

## 育児支援のあり方に関する研究

### — 五、六歳児の発育・発達 —

母子保健研究部 加藤忠明・高野 陽・宮原 忍  
嘱託研究員 安藤朗子  
愛育病院 山口規容子・佐藤紀子・鍵 孝恵・  
安西陽子・木原倫美・竹内絵里・大森朋子  
国立公衆衛生院 加藤則子  
嘱託研究員 松浦賢長（京都教育大学）

要約：愛育病院で1989年4月～91年2月に出生した2324名のうち、極低出生体重、ダウン症候群など明らかな先天異常をもつ児を除き、その後、同院母子保健科を5歳児または6歳児健康診査のため受診した幼児 238名とその母親を対象とした。母子保健科カルテ中の発達や生活習慣に関する項目の多くは、達成割合が90%以上であった。1975年前後の割合と比較して、「歯みがき」、「後片づけする」割合が有意に多かった。母乳哺育を行った母親は、子どもの食行動が良好であると考えやすかった。5、6歳児健診で経過観察となった児は、それ以前の乳幼児健診受診時に主訴数の多さ、2～4歳時に友達遊びの少なさ、また0～4歳時に一部の発達項目、妊婦の一般合併症との関連はみられたが、「ねがえり」、「四つばい」、「一人歩き」等の発達項目、その他、妊娠中や分娩時の異常との有意な関連はみられなかった。妊娠中や分娩時の異常は、適切な処置や指導が行われていれば、多くの場合、直接的には児の発達のリスク因子にならないので、それらを経験した親に不安をいだかせない配慮が望まれる。乳幼児健診での様々な質問に対して、健診担当者は、無用な心配を親に与えない配慮をしながら、親身になって相談にのることが望まれる。

見出し語： 乳幼児の発育・発達、育児支援、五・六歳児、縦断的研究、健康診査と保健指導

### The Growth and Development of 5 and 6 Years Old Children Found on Health Guidance

Tadaaki KATO, Akira TAKANO, Shinobu MIYAHARA, Munehiro HIRAYAMA, Akiko ANDOU,  
Kiyoko YAMAGUCHI, Noriko SATO, Takae KAGI, Youko ANZAI, Satomi KIHARA,  
Eri TAKEUCHI, Tomoko OOMORI, Noriko KATO, and Kencho MATSUURA

Summary: The subjects were 238 mothers and their children who were born and had health guidances between 5 and 6 years of ages at the Ai-iku Hospital. The children more brushed their teeth and more putted in order compared to the cases about 20 years ago. The needs for follow-up guidance on the health check-ups of 5 and 6 years had the significant correlations with many complaints on the former health guidances, with a few friends in 2~4 years of ages, with a part of the developmental items on the guidances of 0~4 years of ages, and with the complications of pregnant women, but had no significant relations with the other maternal histories during pregnancy and at birth, and with the developmental items of rolling-over, crawling, and walking et al. in infancy.

Key Words: Growth and development of infant and child, Support for child rearing, Five year olds, Six year olds, and Health guidance

## I 目的

最近の0～4歳児の発達は、約20年前のそれらと比較してやや早い傾向が認められ、これは乳幼児を取り巻く環境の変化による差と考えられた<sup>1～4)</sup>。それらの報告に引き続き今年度は、5、6歳児の発育・発達を調査した。妊娠中から出生後、児が6歳になるまでの健康状態や発達等を、乳児期の栄養法別の集計も含めて解析した。

最近は、様々な育児情報にとまどい、子どものささいなことを心配する親が多い。そこで乳幼児の発育・発達等を縦断的に解析することで、育児支援のあり方を考察した。育児支援を行う現場での基礎資料、また、国としてどのような施策が望まれるかの基礎資料を提供することを目的とした。

## II 対象

総合母子保健センター愛育病院で1989年4月～1991年2月に出生した2,324名のうち、両親とも外国人(163名)、極低出生体重児(8名)、ダウン症候群(1名)など明らかな先天異常をもつ児を除き、その後、同院母子保健科を健康診査・保健指導のため受診した乳幼児は2,152名であった。このうち5歳児または6歳児健康診査を受診した幼児238名(男児113名、女児125名)とその母親を対象とした。

