Ⅱ　各個研究

1．正常児及びハイリスク児におけるチェックリストの有効性の検討

東京慈恵会医科大学　小児科
前川　喜平
横井　茂夫
副田　敦裕
井原　成男

1．正常児におけるチェックリストの有効性の検討

目的：乳児期前半（3～6か月）における乳児健診のチェックリストの有効性の検討を目的として本研究を行なった。

対象及び方法：我々が以前より作成し、使用していた各月令別（1～12か月）チェックリストをもとにして、慈恵医大小児科発達外来においてこれらのチェックリストを使用して乳健を行ない、現在正常発達が確認されている延人員443名を対象とした。これらの乳児が3か月（138名）、4か月（104名）、5か月（90名）、6か月（111名）受診時の各チェック項目の通過率を検討した。本研究の目的が乳児早期における精神発達遅滞児の早期発見のチェックリストの作成であるので3～6か月のチェックリストについてのみ検討した。

結果（表1～4）：表に示すようにNA（Not answer）や、マイナス（していない、できないの意味）、±（不確か）のなるべく少ないものが有効な問診項目といえる。この観点からみると3か月健診では、あやすと笑う迄を含めると反応性の笑いと、追視が有効な質問項目といえる。これに対し定頸やガラガラを握る等は正常でもしていない乳児が多く妥当性が低いといえる。診察項目では1つのみで有効なものは少ない。全体の総合的判断が必要と考えられる。4か月でも追視と反応性の笑いが質問項目としては有効であるが、他のガラガラや手に触れたものをつかむはいくつかの質問を総合して考えると正常の判定に役立つと思われる。診察所見は3か月児と同様、正常でも100％のものは1つも存在しない。5か月問診項目についてはいろいろなものを両手で口にもっていくのが100％、抱いた時など大人の顔をいじるのが86／90、手を伸ばしてつかむが、触れたものをつかむ迄入れると、87／90となり信頼性の高い問診項目といえる。診察では周囲に対する関心、興味が100であるが、これは泣いている時などは親に聞いて判定していることがあるのでこれのみでは信頼性が少ないと考えられる。ここでも診察結果は1項目100％はなく、総合的なものでなされている。6か月では手を伸ばしてつかむや、そばで新聞を読んでいると引っぱって破くが正常として信頼性の高い問診項目といえる。診察結果も同様であるが、これは泣いて非協力的な時はcloth on the face及び問診結果などより判定したものも含まれる。

表1

〔3ケ月〕（138名）

問　診

	＋	±	－	NA
首が坐っている。	94	26	18	0
○声をたてて笑う。あやすと笑う。	128	声を出す 10	0	0
ガラガラを少しの間にぎっている。	110	0	22	6
乳を飲むとき、哺乳ビンや乳房に手をふれる。	108	0	20	10
○物をみて追う。	136	2	0	0
手をほとんど開いている。	110	18	6	4

診　察

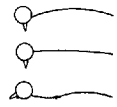
1. 腹　位：顔をあげない。　48（34.8％）
　45度以下。　64（46.4％）
　45度以上あげる。　26（17.8％）
2. 定　頸：すわっている。　76　（55％）
　ほぼすわっている。　52　（38％）
　すわらない。　10　（7％）
3. Traction　response
　引きおこすとき僅に頸が後ろにそる。　93（67％）
　そらない　45（33％）
4. 水平位：

　45（33％）
　69（50％）
　24（27％）
5. 体幹の立ち直り
　＋　4（3％）
　±　10（7％）
　－　124（10％）

表2

〔4ケ月〕（104名）

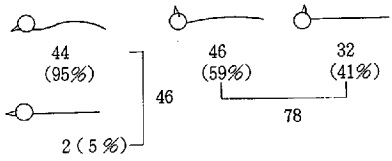
問　診

	＋	±	－	NA
あお向きから横向きに寝返りする。	75	0	22	7
△ガラガラをふったり、ながめたりして遊ぶ。	93	5	2	4
△体のそばにある玩具に手をのばす。	85	ふれたものつかむ 9	5	5
○声をたてて笑う。あやすと笑う。	102	2	0	0
自分の手をじっとみている。	89	0	3	12
○物をよく追う。	103	1	0	0

