

3才児健診の評価と基準の設定に関する研究

佃 篤彦 (鳥取県衛生環境部)
牧 野 礼一郎 (鳥取県立中央病院)
安 東 吾 郎 (")
有 馬 正 高 (鳥取大学脳神経小児科)
大 野 耕 策 (")

研究目的

1才6カ月健診の実施にともない、従来、3才児においてはじめて発見された異常を1才半までに発見することが企図されている。このシステムが確立するならば、従来、3才児で実施されていた疾病発見のためのいろいろな検診項目は大半に変更される可能性がある。本研究は、従来実施されてきた3才児健診の成績とその後の追跡、未受診児の実情、乳児健診との関連、3才児健診以前に他の機会に発見されていた疾病の内容などを知り、将来、1才半検診との関連において実施される3才児健診の計画に際しての基礎資料をうることを目的とした。なお、重点項目を特に精神発達遅滞においた。

研究方法

1. 従来、県下の各保健所管内で行なわれてきた3才児健診の実施率と疾病別頻度を集計し、特に精神、言語機能についての実態を知ることとした。
2. 3才児健診に参加しなかった子供(未受診児)について、倉吉市および8町村を選び、その子供の健康状態、健診を受けなかった理由、以前に所定の健診を受けたことの有無を調査した。調査方歩は健診表、医師からの情報、地区保健婦との連絡などによって情報を集めた。対象は昭和51、52年度の未受診者232名である。
3. 3才児健診の結果、言語、精神発達機能などに遅れが疑われて、精密な心理判定が児童相談所において行なわれた最終判定結果を調査し、保健所におけるスクリーニング検査の精度を知ることとした。本調査は、米子、根雨両保健所管内および米子児童相談所の協力によって行なわれた。
4. 児童相談所において精神発達遅滞と診断さ

れた小児のうち、他機関において既に3才児健診を受ける以前に診断が下されていた例がどれ位の割合を占めるかを検討した。本調査は米子児童相談所の協力によって行なわれた。

5. 医療機関を受診し、精神発達遅滞、自閉症、脳性麻痺などと診断が下された患者のなかから、乳幼児健診の受診回数やその時の評価が明らかにされた小児を選び、受診回数、受診時期、診断確定時などの経過を調査した。今年度は鳥取大学脳神経小児科において確認された症例を対象とした。

研究結果

1. 県下における3才児健診の受診率と疾病異常各保健所から県衛生環境部に送られた報告について集計した。昭和49年度から51年度までの3年間の成績によれば、受診率は毎年85%前後であり比較的高率である。保健所におけるスクリーニングで言語発達のおくれ、精神発達の問題、四肢障害、内科的疾患などの指摘された実数と比率を表1に示した。

言語、精神、四肢などの問題を指摘された頻度は毎年上昇の傾向がある。これが実情を示しているか否か不明であるが、近年、より多くの注意を払うようになったことも要因であろう。

2. 3才児健診未受診児の実態

倉吉市および8町村で行なわれた3才児健診のうち、未受診であった小児について調査を行った。対象総数約2800名のなかの未受診児総数232名のうち57例25%が過去においても健診を受けていなかったことが判明した。半数は1~3回の健診を受けていたが7~10回のものもあった。232名中30名は転入者であり、既往に受けた健診回数を明らかにすることができなかった。

一般に、未受診者に疾病の頻度が多いとされているので、一度も受診しなかった57例について健康状態の調査を行った。49例は何らかの家庭の事情による未受診者であり、8例が疾病のため定期的に医療の看視下にある小児であった。

