

## 母子保健システム運営の効率化の研究

郡 司 篤 晃\*  
青 山 正 征\*\*  
北 原 久 枝\*\*  
加 納 清\*\*

要約：大宮市における生後4カ月児の乳児神経発達健診システムにおいて、心身障害児を診断する効率の良さは、チェックされた健診項目の内容とは無関係で項目の数に関係し、障害児では4項目以上が異常と診断される場合が多いことが明らかになった。

見出し語：乳児健診、健診項目、心身障害、診断効率

研究方法：昭和58年9月～62年3月の一次健診受診児で二次健診が必要と判断された1,713人、及び二次健診で三次健診が必要と診断された419人を対象とし、以下の分析を行なった。

1)一次健診相談票の分析；一次健診でチェックされた項目を最終診断別に、その種類の頻度及び1人が合わせてチェックされた項目数別頻度を集計・分析。2)二次健診カルテの分析；二次健診でチェックされた項目を1)同様に分析。

結果：大宮市の生後4カ月健診は、乳児健康発達相談（一次健診）、乳児神経発達健診（二次健診）及び乳児神経精密健診（三次健診）の三段階で行なわれている。一次健診では全ての4カ月乳児を対象に、主として保健婦が問診表、相談

票に基づいて観察・相談し、二次健診では一次健診で経過観察が必要と判断された乳児を対象に医師会小児科医師が健診し、三次健診では二次健診で経過観察が必要と診断された乳児を対象にセンターの小児神経科医師が最終的に診断して最後の方向づけをする。ところで、保健婦が一次健診のチェックの際自分の判断に迷いを感じたり、小児科医師が二次健診の際、自分の診断に疑問を覚えたりすることがある。このような問題は多かれ少なかれ誰もが抱くものであるが、健診を行なう際、当事者が十分満足して行なえるかどうかは、健診の効率的運営のためにも重要なことであり、また今までに行なわれてきた健診の妥当性の検証も必要である。

そこで今回は、4カ月乳児健診が開始された

\* 東京大学医学部保健管理学教室

\*\* 大宮市心身障害総合センターひまわり学園

昭和58年9月から昭和62年3月までの間の一次健診と二次健診のチェックの結果を、三次健診の最終診断別に、チェックされた項目の種類と項目数につき分析し、次のような結果を得た。

1)一次健診対象児14,980人,受診児10,140人、二次健診対象児1,713人,受診児1,483人、三次健診対象児419人,受診児316人であり、受診率は一次87.7%,二次86.6%,三次75.4%であった。

2)一次健診の相談票の分析結果；一次健診受診児で二次健診の必要があった乳児は1,713人で、最終的には次の6グループに分けられた。

a. 三次不要(二次健診異常なし)	1,064人
b. 異常なし(三次健診異常なし)	22人
c. 二次欠席(二次健診欠席児)	230人
d. 三次欠席(三次健診欠席児)	103人
e. 要経過観察	288人
f. 要治療	6人

一次健診相談票で異常とチェックされた項目総数は3,655項目,1人平均2.13項目であった。

これを1人がチェックされた項目数の累積度数分布で示したのが図1であり、ほぼ問題ないと考えられるa,b,cグループでは、2項目以下が70%、3項目以下で90%以上を占めている。d,eグループでは、3項目以下が85%で、前3者に比べるとやや少ない。fグループ即ち要治療の乳児については3項目以下は50%に過ぎず、4項目以下は65%であり5項目以上チェックされた乳児が35%もいることが判る。

さらに、項目別に各グループにおける出現頻度をみると、図2のように、「腹臥位」、「引き起こし」、「垂直抱き」が異常とチェックされる率が23~30%と高く、グループ別では差がないことが判る。頻度は低い「把握」、「あやすと笑う」、「追視」の項目では、要治療と診断されたグループでは他に比べ高率であることが判る。

3)二次健診のカルテの分析結果；二次健診受

診児のうち三次健診を受診する必要があった乳児は419人で、次の4グループに分けられた。

b. 異常なし(三次健診異常なし)	22人
d. 三次欠席(三次健診欠席児)	103人
e. 要経過観察	288人
f. 要治療	6人

二次健診カルテで異常とチェックされた項目総数は1,012項目、1人平均2.41項目であった。

一次健診の相談票と同様に1人がチェックされている項目数の累積度数分布を示したのが図3であり、「三次欠席」、「異常なし」では2項目以下が65%、3項目以下80~90%を占め、4項目以上チェックされる乳児は少ないことが判る。しかし「要経過観察」、「要治療」では、5項目以上異常とチェックされる率が20~50%と高い。

