

3 計 測

表紙の「乳幼児身体発育パーセントイル曲線」の解説を参照されたい。

4 健診結果・診察

他の乳幼児健診と同様、一貫性を持たせた形式である。

以下、9～10か月児に確認したい内容について列記し、留意点について記述した。

(3) 頭 部

この時期になれば、大泉門は閉鎖してきており、0.5から1.0cm位の大きさになっていることが多い。しかし、中には3cmくらいの大泉門が開大していることもある。このような場合でも頭蓋骨内板は閉鎖してきており、外板のみが開大しているように見えることがほとんどである。

大頭を伴っていれば、それまでの頭囲の成長曲線を把握するとともに、発達状況を確認する。多くは経過を見ることで良からうが、まれには精密検査の必要がある。

(5) 胸 部

新生児期から乳児早期までは、母親由来のホルモンの影響で乳房腫大が認められることがある。一方、その後においては、9～10か月児に限ったことではないが、乳房腫大が認められた場合には、陰毛の発現などの男性化徴候を含め、性早熟症である可能性（児本人からの異常なホルモン分泌）を疑う必要があるので、専門医へ紹介する。即ち、先天性副腎皮質過形成の可能性である。

(7) 股・外陰部

この時期の停留辜丸、陰囊水腫、精索水腫は専門医へ紹介すべきである。

(8) 姿勢・運動

まれではあるが、6か月児健診と同様にこの時期においても、片麻痺型の脳性麻痺が健診を契機に発見されることがある。とくに、立位姿勢で踵の床へのつき具合に左右差がないかなどに留意したい。

あるいは、両足のつま先立ちが心配されることがある。既に伝い歩きが獲得されている場合や、前方、左右へのホッピング反応、さらに後方へのホッピング反応が認められている場合は正常児（正常変異normal variation）である可能性が高い。とくに、つま先の挙上を伴って後方へのホッピング反応が出現することが確認されれば、痙性麻痺の可能性はまずない。

一方、早産未熟児や仮死出生例においては、軽い痙性（極軽度の痙性対麻痺）がある場合、ホッピング反応の出現は遅く、かつ、つま先の挙上を伴う後方へのホッピング反応は認められないであろう。



第四章 1歳6か月児健康診査票

1歳6か月児健診は集団で行われることを前提とし、1歳6か月から2歳未満児を対象として行われる。出生数の違いなどによる地域差もあろうが、できうれば1歳6か月から1歳8か月児を対象として行われるのが望ましい。

1 以下の項目は、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」は、1か月児健診票〔第三章1〕を参照されたい。

2 アンケート

(1) 同居の家族について記入して下さい。

(2) おもにお子さんをみている方はどなたですか。

(3) これまで事故で入院したことがありますか。

1歳6か月児健診票、3歳児健診票では、事故による「入院」の既往歴についての確認をする。乳児健診票では、事故で受診した既往歴を尋ねているが、1歳6か月児健診票、3歳児健診票では、事故による入院を対象とするこの違いに関する説明は、6～7か月児健診票を参照されたい。〔第VI章2(3)〕

(4) これまで病気で入院したことがありますか。

(5) 治療中の病気や経過をみてもらっている病気がありますか。
乳児健診票〔第VI章2(4)〕と同様である。

(6) 現在、食物アレルギーで指導や治療を受けていますか。
食物アレルギーの有無や程度、種類を把握し、栄養指導に役立てる。

(7) ひきつけたことがありますか。

ひきつけの大半が熱性痙攣であり、多くが1歳から2歳の間で初回の発作をみる。欧米の統計に比べ、日本人は頻度が高く、就学時までの累積では、出生1,000に対して60から80前後（6～8％）の頻度である。

専門医の受診を勧めるのは以下の場合などである。

- 左右差の明らかな熱性痙攣。一過性の弛緩性麻痺を認めた熱性痙攣
- 1日以内（24時間以内）に、痙攣発作を繰り返した例
- 痙攣重積症の既往
- 無熱時の痙攣（下痢に伴う痙攣でもなく、泣き入りひきつけでない）
- 周生期における、新生児仮死・痙攣など、異常の記載がある例

- 髄膜炎など、中枢神経系疾患の既往のある例
- 発達遅滞の認められる例

(8) 予防接種は受けましたか。

予防接種に対する関心を高め、予防接種の意義を保護者に理解させるように指導する。また、疑問点や不安に対しても適切なアドバイスを行う必要がある。

本健診では、保育所などで集団生活をしている幼児も増えてくるので、流行する感染症予防の必要性を保護者に再確認してもらえような啓発・指導が大切である。

(9) 聴力について心配したことがありますか。

難聴児の言語指導を考慮に入れると、遅くとも1歳6か月時点では中等度以上の難聴は見逃すことなく、適切に診断したい。

マンマやパッパなどの口唇音は高度難聴児でも発することが出来るので、言葉を話していることで難聴を否定することはできない。表情の良いことなどで難聴があることが見逃され得るので、あくまで音に対する反応の有無について保護者から聴取するようにしたい。

乳児の聴覚発達はチェック項目(→p.54)を参考に、当該年齢の項目の半数以下しか満たしていない場合は精密検査を勧める。

(10) 視力・目つきなどで心配したことがありますか。

弱視は1歳6か月健診までに発見したい。

乳児に多かった内斜視は、この時期には減ってくる。逆に目立ってきているようであれば専門医を紹介する。とくに未熟児出生では、この時期から斜視が出現してくることも少なくない。

