

タンデムマス法による新生児マス・スクリーニングの導入

鳥取県母子保健対策協議会

母子保健対策専門委員会

- 日 時 平成23年1月13日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 25人
岡本会長、井庭協議会長、神崎委員長
明島・池野・石谷・魚谷・大石・大城・大谷・大野・笠木・小枝・
近藤・澤住・田中・中曾・西尾・福田各委員
鳥取県福祉保健部子育て支援総室：坂本副主幹、山口主事
子ども発達支援課：山本課長、坪倉副主幹
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成21年の出生者数は4,876人、昨年より2人減で、出生率（人口千対）は8.3だった。合計特殊出生率は1.46（全国平均1.37）で、過去最低だった昨年の1.43より0.03ポイント上昇した。
- ・鳥取県乳幼児健康診査マニュアル（平成19年度版）について、改正マニュアルの方向性、来年度の小委員会設置・継続検討について、概ね了承された。今後、今年度中に第2回小委員会を開催し、平成23年度に暫定版を作成、印刷・配布を行う。
- ・平成23年度より、従来の6疾患から24疾患に検査対象を拡大するために、タンデムマス法による新しい新生児マス・スクリーニングの導入を進めることとなり、円滑な実施へ向けて、今後、産婦人科医療機関などへ協力・周知を進めていくこととなった。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

母子保健対策は、健対協の事業の一環として大変重要な位置を占めている。特に子どもの健康を守る乳幼児健診をどのように進めていくのかは大切で、マニュアルの見直しを含め、小委員会の先生方を中心に大変ご尽力を頂いていると伺っている。また、新しく追加される検査もあるようで、今後とも母子保健対策等につき、ご理解、ご協力をお願いしたい。

〈井庭会長〉

年末は西部を中心に大雪となり、記憶に残る大変な正月となった。本日は乳幼児健診、新生児マス・スクリーニングについてが協議事項に挙がっているので、活発なご議論をお願いします。

〈神崎委員長〉

母子保健では常に新しいテーマが現れ、全国的にタンデムマス法による新生児マス・スクリーニ

ングが導入されていることから、本県においても導入へ向けて検討が必要になってきている。また、見直しを行っている乳幼児健診マニュアルについても、現在大幅な改定を行いつつある。様々な課題を解決し、より良い母子保健対策に取り組んでいきたいと考えているので、本日はよろしく申し上げます。

報告事項

1. 母子保健指標の推移について：

子育て支援総室 坂本副主幹

鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成21年の出生者数は4,876人で、昨年より2人減、出生率（人口千対）は8.3だった。合計特殊出生率は1.46（全国平均1.37）で、過去最低だった昨年より0.03ポイント上昇した。乳児死亡数は9人、死亡率（出生千対）1.8であった。9名中7名が新生児死亡で、死亡率（出生千対）は1.4だった。

人口動態統計による鳥取県における低体重児出生数（2,500g未満）は、平成21年度434名で、うち、極小未熟児（1,500g未満）は39名、出生数に占める割合は0.80%であった。平成7年以降、急激な増加は無いが、増減を繰り返しながら微増傾向にあるようである。背景として、平成10年は全出生数のうち母親が35歳以上の割合は11.8%であったのに対し、平成21年は20.0%となっており、県が把握しているデータをもとに推測すると、このあたりも影響していると考えられる。

2. 平成21年度市町村母子保健事業の実施状況について：子育て支援総室 坂本副主幹

地域保健・健康増進事業報告による平成21年度妊娠届出数は、4,985件であった。妊娠週数別届出数は、満11週以内の届出が4,369件（87.6%）と昨年より6.5%増加したが、依然として満28週以上（8か月以上）の届出が27件（0.5%）あった。全市町村で公費負担14回となった妊婦健康診査の受診状況は、実人員7,023人、延人員58,591人であ

った。また、市町村における乳児訪問実施率（（新生児訪問数+未熟児訪問数+乳児訪問数）/出生数）は97.0%で、昨年より0.9%上昇した。全国平均は60%程度で、本県の実施率は非常に高い傾向である。未実施の家庭についても、各市町村において積極的に働きかけていただき、状況把握に努めてもらっているようである。

乳児健診受診状況は、受診実総数13,659人、そのうち精検受診者数は101人（昨年95人）、精検受診率は0.7%であった。1歳6か月児健診受診率は97.1%（同97.2%）、精検受診者割合は1.7%（同2.0%）、3歳児健診受診率は96.9%（同96.4%）、精検受診者割合は5.2（同6.6%）であった。どの市町村も受診率が高く、大きな差異は見られなかった。

3. その他（平成21年度の報告）

①妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は（一部未実施あり）3.9%（昨年4.3%）であった。同居家族では43%に喫煙歴があり、喫煙は出生時の体重などに影響があると言われており、引き続き、家族も含めた禁煙の呼びかけが必要である。

②5歳児健診（発達相談）実施結果

発達相談は4市で実施され、相談者数177人、要精検・要医療・治療中は52人（29.4%）であった。健康診査は15町村で実施され、受診者数1,265人、要精検83人（6.6%）であった。

③3歳児健診票の問診項目「子育てをしている時の“育てにくさ”」について、「いつもそう思う」の回答は、4,982人中71人で、1.4%（昨年2.0）だった。育てにくいと感じている者の中から、比較的高い割合で発見されているものに、多動7名（9.9%）、言語遅滞14名（19.7%）などがあった。

④新生児聴覚検査結果

県内15医療機関において実施し、医療機関出生児数5,105人に対し検査件数4,735人、実施率92.8%（昨年89.4%）であった。中部の実施率が低いのが、年々上昇してきているようである。

