

難病の子ども 地域で支援 厚生労働省方針

がんや難病を患う子どもが治療を続けながら日常生活を支障なく送れるよう、厚生労働省は、都道府県や政令市などに新たに「地域支援協議会」を設置し、支援策を強化する方針を決めた。医療や教育、就労などの課題に、地域で迅速に対応できる体制を整える。

協議会は、自治体や医療機関、教育機関、患者会などで構成し、来年1月までに設置。関係者が課題を共有したうえで、具体的な支援策を考え、実施に向けた調整を行なう。

例えば、学校で慢性疾患への理解を深めてもらう方策や、就職希望者を対象にした就労相談会、職場体験の実施などを検討する。自宅から遠い医療機関に子どもが長期入院している家族には、きょうだいを一時的に預かるなどの支援策も考える。

「難病のこども支援全国ネットワーク」の小林信秋会長は「子どもの悩みは、発達段階に応じて変わる。きめ細かな支援体制を整えることが必要だ」と話している。

(1月28日付読売新聞)

先天性風疹症候群、 昨年の出生児数 32 人に修正

妊婦の感染により胎児の目や耳に障害が起こる先天性風疹症候群について、国立感染症研究所は、2013

年に報告された出生児数を、31人から32人に修正した。

昨年末、埼玉県内で診断された男児がいたが、県への届け出が遅れ、1月上旬に受理されたという。

風疹は2013年に大流行し、昨年の先天性風疹症候群の出生児は、発生の報告を義務づけた1999年以降で最多だった。大流行の影響はまだ続いており、今年に入って新たに3人の出生児が診断されている。

(1月28日付読売新聞)

三重県 男性不妊治療に助成 全国初、導入検討

三重県が新年度から、男性の不妊治療に特化した助成事業の導入を検討していることがわかった。県によると、男性に特化した制度は全国の都道府県では初めてという。

不妊の原因の半数は男性側にあるとされ、男性の不妊について、県民に理解を深めてもらおうと新たな助成制度を創設することにした。同県では、所得400万円未満の夫婦に対し、国の補助制度(最大15万円)に、県と市町が折半して上乗せする形で最大25万円の補助が行なわれている。

県はさらに男性の不妊治療に限り、市町と折半して最大5万円を助成し、計30万円の補助を受けられるようにする。

対象は、精巣内から精子を取り出す手術など保険適用外の治療に限られる。

県内では昨年度、国の補助制度に

約2300件の申請があり、年々増加しているという。県子育て支援課は「所得の少ない夫婦が不妊治療を受ける際の経済的負担を少しでも減らすことができれば」としている。

(1月29日付読売新聞)

子どもの事故死、原因検証へ 神奈川県、行政で初

子どもが死亡した事故の詳しい原因を探り、再発防止につなげる取り組みを神奈川県が始める。行政が実施するのは全国初。近く研究会を設置し、県内で起きたすべてのケースを調べ、来年度中に報告書をまとめる。

神奈川県によると、小児科医や保健福祉の専門家による「こどもの死因究明研究会」(仮称)を3月までに立ち上げる。2012年に亡くなった14歳以下の子ども302人のうち、事故などが原因の44人について調査する。

県から依頼された看護師や保健師が、死亡の診断をした医師や監察医を訪ね、事故時の状況や子どもの発育状況などを聞き取る。9月までに調査を終えて再発予防策を検討し、報告書にまとめて公表する。効果が確認できれば、調査を制度化する。

日本は先進国の中で1~4歳児の死亡率が高い。2005年のOECDデータでは27か国中で低いほうから17番目。神奈川県でも事故などで死亡した14歳以下の44人のうち、4歳以下が9割を占める。厚生労働省の人口動態調査では死亡の詳しい背景がわからず、有効な対策を

医療・周産期に関するニュースをピックアップ

とれなかった。

国内では日本小児科学会や国立成育医療研究センターが、制度導入に向けた試験研究として東京都など4自治体の協力を受け試みている。

(2月2日付朝日新聞)

食べる量、カロリーよりBMIで 体格に合わせ新基準

1日にとるべき食事の量を定めている食事摂取基準が、大きく変わる。厚生労働省は、朝昼晩で計2000kcalなどとエネルギー量を決めていたのを改め、身長と体重から算出するBMIの目標を示し、それを維持できる量を薦める方針を決めた。個人による体格の違いを反映させ、生活習慣病の予防につなげる目的だ。

目標とするBMIは18~49歳で18.5~24.9と設定。50代以上は下限を上げる。国内外の論文をもとに総死亡率が低い範囲などを検討、年齢が高いほど栄養状態が悪い人の割合が増えることを踏まえた。

これまで30、40代で運動量が中くらいの女性は1日2000kcal、18~49歳の同様の男性は2650kcalが必要量とされていたが、高身長の女性や小柄な男性などには対応できなかった。生活習慣病の改善や重症化予防では、体重の減少が推奨されており、病気の可能性がある人にも使える基準にする。新たな基準は2015年度から活用される。

(2月5日付朝日新聞)

甲状腺がん、疑い含め75人 福島の子ども、県が調査

福島県は、東京電力福島第一原発の事故当時に18歳以下だった子どもの甲状腺検査で、結果がまとまった25万4000人のうち75人が甲状腺がんやがんの疑いがあると診断されたと発表した。2013年11月より検査人数は約2万8000人、がんは疑いも含めて16人増えた。県は「被曝の影響とは考えにくい」としている。

また福島県立医科大学は、被曝の影響の有無を解明するために、手術で切除した子どもの甲状腺がんの遺伝子を解析する研究を始める方針を明らかにした。

県によると、新たにがんと診断されたのは7人。これで計33人になった。良性腫瘍とわかった1人も含めた75人の事故当時の年齢は平均14.7歳だった。

県民の被曝の健康影響の調査のあり方を検討する委員会の星北斗座長は、被曝の影響とは考えにくい理由として、チェルノブイリ事故で子どもの甲状腺がんが増えたのは、発症後4、5年からだったことなどを挙げた。

(2月7日付朝日新聞)

広島・尾道市夜間救急診療所 医師不足で小児科廃止

広島県尾道市は4月に、同市門田

町の市総合福祉センター敷地内に移転開設する市夜間救急診療所について、計画にあった小児科を廃止することを決めた。医師が確保できないため、内科、外科も計画を変更し、土日祝日は休診とする。

同診療所は時間外に軽症患者を診察する1次救急施設。現在は同市新高山の市立市民病院内にあり、重症者を診る2次救急が専門の医師らが兼務している。しかし、不急の軽い症状で診療を求める、いわゆる「コンビニ受診」も多く、医師の疲弊を招いていた。

このため市は、患者の症状に応じた受診先を明確にしようと、昨年9月、8000万円かけて、外部に同診療所を新設することを決定。移転後は毎日午後8~11時、現在と同じ内科と外科、小児科(夜間は休診中)で診察する予定だった。

市民病院の勤務医のほか、市内の他の病院からも派遣を受ける予定だったが、昨年末、必要な人数を確保できない見通しとなった。

この変更で、市は1次救急患者の受け入れを近隣の医療機関に打診。夜間について、JA尾道総合病院(平原)から小児科は毎日、内科、外科は土日祝日の診察を「引き受ける」と回答があった。市は同病院の負担を減らすため、市民病院から医師を派遣するなどする。

市は、市議会2月定例会に、同診療所の所在地と診療科を変更する条例案を提案する。黒田英治・市救急医療担当参事は「引き続き、365日間の診療ができるよう努める」と話している。

(2月10日付読売新聞)