診　察

1. 観　察　周囲に対する関心：
　ある。94　鈍い。2　ない。0　NA　8
2. 腹　位：胸を床からはなして顔を45°～90°あげる。92(88％)
　（－）　12(12％)
3. 定　頸：坐っている。　98（94％）
　完全にすわってない。　6（6％）

4. 水平位：



5. Optical righting

+	−
65 (63%)	39 (37%)

表3

〔5ケ月〕(90名)

問　診

	+	−	NA
いろいろなものを両手で口にもっていく。	90	0	0
抱いた時など、おとなの顔をいじる。	86	4	0
部屋に誰もいなくなると泣く。	60	27	3
手をのばしてつかむ。	80	7 ※	3
お腹がいっぱいになると哺乳ビンをはらいのける。	75	15	0

※　ふれたものはつかむ。

診　察

1. 観　察　周囲に対する興味・関心：

ある。90　鈍い。　ない。0

2. つかまる：物に手をのばしてつかむ　58

つかまない。(反応を示す)　15

NA　17

3. 腹　位：前腕で体重を支え、顔が90度あがる。　62

45　19

あげない。　2

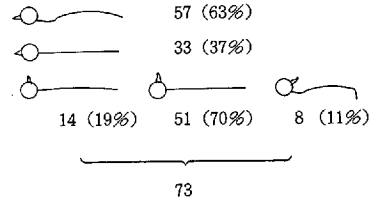
NA　7

4. 坐　位：(1) 腰を支えると上体が坐っている。　88(+)　2(−)

(2) 背をまるくして坐れる両手をつく(少し)　35(+)(38%)

(3) 背中を真直ぐにして坐れる。　3(+)(3%)

5. 水平位：



6. Optical　righting　54(+)　24(±)　12(−)

※　ねがえり　できる。58(67%)　できない。29(33%)

表4

〔6ケ月〕(111名)

問　診

	+	±	−	NA
○ビスケットを自分でもって食べる。	104	6	0	1
母親がいらっしゃいをすると喜んで体をのりだす。	93	3	13	2
玩具を一方の手から他方の手に持ちかえる。	89	0	20	2
もっているもの(スプーンetc)でテーブルをたたく。	72	0	33	6
○そばで新聞を読んでいると、引っぱって破る。	109	0	2	0
○手を伸してものをとる。	111	0	0	0

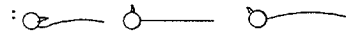
診　察

1. 物に手を伸ばしてつかむ　104（99%）
　つかまらない　1
　NA　6

2. 背　位：ねがえりをする。　78（75.7%）
　半　分　20
　しない　5
　NA　8
　※　9（S→P→S）

3. 坐　位：(1) 腰を支えて坐れる。　19（17%）
　(2) 背をまるくして坐っている。（ほんの僅か）　70（63%）
　(3) 背を伸して坐れる。　20（18%）
　(4) 横のものがとれる。　2（2%）

4. 水平位



51（52%）　46（46%）　2（2%）　NA 12

5. 反射及び反応

Cloth on the face　95（+）(88%)　13（−）(12%)　NA 3

Optical righting　104（+）(96%)　3（±）　1（−）NA 3

※　這う　1名

結語

3～6か月児の乳健における問診項目の有効性については3～4か月児では追視と反応性笑い、5～6か月児では近くのものをつかむ、手を伸ばしてつかむなどの手の機能に関する問診項目が正常の判定に有効と思われる。今回の検討でチェックリストによる判定は問診項目を参考として診察結果との総合判定で成されるべきであると考えられる。然し診察結果の総合判定には技術的、経験的なものがより必要なので不慣れな人ほど問診結果を重要視すべきではないかと考えられる。

