

12. 平成5年度三歳児健診アンケート調査集計表

(平成4年度4月～平成5年度3月実績)

古賀慶次郎*

要 旨：母子保健法の改正と三歳児健診の市町村移譲に備えて、耳鼻咽喉科医の聴覚検査実施の目標と方法が改訂され、手引き第二版として平成5年4月23日に発行された。この作業は当研究班の前年の業績と日本耳鼻咽喉科学会の共同作業として行われた。

この調査研究は手引きの方針が如何に徹底されているか、また現状の健診がどのように行われているかを調べたもので、方針徹底後の変化の状況を調べるためのものである。平成5年10月の時点での方針徹底は47都道府県中16都県(行政を含めて)ないし23都県(行政と連絡とれていないものを含めて)である。

聴覚検査のための質問票配布は全国で773,131名で、その回収は676,238名で聴覚検査(または耳鼻咽喉科検査)を要すると一次スクリーニングされたのは40,818名で対回収者比6.03%であった。

二次の耳鼻咽喉科健診と三次の精密健診の結果、難聴は435名(0.06%)滲出性中耳炎が3,832名(0.56%)であったが、都道府県別に検討すると、前者で最低0から最大0.4%の差があり、後方で最低0.02%最大11%の差がある。このことは健診の目標と方法が未だ全国統一されていない現状を示すものである。その他の現状をも分析し今後のありかたを検討した。

本調査は日本耳鼻咽喉科学会との共同の事業として行われ、同学会の調査は以下の構成員によって行われた。

三歳児健診担当者会議 参加者名簿

	地方部会	氏 名	勤 務 先		地方部会	氏 名	勤 務 先
01	北海道	上埜 光紀	上埜耳鼻咽喉科	11	埼玉県	青木 秀夫	開 業
02	青森県	吉田順之助	吉田耳鼻咽喉科医院	12	千葉県	高津 忠夫	開 業
03	岩手県	千葉 信	開 業	13	東京都	大島 弘至	開 業
04	宮城県	小林 俊光	東北大耳鼻咽喉科	14	神奈川県	松井 道夫	松井耳鼻咽喉科医院
	〃	高橋由紀子	東北大耳鼻咽喉科	15	新潟県	大野 吉昭	大野耳鼻咽喉科医院
05	秋田県	小泉純一郎	小泉耳鼻咽喉科	16	富山県(代)	大井 秀哉	富山医科大学耳鼻咽喉科
06	山形県(代)	横田 雅司	山形大学耳鼻咽喉科	17	石川県	宮崎 巨	浅ノ川総合病院耳鼻咽喉科
07	福島県	大槻 好正	星総合病院耳鼻咽喉科	18	福井県	和田 秀一	和田耳鼻咽喉科医院
08	茨城県	山口 洋	開 業	19	山梨県	富山 紘彦	開 業
09	栃木県	石田 孝	自治医科大学耳鼻咽喉科	20	長野県	河原田和夫	耳鼻咽喉科北長野医院
10	群馬県	赤沢 達之	開 業	21	岐阜県	赤井 貞康	赤井耳鼻咽喉科医院

*慶応大学医学部耳鼻咽喉科

	地方部会	氏名	勤務先		地方部会	氏名	勤務先
22	静岡県	小津 雷助	藤枝診療所	35	山口県	今手 祐二	山口大学医学部耳鼻咽喉科
23	愛知県	渡会 一男	開業	36	徳島県	岡田 修治	徳島県立中央病院耳鼻咽喉科
24	三重県	鵜飼幸太郎	三重大学耳鼻咽喉科	37	香川県	真鍋 敏毅	開業
	〃	堀川 泰義	開業		〃	福永 一郎	香川県観音寺保健所
25	滋賀県	増田 信明	開業	38	愛媛県	河北 誠二	愛媛大学医学部耳鼻咽喉科
26	京都府	安野 友博	開業	39	高知県	奥谷 文乃	高知医大耳鼻咽喉科
27	大阪府	大迫 茂人	多根総合病院耳鼻咽喉科	40	福岡県	小宗 静男	九州大医学部耳鼻咽喉科
28	兵庫県(代)	藤田 彰	藤田耳鼻咽喉科医院	41	佐賀県	梅野 正義	開業
29	奈良県	川本 浩康	開業	42	長崎県	緒方 聖	緒方耳鼻咽喉科医院
30	和歌山県	加藤 寛	和歌山県立医科大学耳鼻咽喉科	43	熊本県	地後井泰弘	ちごい耳鼻咽喉科医院
31	鳥取県	鈴木 健夫	鳥取大学医学部耳鼻咽喉科	44	大分県	宮本 和雄	宮本耳鼻咽喉科医院
32	島根県	宮国 泰明	島根医科大学耳鼻咽喉科	45	宮崎県	定永 正明	定永耳鼻咽喉科医院
33	岡山県	井口 郁雄	岡山大学医学部耳鼻咽喉科	46	鹿児島県	鹿島 直子	鹿児島市立病院耳鼻科
34	広島県	松島 睦	松島耳鼻咽喉科医院	47	沖縄県	日賀 久雄	開業

社会医療部 乳幼児医療委員会

担当理事	能 登 彰 夫
委員長	古 賀 慶次郎
委員	浅 野 尚
〃	石 澤 博 子
〃	沖 津 卓 二
〃	大 迫 茂 人
〃	田 中 美 郷
〃	松 井 道 夫
〃	宮 崎 巨
〃	森 本 賢 治
〃	安 野 友 博

調査の目的と方法

三歳児健診に視聴覚検査が追加されてすでに3年の年月を経た。そこで、これまでの経験をふまえて、聴覚検査の目標と方法を見直す必要に迫られ、日本耳鼻咽喉科学会は厚生省児童家庭局、母子衛生課と協力して、昨年4月23日に「耳鼻咽喉科医のための三歳児健診の手引き」第2版を発行した。その趣旨は次の2点に要約される。

