

乳幼児健康管理方式の再評価と一貫化に関する研究

分担研究者 清水 寛(実践女子大学)
研究協力者 窪田 英夫(東京都衛生局)
村田 光範(東京女子医大)
川井 尚(東京都精神医学研究所)
岡 愛子(東京都東久留米保健所)
石井 桂子(東京都立川保健所)
栗原 久久子(北区王子保健所)
笹井 安佐子(中野区中野保健所)
松崎 奈々子(目黒区目黒保健所)
斉藤 昌(")
吉村 伸子(東京都衛生局)
生田 恵子(東京都衛生局)

1才6カ月児健康診査における疾病、異常の事後指導に関する研究(続報)

1) 病院小児科、施設における外来診療機能及び特殊外来についてのアンケート調査

研究の目標

乳幼児健康診査によってスクリーニングされた疾病・異常児を、適正な確定診断あるいは適切な治療・療育のできる専門機関へ紹介することは、健康診査の事後指導として、最も重要なことである。こうした専門機関への紹介といった機能は、従前から保健所では力をいれてきているところではあるが、1才6カ月児健康診査の場合には、実施主体が市町村で、こうした経験が乏しく情報が不足していること、また、保健所においても、経験としての知識はあっても、専門機関の機能の変化が十分フォローされていないこと、更には、地域医療としてみた場合に、専門的機能の種類、地域分布などについての資料がないなどの点から、調査の必要性があると考えた。

そこで、特殊外来及び一般外来を利用するという実地的な立場に立って、また、疾病・異常としては、1才6カ月児健康診査に視点をあわせながら、病院、児童福祉施設、各種相談機関のもつ特

殊外来の種類、開設日時、受付方法、また、外来機能としては、特定な疾病・異常に対して、確定診断、治療、療育機能の有無などについてアンケート調査を行なった。ここでは調査資料について検討した結果を報告する。なお、調査対象機関から返送された内容は、それらの病院、施設、相談機関を利用する上で極めて効果的であるところから、本研究費の中から印刷製本し、関係各機関に送付して実用に供したいと考えている。

調査対象機関

東京都内の次の機関にアンケートを依頼した

- (1) 小児科を標ぼう科目にもつ100床以上の全病院。
- (2) 小児科を標ぼう科目にもち、他に整形外科、眼科、耳鼻科、皮膚科など乳幼児健診に関係する科目をもつ99床以下の病院。
- (3) 関係があると考えられる児童福祉施設、各種相談、研究機関。

調査の時期

昭和54年11月～12月

なお、第一回の調査で回答がえられなかった機関に対しては、昭和55年1月～2月に再度調査を依頼した。

調査結果

(1) 調査票の回収状況

調査依頼機関数は420カ所、うち調査票を回収できた機関は240カ所(57.1%)であった。これを機関の種類別にみると、100床以上の病院では、依頼数173カ所に対して回収数145カ所(83.8%)と極めて高く、99床以下の病院では依頼数120カ所に対して回収数27カ所(22.5%)と低い。施設、相談機関などでは、依頼数127カ所に対して68カ所(53.5%)であった。なお、回収された調査票のうち、調査内容に該当しない機関が、68カ所あり、該当機関は172カ所であった。

(2) 特殊外来の設置状況

回答をえた都内主要病院小児科の特殊外来の設置状況は表1のとおりである。ここでとり上げた主要病院数は、上記240カ所のうち、2月末日までに回答があり、しかもやや外来患者の受入れの形態が異なる施設・相談機関を除いた133病院についてである。恐らく、この133病院で都内の知名病院はすべて含まれるとってよからう。

多少名称の異なる特殊外来もあるが24種類に分類し、その数をみると、総数は405外来で、1病院が平均3特殊外来をもつことになる。また、特殊外来で最も多いのはアレルギー外来の74カ所で半数以上で設置していることになる。次いで、神経外来、育児指導外来、心臓外来、腎臓外来、心理相談外来、血液・腫瘍外来といったものが多い。逆に少ないのは、肝・消化器外来、肺機能外来、糖尿病外来、OD外来、難聴、斜視、弱視、言語外来などが少なく、これらは一般外来で対応されるか、または他の特殊外来あるいは他診療科において対応されているためといえよう。

次に受付方法であるが、並列的に外来経由、直接受付、予約性、紹介性の4つに分類してみると、夫々234(57.8%)、122(30.1%)、44(10.9%)、5(1.2%)となり、外来経由が半数を占めている。特殊外来が計画的に運営されるためには、直接受付といった方法はとりがたい面もあるが、病院の特殊機能を地域の医療に開放する上では、直接受付が予約または紹介制という形をとりながら更にふえてゆくことがのぞましいといえよう。特殊外来での検査の内容にはいろいろな程度のも