2．精神発達遅滞児早期発見のために作成したチェックリストの問診項目の有効性に関する検討

目的：精神発達遅滞児早期発見のために我々が作成したチェックリストの問診項目のリスク児に対する有効性を検討した。

方法及び対象：慈恵医大第1外来で2歳以前に発達に関する主訴で来院し、現在3歳以上で診断がほぼ確定している小児64名を対象とした。これらの小児について初診時の状態をカルテをもとにしてチェックリストに記載し、現在の診断との相関をみた。なお本研究で使用されている有効性とは発達遅滞児においては月令相当の問診項目ができなくて診断に有効であった場合と、現在正常発達の小児においては月令相当の問診項目ができたことを有効とした。

結果：①初診時月令　64名中が12か月未満であった。

年令

1月	4	1歳	3
2〃	3	1歳1	1
3〃	11	1歳3	1
4〃	8	1歳4	2
5〃	3	1歳6	1
6〃	3	1歳9	2
7〃	2	1歳10	1
8〃	3	2歳	3
9〃	6		
10〃	1		計64
11〃	6		

2）最終診断　26名が正常、34名が発達遅滞で、このうち31名が精神発達遅滞である。精神発達遅滞のうちには Fetal hydantoin 症候、Coronelia Delarge 症候、小頭症、巨脳症、点頭てんかんなど特殊なものも含まれている。他の4名は境界児である。

3）有効性　有効と考えられたものは2か月～2歳54名、やや有効と考えられたもの5名、問診項目が判定に無効と考えられたもの5名であった。無効とされたものは初診時月令1か月4名、2か月1名で主訴が落陽現象、頭が大きい、ひきつけ、飲むのが下手、泣き声が小さい、体重が増えないなどで来院したものである。問診

項目よりすると１～２か月児に適当な項目がないのでこの結果は当然と考えられる。やや有効の５名は、問診項目に他の情報を加えて始めて有効と考えられたものである。

①４か月の女児で母親がてんかんで妊娠中抗痙攣剤を服薬し、診断は Fetal Hydantoin 症候で特異な顔貌などより診断された。

②９か月男児、お坐りしない、つかまり立ちしないなどの運動発達の遅れで他の問診項目はすべて月令相当、結局、良性筋緊張低下症と判定した。

③11か月女児、物真似しないのみで他はすべて正常、経過観察で正常となった。

④１歳４か月男児、下肢を着かないで来院した shuffling baby、問診項目は正常、運動発達の所のみができなかった。

⑤２歳男児、左手を使わないで来院した。左片麻痺（ＣＰ）の男児、診察で診断した。問診が有効であった54名の問診以外の手がかりとしては、頭囲の異常７名、痙攣発作８名、奇型、変質徴候２名、言葉の遅れ２名などであった。

４．問診項目と有効性

診断に役立ったと考えられる問診番号と数である。これは初診時の月令が１歳未満が多かったのでこれのみでは何とも言えない。

チェックリスト問診番号	症例数
1	31
2	31
3	21
4	15
5	16
6	20
7	14
8	14
9	14
10	14
11	6
12	7
13	5
14	2
15	2
16	4
17	1

結語

本チェックリストは１～２か月乳児と、２歳前後ではあまり有効でない。しかしそれ以外の月令では問診項目とその他を総合して判定すると発達遅滞児の診断にかなり有効と考えられる。

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

結語

3〜6 か月児の乳健における問診項目の有効性については 3〜4 か月児では追視と反応性笑い、5〜6 か月児では近くのものをつかむ、手を伸ばしてつかむなどの手の機能に関する問診項目が正常の判定に有効と思われる。今回の検討でチェックリストによる判定は問診項目を参考として診察結果との総合判定で成されるべきであると考えられる。然し診察結果の総合判定には技術的、経験的なものがより必要なので不慣れな人ほど問診結果を重要視すべきではないかと考えられる。