- 1) 聴覚検査の目標を高度中等度の聴力障害の発見を目的とする。
- 2) その方法として、スクリーニングのために

新たに全国統一の質問票を作成した。

この調査は手引きの趣旨がどの程度徹底されているか、手引きの方針が何時から実施されるかを調査し、併せて現在の耳鼻科医の健診状況を調査したものである。

この調査のためのアンケート項目は巻末の表の前に付されているので、表参照の際に参考となる。

このアンケート表にもとづいて、各県の調査担当者(前頁掲載)が各県の状況を調査し、報告した。

すでにこの種のアンケート調査は発足の平成2年以来、日本耳鼻咽喉科学会により毎年続けられているが、今回の調査は方針の見直しの意味で、特に重要な意味がある。

なお「耳鼻咽喉科医のための三歳児健診の手引き」第2版は紙面の都合でここに掲載しなかったが、日本耳鼻咽喉科学会に保存されているので、そこから入手することができる。

アンケート調査の結果と集計表

I. 健診様式(形態)について

1) 大部分の県では保健所で保健婦(一部で小児科医も)が質問票でスクリーニングしている。これに耳鼻科医が参加しているのは次の7県である。青森, 宮城, 東京(一部), 三重, 奈良, 和歌山(一部), 長崎(佐世保)。なお, 沖縄からは本アンケートに対し報告がないので以後の集計からも除いた。

2), 3) 保健所での耳鼻科健診

同日の一次健診に耳鼻科健診として参加しているのは次の10県である。北海道(一部), 青森(一部), 千葉(一部), 富山(一部), 三重(一部), 兵庫(一部), 奈良(一部), 和歌山(一部), 高知(一部), 長崎(佐世保)である。

後日, 保健所で耳鼻科健診をしているところは比較的多く15県に達する。秋田, 群馬(一部), 千葉(大部分), 富山(一部), 石川, 三重(一部), 滋賀, 大阪, 兵庫(一部), 奈良(一部), 鳥取(一部), 岡山, 山口(一部), 高知(一部), 佐賀である。したがって, 計25県は保健所での耳鼻科健診が行われていることになる。

次いで後日診療所・病院で行う様式が15県で岩手, 茨城, 栃木, 群馬(大部分), 埼玉(一部), 愛知, 京都, 鳥取(一部), 島根, 広島(一部), 福岡, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎(一部)である。保健所の様式と診療所・病院の様式は5対3と見ることができる。

4) 質問票選別後に精健票が発行され, 精健へと直行する様式は比較的多く, 半数の23県に達する。北海道(一部), 青森(一部), 宮城(一部), 山形, 福島, 埼玉(一部), 東京, 山梨, 新潟, 富山(一部), 長野, 静岡, 三重(一部), 和歌山

(一部), 鳥取(一部), 広島(一部), 山口(大部分), 徳島, 香川, 愛媛, 高知(一部), 宮崎(一部), 鹿児島である。この中には特定委託の病院へ直行する従来型のスタイルのものが北海道, 宮崎である。

II. 委託医療機関の実態は次の参加実人数とともに未報告の県が北海道, 神奈川, 長野, 岐阜, 香川の5道県で, 二次の耳鼻科健診の委託を受けている診療所は全国で845, 病院150, 医療機関10となっている。これとダブって報告されているが, 精密健診を担当する医療機関は全国で診療所1169, 病院413, 医療機関31である。

何らかの形で健診の委託を受けている診療所は総計で1636以上と推定される(詳細は表参照)。

III. 健診への耳鼻科医参加の実態は不明。未報告の12道府県あり, 把握がむずかしいが, 全国的には

1) 保健所での一次健診への参加には

開業	269	病院	7	大学	6
----	-----	----	---	----	---

2) 後日健診への参加は

開業	1019	病院	121	大学	29
----	------	----	-----	----	----

3) 精密健診への参加は

開業	507	病院	323	大学	70
----	-----	----	-----	----	----

総計すると

開業	1795	病院	451	大学	105
----	------	----	-----	----	-----

であった。

IV. パラメディカル他の介助者ありと答えたのは16府県で秋田85名, 千葉330名(保健所保健婦, 母子保健推進員等を含む), 大阪261名が多い府県。他は1~2名と少ない。

V. スクリーニングの方法について

1) 質問票にどのようなものを用いたかについては

厚生省案の改善が最も多く28道府県、次いで独自案12県で、厚生省案そのものを用いているものは6県に過ぎなかった。

2) 自己検査について

絵カードを用いてきこえのチェックを行っているのが14県、その他の検査は9県で行われている。

3) 質問票以外にスクリーニングに簡単なきこえの検査を行った県は10都県、ティンパノメトリーを用いたのが13府県である。その他の検査を1県が行っている。

VI. 選別のための耳鼻科健診(一次でも二次でも)にどのような診察法を用いたかについては

1) 視診を行ったところ23府県で、このうち視診のみのところ7府県、視診と聴検1県、視診とTM(ティンパノメトリー)は9県、視診と聴検とTMは3県、聴検とTMは1県である。

2) 聴検は11府県、TMは18府県となっている。その他の検査は1県となっている。

VII. 健診結果

茨城県で十分な報告が得られなかったが、他の県からは報告された。

1) 質問票配布対象者数は全国総数で773,131名であったが、茨城、静岡、滋賀、愛媛、大分からは報告がなかった。

2) 質問票の回収数は全国総数で688,494名で89.1%の回収率であった。不明、未報告県は茨城、福井、滋賀であった。

3) 保健所受診数は全国総計で634,729名で、配布対象者に対する比率で82.1%、質問票回収数に対しては92.2%であった。

4) 質問票によるスクリーニングの結果

要耳鼻科健診数は全国総計で40,181名で回収総数に対する比率は5.93%であった。未報告は京都であった。最小0.13%(岐阜)から最大29.2%(佐賀)までの開きがあった。

