

新米お父さん、お母さんへ

—赤ちゃんの発達に欠かせない大切なこと—

I) 赤ちゃんの言葉の発達について

誕生した赤ちゃんは、**2か月頃**には周囲の人に対して微笑んだりして明らかな反応を示します。『あ～(・。・)』『ぷ～』＼(◎o◎)／！などのいろいろな音をだして、お母さんの話かけにも応えるようになります。この頃から『いないいない、ば～』が最も楽しい遊びになります。このような音と言葉のやりとりは6か月ぐらいまで続きます。この時期までに、哺乳を通して口や舌などの筋肉も発達し、周囲の人間とのコミュニケーションのとり方や物事を認知する力も芽生え、一步一步発達していきます。お母さんやお父さんは赤ちゃんと視線を合わせ、沢山の会話にならない会話を楽しんでください。赤ちゃんはお母さん、お父さんの様々な言葉の中の音の大きさ・高さ・音色を聞き分け、着々と発語の準備を整えるのです。ですから赤ちゃんを取り巻く人々の言葉の刺激が大切です。とりわけお父さんお母さんの赤ちゃんに対する話かけの量と赤ちゃんの言葉の発達は比例すると言われています。

生後6か月頃になると、いわゆる『人見知り』が始まります。これはお母さんと赤ちゃんの絆（信頼関係）が出来上がったあかしです。お母さんは信頼できる人と認識され、逆にそれ以外の人は安心できない人と判断されたのです。人見知りの程度は色々ですが誰もがとお

る道筋です。最近の研究では、人見知りや、近づきたいけれど怖いという心の葛藤の現れと理解されています。いずれ親離れの時期がやってきます。少しでも長くベタベタ、ヨシヨシできることを楽しんでください。

7～8か月を過ぎると『パチ、パチ』『ジョウズ、ジョウズ』『バンザ〜イ \ (^.^) /』『オツムテンテン』『バイバイ (ヾ(´・ω・`))』などの芸事ができるようになり、お母さんやお父さんのまねをして『イナイイナイバ〜』など、言葉に応じた手振りができるようになります。また、この頃にはお母さんの優しい顔と怖い顔を見分けて、笑ったり泣いたりする反応が認められます。『ア、バ、バ』などの声を出して一人で遊ぶこともあります。喃語（なんご）の出現です。うるさいくらい意味不明な声をだして、おしゃべりをします。赤ちゃんの発語は唇を使って発音できる『ばびぶべぼ』『ばびぶべぼ』『まみむめも』から始まります。従って最初に発する言葉は『ママ』『パパ』『ブー、ブー』などになります。

10か月頃にはお母さんやお父さんの出す声をまねするようになり、『あ〜、ぶ〜』『あ〜、ぶ〜』遊びが家族で流行します。この頃にはお父さん、お母さんの多くの言葉の意味を理解できるようになります。

1歳2～3か月頃になると意味のある言葉を話す赤ちゃんが多くなります。早い赤ちゃんは10か月、遅い赤ちゃんは1歳6か月頃からです。同じ頃には発語はもう少しでも、指さしができるようになっています。例えば絵本を見ながらブーブーはどれ？ワンワンはどれ？などと尋

ねると指さして教えてくれます。ママはどれ？ パパはどれ？ おへソはどこ？ ハナはどこ？ ……。

また、『あいうえお』の母音や『ん』も使えるようになり、色々な言葉が話せるようになります。

2歳過ぎ頃には単語をつないだ2語分『パパ カイシャ』『チクン イヤ』などいわゆる2語分が話せるようになります。その後の言葉の発達はめざましく、3歳頃には大人顔負けの言葉を操るようになります。

Point : 言葉の刺激、コミュニケーションを増やそう！

小さい子どもの聞き取り、理解する力は、まだまだ未熟なので、ゆっくりした速度で、はっきりと話すことが大切です。具体的には、口を大きくあけて、明瞭な発音で、はっきりと話すことで、お子さんは聞き取りやすくなります。

