

## 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 令和5年3月23日（木） 午後1時30分～午後2時50分
- 場 所 オンライン会議（鳥取県健康会館、鳥取県中部医師会、鳥取県西部医師会）
- 出席者 25人  
 渡辺健対協会長、岡田克・松田・宇都宮・高橋・河上各委員  
 鳥取県子育て・人財局家庭支援課：小倉参事、城市保健師  
     ◇ 福祉保健部子ども発達支援課：岡田保健師  
 鳥取県健康対策協議会事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事  
 （中部会場）橋田・花木・木山・井奥・浦野各委員  
 （西部会場）中曾協議会長、難波委員長、岡田隆・前垣・山田・井庭各委員  
 オブザーバー 米子保健所健康支援総務課 谷長保健師

### 【概要】

- ・令和3年の出生数は3,708人で前年より75人減少している。
- ・令和3年度の1歳6か月児健診受診者数は3,763人で受診率は95.5%、3歳児健診受診者数は4,066人で受診率は98.1%であった。
- ・令和3年度新生児聴覚検査実施児数は4,250人、実施率は99.74%（前年度99.47%）であった。そのうち難聴の確定診断を受けたのは16人（両側難聴6人、一側難聴10人）であった。
- ・令和3年度産後健康診査結果は、産後2週間目は受診者数2,762人、要精検9人、要治療6人。（精神科への紹介数は3件）。産後4週目は受診者数3,605人、要精検6人、要治療11人。（精神科への紹介数は4件）。
- ・令和3年度の鳥取県の全年齢における、人工妊娠中絶実施率は6.7%（全国5.1%）で前年より0.8ポイント減少した。鳥取県の20歳未満における、人工妊娠中絶実施率は

3.5%（全国3.3%）で前年より0.9ポイント減少した。総数では、鳥取県はワースト3位であった。

- ・先天性代謝異常等検査事業（新生児マススクリーニング）の拡大マススクリーニング検査について、鳥取県における新生児マススクリーニングの対象疾患の追加、実施方法等について検討する場として、新生児マススクリーニング小委員会の立ち上げをすることとなった。今後、対象疾患、検査体制、実施体制等を検討していく。

### 挨拶（要旨）

〈渡辺健対協会長〉

新型コロナウイルス感染症は、鳥取県でも直近2週間程は感染者数も100人以下の状況が続いており、地域医療、各種健診事業で受診控えがあったが例年のように行えることを期待している。昨今の出生者数は年間80万人を割っている状況にあるが、母子保健の充実は社会の基盤を早い段階か

ら整えて行くものであり、今般のこども家庭庁の設置と相俟って、国民からの期待も大きい。限られた時間ではあるが有意義な会議になることを願っている。

#### 〈中曾会長〉

新型コロナウイルス感染症が下火傾向となり、日常が少しずつ戻ってくるように願っている。母子保健は質の高い小児周産期医療の体制を作るため取り組んでいるが、複雑な時代となってきたため、関係機関と連携をより密にしていかななくてはいけないと思っている。

#### 〈難波委員長〉

新型コロナウイルス感染症は皆様の言う通り、少しずつ回復の兆しが見えてきており、様々な活動が存分にできるようになることを願っている。本日はリトルベビーハンドブックや、新生児マスクリーニングを議題に挙げさせてもらっており、よりよい医療を届けることに繋がればと思っている。本日はより深い議論をしたいと思う。

### 報告事項

#### 1. 母子保健指標推移について：

##### 城市県家庭支援課保健師

鳥取県と全国とを比較した母子保健指標の推移によると、出生者数は3,708人で前年より75人減少している。合計特殊出生率は、1.51%で前年より0.01ポイント減少している。

乳児死亡数は7人、乳児死亡率は1.9%（全国1.7%）であった。その内訳は腎不全1名、周産期に発生した病態3名、その他すべての疾患2名、不慮の事故1名であった。

周産期死亡数は11人で前年より2人減少、周産期死亡率は3.0%（全国3.4%）であった。

委員より、不慮の事故の内容について質問があった。これに対し、人口動態統計からのデータのため詳細は分からないとの事であった。令和5

年度から鳥取県としても、鳥取県の原因不明死について、医学的な検証から原因を明確にし、予防的な対策を行う体制づくりを目指している。

#### 2. 令和3年度市町村母子保健事業実施状況について：城市県家庭支援課保健師

妊娠届出数（地域保健・健康増進事業報告）は3,619件であった。満11週以内の届出は3,403件、全体の94.0%（前年94.3%）、満12～19週の届出は198件、全体の5.5%（前年5.1%）、満28週以降の届出は6件、分娩後の届出は2件であった。

