

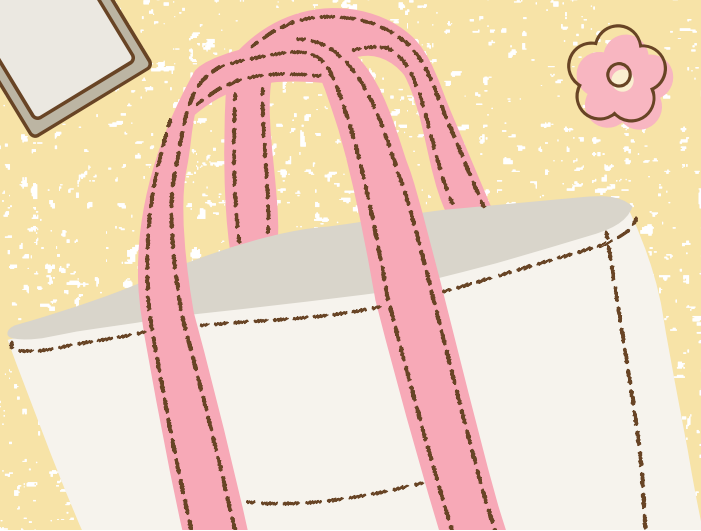
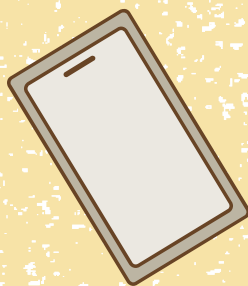
学習 サポート Book

保育士講座

動画のポイントを
書き込める!

学習の準備を
まるごと
サポート!

いつでも見返せる
スケジュール!



受講対象者の方



保育士の資格を取りたいけれど、保育補助の仕事やいまの仕事で忙しく、最短&最小の労力で合格したい人



子どもにかかわる仕事に就きたいが、試験のことも保育の現場のことも未経験で不安を感じる人

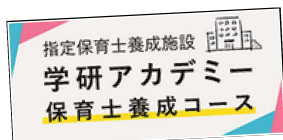


保育士になるためには、養成校や短大の保育学科などの卒業もしくは、試験の合格で取得できます。仕事をしながら、あるいは家庭や育児と並行しながら資格取得を目指すなら、試験での合格がおすすめです。学習期間は3~5か月程度で、試験は年2回実施されるので、勉強ができるタイミングを確保して、挑戦してみましょう。

講座の特徴



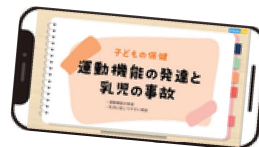
特徴① 学研の保育士育成ノウハウ



累計300人以上の合格者を輩出している学研アカデミーの保育士育成経験をもとにしたカリキュラム

特徴② 10分で1テーマの学習が完結

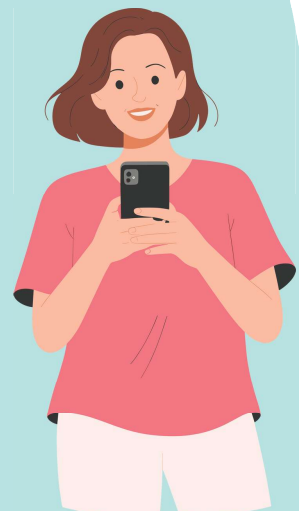
インプットのレクチャー動画5分、アウトプットの一問一答5分、10分で1テーマの学習がスマホだけで完結



特徴③ 見ためもカワイくやる気アップ



教材はオリジナルデザインで、内容のわかりやすさとともに、保育現場に共通する可愛さ・親しみやすさが満載



主な教材の種類と特徴



教材	種類	全科目セット	教育原理・社会的養護セット
レクチャー動画	動画	99本	17本
レクチャーテキスト	PDF	38本	6本
一問一答演習	問題	415問	69問
過去問演習	過去問	217問	39問

全科目セットには、学習計画表、デジタル参考書や、実務で活かせる研修動画など、資格対策に役立つ教材も含まれています。

学習の流れ



レクチャー動画

+

一問一答演習

1セット
10分目安

レクチャー動画＋一問一答演習のセットを2～5セット繰り返し、十分な知識が身についたあと、過去問演習に挑戦します。

レクチャーテキスト

+

過去問演習

1セット
10分目安

過去問演習の前には、ここまで学習したレクチャー動画の内容をまとめてレクチャーテキストがついています。

次ページ以降では、全科目セットに付く学習計画表2種類と、動画で扱うスライドをまとめたレクチャーテキストの内容を見ることができます。

check!