繰り返し、繰り返し同じ場面で同じ言葉を使うことで記憶が完成する。『りんご』という言葉覚える場合、まず『りんご』の語尾の『ご』を記憶、その後に繰り返し、繰り返し、聴くことで『りんご』という言葉の音を覚えることができます。『りんご』という言葉覚えるには、実物や絵本を指差しながら、赤くて丸い、食べると甘いものであると理解して、はじめて『りんご』という言葉覚えることができます。したがって、実物や絵本を見せたり、ジェスチャーを交えて、聴覚的刺激に視覚的に刺激を追加することで、記憶に残りやすくなります。赤ちゃんが『バイバイ ((ヾ(´・ω・`))』という言葉覚えるとき、多くの赤ちゃんは、バイバイのジェスチャーを先に

まねるようになり、そのあとバ・・バーなどを経てバイバイを習得します。また、絵本を一緒に見ながら、これはブーブー、これはニャンコなどと指差しながら会話することも言葉の習得には有効です。

さらに、生活の場面を通してコミュニケーションとしての会話を楽しみましょう。クックを履かせる場合、『さあクックを履きましょう』と行動の開始の合図とともにはじめ、『そうそう よくできました』で締めくり、『さあ公園へ行きましょう』と次の場面へ。

まとめると、はっきりした言葉で、ゆっくりと、ジェスチャーや実物、絵本の指差しなど視覚的な刺激を与えながら短い言葉で繰り返すことです。生活の色々な短い場面をつなぎ合わせることで、言葉と同時にコミュニケーションのとり方を学ぶことになります。お父さん、お母さんをはじめ周りの人達の赤ちゃんへの言葉がけの多さが赤ちゃんの言葉やコミュニケーション力の発達につながります。大きくなれば自然と言葉が出てくるわけではありません。

Ⅱ) 赤ちゃんの目の発達について

赤ちゃんの視機能は、生後まもなくより急速に発達し、光以外にもかなり細かい縞模様にも反応することがわかっています。生後2か月頃には、お母さんの顔やおもちゃをみたりし、視線を合わせるようになります。その頃の視力はまだ0.1程度と考えられます。その後も徐々に発達し、3～5歳頃には視力は1.0となり、8歳頃に大人と同じ程度の視機能を獲得

します。また、両目でモノを見て遠近感を正確に把握する能力も生後 1 歳頃に完成します。特に生後早期から 3 歳頃が視機能発達に非常に大切な時期です。例えばこの時期に何らかの原因で周りのモノを見るという視刺激が妨げられると視力の発達が阻害されます。しかし、早期の適切な治療で視力の十分な回復・発達が可能ですが、それ以降では十分な治療効果が得られ難くなります。ですから視機能異常を見つけるため 3 歳時健診が非常に重要です。

Point : 見逃されやすい赤ちゃんの目の異常について

- ① 鼻涙管閉塞：赤ちゃんの目頭から鼻に抜ける涙の流れ道を鼻涙管いい、その道が塞がって、目やにがたまる病気です。生後まもなくから赤ちゃんの片目あるいは両目からめやにが続く場合、鼻涙管閉塞が疑われます。涙の分泌は生後から 3 か月くらいにかけて増えてくるので、鼻涙管閉塞がある場合は徐々に症状が悪化してきます。
- ② 斜視：片方の目は、対象とするものを見ているのに、もう片方が別の方向を向いているのを斜視といいます。左右の黒目の部分が上下左右いずれかにずれているため両目の視線が定まらない状態です。その場合物が二重に見えるので、無意識のうちに片目で見えるようになり、視力の発達が阻害されます。片方の目が内側を向く内斜視、外側を向く外斜視、上または下を向く上下斜視があります。

原因としては、片方の目の極端な近視や遠視、目を動かす筋肉の異常、先天性の病気などがあります。斜視といっても、常時なっているものと、ときどきなるものがあり、常時なっている場合は弱視になることが多く、早期の治療が必要です。また、ときどき見られる場合は、多くは自然に治りますが、6か月になっても認められるときには一度眼科を受診されることをお勧めします。フラッシュをたいた写真撮影で片方の目だけが違う色に光っている場合には斜視の可能性もあります。

③ 弱視などの視力異常：3歳までの治療開始がbetterです。特に片眼だけが見えていない状態では普段の生活には支障がないため周りが発見してあげないと取り返しがつかないこともあります。テレビを極端に近づいて見たり、まぶしそうに眼を閉じたり、上目遣いや横目づかいなど目つきがおかし場合にも精査が必要です。

