

愛知県の乳幼児健康診査システムの評価について

松岡 いづみ *

水野 加壽子 **

要約：昭和60年1月より発足した、愛知県「母子健康診査マニュアル」の情報管理システムにより、①3～4か月児健診に比べ1才6か月児健診の受診率がより高率であった。②疾病等の発生率は成書によるものと比較し適正な情報把握がなされていると考えられた。③一連の健診情報の把握によって、効果的な健康管理がなされ、本システムが健診の精度管理に役立つことが明らかとなった。

見出し語：母子健康診査マニュアル、あいちの母子保健ニュース、健診情報管理システム

研究方法：愛知県では昭和60年から、「母子健康診査マニュアル」による情報管理システム¹⁾²⁾が発足し、県下87市町村の3～4か月児健診、1才6か月児健診の情報が、各保健所を経由し収集され、「あいちの母子保健ニュース」等で情報のフィードバックが行なわれている。これにより、疾病の発生率、同一グループの受診率の変化および各情報の関連性について若干の検討を試みたので報告する。

(1) 疾病の発生状況

対象は昭和60年1月から12月生まれの児で、3～4か月児健診を受診し、昭和62年2月までに事後管理情報の把握できた44, 6

87名で、管理すべき問題の心疾患および四肢異常について発生率を検討した。

(2) 受診率の変化

対象は昭和60年1月～3月生まれ(Iグループ)および4月から6月生まれ(IIグループ)の2グループの児で、3～4か月児健診と1才6か月児健診の受診率の変化について検討した。

(3) 3～4か月児健診と1才6か月児健診の情報の関連性について

対象は昭和61年1月から3月生まれで、K市3か月児健診を昭和61年4月から6月に受診し、さらに1才6か月児健診を昭和62年7月から9月に受診した405名について、管理

* 愛知県足助保健所
(Asuke Health Center, Aichi Pref.)

** 愛知県春日井保健所
(Kasugai Health Center, Aichi Pref.)

区分の変化を検討した。管理区分Aは要精検、医療機関管理中、要医療で、Bは要観察、Cは要指導、Dは異常なしとした。さらに言語発達および発育・栄養問題について管理区分の変化を検討した。

結果：あいちの母子保健ニュースは、昭和62年度は、5月、8月、11月および63年2月の4回発行された。資料は第3号の内容を示した。毎回医科、歯科の健診情報の分析、地域での本システムの活用状況、母子保健に関する話題や診療の手技を掲載した。

(1) 疾病の発生状況

44,687名中先天性心疾患と診断された者は165名で受診者の0.4%であった。多くは心室中隔欠損症の126名で受診者の0.3%にみられた。その他健診後6か月頃までに原因の明らかでない心雑音等が46名、0.1%にみられた。(表1)

四肢異常では先天性股関節脱臼は133名で受診者の0.3%にみられ、開排制限の出現は195名、0.4%にみられた。斜頸は41名0.1%にみられた。(表2)

心疾患は、要観察、要精検とされたものの41.8%(197件)に異常が判明し、開排制限等でスクリーニングされたものは14.5%(167件)に実際に異常が認められた。

(2) 受診率の変化

3~4か月児健診期間外受診者も含む3次情報、1才6か月児健診1次情報、3次情報の受診率は、Iグループは順に82.8%、81.2%、87.5%でIIグループは同様に82.6%、81.4%、86.7%であった。

市町村別には、1才6か月健診の方が3~4か月児健診より受診率が高かったもの47市町村、低かつたもの31市町村であった。

(3) 3~4か月児健診と1才6か月児健診の情報の関連性について

3~4か月児健診と1才6か月児健診ともに管理区分Dは159名で65.1%であった。DからAへの4件は、そけいヘルニア3件、斜視1件であった。DからBへの47件中、発達と発育が各々22件、17件であった。(表3-1、表3-2)

発達について、指導のみで経過観察しなかったCのうち14件の13.9%が1才6か月で要観察であった。Bのままのものは6件14.0%であった。発育ではCからBへは7件6.9%でBのままひきつづき要観察となったものは8件18.6%であった。

表1 3か月児健診における疾病発生数 (昭和60年1月~12月生)

| (a) 心疾患 | |
|----------|-----|
| 疾病名 | 人数 |
| 心室中隔欠損症 | 126 |
| 心房中隔欠損症 | 11 |
| ファロー四徴症 | 9 |
| 動脈管開存症 | 7 |
| 肺動脈狭窄症 | 8 |
| 大動脈狭窄症 | 1 |
| 肺静脈弁狭窄症 | 1 |
| 右胸心 | 1 |
| 左上大静脈遺残症 | 1 |
| 小計 | 165 |
| 心雑音 | 40 |
| 不整脈 | 4 |
| 心肥大 | 2 |
| 小計 | 46 |
| 川崎病 | 4 |

先天性心疾患 0.4%

表2 3か月児健診における疾病発生数
(昭和60年1月～12月生)

| (b) 四肢骨格異常 (整形外科的疾患を含む) | |
|----------------------------|-----|
| 疾病名 | 人数 |
| 先天性股関節脱臼 | 133 |
| 臼蓋形成不全 | 56 |
| 股関節亜脱臼 | 6 |
| 小計 | 195 |
| 斜頸 | 40 |

