、7施設で産道が裂けるなどの事故を経験していることが、産婦人科医らによる調査でわかった。日本産科婦人科学会はリスクを避けるためのルールづくりに乗り出した。

海野信也北里大学教授らは今春、地域のお産の拠点になる大学病院や周産期母子医療センターなど163施設にアンケートし、65%の106施設が回答した。この結果、9割の95施設が「行なうことがある」と答えた。

さらに、7施設(7%)がトラブルを経験。膣や肛門、直腸の筋肉が破れるなど重い例が19例あっ

た。ただ、発生の頻度や状況は今回の調査ではわからず、一般の産院も対象にしたより詳しい調査が必要だ。

こうした状況を受け、日本産科婦人科学会はルールをつくることを決めた。来年3月に改定する産科の診療指針で、「子宮底圧迫法」と名づけ、妊婦や赤ちゃんに過剰な力が加わらないようにする、出産に至らない場合は帝王切開する——などを明記することを検討中だ。

(8月8日付朝日新聞)

帝王切開、20年で倍増 背景に訴訟問題

帝王切開で出産する人の割合が約19%と、この20年でほぼ倍増している。厚生労働省のデータでわかった。日本産婦人科医会の詳しい統計分析でも2011年に18.6%と、世界保健機関(WHO)が推奨する目安を超えていた。自然分娩では予期せぬ事故が起こることもあり、医療訴訟などを避けたい医療者側の思惑が背景にありそうだ。

WHOは、母子の健康リスクを避ける目安として、10~15%に抑えるよう示しているが、43都道府県でこれを超えていた。帝王切開率と周産期死亡率には相関関係はなかった。

(8月11日付朝日新聞)

不妊治療：公費助成 「42歳まで」

公的な不妊治療支援の新制度を検討している厚生労働省の検討会(座長・吉村泰典慶応大学教授)は、公費助成の対象を「42歳まで」とする年齢制限について、2016年度から適用することを了承した。また、39歳以下の人が助成を受けられる通算回数上限を、現行の10回から6回に減らす回数制限については、2014年度から実施する方針で合意した。

厚労省は医療保険が適用されない体外受精について、年間所得が合算で730万円未満の夫婦を対象に、費用の一部を助成している。体外受精や顕微授精の治療費は1回当たり30万円程度かかる。現在は、通算5年、計10回を限度に、1回15万円(採卵せずに凍結卵を使う場合は7万5000円)を給付する。給付回数は、1年目は3回まで、2年目以降は2回までだ。

新制度では、助成を受けられる対象を42歳までとする年齢制限を初めて設け、年間の回数制限をなくす一方、40~42歳は通算3回まで、39歳以下は6回までとする。

今年度までに助成を受けている人の移行措置として、2015年度までは現行制度を適用する。

(8月20日付毎日新聞)