

研究実施計画書

研究課題名： 周産期母子医療センターネットワークにおける極低出生体重児の3歳時予後に関する多施設共同研究

研究責任者：自治医科大学小児科学 准教授 河野由美

研究協力者：自治医科大学小児科学 非常勤講師 本間洋子

自治医科大学小児科学 准教授 高橋尚人

自治医科大学小児科学 助教 矢田ゆかり

本学を含めた周産期母子医療センターネットワーク所属施設（資料1）の研究代表者

1. 研究目的

全国の周産期母子医療センター施設において、共通の健診プロトコルを用いて極低出生体重児の3歳時のフォローアップ健診を行い、その結果を回収し、周産期母子医療センターネットワークにおける極低出生体重児の3歳時予後を明らかにし、その影響因子を解析する。

本研究は厚生科学研究費補助金「周産期母子医療センターネットワークによる医療の質の評価と、フォローアップ・介入による改善・向上に関する研究」（主任研究者：大阪府立母子保健総合医療センター総長 藤村 正哲、平成19年～平成21年度）の一環をなすものであり、本学も研究協力機関として参加するとともに、分担研究者：自治医科大学小児科学 河野由美が、多施設共同研究の中央事務局として研究のとりまとめを行う。

2. 研究意義

総合周産期母子医療センターは地域の周産期医療の中心施設であり、児の後遺症なき生存をめざした質の高い医療の提供が求められている。現在の新生児医療を正しく評価し、医療内容を改善するためには、入院児の多くを占める出生体重1500g未満で出生した極低出生体重児の正確な予後のデータを得ることが不可欠であり、また、これらの児が健全な発育発達できるような支援が必要であることから、退院後のフォローアップ健診を行っている。しかしながら、各施設独自にフォローアップ健診を行って来たため、予後の比較検討が出来ず、変化が早い周産期医療への有効なフィードバックを行うことが困難であった。

本研究では、全国の周産期母子医療センターで共通プロトコルにより実施された健診結果を回収・解析し、極低出生体重児の予後とそれに及ぼす要因を明らかにすることにより、現在の周産期医療の問題点を明らかにし、その改善に貢献する意義がある。

3. 調査対象

対象は以下の3条件を満たす症例

- 1) 周産期母子医療センターネットワーク所属施設に入院した出生体重 1500g 未満の児
- 2) 厚生科学研究費補助金「周産期母子医療センターネットワークによる医療の質の評価と、フォローアップ・介入による改善・向上に関する研究」の分担研究「周産期母子医療センターネットワークデータベース」(研究責任者：東京女子医科大学母子総合医療センター教授 楠田聡)に周産期情報が登録され、匿名化番号が付与されている児
- 3) 退院後外来でフォローアップされ、共通の健診プロトコールによる3歳健診を受けた児。

目標件数：中央事務局に回収される数 1500 件を予定している。

4. 調査方法

- 1) 周産期母子医療センターネットワーク所属の各施設の外来において、ハイリスク児健診の手引き(2004年改訂版)に基づいて実施されている、共通の健診プロトコールで3歳時健診を行う。
 - (ア)共通の健診プロトコールの健診用紙(資料2)、問診用紙(資料3)を用いる
 - (イ)具体的な内容はハイリスク児フォローアップ健診の手引き(資料4) p. 10~11に従って行う。
 - (ウ)健診の時期は誕生日から、3歳~3歳6ヶ月とする。
 - (エ)健診プロトコールには発達検査の実施が含まれる。
- 2) 共通の健診プロトコールは、各施設の通常の外来診療として行う。
- 3) 担当医は、対象児の外来診療の結果より必要な情報を健診用紙に記載する。
- 4) 個人を特定できる情報(ID、氏名、生年月日)を除外したうえで、各研究機関内でのみ連結可能な「周産期母子医療センターネットワークデータベース」で付与された匿名化番号を記入して、該当の健診用紙(資料2のみ)を研究の中央事務局である研究責任者(自治医科大学小児科学 河野由美)に郵送で提出する。
- 5) 研究責任者は送られた健診結果をとりまとめ、エクセルを用いてデータベース化を行う
- 6) 解析
研究責任者および研究協力者により3歳時の予後に関する解析を行う
 - (ア)周産期母子医療センターネットワーク全体の極低出生体重児の予後
 - (イ)施設毎の予後および施設間比較
 - (ウ)極低出生体重児の予後に与える周産期医療要因の影響の解析
 - (エ)実施された他の「フォローアップ調査研究」との比較

5. 調査期間

承認後から平成25年3月31日まで

6. 個人情報の保護

- 1) 調査対象の氏名、ID、生年月日等の個人情報は各研究機関内の担当医師のみが知る。各研究機関内でのみ連結可能な匿名化番号を担当医師は記載し、氏名、ID、生年月日等の個人情報を含まない健診用紙を中央事務局に郵送で提出する。提出したデータのコピーは各研究機関内で施錠できる場所に管理し、連結表は各研究機関内で別個に施錠できる場所に保管する。
- 2) 中央事務局の研究責任者は匿名化番号を付した健診用紙を回収し、データベース化を行い、自治医科大学小児科学内の施錠する部屋に保管する。
- 3) 調査結果は対象集団の結果として研究対象者個人を特定できないようにして公表される。
- 4) 研究終了後の資料は中央事務局である自治医科大学小児科学内の施錠する部屋に保管される。研究終了後1年でシュレッダー等にかけてその内容を読みとることができない状態にした上で廃棄する。

7. インフォームド・コンセント

本研究は人体から採取された試料を用いず、既存資料等以外の情報に係る資料を用いる観察研究であるため、研究対象者（代諾者）からインフォームド・コンセントを受けることを必ずしも要しない（疫学研究に関する倫理指針第3-1-(2)-②-ア）。研究責任者は当該研究の実施について、その情報を対象者（代諾者）にわかるように中央事務局である「自治医科大学小児科学」のホームページ上に公開し、研究対象者となることを拒否できるようにする（資料5）。

各共同研究機関からのデータ提出あたっては、各機関の倫理指針に沿って行う。

8. 研究に参加することにより対象者に対して期待される利益、不利益等

- 1) 対象者全体にとって、本研究により極低出生体重児の3歳時の予後が明らかとなり、その解析から周産期医療の改善が期待されるが、対象者個人には直接の利益はない。
- 2) 通常の診療の範囲外のことは行わないため、対象者に対して起こりうる危険、必然的に起こる不快な点はない。
- 3) 本研究に参加しなくても、途中でとりやめても、通常の診療に不利益を受けることはない。

9. 研究に要する経費

本研究は、厚生科学研究費補助金「周産期母子医療センターネットワークによる医療の質の評価と、フォローアップ・介入による改善・向上に関する研究」（主任研究者：大阪府立母子保健総合医療センター病院長 藤村 正哲、平成19年～平成21年）の分担研究（分担研究者 自治医科大学小児科学 河野由美）であり、必要な経費は分担研究費を用いる。共同研究機関で必要な経費は分担研究費から支給される。

10. 実施組織

1) 研究機関

研究責任者の所属研究機関：自治医科大学 小児科

共同研究機関：総合周産期母子医療センターネットワーク所属施設 本学を含め74施設（資料1）

2) 研究者氏名

研究責任者： 自治医科大学小児科学 准教授 河野由美

研究協力者： 自治医科大学小児科学 非常勤講師 本間洋子

自治医科大学小児科学 准教授 高橋尚人

自治医科大学小児科学 助教 矢田ゆかり

総合周産期母子医療センターネットワーク所属施設の研究代表

3) 連絡先

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1 自治医科大学小児科学 河野由美

(電話)0285-58-7366 (FAX)0285-44-6123 (Mail) ykono@jichi.ac.jp

参考文献

- 1) Vohr BR, Wright LL, Dusick AM, et al : Neurodevelopmental and functional outcomes of extremely low birth weight infants in the National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network, 1993-1994. *Pediatrics* 2000; 105: 1216-1226
- 2) Dorling JS, Field DJ. Follow up of infants following discharge from the neonatal unit: Structure and process. *Early Hum Dev.* 82:151-156, 2006
- 3) Wang CJ, McGlynn EA, Brook RH, et al. Quality-of-care indicators for the neurodevelopmental follow-up of very low birth weight children: results of an expert panel process. *Pediatrics* 117: 2080-2092, 2006
- 4) Farooqi A, Hagglof B, Sedin G, et al. Chronic conditions, functional limitations, and special health care needs in 10- to 12-year-old children born at 23 to 25 weeks' gestation in the 1990s: a Swedish national prospective follow-up study. *Pediatrics* 118:e1466-77, 2006
- 5) Anderson P, Doyle LW, Victorian Infant Collaborative Study Group. Executive functioning in school-aged children who were born very preterm or with extremely low birth weight in the 1990s. *Pediatrics* 114: 50-57, 2004
- 6) Mikkola K, Ritari N, Tommiska V, et al. Neurodevelopmental outcome at 5 years of age of a national cohort of extremely low birth weight infants who were born in 1996-1997. *Pediatrics* 116; 1391-1400, 2005
- 7) 平成 15 年度厚生労働省こども家庭総合研究事業「周産期医療水準の評価と向上のための環境整備に関する研究」班：ハイリスク児フォローアップ健診の手引き 2004 年改訂版
- 8) 河野由美, 三科潤. 極低出生体重児のフォローアップ：身体発育の評価, ハイリスク児フォローアップ研究会プロトコールも含めて. *Neonatal Care* 15: 1026-1039, 2002
- 9) 河野由美, 三科潤. フォローアップ, 予後 *周産期医学* 34: 1293-1297, 2004
- 10) 河野由美, 三科潤. 超低出生体重児のフォローアップはどうあるべきか *周産期医学* 37: 465-468, 2007

資料

1. 総合周産期母子医療センターネットワーク所属施設と研究代表者
2. 極低出生体重児 3 歳健診用紙
3. 極低出生体重児 3 歳健診の間診用紙
4. ハイリスク児フォローアップ健診の手引き
5. 研究の説明文書（自治医科大学小児科 HP 掲載用）

総合周産期母子医療センターネットワーク所属施設

資料 1

通し番号	施設名	科名
1	釧路赤十字病院	総合周産期母子医療センター
2	市立札幌病院	新生児科
3	青森県立中央病院	総合周産期母子医療センター
4	岩手医科大学附属病院	小児科
5	仙台赤十字病院	NICU
6	秋田赤十字病院	総合周産期母子医療センター
7	福島県立医科大学医学部附属病院	総合周産期母子医療センター
8	総合病院土浦協同病院	新生児科
9	筑波大学付属病院	小児科
10	自治医科大学附属病院	小児科
11	獨協医科大学病院	総合周産期母子医療センター
12	群馬県立小児病院	総合周産期母子医療センター
13	埼玉医科大学総合医療センター	総合周産期母子医療センター
14	亀田総合病院	新生児科
15	東京女子医科大学附属八千代医療センター	新生児科
16	都立墨東病院	周産期センター・新生児科
17	恩賜財団母子愛育会附属愛育病院	新生児科
18	東京女子医科大学病院	母子総合医療センター
19	東邦大学医学部附属大森病院	新生児科教室
20	帝京大学医学部附属病院	小児科
21	杏林大学医学部附属病院	小児科
22	日本赤十字社医療センター	新生児未熟児科
23	日本大学医学部附属板橋病院	総合周産期母子医療センター
24	昭和大学病院	小児科
25	神奈川県立こども医療センター	新生児未熟児科
26	北里大学病院	小児科 診療科講師
27	東海大学医学部附属病院	小児科
28	横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター	総合周産期母子医療センター
29	山梨県立中央病院	総合周産期母子医療センター
30	長野県立こども病院	新生児科
31	聖隷浜松病院	小児科
32	長岡赤十字病院	小児科
33	新潟市民病院	新生児科