のがあるが、する病院としない病院とで略同数であった。

これらの特殊外来の地理的分布を図1～図4に示した。都内大病院が、文京区、新宿区、千代田区、港区といった都心部に集中しているためあって、どの図でも都心部に特殊外来が集中し、区部では足立、葛飾、江戸川、江東区などの周辺区で少く、一方三多摩市町村では極めて少い分布をしていることが明らかである。

(3) 特殊な疾病・異常に対する調査病院の診断確定機能。

16の疾病又は疾病群について院内で診断確定が可能な機関数と地理的分布を表示すると表2のとおりである。診断確定の割合についても差があり、可能であるとした機関のすべてが最高のレベルを達しようとは考えがたいが、健康診査で疑いをもたれた内容の診断確定は可能といえよう。これら16項目について東京都全域でみると、可成り多数の診断確定機関があるが、比較的少いのが、先天性代謝異常症、自閉的傾向などである。しかし、地域的にみると城東地区では、すべての面で少いが、特に多発奇形、半陰陽、言語発達のおくれ、自閉的傾向、情ちよの問題などに対する対応機関が少く、健診後の専門機関の紹介には身近で解決が困難であることが示されている。なお、ここでいう地域区分は図5に示す分類をとっている。

(4) 特殊な疾病・異常に対する調査病院の治療機能。

前述と同一疾病について、院内で治療が可能かどうかを調べた。その結果は表3に示すとおりである。治療可能な病院数は診断確定機関より可成り減っている。地域分布は診断確定機関と同様な分布をしており、下町、城東方面に少い。

(5) 特殊な疾病・異常に対する調査病院の療育機能。

同一疾患について、院内で療育が可能かどうかを調べた。その結果は表4に示すとおりである。療育という概念について、調査にあたって特にことわっていないので可成り市広く解釈されていると思うが、当然、治療可能な病院の中でも約半数に減っている。城東地区では皆無となっており、この地域では長期的治療に当って可成りの困難

性があることが予測される。

(6) 地域別人口指数に対応する各機関の分布

上記の3つの機能について、疾病別の地域分布は前述のとおりであるが、各機能の分布が地域的に偏在があるかをみるために、地域的な人口分布と機関数とを対比してみた。表5はその対比を示したもので、人口指数は、人口の地域に占める比率を示している。それに対して各機能をもった機関の分布は、例へば、都心で人口比率3に対して、確定診断、治療、療育機関の分布は、いずれも10をこえており、極めて豊富である。それに対して城東地区では人口比率13に対して、機関分布は3~0と極めて少く、地域的偏在があることを示している。

(7) 保健所の現在の紹介機関と今回の調査との異同

昨年度の研究では、今回調査した16疾病に対して、保健所としてどんな機関を紹介しているのか、主な機関の調査を行った。今回の調査で、各病院、施設等の機能が明らかになったので、現在の紹介機関が病院施設の機能にあわせて適切であるかどうかの検討を行った。表6は紹介機関の一致度をみたものであるが、殆どの機関が一致しているが、返事又は調査もれの機関としては、精神病院で小児科を標ぼうしていないところ、診療所などが調査対象外とたったためもれており、また逆に今回の調査では過去に紹介されていないが機能をもつ病院も発見されている。

(8) まとめ

調査データについては、更に分析すべき内容もあるが、今回の調査では、東京都を全体的にとらえれば、健康診査後の確定診断、治療、療育について、先づ受入機関がないといったものはなく、紹介側の機関が今回調査して得たような専門機関の情報さえ知っていれば、対応に困ることはないということがわかった。そこで、こうした情報の提供は、本来は行政が用意し、健診事業の円滑な推進を図るべきであるが、当面、われわれの調査結果を本研究の一環として案内書として作成し、健診関係機関に送付することとした。健康診査の事後指導としての専門機関への紹介活動は、最も重要な柱であり、こうした面が円滑に機

能するためには、必要な、正確な情報の提供は欠かせることができないといえよう。一方、医療機関の調査の中で、自院で処理困難な場合にどこに紹介するか、また紹介先に困ることがあるかとのアンケートに対して、多くの機関が紹介先をきめていることを明らかにしてきているが、一部、紹介先に困るといった回答をするところもあった。しかし、そうした回答の中で興味深く感じられた点は、紹介先に困るとされる疾病について、同一区内の極めて近いところに、その疾病に対して可成りしっかりした専門機関がある場合もみられ、こうした問題が、病院側の情報不足によるものか、他の理由によるものか関心のもたれるところである。従って、他病院における特殊外来、あるいは処理能力などについても病院に対して情報提供しておくことも必要なことといえよう。地方的には、専門機関が全く欠如し処理しえないといった地域もあろうが、ある程度専門機関の揃った大都市では、健康診査が効果をあげうるのは、専門機関のもつ能力を有効に利用しようとするソフトの面の開発がより重要であることが、今年度の研究を通じて知りえた結論ということができよう。

