

## 乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

分担研究者 大 沢 進（鳥取県衛生環境部）  
研究協力者 牧 野 礼一郎（鳥取県立中央病院）  
安 東 吾 郎（鳥取県立中央病院）  
竹 下 研 三（鳥取大・脳神経小児科）  
尾 崎 新 平（鳥取県衛生環境部）

### I 1才6カ月健診について

#### 目 的

①1才6カ月健診ではいかなる症状、所見が有所見としてとらえられているか、②これらの有所見はそれぞれどのように対応されているか、③追跡観察はどのような内容になり、それらは結果としてどのようなになっているか、④未受診はどのような理由からであり、未受診児にはどのような有所見があり、どのように対応されているか。以上のような点を明らかにし、事後措置システムを考える上での資料とする。

#### 方 法

鳥取県米子市（人口13万）において、昭和54年度（昭和54年4月～昭和55年3月）の受診該当児（1,865名）を対象とした。健診はアンケート用紙を前もって郵送し、答えを記入させ、受診日に持参させ、保健婦により家族歴、妊娠経過、出産状況、新生児期、その後の発達を問診させ、同時にアンケートの再確認を行った。通常の小児内科的診察は小児科専門医により行った。アンケートと問診から運動・言語の発達が遠城寺式分析発達の1才2カ月に満たないものがあるもの、あるいは視・聴覚に少しでも問題がもたれたものは、すべてグループによる自由遊びを行なわせ、運動・行動などについて専門医による診察を行った。以上の健診から異常なし、助言指導、要治療、要精検にわけ、さらに異常なしとするには問題があるが、ただちに医療機関に紹介するほどでもない児については3カ月の追跡観察を行った。未受診児については保健婦による個別訪問を行った。

#### 結 果

該当児1,865名中受診児は1,580名（84.7%）であった。このうち、有症状、有所見の内容とその児数は表1の通りであった。すなわち、1,580名中、392件、390名（24.8%）に何らかの有症状、有所見があった。もっとも多かったのはアトピー性皮膚炎、湿疹などの皮膚症状（214件）、栄養の片より（64件）、ことばの遅れ（36件）、胸部の変形（24件）などであった。これらの有症状、有所見のうち、218名（55.8%）は異常なしとして放置していいもの、もしくはすでに治療中であり、特別の事後対策の不用のものであった。104件、102名（26.6%）が健診日の助言指導で終わっていいものであった。治療または精密検査のため医療機関に送られたのは15名（3.8%）であった。残りの54名（13.8%）が3カ月後に再健康診査を受け、予後追跡された。

追跡にまわされたものの大部分はことばのおくれであった。ことばのおくれの大部分は単純性言語発達遅滞であったが、精神遅滞、境界領域の知的水準を疑わせるものあるいは自閉的行動異常を疑わせるものなど早期教育訓練が必要とされるものが少なくなかった。

未受診児の在宅訪問により、未受診の理由は、保護者の多忙、病気、出産が50%をしめていた。未受診児275名中181名（65.8%）に訪問を行ったが、健康発達上に問題があったのは16名（181名の中の8.8%）に及んでいた。これらはことばの遅れ（3人）、けいれん発作（3人）、精神運動発達の遅れ（4人）など、いわゆる神

経疾患が大部分をしめていた。

#### 考按と結論

受診する1才6カ月児の約25%の児に何らかの問題（所見、症状）をもつ児が存在しており、その中で、事後措置に配慮する必要のある児は有所見・症状児のさらに25%であることがわかった。そして、その中の3/4の児では1回のみ健診では判断が困難であり、3カ月の追跡観察と指導が必要であった。この追跡観察と指導が必要であった児の問題内容はことばのおくれなど言語、運動発達に関するものが大部分をしめていた。

1才6カ月健診には追跡観察の設定が必要である。これらは多くが、運動、言語に関するものであるため、同時に指導も行っていくような方針をとることが望ましいと考えられた。

## Ⅱ 3才児健診について

### 目的

①3才児健診において、保護者は何を心配し相談したいとしているか、②診察上の有所見にはどのようなものがとりあげられ、それらはどのような事後措置にまわされているか。以上のことを明らかにし、3才児健診の事後措置のシステムを考える上での資料とする。

### 方法

鳥取県で新しく健診票を統一し、スタートした昭和55年度の3才児健診を対象とする。健診票はアンケート方式を取り入れ、言語、行動、運動の発達をあらかじめチェックし、保健婦の問診と行動観察も含めて、栄養状態、行動、言語の発達、胸腹部所見などについて項目別診察を行った。以上の健診から異常なし、助言指導、精検、要治療、治療中、追跡観察にわけ、それぞれの対応がどのように行なわれたかを調査した。

### 結果

昭和55年度3才児健診の該当児約8,000名のうち、昭和56年2月末日までに集計ができた1,790名について中間データをまとめた。

アンケートの中で心配なこと、相談したいこ

とをまとめると表2のように715名(約40%)が相談を希望した。その内訳は、指しゃぶり、夜尿など排尿自立の問題、小奇形を含む身体発育の問題、ことば、少食、人みしり、偏食、などの順となった。なお、アンケートの中で問題になるけいれん発作の既往の有無では131名(7.32%)が有熱時を含めてけいれん発作有りの回答であった。

