

乳幼児健康診査の改善に関する研究

——(その2) 未受診児の動向について——

A Study on Improvement of Health Examination for Infants and Children

——(Part 2) A Survey of Unexamined Infants and Children——

寺尾 亨二*

Koji Terao

I. はじめに

近年、障害や疾病の早期発見技術の開発等もあり、早期発見・治療の関係施策も漸次拡大してきているが、早期発見・治療の本当に必要な乳幼児が、健康診査（以下単に健診という）、定期（保健所等での乳幼児健診、三歳児健診など、いわゆる行政健診）、不定期（専門病院等での任意の健診）を問わず、適切な時期に効果的な指導を受けているかどうかは、制度を活かす上で重要な要素となっている。その実態を解明する手がかりとして、著者は、東京都内の乳幼児健診における未受診児の動向等について検討し、若干の知見を得たので報告する。

II. 調査方法

未受診児の動向等を把握するため、「東京都の母子衛生事業の概要」資料等⁽¹⁾⁽²⁾を用いて、次のような調査、検討を行なった。

(1) 最近10年間における東京都内での乳幼児健診について、受診状況ならびに未受診児の健康状態を時系列的に比較検討した。

(2) 行政健診で、未受診となりがちな在宅の重症心身障害児（以下重症児という）のうち、昭和59年から61年までの3カ年に、都内で把握

できた40名について、発見時期等早期発見にかかわる事項について検討を行なった。

(注) 重症心身障害児：重度の肢体不自由と重度の精神薄弱をあわせ持つ重複障害児のこと。

III. 結 果

1. 健康の把握状況

東京都内の乳幼児健診（保健所での3・4カ月健診）の受診率推移は、昭和51～53年度（以後、単に第Ⅰ期という）の88.1～89.7%から、約10年後の昭和60～62年度（以後、単に第Ⅱ期という）の92.1～92.6%へと数ポイントの向上がみられ、また、三歳児健診のそれも、第Ⅰ期の78.7～81.6%から、第Ⅱ期の85.0～85.5%と同様の増加傾向がみられた。これを、未受診理由の把握数を含めた健康状態の（総）把握率で見ると、乳幼児健診の第Ⅰ期は96.8～98.9%、第Ⅱ期は97.5～98.3%、三歳児健診の第Ⅰ期は84.6～89.7%、第Ⅱ期は89.6～90.9%ときわめて高率であった（表1、表2）。

(注) (総)把握率 = $\frac{\text{受診者数} + \text{把握数}}{\text{受診対象者数}} \times 100$

2. 未受診児の動向

未受診児の把握数に対する健康状態の構成比

*児童学専攻

表1 乳児健診における未受診児の動向

年 度 目	受診 対象数	受診者数	受診率	未受診児の健康状態					
				把握数	把握率	健康	現在病氣中	心身障害	不明
51	174,196 ^人	153,427 ^人	88.1 [%]	15,261 ^人 (100.0)	96.8 [%]	11,291 (74.0)	3,832 (25.1)	39 (0.3)	54 (0.6)
52	163,845	145,896	89.1	12,893 (100.0)	98.9	9,817 (76.1)	2,855 (22.1)	32 (0.3)	189 (1.5)
53	155,245	139,194	89.7	11,749 (100.0)	97.2	8,761 (74.6)	2,756 (23.4)	46 (0.4)	186 (1.6)
60	127,611	118,114	92.6	6,393 (100.0)	97.6	5,048 (79.0)	1,131 (17.7)	28 (0.4)	186 (2.9)
61	122,780	113,093	92.1	6,610 (100.0)	98.3	5,407 (81.8)	1,013 (15.3)	27 (0.4)	163 (2.5)
62	119,602	110,672	92.5	5,934 (100.0)	97.5	4,670 (78.7)	996 (16.8)	35 (0.6)	233 (3.9)

