

日本小児科医会 第14回日本小児科医会記者懇談会

# 小児期の健康診査における本邦の課題



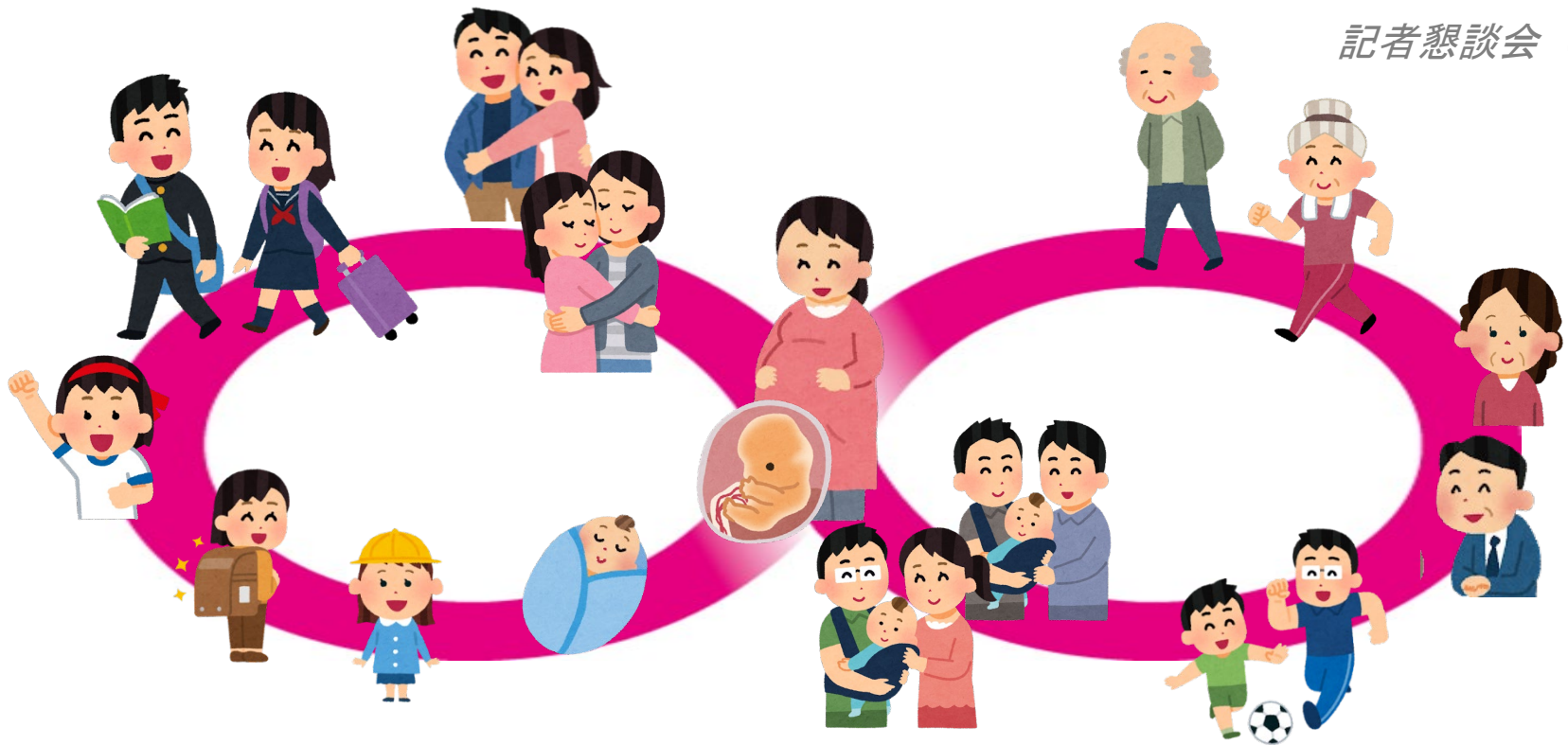
2023年6月7日（水）18:30～20:00

阪下和美（小児科医・精神科医）

# 本日本話すること

1. 小児の健康課題
2. 医療体制の課題
3. 子どもの心理社会面を診る
4. ヘルス・スーパービジョン診察
5. これからの小児保健





## ヒトのライフサイクルはメビウスの輪

乳幼児期の健康→学童期の健康  
→思春期の健康→成人期の健康→次世代の健康

# 1. 小児の健康課題

2. 医療体制の課題
3. 子どもの心理社会面を診る
4. ヘルス・スーパービジョン診察
5. これからの小児保健



- 年齢階級別DALY

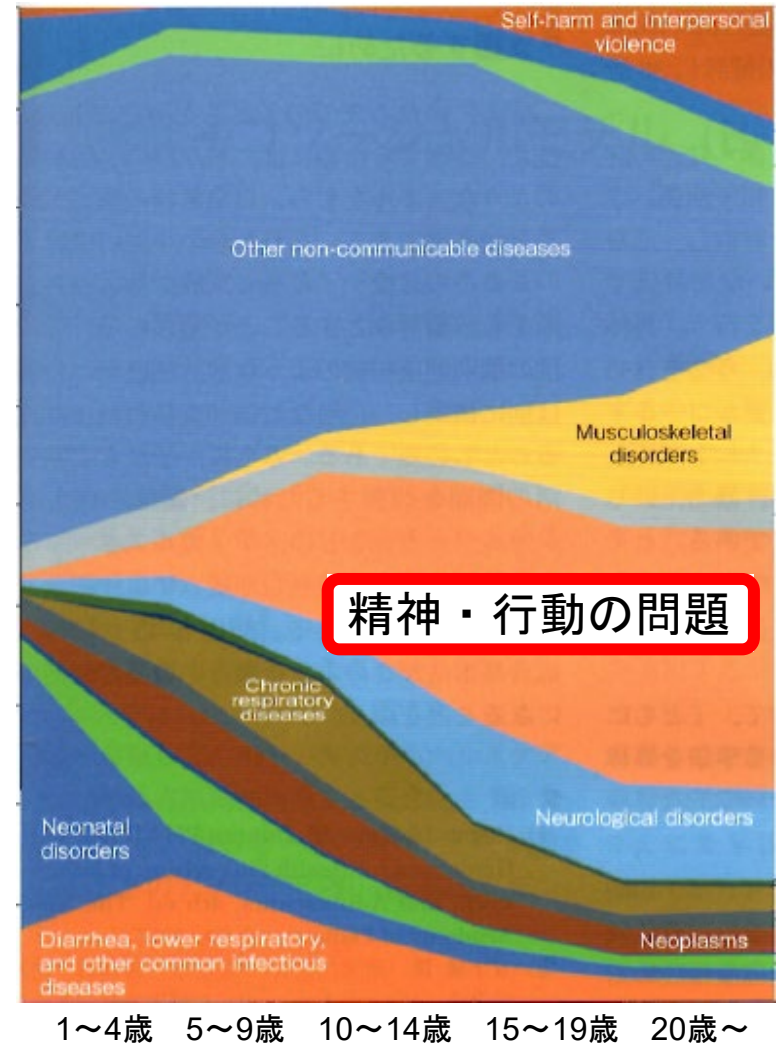
- DALY (障害調整生存年)  
= 損失生存年 +

障害生存年数

- 疾病負担の定量的指標

思春期の健康課題  
精神・行動の問題へ

