

## 平成 29 年度岩手県 HTLV-1 感染対策協議会 会議録

- 1 日 時 平成 29 年 2 月 5 日 (月) 18:30~20:00
- 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 後藤 賢弘)

本協議会の事務局を担当しております、県の保健福祉部子ども子育て支援課の後藤でございます。

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したところです。

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 7 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、開会の御挨拶といたします。

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 28・29 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 工藤主任、医療政策室 千田技師)

### 【質問・意見】

[石田委員]

- ・ HTLV-1 妊婦に対する検査というのは、基本的には、医療機関で受けるのですが、基本的に受けるのは任意のはずなんですね、強制ではないという事なので、全妊婦のうちの何割

位が岩手県では検査を受けているという事になりますでしょうか。

[事務局：子ども子育て支援課]

・先程の資料 1-1 の 6 ページになりますが、岩手県内で 1 年間におよそ出生する子どもの数というのは 9 千人弱位でございます。初回の受診者が 8,300 という事で、この方々は、9 千のうちの 8,300 は検査を受けて入るという事になるかと思えますし、分娩取扱医療機関での受診者は 8,059 人という事になると思えます。

[石田委員]

・見方が十分にわからないので、分母がどれで、分子がどれで何パーセント位と理解したらよろしいでしょうか。全妊婦を分母にして、この検査を受けている妊婦が何パーセントであるのかというのは、おそらくちゃんとした数値が出るはずなのですが、おおよそとかではなくて、この年度で妊娠されて、分娩された方が、岩手県内では何人で、HTLV-1 の検査を受けられた方が何人かというのは、おおよそではなくて・・・

[事務局：子ども子育て支援課]

・大変申し訳ございませんでした。私どもの方でデータとして押さえているものが、初回で受診された方が、8,300 いるんですけども、それ以外でも、例えば里帰り出産などで検査を受けている方もいらっしゃいますので・・・

[石田委員]

・すいません、里帰りで東京とか大阪に行った人はいないですよね。岩手県内で妊娠・分娩された方ですよね。・・・  
・東京・大阪に行っているけども、こちらに来られて出産される方もおられると思うので・・・

[事務局：子ども子育て支援課]

・ちょっとこの表が分かりづらいと思いますので、後で整理をしましてご回答したいと思います。

[石田委員]

・2 点目の質問ですけども、HTLV-1 の陽性っていうのは、そう変わらないはずないはずですけども、突然陰性化することってない訳ですけども、第 2 子、第 3 子の時というのはどのような指導をこの岩手県内ではされているのでしょうか。もう全く不要としているのか、もう毎回毎回妊娠のたびに検査をしているのか。

[事務局：子ども子育て支援課]

・指導につきましては、第 2 子・第 3 子も含めて毎回指導をして頂くように、市町村にもお願いしておりますし、県産婦人科医会さんにもそのように取り組んでいただいていると承知しております。

[石田委員]

- ・指導はそうだと思うのですが、統計を取る上で、検査をどうされているかという事ですね、HTLV-1 の検査。第 2 子・第 3 子の時の妊婦。第 1 子の時に陽性である事が分かっている、第 1 子の時に陰性である事は分かっている。ただ、陰性である事が分かっている方は、その後の水平感染があるので検査する事があるのですが、そのあたりというのは、ちゃんと決めておかないと統計がおかしくなる可能性がありますので、確認のために伺っております。

[事務局：子ども子育て支援課]

妊婦検診の第 1 回目で必ず検査を皆さん公費で受けていただいているのですが・・・

[石田委員]

- ・すいません、そこの必ずというのが、言葉が正しくない可能性があって、これは強制ではないですよ、公費負担ではあるけども、あくまでも妊婦の任意なんです。必ずって事になると、それは妊婦の意に反して無理やり検査をするって事は正しい検査のやり方ではないので、必ずって事はあり得ないと思います。

[事務局：子ども子育て支援課]

- ・第 2 子・第 3 子の場合につきましても、検査を実施して頂くようお願いはしておりますが、確認検査につきましても、もうすでに、キャリアであるが分かっている妊婦さんについては、実施しないという状況になっております。

[石田委員]

- ・それでは、確認検査という言葉が出ましたので、確認検査についてお伺いいたします。確認検査は、ファーストスクリーニングの CLEIA 法でおそらくやっていると思うのですが、それで陽性だった方はすべてウエスタンブロットによる確認検査に行くのか、もしくは CLEIA 法で判定保留になった方だけがウエスタンブロットの確認検査に行くのか、どうでしょうか。

