

HTLV-1陽性妊婦への対応

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24年3月8日（木） 午後1時40分～午後3時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人
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・岡田・笠木・
小枝・近藤・中曾・吉中・渡辺各委員
鳥取県福祉保健部子育て応援課：山根副主幹、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：谷口局長、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22年の出生者数は4,790人で、昨年より86人減、合計特殊出生率は1.48（全国平均1.39）であった。乳児死亡数は24人で昨年より15名増加し、死亡率で全国ワースト1位となった。
- ・国においてHTLV-1特命チームが設置され、本県でも23年1月より妊婦健診に検査が追加となった。相談窓口やカウンセリング機関については、保護者の了解を得て保健所や市町村で相談を受ける体制を準備すべきとの意見があった。
- ・鳥取県乳幼児健康診査マニュアル（平成19年度版）の改正について、現在小委員会において概要版のたたき台を作成している。平成24年度前半には概要版を完成させ、実際に健診会場で使用しながら必要に応じて修正を加え、来年度中に完全版を作成する見込みである。

挨拶（要旨）

〈井庭会長〉

県内では年々出生数が減っており、特に22年度は新生児死亡率が高かった。様々な原因があるが、中には虐待が関連しているものもあるように聞いている。虐待死は産婦人科医会においても大きな問題となっており、いずれこの部会でも取り組まなければならないと思っている。

〈神崎委員長〉

この会は鳥取県の母子保健を決定する大切な会議である。本日は様々な議題があり、積極的な質疑応答をよろしくお願ひしたい。

報告事項

1. 母子保健指標の推移について：

子育て応援課 山根副主幹

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22年（1月～12月）の出生者数は4,790人で、昨年より86人減、出生率（人口千

対)は8.2だった。合計特殊出生率は1.48(全国平均1.39)で、昨年より0.02ポイント上昇した。乳児死亡数は24人で昨年より15名増加し、死亡率(出生千対)5.0で全国ワースト1位であった。なお24名中12名が新生児死亡であった。死因では先天性奇形が13名(前年2名)、先天性心疾患6名、事故死4名(0名)、虐待死1名だった。増加した原因が一時的なものなのか特別な要因があるのかを単年結果なのでまだ判断はできないが、今後とも注意して経過観察していく必要がある。

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22年度473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。超低出生体重児(1,000g未満)は24名で昨年より14名増加した。未熟児養育医療受給者の1人当たり医療費は平成17年以降増加傾向にあり、平成22年は87,726円だった。

2. 平成22年度市町村母子保健事業の実施状況について：子育て応援課 山根副主幹

平成22年度妊娠届出数(地域保健・健康増進事業報告)は5,159件であった。週数別の届出数は、満11週以内が4,639件(89.9%)と妊婦健診の公費負担が導入されてから年々増加している。しかしながら、依然として満28週以降(8か月以上)の届出が28件あり、これについては減っていない。

全县で公費負担14回となった妊婦健康診査の受診状況は、実人員7,023人で、延人員57,288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)は昨年同様に97%以上をキープしている。気になる家庭については、継続して訪問を行っている。

乳児健診受診状況は、受診実総数13,554人で、そのうち精検受診者数は108人(0.79%)であった。1歳6か月児健診受診率は97.4%で精検受診者割合は1.7%、3歳児健診受診率は96.6%で精検受診者割合は6.5%であった。

3. その他(平成22年度の報告)

①各市町村が実施している母子保健関連事業のうち、不妊治療費の上乗せ助成事業については3市8町村が実施している。次年度からはさらに取り組む市町が増える。

②妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は(一部未実施あり)、3.6%(昨年3.9%)に喫煙があり、年々減少している。しかしながら同居家族では昨年同様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、根拠を示す具体的なデータを提示し、継続して呼びかけるべきである。

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、4,980人中94名で、1.9%(昨年1.4)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11名(11.7%)、言語遅滞11名(11.7%)が多い傾向である。一方で、94名のうち医師の診断結果では「ふつう」が63名(67.0%)あった。

④5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178人、要精検は58人(32.6%)であった。健康診査は15町村で実施され、受診者数1,160人、要精検90人(7.8%)であった。

⑤新生児聴覚検査結果

NICU入院児を除いた状況では、県内16医療機関において実施し、医療機関出生児数5,228名に対し検査件数4,886名、実施率93.5%であった。上昇傾向ではあるが中部の実施率が依然として低いため、県から医療機関へ働きかけることとなった。確認検査の結果、22例がリファとなり精密検査へ紹介となった。精密検査の結果、両側難聴が18名であった。

NICU入院児の状況は、609名に対し検査件数563名、実施率92.5%であった。東部の実施率がやや低いが、早期に鳥取大学医学部へ紹介し大学で検査を実施したものがこれには含まれ

