

7 3歳児健康診査の保健指導



(1) 特 性

- ・身長伸びが目立ち、運動が活発になり、引きしまった感じになる。
- ・複雑な動作ができ、走る速さを調節したり、音楽にあわせて踊れるようになる。
- ・ボタンのはめはずし、ハサミの使用など手先の微細運動が発達する。
- ・記憶力がめざましく発達し、身近なものを観察し、覚え、理解していく。
- ・大人のことばをまねしながら、ことばでの表現が豊かになる。
- ・自我が発達し、自己主張が強くなる。
- ・社会性が発達し、友達に関心を示し一緒に遊べるようになる。


(2) 保健指導のねらい

- ・生活習慣の自立とともに著しい自我の発達を示し、人間形成の基礎となる時期であり、経験豊かに養育されるよう支援する。
- ・社会性が発達する時期であり、我慢すること、譲り合うこと、人に親切にすることを覚える大切な時期である。その基盤として、養育者が安全基地となり、モデルとしての役割を果たせるよう支援する。
- ・好奇心が強く、活発なわりに危険を予測する力が十分でないので、事故防止のための安全教育を行う。
- ・自己主張の強い子どもへの対応に戸惑う養育者に対しては、大変さに共感したうえで、子どもの欲求を上手に満たせるよう具体的に支援する。
- ・発達障害の疑いがある場合、養育者の不安感をあおり立てることなくその困り感に継続的に相談に乗り、発達援助をしながら必要に応じ医療機関やその他の機関を紹介する（発達障害者支援法（平成20年改正）に基づき、発達障害児への支援を実施する）。

(3) 保健指導の実際

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
I 発育・発達 1 身体発育 ○発育経過 2歳頃から体重の増加はかなり緩やかになる。 ○体型 身長伸び・筋肉の発達・皮下脂肪の減少などにより、乳児期のふとり型から細身型へ移行する。 ○平均的体格 ・体重 13～14kg （年間約2kg増） ・身長 94cm前後 （年間約7～8cm増）	○身体発育状況 ○現症・既往症・家族歴の有無 ○肥満、やせがある場合の確認事項（既往歴、食事摂取状況、活動状況） ○低身長がある場合 家族性、染色体異常、代謝性、栄養障害、慢性疾患、内分泌性、養育環境などを確認する。	○母子健康手帳に記入し、養育者と共に幼児身体発育曲線（平成22年調査）をみながら、発育の様子を確認する。 ○食事の摂取状況、罹患傾向、活動状況などについて、総合的に観察・評価する。（P.13参照） ●低身長がある場合 ・要因を確認し、乳児期からの成長曲線を作成する。以下の場合、経過観察、または精密検査を勧める。 ①男女とも3パーセントイル未満 ②1歳6か月からの伸びが7cm以下 →確実な事後フォローが必要である。 （※5歳前には再度チェックする。）