五十嵐隆(研究代表者):子どもの身体的・精神的・社会的な健康課題に関する調査研究 研究報告書2018,平成29年度子ども・子育て支援調査研究事業,厚労省



1. 小児の健康課題

## 2. 医療体制の課題

3. 子どもの心理社会面を診る

4. ヘルス・スーパービジョン診察

5. これからの小児保健

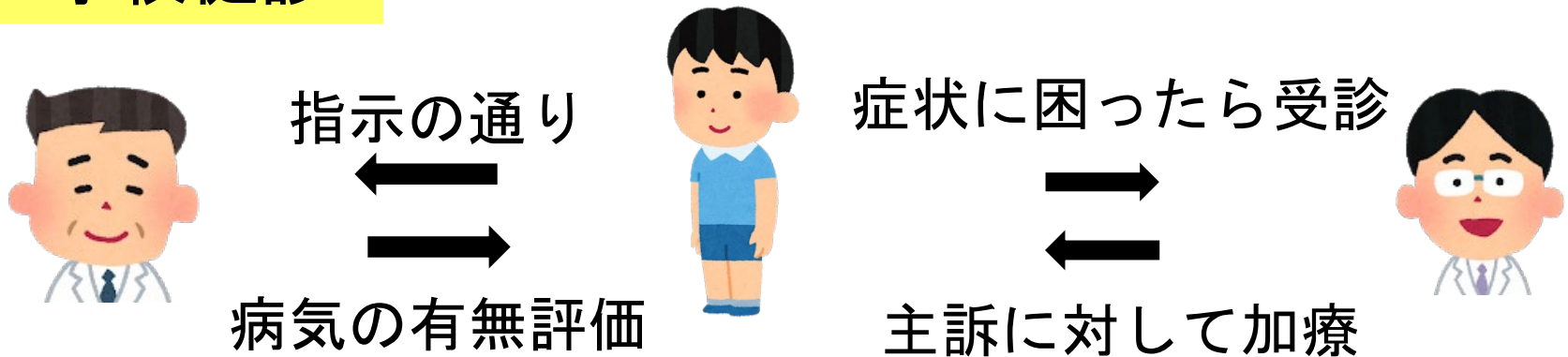


# 現在の医療体制

乳幼児健診  
学校健診

「身体の健康な子」

保険診療

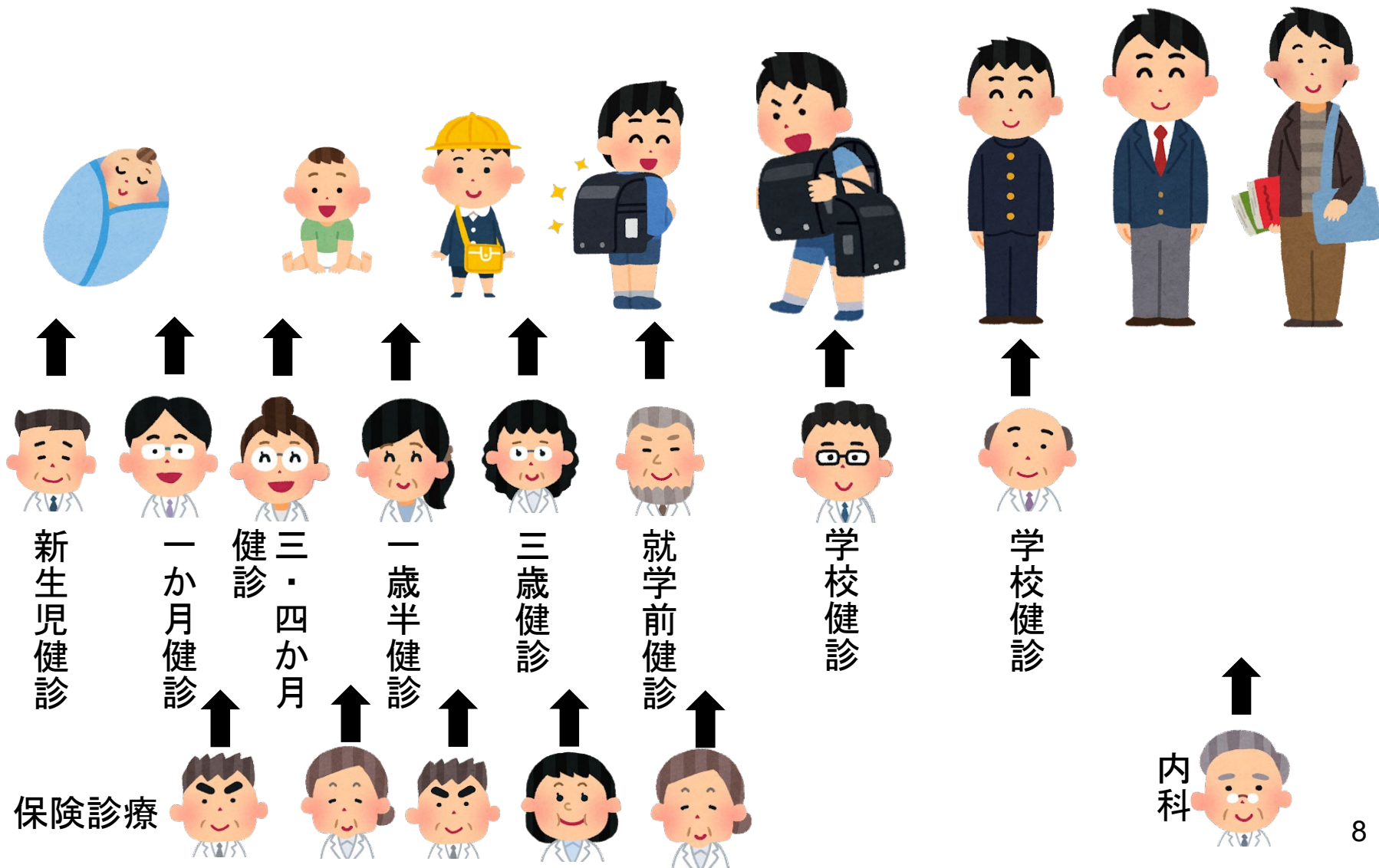


- 健診の度に医師が異なる
- 数分間の診察（集団健診）
- 二次予防が目的
- 保健指導が標準化されていない、学校健診ではない

- 親が医師を使い分ける  
＝受診の度に医師が異なる
- 主訴のみの対応
- 受診には保護者の動機が必要
- 思春期には親・子 両者



# 点の医療





- 点の医療では...
- 継続的な評価ができない
  - 発達
  - 成長
  - 心理社会面（子どもを取り巻く環境）
- 就学以降は受診動機がないと心身の健康状態不明
  - 学校健診では身体面のみ評価
  - 症状が顕在化してから受診