5) 耳鼻科健診受診数は総数で18,732名で、要健診数に対する比率は47.05%、精密健診受診数を加えて総数33,113名としても83.2%となる。特に受診率が低いのは東京56.6%、富山19.8%、福井57.5%、長野30.9%、静岡42.0%、広島58.9%、福岡51.7%となる。耳鼻科受診数の報告がなかったのは茨城、栃木、神奈川、滋賀、京都府、奈良、島根、岡山であった。

6) 精健受診者数は5)の集計と含めて検討したが、耳鼻科健診と精健と分離報告してあるので、次の各県の状況は参考になる(下の表)。

7) 確定診断と質問票回収数に対する比率は
a) 難聴では全国総計494で0.07%であったが、0.01~0.05%の間の比率を示したのが13県あり、0.05%~1%が12都県であった。

b) 滲出性中耳炎の比率は全国平均0.65%で、0.1%~1.0%に入るのが17県、0.1%以下が7県、1.1%~3.0%が4県、5.0%~11.1%が3県となっている。

	耳鼻受診				精 健			
	要受診	診療所	病院	比率	診療所	病院	比率	
群馬	1291	1053	4	(81.8%)	107	0	(8.2%)	
広島	560	178	152	(58.9%)	178	152	(58.9%)	

VIII. 難聴の詳しい内訳が報告されたのは

(1) 感音難聴は岩手，宮城，東京，鳥取，徳島，高知，宮崎の7都県。

両側高度の感音難聴が東京，岩手，宮城で計7例，質問票回収総数に対して東京0.007%，岩手0.014%，宮城0.014%であった。

両側中等度の感音難聴が東京(0.003%)，岩手(0.071%)，宮城(0.009%)，高知(0.016%)で計14例あった。

両側軽度の感音難聴は徳島で2例(0.027%)。

(2) 伝音難聴では岩手で両側軽度36例(0.26%を含む滲出性中耳炎)，宮城18例(0.084%)，一側軽度が岩手3例(0.021%)，宮城14例(0.065%)であった。

IX. 1) 手引き(第二版)の読了は43道府県，福島と大分は不明。

2) 会員への配布は40道府県，未配布は山形，栃木，東京，兵庫。福島は不明である。

3) 手引きの方針で改善する予定は23府県，すでに改善済みは6都県(岩手，埼玉，東京，富山，香川，宮崎)から報告があった。しかし，未定が16道府県ある。福島は報告がなかった。

4) 行政より連絡のない県が27道府県に達し，連絡のあった県は16県で残りの3県は回答していない。

5) 手引きによる健診予定年度については，平成6年度からと答えたところが最も多く19府県，平成5年度からが3県，未定9県，無回答12都県，実施2県，検討中1県であった。

地域の特徴

[北海道，東北地方]

1. 健診形態

1) 質問票によるスクリーニング

全地域で保健所で行われているが，2県において耳鼻科医がスクリーニングに携わっている。他は保健婦が行っている。

2) 耳鼻科健診

二次健診として行っているのは秋田県，岩手県のみで，他は一次健診後精健票を発行し二次精密健診を行っている。

3) 一次スクリーニングにティンパノメトリーを併用しているのは4県である。

2. 健診結果

1) 質問票による要耳鼻科受診は北海道の0.59%～青森の23.7%とバラツキが大きく，スクリーニング方法，アンケートの内容，判定基準の違いに起因していると思われる。

2) 難聴の確定診断総数については北海道の0.02%，宮城0.2%，岩手の0.4%，の差があるが，アンケート集計の仕方，例えば伝音難聴に滲出性中耳炎を含めるなどのため，また精密健診方法の違いによるものである。感音難聴のみを対象とすると，差は少ないと思われる。

3) 難聴の詳しい内訳は岩手，宮城のみであるが両側中等度以上の感音難聴は岩手12人，宮城5人で宮城では一側中等度以上の感音難聴が3人発見されている。伝音難聴は岩手48人，宮城53人で両側中等度難聴が宮城で6人発見されている。

なお検査不能が岩手で9人，宮城ではABR，CORなどの検査により存在しなかったが，伝音難聴か感音難聴か鑑別できなかったのが9人

あった。

3. 手引きについて

1) 担当者は1県を除いてすべて読んでいる。

配布は1県を除いて済んでいる。

2) 手引きの方針に沿って健診を改善するかに対しては、改善予定が2県、改善済みが1県、未定3県であった。

3) 手引きと同じ方針について行政から連絡があったのが2県、なしが4県、回答なしが1県である。

4) 何年度らか手引きの方針を行う予定かに対して未定3県、平成6年度から2県、平成5年10月からすでに行っているが1県であった。

※なお北海道も1県として記載してある。

[関東地方]

1. 健診形態

1) 質問票によるスクリーニングは大部分保健所で保健婦により行われているが千葉県と東京都の一部で保健婦と小児科医による。スクリーニングに耳鼻科医が参加しているのは東京の一部だけである。

2) 小児科医と一次健診に参加しているところはない。

3) 耳鼻科の二次健診は7県中5県は診療所で行っているとの回答であるが、千葉は診療次と保健センターなど他の施設で埼玉は診療所と一部保健所である。

4) スクリーニング後に精健票で二次健診を行うところは東京、山梨、埼玉の一部であった。

2. 委託医療機関

1) 委託医療機関の数は神奈川県以外は回答があった。

2) 耳鼻科医参加実人数については栃木、群馬、

埼玉、千葉の4県から回答があったが、充分実態が把握しにくいようである。

3. スクリーニングの方法

1) 神奈川と山梨は厚生省案、千葉、埼玉は厚生省案の改善したもの、茨城、栃木、群馬は独自の案を用いている。東京からは無回答であった。

2) 自己検査として絵カードを用いているのは群馬、埼玉、東京で、指こすりを群馬、電話の発信音を千葉が用いている。埼玉、東京、神奈川では簡易なきこえの検査及びティンパノメトリーをスクリーニングの際行っている。