[吉田委員]

- ・自院では申し訳ないのですが事例がなかったのですが、最初にスクリーニング検査で分かった方は、そのまま自院でウエスタンブロットで検査するか、キャリア外来の方に紹介するかどちらかを選んでいただいています。

[石田委員]

- ・という事は、ファーストスクリーニングで結果が 3 つ出てくるんですよ。陽性・陰性、それから判定保留という事なんですけども、それぞれの方の経路というのはどうなっているのか整理したいのですが、陰性の方は陰性でいいと思うのですが、陽性の方、それから

判定保留の方はどうされていますか。

[吉田委員]

- ・陽性はウエスタンブロット。

[石田委員]

- ・陽性はウエスタンブロット、必ず。判定保留は？

[菊池会長]

- ・コホート研究の団体からの協力施設というのがあって、そこに紹介されて、ウエスタンブロットをやるという流れになっておりました。

[石田委員]

- ・という事は、判定保留の段階で、そういった専門施設にコンサルするという事ですね。あと、3点目の質問ですが、キャリア妊婦からの出生児について、3歳児健診時に抗体検査を奨励するという事で、これは厚生労働省でこういった案が出たという事で、私はその際に強く反対をしたのですが、そのお子さんにとって何のメリットもないんですね。そこで陽性であるという事が分かって、なんのメリットもない。

要するに陽性であることによって、そこから解明してそのお子さんの抗体陽性を陰性にはできないんです。これは、こういった政策をしている人が、データを取り得たいがためにこういった事をしているんですね。これについて、岩手県はどういったスタンスですか。私は反対していて、愛知県ではこういった動きはしませんでした。

[事務局：子ども子育て支援課]

- ・岩手県では、国が示している通り、一応3歳までに確認をお願いしたいという事で、取組をお願いしているところです。というのは、既に、キャリアの妊婦がいらっしゃいますけれども、その方から生まれた段階で、例えばお母さんと一緒にキャリア外来を受診していただくようにお伝えし、生活上の問題だとか、あるいは治療上の問題だとかありますので、まずその確認をお願いしたいというのが一点、第一段階ではあるんですけども、ただ、分かっていない方もいらっしゃるかもしれないという事で、3歳の時点で確認するようにという事でお願いをしているという現状でございます。

[石田委員]

- ・検査をしないと、お子さんが、陽性か陰性かというのは、誰も分からないんですけども、お子さんにだって、知らない権利とかそういったものがあるはずで、本来であれば、そのお子さんが成人になってから自分の意志でこういった検査をすべきだと私は考えております。

[菊池会長]

- ・はい、どうも有難うございました。他に意見・ご発言ある先生いらっしゃいますか。  
よろしいですか。  
この議題は報告という事ですので次に移ろうと思います。

## 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 工藤主任）

[石田委員]

- ・同じ事を言って大変恐縮なのですが、私にとって非常に重要と考えておりますので。  
キャリア妊婦から出生した児のフォロー体制の確立という事なのですが、現在の医療では、仮に陽性だった場合としても介入のしようがありません。そこでですね、児といっても人権がある中で、勝手に自分で判断できないうちに、HTLV-1 の有無をはかって、その結果、何も解決することができない、で、更にそういった事というのが、その子の表にでなければいいのでしょうか、イジメとかそういう事につながらないかとか、そういう所まで考えてこの提言はなされていませんので、これについては各都道府県が賢明な判断をすべきだというふうには私は思います。私はこういったケースを非常にたくさん経験しておりますが、一人もそういった事をしておりません。一定の割合で胎盤感染は起こりますから、完全人工乳であっても、陽性になることはあり得るんですが、医学的に陽性になった場合介入ができないという現状において、児の検査をまだ児が 3 歳という全くまだ何もわからないうちにして、その結果をいつ誰がその子に話すのかという事まで考えて、こういった事は政策としてやっていくべきであると私は考えております。

[菊池会長]

- ・小児科の小山教授何かコメント・ご発言いかがでしょうか。

[小山委員]

