

3歳児健診の見直しの検討

鳥取県母子保健対策協議会 母子保健対策専門委員会

日時 平成18年8月10日（木） 午後1時40分～午後4時10分
場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
出席者 26人
井庭協議会長、神崎委員長
伊藤・植木・大城・大谷・大野・神鳥・笠木・北窓・小枝・澤住・
田中・西田・長谷川・深澤・廣田・前田・宮崎各委員
鳥取県健康対策協議会：岡本会長
鳥大医附属病院耳鼻咽喉科：畠医員
鳥取県福祉保健部医務薬事課：前田副主幹
" 健康対策課：米原係長
健対協事務局：谷口局長、岩垣主任、田中主事

報告事項

1. 母子保健指標の推移について：

県健康対策課 米原係長

鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成17年の出生者数は5,012人（前年度より263人減）、出生率（人口千対）8.3で、過去最低の出生数・率であった。合計特殊出生率は1.44（全国平均1.25）であった。また、乳児死亡数15人、死亡率（出生千対）3.0、周産期死亡数34人、死亡率（出産千対）6.7で平成16年度に比べ4人増の1.0ポイント高くなった。ここ近年は良い方の上位であったが、平成17年度は全国ワースト1位であった。出生数が少ない県がいずれも上位5位になっていることから、一人の死亡が増えるだけで死亡率に大きな影響を及ぼしているようである。

2. 平成17年度市町村母子保健事業の実施状況について：県健康対策課 米原係長

地域保健・老人保健事業報告によると、平成17

年度の妊娠届出数は5,265件であった。妊婦健康診査受診状況は実人員6,635人、延人員11,866人（複数受診のため）であった。妊婦への保健指導実人員3,733人、延人数3,780人、実施率70.9%、訪問指導は実人員80人、延人数99人、実施率1.5%であった。

乳児健診受診状況は、受診実人員13,987人、そのうち精検受診者数は73人、精検受診率は0.5%であった。1歳6か月児健診、3歳児健診とも受診率は95.9%、そのうち精検受診者の割合はそれぞれ2.5%、8.0%であった。この中で、精密検査未受診者の実態調査をして欲しい、また要精検査者数・率を算出して欲しい、などの意見があった。この他に、産婦、新生児、未熟児、乳児、幼児訪問指導も行った。

3. 5歳児健診体制整備事業について：

県健康対策課 米原係長

5歳児健診体制整備事業

この事業は平成16年度より開始し、健診医養成講習会、健診（相談）従事者研修会を開催し、実

施上の課題や運営上の工夫、健診後の支援のあり方、就学に向けての連携について協議した。また、平成18年3月に関係機関連絡会を開催し、5歳児健診のモデル事業を取り組んでいる倉吉市、三朝町の関係者と就学にむけての支援体制について意見交換を行った。

平成17年度5歳児健診実施結果

鳥取市、倉吉市、境港市においては、医師の確保が難しい等の理由により、保育所、幼稚園で保育士が気になる子、または保護者から発達相談に希望があった者を対象にして、5歳児発達相談という形で実施している。結果は、相談件数131人のうち助言指導33人、要経過観察38人、要医療（要精検含む）34人であった。また、16市町村では5歳児全員を対象に健康診査を実施し、対象者1,404人に対し、受診者1,359人、受診率96.8%、そのうち要精検者75人、要精検率は5.5%であった。

米子市においては、旧淀江町では5歳児健康診査は実施していたが、旧米子市では実施されていない。

5歳児健診実施状況（実施状況票記述による）

市町村から挙げられた今後の課題・問題点として、保育所との連携（事前のアンケートや事後のフォローについて）、教育委員会との連携（市町村と教育委員会との連携）、保護者への周知・支援（理解できない親への対応が難しい）、相談を受けられる児の人数制約（短時間で行うため）、経過観察児のフォロー体制などがあった。

