

特別支援教育に関する事項について、保育所保育指針においては「障害のある子どもの保育」として、幼稚園教育要領においては「障害のある幼児の指導」「障害のある幼児との活動を共にする機会」として、記述があります。また、幼保連携型認定こども園教育・保育要領においては、特別支援教育に関する事項についての記述がさらに充実しています。

ここでは、乳幼児健診の指針となる国の「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～『健やか親子21（第2次）』の達成に向けて～」（平成27年3月 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに他職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班）及び、「平成26年度就学前教育研究開発委員会指導資料」（平成27年2月 東京都教育委員会 ※研究主題「就学前教育施設における特別支援教育の推進－『幼稚園教育の機能』を生かした指導の工夫－」）から抜粋した資料を掲載しています。

就学前教育施設において、特別支援教育を推進していく際の参考資料として御活用ください。

構 成

(1) 実態を捉えるための視点（0・1・2歳児 - 参考 -）

- ア 乳幼児健診でスクリーニングすべき疾病 165～168 ページ
- イ 保護者に対する「推奨問診項目」（一部抜粋） 169 ページ

※ 出典：標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～
（平成27年3月 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに他職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班）

(2) 「幼稚園教育の機能」を生かした指導の工夫（3・4・5歳児 - 参考 -）

- ア 「幼稚園教育の機能」とは 170 ページ
- イ 対象児に対する指導の流れ 171 ページ
- ウ 対象児が在籍するクラスにおける保育者の援助 . . . 171～177 ページ

※ 出典：平成26年度就学前教育研究開発委員会指導資料（平成27年2月 東京都教育委員会）
研究主題「就学前教育施設における特別支援教育の推進－『幼稚園教育の機能』を生かした指導の工夫－」

(1) 実態を捉えるための視点（0・1・2歳児—参考—）

障害のある子供に対して、早期からその発達等に応じた必要な支援を行うことは、その後の自立や社会参加に大きな効果があると考えられます。

しかし、子供の年齢が低いほど、障害について診断することは困難です。そこで、保育に当たる際や、また、子供を理解するための記録を取る際に、実態を捉えるための視点として参考となるよう、「ア 乳幼児健診でスクリーニングすべき疾病」と「イ 保護者に対する『推奨問診項目』（一部抜粋）」を掲載します。

※ スクリーニング・・・集団の中から健康上疑いがあり、精密検査を要する者ないし発病者を選び出す医学的ふるい分け。

ア 乳幼児健診でスクリーニングすべき疾病

次ページの表は、乳幼児健診の際に、医師が診察時に念頭に置くべき疾患とその判定基準を示したものです。保育者が【問診】の欄に示された視点をもつことは、子供の実態を捉える上で大変参考になります。

なお、子供の実態が、疾病によるものなのか、発育発達の遅れによるものなのか等の診断は医師が行います。保育者の役割として、保護者と密に連携しながら、関係機関への接続を支援することが重要です。

