

千葉県クレチン症マス・スクリーニングにおける 症例追跡調査システムの現況

(分担研究：スクリーニングの情報管理に関する研究)

猪股弘明¹⁾、新美仁男²⁾、斉藤佐織³⁾、磯部清房³⁾

【要約】 千葉県クレチン症マス・スクリーニング・システムのなかで、精査症例の追跡のために実施しているシステム2つを紹介した。1つは精査受診確認票を精査受診直後に返送してもらい、今後の追跡資料に役立っている。1つは精査結果が判明したところで返送してもらう症例調査票である。回収率は97%と良好で、精査者情報の把握に役立つ。しかし、診断名の誤記入が15%に見られ、専門医による点検が必要である。今回、平成4、5年度の精査者を平成6年12月に追跡調査したところ、10%の症例で診断名の変更があった。全国の各自治体でもスクリーニング結果の情報管理のために、精査受診確認票、精査症例調査票とその点検、および追跡調査とをシステム化すべきであろう。

【見出し語】 新生児マス・スクリーニング、クレチン症、追跡調査

【研究方法】 千葉県クレチン症マス・スクリーニング・システムのなかで、精査症例の追跡のために実施している受診確認票および精査症例調査票の有用性および問題点を検討した。受診確認票は精査依頼時に同封する葉書で、受診年月日、医療機関名、担当医名だけ記入してもらい受診直後に返送してもらう。症例調査票も精査受診時に同封し、家族歴、周産期状況、初診時症状所見、検査成績、母親の検査成績、診

断名、治療内容、などを記入してもらい、後日返送してもらう。確認票および調査票の回収率、調査票内容の検討、および1~2年後の追跡調査とを行った。

【結果】 平成4年度および5年度の精査対象例は70例であった。精査受診確認票は1例の未受診例を除いて全例回収された。調査票の回収率は97%であった。ただし、調査票の診断名と内容とを点

1) 帝京大学市原病院小児科 2) 千葉大学小児科 3) 千葉県予防衛生協会

検すると、68例中10例（15%）に診断名の誤記入が見られた。スクリーニング濾紙血TSHだけ高値で精査時には正常であった4例、胎児造影の既往が明らかな3例、ともに乳児一過性高TSH血症と記載されていた。前者は正常、後者は一過性甲状腺機能低下症と訂正した。一過性甲状腺機能低下症と記載されていたが未確定で治療中のもの2例はクレチン症と訂正、正常と記載されていたが母親に抗甲状腺剤が投与されていた1例は一過性甲状腺機能低下症と訂正した。

精査症例調査票の報告から1～2年後に追跡調査を行った。表にその結果を示した。四角で囲んだ例が診断名の変更があったものである。クレチン症から、2例は手術のヨード消毒剤による一過性甲状腺機能低下症と判明、1例は治療開始していたが精査結果が正常と判明したために後で治療中止した例である。クレチン症疑いで経過観察中から、1例は手術のヨード消毒剤による一過性甲状腺機能低下症と確定、2例は乳児一過

性高TSH血症と確定された。正常と報告されたなかの1例は、後日母親の抗甲状腺剤投与が判明し一過性甲状腺機能低下症と変更された。総計で70例中7例、10%の例で診断変更があった。未受診の1例は、東南アジア系の母親で、当県でも希有な例である。死亡のため診断不明の2例は、染色体異常例と超未熟児例とである。

【考案】 クレチン症マス・スクリーニングの情報収集および管理のために、まず精査受診時に受診確認票を返送してもらうシステムは、その後の連絡や問い合わせに有用である。精査結果を症例調査票として作成し、返送してもらうシステムも、情報収集に有用で症例管理にも役立つ。全国の各地域でもこの様な調査票を活用することを推奨する。ただし、調査票内容を専門医が点検しないと15%に診断名誤記入があるので注意せなければならない。調査票は結果が出てまもなくの診断であるために、後で追跡調査して確定診断を行う必要がある。

追跡調査時の診断名の変更

(平成4、5年度症例、平成6年12月追跡調査)

精査症例調査票 での診断名	例数	追跡調査時の診断名						
		クレチン症	一過性甲状腺 機能低下症	乳児一過性 高TSH血症	クレチン症 疑い	正常	死亡で 不明	未受診
クレチン症	28	25	2			1		
一過性甲状腺機能低下症	10		10					
乳児一過性高TSH血症	7			7				
クレチン症疑い	4		1	2	1			
正常	17		1			16		
死亡で不明	1						1	
未受診	1							1
未報告	2	1					1	
合計	70	26	14	9	1	17	2	1

診断名の変更例 7 / 70例 (10%)



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】千葉県クレチン症マス・スクリーニング・システムのなかで、精査症例の追跡のために実施しているシステム2つを紹介した。1つは精査受診確認票を精査受診直後に返送してもらい、今後の追跡資料に役立てている。1つは精査結果が判明したところで返送してもらう症例調査票である。回収率は97%と良好で、精査者情報の把握に役立つ。しかし、診断名の誤記入が15%に見られ、専門医による点検が必要である。今回、平成4,5年度の精査者を平成6年12月に追跡調査したところ、10%の症例で診断名の変更があった。全国の各自治体でもスクリーニング結果の情報管理のために、精査受診確認票、精査症例調査票とその点検、および追跡調査とをシステム化すべきであろう。