

9. 乳幼児健康診査と重要スクリーニングの項目および実施時期について

中山健太郎・青木継稔

乳幼児健康診査は、包括的健康管理の立場から実施されるようになってきた。乳幼児健康診査は、地域社会のニーズと民度および小児保健の進展により決定されると考えられる。近年の小児保健の発展は、発達小児科学的見地より健康児および病児の可能性を十分に発達させるといった方向へと進展することが予想される。

現行の乳幼児健康診査の大きな目的の一つに疾患および異常状態をスクリーニングすることがある。現時点におけるわが国の行政的な乳幼児健診は、地域によって多少異なるが、3～4カ月児保健所呼び出し健診、市町村における1歳6カ月児健診および3歳児健診が主なものである。包括的健康管理、発達小児科学的志向の定期健康診査の目的は、小児の身体発育や精神、運動および行動などの諸機能を個々の発達の流れの中においてとらえていく必要がある。したがって、近い将来においては、さらに定期健診を拡充する体制を整えねばならない。さらに、実効をあげるためには、各年月齢における具体的目標を定め計画的に実施されねばならない。

本研究は、将来、行政的に乳幼児健康診査を小児保健サービスの重点施策としてさらに健診回数を増加する必要があるため、その健診時期の設定および各時期におけるスクリーニング重点項目を定めることを目的とする。費用便益については、具体的な方法論がないために省略する。

欧米諸国の乳幼児健診

先進諸国における小児保健サービスは目ざましく、イギリス、スウェーデン、フランス、アメリカにおいては全人口を対象とする全国民サービスとして小児保健サービスが実施されている。乳児期の健診回数は、イギリス年4回、スウェーデン平均年4.5回、フランスにおいては年9回と多い。スウェーデンにおいては、これら乳幼児健診のほ

かに、全人口を対象に、4歳児健診によるスクリーニング・プログラムが設定され、行動発達、精神発達、言語発達、聴力、視力、細菌尿、身長、体重、診察、歯科検診など詳細に実施され、受診率は95%以上であるという。こうした先進諸国と比較して、わが国の小児保健サービスは遅れていると考えられる。先進諸国の乳幼児健診方式については、表6に示した。

表6 欧米諸国の乳幼児健康診査

1. イギリスの乳幼児健診 (Well child care)
 - 大部分は、児童福祉センターで受診し、小部分は家庭医で受診し、約10%の児童は全然受診していない。
 - Child Welfare Centers*(1965), 6,376カ所
 - 人口10,000人に1.34カ所
 - 健診回数342,820回
 - 1カ所当り、年間54回
 - 定期健診: 出生時, 6週, 6月, 9月, 以後毎誕生日
 - 受診率(1971): 乳児約80%, 1～2歳約70%, 2～4歳約20%
 - * Child Health Center に改組中
2. スウェーデンの乳幼児健診 (Preventive pediatrics)
 - 人口800万人, 年間出生数は11万人
 - 小児保健センター
 - a) I型(都市型: Urban type): 392カ所
小児科医, 小児専門看護婦
 - b) II型(町村型: Rural type): 881カ所
一般医, 保健婦
 - 受診料: すべて無料, 初回は生後2～6週で受診率(94%)
 - 受診率

年齢	0歳	1歳	2～7歳
受診回数(年)	4.5	1.6	0.8
保健婦家庭訪問	2.7	0.5	0.4
受診率	99%	99%	69%

 - 4歳児健診(1969より)で受診率95%以上
3. フランスの乳幼児健診
 - 生後6年間に定期健診20回(国費)
 - (うち乳児期9回)
4. アメリカの乳幼児健診
 - a) 私費健康診査 Health care check-up well baby clinic
病院, 家庭医 - 小児科医
 - b) EPSDTプログラム (Medicaid)
小児科看護婦によるスクリーニング
(Pediatric nurse practitioner: Public health nurse)

小児の定期健診の実施時期および各時期における重要スクリーニング項目

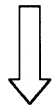
中山らは、厚生省心身障害研究の一環として、「乳幼児健康診査と集団健康管理のシステムに関する研究」等、過去7～8年来にわたって、乳幼児の定期健康診査などについて研究してきた。乳児期の定期健康診査の時期としては、新生児期、

4～6週、3～4カ月、6カ月、9～10カ月の時期を推奨し、幼児期として、1歳6カ月、2歳、3歳、4歳、5歳が適当と報告した。また、これらの各年月齢における健診重点項目を示した。

本報告においては、身体的異常をスクリーニングする目的において、その時期および重要項目を表7に示した。

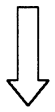
表7 スクリーニング項目とスクリーニング時期

項 目	新生児	月						歳				
		2	4	6	9	12	18	2	4	6	9	12
母体妊娠中のハイリスク要因	+											
出生時のハイリスク要因	+											
新生児期のハイリスク要因	+											
社会的、経済的環境	+											
家族の遺伝的疾患	+											
養育者の態度		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
家族、兄弟関係												
栄養、食習慣												
身体発育	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
精神運動発達		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
行動発達							+	+	+	+	+	+
言語発達							+	+	+	+		
聴覚障害		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
視覚器障害	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
アレルギー							+	+	+	+	+	+
瘰癧				+	+	+	+	+	+	+	+	+
予防接種状況			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
股関節脱臼	+	+	+									
循環器疾患	+	+					+	+	+	+	+	+
消化器疾患	+											
奇形	+											
小奇形	+	+	+	+	+	+	+					
神経疾患	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
MBD学習障害								+	+	+	+	+
歯科学的問題							+	+	+	+	+	+
湿疹、皮膚疾患	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
側彎など										+	+	+
貧血	+			+		+	+	+	+	+		+
結核				+		+		+				+
細菌尿(女兒のみ)								+	+	+	+	
糖尿										+	+	+
クレチン症	+											
PKUなど先天代謝異常	+											
Wilson病				+		(+)	(+)					
蛋白尿、血尿										+	+	+
免疫不全				+	+	+	+					



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



乳幼児健康診査は、包括的健康管理の立場から実施されるようになってきた。乳幼児健康診査は、地域社会のニーズと民度および小児保健の進展により決定されると考えられる。近年の小児保健の発展は、発達小児科学的見地より健康児および病児の可能性を十分に発達させるといった方向へと進展することが予想される。