



第 45 回 広島県小児保健研究会 プログラム・抄録集

遊びと発達



日時：2017 年 6 月 25 日（日） 13：00～16：00

会場：広島市民病院 10 階講堂

第 45 回広島県小児保健研究会プログラム

13 : 00 **開会挨拶** 広島県小児保健研究会 会長 祖父江 育子

13 : 05 **基調講演** 座長 比治山大学短期大学部幼児教育科 准教授 七木田 方美

「子どもの「動き」からみえてくるもの－『幼児期運動指針』の背景をもとに－」

比治山大学短期大学部 幼児教育科 講師 高德 希

14:35 **報告会**

座長 広島市鈴峰園保育園 園長 大田 恵里子

1. 「外遊びと歯の健康」

広島大学医歯薬保健学研究科 教授 香西 克之

2. 「保育所での遊び」

日本幼児体育学会 幼児体育指導員

日本体育協会 ジュニアスポーツ指導員

阿部 玲子

3. 「遊びと体力づくり」

浜脇整形外科病院 理学療法士 上岡 奈美

15:35 **質疑応答**

15 : 55 **閉会挨拶** 広島県小児保健研究会 幹事 西村 真一郎

会費：会員（年会費 として 3,000 円 ）／非会員(当日参加費) 2000 円／学生 500 円（資料代含む）



子どもの「動き」からみえてくるもの
ー「幼児期運動指針」の背景をもとにー

高德 希

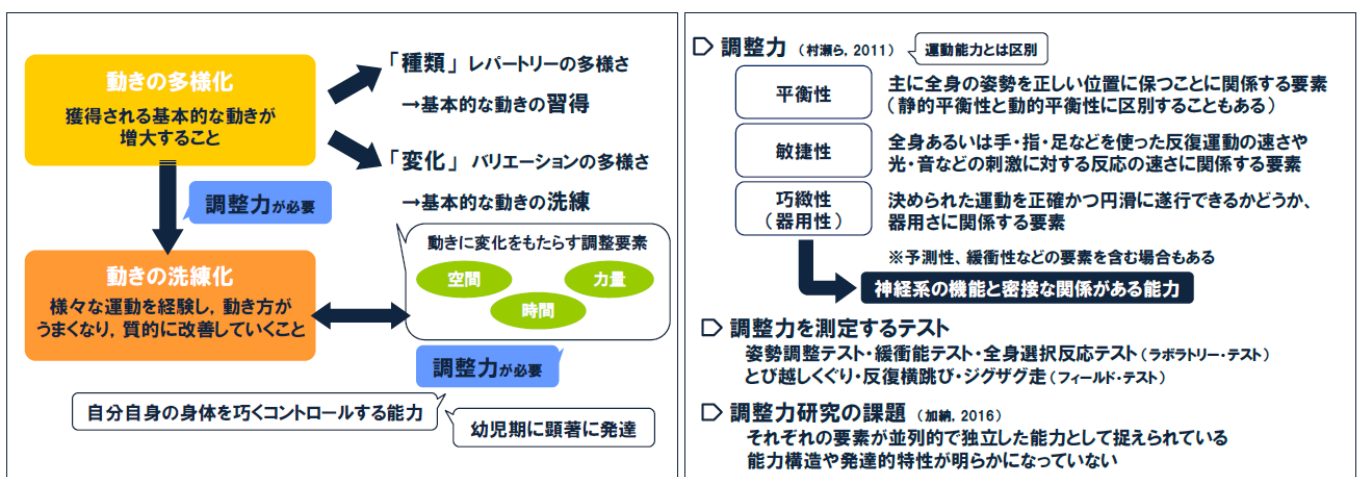
(比治山大学短期大学部幼児教育科)

1. 「幼児期運動指針」がつくられた背景

2012年3月に文部科学省より、運動習慣の基礎づくりを通して、幼児期に必要な多様な動きの獲得や体力・運動能力を培うとともに、様々な活動への意欲や社会性、創造性などを育むことを目指し、幼児期の運動の在り方を示す「幼児期運動指針」が策定された。この指針がつくられた背景には、1985年頃をピークとして低下傾向が続いていた子どもの体力低下の問題があり、2010年代に入ってやや下げ止まりとなったものの、子どもの体力・運動能力は低い水準にとどまっているといわれている。また、新体力テスト等のデータからみえる数量的な低下だけではなく、未熟な動きやぎこちない動きの子どもが増えていくといった動きの質的な低下も問題となっている。