- ・ご説明を伺うと、基本になっているのがおそらくこの平成 28 年度の厚労科研に基づいたマニュアルがあつて、それでもなお、先生がおっしゃるような 3 歳児での抗体検査等を勧めているという事実があると思うんですね。それを各自治体がどうするのかを先生からご指摘いただいた通り大変重要な問題であり、これを県の事業としてどうするのかを検討することに大きな意味があると、そういう意味で今回先生に新しく委員になって頂いたことの意味は非常に大きいなというふうにお話を伺って思います。ですから、先程お話があつたようにコホート調査新規登録は終わりますので、そうすると、検査を強制する根拠はないので、それをこれまで通り勧奨するという事を、もう一度再検討するという事で、この協議会の新しい課題とされるのはいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

[石田委員]

- ・本当にケースバイケースなのですが、従来、陰性であるという事でものすごく安心感を得るご両親がいる事も確かですね。しかし、私も含めて子どもの人権はどうなるんだっていうふうに考えます。3歳で検査をするという話になっておりますが、それは、マストではなくて、親御さんたちはどうしても、マイナスであるという事を確認して喜ばれるケースもありますから、しかしながら、絶対にしなくてはならないという訳ではないと、基本的にはお子さんが成人して自己判断できるようになってから、検査をしても何ら遅くはないという事がありますから、こういった何の医学的な根拠のない3歳児にやりましょうという事はないと私は考えます。

[菊池会長]

- ・小山先生は、さっき発言していただいたように、今後は石田先生に発言して頂くプランを岩手県の事業として、3歳児の抗体検査等の議論として方向としていいと思うんですけども、小山小児科教授のお立場でお考え等は特にないでしょうか。

[小山委員]

- ・繰り返しになって大変恐縮ですが、県としてはおそらくこういった厚生労働省からの指導を受けてやってきて、この協議会でもおそらくそれを良しというふうに判断して継続されてきたんだろうと思いますけども、しかし、今非常に重要な提案を石田先生から頂いて、現実問題、医療として介入のしようがない事を、子どもに対してやる事ですね・・・やはり、基本は子どもの人権だという今日のご指摘が重要だと思いますので、だとすれば、先程お話した繰り返しになりますけども、調査の登録はもう終わっているという事なので、そこでまずは、むしろ、研究された方々の、登録事業された方々から、結果を伺わないといけないという事もあると思うんですよね・・・

[石田委員]

- ・もちろん絶対やっちゃいけないと言ってるわけではないです。ご両親は断乳までしたので、子どもに感染していないかどうかを確認したいという親御さんもいらっしゃるし、そうではない方もいらっしゃるの、ケースバイケースで対応していく事が必要だと考えます。

[菊池会長]

- ・有難うございます。ほかの委員の方々から、この件に関して何かご発言・ご意見等いかがでしょうか。宮古病院の三浦先生、何かご発言ありますでしょうか。

[三浦委員]

- ・基本的には、マニュアル通り、3歳の時に検査してきたんですけど、石田先生のご意見のとおり、確かに検査しない権利というのも当然ありますので、今私達としても問題点に気づかされた感じがいたします。

[菊池会長]

- ・はい、有難うございます。あと、このフロアにいる他の委員の方々から、この意見に関していかがですか。

小山先生が言われるように石田先生には我々岩手県のこのメンバーも含めて、気づけていなかった視点を改めて提示していただいたので、この件は岩手県として今後どういうふうにしていくのか、今後もっと議論を深めていかないといけないと思いますので、その方向で進めていただければと思います。

ほかに資料 2-1 の取組について、どの項目についてでも結構ですので何かご発言お持ちの方いらっしゃいますか。

[高野委員]

- ・盛岡市赤十字病院小児科の高野です。判定保留になった人たちの扱いというのでしょうか、あと、ウエスタンブロットでもわからない、けれども怪しいといった人たちの扱いというのは、どういう風な方針でいかれるのか、こないだも 1 例あったんですけども、子どもに母乳を断つべきか、飲ませるべきかそういう事まで含めて、マニュアルに良い方法はないと書かれているんですね、これをやりなさいというような推奨するような事は書いていないです。そういう方たちをどうやって扱っていくかという事を疑問に思います。

[石田委員]

- ・はい、通常の CLEIA 法で、ウエスタンブロットでも判定保留となった場合は、次の段階は、定量の HTLV-1 そのものを検出する PCR にもっていかなければならないのですが、これは保険の診療外になってしまいますので、妊婦検診の項目の外になってしまうので、そうなってしまいますと、これまでの愛知県ですと、名古屋市立大学に来ていただいて、定量 PCR を行っていたというのが実情でございます。