(11) 歩き方について心配がありますか。

O脚、X脚、爪先歩行、不安定などが具体例として挙げられよう。O脚では左右の内顆をつけた状態で膝部に3横指以上の離開が認められたとき、X脚では左右の膝部をつけた状態で内顆に3横指以上の離開が認められるときに精密検査とする。

ただし、1歳6か月健診時点ではO脚の訴えが多く、X脚の訴えはまれである。一方、3歳健診ではX脚の訴えが多く、O脚の訴えは少ない。O脚、X脚の大半は発達性のものであると分かる。

爪先歩行はいわゆる習癖であることがほとんどであるが、左右差があったり、つねに爪先歩行であれば専門医へ紹介する。軽い痙性麻痺がまれに診断されている。

不安定な歩行をする場合、その手の位置に着目する。両手を挙げてバランスをとりながらの歩行は、まだ1歳前後のレベルであり経過観察を要する。

1歳6か月で、歩行開始に至っていない例が2%程度存在している。これらの児を3歳健診で評価すると、追いついている児、言語・行動など何らかの「ちょっと気になる」児、言語面での遅滞を呈している児のおおよそ3群に分けられてくる。例えば、シャッフリング児などで追いついている例や、言語面の遅滞を呈している例などである。

神経筋疾患、内分泌疾患などの除外を含め、精密検査ないし二次健診対象とするかどうかについて配慮したい。

(12) 困った癖がありますか。

いろいろな癖がみられるようであるが、訴えの中では指しゃぶりが多い。多様な個性が発現する時期であり、大半は一時的であるため、基本的には心配いらない。

指しゃぶりは、児が退屈なのか、叱られたりした後なのか、眠たいのかなど、行為の背景を確認する。保護者にとって、指しゃぶりが気になれば、その行為を止めるように指示・強要するのではなく、両手を用いた遊び、例えば積み木・ボール遊びや、手をつないで戸外に散歩に出掛けるなどをすすめたい。

困った癖、すなわち、保護者の立場からとらえた幼児の問題行動は、幼児の側からすれば必ずしも長期的な問題とはならない。保護者が「困った・問題だ」と考えて、直接的にその行為を止めさせようとすることにこそ問題の本質があると考えてよい。子育て経験の未熟な保護者の場合における危険性は、困った癖が「止めるように言っても続ける悪い子だ」など、子どもを否定的にとらえ、育児のストレス要因としていることにある。幼児の心を傷つけないような捉え方、対処の仕方を説明したい。

子どものネグレクト、心理的虐待や身体暴力など被虐待が増加傾向にある。育児体験の乏しい両親により、幼児の発達に伴う表現が問題視され、育児のストレスを増幅する要因となっているかどうかの把握や、丁寧な対応を心がけたい。

※(福)子どもの虐待防止センター (<http://www.ccap.or.jp/>)

☒: 健診において、指導されて、保護者のストレスが増幅するようであってはならない。保護者の育児状況を受容した上で、願いを伝え、共に子育ての方法を考える姿勢での対応が求められる。

(13) 偏食、小食、ムラ食の心配がありますか。

(14) おやつ回数、量を決めていますか。

この時期の食事量は一定していないことが多い。運動量が増えるにしたがって、食事量も増え、時間的にも、安定してくる。規則正しい食事の習慣を根気よく身につけさせるよう、保護者が児に働きかけることが必要である。

おやつを食べ過ぎたから一回食事を抜くといったことが日常化しないように指導する。とくにおやつを主食とするような食事習慣があると、塩分の過多やミネラルやビタミン、蛋白質の不足を招き、生活習慣病（成人病）予備群となりかねない。

(15) 母乳を与えていますか。

この時期、母乳の栄養学的な意義は薄れている。

母親が幼児に母乳を与えている場合、幼児の側からすれば母の乳首を吸いたがる場合には下記の意義を念頭におきたい。すなわち、心理学的な意味での母乳育児の意義である。

昼間、戸外や家庭内において母子分離ができて、しっかり遊んでいる状況があれば、母が乳首を吸わせていることは問題とならない。十分に遊んだ後や夜寝る前に、わが子が乳首を求める際に、母親は応えているのであろう。子どもは満足しているであろうし、やがて自然な断乳（卒乳）に至る。無理な断乳を急がないように話したい。

一方、昼間に、母から離れず、母の乳首を求める場合に、母が子どもの要求をストレスとして感じている場合は要注意である。子どもの生活環境や母親の気持ちなどの確認をしたい。十分満足して遊べていない幼児の不満・不安・緊張が、母の乳首を求めることになり、母親がそれをストレスに感じている場合などもあろう。

(16) 哺乳ビンを使っていますか。

う歯予防と母子分離確立のためには、この時期には哺乳ビンの使用を中止したい。とくに、ミルクの入った哺乳ビンを持ち、乳首をしゃぶりながら生活している状況がうかがえる場合は好ましくない。ゴム乳首をしゃぶることが習慣化している例は、う歯だけでなく、歯列不正にも関連してくる。

ただし、哺乳ビンの使用中止に関する指導が、保護者を緊張させ、育児におけるストレスを増長することになっては逆効果ともなり得る。保護者との共感を維持しつつ、具体的な方法論を展開していくように心掛ける。

