

# 平成26年12月議会

## 第2委員会報告資料

	ページ
1 事故報告について 報告第70号 交通事故による損害賠償額の決定に関する専決処分について (西区保健福祉センター福祉・介護保険課)	…… 1
2 福岡市立松濤園に代わる複合福祉施設開設事業者の決定について	…… 3
3 福岡市動物愛護管理推進実施計画の見直しについて 別冊資料1あり	…… 6
4 国家戦略特区を活用したこども病院の増床の提案について	…… 14

保 健 福 祉 局

1. 事故報告について

報告第70号 交通事故による損害賠償額の決定に関する専決処分について

(西区保健福祉センター福祉・介護保険課)

(様式 2)

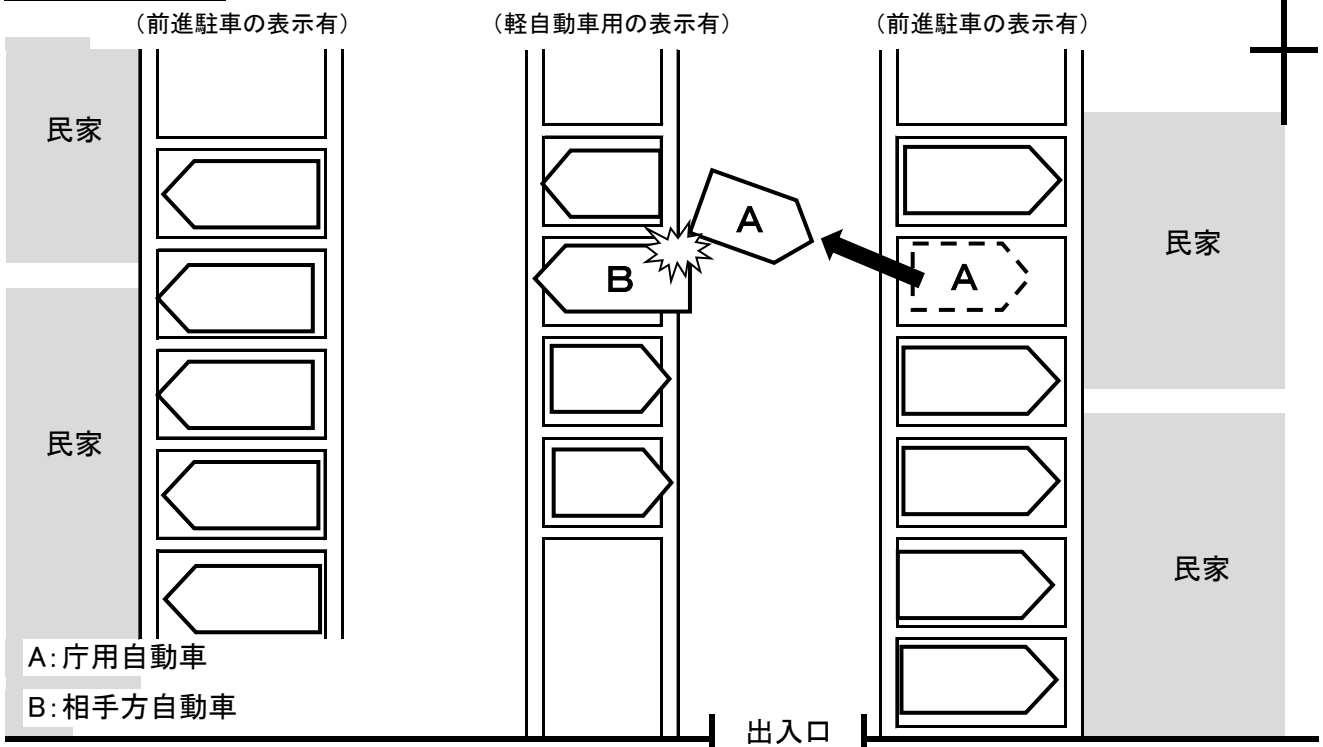
## 事 故 報 告 書

事故発生日時	平成 26 年 8 月 8 日 (金曜日) 午後 1 時 15 分頃 天候 : 晴れ		
事故発生場所	福岡市西区生の松原三丁目 18 番 8 号 西福岡病院駐車場内		
相手方	住 所	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     (※)福岡市情報公開条例に定める非公開                      情報と認められるおそれのある情報に                      ついては、掲載しておりません。                 </div>	
	氏 名		
事故の概要	西区保健福祉センター福祉・介護保険課所属の嘱託員が、西福岡病院での業務を終え、次の訪問調査先に向かうため、駐車していた庁用自動車をバックで出そうとしたところ、後方安全確認不足により、後方駐車区画に駐車中の相手方車両の右側後方部に接触し、損害を与えたもの。		
損害の程度	相手方	人的損傷	なし
		物的損傷	右側後方部の損傷 損害額 190,000円・・・(A)
	市側	人的損傷	なし
		物的損傷	なし 損害額 0円・・・(B)
過失割合	相手方 0割・・・(C)	本市 10割・・・(D)	
損害賠償額 (A) × (D) - (B) × (C)	190,000円		