34	富山県立中央病院	母子医療センター
35	石川県立中央病院	いしかわ母子医療センター
36	福井県立病院	母子医療センター
37	名古屋第一赤十字病院	新生児部門
38	独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター	小児科・臨床研究部
39	大津赤十字病院	新生児科
40	京都第一赤十字病院	総合周産期母子医療センター
41	大阪府立母子保健総合医療センター	新生児科
42	高槻病院	小児科
43	石井記念愛染園附属愛染橋病院	小児科
44	関西医科大学附属病院	小児科
45	大阪大学医学部附属病院	小児科
46	兵庫県立こども病院	周産期医療センター
47	和歌山医大	小児科
48	島根県立中央病院	新生児科
49	倉敷中央病院	小児科
50	国立病院機構岡山医療センター	新生児科
51	鳥取大学医学部附属病院	小児科
52	広島県立広島病院	新生児科
53	広島市立広島市民病院	未熟児新生児センター
54	山口県立総合医療センター	小児科
55	徳島大学病院	小児科
56	独立行政法人国立病院機構香川小児病院	小児科
57	香川大学医学部附属病院	小児科
58	愛媛県立中央病院	総合周産期母子医療センター
59	高知県・高知市企業団立高知医療センター	小児科
60	福岡大学病院	総合周産期母子医療センター
61	久留米大学病院	総合周産期母子医療センター
62	聖マリア病院	母子総合医療センター
63	北九州市立医療センター	小児科
64	国立病院機構長崎医療センター	新生児科
65	熊本市民病院	総合周産期母子医療センター
66	大分県立病院	総合周産期センター
67	鹿児島市立病院	新生児科
68	沖縄県立中部病院小児科	総合周産期母子医療センター
69	沖縄南部医療センター	新生児科

70	大阪市立総合医療センター	新生児科
71	奈良県立医科大学附属病院	周産期医療センター
72	埼玉県立小児医療センター	未熟児新生児科
73	淀川キリスト教病院	小児科
74	静岡県立こども病院	新生児科