(17) 排便のしつけを始めましたか

(18) 歯磨きをしていますか。

(19) 朝起きる時間と夜休む時間を書いてください。

(17)~(19)は、しつけや生活習慣に関する設問である。この時期に排便が自立していたり、歯磨きが習慣化していたり、早寝・早起きの習慣ができていたりする例は極めて少ないはずである。しかし、近い将来に獲得するように、働きかけを始めておきたい。しつけには時間がかかることを保護者に認識してもらうことが設問の願いである。

ここでの指導が3歳児健診結果にも影響してくると考えてほしい。

(20) 近所に同じ年頃の遊び友達がいますか。

この時期、すでに社会性の芽生えがあり、遊び友達が得られる刺激はこれを促進する。急速な少子化によって遊び友達を得ることが困難となっている現在、積極的に子どもの遊び友達を求める姿勢が母親に求められている。と同時に、今後一層、地域としての場づくりや、その仲間づくりが大切になる。

(21) テレビはどのくらいみていますか。

以前から指摘されていることであるが、テレビがつけっぱなしの状態であったり、テレビに子守させている状態では、良好な親子関係は得られにくい。親と子が向き合って遊ぶことが、社会性、言語、情緒の発達に必要であることを保護者に理解してもらう。

健診票の「ときどき」とは約1時間以内を目安としている。テレビを見ていなくと

も、児が遊んでいる部屋でテレビがつけっぱなしであれば、保護者への注意喚起が必要である。

とくに食事中にはテレビを消し、静かにゆっくりと食べることのできる環境づくりを習慣化したい。この時期の子どもは食べることを通じて、母親や保護者からの話しかけ、つまり食べ物の色や形、匂い、歯ざわりや音などに親しむようでありたい。テレビなどの刺激により、注意が散漫になり、摂食行為自体が落ち着かなくなる危険性についても配慮しておきたい。

また、幼児はテレビ番組の良し悪しを判断できない。人権を無視した番組、暴力的な番組に関しては、これを制限して親子で遊べる時間にしたり、いっしょに見ていてそうしたシーンに接したら「怖いね、悲しいね」などの気持ちを伝えることが大切であることについて、保護者と共感的に話し合っていくことも大切である。

Q2) お子さんの今の状態について、おたずねします。

①～④までが運動発達、⑤～⑧までが社会性の発達、⑨～⑭までが言語発達の様子を問う設問である。データによると、①～⑫の12項目中3項目が未通過である幼児は6%であり、発達上のリスクありと考える。

また、運動・社会性・言語の各3群のなかで、未通過項目が運動と社会性では2項目、言語では3項目ある場合に、発達上のリスクありと考える。

なお、昭和53年度と平成13年度の発達問診項目通過率の比較結果を以下に示す。④、⑥、⑩、⑫の4項目で通過率が低下しており、一方で通過率が上昇した項目はまったくなかった。全体的に発達がゆっくりになってきているのかもしれない。今後も継続的なデータ収集と解析が必要であろう。

(⑬・⑭は平成9年度から加わった。)

項 目	昭和53年度	平成13年度
	(%)	(%)
① 走りますか	95.2	94.8
② 段(10cmほど)を手をつないで上がりますか	98.7	98.1
③ 真似して積木やブロックを重ねますか	97.1	95.2
④ 真似してコップからコップへ水を移しますか	97.6	82.3 *
⑤ 食事をスプーンなどを使って自分で食べたがりますか	98.7	96.9
⑥ 動物や乗り物など簡単な絵本を読んでもらうのを好みますか	97.1	91.6 *
⑦ 母親が片づけなどをしていると一緒に物をとったりしてくれますか	95.7	95.4
⑧ 兄姉や友達と遊んだり、手をつないで歩いたりしますか	90.7	87.5
⑨ マンマ、ブーブー、パパなど意味のある言葉を言いますか	98.4	96.8
⑩ 絵本を見て、動物、食物、日常のものの名前をいえますか	80.9	75.1 *
⑪ 「新聞を持ってらっしゃい」などの簡単な命令を実行しますか	97.6	96.1
⑫ 「○○ちゃんのお耳はどれ？」などを尋ねて、耳、目、口を示しますか	91.0	74.3 *

* : $p < 0.01$ χ^2 検定

昭和53年度 N = 376、

平成13年度 N = 4,535~4,567

早産未熟児では予定日からの修正月齢を考慮する必要がある。とくに①、②、の粗大運動、⑨から⑫の言語の項目が遅れがちになることを念頭に入れたい。

1歳6か月児健診では、自閉症の一部と中等度以上の精神遅滞が発見されている。自閉症ないし自閉傾向では運動発達はよいが、社会性や言語発達に遅れがあろう。精神遅滞児では、全体的に遅れがちであり、とくに言語発達(⑪と⑫)に遅れがはっきりしている。

③では約5cm角くらいの大きさのものができれば通過とする。「わからない」という答えの場合に、実際に健診の場でさせてみるという方法もあるが、この場合には受診児ができなかったときの判定が非常に困難となる。原則として問診を重視すべきであろう。

④では、水の代わりに砂などでもよい。また、このような遊びが大切なのであって移しかえる器の大きさは問題ではない。

⑤では、スプーンで食べようとする自発性をみている。ほとんど手づかみの場合は未通過とする。

⑥~⑧は、対人関係をみる設問である。

⑧では、兄姉がいない場合には、親しい従兄姉や近所の子との様子を含めてよい。かわりのある子どもが誰もいない場合には「わからない」と判断することになるが、そうした環境にあることを付記しておく。保護者が子どもの様子を見ていないための「わからない」と区別するためである。

この年齢(幼児期前半)における友達との遊びは、幼児期後半と異なり、共同作業に

発展することは少ない。お互いを見て真似しあう、何か話しかけている様子などで、遊んでいると判断してよい。

⑨は、意味のある言葉が3つ以上出ている場合に通過と考える。イヤ、バイバイなどの語でもよく、必ずしも対象を示す語である必要はない。

⑩では、1つでも言えたら可とする。テレビで見て言うのも可とする。

⑪では、言語理解の程度を知るための項目であるが、もっと大まかに親とコミュニケーションできているかを知る項目でもある。したがって指で指し示すなどのパントマイムが入っても構わない。「新聞」が無理なら「ゴミをポイしてきて」などの命令でもよい。

⑫は、身体の指さしを知るための項目である。指さすのは耳、目、口以外の他の身体部位でも構わないし、1つ以上できていれば通過とする。母親の身体部位でもよい。

一般に乳幼児では子どもの機嫌によって、診察所見が左右されやすい。とくに1歳6か月児健診では、それが顕著であろう。その意味から日常生活をよく知る母親・保護者の話をよく聞き、またアンケート結果を重視する必要も生じてくる。

Q3 育児を楽しんでいますか。

平成10年度より新設した項目である。保護者の育児に対する感触を把握し、適切な育児支援を行うための目安として活用することを期待している。また虐待防止の観点からも軽視できない項目である。

平成13年度の1歳6か月児健診データによると、育児が楽しくないと答えた保護者はわずか0.9%であった。

楽しい	2,967名 (70.7%)
ときどき楽しくない	1,130名 (26.9%)
楽しくない	36名 (0.9%)
計	4,196名

Q2とQ3のクロス集計結果を示す。

②を除くすべての項目において有意差があり、育児が楽しいと答えた保護者の子どもの通過率は、そうではないと答えた保護者の子どもよりも良好であった。育児が楽しめていないために子どもへのかかわりが少なくて発達が遅いのか、もともと子どもに発達の遅れがあるために心配が重なって、育児が楽しめていないのか、その因果関係までは推測できない。しかし、保護者が「楽しくない」と答えていた場合には、子どもの発達を含めて、保護者から出された何らかのサインであると受け止め、具体的な支援を行うことが大切である。留意すべきは、日々の生活において母子が孤立しているか否か、即ち、子どもの側からすれば、ネグレクトに陥っているか否かの視点である。育児サークルへの参加など、具体的かつ保護者がリラックスできる機会の提供・誘いなどが願わしい。

育児が「楽しい」・「ときどき楽しくない」・「楽しくない」の保護者による回答別各発達アンケート通過率（通過・「はい」の割合）	楽しい	ときどき楽しくない	楽しくない
	(%)	(%)	(%)
① 走りますか	95.1	94.1	86.1 *
② 段（10cmほど）を手をつないで上がりますか	98.3	97.6	97.2
③ 真似して積木やブロックを重ねますか	96.0	93.7	80.6 **
④ 真似してコップからコップへ水を移しますか	84.0	78.5	63.9 **
⑤ 食事をスプーンなどを使って自分で食べたがりますか	97.3	96.0	86.1 **
⑥ 動物や乗り物など簡単な絵本を読んでもらうのを好みますか	93.1	88.1	75.0 **
⑦ 母親が片づけなどをしていると一緒に物をつたりしてくれませんか	96.2	93.8	88.9 **
⑧ 兄弟や友達と遊んだり、手をつないで歩いたりしますか	88.8	85.2	52.8 **
⑨ マンマ、ブーブー、パパなど意味のある言葉を言いますか	97.2	95.9	91.7 **
⑩ 絵本を見て、動物、食物、日常のものの名前をいえませんか	77.3	69.8	52.8 **
⑪ 「新聞を持ってらっしゃい」などの簡単な命令を実行しますか	96.7	94.9	91.7 **
⑫ 「○○ちゃんのお耳はどれ？」などを尋ねて、耳、目、口を示しますか	76.5	69.1	55.6 **
⑬ 犬や車を見たとき「ワンワンどこ？」「ブーブーどこ？」などと尋ねると指さしますか	92.1	86.0	66.7 **
⑭ 絵や写真で「ワンワンどれ？」などと尋ねると指さしますか	87.6	81.9	69.4 **

* : p < 0.05, ** : p < 0.01 χ^2 検定

⑭ 育児について相談したり、話したりする人はいますか。

⑮ 母親同士集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。

⑯ 育児をする上で家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか。

⑰ 今日相談したいこと、心配なことがありますか。

⑭～⑰は各乳幼児健診票共通項目。

3 問 診

- (1) 運動発達
 - (2) 乳児健診での指摘事項
 - (3) ことば
 - (4) 既往歴
 - (5) 生活習慣等の状況
- 他の乳幼児健診と同様である。

4 計 測

表紙の「乳幼児身体発育パーセンタイル曲線」の解説〔第Ⅰ章〕を参照されたい。

5 健診結果、診察

1歳6か月児健診として特徴的な項目について解説する。

(2) 行動・受診態度

目的があって遊びまわる場合には心配いらぬが、目的が定まらずにウロウロしたり、診察医や母親の呼びかけにも関心を示さない場合には、発達上のリスクありと考える。アンケートでは言葉を話すと母親が記入していても、診察場面でカン高い声で奇声のみを発する場合には、経過を見る必要がある。逆に異常に怖がり、母親にしがみついで離れない場合も保育環境を含めて指導する必要がある。

また、人見知りの時期に相当する当健診では、聴診・触診を拒否するほど強く啼泣する場合がある。その背景を確認し、付記したい。予防接種や感染症などで痛かった注射のことを怖がっている幼児、眠たくてぐずっている幼児などがいよう。

1歳6か月児健診ではそうした事例の場合、聴診・触診を省略することを是としている。医師の診察が視診と問診で終わったと判断し、泣き止んでしまう幼児も多い。

(3) 言語

発語は有意味語が2つ以下、言語理解は簡単な指示理解ができていない場合に言語遅滞と判定する。

(4) 頭・顔・口

頭囲においては、頻度の高いものとして大頭がある。家族性に大頭であることが多いが、まれに水頭症が見つかるので、頭囲の発育曲線を確認したい。

97%パーセンタイル (percentile) を超えていたら精密検査、97%パーセンタイルを超えていなくても頭囲増大の傾向があれば経過観察とする。

(8) 四肢・運動機能

○脚、X脚の考え方等については、既述した。〔第Ⅶ章2〕

6 健診結果

健康、精検、要追跡観察、観察中、助言指導、要治療、治療中を明確に示す。

7 保健師・栄養士等記入欄および健診結果要約（表面の最下段）

保健師・栄養士等による記入欄と、事後に関する項目を設けてある。
要約欄には、健診終了後に討議した内容の要約を記載する。



第四章 3歳児健康診査票

3歳児健診は集団で行われることを前提とし、3歳0か月から3歳6か月未満児を対象として行われる。

出生数の多少などの地域差があろうが、可能ならば満3歳以降3歳4か月未満児を対象として行うことが望ましい。

1 以下の項目は、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」は、〔第三章1〕を参照されたい。

2 アンケート

(1)から(8)までと(11)は、1歳6か月児健診と共通である。

(13) 便通について心配なことがありますか。

(14) 歯磨きは大人が毎日仕上げをしていますか。

3歳では実効力のある歯磨きをするのは困難で、う歯予防には親が仕上げを手伝う必要がある。

(15) お子さんのしつけについて不安がありますか。

後述しているように、排泄面や食生活に関するしつけなど、身辺自立に対する親の育児意識が、近年低下してきているのではないかと懸念されている。

しつけのあり方、方法に不安を感じている親に対しては、丁寧かつ具体的な指導が必要であろう。と同時に、指導が知識の伝達に止まらないように、ましてや「こうあるべきだ」などの押し付け・強要にならないように配慮し、かつ、体験的な指導場面を大切にしたい。

即ち、3歳児を育児している母親や家族が孤立していないかどうかを確認し、母子（育児者と児）が他のカップルと出会い、ともに楽しく語りながら親子で遊ぶ場・機会を大切にしたい。そうした場や機会の企画・紹介も必要である。

(16) お母さんに対して、お子さんは反抗しますか。

3歳児健診に特有の質問項目である。3歳前後の幼児は、親の指示に抵抗することで、親と異なる自分を意識し、自分の思いを表現する。多様な表現をし始めているであろう3歳児を、母親がどうとらえているかを把握し、児の表現、児の発達を楽しむ視点について話してみたい。児が反抗をしないという場合、下記の諸点に留意したい。

○親や家族が、児に対して手を出しすぎているのではなかろうか。（過保護）

○親や家族が、児の行動を高圧的に制限しているのではなかろうか。（過干渉）

○児の発達が遅滞しているのではなかろうか。

(17) お子さんの今の状態について、おたずねします。

①から④までが運動発達、⑤から⑧までが社会性の発達、⑨から⑫までが言語発達の項目である。12項目中4項目で未通過であれば、発達上のリスクありと考える。

各群の中で運動と社会性は2項目で、言語では3項目で未通過であれば発達上のリスクありと考える。

その他の発達評価に関する項目を含め、各保健所の発達クリニックに紹介するなどの対応をする。

発達問診項目通過率を以下に示す。

項 目	昭和 57 年度	平成 3 年度	平成 13 年 度
	(%)	(%)	(%)
① 片足で2～3秒立てますか	87.8	89.7	89.1 *
② でんぐり返しができますか	86.2	83.0	79.9 ** +
③ まねして○を書きますか	97.2	97.5	96.9 ** ++
④ 箸を使って食事をしますか	94.0	89.5	85.8 ** ++
⑤ 手を洗ったら自分で手をふきますか	98.4	98.9	98.7
⑥ おもちゃのおかたづけができますか	89.7	89.8	92.7 **
⑦ 一人でパンツがはけますか	97.0	96.4	95.4
⑧ ひとりでおしっこに行っていますか	90.0	80.2	71.2 ** ++
⑨ 自分の名前（姓も、名前も）を言えますか	94.0	92.6	90.4 ** +
⑩ ぼく、わたしを使いますか	68.4	62.3	51.2 ** ++
⑪ 友達を○○ちゃんなどと呼びますか	97.0	97.6	96.2 * +
⑫ 赤、青、緑、黄色のうち3つの色がわかりますか	73.5	74.8	81.6 ** ++

昭和57年度－平成13年度 * : p < 0.05、 ** : p < 0.01 χ^2 検定

平成3年度－平成13年度 + : p < 0.05、 ++ : p < 0.01 χ^2 検定

上記に示した通過率は、昭和57年度（鳥取県全体）、平成3年度（米子保健所管内）、平成13年度（鳥取県全体）に行った3歳児健診からの統計である。年度ごとに通過率が低下している項目は、②、④、⑧、⑨、⑩であった。一方で、年度ごとに通過率が上昇している項目は⑫のみであった。とくに④、⑧の通過率低下は大きく、身辺自立に向けた家庭でのしつけがうまくいっているかなど、保護者への啓発を3歳児健診の場で行う必要性が高まっていると思われる。⑩の通過率が他に比べて格段に低い状況を勘案して、今後、項目の変更を考慮する。

上記の問診項目を記入する際に、しばしば判断に迷うことがある。以下※に示したので参考としてほしい。（平成9年上半期における健診結果では、鳥取市、倉吉市、米子市、境港市の4市間で、一部を除いて、有意な差は認められなかった。通過率の差が認められた項目について、通過・未通過に関する判断に違いが判明したため、これを解決する目的で以下※を追加した。）

※① 片足で2、3秒立てますか

軸足が極端に動く場合には不可（未通過）とする。着替えの際につかまることな

- く片足があげられる場合は可能（通過）とする。「させたことがない」「わからない」の回答に接したら、できればその場でさせてみたい。
- ② でんぐり返しができますか
でんぐり返しの途中で横倒しになる場合は未通過とする。でんぐり返しをさせたことがなくて、わからないの場合には「させたことがない」と明記しておく。
- ③ まねをして○を書きますか
とじた○であること。始端と終端の少々の誤差は通過。指示して始端と終端が閉じれば通過。多少の歪みや楕円は通過。グルグル○は未通過。
- ④ はしを使って食事をしますか
にぎり箸でも、食物を摘まむことができれば通過。「にぎり箸」と健診票に付記しておく。かき込んで食べる場合は未通過と評価する。
- ⑤ 手を洗ったら自分でふきますか
タオルを渡されてふく場合も通過と評価する。
- ⑥ おもちゃのおかたづけができますか
うながされてできる場合や親と一緒にできる場合は通過と評価する。但し、出来たとしてもしないほうが多い場合は未通過と評価する。
- ⑦ パンツが一人ではけますか
パンツがおしりにひっかかってしまう場合が、3歳児では多々ある。上手に最後まではけなくても腰のあたりまで上がれば通過とする。
- ⑧ ひとりでオシッコに行っていますか
尿意が分かって、自分でトイレに行くことが本項目通過の前提である。
親がトイレについて行っているが、ほとんど手伝わない場合は通過とする。
親が時間を見計らって連れて行っている場合は未通過とする。
トイレでなくて、オマルであっても一人で行く場合は通過とする。
尿意が分かっている、母屋の外にくみ取り式のトイレがあるなど、構造上の理由で大人が手伝う場合は、未通過となるがその状況を記載する。
- ⑨ 自分の名前（姓も、名前も）を言えますか
発音が多少不明瞭であったり、赤ちゃん言葉であっても、姓と名前が言えておれば通過とする。
- ⑩ ほく、わたしを使いますか
オレなども可（通過）とする。愛称のみの場合は未通過。両者の混合は通過。
- ⑪ 友達を○○ちゃんなどと呼びますか
友達以外に兄姉弟妹でも可。友達や兄姉弟妹がない場合は「わからない」となるが、3歳で○○ちゃんなどと呼べる幼児がない場合は、その環境について付記し、仲間に出会える機会について、紹介すべきであろう。
- ⑫ 赤、青、緑、黄色のうち3色がわかりますか
色の名称が言葉で答えられれば通過。「赤はどーれ」などと聞いて、指さしで示せる場合にも、色の理解が出来ているので通過。レッドやブルーの回答も通過。
「わからない」の場合、問えば「教えていない」と回答する母親が多いので、「保護者が教えていない」ことを健診票に付記すべきである。

以上の問診を行う場合には、色や大小のわかる絵本を適宜用いることが望ましい。

(18) 育児を楽しんでいると思いますか

平成10年度より新設した項目である。保護者の育児に対する感触を把握し、適切な育児支援を行うための目安として活用することを期待している。また虐待防止の観点からも軽視できない項目である。

平成13年度に行われた3歳児健診データ（鳥取県全体）からは、育児が楽しめていない保護者はわずか1.4%であった。

楽しい	3,052名 (58.4%)
ときどき楽しくない	2,104名 (40.3%)
楽しくない	71名 (1.4%)
計	5,227名

(17)と(18)のクロス集計結果を以下に示す。

育児が「楽しい」と答えた保護者の子どもに比べて、「ときどき楽しくない」、「楽しくない」と答えた保護者の子どもでは、すべての発達問診項目で通過率が不良という結果であった。

1歳6か月児健診結果と同じく、育児が楽しめていないために子どもへのかかわりが少なくて発達が遅いのか、もともと子どもに発達の遅れがあるために心配が重なって、育児が楽しめていないのか、その因果関係までは推測できない。しかし、保護者が「楽しくない」と答えていた場合には、子どもの発達を含めて、保護者から出された何らかのサインであると受け止め、保健指導を行うことが重要であろう。

育児が「楽しい」・「ときどき楽しくない」・「楽しくない」の保護者による回答別各発達アンケート通過率（通過・「はい」の割合）	楽しい	ときどき楽しくない	楽しくない
	(%)	(%)	(%)
① 片足で2～3秒立てますか	91.4	86.8	70.4 **
② でんぐり返しができますか	81.7	78.1	60.6 **
③ まねして○を書きますか	97.6	96.2	93.0 **
④ 箸を使って食事をしますか	87.0	84.3	87.3 *
⑤ 手を洗ったら自分で手をふきますか	99.0	98.4	95.8 **
⑥ おもちゃのおかたづけができますか	95.8	88.5	81.7 **
⑦ 一人でパンツがはけますか	96.9	93.7	87.3 **
⑧ ひとりでおしっこに行っていますか	74.0	68.1	49.3 **
⑨ 自分の名前（姓も、名前も）を言えますか	91.6	89.5	81.7 **
⑩ ほく、わたしを使いますか	54.8	46.3	42.3 **
⑪ 友達を○○ちゃんなどと呼びますか	96.8	95.7	90.1 **
⑫ 赤、青、緑、黄色のうち3つの色がわかりますか	84.0	78.7	67.7 **

* : p < 0.05, ** : p < 0.01 χ^2 検定

- (19) 育児について相談したり、話したりする人はいますか
- (20) 母親同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか
- (21) 育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか
- (22) 今日相談したいこと、心配なことがありますか
(18)～(22)は各乳幼児健診票共通項目。

3 問 診

3歳児健診に特有の項目として、以下のものがある。

- (2) 1歳6か月児健診での指導要項
1歳6か月児健診での指導内容が改善されているか、あるいは継続して残っているか把握し、診察結果や指導に加味する。
- (3) 既 往 歴
より具体的な流行性感染症を尋ねるよう配慮してある。
- (4) こ と ば
保護者の主訴でもっとも多いのが言葉に関するものである。
どの程度の言葉を話すことができるのかを問診にて把握し、健診票に記載したい。医師診察・結果判定の参考にする。
- (5) 行 動
短時間の診察においては、行動観察・評価は困難である。母親からの情報を問診にて把握し、診察結果に加味する必要があると考えて、問診項目に取り入れた。
多くの児が集団保育を間近に控えている。過剰な落ち着きのなさが原因で集団に適應できない幼児をしばしば経験する。そして3歳児健診ではしばしば、この問題が的確に把握されていなかったという検討結果がある。
親や友達と遊ぶことをあまり好まず、自分の好きな遊びばかり熱中する幼児も少なくない。このような幼児は、集団に入っても人間関係を形成することが苦手であるなど、発達上の問題を呈することがある。少子化社会において、増加が危惧される。

4 検 尿

平成9年度の健診票より、尿糖、尿蛋白以外に、尿潜血、白血球反応、亜硝酸塩の3項目が追加された。腎炎、ネフローゼ以外に腎尿路奇形のスクリーニングに必要と考えられるからである。上記の5項目を完全に実施するには、健診を実施する側に判定技術等の問題点が残されている。問題点が解決次第、検尿項目としてこれらの追加項目も実施されることが望ましい。正常はすべて(-)である。

尚、検尿項目の亜硝酸塩は、その後の検討で、陽性頻度が低く、さらに陽性例の異常

頻度も低いため、平成14年度からは標準項目からは除外された。

従って、平成14年以降、3歳児検尿の標準項目は4項目となった。

蛋白以外の項目では、1項目でも(±)以上の異常であれば、健診を実施した市町村において再検査をし、再度異常であった場合に専門医療機関を受診とする。

蛋白尿では(+)以上の場合に再検査とし、再度異常であった場合に専門医療機関を受診とする。蛋白尿(±)以上の場合は、尿検体が「早朝第一尿」か、「随時尿」であるかをメモしておきたい。

検尿の提出が遅れた場合には保健師が判定をして、異常があれば再検査にまわす。

付1：現在の検尿の判定は目視であるために、個人差を排除することができない。将来的には医療機器による客観的な判定方法が望ましい。

付2：平成9年度上半期の集計において、蛋白尿(±)が多く、再検査率が高くなりすぎたため、平成10年度は上記の改訂となった。

5 計 測

3歳児健診票には3歳から3歳6か月、3歳6か月から4歳までの2段階で、各々97、90、10、3パーセンタイル値を示してある。

身長が3パーセンタイル値以下である場合と、10～3パーセンタイル値の範囲内であっても経過の中で伸びが鈍くなっている場合には、経過を観察するか専門医を紹介する。

ごくまれではあるが、身長の伸びが大きい場合には、二次性徴の有無にも配慮する。副腎皮質過形成症診断のきっかけになり得る。

6 健診結果、診察

本項目は1歳6か月児健診票と同じである。3歳児において留意すべき諸点を以下に示す。

(2) 行動・受診態度

多動にみえる3歳児は多い。問題と判断する目安として「おもちゃなどが置かれてある診察室から出ようとする」、「再三の促しにも耳を貸そうとせず、診察に協力できない」、「親の顔をうかがうことなく動き回る」、「親に抱かれようと擦り寄ることがない」などが挙げられよう。

問診からの情報にも重きをおきたい。視線が合いにくい場合、自閉症が疑われる。自閉症では言語の遅れがあったり、物事の順序に対するこだわりや興味の偏りを伴うことが多い。視線が合いにくいだけの場合、自閉傾向の判定は慎重に行う。

(3) 言 語

発語が単語レベルであり、「ジュース 飲む」など2語文が出ていない場合は明らかな遅れである。「ジュースを飲む」など、助詞は必ずしも出ていなくてもよい。

言語理解はよいが、単語レベルであるなど、発語だけが遅れている場合も少なくない。多くは4歳までに発語がキャッチアップしてくるのだが、3歳の時点では追いつく

のか、遅滞が続くのかに関する確証はない。経過観察とすべきであろう。

構音障害とはいわゆる赤ちゃん言葉が残っているものを指し示しているのではない。言葉全体の明瞭度が悪く、親以外のものには聞き取りにくい程度が認められる場合に構音障害と判定し経過を観察するが、他の発達評価に関する諸項目、滲出性中耳炎による難聴の可能性の有無〔7項〕を含め、精密検査とする。