2) 疾病・異常の分類及び取扱い機関の役割分担を示すマニュアルの完成

昨年度の研究で、親の訴えから疾病・異常を分類し、また、一次的機能、二次的機能、三次的機能をもつ機関の夫々の役割分担を示し、疾病・異常を系統的に処理してゆくマニュアルの試案を示した。しかし、昨年度は第三次機能をもつ専門機関の部分が未完成であった。本年度は、各専門機関への調査を行い、ある程度の機能を把握くえたので、その部分の補足し完成させた。なお、身体的問題については、第三次機関は殆どはっきりしているのので、ここに示すのは、発達及び精神的問題に限った。(表7, 8, 9, 参照)

第三次機関に用いられている符号、①~⑥は病院の特殊外来、①神経外来、②脳性まひ外来、③難聴外来、④言語外来、⑤心理相談外来、⑥精神発達外来、A - 児童相談所、B - 教育相談所、C - 肢体不自児施設、D - 言語治療施設

表1 東京都内の主要病院・施設

(133施設)

55.2.28

における特殊外来の開設状況

特殊外来の名称	開催病院数	受付方法			特殊検査			
		外来経由	直接受付	予約		紹介		
1 心臓外来 ⁽¹⁾	38	26	10	2	0	22	16	なし
2 腎臓外来 ⁽¹⁾	34	24	10	0	0	11	23	
3 血液・腫瘍外来 ⁽¹⁾	21	13	8	0	0	8	13	
1. アレルギー外来 ⁽²⁾	74	58	12	4	0	57	17	
2. 内分泌外来 ⁽²⁾	14	8	6	0	0	4	10	
3. 糖尿病外来 ⁽²⁾	2	1	1	0	0	2	0	
4. リウマチ・膠原病外来 ⁽²⁾	7	6	1	0	0	0	7	
5. 免疫外来 ⁽²⁾	4	2	2	0	0	2	2	
6. 代謝異常外来 ⁽²⁾	7	5	2	0	0	4	3	
4. 肝・消化器外来 ⁽¹⁾	1	1	0	0	0	0	1	
5. 肺機能外来 ⁽¹⁾	2	2	0	0	0	2	0	
6. O D 外来 ⁽¹⁾	2	1	1	0	0	1	1	
特殊外来の名称	開催病院数	受付方法			紹介		特殊検査	
		外来経由	直接受付	予約	紹介	あり	なし	
3. 神経外来 ⁽³⁾	53	39	12	2	0	31	22	
2. 脳性まひ外来 ⁽³⁾	6	2	1	2	1	4	2	
3. 難聴外来 ⁽³⁾	3	0	2	1	0	1	2	
4. 言語外来 ⁽³⁾	4	2	1	1	0	1	3	
5. 心理相談外来 ⁽³⁾	27	9	11	7	0	14	13	
6. 精神発達外来 ⁽³⁾	6	3	1	1	1	2	4	
1. 染色体・遺伝外来 ⁽⁴⁾	9	7	0	2	0	7	2	
2. 未熟児外来 ⁽⁴⁾	9	0	4	3	2	2	7	
3. 斜視・弱視外来 ⁽⁴⁾	4	0	3	1	0	1	3	
4. 育児指導外来 ⁽⁴⁾	44	8	26	10	0	8	36	
5. 予防接種外来 ⁽⁴⁾	11	5	4	2	0	3	8	
6. その他 ⁽⁴⁾	23	12	4	6	1	11	12	

(注) (1)は添付した図表の番号を示し、1は図表にあげられた特殊外来の番号を示す。

表 2. 疾病・異常に対する地域別確定診断機関数

疾病・異常 地域区分	地域別確定診断機関数							合計		
	都心	山手	下町	東	西	南	北		多摩近郊	多摩外
心疾患	10	16	6	3	8	5	6	8	2	64
けいれんかてんかん	14	26	7	5	12	9	11	12	12	108
脳性まひ	14	21	5	2	10	6	8	9	10	85
小頭症	14	21	6	4	8	9	7	9	7	85
水頭症	14	21	6	3	8	9	7	9	7	84
身体発育の異常	11	17	4	3	6	6	5	8	4	64
ダウン症	13	23	5	2	10	8	9	12	11	93
多発奇形	11	19	3	1	6	6	5	6	6	63
半陰陽	10	23	4	1	3	7	5	6	5	64
先天性代謝異常	10	15	4	2	4	4	2	7	3	50
斜視・弱視	13	25	2	2	10	9	8	8	10	87
難聴	12	24	3	2	8	8	7	7	6	77
言語発達のおくれ	11	21	3	0	7	7	5	7	6	67
精神運動発達のおくれ	12	21	5	2	9	8	6	8	8	79
自閉的傾向	7	19	4	0	5	8	6	8	4	61
情ちよの問題	10	20	3	1	6	8	7	8	4	67
合計	186	332	70	33	120	117	104	124	105	1191
%	15.6	27.9	5.9	2.8	10.1	9.8	8.7	10.4	8.8	