位置図

(※) 当該地図は著作権法上の規定により、  
掲載していません。

事故現場見取図



道路

西福岡病院敷地

## 2 福岡市立松濤園に代わる複合福祉施設開設事業者の決定について

### 1 趣旨

福岡市立松濤園（福岡市西区今津：養護老人ホーム及び救護施設を運営）については、施設の老朽化等に伴い平成28年度末で廃止し、松濤園に代わる複合福祉施設を公募で選定した事業者により、平成29年度から開設することとした。

そこで、平成26年4月から事業者を公募し、松濤園再整備事業者選定委員会による選定を踏まえ、松濤園に代わる複合福祉施設の開設事業者を決定したので、報告するもの。

### 2 選定事業者及び概要

#### (1) 選定事業者

社会福祉法人野の花学園及び社会福祉法人創生会（共同で応募）

#### (2) 選定事業者の概要

	社会福祉法人野の花学園	社会福祉法人創生会
法人設立年	昭和40年	昭和47年
所在地	福岡市西区	福岡市東区
理事長	福田 量（ふくだ はかる）	伊東 鐘賛（いとう しょうせつ）
主な事業	福岡県内に10以上の障がい者支援施設等の入所施設及び通所施設を運営	福岡市、横浜市及び佐賀市において20以上の特別養護老人ホーム等の入所施設及び通所施設を運営

### 3 複合福祉施設の概要

種別	施設名	定員数
運営施設 松濤園	養護老人ホーム	90人
	救護施設	50人
付加する施設 今回新たに	地域密着型特別養護老人ホーム（うちショートステイ1人）	30人
	地域交流スペース	—
	デイサービス	10人
	障がい者グループホーム	10人
	診療所・訪問看護	—

※太枠内の施設は、事業者が追加で提案した施設

#### 4 選定理由

- 資金計画の実現性が高く、現時点での両法人の財務内容も問題ない。
  - 比較的低層（3階建て）の設計により周辺環境へ配慮するなど、施設のプランニングは手堅く、居住性の高い計画である。
  - 障がい者グループホームや診療所の設置など、独自性の高い事業計画である。
- ※ なお、今回の事業計画は2法人による複合福祉施設の施設整備及び事業運営であることから、今後は適切な連携体制を確立し、施設の整備及び今後の運営を展開していくよう、選定委員会から意見が付された。

#### 5 完成予想図



#### 6 今後のスケジュール

平成 27 年

9 月頃

複合福祉施設 着工

平成 29 年

1 月頃

複合福祉施設 竣工

4 月

複合福祉施設での運営開始（福岡市立松濤園の廃止）

## 【参考】公募及び選定の概要

### 1 公募対象施設

- ・養護老人ホーム 定員90人
- ・救護施設 定員40人以上
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 定員29人（ショートステイを1人以上併設）
- ・地域交流スペース
- ・上記の他、デイサービス、訪問介護、居宅介護支援、訪問看護及び診療所等も追加して設置することができる。

### 2 応募要件

- ・平成26年4月時点で、第1種社会福祉事業（入所施設等）の実績が3年以上の社会福祉法人
- ・社会福祉法人の役員が福岡市暴力団排除条例に規定する暴力団、暴力団員等ではない。

### 3 施設整備予定地

福岡市西区今津（松濤園の近隣にある今津埋立場跡地（市有地）を有償で貸与予定）

### 4 選定経緯

平成26年4月22日	開設事業者公募説明会
8月29日	公募受付締切
10月20日	第1回選定委員会（事業者へのヒアリング）
10月27日	第2回選定委員会（事業者へのヒアリング）
11月11日	第3回選定委員会（審査・選定）

### 5 応募事業者数

6団体（うち1団体は2事業者で共同応募）

### 6 松濤園再整備事業者選定委員会

役職等	氏名（五十音順）
今津福祉村 村長	入江 種文
弁護士	岩城 和代※
久留米大学文学部社会福祉学科教授	鬼崎 信好
九州大学大学院人間環境学研究院准教授	志賀 勉
福岡市社会福祉協議会 常務理事	谷口 芳満
公認会計士	升永 清朗
福岡市環境局施設部長	真次 寛
九州大学大学院医学研究院神経内科学准教授	村井 弘之

※岩城委員は、応募事業者の役員であるため、平成26年8月末に辞任。よって審査は、岩城委員を除く7人で実施。

### 7 審査・選定

応募事業者が提出した応募書類及びヒアリング結果について、各委員が選定項目毎（「法人」、「地域交流」、「計画内容」、「資金計画」、「総合評価」）に各10点×5項目＝50点の範囲で採点し、その結果、合計点数（350点満点）が応募事業者の中で最も高い者を選定した。

### 3 福岡市動物愛護管理推進実施計画の見直しについて

#### 1 概要

動物取扱業の適正化及び終生飼養の一層の推進を図ること等を目的に、「動物の愛護及び管理に関する法律」が平成24年9月に、国が定める「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針」（以下「基本指針」）が平成25年8月に改正された。さらに、福岡県では、平成26年3月に「第2次福岡県動物愛護推進計画」（以下「県推進計画」）が策定された。

