



こんなこと、あんなこと、
知っていますか？

1

小児科に上手にかかるために

「小児科に上手にかかるには、どうしたら、いいの？」と悩ましく思っている保護者も多いかと思います。特に、はじめての赤ちゃんなら、なおさらです。肩の力を抜いて、深呼吸してゆったりとした気分で読んで下さい。特にはじめての子どもさんに対してお話ししますが、ご兄弟がおられる方にも参考になれば嬉しいです。では小児科に受診するだろうと思われるワクチン接種と診察受診についてお話しします。

初めての小児科デビューのタイミングは、多くは、予防接種（ワクチン）で小児科に行くことになるでしょう。この10数年で多くのワクチンが新しく加わりました。うれしいことにワクチンの開発により、重症感染症になってしまう子どもさんが減ってきました。とても良いことだと思います。今、子どもさんがまだワクチンを一つも接種していなくても病気にならないのは、半分は母体からの贈り物の抗体があることと、他の子どもさんたちが、ワクチン接種をしてくれているお陰で集団免疫効果があると言われています。一般には生後2か月から「ワクチンデビュー」になります。もし、予定日より早くに産まれても、誕生からの月齢でワクチンを進めていくのがよいでしょう。先程お話ししたように、ワクチンの

種類が大変多くなってきました。一つずつ接種していくのも方法ですが、日本をはじめ多くの諸外国は、同時接種を行なっています。同じ日に、2～4種類以上のワクチンを続けて接種します。今までの研究調査では、効果（効き目）は充分にあることがしられていて、また、副反応も単独接種と差が見られないと言われています。小児科医に相談してみましょう。また、ワクチン接種が予定されていて、風邪症状や下痢症状がある時には、早めに小児科を受診し、ワクチン接種が可能であるかを接種医療機関に確認するとよいでしょう。

次に、生後3か月を過ぎてくると、風邪症状や熱がでてくることがあります。まず、あわてずに赤ちゃんの様子を観察しましょう。顔色、機嫌、手足の動かし方、息づかい。子どもさんが、顔色が悪い、元気が無くてぐったりしていたら小児科を受診しましょう。いつから熱がでたのか、咳があるか、痰がでるのか、ゼイゼイいつているのか、鼻水がでるのか、おう吐や下痢があるのか、家族に風邪症状があるのか、などをお尋ねしますので、メモして受診しましょう。また、聞いておきたいことなども付け加えておくといいいでしょう。どうしても保護者が連れていけない時でも、メモがあると、赤ちゃんの状況がわかりやすいです。また、咳の状態や皮膚の気になるところは、今は簡単に画像や動画がとれますので、持ってきてもらおうと、診断や治療にとっても有益なので是非、願

いします。そして、今回受診した時にタイミングがちょうどよかったのか？診断は？そして治療を受けたら改善していったのかを覚えておくといいでしょう。時間外に急患センターに受診したほうがいいのかという目安になります。夜間や休日のときによく、子どもさんは具合が悪くなることがあります。私たちが、何十年も前から「熊本方式」といって開業医と大学小児科医、そして二次病院小児科勤務医とで時間外の小児対応を行ってきました。重症な疾患であるにもかかわらず、時間外に受診出来ずに、治療が遅れることがないように取り組んでいます。気になれば、いつでも利用していただいて構いませんが、受診したら、子どもさんの病気についてよく理解して、次回も同じ様に救急受診したほうがいいのか、翌日まで待って受診してよかったのかを、毎回考えながら、対応をお願いします。「熱がでた、元気だけど、念のために受診しました」はあまりいい対応とはいえません。また、#8000(子ども医療電話相談)などを利用することも可能です。はじめての熱に子どもさんを、心配するのは当たり前ですが、どんどん対応方法、ホームケアを覚えていくことをお勧めします。



