

高血圧学会：授乳も認める 治療ガイドライン改定案

日本高血圧学会は、高血圧患者の標準的な治療方法を示す「高血圧治療ガイドライン(指針)」の改定案を発表した。現行の2009年版指針は、出産後の女性が血圧を下げる降圧剤を服用する場合に授乳を原則として禁止していたが、改定案は授乳を認め、使用可能な薬を列挙した。2014年4月に14年版として発刊する。

妊娠高血圧症候群を発症し、出産後も高血圧が続く女性は多い。同学会ガイドライン作成委員長の島本和明・札幌医科大学長によると、母乳を通じて薬の成分が新生児に悪影響を与える恐れがあるため、服用時の授乳禁止を示していた。

しかし、米国などでは授乳が認められているとして、日本小児科学会と一般社団法人日本母乳の会が薬ごとに服用の影響を検討するよう要望。今回の改定案で「授乳が可能と考えられる降圧薬」10種類を挙げ、「妊娠と薬情報センター」(東京都世田谷区)と米国立衛生研究所の判断を表で示すことになった。島本委員長は「授乳を希望する患者は主治医と相談して薬を選択してほしい」と話

す。
(10月23日付毎日新聞)

子宮頸がんワクチン 重篤な副反応報告 143 件

接種後に体の痛みを訴える中高生が相次ぎ接種勧奨を一時中止した子宮頸がんワクチンについて、厚生労働省は、定期接種になった2013年4月から7月末までに重篤な副反応報告が医療機関と製薬会社から計143件あったと公表した。うち体の痛みを訴える副反応報告は37件だった。

同省がワクチンの安全性を検証する専門家検討会で明らかにした。同省によると、入院などが必要な重篤な副反応の報告は4~7月末でサーバリックスが93件、ガーダシルが50件だった。この中には2013年3月末までの接種者も含まれる。2009年12月の販売開始以降では、両ワクチン合わせて重篤な副反応は計501件になり、うち体の痛みを訴える副反応報告は71件になった。

厚労省は2013年6月に接種勧奨を一時中止し、副反応かどうかを含め体の痛みを訴える症例を調査中。詳細な調査結果は2013年12月の検討会で報告し、勧奨の一時中止を

見直すかなどを議論する予定。
(10月28日付毎日新聞)

トリアージタグ改善へ 日本救急医学会が検討

災害や事故現場で負傷者の重傷度を色分けして識別する「トリアージタグ」の様式に不備があるとして、見直しを求める声が上がっている。現行の様式では妊婦の識別欄がないほか、色覚異常がある人は色の違いを判別しにくい場合があるためだ。日本救急医学会は改善に向けた検討に乗り出した。

トリアージタグは治療の優先順位を示す札で、氏名や性別、搬送先などの記載欄があり、原則、右手首に付ける。4色に分類され、黒は「死亡か救命の見込みがない状態」、赤は「最優先で治療が必要な重傷」、黄は「すぐ治療しなくても生命に影響はないが処置が必要」、緑は「軽傷」。東日本大震災をきっかけに、タグの不備も問題視されるようになった。

支援活動にかかわった産科医師からは、震災時、被災妊婦の居所がわからず支援が難航し、妊婦の識別欄が必要との声が上がった。識別できないと、エックス線検査を避けるな

医療・周産期に関するニュースをピックアップ

ど胎児への影響に配慮できない懸念もある。

交通事故現場でも、けががなく治療対象にならなかった妊婦の容体が後に悪くなり胎児が死亡した例があるという。日本産科婦人科学会は2013年7月、識別欄を設けるよう日本救急医学会に要望した。

(11月2日付読売新聞)

新型出生前検査、 慶應義塾大学が 検査の精度を調査へ

妊婦の採血で胎児の3つの染色体の病気の可能性がわかるいわゆる新型出生前検査について、慶應義塾大学が、日本人を対象にした検査の精度を調べる国内初の研究を行なうことがわかった。

生まれた子どもの染色体検査を行ない、検査結果が正しいかどうかを確かめる。

新型検査は、2011年秋、米国で開発された。国内では2013年4月から、日本医学会が認定した施設に限り、臨床研究として行なわれている。これまで、認定を受けた施設ではすべて、検査の特徴の説明などを行なう遺伝カウンセリングの問題点を検討する目的だった。

新型検査では、医療機関で妊婦か

ら採取した血液を米国の検査会社に送り、胎児の病気の可能性を判定した結果が送られてくるが、日本人を対象にした精度の検証はこれまで行なわれていなかった。

(11月2日付読売新聞)

看護師の医療行為解禁へ 研修受講で気管挿管など 可能に

厚生労働省は、医師の具体的な指示がなくても、看護師が一部の医療行為ができる制度の創設を決めた。国指定の研修を修了すれば自身の判断で、気管挿管や脱水患者への点滴などをできるようにする。医師がいなくても患者の変化に素早く対応できると期待される。対象の行為や研修内容を確定させ、2015年度の施行を目指す。

最終案は、床ずれで壊死した部分の切除や点滴中の高カロリー輸液量の調整、抗不安薬を飲ませるなど、医師が主にしてきた41の行為を「特定行為」と位置づけた。研修を受けた看護師は、医師が事前に示した手順に従い、自身の判断でできるようにする。一般の看護師も、医師の具体的な指示があればできる、と明確にする。当初検討された「特定看護師」という資格は、日本医師会

などの反対で見送られた。

看護師の仕事は法律で、診療の補助などと決まっているが、補助の範囲はあいまいだった。線引きをはっきりさせ、安全にできるようにすれば、医師が不在がちな施設や自宅で療養する患者らへのメリットが大きいと、厚生省の検討会で3年半前から議論してきた。

(11月9日付朝日新聞)

出産事故の脳性まひ、 補償拡大へ 2015年から適用見通し

出産事故で赤ちゃんが重い脳性まひになった際に総額3000万円が支払われる産科医療補償制度で、日本医療機能評価機構の運営委員会は、「妊娠33週以上、体重2000g以上」が原則とされる現行の補償条件を「妊娠31週以上、体重1400g以上」に緩和し、補償対象を拡大する制度見直し案をまとめた。2015年から適用される見通し。近く厚生労働省の部会に報告する。

2009年に制度が創設されたが、実際の補償認定では年間120億～140億円の剰余金が出る見込みとなり、補償対象の拡大を議論してきた。

(11月13日付毎日新聞)