

厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業
軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究

分担研究報告書

鳥取県西部地区における軽度発達障害児の発見と対応システム作りに関する研究

分担研究者 前垣義弘

鳥取大学医学部付属病院 脳神経小児科 助教授

要旨:学習障害、注意欠陥/多動性障害、高機能自閉症やアスペルガー症候群といった軽度の発達障害の発見と対応システム作りを目的として、鳥取県西部地区 9 町において行った 5 歳児健診の結果を検討した。現時点で集計が終了した 3 町では、受診者 120 人中 8 例(6.7%)に軽度発達障害児の疑い症例が見出された(多動・集中力低下 5 例、理解力低下 3 例)。これらの 5 歳児のうち、3 歳児健診の情報を確認できた 4 例(多動・集中力低下 3 例と理解力低下 1 例)は、いずれも 3 歳児健診では問題を指摘されていなかった。以上から、5 歳児健診は軽度発達障害児の発見の場として役立つと考える。発見された軽度発達障害児の事後指導と教育への連携を今後検討する予定である。

A. 研究目的

学習障害、注意欠陥/多動性障害、高機能自閉症やアスペルガー症候群といった軽度の発達障害は、学校において不適應や不登校といった二次障害の形としてはじめて、問題点に気づかれることが多い。しかし集団生活を経験するようになる年長幼児期にはその臨床的特徴が顕在化している場合も多い。この時期に発達障害に気づき、家族や保育士をはじめとした関係者が、その特徴を理解し、適切に対応する事が子ども一人ひとりの能力を発揮することと二次障害を未然に防ぐ事に繋がる。3歳児健診を最終とする現行の乳幼児健診システムの中では軽度発達障害児を発見できていない可能性がある。現行の集団健診では、以下点で限界がある。1、幼稚園・保育園に未就園の幼児が存在する。集団生活の場で初めて、発達障害に気づく事も多いため、未就園児の場合には、問題点が顕在化していないことがある。2、健診での診察は個別で行われるために、発達障害の特徴が把握できない場合がある。3、幼稚園・保育園の情報が健診には反映されない。このような点から、3歳以降就学前までの間に新たな気づきの場を設置することが必要と考える。

鳥取県では平成 8 年度より、一部地域で 5 歳児健診が試行的に始まり、県全域に広がりつつある。鳥取県西部 2 市 12 町村のうち 5 歳児健診実施は平成 15

年度 6 町、平成 16 年度は 11 町に広がった。本研究は、当地域で実施されている 5 歳児健診の結果をもとに、軽度発達障害児の発見と対応システム作りを目的とする。

B. 研究方法

鳥取県西部地区のうち、鳥取大学医学部脳神経小児科が 5 歳児健診を担当している 9 町で、平成 16 年度に実施した 5 歳児健診の結果を集計する。

5 歳児健診は、発達に関するアンケート、幼稚園・保育園の情報、医師の診察から構成される。発達に関するアンケート(表 1)から子どもの発達状況を把握する。幼稚園・保育園の情報から集団の場面での問題点の有無を確認する。注意欠陥/多動性障害、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、集団生活でその特徴があらわれやすいため、幼稚園・保育園からの情報はきわめて重要である。医師の診察においては、知的能力と行動特性を中心に診察を行う(表 2)。地域によっては、難聴や弱視のスクリーニングも合わせて行う。

5 歳児健診の結果、発達障害などが疑われた場合の事後の流れを表 3 に示す。発達障害の疑いがある場合は、発達クリニックや医療・療育機関へ紹介される。5 歳児健診で発達障害が疑われた幼児については、3 歳児健診の健診記録を振り返り、3 歳時での問題点の有無を確認する。

個人情報保護の観点から、個人の特定につながる情報(氏名、住所、生年月日など)は記載しないこととした。

C. 結果

9町の平成16年度の5歳児健診の対象児総数は、371名であった。現時点で、健診が終了した町は3町であり、この3町の結果をまとめた。

3町の対象児数は120名であり、全例が5歳児健診を受診した。120名のうち、発達上の問題を指摘されたのは、多動・集中力の低下5例、理解力低下3例、緘黙1例、構音障害・不器用3例であった。いずれの症例も、症状は軽度であり、助言指導あるいは健診での追跡観察のみで医療・療育機関への紹介例はなかった。これらの5歳児のうち、3歳児健診の情報を確認できた4例(多動・集中力低下3例と理解力低下1例)は、いずれも3歳児健診では問題を指摘されていなかった。

その他、ひとつの町では眼科医による視力検査を同時に行い、35例中5例に視力低下や近視・乱視などの問題点を指摘され、追跡観察となった。このうち1例以外は3歳児健診で問題点を指摘されていなかった。

D. 考察

5歳児健診にて、注意欠陥／多動性障害や知的障害の疑いのある幼児が120例中8例(6.7%)に見出された。5歳児健診で発達障害が疑われた幼児の多くは、多動や衝動性・不注意などは軽度であり、将来的には正常児となる症例を含んでいると思われるが、学童での軽度発達障害児の推定発生率6.3%に近似していた。注目すべき点は、これらの5歳児のほとんどは、3歳児健診で問題を指摘されていない点である。従来の乳幼児健診では、主に中等度から重度の精神遅滞児と、言語発達に遅れを伴う自閉症児が発見されてきた。今回の結果は、従来の健診で軽度発達障害児を発見する事の困難さを示すものであろう。