2. 幼児期における「動きの多様化・洗練化」と「調整力」

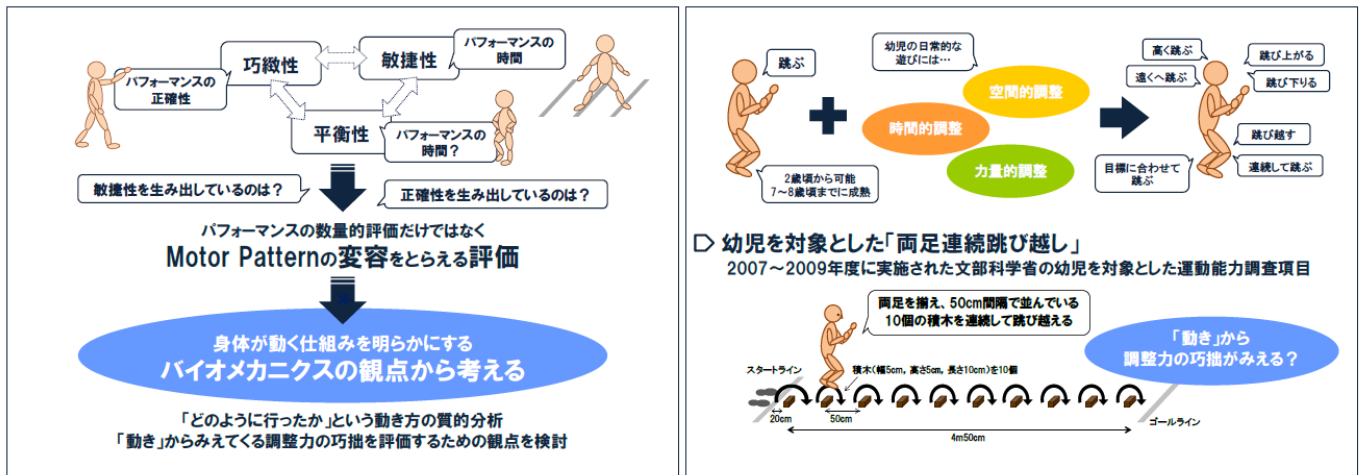
幼児期は生涯にわたる運動全般の基本的な動きを身につけやすい時期であり、様々な遊びの中で「動きの多様化（年齢とともに獲得される基本的な動きが増大すること）と洗練化（年齢とともに様々な運動を経験し動き方がうまくなり、質的に改善されていくこと）」を図ることが重要である。そのためには、自分自身の身体を巧くコントロールする「調整力」の獲得が一つの鍵となっていると考えられる。調整力は、敏捷性、平衡性、巧緻性などからなる能力として定義され、幼児期に顕著に発達するとされている。しかし、具体的な構造や発達の特性が明らかになっておらず、あらゆる動きの基盤となる能力でもあるため、課題として用いられる動作も多岐にわたり、一般的に測定する時間、距離、回数などの数量的なデータ（運動したことによる結果）のみで評価することが難しい能力でもある。



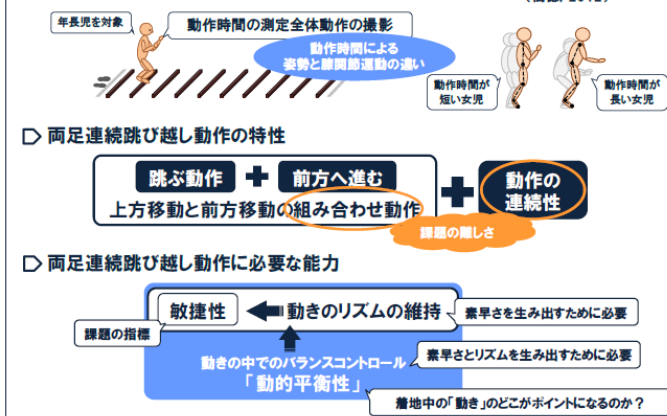
3. 「動き」からみえてくるもの

様々な場面でみられる「動き」の中で、「どこ」が「どのように」みえていると「未熟さ」や「ぎこち

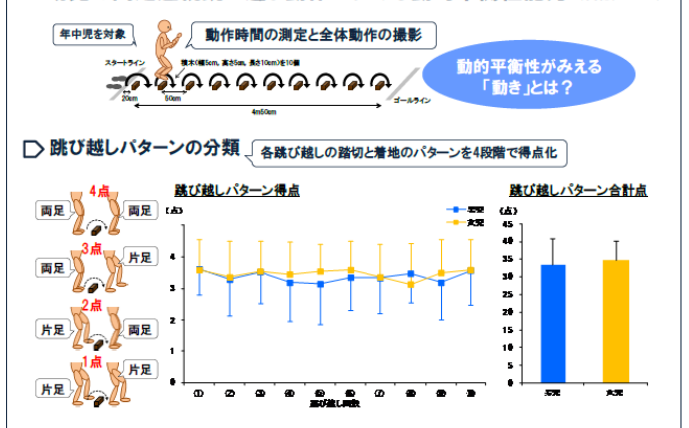
ないさ」を感じるのだろうか。これを明確にするためには、運動結果を生み出した動作そのもの（motor pattern）の変容をとらえる評価が必要であり、身体が動く仕組みを明らかにすることを目的とした研究領域であるバイオメカニクスが客観的な手立てとして貢献できる可能性がある。そこで、これまでにデータの蓄積がある幼児を対象とした運動能力調査項目を利用して、「どのように行ったか」という動き方の質的分析を行い、「動き」からみえてくる調整力の巧拙を評価するための観点について検討した。今回は、子どもの運動遊びの中でもよくみられる「跳動作」に着目し、空間的・時間的・力量的コントロールが必要となる「両足連続跳び越し動作」の質的分析に関する研究を紹介する。