注) ()内は構成比

表2 三歳児健診における未受診児の動向

年 度 目	受診 対象数	受診者数	受診率	未受診児の健康状態					
				把握数	把握率	健康	現在病氣中	心身障害	不明
51	209,800	165,045	78.7	12,492 ^人 (100.0)	84.6 [%]	9,675 (77.4)	2,853 (20.7)	122 (1.0)	112 (0.9)
52	193,296	156,132	80.8	10,030 (100.0)	89.7	7,940 (79.2)	1,838 (18.3)	104 (1.0)	148 (1.5)
53	171,171	139,742	81.6	8,411 (100.0)	86.6	6,652 (79.2)	1,594 (19.0)	105 (1.2)	60 (0.7)
60	127,301	108,810	85.5	5,560 (100.0)	89.8	4,653 (83.7)	779 (14.0)	68 (1.2)	60 (1.1)
61	126,357	108,000	85.5	5,943 (100.0)	90.9	5,090 (85.7)	744 (12.5)	73 (1.2)	36 (0.6)
62	123,976	105,393	85.0	5,676 (100.0)	89.6	4,810 (84.7)	747 (13.2)	85 (1.5)	34 (0.6)

注) ()内は構成比

推移をみると、「現在病氣中」は、乳児健診の第Ⅰ期が22.1～25.1%，第Ⅱ期が15.3～17.7%，三歳児健診の第Ⅰ期が18.3～20.7%，第Ⅱ期が12.5～14.0%と、いずれの健診においても第Ⅱ期での減少が著しかった。また、乳児健診と三歳児健診のそれぞれを比較すると、第Ⅰ期、第Ⅱ期とも乳児健診での実数および構成

比が大きく上回っていた。しかし「心身障害児」については、乳児健診の第Ⅰ期が32～46人、0.3～0.4%，第Ⅱ期が27～35人、0.4～0.6%，三歳児健診の第Ⅰ期が104～122人、1.0～1.2%，第Ⅱ期が68～85人、1.2～1.5%と、いずれの健診においても、実数で若干減少し、構成比でやや増加するという傾向が認められ

表3 在宅重症心身障害児の発見状況 (対象:40名)

発見の手がかり 発見時期	家族が気づいた	生れた時から	乳児健診で発見	医療機関で発見	他病で受療中発見	その他	計(%)
0～3カ月		23	1	6			30(69.8)
3～6	1			3			4(9.3)
6～12	3			1	2		6(14.0)
1歳～	1					1	2(4.7)
不詳			1				1(2.3)
計 (%)	5 (11.6)	23 (53.5)	2 (4.7)	10 (23.2)	2 (4.7)	1 (2.3)	43 (100.0)

注) 重複回答あり

た。また、乳児健診と三歳児健診のそれぞれを比較すると、第Ⅰ期、第Ⅱ期とも、三歳児健診での実数および構成比が高く、「現在病氣中」と異なる傾向を示した(表1, 表2)。

3. 在宅重症児の発見状況

在宅重症児のうち、昭和59年から61年までの3カ年に都内で把握できたのは40名で、これらを障害の原因とみなされる疾患についてみると、CP(脳性まひ)が13名、32.5%、脳炎・髄膜炎等の後遺症が6名、15.0%、てんかんが3名、7.5%(その他CPに合併しているてんかん3名)の順であった。

(表3)は、これら重症児の発見時期ならびに発見の手がかりについてみたものである。発見時期が0～3カ月のものは、30名、69.8%、3～6カ月のものは4名、9.3%と6カ月未満の発見がほぼ8割を占めていた。また、発見の手がかりについてみると、生まれた時からが23名、53.5%(全例が大学病院か公的病院で指摘)、医療機関で発見が10名、23.2%の順に多く、乳児健診で発見は、2名、4.7%であった。これらのうち、発見時期が1歳以上と遅れたのは、脳萎縮・脳症(事故後)を原因疾患とする各1例であった。

なお、発見されてから診断がつくまでの期間は、3カ月未満が27名、67.5%、6カ月未満が36名、90.0%であり、6カ月以上経過した事例は、原因疾患が髄膜炎後遺症、精神薄弱、脳後遺症、CPの4例であった。

IV. 考 按

近年における公衆衛生の進展や集団での早期発見・治療技術の進歩は著しいものがあり、それに伴って、定期的乳幼児健康診査のほか、先天性代謝異常症健診等が着々と追加され、制度的に整備が進められている。また、国民の健康に対する意識、とりわけ、乳幼児のそれについては関心が高く、本報告にもあるとおり、各種健康診査の受診率は、80～90%を超えるものとなっている。

一方、先天性代謝異常症など特定の疾患を対象とした行政健診は別として、それ以外の早期発見・治療を本当に必要としている乳幼児が、定期、不定期を問わず、適切な指導を受けているかどうかは、今後の制度を評価してゆく上で重要な要素となる。