軽度発達障害については、正常との境界はもともと不明確であり、それぞれの置かれた環境や周りの対応で、状態は著しく異なる。多動や衝動性、不注意などに対する理解と対応について指導する事は、

子育てをする上で重要である。5歳児健診は、発達障害の発見のみでなく、このような子育て相談や発達相談機能を併せ持つ事を検討している。

発達障害が発見された場合の次の問題点は、教育機関との連携であろう。小学校入学前に、発達障害児の特性を理解する事は、適切な教育的支援を入学時点で提供できる事につながるため、二次障害を防ぐ上で重要であろう。今後、5歳児健診の事後として教育相談を検討する予定である。

E. 結論

5歳児健診で、軽度発達障害疑い児は6.7%見出された。事後相談で、発達障害の特性の理解と対応方法を指導すると同時に、教育への橋渡しが重要である。

F. 健康危険情報

発達障害児を正しく理解しない場合、過度な叱責や場合によっては体罰などの不適切な対応の結果、二次障害として不登校や不適応行動などが起こる危険性がある。

G. 研究発表

1) 国内
論文発表
とくになし

学会発表
とくになし。

2) 国外
論文発表
とくになし。

学会発表
とくになし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

とくになし

表 1 5歳児健康診査票

お子さんの健康状態を知るためのものです。当てはまる□にし、() 内に文字・数字を記入してください。

ふりがな	生年月日	平成 年 月 日	保護者名	父	職業
氏名	性別	男 女		母	職業
住所	Tel -		アンケート記入者	父 母 祖母 祖父 他()	
1. 同居の家族について記入してください。 □父 □母 □祖父 □祖母 □兄姉(歳) □弟妹(歳) □その他					1
2. 昼間の保育者は主にどなたですか。 □父 □母 □祖父 □祖母 □() 保育園 □() 幼稚園					2
3. 予防接種は受けましたか。 □ポリオ()回 □BCG □三種混合()回 □麻疹 □風疹 □日本脳炎()回 □未接種					3
4. 今まで病気や事故をしたことがありますか。 □ない □ある					4
5. どのような病気にかかりやすいですか。 □ない □かぜ □発熱 □下痢 □湿疹 □その他()					5
6. 治療中・経過観察中の病気がありますか。 □ない □ある()					6
7. 妊娠中何かかわったことはありましたか。 □ない □ある()					7
8. 出生時何か変わったことはありましたか。 □ない □ある()					8
9. 何週で生まれ、体重は何gでしたか。 ()週 ()g					9
10. 発達について伺います。 首のすわり()か月 おすわり()か月 歩き始め()か月					10
11. 今まで健診を受けましたか。 □乳児健診 □1歳6か月健診 □3歳児健診					11
12. 健診で何か指摘されましたか。 □ない □ある(内容:)					12
13. 兄弟で発達に遅れがありましたか。 □ない □ある(内容:)					13
14. どんな遊びが好きですか。 ()					14
15. 遊び友達はいますか。 □いる(□よく遊ぶ□たまに遊ぶ) □いない					15
16. 起床・就寝時間を記入してください 起床(午前 時 分)ごろ 就寝(午後 時 分)ごろ					16
17. 家庭での食事やおやつ時間は決まっていますか。 □決まっている □決まっていない					17
18. 偏食・少食・食べ過ぎなど困っていますか。 □困ってない □困っている(内容:)					18
19. 歯磨きをしていますか。 □する(仕上げみがき□する□しない) □しない					19
20. テレビやビデオをどのくらい見ますか。 □見ない □時々見る(1日 時間) □毎日見る(1日 時間)					20
21. 目が悪いという心配はありますか。 □ない □ある(様子:)					21
22. 耳の聞こえが悪いという心配はありますか。 □ない □ある(様子:)					22
23. 利き手はどちらですか。 □右 □左 □はっきりしない					23
24. しつけについて不安がありますか。 □ない □ある(□いつも □時々 内容: しかり方、遊び方、食事、他)					24
25. 子育ては楽しいですか。 □楽しい □時々楽しくない □楽しくない(どの様なとき:)					25
26. 今の状態について、はい、いいえ、不明に○印を付けてください。					26
①スキップができる。(はい・いいえ・不明) ②ブランコがこげる。(はい・いいえ・不明) ①					②
③片足でケンケンができる。(はい・いいえ・不明) ④お手本を見て四角が書ける。(はい・いいえ・不明) ③					④
⑤大便が一人でできる。(はい・いいえ・不明) ⑥ボタンのかけはずしができる。(はい・いいえ・不明) ⑤					⑥
⑦集団で遊べる。(はい・いいえ・不明) ⑧家族に言って遊びに行ける。(はい・いいえ・不明) ⑦					⑧
⑨ジャンケンの勝敗がわかる。(はい・いいえ・不明) ⑩自分の名前が読める。(はい・いいえ・不明) ⑨					⑩
⑪発音がはっきりしている。(はい・いいえ・不明) ⑫自分の左右がわかる。(はい・いいえ・不明) ⑪					⑫
27. 心配ごと・相談したい事がありますか。 □ない □ある(□身体 □発達 □しつけ □くせ □食事 □他) (具体的な内容:)					27