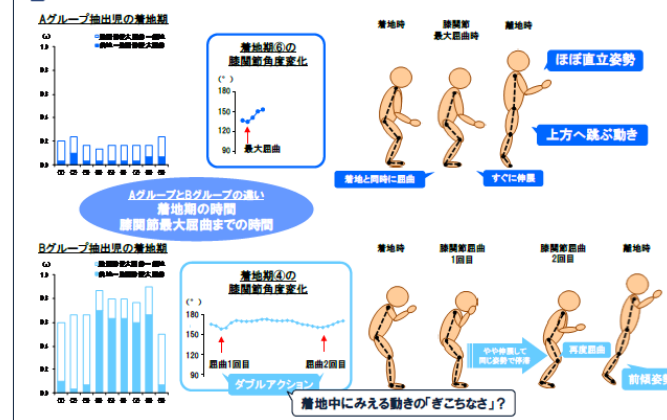
■ 両足連続跳び越しの動作分析からみた幼児期における調整力の重要性 (高徳, 2012)



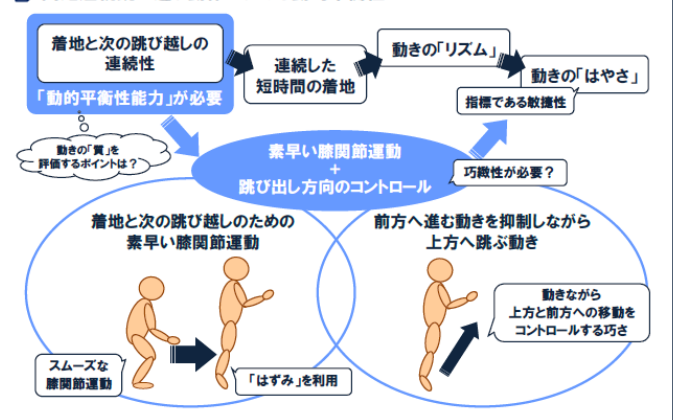
■ 幼児の両足連続跳び越し動作における動的平衡性能力 (高徳, 2016)



◇ 着地中の「動き」からみえる差異



◇ 両足連続跳び越し動作における動的平衡性



4. 「動き」のデータを現場に還元するための課題

バイオメカニクスの研究領域から考えると、動き方には多くの要素が関連するため、限定した部分のみの分析で結論付けることはできないが、子どもの体力・運動能力に関するデータは現場で活用できる形で還元されなければ、そのデータの価値が半減してしまう可能性もある。様々な測定や研究で得られたデータを幼児期において重要となる「動きの多様化・洗練化」と「調整力」の獲得に役立てるためには、数量的なデータは母集団としての特性やその集団における個人の特性を把握するための目安としてとらえ、質的なデータからは対象となる運動パターンの「どこ」に着目すると「何」がみえてくるのかという観点をよりわかりやすく提示していく必要がある。さらに、遊びの中で無意識的に自分自身の身体を巧くコントロールすることこそが「調整力」の獲得であり、そこから「動きの多様化・洗練化」につながると考えると、「動き」の質的分析から子どもの運動遊びや環境設定に視座を提示すること、保育者養成段階で子どもの「動き」を多角的に捉える力を養うことも課題であると考えられる。

参考文献

- 加納裕久（2016）幼児期におけるコーディネーション研究の理論的基礎，人間発達学研究，7，51-64.
 文部科学省幼児期運動指針策定委員会（2012）幼児期運動指針.
 村瀬智彦，春日晃章，酒井俊郎編著，出村慎一監修（2011）幼児のからだを測る・知る，測定の留意点と正しい評価法，杏林書院.
 日本発育発達学会編（2014）幼児期運動指針実践ガイド，杏林書院.
 佐々木玲子（2016）バイオメカニクスからみた発育発達研究，子どもと発育発達，14（1），71-79.
 高德希，大高千明（2016）幼児の跳動作における「調整力」－目安跳び動作と両足連続跳び越し動作の質的分析－，バイオメカニクス研究，20（4），182-188.



Memo*****





1. 「 外遊びと歯の健康 」

広島大学医歯薬保健学研究科 教授 香西 克之

2. 「 保育所での遊び 」

日本幼児体育学会 幼児体育指導員

日本体育協会 ジュニアスポーツ指導員

阿部 玲子

3. 「 遊びと体力づくり 」

浜脇整形外科病院 理学療法士 上岡 奈美



第45回広島県小児保健研究会

遊びと発達

外遊びと歯の健康

広島大学大学院医歯薬保健学研究科
小児歯科学研究室

香西克之

June. 25, 2017

1. 危険認知予測能力の発達と外遊び

- 外遊びと口腔外傷 -

2. 健康な歯の成長と日光（紫外線）

- ビタミンDと歯の形成不全 -

口腔外傷の受傷年齢

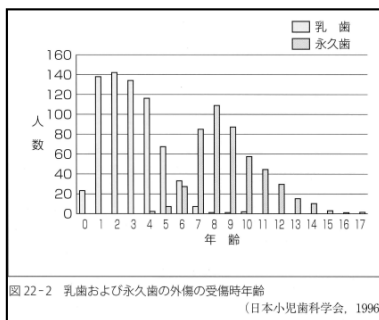


図 22-2 乳歯および永久歯の外傷の受傷時年齢
(日本小児歯科学会, 1996)

- ・ 小児口腔外傷の発症年齢は1～3歳, 7～9歳の2つのピーク
- ・ どちらも乳歯と永久歯の萌出直後

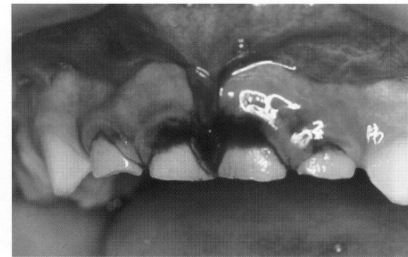


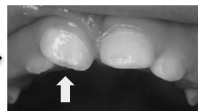
図 22-20 上唇小帯の裂傷
止血困難の場合は縫合を行う。

陥入

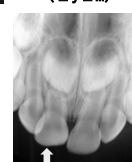
初診時：受傷4日後
(1y2m)



