

日本胎児心臓病学会スクリーニング委員会 群馬県アクションプラン

群馬県立小児医療センター産科
京谷 琢治



群馬県内施設からのCHD新生児搬送例 もしくはそれに準ずる出生後紹介例

2020年（5件）	VSD TGA TAPVR vPS CoA complex
2021年（6件）	HLHS TGA2例 TAPVR CoAcomplex SV+TAPVR
2022年（5件）	TOF/APVS DORV+CoA TOF SevereAS AORPA
2023年（4件）	cAVSD CoA TAPVR AORPA+CoA
2024年（4件）	TGA2例 cAVSD+CoA CoAcomplex

※2021年までにTGA 2件を診断できてなかった施設は、検査技師による
胎児超音波スクリーニング検査を導入し、2022年以降は新生児搬送がなくなった。

スクリーニング委員会のアンケート調査結果

	依頼施設数	回答施設数	回答率（%）
総合周産期	1	1	100.0
地域周産期	7	3	42.9
その他基幹施設	4	1	25.0
クリニック	56	15	26.8
全体	68	20	29.4

回答施設のほとんどは胎児超音波スクリーニングを実施
回答率の低さ＝意識の低さなのか…

分娩施設におけるスクリーニングの現状

	一次施設 (16施設)	基幹施設 (11施設)
専門医あるいは同等医師 経験豊富な検査技師 スクリーニング実績	9	6
症例により専門医 症例により検査技師	1	3
詳細不明 医師裁量レベル	6	6

県内の実情

- 分娩数減少（10年間で32%減少，10,000出生を割り込んだ）
- 分娩数が多い一次施設では，熟練の検査技師や周産期専門医による胎児超音波検スクリーニング検査が行われている
（全分娩数の40%程度で精度の高い検査が行われていると推定）
- 検査技師によるスクリーニングを取り入れている基幹施設もあるが，検査技師の業務負担，フィードバックのかかりにくい環境が問題
（検査技師の導入にも限界）
- 改善されない基幹施設の医師不足，周産期専門医の一極集中
- 優れた道路網（県境からでも中央まで2時間あれば十分）



即効性が期待できる『**スクリーニングの集約化**』を検討

スクリーニング集約化をより効果的にする理想的環境

- 母子手帳交付時，受診票と一緒に胎児超音波検査についてのリーフレットを配布． = 妊婦側への啓蒙（胎児超音波スクリーニング検査の認知拡大）
- 血液検査と同様，医療機関が胎児超音波検査を補助する受診券使用時には，胎児超音波チェックリストを同時に提出．
- 対応の難しい施設はスクリーニング実施施設と連携し，全妊婦に胎児超音波検査を受ける機会を保証．

妊婦健診受診券

超音波併用		前橋市							
第3回 妊婦一般健康診査受診票 (妊娠18週～23週程度)									
※この券は健診に要した費用の一部(上限6,330円)を補助するものであり、無料券ではありません。									
I 健康診査の結果	体 重 kg								
超音波検査	1 特に異常を認めず 2 要精査								
II 異常所見									
妊娠高血圧症候群	1 なし 2 あり	尿 糖	1 なし 2 あり						
妊娠糖尿病	1 なし 2 あり	その他の異常							
III 判定									
1 異常なし 2 要指導 3 要経過観察 4 要精密検査 5 要治療									
市町村への 連絡事項	保健師等の指導(要・不要)								
健診年月日	年 月 日	妊娠週数	週						
医療機関									
担当医師									
1. この受診票は本人以外使用できません。発行番号のないものは無効です。 2. 交付された市町村から転出した場合は無効です。転出先の市町村にお問い合わせください。 3. 検査結果は市町村が確認し、必要に応じて支援等を行います。									
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

- 市町村から14枚交付
- うち2枚は超音波併用券
- 血液検査併用券では、Hb/Ht/PLT値を記載(厚生労働省が血液検査結果の提出を求めるよう各市町村に通知)
- 超音波併用券の記載について、現状は“異常なし”か“要精査”のみ

スクリーニング集約化に向けた課題

- 説明と同意（全施設共通の説明同意書），知りたくない権利の保証
- 実施週数とチェックリスト項目の設定
 - 20週頃と30週頃の2回？ それとも30週頃の1回だけ？
 - 「全身が浮腫んでいるか」「胸水や腹水がみえないか」
 - 「心臓と胃が同じ側にあるか」「心拍が規則的か」「胃がみえるか」
 - 「心臓の部屋が4つにみえるか」… 簡単な項目の中にピリリと辛い4CV
- 胎児超音波検査における不確実性の伝え方
 - （VSDを見つける技術があることと見逃す可能性の違いをどう伝えるか）
- 体制維持/拡大には継続的なスクリーナー養成も必須