

## 5歳児健診のあり方等協議（アンケート結果）

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26年3月6日（木） 午後1時40分～午後3時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 25人  
 魚谷会長、中曽協議会長、神崎委員長  
 秋久・明島・池上・石口・石谷・井田・大谷・大野・大野原・  
 岡田・笠木・酒嶋・瀬川・皆川各委員  
 鳥取県福祉保健部子育て応援課：山根係長  
 〃 子ども発達支援課：福谷課長、田中係長  
 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24年1月～12月の出生者数は4,771人で前年より160人減少した。合計特殊出生率は1.58（全国平均1.41）で、前年より0.01ポイント上昇した。
- ・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」について、健診医用として、健診が今後小児科医だけでは回らない可能性も出てくる可能性を考慮し、内科医にも分かりやすい内容として簡潔にまとめた【概要版】と、概要版をベースに詳細な内容を盛り込んだ【完成版】の2つを作成した。概要版は平成25年4月に小児科・産婦人科標榜の医療機関へ配布し、完成版についても平成26年度に配布予定である。
- ・平成23年度よりタンデムマス法による先天性代謝異常検査を実施しているが、同じ検査委託先である島根県に比べ、精密検査対

象者、診断確定者が多い現状となっている。原因は不明であり、今後も動向を注視していく。

- ・乳幼児健康診査体制について、市町村から「健診医の確保が難しい」、「地区によっては眼科・耳鼻科の精密検査の予約が2～3ヵ月待ちになる」などの声があり、協議の結果、精密検査については各市町村と地区医師会が委託契約する案が示された。個別の契約となれば地域のかかりつけ医まで医療機関の選択肢が広がることとなり、保護者の利便性の向上も期待できる。市町村から地区医師会に相談して頂き、できるだけ多くの医療機関と契約することができるよう検討して頂く。

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

母子保健対策は、これからの鳥取県を支える子どもたちを育てていくための非常に重要な分野で

ある。将来を担う子どもたちのために、本日はしっかりとご審議をよろしくお願いする。

〈中曾協議会長〉

今年度より協議会長を務めることとなった。産科医療分野では、鳥取県は周産期死亡率が全国的に低く、これは病病連携、病診連携さらには小児科との連携がうまくいっている結果だと思っている。ハイリスク妊娠については、病院間の情報ネットワークが進み、今後に期待したい。小児科分野については、発達障害と診断される児が増加しているとの報告もあり、5歳児健診のあり方も含め、行政との連携を密にし切れ目のない支援が必要と考えている。本日は議題が多いが、ご審議のほどよろしく願います。

〈神崎委員長〉

この委員会は、鳥取県が「子育て王国」を標榜している上で県の方向性を示す一助になっていると考えている。議論した内容を県として迅速に対応して頂き、例えば、聴力検査やタンデムマス法は全国でも比較的早い時期に取り組むことができた。妊婦検診の公費負担についても全県で統一ができています。年1回の会議ではあるが、本日は忌憚のない意見をよろしくお願いする。

## 報告事項

### 1. 母子保健指標の推移について：

子育て応援課 山根係長

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24年1月～12月の出生者数は4,771人で前年より160人減少した。合計特殊出生率は1.58（全国平均1.41）で、前年より0.01ポイント上昇した。乳児死亡数は9人で前年より1名減少した。死因では先天性奇形が半数以上であった。周産期死亡は25人で、前年の14人から増加した。なお、資料の全国順位の表示方法が良い順と悪い順が混同しているため、今回の統計にはどちらかに統一修正した資料を提出することとなった。

### 2. 平成24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 山根係長

平成24年度市町村母子保健事業の実施状況は、平成24年度妊娠届出数（地域保健・健康増進事業報告）は4,905件（前年4,920件）であった。週数別の届出数は、満11週以内が4,417件で90.1%（前年89.5%）となり、90%を超えた。依然として分娩後の届出が8件（前年8件）あった。

乳児健診の受診状況は、1歳6か月児健診の受診率は97.4%（前年97.4%）、そのうち精密検査受診者は129人であった。3歳児健診の受診率は97.5%（前年96.4%）で、精密検査受診者は366人であった。なお、健診未受診者の生存確認は100%出来ている。