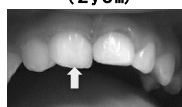
受傷3か月後
(1y5m)



受傷1年後
(2y2m)



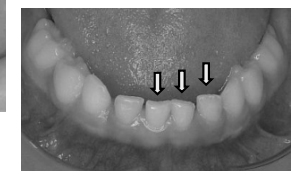
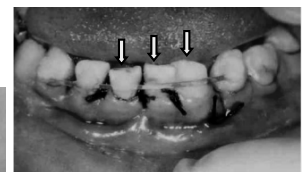
受傷1年3か月後
(2y5m)



完全脱臼（脱落）
3y2m 男児



初診時 術前



再植3年後 (6y2m)

脱落歯の保存液

保存液	保存可能時間
乾燥状態	30分以内
精製水	30分以内
唾液	1時間
ラップ	1時間
生理食塩水	1-2時間
Save-A-Tooth	12-24時間
牛乳	24時間
歯の救急保存液ティスキーパー「ネオ」	24時間
HBSS (Hank's Buffered Salt Solution)	24時間
ViaSpan (UW, 臓器移植用)	48-72時間

(中川寛一ら: 脱落歯の保存と歯牙保存液についての考え方. ザ・クインテッセンス 21 (1) 133-141, 2002.)
(宮新美智世, 第50回日本小児歯科学会, 講演, 2012.)

コストパフォーマンスの高いのは「牛乳」

乳歯外傷の後継永久歯へ及ぼす影響

歯冠・歯根の発育異常

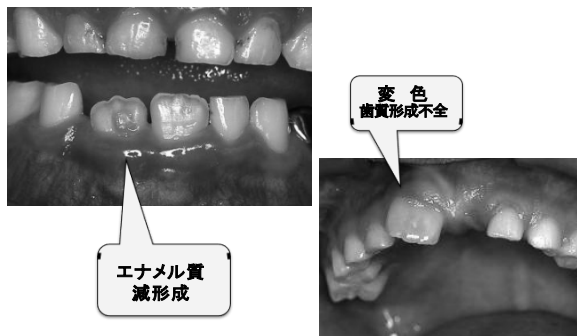
- (a) エナメル質の変色 (白斑, 白色あるいは褐色)
- (b) エナメル質減形成 (実質欠損, 形態異常)
- (c) 歯根の彎曲, 歯根形成異常

歯胚の位置や方向の異常

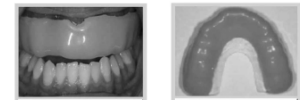
- (a) 萌出時期の異常 (萌出遅延など)
- (b) 萌出位置の異常 (転位, 捻転, 傾斜, 埋伏など)

- ・乳歯列期における歯の外傷は, 後継永久歯に与える影響が大きく発現率は50~65%。
- ・一般に受傷年齢が低く, 乳歯での外傷様式の程度が大きいくほど後継永久歯への影響も大きい。
- ・受傷後, 処置後に保護者に永久歯へ何らかの影響を及ぼす可能性を必ず説明し理解してもらう。
- ・永久歯の萌出期の治療も考慮し, 長期にわたる経過観察を継続する。

乳歯の外傷が後継永久歯に及ぼす影響



マウスガードによるスポーツ外傷の予防



目的と機能

1. 唇側からの直接的外力から歯を保護
2. 口唇, 舌, 頬に対する歯による損傷防止
3. 下顎に外力が加わったときに上顎との破壊的な接触から歯および修復物を保護
4. 衝撃力から顎関節部を保護
5. 顎関節を介しての脳への衝撃による脳震盪や, より深刻な脳へのダメージを防止
6. 頭部損傷の軽減効果
7. 安心感による積極性プレーをもたらす心理的効果

TOPICS

“今” 知っておきたいキーワード

高所平気症

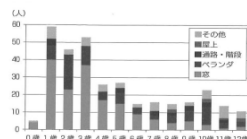


図1 住宅の壁・ベランダからの落下による救急事故 (東京消防庁管内 平成17年4月1日～平成22年5月31日)

年齢	1位	2位	3位	4位	5位
0歳	ベッド (156人)	人 (88人)	ソファ (81人)	イス (56人)	階段 (56人)
1歳	階段 (178人)	イス (137人)	ソファ (41人)	ベッド (36人)	自転車 (36人)
2歳	階段 (180人)	自転車の補助イス (79人)	イス (67人)	ベッド (38人)	ソファ (33人)
3～5歳	階段 (147人)	自転車の補助イス (73人)	イス (73人)	すべり台 (56人)	人 (56人)

(平成20年中に東京消防庁管内で救急搬送されたもの)

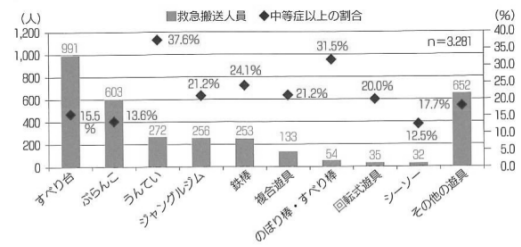


図2 遊具別の事故による救急搬送人員と中等症以上(入院を要するもの)の割合 (東京消防庁 平成19～23年, 東京消防庁報道資料より)

