

新生児内分泌・代謝異常症マススクリーニングの 運営システムに関する研究（Ⅲ）

（分担研究：現行マススクリーニングの問題点に関する研究）

芳野 信、徳永泰幸、森田 潤、吉田一郎、山下文雄*

要約： 現行のマススクリーニング運営システムにつきアンケート調査を行い、自治体が本事業においてはたしている役割の実態について分析した。回答のあった41都道府県、10政令指定都市につき集計した結果、以下の結果をえた。1) 51自治体のすべてで7項目の検査が実施されている。2) 自治体と検査機関（スクリーニングセンター）との連絡、協議は42自治体が行っているが、依頼機関（産婦人科など）、治療機関（精査治療を行う病院など）との連絡をおこなっているのは17自治体であった。3) 異常（疑い）児が発見された場合、検査機関からの報告は51自治体すべてが受けているが、そのうち発見2日以内に連絡を受けている自治体は24であった。また、17自治体が、児の初診の報告を治療機関から受けていた。4) 36自治体で保健婦が本事業に何らかのかたちで関与していた。

見出し語： マススクリーニング、運営システム、自治体、行政

目的： われわれは昨年、スクリーニング検査実施機関の立場からみた本事業の実態について報告した。¹⁾今回は、行政の立場からみたマススクリーニング事業（以下、“本事業”と略す）の実態調査をおこなったのでその結果を報告する。

研究方法： 全国の都道府県（47）、政令指定都市（11）、政令市（21）、東

京都特別区（23）にアンケート用紙を発送し、1992年1月1日から2月15日の期間に得られた回答につき分析した。なお、以下、スクリーニング検査を行う機関を“検査機関”、検体（血液濾紙）を採取、送付する機関（主に産婦人科）を“依頼機関”、異常（疑い）児を受け入れ精密検査、治療を行う病院などを“治療機関”と呼ぶ。

*久留米大学小児科(Dept. of Pediatrics & Child Health, Kurume University)

結果：

1. 回収率：回答があったのは都道府県41（87.2%）、政令指定都市10（90.9%）、政令市16（76.2%）、特別区11（47.8%）であった。このうち政令市、特別区は独自に本事業を実施しているところはなかったため、都道府県、政令指定都市のみを分析対象とした。

2. 検査機関の運営母体、検査項目、年間検査数

検査機関の運営母体は、自治体直属20、自治体外郭団体22、民間検査機関20であった（自治体によっては検査項目別に2カ所以上の検査機関に委託しているため重複回答あり）。

検査項目はすべての自治体で、フェニールケトン尿症、メープルシロップ尿症、ヒスチジン血症、ホモシスチン尿症、ガラクトース血症、クレチン症、副腎過形成の7項目すべてが行われていた。

年間検査数（1990年度）は10,000～40,000が40自治体と全体（51）の78%を占めていた。

3. 自治体と関係機関の連携

自治体と本事業関係機関の連絡・協議の機会、検査機関とは42自治体が、依頼機関とは15自治体が、治療機関とは9自治体が、ありと回答し、9自治体が、いずれの機関とも連絡・協議の機会がないと回答した。

3-a. 自治体と依頼機関

自治体が、依頼機関に対して何らかの指導を行っている自治体が11、おこなっていない自治体が36、無回答4であった。

指導内容は採血状態の改善勧告8、再採血の勧告1であった。

3-b. 自治体と治療機関

治療機関から、初診時に報告を受けている自治体が17、受けていない自治体が33、その後の経過報告、予後などについての報告を受けている自治体は21、受けていない自治体は29であった。

3-c. 異常（疑い）児が発見されたときの対応

異常（疑い）児が発見されたときの検査機関からの報告は51自治体すべてが受けていた。しかし、発見とほぼ同時（2日以内）に報告を受けているのは24自治体であり、その他の27自治体では、それ以降（年1回の定例会議での報告も含む）に報告を受けていた。

また、異常（疑い）児の、治療機関受診先については、依頼機関の判断にまかせる自治体が20、特定の治療機関受診を指示する自治体が24、その他7であった。

4. 本事業における保健婦の役割

36の自治体で保健婦が本事業に何らかの関与をしているが、12自治体では関与していなかった。保健婦が関与している場合、その役割は、異常（疑い）児の、治療機関への受診の勧め（22）、訪問指導（食事療法の相談など）（22）、精神的支援、経済的問題についての相談にのる（16）、その他（8）であった。

考察： 検査実施を複数の検査機関に委託している自治体が11あったが、情報管理面からは1自治体1検査機関が望ましい。

検査業務が複数検査機関に委託されている場合、クレチン症と副腎過形成が別機関で検査されている事例が最多であったことから、これら2項目の検査がどの検査機関でも容易に実施できるような技術的改良が期待される。

自治体と関係機関との連携では、検査機関とは42自治体で連絡・協議が行われていたが、治療機関、依頼機関との連絡・協議をおこなっている自治体は少なく、これらの機関との連携の緊密化が必要と思われる。とくに治療機関からの自治体への、初診時の報告はシステムとして確立すべきと考える。

しかし、本事業に対して自治体行政がどの様に、どの程度介入すべきかについて、自治体によって異なる姿勢が読み取れる。すなわち、依頼機関に対する改善勧告（採血状態など）や、受診治療機関を指定するなど積極的介入を行う姿勢と、自治体は事務処理など本事業の基盤部分のみを担い、発見後の受診の問題などは、一般診療の原則、つまりあくまでも依頼機関医師と患者家族との個人的話し合いに委ねるべきとの姿勢がある様に思える。いずれの立場をとるかは、個別の自治体の実情に応じて適宜選択されているものと推測されるが、いずれであれ、本事業に関する実際的な情報を必要に応じて即時提供できるシステムの整備、充実が必要と思われる。

今回の調査の結果、保健婦が本事業で果たしている役割の重要性が明らかになった。保健婦の参加によって、とくに治療経過中の家族の負担軽減が期待できるものと考え

られる。

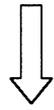
文献：

1) 芳野 信、山下文雄：新生児内分泌・代謝異常症マスキングの運営システムに関する研究（Ⅱ）厚生省心身障害研究平成元年度報告書、p116-119.



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: 現行のマスクリーニング運営システムにつきアンケート調査を行い、自治体が本事業においてはたしている役割の実態について分析した。回答のあった 41 都道府県、10 政令指定都市につき集計した結果、以下の結果をえた。1) 51 自治体のすべてで 7 項目の検査が実施されている。2) 自治体と検査機関(スクリーニングセンター)との連絡、協議は 42 自治体が行っているが、依頼機関(産婦人科など)、治療機関(精査治療を行う病院など)との連絡をおこなっているのは 17 自治体であった。3) 異常(疑い)児が発見された場合、検査機関からの報告は 51 自治体すべてが受けているが、そのうち発見 2 日以内に連絡を受けている自治体は 24 であった。また、17 自治体が、児の初診の報告を治療機関から受けていた。4) 36 自治体で保健婦が本事業に何らかのかたちで関与していた。