【0か月齢～7か月齢】

発見したら早期に介入が必要な重要な所見。

月齢	0か月	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月
頭部	大泉門開大・頭囲拡大（想定される疾患 水頭症・脳腫瘍）							
	<p>【診察】大泉門のサイズと膨隆の有無を確認。頭囲測定値の確認。 【判定基準】要紹介：大泉門最大径$\geq 30\text{mm}$（基準：$20\text{mm}\pm 10\text{mm}$）。 大泉門の明らかな膨隆を認める。進行する頭囲拡大。 異常なし：頭囲が+2.0SDを超えていても、進行なく経過して いて、嘔吐・活気不良などがない。</p>							
顔	頭蓋骨早期癒合症							
	<p>【診察】大泉門の閉鎖の有無を確認。頭部の形状を触診。縫合部の隆起の有無を確認。 【判定基準】要紹介：7か月未満で大泉門が閉鎖。頭蓋骨の変形を認める。骨が重なり縫合部が隆起している。</p>							
眼	顔貌異常							
	<p>【診察】顔貌は特異的か。特異顔貌であれば、他の外表奇形の有無、発達の確認。 【判定基準】要紹介：明らかに疾患に結びつく顔貌：Down症候群など。 特異顔貌であるものの明らかな疾患が想起しにくい。しかし発育発達の遅延や外 表奇形を伴う。 要観察：顔貌は気になるものの外表奇形はなく、発育発達が順調。</p>							
眼	斜視							
	<p>【問診】「目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか」 【診察】斜視の有無。眼球運動の異常の有無。 【判定基準】要紹介：問診が「はい」+診察所見で斜視や目の動きの異常あり。</p>				網膜芽細胞腫			
耳								
	<p>【問診】1～2か月「大きな音にびっくりし ますか」 【診察】音への反応を確認 【判定基準】要紹介：音への反応が乏しい</p>				<p>【問診】3～4か月「見えない方向から声をかけると、見ようとしますか」 6～7か月「テレビやラジオの音が始めると、すぐ見ますか」 【診察】音への反応を確認 【判定基準】要紹介：音への反応が乏しい。音へは反応するが、呼びかけ に対する反応が乏しい。</p>			
頸部	斜頸							
	<p>【診察】頭部が左右両方向に回旋するか。（他動的でも可。） 胸鎖乳突筋に腫瘍があるか。 【判定基準】要紹介：他動的にも片側への回旋が不可。 胸鎖乳突筋に腫瘍あり→筋性斜頸の可能性。 胸鎖乳突筋に腫瘍なし→基礎疾患のある斜頸の可能性。</p>							
胸部	心音異常							
腹部	【診察】リズム不整の有無。雑音の有無。 【判定基準】要紹介：リズム不整あり。雑音あり。							
	腹部腫瘍							
	【診察】腹部触診で腹瘤の有無を確認。 【判定基準】要紹介：腫瘍あり。							
	<p>【診察】臍ヘルニアの有無を確認。あれば還納可能であることを確認。 【判定基準】要紹介：臍ヘルニアあり+還納できない、あるいはしにくい。臍ヘルニアあり+保護者の希望あり。</p>							
陰部	臍肉芽							
	<p>【診察】臍の観察。肉芽の有無、浸出液・ 出血の有無を確認。 【判定基準】要紹介：生後2週間以降の肉芽、 浸出液、出血。</p>							
陰部	外性器異常							
	<p>【診察】外性器異常があるか。 【判定基準】要紹介：外性器異常あり</p>							
	陰嚢水腫							
	<p>【診察】陰嚢の腫大があるか。ある→透光試験。 【判定基準】要紹介：透光性なし（陰嚢内に充実性腫瘍あり：陰嚢内の腫瘍）。 要観察：透光性あり。（1歳までは経過観察）</p>							
陰部	停留精巣							
	<p>【診察】陰嚢内に精巣が触知されるか。 【判定基準】要紹介：両側を触知せず 要観察：片側を触知せず （3か月未満）</p>				<p>【診察】陰嚢内に精巣が触知されるか。 【判定基準】要紹介：両側を触知せず。片側を触知せず。 （3か月以上）</p>			
陰部	単径ヘルニア							
	<p>【診察】単径部に腫瘍を触知するか。ヘルニア門が確認できるか。還納できるか。 【判定基準】要紹介：単径ヘルニアあり</p>							

