

平成 27 年度岩手県 HTLV-1 感染対策協議会 会議録

- 1 日 時 平成 27 年 9 月 15 日 (火) 18:00～19:10
- 2 場 所 岩手医科大学創立 60 周年記念館 10 階同窓会室
- 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)

県の保健福祉部子ども子育て支援課の南でございます。

まずもって、本日はお忙しい中、そしてまた、この夕方の時間にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

また、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・感染予防施策の推進に特段のご配慮を賜り、厚く御礼を申し上げる次第でございます。

さて、国では平成 23 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」を重点的に取り組むことといたしております。

本県におきましても、この国の総合対策に基づき、平成 23 年度に本協議会を立ち上げ、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、これまで協議をして参ったところでございます。

本協議会の開催は 5 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報告させていただくとともに、本県における今後の HTLV-1 感染対策事業の取組について、ご協議をいただきまして、キャリア等への支援のあり方を検討して参りたいと考えておりますので、委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。開会のご挨拶といたします。

本日は、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

(2) 委員紹介

(事務局から各委員及び事務局紹介)

(3) 協議事項等

- ア 平成 26 年度 HTLV-1 感染対策事業の実施状況について (報告) (資料 1-1、資料 1-2)
(事務局説明：子ども子育て支援課 岩淵主査)

【質問・意見】

[千田委員]

- ・保健所で抗体検査をするようになったとのことですが、その方法を教えて頂けますか。

[事務局：医療政策室 高橋技術主幹兼感染症担当課長]

- ・具体的な検査の手技までは把握しておりませんが、採血しまして臨床検査に依頼しており

ます。

[千田委員]

- ・PA法か化学発光のECLIA法かどちらかだと思うんですけど、それは分からないわけですね。

[事務局：医療政策室 高橋技術主幹兼感染症担当課長]

- ・PA法でございます。

[千田委員]

・それからもう1つ、これは重要な件なんですけど、先ほど、資料1-2でお示しいただいた県内の陽性者の生まれた子どもに対するフォローがうまく行っているのか行っていないのか、これを見ますと、陽性者が20人で、そのうち登録になっているのが8例ということは、あとの12例はどうなっているのか、フォローされていない可能性があるわけですか。これは大きな問題だと思うのですが、フォロー体制ができないで、検査だけを行っているということになるわけですか。

あるいは、フォローをどうしていいか分からないで検査だけやって、お母さんに話していることになるんですが。

これは感染対策ですから、そのあとどうなっているかを確認しないといけないわけです。

[今井委員]

・このアンケート調査について、調査の仕方について少し検討をさせていただいたのですが、千田先生がおっしゃっていたことは、コホート研究に登録した症例が8例であって、その他の症例も協力病院でフォローされている方もいらっしゃるわけなんですね。

ただ、産婦人科医会の会員に対する指導としては、まず陽性者が出たら、判定保留含めてですね、一度紹介してくださいというふうに言っております。ただ、一つ問題は、紹介する協力病院が遠いとか、本人が希望しない、又は前回の妊娠で陽性が分かかって、母乳栄養をしない、そういうふうに分かっている方は、どうしても協力病院に行けないということは把握しています。だから、この8例は、コホート研究に登録していますが、登録していない妊婦さんから生まれた赤ちゃんについては、協力病院でフォローされているものだと考えております。

あと、続けて調査について説明したいと思いますが、問1のコート施設について「知らない」と回答した8施設については、アンケート調査を回答した方が、どなたか調べましたなら、事務の方とか、看護師さんとか、そういう方も含まれてて、先生が回答していない例もあります。あと、その8施設に関しては、盛岡から遠い病院で、なかなか医会にも出席できない方、それから医会の会員でない先生、若い先生ですね、研修医からなったばかりの先生は、コホート研究自体を知らないという回答をしました。ただ、我々医会としては、研究協力施設9施設とキャリア外来6施設については、事前に年1回の研修会で会員に周知しておりますし、各施設で参加できなかった会員には、(資料)お送りしておりますので、それを見ていないという判断をするしかありません。協力病院には、確認試験陽性又は判定保留の場合