この中で、市町村ごとにどのような所見で精密検査対象となったのか内訳が分かれば教えて欲しい、との意見があった。

その他、以下の報告があった。

①妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は、妊婦の3.2%（前年4.1%）に喫煙があり、依然として3～4%で推移しており減っていない。同居家族も43.2%（前年45.3%）に喫煙歴がある。家庭内分煙など、もう少し詳細な調査ができないかという質問があり、市町村に確認する。

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、相談者数計192人、要精検は50人（26.0%）であった。15町村が実施している健康診査は全員に実施されており、そのうち対象者数は1,162人、要精検80人（7.0%）であった。

### 3. 平成24年度新生児聴覚検査実施状況について：子ども発達支援課 田中係長

平成24年度は、県内の分娩取扱産科施設16カ所のうち15カ所で実施した。県全体の検査実施率は年々上昇しており、96.8%で昨年より3.2%増加した。

NICU入院児を除いた状況では、検査実施率は

96.8%と前年に比べ3.2%上昇した。圏域別では大きな差は見られなかった。検査の結果、リファーマは36件でリファー率は0.72%だった。なお、未実施の1施設については、昨年度の本会からの働きかけもあり、平成25年8月から実施可能となった。

精密検査の結果、一側難聴は3件、両側難聴は2件、診断未確定1件だった。なお、出産のため入院中の医療機関でリファーとなっていた児が精密検査の結果正常とされた偽陽性は全体で11件中5件で、検査機器ではAABR 1件、OAE 4件だった。

NICU入院児の状況では、検査実施率は96.0%と前年に比べ2.6%上昇した。圏域別では東部・中部の実施率がやや低いが、これは昨年度の会議において、「NICUに転院後すぐに紹介元の医療機関に戻る事例や重度で三次病院に搬送する事例がありスクリーニングができなかったため」とのことだった。検査の結果、リファーマは8件でリファー率は1.6%だった。

精密検査の結果、一側難聴は1件、両側難聴は2件、診断未確定1件だった。なお、出産のため入院中の検査でリファーマとなっていた児が精密検査の結果正常とされた偽陽性は、全体で8件中4件だった。

委員からは、全国的に見ても県内のほぼ全ての産科施設で聴覚検査を実施して頂いているのは鳥取県だけである。よって、その後のフォローをきめ細かく見ていく必要がある。また、見逃し（もれ）がないのかというチェックシステムについても今後検討が必要ではないか、との意見があった。

#### 4. 乳幼児健康診査マニュアルについて

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」について、現在見直しを進めている。

マニュアルは健診医用と市町村母子保健担当者の2つあり、そのうち健診医用は、乳幼児健診

が今後小児科医だけでは回らない可能性も出てくる可能性を考慮し、内科医にも分かりやすい内容として簡潔にまとめた【概要版】と、概要版をベースとし細かい説明や健診の場でよく寄せられる質問と回答などについて詳細にまとめた【完成版】とがある。

健診医用の概要版については既に完成し、平成25年4月に小児科・産婦人科標榜の医療機関へ配布し、実際に使用しながらご意見を伺い、適宜修正を加えているところである。完成版についても概ね完成し、細かい修正を加えた後、印刷を行う準備が出来ている。

市町村母子保健担当者のマニュアルは、「1歳6ヵ月児健康診査票」と「3歳児健康診査票」の問診項目（保護者が事前に記入する箇所）の一部改正を行い、こちらについても平成26年度に配布予定である。

協議の中で、以下のような意見があった。

- ・表紙に「健診医用」、「市町村用」などマニュアルに分かりやすく名前を付ける。同じような名称のマニュアルが2つあり分かりにくい。
- ・問診票の「テレビ、ビデオ（DVD・ゲーム）は1日どのくらいみていますか」の項目に、スマートフォンを追加してはどうか。
- ・予防接種の欄に、水ぼうそう、おたふく、ロタウイルス、B型肝炎と、回数を書く欄を追加して欲しい。また、K2シロップの投与について追加して欲しい。
- ・健診はあくまでも一次スクリーニングであり問診項目を盛り込みすぎて保護者が健診に来たくないような健診とならないよう、できるだけ簡素な問診項目を検討して欲しい。