表 3. 疾病・異常に対する地域別治療機関数

疾病・異常 地域区分	地域別治療機関数							合計		
	都心	山手	下町	東	西	南	北		多摩近郊	多摩外
心疾患	9	16	6	3	10	7	4	8	4	67
けいれんかてんかん	14	25	7	6	11	8	12	12	11	106
脳性まひ	9	16	2	1	5	2	5	4	3	47
小頭症	8	16	1	1	5	4	6	5	3	49
水頭症	8	17	1	2	5	4	4	5	3	49
身体発育の異常	7	14	0	1	4	4	3	6	2	41
ダウン症	9	18	3	1	8	4	6	8	5	62
多発奇形	7	14	1	0	5	2	5	6	3	43
半陰陽	5	14	0	0	2	3	3	6	2	35
先天性代謝異常	6	11	1	0	4	2	2	8	2	36
斜視・弱視	7 8	22 21	1	2	5	4	7	7	5	60
難聴	7	16	0	1	3	4	4	5	1	41
言語発達のおくれ	8	11	1	0	4	2	4	5	4	39
精神運動発達のおくれ	9	13	2	1	5	4	4	5	4	47
自閉的傾向	5	13	0	0	5	3	7	5	3	41
情ちよの問題	7	18	1	0	7	4	7	6	3	53
合計	126	253	27	19	88	61	83	101	58	816
%	15.4	31.0	3.3	2.3	10.8	7.5	10.2	12.4	7.1	

表5. 地域別人口指数に対応する各機関の分布比率

地域区分 項目	都	山	下	城	城	城	城	城	多	多	全
	心	手	町	東	西	南	北	摩	摩	体	
人口指数	3	12	7	13	19	9	10	14	13	100	
確定診断機関	16	28	6	3	10	10	9	10	9	100	
治療機関	15	31	3	2	11	8	10	12	7	100	
療育機関	11	26	4	0	10	12	14	11	12	100	

表6. 保健所における現在の紹介機関と今回調査との異同

	現在の保健所の 紹介機関	今 回 の 調 査	
		一 致	返事・調査なし 今 回 調 査
国立病院	9	8	1 (移 転)
大学病院関係	19	18	1 (返事なし)
公立病院	22	21	1 (精神病院)
法人立病院	20	18	2 (返事なし)
診療所関係	4		4 (調査せず)
都立相談センター	8	8	
都 外	9		9 (調査せず)
施設・その他	11		未 照 合

表4. 疾病・異常に対する地域別療育機関数

地域区分 疾病・異常	都	山	下	城	城	城	城	多	多	合
	心	手	町	東	西	南	北	摩	摩	計
心 疾 患	4	6	3	0	3	4	3	3	2	28
けいれん てんかん	5	9	3	1	5	3	7	3	4	40
脳性まひ	3	6	1	0	2	3	5	2	4	26
小 頭 症	2	6	0	0	4	3	3	3	2	23
水 頭 症	2	7	0	0	4	3	3	3	2	24
身体発育の異常	1	3	0	0	1	3	2	2	2	14
ダウソンの症	4	6	1	0	1	4	5	3	4	28
多発奇形	2	5	1	0	2	4	3	3	2	22
半 嚙 性	1	3	0	0	2	3	2	1	2	14
先天性代謝異常	2	6	1	0	2	3	2	2	2	20
斜視・弱視	2	10	1	0	3	2	5	2	3	27
難 聴	2	4	0	0	2	1	2	2	1	14
言語発達のおくれ	3	6	1	0	1	1	2	3	3	20
精神・運動 発達のおくれ	4	6	1	0	1	2	2	3	4	23
自閉的傾向	2	5	0	0	2	2	3	3	3	20
情じょう的問題	2	7	1	0	3	2	3	3	3	24
合 計	41	95	14	1	38	43	51	41	43	367
%	11.2	25.9	3.8	0.3	10.4	11.7	13.9	11.2	11.7	

