2．保健所における4カ月児二次健診およびチェックリストの使用について

埼玉県越谷保健所　青木　徹
埼玉県大宮小児保健センター　田中　倬

〔1〕 はじめに

地域における発達障害児の早期発見、早期療育の試みが各地で行われている。埼玉県越谷保健所でも4カ月児の二次健診を行い、発達障害児の早期発見に努めている。さらにこの二次健診の場で、この研究班で作製したチェックリストを使用して、その有効性につき検討した。使用期間が1年間で、観察期間が短いが、その内容につき検討した。

〔2〕 対象および方法

越谷市の人口は約25万人で、年間の出生数は約3000名弱である。4カ月児健診（一次）は市が行っている。担当職員は市の看護婦、保健婦、および保健所保健婦である。この健診で異常が疑われた乳児が、保健所での二次健診を受診するようにすすめられる。二次健診は問診、身体計測、姿勢および姿勢反射のチェック、医師の診察、指導の順序で行っている。担当職員は小児神経科医1名・小児科医1名、保健所保健婦3名、市保健婦2名、栄養士1名である。二次健診を受診した総数は昭和59年9月から昭和60年8月までの期間で124名であった。

〔3〕 結　果

1）性　別（表1）

男児71名（57.3％）、女児53名（42.7％）で合計124名であった。

表1　4カ月児二次健診症例数

性　別	症例数	％
男　児	71	57.3
女　児	53	42.7
合計	124	100.0

2）二次健診受診の理由（表2）

最も多いのが、首が坐らないか、まだ不安定で、引き起こしで頭が垂れるもの93例であった。立位で体重を支えないもの53例、そり返りのみられるもの40例、筋緊張の弱いもの18例、腹臥位で頭をあげないもの16例、音に対する反応の弱いもの15例、尖足位となるもの5例、追視しないもの4例、体重増加不良3例であった。このように運動発達の遅れ、姿勢、筋緊張の異常がみられ、二次健診にすすめられたものが多かった。

表2　二次健診受診の理由

症　状	症例数
首がすわらない。引きおこしで頭が垂れる。	93
立位で体重の支えなし。	53
そり返りあり。	40
筋緊張弱い。	18
腹臥位で顔をあげない。	16
音に対する反応弱い。	15
尖足位となる。	5
追視しない。	4
体重増加不良。	3

3）二次健診の結果（表3）

二次健診で異常のなかったもの92名、保健所発達クリニックで経過観察を行ったもの22名、大学病院、小児医療センター、療育機関などへ紹介し、精密検査、機能訓練を行ったもの10名であった。

表3　二次健診結果

健診結果	症例数	％
異常なし	92	74.2
経過観察(保健所で)	22	17.8
専門機関への紹介	10	8.0

4）専門機関への紹介例（表4）

二次健診で運動発達遅滞の著しいもの、筋緊

張の亢進しているもの、筋緊張の低下しているもの、尖足位となるもの、深部反射の著明な亢進を示すものなど、何等かの脳障害の疑いのあるものは専門の医療機関、療育機関へ紹介した。診断の結果は精神遅滞の疑い２名、小頭症、精神遅滞の疑い１名、運動発達遅滞１名、中枢性協調障害１名、硬膜下水腫および運動発達遅滞１名、先天性眼振１名、ダウン症１名、異常なし２名であった、これらのうち異常のあった症例は各機関へ通院しながら、経過観察、機能訓練を受けている。

表４　専門機関への紹介例

症例		紹介理由	紹介先	結果
1	５カ月４日　(女)	運動発達遅滞、筋緊張低下	療育施設	異常なし
2	５カ月９日　(女)	運動発達遅滞、筋緊張亢進	療育施設	精神遅滞の疑い
3	５カ月　(男)	運動発達遅滞、筋緊張亢進	療育施設	中枢性協調障害の疑い
4	５カ月　(女)	運動発達遅滞、大泉門早期閉鎖	大学病院小児科	小頭症 精神遅滞の疑い
5	５カ月　(男)	大頭、筋緊張軽度亢進	小児医療センター	運動発達遅滞 硬膜下水腫
6	５カ月３日　(男)	運動発達遅滞、尖足、深部反射亢進	大学病院小児科	精神遅滞の疑い
7	５カ月８日　(女)	筋緊張低下、運動発達遅滞	療育施設	異常なし
8	11カ月８日　(女)	発達遅滞	療育施設	ダウン症
9	５カ月23日　(男)	眼振、反張位	小児医療センター	先天性眼振
10	４カ月24日　(男)	大頭、軽度の筋緊張低下、運動発達遅滞	大学病院小児科	運動発達遅滞