月齢	0か月	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月
腰部・臀部	潜在性二分脊椎							
	<p>【問診（所見があれば）】「おむつが濡れていない時間がありますか」「足はよく動きますか」</p> <p>【診察】腰部・臀部に腫瘍はあるか。腰部・臀部に凹み（dimple）はあるか。ある場合、盲端が確認できるか。</p> <p>【判定基準】要紹介：腰部・臀部に腫瘍あり。凹みあり+盲端確認+問診で1つ以上「いいえ」。凹みあり+盲端確認不可。</p> <p>異常なし：凹みあり+盲端確認+問診で2つとも「はい」。</p>							
四肢	股関節脱臼							
	<p>【判定基準】乳児股関節脱臼のスクリーニングの項参照</p> <p>四肢の形態異常</p> <p>【診察】四肢に形態異常があるか。</p> <p>【判定基準】要紹介：形態異常あり。</p>							
皮膚	黄疸							
	<p>【問診】「母乳やミルクをよく飲みますか」</p> <p>【診察】あきらかな皮膚および眼球結膜の黄染があるか。</p> <p>【判定基準】要紹介：強い黄染を認める。横染あり+哺乳不良</p>							
	胆道閉鎖症							
	<p>【問診】「うんちの色は何色ですか」チェックカードを用いる。</p> <p>【診察】あきらかな皮膚および眼球結膜の黄染があるか。</p> <p>【判定基準】要紹介：便チェックカード1～3。4～7が1～3に近づいてきた。</p>							
	おむつ皮膚炎							
	<p>【診察】臀部に発赤があるか。びらんがあるか。丘疹を伴う発赤疹をみとめるか。</p> <p>【判定基準】要紹介：びらんや丘疹を伴う発赤疹あり。指導後も改善みられず。</p> <p>要指導：発赤のみ。</p>							
	湿疹							
	<p>【診察】紅斑は著明か。浸出液の有無。びらんの有無。湿疹部が拡大しているか。</p> <p>【判定基準】要紹介：著明な紅斑・浸出液・びらん・拡大した湿疹のいずれかを認める。指導後の改善が乏しい。</p> <p>要指導（泡洗浄）：湿疹はあるが、著明な紅斑・浸出液・びらん・拡大を認めない。</p> <p>要指導（保湿）：乾燥所見を認める。</p>							
母斑								
<p>【診察】母斑の有無</p> <p>【判定基準】要紹介：母斑あり。</p>								
血管腫								
<p>【診察】血管腫は広範囲か。視野に影響が出る場所か。保護者の不安は強い。</p> <p>【判定基準】要紹介：血管腫が広範囲。視野にかかる場所に存在。保護者の不安が強い。</p> <p>異常なし：上記要紹介基準に該当しない。</p>								
神経	West 症候群							
	<p>【問診】「おかしな動きだと思いませんか」「はい」→動きを詳細に聴取。</p> <p>* 追加質問項目「機嫌はいいですか」「できていたことが出来なくなったりしていますか」</p> <p>【診察】視線は合うか。不機嫌ではないか。発達は月齢相当か。</p> <p>【判定基準】要紹介：Tonic spams を疑うエピソードあり。</p> <p>発作は不明瞭だが追加の問診で、不機嫌や発達の停止・退行を認める。</p> <p>異常なし：発作とは異なるエピソード + 機嫌良好 + 発達良好。</p>							
重要確認事項	Vit.K 欠乏症（K2 シロップ内服確認）							
	<p>先天代謝異常（検査の有無と結果を確認）</p> <p>被虐待児跡：熱傷や挫傷、擦過傷、裂傷、凍傷などの外傷やその瘢痕、紫斑、出血斑、色素沈着などの皮膚所見。外傷の部位が不自然、親の説明が不自然、皮膚や着衣の清潔が極端に損なわれている。</p>							

※ 出典：標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～（平成27年3月 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに他職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班）

