

赤ちゃんポストに男児遺棄 「自宅出産の危険性周知を」

熊本市西区の慈恵病院が運用する「このとりのゆりかご」(赤ちゃんポスト)に2014年10月、男児の遺体が遺棄された事件を受け、ゆりかごの運用状況を検証する市の専門部会は、全国の行政や医療機関に対し、助産師らが立ち会わない自宅出産の危険性の周知などに取り組むよう求める提言をまとめた。

提言では、事件について「ゆりかごへの預け入れを前提とした自宅出産ではなかったが、医療機関で出産していれば、死亡せずにすんだかもしれない」と指摘。そのうえで、①妊娠婦健診の未受診出産や自宅出産の危険性の周知に努める、②妊娠などに関する相談窓口を利用しやすいよう改善することなどを求めた。

市役所で記者会見した専門部会長の山縣文治・関西大学教授は「母子の生命に危険性がある自宅出産を減らすため、行政や医療機関には可能な限りの取り組みを推進してほしい」と話した。一方、ゆりかごが事件を誘発した可能性については「長期的な検証が必要」とした。

事件をめぐっては、自宅出産で死亡した男児の遺体をゆりかごに入れた女(31)が死体遺棄罪に問われ、熊本地裁から懲役1年、執行猶予3年の判決を受け、確定した。

(1月22日付読売新聞)

子宮頸がん、副反応問題 愛知県名古屋市

子宮頸がんワクチンの接種後、身体の痛みや運動障害といった副反応を訴える女性が全国的に相次いでいる問題で、名古屋市は2015年度、このワクチンを接種した可能性がある現在11~20歳の女性を対象に、副反応の実態調査に乗り出す。対象は7万人余で、自治体の調査としては全国でも最大規模になる見通し。ワクチンと副反応の因果関係解明に役立つ可能性がある。

名古屋市は2010年10月、子宮頸がんワクチン接種の全額補助を中学1~2年の女子を対象に開始。その後、対象を順次拡大し、2013年度以降は小学6年生~高校1年生とした。これまでの接種者は約4万人に上る。

今回の調査は2010年以降、名古屋市でワクチンを接種した可能性がある女性が対象で、郵送で実施する。調査では接種の有無や回数、接種後に副反応が疑われる症状があったかなどについて回答してもらう。

厚生労働省によると、全国では2009年12月から2014年3月までに約340万人がワクチンを接種し、体の痛みなど重篤な症状を訴えた人は176人に上る。ワクチンとの因果関係は解明されていないが、厚労省は現在、積極的な接種の呼びかけをしていない。

実態調査を行なった市町村は、厚労省が把握している範囲では神奈川県鎌倉市や愛知県碧南市など6市の

み。多くて数千人規模の調査だったという。

(1月22日付中日新聞)

人工授精、三重県が助成へ 実施市町に補助金

三重県は、不妊治療の1つで、保険診療の対象外となっている人工授精について、助成事業を実施している市町を財政支援する制度を、2015年度から導入する方針を決めた。現行の助成事業を後押しするとともに、ほかの市町にも事業を拡大するねらいがある。

県健康福祉部によると、県内で現在、人工授精の助成事業を導入しているのは、津市と四日市市、伊勢市、鈴鹿市、亀山市、鳥羽市、志摩市、東員町の8市町。不妊に悩む夫婦を対象に、1回約2万円とされる人工授精費用を半額から全額助成している。

新たな制度では、各市町が所得計400万円未満の夫婦に人工授精費用を助成した場合、1夫婦あたり年間最大1万円分(最長で通算5年間)を自治体側に補助する。2015年度当初予算案には関連予算約100万円が計上される見通し。

不妊治療は、排卵日の予測や排卵誘発剤の使用、人工授精、体外受精・顕微授精と、大きく分けて3段階あるが、保険適用は排卵日の予測などの第1段階のみ。人工授精は治療が複数回になるケースもあり、経済的な負担が大きいとされる。

県によると、都道府県で人工授精

医療・周産期に関するニュースをピックアップ

の助成制度を導入しているのは9府県(2014年4月現在)で、県内の市町では2013年度、少なくとも約70件の助成実績があったという。

県は、男性の不妊治療や、妊娠しても流産や死産をくり返す不育症治療などへの助成も実施しており、これらの助成と併せて総合的に支援していく考えだ。

(1月25日付読売新聞)

東京都杉並区 産前・産後の母親サポート 専門家がケア、虐待防止も

出産直後の母親の育児不安や孤立を防ぐため、妊娠がわかった時点から産後数か月まで多様な専門家がサポートを続ける新しい事業を、杉並区が始める。赤ちゃんの虐待を防ぐなどの狙いも込められている。

田中良区長が2015年度の目玉事業として発表した。年間80~100人が対象になるとみられる。

計画では、女性が妊娠を届け出た時点で、出産や子育てに対する不安や悩みを調査。家族の支えが見込めないなどで支援が必要とみられた場合は保健師が訪問支援する。

産後は助産師や保育士らも家庭訪問して相談にのる。妊婦や母子が助産所や医療機関に数日~1週間ほど宿泊滞在できる「ショートステイ」や、日帰り訪問できる「デイケア」なども始め、母体や乳児のケア、育児に関する助言やカウンセリングも行なう。7月から実施の予定。区によると、妊娠の段階からこうしたケアを始めるのは23区内の自治体で

