

の早期発見、早期介入に努めていくこととしている。皆様には是非とも忌憚のない意見をいただきたい。

〈中曾会長〉

日本の周産期医療は、飛躍的に改善されたおかげで、今や、周産期死亡率、新生児死亡率、乳児死亡率、妊産婦死亡率などの指標は世界でもトップクラスとなり、日本は世界で最も安全なお産ができる国となってきた。

しかし、そのような中で、少子化には歯止めがかからず、又、最近では、子供の虐待や周産期の精神障害など、心理的社会的問題が次々と浮上しているのも現状である。

将来を担う子供達が健全に育つことが何より重要であり、母子を取り巻く問題を明らかにして、いち早くその解決への取り組みが我々にとっての責務であると考えます。皆様の忌憚のない意見を期待する。

〈大野委員長〉

少子高齢化社会の中で、産後うつによって新生児期の子どもたちが虐待の被害に遭うことは避けなければならない。日本は一見豊かに見えるが、貧困化が進んでいる。また、日本人は相手を思いやる気持ちや想像力が弱くなっていると言われていいる。そのような社会の中で、発達に問題があるような人たちにストレスがかかっている現状がある。将来を担う子ども達に対してしっかりとした支援が必要であり、母子保健が果たす役割は大変大きいということを念頭に活発な議論をお願いする。

報告事項

1. 母子保健指標推移について：

子育て応援課 太田保健師

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、平成29年1月～12月の出生者数は4,310人で前年より126人減少した。合計特殊出生

率は1.66（全国1.43）で、前年より0.06ポイント増加した。近年、1.6%台を推移している。

乳児死亡数は6人で前年より7人減であった。死因内訳は周産期に発生した病態によるものが3人、先天奇形、変形及び染色体異常、不慮の事故、その他の不慮の窒息がそれぞれ1人であった。

周産期死亡数は11人で前年より12人減、周産期死亡率は2.5（全国3.5）で、全国で最も良い結果であった。

2. 平成29年度市町村母子保健事業実施状況について：子育て応援課 太田保健師

妊娠届出数（地域保健・健康増進事業報告）は4,345件で前年より41件減少した。満11週以内の届出は3,905件、全体の89.9%（前年89.9%）、分娩後の届出は1件（前年4件）で、届出時期不詳は2件（前年3件）であった。

妊婦訪問指導の実人員は146人（前年121人）、未熟児訪問指導の実人員は243人（前年188人）でそれぞれ増加しており、市町村の取り組みの成果が表れている。

・乳児健康診査受診状況

3～5ヶ月健診の対象者数は4,362人、受診者数4,201人で受診率は96.3%、6～8ヶ月健診は対象者数4,314人、受診者数4,243で受診率98.4%、9～12ヶ月健診は対象者数4,621人、受診者数4,171人で受診率90.3%（前年86%）であった。

1歳6ヶ月健診の対象者数は4,559人、受診者数4,466人で受診率は98.0%（前年98.8%）、精密検査対象者は138名、精密検査受診者は124名で受診率は89.9%であった。3歳児健診対象者数は4,664人、受診者数は4,603人、受診率は98.7%（前年98.3%）であった。そのうち精密検査受診者は405人で受診率78.6%であった。

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妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は112人（2.56%）で前年より0.34%減少した。平成20年度（4.28%）から徐々に低下してきている。同居家族の喫煙状況に関しては1,877人（42.85%）が「喫煙あり」と答え、前年の43.35%からは0.50%減少したが、近年は42～43%台あたりで停滞している。

②3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”を感じるか」について、「いつもそう思う」と回答した人は、4,604人中50人で、1.1%（前年1.8%）であった。そのうち1歳6ヶ月健診で何らかの指摘があった者は22人（44.0%）であった。また、育てにくさを感じる行動について、「落ち着きがない」と回答した人は25人（50.0%）であった。

③5歳児健診（発達相談）実施結果

4市が実施する発達相談（健康相談）は、相談者数計164人、うち要精検・観察中は46人（28.0%）であった。

15町村が実施する5歳児健康診査は、対象者数939人、受診者912人（受診率97.1%）、要精検は71人（7.8%）であった。

④各市町村母子保健関係事業実施状況

特徴的な取り組みとして、鳥取市では平成29年度より産後サロンや年少児発達相談を開催している。また、米子市では平成30年度より5歳児健診の対象者を拡大し、全員にアンケートを実施することとしている。全県的に産後支援が充実してきている。

3. その他

・新生児聴覚検査実施状況

平成29年度は県内の全分娩取扱産科施設16カ所で実施され、県全体実施率は99.2%（前年度99.2%）であった。そのうち難聴の確定診断を受けたのは17人（両側難聴7人、一側難聴10人）で、新