一口メモ

でべそ

お腹の壁の弱い部分である臍から、腸が腹膜と皮膚をかぶって飛び出てくるのが、「でべそ」すなわち臍ヘルニアです。美容的な問題が一番ですが、まれに脱出した腸が戻らなくなることもあり注意が必要です。何もしなくても、多くが1歳までに自然に治りますが、乳児期早期の臍ヘルニア圧迫療法が有効であるという意見があります。臍ヘルニアに気づいたら、まず、かかりつけの小児科医に御相談下さい。また、2歳過ぎても臍ヘルニアが大きく出て、美容的に気になるようでしたら、短期入院の手術で治すことができますので、小児外科医にも御相談下さい。

2

予防接種を 上手に受けるために

子どもたちがワクチンで防げる病気（V P D）にかからなくて済むように予防接種を行います。

熊本市より配布される「予防接種と子どもの健康」をよくお読みになり、予防接種のこと、V P Dのことをよく理解し、積極的に予防接種を受けましょう。かかりつけの小児科医と相談のうえ、接種スケジュールを立てましょう。

(1)予防接種にはどのようなものがあるでしょうか

予防接種法に対象疾病、対象者、接種期間などが定められた「定期接種」と定められていない「任意接種」があります。「定期接種」にはヒブ、小児用肺炎球菌、B 型肝炎、B C G、四種混合、日本脳炎、麻しん風しん混合、水痘、ヒトパピローマウイルス感染症、ロタウイルスなどがあります。「任意接種」にはおたふくかぜ、インフルエンザ、髄膜炎菌などがあります。「定期接種」ワクチンも接種期間を過ぎれば「任意接種扱い」となります。任意接種も大切な予防接種です。おたふくかぜで難聴に苦しむ子どもや大人もいらっしゃいます。予防接種をお勧めします。

(2)どのワクチンから接種を始めればよいでしょうか

どのワクチンも接種時期が来たらすみやかに接種するようにしましょう。ロタウイルスワクチンは生後6週から接種可能ですが、「ワクチンデビューは生後2か月の誕生日」として、四種混合、B型肝炎、ヒブ、小児用肺炎球菌とロタウイルスワクチンを生後2か月より開始するケースが多いようです。5か月よりBCG、6か月より日本脳炎、1歳になったら麻しん風しん(MR)混合、水痘、おたふくかぜワクチンを接種しましょう。

(3)同時接種は安全でしょうか

一回の接種機会に複数のワクチン接種を行うことを同時接種といいます。複数のワクチンを同時接種しても、それらの有効性や安全性に問題ありません。早く免疫をつけ、赤ちゃんを守れることが最大のメリットです。

(4)どのようなスケジュールがよいでしょうか

たくさんの予防接種があります。同時接種をうまく活用した接種スケジュール作りについては、かかりつけ小児科医にご相談下さい。

(5)最新情報はどんなものがありますか。

百日咳対策として年長児への三種混合、ポリオ対策として年長児へのポリオワクチン追加接種を日本小児科学会は推奨しています。

保護者の「ワクチン接種歴」はいかがでしょうか。成人の麻しんや風しん流行、子どもからおたふくかぜをもらうケースもみられます。是非、この機会に保護者自身の母子手帳など「予防接種の記録」を確認してみましょう。小児科医は、子どもと保護者含めたご家族の健康を願っています。



一口メモ

おりもの

女の子は、おむつや下着に黄色から薄緑色のおりものがついていたら、外陰部から細菌が入って外陰膣炎をおこしています。

ぬるま湯でこまめに洗い清潔に保つだけでもよくなることはありますが、抗生剤の軟膏を塗ったり、炎症がひどいときは抗生剤の飲み薬が必要になります。

何度も繰り返すことがあるので、陰唇の間、膣の入り口など閉じているところの中もきれいに洗い流して、水気を拭き取っておくことが大切です。うんちの拭き残しにも気をつけましょう。