中山⁽³⁾によれば、乳幼児健診で重大な疾病が発見されることは、少なくとも都市ではなくなってきたり、健診の結果は、個々の受診者

がどのように評価したかが重要な情報になっているという。また、田中⁽⁴⁾らによれば、心身障害児家庭の乳幼児健診等の利用状況をみると、妊産婦健診で92.3%という高い受診率を示しながら、乳児健診では41.0%、三歳児健診では17.9%と次第に低率を示している。著者の調査結果も、障害児の未受診が、乳児期よりも三歳児に高率であること、約10年前の受診動向と比較し、現在病氣中を理由にした未受診児が減少していること等類似の傾向が認められた。しかし心身障害児で未受診であったものについては、実数では減少しているものの構成比では若干の増加傾向がみられ、今後の留意すべき点であると思われる。

在宅重症児は、CPが多く⁽⁵⁾、生来、専門機関との結びつきが強く、行政健診での発見前に適切な診断・指導を受けることが多いとみられており、本成績結果でも、3カ月未満での発見が69.8%、うち、生れた時からのそれが76.9%と高率を示した。さらに、遅くとも6カ月までに発見されたのは79.1%で、重症児の多くは、行政健診以前に発見・指導されていると言えよう。

障害の発見や診断確定の時期が、早期かつ適切であるかどうかは、その原因となる疾患の特徴（病状の発現時期や機序・治療法）や告知の時点等によって異なり、いちがいに判定しにくい。そうした要素を加味して考えたとしても、なおかつ発見が遅いと思われる事例が散見された。今後も例数を増やし、検証してゆくことが必要であると考えられる。

心身障害児発見の現況が、専門医療機関や行政健診によるものだけでなく、福祉関係の窓口や、保育の現場から発見されることもあり、その場合、必ずしも保護者が気づいておらず、医学的検討もなされていないとの渡辺⁽⁶⁾らの指摘もあり、心身障害児の受診動向の一層の把握と未受診児に対する適切な対応が今後も重要である。

V. さいごに

東京都内での乳幼児健診における未受診児等の動向を把握するため、(1)未受診児の最近10年間の健康状態推移、(2)在宅重症児（昭和59～61年に把握できた40名）の障害の発見状況等について検討し、次のような知見を得た。

1. 乳幼児健診、三歳児健診の受診率は、最近10年間で、いずれも数ポイントの向上がみられ、未受診児を含めた健康状態の把握率は、ほぼ90～98%の高率を示した。

2. 未受診児の健康状態のうち、「現在病氣中」のものは、最近10年間で、乳児健診、三歳児健診とも著しく減少し、また、乳児健診のそれが、三歳児健診のそれを大きく上回り、大都市部での行政健診で、重大な疾患が発見されることが少なくなってきたことを示唆している。

3. 「心身障害児」のものは、最近10年間で、乳児健診、三歳児健診とも、その実数で微減、構成比で微増の傾向を示し、また、三歳児健診のそれが、乳児健診のそれを上回った。

4. 在宅重症児の発見状況をみると、3カ月未満での発見が69.8%、6カ月までの発見が79.1%と早期に発見された事例が多く、その殆んどは「生れた時から（全例、大学もしくは公的病院）」か専門医療機関により指摘・指導されたものであった。

5. 在宅重症児の多くは、行政健診以前に発見指導されていると考えられるが、発見・診断が遅いと思われる事例も散見され、今後の受診動向の一層の把握と適切な未受診児対応が望まれる。

稿を終えるにあたり、御協力をいただいた東京都衛生局公衆衛生部、生田恵子姉等に深謝致します。

参考文献

- (1) 東京都の母子衛生事業の概要、昭和54年版～63

年版

- (2) 乳幼児健康診査の改善に関する研究, その1,
寺尾亨二, 共栄学園短期大学研究紀要第3号,
119-132, 1987
- (3) 健康診査と保健指導の進展, 中山健太郎, 母子
保健情報11, 2-3, 1985
- (4) 大都市における心身障害児の早期発見, 早期治
療のあり方に関する研究, 田中明, 第4回医学助
成報告集(大同生命厚生事業団) 19-20, 1977
- (5) 在宅重症心身障害児訪問看護3年間(昭和56年
~58年)のまとめ, 村田篤司ほか, 東京都衛生局
学会誌 No.74(昭和60年4月) 144-145
- (6) 乳幼児健診の体系化に関する研究, 渡辺言夫
ら, 昭和62年度厚生省心身障害研究, 37-39