

日本における乳児股関節健診と先天性股関節脱臼診断遅延の状況 —リスク因子による新たな乳児股関節健診の必要性と問題点—

金城 健

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児整形外科

発育性股関節形成不全（以下 DDH）の治療は低月齢であるほど児への負担が少なく、医療コストも安価であることを考えると、DDHの早期発見早期治療が重要であることは論を待たない。近年オムツの装着方法、抱っこの仕方などによる予防啓発活動によりDDHの発生頻度は減少しているものの、歩行開始後に発見される診断遅延症例が問題となっていた。2013年の日本小児整形外科学会の全国多施設調査により、1歳以降に診断される診断遅延症例が予想を大きく上回る15%にのぼること、また診断遅延例の多くの例（87%）は公的乳児健診を受けていたが診断に至らなかったという実態が明らかになった。この診断遅延例を少なくする試みとして、日本小児整形外科学会では乳児股関節健診・検診体制の見直しを有識者会議で行った。その結果として①股関節開排制限、②大腿皮膚溝または鼠径皮膚溝の非対称、③家族歴、④女児、⑤骨盤位分娩の5項目をチェックすべき項目として取り上げ、これまでの診察者の経験や主観に左右される身体所見だけに頼る健診ではなく、リスク因子を取り入れた乳児股関節健診を提唱し推奨している。これに加えて1980年にGraf医師が発表した被曝のない客観的な評価のできる超音波診断法（Graf法）二次検診に利用する施設が徐々に増えてきている。超音波診断法の利点は、乳児の股関節の主たる構造である軟骨成分の描出に優れている点にあり、生後8ヵ月頃までの二次検診は超音波検査で可能である。

二次検診受け入れ側では、その超音波検査を誰が行うかという問題がある。演者の居住する沖縄県では超音波による二次検診のマンパワー不足が明らかであった。当院では解決策として超音波検査士の登用を企図し、2014年から日本整形外科超音波学会の主催する乳児股関節エコーセミナーに超音波検査士を参加させてGraf法を習得した人材を増やすことに努めている。また超音波検査は行えても、それを読影できる医師がいない島嶼においてもGraf法による検診を可能にすべく、沖縄県立宮古病院で小児科医によって施行された乳児股関節エコー画像をネット経由で沖縄本島の演者の施設へ転送してもらい、少々熟練を要する読影を演者が行うという遠隔読影システムを構築した。これにより将来的には沖縄全域を包括した二次検診体制の構築を目指している。これらを継続的なシステムにするためには不断の人的資源の育成と通信手段を含めたハード面の整備及び厳重なセキュリティ対策が今後も必要である。

日本小児整形外科学会健診委員会の全国的な活動により、身体所見・リスク因子によるスクリーニングでピックアップされた児に、超音波診断を行うというヨーロッパで主流となっている検診システムが稼働している自治体は着実に増えてきているが、都市部や一部の地方都市ではいまだに診察だけに頼るスクリーニングが続けられている。ドラスティックな改革には乳児健診を実施する行政や小児科医との連携が必須で、さらなる早期診断には産婦人科や助産師との協力が不可欠である。現在の自治体によってバラバラである乳児健診方法の統一とその後の二次検診システムの整備を推進して診断遅延例をゼロにする努力を皆さんと続けていきたいと考えている。