妊婦訪問指導の実人員は126人、未熟児訪問指導の実人員は141人であった。

#### ・乳幼児健康診査受診状況

3～5か月健診の対象者数は3,817人、受診者数3,620人で受診率は94.8%、6～8か月健診は対象者数3,706人、受診者数3,606人で受診率97.3%、9～12か月健診は対象者数4,052人、受診者数3,539人で受診率87.3%であった。

1歳6か月児健診の対象者数は3,941人、受診者数3,763人で受診率は95.5%、健診結果要精密者は106人、精密検査受診者は91人で受診率は85.8%であった。3歳児健診対象者数は4,144人、受診者数は4,066人、受診率は98.1%、健診結果要精密者は549人、精密検査受診者は437人で受診率79.6%であった。そのうち、眼科領域で要精密となったのは351人、眼科精密検査受診者数は271人で受診率77.2%であった。

検査方法に関して、屈折検査機を導入している市町村に関しては、要精検となる率が高く早期の治療等に繋がっている傾向がある。日本眼科医会等より屈折検査機の導入を積極的に進めるよう要望書が出ており、屈折検査機器等の整備にかかる費用の国庫補助が設けられている。令和5年度からは県内全市町村で屈折検査機器が導入される予定。

その他、市町村母子保健事業に関して以下の報

告があった。

① 3歳児健診で親が「育てにくさ」を感じている  
児の受診結果

「いつもそう思う」と回答した人は、4,103人中36人で、0.9%（前年0.9%）であった。そのうち1歳6か月児健診で何らかの指摘があった者は14人（37.8%）であった。

「いつもそう思う」と回答した36人の児の診察結果として、身体上の留意点ありが16.2%、発達上の留意点ありが48.6%、保育環境上の留意点ありが8.1%の結果であり、何らかの留意点ありの割合は全て上がっている。

② 5歳児健診（発達相談）実施結果

鳥取市、倉吉市、境港市が実施する発達相談（健康相談）は、相談者数計101人、うち要精検・治療中・観察中は26人（25.7%）であった。

米子市と15町村が実施する5歳児健康診査は、対象者数737人、受診者670人（受診率90.9%）、要精検は90人（13.4%）であった。

③ 妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は62人（1.61%）  
であった。同居家族の喫煙状況に関しては「喫煙有り」の回答が1,259人（32.7%）であった。同居家族喫煙率が前年度（37.0%）より5ポイント程減少した。

④ 産後健康診査結果

産後2週目：受診者数2,762人のうち、異常なし2,159人（78.2%）、経過観察588人、要精検9人、要治療6人。（精神科への紹介数は3件）、エジンバラ産後うつ病質問票点数が9点以上となった方は324名（11.7%）。市町村の支援必要性「有」となったケースに対する支援としては、保健師訪問394件、養育支援訪問事業31件、産後ケア事業24件（一部産後4週目以降の方と重複）、産前産後サポート事業11件、その他47件であった。

産後4週目：受診者数3,605人のうち、異常なし3,101人（86.0%）、経過観察487人、要精検6人、要治療11人。（精神科への紹介数は4件）、エジンバラ産後うつ病質問票点数が9点

以上となった方は257名（7.1%）。市町村の支援必要性「有」となったケースに対する支援としては、保健師訪問516件、養育支援訪問事業16件、産後ケア事業37件、産前産後サポート事業16件、その他57件であった。

産後ケア事業は、実施機関が少なく、かつ、対応できる人数も限られているため、全ては産後ケアに結び付いていない部分もあるが、各自治体により様々にカバーしている。

委員より、緊急時に精神科との連携がうまくいかない場合があり、予約が取れないこと等があるとの意見があり、今後精神科医との連携会議の開催を検討し、体制強化を図っていく。