[高野委員]

- ・それは、お金はどちらからでるのですか。

[石田委員]

- ・これは、妊婦さんは払わないです。妊婦さんには必要とされません。明治大学さんか名古屋市立大学が、検査業者と契約してやっている検査ですので、おそらくこの岩手県であれば、ジェイスピィパットという、いわゆるこの提言をまとめているような東京大学のラボに明治大学も加盟していたのですけども、そこでも定量 PCR をしてくれるので、そこに送るという手段があったという事ですね。そこで最終検査を受けるという事になります。それで検出できなければ陰性であると、検出できれば HTLV-1 が体内にあるという事になりますので、従って CLEIA 法でもウエスタンでも判定保留の場合は、特殊な機関にいかないとそれは明らかにならないということ。要するに、HTLV-1 の定量 PCR をかけているところでないとならないうことがない。少なくとも、岩手医科大学の血液腫瘍内科ではそ

れが出来る体制である事が確認してあります。それ以外の病院については承知していません。

[高野委員]

- ・今のご意見ですと、お願いすればできるという事にはなっているのですか。

[石田委員]

- ・はい、そうです。ジェイスピイパットという、東京大学を中心とした、HTLV-1 のサンプルを出すと PCR を見てくれるというチームに入っておりますので、できます。

[菊池会長]

- ・この件に関して委員の先生、何かご発言等ございますか。ございませんか。では、他のテーマでも結構ですので、資料 2-1 に関して、ご発言のある委員の方々、何かございますか。  
それでは、今回非常に大事な新たな視点のご指摘いただきましたので、事務局では皆様からご意見いただいた事を踏まえて、今後の岩手県の医療相談体制について、探求、ちゃんと連携した、またディスカッションで見識深めるような形で、進めていただければ、と思っております。

[野原副部長]

- ・他方で受診勧奨を行うといった資料を書きましたので、これについては、そうじゃないよと、今日の先生方のご意見を踏まえると、受診勧奨を行うかを含めて、もう少し検討していくという形に改めていただくのが適切かなというふうに理解しました。我々も、石田教授からご指摘いただいたように、これは重要な視点でして、エイズとか肝炎と違う疾病ですから、介入できないので、必ずしも受診勧奨など県でやれっていうものではないです。一方では、母乳でどれくらいブロックできるかというケースがなかったので、3 歳で確認するしかなかったという事でマニュアルになったと理解しております。今後につきましては、一方では、検査を希望されるお母様方おられると思いますので、その部分は原始的な部分、科学的じゃないという部分もあると理解しておりますので、我々も様々意見をいただいて検討していこうと思っております。

[菊池会長]

- ・ではどうぞよろしく願いいたします。

#### (4) その他

[吉田委員]

- ・産婦人科の会議の方にも使える意味で、先程の判定保留の場合の PCR のところなんですけど、そこを、はっきり今後どのようにしていくのか、早急に体制を構築してほしいというのが危惧です。



[菊池会長]

- ・石田先生が、主管されるその教室だと検査できる、という事ですね・・・  
他にその他として何かございますか。事務局から何かございますか。

[事務局：子ども子育て支援課]

- ・先程のご説明の中でもお話をさせていただきました、妊婦健康診査における陽性妊婦の分布の表につきましては、市町村別の表となっておりますので、大変申し訳ありませんが、これは協議会限りということでの取り扱いをお願いしたいと思います。

[菊池会長]

- ・ありがとうございました。では、事務局を含めて、ご発言のある委員の方々いらっしゃいますか。

それでは、特にないようですので、議事はこれで終了とします。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、事務局をお願いいたします。

## (5) 閉 会

[事務局：日向少子化・子育て支援担当課長]

- ・菊池先生、進行ありがとうございました。

今日様々頂いたご意見もありますし、改めて我々が気づかされた内容・問題もあるかと思っておりますので、いったん事務局我々のところで検討させていただきつつ、また先生方には個別にご意見を伺う機会も作っていきたいと思っておりますので、その節には、是非ご協力をお願いしたいと思います。

まずは進行にご協力頂きましてありがとうございました。

本日はこれで終了とさせていただきたいと思っております。ありがとうございました。