項目別の各グループにおける出現頻度は図4のように、「腹臥位」、「座位」、「立位」が異常とチェックされる率がどのグループにおいても高く14~21%であり、グループによる差は無かった。

考察：昭和58年9月から昭和62年3月までの生後4カ月乳児健診では、最終的に心身障害児と診断された乳児は6人(0.06%)であったが、分析の結果、かなり効率良くチェックされていることが判った。これは、チェックされた項目の種類には関係なく、項目の数に関係することが明らかになった。即ち異常とチェックされた項目数をみると、一次健診では大部分の乳児が3項目以下で、4項目以上は極めて少なく、4項目目がチェックのポイント数であることが判る。一方、二次健診でも大部分の乳児は3項目以下であり、やはり4項目目がチェックポイントであることが判る。このことは、一次健診で保健婦が、二次健診で小児科医がチェックする際の大きな目安となり、健診を円滑に進めるための指標となり得るものと考えられる。

図 1 乳児健康発達相談 (合計)

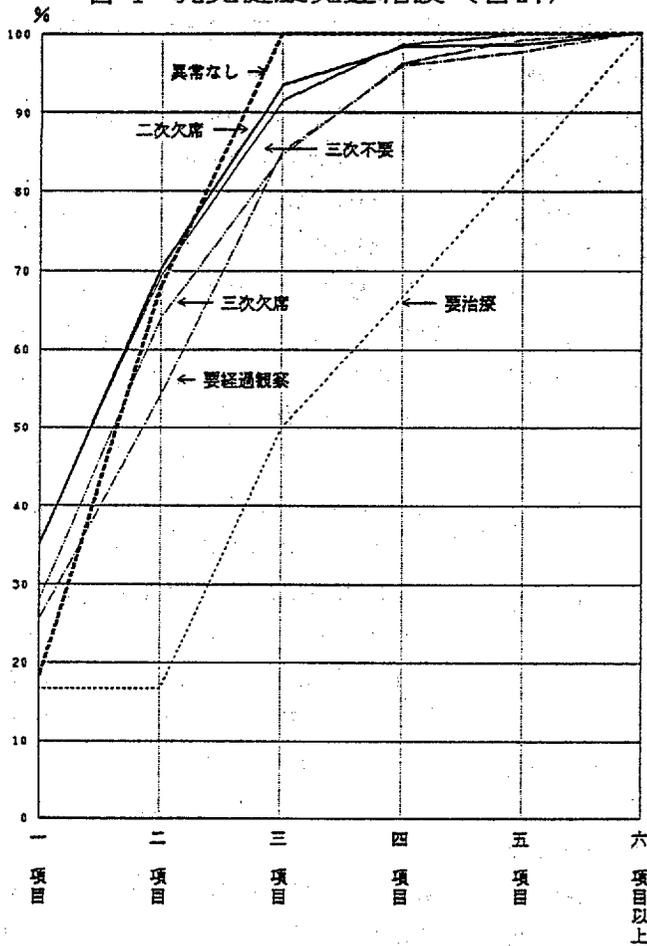


図 2 乳児健康発達相談 (合計)

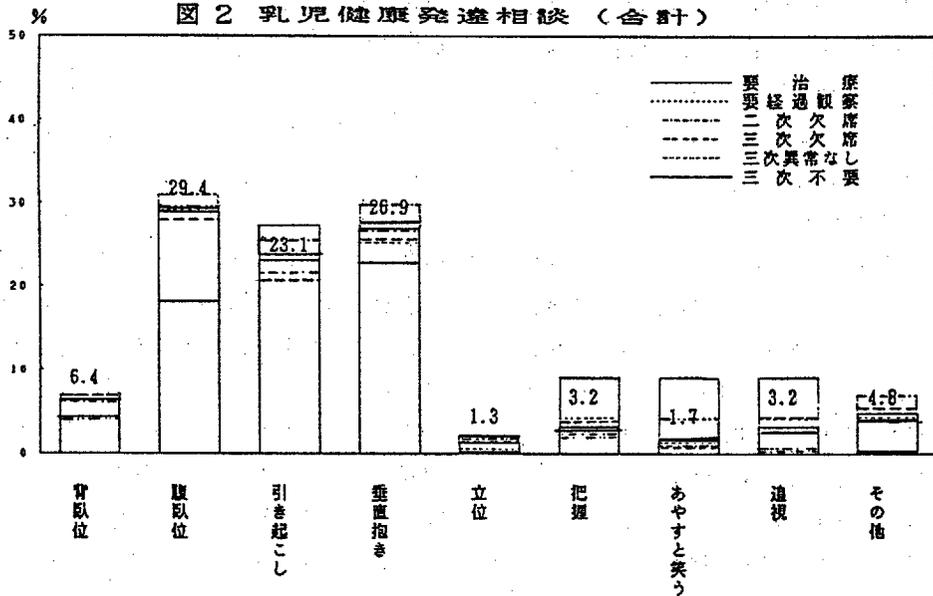


図 3 乳児神経発達健診 (合計)