一次予防（健康教育・指導）の提供が非常に困難  
ヘルスリテラシーが確立しづらい

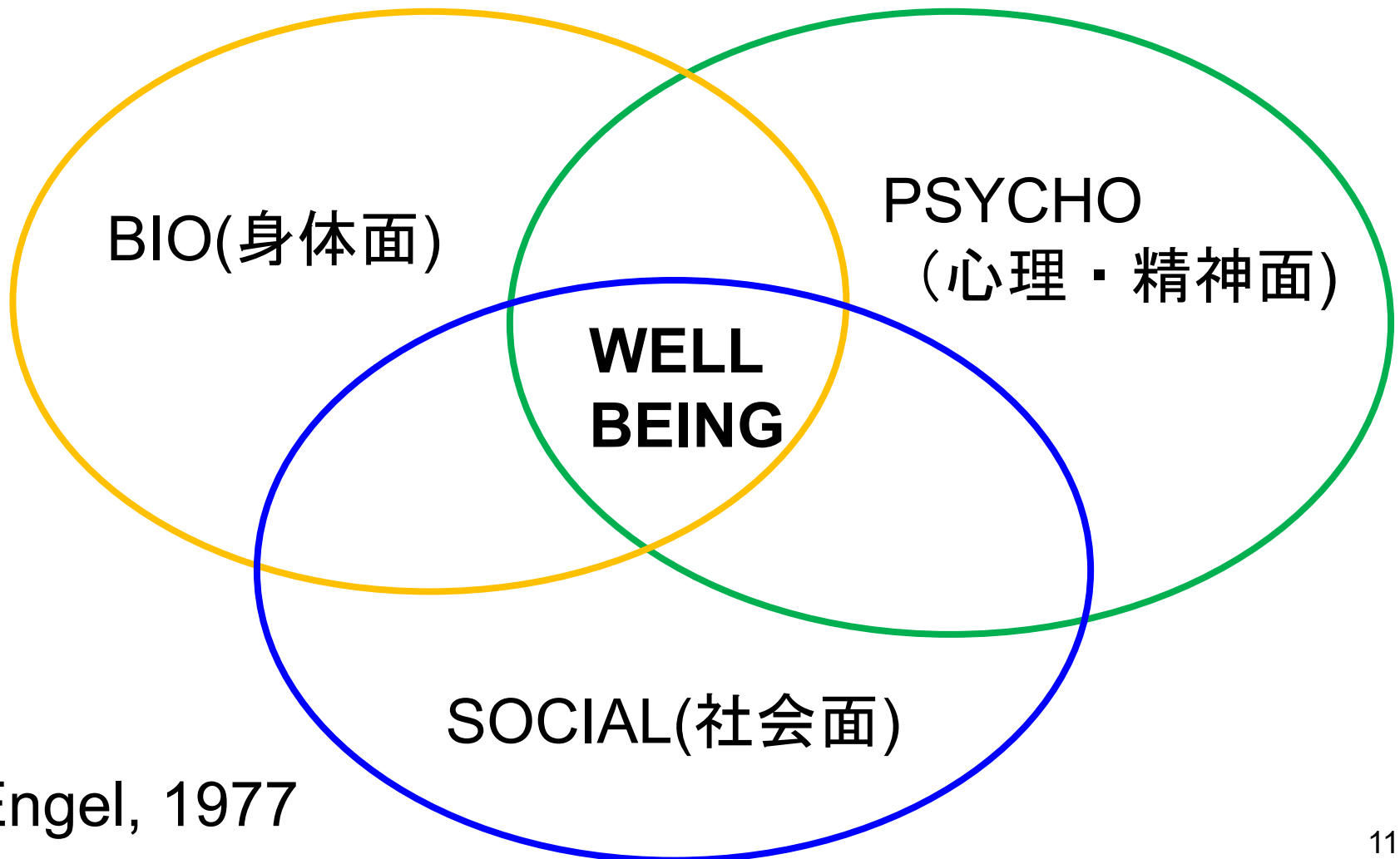
1. 小児の健康課題
2. 医療体制の課題

### 3. 子どもの心理社会面を診る

4. ヘルス・スーパービジョン診察
5. これからの小児保健



- Biopsychosocial Model

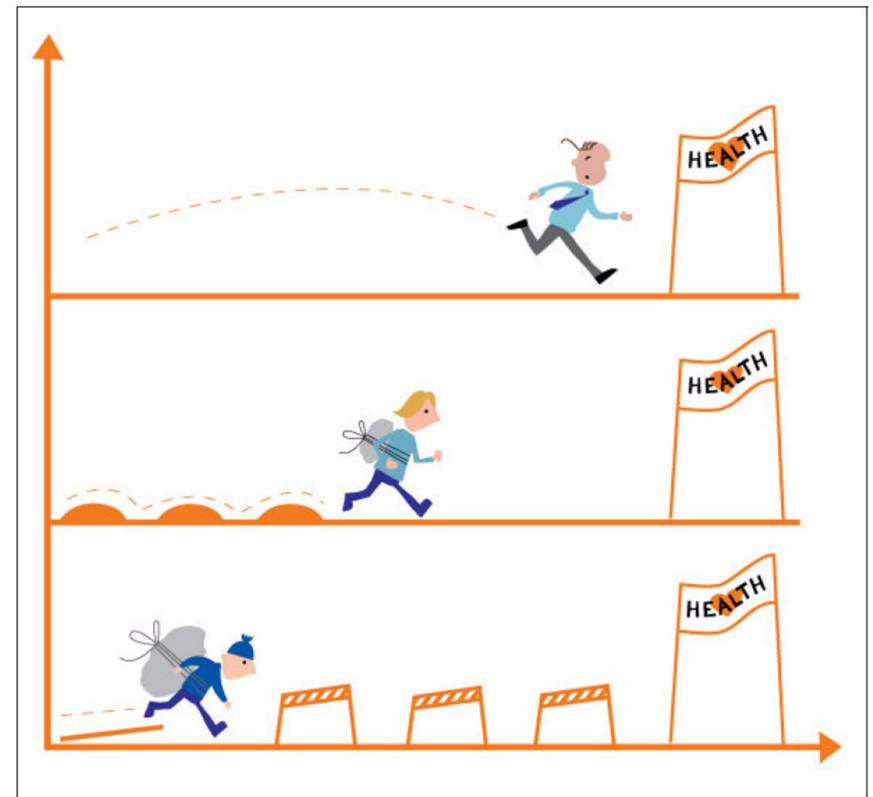


Engel, 1977

- **健康の社会的決定要因**  
Social Determinant of Health (SDH)

