２．質問紙使用による三歳児聴覚検診の問題点

相川　通*　大谷　巌*　大河内幸男*
小針　啓生*　赤池　徹哉*

Ⅰ．はじめに

平成２年10月から三歳児健診に耳鼻咽喉科医が参加して滲出性中耳炎，中等度難聴などの検出と共に高度難聴の最終チェックを行うことになり，各都道府県および政令市において実施されてきている。しかし，実施方法は各地域により異なり，今後検討を加えなければならない点は多いものと考えられる。福島県の場合はとりあえず平成３年１月から厚生省案の質問紙とほぼ同じものを使用して耳鼻咽喉科医が直接診察する必要のある者を選びだす方法でスタートしてはいるが，質問紙による滲出性中耳炎の抽出が困難なことが予測されることから，一保健所において質問紙を用いて耳に関するアンケートを行い，アンケートを行った三歳児全例にチンパノメトリー検査を施行し，質問紙使用による耳鼻咽喉科健診の問題点について検討を行ったので報告する。

Ⅱ．方　法

まず，本年１月から３月までに福島県内18保健所において質問紙（表１）を使用して行った三歳児健診受診児5,529名の要精検率，滲出性中耳炎数などの健診結果についてまとめた。次に，一保健所において日耳鼻学校保健委員会三歳児健診対策委員会で作製された質問紙，あるいは厚生省案の質問紙を用いて耳に関するアンケートをそれぞれ68名，197名の合計265名に対して行い，アンケートを行った三歳児全例にチンパノメトリー検査を施行した。アンケートの判定は，日耳鼻学校保健委員会三歳児健診対策委員会の質問紙は委員会の判定基準により，厚生省案の質問紙を使用した場合は，１～７の１項目に，８～12の２項目以上に異常を疑う答えがあれば，耳鼻咽喉科健診を要するものとした。チンパノメトリー検査の結果はＡ型，Ｂ型，C_1型（≦－100mmHg），C_2型（≦－200mmHg）および泣いたりしたために検査が施行できなかったものとにわけた。インピーダンスオージオメータは主にRION RS-31を使用した。

Ⅲ．結果および考察

本年１月から３月までの福島県18保健所における三歳児健診受診児5,529名の要精検数，要精検率，精検受診率，精検結果などについて各保健所ごとにまとめたものを表２に示した。各保健所における要精検率は平均で10.6％であったが，2.4％から25.4％とばらつきが非常に多かった。要精検の結果，異常なしは平均で54.8％，滲出性中耳炎は受診者5,529名のうち96名1.7％に認められた。このように，各保健所におい

*[1]福島県立医科大学耳鼻咽喉科学教室

表1　福島県にて使用した質問紙

お子さんの耳に関するアンケート

No.　　氏名（　　）

お子さんについて当てはまるところを○で囲んでください。

1．耳が遠いという心配がありますか。　ない　ある
2．お子さんは呼んで返事をしないことがありますか。　ない　ときどきある　いつもある
3．テレビの音をふつうより大きくして聞きたがりますか。　ふつう　大きな音で聞きたがる
4．話しことばがおかしい(おくれている)ですか。　ふつう　おかしいと心配
5．これまで中耳炎になったことがありますか。　ない　ある
6．ふだん口をあけて息をしていますか。　いいえ　いる
7．いつも鼻汁を出していたり，鼻づまりがありますか。　いいえ　ある
8．保育所(園)の保母さんに聞こえが悪いといわれますか。　いわれない　いわれている
9．家族の中に耳の聞こえの悪い方がいますか。　いない　いる
（どなたですか　　）
10．お母さんはこのお子さんの妊娠中に高い熱の病気とか風しん，おたふくかぜにかかったことがありますか。　ない　ある
（どんな病気でしたか　　）
11．お子さんは麻疹(はしか)，おたふくかぜにかかったことがありますか。　ない　ある
（いつ頃：　　病名：　　）
12．今までに耳鼻科にかかったことがありますか。　ない　ある
（病名：　　）

表2　3歳児健診結果（平成3年1月～3月）

保健所名	対象数	受診数	要精件数	要精検率	精検受診率	精検結果異常なし	滲出性中耳炎数
福　島	804	813	82	10.1	87.8	37(51.4)	18(2.2)
保　原	244	248	63	25.4	100.0	40(63.5)	14(5.6)
二本松	336	318	57	17.9	75.4	18(41.9)	12(3.8)
郡　山	970	838	115	13.7	80.0	62(67.4)	17(2.0)
三　春	189	236	31	13.1	58.1	7(38.9)	2(0.8)
須賀川	268	262	10	3.8	90.0	5(55.6)	1(0.4)
石　川	64	71	3	4.2	100.0	2(66.7)	0(0.0)
白　河	291	289	7	2.4	85.7	6(100.0)	0(0.0)
棚　倉	147	141	10	7.1	100.0	5(50.0)	2(1.4)
会津若松	489	469	26	5.5	84.6	8(36.4)	6(1.3)
喜多方	215	206	46	22.3	100.0	27(58.7)	4(1.9)
会津坂下	106	114	17	14.9	100.0	7(41.2)	3(2.6)
田　島	40	35	2	5.7	100.0	0(0.0)	0(0.0)
原　町	377	379	12	3.2	58.3	2(28.6)	1(0.3)
浪　江	236	229	43	18.8	95.3	24(58.5)	5(2.2)
平	669	534	34	6.4	76.5	9(34.6)	9(1.7)
磐　城	219	190	21	11.1	28.6	4(66.7)	2(1.1)
勿　来	193	157	7	4.5	57.1	4(100.0)	0(0.0)
計	5,857	5,529	586	10.6	83.1	267(54.8)	96(1.7)

