

平成 26 年度岩手県 HTLV-1 感染対策協議会 会議録

- 1 日 時 平成 26 年 8 月 28 日 (木) 18:30~19:45
- 2 場 所 岩手県医師会館 3 階 第 3 会議室
- 3 出席者 別紙名簿のとおり
- 4 内 容

(1) 挨拶 (岩手県保健福祉部子ども子育て支援課 総括課長 南 敏幸)

皆様大変お疲れ様でございます。県の子ども子育て支援課総括課長の南でございます。本日はお忙しい中をお集まりいただきまして誠にありがとうございます。当協議会の開催にあたりまして一言ごあいさつを申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、日頃から、本県の母子保健そして感染予防施策の推進にあたりましては多大なるご支援ご協力を賜りまして、ここに改めて御礼を申し上げる次第でございます。

さて国では平成 2 3 年度に HTLV-1 感染対策推進協議会を立ち上げまして、HTLV-1 関連疾患研究費の拡充や感染予防対策、相談支援、医療体制の整備、普及啓発、情報提供、研究開発の推進、こういったものを重点的に取り組むことといたしております。

県におきましても、この国の総合対策により、平成 2 3 年度に当協議会を立ち上げそして HTLV-1 感染対策の課題や方向性、キャリア等への医療・相談体制、医療従事者への普及啓発等について、これまでご協議いただいて参りました。

今年度、本協議会の開催は 4 回目の開催となりましたが、本日はこれまでの事業の実施状況をご報告させていただくとともに、本県におけるキャリア等への医療体制・相談体制とそして今後の実施計画等についてご検討いただきたいと思いますと考えております。

また HTLV-1 感染対策につきましては国の成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業におきましても現在研究が進められておりますけれども、今後その研究成果をも参考としつつ、本県のキャリア等への支援のあり方をさらに検討して参りたいと考えておりますので、本日はどうか皆様の忌憚のないご意見を賜りたいと思っておりますのでよろしくお願ひ申し上げます。以上、開会にあたってのあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

(2) 会長選出

会長 菊池 昭彦委員 (岩手県産婦人科医会 副会長)

(3) 協議事項等

ア HTLV-1 感染対策事業の実施状況について (報告) (資料 1)

(事務局説明：子ども子育て支援課 岩渕主査 医療政策室 菊池技師)

【質問・意見】

[吉田委員]

- ・12 ページ、HTLV-1 キャリアに関わる医療機関の分布図は岩手県の状況を書いているが 6 ページの「陽性又は判定保留と判明した妊婦に対し、どのように対応されていますか？」に

協力病院先に東北大学病院とある。岩手県内の抗体陽性者であるが、東北大学病院も協力病院に入っているのか。

- ・保健所の HTLV-1 抗体検査の実施はどのような人を対象にしているのか、どのように勧めれば良いのか。

[事務局：医療政策室 高橋感染症担当課長]

- ・ 1 点目の東北大学病院の件ですが、あくまでも県内の関係する医療機関ということで、東北大学病院は入れておりませんでした。
- ・保健所の HTLV-1 抗体検査は母子保健のところで妊婦健診等が行われて、ご家族等の相談があると思われる。相談窓口として保健所が考えられ、検査ありきではなくまずは相談の対応から、そのなかで検査を希望される場合、実施できる体制をとっている。

[吉田委員]

- ・検査は無料か？

[事務局：医療政策室 高橋感染症担当課長]

- ・無料。

[吉田委員]

- ・東北大学病院を紹介されたことについては、岩手県内の協力病院の周知があまりよくなかったということか。今後、岩手県の協力病院で対応しているので、そちらに紹介してもらったほうが良いか。

[今井委員]

- ・協力病院というのは、コホート研究と連動で実施しているもので、東北大学病院を紹介された方は、コホート研究とは関係なく、本人の希望などで紹介されたのではないか。

[事務局：子ども子育て支援課 岩淵]

- ・今回、東北大学病院を紹介された病院は県南の病院です。県南地区のかたは県央部まで通院が難しいのではないかと、近場で協力病院があれば紹介したいと県南地区の先生方から回答をいただいていた。

[石田委員]

- ・葛西先生にお聞きしたい。平成 25 年度のところで 19 人の判定保留を含めて陽性の妊婦さんがいて、生まれたお子さんが何例小児科でフォローされているかご存知か？

[葛西委員]