4. スクリーニング耳鼻科健診

栃木、群馬、埼玉、神奈川では再度の間診と耳鼻咽喉の診察を、埼玉、千葉、神奈川は聴力検査ティンパノメトリーを用い精密健診に回すか否かを決めている。

5. 健診結果

1) 報告数にバラツキがある。要耳鼻科健診率は山梨の0.44%から千葉の8.9%の間にあり、神奈川の71.4%はシステムの違いによるものと思われる。二次健診の診断の結果は茨城と東京以外は報告された。東京からは難聴の内訳が報告された。頻度としては滲出性中耳炎が最多でついで耳垢、鼻炎であった。

2) 難聴の内訳

東京の3名(高度2名、中等度1名)の報告があった。

6. 手引きについて

1) 担当者は殆どてびきを読んでいる。

2) 会員への配布は栃木と東京以外は配布されている。

3) 手引きの方針で改善予定は千葉と山梨は健診の改善予定であり、東京と埼玉はすでに改善

されており、茨城、群馬、栃木が未定である。

4) 行政からの連絡の有無については茨城、栃木、神奈川、山梨ではいまだない。

5) 手引きの線に沿った方針の変更は埼玉が平成5年、千葉が平成6年と報告された。

その他として

埼玉：絵カード「うし」を「くつ」に改めた。

東京：3歳児でのAGは無理としても断続音なら可能では。

神奈川：大部分4歳児健診一部3歳児に実施。行政からの動きなしとの報告がある。

[東海中部地方]

1. 耳鼻科健診の形態

1) 質問票による選別では9県中8県で保健婦が行い、耳鼻科医の参加は三重のみである。

2) 耳鼻科健診

同一県内でも種々の方式があるが、選別後に精健票が発行され二次精健の方式の県が9県中5県と多い。保健所で健診を行っているのが3県である。耳鼻科健診を視診まで小児科医が行っているところが1県あった。

2. 健診委託医療機関

この数値については未報告県が過半数以上、5県であった。

3. 耳鼻科医参加実人数

未報告の県が3県あり、医療機関とともに実態がつかみにくい傾向があった。

4. 介助者の参加

介助者無しが3県あり他に比べてこれは多い。

5. スクリーニングの方法

1) 質問票：厚生省改善が7県で最も多い。

2) 自己検査：絵カード使用が3県である。

3) 質問票以外の方法：簡易な聴力検査1県、

TM1県である。

6. 選別耳鼻科健診：聴検1県、TM1県であった。

7. 健診結果

1) 完全でないが全県から回答を得た。

2) 要耳鼻科健診は0.13~9.3%(平均4.8%)であった。

3) 実際の耳鼻科健診受診数が全国平均より少ない県が4県あった。

4) 診断の確定した患者件数など：7県から回答があった。

8. 難聴の内訳：2県から回答を得たが、詳細は不明でこの設問に対してはこんかい把握困難であった。

9. 手引きについて：

1) 手引きの会員への配布は全県に行われた。

2) 今後の健診形態については、すでに手引きの方針で施行しているところが1県あり、他は6年度以降というところが多い。

3) 行政からの連絡は7県でまだないとのこと。

10. 意見と要望

1) アンケートの設問がわかりにくい、記載が困難(回答：手引きのアンケート調査項目に従い、今後も調査を行うので配慮願いたい)。

2) 手引きの方針とは統一された質問票と絵カードによる自己検査か(回答：自己検査についてはあくまで施行が望ましいという解釈でよい)。

[近畿地方]

1. 実施状況

遅れていた滋賀県でもパイロットスタディが始まりおおむね実施されてきたといえる。

2. スクリーニングの方法

厚生省案ないしその改善案が使用され、独自

案は兵庫県の一部である。

3. 自己検査

和歌山県と兵庫県の一部で行われている。

4. 手引きについて

- 1) 委員レベルでは全府県で読まれている。
- 2) 会員への配布は済んでいるか近日中に配布予定になっている。

5. 手引きによる健診予定

滋賀，和歌山が未定であるが，それ以外は平成6年よりの予定になっている。

6. 行政からの連絡

大阪以外連絡がなかった。

7. 特に次の問題点の提示があった。

- 1) アンケートについて。同一府県でも自治体により健診体制が違うので記入しにくい。
- 2) アンケートは年度初めに伝えて貰った方がデータとしてとり易いのではないか。
- 3) ティンパノメトリーの使用の有無が項目に記載されているが，スクリーニング段階での使用について項目を設けるのは使用した方が良いとの誤解を与えるものではないか。
- 4) 新しい質問票の判定が分かりにくい。
- 5) 各質問項目の要精健率はどれ位になるのか。
- 6) アデノイドの記載があるが上咽頭を診察するのか。
- 7) 副鼻腔炎などアンケートに疾患分類があるが，要は難聴の検出に目的があるのではないか。
- 8) 難聴を更に分類することになっているが，3歳児ではどの程度の精度があるといえるか。

[中国四国地方]