## III 方法

妊娠中、及び分娩時の資料は、産婦人科の出産記録と分娩台帳を、また、保健婦や栄養士による母親への問診項目、医師や心理相談員による健診結果等の乳幼児期の資料は、母子保健科のカルテ<sup>5)</sup>をデータシートに書き写したものを集計した。

同科の5歳児用と6歳児用のカルテは、同一のカルテが使用されている。5、6歳児の発育・発達等と、妊娠中～4歳児までの発育・発達等との関連性を中心に、京都教育大学の大型コンピューターでSASを使用し分析した。

対象児のうち、4歳11ヵ月～5歳2ヵ月時の受診児は190名(受診率8.8%)、5歳11ヵ月～6歳2ヵ月時の受診児は119名(受診率5.5%)であり、5、6歳児は受診率が少なかった。そこで、4歳11ヵ月～5歳10ヵ月児を

5歳児、5歳11ヵ月～6歳10ヵ月児を6歳児としてまとめた。

0～4歳児の年月齢区分は以前の調査<sup>1～4)</sup>と同様であり、「1ヵ月」～「10ヵ月」は各月齢ごと、「1歳」～「4歳」は、各々その前後2ヵ月を含めた。例えば「1歳半」は「17ヵ月0日～18ヵ月30日」等として、以下の解析を行った。

### 1、発達及び生活習慣の達成割合

5歳児健診、6歳児健診の受診時点で、発達や生活習慣が達成可能であった割合、また「小食」と「くせ」に関しては親が気にしている割合を計算し、発達等を評価した。以下、1995年値と略す。

### 2、発達及び生活習慣の年代別比較

1970年前後に同科を受診した5歳児の同様の調査(調査期間は1960～1975年であるが、その約90%は1969～1975年出生児である。以下1975年前後値と略す)<sup>6,7)</sup>と比較した。

1995年値と1975年前後値に関して、カルテ記載が全く同じ内容の項目は必ずしも多くはなかったが、その項目のみを比較した。

### 3、発育・発達の栄養法別比較

乳児期の乳汁栄養法別に、5歳児と6歳児の発育・発達を分析した。5、6歳児の対象者数が少なかったため、乳汁栄養法は、生後3ヵ月時の「母乳栄養児」と「人工栄養児(混合栄養児を含む)」の2群に分けて比較した。

5、6歳児の発育は、体重と身長を男女別に、発達や生活習慣等の達成割合は、男女まとめて分析した。

### 4、経過観察された5、6歳児との関連既往因子

発達、行動、または母子関係について、心理相談員が経過観察した5、6歳児(以下、B群)に関して、妊娠中や分娩時の異常と関連の有無、0～4歳時の発達や生活習慣等と関連の有無、また、健診受診時の主訴数との関連を分析した。

対象児238名のうち、5名が発達について、2名が行動について、4名が母子関係について経過観察されていた。そして、それらのどれかで経過観察されていたB群10名(男子9名、女子1名)に関して、対照群228名と比較した。

#### IV 結果

##### 1、発達及び生活習慣の達成割合

主な発達及び生活習慣の達成割合等の結果に関して、5歳児 218名を表1に、6歳児 128名を表2に示す。  
1990年の全国調査である幼児健康度調査<sup>8)</sup>とは、対象月齢や質問内容が微妙に異なるため、厳密な比較はできないが、同じような質問項目に関して大きな差は認められなかった。

##### 2、発達及び生活習慣の年代別比較

5歳児の発達や生活習慣の達成割合は、1975年前後値の「偏食なし」53.2% (=274/515)、「衣服の着脱大体できる」98.8% (=570/577) に対して、1995年値は前者50.7% (=110/217)、後者98.5% (=202/205)

とほとんど差が認められなかった。

しかし、1975年前後値の「歯みがき」93.8% (=472/503)、「後片づけする」64.2% (=217/338) に対し、1995年値は、前者100% (=215/215)、後者81.5% (=172/211) であり、各々有意 ( $p < 0.001$ ) に達成割合が多かった。

##### 3、発育・発達の栄養法別比較

5、6歳児の体重と身長<sup>9)</sup>の年齢別計測値に関して、乳児期の栄養法別に有意差が認められたものはなかった。また、対象月齢が微妙に異なるため、厳密な比較はできないが、1990年の全国値である乳幼児身体発育値<sup>9)</sup>と大きな差は認められなかった。