法改正、基本指針の改正及び県推進計画の策定が行われたことに加え、「福岡市動物愛護管理推進実施計画」（平成21年4月策定、以下「現計画」）が策定後5年を経過したことから、平成26年度は現計画の見直しを行っており、5回に渡り開催した「福岡市動物の愛護と管理推進協議会」の意見等をふまえ、第2次の計画案を策定したので、平成27年1月にパブリックコメントを実施するものである。

#### 2 計画の基本事項

- (1) 目的 「人と動物との調和のとれた共生社会」の実現
- (2) 計画実施期間  
平成27年度から10年間（平成36年度末まで）5年経過を目途に見直し
- (3) 基本的視点
  - ① 各主体の責務と役割の明確化
  - ② 市民の動物愛護と管理に対する理解の促進
  - ③ 各主体間の連携と共働の推進

#### 3 現状及び課題

現計画の犬猫の殺処分頭数、引取り頭数及び回収頭数の目標（達成時期 平成30年度）は平成25年度時点で全て達成している。

一方で、狂犬病予防法に基づく全ての犬の登録や狂犬病予防注射実施率は未達成の状況である。

また、平成25年11月に市長による「殺処分ゼロへの誓い」を立てたところであり、犬猫の殺処分の更なる削減を図るためには、多頭飼育問題の対策及び殺処分頭数の大部分を占める子猫の対策が課題となっている。

#### 4 目標の再設定

計画実施期間である平成36年度までの目標を以下の通り設定する。

- (1) 犬猫の殺処分頭数 → ゼロ  
負傷犬猫の死亡及び、攻撃性や疾病等による譲渡不可能な犬猫の殺処分を除く実質的なゼロを目指す。





## 6 第2次計画の主な重点取組 (◎：新規 ●：未着手 ○：継続)

### (1) 飼い主のいない猫対策

- ◎これまでの地域猫活動の検証及び支援の在り方の検討
- 地域猫活動の具体的な活動内容の周知

### (2) 多頭飼育者対策

- ◎多頭飼育に陥らないための方策の検討
- ◎実態把握及び指導のための登録制度の検討

### (3) 子猫の殺処分削減

- ◎ほ乳の必要な子猫の譲渡方法の確立
- 飼い主のいない猫対策や多頭飼育者対策による収容頭数の削減

### (4) 狂犬病予防対策

- ペットショップ及び動物病院を介した登録注射率向上のための啓発
- ◎狂犬病の正しい知識の普及啓発
- 狂犬病発生時対応マニュアルの策定及び演習の実施

### (5) 関係部署や機関等との連携

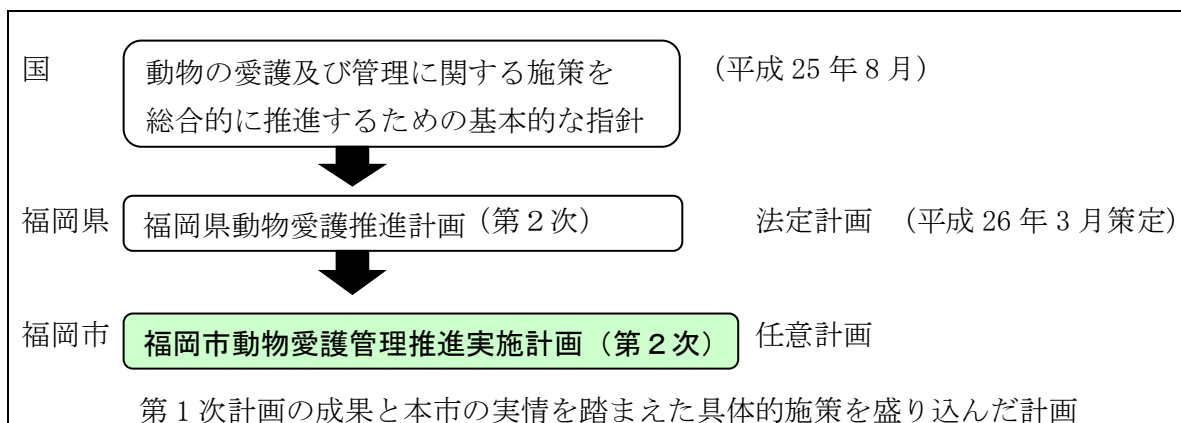
- ◎高齢者の動物飼育の実態把握
- ◎多頭飼育者の早期発見及びその対策
- ◎遺棄及び虐待の防止対策を推進するため警察等との連携強化

## 7 スケジュール

H27. 1～2月	パブリック・コメント手続の実施
3月	最終案検討
3月末	策定
6月	議会報告

## 第2次福岡市動物愛護管理推進実施計画(素案)の概要

### 第1章 計画策定の趣旨



### 第2章 動物行政の現状及び課題

#### 1 現状

○犬猫の収容頭数及び殺処分頭数 (カッコ内は子猫の数)

収容頭数



殺処分頭数



○犬の登録及び狂犬病予防注射実施状況

犬の累計登録頭数(平成25年度末) 65,385頭 予防注射実施頭数 34,617頭

○動物関係団体やボランティアとの連携・共働

動物愛護の啓発事業や犬猫の譲渡事業など様々な取組の実施

#### 2 課題

- 飼い主の身勝手な理由で引取りに出される犬猫の存在
- 殺処分される犬猫の存在
- 動物の不適切な飼育や取扱いに起因する近隣トラブルの発生
- 狂犬病予防注射実施率の低迷
- 動物取扱業の適正化に向けた監視指導強化
- 多頭飼育者の把握及び指導
- 高齢者による動物の適正な飼育 など

