

O1-014

本邦の乳児股関節エコーセミナーの30年

星野 弘太郎¹⁾、関原 力²⁾、扇谷 浩文³⁾、伊藤 亮太⁴⁾、村上 悠人⁵⁾、服部 義⁶⁾、藤原 憲太⁷⁾、中寺 尚志¹⁾

西部島根医療福祉センター 整形外科¹⁾、
用賀リッキー整形外科²⁾、
おおぎや整形外科³⁾、
昭和大学横浜市北部病院 整形外科⁴⁾、
昭和大学藤が丘病院 整形外科⁵⁾、
あいち小児保険医療総合センター 整形外科⁶⁾、
大阪医科大学 整形外科科学教室⁷⁾

【はじめに】我が国の乳児股関節脱臼のうち15%は1歳以上の遅診断であることが2011年のマルチセンター研究で明らかとなった。開排制限のみによる健診から、リスク因子（女児、家族歴、骨盤位分娩、皮膚溝非対称）により二次健診への受診者を増やす体制へと2014年から健診が強化されている。しかし遅診断には二次健診での診断精度の問題もあり、X線のみでの診断にも問題がある。

【全例超音波スクリーニング健診】海外の股関節脱臼健診先進国では、超音波診断ありきの健診体制が確立されている。オーストリア、ドイツ、ポーランド、チェコでは生後1か月までに出生時全例に超音波スクリーニング（Graf法）を行うことが国家的健診体制となっている。本邦でも全例超音波スクリーニングを実施している下諏訪町（1992年～）、新潟市（2002年～）、江津市（2010年～）の3つの自治体から報告されており、いずれも現在まで遅診断がゼロであり続けている。このように乳児股関節完全脱臼の診断においてGraf法による超音波検査は偽陰性ゼロと言える。

【結果】乳児股関節エコーセミナーは、このGraf法を習得するための講習会であり、1987年第一回が大阪で開催された。主催は日本整形外科超音波学会で年2回（2月新潟市、9月下諏訪町）実施され、希望により全国各地でも開催され、2020年2月までに77回行われてきた。開催地は定期開催地である新潟22回、長野17回であり、宮城8回、大阪5回、愛知・神奈川3回の順であった。受講者数は総数1390人であり、うち医師の内訳は、整形外科医1184人（85.2%）、小児科医・小児外科医139人（10.0%）、リハビリテーション科医8人、内科医7人、放射線科医2人、産科医1人、検査部所属医1人であった。乳児股関節脱臼の遅診断例が多い実態報告以降、小児科医の受講が増加していた。医師以外では、臨床検査技師38人（2.7%）、放射線技師2人、理学療法士2人、看護師1人であった。

【考察】関原らは2015年までの受講者892人へアンケート調査を行い、347人から回答を得たが継続して行っているのは236人（回答者の68%、送付者の26%）であり、整形外科医を中心とした普及率は良好なものではなかったと報告した。整形外科への普及による二次健診強化に加え、今後エコーを得意とする小児科医・産科医に本法の有効性をお伝えすることで普及が進めば、1か月健診や予防接種時に超音波検査がなされることで早期診断・健診強化が図れると考える。

O1-015

乳幼児健康診査における頭囲・胸囲測定の対象時期

山崎 嘉久^{1,2)}

あいち小児保健医療総合センター 保健センター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⁾

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）の測定項目として、厚生労働省の通知では、頭囲は3～4か月児、1歳6か月児、3歳児、胸囲は3～4か月児、1歳6か月児に示されている。この測定対象時期は、母子健康手帳の省令様式と一致しているが、市町村ごとに違いがあり、根拠は明らかではない。

【目的】乳幼児健診における頭囲・胸囲測定のエビデンスと市町村の実態から標準的な時期を検討すること。

【方法】医学中央雑誌データから、頭囲は「頭部計測法 TH or 頭囲 AL」、胸囲は「胸囲 /TH or 胸囲 /AL」で抽出して分析した。市町村の実態は、平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業による全国市町村の健診カルテ調査をもとに分析した。

【結果】医学中央雑誌データで頭囲の該当件数は766件で、胎児・新生児期から乳児期を対象とする報告が485件（63.3%）、幼児期対象173件（22.6%）では、うち期の頭囲拡大や小頭症による疾病の発見を扱ったものが胎児～乳児期106件、幼児期17件（腫瘍や後天性疾患8、退行性疾患2、稀少疾患7）であった。乳幼児健診を扱った4件では乳児期の頭囲の重要性を指摘していた。胸囲の該当件数427件中、乳幼児の発育評価に関する報告が44件で、うち乳幼児身体発育調査などanthropologyに関するものが38件、低出生体重児や基礎疾患児の発育3件、乳児健診に関する報告2件であった。2000年以前は学童の体格に関する報告が目立った。健診カルテ調査で測定欄のある市町村割合は、頭囲は3～4か月児：715（90.5%）、1歳6か月児：604（74.5%）、3歳児：550（67.7%）、胸囲は3～4か月児：608（77.0%）、1歳6か月児：461（56.8%）、3歳児：339（41.7%）であった。さらに疾病スクリーニングにおける意義について当研究班では、身体計測は3～4か月児と1歳6か月児では身長、体重、頭囲、3歳児では身長、体重の測定が必要で、胸囲測定は必要性を認めなかった。The WHO Child Growth Standardsなどの国際比較でも胸囲は用いられていない。

【結論】身体計測には乳幼児身体発育調査などanthropology上の意義と個別の健康状況を把握する意義がある。乳幼児健診における頭囲測定は、新生児期～乳児期の健診においては、神経筋疾患、発達遅れや水頭症などの疾患スクリーニングにおいて活用されている。3歳児では測定の根拠に乏しい。胸囲測定について3～4か月児、1歳6か月児の健診では測定の根拠に乏しい。