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導								
<p>○視覚</p> <ul style="list-style-type: none"> ・両眼視機能の完成は6歳位であるが、両眼視機能の発達・弱視の予防には2歳頃までに適切な治療が始められることが望ましく、3歳児視覚検査での斜視や屈折異常の発見は重要である。 <p><視力発達の目安></p> <table border="1"> <tr> <td>6か月</td> <td>0.04~0.08</td> </tr> <tr> <td>1歳</td> <td>0.2~0.3</td> </tr> <tr> <td>2歳</td> <td>0.5~0.6</td> </tr> <tr> <td>3歳</td> <td>1.0</td> </tr> </table> <p>○聴覚</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2歳過ぎに聴神経が発達し、初めて成人に近い聴力を示す。 ・言語を獲得する時期の治療が予後を左右するので、この時期の難聴発見は極めて重要である。 	6か月	0.04~0.08	1歳	0.2~0.3	2歳	0.5~0.6	3歳	1.0	<p>○家庭で自己検査を行ったか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの協力度も含めて結果を確認する。 <p>○目についての心配がないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目を細めてみる。 ・上目づかいでみる。 ・顎を突き出してみる。 ・横目づかいでみる。 ・瞬きが多い。 ・暗い所で動作がにぶる。 <p>○家庭で自己検査を行ったか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの協力度も含めて結果を確認する。 <p>○聞こえの心配はないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の難聴の有無 ・両耳合わせて5回以上の中耳炎の繰り返し ・いつも、鼻づまり、鼻汁を出す、口で息をする。 ・呼んでも振り向かない、聞き返しが多い、テレビの音を大きくするなど ・ことばの遅れ、発音不明瞭 	<p>(健康診査の手引 P.70~71 参照)</p> <p>よくある訴え</p> <p>小柄・やせすぎ (P.76)、肥満 (P.76)</p> <p>○視力検査の実施可能率は3歳前半までは低く、3歳後半になると高くなる。検査に協力できない場合は、検査への理解やしつけの問題を確認の上、3歳後半又は4歳での再検査を勧め、確実なフォローをする。</p> <p>(健康診査の手引 P.71~75 参照)</p> <p>○視力の発達を妨げないための留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不必要な眼帯の使用は視力の発達を阻害するので眼科医の指導の下で使用する。 ・室内は十分な明るさを確保する。 ・暗い所で本を読まないようにする。 <p>●眼科疾患の疑いがある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期受診・治療の必要性を説明する。 <p>よくある訴え</p> <p>斜視・弱視 (P.85)</p> <p>●難聴が疑われる場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期受診を勧める。電気生理学的にABR(聴性脳幹反応)などでの精密検査が必要である。 <p>(就学前までの聴力獲得が重要)</p> <p>(健康診査の手引 P.73~77 参照)</p> <p>よくある訴え</p> <p>滲出性中耳炎 (P.85)</p>
6か月	0.04~0.08									
1歳	0.2~0.3									
2歳	0.5~0.6									
3歳	1.0									
<p>2 運動発達</p> <p>○粗大運動機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・走る、跳ぶ、投げる、ぶら下がるなどダイナミックな動きが可能になる。 	<p>○運動発達が遅れているという心配はないか。</p> <p>○観察ポイントに併せ、家庭での経験はどうか。</p>	<p>○発達が順調な場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動が活発になるが、注意力や判断力が不十分であるので、事故防止に配慮しながら、多少の失敗を重ねても経験が重要であることを説明する。 								

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
<ul style="list-style-type: none"> ・平衡感覚が著しく伸びる。 ○微細運動 ・指先の巧緻性が育ち、書いたり、創りあげたりし始める。 	<p><粗大運動></p> <ul style="list-style-type: none"> ・よく走るか。 ・手を使わず交互に足を出して階段を昇れるか。 (不可→その場ジャンプは?) ・低い台の上から飛び降りられるか。 ・三輪車がこげるか。 <p><微細運動></p> <ul style="list-style-type: none"> ・まねて○が書けるか。 ・ハサミで切れるか。 ・積み木を5～6個積んだり並べたりできるか。 ・パジャマが脱げるか。 (不可→食事・排泄行為はどうかを問う。) 	<ul style="list-style-type: none"> ○環境要因含めて運動発達の遅れが疑われる場合は、次のことを勧める。 ・運動しやすい服装にする。 ・戸外での活発な運動を勧める。 (滑り台・鉄棒・ブランコ・三輪車・ボール蹴り・階段昇り・少し高い所からのジャンプ) ・不必要な禁止は避け、伸び伸び遊ばせる。 ・危険なものを取り除き、できるだけ自分でやらせる。 ・ハサミ・折り紙・クレヨン・積み木・ブロックなど手先を使う遊びを経験させる。 ・ものを構成したり、創造するものがお勧め 積み木、ブロック、クレヨン、ままごと道具、砂遊び、水遊びの道具など (健康診査の手引 P. 60 参照)
<p>3 精神発達</p> <ul style="list-style-type: none"> ○言語発達 ・二語文以上の使用が可能になる。 ・自分の感情や欲求をことばで表現しようとする。 ・ことばでの指示に従って行動できる。 ・自分の姓名・性別・年齢・身近な人の姓名・性別が理解できる。 ・今まで見慣れてきた物事にも一つ一つ疑問がわいてきて、「ナニ、ダレ、ドコ」などの質問が増える。 ・記憶・認識・概念の発達がめざましい。 大小の比較 色の識別 数の概念など 	<ul style="list-style-type: none"> ○ことばの遅れがないか。 ・名前・年齢を聞く。 「お名前は？」 「何歳？」 ・簡単な質問を試みる。 「おなかがすいたらどうする？」 「眠くなったらどうするの？」 ・比較の概念が育っているか。 大・小の比較 長・短の比較 ○簡単な会話ができるか。 ○家庭での関わり方に問題はないか。 ・子どもの会話や表現をじっくり受けとめているか。 ・テレビ、DVD に長時間接触していないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ことばの遅れがある場合 ・聴力に問題がないことをまず確認する。 ・知的障害や、発達障害(自閉症スペクトラム障害、注意欠陥/多動性障害)が疑われる場合は、養育者の心情に配慮し責めるような口調にならないよう気をつけ、これまでの子育ての労をねぎらう。 ・気になる行動やことばの遅れに対しては、子どもの発達段階に合わせた具体的な関わり方を示す。 ・子どもの発することばに拡充模倣(一語文であれば二語文にして)で応じてあげる。 ・成功体験を持たせる工夫、自信を持たせることばかけ、ほめることを提案する。 ・専門の療育が必要な場合には、療育相談や専門機関に紹介する。 (健康診査の手引 P. 18、61～69 参照) ○親子の対話の重要性を説明する。 ○会話が活発になるように環境に留意する。 ・大人はよい聞き手になる。 ・子ども同士の会話を妨げない。 ・子どもに用事を頼む時は、ゆっくり、はっきり、わかりやすいことばで話す。 ・子どもからの質問には、面倒がらずに答える。