3

薬の使い方

薬を飲ませることに苦労しているご家族は多いと思います。少しでも上手に飲ませるためには、薬の種類や年齢など、状況にあった工夫をする必要があります。かかりつけの小児科医や薬剤師に相談しながら、お子さんと一緒にがんばってみましょう。

乳児の場合、粉薬は少量の湯冷ましで練って、上あごや頬の内側に塗り付け、その後、授乳をしたり、湯冷ましを与えたりします。また、湯冷ましに混ぜて飲ませる場合には、飲みきれる量にし、スポイトやスプーン、哺乳瓶の乳首で与えます。水剤はスポイトやスプーン、哺乳瓶の乳首で与えます。甘味や味の濃いものが多いので、嫌がる場合には湯冷ましで薄めてもいいでしょう。スポイトを用いる場合には、頬の内側に沿って少量ずつ垂らすようにしましょう。ミルク嫌いになったり、飲み残しにより薬の効き目が悪くなったりすることがありますので、ミルクには混ぜないようにしましょう。また誤嚥^{ごえん}を防ぐため、上体を起こして与えるようにしましょう。

幼児の場合、水剤はそのまま与え、粉薬は水で飲ませるのが原則ですが、どうしても飲めない場合には何かに混ぜて飲

ませてもかまいません。ただし、薬によって、合うもの合わないものが異なります。さらには、効き目が低下してしまう組み合わせもあるため、あらかじめ小児科医や薬剤師に相談するとよいでしょう。混ぜる場合には飲み切れる量にし、すぐに飲ませてください。また年齢によっては、薬のことや必要性をきちんと説明してあげると、飲めるようになる場合もあります。

飲ませる時間は、特別な指示がある場合を除いて、必ずしも食後でなくてもかまいません。食後は満腹で薬を飲まなかったり、食べたものを一緒に吐いてしまうこともあります。特に乳児は、授乳前または授乳の最初に飲ませるほうがよいでしょう。また、飲ませ忘れた場合に、2回分を一度に飲ませるのは大変危険なのでやめましょう。そのほか、薬を吐いてしまった場合など、判断が難しい場合には、小児科医や薬剤師に相談しましょう。

坐薬の使用についても注意が必要です。用量調節のために、1回2/3個などの指示が出る場合があります。その際は、ベタベタになったり、ボロボロにならないように、必ず包装容器の上からハサミやカッター、包丁で切りましょう。また解熱鎮痛剤、吐き気止め、けいれん止めなど、2種以上の坐薬を併用する場合は、30分以上あけて使用しましょう。薬の性質によっては、使用する順序により効果が遅くなったり

低下する場合がありますので、事前に小児科医や薬剤師に確認しておきましょう。なお、緊急性のある坐薬を優先して使用することが原則です。

飲みやすい薬も多くあり、勝手に大量に飲んでしまう事故が発生することがあります。

薬は絶対に子どもの手の届かないところに保管しましょう。



一口メモ

おむつかぶれ

赤ちゃんの皮膚は薄く、すぐに炎症を起こします。

おむつかぶれは、尿や便が皮膚に付いている状態や、おしりふきの摩擦による刺激などで起こります。

最初はおしりが赤くなる程度ですが、ひどくなると発疹ができたり、皮膚が剥がれてしまったりします。またカンジダ菌というカビの一種が感染することもあります。

尿や便の成分が刺激になり、痛みのため、激しく泣くこともあります。

予防・治療は、おむつをこまめに替えること、おしりを乾燥させること、できれば、拭くより洗ってあげることなどです。

改善がなければかかりつけの先生に相談しましょう。

4

赤ちゃんとおどもの栄養

赤ちゃんの健やかな成長を願うのは、今も昔も同じです。でも最近では、昔と違い、医療が充実し、赤ちゃんの命が救われ、成長のバリエーションが出現し、さらには人種や宗教が混じり合い、育児の多様化が求められるようになりました。また、SNSなどで容易に情報収集ができるようになり、様々な人が様々な意見を投稿し、何が正しいのかわからなくなり、不安になることも多いかと思います。その不安が少しでも解消でき、保護者が笑って赤ちゃんに向き合えるようお願いしたいものです。