1. 健診形態

1) 質問票によるスクリーニング

すべての県で保健所で保健婦または保健婦と

小児科医が行い，耳鼻科医が参加した県はなかった。

2) 耳鼻科健診

小児科医と一次健診で耳鼻科健診を行ったのは1県の一部のみであった。他はすべて後日方式であった。後日保健所で行ったところもある。

大部分の県は質問票で選別後に精健票を発行し，二次精健の方式をとった。

2. 耳鼻科参加実人数

各県とも多くの医師が参加しているが，小数の医師しか参加できない県もある。

3. スクリーニングの方法

1) 質問票

9県中7県は厚生省案の改善したものを用いた。

2) 自己検査

絵カードを用いた自己検査は2県その他の聴力検査が4県であった。

4. 健診結果

質問票により得られる要耳鼻科健診率は0.2~5.8%で中に15%という県もある。

確定診断の難聴は0.03~0.07%が平均的でなかに0.28%の県もある。滲出性中耳炎は0.04~0.9%，耳垢は0.05~0.4%であった。

難聴の内訳の報告は9県中5県あり，その詳細は表を参照されたい。

5. 手引きについて

- 1) 全県の担当者が読んでおり，
- 2) 多少の配布数の差異はあるが会員に配布されている。
- 3) 手引きの方針で健診体制の改善を予定しているのが9県中6県，未定は3県である。
- 4) 行政との連絡のあったところは9県中3県で，手引きに従って健診を平成6年から予定し

ているのが6県で、耳鼻科側と行政との更なる密な連携が望まれる。

巻末掲載の要望事項の追加として、

愛媛：健診結果の耳鼻科医へのフィードバックのお願い。

香川：保健婦の指導と要耳鼻科健診児の精神的負担の考慮。

[九州地方]

回答がなかった沖縄県を除く7県のまとめである。

聴覚健診は全7県で実施されているが、平成4年度開始の県があり、また平成4年度も6ヵ月間の集計しか得られていない県もある。

1. 健診の方式は各県の地域事情に応じて様々である。同一県内同一方式とは限らない。二次個別方式または二次個別精健方式が多いが、二次個別方式か精健方式かはっきりしない県もある。また鹿児島のように精健方式で月1回医師による相談日をもっているところもある。

2. 自己検査を行っているのは2県のみ、スクリーニングにティンパノメトリーをとりいれている県が1県、簡単な聴力検査を行っている県が2県ある。

3. 健診結果や疾患の内訳などに関するデータは、健診方式が多様であること、一部のデータしか集められない県があることを反映してか、示された数値に幅があり、解釈がむずかしい。

4. 手引き書は報告のなかった大分県を除けば全会員に配布されているようである。行政との連絡は4県でとれている。手引き書通りの方法に方針転換することについては、すでに行っている1県を除いて3県が平成6年度から転換予定しているが、早くから健診を開始し、軌道に

のっている県では転換は難しいのではないだろうか。

要望事項として、アンケートで回答困難な質問項目が多いという指摘があった。

考 案

アンケート調査の結果を省みて、まず気がつくことは調査項目が調査担当者に理解されていないもの、誤解されているものがあることである。例えば介護者の意味は保健所への医師出向と同伴出向するコーメヂカルの意味だが、同じ業務をした保健婦が含まれている。また精密健診は精密健診票持参の二次健診を含めた受診となり、本来の精密健診でないものが含まれている。今後二次精健と三次精健を別扱いとすべきであろうか。調査アンケートの見直しが必要である。

健診の方式は大別して二群に分けることができる。質問票スクリーニングに耳鼻科医師が参加しているところとそうでないところ、二次健診を保健所で行っているところと、診療所で行っているところ、精密健診票を第三次精密健診に発行しているところ第二次健診に発行しているところなどである。この二群はそれぞれ関連があって、それぞれの前群は保健所への出向と関連し、それぞれの後群は診療所での二次健診と関連するように思われる。保健所群と診療所群の比率は19対15の割合(表のI.2)3)参照)である。健診の本来の方針に照らして考えると前群を理想と考えるが、行政の都合によるのであろう。市町村移譲に際して検討すべき課題である。

耳鼻科医健診参加の状況にも前述の保健所群と診療所群との関連で考察すると、保健所の二

次健診のあとの精健を病院とともに診療所を含めて委託医療機関としているところが多いようで、精密健診を特定機関に限定しているのは大阪、兵庫、和歌山の数県しかないように(表のIIとI参照)思われる。このことは診療所群と併せて考えるとき、精密健診における診療所の役割の大きさを示唆しており、手引き第2版の方針である、高度中等度聴力障害の発見の判断力の養成とともに、一定のシステムで取りこぼし防止のシステムをつくる必要があると考える。

一次スクリーニングに関しては、手引き第2版で方針が示されているので、多くを考察しないが、次の健診結果との関係で重要なのは、親の行う自己検査が、親の教育となり、要耳鼻科健診率の現状全国平均65%(表のVIIで計算)を向上する役割を果たすとの意見は重要である。

健診結果が都道府県別に最も差異が大きいのは、滲出性中耳炎においてである。0.02%から11%の開きがある。これは自然治癒傾向のある本症の取り込みすぎのためであって、一次スクリーニングでティンパノメトリーを用いるためである。取り込みすぎを減らし親に不安を与え、幼児に余計な治療を行うことがないように慎重な対応が望まれる。既に日本耳鼻咽喉科学会はティンパノメトリーの一次スクリーニングへの使用を不適切としているので、今後はアンケート調査にもその主旨を生かせ、という意見が述べられている。しかし聴力障害のある滲出性中耳炎を排除するものではない。

難聴の詳しい内訳の記載があったのは14都府県で、このような詳細な結果を求めることは、過大な要求であるのかもしれないが、健診の主旨からみれば当然の要求と思われる。この要求に応えるには健診システムが十分整備されてい

る必要がある(表のVIII)。

手引き第二版の主旨は厚生省母子衛生課から各都道府県に通知された。したがって、都道府県から各医師会会員に通知があることを期待したが、連絡があったのは、16都府県であった(表のIX)。これは都道府県のみでなく、医師会内部の問題であるかもしれないが、行政との相互協力の観点では問題のあるところで、医師側から行政に連絡する積極性が求められる。そうではあるが、近い年度に手引き第2版の方針に改善する予定のところは23府県である(表のIX)。