*裏面は記入される必要はありません。

幼児氏名

no

問診カードのかな読み

いぬ 1. よめる 2. ひろいよみ 3. よめない 4. やってこない
 うし 1. よめる 2. ひろいよみ 3. よめない 4. やってこない
 さる 1. よめる 2. ひろいよみ 3. よめない 4. やってこない

保健師サイン:

眼科検査	ランドルト環視力 (右: _____ 左: _____) ドットカード (右: _____ 左: _____) 屈折異常検査 (右: _____ 左: _____)
眼科診察	結果 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 精密検査 <input type="checkbox"/> 要治療 <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 再検査 (診断: _____) 眼科医師: _____

診 察	栄養状態・身体発育 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> (肥満、やせ、小柄、他 _____) <input type="checkbox"/> 不明 行動・受診態度 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> (多動、無関心、奇声、怖がる、他 _____) <input type="checkbox"/> 不明 言語 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> (遅滞、構音障害、理解困難、吃音、他 _____) <input type="checkbox"/> 不明 診察のまとめ <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 身体上の問題 <input type="checkbox"/> 発達上の問題 <input type="checkbox"/> 保育環境上の問題 <input type="checkbox"/> 他: _____
-----	--

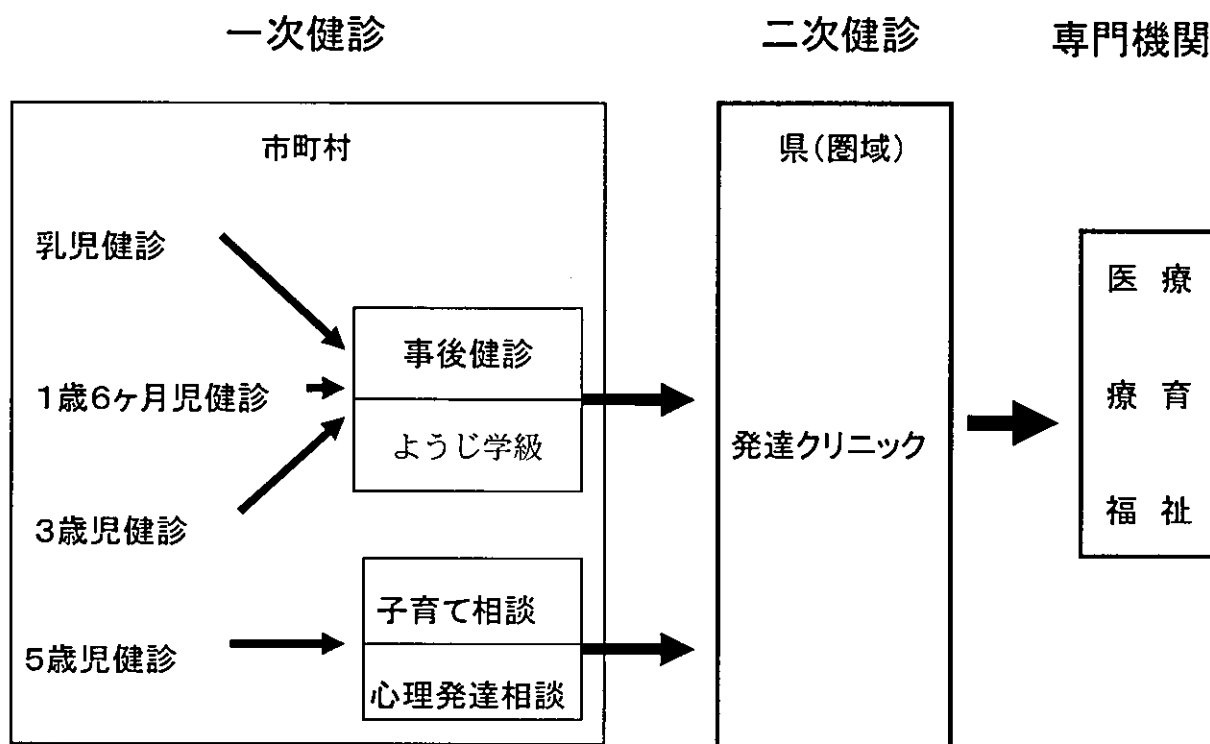
健診結果	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 助言指導 <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 精密検査 <input type="checkbox"/> 要治療 <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 観察中 <内容> : _____ <指導> : _____ <紹介先>: <input type="checkbox"/> すこやか発達相談 (保健所) <input type="checkbox"/> 医療機関 (_____) <input type="checkbox"/> 他 (_____) 脳神経小児科医師: _____
------	--

支援事項	療育専門者名: _____ ----- 栄養士名: _____ ----- 保健師名: _____ ----- 事後指導の有無 子育て相談 ・ 発達相談
------	--