子どもは成長発達するのが当然で、特に生まれて1年間の成長発達は目覚ましいものです。身体も脳もたくさんのエネルギーと栄養素を必要とします。そしてそれは、将来の生活習慣の基盤を作ります。生後間もない赤ちゃんにとっておっぱいは、感染症の発症予防、将来の肥満予防、産後のお母さんの身体の回復促進、母子関係の良好な形成などいいことだらけです。だからと言って、育児用ミルクが病気をおこしやすく、肥満になるわけではありません。おっぱいとミルクのそれぞれのいいところ取りをしてみてもいいでしょう。ちなみに、おっぱいは、ビタミンK（出血が起こりやすくなる）が

少ないことは知られていますが、K 2シロップ投与で予防できます。また、鉄（貧血が起こる）、ビタミン D（くる病になる）が不足します。まずは、妊娠する前から、お母さんは食事制限せず、しっかり日光に当たってください。でもどうしても不足する場合、サプリでの補充も可能です。特にビタミン D は赤ちゃん用サプリがあります。おっぱいでもミルクでも赤ちゃんが欲しがる時にしっかり抱っこして目を合わせて「おいしいね」と飲ませましょう。この時間は、携帯もテレビもなしですよ。

さて、赤ちゃんの成長に伴い、おっぱいやミルクでは不足してくるエネルギーや栄養素が必要になります。離乳食です。あくまで目安ですが、生後 5～6 か月頃が適当と言われていますが、個人差がありますので、食べたがっているサイン（ベロタッチやお口マッサージ、赤ちゃん用歯ブラシ、スプーンでの反応）を見つけてみましょう。離乳食開始は、おかゆから始めましょう。うんちをよく見て食材の種類を増やしていきましょう。ドロドロ、ベタベタと徐々に固さと回数をお口の成長に合わせて変えていきましょう。アレルギーに関しては、妊娠中、授乳期に食事制限することは無意味でデメリットがあることがわかっています。離乳を早くしたり遅くしたりすることもアレルギーの発症に影響を与えるという根拠はないと結論づけられています。またこの時期に注意す

ることは、よく食べるからといっておっぱいやミルクをやめないで下さい。成長曲線をつけながら成長していることを確認していきましょう。また、はちみつは乳児ボツリヌス症を起こすリスクがあるので1歳過ぎまで与えないようにしましょう。牛乳は鉄欠乏性貧血の予防のため1歳すぎからが望ましいでしょう。鉄添加されているミルクやフォローアップミルクをお勧めします。手づかみ食べも汚いと言わず、発育発達にとっても大切です。積極的にさせましょう。市販のベビーフードを上手に活用したり、マッシャーを使えば大人と同じ食事を一緒に味わうこともできるし、大人の食事にも気を使うことにもなります。

一人で悩まず、楽しいごくごく、もぐもぐタイムをご家族皆で味わってみてください。





5

事故（溺水・熱傷・異物誤飲・子ども用品を正しく使おう）

全国各地で毎年起こる子どもの事故の多くは同じパターンの繰り返しです。子どもの事故で最も大切なことは、年齢ごとに起こりやすい事故を知り事前に予防することです。

① おぼれる：溺水

毎年多くの子どもが溺れて亡くなっています。中でも乳幼児が最も溺れる場所は自宅の浴槽です。ほんのわずかな時間目を離れた瞬間に起こることもあります。予防策として子どもが一人で浴室に入れないように鍵をかける、残し湯をしない、子どもだけでお風呂にいれないなどが挙げられます。

② やけど：熱傷

子どもが手の届く範囲の熱いものをひっくり返したり（お茶やカップ麺、電気ケトルやポットなど）触ったり（炊飯器、加湿器、アイロンなど）するため皮膚が赤くなったり、水ぶくれになります。子どもの成長に合わせて手の届かない所に置く工夫をしてください。起きてしまった場合まずはやけどした部位をすぐに冷やすことが大切です。流水で最低5ー10分程度は冷やしてから病院を受診しましょう。

