

P1-019

乳児健診における全例股関節エコースクリーニング

星野 弘太郎

西部島根医療福祉センター

2011年小児整形外科多施設研究の結果、本邦の乳児股関節脱臼の遅診断例（1歳以降での診断）が15%と極めて高率であることが指摘され、2014年よりリスク因子による健診強化が進められているところである。我々は乳児健診において全例エコー検診を行ってきたので報告する。

【方法】

当院のある江津市（人口2.5万人、出生数171人／年）の乳児健診は小児科医により行われていたが、乳児股関節エコーセミナーを受講した後エコーを持ち込み、2010年整形外科医による乳児股関節全例エコー健診を開始した。開排制限のない股関節脱臼も健診の場で診断でき、その有用性が認識されたこともあり、3年目から整形外科医の健診派遣費が市の予算で認められた。

【結果】

当市の乳児健診は2ヵ月毎で、2010年1月～2017年11月の8年間に1343児（平均28.0児／回）を検診した。エコー希望は1324児（98.6%）で、うちエコー異常（Graf分類タイプ以外）は139児（10.5%）であり、リーメンビュゲル装着による治療を要したのは5股（0.38%）であった。保健師との連携により検診後の脱臼遅診断例はゼロであり、股関節脱臼の診断にエコーはきわめて有用といえる。また1ヵ月健診担当医との連携により、リスク因子での早期受診も現在進めているところである。

【考察】

乳児健診での股関節脱臼に対するスクリーニングの精度向上のため、開排制限のみでなく、リスク因子による健診強化が2014年より進められている。海外では全例エコー検診や、リスク因子による選択的エコー検診が行われ、遅診断は1%に満たない。またそうした国では複数回チェックが原則であり、日本の乳児健診一回のみの健診体制には大きなリスクがある。

我々のほかに下諏訪町（1992年～）、新潟市（2002年～）が一次健診より全例股関節エコースクリーニングを導入しているが、いずれも1例の遅診断の発生もみえていない。つまりエコーに偽陰性はないといってよい。遅診断例のなかには二次検診での不適切な診断もありエコーの普及が切望される（小児整形外科主要機関でのエコー診断28%）。

我々小児整形外科医の目指す股関節脱臼検診は、まずはリスク因子でのスクリーニング強化、そしてエコーの普及であるが、さらには生後1か月健診での1stチェックがなされれば、複数回チェックが可能となり、早期診断も可能となる。現在乳児健診一発勝負の体制から、乳児検診が最後の砦となるべき体制への転換が望まれる。

P1-020

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3報：身体的発育異常・皮膚疾患等の検討結果

佐々木 溪円^{1,2}、山崎 嘉久^{1,3}、小倉 加恵子^{1,4}、
田中 太一郎^{1,5}、鈴木 孝太^{1,6}、岡島 巖^{1,6}、
平澤 秋子^{1,3}、小枝 達也⁴

¹「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

²実践女子大学 生活科学部 食生活科学科

³あいち小児保健医療総合センター

⁴国立成育医療研究センター こころの診療部

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

【目的】

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）でスクリーニングすべき身体的発育異常・皮膚疾患等について、疫学的見地から検討すること。

【方法】

四者協委員等が臨床的知見に基づいて作成した身体診察マニュアルに示された身体的発育異常・皮膚疾患等について、医師診察標準項目等との関連性と、乳幼児健診でスクリーニングすべき疾病の疫学的に検討するための基準（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（本研究第1報を参照））との適合性を検討した。さらに、各疾病に対して、判定と対応や保健指導における意義について、小児保健学の視点から検討した。

【結果】

医師診察標準項目等の「体重増加不良」、「やせ」、「肥満」と関連するものには、疾病だけでなく保健指導上の重要性に基づくものが挙げられた。皮膚疾患では、「湿疹」としてアトピー性皮膚炎等、「血管腫」として乳児血管腫等、「その他（母斑）」としてカフェオレ斑等、並びに「傷跡、打撲痕等」として「子ども虐待」が挙げられた。一方、発育性股関節形成不全症に関連する医師診察標準項目は、3～4ヵ月健診では「開排制限」、「下肢長差」、歩行開始後に発見される事例では「歩容の異常」が挙げられた。

【考察】

身体的発育異常の原因は身体疾病だけではなく、養育環境の関与が少なくなく、保健指導の重要性が大きい。また、アトピー性皮膚炎等のように適切な医療を受けていないケースの対応を要する例や、過去の健診における見逃し例の発見もある。従って、医師だけでなく多職種による評価と養育者が、疾病スクリーニングの点からも重要と考えられる。

【倫理・利益相反】

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。開示すべき利益相反関係にある企業等はない。