教育委員会との連携については、指導主事が集団指導を実施したり、就学指導委員会までに連絡を行うなどで「連携あり」とした市町村は48%であった。県としては、市町村によってバラつきがあるので、今後も市町村教育委員会と連携を図るよう進めていきたいとのことだった。

軽度発達障害児の発見と対応システム及びそのマニュアル開発に関する研究：小枝委員報告
平成16年度から平成18年度の3年間事業として、厚生労働省研究事業「軽度発達障害児の発見と対応システム及びそのマニュアル開発に関する研究」を行っている。

平成16年度5歳児健診実施結果によると、5歳児全員を対象に健康診査が24市町村で実施され、対象者1,069人に対し、受診者1,015人で受診率94.9%、そのうち疑いも含むが発達障害児と診断されたのが94人で、全体の9.3%であった。内訳は、注意欠陥多動性障害（AD/HD）37人（3.6%）、広汎性発達障害（PDD）19人（1.9%）、学習障害1人（0.1%）、精神遅滞（MR）～境界域が37人（3.6%）であった。また、5歳児健診で発見された児の半数以上は3歳児健診を通過していた。

また、発達相談を行った5市町村によると、5歳児総数2,506人のうち、相談件数75人、そのうち発達障害疑いは1.4%であった。5歳児全員に健康診査が実施された結果と比較すると、発達障害疑い児がもっと多く見つかる可能性がある。

同じ研究を行っている栃木県の結果においても、発達障害疑い児の出現率は8.2%であった。

4. 新生児聴覚障害支援事業：

県健康対策課 米原係長

17年度は、検査から療育・教育までの一貫した支援体制の整備を目的とした支援マニュアル「新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き（暫定版）」を関係機関に配布した。また、鳥取県新生児聴覚支援検討会を2回、従事者研修会を3回開催した。

18年度は、鳥取県新生児聴覚支援検討会および従事者講習会の開催、さらに支援マニュアル「新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き（完成版）及び（概要版）」の配布を行う。また、「新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き」を健康対策課ホームページに掲載している。

17年度後期（10月～3月）は、14医療機関から新生児聴覚検査の実績報告があり、その結果を報告した。

協議事項

1. 3歳児健診の見直しについて

・視聴覚検査について

視覚検査については、以前より米子市において弱視の見逃しが指摘されていたことから、昨年度米子市では、健診時に新たに森実ドットカード、オートレフラクトメーター、および視能訓練士の配置を行った。

また聴覚検査は、以前より本県は問診票（アンケート）のみであり、「ささやき声」検査を加えた厚生労働省方式を採用しているのは一部の市町村となっている。中等度難聴の見逃しを予防するためにも全県的に「ささやき声」検査を導入するのか、また有効との結果が出ている愛知県方式（保護者へのアンケート、指こすり、ささやき声）を導入するのか、などについて平成18年7月20日開催の「母子保健対策専門委員会小委員会」で協議を行った。（詳細は県医師会報8月号へ掲載予定）

この中で、視力検査については、保護者によって家庭での視力検査のやり方にかなり差がある、視能訓練士の配置・オートレフの導入は全県的には困難、米子市のデータの積み重ね及び検証が必要、3歳6ヶ月で健診可能であれば精度の高いランドルト環を用いた健診が望ましい、聴覚検査については、「指こすり」の音は3歳児にとって経験のない音であり認識させるのが困難、自己検査は保護者が行うため、「ささやき声」や「指こすり」には個人差がある、などの意見があった。

これらの意見を踏まえ、視力検査については、今後は説明文とアンケート項目の充実を図るとともに米子市の結果も踏まえ引き続き3歳6ヶ月での健診時期も検討していく、聴覚検査については、19年度より「ささやき声」検査導入へ向けて、今