表2 診察所見表

氏名:	年齢:	歳	ヵ月		正常	誤答	判定不能
チェックリスト	項目	方法					
①会話	オリエンテーション	名前、所属の保育所・幼稚園、その組の名称などを尋ねる。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	エピソード記憶	朝食に何を食べたかを尋ねる。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	概観能力	保育所・幼稚園の給食で一番おいしいと思うものを尋ねる。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	概観能力	母親の手料理で何が一番おいしいと思っているかを尋ねる。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	社会能力	その料理について、保育所のもので母親のものとどちらがおいしいかを尋ねる。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	概観能力	保育所・幼稚園で誰とよく遊ぶか、その遊びはどんなものであるかを尋ねる。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	発音	構音の不明瞭さがあるか			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	物の用途 (5y6m)	くつ、ぼうし、お箸、本、時計			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	比較概念(5y0m)						
	2y9m	大小(おとうさんは大きい、赤ちゃんは?)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4y	冷熱(お湯は熱い、氷は?)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4y	寒暖(夏は暑い、冬は?)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4y	硬軟(石は硬い、タオルは?)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5y	あなたに耳はいくつありますか?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	左右のシンタックス手をひざに置いて (6y0m)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		右手を挙げて、左手を挙げて			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	オプション(6歳以降)	右手で右目を隠す			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		左手で左耳をつまむ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		右手で左目を隠す			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		左手で右耳をつまむ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	総合判断①			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②動作模倣	手を挙げる	気をつけ、ピッ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		横に上げて(と検者がやってみせる)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		上に上げて			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		前に挙げて			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	手指のタッピング	右手、左手			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5y0m(no mirror)	ミラーの出現			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		前腕の回内回外			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5y6m	手の交互開閉			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	総合判断②			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③バランス		立位			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		閉眼立位			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		開眼片足立ち			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④閉眼		20秒			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤知的機能、言語		ジャンケン勝負			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		しりとり遊び			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥読字		いぬ、さる、うし			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
最終判断					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表3 鳥取県西部地区における軽度発達障害児発見とその後の対応の流れ図



1. 乳児健診・1歳6ヶ月健診・3歳児健診で気づかれた軽度の発達遅滞児の流れ
(明らかな遅滞児は、直接発達クリニックか専門機関へ紹介される)
 ・事後健診:小児神経科医と保健師より構成される。詳細な診察と育児指導を行う。
 正常児は終了となり、発達障害リスク児は発達クリニックへ紹介される。
 ・ようじ学級(1歳半-3歳児を対象):保健師と児童相談員で構成される。集団遊びと育児に関する講演を主な動とする。
2. 5歳児健診:小児神経科医、保健師、担当保育所保育士、(児童相談員)で構成される。
 主に知的能力と行動特性を中心に診察を行う。地域によっては、難聴や弱視のスクリーニングも合わせて行う。
3. 5歳児健診で気づかれた軽度発達障害児の流れ:事後相談
 ・子育て相談:育児全般について不安や相談を持つ保護者に対して保育士が行う。
 ・心理発達相談:軽度発達障害児が疑われる児の評価や相談を心理士が行う。
 #これら事後相談より発達障害が疑われる場合は、発達クリニックや専門機関へ紹介される。
4. 発達クリニック:発達障害児の二次スクリーニング。小児神経科医と保健師で構成。ここから、専門機関へ紹介される。

卷末資料

鳥取県福祉保健部の了解を得て掲載した

平成16年度版

鳥 取 県
乳幼児健康診査マニュアル

平成16年10月

鳥取県福祉保健部

はじめに

このたび、「平成16年度版鳥取県乳幼児健康診査マニュアル」を作成する運びとなりました。これは、鳥取県健康対策協議会母子保健専門委員会で検討いただいたものを、鳥取県においてとりまとめ作成したものです。

平成16年度版では、社会性の発達と自己統制力の発達などを診る5歳児健診の健診票や3歳児健診で行われる絵シートによる保護者のささやき声による検査を新たに加えたほか、最近の知見を踏まえた内容にするなどの改訂を行っています。

このマニュアルが乳幼児健康診査に携わる皆様の必携の書として、今後とも広くご利用いただければ幸いです。

最後に本マニュアルの作成にあたり、多大な御尽力をいただきました鳥取県健康対策協議会母子保健専門委員会、社団法人鳥取県歯科医師会の皆様に厚く感謝申し上げます。

平成16年10月1日

鳥取県福祉保健部長 石田 耕太郎

乳幼児健康診査指針と概要

1 健診の時期に関して

(1) 乳児期の健診

成長、発達の異常を効率よく見て行くためには、1か月、4か月、7か月、10か月目が目安になる。これは全国的な標準でもある。1か月児健診は出産をした医療機関にて行われることが通例となっている。当然のことながら、すべての月齢で身体発育、栄養状態、母子の生活環境について問題点が発見され、指導されなければならない。

4か月児健診は、首の座りやあやし笑い、追・固視など、発達面での重要なチェックポイントが多い。先天性股関節脱臼・白蓋形成不全や停留睪丸などの身体的な異常もこの時期に多く発見される。7か月児健診は、お座りや手の使い方、視聴覚等のチェックのために重要である。10か月児健診は、立位の状態を把握し、歩行の準備が出来ているかどうかを知る上で重要である。喃語や人見知りなど知的発達や社会性発達に関してもみておく必要がある。なお、頭囲の計測値は、1か月児健診、各乳児期の健診、さらに1歳6か月児健診、3歳児健診で注目する必要がある。

(2) 幼児期の健診

1歳6か月、3歳、5歳が重要な年齢である。

1歳6か月は歩行獲得の遅滞を判断する時期である。この年齢で歩行していない場合、何らかの神経・筋疾患などを疑うことになる。この時期には意味のある言葉を3つ以上話すのが通常であり、遅れの場合は、精神的発達や聴覚、保育環境などを確認して、適切な指導が重要となる。歯科からの指導も欠かせない。