5、6歳児の発達や生活習慣等の達成割合は、乳児期の栄養法別に有意差が認められた項目はほとんどみられ

表1、5歳児 (218名) の発達や生活習慣の達成割合等

目つきの心配なし：90.1%、よく聞こえる：94.6%、スキップ：92.5%、片足立ち10秒間：97.2%、まねて△を描く：97.2%、まねて□を描く：97.7%、ひらがなを読む：83.3%、ひらがなを書く：75.5%、童話など話の筋：96.1%、じゃんけんの勝ち負け：99.0%、左右がわかる：75.6%、数を100以上数える：47.9%、数を10以上数える：99.5%、友達と上手に遊べる：99.5%、幼稚園・保育園に喜んでいく：100%、日常の会話支障なし：97.7%、正しい発音：93.2%、大人との良い関係：99.5%、約束やきまりを守る：92.3%、小食あり：16.3%、むら食いなし：64.6%、食事に興味あり：92.8%、偏食なし：50.7%、一人で食べる：99.5%、上手にはしを使う：76.0%、食事の手伝いに興味あり：90.1%、料理作りを手伝う：85.0%、昼寝なし：79.8%、睡眠問題なし：98.5%、歯みがき：100%、手洗い：99.5%、うがい：98.6%、洗面：96.7%、一人で排便の始末：89.5%、排泄問題なし：91.1%、衣服の着脱大体できる：98.5%、おけいこ等：56.9%、後片づけする：81.5%、くせ有：41.2%、

表2、6歳児 (128名) の発達や生活習慣の達成割合等

目つきの心配なし：92.5%、よく聞こえる：94.2%、スキップ：97.7%、片足立ち10秒間：100%、まねて△を描く：100%、まねて□を描く：100%、ひらがなを読む：93.7%、ひらがなを書く：88.0%、童話など話の筋：96.7%、じゃんけんの勝ち負け：100%、左右がわかる：92.9%、数を100以上数える：80.2%、数を10以上数える：100%、友達と上手に遊べる：99.2%、幼稚園・保育園に喜んでいく：100%、日常の会話支障なし：97.6%、正しい発音：97.5%、大人との良い関係：97.6%、約束やきまりを守る：91.1%、小食あり：17.5%、むら食いなし：67.5%、食事に興味あり：94.1%、偏食なし：49.2%、一人で食べる：100%、上手にはしを使う：88.1%、食事の手伝いに興味あり：95.2%、料理作りを手伝う：88.2%、昼寝なし：88.7%、睡眠問題なし：98.2%、歯みがき：99.2%、手洗い：100%、うがい：99.2%、洗面：99.2%、一人で排便の始末：97.6%、排泄問題なし：93.4%、衣服の着脱大体できる：100%、おけいこ等：57.0%、後片づけする：83.1%、くせ有：35.7%、

なかった。ただし、生後3ヵ月時に人工栄養で育てられた5歳児と比較して、母乳栄養で育てられた5歳児の食行動は、良好であると考えている母親は多かった。

5歳児の食欲が良好であると回答した親の割合は、母乳栄養児55.8% (63/113) に対して、人工栄養児39.4% (37/94) ( $p < 0.05$ )、栄養が順調である割合は、前者90.7% (39/43)、後者75.8% (25/33)、料理の手伝いをする割合は、±を含めると、前者95.3% (101/106)、後者89.0% (81/91) であった。

4、経過観察された5、6歳児との関連既往因子

①妊娠中と分娩時の因子

心疾患や腎疾患等の一般合併症に妊婦が罹患していた割合は、B群20% (2/10)、対照群5.3% (12/228) であり、B群が有意 ( $p < 0.05$ ) に多かった。

しかし、一般合併症以外、妊娠経過の異常、分娩時の異常等に関しては、B群と対照群とに有意な差がみられた因子はなかった。

表3-1、5・6歳児の経過観察の有 (B群) 無 (対照群) 別、0～1歳児の発達達成比

健診時期	1ヵ月	1ヵ月	8ヵ月	8ヵ月	10ヵ月	1歳半
発達項目	顔をじっと見つめる	喃語	ずってはいはい	小さいものをつまむ	動作を見てまねる	積木を2～3こ積む
B群	7/9*	6/9*	1/2*	5/7*	1/3***	6/8*
対照群	167/174	155/173	32/34	55/58	43/45	182/192
達成割合	96.0%	89.6%	94.1%	94.8%	95.6%	94.8%