極低出生体重児発達健診用紙 2005年出生 3歳児用		藤村班 提出用
匿名化番号記号	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	施設名	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	出生場所 <input type="radio"/> 院内出生 <input type="radio"/> 院外出生
	出生体重 <input style="width: 50px;" type="text"/> g	出生身長 <input style="width: 50px;" type="text"/> cm
	在胎期間 <input style="width: 20px;" type="text"/> w <input style="width: 20px;" type="text"/> d	AFD? <input style="width: 50px;" type="text"/>
健診実施日	暦齢	単多胎
	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
身体計測値		
体重	<input style="width: 50px;" type="text"/> kg	身長 <input style="width: 50px;" type="text"/> cm
	頭囲 <input style="width: 50px;" type="text"/> cm	胸囲 <input style="width: 50px;" type="text"/> cm
	腹囲 <input style="width: 50px;" type="text"/> cm	
血压	<input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> mmHg	検尿 潜血 <input style="width: 30px;" type="text"/> 蛋白 <input style="width: 30px;" type="text"/> 糖 <input style="width: 30px;" type="text"/>
現在の養育環境		
同居の家族構成	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他	
保護者の教育年数	父 <input type="radio"/> 12年間以下 <input type="radio"/> 13年間以上 母 <input type="radio"/> 12年間以下 <input type="radio"/> 13年間以上	
Maltreatment (abuse, neglect, etc)	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	
集団保育など	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 幼稚園 <input type="radio"/> 保育園 <input type="radio"/> その他	
神経学的診察所見		
歩 行	<input type="radio"/> 異常なし <input type="radio"/> 不安定 <input type="radio"/> 尖足歩行 <input type="radio"/> 歩行不能 <input type="radio"/> 不明	
	歩行不能の場合 立 位 <input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 支えて可 <input type="radio"/> 不可 <input type="radio"/> 不明 座 位 <input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 支えて可 <input type="radio"/> 不可 <input type="radio"/> 不明	
筋 緊 張	<input type="radio"/> 正常 <input type="radio"/> 亢進(痙直性) <input type="radio"/> 亢進(強剛性) <input type="radio"/> 低下 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明	
微細運動	<input type="radio"/> 正常 <input type="radio"/> 境界 <input type="radio"/> 不器用(稚拙) <input type="radio"/> 不明	
神経学的評価		
運動障害	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり(歩行のリズム、安定度、上肢の振り方などをみる) <input type="radio"/> 不明	
CPの有無	<input type="radio"/> 正常 <input type="radio"/> CP疑い <input type="radio"/> CP <input type="radio"/> 不明	
	CPの型 <input type="radio"/> 痙直性 <input type="radio"/> 強剛性 <input type="radio"/> アトローゼ <input type="radio"/> 弛緩性 <input type="radio"/> 失調性 <input type="radio"/> 不明	
	障害の部位 <input type="radio"/> 四肢麻痺 <input type="radio"/> 両麻痺 <input type="radio"/> 対麻痺 <input type="radio"/> 片麻痺 <input type="radio"/> 単麻痺(左右上下) <input type="radio"/> 不明	
	CPの推定される原因 <input type="checkbox"/> PVL <input type="checkbox"/> IVH <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他(())	
合併症		
てんかん	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 不明	
視 力	<input type="radio"/> 障害なし <input type="radio"/> 両側失明 <input type="radio"/> 片側失明 <input type="radio"/> 弱視 <input type="radio"/> 内斜視 <input type="radio"/> 外斜視 <input type="radio"/> 近視 <input type="radio"/> 遠視 <input type="radio"/> その他	
	診断名又は障害の原因 <input style="width: 100%;" type="text"/>	
眼鏡使用	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 不明	
聴 力	<input type="radio"/> 異常なし <input type="radio"/> 異常あり <input type="radio"/> 不明	
	診断名 <input style="width: 100%;" type="text"/>	
補聴器使用	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 不明	
気管支喘息	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 不明	
入院を必要とする 反復性呼吸器感染	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 不明	
在宅医療について	<input type="checkbox"/> 在宅酸素療法 <input type="checkbox"/> 人工換気療法 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 抗けいれん剤内服 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> シャント <input type="checkbox"/> その他(())	
	在宅酸素の既往のある場合の期間 暦月齢で 月まで	
身体的異常所見・ 合併症	<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>	

神経学的検査 (最終検査について記載)

頭部MRI/CT 検査の有無 なし あり 不明

所見 異常なし 水頭症
 両側PVL その他
 片側PVL
 多嚢胞性脳軟化症 ()
 著明な脳室拡大

行動

行動評価 正常 多動 ADHDの疑い 自閉症の疑い 不明 その他

(「多動」同年齢の児に比して著しく落ちつきがない) その他の内容

発達・知能検査

検査法 新版K式 その他 (その他の検査法)

全領域DQ () 修正 ()

領域別DQ 姿勢・運動 () () 認知・適応 () () 言語・社会 () ()

判定 正常 (DQ85以上) 境界 (70-84) 遅滞 (70未満)

発達のスクリーニング:

名前、年齢を聞く 可 境界 不可 施行せず (姓、名のいずれかと年齢が言えれば可、どれか一つが言えれば境界)

積み木を積む () 個積めた (1辺1インチ又は3cmの積み木を使用する。手本を示した後、2回やらせて積めた数を記入、この時に手指の使い方を見る)

第1,2指で tapping をする 可 境界 不可 施行せず (手本を示した後、まねさせて、指がスムーズに合えば可、指は合が、スムーズでないときが境界)

丸の大小がわかる 可 境界 不可 施行せず (直径3cmと4cmの丸の絵カードを見せて「大きい方はどっち?」「小さい方はどっち?」と聞く。位置を巡らせて計2回行い、正解が可、不確かが境界)