③ のどに詰ませた：異物誤飲・誤嚥^{ごえん}

3歳ぐらいまでは食べ物をのどに詰ませやすく（窒息）、特に丸く、ある程度の弾力のあるもの（ミニトマト、リンゴ、ブドウ、コンニャクゼリーなど）は危険です。小さく切る、食事に集中する環境を作るなどが必要です。また子どもは食べ物以外にも手にしたものを何でも口に入れてしまいます。おもちゃやボタン電池、磁石、薬、洗剤、化粧品、電子たばこなど様々です。子どもの口に入る大きさの目安はトイレットペーパーの芯を通る大きさ（約4センチ以下）が目安になります。子どもの手の届く範囲になるだけこの大きさのものを置かないようにしましょう。

④ 子ども用品を正しく使おう

普段使っている身の回りのものでも思いがけない事故が起こっています。日本小児科学会ホームページ（www.jpeds.or.jp）には事故事例データ（Injury Alert）が公開しており、どのような事故が起きているかを知ることができます。子どもの安全に配慮した製品（キッズデザインなど）を選んで使用することもいいでしょう。

＊参考資料：事故防止ハンドブック（消費者庁）

・ 参考になります。ぜひご一読ください

6

子どもをタバコから守る

たばこ煙には、4000種類以上の化学物質が含まれています。ニコチン、一酸化炭素、タールはもとより、大気汚染で有名なPM2.5そしてダイオキシンまで含まれています。さらに、60種類以上の物質には発がん性が指摘されています。タバコは吸う本人ばかりでなく周りの人たちにも「間接喫煙」およびタバコを消した後の残留タバコ成分による「三次喫煙」による受動喫煙により害を及ぼします。ここでは、皆さんのお子さんたちがタバコの害を被ると考えられる場面を5つに分けて考えてみます。

それはお母さんのおなかの中から始まります。妊婦さんがタバコを吸うと、流産、子宮外妊娠、じょういたいばんそうきはくり常位胎盤早期剥離、早産、低体重児出産、口唇・口蓋裂などの先天奇形の率が高くなり、生後の発達指数の低下を認めたとの報告もあります。これは妊婦の間接喫煙でも起こります。幸い、妊娠早期に禁煙すると早産と低体重出産の危険はかなり下がります。

2つ目の危険は、這い這いが始まると襲ってきます。タバコやその灰のごえん誤嚥です。乳幼児にとっては、タバコ1本に含まれるニコチンが致死量です。空き缶などを灰皿代わりにすると、水に浸ったタバコは残り液にニコチンが溶け出し吸収

されやすくなって、さらに危険です。

3つ目の危険は、子どもの受動喫煙です。乳幼児突然死4.7倍、むし歯2倍、肺炎・気管支炎1.5～2.5倍、気管支喘息1.5倍、咳・痰・喘鳴^{ぜんめい}1.5倍、中耳炎1.2～1.6倍、注意欠陥多動性障害2～5倍、知能低下（IQ 5%低下）などの数字が出ています。

4つ目は、子ども自身が未成年で喫煙者になる率が高くなってしまうことです。子どもはタバコを2、3回吸うだけでニコチン依存になると報告されています。発達途上の脳はニコチン依存に陥りやすく、子どもの時から吸い始めると喫煙期間がとても長くなります。子どもの前での喫煙や子どもにタバコをちょっと吸って見ないかと誘うことは絶対やめましょう。

最後に、タバコを吸う親は早く病気になり寿命も短い（20歳前に吸い始めると8年短い）ために、その子たちはより早くから親の看病、介護に携わらねばならず別れも早く訪れます。

2020年4月1日施行の受動喫煙防止策を強化する改正健康増進法の【基本的考え方 第2】に、「子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。」とあります。しかし、