表3-2、5・6歳児の経過観察の有 (B群) 無 (対照群) 別、2歳児の発達達成比

健診時期	2歳	2歳	2歳	2歳	2歳	2歳半
発達項目	よく歩く	垂直線を描く	なあにとよく聞く	2語文	手洗い	排泄でたら教える
B群	8/9*	5/10*	4/9**	8/10***	8/10***	2/4*
対照群	205/207	175/203	173/204	177/180	200/203	78/90
達成割合	99.0%	86.2%	81.2%	98.3%	98.5%	86.7%

表3-3、5・6歳児の経過観察の有 (B群) 無 (対照群) 別、4歳児の発達達成比

健診時期	4歳	4歳	4歳	4歳	4歳
発達項目	はさみで形を切り抜く	数を10以上数える	はしを使える	料理作りを手伝う	歯みがき
B群	5/6*	5/6*	1/2***	3/6*	5/6***
対照群	134/136	136/138	116/119	124/135	143/143
達成割合	98.5%	98.6%	97.5%	91.9%	100%

\*:  $p < 0.05$ , \*\*:  $p < 0.01$ , \*\*\*:  $p < 0.001$

②保健婦の間診による0～4歳児の発達

発達達成比（達成者数／問診対象者数）に関して、B群と対照群とで有意差がみられた発達項目を、表3-1（0～1歳児の発達項目）、表3-2（2歳児）、表3-3（4歳児）に示す。

B群は対照群と比較して、0～4歳児の発達達成比が有意に小さい発達項目がいくつか認められた。3歳児の発達達成比は有意ではなかったが、同様の傾向がみられた。

③心理相談員による0～4歳児の発達評価

5、6歳児健診での経過観察の有無と、8～58ヵ月児健診での心理相談員による発達評価と、有意な関連性がみられた場合、表4に\*で示す。8～58ヵ月児健診で、発達、行動、母子関係に関して経過観察された児は、5、6歳児健診でも同様に経過観察される場合が比較的多かった。

表4、5・6歳児の経過観察の有（B群）無（対照群）と、0～4歳児健診での発達評価との関連性

8～58ヵ月時の 発達評価で 経過観察と なった理由	健診時期			
	8～10 ヵ月	18～24 ヵ月	30～36 ヵ月	47～58 ヵ月
発達		***	***	***
行動			***	
母子関係	**		*	***

\* : p < 0.05、\*\* : p < 0.01、\*\*\* : p < 0.001

表5、5・6歳児の経過観察の有（B群）無（対照群）別、2～4歳児の遊びと食生活

健診時期	2歳	3歳	3歳	4歳
	友達が いる	友達遊びの 機会あり	ごっこ 遊び	おやつは 規則的
B群	7/10*	5/8**	5/6*	2/4**
対照群	164/180 91.1%	144/157 91.7%	159/162 98.2%	98/107 91.6%

\* : p < 0.05、\*\* : p < 0.01

④0～4歳児の生活と遊び

2～4歳児の遊びと食生活の可能者数／問診対象者数に関して、B群と対照群とで有意差がみられた項目を、表5に示す。B群は対照群と比較して、友達や遊びの機会、また、おやつが規則的に出されている割合が有意に少なかった。

⑤健診受診時の主訴数

健診受診時の主訴数は、普通群（0～2個）、やや多い群（3、4個）、多い群（5～9個）の3群に分けた。そして、B群と対照群とで、有意差がみられた健診年月齢を表6に示す。有意差検定は、普通群と他の2群、また、多い群と他の2群とでカイ二乗検定を行った。

B群は対照群と比較して、普通群が有意に少ない健診年月齢（8、9ヵ月、2歳半）、多い群が有意に多い健診年月齢（6、9ヵ月、1歳半、3歳）がみられた。他の年月齢でも、健診受診時の主訴数は、B群に多い傾向がみられた。

表6、5・6歳児の経過観察の有（B群）無（対照群）別、健診時の主訴数別、健診受診児数

主訴数		0～2	3～4	5～9個	計
6ヵ月健診	B群	6人	0人	1人↑↑	7人
	対照群	98人	21人	1人	120人
8ヵ月健診	B群	4↓	3	0	7
	対照群	51	6	1	58
9ヵ月健診	B群	2↓↓↓	2	2↑↑↑	6
	対照群	121	15	3	139
1歳半健診	B群	6	1	2↑	9
	対照群	175	12	8	195
2歳半健診	B群	4↓↓↓	6	0	10
	対照群	145	31	5	181
3歳健診	B群	5	1	2↑↑	8
	対照群	134	25	5	164