遊具による事故件数

危険察知能力の発達

織田正昭【こども環境学会副会長、東大発達医科学教室助教（母子保健学）】

- 最近、高層建築のなかで育つ子どもが、**高所平気症**となり転落事故を起こしやすい。
- そのため高所における**危険察知能力**が劣る。
- 従って滑り台やジャングルジムでの遊びにより、高所の危険を察知する能力を養成することは非常に重要である。



運動発達からみた外傷予防対策

- 「発育の原則」や「デンバーII発達スクリーニング検査」が示すように、運動の発達は**一定の順序**で大まかな動作から微細な運動へと法則にならって発育は進んでいく。従って、年齢に応じて相応する運動機能を十分に発達させることが大切となる。
- 「ハイハイ」を十分した子どもは早く「立っち」させた子より顎顔面・口腔外傷が少ない？
- 潜在する危険を認知予測させる安全教育は今後ますます重要視される。



- 年齢に応じた運動機能の発達を育む、
- 危険認知予測能力を遊びを通じて徐々に備えていく

1. 危険認知予測能力の発達と外遊び

- 外遊びと口腔外傷 -

2. 健康な歯の成長と日光（紫外線）

- ビタミンDと歯の形成不全 -

ビタミンD欠乏性くる病における ビタミンD欠乏の要因

- 完全母乳栄養（母乳にはビタミンDが含まれていないため）
- 母親のビタミンD欠乏
- 食事制限（アレルギー、偏食、菜食主義等）
- 慢性下痢
- 日光曝露不足（外出制限、日焼け止めクリーム・紫外線カット化粧品、冬期、高緯度等）
- 早産児・低出生体重児
- 抗けいれん薬の長期間使用（肝臓でのビタミンD不活化促進のため）

適度な日光（紫外線）が必要な理由

- 歯や骨の成分であるカルシウムは、食物によって腸から取り込まれるが、ビタミンDの存在により吸収が2～5倍程度増加する。
- ビタミンDが不足すると骨からカルシウムが溶出され血中カルシウム濃度は維持されるが、その結果、骨の強度低下が起こり小児期ではくる病、成人では骨軟化症を発症しやすい。
- そこで、ビタミンDの不足を食物やサプリメントで補うことも考えられるが、必要ビタミンD量の半分以上は日光紫外線に依存しており、食品の摂取だけでは不足量を補足することはできない。

- 近年の小児のくる病の発症率の増加は日光浴不足を起因すると考察する報告も多くみられる。

地球の環境変化
(オゾン層の破壊・PM2.5による大気汚染)

子育て環境の大きな変化

- 日焼け対策による日光浴不足が起こすビタミンD欠乏
- 食物アレルギー対策で実施する食物制限を起因として生じるビタミンD欠乏など

ここから「日光（紫外線）と歯」の話

小児歯科では「MIH」という名称で呼ばれる歯の形成不全が話題になっています……



The Quintessence 35(6):1336-1337, 2016.

“今”知っておきたいキーワード 小児編
MIH
歯形成不全

MIH: Molar Incisor Hypomineralization

「全身的な要因によって1～4歯の第一大臼歯に生じる形成不全（低石灰化）。しばしば切歯にも随伴する」（2003年Weerheijmら）

Hypomineralization

乳歯・永久歯の石灰化不全（低石灰化）

表1 歯の形成障害の原因

1) 全身的原因

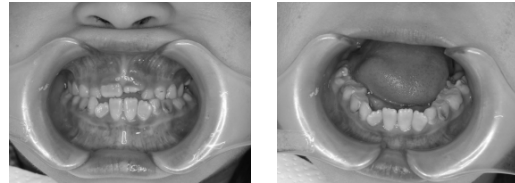
- (1) 母体および小児の栄養状態に起因するもの
 ①母体の長期間の悪阻、栄養失調【エナメル質形成不全】
 ②母親、小児の薬剤長期服用(TC 抗菌薬)、ビタミンD・C・A 欠乏【エナメル質形成障害、着色】
- (2) 遺伝性疾患【エナメル質形成不全症、象牙質形成不全症】
- (3) 感染症：先天性梅毒【上顎永久中切歯：洋樽状歯冠、切縁は半月状切痕(ハッチェンソンの歯) 臼歯：桑実状臼歯、蕾状臼歯】
- (4) 腫瘍性疾患および内分泌異常
 ①ビタミンD欠乏による病、甲状腺機能障害【歯の形成障害】
 ②腫瘍性疾患の治療による後期障害【歯の欠如、矮小歯、歯根形成異常など】

2) 局所的原因

- (1) 炎症：乳歯根尖性歯周炎が後継永久歯歯胚に波及して、形成障害を起こす【ターナーの歯】
- (2) 外傷：乳歯外傷による後継永久歯歯胚の発育障害【エナメル質形成不全、減形成、歯根彎曲】
- (3) 放射線障害：多量の放射線被曝【形成障害】

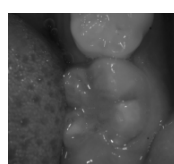
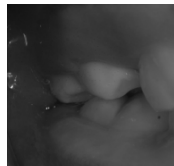
歯の形成障害の原因は表に示すように多種多様で、ビタミンD欠乏に起因するものは以前は寡少