④ 発達障害のある乳幼児では、屈折障害などの視機能障害を伴うことが多く、早めの治療が必要です。

Ⅲ) 赤ちゃんの聴力の発達

早ければ妊娠 24 週頃から音に反応するようになり、生まれてまもなく、大きな音に対してピクツとしたりする。その後音の刺激を受けることによって聴覚路の発達が促され、生後3か月頃に完成する。この頃にはお母さんの声に反応し、自分でも声を出すようになる。また、音

の方向に振り向いたりもする。5～6か月頃には、お母さんの声を聞き分け、声をかけると振り向くようになる。10か月頃にはお母さん、お父さんの言葉を真似ることもできます。1歳前後には音楽に合わせて手や体を動かしたり、音源を探し当てたりできます。

Point : 難聴のスクリーニング

聴力の低下は、できるだけ早期に発見する必要があります。発語への影響など赤ちゃんの全ての発達に関わります。現在、出生後産婦人科退院までの間に新生児聴覚スクリーニングが行われています。これにより40dB以上の聴力があることの確認が可能です。自動聴性脳幹反応（Automated ABR）とスクリーニング用耳音響放射（OAE）の2つが用いられます。是非スクリーニングを受けるようにしてください。

Point : 聴力の低下を疑った時には検査を早急にうけましょう

赤ちゃんが、大きな音にびっくりしない、生後3か月を過ぎても呼びかけに反応しない。生後6か月を過ぎても音がする方へ向いたり、音の真似をしようとしたりしない。1歳を過ぎてもまだおしゃべりをしないなど言葉の遅れがある、また中耳炎を繰り返しているなどの場合には聴力検査が必要です。

より年長児では、周りの子供より言葉の数が少ない、理解しにくい言葉でしゃべったり、大きな声を出したり、何度も聞き返す、テレビの音を大きくするなどの様子が認められるときには、聴力検査が必要です。

IV) 赤ちゃんの歯の発達

赤ちゃんの歯はおおよそ7～9か月頃に下の前歯が2本から生え始め、1歳頃に前歯が生え揃い1歳半頃には奥歯も生え、3歳頃に乳児20本がそろい、噛み合わせが完成します。しかし、歯の発達も個人差が大きく、なかなか生えてこない赤ちゃんや下の歯よりも上の歯が先に生えてくる赤ちゃんなど様々です。

- ① 乳歯萌出遅延：1歳を過ぎてはまだ1本も生えないなんてこともありますが、ごくごくまれに先天的に歯が生えない外胚葉異形成という病気もあり、念のため小児科医や歯科医に相談してください。
- ② 上皮真珠：赤ちゃんの歯ぐきに白い真珠のような、やや硬いポツポツができることがあります。乳歯が形成される際に残った組織が、歯ぐき表面に現れたものです。乳歯が生える頃に消失します。治療の必要はありません。

③ イオン飲料と虫歯：幼児脱水の予防や改善に市販のイオン飲料がしばしば勧められますが、むし歯の原因の1つにイオン飲料によるエナメル質の脱灰が考えられます。イオン飲料のpHは3.6～4.6と低く、pH5.4以下ではエナメル質の脱灰が起こります。絶えず口腔内に残存するとむし歯の原因となります。夜寝る前や夜中に起きたときにもこれを与えると益々この傾向を助長します。また、糖分の摂取過剰による肥満や食欲不振の要因にもなります。通常の水分補給として習慣的に飲用することはやめましょう。

④ 『おしゃぶり』について：使用は控えるべき？

おしゃぶりにはいくつかの弊害があります。①上顎前突、②開咬（上下の歯を噛み合わせた時に隙間ができる）および③乳臼歯交叉咬合などの噛み合わせ異常といった歯科的な異状だけでなく、④くわえるとすぐに泣き止むため、あやすことが減り、赤ちゃんとのコミュニケーションをとる機会が多少とも減ります。また、⑤赤ちゃんが言葉で反応しようとする際に、反応できない。自分から声出しもできないなど発達への悪影響が心配されます。以上から指しゃぶりは別として、おしゃぶりの使用は勧められません。