言語発達 二語文を言える 単語のみ言える 有意語なし 不明

言語理解 言われていることは理解できる 理解できない 不明

地域関連

現在の療育 なし あり 不明

3 歳 問診用紙

お名前 _____

○男 ○女 生年月日 _____

ご家庭でのお子さんの生活の様子を教えてくださいですので、以下の質問についてお答え下さい

1. 食事は1日 _____ 回 ○よく食べる ○普通 ○あまり食べない ○ひどい偏食がある
2. 生活のリズムや睡眠時間のことで心配がありますか ○いいえ ○はい ○不明
「はい」の場合はその内容 _____
3. 入院するような病気がかかりましたか ○いいえ ○はい ○不明
病名 _____ いつ頃ですか _____
4. 気管支喘息のような、よくかかる病気がありますか ○いいえ ○はい ○不明
病名 _____
5. ひきつけを起こしたことがありますか ○いいえ ○はい ○不明
そのとき高熱がありましたか ○はい ○いいえ ○不明
6. 走れますか ○はい ○いいえ ○不明
歩き方や、走り方がおかしいという心配がありますか ○いいえ ○はい ○不明
7. 両足をそろえて、びよびよん跳びますか ○はい ○いいえ ○不明
8. 三輪車のかじをとって、押して歩きますか ○はい ○いいえ ○不明
9. 三輪車に乗ってこげますか ○はい ○いいえ ○不明
10. 滑り台に登って、滑りますが ○はい ○いいえ ○不明
11. 足を交互に出して階段を昇りますが ○はい ○いいえ ○不明
12. 積み木を横に2-3個ならべますか ○はい ○いいえ ○不明
13. 積み木で家などを作って遊びますか ○はい ○いいえ ○不明
14. ひとつのマルを書きますか ○はい ○いいえ ○不明
15. 「おしっこ」を教えますか ○する前に教える ○した後に教える ○教えない ○不明
16. ほとんどこぼさないで、一人で食べますか ○はい ○いいえ ○不明
17. 「ワンワン来た」などの二語文が言えますか ○はい ○いいえ ○不明
いつ頃からですか _____
18. 自分の姓と名前を言えますか ○はい ○いいえ ○不明
19. 発音が気になりますか ○いいえ ○はい ○不明
20. 音に反応しない、テレビの音を大きくするなど、聞こえに関する心配がありますか ○いいえ ○はい ○不明
21. テレビをいつも近づいて見るなど、眼が悪いのではないかとの心配がありますか ○いいえ ○はい ○不明
22. 仲良しのお友達がありますか ○はい ○いいえ ○不明
23. 友達は出来やすいほうですか ○はい ○いいえ ○不明
24. 同じ位の年齢の子供と比べてとても落ち着かなくじっとしてないと思いますか ○いいえ ○はい ○不明
25. 遊んでいる時に、とても気が散りやすいですか ○いいえ ○はい ○不明
26. 集団保育などに通っていますか ○はい ○いいえ
どこへ通っていますか 幼稚園 保育園 療養施設 親子教室 その他
お子さんは楽しそうに通園していますか ○はい ○いいえ ○不明 ○通園していない
27. 気になる癖はありますか
指しゃぶり 爪かみ 吃音 チック(まばたきや、肩を上げるなどの動き) 頻尿 抜毛
その他 _____
28. 現在の家族構成についてお書き下さい
父 母 兄 姉 妹 弟 祖父 祖母 その他
29. 御両親様の教育歴についておうかがいします。最終学校は
父 ○中学校 ○高等学校 ○短大・専門学校 ○大学以上
母 ○中学校 ○高等学校 ○短大・専門学校 ○大学以上
30. 他にお子さんの事で心配なことや健診で聞きたいことがある場合にはお書き下さい