- ・一番多いのは県立大船渡病院で平成 25 年度 8 例。その次は盛岡赤十字病院 24 例。宮古病院 3 例、中部病院 2 例。コホート研究の板橋班への登録状況はあまり芳しくなく、このうち 2

～3名ではないか。大船渡病院は多いが従来の人工乳でしかお勧めしていない情報が入っている。小児科では、数は把握してるが全てを把握してるかは明らかではない。

[石田委員]

- ・問題点は産婦人科の対応で、アンケート調査でも未回答が数か所あるということは、ここで生まれた妊婦陽性の赤ちゃんはその後フォローされているのかどうか。HTLV-1 キャリアにかかわる医療機関の相談体制支援は2年くらい前に取り組んだ時に、HTLV-1 の対応について、産婦人科の先生はよく分からないので感染者に対しての説明等を血液内科の先生にお願いしたいと言われて HTLV-1 キャリアにかかわる医療機関キャリア外来をこのように設定したが、それが殆どされてないとみると、絵に描いた餅みたいなものかなと思っていた。産婦人科の開業医、県立病院も含めた産婦人科医会と小児科の先生方、血液内科先生方の連携がうまくいってないのではないかとこの危惧がある。

[今井委員]

- ・コホート研究に関しては平成 23 年に産婦人科医会がやると決めて、24 年度から協力病院は岩手医大が多く対応している。県立大船渡病院も協力病院と思っていたが協力病院になったのは去年。小笠原先生に確認したところ、小児科と話し合いができてなかった。倫理委員会に早くかけてもらい大船渡病院は今年の春くらいには協力病院になった。県立中部病院も今年協力病院になった。北上済生会病院は協力病院である。盛岡赤十字病院はまだ登録してないのでは。

コホート研究は、全国的にみて芳しくなく、岩手の場合も協力病院の大船渡病院と岩手医大は動いているがそのほかの病院はまだである。他の先生が協力病院に紹介しても、コホート研究に入れてないケースが結構あるのでは。石田先生がおっしゃったように開業医含めて、研究に協力するのを前提にして抗体陽性者または判定保留者が出た場合は、協力病院に一度は紹介をお願いしている。しかし、平成 25 年度からみると紹介してない開業医が数例あり、コホート研究自体を知らない、なかなかデータが出できてない反省点がある。その後の赤ちゃんの哺乳に関しては多くの場合は、人工乳を使っている。

コホート研究では栄養方法を選ばせる形になっているが、多くは人工乳で実施しているものと思われる。その後は小児科で、研究に入っていない子も全部小児科フォローアップされていると考えているので、その点は良いと思うが、キャリア外来の紹介はされている先生もいれば、されてない先生もいるので、うまく患者さんにその病気について伝わっているか把握できていない。今後はキャリア外来に受診するように薦めるのが重要。コホート研究になぜのらないか。一つは県南の先生から県立病院が入ってないから県央部まで行くのは本人が嫌だと言ってるのでこちらでやりたいと言われた。また、研究の内容を聞くと3年に渡ってやるのは時間がかかる等で協力を得られないケースがある。岩手医大、県立中央病院、宮古病院はうまくいっていると思うが地方の協力病院はこれから患者さんが出た時の対応をちゃんとしていったほうがいい。盛岡赤十字病院に関しては多くの患者さんがおり、小児科でフォローアップしていると思われる。

[葛西委員]

- ・各周産期センターの産科・小児科があるところの病院でのお子さんに関しては小児科に紹介していただいて、小児科の体制はできていると思うが、今井先生がおっしゃったように産婦人科の開業医で分娩をして1ヶ月健診をする。そこで情報がなくて小児科の方の健診でまわってくる方は把握ができない。今回の19例は開業医での分娩数も含まれているのか？

[今井委員]

- ・平成25年の19例は大船渡、釜石病院で5、宮古2、医大1、日赤1、あとは開業医。

[石田委員]

- ・一番良いのは板橋班で傾向を見ていくことが安心であるが、最低限でも、産婦人科と小児科の先生方のタイアップでその妊婦から生まれた赤ちゃんが陽性なのか陰性なのかフォローしておいた方が良いと思われる。是非、お願いしたいのは、周産期センターがあるところは問題なくフォローされていると思うが、開業医で陽性の妊婦さんから生まれた赤ちゃんがどうなっているかと言うことが、大切になってくると考えている。

【菊池会長】

- ・県産婦人科医学会のなかでも開業医の先生方の対応を確認していきたい。よろしく願いしたい。

[今井委員]

