

分担研究報告書

エコチル調査を活用し脳性麻痺発生率等に関する調査
脳性麻痺発症児の妊娠分娩情報の収集・解析に関する報告

研究分担者 梅原永能 国立成育医療研究センター 周産期母性診療センター 産科

研究要旨 産科医療補償制度は、分娩時の医療事故により引き起こされる産科医不足といった社会事情への対応策として、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図るために、平成 21 年 1 月に創設された制度である。この制度の補償対象は、「通常の妊娠・分娩にもかかわらず、脳性麻痺となった場合」のうち「出生体重 2,000 g 以上かつ在胎週数 33 週以上、または在胎週数 28 週以上かつ所定の要件に該当する場合の重度の脳性麻痺児」として開始された。

この制度の資金は掛金を出産育児一時金に上乘せし、契約者である運営組織（（公財）日本医療機能評価機構）が民間の損害保険会社へ収めた保険料から補償金を支払う仕組みであるが、その対象者数の試算根拠が一部の地域における脳性麻痺の発生数に基づくため、現在、見込み数と補償対象者数の大幅な乖離による多額の剰余金が社会問題となっている。改善策として、第 73 回社会保障審議会医療保険部会において平成 27 年 1 月からの補償対象基準の見直しが決定したが、その対象者数の試算のあり方についてはやはり問題が指摘されている。

また、この制度の充実に向け、一部の地域における脳性麻痺の発生数のみの把握では制度の補償体系の脆弱性だけでなく、「原因究明」と「再発防止」に係る国の施策の効果の評価する上でも不十分であり、全国的な規模で脳性麻痺児の発生状況を把握する必要性は極めて高い。

そこで、本研究では、環境省が企画・立案の上、（独）国立環境研究所が中心となって平成 23 年より開始された「子どもの健康と環境に関する全国調査（以後、エコチル調査）」の仕組みを活用し、全国 15 力所のユニットセンターで登録している約 10 万人の児のデータから、脳性麻痺児数や分娩時の状況等を調査し、全国の在胎週数別・出生体重別脳性麻痺の発生状況、脳性麻痺の発生原因の分析・検討、産科医療補償制度において補償対象となる重度脳性麻痺児数の推計を行う。

A. 研究目的

全国 15 地域を対象としたエコチル調査を活用し、産科医療保障制度の補償対象となる重症脳性麻痺患者の推計を行う。旧制度および新制度による産科医療補償対象者の変化や一般審査と個別審査対象となる症例数を把握する。

B. 研究方法

エコチル調査は現在も継続中であるため、データは今後も蓄積されていくが、今回は 2014 年 9 月 30 日現在までの集計データを元に脳性麻痺を疑う症例を抽出した。

エコチル調査から得られる分娩時の情報をもとに新・旧産科医療保障制度で対象となる脳性麻痺児の推定を行う。一般審査基準を満たす症例数の把握は既存のエコチル調査情報で把握した。一方個別審査基準に該当する症例に関しては、エコチル調査情報では把握不可能であるため、上記脳性麻痺を疑う症例に対し追加質問票を送付し、特に個別審査対象となる症例が産科医療保障制度の対象となるかどうかを検討した。

C. 研究結果

エコチル調査で脳性麻痺を疑う症例は

24 例抽出された。エコチル調査情報のうち、出生体重と在胎週数で推定可能な産科医療保障制度対象者（一般審査基準対象者）は旧制度（出生体重 2000g 以上かつ在胎週数 33 週以上）では 13 名、新制度（出生体重 1400g 以上かつ在胎週数 32 週以上）では 16 名であり、新制度への変更により産科医療保障制度対象者は 3 例（23%）増加することが明らかとなった。

個別審査基準の対象者は、上記一般審査基準に該当しない在胎 28 週以上で出生した児となり、脳性麻痺を疑う 24 症例のうち 5 例であった。実際にこれら 5 例が産科医療保障制度の対象となるか否かについては個別審査を受ける必要があるが、エコチル調査の情報では胎児心拍モニターや生後の児の血液ガス分析値などの情報が不足していることが明らかとなった。以上のことから産科医療保障制度申請様式に準じた追加質問票の作成と送付が必要と判断した。

追加質問票を上記 24 例に送付した結果、回収できたのは 19 例（79%）であり、うち 3 例は ASQ 問診票の誤入力で脳性麻痺ではないことが判明した。同意が得られないなどにより回収できなかったのは 5 例（21%）であった。個別審査基準となる可能性のある上記 5 例のうち 4 例では追加質問票の回収ができず、これ以上の評価は不可能であった。回収できた 1 例については分娩時のモニターが評価されておらず、周産期合併症はなかった。分娩後の臍帯血 Ph やアプガースコアに異常はなく、分娩に関連した脳性麻痺かどうかの判断は困難であった。

D. 考察

エコチル調査を用いて推定した産科医療保障制度の一般審査対象者は、旧制度から新制度への変更により 13 例 16 例と 20%程度増加しており、新制度導入により一般審査対象者の増加と個別審査の対象者の減少が示唆された。新制度で個別審査対象となる可能性のある症例は 5 例であったが、そのうち 4 例もが追加質問票記入に非同意であり、脳性麻痺の可能性のある児の分娩時情報の詳細な収集はエコチル調査では困難であった。

E. 結論

産科医療保障制度の改定により、一般審査基準対象者は 20%程度増加することが確認された。一方、エコチル調査を用いた個別審査基準対象者に対する追加質問票回収率は 20%であり、個別基準対象者が産科医療保障制度の対象となるかどうかについての検討はこれ以上は困難であることが確認された。

F. 健康危惧情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし