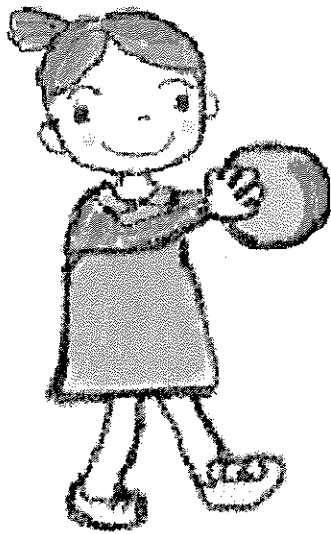


4. 3 歲兒健康診查



3 歳児健康診査

【特性とねらい】

3 歳児は、運動機能、言語などの知的機能および、社会性の発達に伴う食習慣、歯みがき習慣、睡眠時間、排泄の自立、遊び等、健康的な生活習慣の基礎が確立される時期で大切な節目の健診となる。家庭外へ関心が向き、友達遊びができるようになるが、社会性の発達においても個人差が大きくなるため、健診では子どもの発達段階を踏まえ、養育者に対する適切な保健指導が必要となる。

法的に位置づけられた健診としては、就学までの最後の健診であることから、集団生活開始に向けた社会性の発達と生活習慣の確認を意識する。1 歳 6 か月児健診までに発見できなかった軽度あるいは境界領域の発達の遅れ、視聴覚異常などを見出した場合、多職種との連携により適切な事後指導ルートにのせる必要がある。

【内容一覧】

- (1) 健康診査で把握すべき基本事項
- (2) 奈良県標準フェイスシート
- (3) 奈良県標準問診票
- (4) 標準的な問診項目一覧
- (5) 標準的な問診項目の解説
 - (5) - 1 疾病・運動・言語発達問診項目
 - (5) - 2 生活習慣・環境・養育者問診項目
- (6) 保健指導のポイント
- (7) 3 歳児健診における検査
 - ①視覚検査
 - ②聴覚検査アンケート
 - ③検尿フローチャート

(1) 健康診査で把握すべき基本事項 (3歳児)

		母子手帳	フェイシート	問診	診察	*その他の情報	
一 般 的 事 項	児	<ul style="list-style-type: none"> ・一般事項：氏名、性、生年月日、出生順位、受診年月日（年・月・日）、養育者（両親氏名）・年齢・職業、世帯主氏名、住所、電話番号 ・出生時の状況 ・新生児期の健康状況 ・乳幼児健康診査健診受診状況（1か月・3～4か月・6～10か月・1歳6か月） ※受診年月日、身体計測値と異常の有無、異常のあった場合の精密検査、治療内容、支援状況、相談・訪問内容、他機関からの連絡情報 ・保育所等の所属施設の名称 	○	○			○
	母	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時・母子健康手帳交付時・妊娠・分娩時の情報 ・メンタルヘルス情報 ・乳児家庭全戸訪問の情報 ※異常と治療の有無、支援の実施状況、相談・訪問内容、他機関からの連絡情報 	○	○	○		○
	家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・家族構成、祖父母の状況（居住地等） ・健康状態（既往歴、治療中の疾病、結核などの感染症） ・家族の人間関係 ・職業・経済状況 ・喫煙・飲酒状況 ・居住環境 ・健康診査の来所者 	○	○	○		○
疾 病		<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴・現病歴 ・かかりつけ小児科医の有無 ・罹患傾向（気管支喘息、アレルギー性疾患（皮膚疾病等）） ・けいれんの既往（発症年齢、発熱の有無・回数・持続時間・発作の型・発作後の状況） 	○	○	○		
		<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種の実施状況 	○	○			
		<ul style="list-style-type: none"> ・身体発育状況（肥満、やせ、低身長、頭囲） ・発達障害（自閉症スペクトラム障害、精神発達遅滞等） 	○	○		○	
		<ul style="list-style-type: none"> ・尿検査 ・視覚異常（視力検査、目のアンケート項目） ・聴覚異常（ささやき声検査、耳のアンケート項目） ・歩行の異常 ・精神運動発達遅滞 			○	○	

		母子手帳	フェイスシート	問診	診察	*その他の情報
運動・精神発達	<ul style="list-style-type: none"> ・移動運動・手の運動： 片足立ち、階段昇降、○をかく ・発語・言語理解： 理解、2～3語文、会話 ・対人関係： 社会性・自我の発達（落ち着き、ルールを守る、ごっこ遊び） ・情緒・社会性： 情緒・行動問題、諸習癖、遊び、運動、集団生活、友達等 	○		○	○	
発達障害	<ul style="list-style-type: none"> ・自閉症スペクトラム障害（ASD） ・注意欠陥多動性障害（ADHD） 	○		○	○	
栄養・歯科	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養： 食事（間食）のとり方 食事のしつけ 食事環境づくり 食行動の問題（食欲不振、偏食、小食、むら食い、咀嚼拒否等） 食物アレルギーの有無 肥満防止の認識と行動 ・歯科： 口腔の発育・発達状況 う歯予防対策の状況 口腔習癖の有無 	○		○		
生活習慣・子育て環境	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣：生活リズム、身体の清潔、テレビ等を見る時間等 ・子育て環境： 主な保育者（日中・夜間） 集団生活の状況（保育所・幼稚園等） 遊びの内容と相手や時間 養育者の育児に対する姿勢と考え方 しつけの状況（衣服の着脱・トイレトレーニングの状況等） 養育者の精神的状態、子育ての不安 子育ての相談相手の有無 事故防止対策の状況 	○	○	○		
虐待の兆候	<ul style="list-style-type: none"> ・発育障害（体重増加不良） ・身体・衣服の不潔 ・不自然な外傷（あざ） 	○	○	○	○	○

(2) 奈良県標準フェイスシート

下記の項目に記入、または○で囲んでください。

お子さんのお名前 <small>フリガナ</small>	(第 子)	男・女	生年月日	平成 年 月 日生
住所		電話 番号	①	自宅・携帯 ()
			②	自宅・携帯 ()

<家族構成>

続柄 <small>世帯主に○</small>	<small>フリガナ</small> 氏名	生年月日	職業・通学先	健康状態(病名)
				良・否 ()
				良・否 ()
				良・否 ()
				良・否 ()

<お子さんの主な保育者>

日中	父・母・祖父・祖母・保育所(施設名) () 年 月入園・その他 ()
夜間	父・母・祖父・祖母・保育所(施設名) () 年 月入園・その他 ()

<妊娠中から新生児期の状況>

お母さんの既往歴	・なし ・あり [高血圧・慢性腎炎・糖尿病・心臓病・その他 ()]															
妊娠・分娩歴	早産 回/死産 回/流産(自然 回/人工 回)															
妊娠中の状況	・異常なし ・異常あり [強いつわり・貧血・尿糖・風疹・切迫流産・切迫早産 妊娠高血圧症候群(尿タンパク・高血圧・浮腫) その他 ()]															
出生時の状況	・産院名 () ・里帰り(有・無) ・在胎週数(週 日) ・胎位(頭位・骨盤位・その他) ・娩出方法 自然・人工(鉗子・吸引・帝王切開) ・分娩の経過 正常・異常あり [微弱陣痛・早期破水・臍帯巻絡・遷延分娩 羊水混濁・前置胎盤・鉗子分娩・吸引分娩 帝王切開・胎盤早期剥離・その他]															
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">身長</td> <td style="width:10%;">cm</td> <td style="width:25%;">体重</td> <td style="width:10%;">g</td> <td style="width:20%;">胸囲</td> <td style="width:10%;">cm</td> <td style="width:10%;">頭囲</td> <td style="width:10%;">cm</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> ・異常なし ・異常あり [仮死・チアノーゼ・呼吸不全・けいれん・哺乳力微弱 強黄疸(交換輸血・光線療法 時間/クール 体重増加不良・先天性疾患() その他 () 保育器 日/ 時間・酸素吸入 日/ 時間]	身長	cm	体重	g	胸囲	cm	頭囲	cm							
身長	cm	体重	g	胸囲	cm	頭囲	cm									
	・先天性代謝異常検査(正常・擬陽性・陽性)精密検査(受診日: 結果:) ・新生児聴覚検査 検査日 年 月 (パス・リファー)・受けず 精密検査(受診日: 結果:)															

(3) 3歳児の奈良県標準問診票

記入者(母・父 その他()) 来所者(母・父・その他())

子ども 氏名	個人 番号	男・女	生年月日	平成 年 月 日生(歳)
保護者 氏名	個人 番号	住 所	TEL	

以下の質問で当てはまるものに○をつけてください。一部記入いただく項目もあります。

お子さんの発達などについて

1. これまで大きな病気やけがで入院したことがありますか。	1. いいえ	2. はい 病気(病名 歳 ヶ月) けが(内容 歳 ヶ月)
2. 治療中や経過をみてもらっている病気やけがはありますか。	1. いいえ	2. はい 病名・けが【 】 (治療中・経過をみている) 病院名
3. 手を使わずにひとりで階段をのぼれますか。	1. はい	2. いいえ
4. クレヨンなどで丸(円)を書きますか。	1. はい	2. いいえ
5. 衣服の着脱をひとりでできますか。	1. はい	2. いいえ
6. 自分の(姓と)名前が言えますか。	1. はい	2. いいえ
7. ままごと、ヒーローごっこなど、ごっこ遊びができますか。	1. はい	2. いいえ
9. 片足で2~3秒立てますか。	1. はい	2. いいえ
10. 遊び友だちはいますか。	1. はい	2. いいえ
11. ボタンをはめることができますか。	1. はい	2. いいえ
12. 「こうしていい?」と許可を求めることがありますか。	1. はい	2. いいえ
13. 同年齢の子どもと簡単な会話ができますか。	1. はい	2. いいえ
14. スプーンなどを使ってほとんどこぼさずに、ごはんを一人で食べられますか。	1. はい	2. いいえ

15. お子さんの当てはまる行動に○をつけてください。

1. 話をする時に視線が合わない 2. 人のことばをまねて言う 3. 思い通りにならないとひどくかんしゃくを起こす 4. 一方的に自分の言いたいことだけ言う 5. 特定の音や身体に触られることを嫌がる
6. 食事は決まったものしか食べられない 7. 非常に落ち着きがない 8. 非常に乱暴
9. 赤ちゃん返り 10. 指しゃぶり 11. 性器いじり 12. 爪かみ 13. 目をパチパチさせる 14. どもり
15. その他()

お子さんの生活習慣・食習慣について

16. 朝起きる時間と夜寝る時間を書いてください。	朝()時頃起床 / 夜()時に就寝	
17. テレビ・ビデオ・DVD等を1日2時間以上みていますか。	1. いいえ	2. はい (毎日 時間程度)
18. トイレやオマルでおしっこをしますか。	1. はい	2. いいえ
19. 朝ごはんを毎日食べていますか。	1. はい	2. いいえ

<p>20. おやつを食べる習慣はありますか。 普段のおやつの内容を教えてください。</p>	<p>1. はい (日/週 回/日) あめ・チョコレート・ガム・ラムネ 菓子・ビスケット・クッキー・スナ ック菓子・せんべい・パン・ヨーグ ルト・アイスクリーム・果物・キャ ラメル・手作りおやつ ()・ その他 ()</p>		<p>2. いいえ</p>	
<p>21. 甘い飲みもの（乳酸菌飲料、ジュース、果汁、スポー ツドリンク等）をよく（ほぼ毎日）飲みますか。</p>	<p>1. いいえ</p>	<p>2. はい (1日の量を書いてください) (乳酸菌飲料 ml) (ジュース(清涼飲料水・炭酸など) ml) (果汁 ml) (スポーツドリンク ml) (野菜ジュース ml)</p>		
<p>22. 歯みがきや手洗いをしていますか。</p>	<p>1. はい</p>	<p>2. いいえ</p>		
<p>23. 歯の仕上げみがきをしてあげていますか。</p>	<p>1. はい (毎回する、時々する)</p>	<p>2. いいえ</p>		
<p>24. よくかんで食べる習慣はありますか。</p>	<p>1. はい</p>	<p>2. いいえ</p>		
<p>25. かみ合わせや歯並びで気になることはありますか。</p>	<p>1. いいえ</p>	<p>2. はい</p>		
<p>26. 歯にフッ化物の塗布やフッ素入り歯みがき剤の使用を していますか。</p>	<p>1. はい</p>	<p>2. いいえ</p>		
<p>お母さん・お父さんについて</p>				
<p>27. 現在、あなた(お母さん)は喫煙をして いますか。</p>	<p>1. なし</p>	<p>2. あり (1日 本)</p>		
<p>28. 現在、お子さんのお父さんは喫煙をし ていますか。</p>	<p>1. なし</p>	<p>2. あり (1日 本)</p>		
<p>29. あなたの日常の育児の相談相手はい ますか () 内は最もあてはまるもの1 つに○をつけてください。</p>	<p>1. いる (1. 配偶者/パートナー 2. 実父母 3. 義 父母 4. 友人 5. その他 ())</p>		<p>2. いない</p>	
<p>30. お子さんのお父さんは育児をしてい ますか。</p>	<p>1. よくやって いる</p>	<p>2. 時々やって いる</p>	<p>3. ほとんどし ない</p>	<p>4. 何ともいえ ない</p>
<p>31. お母さんはゆったりとした気分で お子さんと過ごせる時間がありますか。</p>	<p>1. はい</p>	<p>2. いいえ</p>		<p>3. 何ともいえない</p>
<p>32. あなたは、お子さんに対して、育てに くさを感じていますか。</p>	<p>1. いつも感じる</p>	<p>2. 時々感じる</p>		<p>3. 感じない</p>
<p>33. (質問 32 で、「1. いつも感じる」もしくは「2. 時々感じる」 と回答した人に対して、) 育てにくさを感じた時に、相談先を知 っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。</p>	<p>1. はい</p>		<p>2. いいえ</p>	

34. あなたの最近の心身の調子はいかがですか	1. 良好 2. やや良好 3. どちらとも言えない 4. ややよくない 5. よくない				
35. 現在何か心配なことはありますか。いくつでも○をつけてください。	1. 子どものこと（発達のおくれ・病気・発育（身長・体重・栄養）・その他（しつけ・食生活などの生活習慣）・自由記載（ ）） 2. 自分自身の身体面・精神面 3. きょうだいのこと 4. 配偶者/パートナーとの関係 5. 実父・実母/義父・義母との関係 6. 育児仲間のこと 7. その他（ ） 8. 特に心配ごとなし				
36. 3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか	1. はい		2. いいえ		
37. この地域で、今後も子育てをしていきたいですか	1. そう思う	2. どちらかといえはそう思う	3. どちらかといえはそう思わない	4. そう思わない	
38. この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。(1~6まで選択) あてはまるものすべてに○をつけてください。 1. しつけのし過ぎがあった 2. 感情的に叩いた 3. 乳幼児だけを家に残して外出した 4. 長時間食事を与えなかった 5. 感情的な言葉で怒鳴った 6. いずれも該当しない					
39. お子さんのかかりつけの医師はいますか	1. はい		2. いいえ		3. 何ともいえない
40. お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか	1. はい		2. いいえ		3. 何ともいえない

相談したいことがありましたら、自由にご記入ください。

[]

直接確認する項目

1. 閉じた丸 (円) を書く	① (+)	② (-) 代替[直線引く (+) ・ (-)]
2. 「お名前は？」と聞くと、自分の (姓と) 名前が言える	① (+)	② (-) 代替[感動文 (+) ・ (-)]
3. 犬や猫などの動物や物の絵を見て、その名前を言う (4 種類)	① (+)	② (-) 代替[4 種類指さし (+) ・ (-)]
4. 赤、青、緑、黄色など 4 色がわかる	① (+)	② (-) 代替[1 色わかる (+) ・ (-)]
		※概念理解のため、色の名称を答えるか、指さしでも可
5. “長い・短い” がわかる	① (+)	② (-) 代替[大小理解 (+) ・ (-)]
6. 簡単な会話のやりとりができる ※実際上記 1 ～ 6 を確認する中で、対話ができるかみる	① (+)	② (-) [問いが理解できない・一方通行・2 語文・発音不明瞭・視線があわない・その他 ()]

<対話の一例>

日常の会話がある程度可能になる時期であるため、質問をしながらやりとりを確認していく。
 ※その子に応じた順序やペースに合わせる

	実施法	基準
(1) 姓名を言わせる	「あなたの名前は何というの」と名前を聞き、姓と名両方を言うように促す。 「ユッコ」「ジュンコ」と名前のみしか言わないときは「何、ユッコちゃんですか?」「ジュンコの上につく名前は?」と聞き返す。	発音が少し不明瞭であっても、子どもが理解可能な（完全である必要はない）姓名を言えば可。
(2) 簡単な質問 2 問程度	おなかが空いた時はどうしますか。	「ごはんを食べる」とか「お菓子をもらう」などのように空腹を満たす手段が述べられればよい。
	ねむくなった時はどうしますか。	「寝る」とか「ふとんを敷いてもらう」などが答えられればよい。
(3) その他確認検査	犬や猫などの動物や物の絵を見て、その名前を言えますか。 ◆4種類以上の動物や物が描かれた絵シート（分かりやすいもので、カラーが望ましい）を子どもに見せ、1つずつ「これは、なに?」と聞く。他の健診で使用している絵シート等があれば使用してよい。 例：犬、猫、馬、鳥、魚などの一般的に分かるもの	4種類以上の動物や物の呼称ができれば可
	赤、青、緑、黄色など4色がわかりますか ◆描画で使用したクレヨンやペン等色の区別がつく物を使用し、「これは何色?」「赤色はどれ?」と聞く。	赤、青、黄色、緑のうち1色を正しく答えれば可。 色の名称を答えるか、指さしでも可
	クレヨンなどで丸（円）を書きますか ◆鉛筆・クレヨン・またはサインペンのいずれかと紙を子どもに渡し、検査者が紙に「○」をかいてみせ、模倣させる。	大きさや形にかかわらず、閉じた○が書ければ良い。
	“長い・短い”がわかりますか ◆長さ15cmの棒と10cmの棒をおく、または図を見せ「長い方はどっち」と聞いて指をささせる	長い、短い为正しく指示できれば可

(4) 3歳児健診 標準的な問診項目一覧

受診者 () 記入者 (母・父 その他) 来所者 (母・父・その他)

母子健康手帳問診項目			
1	手を使わずにひとりで階段をのぼれますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
2	クレヨンなどで丸(円)を書きますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
3	衣服の着脱をひとりでしがりますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
4	自分の(姓と)名前が言えますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
5	歯みがきや手洗いをしていますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
6	歯の仕上げみがきをしてあげていますか。	1. はい (毎回する・時々する) ・ 2. いいえ	
7	よくかんで食べる習慣はありますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
8	かみ合わせや歯並びで気になることはありますか。	1. いいえ ・ 2. はい	
9	歯にフッ化物の塗布やフッ素入り歯みがき剤の使用をしていますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
10	ままごと、ヒーローごっこなど、ごっこ遊びができますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
11	遊び友だちはいますか (追加)	1. はい ・ 2. いいえ	
12	子育てについて気軽に相談できる人はいますか。	1. はい ・ 2. いいえ	※県統一項目【15】で確認
13	子育てについて不安や困難を感じることはありますか。	1. いいえ ・ 2. はい	※県統一項目【17】で確認
14	斜視はありますか。	1. いいえ ・ 2. はい	※目のアンケートで確認
15	物を見るとき目を細めたり、極端に近づけて見たりしますか。	1. いいえ ・ 2. はい	※目のアンケートで確認
16	耳の聞こえが悪いのではないかと気になりますか。	1. いいえ ・ 2. はい	※耳のアンケートで確認
県統一問診項目			
1	これまで大きな病気やけがで入院したことがありますか。 (全年齢共通項目)	1. いいえ ・ 2. はい 病気(病名) 歳 ヶ月 けが(内容) 歳 ヶ月	
2	治療中や経過をみてもらっている病気やけがはありますか。 (全年齢共通項目)	1. いいえ ・ 2. はい 病名・けが (治療中・経過をみている) 病院名	
3	片足で2～3秒立ちますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
4	ボタンをはめることができますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
5	「こうしていい?」と許可を求めることがありますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
6	同年齢の子どもと簡単な会話ができますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
7	朝起きる時間と夜寝る時間を書いてください。	朝 () 時頃起床 夜 () 時に就寝	
8	テレビ・ビデオ・DVD等を1日2時間以上みていますか。	1. いいえ ・ 2. はい (毎日 時間程度)	
9	トイレやおマルでおしっこをしますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
10	スプーンなどを使ってほとんどこぼさずにごはんを一人で食べられますか。	1. はい ・ 2. いいえ	
11	朝ごはんを毎日食べていますか	1. はい ・ 2. いいえ	
12	おやつを食べる習慣はありますか。 普段のおやつの内容を教えてください。	1. はい (日/週 回/日) ・ 2. いいえ あめ・チョコレート・ガム・ラムネ菓子・ビスケット・クッキー・スナック菓子・せんべい・パン・ヨーグルト・アイスクリーム・果物・キャラメル・手作りおやつ () ・その他 ()	
13	甘い飲みもの(乳酸菌飲料、ジュース、果汁、スポーツドリンク等)をよく(ほぼ毎日)飲みますか	1. いいえ ・ 2. はい (1日の量を書いてください) (乳酸菌飲料 ml) (ジュース(清涼飲料水・炭酸など) ml) (果汁 ml) (スポーツドリンク ml) (野菜ジュース ml)	
14	お子さんの当てはまる行動に○をつけてください。	1. 話をする時に視線が合わない 2. 人のことばをまねて言う 3. 思い通りにならないとひどくかんしゃくを起こす 4. 一方的に自分の言いたいことだけ言う 5. 特定の音や身体に触られることを嫌がる 6. 食事は決まったものしか食べられない 7. 非常に落ち着きがない 8. 非常に乱暴 9. 赤ちゃん返り 10. 指しゃぶり 11. 性器いじり 12. 爪かみ 13. 目をパチパチさせる 14. どもり 15. その他 ()	
15	あなたの日常の育児の相談相手はいますか (全年齢共通項目) ()内は最もあてはまるもの1つに○をつけてください。	1. いる (1. 配偶者/パートナー 2. 実父母 3. 義父母 4. 友人 5. その他 ()) 2. いない	
16	あなたの最近の心身の調子はいかがですか (全年齢共通項目)	1. 良好 2. やや良好 3. どちらとも言えない 4. ややよくない 5. よくない	
17	現在何か心配なことはありますか。いくつでも○をつけてください。 (全年齢共通項目)	1. 子どものこと(発達のおくれ、病気・発育(身長・体重・栄養)、その他(しつけ・食生活などの生活習慣)・自由記載 ()) 2. 自分自身の身体面・精神面 3. きょうだいのこと 4. 配偶者/パートナーとの関係 5. 実父・実母/養父・養母との関係 6. 育児仲間のこと 7. その他 () 8. 特に心配ごなし	

健やか親子21(第2次)必須問診項目		
1	現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	1. なし、2. あり(1日__本)
2	現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	1. なし、2. あり(1日__本)
3	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う 3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない
4	お子さんのお父さんは育児をしていますか	1. よくやっている 2. 時々やっている 3. ほとんどしない 4. 何ともいえない
5	お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない
6	①あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. 感じない
7	②(①で、「1. いつも感じる」もしくは「2. 時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
8	3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。	1. はい 2. いいえ
9	この数ヶ月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。(1～6まで選択)あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. しつけのし過ぎがあった 2. 感情的に叩いた 3. 乳幼児だけを家に残して外出した 4. 長時間食事を与えなかった 5. 感情的な言葉で怒鳴った 6. いずれも該当しない
10	お子さんのかかりつけの医師はいますか。	1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない
	お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか。	1. はい 2. いいえ 4. 何ともいえない
直接確認する項目		判定
1	閉じた丸(●)を書く	①(+) ②(-)→代替(直線引く (+)・(-))
2	「お名前は?」と聞くと、自分の(姓と)名前が言える	①(+) ②(-)→代替(感動文 (+)・(-))
3	犬や猫などの動物や物の絵を見て、その名前を言う(4種類)	①(+) ②(-)→代替(4種類指さし (+)・(-))
4	赤、青、緑、黄色など4色がわかる	①(+) ②(-)→代替(1色わかる (+)・(-)) ※概念の理解のため、色の名称を答えるか、指さしでも可
5	“長い・短い”がわかる	①(+) ②(-)→代替(大小理解 (+)・(-))
6	簡単な会話のやりとりができる ※実際上記1～6を確認する中で、対話ができるかみる。	①(+) ②(-) (問いが理解できない・一方通行・2語文・発音不明瞭・視線があわない・その他)

(5) 標準的な問診項目の解説

3歳児健診(5)-1疾病・運動・言語発達問診項目

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
疾病	疾病	これまで大きな病気やけがで入院したことがありますか。 (全年齢共通項目) 1. いいえ 2. はい 病名(病名)、歳(か月) けが(内容)、歳(か月)		県 ・歩行を獲得し、戸外を自発的に移動する幼児期は「入院を必要とするほどの事故」の予防が重要になる。 ・病気や事故による「入院」の既往歴について確認する。危険の予知や予防ができず事故を起こしやすい。外傷性(骨折・やけど等)のものや虐待との関連性についても意識する。 ・健診受診者の虐待通告は統計上少ないと言われている。
		治療中や経過をみてもらっている病気やけがはありますか。(全年齢共通項目) 1. いいえ 2. はい 病名・けが() (治療中・経過をみている) 病院名()		県 ・先天性異常や周産期異常に基づく後遺症など、主として慢性疾患・病態を記入してもらう。
		ひきつけの有無(フェイスシート)		・てんかんとは「脳の異常に過度なあるいは同期性の神経細胞活動に起因する一過性の徴候・症状の発現である」と定義されている。 医師の中には、「てんかん」という診断を下すことに慎重なあまり「けいれん」「熱性けいれん」などの病名しか養育者に伝えてない場合もある。
		予防接種状況(フェイスシート)		・重症化や生命にかかわる感染症から子どもを守るための予防接種であることを意識する。
	歯科	かみ合わせや歯並びで気になることはありますか。 1. いいえ 2. はい		母 ・歯列・咬合に影響が出ている要因について確認する。
運動	粗大運動	片足で2～3秒立てますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 3.0(66%)～ 3.7歳(83.6%)	県 ・着替えの際つかまることなく片足があげられる場合は可とする。 ・養育者が「いいえ」と回答した場合実際にさせ確認する。 【実施法】 ・実際にモデルを示して、子どもに模倣させる。 【判定】 ・支えなしで、片足をあげて2～3秒間立つことができるか、軸足が極端に動く場合は不可とする。
		手を使わずにひとりで階段をのぼれますか。 1. はい 2. いいえ	★	母国 ・両足を揃えて飛び降りたり、走ったりすることができるようになる。 【基準】★支えなく、足を交互に出して階段をのぼれば可。 ・ただし、傾斜が急なものや段差の大きい階段は除く。降りる時は手を使っても良い。 ・「手を使わずに足を交互に出して階段をのぼり、降りができる」については4歳相当になる。
	微細運動(手の運動)	クレヨンなどで丸(円)を書きますか。 ボタンをはめることができますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 2.9 (84.6%)～ 3.3歳 (84.9%)	母国 ・3歳児になると、手足を使って細かな運動が活発になるため、まねをして円(まる)が描けるようになる。知的発達と協調運動が観察できる。 【実施法】 ・鉛筆・クレヨン・またはサインペンのいずれかと紙を子どもに渡し、検査者が紙に○をかくてみせ、模倣させる。 【判定】 ・大きさや形にかかわらず、閉じた○が書ければ可とする。
		ボタンをはめることができますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 3.0(62.3%)～ 3.7歳 (72.1%)	県 ・小さいものでもつまむことができるようになる。 【基準】 ・直径1cmぐらいのボタンをはめることができるか。

※斜体太字はその場で直接確認する項目

母：母子手帳項目 健：健やか親子21（第2次）必須問診項目

国：国の推奨問診項目 県：奈良県統一項目

追加(代替)問診項目	保健指導
	<ul style="list-style-type: none"> ・戸外で転倒し、すりむいて医療機関を受診した場合は、いわば必要な体験として取り扱い、事故には含めず、望ましい運動発達を獲得するための必要な体験として重要と考えられる。 ・のびのびと遊ばせることは大切であるが、交通事故、溺水、窒息、転落、火傷・熱傷、異物誤嚥の防止について環境整備及び安全教育の指導を行う。 ・養育者の子を守る意識、しつけなどの育児行動、養育能力に着目し、今後起こりうる事故への予測、対応策について触れる。危険の認知のできない児の中に、発達障害等も含まれることがあるため、注意する。 ・子どもの虐待を疑う場合には、児童相談所・要保護児童対策協議会に、法律に基づいて通告する義務がある。親の同意なく通告しても守秘義務違反にはあたらない。
	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医との連携の様子や困っていることなどを聞き、福祉制度に該当する疾病の場合、利用状況について確認し、必要に応じて情報提供を行う。
	<ul style="list-style-type: none"> ・診断に困る場合や養育者が心配する例、成長発達に問題を有する例や最近も症状があり、発達にも問題が認められる場合は、医師の指示により受診を勧める。
	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳で予防接種歴を確認し、接種可能または未接種のものについて勧奨し、予防接種を受ける重要性について説明する。未接種者については、なぜ受けないのか等養育者の意向を確認し、意義に関する啓発や接種勧奨を行う。 ・保育所等の集団生活をする児が増えてくるこの時期において、集団感染になる可能性もあるため、養育者へ正しい情報を的確に伝えることが必要となる。 ・就学前の接種状況を確認できる最後の機会なので注意する。 ・定期的予防接種の接種時期を過ぎた場合であっても、免疫を獲得するために接種が必要であることを説明し、そのほかの必要な予防接種を含めて任意の予防接種として受けるよう指導する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・指しゃぶりなどの口腔習癖は、心細いとき、不安を感じた時など気持ちを落ち着けるために行うことがある。年齢、習癖頻度、咬合への影響の程度を考慮した上で、経過観察、あるいは習癖をやめるよう努力を促す。むりにやめさせるのではなく、声をかけたり、外遊び、手を使う遊びの機会を増やしていく。 ・4歳以降も頻繁にみられる場合は心理相談や歯科健診時に歯科医師へ相談するなど対応を検討する。
<ul style="list-style-type: none"> ・両足をそろえてピョンピョン跳びができるか。 【遠城寺】2.6～2.8歳(98.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・できないものは粗大運動の異常、知能の異常や養育に問題のある可能性などを考える。
<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりで一段ごとに足をそろえながら階段をあげる。 【遠城寺】1.6(75.9%)～2.2(97.8%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・動きやすい服装で、戸外での活発な運動を勧める。(例えば、滑り台、鉄棒、ブランコ、三輪車、ボール蹴り、階段のぼり、少し高い所からのジャンプ)
<ul style="list-style-type: none"> ・足を交互に出して支えながら階段をあげる。 【遠城寺】2.6(86.8%)～2.11歳(87.8%) 	
<ul style="list-style-type: none"> ・まねて直線を引く。 【遠城寺】2.9～2.11歳(86.2%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ハサミ、折り紙、クレヨン、積み木、ブロックなど手先を使う遊びを経験させる。 ・ものを構成したり、創造するものを勧める。(例えば、積み木、ブロック、クレヨン、ままごと道具、砂遊び、水遊びの道具など)

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
社会性	基本的習慣	衣服の着脱をひとりでできますか。 1. はい 2. いいえ	【DENVER II】2.6 (75%) ~ 3.0 歳 (90%)	母国 ・何でも自分でしようとする時期であり、日常生活習慣の自立性を養っていく時期である。 ・好奇心旺盛でなんでも1人でやりたがる自我の発達を確認する。 ・自分1人ではやり遂げることはできないが、“(できる)つもり”の発達段階になっており、自我の芽生えとしての反応、反発や拒絶を表す場面がみられるかを尋ねる。 【基準】 ・自己意識の強調や外界への興味や関心、物事への好奇心のあらわれとしての一人でやりたがる場面がみられること。自分の靴(ひもつきでない、左右正しくなくても可)や上着、靴下、下着などを着れるか。
		スプーンなどを使ってほとんどこぼさずに、ごはんを一人で食べられますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】2.6 (73.5%) ~ 2.11歳 (84.6%)	県 ・基本的な生活習慣の自立への意欲が育っているかをみる。 【基準】 ・食事の自立。スプーンでもはしでもよいが、あまりこぼさず食事をできれば可とする。手づかみや、ポロポロ落としそれらを拾おうとしないなどは不可である。
	対人関係	ままごと、ヒーローごっこなど、ごっこ遊びができますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】3.0 (67.9%) ~ 3.7歳 (80.3%)	母国 ・「木の葉をお皿にして使う」等の物の見立てや「料理を食べる手振りをする」等の行為から、ごっこ遊びでは子どもの表象(ある事物を別の事物で表す)機能の発達を見ることが出来る。さらに、3歳近くになると、「お母さん役になる」等、「役割」を通して対人関係の表象が成立することによって、友達との間にテーマを共有し、遊びのストーリーを作り出すようになる。 【基準】 ・ごっこ遊びの中で役割を演じることができ、主役や脇役の対人関係、会話などの言語表出をともなう楽しく遊べること。ただ単にその場にいるだけや、くっついていてだけの受動的な遊びは不可とする。
		遊び友だちがいますか。		母
		「こうしていい？」と許可を求めることがありますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】3.0 (54.7%) ~ 3.7歳 (80.3%)	県 ・「他」という概念が確立され、身近な養育者に自分のしたいことを意思表示できる。 【基準】 ・養育者に自分のしたいことについて許可を求めることがあれば可とする。
	言語	発語	同年齢の子どもと簡単な会話ができますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】3.0 (71.7%) ~ 3.7歳 (88.5%)
自分の(姓と)名前が書えますか。			【遠城寺】2.3 (67.9%) ~ 2.11歳 (84.6%)	母国 【実施法】 ・「あなたの名前は何というの」と名前を聞き、姓と名両方を言うように促す。 ・「ユッコ」「ジュンコ」と名前のみしか言わないときは「何、ユッコちゃんですか?」「ジュンコの上につく名前は?」と聞き返す。 【判定】 ・発音が少し不明瞭であっても、子どもが理解可能な(完全である必要はない)姓名を言えば可とする。

追加(代替)問診項目	保健指導
<p>・靴(ひもつきでない)をひとりではけますか。 【遠城寺】2.9～2.11歳(89.2%)</p>	
<p>・手助けなくTシャツを着ることができますか。(前後・裏表逆でも可) 【DENVER II】3.0(75%)～3.4歳(90%)</p>	<p>・どのようなものができるのかを確認する。 ・「いいえ」の場合は、養育者が全てしてしまうのか、禁止や叱責が多いため、受動的になっているのかなど原因を見極める必要がある。生活の様子を聞き取り、その場での親子の様子を観察する。 ・簡単な身の回りのことは、自分でできるようになる。家族が習慣化しているものについて把握し、身につけさせたい習慣(手洗い、洗面、歯みがき、入浴、排泄、睡眠、鼻をかむ、衣服の着脱等)は、子どもが使いやすい用具の配置をするなど、ひとりのできる環境を整え、養育者も励行するように働きかける。</p>
<p>・上着などを脱ぐ。 【遠城寺】2.3歳(90%)</p>	
	<p>・普段は誰と遊んでいるか、どんな遊びをしているか、集団生活の有無、集団の中での様子について確認する。 ・集団にうまく適応できず、友達と一緒に遊ぶことが苦手で、会話をうまく続けることができない、物の一部分の反復的な操作に集中していないか等も確認する。 ・言葉の遅れを伴う場合には、その他の発達・発育状況も含め精神発達遅滞や発達障害を疑うきっかけとなる。 ・言葉の発達に問題がない場合、視線が合わない、特定の物や遊びへのこだわりが強ければ、ASD(自閉症スペクトラム障害)を疑い、多動や衝動性が強ければADHD(注意欠如多動性障害)の合併伴うことも疑うが、年齢に応じてPARS(PDD-Autism Society Japan Rating Scale)などのスクリーニング尺度を用いることができる。</p>
<p>・年下の子どもの世話をやきたがる。 【遠城寺】(2.9(86.9%)～3.3歳(90.6%))</p>	
<p>・二語文を話しますか。 【遠城寺】2.3～2.5歳(86.8%)</p>	<p>・聴力に問題がないことをまず確認する。 ・問いかけに反応しない聞かれても意味が分からない場合は(-)として経過観察をする。 ・同年齢の子とも関わるような経験・環境を整える。</p> <p>○言葉が遅い場合 ・言葉の遅れを伴う場合には、精神発達遅滞やASDを疑うきっかけになる。 ・発語が単語レベルで「マンマ、ちょうだい」などの二語文が出ていない場合が明らかな遅れである。代表的な原因は難聴、知的障害、ASD、コミュニケーション障害(表出性ないし受容性言語障害)があげられる。 ・成功体験を持たせる工夫、自信をもたせる言葉かけ、ほめることを提案する。また、養育者が子どもの話を聞く、子どもにゆっくり、はっきり、わかりやすいことばで話しかける、きょうだいや友達を通して、言語刺激を与えることが発育を促すことを養育者へ説明する。</p> <p>○発達障害が考えられる場合 ・「ゴミポイしてきて」「クツ脱ごうね」など、ことばの理解について身振りや手振りをつけず、「ことばだけ」を意識して働きかけることに対し、反応があるかどうかを確認する。また、言葉が理解できず、混乱しているような場合には、発達障害の可能性が考えられる。 ・言葉は出たが、なかなか言葉の数が増えない・言葉の使い方がおかしいなどの養育者の訴えが多い。話ことばの発達が遅れることは、言葉の理解が遅いのがほとんどである。身振りなどでの表現が理解できず、視線も合わないことが、養育者もコミュニケーションが難しいと感じることが多い。このような場合には発達障害の可能性が考えられる。</p>
<p>・「きれいね」「おいしいね」などの表現ができる。 【遠城寺】2.6～2.8歳(81.6%)</p>	<p>○発音不明瞭の場合 ・聴力に問題がない場合は、未熟な構音の発達を促すつもりで修正模倣(不明瞭発音を修正して同じ内容を言う)で正しい発音を聞かせる。 ・粘膜下口蓋裂など、口腔内の形態の問題が疑われる場合は、医師の指示により口腔外科の受診を勧める。 ・発音がはっきりせず発話全体の明瞭度が低く聞き取れない場合は、経過観察が必要である。</p>

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
	言語理解	犬や猫などの動物や物の絵を見て、その名前を言えますか。	【DENVER II】 2.7 (75%) ~ 3.1歳 (90%)	県 ・言語の中で「呼称」という能力を知る項目である。 【実施法】 ・4種類以上の動物や物が描かれた絵カード（分かりやすいもので、カラーが望ましい）を子どもに見せ、1つずつ「これは、なに？」と聞く。他の健診で使用している絵カード等があれば使用してよい。 例：犬、猫、馬、鳥、魚などの一般的に分かるもの。 【判定】 ・4種類以上の動物や物の呼称ができれば可とする。
言語	言語理解	赤、青、緑、黄色など4色がわかりますか。	【遠城寺】 3.0 (74.7%) ~ 3.7歳 (83.9%)	県 ・概念の発達を確認する項目。 【実施法】 ・描画で使用したクレヨンやペン等色の区別がつく物を使用し、「これは何色？」「赤色はどれ？」と聞く。 【判定】 ・色の名称が答えられれば可とし、指さして示せる場合や「レッド」「ブルー」の回答も可とする。
		“長い・短い”がわかりますか。	【遠城寺】 3.0 ~ 3.2歳 (69.8%)	県 ・概念の発達を確認する項目である。 ・言語発達の過程で、ものや人物に名前があることを理解し、さらに表象（目の前にない事柄を心の中で思い浮かべる）機能の発達に伴い、象徴（ある事物を別の事物で表す）機能も発達してくる。（自分のイメージに合わせ積み木やブロックで車や家を作ったり、イメージを共有しながらごっこ遊びをするなど） ・物と物との間にある関係、「同一-違う」「いっぱい」等に気づきはじめ、その延長に「大小」「長短」の概念が成立しはじめる。 【実施法】 長さ15cmの棒と10cmの棒をおく、または図を見せ「長い方はどっち」と聞いて指をささせる。 【判定】 長い、短いが正しく指示できれば可とする。

選択式質問項目（お子さんの当てはまる

発達障害	ASD	1. 話をする時に視線が合わない。	PARS	県 【PARS】視線が合いますか。 ・自閉症スペクトラム障害（ASD）に関する項目である。 ・人との結び付きの形成や発達に関与する項目で、目と目の見つめ合いは重要である。 ・視線が合っていない、通いあうというより、ただ目を向けているような雰囲気はないか確認する。
	ASD	2. 人のことばをまねて言う。	PARS	県 ・【PARS】人のことばを、そのままおうむ返しに言うことが続きますか ・ASDに関する項目である。 ・発語はあるが一方的でやりとりが成立しない、コマーシャルのセリフなどの決まり文句が目立つ場合（おうむ返し）は注意する。 ・ことばの遅れの有無に関わらず、おうむ返しなどの他者とのコミュニケーションに異常があるため、心と心がうまく通じている感触を得にくい。
	ASD	3. 思い通りにならないとひどくかんしゃくを起す。	PARS	県 【PARS】普段どおりの状況や手順が変わると、混乱してかんしゃくを起しますか ・ASDに関する項目である。 ・刺激に即座に反応し、それが状況にふさわしいか否かを考える暇もなく行動を起す。その結果を考えないといった衝動的な場合に、発達障害の可能性が考えられる。
	ASD	4. 一方的に自分の言いたいことだけ言う。	PARS	県 【PARS】一方通行に自分の言いたいことだけ言う ・ASDに関する項目である。 ・興味のあることを一方的に喋りまくったり、何度も繰り返し質問する、一端思いついて考え出したら、その概念から離れるのが困難、周りのことにはお構いなしに自分のしたいことをする傾向が強い場合、発達障害の可能性が考えられる。
	ASD	5. 特定の音や身体に触られることを嫌がる。	PARS	県 【PARS】特定の音を嫌がる、身体に触られることを嫌がる ・ASDに関する項目である。 ・特定の刺激を嫌い、特定の音など感覚が過敏若しくは鈍感であり、手をつなぐなど身体に触られることを嫌がる場合には、発達障害の可能性が考えられる。

追加 (代替) 問診項目	保健指導
<p>・「犬はどれ？」など絵をみて指をさせますか。(4つ) 【遠城寺】2.3 (75%) ~2.6歳 (90%)</p>	<p>・問いかけに反応しない、聞かれても意味が分からない場合は(-)として経過観察が必要である。 ・「わからない」の場合、「教えていない」と回答する場合もあるため、その旨を健診票に付記する。 ・二語文や要求の表現、ことばの指示等の会話や理解の確認も行う。 ・「大きい声で」というと声が大きくなるなど、区別がつくと判断した子どもの行動について聞き取る。</p>
<p>・色の名前(1色)が言えますか。 【遠城寺】2.9 (75%) ~3.3歳 (90%)</p>	
<p>・大きい・小さいの区別ができますか。 【遠城寺】2.3 (73.0%) ~2.11歳 (84.6%)</p>	

行動に○をつけてください。)

<p>・しっかり目をみて話ができますか。</p>	<p>・言語発達がまだでも、笑い合う、見つめ合う等があれば、通過とするが、見つめ合いがない場合には、人との結びつきを中心に行動観察を行いフォローにつなげる。</p>
<p>・ことばのやりとりが成立しますか。</p>	<p>・3歳児時点では確証は得られにくく発達の促進を支援する立場での対応が必要である。 ・強いこだわりや感覚過敏(身体に触れられることを嫌がる、痛み、熱さ等)があるかも確認する。</p>
<p>・非常に聞き分けがない。</p>	<p>・3歳児は何でも「イヤ」と言い、大人の指示に従わない「反抗期」でもある。 ・かんしゃくを起こす理由が奇妙であったり、理解できないことがないかどうか聞く。 ・ASD児は、かんしゃくの程度が強く、特異なこだわりやいつもと道順や物の場所が違うなどささいな出来事で手のつけられないパニックをおこす。変化に対応しにくく、極端に融通が利かない傾向がある場合にも、発達障害の可能性が考えられる。 ・想像力の問題があり、物事はこうあるべきと硬く考えるため、かんしゃくや怒りの反応がよくみられる。臨機応変に対応する力が弱く、常に同じことを好む傾向がある場合、発達障害の可能性が考えられる。</p>
<p>・全身や身体の一部を同じパターンで動かし続けることがありますか。(例：手をひらひらさせる、ぐるぐる回る、頭をごんごん打ち付けるなど)</p>	<p>・やりとりは一見あるが、一方的に自分の言いたいことだけを話していないかなどを確認する。 ・一方的に関わり方として唐突に物をあげる、誰彼構わず話しかけるなど、他者への関心や関わり方を確認する。</p>
<p>・痛みや熱さなどに鈍感であったり、敏感である。</p>	<p>○不快に感じる閾値が独特であり、嫌がり方がパニックになるほど強いかなど確認する。(例：ドアの開まる音、服の材質、つぶつぶとした食感、暑さ・寒さには敏感で、エアコンの風を求めて移動するなど) ○強いこだわりやおうむ返し、ことばのやりとり等も確認する。</p>

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
	ASD	6. 食事は決まったものしか食べられない。	PARS	<p>【PARS】偏食が激しく、食事のレパートリーが極端に狭い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ASDに関する項目である。 ・特定の事柄や物の細部への強い関心やこだわりや知覚過敏から偏食になることがある場合には、発達障害の可能性が考えられる。
発達障害	ADHD	7. 非常に落ち着きがない。		<ul style="list-style-type: none"> ・3歳児は一般的に動きが活発で好奇心が旺盛な時期である。極端に落ち着かず、集中ができなくて困ることがあるか、言語発達が遅い場合、自閉傾向のある場合にはADHD（注意欠如多動性障害）の症状が現れる場合もある。
	ADHD	8. 非常に乱暴。		<ul style="list-style-type: none"> ・子どもに乱暴な行動が注目されるようになるのは3歳頃からである。注意されたことが守られず、何度も同じことを繰り返し、気に入らないとかんしゃくを起こすなどの衝動性を見る。 ・パニックの原因としては、過去の不快な感情体験の想起によることがあるので、一見、何の理由もなく突然に暴れることがある。言語的な表現が困難なために、直接行動に出てしまうこともある。

追加 (代替) 問診項目	保健指導
<p>・特定のもの（毛布、ぬいぐるみ、バスタオルなど）に強い愛着をしめしますか。</p>	<p>・3歳児は好き嫌いがはっきりする時期で、お気に入りのぬいぐるみがあるといった好みは問題ない。肌になじんだ持ちものとの接触が安心感を助けることがある。</p> <p>・物の並べ方や道順が決まっている、自分のやり方が決まっていて、それ以外は受け付けられない、いつもと違うことが起きるとパニックになる等がないかも確認する。</p> <p>・特定のコンビニのおにぎりしか食べないといった偏食は、ASDに伴うことがある。好き嫌いで野菜を食べない、魚より肉を食べるといった食生活上の問題である偏食とは異なる意味をもつ。全体の意味よりも細部に注目する、こだわりに似た行動である。著しく興味を示す対象は、一般に子どもが関心を持たない事柄（数字、文字、標識、バス路線図、自転車の種類、世界地図などカタログ的な知識や電気のスイッチ、扇風機などのくるくる回るプロペラなど）に異常な関心を示し、執着する。ことばの遅れがなくても会話でのやりとりは不得意である。幼い子どもにもよく見られるが、生活世界が広がるにつれて消失していく。いつまでも続く場合は、発達障害の可能性が考えられるため注意深く観察を行う。</p>
<p>・多動で、手を離すとどこに行くかわからない（迷子になることがある）ことが多いですか。</p>	<p>・育児環境が発達によるものか、育児環境を確認し、行動観察等が必要である。</p> <p>○家庭環境要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭内の問題や養育者の関わり方により情緒不安定になっている場合がある。 ・食事中はテレビが付いている、おもちゃが散乱しているなど、環境からの刺激に無差別に過剰に反応してしまうことも考えられる。 <p>○発達要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行動抑制がもとめられる場面で歩く・走り回る・高いところによじ登る等の行動が顕著になる。
<p>・相手が嫌がっていることに気づきますか。</p>	<p>・対応する人によって異なり、子どもにとって怖い存在に対しては、おとなしくしているが、慣れると次第に行動上の問題が表面化する。</p> <p>・自己中心性が強い時期であるため、高度な協調性を期待することはできないが、対人関係として視線が合わない、他児への関心、思いの共有についても確認する。</p>

(5) 標準的な問診項目 3歳児健診 (5)-2生活習慣・環境・養育者問診項目)

領域	項目	統一問診項目	根拠
生活習慣	生活リズム	<p>朝起きる時間と夜寝る時間を書いてください。 朝 () 時頃起床 夜 () 時に就寝</p>	<p>国 県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均睡眠時間は昼寝を含めて11時間程度である。(昼寝は1時間程度) ・3歳児の起床時間は5・6・7時合わせて80.5%、就寝時間は22時以降38.5%であった(日本小児保健協会、平成22年度幼児健康度調査報告) ・この時期は、成長に必要なホルモンが睡眠中に多く分泌され、抗酸化作用、性的早熟の抑制作用、鎮静・催眠、リズム調整作用のあるメラトニンは一生のうち1～5歳の頃に最も多量に分泌される。 ・睡眠が不十分であると、脳の機能や注意力、集中力の低下、肥満や生活習慣病の危険性も高まる。
	生活リズム	<p>テレビ・ビデオ・DVD等を1日2時間以上みていますか。 1. いいえ 2. はい(毎日 時間程度)</p>	<p>国 県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間のテレビなどの視聴と言語発達の遅れの関連性が指摘されている。 ・テレビの視聴時間が1日4時間以上の子どもは、4時間未満の子どもに比べ有意語出現の遅れの割合が1.3倍という高率で見られる。子どもの近くでテレビが8時間以上ついている家庭で4時間以上視聴している子どもと、子どもの近くでテレビが8時間未満ついている家庭で4時間未満視聴している子どもを比べたところ、有意語出現の遅れの率は、前者が後者の2倍と高かった。(2004.日本小児科学会発表)
	生活習慣	<p>朝ごはんを毎日食べていますか。 1. はい 2. いいえ</p>	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳児において「毎日朝食を食べる」92.8%「週に1～2回ぬく」4.8%であった。(日本小児保健協会、平成22年度幼児健康度調査報告)
	清潔	<p>歯みがきや手洗いをしていますか。 1. はい 2. いいえ</p>	<p>母 国</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事などを含む生活の自立があり、なんでも自分でやろうとする意欲が育ってくる。
排泄	<p>トイレやオマルでおしっこをしますか。 1. はい 2. いいえ</p>	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> 【遠城寺】排尿予告1.9(80%)～2.5(100%) ・2歳前後になると、大脳の発達にともない自分の意思で膀胱括約筋・肛門括約筋をコントロールできるようになり、短時間の排泄コントロールが可能になる。 ・排便：1～2回/日 ・排尿：5～9回/日 ・1日の尿量：600～700ml ・膀胱容量：100～150ml 	

※斜体太字はその場で直接確認する項目

母：母子健康手帳項目 健：健やか親子21（第2次）必須問診項目

国：国の推奨問診項目 県：奈良県統一項目

保健指導

・規則正しい睡眠リズムを整えるためには、朝起きて日光を浴びることが大切である。朝の日光には、勉強や運動のやる気、情緒に関係のある神経伝達物質セロトニンの働きを高める作用がある。夜遅くまで明るい照明の下で起きていると生理的リズムが崩れるため、就寝・起床時間をなるべく一定にすることが重要である。
・睡眠時間は個人差が大きい。就寝、起床時間は養育者の生活リズムにより影響を受けやすい。家族の生活リズム、就寝・起床時間が極端にずれていないか、既往歴・現病歴、寝付き等も合わせて確認し、子どもにとって望ましい時間を考慮し、健康的な生活リズムの確立に向けた指導を行う。
・就寝時間はテレビの視聴時間や朝食の摂取状況、日中の活動状況等さまざまな生活習慣に影響している。日中からだを使って遊ばせる、家族間の生活リズムを調整し、静かな環境を用意する等説明する。
・突然激しく泣く、おびえるなどがある場合、成長とともに自然に治ることが多いが、昼間の不快体験や家族間でのストレスが影響していることもあるため、養育者が側で見守る、抱きしめるなど安心して眠れるよう指導する。

○スマートホンなどのICT機器を育児に安易に利用する『スマホ育児』が問題になってきている。テレビの使用の他にスマートホンの使用についても確認し、見直すよう指導する。
・テレビなど長時間の視聴は避け、食事中につけっぱなしにせず、見たら消すことなどテレビの適切な使い方を身につけさせる。
・テレビ・ビデオなどを子ども一人で見せないようにし、見せるときは養育者と一緒に歌ったり、子どもの問いかけに答えること。

・落ちていて食べない場合は、テレビがついていないか、おもちゃが出しっぱなしになっていないか確認する。

・子どもの食習慣（食欲不振、偏食、小食、むら食い等）、身長、体重の発育不良状態の有無、活気がない、基本的な生活習慣が身につけていない等の状況を確認する。また、養育者の状況として、日常的に食事の世話ができない、自身の基本的な生活習慣ができていない、就業等の生活背景から世話が困難、育児協力者の有無等を確認し、養育者に合った支援方法を提案する。

・規則正しい生活習慣、起床、就寝、食事やおやつ、遊びの時間などが規則正しいか、服の着脱、食事など自分のことを自分でしようとするか、食後の歯みがき、遊んだ後の片付けなどの生活習慣はどうかなどを聞く。あるいはさせれば素直にするかをみる。
・家族が習慣化しているものについて把握し、身につけさせたい習慣（手洗い、洗面、歯みがき、入浴、排泄、睡眠、鼻をかむ、衣服の着脱等）は、子どもが使いやすい用具の配置をするなど、ひとりでできる環境を整え、養育者も励行するように働きかける。

・排尿は3歳、排便は4歳で自立できるよう手助けをする。
・排尿間隔が2時間くらい空き、排尿の前に仕草で尿意を伝えられ、大人の真似をしたがる等あればトレーニング開始の時期である。
・トレーニングの完了（夜尿もなくなる）までには、個人差も大きく、養育環境、養育姿勢による影響が大きい。
・排泄の失敗は、母親が次子の妊娠や出産したことによるストレス、養育環境や母子関係によることも考えられる。トレーニング姿勢は、自立に大きく影響するもので重要であるが、養育者がトイレに誘導し、座らせること、できたら誉め、失敗しても怒らない等根気よく行っていくよう指導する。
・便秘がある場合は、食事内容や水分量の確認も行う。
・昼間のおもらしが頻回な場合、膀胱・尿道の神経や形態、機能に何らかの問題があることが多い。発熱を繰り返す（尿路感染の反復）の有無を確認し、医師の指示により受診を勧める。

領域	項目	統一問診項目	根拠
生活習慣	栄養	<p>おやつを食べる習慣はありますか。 1. はい (日/週 回/日) 2. いいえ 普段のおやつの内容を教えてください。 (あめ・チョコレート・ガム・ラムネ菓子・ビスケット・クッキー・スナック菓子・せんべい・パン・ヨーグルト・アイスクリーム・果物・キャラメル・手作りおやつ () ・その他 ())</p>	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おやつは、子どもたちの楽しみであったり、1日に必要な栄養量を3回の食事では摂りきれない場合に、それを補うための食事の一部と考える。 ・幼児のおやつ回数は、1日1回、通常午後2～3時に、1日の必要エネルギーの10～20%程度にあたる200kcalを目安にするのが基本である。 ・回数、内容、与え方(手洗いのしつけを含む)の把握から、養育者の育児知識、子どもとの接触度等を知ることができる。 ・おやつや飲み物の選択、不規則な飲食、不適切な習慣はう歯に影響する。 ・「母乳を飲みながら寝る習慣があるか」「哺乳ビンでミルク等(お茶、水を除く)を飲みながら寝る習慣があるか」においても、う歯発生のリスクが高い。
		<p>甘い飲みもの(乳酸菌飲料、ジュース、果汁、スポーツドリンク等)をよく(ほぼ毎日)飲みますか。(1日の量を書いてください) 1. いいえ 2. はい (乳酸菌飲料 ml) (ジュース(清涼飲料水・炭酸など) ml) (果汁 ml) (スポーツドリンク ml) (野菜ジュース ml)</p>	<p>国県</p>
		<p>よくかんで食べる習慣はありますか。 1. はい 2. いいえ</p>	<p>母</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳歯は上下10本ずつ2歳半～3歳頃に20本生えそろう。 ・3歳を過ぎる頃よりたいていのものは普通に食べられるが、大人と同じようになるのは5～6歳頃である。
	歯科	<p>歯の仕上げみがきをしてあげていますか 1. はい(毎回する、時々する) 2. いいえ</p> <p>歯にフッ化物の塗布やフッ素入り歯みがき剤の使用をしていますか。 1. はい 2. いいえ</p>	<p>母国</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食習慣・歯みがき習慣が形成される時期。 ・3歳では清掃効果の高い歯磨きは困難で、う歯予防には養育者が仕上げみがきを行う必要がある。 <p>母</p>
その他	<p>子ども行動問題の</p>	<p>選択式質問項目(おさんの当てはまる行動に○をつけてください。) 9. 赤ちゃん返り 10. 指しゃぶり 11. 性器いじり 12. 爪かみ 13. 目をパチパチさせる 14. どもり 15. その他 ()</p>	<p>母(一部)県</p> <ul style="list-style-type: none"> ○赤ちゃん返り <ul style="list-style-type: none"> ・できていたことができなくなる退行現象。 【例】急に母親に甘え抱っこをせがむ、指しゃぶりが激しくなる、再びおむつがいるようになる等があるか ・3歳児は、自我と社会性の発達に伴って母親から分離、独立しようという強い分離傾向と、これまでのように母親に依存しその周辺から離れられたくないという強い力が作用している葛藤状態である。 ○習癖行動(指しゃぶり、性器いじりなど) <ul style="list-style-type: none"> ・指しゃぶりなどの習癖行動は、心細いとき、不安を感じた時など気持ちを落ち着けるために行うことがある。

保健指導

- ・この時期の生活習慣や嗜好品が将来の生活習慣病リスクを高めることにつながることも注意が必要である。
- おやつについて
 - ・時間を決める（食間の午前10時か午後3時頃）
 - ・総エネルギーの10～20％程度にあたる200kcal程度を目安にする。
 - ・種類は牛乳、チーズ、果物、いも類、おにぎり、パン、甘くないお菓子などとし、甘みの強いお菓子やスナック菓子は満腹感を与え、う歯の原因にもなるので少なめにする。

・単に固い食品というのではなく、いろいろな食品で味、口内感触、かみ具合、飲み込み具合、固さ等を体験することにより、次第に咀嚼機能が発達する。その子どもに応じた上手な食べ方ができるよう助言する。

- ・本人による歯みがき、大人による仕上げみがき（就学まで）がされているかを確認し、1日に1回は大人が仕上げみがきを行うよう伝える。
- ・うがいが可能ならフッ素入り歯みがき剤を使うこともよいと伝える。
- ・甘味料の過剰摂取などの食事面での注意を促す。
- ・定期的な歯科健診とフッ化物歯面塗布を勧める。

- 赤ちゃん返り
 - ・多くの場合、子どもの自我の成熟に伴いまもなく解決するが、一時的な現象であるため、甘えを受け入れ、行動を矯正することは避けるよう指導する。また同年齢の友達がいる健診場面における母親との分離状態も観察する。
 - ・赤ちゃん返りが長引く、程度がひどくなる場合は、疾患等の別要因も考える。

- 習癖行動
 - ・無理にやめさせるのではなく、養育者は子どもの生活リズムを整え、外遊びや運動をさせてエネルギーを十分に発散させたり、手や口を使う機会を増やすようにすることで自然と減少することが多い。スキンシップを図るために、例えば寝つくまでの間、子どもの手を握ったり、絵本を読んであげるなど、子どもを安心させるよう指導する。
 - ・口腔習癖により、歯列・咬合に影響が出ている場合は、正常な顎及び歯列の発育が妨げられることがあるため、背後にある心理的要因に配慮した上で心理相談や歯科健診時等で歯科医師へ相談するなど対応を検討する。
 - ・どもる（吃音）子どもにはそれに気づかないようにしてゆっくり話しかけ、ゆったりとした気持ちで聞き役にすることを伝える。言い直しは、吃音を意識させ緊張を強いることになるためよくないことを指導する。

領域	項目	統一問診項目	根拠
環境	育児環境	<p>【全年齢共通項目】 あなたの日常の育児の相談相手はいますか。 ()内に最もあてはまるもの1つに○をつけてください。</p> <p>1. いる ご記入ください (1. 配偶者/パートナー 2. 実父母 3. 義父母 4. 友人 5. その他 ())</p> <p>2. いない</p>	<p>国 県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児の相談相手の存在は、夫婦間の関係性や、養育者の親、親族との関係、養育者自身の問題解決能力や精神的、性格的傾向、友人などからのサポートや地域でのつながり等を把握し、精神的負担感を左右する要因として捉える。 ・近年では、インターネットによる相談を相談相手とする例も少なくない。相談相手として具体的にだれに何を相談しているかを確認しておく必要がある。
		<p>お子さんのお父さんは育児をしていますか。</p> <p>1. よくやっている 2. 時々やっている 3. ほとんどしない 4. 何ともいえない</p>	<p>健</p> <p>【基盤課題C-5 積極的に育児をしている父親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期の子どもの心の発達には母親の心の状態と密接に関係しており、また、母親の心の状態は父親の態度や生活状態に大きく影響される。“父親の育児参加”の表現を“父親の育児”と変更し、父親の主体的な育児の推進を目指す。父親の育児参加は、量よりも質が問われ、たとえ勤めから帰る時間が遅くても、母親が育児における父親の存在を高く評価している場合は不安の感情は著しく軽減される。
		<p>お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない</p>	<p>国 健</p> <p>【重点課題①-1 ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育者の育児の満足感、育児に関するQOLを把握するための項目である。養育者の身体的、精神的負担を聞き取り、育児協力者や親子の生活を見守る人の存在を確認することができる。 ・子どもや親の状況、親子の関係性、親子を取り巻く環境なども複合的に関係している。 ・「健やか親子21」の調査では、一貫して子どもの年齢があがると「はい」の頻度が減少していた。また、この設問を共通問診としているモデル地域のデータから、子育ての相談相手の有無、母親の喫煙、子どもの就寝時間や朝食などの問診項目や、子どもの発達を評価する項目などとの関連を認めていた。
	<p>たばこ</p> <p>現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。</p> <p>1. なし 2. あり(1日__本)</p> <p>現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。</p> <p>1. なし 2. あり(1日__本)</p> <p>同居家族の喫煙者の有無(フェイスシートで確認)</p>	<p>健</p> <p>【基盤課題A-6 育児期間中の両親の喫煙率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母親の喫煙だけではなく、家族・世帯の喫煙状況を把握する必要がある。家庭内の喫煙は、子どもの受動喫煙に加えて、将来の子どもの喫煙行動にも影響を与える。 ・育児期間中の母親の喫煙率は8.1%、父親の喫煙率は41.5%(平成25年度ベースライン)であり、育児期間中の両親の喫煙をなくしていくことを目指し、今後10年間は、これまでの10年間の減少の程度をふまえ、着実に半減させることを目指す。 	
親の要因	親の健康	<p>【全年齢共通項目】 あなたの最近の心身の調子はいかがですか。</p> <p>1. 良好 2. やや良好 3. どちらとも言えない 4. ややよくない 5. よくない</p>	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育者の身体的精神的負担感、育児に関するQOLを把握する項目として重要であり、虐待予防の観点からも軽視できない項目である。 ・発達に課題をもつ(発達問診項目で通過率が低い)子どもの養育者は子育てが楽しくない、困難さを感じやすいといわれているため留意して問診する。

保 健 指 導

- ・子育てが苦痛と感じる大きな原因の1つは養育者の孤立である。
- ・核家族化、転勤族の増加が養育者の孤立を助長し、育児体験が乏しくなっている。
- ・養育者を取りまく環境の変化、子育て上の不安や心身状況を確認しながら相談にのり、実際の子育て環境を把握しながら、養育者にあった相談・支援方法を提案する。
- ・相談できる相手がいない場合や養育者が育児不安を持っている場合、「何か心配事があれば、いつでも相談してください」、「育児をひとりで悩まないでください、私はいつもあなたの味方ですよ」、「子育ての悩みはいつまでも続くものではありません。そのうちに楽になりますよ」などと一言つけ加える。

○支援方法の例

- ・定期的な乳幼児の健康相談の紹介
- ・相談窓口の紹介（市町村、子育て支援センターなど）
- ・子育て支援センター、子育てサークル等への参加の勧め

- ・設問を母親に問う場合、回答は母親から見た父親の育児に対する評価ともいえる。これは育児ストレスを構成する要因の1つである。核家族世帯や三世代家族などから夫婦関係、家族関係、夫の育児観や勤務形態、夫とその親との関係性なども把握し、支援につなげる必要がある。
- ・父親の育児についての考え方、勤務形態を確認し、協力が得られていない場合は、父親との話し合いを勧めるなど、積極的な理解と協力が得られるように支援する。
- ・無回答の場合は、ひとり親家庭、パートナーとの同居家族など、多様な家族関係が存在する可能性もあるため、経済的困窮やDVの可能性なども念頭に置き、個別性に配慮した支援につなげる。

●追加問診項目「育児は楽しいですか」「育児は疲れますか」

- ・家族形態やきょうだい関係（人数・疾患・障がい等）や配偶者の育児参加、経済状況等の生活背景を聞き取り、問題があれば現状の生活において実現可能な工夫について、具体的に情報提供することが望まれる。
- ・この質問に「いいえ」や「何ともいえない」と回答した場合には、面談や多職種による観察により、養育者が語るニーズだけでなく、潜在的なニーズを把握し、必要な支援につなげる。

- ・禁煙支援、たばこの誤飲防止を含め、子どもができるだけ喫煙の影響を受けない環境で生活できるように指導する。子どもの前や家の中でも喫煙するかどうかを問診し、「子どもの前では吸わない」「同じ部屋では吸わない」「換気扇の下で吸う」などは有効な手段ではない理由を伝える。
- ・養育者のどちらかが喫煙している場合、家庭内分煙をしたとしても、三次喫煙（喫煙者の呼気、煙が無くなった後も部屋の壁などに残留する有害物質の吸入）や子どもの将来の喫煙行動に影響するなど、子どもの健康への悪影響は免れないこと伝える。
- 養育者自身が喫煙者の場合、精神的状況、喫煙行動の背景となり得るストレスについて確認する。
- 必要な場合は、禁煙支援医療機関やインターネット禁煙マラソン等の情報提供を行う。

- ・発達に課題をもつ子どもの子育ては特に困難さを感じやすいといわれており、養育者のサインを受け止め、子どもの発達が促されるような方向に助言や支援を行う。
- ・父親の育児参加の減少、就業、貧困等の子育て上の不安や悩み、心身の状況を確認しながら相談にのり、養育者にあった相談・支援方法を提案する。

領域	項目	統一問診項目	根拠
親の要因	子育て支援	<p>【全年齢共通項目】 現在何か心配なことはありますか。いくつでも○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 子どものこと <ul style="list-style-type: none"> 発達のおくれ 病気・発育(身長・体重・栄養) その他(しつけ・食生活などの生活習慣) 自由記載() 自分自身の身体面・精神面 きょうだいのこと 配偶者/パートナーとの関係 実父・実母/義父・養母との関係 育児仲間のこと その他() 特に心配ごとなし 	<p>国(一部)県</p> <ul style="list-style-type: none"> この質問をきっかけに育児上の問題を把握し、個別支援につなげる。 質問方法は自由記載ではなく、複数選択方式にすることで、地域全体の状況を把握し、経年的変化をみることで、母子保健事業の効果を把握することができる。 3歳前後の幼児は、養育者の指示に抵抗することで、養育者と異なる自分を意識し、自分の思いを表現する。社会性の発達や成長を楽しむ視点をもっているか、子育て上の不安がないかなどの確認が必要となる。 排泄面や食生活に関するしつけなど、身辺自立に対する養育者の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。
		<p>この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。</p> <ol style="list-style-type: none"> そう思う どちらかといえばそう思う どちらかといえばそう思わない そう思わない 	<p>健</p> <p>【基盤課題C-1 この地域で子育てをしたいと思う親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 養育者の育児の孤立感、疎外感、不満感に関連する項目である。 ソーシャルキャピタルが豊かな地域ほど、出生率が高いということが明らかになっている。自分の住む地域で子育てしたいと思う親が増えるということは、その地域におけるソーシャルキャピタル、すなわち社会関係資本、人間関係資本が充実していることを意味し、人と人とのつながりが育まれており、どの世代の人でも暮らしやすいコミュニティであるといえる。
		<p>①あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> いつも感じる 時々感じる 感じない <p>②(設問①で「1.いつも感じる」「2.時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> はい いいえ 	<p>健</p> <p>【重点課題①-2 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 育てにくさを感じる要因は発達障害をはじめとする子どもの要因や親(養育者)の要因、さらに親子を取り巻く環境の要因がある。 ベースライン調査では育てにくさを感じている親の割合は、子どもの年齢とともに増加したが、その対処方法を知っている親の割合はどの年齢でも8割程度である。

保健指導

- ・子育て上の不安や心身状況、実際の子育て環境を把握しながら、養育者にあった相談・支援方法を提案する。養育者に、子どもの相談だけでなく養育者自身の相談もできる認識を持ってもらうよう働きかける。
- ・養育者の訴えをよく聞き、できていることやがんばりを認め、自信をもって子育てができるよう促す。
- ・児や養育者本人の身体的なことであれば医師へ相談するよう声をかける。また、相談先として保健師もその役割をこなっているとの情報提供をする。
- ・他の問診項目や健診結果も踏まえ、具体的な子どもへの対応方法や、育児方法の助言など相談支援を行いながら、時期を見極めて適切な支援サービスに「つなぐ」ことが必要である。
- ・養育者の精神的状況などにも考慮して、「こうしなければだめです」「頑張りなさい」「お母さんだからしっかりしなきゃ」といった説教や励ましでなく、やさしく相手の立場に立って相談にのるといった態度が必要である。些細な訴えであっても不安を感じ、ひとりで悩んでいることが少なくない。この際、具体的に共感と受容の心をもって温かく相談にのり、サポートすることを心がける。
- ・「特に心配ごとなし」と回答する者の中には、健康意識が低く、問題があっても問題と認識していない者が含まれる。保健指導を行う側から、予測される問題について「〇〇についてはどうか」と具体例を挙げながら確認していくことが重要である。

【1. 子どものこと（発達・病気・発育（身長・体重・栄養）・その他（しつけ・生活習慣など））】

- ・発育・発達等に不安を感じている場合、診察結果や問診項目なども併せて確認する。養育者が心配だと感じていても、専門職の総合評価としては問題ないということもあるため、その場合も具体的な心配事を聞き取り、養育者にあった支援方法を提案する。
- ・しつけのあり方、方法に不安を感じている養育者に対しては、丁寧かつ具体的な指導と同時に、指導や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」などの押しつけ・強要にならないように配慮する。
- ・子どもに対しても、ほめたり自信をもたせる関わりが大切であることを伝える。

【4. 配偶者/パートナーとの関係】 【5. 父母/義父母との関係】

- ・DVや児童虐待を疑わせる状況（発言・会話・外傷など）を把握し、対応する。
- ・児童虐待において養育者が生活上に何らかの困難を抱えている場合、注意が必要であり、経済不安、夫婦不和、育児負担等を含め、状況把握・アセスメントを行う。必要に応じて相談機関を紹介する。

【6. 育児仲間のこと】

- ・育児している養育者や家族が孤立していないかどうかを確認し、母子（養育者と子ども）が他の母子と出会い、ともに楽しく語りながら親子で遊ぶ場・機会を大切に。そうした場や機会の企画・紹介も必要である。

- ・養育者がこの地域に住んでどれくらいになるかをまず確認する必要がある。その上で、主に①家庭内の不安定さ、②育児を通じた地域との関わり、③各種行政サービスの認知度などに視点を当てる。比較的肯定的な回答が多い地域においては、否定的な選択肢（選択肢3、選択肢4）に回答する者に対して、どのような視点が問題であるのかを把握した上で、子育てに関する支援の情報入手したり、利用する等ができていないか、必要な支援は何か、タイミングは適切かなどの個別の保健指導を行う。

●追加問診項目「お子さんのきょうだいについてはどうですか。」「視線が合いますか」など発達障害に関連する質問をする。

- ・特に対処方法を知らない養育者に対して、支援が届くためにはどのような手段が必要なのか、養育者の意欲・関心・支援者との関係、求可能性、家庭訪問の同意、他の母子保健事業や他機関活用状況、家族や近隣との関係など支援の実現性を含め、健診従事者で情報共有しながら支援策を決定する必要がある。

領域	項目	統一問診項目	根拠
親の要因	子育て支援	<p>3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>【重点課題①-3 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合】</p> <p>・この項目は、現在できているかどうかではなく、子どもの成長の「見通し」を伝え、養育者が子どもの社会性の発達に注目し、成長を楽しむ視点からその知識を問うものである。</p>
		<p>お子さんのかかりつけの医師はいますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない</p>	<p>【基盤課題A-10 子どものかかりつけ医（医師）を持つ親の割合】</p> <p>・かかりつけ医とは、「なんでも相談でき、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」とされている（日本医師会）。その役割は、プライマリーケアの提供、乳幼児健康診査や予防接種などの保健活動に加え、今後は、小児の在宅診療や地域包括ケアの担い手としての期待もある。</p> <p>・必ずしも緊急性がない患者の救急医療への受診が増加し、緊急性の高い重症の患者の治療に支障をきたすケースが発生しており、そのことが病院勤務医の負担が過重となる原因のひとつにもなっていると指摘がある。かかりつけ医を持ち、気になることがあったらまずはかかりつけ医に相談することが重要であり、本設問によりその状況が把握できる。</p>
		<p>お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない</p>	<p>【重点課題②-2 子どもを虐待していると思われる親の割合】</p> <p>・問診は匿名調査ではないため、「虐待」を把握した場合は通告しなければならないことも考えられ、虐待の有無をストレートに尋ねるのではなく行為を尋ねている。これらの行為の把握から支援につなげていく。</p> <p>・同じ集団における3～4か月児、1歳6か月児、3歳児での回答数の変化をみることで、健診場面等での虐待予防の啓発効果を把握することができる。また、経年的変化をみることで、地域全体の虐待予防の啓発効果を把握することができる。</p> <p>・設問は児童虐待に対する当事者の「主観的虐待感」を評価するものである。よって、地域における児童虐待の発生割合を示すものではないことを留意する必要がある。</p>
	虐待	<p>この数ヶ月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。（1～6まで選択）あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <p>1. しつけのし過ぎがあった 2. 感情的に叩いた 3. 乳幼児だけを家に残して外出した 4. 長時間食事を与えなかった 5. 感情的な言葉で怒鳴った 6. いずれも該当しない</p>	<p>【重点課題②-2 子どもを虐待していると思われる親の割合】</p> <p>・問診は匿名調査ではないため、「虐待」を把握した場合は通告しなければならないことも考えられ、虐待の有無をストレートに尋ねるのではなく行為を尋ねている。これらの行為の把握から支援につなげていく。</p> <p>・同じ集団における3～4か月児、1歳6か月児、3歳児での回答数の変化をみることで、健診場面等での虐待予防の啓発効果を把握することができる。また、経年的変化をみることで、地域全体の虐待予防の啓発効果を把握することができる。</p> <p>・設問は児童虐待に対する当事者の「主観的虐待感」を評価するものである。よって、地域における児童虐待の発生割合を示すものではないことを留意する必要がある。</p>

保 健 指 導

・リーフレットなどを用いて養育者に子どもの発達の見通しを伝え、子どもの発達を促す関わりについて指導する。

・かかりつけ医の役割について説明し、子どもを安心して育てるためには、身近なところで適切な保健・医療サービスが受けられるよう、かかりつけ医を持つことを勧める。

・設問に該当した場合は、SOSを出していると捉え、支援につなげる。きょうだいやパートナー、同居者も含めた家族全体のアセスメントを行うことが重要である。担当保健師に紹介し、家庭訪問や関係機関等に確実につなぐなど、虐待予防の支援を行うきっかけとなる。

・虐待行為に対する認識がない、あるいはネグレクトの家庭は1つも○を付けないことも考えられるのでこの問診だけでなく、受診時の親子の様子も観察することが必要である。

(6) 保健指導のポイント



<p>疾 病</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要医療、要精密健康診査と判定された場合は、養育者の受け止めを確認し、積極的に受診行動がとれるように受診の必要性を説明、専門機関についての情報を提供する。経過観察が必要な場合は、その時期と方法について養育者と相談する。 ・各種医療費助成制度や福祉サービス等の調整が必要な場合は情報提供し、関係機関と連携した支援を行う。 ・健診に先がけ、家庭で実施する視覚検査・聴覚検査、採尿（検尿）を養育者が正確に実施できるように説明文を配布し、健診時に実施方法が正確かを確認する。 ・健診時の検尿判定（試験紙による尿蛋白の判定）では尿蛋白（±）を所見ありとするが、判定は試験紙の周辺では無く中央の色調で判断し、基準色調表の（±）より濃い（+）には満たない場合を（±）と判定する。「基準色調表の（±）と同じでは所見ありとしない」ことに注意する。（資料 P155 参照）
<p>予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳で予防接種歴を確認し、接種可能または未接種のものについて、予防接種の重要性を説明し、勧奨する。 ・定期の予防接種の接種時期を過ぎた場合であっても、免疫を獲得するために接種が必要であることを説明し、そのほかの必要な予防接種を含めて任意の予防接種として受けるよう勧める。 <p>☞ 一般社団法人日本ワクチン産業協会 予防接種に関する Q & A, 2015 (平成 27 年)</p>
<p>発育</p>	<p>身体発育</p> <p>※留意事項：母子健康手帳の省令様式には、乳幼児身体発育曲線、幼児身長体重曲線があり、保健・栄養指導の際には、平成 22 年数値を用いる。身体・発育の指導、集団の長期的評価や医学的な判定（診断基準や小児慢性特定疾病で参照する基準）に用いる場合は平成 12 年調査値を引き続き用いることとされている。低身長が疑われる場合は「横断的標準身長・体重曲線 2000 年度版（平成 12 年調査値）」を用いて判定する。</p> <p>☞ 厚生労働省 「乳幼児身体発育評価マニュアル（平成 24 年 3 月）」</p> <p>☞ 日本小児内分泌学会 日本人小児の体格の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身長・体重の計測値を母子健康手帳の身体発育曲線に記入し、養育者と共にカーブに沿って増加しているか確認する。また計測値、診察結果を踏まえ、この時期の子どもの発育の特性や現在の発育状態を伝え、栄養摂取状況に問題がある場合は指導する。 ・幼児期の身体発育は、食生活、運動、生活リズム、精神的ストレス、養育者の育児状況などにより影響を受ける。極端に大（97 パーセントタイルを超える）または小（3 パーセントタイル未満）のもの（身体発育曲線の色付きの帯を外

<p>発育</p>	<p>身体 発育</p>	<p>れるもの)は、基礎疾患の状況や食事の摂取状況、活動状況、育児状況について、総合的に観察・評価し、経過観察または医師の指示により受診を勧める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待による発育障害もあるため、留意する。 <p>【肥満とやせ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的に3歳以上6歳未満は身長体重曲線(性別・身長別標準体重)を用いた評価方法とする。 <p>肥満度(%) = [実測体重(kg) - 身長別標準体重(kg)] / 身長別標準体重(kg) × 100(%)</p> <p>「肥満」+15%以上、「やせ」-15%以下は医師の指示により栄養指導や医療機関受診の対象とする。</p> <p>【低身長】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各年月齢の-1.5SD以下は要観察と考えられ、-2SD以下は低身長に該当する。 ・成長が遅い(成長曲線の傾きが小さくて横に寝てくる)場合には、成長障害をきたす疾患や虐待の可能性を考える。 ・早期産児においても3歳児以降は修正月齢でなく暦年齢で評価する。 ・出生時の体重と身長が10パーセントイル未満であるSGA (small-for-gestational age) では2~3歳児までに身長がキャッチアップしないとその後のキャッチアップの可能性が低いといわれており、3歳児健診で発見することが重要となる。 ・SGA性低身長症と診断され、基準に該当すれば、成長ホルモン治療対象(保険適応)となる(※SGA性低身長は小児慢性特定疾病では助成対象外) <p>【早期産児・低出生体重児】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生病院などで発達のフォローアップを受けていることも多く、集団健診を受診しない場合もある。しかし、NICUに長期に入院し母子分離を経験している親子は虐待のハイリスクでもある。 ・健診を受診しない場合には、病状・養育環境も含めて状況確認が必要であり、病院と連携をもつことが大切である。 ・早期産児・低出生体重児には発達の偏りを持つ児が少なくない。多動であったり、不器用さが目立ったりすることも多く、発達障害の特徴を持つことも多く認められる。発達支援の視点をもった関わりが必要となる。 ・3歳児健診以降、保育所・幼稚園等の集団生活に入る時期になるため、境界域にあると判定された子どもには、医療機関でのフォローアップが継続されるかを確認し、保育所等の所属機関や医療機関と連携しながら、支援の方向性の統一を図ることが重要となる。

<p>発達</p>	<p>運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・走る、跳ぶ、投げる、ぶら下がるなどのダイナミックな動きが可能となり、平衡感覚が著しく伸びる。また手指の巧緻性が育ち、書いたり、創りあげたりできるようになる（閉じた丸を書く、小さなボタンをはめる、ブロックや積み木で遊ぶなど）。運動が活発になるが、注意力や判断力が不十分であるので、事故防止に配慮しながら、多少の失敗を重ねても経験が重要であることを説明する。 ・歩き方がおかしい、走れない等の運動機能の低下がみられる場合、筋・骨・神経疾患の疑いがあるため、医師の指示により受診を勧める。
<p>発達</p>	<p>精神</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・愛着形成に基づく母子分離ができる時期であり、家庭の中の養育者やきょうだいとの関わりだけでは満足できず、外の世界への関心が強くなる。特に同年輩の子どもを好み、ごっこ遊び、集団遊びなど友達との遊びが多くみられ、遊びを通じて相互交渉・相互規制がみられるようになる。親子遊び、子ども同士の遊びなどで自我の発達を促す環境を整えていくことの必要性を養育者に伝える。 ・子どもの様々な行動（わがまま、かんしゃく、母子分離できない、赤ちゃんかえり、チック、こわがり、臆病等）で養育者が困っていないかを確認し、情緒・行動面で問題がある場合は心理発達相談を勧める。
<p>発達障害</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者支援法では、乳幼児健診の際に発達障害の早期発見への努力が明記されている。発達障害の疑いがある場合、養育者の不安感をあおり立てることなく、継続的な相談に応じるよう努め、適切な支援を行いながら、養育者の意思を尊重し、必要に応じ医療機関やその他の機関を紹介する。 ・発達障害の早期発見・早期対応により、早い時期から子どもの特性に合わせた育児をすることで、子どもが不必要な心的ストレスを抱えることなく、子どもの持っている力を引き出し、行動の改善や発達の促進、成人後の社会適応とQOLの向上を高めることにつながることを養育者が理解できるように丁寧に説明する。 ・健診等で関わる専門職は、診断前の養育者の子育ての困りごとやニーズを把握し、養育者と一緒に子どものことを理解する存在となるよう心がけ、「障害の有無」ではなく、常に子育て支援の視点をもちながら、養育者に個々の子どもの発達の特性和対応の仕方を具体的に指導する。また医療機関と協力し、地域の社会資源、支援機関との連携を図り、子育て環境の安定を調整する役割がある。 ・専門機関で相談を受ける側の印象として「健診で大丈夫と言われたのに」「健診で相談したが『経過をみましょう』と何もしてくれなかった」という思いが、将来の疾患受容の際に大きな抵抗となることもあるため、養育者に「いつ頃までどのような状況に発達するか一緒に見守る」といった支援時期を設定し、具体的な見通しを持たせたフォロー体制で支援することが大切である。

<p style="text-align: center;">歯 ・ 口腔 機能</p>	<p style="text-align: center;">う歯 予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯は上下 10 本ずつ 2 歳半～3 歳頃に 20 本生えそろう。集団教育やパンフレットなどを活用し、砂糖を多く含む飲食物の摂取の注意、仕上げみがき、フッ化物配合歯磨剤の使用促進など、う歯の危険因子を改善することや歯の健康保持に関する一般的事項を情報提供する。またかかりつけ歯科医のもと定期健診を受けるように指導する。 ・多数歯にわたる重症う歯が認められた者は、う歯の問題だけでなく、養育姿勢や育児能力などの問題を併せ持っている場合が多いため、虐待（ネグレクト）の可能性も想定して多職種と連携して支援する。
	<p style="text-align: center;">口腔 習癖</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指しゃぶりなどの口腔習癖は、心細いとき、不安を感じた時など気持ちを落ち着けるために行うことがある。年齢、習癖頻度、咬合への影響の程度を考慮した上で、経過観察、あるいは習癖をやめるよう努力を促す。むりにやめさせるのではなく、声をかけたり、外遊び、手を使う遊びの機会を増やしていく。 ・4 歳以降も頻繁にみられる場合は心理相談や歯科健診時に歯科医師へ相談するなど対応を検討する。 <p>☞ 日本小児歯科学会 子どもたちの口と歯の質問箱</p>
<p style="text-align: center;">生活 習慣</p>	<p style="text-align: center;">食事</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事はスプーンや箸を使って自分で食べるようになる。食前の手洗い、食後の歯みがき、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつ等のしつけや、健康的な食習慣づくりや、食事を通じた家族団らん・共食の勧め、楽しく食事のできる環境づくりについて養育者の理解を得る。 ・栄養については、食べる量よりバランスの大切さを伝え、必要に応じて、栄養士へ相談し助言を得る。 ・発達障害児などでは、食へのこだわりが強く、食事の極度の偏り（決まった食品だけしか食べないなど）に家族が困ることも多い。状況に応じて医師の指示により受診を勧める。 <p>【肥満児】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示により栄養指導や医療機関受診の対象となるが、一般的保健指導も併せて行う。 ・幼児期以降の肥満児は成人期の肥満に移行する可能性が高いことがわかっており、正しい食生活を身につけることが重要となる。 ・一般的に身体を動かすことが好きな年齢域であり、遊びを中心とした身体を動かす機会を設けることを提案する。

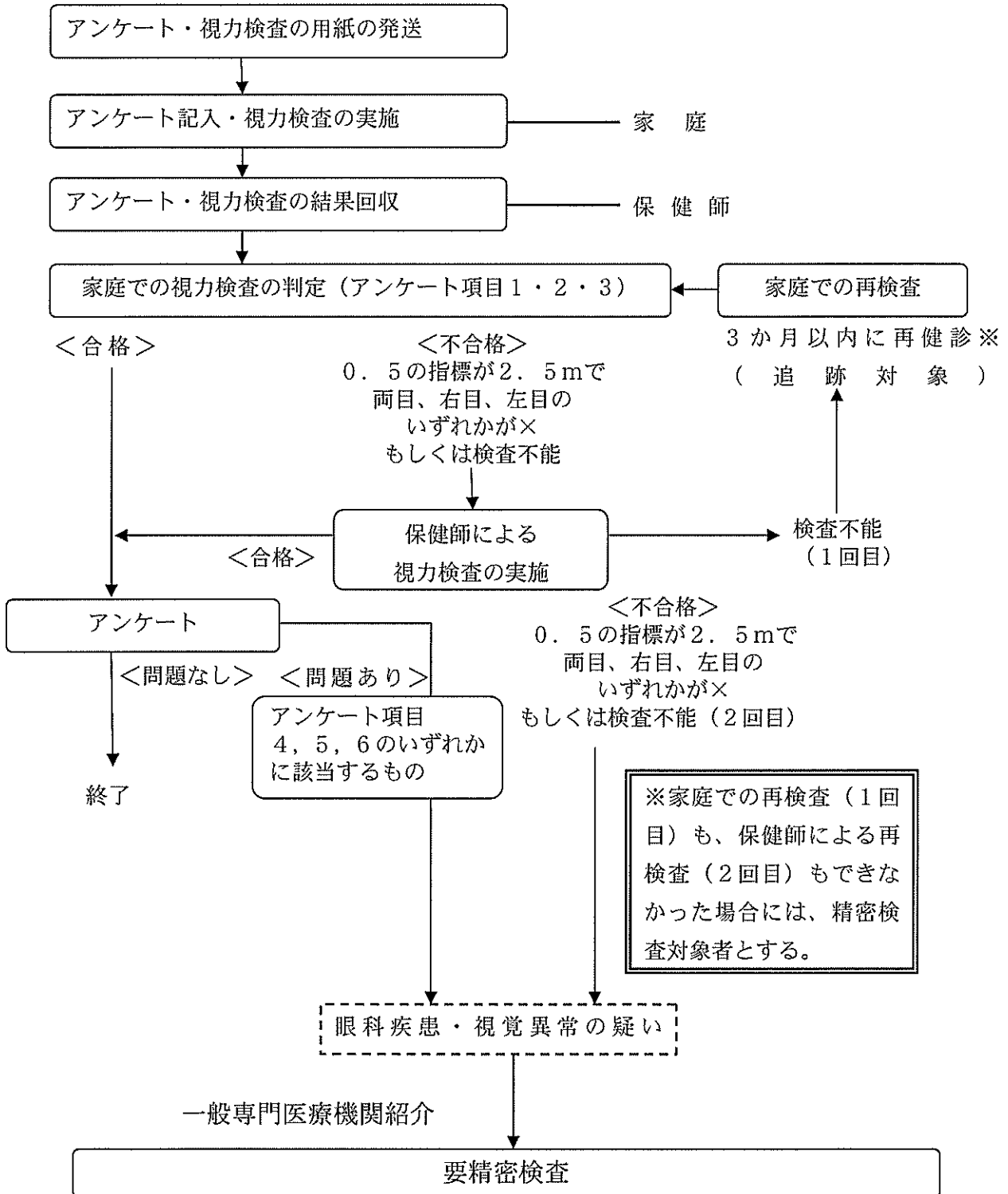
生活習慣	生活リズム・睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ・簡単な身の回りのことは、自分でできるようになる。家族が習慣化しているものについて把握し、身につけさせたい習慣（手洗い、洗面、歯みがき、入浴、排泄、睡眠、鼻をかむ、衣服の着脱等）は、子どもが使いやすい用具の配置をするなど、ひとりでできる環境を整え、養育者も励行するように働きかける。 ・睡眠時間は個人差が大きい、昼間の活動状況の影響もある。就寝、起床時間は養育者のペースにより影響を受けやすいが、子どもにとって望ましい時間を考慮し、健康的な生活リズムの確立に向けた指導を行う。 ・睡眠についての困りごとについて確認し、早寝早起きの習慣をつける、日中、戸外などで十分からだを使って遊ばせる、家族の生活リズムを調整し、静かな環境を用意するなど改善に向けて支援する。
	排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・脳の発達や訓練により3歳までに排泄の随意的コントロールができるようになる。1人でトイレに行けるが、後始末は手伝いが必要である。3歳ではまだ約40%に夜尿がみられ、昼間の排尿が確立していれば心配ないことを伝える。 ・昼間のおもらしが頻回な場合、膀胱・尿道の神経や形態、機能に何らかの問題があることが多い。発熱を繰り返す（尿路感染の反復）の有無についても確認し、医師の指示により受診を勧める。
親子関係・子育て支援	<ul style="list-style-type: none"> ・2～3歳児は第1反抗期を迎え、好き嫌い、自己主張などもはっきりする。養育者は自我が発達した子どもとのぶつかりあい、きょうだいの誕生、子育ての負担感の増加、仕事と子育ての両立、配偶者（パートナー）、両父母との関係など、それぞれ悩みを抱えている。最も重要なことは養育者が何よりも子どもを愛し、育児に自信を持ってもらうよう支援することである。 ・よい親子関係が確立されていると、親をこころの安全基地とし、家庭外の世界への関心が向く。子どもに、自分でできることは自分自身でさせ、興味や関心を無視して親が過剰に手を出すことは避けた方がよいこと、子どもが自信を持ち、達成感を感じることを大切であることを伝える。 ・養育者への対応として子どもが自己主張できることは大切であるが、子どもの要求を全て通すことは適切でないことを説明する。その上で子どもの欲求を上手に満たせるよう具体的な支援が必要となる。自己主張を子ども自身がコントロールする大切な時期であることも併せて説明する。 <p>【具体的な支援の例】</p> <p>「1人でズボンを履こうとするが、うまく履けない子どもへの対応に困っている」</p> <p>⇒履きやすい素材のズボンを数本用意し、子どもに選ばせる（生活環境の工夫）</p> <p>母はその場を離れ一人でできた時に「できたね、すごいね」と褒めることで、子どもは達成感を味わうことができる。</p> <p>「手伝って」と頼みにきたときにそっと手を貸す。</p> <p>☎ 公益財団法人 母子衛生研究会「赤ちゃん&子育てインフォ」</p>	

<p>親子関係 子育て支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・親の体調や、育児不安、育児困難感の有無を把握し、精神面のサポートを行う。また日常の育児の相談相手、家族の状況（経済状況、就労状況等含む）についても把握する。 ・養育者が利用できるサポートや社会資源の有無を確認する。必要に応じて母子保健事業や地域の育児サークルなど養育者同士が情報交換できる場を紹介する。
<p>事故防止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事故死が病死を上回る時期であり、事故防止に努める。遊具を使った外遊びも活発になってくるため、子どもに安全な使用方法や交通ルールを教え、養育者が子どもから目を離さないように指導する。 ・各期の健診で使用できる安全チェックリストも参考に、パンフレット等で周知・指導する。  厚生労働省「子どもの事故防止支援サイト」
<p>受動喫煙防止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの受動喫煙防止には母親（養育者）と配偶者（パートナー）の禁煙が必須である。また同居家族の喫煙状況も確認し、禁煙支援のための情報提供や指導を行う。  奈良県健康づくり推進課 たばこ対策「禁煙支援者向け情報」
<p>虐待予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健診・保健事業など以前の関わりを含め情報収集した上で、身体計測の際、成長障害や児の身体状況（不自然な外傷、身体・衣服の不潔など）を観察し、親子の関わり方などから、虐待の疑いや発見につなげる。 ・児童虐待はどの家庭にも起こり得ることである。健診は、育児への不安感や育てにくさなどの育児の困難感など、子育て上の問題を抱える「気になる親子」を見つけ出し、虐待予防につなげる役割がある。 ・健やか親子21の第2回中間評価（2009年）において「子どもを虐待していると思う親の割合」は3.7%（3～4か月児健診）、9.5%（1歳6か月児健診）、14.1%（3歳児健診）と低い頻度ではない。子育て支援に重点を置いた乳幼児健診が、虐待予防の立場からも推進されている。

(7) 3歳児健診における検査

①視覚検査

【3歳児視覚検査フローチャート】



※ 3歳6ヶ月以降に再検査

【3歳児視覚検査アンケート】

お子さんの目に関するアンケート

お子さんの名前（ ）

1. 視力検査をしましたか はい・いいえ
2. お子さんは検査の方法を理解して検査できましたか はい・いいえ
3. 視力検査結果（大・小の指標が2.5mで両目、右目、左目でそれぞれ見えたか）
ご家庭で行った検査結果を記入してください

指標	両目	右目	左目
大			
小			

4. 物に近づいて見ますか はい・いいえ
5. ものを見るとき、次のような様子がありますか
- ①目を細めて見ますか はい・いいえ
- ②頭を傾けたり、横目で見たりしますか はい・いいえ
6. まぶしがりますか はい・いいえ
7. その他、目について気になることがあれば、お書きください。

〔 〕

3歳児眼科健診のすすめ

— お子様を弱視から守りましょう —



はじめに

乳幼児期(生後～6歳ぐらい)は、目の発達にも重要な時期にあたります。

この時期に目のピントが合っていない状態だと、視力や両眼視機能(立体視など)がうまく発達しません。

そのため3歳児健診は目の発達を知るためにとても大切な健診です。お子様の視力などの発達に遅れがないか調べてあげましょう。異常の発見が早ければ早いほど治療が有効となるからです。



こどもの視力の発達について

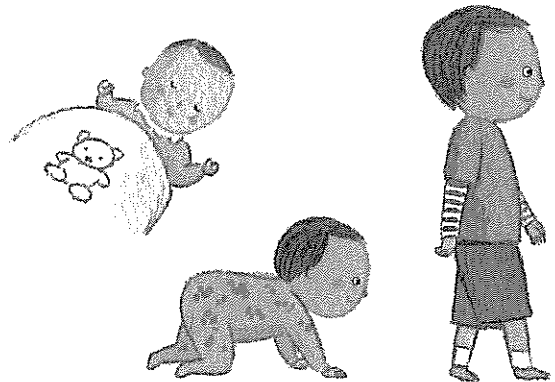
生まれたばかりの赤ちゃんの目は、形はほぼ完成されていますが、視力は未熟で目の前がぼんやり見える程度です。

視力は、3ヵ月で0.02～0.03、6ヵ月で0.04～0.08、8ヵ月で0.1程度、1歳で0.2前後に発達します。

その後どんどん発達し、3歳半を過ぎると0.7～1.0、4歳で71%、5歳で83%が1.0に達するといわれています。

もちろん、個人差はかなりあります。

われわれは普通1.0の視力を健康視力としていますが、生まれたときから1.0というわけではありません。毎日ものを見ることによって、からだの発育とともに視力もだんだんと発達します。



弱視とは？

視力の発達する期間(生後～6歳ぐらい)に、強い屈折異常(ピントが合っていない状態)などがあると、視力が悪い状態のまま発達が止まってしまいます。これを弱視といいます。

目を細める、目つきがおかしい(斜視)など、見てわかる症状もありますが、症状が何もない場合も多く見られます。

弱視は主に次のように分類されています(表)。

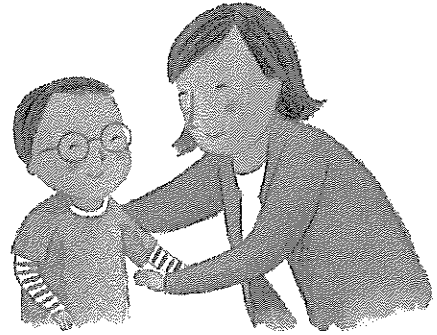
表. 弱視の種類

斜視弱視	片方の目の視線がずれている(斜視)ために、視力が発達しないのです。
不同視弱視	片方の目が強い遠視や乱視のため、弱視になることです。日常生活で不便さを感じにくいので、気がつかないことがよくあります。 3歳児健診で見つからず、就学時健診で初めてわかることもあり、早期治療ができずに視力の発達が止まってしまうケースもあります。
屈折異常弱視	両目が強い遠視や乱視であるためにおこる弱視です。
視性刺激遮断弱視	何かで光が遮られ、視力の発達が止まってしまう弱視です。原因として、まぶたがいつも下がっていて黒目(瞳孔)を覆っている眼瞼下垂、生まれたときから水晶体が濁っている先天性白内障などがあり、早く発見し手術することが大切です。

弱視は治る?