MIHの症例

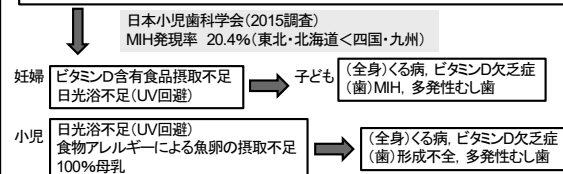


上下顎両側永久切歯部、下顎両側第一大臼歯に形成不全が認められ帯状に黄色を呈している

MIHの症例



- これまでに40以上の国や地域でMIHについて実態調査
- 対象者1,000人以上(スイス、リトアニア、ギリシア、イングランド、イタリア、スウェーデン、スロベニア、デンマーク、ブルガリア、)
- 6.4~25.0%の発現率
- 対象者：千葉市2,121人 発現率 11.9%
- 発症頻度については近年増加傾向。発症頻度は3~25%と数値には隔たりがみられ、地域により不定。
- MIHの原因は様々であり、特に母体環境や出生前後の成育環境が大きく関わるため、多様な発症要因が世界中で追究されている
- 今後、ビタミンD欠乏性MIHが現代の小児歯科疾患として増えていく可能性



ま と め

(一般的に) 子どもにとって
 (適度な) 日光を浴びながらの
 (適切な管理のもとでの) 外遊びは
 健康な身体づくりに必要です





Memo*****



保育所での遊び

日本幼児体育学会

専門指導員 阿部 玲子

1. はじめに

近年、幼児期から夜型化した子どもの基本的生活習慣の乱れは改善されず、学習意欲や体力、気力にネガティブな影響をもたらしている。さらに、心身の状態の乱れた子どもたちの存在が確認され、情緒面・精神面の不安定さ¹⁾等が報告されている。小学校時期までは、生涯にわたる基本的な動きが身につけやすい時期であり、からだを動かすことが心身ともに健康に生きることに繋がっていく。基本の動作スキルは、適切な環境で、子どもたちが「あそび」を通して、自ら習得していくものである。国や自治体は、子どもが遊べるために地域や社会に向けて「子どものための公園づくりガイドライン」²⁾や「子どものあそび場づくり 20 の提言」³⁾を公表し、戸外あそびを推奨してきたが、子育て支援センターや大型商業施設内の屋内のあそび場を、子どものあそび場として利用する保護者が増えて⁴⁾いる。このように、時代の流れによって、あそび場が屋外だけでなく、屋内へと拡がりをみせている。

そこで、保育園（所）・こども園など施設に通う子どもの日常生活において、からだを動かすあそびをどのように取入れるかを、考察・提案する。そして、保育者や保護者とともに、乳幼児のこの時期に、大人の身体や遊具や空間などをつかって一緒に関わることは、子どもたちの健全育成の基礎づくりの助けとなり、後に仲間とからだを動かすあそびを楽しめるようになってほしいと考える。

2. リスクとハザード

リスクやハザードとは、どういうものか？

国土交通省⁵⁾によると、リスクは、「事故の回避能力を育む危険性、あるいは、子どもが判断可能な危険性であり、あそびの価値のひとつである」と示している。また、ハザードは、「事故につながる危険性、あるいは、子どもが判断不可能な危険性」としている。

私たちは、この2つを正しく意識できているだろうか？

例えば、滑り台のすべる側を、逆さに登る行為、滑り台の階段部分を上から降りる行為、保育室にある椅子の下をくぐらせる行為、乳児室において机を傾斜の代わりに使用する行為、ボールの上に腰掛けてバウンドを楽しむ行為など、本来の正しい使用のしかたとは違う場合、公園遊具の事故と同等なことをしていることになる。また、跳び箱や鉄棒、フープ等も同様なことがいえる。製作企業側の安全な使用方法ではない使い方を、子どもに関わる人たちは行うことがある。これらが、善か悪かを判断するのではなく、大切なことは、遊具や道具、教材において、それを子どもに使用させるときは、まず正しい使い方を理解しておく必要があると感じている。そして、リスクの説明のように、子どもにとって、あそびの価値の一つとなり得るときがあることを忘れてはならない。

要するに、命を守りケガをしない子どもにするために、危険排除優先ばかりではなく、正しい使い方のおかげで、リスクの含まれた活動もとりたい。使わせない、やらせない選択より、保育者は事前準備や知識のスキルが求められ、保育者不足より大変さが増えることも懸念される。

3. 保育現場でのあそび

保育現場では、遊具を使ったあそび、ごっこあそび、ボールあそびなど多くのあそびの種類が展開されている。そのなかから年齢によって、活動内容も考慮され保育がなされている。園に通うさまざまな子どもたちに対応するため、危険回避ができて、あそびを楽しめる子どもたちを増やすことができることを考えてみる。

