

乳幼児健診の事後措置について

塩野 幸子,* 木野田昌彦,** 北井 暁子***
清水久仁彦,*** 古畑 雅一,* 三宅 健夫****

要約：乳幼児の発達の異常を早期に発見し、効果的な事後措置につなげるためには、乳児期早期の発達チェックを行いやすい月齢に健診が行われる必要がある。また、集団健診において保健婦により実施される乳幼児の発達についての観察や簡易なテストは、効率的なスクリーニングになる。さらに二次健診としての経過観察者健診の機能を保健所にもたせた結果、保健婦にとって一次健診に必要な知識や技術の向上のためのよい訓練の場となり、さらに保健婦の訪問活動を支援する機能も有することとなった。

見出し語：乳幼児健康診査、事後措置、発達、経過観察者健診

はじめに：埼玉県川口保健所（U1型）管内の川口市は、人口 406,318人（昭和61年10月1日現在）、年間出生数 4,868人（昭和61年）であり、ともに県内最大の規模である。従来から小児保健サービスについては、保健所（埼玉県）川口市、医師会委託等により不統一に行われていたが、昭和62年度から乳幼児健康診査（以下乳幼児健診と記す）を再編成し、保健所と川口市の共同事業として推進することとなった。計画にあたっては、受診率の向上とともに事後措

置の体系化が最も大きな課題であった。

近年、乳幼児健診における運動・精神・言語等の発達異常の早期発見と事後措置について関心が向けられるようになってきており、これらの情勢をふまえた健診の体系化をはかることをめざした。

今回我々は、ほぼ1年間における乳幼児健診の経験に基づき、都市部における効率的な事後措置の体系化について検討した。

* 埼玉県戸田・蕨保健所

** 埼玉県川口保健所

*** 埼玉県衛生部保健予防課

**** 日本大学医学部公衆衛生学教室

研究方法：昭和62年 4月から乳児期早期の 3,4 か月児を対象とした健診（以下 3,4か月児健診と記す）、3,4か月児健診で発育・発達 of 異常について要観察の判定を受けた者に対する 1か月後の再健診、7か月児を対象として発育・発達等について保健婦がチェックする 7か月児相談、12か月以上18か月未満の幼児を対象として発育・発達等について保健婦がチェックする幼児相談が開設された。さらに、これらの健診・相談等の一次健診に対する二次健診としての追跡健診の機能を保健所に持たせるために、昭和62年 3月から埼玉県立小児医療センター附属大宮小児保健センターの協力を得て経過観察者健診（以下乳幼児発達クリニックと記す）を保健所に開設した。なお、1歳 6か月児健診（医師会委託）と 3歳児健診（保健所が実施）についてはほぼ従来どおりの方法で実施することとした。

今回は、昭和62年 4月から昭和63年 1月までの10か月間に実施された 3,4か月児健診と昭和62年 3月から昭和63年 1月までの11か月間に実施された乳幼児発達クリニックの概要および乳幼児発達クリニックが乳幼児健診の事後措置において果たす役割についてまとめたので報告する。

なお、発達の異常とは運動・精神・言語等の発達の異常をいい、運動発達の異常には起こし反射等の月齢依存性の姿勢反射異常を含めた。また、発達の評価には日本版デンバー式発達スクリーニング検査を用いた。

結果：

（1）3,4か月児健診および再健診

昭和62年 4月から昭和63年 1月までの10か月間に実施された 3,4か月児健診の対象者数は 4,012人であり、うち受診者は 2,650人、受診率は66.1%であった。3,4か月児健診の受診者およびこれらのうち 1か月後の再健診の対象者の判定結果は表 1 のとおりである。

なお、3,4か月児健診で要医療または要指導と判定された者 651名のうち湿疹などの比較的軽症な疾病によるものも含めて医療機関への受診を勧められた者は 287名であり、全受診者 2,650名の10.8%であった。再健診で要医療または要指導と判定された者12名のうち医療機関への受診を勧められた者は12名であり、再健診受診者 289名の 4.2%であった。再健診が終了した時点までに医療機関への受診を勧められた者は 299名であり、全受診者 2,650名の11.3%であった。

また、3,4か月児健診受診者のうち乳幼児発達クリニックへの受診を勧められた者は 7名であり、全受診者 2,650名の 0.3%であった。再健診受診者のうち乳幼児発達クリニックへの受診を勧められた者は 5名であり、再健診受診者 289名の 1.7%であった。再健診が終了した時点までに乳幼児発達クリニックへの受診を勧められた者は12名であり、全受診者 2,650人の 0.5%であった。