開排制限 0.4%

表3-1 3か月児健診と1才6か月児健診の管理区分の変化

| 健診 | 管理区分 | 1才6か月児 | | | | | 転出 死亡 |
|------------------|------|--------|----|----|---|-----|----------|
| | | D | C | B | A | 計 | |
| 3 か 月 児 | D | 159 | 34 | 34 | 4 | 244 | |
| | C | 67 | 11 | 23 | | 101 | |
| | B | 19 | 6 | 18 | | 43 | |
| | A | 9 | 2 | 3 | 3 | 17 | 2 |
| 計 | | 254 | 53 | 91 | 7 | 405 | 2 |

表3-2 1才6か月児健診で要観察(B)とされた言語発達・発育栄養問題の比較

| 健診 | 管理区分 | 人数 | 1才6か月児 | |
|------------------|------|-----|-----------|----------|
| | | | 言語発達(%) | 発育栄養(%) |
| 3 か 月 児 | D | 244 | 22 (9.0) | 17 (7.0) |
| | C | 101 | 14 (13.9) | 7 (6.9) |
| | B | 43 | 6 (14.0) | 8 (18.6) |
| | A | 17 | --- | --- |
| 計 | | 405 | 42 (10.4) | 32 (7.9) |

考察：実施主体が異なる乳幼児の健診も、当システムにより同一の基盤で3か月児からの各健診の連携と、各々の市町村の状況を比較することが可能となった点は、大きな意義があったといえる。

「あいちの母子保健ニュース」は、健診に従事する医師、歯科医師の資質の向上にも寄与すべく診察のポイントや疾病のスクリーニング状況等も載せている。県下全体では必ずしも小児科医を確保し健診を実施することが容易ではないので、今後もこのフィードバック情報は必要と考えられる。

疾病の把握状況は、先天性心疾患の発生率は0.6%といわれているが、本システムでは健診受診者について発生率は0.4%で、3か月までの発見率³⁾等も考慮すれば比較的よく情報を把握していたと考えられる。

先天性股関節脱臼は近年減少しており、出生1000対1といわれているが、本システムでは脱臼は0.3%にみられ、開排制限の出現からみると0.4%に股関節の異常がみられ、欧米の0.1～0.2%に比べても比較的高い出現率であった。システムが定着し、より精度の高い健診が実施されれば、疾病の状況を全県的に検討し、保健施策への活用も可能となると考

えられた。

同一の健診基盤で比較した受診率は、3～4か月児健診よりも1才6か月児健診の方が高率であった。これは、母子健康手帳に県が添付した乳児健康診査の無料券(2枚)を利用し、医療機関で個別に受診している為と、「歯科」および「精神発達」を一度に受診できる市町村の1才6か月児健診の集団健診が利用者に便利であった為と思われた。

Iグループの1才6か月児健診の3次情報では、異常あり459件のうち、言語発達によるものが150件で32.7%をしめ、IIグループでは同様に異常あり349件中91件で26.1%をしめ、事後管理上重要な問題であった。

K市での3～4か月児健診と1才6か月児健診の管理区分の変化は、軽いものから重いものへの変化(D→A、B)は新たに発見された可能性の高いものは妥当といえるが、スクリーニングもれや指導が適切であったかどうか検討が必要と思われた。3～4か月児の発達・発育の問題はB、C、Dの順に1才6か月に要観察となるものが多かったので、健診時には前回管理区分が参考となると思われた。各地域でこのような比較をすることは症例の事後管理にも有効であることが示唆された。

以上部分的ではあるが本システムにより、県全体から各地域にいたる様々の段階で健診の情報が活かされ、効果的な健康管理に役立つと考えられ、昭和63年には3才児健診の情報管理システムへ連なるので、今後とも有効な活用を考えたい。

文献：

1) 愛知県衛生部：母子健康診査マニュアル
102-115、1980。

2) 厚生省心身障害研究「母子保健システムの充実、改善に関する研究」研究班：愛知県の乳幼児健康診査システムについて「母子健康診査マニュアル」の実施、46-50、昭和61年度。

3) Feldt et al: Incidence of congenital heart disease in children born to residents of Olmsted County, Minnesota, 1950-1969. Mayo Clin. Proc. 46:794, 1971.

Abstract

The Evaluation of the Maternal and Child Health Care Information System in Aichi Prefecture

Izumi MATSUOKA
Kazuko MIZUNO

The Maternal and Child Health Care Information System is established under Maternal and Child Health Care Manual in Aichi prefecture. The analyses of the accumulated informations through the system since January 1985 show following findings;

1. The coverage of health examination for 3-4 months old children was larger than those for 1 and half years olds, although the latter is also satisfactorily large.
2. The incidence rates of principal problems were almost same as those written in other literatures. This means that the system takes informations appropriately.
3. The sequential analyses of informations enable the effective delivery of maternal and child health care.

The system is useful for the quality control of maternal and child health care.



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



要約:昭和 60 年 1 月より発足した、愛知県「母子健康診査マニュアル」の情報管理システムにより、3~4 か月児健診に比べ 1 才 6 か月児健診の受診率がより高率であった。疾病等の発生率は成書によるものと比較し適正な情報把握がなされていると考えられた。一連の健診情報の把握によって、効果的な健康管理がなされ、本システムが健診の精度管理に役立つことが明らかとなった。