特 性	観 察 事 項	保 健 指 導										
<p>○吃音（どもり） この頃は、語いが急速に増加し、表現レベルが上がるので、生理的にも一過性にみられやすい。</p> <p>○社会性の発達 <大人との関係> ・3歳以前に養育者との信頼関係に基づく自己統制力が育つ。 ・大人や社会の要求に適応しようとする。 ・愛着（アタッチメント）形成に基づく母子分離ができる時期である。 <子どもとの関係> ・一人遊びから、ごっこ遊び、集団遊びができるようになり相互交渉・相互規制がみられるようになる。</p>	<p>○発音の明瞭度を確認する。 ・舌や顎の動きが未成熟で正しい発音が作れないのか。 ・大人の話す音声を聞き取る働き（聴覚的弁別力）が未完成なのか。 ・粘膜下口蓋裂など、口腔内の形態の問題はないか。</p> <p>○吃音はないか。</p> <p>○次のような言動がないか確認する。 ・会話にならない。 ・呼んでも振り向かない。 ・周囲に無頓着な一人遊び ・視線接触が少ない。 ・こだわりやパターン化した遊び ・指示が入りにくい。 ・周囲の状況に関係なく CM のことばを繰り返す言う。 ・年齢に見合わない幼さ、抑制のなさ</p> <p>○子どもの遊び方、人との関わり方を観察する。 ・何でも自分でやりたがるか。 ・自分のものと他人のものとの区別がつくか。</p>	<p>●発音不明瞭がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・聴力に問題がないことをまず確認する。 ・問題がない場合は、未熟な構音の発達を促すつもりで4歳過ぎまでは、修正模倣（子どもの不明瞭発音を修正して同じ内容を言う）で正しい発音を聞かせながら聴覚的弁別力が育つのを待つ。 ・構音はおおむね表のような順で完成していく。 <table border="1" data-bbox="919 600 1426 902"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>完成する構音</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2歳代</td> <td>バ行、パ行、マ行、ヤユヨ ワン、母音</td> </tr> <tr> <td>3歳代</td> <td>タ行、ダ行、ナ行、ガ行、 チャ行</td> </tr> <tr> <td>4歳代</td> <td>カ行、ハ行</td> </tr> <tr> <td>5歳代</td> <td>サ行、ザ行、ラ行</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・粘膜下口蓋裂など、口腔内の形態の問題が疑われる場合は、口腔外科の受診を勧める。 <p>●吃音に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一過性なので大半は自然に治る。言い直しさせたり注意したりせず、ゆったりした気持ちで接する。 ・本人に吃音を意識させないことが大切である。 <p>●自閉的傾向・多動など気になる行動がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人遊びを好む子どもは、まず養育者と一緒に遊ぶことを勧める。 本人が興味のあるもので慣れた人と一緒に遊びながら人と関わる体験をさせる。 ・集中することが苦手な場合は、まず注意をこちらに向けてから明瞭でわかりやすいことばで指示する。指示が入ったらほめる。 ・落ち着きがないのは、環境からの刺激に対して無差別に過剰に反応してしまうことが考えられ、できるだけ刺激を減らすように工夫する（食事中はテレビを消す、おもちゃを片付けるなど）。 ・多動、集団に入れられないなど気になる行動は、集団生活をしてから目立つこともあ 	年齢	完成する構音	2歳代	バ行、パ行、マ行、ヤユヨ ワン、母音	3歳代	タ行、ダ行、ナ行、ガ行、 チャ行	4歳代	カ行、ハ行	5歳代	サ行、ザ行、ラ行
年齢	完成する構音											
2歳代	バ行、パ行、マ行、ヤユヨ ワン、母音											
3歳代	タ行、ダ行、ナ行、ガ行、 チャ行											
4歳代	カ行、ハ行											
5歳代	サ行、ザ行、ラ行											

