

乳幼児健康診査の診察について

—健診に不慣れな医師のために—

研究協力者・協力研究者；千葉 良¹⁾、高野 陽²⁾、松本 寿通³⁾、桑原 正彦⁴⁾、池田 宏⁵⁾、
加藤 忠明⁶⁾、斉藤 進⁶⁾、山中 龍宏⁷⁾、倉橋 俊至⁸⁾、天野 暉⁹⁾、
大木 師磋生¹⁰⁾、内田 章¹¹⁾、尾島 俊之¹²⁾、鈴木 洋子¹³⁾、
佐藤 美千¹⁴⁾、星 美佐子¹⁵⁾、南部 春生¹⁶⁾、平山 宗宏⁶⁾

要約；

小児科医が多い地区では、質の充実した乳幼児健診や保健指導の実施が可能である。また、小児科医が少ない地区でも、小児科医が主導することにより比較的質の充実した乳幼児健診や保健指導を目指すのは可能である。小児科医を確保できない地区では、他科医に乳幼児健診や保健指導を委ねなければならない。

健診に不慣れな小児科医や他科医が健診を実施する場合の乳幼児健診の診察について、小児科医、保健所関係者、保健婦、公衆衛生関係者などが協議した。

その内容は、1) 乳児健診の時期、2) 乳幼児健診の診察項目、3) 診察手順と記入欄について、4) 3－4 か月児健診について、5) 9－10 か月児健診について、6) 1歳6か月児健診について、7) 3歳児健診について、である。

見出し語；健診時期、診察項目、診察手順、記入欄

¹⁾ 仙台赤十字病院、²⁾ 国立公衆衛生院、³⁾ 福岡市医師会、⁴⁾ 広島県医師会、⁵⁾ 川崎市医師会、

⁶⁾ 日本総合愛育研究所、⁷⁾ こどもの城、⁸⁾ 足立区足立保健所、⁹⁾ 港区医師会、¹⁰⁾ 柏地区医師会、

¹¹⁾ 君津中央病院、¹²⁾ 自治医科大学公衆衛生学、¹³⁾ 会津坂下保健所、¹⁴⁾ 福島県田島町役場、

¹⁵⁾ 福島県伊南村役場、¹⁶⁾ 聖母会天使病院

研究目的；

地域保健法の制定、母子保健法の改正により対人保健サービスが市町村に移譲され、市町村の保健活動量が増加する。

市町村が担当職員（保健婦など）の増員を図るにしても、財政的困難や職員数の総枠が定められているなどで増員が困難な場合もある。このような場合、昨年度の報告では医療機関に健診を委託することも一つの選択肢となり、医療機関での健診や保健指導の内容と質の低下を来さない方策を検討し提案した。

小児科医が健診に参加している場合は、個別方式でも、集団方式でも比較的質の充実した健診や保健指導の実施は可能と考えられるが、健診に不慣れな小児科医や他科医の場合に問題点があった。

健診に不慣れな小児科医と他科医のために、乳幼児健診の時期、診察項目、診察手順と記入欄などについて、この程度のことは実施して欲しいという目安を検討した。

研究方法；

乳幼児健診と保健指導に携わっている本研究班の各地の研究協力者（小児科医、保健所関係者、保健婦、公衆衛生関係者など）が協議して、健診に不慣れな小児科医と他科医のために乳幼児健診の診察の目安をまとめた。

結果；

1) 乳幼児健診実施の月齢について

1歳6か月児健診と3歳児健診については公的健診の時期は定められているが、公的乳児健診は2回とされ時期は定められていない。

公的健診を乳児期に2回実施するとすれば、乳児期の前半に1回、後半に1回実施するのが妥当であろう。その時期は、母子健康手帳の節目の月齢に合わせて、前半を3-4か月、後半を9-10か月にすることを勧める。

2) 乳幼児健診の診察項目について

健診に不慣れな医師が実施することを前提にして協議し、この程度のことは診察して欲しい項目にしばった。その結果、熟練した診察技術を要する乳児期の神経学的検査の多くを割愛せざるを得なかった。また、聴力障害については、問診事項でスクリーニングする方が良いという結論になった。なお、乳児健診は個別方式、幼児健診は集団方式を想定した。