### 第3章 計画の基本的な考え方

#### 1 計画の目的

「人と動物との調和のとれた共生社会」の実現

#### 2 本市動物行政の方向性

動物愛護・適正飼育の普及啓発に重点を置いた施策の推進

飼い主、動物取扱業者、動物関係団体、市民との連携

#### 3 計画の実施期間

平成27年度から10年間(平成36年度まで) 5年経過を目途に見直し

#### 4 対象地域

福岡市内全域

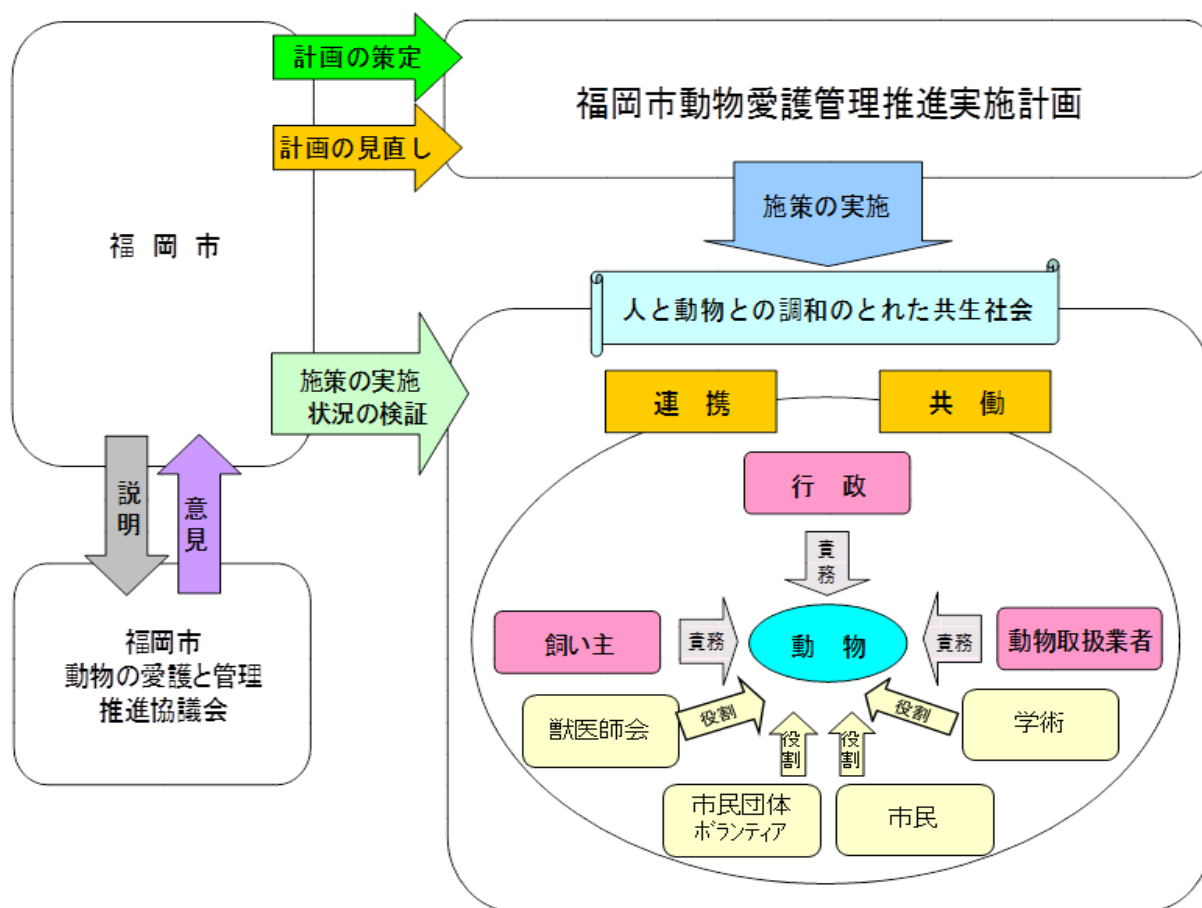
## 5 計画の位置付け

第9次福岡市基本計画の政策推進プランにおける「ルールが守られ、人にやさしい安全なまちづくり」の主要事業「動物の愛護および管理推進事業」

## 6 施策推進の基本的な視点

- (1) 各主体の責務と役割の明確化
- (2) 市民の動物愛護と管理に対する理解の促進
- (3) 各主体間の連携と共働の推進

## 第4章 計画の推進体制



## 第5章 施策の柱

- 1 殺処分ゼロに向けた取組
- 2 動物愛護管理に関する啓発
- 3 めいわくの防止
- 4 危機管理対応
- 5 動物取扱業等の監視指導の強化
- 6 共働の推進

## 第6章 目標

### 1 殺処分頭数

犬(平成25年度 42頭) → **ゼロ** (平成36年度まで)  
猫(平成25年度 375頭)