#### 5. その他

- ・平成26年度の妊婦健康診査受診票の仕様について、桃色（第2～5回目）と水色（第6～14回目）で印刷されている11枚分について、桃色に統一する。また、受診票の中にHTLV-1検査結

果の記入欄が新たに設けられる。

- ・妊婦健康診査における子宮頸部がん検診実施状況は、頸部がん検診受診者4,725人のうち、48人が要精密となり、がん1名、がん疑い22名であった。
- ・不妊に悩む方への特定治療支援事業について、国の助成対象範囲の見直しが行われ、年齢制限なし→43歳未満、通算助成回数10回→40歳未満通算6回、43歳未満通算3回へ変更される。平成28年度から適用される。
- ・平成23年度より県では人工授精の助成制度を設けている。2年経過したことから評価のためのアンケートを実施した。その結果、平成24年度人工授精実績は1,089件、そのうち申請件数は147件であった。実施数と申請数に大きな差があり、原因として制度の周知不足、国・県・市町村が独自に実施している部分があり手続きが分かりにくいなどが考えられ、相談窓口の啓発など現行の制度の見直しをしていく必要がある。
- ・小児慢性特定疾患治療研究事業について、平成27年1月より、新たに約100疾患が対象に追加されるほか、医療意見書を作成することができる「指定医」が設置される。
- ・本県の人工妊娠中絶実施率は4年連続全国ワースト1位となっている。県では望まない妊娠を防ぐとともに、思春期からの心と身体の健康づくりの充実を図るための研究会を立ち上げる予定である。

## 協議事項

### 1. 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年度よりタンデムマス法による先天性代謝異常検査を実施しているが、同じ検査委託先である鳥根県に比べ、精密検査対象者、診断確定者が多い現状となっている。

原因と今後の対応について協議したが、原因は不明である。委員からは、今後も動向を注視した

いが、まずは陽性者を速やかに医療機関で対応する体制を整えておく必要がある、との意見があった。

### 2. 乳幼児健康診査について

#### ・5歳児健診アンケート結果について

5歳児健診（発達相談）は平成19年度から全市町村が実施し、5年が経過した。この間に健診を取り巻く様々な状況が変わってきたことから、県では健診医及び市町村へアンケートを実施した。その結果、診察についてはほぼマニュアル項目どおり実施している、実施方法や内容については市町村が状況に合わせて工夫し取り組みが充実してきている、などの意見がある一方、拘束時間が長く負担感を感じている医師が多い、健診後のフォロー体制が不十分で必要な児・保護者に対応できていない、健診医が不足している、発達障がいの診断ができる医師の養成、保健師・保育士のスキルアップなどが課題として挙がっている。

対応について協議した結果、県が発達障がいに対する支援体制の核となっただけのために養成した「発達支援コーディネーター」を有効に活用する、医師の負担軽減の方法や健診医の確保については他県の取り組みを参考にする、脳神経小児科医を限定して健診医として望む市町村への対応、県として今後5歳児健診をどのように取り組んでいくのか、などの意見があった。

#### ・乳幼児健康診査体制について

県が実施した各圏域母子保健担当者会議において、「健診医の確保」が課題として挙がっている。平成26年度は何とか確保できたが、今後は現状どおりの確保は難しい市町村もあり、健診回数や健診会場を制限するなど工夫している。健診医の確保は喫緊の課題である。

精密検査については、現在は県が総合病院と一括委託契約を行っているが、特に東部では眼

科・耳鼻科の予約が2～3ヵ月待ちとなること  
があり、保護者がかかりつけ医に受診すること  
も多い。中国地方においては、精密検査の委託  
契約は個別市町村で実施している県がほとんど  
である。

協議の結果、精密検査については各市町村と  
地区医師会が委託契約する案が示され、個別の  
契約となれば地域のかかりつけ医まで医療機関

の選択肢が広がることとなり、保護者の利便性  
の向上も期待できる。眼科・耳鼻科に限らず小  
児科や内科でも実施できる検査もあることから、  
市町村から地区医師会に相談して頂き、でき  
るだけ多くの医療機関と契約することができ  
るよう、今後の方法を検討して頂くこととし  
た。