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
<p>○自我の発達 自発性があり、だんだん自立していく時期。自己主張に対し、頭ごなしに禁止したり、プライドを傷つけられると大人に反抗的な態度をとる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大人や友達と関わろうとするか。 ・無反応・反抗・強い緊張や母親への依存傾向（母子分離不安）などはないか。 ・母親やなついている人が近くにいれば離れて遊ぶことができるか。 <p>○自己中心性の強い時期なので、高度の協調性は期待できないが、少しずつ社会のルールを身につける（しつけ）ようにしているか確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過剰なしつけ ・放任 <p>○親子遊びを意識しているか確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テレビやDVDを見せすぎではないか。 <div data-bbox="542 1366 798 1624" data-label="Image"> </div> <p>○子どものさまざまな問題行動で困っていないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わがまま・かんしゃく 	<p>るので保育所と連携しフォローする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団の場で何をしてよいか分からずフラフラする場合は、名前を呼ぶなど子どもの注意を個別に引きつけて、何をするか短くわかりやすいことばで教えてあげる。 ・こだわりは、そうすることで安心していられることが多いので、周りが困らなければ、ある程度容認する。 <div data-bbox="909 616 1436 795" data-label="Text" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>よくある訴え</p> <p>落ち着きがない (P. 79)</p> <p>発達障害の心配はないでしょうか(P. 79)</p> <p>自閉的傾向 (P. 79)</p> </div> <p>○自我の発達を促す環境を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが興味を示し、やりたがることはできるだけやれる環境を整える。 ・他の子どもと遊ぶ機会を多く持つようにする。 ・反抗は、禁止や抑制よりも具体的に良いこと・悪いことを話して聞かせる。 <p>○親子遊びを勧める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・からだを動かす遊び (P. 61 参照) ・ごっこ遊び (生活習慣や社会のルールを身につける) 役割を演じたままごと遊び、電話遊び、お店やさんごっこなど ・思考力や創造力を育てる遊び (P. 61 参照) ・お風呂遊び (スキンシップを図る) お湯でっぼう、タオル風船など ・一緒に歌ったり、踊ったり ・絵本の読み聞かせ <p>●わがまま・かんしゃく</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この時期は、心身のめざましい発達に伴って種々な欲求が旺盛となり、自己主張も強く反抗期とも称される。 ・発達の証と受取り、受容的な態度で臨めば、成長とともに一過性のものとして気にならなくなる。