3) 診察の手順と記入欄について

子どものいやがることは後にするという小児科的診察法を健診に不慣れな医師にも理解できるように、その手順を示し、記入欄の診察所見をチェックすることにより記録として残せるようにした。

一番先に、各時期の発見されやすい異状と疾病をリストアップしてあるので、念頭において診察されたい。また、説明（解説）をつけた方が理解しやすいと思われた項目には*などつけておき、随時参照できるようにした。

4) 3－4 か月児健診について (図 1)

図 1. 3－4 か月健診の診察手順と記入欄 (健診に不慣れな医師のために)

計測 ; (計測時に記入して、診察にまわす)

体重	g	～ 3 p ～ 97 p ～
身長	c m	～ 3 p ～ 97 p ～
頭位	c m	～ 3 p ～ 97 p ～
胸囲	c m	～ 3 p ～ 97 p ～
カウプ指数		

栄養状態 ; ふとり気味、 ふつう、 やせ気味

家族歴、既往歴、問診事項など ; 次年度に検討予定

医師の診察手順と記入欄 ;

この時期に発見されやすい異状と疾病 ;

1. 先天性心臓疾患
2. 先天性股関節脱臼、内反足など
3. 筋性斜頸
4. ヘルニア
5. 停留睾丸、陰嚢水腫
6. 脳性麻痺

以下の*は説明 (解説) をつける。

1. 視診 (抱っこまたは仰臥位)

1) 動きがはげしい、おとなしい	なし、	疑い、	あり、
2) 湿疹、アトピー性皮膚炎など	なし、	疑い、	あり、
3) 母斑、血管腫	なし、	疑い、	あり、

4) 形態異常	なし、 疑い、	あり、
5) 顔面 (10. 口腔内視診の前でもよい)		
(1) 追視*	正常、 異常疑い、	異常、
(2) 斜視*	なし、 疑い、	あり、
(3) 白色瞳孔*	なし、 疑い、	あり、
6) その他の所見	なし、 疑い、	あり、
2. 胸部聴診 (だっこまたは仰臥位にして、乳児の手を握って)		
1) 心雑音	なし、 疑い、	あり、
2) 呼吸音の異常	なし、 疑い、	あり、
3. 腹部触診 (仰臥位にして)		
1) 膨満	なし、 疑い、	あり、
2) 臍ヘルニア	なし、 疑い、	あり、
3) その他の所見	なし、 疑い、	あり、
4. 頭部触診		
大泉門	開、 異常疑い、	閉、
5. 頸部触診		
1) 斜頸 (胸鎖乳突筋の腫瘤)	なし、 疑い、	あり、
2) その他の所見	なし、 疑い、	あり、
6. 四肢		
1) 股関節開排制限*	なし、 疑い、	あり、
2) その他の所見	なし、 疑い、	あり、
7. 外性器、肛門などの視診 (下肢を挙上して、または腹臥位で)		
1) 停留睾丸	なし、 疑い、	あり、
2) 陰囊水腫	なし、 疑い、	あり、
3) そけいヘルニア	なし、 疑い、	あり、

カウプ指数

栄養状態； ふとり気味、 ふつう、 やせ気味

家族歴、既往歴、問診事項など；次年度に検討予定

離乳の進め方； 順調、 順調ではない

診察手順と記入欄；

この時期に発見されやすい異状と疾病

1. 脳性麻痺

2. 精神発達遅滞

3. 聴力障害

4. 視力障害

以下の＊は説明（解説）をつける。

1. 視診（抱っこまたは仰臥位にして）

1) 湿疹、アトピー性皮膚炎など	なし、	疑い、	あり、
2) 母斑、血管腫	なし、	疑い、	あり、
3) 形態異常	なし、	疑い、	あり、
4) 顔面（10. 口腔内視診の前でもよい）			
（1）斜視＊	なし、	疑い、	あり、
（2）白色瞳孔＊	なし、	疑い、	あり、
（3）眼振	なし、	疑い、	あり、
5) その他の所見	なし、	疑い、	あり、