一方、診察にて有所見、有症状としてとりあげられた件数は309件(17.2%)、304名であった。この内容をみると、表3のとおりとなった。すなわち、湿疹、アトピー性皮膚炎、ことばのおくれ、行動上の問題、けいれん発作の順になった。これらがどのような事後措置をとったかは表3の通りである。湿疹、アトピー性皮膚炎では30%が当日の指導、55%がすでに治療中か治療の指示がされた。ことばの遅れは50%が追跡観察にまわされた。けいれん発作も50%が脳波検査が指示されていた。行動上の問題は人見知り、内気、友達と遊べないなどの問題行動であり、ほとんどが当日の指導で終わっていた。やせ、肥満もほとんどが当日の指導であった。

### 考按

3才児健診で有所見、症状としてとりあげられる件数は全体として1才6カ月健診に比べてやや少ない傾向があった。事後措置の内容では、35%が当日の指導、23%が精密検査、7%が治療指示、15%がすでに治療中であり、これらは合計すると80%になった。すなわち、残り20%が健診による判断困難となり追跡観察となっていた。この追跡観察の内容は1才6カ月健診と同じくことばの遅れが大部分を占めていた。

なお、アンケートでけいれん発作ありと答えた131名のうち約20%の27名が医師により問題ありとして事後措置の対象となり、夜尿など排尿コントロールを心配した72名では約9%、6名のみが、ことばの遅れを心配した54名では約70%の35名がなんらかの事後措置をうけていた。しかし、指しゃぶりを心配した96名では1名も医師による事後措置にはまわされていなかった。

表1 1才6カ月健診における有所見数とそれぞれに対する対応

所見内容	有所見数	対 応				
		異常なし	治療(中)	精 検	助言指導	追 跡
皮膚症状(アトピー・他)	214	154	25	1	33	1
栄養問題(肥満・他)	65	0	0	0	64	1
ことばの遅れ	36	0	0	2	0	34※
胸部異常(ロート胸・他)	24	22	0	0	2	0
けいれん発作	10	0	4	4	1	2
歩行開始の遅れ	7	0	0	0	0	7
下肢異常(内反足・他)	7	0	3	3	0	1
斜 視	7	2	2	3	0	1
ヘルニア	2	1	0	1	0	0
他	20	2	3	1	5	7
計	392	181	37	15	104	54
(%)	(100.0)	(46.2)	(9.4)	(3.8)	(26.5)	(13.8)

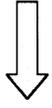
※ことばの遅れにて追跡した34名のうち8名が境界を含む精神遅滞もしくは自閉的傾向をもつ行動異常児であった。他の26名は単純性言語発達遅滞と判断された。

表2 3才児健診における保護者からの心配の内容

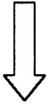
内 容	人 数 (%)
心配していない	1,075 ( 60.1 )
指しゃぶり	96 ( 5.4 )
夜尿、頻尿、遺尿	72 ( 4.0 )
身体発育、奇形	68 ( 3.8 )
ことばのおくれ	54 ( 3.0 )
少 食	52 ( 2.9 )
人みしり、内気	48 ( 2.7 )
偏 食	44 ( 2.6 )
下の子との関係	31 ( 1.7 )
友達との関係	31 ( 1.7 )
風邪をひきやすい	30 ( 1.7 )
歯	27 ( 1.5 )
わがまま	23 ( 1.3 )
反 抗	22 ( 1.2 )
左 き き	21 ( 1.2 )
皮膚症状	20 ( 1.1 )
排便自立	20 ( 1.1 )
他	56 ( 3.1 )
	1,790 ( 100.0 )

表 3 3才児健診における有所見数とそれぞれに対する対応（延件数）

所見内容	有所見数(%)	助言	追跡	精検	要治療	治療中
皮膚症状(湿疹・アトピー)	46 (14.9)	15	4	1	7	19
ことばの遅れ	38 (12.3)	12	18	7	0	1
行動の問題(内気・他)	29 (9.4)	24	1	3	0	1
けいれんの発作	27 (8.7)	8	3	14	0	2
小奇形	21 (6.8)	2	7	9	3	0
やせ	18 (5.8)	14	2	2	0	0
心雑音	17 (5.5)	2	3	8	0	4
尿検異常(蛋白、糖)	13 (4.2)	0	3	8	2	0
斜視	10 (3.2)	1	3	3	0	3
扁桃肥大	7 (2.3)	6	0	0	0	1
多動	6 (1.9)	2	0	4	0	0
夜尿	6 (1.9)	6	0	0	0	0
喘息	6 (1.9)	2	0	0	1	3
他	65 (21.0)	15	15	12	9	14
計	309	109	59	71	22	48
(%)	(100.0)	(35.3)	(19.1)	(23.0)	(7.1)	(15.5)



## 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



### 目的

1才6ヵ月健診ではいかなる症状、所見が有所見としてとらえられているか、これらの有所見はそれぞれどのように対応されているか、追跡観察はどのような内容になり、それらは結果としてどのようになっているか、未受診はどのような理由からであり、未受診児にはどのような有所見があり、どのように対応されているか。以上のような点を明らかにし、事後措置システムを考える上での資料とする。