【8か月齢～3歳齢】

発見したら早期に介入が必要な重要な所見

月齢	8か月	9か月	10か月	11か月	1歳	1歳6か月	2歳	3歳
顔	顔貌異常							
	【診察】顔貌は特異的か。特異顔貌であれば、他の外表奇形の有無、発達の確認。 【判定基準】 要紹介：明らかに疾患に結びつく顔貌：Down症候群など。特異顔貌であるものの明らかな疾患が想起しにくいが発育発達の遅延や外表奇形を伴う。 要観察：顔貌は気になるものの外表奇形はなく、発育発達が順調							
眼	斜視						視覚異常	
	【問診】「目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか」 【診察】斜視の有無。眼球運動の異常の有無。 【判定基準】要紹介：問診が「はい」+診断所見で斜視や目の動きの異常あり						【判定基準】 要紹介：3歳児視覚検査などの基準	
	網膜芽細胞腫							
	【問診】「瞳が白く見えたり、黄緑色に光って見えたりすることがありますか」 【診察】白色瞳孔の有無 【判定基準】要紹介：問診が「はい」。白色瞳孔あり							
耳	聴覚異常							
	【問診】9～10か月「そっと近づいてささやき声で呼びかけると振り向きますか」「聞こえていないのではないかと、感じることはありませんか」 【診察】音への反応を確認 【判定基準】要紹介：音への反応が乏しい 音には反応するが、呼びかけに対する反応が乏しい						【判定基準】 要紹介：3歳児聴力検査などの基準	
胸部	心音異常							
	【診察】リズム不整の有無。雑音の有無。		【判定基準】要紹介：リズム不整あり、雑音あり					
腹部	腹部腫瘤							
	【診察】腹部触診で腫瘤の有無を確認。		【判定基準】要紹介：腫瘤あり					
	臍ヘルニア							
	【診察】臍ヘルニアの有無を確認。あれば還納可能であることを確認。 【判定基準】要紹介：臍ヘルニアあり+還納できないorしにくい 臍ヘルニアあり+保護者の強い希望あり							
陰部	陰嚢水腫							
	【診察】陰嚢の腫大があるか。ある→透光試験。 【判定基準】要紹介：透光試験で透光しない（陰嚢内に充実性腫瘤あり：陰嚢内の腫瘤） 要紹介：透光試験で透光する（陰嚢内が体液充満性：陰嚢水腫）、1歳以上 要観察：透光試験で透光する（陰嚢内が体液充満性：陰嚢水腫）、1歳未満							
	単径ヘルニア							
	【診察】単径部に腫瘤を触知するか。ヘルニア門が確認できるか。還納できるか。 【判定基準】要紹介：単径ヘルニアあり							
腰部・臀部	潜在性二分脊椎						腎疾患	
	【問診（所見があれば）】「おむつが濡れていない時間がありますか」「足はよく動きますか」 【診察】腰部・臀部に腫瘤はあるか。腰部・臀部に凹み（dimple）はあるか。ある場合、盲端が確認できるか。 【判定基準】要紹介：腰部・臀部に腫瘤あり 凹みあり+盲端確認+問診で1つ以上「いいえ」 凹みあり+盲端確認不可。 異常なし：凹みあり+盲端確認+問診で2つとも「はい」						【判定基準】 3歳児検尿の基準	
四肢	四肢の形態異常						○脚・X脚	
	【診察】四肢に形態異常があるか。 【判定基準】要紹介：形態異常あり						【診察】○脚・X脚があるか。 【判定基準】要紹介：顕著な所見または保護者の不安あり	
皮膚	おむつ皮膚炎							
	【診察】臀部に発赤やびらんがあるか。丘疹を伴う発赤疹をみとめるか。 【判定基準】要紹介：びらんや丘疹を伴う発赤疹あり、指導後も改善みられず 要指導：発赤のみ							
	湿疹							
	【診察】紅斑は著明か。浸出液の有無。びらんの有無。湿疹部が拡大しているか。 【判定基準】要紹介：著明な紅斑・浸出液・びらん・拡大した湿疹のいずれかを認める。指導後の改善が乏しい 要指導（泡洗浄）：湿疹はあるが、著明な紅斑・浸出液・びらん・拡大を認めない 要指導（保湿）：乾燥所見を認める							
神経	West症候群							
	*判定基準は乳児期の疾病を参照。							
重要確認事項	被虐待児跡：熱傷や挫傷、擦過傷、裂傷、凍傷などの外傷やその瘢痕、紫斑、出血斑、色素沈着などの皮膚所見。 外傷の部位が不自然、親の説明が不自然、皮膚や着衣の清潔が損なわれている。							

※ 出典：標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～（平成27年3月 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに他職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班）

イ 保護者に対する「推奨問診項目」（一部抜粋）

「保護者に対する『推奨問診項目』」は、医師が「乳幼児健診」の際に保護者に対して行う問診の内容を掲載したものです。

なお、「推奨問診項目」のほかに、「必須問診項目」もありますが、「保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか」、「この地域で、今後も子育てをしていきたいですか」など、保護者の子育て環境等に関する問いであるため、ここでは掲載しません。

下の表は、「推奨問診項目」のうち、子供の実態を捉えることに関連した問いについて抜粋し、まとめたものです。

「医師は保護者に対して、このような問診を行っている」ということを知ること
で、子供の実態を捉える際の参考にしてください。

【3～4か月児健康診査の推奨問診項目】（一部抜粋）

	区分	設問	選択肢
1	従来型発達項目	あやすとよく笑いますか。	1. はい 2. いいえ
2		見えない方向から声をかけてみると、そちらの方を見ようとしますか。	1. はい 2. いいえ
3		視線が合いますか。	1. はい 2. いいえ
4		ガラガラなど、おもちゃを握りますか。	1. はい 2. いいえ
5		両手を合わせて遊びますか。	1. はい 2. いいえ
6	新規発達項目	お子さんを抱きにくいと感じたことはありますか。	1. はい 2. いいえ

【1歳6か月児健康診査の推奨問診項目】（一部抜粋）

	区分	設問	選択肢
1	従来型発達項目	ママ、ブーブーなど意味のあることばをいくつか話しますか。	1. はい 2. いいえ
2		まわりの人の身振りや手振りをまねしますか。	1. はい 2. いいえ
3	新規発達項目	何かに興味を持った時に、指さして伝えようとしますか。	1. はい 2. いいえ
4	社会性項目/ 親子関係項目	うしろから名前を呼んだとき、振り向きますか。	1. はい 2. いいえ

【3歳児健康診査の推奨問診項目】（一部抜粋）

	区分	設問	選択肢
1	従来型発達項目	衣服の着脱をひとりでしたがりですか。	1. はい 2. いいえ
2	社会性項目	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

※ 出典：標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～
（平成27年3月 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに他職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班）