負傷犬猫の死亡及び、攻撃性や疾病等による譲渡不可能な犬猫を除く実質的なゼロを目指す。

### 2 犬猫の収容頭数

犬(平成25年度 257頭) → 100頭/年以下 (平成25年度実績の概ね2分の1)  
猫(平成25年度 580頭) → 250頭/年以下 (平成25年度実績の概ね2分の1)

返還や新しい飼い主への譲渡の更なる推進行うことが可能になる頭数を目指す。

### 3 苦情件数

平成25年度 苦情件数  
犬猫合計 847件 → 400件/年以下 (平成25年度実績の概ね2分の1)

### 4 犬の登録

飼養されている犬すべての登録

### 5 犬の狂犬病予防注射

登録犬すべてに対する年1回の予防注射実施

## 第7章 具体的施策

計画の目的		人と動物との調和のとれた共生社会					
施策推進の基本的な視点		施策の柱					
		殺処分ゼロに向けた取組	動物愛護管理に関する啓発	めいわくの防止	危機管理対応	動物取扱業者等の監視指導の強化	共働の推進
区分	施策名						
1 動物愛護啓発	動物愛護思想の普及啓発	○	○	△			
	ふれあい事業の充実	○	○	△			
2 適正飼養啓発	適正飼養の啓発	○	○	○			
	不妊去勢手術の徹底	○	○	○			
	終生飼養推進のための方策	○	○	○			
	愛護動物遺棄防止対策の実施	○	○	○			
	多頭飼養に対する監視指導	○	○	○	△	○	○
	苦情対策とマナーアップ	△	△	○	△	△	
3 猫問題対策	飼い猫対策	○	○	○	△	△	
	飼い主のいない猫対策	○	○	○	△	△	○
4 譲渡と返還	譲渡事業の充実	○	○				
	マイクロチップ装着の推進	○	○				
	収容動物返還率向上のための方策の検	○	○				
5 狂犬病予防	犬の登録率と狂犬病予防注射実施率の		△		○	○	○
	鑑札と注射済票装着の徹底		△		○	○	○
6 監視指導	動物取扱業者の監視指導	○	○	△	△	○	△
	特定動物飼養者の監視指導		△	○	○	○	
	犬の捕獲業務や大型犬飼養施設の監視		△	○	○	○	
	実験動物飼養施設の監視指導		○			○	
	産業動物飼養施設の監視指導		○			○	
	犬猫の殺処分方法の検討		○			○	
7 体制と制度	関係部署や機関との連携	△	△	△	△	○	○
	動物愛護推進員の委嘱					△	○
	一般社団法人福岡市獣医師会との連携	○	○		○		○
	動物愛護団体との連携	○	○	○			○
	動物愛護を目的とした寄付の基金化	○	○				○
8 危機管理	危機管理対策の実施				○		

○：特に関連が深いもの

△：副次的に関連性が生じるもの

## 第8章 動物愛護管理センターの役割と組織

### 1 動物管理センターの位置づけと役割

	施設の位置づけ	役割
動物愛護管理センター	動物愛護・適正飼養の普及啓発の推進や動物管理に関する取組みを行うための拠点施設	①飼い主への動物の適正飼養に関する指導 ②動物取扱業者への動物の適正管理に関する指導 ③動物による人の生命、身体や財産に対する侵害の防止 ④狂犬病の発生予防・まん延の防止
	動物関係団体と連携共働して活動する施設	①動物関係団体の育成と活動の場の提供
	市民が訪れて動物愛護や管理について学ぶ施設	①市民への動物の取扱いに関する正しい知識の啓発

### 2 動物愛護管理センターの組織体制と人材育成

#### ○人材育成

- ①業務に有用な研修を選別し、受講の機会を拡充します。
- ②他都市の情報収集を行い、必要に応じて先進都市の調査などを行います。
- ③職員(スペシャリスト)を育成するために、資格の取得や研修の受講を行います。

### 3 2つの動物愛護管理センター

#### ○東部動物愛護管理センター（愛称：あにまるぼーと）

狂犬病予防対策等の危機管理対策に取り組むとともに、動物取扱業の監視指導を行う。

「あにまるぼーと」の名前の通り、犬猫の命をつないでいくための中継地としての機能を進める。

#### ○家庭動物啓発センター（愛称：ふくおかどうぶつ相談室）

市民団体やボランティアが活動の場として活用し、各主体間の情報交換の場としての機能充実を図るとともに適正飼育の普及啓発、各種情報の発信の拠点として市民に開放された施設を目指す。

#### 4 国家戦略特区を活用したこども病院の増床の提案について

##### 1 国家戦略特区を活用したこども病院の増床について

こども病院の病床については、新病院基本構想において最大 260 床が必要とされており、新病院の整備にあたり増床が必要とされる 70 床のうち 43 床を特例病床として増床することが、平成 21 年 11 月に承認されている。

これを受けて、新病院は、旧病院での 190 床にこの 43 床を加えた 233 床で、平成 26 年 11 月に開院したところであるが、引き続き、開院後の状況等も踏まえながら、残る 27 床（産科 12 床、HCU7 床、MFICU6 床、GCU2 床）の確保に向けて、県と協議を行うこととしている。