記入者名 _____ 記入日 _____

ハイリスク児フォローアップ健診の手引き

2004 年改訂版

平成 15 年度 厚生労働省こども家庭総合研究事業
「周産期医療水準の評価と向上のための環境整備に関する研究」班
(主任研究者：兵庫県立こども病院 中村 肇)
(分担研究者：東京女子医科大学 三科 潤)
(研究協力者：東京女子医科大学 河野 由美)

6-2). 3 歳（暦年令）健診

（3 歳健診用問診紙、健診記録紙を使用）

問診は基本的には 1 歳 6 か月と同様で、罹病歴、家庭での生活、運動発達、社会性、言語発達、行動、聴力・視力、集団保育の有無などに関する質問からなる。

健診は、身体計測、全身の診察、神経学的診察、行動、対人関係の観察に加えて、新版 K 式発達検査法を用いた発達検査を行う。検査ができないときは、発達のスクリーニング（姓名・年齢を聞く、積み木つみ、指で tapping、丸の大小を問う）、言語発達のチェック（二語文、姓名、年齢を言える）等を行う。養育環境、身体的・神経学的合併症、神経学的検査の有無と結果、現在うけている療育や在宅医療について保護者にも問診して確認する。

身体計測値、養育環境、神経学的診察所見、評価

身体発育の評価、神経学的所見に関しては、1 歳 6 か月と同様である。

改訂版では 3 歳、6 歳、小学 3 年で血圧測定値、検尿結果の記載欄が設けられた。同様に改訂版で新規に設けられた、虐待・ネグレクトなどの養育上の問題についての情報を maltreatment の欄に記載する。微細運動は積み木を積みせたときの指の使い方に加え、発達のスクリーニングの項目にある第 1, 2 指で tapping をさせ tapping の仕方を見て判定する。同時に利き手も判定する。3 歳は両手利きが多い。

合併症、神経学的検査

1 歳 6 か月と同様である。視力については障害の有無に加えて眼科での視力検査結果を聴取し記載する。1 歳 6 か月健診以降の神経学的検査とその結果（複数回の時は最終検査結果）に関して記載する。

行動

行動についての観察の内容は 1 歳 6 か月と同様であるが、行動の評価には「正常」、「多動」に加えて、「ADHD の疑い」、「自閉症の疑い」の項目があり、診察場面での行動を観察し、また、保護者への問診表の記載も参考にして評価する。

「その他」の場合はその内容を記載する。

発達・知能検査

知能発達はプロトコールでは新版 K 式発達検査を施行して、発達の評価を行うことになっている。全領域 DQ および、領域別の DQ（姿勢・運動、認知・適応、言語・社会）を歴年月齢と修正月齢で記載する。3 歳は原則的に暦年令で評価するが、児の在胎期間、出生体重も考慮する。DQ85 以上を正常、85 未満 70 以上を境界、70 未満を遅滞とする。

発達のスクリーニング

新版K式発達検査の施行がない場合、発達のスクリーニングが必須となる。

発達のスクリーニングの判定は、以下の6項目からなる。

- (1) 姓名・年齢を聞くは姓、名のいずれかと年齢が言えれば「可」である。どれか1つが言えれば「境界」とする。
- (2) 積み木積み（1辺約3cmの積み木を使用する）は手本を示した後、2回やらせて積めた数を記入するが、6個以上積みめれば「可」とする。3歳では通常8個以上積めることが多い。この時に手指の使い方、左右差もみる。
- (3) 第1、2指のtappingは第1、2指でtappingして手本を示した後、まねをさせて、指がスムーズに合えば「可」。指は合うが、スムーズではないときは「境界」とする。
- (4) 丸の大小判別は直径6cmと4cmの丸の絵カードをみせて「大きい方はどっち?」「小さい方はどっち?」と聞き、位置を逆にして計2回行い、正解は「可」不確実は「境界」とする。丸の大小を問う時に使用する丸の絵カードは当会にて準備して別ファイルで配布している。
- (5) 言語発達は発語としては、2語文がいえること、(6) 言語理解としては言われていることを理解が出来るか否かをみる。

地域関係、自由記載欄

1歳6カ月と同様である。