早期に適切な治療をすれば、治る可能性は高くなります。
弱視の治療には主にメガネを用い、ピントが合った状態にすることで、視力の発達を助けます。
しかし、乳幼児にメガネをかけさせることに抵抗があるのも事実です。「まだ小さいから」「メガネをかけさせるのはかわいそうだから」と思われるかもしれません。しかし、見えないのにメガネをかけさせない方がもっとかわいそうです。

●弱視の治療として、メガネをかけています。



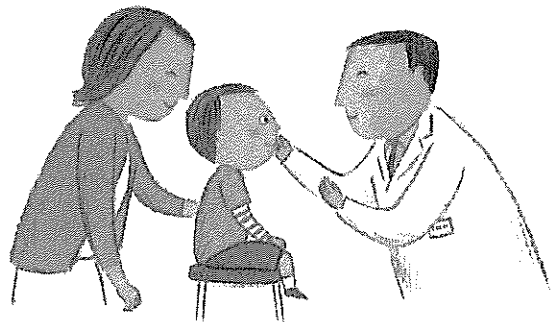
3歳児眼科健診を受けましょう

弱視の治療で大切なことは、早く発見して早く治療を始めることです。
視力の発達期間を過ぎてから治療を始めても、視力は発達しません。生後初めて視力を測る機会である「3歳児眼科健診」は、弱視の早期発見にとっても重要です。
入園時や就学時に視力不良を指摘されたお子様の保護者の方に3歳児健診について尋ねてみますと、「受診していない」「視力検査はしなかった、できなかった」「うまくできなかったがふざけていると思った」「生活態度に変わったことがなかったので見えていたと思った」といった答えが多いのです。
うちの子は大丈夫と思って、忙しくても面倒がらずにぜひ健診を受けてください。
また、視力検査は、健診の前にご家庭でチェックしていただく場合が多く、自宅での視力検査が上手にできなかったときには、健診のときに申告して再検査を希望していただくことをお勧めします。

おわりに

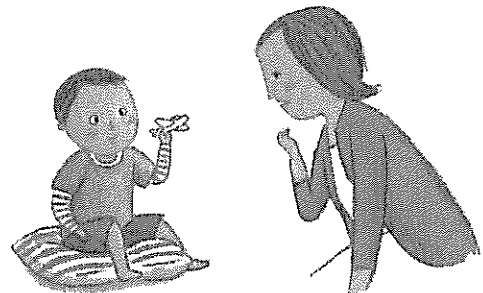
乳幼児は見え方に異常があっても、それを訴えることはできません。
将来後悔されないためにも、大切なお子様の視力の発達を見守ってあげましょう。3歳児眼科健診は、そのためのよいチャンスです。
日本眼科医会が平成21年に行った調査では、約90%の地区で3歳児眼科健診が実施されています。
この内容が小さなお子様をお持ちの保護者のみなさまのお役に立てることを願っています。

本内容の作成にあたり、広島県眼科医会発刊の「3歳児健診へのお誘い」を参考にさせていただきました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。



注意すべきお子様のしぐさとは?

- ひとみが白く見える、光って見える
- 目の大きさ、形がおかしい
- 目がゆれる
- めやに、涙が出る
- 目の位置がおかしい、ずれる
- まぶしがる
- 首を曲げる、頭を傾けて見る
- 片目をかくすといやがる
- 片目をつむる
- 目を細めて見る
- TVを前で見ると顔を横にしてTVを見る
- まばたきが多い



上記のようなことに心当たりがある場合は3歳児健診を待たず、早めに眼科を受診されることをお勧めします。

②聴覚検査

【3歳児聴覚検査アンケート】

お子さんの耳に関するアンケート

お子さんの名前（ ）

1. ささやき声検査をしましたか はい・いいえ

2. お子さんは検査の方法を理解して検査できましたか はい・いいえ

3. ささやき検査結果

ご家庭で行った検査結果を記入してください

いぬ	くつ	かさ	ぞう	ねこ	いす

4. 家族の中に生まれつき耳の聞こえの悪い方がいますか はい・いいえ

5. 中耳炎によくかかりますか（1年に2～3回）。
また1か月以上も治療にかかったことがありますか。 はい・いいえ

6. いつも鼻汁を出していたり、鼻づまりがありますか はい・いいえ

7. テレビの音を普通より大きくして聞きたがりますか はい・いいえ

8. お子さんの話し方について次のようなことが気になりますか

①言葉が繋がらない はい・いいえ

②何を言っているか他人にはわからない はい・いいえ

9. その他、耳について気になることがあれば、お書きください。

（ ）

3歳児聴覚検査 アンケート項目

	項目	留意点
1	ささやき声検査をしましたか	<ul style="list-style-type: none"> ・未実施の場合は、保健師による再検査を実施。 ・不機嫌、眠い等でできなかった児については家庭で再度ささやき声検査を実施の上、3か月以内に再健診
2	お子さんは、検査の方法を理解して検査ができましたか	<ul style="list-style-type: none"> ・問題点をよく把握し、理解できるまで説明し、家庭での日々の遊びの中で再検査するようにする。また、発達遅滞等精神発達面を含めた指導が必要である。
3	ささやき声検査の結果	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭で2つ以上×があった場合は、保健師による再検査を実施。それでも2つ以上×になれば、精密検査が必要。 ・不機嫌、眠い等でできなかった児については家庭で再度ささやき声検査を実施の上、3か月以内に再健診
4	家族の中に生まれつき耳の聞こえの悪い方がいますか	<ul style="list-style-type: none"> ・先天性難聴の発生のリスクファクターの一つを尋ねるものである。高度を含めて中程度、一側性の感音難聴、時に伝音難聴が遺伝性に発症することが知られている。
5	中耳炎によくかかりますか(1年に2～3回)。また1ヵ月以上も治療にかかったことがありますか	<ul style="list-style-type: none"> ・伝音難聴の原因となる滲出性中耳炎のリスクファクターとして中耳炎の既往は重要となる。 ・急性中耳炎から滲出性中耳炎に移行したり、急性中耳炎を繰り返す場合は滲出性中耳炎になっている場合があるためである。 ・特に両耳合わせて5回以上の既往はリスクが高いため要注意。
6	いつも鼻汁を出していたり、鼻づまりがありますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・アデノイドや副鼻腔炎があると、このような症状が現れる。その際、滲出性中耳炎の発生が多いと同時に、これらの耳疾患が治癒しにくくなる。
7	テレビの音を普通より大きくして聞きたがりますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・軽・中等度難聴について、親の日常印象からそれらを検出するための質問である。
8	お子様の話し方について次のようなことが気になりますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・話しことばの発達の遅れ、構音障害から難聴を検出するためのものであるが、難聴を原因としないことばの異常も検出対象としており重要である。
	①言葉が繋がらない	
	②何を言っているのか他人にはわからない	

<3歳児健康診査等における聴覚検査(精密検査)の取扱い>

(平成14年5月27日健対第233号にて通知文改正)

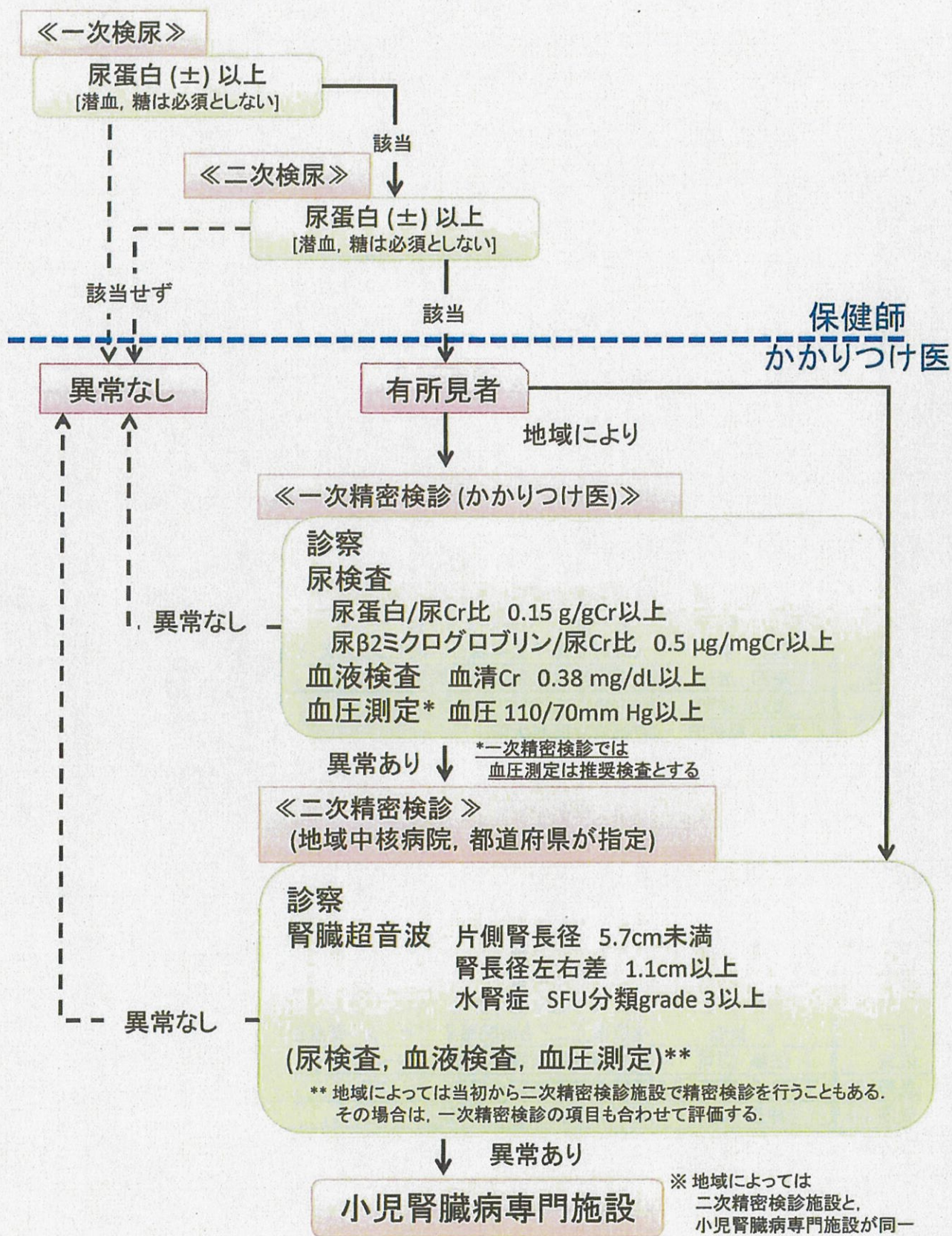
① 聴力検査(ささやき声検査)の結果:異常(+)が2個以上×のあるもの

② アンケート項目「4」「7」「8」のいずれかに該当するもの

※①もしくは②に該当があれば、指定の医療機関で精密検査を行う。

③検尿

【3歳児検尿フローチャート】



参考資料

① 正しい尿の取り方

尿検査について

健診当日、朝一番の尿を同封の紙コップに取り、プラスチックの容器に移しかえ、容器に入っているビニール袋に入れて会場にお持ちください。量は半分程度でかまいません。
※プラスチック容器に油性マジック等でお子さまの氏名をご記入ください。
※容器が破損していた場合は、ご連絡ください。

うまく尿が採取出来ない場合
就寝前にオムツを右の図のようにセットして採尿し、プラスチック容器にしぼって会場にお持ちください。

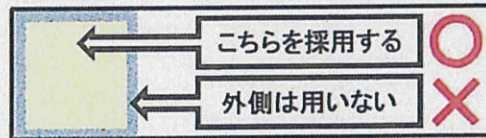
例

清潔なガーゼ又はコットン

ラップ等 水分を逃さないもの

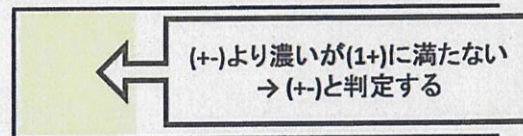
② 試験紙による尿蛋白判定の注意点

- ・ 早朝尿が採れない場合は随時尿でもよい。
- ・ 試験紙の中央部の呈色で判定する。



- ・ 基準色調表と比較し、満たす色調の最大濃度を採用する。
- ・ ※一定に達さない場合には切り上げない。

(-) (+) (1+) (2+) (3+) (4+)



・判定は十分に明るい場所(1000ルクス程度の光源下)で行う

③ 腎臓超音波検査の異常所見

- ・ 片側腎長径 5.7 cm未満
- ・ 腎長径左右差 1.1 cm以上
- ・ 水腎症 SFU分類grade 3以上
(腎盂拡張+腎杯の拡張所見あり, 皮質菲薄化なし)