一方、福岡市が国家戦略特区に指定され、高度医療提供のための病床規制の特例が認められたことから、新こども病院においてこれを活用し、胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（FLP）等の高度医療に対応する専用の病床を確保するため、平成 27 年に開催予定の区域会議に産科病床 3 床～6 床の増床の提案を行う。

こども病院で新たに胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術等の高度医療を行うことにより、市域や県域を越え、九州・西日本における双胎間輸血症候群（TTTS）の胎児に対してより多くの有効な治療を行うことが可能となり、生存率の上昇や神経学的後遺症の減少など医療水準が大きく向上することとなる。

##### 【参考：こども病院の病床数】

		新病院	旧病院
病床数 ( ) は 260 床の場合の病床数		233 床 (260 床)	190 床
小児医療の充実	PICU (小児集中治療室)	8 床	8 床
	HCU (重症治療室)	25 床 (32 床)	—
	一般・小児救急・ 小児感染症病棟	146 床	159 床
周産期医療の充実	NICU (新生児集中治療室)	12 床	9 床
	GCU (新生児回復治療室)	24 床 (26 床)	10 床
	産科病棟	18 床 (30 床)	4 床
	MFICU (母体・胎児集中治療室)	— (6 床)	—

## 2 提案の概要

### (1) 事業内容

双胎間輸血症候群における胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術による治療の実施

- 同治療法は、欧米では 1990 年代から行われるようになり、わが国では 2002 年に一部の施設で導入されたが、高度な技術と経験を要することから、国内では 7 施設のみで実施されていたが、新こども病院の開院に伴い、九州で初めて同治療法を実施することとしたものであり、国家戦略特別区域法第 14 条の要件に該当すると考えている。

### (2) 事業に必要な病床数

産科 3～6 床

- 双胎間輸血症候群の発生確率は、関連疾患も含めると 6/10,000 例であることから、九州における想定発生症例数は約 79.4 例であり、長期にわたる厳密な母体管理が必要とされ、おおよそ 30 日の治療・観察が必要となる。

$$132,397 \text{ 例 (平成 24 年出生数)} \times 6 / 10,000 \doteq 79.4$$

$$30 \text{ 日} \times 79.4 \text{ 例} \doteq \text{延べ} 2,382 \text{ 日}$$

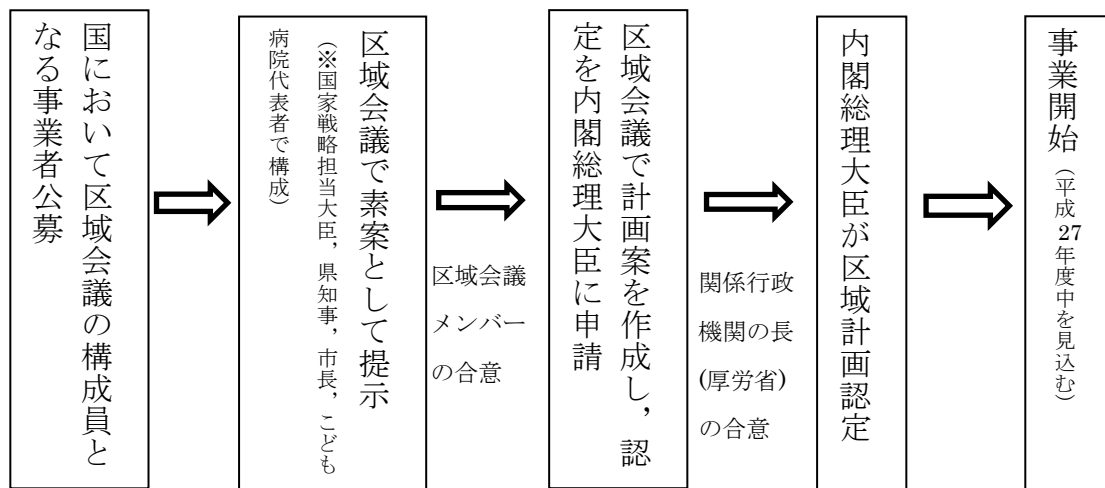
$$2,382 \text{ 日} \div 365 \text{ 日} = 6.52 \doteq \underline{6 \text{ 床}}$$

- このうち、半数以上が、こども病院において胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術による治療を実施することが見込まれる。

$$6 \text{ 床} \times 50\% \sim 100\% = \underline{3 \text{ 床} \sim 6 \text{ 床}}$$