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母親から離れられない。 ・ 赤ちゃんがえり（退行現象） ・ チック（目を頻回にパチパチするなど） ・ こわがり、臆病 	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子分離ができない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 無理矢理引き離すことはしない。 ・ 子どもの不安、恐れをなだめ、癒すことから始める。 ・ 親子遊びなど、楽しくお互いに喜ぶ関わりを心がける。 ・ 情緒、行動面で問題がある場合は、心理相談を勧める。 (健康診査の手引 P. 65～66 参照) ● 赤ちゃんがえり <ul style="list-style-type: none"> ・ 弟妹の出生に伴って、赤ちゃんがえりでアピールすることはよくある。 ・ 上の子に突然「兄・姉」の自覚を促したり、行動を矯正したりすることは避けるよう指導する。 ・ 一時的な現象であり、甘えを受け入れてやった方が立ち直りが早いことを伝える。 (健康診査の手引 P. 64～65 参照) ● チック <ul style="list-style-type: none"> ・ 原因を探りながら、ストレス要因を取り除き、チック症状を指摘したり、やめさせようとしめないこと ・ 大部分が一過性で自然に消えるので、伸び伸びした生活を心がける。 ● こわがり・臆病 <ul style="list-style-type: none"> ・ こわがり、臆病は自然なことであり、子どもが「こわい」と言ったりこわがったら、十分に安心させてあげることが大切である。 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>よくある訴え</p> <p>かんしゃく (P. 78)</p> <p>子どもとメディア接触 (P. 90)</p> <p>ほめ方上手になるには (P. 91)</p> </div>
<p>Ⅱ 栄養と食事</p> <p>○ 咀嚼力が発達し、よく噛んで食べられるようになる。</p> <p>○ 好き嫌いが現れてくる。</p>	<p>○ 日常の栄養方法について確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の量（どんな物をどれくらい食べるか） ・ 回数 	<p>○ 食事の与え方</p> <p>< 6つの基礎食品群別 3～5歳児の食事構成と量 ></p>

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導									
<p>○子どもの食欲は、季節・活動性・精神状態などに左右され変動し、不安定になる。</p> <p>○食事動作の自立 ・箸も使えるようになる。</p>	<p>・おやつとの与え方</p> <p>・食欲はあるか。</p> <p>・好き嫌いはあるか。</p> <p>・湿疹や蕁麻疹の出る食べ物はあるか。</p> <p>○からだの発育状況に併せて、必要な栄養がとれているか確認する。</p> <p>○食事動作の自立を確認する。</p> <p>・ほとんどこぼさないで一人で食べられるか。</p> <p>・茶碗を持って、箸やスプーンを使い食事ができるか。</p> <p>○食べ方の心配はないか。</p> <p>・少食 子育て環境はどうか。 遊びの状況 養育者の干渉</p>	<p>1日の総エネルギー</p> <table border="1" data-bbox="919 264 1426 392"> <tr> <td>生活強度</td> <td>やや低い</td> <td>適 度</td> </tr> <tr> <td>男 児</td> <td>1350kcal</td> <td>1550kcal</td> </tr> <tr> <td>女 児</td> <td>1300kcal</td> <td>1500kcal</td> </tr> </table> <p><献立と調理についての工夫></p> <ul style="list-style-type: none"> ・6つの基礎食品や食事バランスガイドを参考に献立を作る。 ・噛みごたえのあるものを与えることも大切 ・味覚・臭覚だけでなく、子どもの視覚や触覚（舌ざわり）も考慮した魅力のある食事にする。うす味が原則 ・嫌がる食品は強制せず、調理を工夫して再び与える。 ・いろいろな食べ物の味を経験させる。 <p><おやつについて> (P.53 参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おやつは1日1～2回、時間を決めて与える。 ・分量は1日の総エネルギーの10～20%程度（140～280kcal） <p>○好ましい食習慣の自立</p> <p>①食事のしつけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3度の食事を一定の時間に一定の分量をよく噛んで食べるようにする。 ・自分で食べる習慣をつける。 ・「いただきます」「ごちそうさま」が言えるようにする。 ・食事時には空腹で食欲がある状態で食卓につく習慣をつける。 <p>②自主性を育む</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過保護過ぎず、厳し過ぎず ・自分で食べようとする意欲が、自立への原動力となる。 <p>○楽しい食環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事をとおして、子どもの自立心や集団生活では仲間との協調性が育ってくる。 ・食卓を家族のふれあいの場にする。 ・家庭の味、手づくり味を大切にする。 ・無理強いはいしない。 <p>●少食</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おやつは少なめに、規則的にする。 ・子どもの好みの食品や味を取り入れて工夫する。 	生活強度	やや低い	適 度	男 児	1350kcal	1550kcal	女 児	1300kcal	1500kcal
生活強度	やや低い	適 度									
男 児	1350kcal	1550kcal									
女 児	1300kcal	1500kcal									

