

平成28年9月28日

関係者各位

乳児股関節スクリーニングにおける骨盤位判定基準の変更について

初秋の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

日頃より乳幼児健康診査事業の推進にご協力を賜り感謝申し上げます。

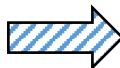
さて、今年度から実施しております乳児股関節脱臼スクリーニング判定基準に関して、平成28年8月の日本小児整形外科学会主催の研修会での見解を踏まえて、県の小児整形外科医による検討が行われました。

その結果、これまで明確な定義付けがされていない骨盤位の判定について、下記の通り変更になりますので、直近の健診から対応していただきますようお願い申し上げます。

記

変更前

30週以降に骨盤位であれば陽性(+)



変更後

自然分娩・帝王切開に限らず、
出産直前に骨盤位であれば陽性(+)

【変更理由】

- ・これまで明確な定義がなく妊娠30週以降から広くスクリーニングしていた。
- ・出産直前よりも以前の骨盤位の状態は危険因子としての影響が少ない（重みが少ない）と判断された。

◎参考資料

県立南部医療センターこども医療センター小児整形外科 金城健先生からの提供

<問い合わせ先>

沖縄県小児保健協会事務局

TEL 098-963-8462

FAX 098-963-4402

	Question	Answer
1	骨盤位に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自然分娩、帝王切開に限らず、出産直前の骨盤位を採用。
2	足を伸ばして身長を計測して大丈夫か？脱臼が起こらないか？	<ul style="list-style-type: none"> ・ 股関節脱臼は、長時間同じ体勢をとったり繰り返しさせることで起きる。 ・ 瞬間のことでは起こらない。 ・ 計測時に足をまっすぐ伸ばしたから起こるわけではない。
3	身体所見だけではなぜダメなのか？	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開排制限のない股関節脱臼もある。 ・ クリックを正しく評価するのは困難で、大部分のクリックは誤った方法で評価されている。 ・ 身体所見だけに頼る健診では診断遅延が多く発生しているのが現状であるため、より系統的な健診方法に移行する必要がある。
4	前期乳児健診で二次検診精査済みの症例は後期でも紹介するのか？	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前期で精査されている場合は後期では紹介不要？ → 基本的に不要だが、家族や健診医が気になるようなら2回目の精査も推奨する。 <p>(診断遅延の多くが公的乳児健診を受診し、 両親や祖母、保母さんなどの気づきが診断のきっかけになる。)</p>