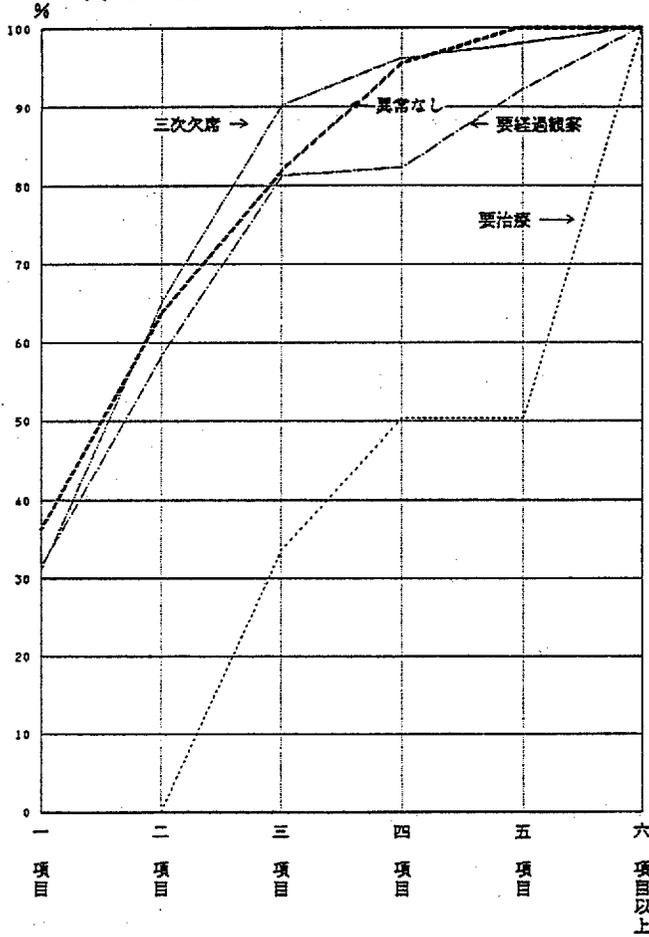
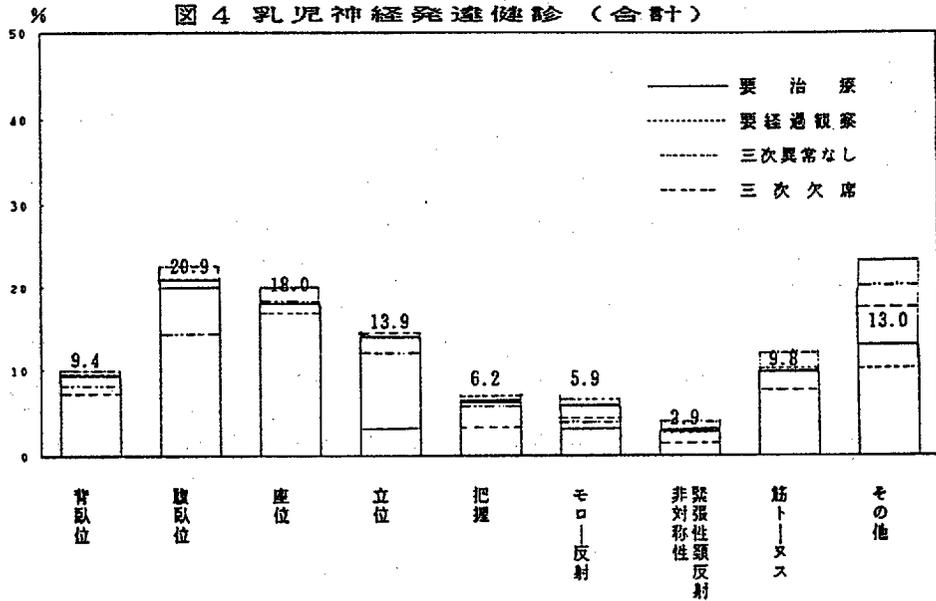
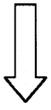


図 4 乳児神経発達健診 (合計)





## 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:大宮市における生後4ヵ月児の乳児神経発達健診システムにおいて、心身障害児を診断する効率の良さは、チェックされた健診項目の内容とは無関係で項目の数に関係し、障害児では4項目以上が異常と診断される場合が多いことが明らかになった。