↓、↑ : p < 0.05、 ↓↓、↑↑ : p < 0.01、  
↓↓↓、↑↑↑ : p < 0.001

## V 考察

### 1、発達及び生活習慣の達成割合

母子保健科のカルテ中の発達や生活習慣の項目は、乳幼児一人一人を大切にしながら保健指導しやすいように作成した<sup>10)</sup>。各年月齢で子どもの様子を問診しながら、より良い家族関係を模索する中で子どもの発達を促したり、指導を要するケースをスクリーニングする項目である。従って、5歳児の多くの項目は、達成割合が90%前後であり、6歳児ではその割合が増加していた。これらの項目やその達成割合は、5、6歳児の健康診査や保健指導を行う際に基礎資料となると考えられる。

### 2、発達及び生活習慣の年代別比較

1995年値と1975年前後値との比較で、前者の割合が有意に多かった項目は、「歯みがき」と「後片づけする」であり、どちらも清潔指向と関連する。全国的な6歳児の一人平均むし歯数（DMF歯数）は、1975年の0.71から、1993年の0.23へと1/3以下に減少していた<sup>11)</sup>ことと関連していると考えられる。

### 3、発育・発達の栄養法別比較

生後4ヵ月～2、3歳頃までの乳幼児の体重・身長計測値は、平均として人工>混合>母乳>完全母乳栄養児の順に小さかったが、母乳で育てられた生後1ヵ月～4歳までの乳幼児の情緒・社会性発達、運動発達は比較的早かった<sup>12)</sup>。

今回調査の5、6歳児の発育、発達に関して、乳児期の栄養法別に有意差が認められた項目は少なかった。対象数が少なかったためだけでなく、乳児期の栄養法そのものが、直接的には5、6歳まで影響を及ぼすことが少ないためであろう。しかし、母乳哺育を行った母親は、子どもの食行動が良好であると考えている割合は比較的多く、子どもをポジティブに考える傾向がみられた。

乳児期前半は、母乳栄養児の体格が人工栄養児と変わらないか大きい、後半は母乳栄養児の体重増加や体格が小さく、1歳近くなると体重の差は約500gになるとの報告は多い<sup>13)</sup>。母乳栄養児には固有の発育があるので、やや緩やかな増加をみて母乳不足と判断しないよう、母乳栄養児の発育曲線を公表することが望まれる。

### 4、経過観察された5、6歳児との関連既往因子

5、6歳児は受診率が少なかったため、4歳以前の発達項目等との有意な関連項目は、比較的少なかった。

### ①妊娠中と分娩時の因子

以前の調査<sup>14)</sup>によれば、頻度が比較的高い軽度の妊娠中や分娩時の異常は、乳幼児の発達等と有意な関連はほとんどみられなかった。ただし、低出生体重、早産、新生児仮死、また、前早期破水、破水後遷延、羊水混濁、胎児仮死等の胎児・付属物の異常は、1歳半くらいまでの乳幼児の発達、また場合により3歳までの発達項目と関連がみられた。

しかし、今回調査では、5、6歳児の発達項目との有意な関連は、妊婦の一般合併症以外に認められなかった。一般合併症は、妊娠中のみでなく、出産後も関連しやすいためであろう。従って、明らかな先天異常児や極低出生体重児は例外として、胎児・付属物の異常も含めた妊娠中や分娩時の異常は、適切な処置や指導が行われていれば、ほとんどの場合、それら自身が直接的には5、6歳児の発達のリスク因子にならないと考えられる。

分娩時の異常等は、出産後1年を経過しても不快な体験の記憶として残っている場合は多い<sup>15)</sup>。それらを経験した親に不安をいだかせない配慮が望まれる。

### ②0～4歳児の発達

5、6歳児の発達と関連していた表3-1、-2中の0～2歳児の発達項目は、その後の2～4歳時の発達と関連していた項目の一部である<sup>2~4)</sup>。5、6歳児は調査対象数が少ないため、また、年月齢の経過とともに、環境からの影響を受けて幼児の発達は修飾されるため、5、6歳児の発達との関連項目は、比較的少なかった。