図 1 各特殊外来の分布図

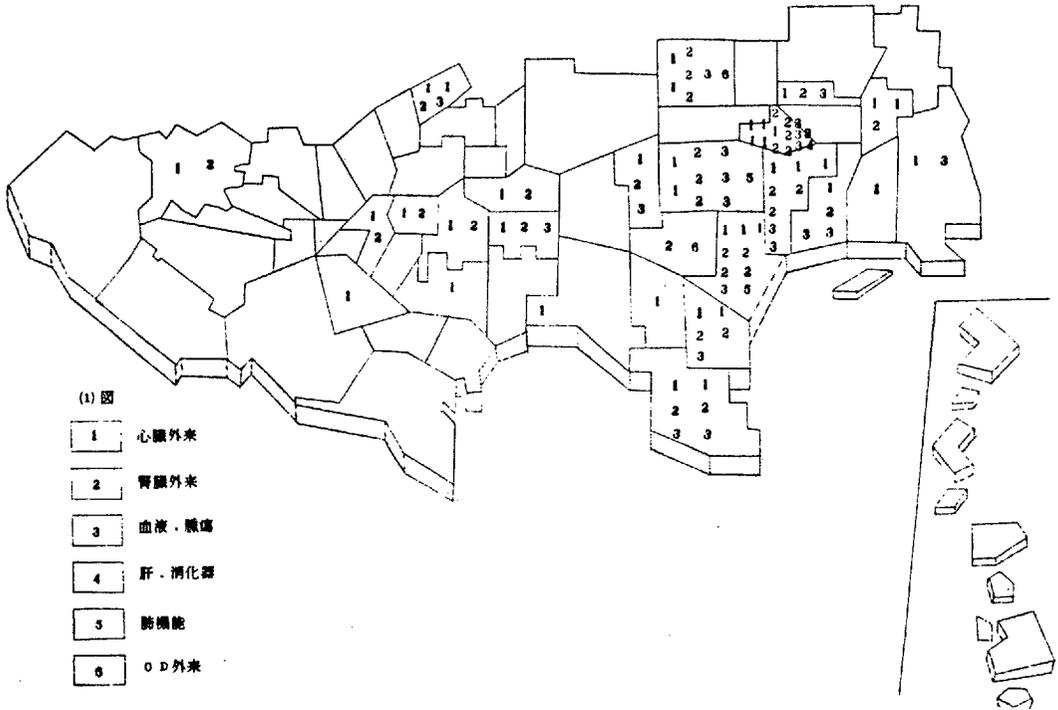


図 2 各特殊外来の分布図

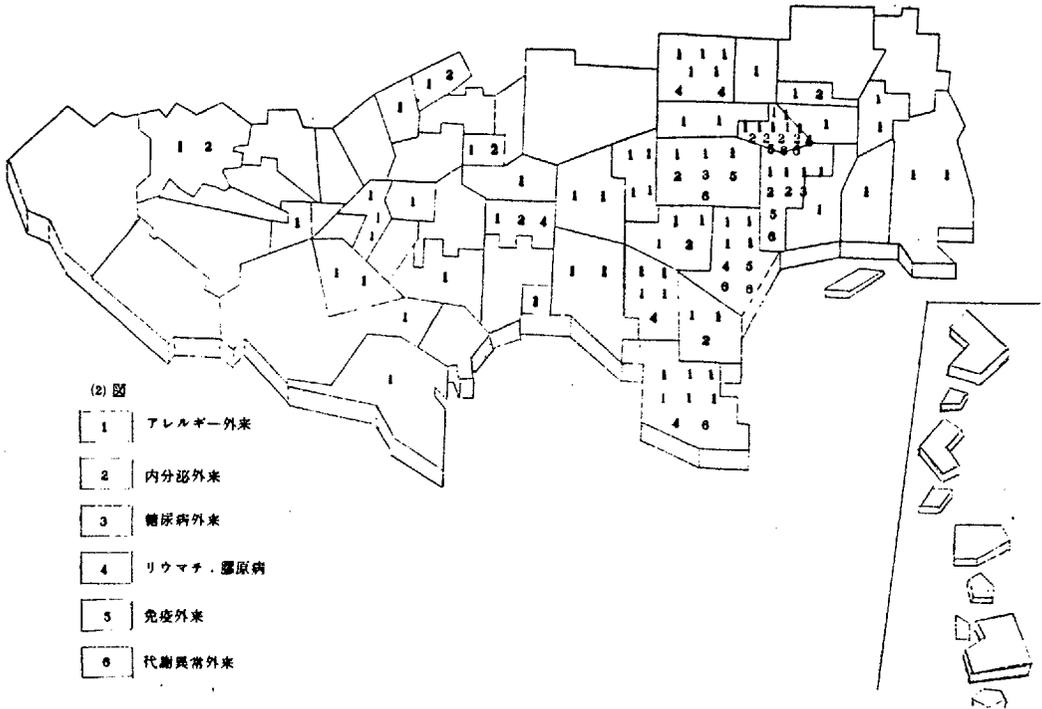


