第 11 回日本頭蓋健診治療研究会学術集会　　Q＆A にお寄せいただいた質問と回答

■一般演題

演題 1「妊娠後期および分娩時の胎位・胎向が乳児の向きぐせに与える影響ついて：
乳児 1 ヶ月健診アンケート結果からの考察」

Q-1. 助産師です。向き癖は出生時吸引分娩等の影響があるのではないかと思っていますがいかがでしょうか？

A-1. (井本 広済先生)ご質問ありがとうございます。助産師として、吸引分娩が新生児の向き癖に影響する可能性を心配されているのですね。確かに、最近の研究では吸引分娩が位置的頭蓋変形症の一因となる可能性が示唆されています。私自身も小児神経学のセミナーでこのテーマに関する興味深い発表を聞いたことがあります。

ただし、向き癖の形成には他にも多くの要因が関与しており、それらが複合的に作用しています。例えば、胎内での圧迫や分娩時のストレス、さらに出生後の育児環境（授乳の姿勢や寝かせ方など）も向き癖に影響を与えると考えられます。

これらの要因を包括的に理解することは重要ですが、その証明は複雑で難しい課題です。今回の研究では、リスクファクターを絞り込み、胎内での状況まで遡って向き癖の形成について検討しました。

「向き癖」という言葉自体の定義は曖昧で、評価が観察者によって異なる可能性があります。本研究では、1 か月健診時の親の自己申告データを基に分析しています。今後は症例数を増やし、患者の同意を得た上で追跡調査を行い、より具体的な知見を得る予定です。

個別の経験や思い込みではなく、客観的なデータに基づいたアプローチを共有できれば幸いです。

演題 2「位置的頭蓋変形の程度には季節性を認める」

Q-2. 世界の他の国で同様の研究はありますか？

A-2. (西巻　滋先生）論文を検索しても見当たりませんでした。このデータが世界初だと思います。

Q-3. 今、森下仁丹のベビーD を頭蓋ろうがあるベビーに飲ませていますが、斜頭がなおる可能性はあると思いますか？コロナ禍で頭蓋ろうふえましたが、実際コロナ禍で斜頭は増えた印象はありましたか？

A-3. （西巻　滋先生）完成された斜頭症がベビーD で治ることはありません。斜頭症を作らないことに尽きます。その対策の一つとしてベビーD はあるでしょうが、それ以上に頭蓋の同じ面が接地することを避ける（抱っこをする、顔や体の向きを替える、タミータイムなど）、妊娠前の母、出産後の母子も適度に日光を浴びる、などがあると思います。

コロナ禍で頭蓋癆が増えたというデータは知りませんでした。

実際に患児は生後 2、3 か月ころが初診ですが、その頃には頭蓋癆は分からなくなりますので、頭蓋ろうと斜頭症の関連は不明です。

個人的な経験ですが、頭蓋癆の新生児を 1 か月健診で診察すると既に頭蓋癆はほとんど分からなくなります。ただ頭蓋癆があった子の半分くらいは変形が始まっているように感じます。

演題 3「位置的斜頭の早期予防と乳児股関節脱臼」

Q-4. 産科医です。当地では 1 ヶ月健診を産科が担当しています。頭のかたちや股関節脱臼等、観ることが多いのですが、日本頭蓋健診治療研究会から産婦人科学会や医会に対して何らかのメッセージ・要望を出すことは出来ませんか？

A-4. （朝貝　芳美先生）「先天性股関節脱臼　産科と婦人科　増刊号　他科とのコミュニケーションガイド　2022 Vol 89 3 月 25 日発行　診断と治療社　78－82.」など、これまでも股関節脱臼を中心に産科の先生方への周知を行ってまいりましたが、1 か月児健診が国庫補助事業となり健診方法の標準化のためにこれからも機会を見つけて周知していく所存です。ご支援よろしくお願いいたします。（日本頭蓋健診治療研究会から産婦人科学会や医会に対して何らかのメッセージ・要望を出すことについては、理事会で検討の必要があると思います。）

演題 4「乳幼児の頭蓋変形に関する実態調査：五島プロジェクト」

Q-5. 使用されたアプリがどのようなものか、簡単に説明していただけますか？

A-5. (本多　由依先生)児の頭の形を撮影し、その画像より簡易的に頭蓋変形の重症度をスクリーニングすることができるアプリです。

詳細はジャパンメディカル・カンパニーのホームページに記載されていますので、ご確認ください。

【プレスリリース】赤ちゃんの"頭のゆがみ"を計測するアプリ「赤ちゃん頭のかたち測定」が 2022 年度グッドデザイン賞受賞 ｜ 株式会社ジャパン・メディカル・カンパニー ｜ Japan Medical Company

Q-6. 五島は日照量からビタミン D が多いと思いますか？

A-6.

