

神奈川県における予防対策の推進と その効果の確認

神奈川県立こども医療センター 長尾 大

はじめに

神奈川県衛生部は、乳児ビタミンK欠乏症の予防対策を検討するために、神奈川県小児保健協会に対策研究事業を委託した。これを受けて、神奈川県小児保健協会は、日本母性保護医協会、産科婦人科医会、産婦人科学会地方会、小児科学会地方会、小児科医会、県医師会などの協力の下に、乳児ビタミンK欠乏症予防対策委員会（委員長：長尾 大）を設け、検討を進めて来た。

昭和59年度に発足した乳児ビタミンK欠乏症予防対策委員会は、その活動の一環として、ビタミンK予防投与方法神奈川県方式の決定とその普及に努め、厚生省研究班暫定普及案公表後は、この案の普及に努めて来た。また、神奈川県における本症の発生数の変遷（昭和53年より）と、予防的ビタミンK投与の普及状況の実際について、昭和59年・60年・61年と実態調査を行って来た。これらの調査結果について報告する。

調査方法

ビタミンK予防投与の実態は、神奈川県産科婦人科医会（会長：加藤智正）の会員524施設に対し、昭和59・60・61年の9月現在について、アンケート調査を行った。また、発生状況については、県下の小児科入院施設を有する78施設について、各年（1月1日～12月31日）の発生状況について、アンケート調査を行った。

結果と考察

A) ビタミンKの予防的投与

- 1) 回収率は、昭和59年：発生数523、回収数359、回収率67.5%、昭和60年：523、312、60.0%、昭和61年：524、298、56.9%である。
- 2) 分娩を扱っている施設は、各年、293、247、

233施設であった。

3) そのうち、ビタミンK予防投与をしている施設とその比率は、各年、85施設29.0%、140施設56.7%、175施設75.1%と増加して来ている。

4) 予防投与の方法も、成熟新年児のほぼ全員に投与している施設が、各年、26施設、109施設、151施設と増加している。

5) それら全例予防投与の際の投与ルートは、経口投与が、各年、19施設、101施設、146施設となっている。

6) 経口投与の薬剤剤形も、シロップが、各年、2施設、86施設、143施設と増加している。

7) 昭和61年におけるシロップ剤の投与時期は、第1回目：出生後0～1日59施設、2～4日14施設、5～7日78施設であり、第2回目：5～7日56施設、4週62施設であり、第3回目：4週39施設であった。多くの施設で産科退院迄に1～2回のシロップ剤を投与しているという結果である。しかし、生後4週は約2/3に減少し、この時期における産科領域と小児科領域の連系の必要性を示唆しているように思われる。

8) ビタミンK予防投与率：アンケートに答えそれに施設の分娩数概数と、全例に予防投与を実施している施設の分娩概数より算定した、推定総分娩数と、推定投与率を表1に示した。昭和59年21.4%、昭和60年62.7%、昭和61年77.1%と上昇して来ている。ちなみに、神奈川県の間年出生数は約8万である。

B) 乳児ビタミンK欠乏症の発生数

昭和53年～60年の各年（1月1日～12月31日）における発生数を表2に示した。特発性乳児ビタミンK欠乏症の発症は、8年間に40人、年平均5人であり、昭和60年においても5人が発症している。

この5人についてみると、表3の通りであり、肝機能異常を示す者が2人見られた。また、症例3は、生後7日目に2mgのビタミンKの経口投与を受けたが、4週目の投与を受ける直前に頭蓋内出血を起している。昭和59年の4例を加えると、出血症状を示した9例中8例は、ビタミンKの予

防投与を全く受けていなかったことになる。今後更に、ビタミンKの予防投与の普及を計る必要があると思われる。その上で、本症の発症率の有意な低下を確認できるよう、両面からの実態調査を継続することの必要性を強調したい。

表1 推定ビタミンK予防投与率

	昭和59年	昭和60年	昭和61年
推定総分娩数	53270	53325	55475
推定ビタミンK投与数	11400	33425	42750
推定投与率	21.4%	62.7%	77.1%

表2 神奈川県における乳児ビタミンK欠乏症年次別症例数

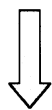
	特発性	続発性	ニアミス
昭和53年	5	3	0
昭和54年	6	1	1
昭和55年	3	4	2
昭和56年	5	0	1
昭和57年	11	2	0
昭和58年	3	1	0
昭和59年	2	2	0
昭和60年	5	0	2
合計	40	13	6

表3 乳児ビタミンK欠乏症発生調査 (昭和60年1月1日~12月31日)

No.	発症時年齢	出血症状	予後	K投与	栄養法	診断
1.	65日	ICH	後遺症	不明	母乳	特発性
2.	44日	ICH	肝炎	(-)	母乳	特発性*
3.	40日	ICH	痙攣	7日	母乳	特発性*
4.	40日	採血部	全治	(-)	大豆乳	特発性
5.	44日	ICH	小頭症	(-)	混合	特発性
6.	35日	(-)	全治	1&7	混合	ニアミス
7.	30日	(-)	全治	0&7	混合	ニアミス

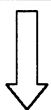
*2: 後遺症 = 慢性肝炎 - 輸血後非A非B肝炎?

*3: 後遺症 = 肝機能障害、痙攣



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

神奈川県衛生部は、乳児ビタミンK欠乏症の予防対策を検討するために、神奈川県小児保健協会に対策研究事業を委託した。これを受けて、神奈川県小児保健協会は、日本母性保護医協会、産科婦人科医会、産婦人科学会地方会、小児科学会地方会、小児科医会、県医師会などの協力の下に、乳児ビタミンK欠乏症予防対策委員会(委員長:長尾 大)を設け、検討を進めて来た。

昭和59年度に発足した乳児ビタミンK欠乏症予防対策委員会は、その活動の一環として、ビタミン K 予防投与法神奈川方式の決定とその普及に努め、厚生省研究班暫定普及案公表後は、この案の普及に努めて来た。また、神奈川県における本症の発生数の変遷(昭和53年より)と、予防的ビタミンK投与の普及状況の実際について、昭和59年・60年・61年と実態調査を行って来た。これらの調査結果について報告する。