は、必ず紹介してくださいと。ただ、コホート研究に関しては、妊婦さんとの話し合いで、参加しないという方もいるのは、仕様がなかなと思っております。

今後、我々が考えておりますのは、協力病院に紹介しなかった場合の、いわゆる3年後の赤ちゃんの抗体検査は必ずやってもらいたいと思うんですね。我々、協力病院に紹介すること、それ一本でやりましたので、紹介しないということを考えていなかったのも、皆さん紹介して下さるものだと思っておりました。確認検査をしなかった2例については、1例は先程お話ししたように、前回の妊娠でもう陽性と分かっている、対応の仕方も分かっているという方です。もう一人の症例はですね、調べましたところ、ある県立病院なんですけど、そこから、実際にはお産は搬送されて、別の病院でお産をされているようです。帝王切開でお産されているようです。その際、確認試験をやっているそうです。先生はまだ若い先生だったので、この事業自体を分からないという回答だったようです。実際にはやられているんですね、確認試験。ですので、その1例だけ、前回既往で陽性だったので、協力病院に1回紹介しているということで、自院で対応した、確認試験もいらないだろうという判断だったみたいです。

[千田委員]

・その中に、小児科がないので児のフォローをしていないとかですね、そういうのもありますので、コホート研究は全て登録する必要はないと思いますけども、その辺りのフォローアップをしないでもいいという状況があると、その数が多いと、予後が分からないということになりますので、是非そのあたりを上手く、フォローアップできるように、しかも3歳児に検査が必要だということが十分に認識していただけるように、ご指導のほど、ご連絡のほど、よろしくお願ひしたいと思ひます。

イ 今後の HTLV-1 感染対策事業の取組みについて (資料 2-1、資料 2-2)

(事務局説明：資料 2 子ども子育て支援課 岩渕主査)

[石田委員]

・キャリア外来って僕たち掲げてるんですけど、ご紹介が本当になくて、本当にいいのかなと思ひていることが、現実の問題だと思ひます。

[吉田委員]

・この間、コホート研究に入っている病院で、患者さんをフォローしている人で、患者さんの負担は「0」なんですよね。そこで検査した時に、どこのどういうふうに請求したらいいかという質問が来て、HP を見ても的確に答えることができなかったのも、それを協力病院になっているところには、周知してあげた方がいいのかなと思ひます。結局、3歳児の時に検査するお金は、患者さんからは頂かないはずですね、そして施設はどこにどういうふうに請求するのかということは、どこみても書いて無くて、HP みても分からないので、それだと協力病院の先生や事務の方も困る。色々私も調べたんですけど、結局よく分からないので、その体制を病院の方にお知らせした方がいいんじゃないかと思ひます。

よろしく申し上げます。

[事務局]

- ・大変恐縮ですが、事務局でも請求の方法につきましては、分かりかねましたので、あとで調べて、そういったことも含めて周知の方をしたいと思います。

[石田委員]

- ・検査は、コホート研究に入らないのであれば、3歳児の、幼児の保険で3割負担、ということしかないんじゃないかと思うんです。県はおそらく絶対出せないということだと、国も出さない、だからコホート研究は行ってくださいねということだと思うので。

[吉田委員]

- ・それは入っているときは、どこに請求すればいいのかということですが。

[千田委員]

- ・コホート研究で全部払いますので、コホートに入っている施設は、班の方に請求して頂ければ、全部出ます。確認試験も出ます。

[石田委員]

- ・確認試験は実は保険が通ってない検査なので、これはコホート研究に入っていなかったら、取れないのかなと思います。ただ、抗体検査だけは HTLV-1 高いので、病名をつければ3割でということは可能かなと思いますけど。

[吉田委員]

- ・保険では、HTLV-1 が保留とか陽性疑いの場合では、保険がとおるということですか。

[石田委員]

- ・順序をやっていけばです。

[吉田委員]

- ・そのようなことで、よく調べて周知お願いします。

[今井委員]

- ・コホート研究に関しては、全額研究班で出すというお話で、ただ今回の調査ではできなかったんですけども、確認試験で判定保留例の PCR 法でやった検査は何例くらいあるのかということを知りたかったんですけども。

[千田委員]

・今、資料がないんですけども、お金が取られます。コホートに入っていればお金は取られません。8例が入っていれば、その年齢になれば、その妊婦のですね、数は私分かりませんけれども。

[今井委員]

・次の機会でも、確認試験で判定保留例のPCR、陽性者が大体、全国調査でも大体3割くらいなので、6割以上は陰性ということになるので、そうすると余計な負担を妊婦さんに与えなくてもいいと思うんですよね。確認試験まで判定保留をPCRを岩手県でやっている例があるのかなっていうのが。判定保留は陽性として扱っていると思うんですよね。

コホート研究の目的が、3ヶ月短期母乳、凍結母乳、人工母乳の感染率が大体3%ぐらいだろうという予測のもとで、それを広げたいために、コホート研究はするんですよね、そうするとやはりPCRやったほうがいいんだろうなと思います。

[千田委員]