参考文献

- 1) 日本耳鼻咽喉科学会・乳幼児医療委員会、耳鼻咽喉科医のための三歳児健診の手引き、第2版
- 2) 日本耳鼻咽喉科学会・乳幼児医療委員会、平成3年度実施、三歳児健診：聴覚検査に関するアンケート調査結果、平成5年1月

附属資料

[要望事項]

神奈川：行政側の動きなし、自治体より検討をはじめたところ

新潟：これまでの質問票に批判多かった。幼児聴検について医師への教育、訓練、対策は？

福井：県より手引き書の通り改善して平成6年より実施予定との連絡あり。

長野：県医師会の対応を望む、伊那保健所が熱心。

愛知：平成5年7月より名古屋市も健診を開始した。その結果をふまえて県と協調する。

三重：手引きの方針は全国统一質問票と自己検査の2点を望んでいるのか、設問で理解し

難しい点 I, II, III, IX, 3)

滋賀：ようやくパイロットスタディ：報告書あり。

奈良：3歳児に純音聴力検査をできてもそれを正しく判断できるのでしょうか。

兵庫：質問票の耳鼻科健診受診児の判定法がわかりにくい、もっと簡単明瞭にしてほしい。今回の質問票で要耳鼻科健診の率はどれ位になるか教えてほしい。

広島：難聴の内訳：健診のテーマとして大切だと思うが、診療所の検査として技術的に偏向しないよう全国的に統一した、しかも簡便

な方法を知りたい。健診参加の医師実人数は次回より記入できるよう努める。

高知：保健所での健診を医療機関の医師2名が中心で行う。耳鼻科医の参加が少ない。よい方策はないか(地域分散, 県財政など)。

福岡：無理な質問が多い。比率の分母を指定せよ。福岡市, 県は後でとどける。今回は北九州のみの資料である。

宮崎：小児科医がスクリーニングして直接官公立病院へ。

鹿児島：保健所に月1回の相談日開設。

三歳児健診に関するアンケート

() 地方部会 担当者氏名()

平成4年度(平成4年より平成5年3月まで)の実施の三歳児健診についてお尋ね致します。該当するものに○印を付して下さい。

I. 耳鼻科健診の形態

1) 質問票による選別(スクリーニング)について

a) 保健所で行った

a)-1. 保健婦が行った a)-2. 保健婦と小児科医が行った

b) 保健所以外で c) 耳鼻科医も参加した d) 耳鼻科医は参加しなかった

2) 質問票で選別(スクリーニング)した対象児を保健所で小児科医とともに健診した。(一次健診)

3) 質問票で選別(スクリーニング)した対象児を小児科医参加の健診とは別に後日, 次の所で健診した。(二次健診)

a) 保健所で b) 診療所で c) 病院で

d) その他の施設で(保健センター, 市町村役場等)

4) 保健所で質問票のみの選別(スクリーニング)で精健委託医療機関へ受診させた。(精健票を発行して)

5) その他の方法

II. 健診委託医療機関

1) 耳鼻科健診(二次:前項I-3)で行った健診参加の内訳)

a) 診療所数()ヶ所 b) 病院()ヶ所 c) 医育機関()ヶ所

2) 精密健診

a) 診療所数()ヶ所 b) 病院()ヶ所 c) 医育機関()ヶ所

III. 耳鼻科医参加実人数

1) 保健所で小児科医とともに耳鼻科健診に(一次)

a) 開業医師 名 b) 病院医師 名 c) 医育機関医師 名

2) 耳鼻科健診に(二次)

a) 開業医師 名 b) 病院医師 名 c) 医育機関医師 名

3) 精密健診に

a) 開業医師 名 b) 病院医師 名 c) 医育機関医師 名

IV. 看護婦など介助者の二次健診参加実人数

なし あり(名)

V. 選別(スクリーニング)の方法の工夫に関して

1) 質問票の内容は次のものを採用した。

a) 厚生省案 b) 厚生省案を改善したもの c) 独自案

2) 親の行う自己検査を採用した。(採用したところのみ記入して下さい)

a) 絵カードを用いた b) その他の自己検査

3) 質問票以外に次の方法を選別(スクリーニング)に利用した。

(実施したところのみ記入して下さい)

a) 簡易なきこえの検査 b) ティンパノメトリー c) その他

VI. 選別(スクリーニング)耳鼻科健診について(一次及二次)

1) 再度の問診と耳, 鼻, のどの視診を行った。

2) 視診の他疑わしいものに次の検査を利用し精密健診に回すべきか否かを判断した。

a) 聴力検査 b) ティンパノメトリー c) その他

VII. 健診結果(健診が終了して判明している場合のみ記入して下さい。保健所または都道府県の担当課に資料があると思いますので参考にして下さい。)

1) 質問票配布対象者数 名 2) 質問票回収数 名

3) 保健所での受診者数 名

4) 質問票で選別(スクリーニング)された要耳鼻科健診数()名 ()%

5) 耳鼻科受診者数 名

(内訳：もしわかりましたら記入下さい。)

診療所受診 名 病院その他受診 名

6) 精密健診受診者数 名

(内訳：もしわかりましたら記入下さい。)

診療所受診 名 病院その他受診 名

7) 診断の確定した患者件数, および質問票回収数に対する頻度を教えて下さい。

a) 難聴 ()件 ()%

b) 滲出性中耳炎 ()件 ()%

c) 耳垢塞栓 ()件 ()%

d) 副鼻腔炎 ()件 ()%

e) 扁桃肥大又はアデノイド()件 ()%

f) その他 ()件 ()%

(会話域平均とは4分法のことです。)