（2）乳幼児発達クリニック

昭和62年 3月から昭和63年 1月までの11か月

表1 3、4か月児健診対象者および再健診対象者の判定結果（単位は人数）

		3、4か月児健診対象者の判定結果			再健診対象者の判定結果				
全対象者	4012	健康管理上 要注意者	1066	要観察	386	健康管理上 要注意者	17	要医療 or 要指導	12
						異常なし	272	要二次検診	5
						未受診者	16		
						受診予定者	81		
						要医療 or 要指導	651		
		要二次検診	7						
		異常なし	1584						
		未受診者	1362						

表2 乳幼児発達クリニック対象者の紹介経路別健診結果（単位は人数）

結果	経路	3~4M児	7M児	幼児	1Y6M児	3Y児	訪問	その他	合計
		健 談	相 談	相 談	健 診	健 診			
正常児		4	4	0	0	0	3	2	13
運動発達遅滞（含正常化）		3	2	1	0	0	4	5	15
脳性麻ひ（+精神発達遅滞）		0	0	1	0	0	1	1	3
精神発達遅滞		0	0	1	0	0	0	2	3
言語発達遅滞		0	0	3	0	0	1	1	5
その他		2	0	0	1	0	2	0	5
欠席		3	2	1	0	0	0	2	8
合 計		12	8	7	1	0	11	13	52

表3 乳幼児発達クリニック対象者中の乳児・早期産児・低出生体重児・SFD児の割合

	初診年齢12M 未満	在胎37W 未満	出生体重2500g 未満	SFD
人 数	38	8	19	13
全対象者中の割合	70.4%	14.8%	35.2%	24.5%

表4 乳幼児発達クリニック対象者の受診前および初診時の発達異常の有無と転帰との関係
(単位は人数)

受診前		初診時		転 帰	
異 常	48	異 常	28	正 常 化	7
				他機関紹介	11
				経過観察中	10
		正 常	12	定期健診	12
				他機関紹介	0
				経過観察中	0
未受診	8				
正 常	4	異 常	0	正 常 化	0
				他機関紹介	0
				経過観察中	0
		正 常	4	定期健診	4
				他機関紹介	0
				経過観察中	0
未受診	0				

表5 転帰別平均受診回数

転 帰	人数	平均受診回数
正 常 化	7	3.6
他機関紹介	11	1.5
経過観察中	10	1.7

間に実施された乳幼児発達クリニックの対象者は52名であり、うち受診者は44名、受診率84.6%であった。

対象者の紹介経路別健診結果は表2に示すとおりである。3,4か月児健診、7か月児相談、幼児相談、および訪問による紹介が38名であり対象者52名の73.1%であった。

対象者中の初診年齢12か月未満の乳児・在胎

37週未満の早期産児・出生体重2,500g未満の低出生体重児およびSFD児の割合は表3に示すとおりである。

対象者の受診以前および初診時の発達異常の有無と発達の転帰との関係は表4に示すとおりである。

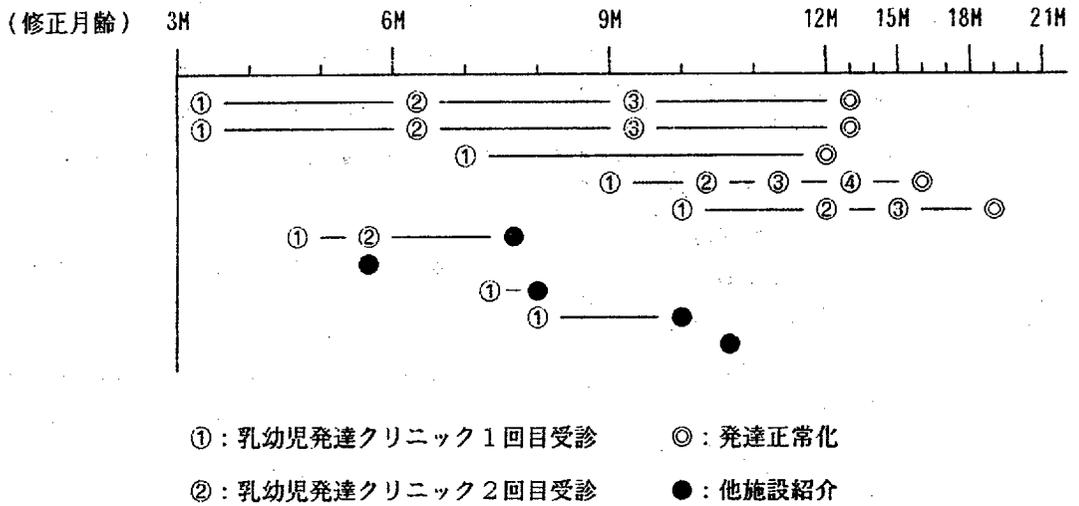
対象者の発達の転帰別にみた平均受診回数は表5に示すとおりである。

初診時に主として運動発達に異常を認めた修正月齢12か月未満の者10名について、後に発達が正常化したもの5名と他施設へ紹介したもの5名の経過を示したものが図1である。後に発達が正常化した例においては80.0%が18か月までに正常化し、全例が24か月までに正常化している。一方、他施設へ紹介した全例が12か月までの紹介であった。