図3 各特殊外来の分布図

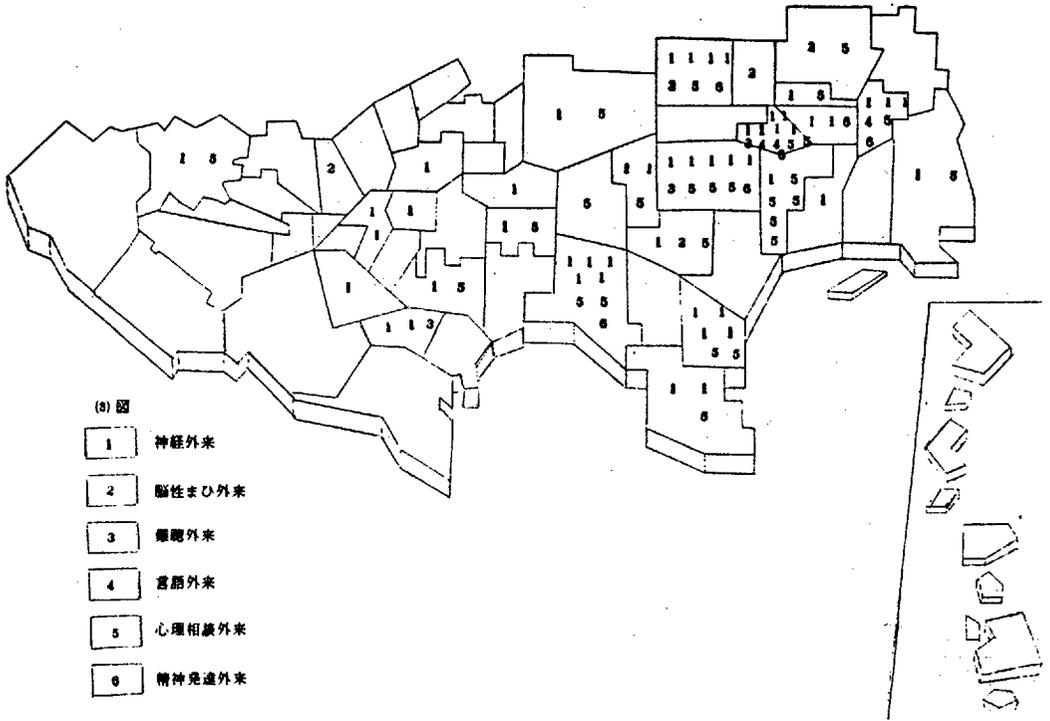
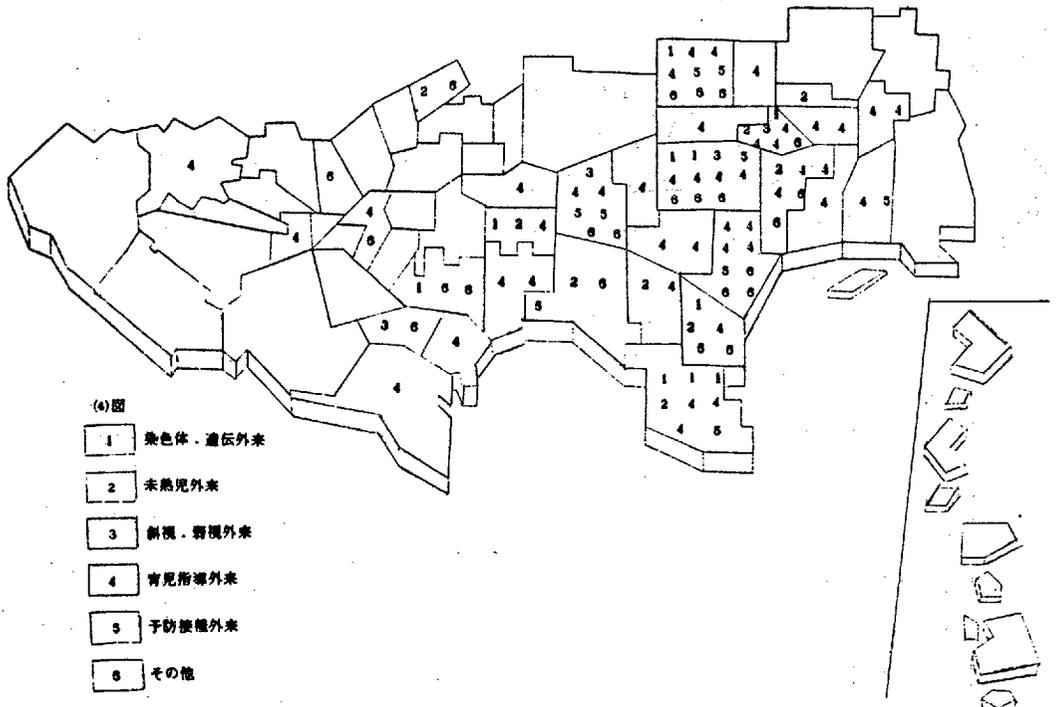