⑤ 赤ちゃんの虫歯：歯が生え出すとまもなく虫歯の原因となるミュータンス菌が常在菌として歯の表面で成育する。ミルクや母乳、離乳食残渣が栄養源となる。乳歯の段階では虫歯になってもいいと言うものではない。同じ口内環境が続くため乳歯が虫歯になるようなら必ず永久歯も虫歯になりやすい。赤ちゃんのときからガーゼで拭き取るなどのケアが必要です。

V) その他、赤ちゃんの健やかな成長にとって大切な病気

① **停留精巣（辜丸）**：陰囊の中に精巣（辜丸）を触れないとき、停留精巣の可能性があり、場合によっては1歳を過ぎた頃に手術が必要です。お風呂に入っている時やリラックスして座っている時などに精巣が陰囊内に触れるような場合は、移動性精巣と呼び、まず手術の必要はありません。精巣の機能低下を防ぐためには早いうちに（おおむね2歳まで）精巣を陰囊内におろしてあげることが必要です。

② **ソケイヘルニア**：お腹の中にある小腸や卵巣などの臓器が、鼠径部に飛び出してきた、腫れてくる病気で、啼泣時だけ大きくなることもあります。ヘルニアのとおり道には狭い場所があり、飛び出した臓器がこの狭い場所に挟まって、飛び出した組織の血流が悪くなり、緊急の手術が必要になります。通常、生後6か月頃に手術を行います。

③ **臍ヘルニア**：へその緒が取れた後に、おへそがとびだしてくる状態が臍ヘルニアです。泣いたり、いきんだりしてお腹に圧力が加わった時にお腹の筋肉のすきまから腸が飛び出してきた、でべその状態になります。生後3か月頃まで大きくなり、その後小さくなり1歳頃までに自然に治ります。1～2歳を越えてもヘルニアが残っている場合や皮膚がゆるんでしまっておへそが飛び出したままになっている時には、手術が必要になります。

④ **肛門周囲膿瘍**：肛門のまわりが赤く腫れて膿をもつようになる病気です。痛みを伴い不機嫌になります。生後1か月前後から出現することが多く、時間がかかることもありますが、お母さんのケアで治ります。原因として繰り返すオムツかぶれによる細菌感染や肛門の奥の

腸と皮膚との間に孔ができており、感染を繰り返すことが考えられます。治療は、溜まった膿を根気よく搾り出して、清潔を保ちながらオムツかぶれを治すことでおさまります。普段からお尻のスキンケアが大切です。

⑤ **包茎**：おちんちんの先の部分（亀頭）を出せないものを包茎といいます。赤ちゃんの包茎は病気ではありません。幼児期になりおちんちんの先が腫れあがる亀頭包皮炎を起こしたり、排尿時におちんちんの先が膨らんだり、尿線が細かったりする場合には治療が必要です。

⑥ **乳児湿疹と赤ちゃんのアトピー性皮膚炎**：赤ちゃんの顔や体にできる湿疹には、生後まもなくから頬を中心に出現する新生児座瘡（ざそう；赤ちゃんニキビ）や前額部から頭部などの脂漏部中心に出現する脂漏性湿疹、さらに口周りや下あごなどよだれやガーゼによる拭きすぎによるカブレなど色々な湿疹がでます。赤ちゃんニキビや脂漏性湿疹は、母体の中にいたときのお母さんのホルモンの影響が関係するようです。したがって、このような湿疹は、生後2か月頃には自然におさまります。

ところが、2か月を過ぎても治まらないときや逆にその頃から顔だけだった湿疹が首や前胸部、手足などに広がり、乾燥性のカサカサを伴う部位が混在するようになった場合は、アレルギー性の湿疹いわゆる乳児アトピー性皮膚炎の可能性が高くなります。とりわけお父さんやお母さんにアレルギー体質（アトピー性皮膚炎、気管支喘息、花粉症などのアレルギー病

気にかかったことがあるときには、さらに赤ちゃんの湿疹が乳児アトピー性皮膚炎の可能性が高くなります。

Point : 乳児アトピー性皮膚炎の診断基準は以下の3つの特徴を満たすものです。

- ① かゆみのあること
- ② 2か月以上湿疹が継続あるいは反復していること。
- ③ 湿疹は、頭や顔や首にがでやすく、発赤やジュクジュク、カサカサが混在し、
部位が左右対称であることが多い。