- 増床申請する病床数については、患者の動向や国との協議の状況等により判断する。

## 3 今後のスケジュール



※ 区域会議の開催時期は、現時点で未定



## 国家戦略特区事業における病床の新設・増床について

### 1. 国家戦略特区とは

#### (1) 目的

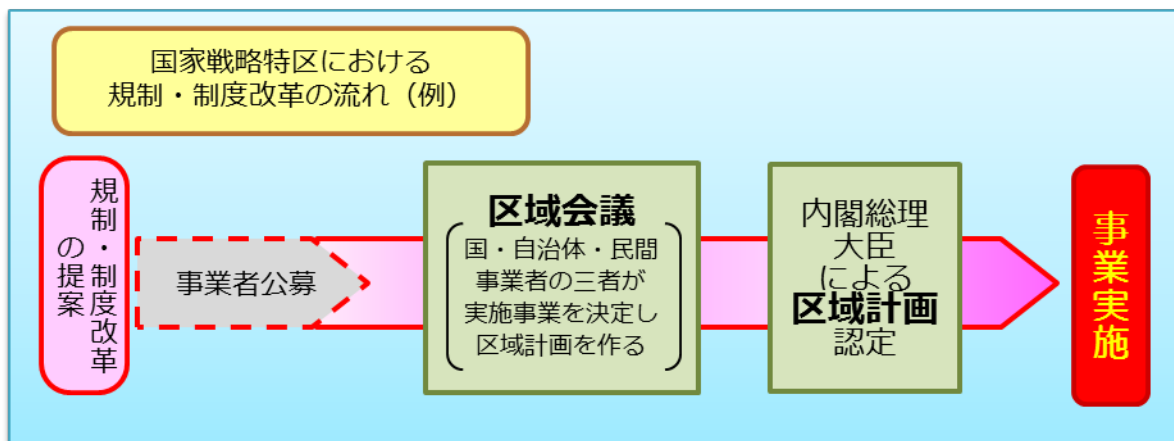
大胆な規制・制度改革を通して経済社会の構造改革を重点的に推進することにより、産業の国際競争力の強化及び国際的な経済活動の拠点の形成を図るもの。

#### (2) 制度概要

国が指定した区域で、規制改革を伴う事業に取り組むもの。

具体的には、政令で定められた区域ごとに設置される国家戦略特別区域会議（国家戦略特別区域担当大臣、関係地方公共団体の長及び内閣総理大臣が公募等により選定する民間事業者で構成）において、国家戦略特別区域（以下「国家戦略特区」という。）ごとに定められる区域方針に即した区域計画を作成し、内閣総理大臣の認定を受けて事業を実施するもの。

福岡市は、全国6区域のうちの1つとして、国から指定を受けている。



### 2. 福岡市の特区指定について

#### (1) 指定日

平成 26 年 5 月 1 日

#### (2) 概要

##### ① 名称

「福岡市 グローバル創業・雇用創出特区」

##### ② 目標

雇用条件の明確化などの雇用改革等を通じ国内外から人と企業を呼び込み、起業や新規事業の創出等を促進することにより、社会経済情勢の変化に対応した産業の新陳代謝を促し、産業の国際競争力の強化を図るとともに、更なる雇用の拡大を図る。

### ③ 目標を実現させるための初期メニュー

福岡市においては、国から示された区域方針により、初期メニューとして以下の事業を行うことが求められている。

実施が見込まれる事業	関連する規制改革事項
創業後5年以内のベンチャー企業等に対する雇用条件の整備	雇用条件の明確化（雇用労働相談センターの設置など）
多様な外国人受入れのための在留資格の見直し	外国人起業家、外国人高度人材などの受入促進
外国人向け医療の提供	<b>病床規制の特例による病床の新設・増床の容認</b> 外国医師の診察、外国看護師の業務解禁
まちなかの賑わいの創出	エリアマネジメントの民間開放（都市機能の高度化等を図るための道路の占用基準の緩和）など

### 3. 病床規制の特例による病床の新設・増床の容認（国家戦略特別区域高度医療提供事業）

国家戦略特別区域法第14条により、以下の医療を提供する場合に当該医療に必要な病床数の範囲で、都道府県が当該病床数を基準病床数に加え、病床の新設や増床の許可に係る事務を行うことが可能となる。（国家戦略特別区域高度医療提供事業）

○世界最高水準の高度の医療であること

○国内においてその普及が十分でないこと

（参考1）国家戦略特別区域法第14条（医療法の特例）

第十四条 国家戦略特別区域会議が、特定事業として、国家戦略特別区域において、世界最高水準の高度の医療であって、国内においてその普及が十分でないものを提供する事業をいう。を定めた区域計画について、内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、都道府県は、当該事業の実施主体として当該区域計画に定められた者から、当該事業に必要な病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があった場合においては、基準病床数に次項の病床数を加えて得た数を、当該基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。（以下略）

（参考2）福岡・糸島保健医療圏の状況

**福岡・糸島保健医療圏は、既存病床数が基準病床数を上回っている。**（いわゆる病床過剰地域）

※福岡・糸島保健医療圏の状況（福岡県保健医療計画より抜粋 H24.8.1 現在）

基準病床数	既存病床数
15,434	18,734

**(参考3) 病床規制の特例について**

医療法第30条の11により、病床過剰地域においては、有床の医療機関の新規開設や病床の増床は原則として認められないが、救急医療などの更なる整備が必要な一定の病床について、厚生労働大臣の同意を得た数を基準病床数に加えて病院開設・増床の許可を行うことができる。(医療法第30条の4第8項、医療法施行規則第30条の32の2)