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
	<p>精神的不安 不満の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ・むら食い ため食いをしていないか。 ・偏食 無理強いをしていないか。 養育者が偏食でないか。 ・落ち着いて食べない。 テレビがついていないか。 おもちゃが出しっぱなしでないか。 ・吐きやすい子ども 養育者の扱い方はどうか。 神経質な傾向はないか。 ・異食 養育者が放任的でないか。 	<p>●偏食</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食品の色・香り・形などを工夫して、食事が楽しくなるようにする。 ・気分をゆったりさせる。 ・嫌いなものを少しでも食べたらほめる。 ・生野菜が食べにくい場合は、ゆでる、炒める、蒸すなどしてみる。 ・同じ栄養素が含まれている他の食品で補う。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>よくある訴え 食物アレルギー (P.88)</p> </div>
<p>Ⅲ 生活習慣としつけ 1 基本的生活習慣</p> <p>○簡単な身のまわりのことは、自分でできるようになる。</p>	<p>○家族が習慣化しているものについて把握する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手洗い ・洗面、歯みがき、入浴 ・あいさつ <div data-bbox="534 1473 785 1742" style="text-align: center;"> </div>	<p>○子どもは養育者の生活態度をよく観察している。あまり神経質になる必要はないが、子どもに身につけさせたい習慣は養育者の方でも励行するよう働きかける。</p> <p>①手洗い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外から帰った時や用便の後、食べる前に手を洗う習慣をつける。 ・石鹸を使って洗う。 <p>②洗面、歯みがき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育者が一緒に行い、仕上げみがきをする。 <p>③入浴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全身の状態を確認する。 ・身体を洗ってから浴槽に入るなど、日本式入浴マナーも身につけさせる。 ・毎日からだを清潔にすることが楽しい習慣になるようにする。 <p>④用便</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人で始末した後を確認し、一人でできたことをほめる。 <p>⑤睡眠</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「おやすみなさい」のあいさつができるようになる。 ・パジャマに着替え、脱いだ服はたたむ習慣をつける。 <p>⑥鼻をかむ</p>

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
		<ul style="list-style-type: none"> ・ポケットにティッシュペーパーを入れておく。 ⑦爪を切る <ul style="list-style-type: none"> ・養育者が切ってあげ、爪を短くしておく習慣をつける。 ⑧衣服の着脱 <ul style="list-style-type: none"> ・脱ぐ方が先にできるようになる。簡単なものは着られるようになる。 ・やろうという意欲が育つことが大切 ・まず自分でやらせてみて、脱ぎ易いよう着易いよう部分介助する。 ・脱ぎ着の楽な衣服を選ぶ。 ・丸首シャツなどの簡単なものから始める。 ・子ども用の衣装ケースを用意する。
<p>2 生活のリズム</p> <p>○平均睡眠時間は、昼寝を含めて 11 時間程度である。 (昼寝は 1 時間程度)</p>	<p>○睡眠について困っていることがないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の生活リズムはどうか。 ・就寝・起床時間が極端にずれていないか。 ・既往症、現症の有無（扁桃肥大、アデノイド、むし歯） ・養育者の養育態度 ・寝付きが悪い。 ・突然激しく泣いたり、おびえたり、眠りながら歩きまわったりしないか（悪夢・夜驚症・夢中遊行の持続時間・頻度・強さ）。 	<p>○睡眠のリズムをつけるために</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣をつける。 ・日中、戸外などで十分からだを使って遊ばせる。 ・寝つくまでは話をしたり、手をにぎったり、絵本を読んであげる。 ・家族間の生活リズムを調整し、静かな環境を用意する。 ●寝付きが悪い場合 <ul style="list-style-type: none"> ・夜、刺激物の含まれている飲み物をとらないようにする（チョコレート・ココア・コーヒー・紅茶など）。 ・照明を暗くし、テレビを消すようにする。 ●悪夢、夜驚症、夢中遊行がある場合 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもは睡眠状態なので、無理に目を覚まさなくとも、強く抱きしめてあげるくらいで、安心してまた眠りに就くことが多い。 ・昼間の不快体験、厳しいしつけなど友達や家族間でのストレスで起こりやすい。 ・成長とともに自然に治ることが多い。 ・あまりひどい時、長く続く時には、小児科受診又は心理相談を勧める。
<p>3 排 泄</p> <p>○ひとりでトイレへ行けるが、後始末は手伝いが必要</p>	<p>○排泄（尿、便）について困っていることはないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の予告の確認 	<p>○排尿の生理について説明する。 一日の尿量、排尿回数、膀胱容量など</p> <p>○排泄の完成の早い遅いは個人差がある。</p>