５）保健所で経過観察（表５）

保健所で経過観察した症例は22名である。現在まで経過観察を行っているが、明らかな異常を示したものはいない。保健所クリニックで経過観察を行い、異常のみられなかったもの13例、保健所のクリニックは受診しなかったが、電話で確認し、発達の順調なもの７例、経過の不明なもの２例である。経過観察の期間は１年２カ月から２カ月である。

表５　保健所で経過観察

経過	症例数
来所していて正常化確認	13
来所せず電話で正常化確認	7
不明	2

６）研究班チェックリストの使用（表６）

保健所の二次健診で研究班のチェックリストを使用した。問診項目では全例異常なしであり、診察項目では１例で異常ありが認められた。頭囲の大きいものであった。保健所での経過観察群では18例にチェックリストを使用した。問診項目で７例に異常を認めた。診察項目では12例に異常を認めた。専門機関へ紹介した群では、８例にチェックリストを使用し、問診項目、診察項目とも８例全例に異常を認めた。問診項目での異常は、体が柔かい、首の坐りが不安定、ガラガラを持って遊ばない、動きが不活発であるなどであった。診察項目では筋緊張低下、頸定が不安定、顔の布をとらない、頭蓋非対称著、大泉門早期閉鎖、大頭などの異常がみられた。チェックリストを一次健診の場で２回使用した。90例のうちで問診項目に異常のあったものは３

例であった。この3例に今のところ発達障害はみられない。

表6　チェックリストの使用

	チェックリスト使用結果	例
異常なし群	問診項目で異常あり	0
	〃　　なし	9
	診察項目で異常あり	1
	〃　　なし	18
保健所で経過観察群	問診項目で異常あり	7
	〃　　なし	11
	診察で異常あり	12
	〃　　なし	6
異常あり専門機関紹介群	問診項目で異常あり	8
	〃　　なし	0
	診察で異常あり	8
	〃　　なし	0

〔4〕 考　察

当市では4カ月児一次健診、1歳6カ月児健診を市が実施し、4カ月児二次健診、3歳児健診を保健所が行っている。市の4カ月一次健診は1969名（受診率69.3％）が受診し、そのうち124名（6.3％）が二次健診をすすめられた。この数（率）は東京での児玉の報告の5％、栃木での平井の報告の4.3％よりも、高率である。これは当市では一次の4カ月児健診に医師は参加せず保健婦のみで行われるため、発達の問題以外でも医師の診察が必要であると保健婦が判断した乳児も二次健診に紹介していることも原因であると考えられる。

専門機関へ紹介した10症例のうち精神遅滞の疑いと診断されたものは3例で、さらに運動発達遅滞が2例で、将来精神遅滞になる可能性のあるものは全部で5例であった。この数は精神遅滞の発生率が出生人口の1％とすると低い数字である。これはまだ4カ月健診では早期のため精神遅滞の発見がむずかしいこと、あるいは未受診児のなかに多く含まれている可能性があるなどによるものと考えられる。

チェックリストの使用結果についてみると、異常なし群では、問診項目では全例異常なしであった。診察項目では1例に大頭がみられたが、これは家族性の大頭と考えられた症例であった。専門機関へ紹介した症例でチェックリストを使用した8例では、問診項目、診察項目ともに全例に何らかの異常を認めた。このように正常群、異常群ではっきりとした差を認めた。保健所での経過観察群では、異常を示すものと、異常を示さないものとがみられた。しかし経過観察群からは、発達障害児は認められないので、これからすればチェックリストで異常のあった症例のみ、観察をして行けばよいことになる。以上のようにチェックリストを集団健診で使用することは有効であると考える。

一次健診で発見された要観察児の二次健診のために、地域の保健所に小児科医、小児神経科医、その他の専門スタッフをそろえた受け皿を用意することは、今後の乳幼児健診の精度を高めるために、さらに保健所の公衆衛生活動向上のためにも望ましいと考える。

文　献

1)前川喜平、他：東京における発見された発達障害児の流れと今後の問題点。小児保健研究、41(6)：428－435、1982.
2)大野耕策、他：専門医による保健所での発達障害児のスクリーニングと指導。小児保健研究、44(5)：473－479、1985.
(3)神前智一、他：保健所における発達障害児の健診。小児保健研究、44(5)：520－523、1985.

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〕はじめに

地域における発達障害児の早期発見、早期療育の試みが各地で行われていた。埼玉県越谷保健所でも４ヵ月児の二次健診を行い、発達障害児の早期発見に努めている。さらにこの二次健診の場で、この研究班で作製したチェックリストを使用して、その有効性につき検討した。使用期間が１年間で、観察期間が短いが、その内容につき検討した。