2. 胸部聴診（だっこまたは仰臥位にして）

1) 心雑音	なし、	疑い、	あり、
2) 呼吸音の異常	なし、	疑い、	あり、

3. 腹部触診（仰臥位にして）

- | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|
| 1) 膨満 | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) 臍ヘルニア | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 3) その他の所見 | なし、 | 疑い、 | あり、 |

4. 引き起こし反応*で座位へ、ひとり座りの観察

5. 頭部触診（仰臥位にして）

大泉門	開、	異常疑い、	閉、
-----	----	-------	----

6. 頸部触診	所見	なし、	疑い、	あり、
---------	----	-----	-----	-----

7. 四肢（仰臥位にして）	所見	なし、	疑い、	あり、
---------------	----	-----	-----	-----

8. 外性器、肛門などの視診（下肢を挙上して、または腹臥位で）

- | | | | |
|------------|-----|-----|-----|
| 1) 停留睪丸 | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) 陰嚢水腫 | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 3) そけいヘルニア | なし、 | 疑い、 | あり、 |

9. 腹臥位にして、背面観察	所見	なし、	疑い、	あり、
----------------	----	-----	-----	-----

10. 仰臥位にもどして、口腔内視診

保健指導；次年度に検討予定

1. 栄養指導
2. 生活指導
3. 事故防止
4. 予防接種指導
5. 神経芽細胞腫の検査

総合判定； 問題なし、 問題あり、 疑いあり

1. 当院で行う；1) 保健指導、2) 栄養指導、3) 経過観察、4) 治療、5) 他医療機関紹介
2. 市町村で行う；1) 要治療、2) 要経過観察、3) 要精密検査、4) 助言指導、5) 要訪問、
6) 要紹介（ ）

図3. 1歳6か月児健診の診察手順と記入欄（健診に不慣れな医師のために）

体重	g	~ 3 p ~ 97 p ~
身長	cm	~ 3 p ~ 97 p ~
頭位	cm	~ 3 p ~ 97 p ~
胸囲	cm	~ 3 p ~ 97 p ~

1. 言語発達遅滞
2. 精神発達遅滞
3. 行動、情緒異常
4. 構音障害
5. う歯
6. 養育環境の不良に基づく発達上の異常

— 234 —

- | | | | | |
|----------------|----|-----|-----|-----|
| 1) パンツ姿での歩行を観察 | 異常 | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) アトピー性皮膚炎など | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 3) その他の所見 | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
2. 胸部聴診（しばしば泣くので、母に抱っこさせて診察することが多い）
- | | | | | |
|-----------|--|-----|-----|-----|
| 1) 心雑音 | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) 呼吸音の異常 | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
3. 頭部触診 大泉門
- | | | | | |
|--|--|----|-------|----|
| | | 閉、 | 異常疑い、 | 開、 |
|--|--|----|-------|----|
4. 頸部触診 所見
- | | | | | |
|--|--|-----|-----|-----|
| | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
|--|--|-----|-----|-----|
5. 腹部触診（ベットに仰臥位にして）
- | | | | | |
|-----------|--|-----|-----|-----|
| 1) 膨満 | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) 臍ヘルニア | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 3) その他の所見 | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
6. 四肢 所見
- | | | | | |
|--|--|-----|-----|-----|
| | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
|--|--|-----|-----|-----|
7. 外性器、肛門などの視診（下肢を挙上して、または腹臥位で）
- | | | | | |
|------------|--|-----|-----|-----|
| 1) 停留睾丸 | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) そけいヘルニア | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
8. 腹臥位にして、背面観察 所見
- | | | | | |
|--|--|-----|-----|-----|
| | | なし、 | 疑い、 | あり、 |
|--|--|-----|-----|-----|
9. 追視による眼球運動の異常（仰臥位にして）
- | | | | |
|------|-----|-----|-----|
| | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 斜視 * | なし、 | 疑い、 | あり、 |
10. 口腔内視診
12. バイバイ（バイバイと言って手を振るか）
- 全く反応がない場合は、知能障害や聴覚障害に注意する。