VIII. 『難聴の内訳』

VII.7).a)難聴の件数の内訳についてお判りでしたら下記に記入願います。

難聴総数()件…但し滲出性中耳炎性を含めません。

(1) 感音難聴()件

◎両側()件 ◎一側()件

軽度(会話域 平均25-35dB)()件 軽度()件

中等度(" 40-65dB)()件 中等度()件

高度(" 70-以上)()件 高度()件

(2) 伝音難聴()件

◎両側()件 ◎一側()件

軽度(会話域 平均25-35dB)()件 軽度()件

中等度(" 40-65dB)()件 中等度()件

◎その他 ()件

(3) その他 ()件

IX. 手引きについてお尋ねします。

日本耳鼻咽喉科学会では平成5年4月23日に「耳鼻咽喉科医のための三歳児健診の手引き」第2版を発行しましたが、このことについてお尋ね致します。

1) 手引きを読まれましたか。

a) 読んだ b) まだ読んでいない c) 知らない

2) 手引きを貴地方部会の会員に配布されましたか。

a) 配布した()部 b) 配布していない

3) 手引きの方針に沿って健診を改善する予定ですか。

a) 予定にしている b) すでに改善した c) 未定

4) 手引きとほぼ同じ内容の方針について都道府県担当課から連絡がありましたか。

a) あった b) まだない

5) 平成何年度から手引きの方針で健診を行う予定ですか。

()年度

X. その他のご意見、要望があれば記入して下さい。

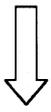
ご協力感謝申し上げます。

都道府県	I. 備前形態(平成4年3月より5年3月まで)										II. 委託医療機関						III. 耳鼻科医参加実人数					
	1) 質問による過剰		2) 同日		3) 後日(耳鼻科)		4) 質問選別		5) 他		1) 耳鼻科健診		2) 精密健診		1) 一次・保健所		2) 二次・後日		3) 精密健診			
	保健婦	保ト医	保ト医	保ト医	保ト医	保ト医	保ト医	保ト医	保ト医	保ト医	a 診療所	b 病院	c 医育	a 診療所	b 病院	c 医育	a 開業	b 病院	c 大学	a 開業	b 病院	c 大学
北海道																						
青森	○								4)+TM													
岩手	○									31	19	1										
宮城	○								4)+TM													
秋田	○								保健所12ヶ所													
山形	○								4)+TM													
福島	○																					
茨城	○																					
栃木	○									62												
群馬	○									48	2	0										
埼玉	○									97	8	4										
千葉	○									127	57	2										
東京	○									353												
神奈川	○																					
山梨	○									18	14	1										
新潟	○									88	36											
富山	○																					
石川	○																					
福井	○																					
長野	○																					
岐阜	○																					
静岡	○																					
愛知	○																					
三重	○									160	7	0										
滋賀	○									73	2	1										
京都	○									(150)	(4)	(2)										
大阪	○																					
兵庫	○																					
奈良	○																					
和歌山	○																					
鳥取	○																					
島根	○																					
岡山	○																					
広島	○																					
山口	○																					
徳島	○																					
香川	○																					
愛媛	○																					
高知	○																					
福岡	○																					
佐賀	○																					
長崎	○																					
熊本	○																					
大分	○																					
宮崎	○																					
鹿児島	○																					
沖縄																						
総計										845	150	10	1169	413	31	269	7	6	1019	121	29	507
備考																						

a.1 ホケンフ：保健婦 保ト医：保健婦之小児科医 b. ホイガイ：保健所以外

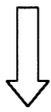
都道府県	IV. 介助者 パラメディカル なしあり 数	V. 選別方法について			VI. 選別耳鼻健診・1, 2次			VII. 健診結果						
		1) 質問票 a 厚生 b 改善 c 独自	2) 自己検査 a エアカート b 他	3) その他 a 聴検 b T M c 他	1) 視診 a 聴検 b T M c 他	2) 回数 総数	3) 保健所 受診数	4) 要耳鼻健診 名 %	5) 耳鼻受診 聴検 病院 total	6) 精健受診 聴検 病院 total				
北海道	○	○	○	○	ない	34426	30375	182	0.59	148	1074			
青森	○	○	○	○	○	7551	5945	1402	23.7	total	total			
岩手	○	○	○	○	○	14612	13982	248	1.77	total	total			
宮城	○	○	○	○	○	24970	21450	1003	11	(仙台市)	total			
秋田	○	○	○	○	○	11850	11273	?	4.14	total	total			
山形	○	○	○	○	○	13057	13057	375	2.87	total	total			
福島	○	○	○	○	○	22474	21779	2794	12.8	total	total			
茨城	○	○	○	○	○			49			1891			
栃木	○	○	○	○	○	21056	19276	19216	899	5.1				
群馬	○	○	○	○	○	19913	18784	1291	6.9	1053	107			
埼玉	○	○	○	○	○	57105	48025	48025	690	1.44	total			
千葉	○	○	○	○	○	47805	40142	40142	3580	8.9	total			
東京	○	○	○	○	○	34830	29925	29925	337	1.1	total			
神奈川	○	○	○	○	○	133	112	112	80	71.4	total			
山梨	○	○	○	○	○	8993	8162	8162	36	0.44	total			
新潟	○	○	○	○	○	25480	23506	23506	1114	4.4	total			
富山	○	○	○	○	○	9981	9943	1136	6.77	6.8	total			
石川	○	○	○	○	○	4918	4567	4435	151	3.3	total			
福井	○	○	○	○	○	8951	不明	8643	40		total			
長野	○	○	○	○	○	22470	20636	20636	353		total			
岐阜	○	○	○	○	○	21443	19953	19953	26	0.13	total			
静岡	○	○	○	○	○	25726	25726	157	0.6	total	total			
愛知	○	○	○	○	○	29797	23019	23019	2152	9.3	total			
三重	○	○	○	○	○	22773	20107	1179	1194	5.9	total			
滋賀	○	○	○	○	○			593	66	11.1	total			
京都	○	○	○	○	○	25705	22149	22149			7/11			
大阪	○	○	○	○	○	25136	18973	18973	1959	10.3	total			
兵庫	○	○	○	○	○	50084	42384	42384	8427	20	total			
奈良	○	○	○	○	○	14607	11876	11876	1098	9.2	total			
和歌山	○	○	○	○	○	10845	9396	9426	1864	20	total			
鳥取	○	○	○	○	○	6473	4365	68	126	2.9	total			
島根	○	○	○	○	○	7779	7102	7102	25	0.3	total			
岡山	○	○	○	○	○	19337	13925	525	745	5.4	total			
広島	○	○	○	○	○	29732	23796	23190	560	2.4	total			
山口	○	○	○	○	○	12110	11537	11537	481	3.97	total			
香川	○	○	○	○	○	8174	7545	7545	18	0.2	total			
愛媛	○	○	○	○	○	9843	8717	8717	211	2.4	total			
高知	○	○	○	○	○	12256	12256	710	5.8	total	total			
福岡	○	○	○	○	○	7514	6376	6376	956	15	total			
佐賀	○	○	○	○	○	9957	5587	5587	329	5.8	total			
北九州のみ	○	○	○	○	○	9095	9082	9082	2648	29.2	total			
長崎	○	○	○	○	○	16213	16213	16213	241	1.5	total			
熊本	○	○	○	○	○	12797	12099	12099	90	0.7	total			
大分	○	○	○	○	○			4422	4422	762	17.2			
宮崎	○	○	○	○	○	12879	10950	10950	31	0.3	total			
鹿児島	○	○	○	○	○	19633	(5360)	(5360)	84	2.42	total			
沖縄	○	○	○	○	○	773131	676238	634670	40818	6.03	total			
備考											17418	1054	*****	11532