3歳は、発達面では、言葉面や対人・行動面の発達評価、視聴覚障害の最終チェックとなる年齢である。また、身辺自立に向けた“しつけ”が十分に出来ているかなど、保護者に対する啓発・支援は、少子時代を迎えて、一層重要になってきた。身体的には成長ホルモン分泌不全性低身長症診断のきっかけともなるなど、重要なポイントが多い年齢である。

5歳は、大脳の発達に伴い、幼児期前半では判断できなかった軽度の異常を把握する上で重要である。軽度の知的発達遅滞、構音障害、吃音、斜視、遠近視、扁桃肥大、アデノイド、伝音性難聴などが該当する。多動や注意力散漫など、集団との関わり方・集団適応状況にも注意が必要で、就学を間近に控えていることを意識した健診が必要となる。

2 健診の方式に関して

健診には集団健診と個別健診がある。

集団健診には、小児科医の診察以外に、健診担当専門職による保護者への保育指導、栄養指導や歯科健診が同時に行いやすいなど大きな意義がある。なお、鳥取県における健診

受診率が高い実績は何物にも代え難い利点である。

個別健診には就業している保護者の時間制約を緩和するという利点がある。一方で、他児と比較してわが子を見ること、他児の保護者との出会いの機会や保健師、栄養士など多職種による支援は個別健診では得られ難い。

これらをうまく組み合わせ、情報の一元化を意図して、健診体制を組み立てることが重要である。

3 健診の時期、方式に関する一つのモデル

本委員会では以下のような案を持っている。

<健診の時期>	<方式>	<基準月・年齢>
1か月	個別	満1か月
4か月	個別	3～4か月
6か月	集団	6～7か月
10か月	個別	9～11か月
1歳6か月	集団	1歳6か月～1歳8か月（1歳6か月～2歳未満）
3歳	集団	3歳2か月～3歳3か月未満（3歳0か月～3歳6か月）
5歳	集団	5歳0か月～5歳6か月未満

なお、鳥取県では乳児期に公的受診券による個別健診（無料）を2回受けることができる。1歳6か月児健診や3歳児健診及び5歳児健診では保健指導が不可欠であり、集団指導が効果的であると考え。以上を考慮すると、前記の方式で乳児健診を行うのが、現時点では適当ではないかと考える。

4 健診の内容、指導の均一化に関して

4か月、10か月の健診は個別方式としているが、地域の状況を配慮することが望まれる。即ち、郡部町村においては4・10か月も集団健診を実施してきた実績がある。出生数が少ないことから、1回の集団健診において6か月健診以外の他の月齢乳児を含めて健診対象とするあり方は、地域特性を活かした方式であり、本委員会ではこれを是と考える。

集団健診では、町村では出生数が少ないため、健診月齢にある程度の幅が出ることは避けられない。個別健診においても、保護者が必ずしも4か月、10か月で受診するとは限らないために、ある程度の幅を持たせることも必要となってくる。しかし、基本的に健診の名称にある月齢に行われるのが望ましい。

乳幼児期の成長・発達の様子が、経過とともに把握しやすく、分かりやすい内容で伝わるように、すべての健診内容を同一の規格としておくことが望ましい。健診票に指導内容も記載されると、指導の矛盾や重複を防ぐことができよう。即ち、鳥取県標準版の健診票を作成し、かつ、健診情報を医療機関と市町村が共有する形式が望ましい。

5 個々の健診票内容に関して

(1) 1か月児健診・1か月児健診票

哺乳力、体重・頭囲の増加曲線、筋緊張や仰臥位姿勢、光や音に対する基本的な反応などがおもな診察項目である。

外表奇形の主たるものは出生時に発見されているが、尿道下裂・膣口閉鎖や停留睪丸、先天性白内障などは、この時期に初めて発見されることもある。心奇形の一部や幽門狭窄症、胆道閉鎖症といった内臓奇形の診断は、1か月頃が適当である場合も少なくない。

出産後の母親の抑鬱状態を把握し、ネグレクトに至らないよう家族全体の支援をすることが求められる。

(2) 4か月児健診・4か月児健診票

外表奇形などの先天的な異常は、出生時や1か月児健診で発見されている。この時期には栄養摂取がうまく行き、体重増加につながっているかなどの身体発育を診る。虐待の一種である揺さぶられっ子症候群では、目立った外傷がなく、頭囲成長曲線の異常で気づかれることもある。

この時期から乳児湿疹やアトピー性皮膚炎が目立ってくる児もあり、皮膚のケアに関する指導が必要となる。

また、原始反射が消失する時期であり、また、大脳皮質の活動が顕在化する時期でもある。首の座り、社会的笑い、手の使い方、視聴覚に関する項目が重要になる。

母親の育児に対する不安や悩みも把握し、母親が育児に喜びを感じられるように、適宜対応することが望まれる。いわゆるマタニティブルーは、通常では出産後3か月までに軽快する。4か月児健診時点で母親に抑うつ気分が続いている場合には、産後鬱病の可能性がある。

(3) 6か月児健診・6か月児健診票

この時期の乳児は、いくつかの姿勢反射を獲得している。それらが、自発運動にうまく結びついているかを診ることが重要である。寝返り、うつ伏せ姿勢での移動やお座りの姿勢などである。ただし、寝返り、うつ伏せ姿勢での移動は、必ずしもその後の粗大発達発達の指標にならないことにも留意すべきである。