(西巻　滋先生)緯度的に紫外線は東京より多いです。そして生活習慣や文化の違いもあり、日光を浴びる機会が多いでしょうから、ビタミン D は多いのでは推測します。

(本多　由依先生)五島は長崎県の中でも日照時間が長いと思います。

(参考にされるといい website： https://db.cger.nies.go.jp/dataset/uv_vitaminD/ja/)

また、関連情報として、五島での日照量からのビタミン D を他県と比較できるデータはありませんが、参考資料として、同県である長崎市内の産科医療施設の妊婦健診を受診している妊婦に関してのビタミン D についての研究結果を共有させていただきます。

妊婦に限定していますが、対象者のビタミン D の中央値は 14.8 ng/mL（IQR:10.9-18.9)、10 ng/mL 未満が 17.7%、 20 ng/mL 未満は 79.8%という結果でした。

参考文献：Determination of optimal 25-hydroxyvitamin D cutoff values for the evaluation of restless legs syndrome among pregnant women | Journal of Clinical Sleep Medicine (aasm.org),Table1

演題5「NICU 入院中に右斜頭に対する理学療法が奏功した1例」

Q-7. 左向きに誘導するためのおしゃぶりの利用とはどのようにされるのでしょうか。

A-7. (秋山 めぐみ先生)左向きにしておしゃぶりを吸啜させ、おしゃぶりが動かないように砂嚢などで軽く固定させていました。

Q-8. 児が母乳を飲むとき、母の左右の乳房に吸着するので、左右どちらも向くことができます。人工乳を飲むとき右利きの養育者は右手に哺乳瓶を持ち左手で児を抱くことが多いので、児は右向きで飲むことになります。母乳栄養の児より、人工栄養の児の方が右向き癖、右斜頭が多くなるのでは？と考えますが授乳時はどうされていたのでしょうか

A-8. (秋山 めぐみ先生）日齢 17 から経口哺乳を開始しましたが、日齢 26 まで抱っこができずベッド上で授乳していました。抱っこが可能になってからは看護師、母が授乳し、左右の制限はしていなかったため右向きで哺乳することが多かったと考えられます。

演題6「数理シミュレーションで見る位置的頭蓋変形の経時変化およびヘルメット矯正療法の効果」

Q-9. 本アプリは慶應義塾大学病院や0歳からの頭のかたちクリニックで使われていますか？

A-9. (梶田 大樹先生）患児保護者から「無治療でどれぐらい改善しますか？」といった質問があった際に、「全体に膨らむ過程で形状は改善すると予想されます。単純なシミュレーションですが、このようなアプリがあります。」といった流れでお見せする場合があります。

■全体を通して

Q-10. 早期癒合症の検査についての質問です。海外では放射線被曝のないエコーが頭蓋縫合の評価に対して推奨されていますが、エコー検査についてどう思われますか？ご経験のある先生がおられましたら是非お聞きしたく思っておりました。

A-10.

(長倉　正宗先生)エコー検査実施の経験はありますが下記の点が問題点として挙げられました。

①検査に時間を要する点、児の姿勢を保持す為に複数人のスタッフの助けを要する点。

②miner suture を含めた全縫合に異常が無いと判断する事は困難である点。

③将来癒合症が問題となった場合、検査時に本当に癒合が無かったのかどうかエコー検査結果だけでは十分な検証が出来ないと考える点。

放射線被曝が無い点、水頭症や頭蓋内占拠性病変の有無をスクリーニング出来る点がエコー検査の利点と承知しています。

エコー検査も限定的には有効な運用が出来ると考えます。

例えば、長頭変形の児に対して矢状縫合癒合の有無のみをエコー検査で評価した上でレントゲン検査の必要性を判断する等の運用です。

しっかりと矢状縫合が確認できたのであればレントゲン検査を回避する判断も妥当と考えます。

但しこの場合も、全ての縫合線を評価出来てはいない事に留意が必要であり、ヘルメット治療を希望されている場合には慎重な判断が必要となると考えます。

(藍原　康雄先生)個人的には、エコー検査の必要性は高くなく触診で十分だと思います。ただ、診療経験値の低い若手医師の場合にはエコー検査も有用な一手段だと思われます。

(朝貝　芳美先生)エコー検査の経験はありませんが、検査方法や所見の判断について取り上げていく必要があると考えます。

(宮入　洋祐先生)縫合癒合があるかないかを見るためには超音波診断は非常に役に立ちます。

リニア型の（先端が平坦になっている表層を見るタイプの）プローブを利用するとよく見えます。

幸い、以前から大泉門エコーを自分で行なっていたので、いつも外来診察室に置いてあり、ちょっと気になった時にはすぐに実施できます。まさに聴診器感覚ですね。

多分、検査を検査室に依頼して・・とすると途端にハードルが上がってしまい、Xp で確認になってしまうかもしれません。働き方改革で、多数の患者の検査を行うためには検査技師に技術を習得してもらうべきとは思いますが。

しっかり超音波検査料もいただいています。ただし、頭蓋縫合早期癒合が判明した時点で、手術治療前には CT を行って評価しています。