保健所で行う健診の他に訪問指導が行なわれているのでその機会の有無についても検討した。一度も健診を受けたことのない57例中、訪問指導の機会もなかった例は42例であった。そのうち、疾病のため長期間医療機関で医療を受けていた例は3例であった。すなわち、39例が一度も保健所や市町村の定期または訪問健診を受けたことがなく、かつ、定期的な医療管理も受けていなかったことになる。この間の同地区における3才児の健診対象は約2800名であり、1.4%になる。しかし、その後の調査でいずれも健康であり、かつ、医師、看護婦など医療従事者の子供もかなり含まれているので疾病異常をもちながら完全に健診、医療のいずれにも含まれない例はきわめて稀と結論された。

3. 保健所から疾病の疑いにて児童相談所へ紹介された例の追跡

保健所における一次スクリーニングの結果、児童相談所や医療機関に送られた例の最終的な判定について検討した。

昭和50年、51年の米子、根雨保健所管内の3才児健診対象7705名中、保健所その他で3才児定期健診を受けた例は6302名、81.8%で県下の平均よりもやや低目であった。これは、米子市において医療機関で直接相談する子供の多いことを反映していた。受診児のうち、何らかの異常を疑われた数は556名8.8%であった。そのうち、精神発達遅延の疑われたもの66名、言語のおくれが疑われたもの30名であり異常者に対する割合は17.3%を占めていた。また、全受診児に対する割合は1.52%であった。96名中既に医療機関などに通院中のものを除き、児童相談所へ紹介されたものは72名であり、そのうちの56名78%が実際に児童相談所を受診した。児童相談所の心理判定、発達テストなどの結果、精神発達遅滞とされたもの14名、言語遅滞とされたもの7名であった。さらに、上記の14名中、従来全く他

の機関で知能発達遅滞の診断が下されていない新しく発見された患児の数は8名であった。換言するならば、受診者、6302名中8名の新しい知能遅滞児を見出したことになる。これは、0.13%、788人中1人の割合になる。児相へ紹介したもののうちの脱落者が同じ割合で異常であったと仮定すれば、推定18人が精神発達遅滞であり、新しい患者は10人程度と推察される。この様な仮定で上記の発見率を補正すれば、3才児健診は約600人に1人の割合で新しく精神発達遅滞児を見出すのに役立ったといえる。

ちなみに、単純な言語の問題と診断された例は精神発達遅滞の半数であった。

4. 医療機関の受診者から見た乳幼児健診の役割

鳥取大学脳神経小児科において観察中の患者のうち、乳幼児健診の経過が明らかな症例を選び、従来、どのような観察と指導が実施されてきたかをretrospectiveに検討した。この場合、市町村、公立病院、個人医院のいずれかを問わず、健康診断として観察指導を受けたことの有無、その時の疾病異常についての指摘の有無、何時健診を受けたかなどの点について聴取した。また、母子健康手帳についても参考にした。疾患の種類によって発見のされ易さが異なるので次の4群にわけた。A群(15例)：粗大な運動発達のおくれを示す精神遅滞群、B群(11例)：運動発達のおくれは余りみとめられない精神遅滞、C群(5例)：自閉症候とみなされるもの、D群(11例)：脳性小児麻痺。粗大運動のおくれとは、歩行開始が1年5カ月よりおくれたものを目安とした。

A群は染色体異常、小奇形の合併の多い精神発達などが主体となるが、Down症候群のように身体徴候から早期に診断がつけられる症例は含まないことにした。健診のスクリーニングの段階では、運動のおくれによって異常を指摘される可能性の高い原因不明の精神遅滞が含まれることになった。

a. 異常を指摘された時期

A群は4カ月から3才3カ月、平均1才3カ月であった。B群は1才から3才、平均2才4カ月、C群は2才から3才4カ月、平均2才10カ月、D群は3カ月から3才、平均1才6カ月であった

