

O3-015

3歳児健康診査における尿検査について

後藤千奈美¹⁾、越田 理恵²⁾、太田 和秀³⁾

¹⁾金沢市駅西福祉健康センター、

²⁾金沢市福祉健康局・金沢市保健所、

³⁾独立行政法人 国立病院機構 金沢医療センター

【目的】

厚生労働省の通知に基づき、3歳児健診での尿検査が広く実施されている。日本小児腎臓病学会は、3歳児検尿の主な目的は先天性腎尿路奇形 congenital anomaly of kidney and urinary tract (CAKUT) の発見としている。金沢市においても3歳児健診で尿検査を行っており、その現状と課題について考察する。

【方法】

2021年4月から2024年3月までの3年間に金沢市で3歳児健診を受診した10,013名を対象とし、尿検査の結果および精密検査の結果を集計した。

【結果】

3歳児健診対象者10,153名のうち、受診人数は10,013名で、受診率は98.6%であった。尿検査実施人数は9,352名であり、受診者の93.4%が実施できていた。尿検査結果は、異常なしが8,950、蛋白(±)166、蛋白(+)216、蛋白(2+)8、蛋白(4+)1、糖(+)2、糖(2+)3、潜血陽性6であった。精密検査票発行数は402通で、尿検査実施人数の4.3%が精密検査の対象となった。精密検査結果は、異常なしが325、水腎症12(軽度5・疑い2を含む)、無症候性蛋白尿9、無症候性血尿9、尿管遺残3、重複腎盂1、腎嚢胞1、尿管マーカー上昇1、Cr高値1、ネフローゼ症候群1、境界性糖尿病1、未受診38であった。

【考察】

3歳児健診の尿検査の結果から先天性腎尿路奇形の診断に至った人数は、水腎症12名、重複腎盂1名、腎嚢胞1名の計14名(尿検査実施人数の0.15%)であった。これら先天性腎尿路奇形の発生頻度は「1万人に1～2人程度」とされており、今回の結果は比較的高い頻度であった。しかし、12名の水腎症には軽度・疑い例も含まれているので、もう少し低いかもしれない。一方、今回の結果では腎不全に結びつくような重症CAKUTは検出されなかった。また、健診受診者の6.6%、実数で661名が検尿を実施できていないことも課題と思われた。今後も集計を継続したうえで、検査方法や妥当性を検討していく。

O3-016

自治体における4・5歳児発達相談について:5歳児健診に向けた検討

浅井映美子¹⁾、石井 篤子¹⁾、鷹野 雪保²⁾、
藤野 陽生^{3,4)}、橘 雅弥⁴⁾

¹⁾大阪大学大学院連合小児発達学研究科附属子どものこころの分子統御機構研究センター、

²⁾堺市健康福祉局障害福祉部、

³⁾大阪大学大学院人間科学研究科、

⁴⁾大阪大学大学院連合小児発達学研究科

【目的】＜BR＞こども家庭庁は5歳児健診を2028年度までに100%にすると掲げている。大阪大学では政令指定都市A市の受託研究事業として、神経発達症児の早期発見・早期支援及び神経発達症児の家族を地域で継続的に支援することを目的に、4・5歳児発達相談を実施している。本相談事業における保護者の主訴と助言内容、暫定診断等を後方視的に検討し、相談・助言内容や診断の内訳を明らかにして、A市で将来的に実施される可能性のある5歳児健診への繋がりを検討することを目的とした。＜BR＞【方法】＜BR＞4・5歳児発達相談事業は、1. 事前に保護者と園が記入した問診票を元に、保護者への問診、子どもの行動観察を行う、2. 発達専門の医師が診察を行い、暫定診断を行う。必要に応じて医療機関や療育等への紹介を行う、3. 当日の様子を元に医師と心理士が話し合い、助言を記載したアドバイスシートを当日渡す、という流れになっている。今回は2024年度の5月から11月のケースについて検討した。＜BR＞【結果】＜BR＞実施数142件中、来談経路は園からの紹介(34.5%)、保健センターからの紹介(31.7%)、保護者自身から(27.5%)が多かった。保護者からの主訴(重複該当)は『社会的相互作用/対人関係形成の困難』が38.7%で最も多く、『かんしゃく/感情制御困難』(35.2%)『落ち着きがない(多動・衝動性)』(33%)も多数をしめた。96.5%の来談者で神経発達症の暫定診断(重複あり)がされ、52.8%で複数の診断名の併存が見られた。診断の内訳は、自閉スペクトラム症68.3%、注意欠陥多動症48.6%、知的障害26.8%であった。事後の紹介先(複数可)は就学相談(83%)、病院(63.3%)児童発達支援センター(52.8%)の順に多かった。助言内容は、『子どもにわかりやすい声掛けを行うこと』を52.1%で配布し、『落ち着きのなさへの生活上の工夫』(29.6%)、『視覚的に見通しを伝える』(27.5%)も多く配布していた。＜BR＞【考察】＜BR＞社会的相互作用の困難など典型的な問題が保護者からは報告されない場合でも、自閉スペクトラム症など頻度の高い神経発達症の可能性を念頭に置いて評価を行う必要がある。就学相談への紹介は8割以上に行っており、就学相談前の4・5歳児を対象に相談を行う意義は高いと考えられる。また診断の有無に関わらず、保護者の主訴にも対応した助言により、保護者の支援にも繋がっていると考えられる。