家庭や車などの生活の場は個人に配慮を求めるのみです。

2016年に販売が始まった「加熱式たばこ」は煙が見えないので害がなさそうですが、健康リスクが減る証拠はどこにもありません。

子どもさんが加わった新しい家族の始まりを記念して、タバコを止めてみられたらいかがでしょうか。



一口メモ

赤ちゃんの便秘

生後1か月を過ぎると便の回数が減ってきます。2〜3日出なくても自力で出せるようなら心配いりません。生まれた直後からずっと便秘している、苦しんで硬いうんちが出たあと肛門が切れて血が出る、おなかがパンパンに張っているようなときは、すぐにかかりつけの小児科に行きましょう。そこまでひどくなくても、受診するといろいろな解決法（マッサージや浣腸のしかた、くすりなど）を教えてください。便秘で悩まされている赤ちゃんはたくさんいます。恥ずかしがらず、ひとりで背負いこまず、小児科医に相談してください。

7

救急蘇生法

(1) 救命の連鎖

“命”を守るために、「救命の連鎖」の4つの輪が大切です。

1つ目の輪は「心停止の予防」で、最も大切です。自動車に乗せるときはチャイルドシートやシートベルトを着用、自転車に乗るときはヘルメット着用、海や川など魚釣りや水遊びではライフジャケットを装着、お風呂の残し湯をしない、子どもの手の届くところには口に入る小さな物を置かない、など心がけておきましょう。

2つ目の輪は、「早期認識と通報」で、突然たおれたり、反応がなかったら、心停止を疑って、応援を呼んで、119番に通報して、AEDや救急隊が少しでも早く到着するように努めます。

3つ目の輪は、「一次救命処置（心肺蘇生とAED）」で、居合わせた人が心肺蘇生を始めることです。

4つ目の輪は、「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」で、救急救命士や医療機関が薬や器具などを使用した処置を行い、心拍再開と社会復帰をめざします。

(2) 心肺蘇生法

子どもが「いつも（日頃の寝ているときの反応をよく観察しておきましょう）と違う」のに気づいたら、軽く叩いたり、軽くゆすったり、大きな声をかけたり、意識や呼吸があるかどうかをみます。

呼吸がなければ、一刻も早く心肺蘇生を始めましょう。

① 胸骨圧迫（心臓マッサージ） 30回

ただちに胸の真ん中のところを胸の厚さの3分の1沈むくらい、1分間に100～120回のスピードで、強く、速く、絶え間なく、30回押しましょう。

乳児の場合は、おっぱいを結ぶ線の少し足側を目安に、指2本で押してあげてください。（図①）

① 心臓マッサージ

乳児



幼児

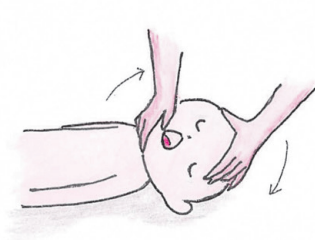


② 気道確保

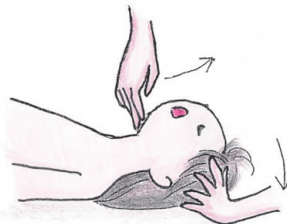
片方の手で頭を少し後ろにそらせ、もう一方の手であご先を引き上げてください。（図②）

② 気道確保

乳児



幼児



③ 人工呼吸2回

子どもは、呼吸が悪くなって心停止になることが多いので、できる限り人工呼吸をあわせた心肺蘇生を行ってください。

子どもの口または鼻（または鼻と口を一緒に）を自分の口でおおい、ゆっくり息を吹き込み、胸が上がったら口を離す人工呼吸を2回、「胸骨圧迫30回に人工呼吸2回」の割合で続けてください。