が、3カ月から11カ月において診断されたものが7例、2才から3才が4例と2峰性であった。すなわち、運動の障害が主体になりやすいものは1才以下に診断されやすく、精神面が主体の場合は2才から3才に診断が下されていた。また、運動面においても軽い脳性麻痺は2～3才で最終診断が下されていた。脳性麻痺の型別でみると、1才未満で診断されたものはアトローゼ型または痙性四肢麻痺であり、2才以後は下肢のみの対麻痺または両麻痺、および、片麻痺であった。ほぼ、重症度によって左右されたと考えられる。

b. 健診時の見逃し

A群の3例、B群の2例を除き、全例が診断のつけられる前に乳幼児健診を受けながらも見逃されていた。その回数は、A群で1ないし5回、B群で1ないし4回、C群で2ないし4回、D群で1ないし4回の範囲であった。

一方、市町村、保健所において実施された乳幼児健診で初めて異常を指摘された例は、A群8名、B群7名、C群4名、D群6名であり、その他は親や他人から、または、医療機関受診時に気づかれたものであった。したがって、見逃される機会が多いとはいえ、定期的乳幼児健診において初めて発見される割合は決して少なくないといえよう。ここで発見された患者は、B、C、D群はいずれも医療機関や児相などに紹介されていた。しかし、A群においては8名中4名が運動のおくれなどの指摘後、特に紹介を受けることなく放置されていた。これは、異常ではあるが今暫く様子を見て自然に正常化することを期待するという判断があったと推察される。

c. 指摘された主な異常の内容

何の異常によって気づかれたのかという点について検討した。A群は15例中8例が運動発達のおくれ、4例が言語発達のおくれ、3例が、それぞれ眼位の異常、大頭、小頭、各1例ずつであった。B群は11例が言葉の発達のおくれ、2例が行動の異常であった。C群は5例全例言葉のおくれであった。D群は10例が運動発達のおくれもしくは異常であり、1例が眼位の異常により気づかれた。

要 約

1. 3才児健診において発見される異常のうち、知的発達、言語発達、四肢機能などの頻度は次第に上昇している。これは、健診時の注意が向けられてきたためと考えられる。

2. 3才児健診の未受診者のなかには疾病異常で既に医療機関の監視下にあるものの率が高いが、家庭の状況によって受診しないものが大多数を占めていた。3年間1度も定期的な乳幼児健診を受ける機会がなかった割合は全対象児の1.4%であった。

3. 保健所において精神遅滞、言語機能の異常があると疑われて紹介されたもののうち、児童相談所においてもそれが確認されたのは約40%であった。従来、医療機関その他で既に異常が指摘されていたものを除き、新たに確認されたものの全受診児に対する割合は約600人に1人であった。精神遅滞と単純な言語の問題との割合は2:1であった。

4. 精神遅滞の診断が下される時期は運動機能のおくれを伴うものと伴わないもので異なる。一般に、運動機能の発達がおくれるものは1才未満においても異常を指摘される機会が多い。しかし、その後の追跡において不十分な例がかなり経験された。一方、運動機能のおくれを伴わない精神発達遅滞や自閉症候の場合には、2才以後に発見される機会が多かった。これは、健診のシステムと関係があろう。脳性小児麻痺は、1才未満の早期に見出されるものと、2才ないし3才で見出される2群に分れていた。運動機能障害の著明なものは1才未満に見出される機会が多いが、軽症の場合の発見はかなり遅れることが確認された。

早期に発見し、早期に医療もしくは教育指導などのルートに乗せるためには、その示しやすい異常の特徴に応じた健診精度の向上が望まれる。

↓
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
↓

研究目的

1才6ヵ月健診の実施にともない、従来、3才児においてはじめて発見された異常を1才半までに発見することが企図されている。このシステムが確立するならば、従来、3才児で実施されていた疾病発見のためのいろいろな検診項目は大巾に変更される可能性がある。本研究は、従来実施されてきた3才児健診の成績とその後の追跡、未受診児の実情、乳児健診との関連、3才児健診以前に他の機会に発見されていた疾病の内容などを知り、将来、1才半検診との関連において実施される3才児健診の計画に際しての基礎資料をうることを目的とした。なお、重点項目を特に精神発達遅滞においた。