

# 3才児健診で保護者がもっとも多く相談を求める習癖について

研究協力者 竹下 研三（鳥取大・脳神経小児科）

## 目 的

3才児健診で保護者に何を心配し、相談を求めたいかという質問を行うと、もっとも多いのは指しゃぶりと夜尿である。これらは一般に自然に治るものといわれ、医師もそのような考えで対応している。従って、現実には保護者からの訴えの割には健診を行う側はほとんど無視に近い対応を行っている。しかし、これらが母子に与える心理的・精神的影響をはたして無視していいものかどうかについては問題も残されている。3才児健診の事後措置のひとつの問題点として、指しゃぶりと夜尿につき、(1)4才と5才になるとどう変化しているか、(2)親の対応はどうしているかを他の習慣・環境要因などとあわせ検討を行ってみた。

## 対象および方法

対象は米子市の3才児健診（3才1カ月児）に昭和54年5月、6月、7月に受診した355例（第1群、1年後調査群）、昭和53年5月、6月、7月に受診した156例（第2群、2年後調査群）から指しゃぶりを訴えた118例（23.1%）と週1回以上の夜尿を認めている161例（31.5%）である。これら児の親にアンケート用紙を送付し、それぞれの1年後、2年後の変化と親の対応および習癖のない対照群との性差や養育環境の差などについて検討を行った。

## 結 果

指しゃぶり、夜尿について1年後、2年後に関するアンケートの回収率とそれぞれの変化は表4の通りとなった。変化の内容は、「消失」：問題行動が現在認められない、「軽減」：残存しているが、その程度は健診時より軽い、「不変」：程度は健診時と変りない、「悪化」：健診時より悪化した、の4段階に分類した。

指しゃぶりを第1群についてみると、31.8%

が消失、30.3%が軽減し、不変が37.9%であった。第2群でもほぼ同様の傾向を示したが不変が23.3%と第1群より減少した。悪化はいずれもなかった。性差もみられなかった。

夜尿は消失が第1群で41.3%、第2群で57.6%と約半数が消失しており、軽減も38.7%、24.2%となっていた。また、不変はそれぞれ13.3%、9.1%と約10%前後であった。

しかし、ここでは指しゃぶりと異なり、悪化例がそれぞれ6.7%、9.1%とみられた。性差はなかった。

以上、指しゃぶり、夜尿とも80%前後の児が2年後までには改善を示していた。

指しゃぶり、夜尿が心配されている児について他の習癖との合併、性差、養育環境についてみると、以下のようになった。

すなわち、指しゃぶりが心配されている児138例のうち46例（33.3%）には他の習癖が合併しており、かつ、その大部分の児37例（80.4%）が夜尿であった。その他には爪かみ、どもり、左利きなどが2～3例ずつみられた。また、夜尿が心配されている。156例のうちでも52例（33.3%）が他の習癖を合併しており、その大部分44例（84.6%）が指しゃぶりと合併であった。その他の習癖ではやはり爪かみ、どもり、左利きの合併が2～3例ずつみられた。すなわち指しゃぶりと夜尿の両方を問題行動として合併している児が全体のほぼ1/3にみられた。

指しゃぶり、夜尿が心配されている児と対照との性差、養育環境などの比較は表2の通りとなった。夜尿で男児に多い（ $P < 0.05$ ）以外、夜尿、指しゃぶりともおもな保育者の差（母とそれ以外）母の就業の有無、同胞の有無との間には差はなかった。なお、夜尿で男児に多かったことは、指しゃぶりで夜尿を合併している群と合併していない群との間で明らかに合併群に男児が多くなる傾向を

もった。

指しゃぶり、夜尿のそれぞれについて、消失、軽減、不変、悪化した児にわけ、おもな保育者の差、母の就業の有無、祖父母の同居の有無、幼稚園通園の有無、近所の友人の有無、兄姉の有無、弟妹の有無について検討を行ってみた。第1群、第2群ともに有無差はみられなかった。すなわち、経過の差と養育環境の差や変化との間に有意差はなかった。ただし、1年後に悪化した夜尿の5例中3例には友達がいない、また指しゃぶりで不変であったグループでは主な養育者に母以外の人が多く、祖父母の同居が多くみられた。