生児聴覚検査実施児数（5,094人）の0.3%であった。NICU入院児の検査実施率は100%、前年度比0.4%増であった。NICU入院児を除いた検査実施率は99.2%、前年度比0.1%増であった。未実施の理由は、「保護者が希望しない」などであった。

・精密検査実施状況

NICU入院児の難聴児数は両側難聴が2人（高度）、一側難聴が2人（軽度：1人、高度：1人）であった。NICU入院児を除いた難聴児数は、両側難聴が5人（軽度：1人、中等度：2人、高度：2人）、一側難聴が8人（軽度：3人、中等度1人、高度4人）であった。

・先天性代謝異常検査及び精密検査状況

平成31年1月末時点でのガスリー検査による精密検査対象者は13人（前年度22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5人）であった。

また、一般財団法人健やか親子支援協会が作製するスクリーニング検査に関する保護者向けハンドブックを来年度より医療機関に配布する。

・人工妊娠中絶の現状

本県における人工妊娠中絶実施率については、年々減少傾向にあるものの、全国と比較して依然高く、平成29年度は20歳未満でワースト3位、20～24歳および25歳～29歳でワースト2位、30～49歳までの各年齢層別で全国ワースト1位であった。対象年齢の総数割合では9年間ワースト1位を脱却できていない状況である。

・風しん対策の拡充について

全国的な流行をふまえ、以下の表のとおり平成31年1月より風しん抗体価検査及び風しんワクチン接種費用助成事業の助成対象を拡大している。

| 事業名 | 従来（～H30.12.31） | 拡大後（H31.1.1～） |
|-----------------|--|---|
| 風しん抗体価検査 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠を希望する女性 ・妊娠を希望する女性の配偶者（内縁を含む）等の同居者（生活空間を同一にするもの） ・風しん抗体価の低い妊婦の配偶者などの同居者 | <ul style="list-style-type: none"> ・左記の対象者 ・昭和34年4月1日～昭和62年10月1日生まれの男性 |
| 風しんワクチン接種費用助成事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠を希望する女性で風しん抗体価の低い者 ・妊婦の配偶者 | <ul style="list-style-type: none"> ・左記対象者 ・妊婦の同居者 ・妊娠を希望する女性の同居者（抗体価の低い者に限る） |

※風しんワクチン接種費用助成事業について

市町村を通しての助成制度であり、平成31年2月現在、全ての市町村で対象を拡大して実施中。市町村独自に対象を拡大するなど、市町村により、対象者は異なる。

また、国における風しんに関する追加的対策として、平成31年度より、

- ・昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性を対象に、風しん抗体価検査の無料実施を行い、その結果抗体価が低い者に対し、風しんの第5期の定期接種を実施する。
- ・平成31年度は昭和47年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性を対象にクーポン券を送付する（ただし、平成31年度のクーポン券送付対象でなくても、追加的対策としての抗体検査・定期接種を受診可能）。

協議事項

1. 鳥取県産後健康診査事業について

平成31年4月1日より、産後うつの予防や新生児への虐待予防を図るため、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を整備することとしている。主な事業内容については以下のとおり。

事業の名称：鳥取県産後健康診査事業

実施主体：市町村

健診項目：①問診 ②診察 ③体重・血圧測定 ④尿検査 ⑤エジンバラ産後うつ病質問票のすべてを満たすこと。

回数：対象者一人につき2回以内 ※市町村によって助成回数は異なる。

費用：実施機関は5,000円／回を市町村長へ請求する。

2. 妊婦健診で把握した肝炎キャリア妊婦の支援について

昨年度から引き続きの検討項目である。平成29年度に実施した調査において、妊婦健診で把握した肝炎キャリア妊婦について14市町村がフォローアップなしとことが判明した。フォローアップ体制の構築を検討していく中で、市町村から医療機関に精密検査の結果を照会するような様式があればやりやすいということで報告書の様式案を作成した。ただし、肝炎検査を実施した医療機関との調整も必要となるため、継続して検討していく必要がある。

なお、様式については肝臓がん対策専門委員会においてもご意見をいただいたところである。

その他

1. 新生児聴覚スクリーニングの要再検児の対応について

新生児で聴覚障害が発生する児の中には、先天性サイトメガロウイルス感染症の患者が隠れていることがあり、そのような児に対して早期に治療を開始出来れば、難聴の改善や精神運動発達遅滞の軽減が期待できるとされている。問題点としては、出生から検査および治療開始まで時間的にタイトであることや、治療薬のエビデンスはあるが未認可であり副作用の懸念もあるため治療開始時には倫理委員会申請と両親への十分な説明と同意が必要であるとのことであった。

前向きに検討していくこととした。