て要精検率にばらつきが多く，また，要精検の結果，異常なしの症例が多いのに対して滲出性中耳炎の検出率が低いことなどから質問紙を用いて滲出性中耳炎罹患児を抽出することは困難であると考えられた。

日耳鼻学校保健委員会三歳児健診対策委員会の質問紙を使用した群68名のアンケートの結果(表3)は，耳鼻咽喉科健診を要するものが32名，要しないものが36名で，耳鼻咽喉科健診を要する32名のチンパノメトリー検査の結果は，両耳ともA型が25名(78%)，両耳ともB型が2名，一側がB型で他側がC_1型が2名，両耳ともC_1が1名，チンパノメトリー検査ができなかったものが2名であった。一方，耳鼻咽喉科健診を要しない36名のチンパノメトリー検査の結果は，両耳ともA型が26名，一側がA型で他側がB型が3名，一側がA型で他側がC_1型が4名，一側がB型で他側がC_1型が1名，両耳ともC_1型が2名であった。

次に，厚生省案の質問紙を使用した群では，197名に対してアンケートを施行した結果(表4)，耳鼻咽喉科健診を要するものが70名，要しないものが127名であった。耳鼻咽喉科健診を要する70名のチンパノメトリー検査の結果は，A型

表3　日耳鼻学校保健委員会3歳児健診対策委員会の質問紙使用群のチンパノメトリー検査の結果

耳鼻咽喉科健診を要するもの32名のチンパノメトリー検査の結果	A	25名
	B	2名
	B-C_1	2名
	C_1	1名
	不可	2名
耳鼻咽喉科健診を要しないもの36名のチンパノメトリー検査の結果	A	26名
	A-B	3名
	A-C_1	4名
	B-C_1	1名
	C_1	2名

表4　厚生省案質問紙使用群のチンパノメトリー検査の結果

耳鼻咽喉科健診を要するもの70名のチンパノメトリー検査の結果	A	45名
	A-B	5名
	A-C_1	8名
	B	6名
	C_1	5名
	C_2	1名
耳鼻咽喉科健診を要しないもの127名のチンパノメトリー検査の結果	A	88名
	A-B	9名
	A-C_1	5名
	A-C_2	1名
	B	9名
	C_1	6名
	C_1-C_2	2名
	C_2	2名
	不可	5名

が45名(64.3%)，一側がA型で他側がB型が5名，C_1型が8名，両耳ともB型が6名，両耳ともC_1型が5名，両耳ともC_2型が1名であった。一方，耳鼻咽喉科健診を要しない127名のチンパノメトリー検査の結果は両耳ともA型が88名，一側がA型で他側がB型が9名，C_1型が5名，C_2型が1名，両耳ともB型が9名，両耳ともC_1型が6名，一側がC_1型で他側がC_2型が2名，両耳ともC_2型が2名，チンパノメトリー検査ができなかったものが5名であった。

すなわち，日耳鼻学校保健委員会三歳児健診対策委員会の質問紙あるいは厚生省案の質問紙を使用してアンケートを行い，耳鼻咽喉科健診を要しないとされた三歳児163名のうち22名(13.5%)において両耳あるいは一側耳がB型を示した。このことは，質問紙を用いて耳に関するアンケートを行い，滲出性中耳炎罹患児をスクリーニングした場合，かなりの数の滲出性中耳炎罹患児が見逃される恐れがあるものと思われた。

また，耳鼻咽喉科健診を要するとされた三歳児102名のうち70名(68.6%)が両側A型を示したことも質問紙によるスクリーニングの問題点かと思われた。

Ⅳ. まとめ

福島県18保健所において質問紙を使用して三歳児健診を施行した結果，各保健所における要精検率はばらつきが非常に多く，要精検の結果，異常なしの症例が多いのに対して滲出性中耳炎の検出率は低かった。

一保健所においてアンケートとチンパノメトリー検査を全例に行った結果からは，アンケートによって耳鼻咽喉科健診を要しないとされた三歳児のなかで，チンパノメトリー検査でB型を示したものが13.5%みられ，質問紙のみによる滲出性中耳炎罹患児の抽出には限界があるものと考えられた。

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

Ⅰ.はじめに

平成2年10月から三歳児健診に耳鼻咽喉科医が参加して滲出性中耳炎,中等度難聴などの検出と共に高度難聴の最終チェックを行うことになり,各都道府県および政令市において実施されてきている。しかし,実施方法は各地域により異なり,今後検討を加えなければならない点は多いものと考えられる。福島県の場合はとりあえず平成3年1月から厚生省案の質問紙とほぼ同じものを使用して耳鼻咽喉科医が直接診察する必要のある者を選びだす方法でスタートしてはいるが,質問紙による滲出性中耳炎の抽出が困難なことが予測されることから,一保健所において質問紙を用いて耳に関するアンケートを行い,アンケートを行った三歳児全例にチンパノメトリー検査を施行し,質問紙使用による耳鼻咽喉科健診の問題点について検討を行ったので報告する。