

こどもの保健

新生児の呼吸：鼻呼吸、30~60回/分、腹式呼吸

SIDS…生後2か月~6か月が最多。高体温が原因という説もある。

離乳食開始前の果汁摂取は必要ない (2008年~)

<人口動態統計>	H27/2015	H26/2014	2012年~2013年	2000年
乳児死亡率 (1000出生対)	1.9	2.1	2.2	3.2
新生児死亡率 (1000出生対)	0.9	0.9	1.0	1.8
妊産婦死亡率 (10万人対)			4.0	6.3
周産期死亡率	3.7	3.7		
合計特殊出生率	1.46	1.42	1.43	1.36

反抗挑戦性障害：6か月以上続く拒絶・反抗・挑戦的な態度

反芻性障害：1か月以上吐き戻しがある。生後3~12か月ごろ

行為障害：わがまま、うそをつく、いじめをする

感情障害⇔気分障害

反応性愛着障害…生後9か月以降~5歳で発症

- ① 抑制型 ② 脱抑制型

ウイルス感染症に解熱剤を使うと脳症のリスク！

発熱時の対応⇒①冷罨法 (れいあんぼう) ②水分補給

アトピーのかゆみには、冷やす！

平成27年 年齢別死亡原因での「不慮の事故」が占める順位

0歳：第54位 1~4歳：第2位 5~9歳：第21位 10~14歳：第3位

0歳児の不慮の事故死亡率は出生10万に対して2011年で18.7 (*減少していない!!)

虐待相談は年間8万件を超えている 2015年は8万9000件

虐待死 0~3歳が60%を占める (そのうち4割は0歳児)

死亡理由（虐待内容） 1位身体的虐待 2位心理的虐待

出生体重

<2500g 低出生体重児

<1500g **極**低出生体重児

<1000g **超**低出生体重児

*低出生体重児の数は2005年以降横ばい

【体重の推移】	【身長の推移】
出生時 約 3 kg	出生時 約 50cm
生後 3 か月で 2倍 (約 6kg)	1 歳で 1.5倍 (約 75cm)
1 歳で 3倍 (約 9 kg)	4 歳で 2倍 (約 100cm)
4 歳で 5倍 (約 15kg)	12 歳で 3倍 (約 150cm)

大泉門：**6か月～2歳**で閉鎖

小泉門：生後すぐに閉鎖

	出生時	1 歳	5 歳
頭囲	33~35cm	45cm	50cm
胸囲	32cm	45cm	55cm

*生まれたときは頭の方が大きいですが、一歳で頭と胸が同じになり、徐々に胸囲の方が大きくなる

<歯>

- ・**6~7** か月に生え始める
- ・**2歳半~3歳**で20本生えそろう

カウプ指数（乳幼児） = $[\text{体重(g)} \div \text{身長(cm)}^2] \times 10$ *15~18が正常
ローレル指数（小中学生） = $[\text{体重(kg)} \div \text{身長(cm)}^3] \times 10^7$ *100~160が正常

母乳育児のメリット：免疫力↑（IgA）

母乳育児のデメリット：ビタミンK欠乏症

服のボタンをはずす→**1歳7か月~2歳**でできるようになる

体温は午後**3~8時**が最も高い

<トイレトレーニング>

1歳～1歳半で尿意・便意を感じるため理論的にはトレーニングできるが、
2～3歳で確実に尿意、3～4歳で確実に便意を自覚する

一日の水分必要量（体重1kgあたり）

乳児：約150mL

幼児：約100mL

学童：約80mL

成人：約50mL

小児がんで最も多いのは→白血病

4種混合ワクチン→ジフテリア（D）+百日咳（P）+破傷風（T）+不活化ポリオ
B型肝炎は、2016年10月より定期接種に

学校感染症の出席停止期間（『保育所における感染症対策ガイドライン2012年』より）

<第2種> *要暗記

①インフルエンザ…発症後5日を経過し、解熱後2日経過（乳児は3日）

*解熱翌日を第一日目と数える

②百日咳…特有の咳が消失するまで、または抗生物質による治療が終了するまで

③流行性耳下腺炎…耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで

④麻疹…解熱後3日を経過するまで

⑤風疹…発疹が消えるまで

⑥水痘…すべての発疹が痂皮化するまで

⑦咽頭結膜熱（プール熱）…おもな症状がなくなった後2日を経過するまで

⑧結核…感染の恐れがなくなるまで

<衣服の調節>

生後2か月まで 大人より一枚多め

生後3か月ごろ 大人と同じ

生後6か月～ 大人より一枚少なめ

自閉症の兆候は2歳半までにあらわれる

<保育環境の調節>

明るさ 2000ルクス程度

温度 外気温との差を **5度以内**に

湿度 **50~60%** (40%以下になったら加湿器をつける)

<消毒法>		
	有効○	無効×
次亜塩素酸 Na (ミルトン)	ノロウイルスにも OK!	結核
逆性せっけん	細菌、真菌	ウイルス、結核
エタノール	ノロウイルス以外のウイルスなら OK	B型肝炎

食中毒が最多になる時期…**7~10月** ***70%は細菌性**

家庭での誤飲 1位:たばこ 2位:化粧品・医薬品

誤飲は生後6か月~1・2歳までが多い。誤飲のピークは**生後9か月!!**

	乳児	1~8歳未満の幼児	8歳以上の小児
圧迫位置	乳首と乳首の真ん中から横指1本下	胸骨の下半分、胸の真ん中	
圧迫する手	片手の 中指と薬指	両手または片手	両手
圧迫の深さ	胸の厚さの 約1/3		
圧迫のリズム	少なくとも 100回/分		
人工呼吸との比率	救助者1人→ 30:2 2人以上→ 15:2		
AED	手動式AEDの使用が好ましく、エネルギー減衰機能付き 小児用パッド を使用する	6歳までは小児用パッド を使用 就学児は 成人用パッド を使用	

未熟児訪問指導:出生体重**2500g未満**の子供の母の健康をチェックする目的

未熟児養育医療の医療費給付:出生体重**2000g**以下の場合のみ(*注意!)

妊娠中からの育児不安に対する指導→**出産前小児保健指導(プレネイタルビジット)**

3~4か月健診:市町村によって実施時期が異なる

1歳6か月、3歳健診:法律上実施時期の規定あり

<被爆>

国際的な勧告:「年間**1mSv**」が許容される線量

自然放射線:世界平均**2.4mSv**

- ・中学生以下に対しても必要があれば抗うつ剤を使用する

・AD/HDの6歳のこどもでも、薬物療法は行われる

保健計画は「情報収集」してから「目標設定」！

きょうだいが多いことは虐待のリスクになる（こども側の原因）

あやすと声をたてて笑う→生後3~4か月

乳児の排尿の仕組み…膀胱に尿がたまると⇒**延髄**へ

溢乳は病的でないことが多く、嘔吐とは区別する

小児の食物アレルギー

1位：鶏卵

2位：牛乳

3位：小麦

就学時健康診断は市町村の**教育委員会**が実施主体

脳性まひ：出生前・出生時・出生直後になんらかの原因で脳に損傷を受けたために起こる

* 発生率は**1000人に1人**