乳児



幼児



④ AED（自動体外式除細動器）

子どもでも、突然おこる心停止は、心臓が細かくふるえる（けいれんする）「心室細動」と呼ばれる不整脈がおこっていることがあるので、電気ショックで心臓の細かいふるえ（けいれん）を取り除くために、AEDが届いたらすぐ使ってください。

小学生以上は成人用パッド、乳幼児は小児用パッド（または小児用モード）を使用しますが、小児用がなければ成人用をそのまま使用してもかまいません。

AEDが「ショックは不要です」と言っても、心臓が細かくふるえて（けいれんして）いません、と言っているだけで、心拍が再開しているとは限らないので、意識や呼吸が戻ったと判断できるまでは心肺蘇生を続けて、応援の人や救急隊に大切な命をつなぎましょう。



8

うちの子って変？ ～メディアとの付き合い方に注意を～

子育てをしていると、いろいろと気になることが出てくるものです。少しでも心配な時にはかかりつけの小児科医や市町村の相談窓口にご相談してください。

言葉がなかなかでてこない

言葉はまず発声からはじまります。赤ちゃんの「あ～」という声に反応してあげましょう。「な～に」といかにも会話しているように話しかけてください。目を合わせてにっこり笑ったり、目の前でおもちゃを振ってあげたりしましょう。しばらくすると明らかな意図をもって保護者を呼ぶような声を出すようになります。呼ばれたらできるだけそばに行って返事をしてください。抱っこしてオモチャをもたせて「○○だね」など、物の名前を教えたり、本人の言いたいことをかわりに「○○が欲しいのね、はいどうぞ」などと言ったりしてあげましょう。

1歳半頃になっても意味のある言葉が言えない場合でも、こちらの言葉を理解していて指差しや視線でコミュニケーションできるようならあまり心配はいりません。絵本の読み聞かせなどを積極的に行いながら、2歳頃までは待ってみましょう。

人見知りがとても強い

人見知りは6～7か月頃から目立つようになりますが、成長するにつれてだんだん慣れてくるのが普通です。

2、3歳になっても人見知りが激しくて、どこに行っても保護者から離れられない子どもは、不安になりやすいのだと考えられます。そんな子どもはコミュニケーションが苦手だったり、触られるのが苦手だったりすることもあります。安心感が大切ですので普段からスキンシップをたくさんとって、最初は1～2人の子どもと遊ばせてみましょう。まずはそばに付き添って遊びの楽しさを教えてください。慣れてきたら少しずつ離れていき、いつでも助けられるようにして見守ってあげましょう。

動きが激しい、じっとしてられない

2～3歳ころまでは動きが活発です。おもしろそうな場所であれば、うろうろすることはよくあります。でも普通は保護者が声をかけると戻ってくることができます。

声をかけても戻ってこようとせず、飽きっぽくて次々に遊びを変えていく、高いところに登るなどの危険な行為がよくある、初めての場所で保護者が見えなくなってもひとりで勝手に動き回るなどの場合は注意が必要です。制止しても同じことを繰り返すような場合は相談してみましょう。

かんしゃくが激しい

子どもは思い通りにならないとよく怒ったり、泣いたりします。それでも決まりは決まりときちんと教えましょう。この時、感情的にならず、静かな声でゆっくりと短い言葉で指示します。激しく泣いてなかなか収まらないときは、抱っこして場所を移動して気分を切り替えることも効果的です。暴れ続ける時には本人が怪我をしないように注意しながら、触らないでしばらく離れて見守ることも必要です。そして落ち着いたら「嫌だったね、でも我慢できたね、さあおいで」と声をかけて、抱きしめてください。いつまでもくどくどと叱り続けないようにしましょう。

いつも同じような状況でかんしゃくを起こす時には、前もって予告しておく（「今日はお菓子は買いません」などと話しておく）と効果が見られることがあります。激しいかんしゃくが続くようなら、相談に行きましょう。