図4 各特殊外来の分布図



発達及び精神的問題

訴え	第一 次 観 測			第 二 次 観 測			第三次 観 測
	観察のポイント	方法	果 実	経過観察のポイント (全てプレイカラムでの継続的行動観察を原則とする)	要わしいこと	指 導	
1. 歩かない	歩かない	行動観察 (独り立ちをするが、1歩も歩かない)	歩行不能	筋緊張の異常 発達全体のおくれ(注1) 器質的異常あり(先天性股関節脱臼など) 他の発達(言語・遊びなど)はほぼ正常或はおくれの程度が小さい	軽い脳性麻痺 発達のおくれ 器質的疾患 おくて	第三次 " " 経過観察	1 2 6 C A 5 6 1 A B 軽 外 C
2. 歩き方がおかしい又は転びやすい	○ひどく開脚前傾姿勢、前 のめりになる ○バランスが悪くて足踏に 力が入る ○動作がぎこちない ○障害物がないのに転ぶ	行動観察	歩行の仕方が おかしい 転びやすい	筋緊張の異常 発達全体のおくれ(注1) 他の発達(言語・遊びなど)はほぼ正常、或は全般的に やや遅れている 環境調査 器質的異常あり(脳腫瘍・骨・関節疾患など)	軽い脳性麻痺 発達のおくれ 歩行機能の発達上 環境刺激の欠乏(注2) 器質的疾患	第三次 " " 経過観察	1 2 6 C A 5 6 1 A B
3. 動きが多すぎる	○全くじっとしていない ○外に無縁物に近づけない ○多少しも目がはなせない ○遊びにならず過活動	行動観察	多動	中枢神経系疾患を疑わせる症状(ひきつけ、脳炎の 既往など) 言語・遊びがない、人との関係(母親とも)がつか ない	器質的疾患(微 細陰性麻痺候群=但 しこの時期に診断す ることはむづかしい) 自閉的傾向	第三次 " " 経過観察	1 5 6 1 4 5 6 A B D
4. 手先がひどく無器用	○小さい物を指でつまめない ○靴を履くときつまめない	行動観察	ひどく無器用	筋緊張の異常 発達全体のおくれ(注1) 環境調査 他の発達(言語・遊びなど)はほぼ正常、或はおくれの 程度が小さい	軽い脳性麻痺 発達のおくれ 環境刺激の欠乏(注2) おくて	第三次 " " 経過観察	1 2 6 C A 5 6 1 A B
5. 指さしをしない	○絵本をみせて「〜はどれ」と まいて指でささない ○自分の見たもの、ほしい ものなどを指でさしてお しえない	母親からの情報及び 行動観察	指でさせない	見えないところから名前をよぶ、能力をみる(鈴、 タイコ等) 他の発達はほぼ正常	難聴 ことばのおくれ	第三次 第三次又は 経過観察	3 4 6 D 4 5 6 A B
6. 名前を呼んでもより むかない	見えないところから呼んでも、 すぐ後から呼んでもよ りむかない	母親からの情報及び 行動観察	よりむかない	発達全体のおくれ(注1) 環境調査 母子関係調査(注3) 言語・遊びがない、人との関係(母親とも)がつか ない 他の発達(言語・遊びなど)はほぼ正常或は遅れの程 度が小さい	発達のおくれ 環境刺激の欠乏(注2) 母子関係不全 自閉的傾向 おくて	第三次 第三次 経過観察 第三次 経過観察	1 4 5 6 A B D 3 4 6 D 1 4 5 6 A B D 5 6 1 A B