ていないためではないか、とのことだった。精密検査の結果、両側難聴が3名であった。

その他、意見交換の中で以下の意見があった。

- ・乳児死亡率が全国ワースト1になったことについて、NICUごとに圏域で背景が把握できないのか。または死亡診断書の提出元がヒントになるかもしれない。現在は各保健所で死亡診断書は把握できず、市町村の母子保健担当部門において何らかの閲覧できるような仕組みがあれば。
- ・満28週以降の届出数が依然として減らないことについて、2人目以降で慣れている方も若干含まれるが、背景で多いのは経済的な理由や望まない妊娠、若年層の妊娠である。これらの中には母体が高リスクであったり、将来的にもネグレクトに繋がる場合が多い。将来的にはこのデータを一元管理できるようなシステムを目指してはどうか。登録が遅れた人についてはその背景をよく調査、理解することが必要で、それを市町村へ伝え、それについて市町村はどう対応されているのか検討して欲しい。
- ・3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」に回答していない人の表も比較のために付けて欲しい。また、保護者が育てにくいと感じているのか、子どもに要因があって育てにくいと感じているのか、原因を突き止めることも大切である。
- ・「いつもそう思う」に回答し、診断の結果「ふつう」となった63名の保護者のフォローはどうなっているのか。市町村においてその後どのように対応しているのかを報告してもらい、検討すべきである。
- ・“育てにくさ”の項目のみでなく、健診全体の中で対象者が挙がってくるようなシステムの構築を。問診では回答しない保護者もいる。発達問診項目通過率の調査は市町村がデータを入れるが、県がこれを抜き出して検証できるような

システムがあれば理想的である。

- ・市町村においては、悩みを抱えている保護者へは個別の事業で支援等している。どの市町村でも共通して実施している項目があれば、この会議に結果を挙げてみてはどうか。
- ・ここで出た話題は市町村へ伝えて、問題を認識して欲しい。

協議事項

1. HTLV-1母子感染対策について

平成22年9月に国においてHTLV-1特命チームが設置され、母子感染予防策として妊婦健診における抗体検査の実施、感染予防のための保健指導やカウンセリングを行うこととなり、本県でも23年1月より妊婦健診に検査が追加となった。

平成23年度の取り組みとしては、研修会や市町村母子保健担当者との意見交換会を開催し、市町村からは継続して研修会を望む声や、医療機関でどういった対応（指導や説明、フォロー状況等）を知りたいとの意見があった。

県が産婦人科医療機関あてに実施したHTLV-1の実体調査によると、平成23年1月～9月では陽性者は0件で、過去2年間までさかのぼると陽性者1件であった。また、母子手帳への記入は9件あった。

今後の課題として、①県内の陽性者、キャリア等の実体把握方法、②相談窓口やカウンセリング実施機関の選定、③本県のHTLV-1母子感染対策協議会の設置場所が挙げられ、協議を行った。

この中で、②についてはデリケートな問題なので、保護者の了解を得て保健所や市町村で相談を受ける体制を準備すべき、また、専門家として鳥取大学のウイルス学の医師とコンタクトできるような体制や健康政策課の感染症対策部門との連携、などの意見があった。

③については、県としては構成委員が重複する可能性もあるので、できれば本協議会・専門委員会で検討したいとのことだったが、委員からは、協議する内容にもよるが、結果報告だけならこの

会で良いが、より専門的な内容を目的としているのであれば（具体的な相談にのるなど）であれば、専門家を入れた別の会が良いのではとの意見があった。

以上の結果を踏まえ、協議会の設置場所については引き続き検討していくこととした。

また、HTLV-1検査が妊婦健診とセットになったことにより、結果が出るまで母乳をあげられない事例が出てきており、時期を初期検査に組み込んでもらうか、医療機関の判断でいつでも使えるような様式として欲しいとの意見があった。

2. タンデムマス法による新生児マス・スクリーニングについて

平成23年4月から全県でタンデムマス法による検査が導入された。ガスリー検査は岡山県で、タンデムマス・スクリーニングは島根大学医学部へ委託している。1月時点での検査状況は、検査実人数4,787名に対し要再検査者数22名(0.46%)で、要精密検査となり精密検査医療機関である鳥取大学医学部を受診した者は5名だった。うち2名に疾患が発見され、発見率は0.04%であった。当初は9,000人に1人ぐらいと見込んでいたが、やや多い傾向であったとのことだった。実施上は大きなトラブルは無かったようだが、2ヵ所で検査を行うために、検査結果が若干遅れた例があった。

今後の体制については、全国的にタンデムマス機器の整備が進む見込みであるが、精度管理の確保についてはまだ不明のため、平成24年度については本年度と同様の体制とし、25年度以降についてはできればガスリー検査とタンデムマス検査の検査機関を一本化する方向で検査機関を選定したいとのことだった。

3. 乳幼児健康診査について

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。現在の進捗状況と今後のスケジュールについて報告があった。

現在は平成24年2月に1回目の小委員会を開催し、マニュアル概要版のひな形を作成することとなり、委員においてひな形を検討している段階である。概要版をもとに、完全版はより専門的に詳しい内容とし、発達障害、生活指導、育児相談・育児支援内容も盛り込むことにしている。2回目の小委員会は3月末に開催予定である。

平成24年度の予定としては、23年度に受診した者の健康診査票に基づき、発達問診項目の通過率調査を実施し、これを完全版マニュアルに反映していくこととしている。概要版はできれば24年度前半に完成させ、実際に健診会場で使用しながら必要に応じて修正を加え、完全版の検討に入ることとしている。予定では第1回目の小委員会を平成24年8～9月頃に開催し、概要版の検証と完全版を検討し、年度内に完全版の作成・配布する予定である。

なお、概要版が完成した段階で、本委員会委員にも配布し意見を伺うこととした。

4. その他

- ・妊娠、出産について1人で悩んでいませんか？として望まない出産や妊娠についての悩みについての相談窓口を紹介するカードを作成し、県内へ配布することとしている。パソコン、携帯電話からでもアクセス可能である。
- ・鳥取県では平成23年度より特定不妊治療だけでなく、人工授精への助成を開始した。申請や問い合わせは、各総合事務所福祉保局までお願いしたい。