後は説明文とアンケート項目の充実を図っていくこととなった。

・健診票の見直しについて

昨年度、市町村へ乳幼児健診システムの見直しに係るアンケートを行ったところ、発達障害児の発見のための追加項目や、子育て支援につなげられるような項目についての検討を行って欲しいとの声があった。今年度、倉吉市が日本語版自閉症スクリーニングツールを活用しており、母子保健対策専門委員会小委員会において検討を行った。

この中で、要観察が114名も挙がり（受診者282人）、オーバースクリーニングにならないためにもフォローが重要、診断後の継続的な受け皿の充実を図ることが必要、との意見があった。後日、専門医との意見交換を行った。

その結果、アンケート項目「ぼく、わたしを使いますか」は通過率が悪いと削除し、代わりに言語理解を意図した「犬や猫、馬などの動物の絵を見て、その名前が言えますか」を追加してはどうか、発達障害を持つ親たちはしばしば子どもに対して「育てにくさ」を感じていることから、問診項目に「子育てをしている時“育てにくさ”を感じたことはありましたか」を追加してはどうかとの意見があり、新たに健康診査票に加えることとなった。

また、健診結果について、診察医に判断を委ねられていたために市町村によりバラつきがあったため、健康・精検・要追跡観察・観察中などの判定基準を文書化し、統一を図ることとした。

その他に、限られた時間の中で健診を行っているので、概ねどのくらいの診察時間がかかるのか標準の時間を示して欲しい、今までは時間単価の概念が無かったように思う、などの意見があり、次回へ向けて検討することとなった。

2. その他報告

・本県では、不妊治療等の助成支援事業を積極的に行っており、特定不妊治療費の助成を、18年

度からは1年度あたり10万円から20万円に増額、また申請できる期間を2年間から5年間に延長した。

- ・平成17年度先天性代謝異常検査の実績は、実施延件数6,084件、ガラクトース血症1件、先天性副腎過形成症1件、クレチン症検査1件であった。

・県医務薬事課より、現在、平成20年度からの新たな鳥取県保健医療計画の見直しを行っている。19年度未までに小児医療、周産期などの部門についても既存データの収集、各項目毎に係機関・団体等と意見交換・協議等を行いながら医療計画に盛り込む内容を作成していきたいとのことだった。

今後の方向性について議論する アレルギー性疾患対策専門委員会

日時	平成18年8月10日(木) 午後4時～午後5時30分
場所	鳥取県健康会館 鳥取市戎町
出席者	18人 岡本健対協会長、神鳥委員長 阿部・木村・竹内・中村・西田・西尾・平尾・深沢・ 藤田・鯉岡・宮崎・山田各委員 県健康対策課：坂本健康増進係長 健対協事務局：谷口局長、岩垣主任、田中主事

報告事項

1. 平成17年度アレルギー性疾患対策事業報告：
岩垣主任
鳥取県健康対策協議会アレルギー性疾患対策専門委員会を2回開催し、「食物アレルギー～きちんと知って上手につきあいましょう～」と題したパンフレットを1万部発行した。冊子の内容は、県「健康対策課」のホームページ(とりネット)にも掲載した。
また、アレルギー性疾患研修会を平成18年2月9日に中部で開催した。鳥取大学医学部感覚運動医学講座皮膚病態学分野講師 山田七子先生による「食物が関係する皮膚疾患」の講演があった。参加者は48名であった。

協議事項

1. パンフレットの骨子案について
神鳥委員長より「アレルギーマーチ」についてのパンフレット(案)が示された。アレルギー体質の子どもを持つ保護者に対し、診察の中で、年齢と共に皮膚、お腹、気管、鼻、目とアレルギー症状の出る場所が交替して出ることを、アレルギーマーチと言いますと説明するにはいいが、人によって症状の出方が様々であるので、それをパンフレットとしてまとめるのは難しいという意見が大半であった。
過去にアトピー、気管支喘息、花粉症、食物アレルギーのパンフレットを作成しているので、疾患の症状、治療等の内容は書かれている。今回は、アレルギー体質の子どもを持つ保護者、本人の不