は珍しい。産後半年以降になると、「ひととき保育」などすでに複数の支援態勢が整っているという。

(1月31日付朝日新聞)

卵子の核移植 英が世界初の合法化 遺伝病防止、慎重論も

英下院は、重い遺伝病をもつ母親の卵子の核をほかの女性の卵子に移植することを認める「ヒトの受精と胎生学法」の改正案を賛成多数で可決した。

同改正案が上院で可決・成立すれば、英国が世界で初めて卵子の核移植を合法化する国になるとみられる。

この技術は、母親の卵子から核だけを取り出し、核を取り除いた健康な女性の卵子に移植する。卵子の核以外の部分の異常が起こす難病「ミトコンドリア病」の防止などに有効な手段となるという。英BBCなどによると、英国内には、この病気の子どもを産む可能性のある人が約2500人いるという。ミトコンドリアにも遺伝子があるため、この技術で誕生する赤ちゃんは、父母と卵子の提供者という「3人の親」の遺伝情報を受け継ぐことになる。

英国国教会などキリスト教団体からは、「この技術は安全とはいえず、倫理上おかしい」との反対意見が出ている。人権団体のなかからは、「美しく、知性が高く、病気にかからない『理想的な赤ちゃん』を遺伝子操作でつくる動きにつながる」と批判する声も出ている。

山海直・医薬基盤研究所主任研究

員は「この技術では、母親の卵子のミトコンドリアの一部が混入する可能性が残る。子どもへの影響は不明な部分もあるが、英国では重い難病を回避するという目的で議論されていると思う。日本でも仮に導入するのであれば、対象をどう絞るかなど慎重な議論が必要だ」と話す。

(2月4日付読売新聞)

着床前検査 日本産科婦人科学会が方針 全染色体の数を調査

体外受精でできた受精卵を幅広く検査する「着床前スクリーニング」(PGS)について、2016年度からの臨床研究の実施を決めた日本産科婦人科学会(日産婦)が、東京都内で公開シンポジウムを開いた。研究計画の説明では、PGSでは性染色体を含め46本すべての染色体の数を調べ、いずれも過不足がなかったものを「適」と判断し、実施施設がそのなかから子宮に戻す受精卵を決めるのが方針が示された。

今回の臨床研究の実施対象は、体外受精で3回以上成功しない不妊症の女性と原因不明で流産をくり返す女性。「適」ではない受精卵は原則として廃棄される。臨床研究の目的について、日産婦の小西郁生・理事長は「新しい技術を使った場合、流産が減るかなどの有効性が証明されていないので実施する」などと説明した。

PGSでは、ダウン症など染色体の数の異常による病気がわかるほか、性別も判明する。壇上で発言した久

具宏司・東京都立墨東病院産婦人科部長は「病気があっても生まれる可能性のある受精卵を排除してしまう問題がある。病気になる危険性や個人の特性もわかるようになれば、将来、『(問題がない)完全な子』や『好みの子』を求める可能性もある」と、PGSの広がりに懸念を示した。

参加した難病患者団体は「生まれる可能性を排除される対象者としてやめてほしい。障害があっても祝福される社会をつくることを考えてほしい」と臨床研究に反対した。一方、不妊の女性からは「受精卵を調べる方法があるのに、多くの負担を強いられながら治療を続けることは健全なことなのか」などの意見も出た。日産婦は、シンポジウムで出た意見を集約し、実施計画策定の参考にするという。

(2月8日付毎日新聞)

日本産科婦人科学会 健康女性の卵子凍結助成 「推奨せず」

順天堂大学浦安病院(千葉県浦安市)と浦安市が、健康な女性が将来の妊娠に備えて卵子を凍結保存するバンク構想を進めていることについて、日本産科婦人科学会(日産婦)の苛原稔・倫理委員長は、毎日新聞の取材に「(健康な女性を対象とすることは)推奨しない」との考えを示した。

苛原委員長は理由として、①卵子を凍結保存した場合、将来妊娠でき

る可能性は高くはなく有用性ははっきりしていない、②女性が妊娠を先送りすると出産年齢が上がり、医学的なリスクが高まる、の2点を挙げた。

卵子凍結は、がんなどの治療で卵巣機能が低下する恐れのある女性患者のほか、最近では若い健康な女性が将来の妊娠のため取り組む例が出ている。一方、凍結卵子による妊娠率は1〜2割にとどまる。浦安市は、少子化対策の一環として市民を対象に凍結保存費用の助成などを計画する。

健康な女性の卵子の凍結保存については、日本生殖医学会が2013年に指針をつくり、「40歳以上は推奨しない」など条件付きで容認。日産婦は2014年、がんなどの治療を受ける女性患者について、実施施設に報告を義務付けるなどの指針をまとめた。