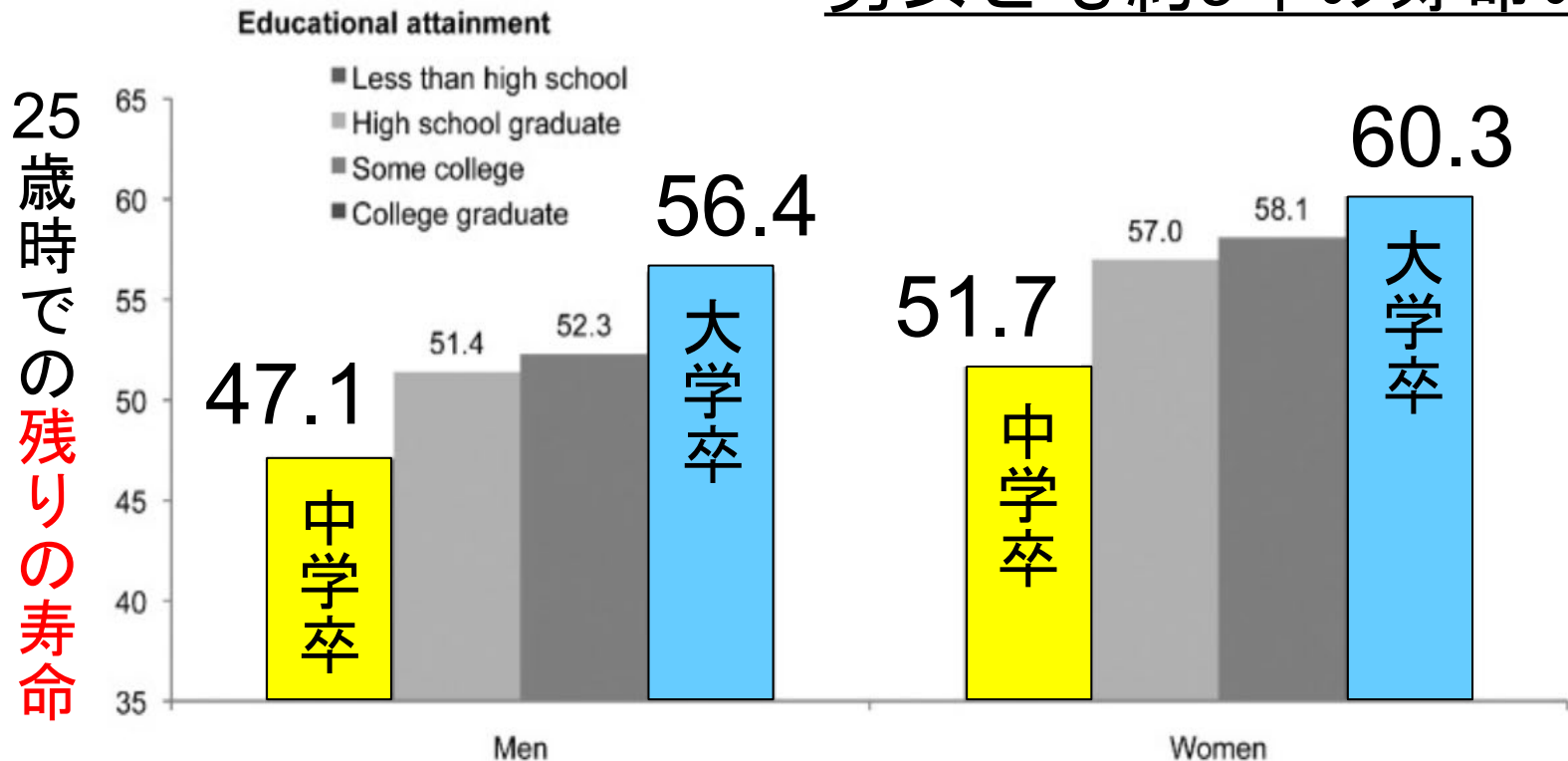
- 人が生まれ、育ち、生活し、働き、年を重ねる状況 (WHO)

- 近隣・居住環境
- 健康状態、医療
- 社会・コミュニティ
- 教育
- 経済的安定



# ● SDHの例① 学歴

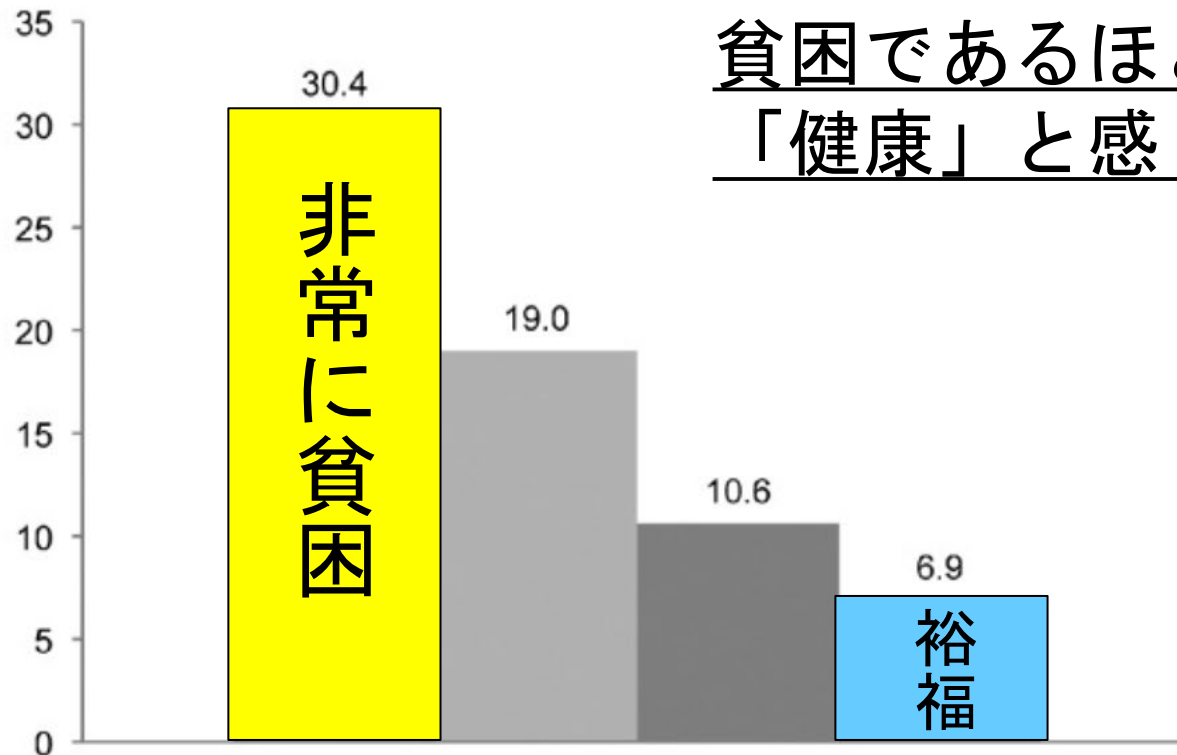
男女とも約9年の寿命の差



Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. Public Health Rep; 129:19-31. PMID: 24385661