保健指導；次年度に検討予定

- 1．栄養指導
- 2．生活指導
- 3．事故防止
- 4．予防接種指導

判定；

- 1．異常なし
- 2．要観察
- 3．要指導
- 4．要精検
- 5．要医療
- 6．治療中
- 7．判定委員会へ

7) 3歳児健診について (図4)

図4． 3歳児健診の診察手順と記入欄 (健診に不慣れな医師のために)

計測； (計測時に記入して、診察にまわす)

体重	g	～ 3 p ～ 97 p ～
身長	c m	～ 3 p ～ 97 p ～
頭位	c m	～ 3 p ～ 97 p ～
胸囲	c m	～ 3 p ～ 97 p ～

栄養状態； ふとり気味、 ふつう、 やせ気味

家族歴、既往歴、問診事項など；次年度に検討予定

診察手順と記入欄；

この時期に発見されやすい異状と疾病

- 1. 言語発達遅滞
- 2. 精神発達遅滞
- 3. 脳性麻痺
- 4. 熱性けいれん
- 5. う歯
- 6. 栄養、環境の不良に基づく発達上の異常

以下の*は説明（解説）をつける。

1. 視診

- 1) パンツ姿での歩行を観察 異常 なし、 疑い、 あり、
- 2) 母に抱っこさせて、話しかける（名前はなど）
 反応なければ、知能障害や聴覚障害に注意する。
- 3) 検者と目線がよく合うことを確認する。合わない時は、自閉傾向、注意欠陥障害、多動などを念頭に置く。
- 4) アトピー性皮膚炎など なし、 疑い、 あり、
- 5) その他の所見 なし、 疑い、 あり、

2. 胸部聴診（母に抱っこさせて診察することが多い）

- 1) 心雑音 なし、 疑い、 あり、
- 2) 呼吸音の異常 なし、 疑い、 あり、

3. 頭部触診 所見 なし、 疑い、 あり、

4. 頸部触診 所見 なし、 疑い、 あり、

5. 腹部触診（ベットに仰臥位にして）
 所見 なし、 疑い、 あり、

6. 四肢 所見 なし、 疑い、 あり、

7. 外性器、肛門などの視診（下肢を挙上して、または腹臥位で）

- | | | | |
|------------|-----|-----|-----|
| 1) 停留睪丸 | なし、 | 疑い、 | あり、 |
| 2) そけいヘルニア | なし、 | 疑い、 | あり、 |

8. 腹臥位にして、背面観察 所見 なし、 疑い、 あり、

9. 追視による眼球運動の異常（仰臥位にして） なし、 疑い、 あり、
斜視* なし、 疑い、 あり、

10. 口腔内視診

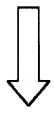
11. ベットからの降り方を観察する。

保健指導；次年度に検討予定

1. 栄養指導
2. 生活指導
3. 事故防止
4. 予防接種指導

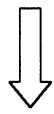
判定；

1. 異常なし
2. 要観察
3. 要指導
4. 要精検
5. 要医療
6. 治療中
7. 判定委員会へ



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;

小児科医が多い地区では、質の充実した乳幼児健診や保健指導の実施が可能である。また、小児科医が少ない地区でも、小児科医が主導することにより比較的質の充実した乳幼児健診や保健指導を目指すのは可能である。小児科医を確保できない地区では、他科医に乳幼児健診や保健指導を委ねなければならない。

健診に不慣れな小児科医や他科医が健診を実施する場合の乳幼児健診の診察について、小児科医、保健所関係者、保健婦、公衆衛生関係者などが協議した。

その内容は、 1)乳児健診の時期、 2)乳幼児健診の診察項目、 3)診察手順と記入欄について、4) 3-4 か月児健診について、 5) 9-10 か月児健診について、 6) 1 歳 6 か月児健診について、 7)3 歳児健診について、である。