6～8か月児と幅のある月齢に対応できるよう、③腹這いで姿勢と⑤お座りでの姿勢は健診票に図示してある。それぞれ、図2が6か月、図3が7か月の標準である。手指の使い方に知的な発達の萌芽が認められる時期でもある。

乳児湿疹やアトピー性皮膚炎が目立ってくる時期でもあり、皮膚のケアについての指導が必要である。合わせて離乳食の指導がこの時期の健診で詳細に行われると良いし、予防接種の啓発・指導もこの時期に不可欠である。親の語りかけが、いかに児の行動発達に大切であるかについても指導してほしい。必要に応じて各保健所の発達クリニックを活用する。

(4) 10か月児健診・10か月児健診票

平面での自発運動は自在になっている時期である。立位での姿勢や体重の支え方など、歩行の準備が整ってきているかを診る。また、声の出し方やバイバイなど行動に模倣が認められる時期でもある。離乳食の進み具合を確認したり、1歳になったら麻疹ワクチン接種をすることや、DPT未接種例などにおける予防接種の指導も合わせて行われると良い。

兄姉がテレビを長時間にわたって視聴している場合には、乳児期であっても影響が出る可能性も念頭において指導する必要がある。

乳児期から父親の育児参加・協力が積極的に求められる。母親の育児負担感の軽減だけでなく、家族という意識の形成そのものに大きく関わるからである。また、喫煙・副流煙は乳幼児には呼吸器疾患をはじめとする生活習慣病や心身の発育にとくに大きな影響が懸念されるため、非喫煙環境の確保が重要である。

(5) 1歳6か月児健診

歩行の状態や発語、言語理解といった児の状態を把握するほかに、食事・睡眠・排泄・歯磨き等の生活習慣や、遊び友達の有無やテレビ・ビデオ等に依存した時間などの育児環境、母親の育児意識や父親の協力にも重点が置かれるべき時期である。

少子化、核家族化、転勤の増加など社会背景を意識して、母親が孤立していないかどうか、親が子どもといる時間をどのくらいもっているかなどを把握し、必要に応じた子育て支援が行われるよう配慮しなければならない。

発達面の問題がある場合には、各保健所の発達クリニック（二次健診）を活用する。

(6) 3歳児健診

言語、行動、社会性の発達を診るとともに、身辺自立に向けた“しつけ”がうまくなされているかがポイントとなる。親が身辺自立や集団生活の基本などをどのように考えて、子どもに教えつつあるかなど、育児意識を確認する。必要な場合には、それを高めるように支援をしていく。視聴覚面では、顕著な障害を見逃さないための最後の砦として位置づけたい。必要に応じて各保健所の発達クリニックを活用してほしい。

地域において、子供たちが心身ともに健やかに育つための環境が整っているかなど、保健指導の果たす役割は一層大きくなっている。

(7) 5歳児健診

5歳児では個人の言語・運動などの発達に加えて、集団の中における適応行動の評価も必要となる。仲間関係における共感性や協調性などの対人関係のほか、指示に従って行動するなどの社会性にも目を向けた健診を行うことが求められる。こうした集団行動に関する情報を収集するにはいろいろな方法が考えられる。個別の診察に集団遊びの観察を加えるというスタイルや、診察に担任の保育士等が同席するといったスタイルのほか、あらかじめ集団適応行動に関する情報を保護者や保育所等から収集しておくといった工夫も考えられるだろう。

5歳児では自己主張が目立ってくる時期でもあるために「言うことを聞かない」などの子育てに関する相談も少なくない。こうした相談にいていねいに対応することが、不適切な

養育防止にもつながる。また、就学まで一年余りといった時期に行われる健診であるので、保護者に対して就学に向けた注意喚起が行われるとよい。

【注1：眼科問診項目について】

眼科・耳鼻科問診項目は、これのみで精密対象を判定するものではない。どの項目に問題があれば、それがどの程度リスクを有しているかのデータが得られていない現状にあるからである。

あくまでも、見逃し例を少なくするために、診察医の判断の補助として、問診項目があるとの認識を持つべきであろう。

【注2：耳鼻科問診項目について】

近年、新生児期に聴覚スクリーニングを受けている例も増えている。新生児期のスクリーニングで“PASS”と判定されてもその後に難聴となる例もあり、乳幼児健診の中で、難聴による言語発達遅滞を見逃さないように継続的にみていくことは重要である。ささやき声検査（→p.44）や指こすり検査（→p.53）などが正しく実施されれば精度は高いが、保護者が正しいやり方を理解しないで行ったり、健診の場で行う場合は周りがザワツいていたり、普段と異なる場所で子供が緊張してうまく反応が得られないことも多い。保護者から日常の様子を注意深く問診することが重要である。1歳半までは乳児の聴覚発達チェック項目（→p.54）を参考に、該当年齢の項目の半数以下しか満たしていない場合は精査を勧める。乳幼児の聴力検査は、乳幼児用の検査機器を備え、乳幼児難聴の知識のある耳鼻科医のいる施設でないと実施不能であるので、言語の遅れがあったり、聴こえについて保護者が疑問を持っており、難聴を疑う場合は精密検査実施医療機関を受診するよう指導する。

【注3：経過観察の考え方について】

経過観察の具体的なあり方は、その内容、市町村の事情と子どもの年齢によって異なる。内容により、かかりつけ医、各市町村保健師や保健所における発達クリニックにおいて経過観察の具体的な方針を、保護者の同意を得て実施する。