# SDHの例② 家庭の収入（貧困レベル）

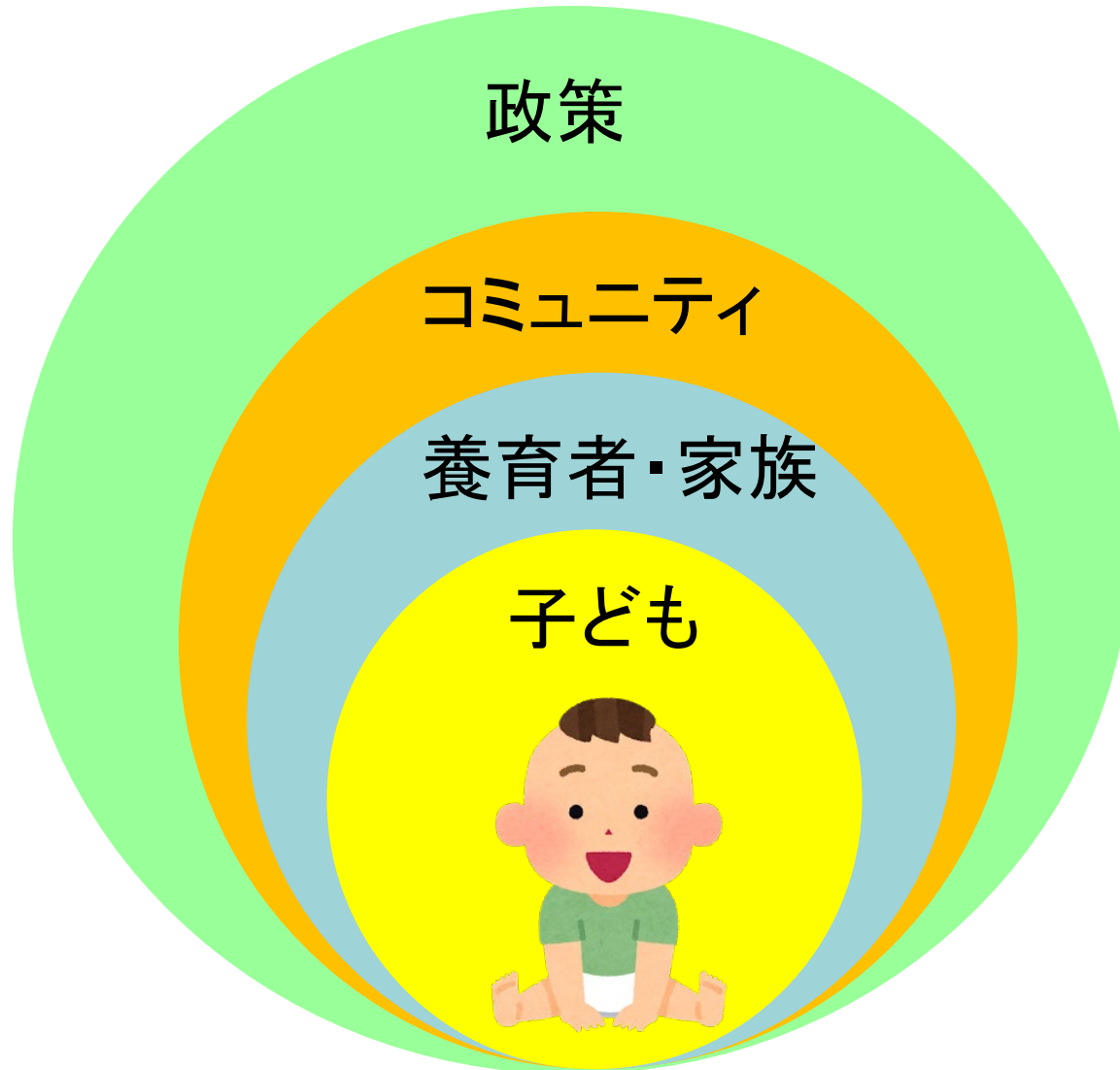
17歳時に  
「非常に健康」  
以下である%



貧困であるほど  
「健康」と感じない

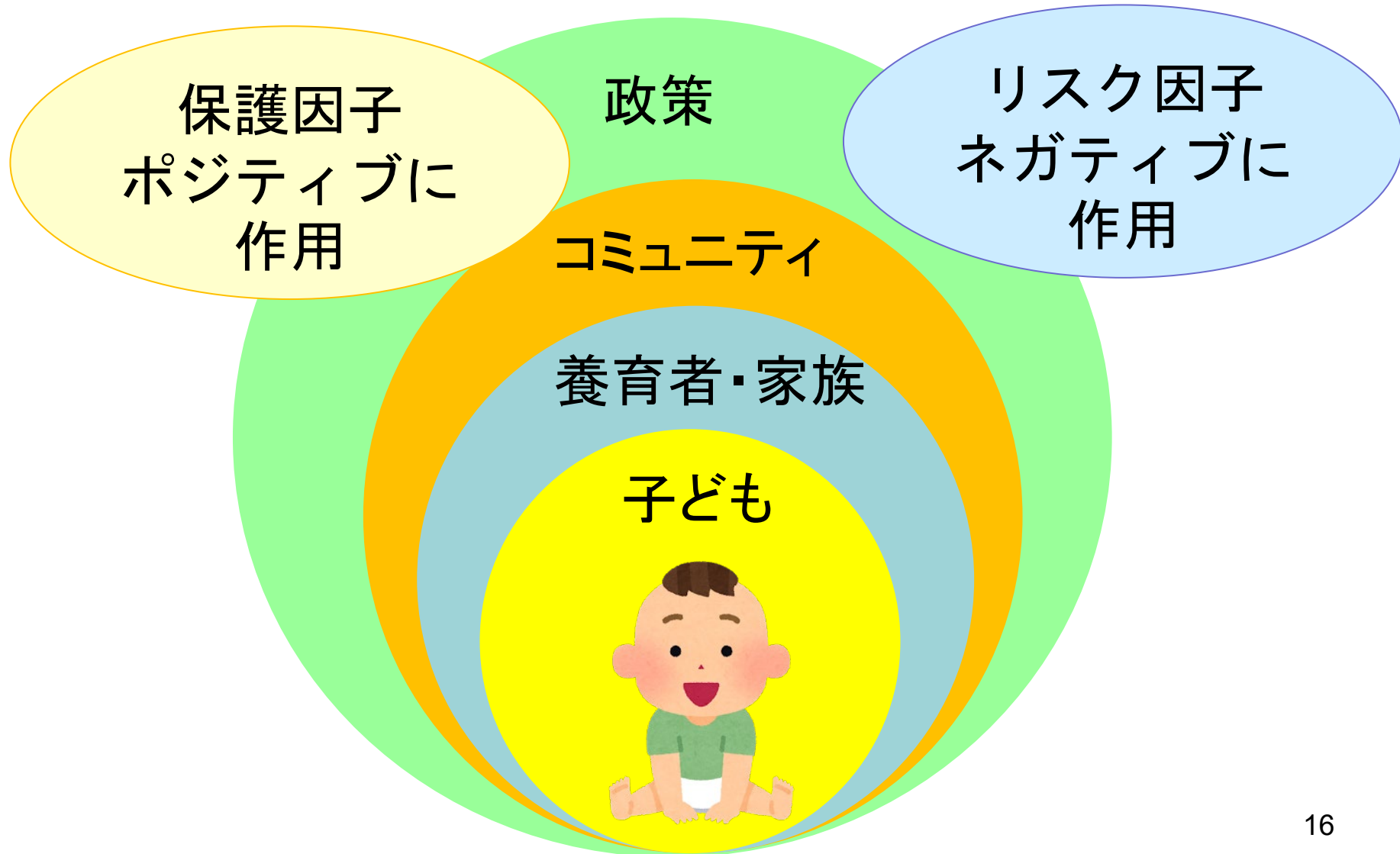
Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. Public Health Rep;129:19-31. PMID: 24385661