開始日 ____ / ____ / ____

子どもの保健

はじめに

- 1 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

___/___/___

子どもの発育・発達

- 2 運動機能の発達と乳児の事故
 3 乳幼児の生理機能
 4 ●過去問演習

___/___/___

___/___/___

___/___/___

感染症と予防

- 5 予防接種
 6 小児感染症
 7 ●過去問演習

___/___/___

___/___/___

___/___/___

子どもの心身の健康状態

- 8 子どもによくみられる疾患
 9 発達障害
 10 乳幼児突然死症候群 (SIDS)
 11 ●過去問演習

___/___/___

___/___/___

___/___/___

___/___/___

配慮を要する子どもの対応

- 12 医療的ケアとアレルギー
 13 救急処置
 14 体調不良時の対応
 15 ●過去問演習

___/___/___

___/___/___

___/___/___

___/___/___

母子保健

- 16 母子保健施策
 17 母子保健の制度
 18 ●過去問演習

___/___/___

___/___/___

___/___/___

開始日 ____ / ____ / ____

子どもの食と栄養

はじめに

- 19 オリエンテーション

1回目	2回目	3回目
___/___/___	___/___/___	___/___/___

栄養素

- 20 栄養素のはたらきと消化
 21 ビタミン・ミネラルのはたらきと欠乏症
 22 ●過去問演習

___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___

乳幼児期の栄養と留意点

- 23 乳児期の栄養
 24 食物アレルギー
 25 ●過去問演習

___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___

健康と食生活

- 26 日本人の食事摂取基準
 27 乳幼児栄養調査
 28 食生活指針
 29 食中毒
 30 ●過去問演習

___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___

法令・指針など

- 31 楽しく食べる子どもに
 32 保育所保育指針
 33 ●過去問演習

___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___

開始日 ____ / ____ / ____

保育実習理論

はじめに

- 34 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

___ / ___ / ___

音楽

- 35 和音とコードネーム
 36 移調、音楽の理論や知識
 37 音楽記号
 38 ●過去問演習

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

造形・言語

- 39 幼児期の描画の発達過程
 40 色彩、表現遊びの教材
 41 ●過去問演習

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

法令

- 42 全国保育士会倫理綱領
 43 保育所保育指針
 44 ●過去問演習

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

___ / ___ / ___

開始日 ____ / ____ / ____

保育の心理学

はじめに

- 45 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

_ / _ / _

発達概念・発達理論

- 46 子どもの発達と環境
 47 学びの理論
 48 発達理論・発達段階
 49 気質
 50 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

乳幼児期の発達段階の特徴

- 51 乳幼児期における言語の発達
 52 乳幼児期の社会性の発達
 53 幼児期の社会性の発達
 54 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

学童期・青年期・高齢期の発達段階の特徴

- 55 学童期・青年期の発達段階
 56 成人期・高齢期の特徴、知的機能の発達
 57 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

こころの健康

- 58 発達の問題
 59 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

開始日 / /

保育原理

はじめに

- 60 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

/ / /

保育所保育指針①

- 61 保育所保育指針第1章「総則」①
 62 保育所保育指針第1章「総則」②
 63 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

保育所保育指針②

- 64 保育所保育指針第2章「保育の内容」①
 65 保育所保育指針第2章「保育の内容」②
 66 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

保育所保育指針③

- 67 保育所保育指針第3章・5章
 68 ●過去問演習

/ / /

/ / /

保育の歴史・保育に関する人物

- 69 諸外国の保育の歴史・人物
 70 日本の保育の歴史・人物
 71 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

保育に関する制度や法令

- 72 子どもの権利
 73 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準
 74 子ども・子育て支援新制度
 75 諸外国の教育制度
 76 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

/ / /

/ / /

開始日 ____ / ____ / ____

教育原理

はじめに

- 77 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

_ / _ / _

教育に関する法令

- 78 法令における教育①
 79 法令における教育②
 80 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

教育に関する人物

- 81 諸外国の教育思想①
 82 諸外国の教育思想②
 83 日本の教育思想①
 84 日本の教育思想②
 85 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

教育制度・現代の教育

- 86 教育制度・現代の教育
 87 現代の教育
 88 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

開始日 ____ / ____ / ____

社会的養護

はじめに

- 89 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

_ / _ / _

社会的養護の制度

- 90 社会的養護の現状と役割
 91 児童と家族の法的関係
 92 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

児童福祉施設

- 93 社会的養護の施設と専門職の配置
 94 児童養護施設入所児童等調査
 95 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

社会的養護に関する施策・人物

- 96 社会的養護施設における評価と仕組み
 97 社会的養護に関する歴史と法制度
 98 社会的養護に関する人物
 99 ●過去問演習

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

_ / _ / _

開始日 / /

子ども家庭福祉

はじめに

- 100 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

/ / /

子ども子育て支援に関する法律・制度①

- 101 子どもの権利に関わる法令・制度
 102 母子保健法と子ども・子育て支援法
 103 少子化対策
 104 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

/ / /

子ども子育て支援に関する法律・制度②

- 105 現代社会と子ども家庭福祉
 106 子ども・子育て支援に関する主な制度
 107 施策の歴史と児童に関わる手当
 108 子どもの年齢区分と少年非行等への対応
 109 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

/ / /

/ / /

子ども家庭福祉の施設など①

- 110 子ども家庭福祉の専門職
 111 子ども家庭福祉のネットワーク
 112 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