都道府県	Ⅰ)読みましたか			Ⅱ)会員配布		Ⅲ)手引き(第2版)について			Ⅳ)行政連絡			5)手引きによる聴診予定年度	備考	Ⅹ.その他の意見
	a 読了	b 未だ	c 未知	a 済み	b まだ	a 予定	b 済み	c 未定	a 有り	b なし	c なし			
北海道	○			○		○			○			未定		
青森	○			○		○			○			6年		
岩手	○			○		○			○			5.10		
宮城	○			○		○		○	○	○		未定		
秋田	○			○		○			○			6年		
山形	○			○		○			○			未定		5年度から1次精健
福島	○			○		○			○			未定		
茨城	○			30		○			○			未定		
栃木	○			60		○			○			未定		
群馬	○			180		○			○			5年		
埼玉	○			全員		○			○			6年度		絵カード：ウジ・クツ
千葉	○			○		○			○			未定		
東京	○			○		○			○			未定		
神奈川	○			○		○			○			未定		新緑音で聴検可能
山梨	○			○		○			○			未定		
新潟	○			○		○			○			6年		
富山	○			○		○			○			実施		
石川	○			60		○			○			6年		
福井	○			50		○			○			6年		
長野	○			130		○			○			未定		
岐阜	○			○		○			○			未定		
静岡	○			○		○			○			未定		
愛知	○			80		○			○			7年		
三重	○			○		○			○			6年		
滋賀	○			38		○			○			未定		
京都	○			195		○			○			未定		
大阪	○			61		○			○			6年		4日間のバイロットスタディ
兵庫	○			○		○			○			未定		TMの府/市
奈良	○			33		○			○			6年		手引配布予定、質問票判定法、検出率
和歌山	○			70		○			○			6年		6年 聴診と途中重複、アブノイド診断、聴検信頼性
鳥取	○			○		○			○			6年		市/県
島根	○			30		○			○			未定		
岡山	○			120		○			○			6年		
広島	○			全員		○			○			6年		
山口	○			100		○			○			6年		
徳島	○			120		○			○			6年		
香川	○			80		○			○			6年		
愛媛	○			○		○			○			未定		
高知	○			5		○			○			6年		
福岡	○			○		○			○			6年		アンケートに調査できない項目多い
佐賀	○			○		○			○			6年		
長崎	○			○		○			○			6年		
熊本	○			○		○			○			6年		
大分	○			○		○			○			6年		
宮崎	○			○		○			○			5年		実際は県庁から精健所へ直行している
鹿児島	○			○		○			○			6年		鹿児島市のみ月1回相談日
沖縄	○			○		○			○			未定		
総計														
備考														



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



要旨:母子保健法の改正と三歳児健診の市町村移譲に備えて,耳鼻咽喉科医の聴覚検査実施の目標と方法が改訂され,手引き第二版として平成5年4月23日に発行された。この作業は当研究班の前年の業績と日本耳鼻咽喉科学会の共同作業として行われた。

この調査研究は手引きの方針が如何に徹底されているか,また現状の健診がどのように行われているかを調べたもので,方針徹底後の変化の状況を調べるためのものである。平成5年10月の時点での方針徹底は47都道府県中16都県(行政を含めて)ないし23都県(行政と連絡とれていないものを含めて)である。

聴覚検査のための質問票配布は全国で773,131名で,その回収は676,238名で聴覚検査(または耳鼻咽喉科検査)を要すると一次スクリーニングされたのは40,818名で対回収者比6.03%であった。

二次の耳鼻咽喉科健診と三次の精密健診の結果,難聴は435名(0.06%)滲出性中耳炎が3,832名(0.56%)であったが,都道府県別に検討すると,前者で最低0から最大0.4%の差があり,後者で最低0.02%最大11%の差がある。このことは健診の目標と方法が未だ全国统一されていない現状を示すものである。その他の現状をも分析し今後のありかたを検討した。

本調査は日本耳鼻咽喉科学会との共同の事業として行われ,同学会の調査は以下の構成員によって行われた。