

先天異常モニタリングの実地調査に関する研究 (大阪班)

分担研究者 倉智敬一

研究協力者 大浦敏明 藤野俊夫 寺村定雄

黒木武房 棚橋馨 竹村喬

荻田幸雄 谷村孝 古山順一

林昭 末原則幸

(先天異常モニタリング実地調査 大阪班)

1. 目 的

本研究班は、厚生省心身障害研究「先天異常モニタリングに関する研究」班の一部として、大阪府下での先天異常児出生の実情を、パイロットスタディとして調査研究することを目的とする。これにより、調査の問題点をうきばりにするとともに、その解決策をたて併行して行なわれる神奈川班の成績とともに比較検討し、将来的には、全国に広げる基礎づくりを行う。

2. 調査対象および調査協力機関

大阪府下の全ての産科医療機関において取扱った妊娠満24週以後（週数不明の場合は500g以上）の死産児および、生後7日以内の生産児すべてを調査対象とする。なお、医師の立ち合わない分娩は除く。

3. 調 査 項 目

先天異常モニタリングのマーカーとしては、1、重症度、2、発生頻度、3、認識度を考慮し、かつ、調査協力者である産婦人科医も同意できるものを選択する必要がある。

国際比較のため、clearing house の11項目（先天性股関節脱臼は除く）を含める。また過去

表1 フィールドワーク大阪班で取扱う先天奇形

1. 無 脳（症）（頭蓋・脊椎裂を含む）	12. 臍帯ヘルニア
2. 脳 瘤	13. 直腸および肛門の閉鎖と狭窄
3. 先天性水頭症	14. 尿道下裂
4. 無（小）眼球（症）	15. 外陰・会陰部異常
5. 単前脳（症）	16. 多 指（趾）
6. 耳介異常	17. 合 指（趾）
7. 唇 裂	18. 欠 指（趾）
8. 口蓋裂	19. 上 肢（下肢）の減数異常
9. 小顎症	20. ダウン症候群
10. 二分脊椎	21. 結合双生児
11. 気管・食道瘻，食道閉鎖および狭窄	

の調査(日本母性保護医協会の調査等)を参考にし、発生頻度の高いものや、産科医で診断が可能なもので、かつ、重要な奇形という意味で、21疾患をマーカーとして選択した(表1)。

4. 報告と集計

医療機関よりの報告は、異常児報告書(個票)と、月間分娩数等を記入する総括表によりなされる。異常児報告書は表2の如き内容に従って記入し、特定21疾患の他の異常についても、具体的な奇形名もしくは異常の型を記入し、その他、スケッチや、必要に応じ、写真を添えて報告する。

なお、集計機関や方法については今後検討する。

表 2

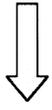
		年 月 通し番号							
奇形児調査表(案)		8	1	0	4	0	0	0	1
施設番号	奇形児を出産した産婦のカルテ番号(または施設に おける確認番号)								
分娩年月日									
母体年齢									
経産回数									
単・多胎の別									
妊娠週齢(満)								(最終月経第1日と分娩年月日)	
児の体重									
児の性別									
生・死産別									
奇形発見時期(出生前を含む)									
生後死亡日									
剖 検									
一般診察以外に診断の根拠となった臨床検査	(X線, 染色体, その他())								
奇形の型(別表)									
奇形の略図(部位の略図付)									

5. そ の 他

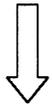
本調査では、生産児については生後7日までに診断がついた場合のみを取扱い、それ以後に再診し診断がついたものは統計には加えない。また、一度診断がついた患者を他医が再び診察を行うことにより、より正確な診断が得られることもあるが、このことについては異論もあるので、今後、検討する。

より正確な診断を得るために、マーカーとして選択した21疾患の診断に関するマニュアルが必要である。

今後、大阪府医師会、大阪産婦人科医会と連絡をとりつつ、調査表を作成し、56年度には、調査を開始し、最低3年間は継続調査しつつ、種々の問題点をうきばりにし、その解決策について検討する予定である。



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



1. 目的

本研究班は、厚生省心身障害研究「先天異常モニタリングに関する研究」班の一部として、大阪府下での先天異常児出生の実情を、パイロットスタディとして調査研究することを目的とする。これにより、調査の問題点をうきぼりにするとともに、その解決策をたて併行して行なわれる神奈川班の成績とともに比較検討し、将来的には、全国に広げる基礎づくりを行う。