乳時期は、個別対応にて、発育・発達を考慮しながら、「揺れること」「逆さになること」「回転すること」や「高這いをするこ

する。そして、その感覚の取得が子どもの動きをよりなめらかにさせ、空間認知や身体認識も加えながら、人との関わりをもった活動が、楽しめるようになっていく。

子どもたちのあそびは、基本的に楽しさがまず優先であり、その活動にかかわる保育者は、あそびの活動で、からだの動きの何を養おうとしているのかという目的があり、活動中の子どもたちそれぞれの動作観察が求められると考えられる。また、屋内でも屋外でも経験し習得した動作は、場所ややり方が異なっても、からだの巧みに使えなくてはならない。あそびの活動から、子どもたちが多様な動きを経験するためには、指導する側の環境設定と子ども自ら考える力が必要となり、さらに特化した動きや同じことばかりの繰り返しにならないような配慮も不可欠だと推察できる。保育で次の活動のため、あるいは準備や片付けのため、少しの時間の「すきま時間」がある。その時間に、少しのバリエーションをあそびの活動に入れてほしい。例えば、屋内や屋外とも、座って、立って待つときもあるが、時には、忍者あそびを入れた直立姿勢（木や棒の術）やしゃがむ（石・カエル足の術）姿勢をいれる。さらに、少し場所の余裕があれば、直立しゃがむの連動や拍手を入れ、協応生を含むあそびもできる。また、場所の広さに関係なく、お友達にくっついて安心していることは、いつも習慣になっては困る。そのため、子どもの四肢を有効に利用した間隔がとれるあそびもと入れられる。同じ方向にまわって走る時は、反時計回りだけでなく、反対方向も経験させる。空間を見つけて移動する動作は、前後左右、上下、斜め等があることを、保育者が意識してあそびの中に取り入れる必要がある。また、道具を使った利用法（当日写真にて紹介する）もある。

保育現場では、事前に教材や道具、遊具の強度や安全性について、保育者は正しく理解こどもに伝え、教材・道具の研究をし、乳幼児に必要な運動体験に繋がる環境設定を検討する。そして、保育者が「ひと手間、ひと工夫」をすることで、子どもたちは「ひと思案、ひと苦労」で失敗と成功体験を重ねられ、あそびの本来の楽しさへ結びつくのではないかと考える。さらに、参観日や行事または降園時などに親子体操を取り入れ、保護者への働きかけが、心身ともに豊かな子どもにつながっていく。子どもたちのからだや心は、いつでも遊びたがっており、だからこそ、今、できることから大人側からしかけることが求められている。

文 献

- 1) 広島県ホームページ：平成 27 年度幼児期の教育の充実に関する調査の結果，<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/205179.pdf>（2016 年 6 月 25 日閲覧）
- 2) 国土交通省都市・地域整備局公園緑地課：一自由で豊かな遊びと多様な体験を一子どものための公園づくりガイドライン，財務省印刷局，2001.
- 3) 東京都港区ホームページ：「子どものあそび場づくり 20 の提言」，<https://www.city.minato.tokyo.jp/kouenkeikaku/kankyo-machi/toshikekaku/kekaku/asobiba-20.html>．（2016 年 12 月 29 日閲覧）
- 4) 三輪律江・谷口 新・田中稲子・藤岡泰寛・松橋圭子：乳幼児の年齢別にみた地域における親子の「居場所」―東京都三鷹市での親子の外出に関するアンケート調査より―，日本都市計画学会年計画報告集 3，pp. 76-81，2004.
- 5) 国土交通省：都市公園における遊具の安全確保（改訂第 2 版）2014 年 6 月，<http://www.mlit.go.jp/common/000022126.pdf>（2017 年 2 月 7 日閲覧）



Memo*****



遊びと体力づくり～からだの根っこを育む～

医療法人社団おると会
浜脇整形外科病院

上岡奈美

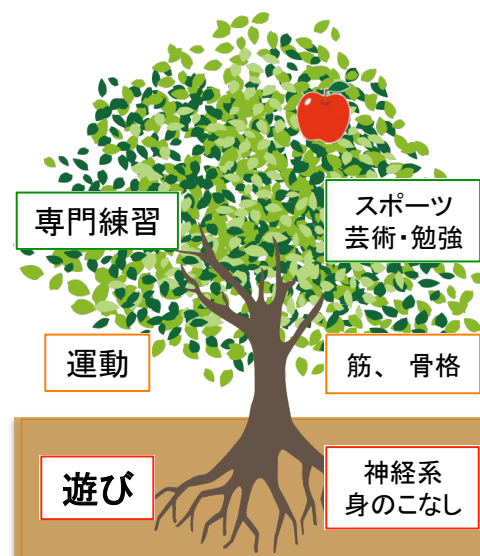
【はじめに】

近年、ちょっとしたことで骨折をしたり、思いもよらない大きなケガをしてしまうお子さんが当院を受診することが増えた。子どもたちはなぜこんなに簡単にケガをしてしまうようになったのだろうか。整形外科の病院として、この子ども達のからだに起きている異変に対し、できることをやっていたら、**「からだの音プロジェクト」**は始まった。

本日は、「からだの音プロジェクト」の中で行なっている「からだづくり教室」から、遊びを通じた「からだづくり」についてお話する。

【からだの根っこ】

神経細胞は、3～4歳でピークの数に。
それ以降、神経細胞数はやや減少し、神経回路が発達していく。
幼少期に、遊びを通じて、いろいろなからだの使い方を体験することは重要と考える。



【からだづくり】

◆ポイント

私たちが大切にしているポイント

- ☑子ども達が主体的に動くこと。
- ☑楽しさが伝わること
- ☑子ども達が夢中になって「遊ぶ」、「動く」

◆実際

現場の声から、「姿勢づくり」と「ぎこちない動き」に対するからだづくりを紹介する。

●姿勢づくり

姿勢づくりは、前庭覚と固有感覚の統合により、抗重力姿勢をとる力とバランス能力の高まりによって、発達する。

①ポイントとなる感覚



前庭覚

ゆれ、傾き
重力、スピード



固有感覚

位置、動き、力

※ 傾きを感じて(前庭覚)、筋肉に入れる力を調整する(固有感覚)

