

標準化された乳幼児健診体制確立および米国の乳幼児健診体制に関する研究

研究分担者 阪下 和美（国立成育医療研究センター総合診療部）

### A．研究目的

本邦の小児期の健診として乳幼児健診および学校健診があるが、実施形式や評価項目は統一されていない。また、器質的疾患のスクリーニングが主目的であり、小児を取り巻く環境（家庭・学校・地域社会等）における社会的決定因子(social determinants)の評価を行う機会はない。社会構造および小児の疾病構造が大きく変化した現在、器質的疾患の評価だけでは小児の健康を守る・向上させるには十分ではない。本研究では、複雑な人口を抱える米国で実施されている健診体制を調査し、本邦への応用を検討することを目的とする。

### B．研究方法

米国の乳幼児健診ガイドラインである Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents<sup>1</sup> から重要な概念を抽出する。また文献レビューにより、米国の小児医療の課題を抽出し、乳幼児健診の介入の有効性を検討する。

文献のみを対象とするため倫理面の配慮は要しない。

### C．研究結果

Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents、関連する文献、米国政府の統計報告から米国の健診体制を評価した。

米国では小児における各種健康項目の調査が徹底的に実施されており、Centers for Disease Control and Prevention や Census Bureau のホー

ムページから容易に閲覧できるよう整備されている。健康課題は多く<sup>2,3</sup>、たとえば肥満率、10代での出産率、若年者死亡率は本邦よりはるかに高い。また、高額な医療費<sup>4</sup>と複雑な医療保険制度のため、個人の社会経済状況が医療アクセスに大きく影響する。無保険の小児も少なくない<sup>5</sup>。一方で予防医療には医療費を支払うという保険制度<sup>6</sup>が健診を中心とした小児予防医療の普及を促進させている。

Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents は、標準化された健診を全国的に普及すべく作成された。健診は health supervision visit と呼ばれ、かかりつけ医による個別診察であり、出生前(プレネイタルビジット)から21歳までを対象とする。器質的疾患のスクリーニングだけではなく、各児を取り巻く環境を評価するため詳細な医療面接を行う。望ましくない社会的決定因子や生活習慣のリスク因子の有無を評価し、それらに応じて養育者(親)または児本人に指導・教育・情報提供を行う。また全年齢において、歯の健康促進および事故予防が推奨されており、年齢に応じた具体的な対策が明記されている。

思春期以降の児では、医師と児のみの個別面談が推奨されている。養育者がいない状況でハイリスク行動(飲酒・喫煙・薬物使用・安全でない性等)や適切でない生活習慣の有無を評価する。精神的疾患や器質的疾患が生じる前に、心身の健康を脅かすリスク因子へ積極的に介入することで、より健やかな成人期への移行を目指すことができる。また、養育者へは児の自立を促す態度を指導する<sup>1</sup>。

## D . 考察

前述のように、米国では小児のさまざまな健康課題を解決するために、器質的疾患のスクリーニングだけではなく、児を biopsychosocial に評価し積極的に予防的介入をする健診が推奨されている。本邦では、医療保険が予防医学的介入に対して適応されず、医療機関への受診が患者の自由意志によるため、予防的介入が実施しづらい。米国と同様の形式で健診を実施することは容易ではないが、従来の乳幼児健診・学校健診に社会歴やリスク評価のための質問紙を導入することは可能かもしれない。学校健診では器質的疾患のみならず生活習慣やハイリスク行動の評価を行うことも検討すべきであろう。さらに、これからの小児医療において、児を biopsychosocial に評価し積極的に予防的介入をするスキルは小児科医にとって必修である。シミュレーション教育を含めトレーニングの機会を新たに確立する必要があると考えられた。

## E . 結論

米国の健診制度・形式を本邦の健診にそのまま取り込むことは難しいが、Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents を参照に応用できる箇所があると考えられた。

### 【参考文献】

1. Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM, eds. Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents. 4th Ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2017.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Child Health. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/child-health.htm> (2019年3月アクセス)
3. Tandon A, Murray C, Lauer J, Evans D.

Measuring overall health system performance for 191 countries. GPE Discussion Paper Series: No. 30. EIP/GPE/EQC, World Health Organization. <https://www.who.int/healthinfo/paper30.pdf> (2019年3月アクセス)

4. Centers for Disease Control and Prevention. Health Expenditures. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/health-expenditures.htm> (2019年3月アクセス)
5. Centers for Disease Control and Prevention. Health Insurance Coverage. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/health-insurance.htm> (2019年3月アクセス)
6. American Academy of Pediatrics. Coding for Pediatric Preventive Care, 2019. [https://www.aap.org/en-us/Documents/coding\\_preventive\\_care.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/coding_preventive_care.pdf). (2019年3月アクセス)

## F . 研究発表

### 1 . 論文発表

阪下和美: 米国の小児健診体制(Bright Futures)と本邦への応用の検討. 日本医師会雑誌 2018;147(3):568 - 572

阪下和美: こどもの健康を促す小児予防医学～米国の健診システムから応用できること～. 兵庫小児科医会報.2019. (現在発行中、刊未定)

### 2 . 学会発表

阪下和美: 米国の小児健診体制(Bright Futures)と本邦への応用の検討. 日本医師会, 平成 29年度母子保健講習会, 東京, 2018.2.18

## G . 知的財産権の出願・登録状況

該当なし