例えば、3歳児健診における「間歇性斜視」に関して経過観察とする場合に「今は大丈夫だと思うが、だんだんと目立ってくるようなら、保健師に教えてください。あるいは、眼科医を受診し、結果を保健師に教えてください。」などの方法がある。

その他、発達面等については、保健師・診察医とかかりつけ医や、さらに保育所側などとの、保護者の同意を得た連携が、具体的な経過観察のあり方となる。

目 次

一般健診の部

第Ⅰ章	表紙：乳幼児身体発育パーセントイル曲線……………	1
第Ⅱ章	妊娠、分娩プロフィール……………	2
第Ⅲ章	1か月児健康診査票……………	3
第Ⅳ章	3～4か月児健康診査票……………	9
第Ⅴ章	6～7か月児健康診査票……………	14
第Ⅵ章	9～10か月児健康診査票……………	21
第Ⅶ章	1歳6か月児健康診査票……………	25
第Ⅷ章	3歳児健康診査票……………	35
第Ⅸ章	5歳児健康診査票……………	45

歯科健診の部

第Ⅰ章	乳幼児の歯・口腔……………	55
第Ⅱ章	1歳6か月児歯科健康診査……………	58
第Ⅲ章	3歳児歯科健康診査……………	63

母子保健業務に使用する様式

・	妊婦一般健康診査（HBs抗原検査）受診票（前期）（医療機関委託）……………	73
・	妊婦・乳児一般健康診査費請求書総括表（医療機関委託）……………	75
・	妊婦一般健康診査受診票（後期）（医療機関委託）……………	76
・	乳幼児すくすく健康カード（男子）……………	78
・	乳幼児すくすく健康カード（女子）……………	80
・	1か月児健康診査票……………	82
・	乳児一般健康診査受診票（医療機関委託）（3～4か月）……………	83
・	3～4か月児健康診査票……………	85
・	6か月児健康診査票（6～7か月）……………	87
・	乳児一般健康診査受診票（医療機関委託）（9～10月）……………	89
・	9～10か月児健康診査票……………	91
・	1歳6か月児健康診査票……………	93
・	3歳児健康診査票……………	95
・	妊婦、乳児、1歳6か月児、3歳児 精密健康診査受診申請書（医療機関委託）……………	97
・	妊婦精密健康診査受診票（医療機関委託）……………	98
・	乳児精密健康診査受診票（医療機関委託）……………	99

・ 1歳6か月児、3歳児精密健康診査 (判定相談) 受診票 (医療機関委託)	100
・ 妊婦訪問指導票	101
・ 産婦訪問指導票	102
・ 新生児訪問指導票	103
・ 5歳児健康診査票	104

一般健診の部

第I章 表紙：乳幼児身体発育パーセントイル曲線

第II章 妊娠、分娩プロフィール

第III章 1か月児健康診査票

第IV章 3～4か月児健康診査票

第V章 6～7か月児健康診査票

第VI章 9～10か月児健康診査票

第VII章 1歳6か月児健康診査票

第VIII章 3歳児健康診査票

第IX章 5歳児健康診査票

第 I 章 表紙：乳幼児身体発育パーセンタイル曲線

- (1) 表紙のみが男女別であり、乳幼児身体発育パーセンタイル曲線とした。表紙には、プライバシーに関する記載を最小限とした。整理番号は、各市町村で方式を決定し記載することになる。
- (2) 計測値については、前回計測値との比較を必ず行うことを習慣化する。とくに、新生児期から乳児期にかけての身長計測は難しい。新生児期においては、股関節を無理に伸展すると、股関節脱臼を引き起こす可能性が懸念されている。
頭囲は外後頭結節と眉間上部を結ぶ位置で計測する。
- (3) 身長、体重は、決して順位を競うものでなく、個人がどのような発育曲線上を経緯しているかを見ていく。とくに、乳児期早期における完全母乳栄養児は人工栄養児ほど大きくない傾向があるので、安易に人工乳の併用を促さないように配慮する。
乳児早期において、母乳栄養児の場合、一日当たりの体重増加が30g未満の例があるが、元気であれば、母親の授乳状況を確認し、体重経過を観察していくようにする。
- (4) 3パーセンタイル以下の小柄や軽量の児については、在胎週数と出生体重に留意する。即ち、SFD児であることが多い。そのうちの多くは、頭囲は身長・体重ほどには小さくないであろう。ただし、外表小奇形には留意する。一方で、両親の身長も確認する。小柄、軽量であっても、発達が順調の場合は経過を観察することになる。周生期異常や発達の遅滞が認められる小柄、軽量児は要注意である。
乳児期においては栄養方法の確認も怠らないようにする。食物アレルギーに過敏で食事制限が過度になっていることに由来する成長障害例に遭遇するかもしれない。
小柄、軽量が、不適切な養育（ネグレクト）を診断するヒントになるかもしれない。皮膚の癬痕や骨折の既往などにも留意する。
発育曲線の劣化は、乳幼児期のみならず成長期を通して要注意である。筋緊張や発達に留意すべきであるが、各種代謝異常や腫瘍性疾患の可能性があり得る。身長発育曲線の過剰は、先天性副腎皮質過形成を診断するヒントとなり得る。

