

要精検児の医療機関受診状況 — 神奈川県追跡システムの検討 —

(分担研究：スクリーニングの情報管理に関する研究)

諏訪城三<sup>1)</sup>、立花克彦<sup>1)</sup>、高橋武夫<sup>2)</sup>、山上祐次<sup>2)</sup>

要約：代謝疾患 1,319,564、先天性甲状腺機能低下症(HT)1,102,316、先天性副腎過形成(CAH)602,298 件のスクリーニング実施例のうち、要精検となった 3,000名について受診状況等を追跡した。病院受診は 2,996名で、そのうち個票回収によって精査結果、症状等の追跡ができたものは 2,961名であった。

見出し語：要精検児、追跡調査、再採血、指定病院

[対象と方法]

一昨年度報告した神奈川県の追跡システムを評価するため、1994年3月31日までにマス・スクリーニングを実施した全例(代謝疾患 1,319,564、先天性甲状腺機能低下症(HT) 1,102,316、CAH 602,298件)を対象とし、要精密診査(要精査)数、病院受診児数、追跡調査個票回収数などを分析した。資料は、コンピューター入力情報によったが、病院受診の有無、個票回収の有無は保存されている個票を用いて再確認した。

血症を除く5疾患)の初回濾紙血検査件数、そのうちの要再採血判定数、要精査判定数は表1の通りであった。要再採血となったものの再採血状況とその判定結果は表2の通りであった。初回および再採血検査で要精査となったもののうち、実際に病院を受診した状況は表3の通りであった。病院を受診したもののうち、診療担当医師からの個票回収状況は表4の通りであった。すなわち、要精査となったもののうち追跡可能であったのは、表5の通りで、98.7%であった(未受診6名、個票回答なし33名)。

[結果]

代謝疾患6疾患(1992年11月以降はヒスチジン

要精査であったのに、病院を受診しなかった6名の濾紙血測定値は表6の通りであった。

---

1)神奈川県立こども医療センター (Kanagawa Childoren's Medical Center)

2)神奈川県予防医学協会

要精査児が受診した医療機関を、神奈川県先天性代謝異常等対策委員会が指定した病院（指定病院）、その他の県内病院および県外病院の3群に大別し、各医療機関群別に受診した児の百分比を調べた。図1は代謝異常、図2はHT、図3はCAHについて示したものである。ほとんどは指定病院を受診していたが、他の医療機関を受診する児もあり、最近はその比率がやや増加している傾向がみられた。

[考案]

神奈川県の追跡システムは、先天性代謝異常等対策委員会が中心となり、スクリーニング検査機関、医療機関が協力しながら要精査児の追跡を行っているが、98%以上の児が把握されており、本システムは良好な成績をあげていると評価できた。今回の調査は、初回追跡調査についての成績であり、その後の継続的追跡の状況については、今後検討をすすめなければならないと考えられる。

表1. 初回検査状況 (神奈川県)

|               | 代謝            | HT            | CAH          |
|---------------|---------------|---------------|--------------|
| 検査期間          | 1976~94       | 1979~94       | 1986~94      |
| 検体数           | 1,319,564     | 1,102,316     | 602,298      |
| 要再採血数<br>(率%) | 6,796<br>0.51 | 9,480<br>0.86 | 746<br>0.12  |
| 要精査数<br>(率%)  | 64<br>0.0049  | 628<br>0.057  | 43<br>0.0071 |

表2. 再採血状況 (神奈川県)

|                   | 代謝            | HT            | CAH         |
|-------------------|---------------|---------------|-------------|
| A 要再採血数           | 6,796         | 9,480         | 746         |
| B 再採血数<br>(B/A率%) | 6,643<br>97.7 | 9,220<br>97.3 | 715<br>95.8 |
| C 要精査数<br>(C/B率%) | 466<br>7.0    | 1,743<br>18.9 | 56<br>7.8   |

表3. 要精査児の病院受診状況 (神奈川県)

|         | 代謝  |     | HT   |       | CAH |     |
|---------|-----|-----|------|-------|-----|-----|
|         | 初   | 再   | 初    | 再     | 初   | 再   |
| 要精査数    | 64  | 466 | 628  | 1,743 | 43  | 56  |
| 病院受診児数  | 64  | 466 | 627  | 1,738 | 43  | 56  |
| 受診率%    | 100 | 100 | 99.8 | 99.7  | 100 | 100 |
| (非受診児数) | (0) | (0) | (1)  | (5)   | (0) | (0) |

表4. 個票回収状況 (神奈川県)

|          | 代謝   | HT    | CAH | 計     |
|----------|------|-------|-----|-------|
| 病院受診児数   | 530  | 2,365 | 99  | 2,994 |
| 個票回収数    | 523  | 2,339 | 99  | 2,961 |
| 回収率(%)   | 98.7 | 98.9  | 100 | 98.9  |
| (個票回答なし) | (7)  | (26)  | (0) | (33)  |