健康診査の事後指導として育児相談教室等を開催することにより、母親の子どもへの関わりが改善するといわれている<sup>16)</sup>。当院母子保健科では、定期的に健診を行ったり、必要な場合、心理相談による経過観察が行われているので、それらが育児相談教室的な役割を担っていると考えられる。

表3-1、-2、-3中の0～4歳児の発達項目は、5、6歳児の発達と関連はあったが、各々の年月齢で達成できてなくても、5、6歳児の発達に問題がない場合は多かった。無用な心配を親に与えない適切な指導・相談が望まれる。

乳幼児の代表的な発達項目である「ねがえり」、「四つばい（高ばい）」、「一人歩き」は、5、6歳児の発達と有意な関連は見られなかった。いずれも個人差が多い発達項目であり、前二者は、腹ばいを好まない乳児、また「一人歩き」は、慎重な子どもが遅れやすい。これ

らは、乳幼児にとって大切な発達指標であるが、乳幼児の発達評価は、他の発達状況や身体所見も含めて総合的に行うべきである。

### ③ 2～4歳児の生活と遊び

2～4歳の時期に友達遊びが少なかったり、おやつが不規則に与えられていた場合、その後の5、6歳児健診時に経過観察となる割合が多かった。発達に何か問題がある幼児は、友達遊びの機会が少なくなったり、食生活のリズムが乱れやすくなる可能性もあるが、2～4歳の友達遊びや食生活リズムの大切さも示している。

### ④ 健診受診時の主訴数

5、6歳児健診で経過観察となった児は、それ以前の乳幼児健診受診時に主訴数が多かった。親の育児不安の解消や真の育児支援に乳幼児健診を役立たせるためには、子育てに関してあまり細かいところにこだわらないで、親のしていることを認め、誉め、自信をつけさせることが望まれる<sup>17)</sup>。乳幼児健診での様々な質問内容に関して、健診担当者は親身になって相談にのりたい。

### 参考文献

- 1) 加藤忠明、松浦賢長他：最近の乳児の発達。日本総合愛育研究所紀要第27集：7～10、1991。
- 2) 加藤忠明、望月武子他：最近の一、二歳児の発達。日本総合愛育研究所紀要第29集：15～18、1993。
- 3) 加藤忠明、平山宗宏他：最近の二、三歳児の発達。日本総合愛育研究所紀要第30集：9～13、1994。
- 4) 加藤忠明、松浦賢長他：最近の三、四歳児の発達。日本総合愛育研究所紀要第31集：15～18、1995。
- 5) 高橋悦二郎監修：乳幼児健診と保健指導。医歯薬出版、1996。
- 6) 加藤忠明、平山宗宏他：乳幼児期の情緒・言語発達に関する縦断的研究。日本総合愛育研究所紀要第25集：3～8、1989。
- 7) 望月武子、加藤忠明他：乳幼児期の運動発達・生活習慣に関する縦断的研究。日本総合愛育研究所紀要第26集：12～14、1990。
- 8) 日本児童手当協会、日本小児保健協会：平成2年度幼児健康度調査報告書。1991。
- 9) 厚生省児童家庭局母子保健課監修：乳幼児身体発育値。平成2年乳幼児身体発育結果報告書。母子衛生研究会。1991。

- 10) 加藤忠明、平山宗宏他：保健指導部カルテの改訂。日本総合愛育研究所紀要第25集：1、1989。
- 11) 厚生省健康政策局：歯科疾患実態調査。1995。
- 12) 加藤忠明、松浦賢長他：乳汁栄養法別にみた発育・発達とその背景。日本総合愛育研究所紀要第31集：9～14、1995。
- 13) 加藤則子：乳幼児の発育と栄養法等に関する最近の知見。公衆衛生研究47(3)：226～236、1998。
- 14) 加藤忠明、宮原忍他：乳幼児の発達等と関連する妊娠中・分娩時の因子。日本総合愛育研究所紀要第33集：7～17、1997。
- 15) 我部山キヨ子、堀内寛子他：出産体験の評価に対する縦断的研究(第4報)。母性衛生39(4)：337～345、1998。
- 16) 篠森紀子、花崎みゆき他：1歳6か月児健康診査の事後指導としての育児相談教室の意義。保健婦雑誌55(3)：201～204、1999。
- 17) 前川喜平：ハイリスク児の育児支援とフォローアップ。小児科診療62(2)：167～172、1999。