※ 傾きを感じて(前庭覚)、身体や足をうまくバランスが保てる位置に決める(固有感覚)

②抗重力姿勢

- ・赤ちゃんが生まれてから歩けるまでの過程(寝返り、腹ばい、よつばい、たかばい、おすわり、つかまり立ち、歩くなど)を遊びに。
- ・体幹が安定する。体幹が安定すると、手足や眼が使いやすくなる。

③バランス

- ・バランスの発達には、①前後方向、②左右方向、③回旋(ねじり)方向の順
- ・いろんな姿勢でバランスをとる。傾きを感じて、中心がわかるようになる。中心軸。

●「ぎこちない動き」、「よくぶつかる」に対するからだづくり

自分のからだはどれくらいの大きさで、どんな風に動くのか。からだの取扱説明書のようなものが、身体図式である。身体図式は、前庭覚、固有感覚、触覚により、発達する。
年齢や経験、状況によっても身体図式は更新される。

①ポイントとなる感覚



前庭覚

揺れ
傾き
重力
スピード



固有感覚

位置
動き
力



触覚

触れた感じ
温度
痛み

②身体図式とは

身体図式には、身体地図の把握と身体機能の把握がある。

●身体地図の把握(主に固有感覚と触覚)

自分の体の輪郭、頭や手足など身体の各部の位置関係、手足の長さや身体の幅、大きさを把握する機能。荷物を持った時は荷物を含んだ状態として、身体図式は柔軟に変化する。

●身体機能の把握(主に、固有感覚と前庭覚)

自分のからだの機能、運動能力を把握する機能。身体機能の把握を適切にできることが大事。

【足(からだの土台)】

足はからだの土台である。足の影響は全身に広がる。
サイズにあった靴を選ぶこと。靴をきちんと履くこと。

☑足指の動き

- グー、チョキ、パーができるか？

- ゆびのば体操をやってみよう！

1. 手と足の指を組む

2. 優しく握る

3. 甲側にそらす

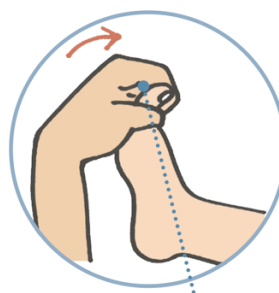
4. 足裏側に曲げる



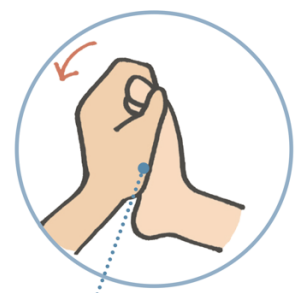
先に軽く入れる



親指を握る



優しくそらす



足裏を押す感じ

※5秒以上ゆっくり曲げ伸ばし。1回5分、1日1～2回を目安に。

☑靴選び



- 中敷がとり出せる。
- 中敷と指先のゆとりが
0.8~1.2cm。
- 足の指が全部乗る。

☑靴をきちんと履く



- かかとを合わせる。
- きちんと締める。

【参考文献】 親子で育む天才脳 0-7歳編 林成之著 受験研究社、からだの音 for kids.vol.1、2、3 からだの音 乳幼児期の感覚統合遊び 加藤敏宏監修 クリエイツかもがわ



Memo*****



会員募集のご案内

広島県小児保健研究会は、小児保健に関する実践と研究を促進し、会員相互の研鑽、連絡および親睦を目的に活動しています。年2回研究会を開催するとともに、年2回ニュースレターを発行し、活動成果を会員と共有しています。

会員は、小児保健に携わっている専門職者（小児科医、歯科医、看護職者、リハビリテーション関連職者、保育士、幼稚園教諭、養護教諭、小・中学校教諭、心理士、行政関係者 等）で構成されています。

特に、小児領域では少子化対策、児童虐待の問題、発達障害児への支援など多くの難題を抱えています。小児に関わる多職種のエキスパートが意見を持ち寄り、情報を共有する本研究会に、ぜひとも皆様のご参加をお願いいたします。

本研究会にご賛同を賜り、ご入会を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

広島県小児保健研究会 会長

祖父江 育子



広島県小児保健研究会入会届

申し込年月日： 年 月 日

	姓	名
ふりがな		
氏名		
連絡先	1. 勤務先	2. 自宅

ご所属		
ご所属住所	〒	
ご所属電話番号	TEL.	FAX.
E-mail		
ご自宅住所	〒	
ご自宅電話番号	TEL.	FAX.
E-mail		

職種
医師(小児科, _____) 歯科医師(小児歯科, 他) 看護職(保健師, 助産師, 看護師, 准看護師) 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 歯科衛生士 臨床心理士 養護教諭 保育士・幼稚園教諭 小・中・高等学校教諭 栄養士 その他()

広島県小児保健研究会事務局

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3 広島大学大学院医歯薬保健学研究科

TEL・FAX 082-257-5378 E-mail: pedns@hiroshima-u.ac.jp

<http://home.hiroshima-u.ac.jp/pedns/reserve.html>