### 3. その他

○人工妊娠中絶の推移：城市県家庭支援課保健師

令和3年度の鳥取県の全年齢における、人工妊娠中絶実施率は6.7%（全国5.1%）で前年より0.8ポイント減少した。鳥取県の20歳未満における、人工妊娠中絶実施率は3.5%（全国3.3%）で前年より0.9ポイント減少した。総数では、鳥取県はワースト3位であった。今後も情報提供等行い啓発を続けていく。

○先天性代謝異常検査及び精密検査の状況：

城市県家庭支援課保健師

令和4年12月末時点でのガスリー検査による精密検査対象者は、11人（前年度18人）、タンデムマス法検査による精密検査対象者は2人（前年度0人）であった。

委員より、ガスリー検査で先天性甲状腺低下症が多いのはなぜかという意見があった。これに対し、1）先天性甲状腺機能低下症の頻度は1/3,000と、その他の対象疾患と比較して頻度が高いこと、2）TSHのカットオフの値が下がり、TSHが10以上の方は要精検とすることが多くなったこと、3）甲状腺機能の検査結果が以前より早く出るようになったため、精検でTSHが

10以上であれば治療開始することが多くなったことなどが考えられるとの回答があった。

○令和3年度新生児聴覚検査実施状況のまとめ：

岡田県子ども発達支援課保健師

令和3年度は県内の全分娩取扱産科施設15施設で実施され、県全体実施児数は4,250人、実施率は99.74%（前年度99.47%）であった。そのうち、確定診断を受けたきこえない・きこえにくい子どもの人数は16人（両側難聴6人、一側難聴10人）であった。NICU入院児の検査実施率は99.48%（前年度100%）であった。NICU入院児を除いた検査実施率は99.78%、前年度比0.39ポイント増加であった。検査未実施の理由は、「保護者が希望しない」「検査前に死亡」であった。精密検査実施状況については、検査実施件数は29件、NICU入院児のきこえない・きこえにくい子どもは一側難聴が1人と両側難聴が3人（中等度2、高度2）であった。NICU入院児を除いたきこえない・きこえにくい子どもは一側難聴が9人（軽度1、中等度3、高度5）、両側難聴が3人（軽度1、中等度2）であった。

○「新生児聴覚検査と聴覚障がい児支援のための手引き」の一部改正について：

岡田県子ども発達支援課保健師

国の「第2期障害児福祉計画に係る基本指針」（令和3年度～5年度）において、各都道府県において難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保することが位置付けられ、本県においても、令和4年7月に難聴児に対する中核的な支援を行う拠点として、「鳥取県きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』」を開設した。また、令和4年2月、厚生労働省及び文部科学省において、各都道府県における計画作成の指針となる「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」が作成された。これらについて、本県で作成している「新生児聴覚検査と聴覚障がい児支援のための手引き」へ反映させ、新生

児聴覚検査の流れにサポートセンターを組み込むように改正する。

また、平成30年度母子保健対策協議会で先天性CMV感染症への早期治療について提案がなされて以降、新生児聴覚スクリーニングの要再検児の対応（先天性CMVの検査等に対応するため、保護者への結果説明時期を1か月健診時から出産入院中へ前倒す改正）について、別途検討会を設けながら継続協議を行ってきたが、治療薬が未承認段階であったこと等を踏まえ保留となっている。本件について、サイトメガロウイルスの治療薬が承認となる見込みが生じてきたことから、新生児聴覚スクリーニング要再検となって以降の対応について再協議を行う予定である。

委員より、県のシステムができるまでに対象児が生じる可能性もあり、その間の連携体制も考えていかななくてはならないという意見があった。

○鳥取県乳幼児健康診査マニュアルの改訂について：城市県家庭支援課保健師

乳幼児健診の問診項目（発達項目）について、6か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査において、通過率調査が10年に1度されており、令和3年度に行われた結果が示された。今後、国の乳幼児健康診査身体診察マニュアルの改正の動きを見ながら、小委員会においても検討していく。