- こどものSDHおよび健康の保護・リスク因子





- こどものSDHおよび健康の保護・リスク因子



# こども本人

- 人種、出生時の性別、月・年齢
- 気質、性格、メンタルヘルス
- 性的指向・性自認（SOGI）
- 成長の問題（例：やせ・肥満、低身長等）
- 発達の問題（例：発達遅滞、発達障害）
- 遺伝（例：家族性高脂血症、糖尿病）

# 養育者（親） ・ 家族

- 心身の健康状態、慢性疾患
- 経済状況、雇用
- 生活習慣（食・運動・睡眠）、嗜好
- 居住環境
- 家庭不和（家庭内暴力、離婚・別居等）
- 家族の大きさ（同胞の有無を含む）
- 家族の文化・風習
- 家族の子どもへの期待
- 養育の知識・スキル

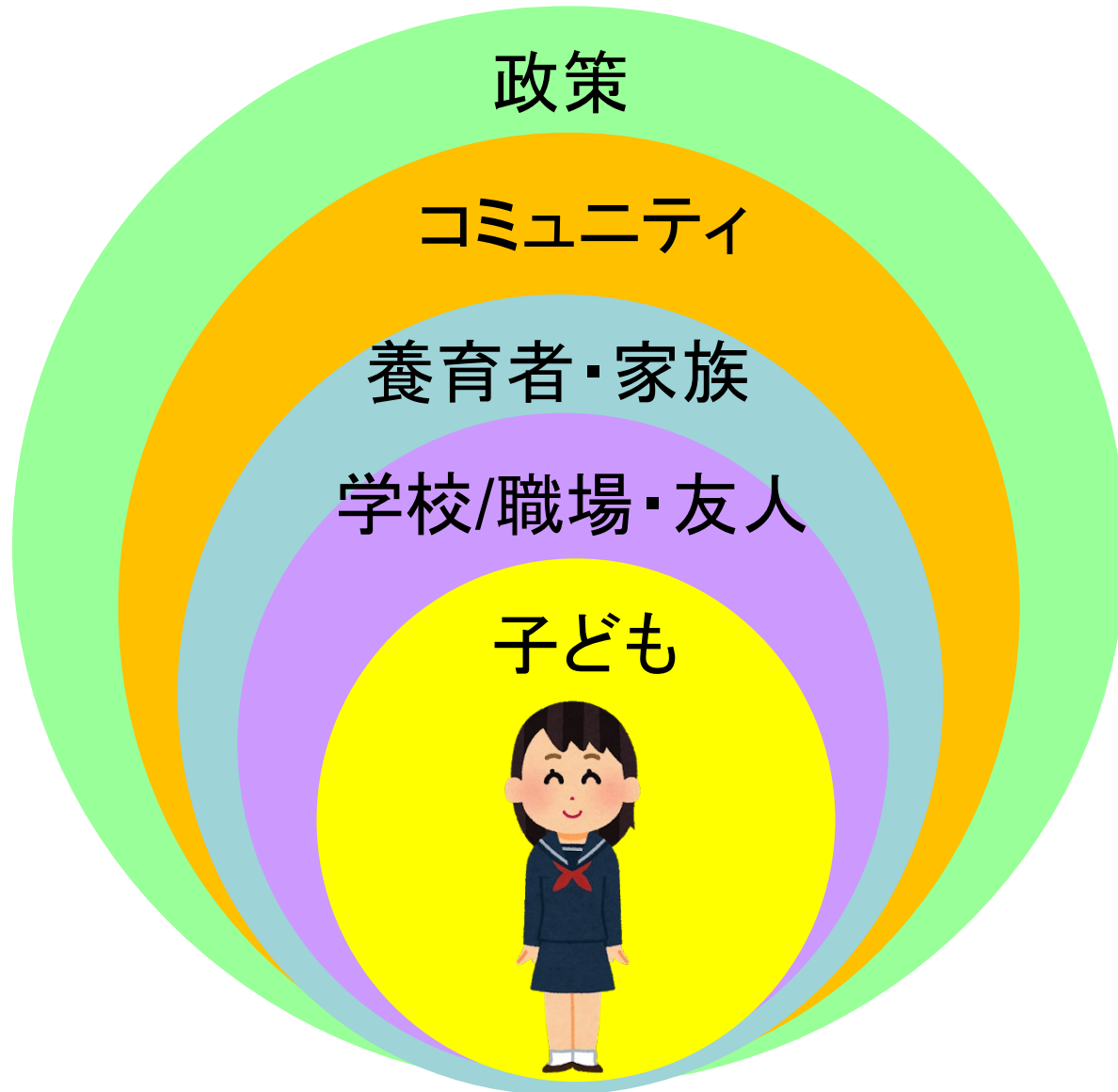
# コミュニティ（地域社会）

- インフラストラクチャー
- 医療資源、アクセス
- つながり・行事・風習
- 施設：保育園・幼稚園、児童館、図書館、店舗
- 貧困、治安、雇用機会
- 地理的環境
- メディア（SNS、インターネット）

# 政策

- 地方自治体（市町村、都道府県）  
乳幼児健診の頻度、質  
子育て支援、福祉サービス等
- 国  
医療保険制度  
①・② 助成  
成育基本法  
児童手当、扶養控除 等

- 思春期になると...



# 子ども本人

- 人種、出生時の性別、月・年齢
- 気質、性格、メンタルヘルス
- 性的指向・性自認（SOGI）、性的活動
- 成長の問題（例：やせ・肥満、低身長等）
- 発達の問題（例：発達遅滞、発達障害）
- 遺伝（例：家族性高脂血症、糖尿病）
- 生活習慣（食、運動、睡眠）、嗜好
- ハイリスク行動



# 学校/職場・友人

- 学校/職場の環境、治安、衛生
- 学校/職場の雰囲気、慣習
- 生徒/雇用者への支援・期待
- 学業/職業上の達成度（本人の満足度）
- 友人関係（価値観・責任感）
- 課外活動（部活・スポーツ）