表5. 精密審査児の追跡状況 (神奈川県)

|        | 代謝   | HT    | CAH | 計     |
|--------|------|-------|-----|-------|
| 要精査数   | 530  | 2,371 | 99  | 3,000 |
| 追跡可能数  | 523  | 2,339 | 99  | 2,961 |
| 追跡率(%) | 98.7 | 98.7  | 100 | 98.7  |

表6. 未受診児の濾紙検査結果 (神奈川県)

| 症例 | 初回検査           | 再採血検査          |
|----|----------------|----------------|
| 1  | T4 3.8 ⇒       | T4 3.5 µg/dl   |
| 2  | T4 0.3 ⇒       | T4 0.7 µg/dl   |
| 3  | FT4 0.5 ⇒      | FT4 0.5 ng/dl  |
| 4  | TSH 17.2 ⇒     | TSH 17.5 µU/ml |
| 5  | TSH 33.2 µU/ml | —              |
| 6  | T4 0.6 ⇒       | T4 0.7 µg/dl   |

図1. 要精査児の年度別医療機関別受診状況  
代謝異常 (神奈川県)

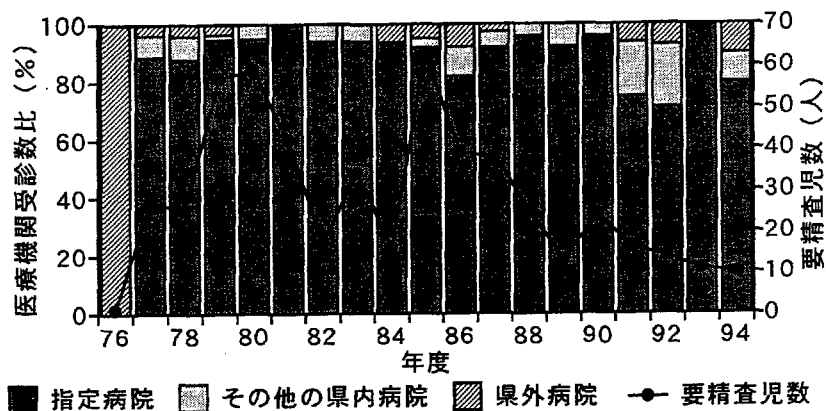


図2. 要精査児の年度別医療機関別受診状況  
先天性甲状腺機能低下症 (神奈川県)

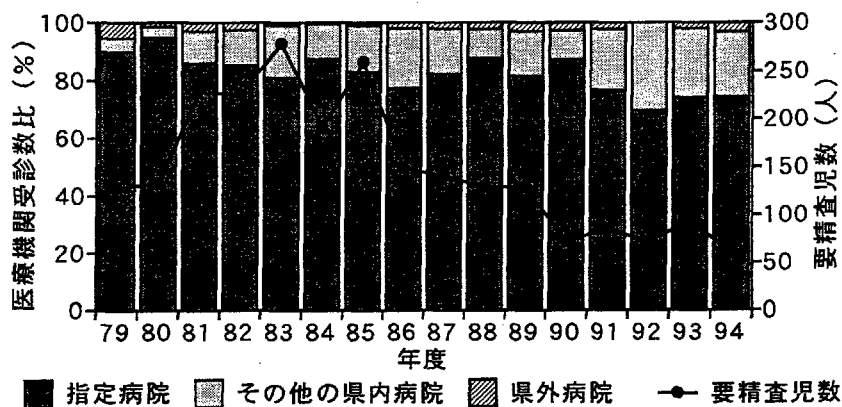
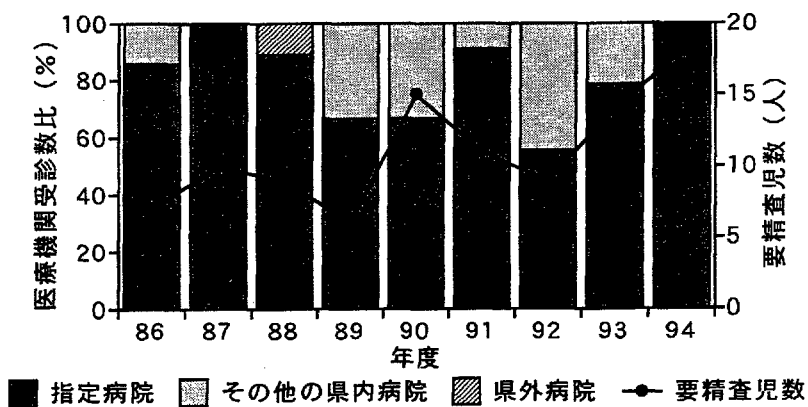


図3. 要精査児の年度別医療機関別受診状況  
先天性副腎過形成 (神奈川県)





**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:代謝疾患 1,319,564、先天性甲状腺機能低下症(HT)1,102,316、先天性副腎過形成(CAH)602,298 件のスクリーニング実施例のうち、要精検となった 3,000 名について受診状況等を追跡した。病院受診は 2,996 名で、そのうち個票回収によって精査結果、症状等の追跡ができたものは 2,961 名であった。