・判定保留ではですね、コホート研究ではPCRで抗原検査全部することになっているんです。ただし、やって陰性でも、このコホートに入って、3歳児に検査をしてくださいというスタンスでなっていますので、そういうことでお金を研究班で払って、そのまま継続していただくということになってるんですね。

[石田委員]

・板橋班が出来てから、もうだいぶ経つんですけど、おそらくまだデータが出てないんです。3歳児。

[千田委員]

・平成23年から始まりましたので、3歳児といいますと26年。去年初めて検査することになっているはずですので。

[石田委員]

・もう少し経ったら、抗体が陽性で、ウエスタンで判定保留になって、PCRを実施して、というものが全部出てくると思うんです。それから、今井先生にお願いなんですけど、先ほど説明していただいたのが、20名のうち、こういう例もあった、こういう例もあったでは分からないので、20例の1番から20まで付けていただいて、どこでどうなっているかが、具体的に分かると、岩手県のこういうコホートに入らなくても、上手くいってますねということが分かるんですけど、非常にファジーだったんで、僕は分からなかったんで、是非それを来年度でも良いんですけども、20例あれば20例がどうなっているのか、勿論、妊娠をされて分娩をして、まだ1年も経っていないので、子どもが陽性かどうか分からないと思うんですけど、遡って出来るのであれば、どうなっているのかということが、岩手県でも具体的に分かるのであれば、なるほど上手くいっている、上手くいっていないという

評価ができるのではないかと思います。お願いします。

[菊池会長]

・先ほど、石田先生がコメントしていただいた、先生のところのキャリア外来が少ないという事ですけども、何例かうちの大学の産科の方から、数例ですが紹介はしていると思うんですが、それ以外殆どないということですか。

[石田委員]

・開業医の先生が一人いましたけども、おそらく産科の先生が、そのことをよくご存知で、HTLV-1 のことに関して、よくご存知なので、そこでご説明をされて、妊婦さんはもう、それでいいですってなっているんだらうと僕は思うんです。ただ、シェーマを見ると、陽性者外来みたいなものを行っているので、おそらく沿岸の大船渡とか、宮古の先生に聞いても来ませんよとおっしゃってたので、僕の認識は産婦人科の先生方が、ちゃんとよくご存知で十分に説明してらっしゃるんだなという認識を持っています。

[今井先生]

・岩手県は、HTLV-1 を長く公費負担に入れて、最初から、国がやる前からやっていますので、その対応については、どうするかというのは、人工母乳だけを勧めました。長期母乳をやると、感染が 20%くらい、そのくらい起こるよってという話、それでもやりたいって人はいますね。そういう方に関しては、将来の ATL の発症とか説明することは分かっていると思っているんですが、一応我々のスタンスとしては、まず、協力病院とキャリア外来に紹介するというスタンスを取っておりますので、これからも周知して行きたいと思います。

[三浦委員]

・県立宮古病院の三浦です。キャリアの方の紹介に関しましては、キャリアのお母さん方の説明は専門的で、小児科医に余るところがございまして、なるべく血液内科のほうを中心にさせていただく形で対応しております。色んな将来のこととか、逆に子どもより、お母さん本人のほうに不安を抱えている場合があるので、その場合は血液内科の専門の先生方にご紹介して、お母さんの不安を取っていただくという形で、対応している方が多いと思います。

[松本委員]

・私の方でもお子さんをフォローしているときに、内科の先生からご紹介いただいても、お母さんがまた不安を抱えている場合は、血液内科に紹介しています。数は多くはないと思うんですが、今後も引き続き紹介したいと思います。千田先生もおっしゃったことですが、どうなっているか分からないという人が、非常に不安を感じましたので、それが分かるような、フォロー体制が作れば良いかなというふうに思っておりますし、宮古とか大船渡とか沿岸に多いところでも、それこそ、そういうケースがないのかということ

が、数が多いところほど、すごく気になりながら、この資料拝見させていただいておりましたので、それが、どうしてもなかなか、産科の先生方から紹介来ないことには、手が出て行かないので、是非その辺をお願いできればというふうに思いました。以上です。

[立花委員]

- ・いつも日頃、妊婦健診等で先生方にはお世話になっております。盛岡市保健所の方では、私が所属する健康推進課というところで、妊婦健診等の担当課として、感染症の方はまた6階に保健予防課がありまして、2か所で相談体制を取っております。私のほうは健康推進課なので、妊婦健診の結果ということで、先生方から毎月いただいている健診結果表で数的におさえておりますが、その方々を追って、産後の赤ちゃんフォローまでつなげるまで至っておりません。産後、訪問したお母さんから、相談があった場合は、随時対応する形で、産後に1件今年度訪問したケースでは、産科の病院さんから医大さんの方を紹介されて、きちんと指導されている方が1ケースおりました。以上です。

