

01-016

乳幼児健診の疫学的エビデンスに基づいたスクリーニング対象疾病に関する検討 第1報：対象疾病と標準的な医師診察項目の検討手法

山崎 嘉久^{1,2}、小倉 加恵子^{2,3}、佐々木 溪円^{2,4}、
田中 太一郎^{2,5}、鈴木 孝太^{2,6}、岡島 巖^{2,6}、
平澤 秋子^{1,2}、小枝 達也³¹あいち小児保健医療総合センター 保健センター²「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究」班³国立成育医療研究センター こころの診療部⁴実践女子大学 生活科学部 食生活科学科⁵東邦大学 健康推進センター⁶愛知医科大学 医学部 衛生学講座

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）の標準的な健診項目は厚生労働省の通知¹⁾により示されている。しかし、2017年度に全国市町村の乳幼児健診で用いられているカルテの調査結果²⁾から、医師の診察項目が市町村ごとに大きく異なることや、通知に示された項目には、内容の重複や、所見や診断名が混在し、不明瞭な点が指摘されている。国においては、データヘルズ時代の母子保健情報の利活用が検討されており、他健診との調和の中で、乳幼児健診でスクリーニングすべき疾患やこれを把握する医師診察項目について、疫学的見地からの検討が必要である。

【目的】

乳幼児健診でスクリーニングすべき疾病の疫学的なエビデンスを明らかにし、対象疾病を把握するために必要な医師診察項目を検討する。

【結果】

本研究班では、乳幼児健診でスクリーニングすべき疾病を、疫学的に検討するための基準を、1. 乳幼児健診で発見する手段がある、2. 発見や治療に臨界期と介入効果がある、3. 発症頻度が出生1万人に1人以上、または、4. 保健指導上重要、を満たすものとした。四者協委員など専門家が臨床的知見に基づいて作成した「身体診察マニュアル」²⁾に示された疾病を上記の基準を用いて検討し、スクリーニング対象疾病を抽出した。国通知の医師診察項目から、スクリーニング対象とすべき疾病の把握に適する診察項目を、他研究班³⁾と協力して精選し、学校健診に引き継ぐ既往症の項目を加えて「医師診察標準項目」を作成した。

【考察】

従来、乳幼児健診で発見すべき疾患や医師診察項目は、現場裁量で定められてきたが、今回の検討により、系統立てた根拠を示すことができた。乳幼児健診事業での適切な疾病スクリーニングのため、スクリーニング対象疾病と医師診察標準項目を健診担当医に周知し、今後、市町村事業で活用されることを期待したい。

本研究は、あいち小児保健医療総合センター倫理委員会の承認を得た。

1) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「乳幼児に対する健康診査の実施について」の一部改正について（雇児発0911第1号 平成27年9月11日）

2) 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル（仮称）」及び「身体診察マニュアル（仮称）」作成に関する調査研究」

3) 「身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・医療体制提供のための研究」班

01-017

乳幼児健診の疫学的エビデンスに基づいたスクリーニング対象疾病に関する検討 第2報：発達の遅れに伴う疾病の検討結果

小倉 加恵子¹、山崎 嘉久^{2,3}、佐々木 溪円^{2,4}、
田中 太一郎^{2,5}、鈴木 孝太^{2,6}、岡島 巖^{2,6}、
平澤 秋子^{2,3}、小枝 達也¹¹国立成育医療研究センター こころの診療部²「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究」班³あいち小児保健医療総合センター 保健センター⁴実践女子大学 生活科学部 食生活科学科⁵東邦大学 健康推進センター⁶愛知医科大学 医学部 衛生学講座

我々は、「乳幼児健診の疫学的エビデンスに基づいたスクリーニング対象疾病に関する検討第1報：対象疾病と標準的な医師診察項目の検討手法」（以下、第1報）において、乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）におけるスクリーニング対象疾病とこれを把握するための医師診察標準項目を精選した。本研究ではこれらの内、発達の遅れに伴う疾病に関して疫学的に検証することを目的とした。

【目的】

乳幼児健診でスクリーニングすべき発達の遅れに伴う疾病の疫学的なエビデンスを明らかにし、これらを把握するために必要な医師診察項目を疫学的に検証する。

【方法】

対象疾病の選定基準と医師診察標準項目の選出方法の詳細については第1報で報告した。当該研究では発達の遅れに関連する医師診察標準項目に対応するスクリーニング対象疾病を整理し、それぞれに対して乳幼児健診で発見する手段（問診、計測値、検査等・検査値、視診、触診、聴診、手技）、判定と対応、発見の臨界期と治療・介入効果、発症頻度（国内、海外）、保健指導上の重要性について文献的に検証した。

【結果】

3・4ヶ月児健診では医師診察標準項目11項目、スクリーニング対象7疾病、1歳6ヶ月児健診では医師診察標準項目9項目、スクリーニング対象11疾病、3歳児健診では医師診察標準項目11項目、スクリーニング対象12疾病となった。

【考察】

従来、乳幼児健診で発見すべき疾病や医師診察項目は、現場裁量で定められてきたが、今回の検討により系統立てた根拠を示すことができた。乳幼児期に発達の遅れを呈する疾病は数が多いものの希少疾病の割合が高く、選定条件のうち発症頻度を満たす疾病は少なかった。乳幼児健診の現場では、包括的な診断名である「精神運動発達遅滞」、「言語発達遅滞」等に包含して判断されるケースが多いと考えられた。発達の遅れは疾病が原因で生じるばかりではなく、栄養状態、家庭の経済状況、親の関わり方（虐待含む）など、養育環境も関与する。また、発達の遅れのある子どもにおいては養育者が育てにくさを感じやすく、保健指導の重要性が指摘されている。乳幼児健診で発見される発達の遅れに対しては、医師診察による疾病スクリーニングの視点だけでなく、多職種による多角的な評価と養育者が感じる育てにくさに寄り添いながら慎重に支援を繋いでいくことが緊要である。

本報告は、あいち小児保健医療総合センターの倫理委員会の承認を得て実施した。