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
排便：1～2回／日 排尿：5～9回／日 1日の尿量：600～700ml 膀胱容量：100～150ml	・発達性のものか（遊びに夢中で漏らすことが多いのか）。 ・最近教えなくなったのか（便秘の有無）。 ・自分で排泄しようとしているか（パンツはおろせるのか）。 ・排尿間隔の時間と回数を確認する。 ・排尿を教えるが、ちびちびもらすのか。 ・養育者が頻回にしつこく問いかけていないか。 ・便秘や遺糞はないか。	環境や季節によっても違うのであせらない。 ○排尿は3歳、排便は4歳で自立できるように手助けをする。 ・排泄しやすい服装にする。 ・便秘の改善、情緒の安定に対する配慮をする。 ・男の子は立って排尿する。 ・女の子は洋式は座位で和式はしゃがんで排尿し、紙で前から後ろへ拭く練習をする。 ●遺尿（おもらし） ・下の子どもができての赤ちゃんがえり、しつけの厳しさなどでおもらしをする場合があることを説明し、子どもの心情を察し原因に対処する。 ・叱らず、タイミングをみてトイレに誘う。 ・おもらしが頻回であったり発熱を繰り返す場合には、小児科や泌尿器科の受診を勧める。 ●夜尿 ・3歳ではまだ約40%に夜尿がみられる。 ・昼間の排尿が確立していれば心配しない。 ・尿意で目覚めるか、尿を濃縮する能力が育つまで気長に待つ。抗利尿ホルモンは、睡眠中に放出される。 ・「あせらず」「起こさず」「怒らず」で対応する。 ・夜間は親子とも安眠できるようにオムツの使用を勧める。 ●便秘がある場合 ・偏食、水分の摂取量、食事の量や内容に問題がなければ、適宜浣腸したりして見守る。 ・遺糞になってしまう心理的背景に気配りが必要。情緒面、養育者の養育態度に問題がある場合は相談に乗る。 <div data-bbox="911 1783 1439 1861">よくある訴え 便秘（P.86）、下痢（P.86）</div>

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
<p>IV 疾病予防と健康増進</p> <p>1 予防接種と健康増進</p> <p>○感染症に罹る機会が増えてくる。</p>	<p>○予防接種の接種状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳や母子健康記録票で接種状況を確認する。 	<p>○予防接種について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種の時期と接種時の注意 <p>定期 3歳より：日本脳炎</p> <p>任意 インフルエンザ</p> <p>1歳より：水痘、おたふくかぜ</p> <p>※詳細は日本小児科学会ホームページ、日本小児科学会推奨の予防接種スケジュールを参照</p> <p>○未接種の予防接種の実施について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団生活をするとう感染症に罹りやすいことを説明する。 ・就学前で、接種状況を確認できる最後の機会なので注意する。 <p>○母子健康手帳の積極的活用について (P. 14 参照)</p> <p>○からだを鍛え、積極的な健康づくりをする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戸外運動を十分にする。 ・様々な生活環境を体験し、抵抗力を身につけておく。 <p>○家族も健康的な暮らしをするよう心がける。</p> <p>○薄着にする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低い気温を肌で体験することは、皮膚の抵抗力を高める。
<p>2 事故防止</p> <p>○危険の予知や、予防ができず事故を起こしやすい。</p>		<p>○事故防止と安全教育 (P. 15 参照)</p> <p>伸び伸びと遊ばせることは大切であるが、予想される事故を防止するとともに安全教育をきちんとする。</p> <p>①交通安全のしつけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育者が子どものよい手本となるように交通安全のルールを守る。 ・道路では遊ばせない。 ・道路への飛び出しはさせない。 ・道路を横断する時は、左右を確認させる。 ・子どもは車道の反対側を歩かせ必ず手をひく。 ・チャイルドシートの着用 <p>②水の事故防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・川や池では子どもだけで遊ばせない。