# 例：肥満

政策

学校への規則、メニュー記載の規制、農産業への助成、食物広告に関する法律、メディア

コミュニティ

地理的条件、近隣環境、公園・娯楽施設、農産物の手に入りやすさ、近隣の安全、メディア、富・美の概念、慣習

養育者・家族

親の肥満、食習慣、食文化（嗜好・褒美としての食、食事の「常識」）、買い物の習慣、親の学歴・雇用、親の認識、メディア使用、家族構成

学校・友人

校内の売店、給食、体育、部活

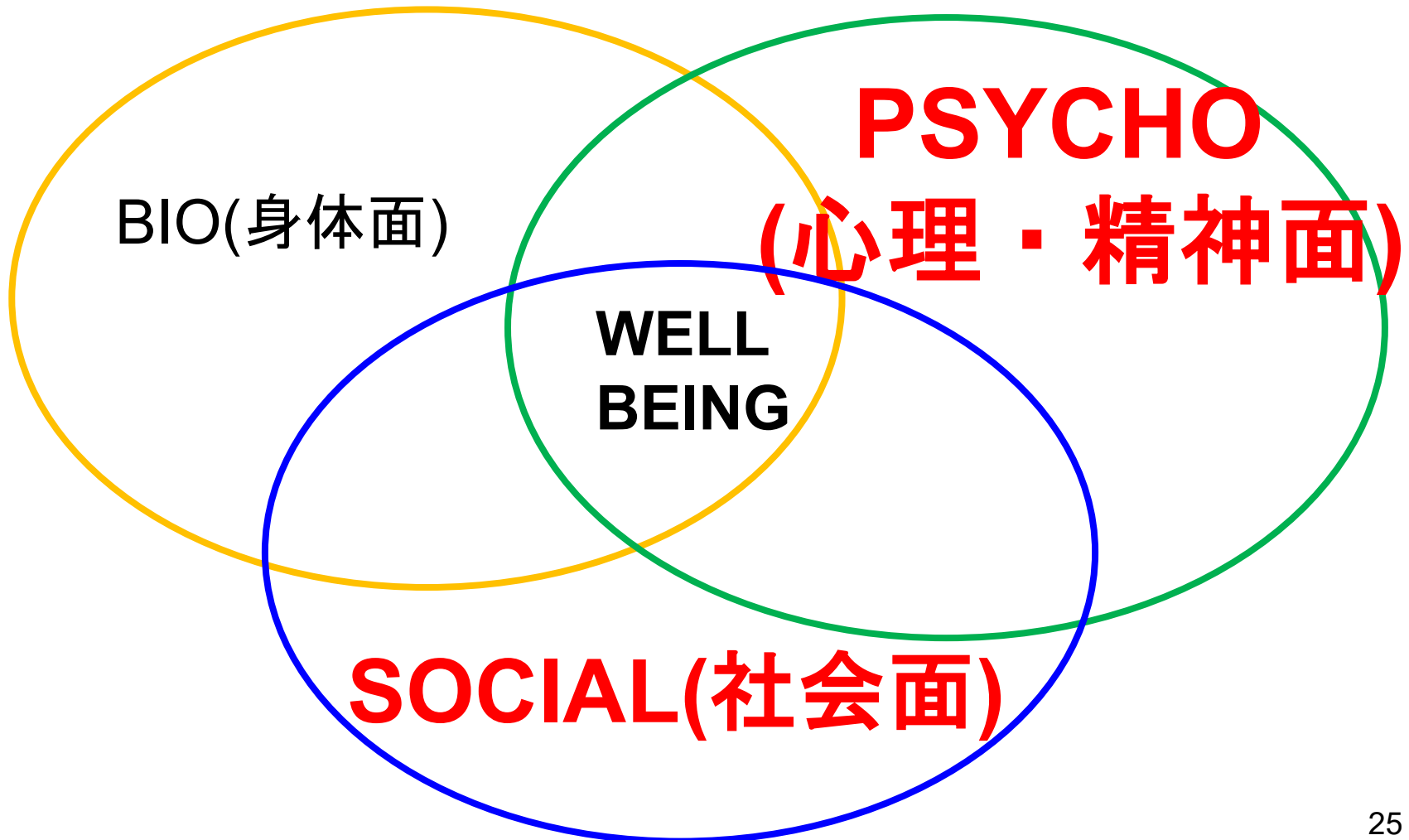
子ども

友人の中の肥満、食習慣、間食、運動量、遊び



遺伝的要素、性別、人種、行動（運動・食事）、気質

# 心身の健康を維持・向上させ 健康課題を解決・予防するために



1. 小児の健康課題
2. 医療体制の課題
3. 子どもの心理社会面を診る
- 4. ヘルス・スーパービジョン診察**
5. これからの小児保健



## • 米国の小児の現状

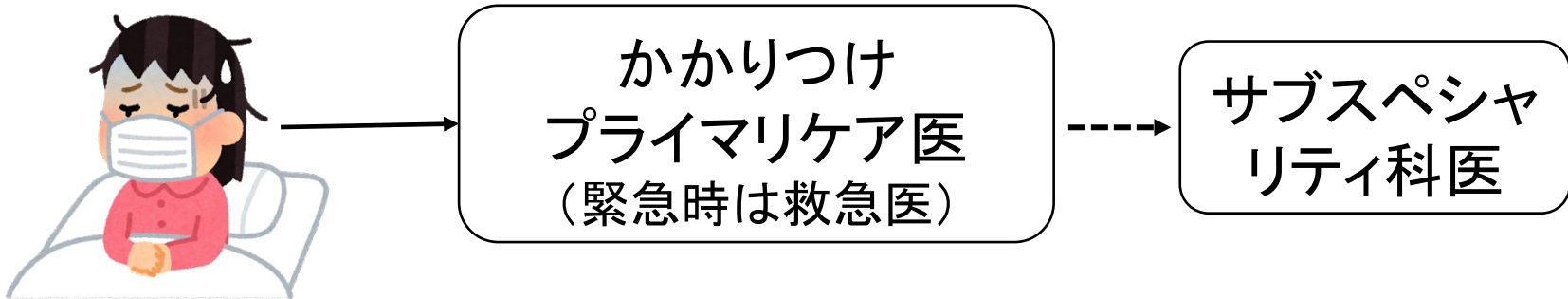
- 小児虐待 9.2/1000
- 小児貧困率 20%
- 小児無保険率 5%
- 15-17歳出産 10/1000人
- 乳児死亡率 5.8/1000人

0-17歳人口  
総人口の23%

- 非常に複雑な医療保険体制、高額な医療費
- 予防医療を重視、予防医療に報酬
- プライマリケア医制度  
→医療保険で契約した「かかりつけ医」<sub>27</sub>

# • 米国の小児プライマリケア (~21歳)

## 疾患(急性・慢性)



## ヘルススーパービジョン診察 Health Supervision Visit



集団健診なし  
学校健診なし

健康のゲートキーパー

※成人後も年1回はかかりつけ医で健診

# ヘルススーパービジョン診察の時期



3～5日

1か月

2か月

4か月

6か月

9か月

12か月

15か月

18か月

2歳

2歳半

3歳～毎年



## 個別健診 1人30分～

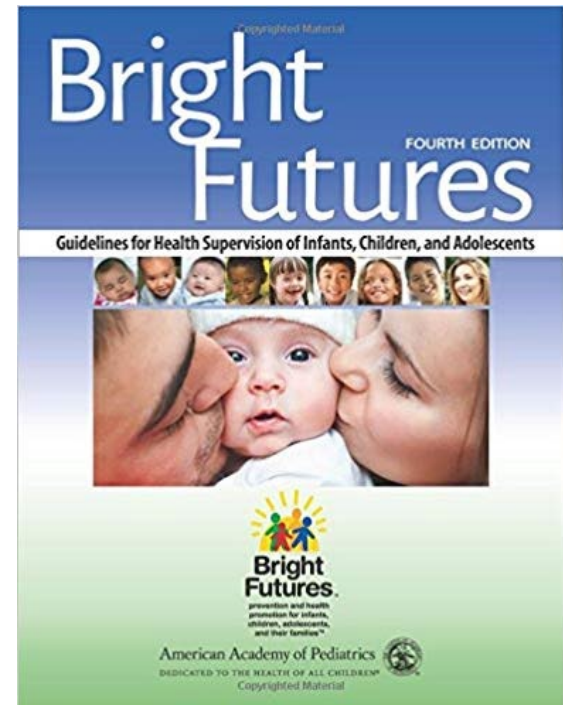
- 医療面接＝心理社会面の評価
- 身体診察
- 成長評価
- 発達評価
- 予防接種
- 推奨されるスクリーニング検査
- 助言・指導