- ・石田先生のご指摘を受けまして、開業医としてどうするかというと、キャリア外来に受診していただく。赤ちゃんは自分のところでフォローアップするというより、一度協力病院に診てもらった方が良いか？

[石田委員]

- ・厚生省の班会議で問題になったのは、赤ちゃんの3年後の抗体が陽性かどうか診るが、それを伝える意義があるかどうか。内科の先生は伝える意義がないと言い、産婦人科の先生方は伝えないといけないと言い、まだ結論が出ていない。親としては、本当に自分の子どもがHTLV-1陽性なのかは気になるところ。そういう意味で、キャリア外来をしている小児科の先生のところで、生まれてから3年後に検査をしてみることは、お母さんとしては不安をもってずっと過ごしていかなくて済むかもしれない。キャリア外来をしている小児科の先生に協力をいただいて、調べてもらうのが良いのではないか。

[今井委員]

- ・周産期センターで生まれた赤ちゃんは3年後に検査をしているのか？

[葛西委員]

- ・検査は全てではない。低出生体重児のフォローアップ外来では発達を主にチェックしている。

血液検査まで踏み込んだお願いはしていない。一般的な母子健康手帳にある3歳児健診の範囲での検査が主体。HTLV-1のキャリアの妊婦さんから生まれた子どもになると一度どこかで採血をしたほうが良いと思うが、県内徹底されていない。喚起する必要はあるかもしれない。

今回、板橋班で3歳の時点でも栄養方法がどの方法が良いのか結論は出ていない。人工乳であっても感染があるかもしれない。お母さん方が選択している栄養方法で最も多いのは、短期母乳56%くらい、人工栄養を選んでいる人が30%強。母乳で育てたい気持ちをお母さんたちは非常にお持ちである。短期母乳でも、感染が成立しないのであれば一番良いのではないか。

[石田委員]

- ・14ページの市町村、保健所の件であるが、相談受理状況にいろいろ不安があると書いてあるが、最後の厚労省のHTLV-1のホームページにQ&Aがある。非常に良いQ&Aがある。不安に思う保健師等にそこを見ると勉強になる。

イ 今後のHTLV-1感染対策事業の実施予定について（資料2）

（事務局説明：資料2 子ども子育て支援課 岩淵主査）

（質疑等なし）

ウ キャリア等への医療体制、相談体制について（資料3）

（事務局説明：資料3 医療政策室 菊池技師）

（質疑等なし）

エ 献血（陽性者）への対応について（情報提供）

（事務局説明：健康国保課 岩舘主査）

【質問・意見】

[石田委員]

- ・17名というのは通知を希望した人か？希望しなかった人で陽性の人は何名か？

[事務局：岩舘主査]

- ・血液センターに確認したところ検査結果を希望しないという方は1,000人中1名あるかないか、かなり少ない数字となる。現在、献血にご協力いただいた方で、検査結果の通知を希望する人は100%に近い状況となっている。

[石田委員]

- ・献血は沿岸部、内陸部のどのくらいか？100%の献血のなかで、久慈から大船渡までの沿岸部での何%、内陸部が何%か。

- ・以前調べた時は、震災前であるが、献血の比率は釜石・大船渡が大体3%位で、宮古になると少し低くなり、盛岡ですと0.1%と低くなる。沿岸地方が2～3%、大船渡では確か4%位と多くなる。献血者52,332名のうち17名ですと、わずか0.03% 沿岸は殆ど行ってないと思っていたが、それはどうか。沿岸での献血はあまり行ってないのか。

【事務局：岩館主査】

- ・行っている。ただ、震災の影響もあり、比率は発災前の7割程度しかお願いできていない。

【石田委員】

- ・質問の真意は、沿岸でHTLV-1抗体陽性の人は、自分がHTLV-1陽性だと思って献血に行かないのか、そういう意識がちゃんとあるのか知りたいが、把握しているか。

(4) その他

(発言・質疑等なし。事務局なし)

【菊池会長】

特に質疑がないようですので、議事はこれで終了します。皆様の活発なご協議、ご発言に感謝申し上げます。以降の進行につきましては、事務局をお願いします。

(5) 閉 会

【事務局：高橋少子化・子育て支援担当課長】

- ・菊池会長様ありがとうございました。また、皆様にも熱心にご協議いただきましてありがとうございました。以上を持ちまして、岩手県HTLV-1感染対策協議会を閉会させていただきます。本日は、ありがとうございました。