所 題	第 一 次 観 察			第 二 次 観 察			第三次 総 関
	観 察 の ポ イ ン ト	方 法	果 実	経 過 観 察 の ポ イ ン ト (全てプレリウムでの継続的行動観察を原則とする)	展 わ し い こ と	指 導	
7. 意味のある言葉をひとつも言わない	自分の母親を「ママ」食物を「マンマ」自動車を「ブープ」など、意味のあることばを言わない	母親からの情報及び行動観察	話し言葉がない	話したことばはないが、言語理解はある程度認められる、遊びがある 話したことば、言語理解もなく全体におくれている 環境調査(注3)	ことばのおくれ 発達のおくれ 環境刺激の欠乏(注2) 環境刺激の過剰(注4) 自閉的傾向 母子関係の不全 おくても	第三次又は 経過観察 第三次 経過観察 経過観察 第三次 経過観察 経過観察	4 6 1 A B D 3 4 6 1 A B D 1 4 5 6 A B D
8. おもちゃで遊ばない	○おもちゃに全く興味を示さない ○おもちゃをいじっても、たとえば自動車を投げた後、なめたり、タイヤをまわす等、意味のない遊びをする	母親からの情報及び行動観察	そのおもちゃの機能に合った遊びをしない	発達全体のおくれ(注1) 環境調査 母子関係調査(注3) 言語がない、人との関係がつかない 他の発達にはほぼ正常域はおくれの程度が小さい	発達のおくれ 環境刺激の欠乏(注2) 母子関係の不全 自閉的傾向 おくても	第三次 経過観察 経過観察 第三次 経過観察	5 6 1 A B 1 4 5 6 A B D
9. まねをしない	目の前で、手本を示しても全くマネをしない	母親からの情報及び行動観察	模倣がない	発達的全体的なおくれ(注1) 環境調査 母子関係調査(注3) 言語・遊びがない、人との関係(母親とも)がつかない	発達のおくれ 環境刺激の欠乏(注2) 母子関係の不全 自閉的傾向	第三次 経過観察 経過観察 第三次	1 4 5 6 A B D 1 4 5 6 A B D
10. スプーンを使って食べない ○コップから飲むない	○手本を見せてくもりかえし教えた後もスプーンで食べられない ○コップから飲むない ○食事の道具であることが理解できず、なめたり、しゃぶったり、投げたりするだけ	母親からの情報	スプーン・コップを使えない	前察強の異常 発達的全体的な遅れ(注1) 言語・遊びがない、人との関係がつかない(母親とも)	強い拒否麻痺 発達のおくれ 自閉的傾向	第三次 第三次 第三次	1 2 6 A C 5 6 1 A B 1 4 5 6 A B D
11. 母親になつかない ○こわいことがあるても母親にしがみつかない ○母親が立ち去っても何の反応も示さない ○後追いをまったくしない ○母親と別会しても書はず全く無視する ○母親にしがみついても泣きやまず一刻も離れられない	左記の行動を観察する	母親からの情報及び行動観察	母親との結びつきがない あるいは薄い	母子関係調査(注3)及び行動観察 言語・遊びがない、人との関係(母親とも)がつかない	母子関係の発達不全による言語の遅れや情緒的な問題 自閉的傾向	経過観察 第三次	1 4 5 6 A B D

訴え	第一 次 機 関			第 二 次 機 関			第三次機関
	観察のポイント	方法	乗 員	経過観察のポイント (全てフレイルームでの継続的行動観察を原則とする)	疑わしいこと	指 導	
12. 指しゃぶり、頭はし しゃぶり行動 ヘッド・バンキング ロッキング	母親からの情報及び 行動観察 "	しゃぶりぐせ ヘッドバンキ ング ロッキング	第二次 第二次	母子関係調査(注3) 環境調査	母子関係の発達不全 環境刺激の欠乏(注2)	経過観察 経過観察	1456 A B D 1456 A B D
13. 目と目が合わない 目、顔をそむける	母親が子どもと目を合わせ ようと努力しても決して合 わない	母親からの情報及び 行動観察	第二次	言語、遊びがない、人との関係(母親とも)がつか ない 環境調査(注2) 母子関係調査(注3)	自閉的傾向 環境刺激の欠乏(注2) 母子関係の発達不全	第三次 経過観察 経過観察	
14. 周囲の人に無関心	家族の誰に対してもなじみ のある人にも、全くなじみ のない人にも、そしてなじ みのない場所でも、おそれ や好奇心を示さず、無関心 であなかもそこ人かいな いかのように行動する	行動観察	第二次	言語、遊びがない、人との関係(母親とも)がつか めない 環境調査 母子関係調査(注3)	自閉的傾向 環境刺激の欠乏(注2) 母子関係の発達不全	第三次 経過観察 経過観察	

(注1) 発達全体のおくれ

意味のあることを言えない、自動車や人形などで意味のある遊びをしない。

(注2) 環境刺激の欠乏

これは乳児初期から日常出会うはずの社会的刺激、感覚刺激などの欠乏を意味している。具体的に云えば、身近なひとたちのかかわり、家の構造、家具、調度、おもちゃ、生活の中で生じる様々な音、近隣の風景などである。これらは多様でしかも変化に富んだ組み合わせで乳児に供給され、乳児はこれらと相互交渉をもつことによって心を発達させる。

(注3) 母子関係調査

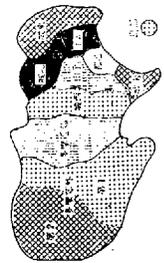
母親とのあそびなどお相手が少ないとかIIの訴えにみられるような関係を示すことがあるかを調べる。

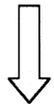
(注4) 環境刺激の過剰

環境刺激が欠乏が発達によって弱ましくないので同様、刺激の過剰も発達にとって不利な事象である。なかでも聴覚刺激の過剰、例えば「近所が大変うるさい」、「高い音がいつも家庭内に生じている」、「騒音から逃れられない」、「テレビがつかまっ放しである」、「騒がしくてしかも狭い」等である。

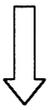
これらは特に言語発達への影響が考えられる。

図5 東京都地域区分図





検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1才6ヵ月児健康診査における疾病,異常の事後指導に関する研究(続報)