両側難聴と診断されたのは8例であった。

⑤子どもの心の診療ネットワーク体制整備事業

平成20年度から、鳥取大学医学部附属病院を県の拠点病院と位置付け、国のモデル事業である「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」を実施してきた。医療と福祉・教育等との連携、人材育成、発達障がいを中心とした子どもの心の理解に関する講演会等を実施してきた。また、この事業で、発達障がいを含む子どもの心の問題に対応できる医療機関調査を実施し、各医療機関に御協力いただいた。

平成23年度からは、この医療機関調査の結果を活用し、医療機関支援マップの作成、また、発達障がいを含む子どもの心の問題に対応できる医師を養成するために、小児科、精神科の医師に対する研修会を計画している。

その他、意見交換の中で以下の意見があった。

- ・鳥取県の子どもは長身・やせ形傾向との文部科学省調査による新聞報道がなされたが、近年の低体重出生時の増加との関連性については不明である。(調査していない。)
- ・未熟児や、寝たきりで呼吸器を使用するような重症例、周産期の障がいによる重症例が増えてきている。ダウン症の発症割合も約570人に1人(以前は1,200人に1人)と増えており、原因は特定できていないが、今後、フォローアップ、支援体制などの対応策の検討が必要ではないか。
- ・母親の極度のダイエット志向、高齢出産などが、低体重出生児に影響しているのでは。
- ・飛び込み出産や妊婦健診未受診者に、周産期の障がいを残す傾向が高いような傾向があることから、妊婦健診を必ず受けるようにしてほしい。
- ・15歳～17歳の若年者の妊娠が若干増えてきている。学校現場で性教育などの講演を行っているが、なかなか浸透していないのが現状である。

協議事項

1. 鳥取県乳幼児健康診査マニュアルの見直しについて

市町村が乳幼児健康診査を実施する上で基準としている「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル(平成19年度版)」について、現状と課題に即した内容とするための見直しを行うため、母子保健対策専門委員会小委員会を設置し、検討を行っている。

主な見直しのポイントは、小児科医以外の先生にも健診して頂いている現状を踏まえ、他科の先生にも分かりやすいもの、特に身体項目に特化した項目の見直しを進めている。小委員会で検討し作成した改正案のイメージをもとに説明があり、改正マニュアルの方向性、来年度の小委員会設置、継続検討について、概ね了承された。

今年度中に第2回小委員会を開催し、平成23年度に暫定版を作成、印刷・配布を行うこととしている。

また、発達問診項目の通過率について、10年に1度調査を行うこととしており、平成23年度が該当年となる。市町村が実施した健診(6～7ヵ月児、1歳6ヵ月児、3歳児)を受診した者の健診票に基づき、通過率調査を行うこととしている。小委員会で集計、分析し、マニュアル改正に反映することとしている。

意見交換の中で、以下の意見があった。

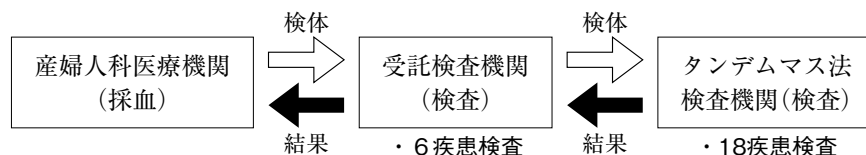
- ・小児科以外ではあまり使用しない用語について、用語集を作成してはどうか。
- ・健診方法を分かりやすく収録したDVDを配布してはどうか。
- ・改正案の「月齢毎の観察ポイント絵図」「身体診察の取り方・正常異常所見・対応」「主な疾患の説明」の3点はあくまで診察(場面)のマニュアルであり、健診全体ではない。かかりつけ医から日頃どのような指導をされているかの確認や、生活習慣の確認と保健指導など、健診医とかかりつけ医との連携を継続する工夫も必

要ではないか。

2. タンデムマス法による新生児マス・スクリーニングの導入について

現在、県内医療機関で出生した新生児に対して、ガスリー法等による6疾患の検査を、保護者が希望した場合に公費で行っている。近年、20種

類以上の疾患が検査できる「タンデムマス法」が開発され、従来の検査方法に比べ精度が高いこと、平成21年時点で国内の新生児の1/5がタンデムマス法による検査を実施していること、中国地方では鳥取県のみが実施可能となっていないなどを受け、県では23年度から導入することを検討している。



【検査方法】血液の採取方法、量は今までと変わらず、新生児の負担も変わらない。

【検査の流れ】委託検査機関は、産婦人科医療機関で採取された検体について、ガスリー法等の現行の検査を行った後、残った血液ろ紙をタンデムマス法検査機関へ送付し、検査を実施する。タンデムマス法検査機関は、現在、島根大学へ委託する予定である。要精密となった場合は、産婦人科医療機関より精密検査医療機関へ紹介となる。なお、現時点では2段階（2カ所）で検査実施する必要があり、全ての結果送付までに従来より1週間程度、時間がかかる見込みである。

課題として、発見可能な疾患が増えことにより産婦人科医療機関において保護者への説明が増える可能性が指摘されている。これについては、疾患（疑）となる頻度は日本では9,000人に1人とされており、本県の出生数を考えると産婦人科

医療機関の大きな負担にはならないと思われる、発見できる疾患が増えることはむしろ乳幼児の健康の保持増進に役立つのでは、などの意見があり、23年度からの実施に向け、産婦人科医療機関へご理解・ご協力をお願いするとともに、周知等を進めていくこととなった。

3. その他

平成21年度、疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第24週）で報告された母子保健対策調査研究について、資料をもとに説明があった。

また23年度は、新生児マス・スクリーニングによって見出される新しい代謝異常症の発生頻度・異常遺伝子の解析や、乳幼児健康診査マニュアルの改訂案のパブリック・コメントを募集する予定である。