無保険で受ける場合  
出生～12か月までに\$3000以上



# *Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of infants, children, and adolescents* (ヘルススーパービジョン診察ガイドライン)

- 米国小児科学会を中心に作成
- 理論とエビデンスに基づいたガイドライン（厚さ4cm）
- 対象：プレネイタル～21歳  
基礎疾患のある児も対象
- 心理社会面を評価する質問例、指導・助言例



一次予防＋二次予防を効率的・効果的に提供  
提供する予防医療の度合いで診療報酬も異なる

1. 小児の健康課題
2. 医療体制の課題
3. 子どもの心理社会面を診る
4. ヘルス・スーパービジョン診察
- 5. これからの小児保健**



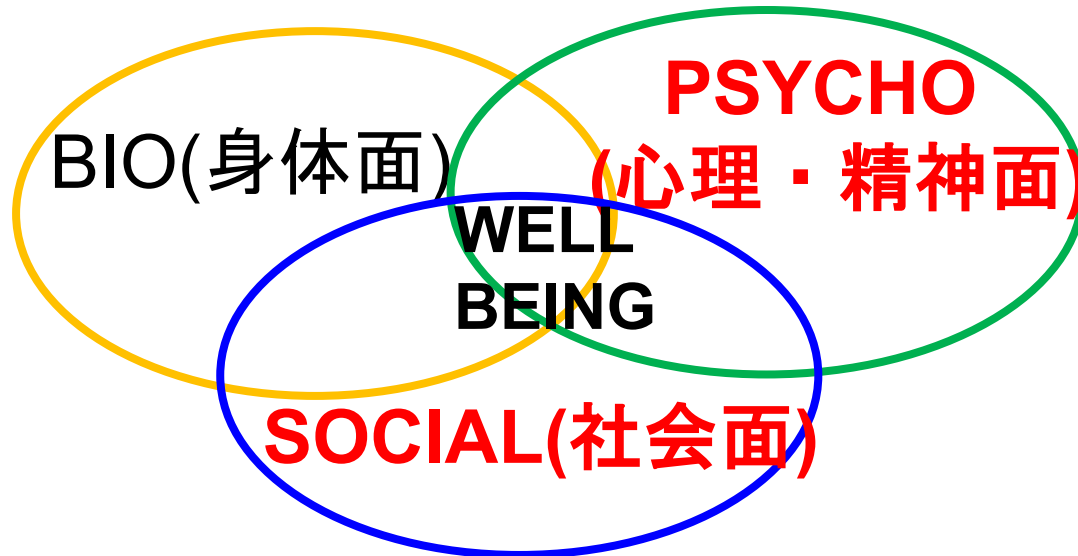
# • 目指すのは...線の医療



- 継続的に成長・発達・心理社会面（環境）を見守り
- 心身の健康に影響するリスクを評価、予防
- かかりつけ医 or 同じ視点を持つ医師の「つながる医療」

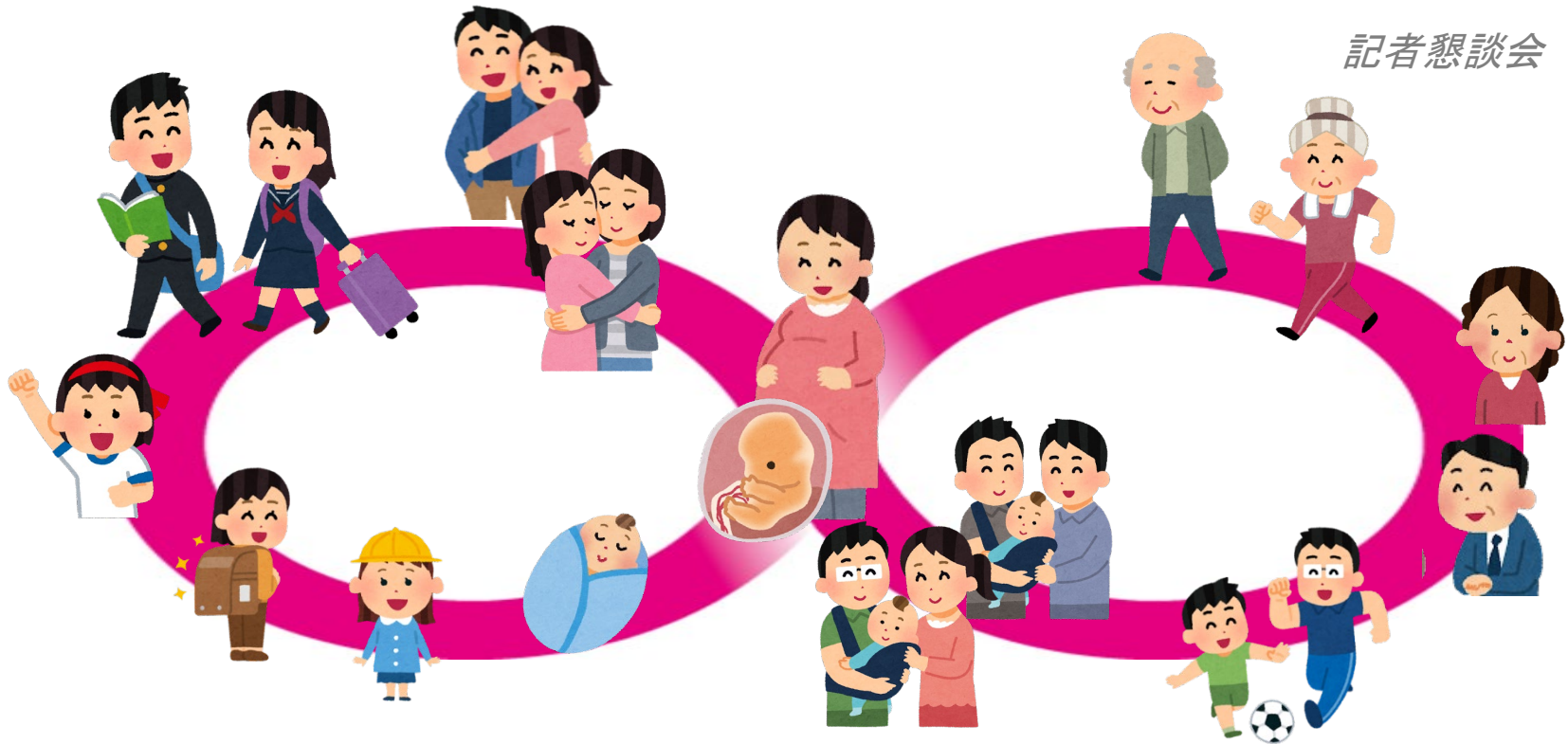
身体・心理・社会面の健やかさを  
最大限にして成人期へつなぐ

# • これからの小児保健の目標



心身の健康課題を解決・予防するために  
医療者がSDHを含む心理社会面を評価し  
積極的に一次予防をする仕組みを作る

ひとりひとりの健康向上  
国としての医療費抑制  
社会全体の健やかな発展



子どもの健康＝家族の健康＝社会の健康

それぞれの子どもの健康を最大限にして  
健やかなメビウスの輪を作る