[遠藤委員]

- ・日頃、妊婦健診等お世話になっておりまして、ありがとうございます。矢巾の場合は、全然相談が無くということころで、ただ沿岸の方から来た方には、注意しながらみてあげた方がいいのかなということころでは、見ておりますが、訪問や、妊婦さんの母級学級に来ていただいた時に、母子手帳を見せていただくのですが、初回検査は色々検査があるよと母子手帳を交付する時には説明しているんですけども、抜けてしまうのか、「色々しました」と言う認識で、何の検査を受けたのか分からない妊婦さんも多いと、日頃感じております。
赤ちゃん訪問に行った時に、ここに記録あるねと説明はするのですが、稀に記録も見当たらない妊婦さんもあって、お母さんとどこに検査の記録が書いているか探すこともありまして、妊婦さん自身も感染症の検査項目が多いせいか、初め言われたことが抜けてしまうこともあるので、書いている結果と一緒に確認する時間を設けるのも 大事なかなと思っております。

[松本委員]

- ・先ほど、言い忘れたのですが、事務局から報告のあった「いーはと一ぶ」に記入していただくとする意見があったと思うのですが、是非私も、利用していただければと、少なくとももれは無くなるかなと、不明になることはなくて、千田先生がおっしゃったように、フォローすることはできるかなと思います。是非利用していただければなと思います。

[菊池会長]

- ・皆さんから沢山ご意見いただきましたけれども、事務局、それから岩手県産婦人科医会ですね、ご指摘いただいたことは考慮して、今後事業がスムーズに行くように体制づくりをお願いしたいと思っております。

ウ その他

ア 難病患者に対する医療等に関する法律の施行について (資料3)

イ インターネット等で販売される母乳に関する注意喚起について (資料4)

(事務局説明：資料3及び4 子ども子育て支援課 岩淵)

[高野委員]

- ・この場で言うのも適当かどうか分かりませんが、難病対策で法律が変わった関係ですね、書類が非常に繁雑になって来ているのと、窓口の対応を一環して欲しいというのがあります。患者さんに書類を作って、申請するわけですけれども、窓口では書類が揃わなければ受付けないという態度でやられているんですね。実は、病気が見つかった時に非常に、初期の時にお金がかかる病気があるので、その辺のことを柔軟にやっていたかかないと、患者さんのためにならないのかなというところがあって、場違いですけど、意見させていただきます。

[事務局：南子ども子育て支援課総括課長]

- ・貴重なご意見、ありがとうございました。ただ今の難病の関係についてですね、所管が健康国保課になりますので、今あったご提言の内容につきましては、きちんと健康国保課にお伝えをしたうえで、適切な対応をさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

(5) その他

[事務局説明：追加資料 子ども子育て支援課 高橋主幹兼少子化・子育て支援担当課長]

[吉田委員]

- ・妊婦さんの分布のところなんですけど、さっきの20名も入っているんですよ。26年度。これ、数えると19名しかないんですけど、あとどこに1名。数え間違いだったらすみません。1名って大事かなと。たぶん、26年度は19名しか書いてない。後でいいんですけど、人数確認してください。
- ・それから、難病のことなんですけど、「難病」というのは、日本国憲法で認められているんですか。難病の助成に関しては、憲法で認められているんですか。憲法と法律ってちょっと違うと思うんですけど。

[野原副部長]

- ・今まで国の予算事業で難病の医療費助成をしていたんですね。法的根拠がなくて、やっとなら法律が出来て、法律に基づいて、国や県の自治体が初めて、法律に基づいて医療費助成が始まったと。やっとなら、法律が出来たという状況です。

[吉田委員]

- ・ありがとうございます。

[千田先生]

- ・参考資料は、スクリーニング検査ではなく、確認検査で陽性又は判定保留の結果ですか。

[事務局：岩渕主査]

- ・スクリーニング検査の結果、陽性又は判定保留です。

[菊池会長]

- ・全体を通して皆様からご発言ありませんでしょうか。では、特に質疑がないようですので、議事はこれで終了します。皆様のご協力に感謝申し上げます。以降の進行につきましては、事務局にお願いします。

(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をいただきまして感謝申し上げます。頂きましたご意見につきましては、今後の施策に反映させて参りまして、医療との連携と周知の強化といったところをご意見をいただいておりますので、そちらの方に努めて参りたいと思っております。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。