～メディアとの付き合い方について～

最近では、外出先で小さな子どもにスマホを持たせている保護者をよく見かけるようになりました。あるいは保護者がスマホに夢中で、子どもはベビーカーの中で指しゃぶりをしているといった光景も目にすることがあります。さらには怖い動画をみせることでしつけをしようとしたり、絵本もアプ

りに読んでもらったりする保護者もいるようです。これらはすべてお勧めできません。

子どもは人と目と目を合わせて会話したり笑いあったりすることで安心感が生まれ、感情が豊かになり、人との付き合い方を学んでいくのです。特に小さい子どもほど、その経験がとても大切です。どんなアプリを使っても子育ての代用はできません。メディア漬けの子どもは言語発達が遅れる、かんしゃくをおこしやすい、多動傾向がみられる、人との付き合いが上手にできないなどと言われています。

また、スマホは簡単に操作できるので子どもはすぐに使い方を覚えて夢中になってしまいます。与えるのは簡単ですが、取り上げるのは至難の業です。

ですから、メディア（テレビやスマホなど）との接触はできるだけ遅らせて（2歳以降に）、触れるにしてもできるだけ短時間（テレビなら2時間程度まで）にする必要があります。

お勧めするのは、人と人との直接的な接触と肉声での子育てです。少し面倒でも子どもが小さいうちは一緒にたくさん遊んでください。おとなしくなるからと、安易にメディアに頼り過ぎないようにしましょう。

9

しつけと虐待

テレビや新聞で「虐待が増加している」という言葉を耳にしたり、幼い子どもが酷い虐待を受けた末に命を落としてしまったというニュースに接して、胸を痛めている保護者の方が多いと思います。

その一方で、なかなか言うことを聞かないわが子にカッとして、大声でしかったり、つい叩いてしまい、「これって虐待かもしれない」と後で後悔してしまう方もいらっしゃるのではないのでしょうか？

多くの保護者が子育てをする中で「しつけと虐待の違いって何？」と疑問に思われるでしょう。

生活習慣や社会のルール・他者への思いやり等をその時の子どもの状況や理解度に配慮しながら繰り返し教えて身に付けさせるのが「しつけ」であり、子どもを育てる上で「しつけ」が大切なことは全ての保護者の方々に納得してもらえると思います。でも「しつけ」をするときに、体罰や酷い言葉や態度を使ってしまうと「虐待」になってしまいます。

特に体罰については、「自分はあの時（保護者や先生に）叩かれたおかげで悪い道に進まないですんだ。」とか「危険回避のためなら良い。」と体罰を容認する考え方を持つ人

や、「民法上は体罰は親の懲戒権として認められるのではないか？」と考える人もいます。

しかし、今の世の中ではしつけのために体罰を用いることは認められていません。言うことを聞かない子どもに体罰を与えても、怖い思いをさせるだけで「何が悪かったのか？」を理解させて困った行動を改善させることはできません。また、体罰は効果が無いのでどんどんエスカレートしがちです。

国も、しつけと称した体罰を防ぎ虐待を予防するために児童虐待防止法と児童福祉法を改正し、令和2年4月から「体罰」を禁止することとしました。

法律はともかく、せっかくかわいい子どもの子育て中なら、体罰を使わずに少しでも親子が笑顔で過ごせる方法を探したいと思いませんか？

今の子育て環境は、保護者が気軽に相談できる人（身内や親しい友人）を見つけにくく、いきおい玉石混交なネット情報に頼りがちです。でも、ネットでどんなに検索しても、今のあなたと子どもに合ったしつけのやり方にたどりつけるかはわかりません。相談できる人を探しましょう。

まずは、勇気を出して自分の身内や友達、園や児童館の先生に相談してみませんか？かかりつけ小児科医もあなたの味方です。

また、熊本市の乳幼児健診や育児相談も利用できます。医師や看護師だけではなく、保健師・栄養士・心理相談員等さまざまなスタッフがいます。

誰かに話を聞いてもらうだけでも、楽になれるかもしれませんよ。