**今回は、この既存の病床規制の特例とは別に、新しく病床規制の特例が設けられたものである。**

## 双胎間輸血症候群（TTTS）について

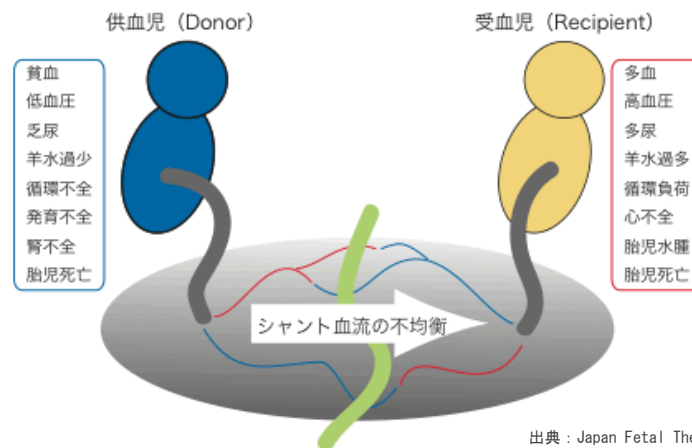
### ① 双胎間輸血症候群（TTTS）とは

TTTSは一絨毛膜双胎（いちじゅうもうまくそうたい）に起こる特殊な病気です。

共有している胎盤でつながっている血管（吻合血管）を通じて、互いの血液が両方の胎児の間を行ったり来たり流れており、通常はバランスがとれているため問題がありませんが、このバランスが崩れたときTTTSが発症します。

血液を余分にもらっている方の胎児（受血児）は全身がむくんできて、心不全、胎児水腫という状態になります。また、胎児の尿量が増えることにより羊水過多となります。一方、血液を送り出している胎児（供血児）は、発育不全で小さくなり、尿量が少なくなるため腎不全や羊水過少となります。

この病気は一絨毛膜双胎の約1割におこり、無治療では児の救命が困難です。TTTS はどちらか一人の児の病気ではなく、どちらの児も状態が悪くなるのが特徴です。



出典：Japan Fetal Therapy Group (<http://fetusjapan.jp/>)

### ② 双胎間輸血症候群の治療

在胎週数と重症度により治療法を考慮します。

胎外生活が可能で十分な週数（未熟児治療が可能で十分な週数）であれば、分娩し新生児治療を行います。

胎外治療が困難な時期では、胎児治療が選択されます。26 週未満の TTTS に対しては、胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（FLP: fetoscopic laser photocoagulation for communicating vessels）が第一選択です。ただし、条件が悪く FLP ができない場合などは、積極的羊水除去も選択されます。

TTTS と診断された場合、重症度の判断および施設での対応状況（新生児管理、胎児治療など）に応じて、高次施設との連携をとりながら管理・治療することが大切です。

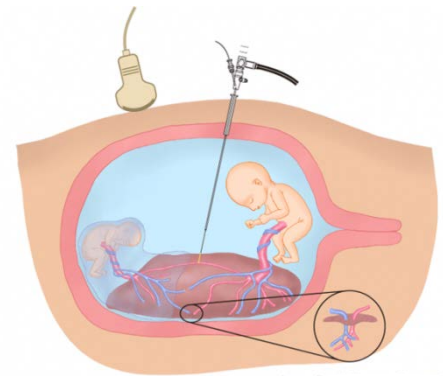
### ③ 胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（FLP）とは

FLP は妊娠 26 週未満の TTTS に対する第一選択の治療と考えられています。しかし、TTTS と診断された全ての方に治療が行えるわけではなく、一定の基準を満たした方に FLP を行います（2012 年から保険適応あり）。

#### [治療方法（手技）]

母体と胎児に十分な麻酔（硬膜外麻酔、局所麻酔＋静脈麻酔など母体の状態にあわせて選択します）を施行した後、母体の腹壁に小さな皮膚切開を加え、受血児の羊水腔に幅広（3.8mm）の針（トロッカー）を挿入します。

トロッカーより胎児鏡（2mm～3.5mm）を挿入し、胎盤表面の吻合血管を全て検索し、胎児鏡より挿入した医用レーザー（400～1000 $\mu$ m）にて吻合血管を焼灼します。全ての吻合血管を焼灼した後に羊水を除去して終了となります。



出典：Japan Fetal Therapy Group (<http://fetusjapan.jp/>)

#### ④ TTTS に対する FLP の成績

妊娠 26 週未満の TTTS においては FLP により生存率が上昇し、神経学的後遺症も減少しました。従来の羊水除去による治療では（重症度により差はありますが）生存率 50-60% で神経学的後遺症が 25% 程度でしたが、FLP の導入により、生存率は 80%、神経学的後遺症は 5% 程度と改善することができました。児が二人とも生存できる割合が 67%、一人生存できる割合が 25% ですが、残念ながら二人とも亡くなってしまう割合が 8% 程度です。

#### ⑤ 治療可能な施設

現在日本では 8 力所の施設で治療が可能です（2014 年 1 2 月現在）

- ・宮城県立こども病院（宮城県仙台市）
- ・成育医療研究センター（東京都世田谷区）
- ・聖隷浜松病院（静岡県浜松市）
- ・長良医療センター（岐阜県岐阜市）
- ・大阪府立母子保健総合医療センター（大阪府和泉市）
- ・川崎医科大学附属川崎病院（岡山県岡山市）
- ・北海道大学附属病院 産婦人科（北海道札幌市）
- ・福岡市立こども病院（福岡県福岡市）