記載上の確認事項

以下の健診票において、保護者の記載内容を保健師等が確認、修正する場合には、青ペン・赤ペンなど、保護者の記載と異なることが一目で分かるようにする。
保護者に説明し、理解・同意を得つつ修正記載することを前提とする。

第Ⅱ章 妊娠、分娩プロフィール

- 表紙裏面に男女同一の様式で印刷してある。
- 妊娠、分娩プロフィール等であり、保健師等により活用される。
- 母子健康手帳No.や生活背景、妊娠歴、分娩歴、新生児期の状況を記載する。
- 項目は母子健康手帳の内容に準じてある。

1 家族の職業に変化のある場合は、備考欄に記入する。

2 1か月児健診結果記入欄

- 1か月児健診票が入手出来ない場合に、1か月児健診結果の要約を記載する。
- 体重増加の計算は、家庭での保育状況を把握する観点から、産科施設退院日から行う。
- 出生体重は、胎便量など、個人差のある生理的体重減少分を含んでおり、体重増加を計算するにはそぐわない。最低体重からの増加を計算する方法もある。
- 本マニュアルでは退院後の家庭生活における日々の体重増加を計算することとした。なお、早期産低出生体重児（未熟児）などで母と別に遅れて退院した場合も、同様に退院日からの増加を計算する。
- 栄養法については、〔第三章2(1)〕を参照する。
- 排便については、体重増加が順調で機嫌の良い場合は、回数が問題になることはない。即ち、排便回数は、少ないときは1週間程度なかったり、多い場合は1日に20回程度であったりする。

3 育児環境においては3点について留意する。

- 冬季、とくに山陰の厳寒期における、新生児の低体温、寒冷障害（cold injury）は、家族に見逃されることがあり得る。これは、哺乳力の減退、活動性の低下が出現する一方、凍傷により一見して顔色が良好に見えるためである。一方、母親の添い寝は、母親が健康であり生活リズムが安定している場合においては問題となることはない。新生児がおちつき、保温にも効果的だとされている。
- うつ伏せ寝での育児は乳幼児突然死症候群（SIDS）に関連があるとの結論されており、それを阻止する観点から現在は推奨されていない。また、SIDSについては、育児環境における喫煙も避けねばならない。さらに、SIDSを阻止する上で、母乳育児が推奨されている。〔第四章4(3)〕参照のこと。
- 夫をはじめとした育児への協力者・相談相手の有無とその確認は、今後一層重要になろう。健診においては、この点における会話を多くしたい。

第Ⅲ章 1か月児健康診査票

近來、育児や健康管理の一貫性が重要視されるようになった。

行政サービスとして行い得る健診の回数には制限があり、当然効率の良い時期を選ぶことになる。健診に必要なチェック項目と、その効率的な時期を考慮すれば、行政がサービスとして行う健診としては、3～4か月、6～7か月、9～10か月、1歳6か月、3歳、そして5歳ということになる。しかし、先天的な病気の発見や、母乳育児の指導には、1か月児健診は適切である。

生後1か月児健診は、主として産科医療施設で実施されているが、小児科医が関与する場合も多い。この健診票は、これらの施設で取り扱われ、保存される。必要に応じ、その後の健診のための情報として提供される。新生児訪問のための行政的予算の裏付けは乏しく、また、1か月児健診票を運用するためのものはない。

産科医療施設よりの分娩情報、退院後家庭訪問情報、1か月児健診情報が、各々交互に提供され、以後の健康管理に役立ち得る、より円滑なシステムの構築が望まれている現在、この点、この時期の今後の重要な検討課題となる。

1 以下の項目は、1か月児健診票のみでなく、乳幼児健診票に共通である。

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」等

なお、保護者の職業は、巻頭の家族欄に枠を設け、プライバシー保護の観点から各健診票では職業欄を省略した。この点は以下の乳幼児健診票において統一してある。

2 アンケート

(1) 栄養は、母乳ですか、人工乳、混合ですか。

母乳栄養、人工栄養、混合栄養の把握を行う。

生後1か月は、母乳育児の適切な方法論について指導すべき時期にある。即ち、生後3か月までは完全母乳栄養を大切にし、安易に人工乳を加えるべきではない。

人工乳を追加する原因の多くは、乳房の張りが悪い、飲ませてベッドに寝かせると泣くので母乳不足だと思い込むことにある。昭和40～50年台、わが国で母乳育児率が低下した時代に人工乳による育児を経験した（母乳育児経験のない）祖母は、人工乳の添加を安易に促す傾向がある。この時期における母乳栄養が主体の混合栄養例では、母乳のみでの育児が可能となる可能性が高いことも説明する。

母乳栄養の場合は、授乳回数が多いことは、母乳分泌刺激になり効果的であることを知っておく。ただし、1回の授乳時間は短くて15分程度が必要であり、逆に、30分以上に及ぶことの母乳分泌量増加に関する利点は少なくなる。即ち、毎回30分以上乳首を離さない場合には、母乳不足が考えられるので、体重増加を確認しつつ、追跡・観察していく。また、乳房の張りの悪いことが、母乳分泌量不良の目安としてみなされるのは誤りである。即ち、新生児・乳児が乳首を吸い始めることで、プロラクチン（催乳ホルモン）分泌が急速に高まり母乳生産を促しているからである。よって、乳房の張りの有無は、いわば児が乳首を吸わない時期における、授乳時間に高まったプロラクチンの分泌