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
		<ul style="list-style-type: none"> ・水遊びをさせる時は、子どもから目を離さない。 ・お風呂の水は、使い終わったら、溜めたままにしない。浴槽の縁が 50cm 以下では転落の危険がある。洗い場、浴槽には必要に応じてすべり止めをする。 ・古井戸、防火用水などには必ずふたをする。 <p>③転落事故の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドには柵をつける。 ・窓やベランダなどには、間隔が狭くて、子どもの背よりも高い柵をつける。 ・ベランダの柵の側には子どもが登らないようものを置かない。 ・高い所には登らせない。 <p>④熱傷（やけど）の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・熱いものは危険であり、触ってはいけないことを教える。 ・ポットや炊飯器は子どもの手が届かない所に置く。また、余分なコードは巻き取っておく。 ・ストーブの回りは、柵で囲み、子どものいる所ではアイロンがけは避ける。 ・テーブルの端には熱いものを置かない。また、テーブルクロスを子どもが引っ張ることがあるので注意する。 ・シャワーからの熱湯に留意する。
<p>V 歯及び口腔の健康</p> <p>○乳歯列の完成 ・上下各 10 本ずつの萌出が完了する。</p> <p>○う蝕（むし歯）の好発部位 3歳未満：上顎前歯部 3歳以上：臼歯部咬合面</p> <p>○生活習慣の形成 食習慣・歯みがき習慣が形成される。</p>	<p>○歯及び口腔の状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯の本数 ・むし歯の本数 ・白濁の有無 ・不正咬合の有無 ・口腔内の疾患の有無 <p>○歯の清掃習慣 むし歯予防の注意がされているか確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人による歯みがき ・大人による仕上げみがき <p>○むし歯はないか。</p>	<p>○口腔の健康のために次の説明をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯みがきの習慣化（P. 58 参照） 3歳までは大人が主にみがき、4歳からは子どもにもみがかせるが、仕上げみがきは就学まで行う。うがいが可能ならば、フッ素入り歯みがき剤を使うとよい。 ・食事の注意：甘味飲料の適切摂取 ・定期的な歯科検診とフッ素塗布（3～6 か月毎）の勧め ・よい生活習慣の維持 <p>○むし歯予防（P. 39 参照）</p> <p>●むし歯がある。（P. 58 参照）</p>

特 性	観 察 事 項	保 健 指 導
	<ul style="list-style-type: none"> ・治療状況の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・上記について、より一層注意するとともに早期歯科受診・治療を勧める。 ●歯の数が少ない。 ・3歳児では乳歯の萌出が完了している場合がほとんどであるが、第2乳臼歯の萌出が遅延することがある。 ・4歳になっても萌出しない場合は、歯数不足が疑われるので歯科医師への相談を勧める。 ●融合歯がある。 ・乳歯では融合歯は比較的多い。永久歯との交換がうまく行われなことがあるので、交換期には一度歯科医師に相談するよう伝えておく。 ●不正咬合がある。 ・乳歯列の場合、一般に直ちに治療を開始することはない。 ・就学前に矯正歯科、小児歯科の受診を勧める。(健康診査の手引 P. 69～70 参照)
VI 子育て支援	<ul style="list-style-type: none"> ○子育て環境 ○子育てのことで困っていることや相談したいことはないか確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○子育て上の不安や養育者の心身の状況を確認しながら相談に乗る。 ○自我が発達した子どもとのぶつかりあい、下の子どもの誕生による赤ちゃんがえりや子育て量の増加、仕事と子育ての両立、夫や祖父母との関係など、それぞれの悩みを抱えていることがある。 (P. 13 参照) ・養育者の訴えをよく聞き、できていることやがんばりを認め、自信をもって子育てができるよう促す。 ・子どもに対しても、ほめたり自信をもたせる関わりが大切であることを伝える。