○母子健康手帳改正に伴う乳幼児健診の頭囲及び胸囲計測項目の削除について：

城市県家庭支援課保健師

国において母子健康手帳が改正され、乳幼児健康診査票の見直しが図られた。

鳥取県の乳幼児健康診査マニュアルの健康診査票についても、改正に併せて、頭囲並びに胸囲を測定項目から削除することとなった。

また、3歳児健康診査の視覚検査について、屈折検査の導入が進んできていることから、屈折検



査の記入欄を設けることが適当とされた。

このことについて、鳥取県母子保健対策協議会小委員会において、3歳児健康診査の屈折検査の健康診査票への追加を検討していく。

なお、鳥取県乳幼児健康診査マニュアルには、次回マニュアル改定時に併せて反映する。

○令和5年度乳幼児身体発育調査について：

都市県家庭支援課保健師

厚生労働省において、乳幼児身体発育調査については、10年周期で実施され、令和2年度に調査予定であったが、当時の状況を鑑みて実施が見送られていた。この調査が、令和5年度に実施されることとなっている。なお、調査対象者の抽出方法、必要な調査対象者数、調査組織（調査の流れ）、調査項目等について、前回調査から変更することが検討されている。

○願いに寄り添う妊娠・出産応援のための意見交換会について：小倉県家庭支援課参事

鳥取県において、妊娠・出産を望む方への包括的な支援体制を構築するため、医療機関、市町村、関係団体等の参画による意見交換会を実施し、諸課題に対して協議・情報共有を行う場の設置に対する要望をいただいた。

次年度からは、「願いに寄り添う妊娠・出産応援ネットワーク会議」として、全体会および協議テーマの関係機関による部会の開催を予定している。

○リトルベビーハンドブックについて：

都市県家庭支援課保健師

鳥取県は、母子健康手帳と並行して活用していただく、低出生体重児用の手帳として、鳥取県版リトルベビーハンドブックを作成した。リトルベビーハンドブック作成検討会が計3回行われ、令和4年12月に700部作成し、令和5年1月から、県内のNICUを通じて対象者に配付している。

## 協議事項

### 1. 先天性代謝異常等検査事業（新生児マススクリーニング）について

①多胎児のマススクリーニング検査について：

都市県家庭支援課保健師

日本マススクリーニング学会より、先天性甲状腺機能低下症マススクリーニングガイドラインにおける双胎児の取り扱いについて、全ての双胎児の2回目のスクリーニング検査の必要性等に関して、各自治体で検討するようにと通知があった。これを受けて事前に、委員へご意見を伺った。

その結果、再検査することについては、先天性甲状腺機能低下症を漏れなく発見するために賛成の意見があった。また、ガスリー検査用紙に単胎か多胎かを記入する部分があり、結果通知に「多胎のため日齢14までに要再検」等アラートがあると良いとの意見があった。このような結果を受け、鳥取県が検査を依頼している、公益財団法人岡山県健康づくり財団の再採血の依頼通知書、再検査の結果通知書に、多胎児のため要再採血のような文言を記載いただき、もれなく再検査していただく対応を依頼している。

②拡大マススクリーニング検査について：

小倉県家庭支援課参事

鳥取県では、平成23年から、県内で出生した新生児の先天性代謝異常症（厚生労働省が指定する20疾患）に係る新生児マススクリーニング検査を公費負担により実施している。

近年、検査法・治療技術の進歩によって、いくつかの疾患においては、早期発見、早期治療を行うことで症状の改善が見込まれるようになった。

このことから鳥取県における新生児マススクリーニングの対象疾患の追加の必要性、対象疾患を追加した場合の検査体制、実施体制等について検討する場として、新生児マススクリーニング小委員会の立ち上げを提案する。

全国の拡大マススクリーニング検査実施状況に

については資料に示した通りで、全国では21自治体、中国ブロックでは、島根県、広島県の2自治体を実施している。実施方法としては、試験研究等の研究の枠組みとして、実施費用は自己負担とする自治体がほとんどである。

委員の賛同を得て、小委員会を設置することとなった。

委員より実施費用に関して、公費負担をしてい

る自治体はあるか、また鳥取県としては可能かという質問があった。これに対し、公費負担をしている自治体もあるが、詳細は確認するとの事であった。また鳥取県において公費負担の検討をするためには、拡大マスキングの実施が確定し、実施体制等整備に必要な予算規模などを踏まえる必要があるため、まずは、実施するかどうかからご検討をお願いしたいとの回答であった。