近年、国際結婚により日本語を母国語としていない母親が増えてきた。母親の日本語習得が不十分で、複数の言語環境に置かれている幼児が存在する。このような幼児では、とくに男児において、言語発達が遅れる可能性が高い。保護者が意図してバイリンガルに育てようとしているのであれば、日本語習得の多少の遅れはやむを得ないが、とくに意図がなければ、育児に際して母親が日本語を使用するように指導することが必要となる。もちろん、母親の日本語習得を手助けする手段も講じなければならない。文化の違いのためか、健診で指導を受けるのに抵抗する例もあるので、込み入った説明や指導に際しては、父親の同席を求めるなどの配慮が必要である。環境性の言語発達の遅れであれば、集団保育を早めに促すのも一つの方法である。

(7) 眼 ・ 耳

視力異常、斜視、難聴では3歳児健診が最後の砦である。万が一にも見逃さないよう注意深く診察、評価することが必要である。

視力異常はテレビを近くで見る、目を細めてみるなどの問診情報が評価に有用である。斜視は、正面からペンライトを児に注視させ、ライトの反射点が瞳孔より明らかに外れている場合に、斜視とする。初めて指摘された場合は精密検査とし、専門医を紹介する。この他、頭を傾斜してみる、顔を回転してみる、顎を上下させてみるなどが斜視の存在を示すサインとなることがある。保護者の同意を得、かかりつけ医、保健師などでの経過観察を決める。

音に対する行動をよく観察すれば、3歳児健診で高度難聴を疑うことは難しいことではない。中等度から軽度の感音性難聴の場合、「テレビの音を大きくする、聞き返が多い」などの訴えが保護者から寄せられることが多い。滲出性中耳炎の既往歴があると、伝音性難聴を合併している可能性があるため、中耳炎の治療が完了しているかどうかにも留意したい。もちろん、中耳炎の既往歴がなくても滲出液の貯留があり難聴をきたしていることもある。いずれの場合も、ていねいな問診により明らかになる。

7 視力健診

家庭で簡単な視力検査とアンケート記入を行い、健診当日に持参する方式である。

絵視標がいくつ見えたかにより判定する。再検査は、遅くとも3歳6か月までに終えたい。この時点で再検査での確認ができない例は、眼科受診を促す。

(1) 絵視標を使った検査の結果（見えた絵視票の数）

両眼とも3つ以上	正常	0.5以上の視力があると考えられる
片眼が2つ以下	精密	片眼の弱視が考えられる
両眼とも2つ以下	再検査ないし精密	（検査が確実である場合は精密）

(2) 検査がうまくできなかつた場合

まだ難しい・遊んでいて出来ない

- ・・・発達遅滞等があるか検査不能な場合は中止。他は再検査
- 目隠しをいやがる・・・保護者の手や、かわいい目隠し等工夫して再検査
- 明らかな左右差があれば、精密
- 近づいて見ようとする・・・検査のルールが理解できない場合は再検査とする
- 再検査でも同様か、左右差がある場合には精密

(3) その他のアンケート項目

家族に目の悪い人がいる 保護者が心配しているときは精密
(まれに遺伝性の強度屈折異常や水晶体異常がある)
その他、省略(保護者の心配と診察所見、他の項目を合わせ、説明・方針決定)
精検票を出す場合は「念のため」を強調して出す。

8 聴力健診

家庭での簡単な聞こえのアンケート及び保護者による聴覚自己検査(“ささやき声”による検査)を行い、健診当日に持参する方式である。(→ささやき声による検査方法はp.44参照)

保護者が難聴を心配しているのに、健診スタッフが「もう少し様子を見ましょう」などと言ってしまったために、発見が遅れた例がある(東京都の業務マニュアル)。日常生活で聴性行動の異常は、保護者が最も気づきやすい立場にあり、その訴えは尊重したい。

アンケート項目の記載内容、聴覚自己検査の結果、診察所見、他の項目を合わせ、方針を決定することになるが、保護者が異常を感じている場合は精密検査としたい。ささやき声の検査は、「耳に関するアンケート」で、2つ以上「×」の場合は健診の場でもう一度保健師が行い、やはり2つ以上「×」であれば精密検査を勧める。また、アンケートの5, 6, 7に「はい」、8の生まれつきに「はい」と答えていれば精密検査を勧める。

なお、判断に迷う時は、

- TV, CMなどで好きな番組が始まると音に気づいて顔を上げる、または隣の部屋から来るなどの反応がある。
- お菓子の袋を開ける音、電子レンジの音などに気づく。
- 玄関のドアが開いた音に気づく。

などを具体的に尋ね、反応があれば言葉の遅れがあっても難聴によるものはあまり心配がない。

難聴以外の疾患が疑われる場合は、かかりつけ医あるいは最寄の耳鼻科受診を勧める。

参考資料

「乳幼児健康診査用おもちゃ」の紹介

各保健所で情報を収集し、「乳幼児健康診査用おもちゃ」を例示した。

6か月児健診における「ガラガラ」「ボール」、1歳6か月児健診における「積み木」「絵本」、3歳児健診における「絵本」と白紙、色鉛筆またはクレヨンである。

詳細は各保健所に問い合わせしてほしい。