考察：乳幼児健診の目的は疾病異常の早期発見と予防および育児に関する保健指導である。また、疾病異常としては、狭義の疾病の他に発育・発達の障害が含まれており、とくに近年になり運動・精神・言語等の発達異常の早期発見と事後措置について関心が向けられるようになってきている。乳児期早期にこれらの発育・発達の異常を発見し効果的な事後措置につなげるためには、乳児期早期の発達チェックを行いやすい月齢すなわち key month に健診が行われる必要がある。

集団健診において保健婦により実施される乳幼児の発育・発達についての観察や簡易なテス

図1 乳幼児発達クリニック初診時に発達の異常を認めた乳児（修正月齢12か月未満）の受診経過



トは、医師の診断の助けとなるばかりでなく、効率的な発育・発達のスクリーニングとなることは既に報告されているとおりである。川口市における乳幼児健診においては、3,4か月児健診とともに3,4か月児健診で発育・発達の異常について要観察の判定を受けた者に対する1か月後の再健診の双方において医師の診察のほか保健婦による発育・発達等の観察と簡易なテストを実施している。さらに、7か月と12か月以上18か月未満の時点で発育・発達等について保健婦がチェックする方式をとっている。この方式によって3,4か月児健診受診者のうち再健診が必要とされた者は14.6%、二次健診すなわち乳幼児発達クリニックの受診が必要とされたものは再健診終了時までに全受診者の1%以下にまで絞ることができた。

二次健診として保健所に設けた乳幼児発達クリニックの対象者の内訳をみると、12か月未満

の乳児、在胎37週未満の早期産児、出生体重2,500g未満の低出生体重児、SFD児等の発達の異常以外に危険因子をもつ乳児が比較的多くを占めた。さらに、対象者の紹介経路は、乳幼児健診の他に保健婦の低出生体重児訪問による紹介が21.2%と比較的多くを占めた。このことは、乳幼児発達クリニックが単に乳幼児健診の二次健診としての機能を持つばかりでなく、様々な危険因子をもつ乳幼児を対象とした保健婦の訪問活動を支援する機能も同時に有することを示すものである。

乳幼児期に発達の異常を示す者のうち、後に発達が正常化していく例が知られている。乳幼児発達クリニックの初診時に主として運動発達に異常を認めた修正月齢12か月未満の者の経過を検討したところ、後に発達が正常化した例においては概ね18か月までに正常化し、他施設へ紹介した例においては概ね12か月までの早期に

専門施設に紹介されていることがわかる。初診時に主として運動発達に異常を認めた者の初診時のチェック項目とその後の経過の検討から、後に発達が正常化するか否かの予測は初診時にかなりの程度まで可能であることが報告されているが、我々の経験からも同様のことがいえた。また、乳幼児発達クリニックにおいて経過を追跡していくことによって予後の予測がより確かなものとなることが明らかとなった。

乳幼児発達クリニックには小児科医師のほか保健所と川口市の双方の保健婦が参加し、医師による主として神経学的診察とともに、保健婦が発育・発達等のチェックの一部を担当する方式をとっている。この方式によって、保健婦は一次健診において発育・発達等の異常をチェックした児の発達過程を医師とともに経過観察することができ、一次健診に必要な知識や技術の向上にとってよい訓練の場となっている。

このように県内で最大規模の出生数を誇る川口市における乳幼児健診は効率化とともに質的向上に務めているが、未だ受診率も十分とはいえないなど多くの課題が残っている。今後はさらに効率化と質的向上に務めるとともに、未だ二次健診の実施されていない県内の他地域においても早急に二次健診を実施することが望まれる。

[文献]

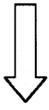
1) 諸岡啓一：小児の神経疾患 — 日常診療におけるアプローチの仕方，Ⅲ．乳幼児健康診査

．小児科，26:201～212，1985

2) 前川喜平：写真でみる乳児健診の神経学的チェック法．南山堂，1979

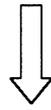
3) 上田礼子：日本版デンバー式発達スクリーニング検査．医歯薬出版，1980

4) 平山宗宏，高石昌弘：乳幼児健康診査と学校における健康診断．小児医学，15:877～898，1982



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:乳幼児の発達の異常を早期に発見し、効果的な事後措置につなげるためには、乳児期早期の発達チェックを行いやすい月齢に健診が行われる必要がある。また、集団健診において保健婦により実施される乳幼児の発達についての観察や簡易なテストは、効率的なスクリーニングになる。さらに二次健診としての経過観察者健診の機能を保健所にもたせた結果、保健婦にとって一次健診に必要な知識や技術の向上のためのよい訓練の場となり、さらに保健婦の訪問活動を支援する機能も有することとなった。