指しゃぶり、夜尿のそれぞれについて、親がその対応を意識して行ったか、行なわなかったか、行った場合は何を行ったか、—例えば夜尿の場合、夕食後の水制限、夜のおこし、就寝前の排尿、ほうび、おむつ使用など、指しゃぶりの場合、いきかす、約束、指に何かをぬる、きびしくいう、気になったときやめさせるなど—について、消失、軽減、不変、悪化した各群についてその対応の仕方との関係を検討してみた。指しゃぶりで対応を行った例40例、対応しなかった例24例であったが経過との間に相関はなく、また対応した内容との間にも相関はみられなかった。一方、夜尿については、対応したもの32例、対応しなかったもの39例とほぼ半数にわかれたが、ここにも経過との間に何ら相関はみられず、対応の仕方にも関係はなかった。

## 考 察

今回の相談内容での指しゃぶりは27%と従来の15~20%という報告に比べるとやや高率であった。指しゃぶりの背景には種々の養育環境、中でも同胞の存在、出生順位の間位など同胞をめぐる親子の情緒的・心理的要因が関与するとされている。しかし、今回の調査で有意差をもってこれらの要因をとらえることはできなかった。また、その対応もさまざまであったが、とくに好ましい結果を得た対応の方法もなかった。逆に、いささか不適切なつよい処置のため、新たな習癖の出現をみている症例もあった。指しゃぶりは発達過程に出現する一過性習癖であり、自然に軽快するものであるという前提に児をとりまく環境への配慮を考慮しつつ指導を行うことがもっとも望ましい方向と考えられた。

一方、夜尿については30%の頻度にもみられており、一般にいわれているものと同じ率であった。また、夜尿への対応も一応適切とされている方法がほとんどであった。3才児健診でおむつを使用していたものは全例やめており、指導の効果があがっていた。しかし、それにもかかわらず50.5%がなお消失しておらず、悪化例が8例もあった。このことは児自身の特性のほか、親の対応にも問題が残されているようにみうけられた。残念ながら今回の調査ではそこまで調べ得ていないが、3才児の夜尿は異常なものでないことを説明し、親の不安をとり除くこと、対応の仕方でも母に自信をもたせ、気長にかまえることをとくに留意し、健診指導を行っていくことが大切であると考えられた。

表1. 指しゃぶりと夜尿の1年後, 2年後の変化

		消 失	軽 減	不 変	悪 化	計
指しゃぶり	男	9	8	12	0	29
	1年後 女	12	12	13	0	37
	(回収率76.8%) 計	21	20	25	0	66
	%	31.8	30.3	37.9	0.0	100.0
2年後	男	5	11	4	0	20
	女	2	5	3	0	10
	(回収率63.8%) 計	7	16	7	0	30
	%	23.3	53.3	23.3	0.0	100.0
夜 尿	男	19	20	8	4	51
	1年後 女	12	9	2	1	24
	(回収率73.6%) 計	31	29	10	5	75
	%	41.3	38.7	13.3	6.7	100.0
2年後	男	14	3	3	1	21
	女	5	5	0	2	12
	(回収率74.0%) 計	19	8	3	3	33
	%	57.6	24.2	9.1	9.1	100.0

表2. 指しゃぶり, 夜尿における性, 養育環境の差

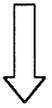
		性		おもな保育者		母就業		同 胞		計
		男	女	母	母以外	有	無	有	無	
指しゃぶり	有	73	65	113	25	39	99	86	52	138
	%	52.9	47.1	81.9	18.1	28.3	71.7	62.3	37.7	100.0
	無	198	175	307	66	96	277	264	109	373
	%	53.1	46.9	82.3	17.7	25.7	74.3	70.8	29.2	100.0
夜 尿	有	99*	57*	121	35	47	109	114	42	156
	%	63.5	36.5	77.6	22.4	30.1	69.9	73.0	27.0	100.0
	無	172*	183*	300	55	88	267	244	111	355
	%	48.5	51.5	84.5	15.5	24.8	75.2	68.7	31.3	100.0

\* P < 0.05



## 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



### 目的

3 才児健診で保護者に何を心配し、相談を求めたいかという質問を行うと、もっとも多いのは指しゃぶりと夜尿である。これらは一般に自然に治るものといわれ、医師もそのような考えで対応している。従って、現実には保護者からの訴えの割には健診を行う側はほとんど無視に近い対応を行っている。しかし、これらが母子に与える心理的・精神的影響をはたして無視していいものかどうかについては問題も残されている。3 才児健診の事後措置のひとつの問題点として、指しゃぶりと夜尿につき、(1)4 才と 5 才になるとどう変化しているか、(2)親の対応はどうしているかを他の習慣・環境要因などとあわせ検討を行ってみた。