(2月8日付毎日新聞)

産前産後ケアセンター 健康科学大学の法人が運営

出産前後の母親を支援するため、山梨県が設置を目指す「産前産後ケアセンター(仮称)」は、健康科学大学(富士河口湖町)を運営する学校法人・富士修紅学院が運営することになった。同法人では2016年1月の開所を目指す。

同センターは、出産前後の母親の

悩みを助産師が聞いたり、出産後4か月までの母親に数日間宿泊してもらい、育児指導を行ったりする施設。県は少子化対策の一環として、母親の育児への不安を減らそうと整備計画を進め、県は運営事業者を募集していた。

同法人によると、同センターは鉄骨2階建てで、笛吹市石和町窪中島の県有地に建設する。助産師が常駐し、2階には母親の宿泊室を6室用意する。1階には多目的スペースや相談室のほか、温泉の足湯つきテラスなどを設置し、あたたかな雰囲気の中で母親が心身ともにくつろげる工夫を凝らすという。

同法人では2016年4月、健康科学大学に看護学部を新設する計画もあり、同学部の学生に同センターで手伝いをしてもらうなど、実習拠点としても活用するという。同法人では「少しでも少子化対策に貢献できれば」としている。

(2月8日付読売新聞)

熟練助産師に認証制度 関連5団体、 産科医不足補う狙い

お産や妊婦健診を、産科医に代わって助産師が主導する仕組みを後押ししようと、日本看護協会や日本助産師会など5団体は8月から、助産師の能力を認証する制度を始める。背景には地方を中心に産科医が不足していることへの危機感がある。

助産師は国家資格だが、取得後に実力を判断する統一の指標はなかった。

名称は「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)」認証制度。助産師の習熟度が、低リスクの妊婦のお産や健診を産科医抜きで担当でき、妊娠中の異常を早めに発見して対処できるレベルまで達しているかどうかを認証する。

認証には、分娩助100例以上、妊婦健診200例以上、分娩期のモニタリングに関する研修修了、出血時の対応に関する研修記録、など16項目をクリアした後に、病院の看護部長を通じて申請。日本助産評価機構が認定する。

機構は、経験年数5〜7年以上の助産師が取得すると想定。第1号は12月にも、500人規模で誕生するとみられ、「アドバンス助産師」として区分する。

産科医で北里大学病院(神奈川県相模原市)の海野信也院長は「助産師にも能力差があり、誰であれば任せられるのかを見極めないといけない。能力が客観的に認定される制度は必要だ」と指摘する。

産科医は地方を中心に不足している。医師全体の数は2004年から2012年までで12.2%増えたが、産婦人科医は4.5%増にとどまり、東京や大阪に集中している。日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会が2014年秋に発表した試算では、10年後、地方を中心に26府県で産科医が減少する。

聖路加国際大学大学院教授で日本

助産評価機構理事長の堀内成子氏は「お産を扱う産科医のマンパワーはますます限られてくる。認証制度が助産師の活用を増やす起爆剤になり、正常に経過するお産は助産師がみるという文化を日本に根付かせたい」と話している。

(2月13日付朝日新聞)

NICUを増床へ 低体重の赤ちゃん増で 広島県立広島病院

広島県は2015年度、県立広島病院(広島市南区)で新生児集中治療室(NICU)を今より3床増やして12床とする予定だ。小さく生まれる赤ちゃんが増加傾向にあるため、県は「県民が安心して産み育てられる医療環境を整備する」としている。

県立広島病院は県内の周産期医療の中核となる「総合周産期母子医療センター」に指定されており、NICUは9床ある。出生時の体重が1500g未満の「極低出生体重児」の赤ちゃんは県立広島病院で2010年度に42人いた。2013年度は64人に増え、うち1000g未満で生まれた「超低出生体重児」が31人いた。県全体でも全出生数に占める極低出生体重児の割合は増えているという。

県の県立病院課によると、増床に伴い必要になる人工呼吸器と保育器3台ずつは2014年度予算で購入。2015年度予算案には看護師9人の

増員にかかる約5600万円などを計上した。

県内では広島市立広島市民病院(広島市中区)も総合周産期母子医療センターに指定されており、NICUは9床ある。

(2月17日付朝日新聞)

新生児聴覚検査一部助成へ 三重県伊勢市

三重県伊勢市は、新生児の聴覚検査の費用の一部(3000円)を助成することを決めた。同県内の市町では初めてで、新年度当初予算案に約330万円を盛り込んだ。

市によると、産科の医療機関で出産した場合、新生児の先天性の聴覚障害(難聴)について検査が受けられる。障害に気づくのが遅れると、言葉の発達などにも影響が生じやすく、障害がある場合は1歳までに治療を行なう必要があるという。

ただ、検査の費用は保険対象外で自己負担3000〜6000円(医療機関によって異なる)かかり、市内の受診率は年間約9割ほどだった。

新年度からは母子健康手帳を発行する際、受診券を配布。また、新年度に出産して受診券のない場合は、伊勢地区医師会などと相談して対応することになっている。

(2月19日付読売新聞)