子ども家庭福祉の施設など②

- 113 児童虐待
 114 子ども家庭福祉の施設に関する調査
 115 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

子ども家庭福祉に関する人物

- 116 諸外国の子ども家庭福祉に関する人物
 117 日本の子ども家庭福祉に関する人物
 118 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

開始日 / /

社会福祉

はじめに

-
- 119 オリエンテーション

1回目 2回目 3回目

/ / /

社会福祉の理念・相談援助

-
- 120 概念と相談援助の方法・技術
-
-
- 121 相談援助の理論と展開過程
-
-
- 122 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

社会福祉に関する法令①

-
- 123 社会福祉法など
-
-
- 124 社会福祉の法体系、法の規定
-
-
- 125 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

社会福祉に関する法令②

-
- 126 社会福祉に関する制度
-
-
- 127 民生委員法と社会福祉の専門職
-
-
- 128 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

権利擁護・社会福祉の歴史の変遷

-
- 129 権利擁護
-
-
- 130 社会福祉の歴史の変遷
-
-
- 131 ●過去問演習

/ / /

/ / /

/ / /

子どもの保健

運動機能の発達と 乳児の事故

- ・運動機能の発達
- ・乳児に起こりやすい事故

chapter

運動機能の発達

運動機能の発達

* 乳児の運動発達の特徴

生後3～4か月頃

- 首がしっかりすわる
- 両手を合わせて遊ぶことができる

生後6～7か月頃

- 一人座りができる
- 寝返りができる

生後9～10か月頃

- 親指を使って小さなものをつかむ
- つかまり立ちができる
- 90%以上は一人座りができる
- はいはいができる

生後12か月頃

- ぎこちなく歩くことができる

chapter

乳児に起こりやすい 事故

乳児に起こりやすい事故

* 主な事故とその原因

転落事故

6か月頃の子どもは寝返りができるようになっているため、ベッドに一人にしておくとなんと転落する危険がある。睡眠中にも起きやすいので注意が必要

打撲事故

8か月頃になると一人座りができるようになるが、まだ安定していないため後ろに転倒し、後頭部をぶつける打撲事故へと発展することがある

窒息

睡眠中の乳児に起きやすいため、窒息事故防止のためには、うつぶせではなくあおむけに寝かせる

まとめ

運動機能の発達と乳児の事故 まとめ

- * 生後3～4か月頃には、首がしっかりすわり、両手を合わせて遊ぶことができる。生後6～7か月頃には一人座りができる
- * 生後9～10か月頃には、親指を使って小さなものをつかむ。生後12か月頃には、ぎこちなく歩くことができる
- * 6か月頃の子どもは、寝返りをするため、ベッドに一人にしておくと転落事故が起きる危険がある
- * 8か月頃になると一人座りができるが、まだ安定していないため後ろに転倒し、頭部をぶつける打撲事故へと発展することがある
- * 睡眠中の事故としては、窒息のリスクに注意をする

子どもの保健

乳幼児の生理機能

・乳幼児の生理機能の特徴

chapter

乳幼児の生理機能の
特徴

乳幼児の生理機能の特徴

* 主な生理機能

新陳代謝

- 年齢が低いほど活発
- 脈拍数（心拍数）や呼吸数は多く、体温は高め

循環機能

- 胎児循環には卵円孔や動脈管が存在する
- 肺呼吸の開始とともに心臓・血管系の解剖学的変化が生じる

呼吸

- 年齢が低いほど呼吸数は多くなる
- 乳児の呼吸は幼児に比べて速い
- 乳児の呼吸数は毎分30～40回、幼児は20～30回程度

乳幼児の生理機能の特徴

* 主な生理機能

体温

- 早朝に低く、夕方に高いという日内変動がある
- 年長児になると鮮明になってくる

水分とその調節

- 成人と比べて脱水になりやすい
- 体重あたりの必要水分量が多く、1日の尿量は大人より少ない
- 不感蒸泄量（皮膚や呼気から失われる水分量）が多い

脳の重量

- 出生時に大人の約25%であり、出生後急速に増加
- 3歳で約80%、6歳で約90%に達する

乳幼児の生理機能の特徴

* 主な生理機能

乳歯

- 前歯から生えはじめる
- 時期は生後6～8か月頃から

便の色

- 黄、緑、茶色等は正常
- 白、黒、赤色、膿粘血便等は異常

免疫

- 免疫グロブリン（IgG）が胎盤を介して胎児に移行
- 生後約6か月間は種々の感染症を防止する

まとめ

乳幼児の生理機能 まとめ

- * 年齢が低いほど、新陳代謝が盛んで運動も活発であるので、心拍数や呼吸数は多く、体温は高めである。体温には日内変動があるが、年長児になって鮮明となってくる
- * 乳幼児は成人と比べ、体重あたりの必要水分量や不感蒸泄量が多いため、脱水になりやすい
- * 脳の重量は出生時に大人の約25%であり、出生後急速に増加して3歳で約80%、6歳で約90%に達する
- * 乳歯は6～8か月頃に前歯から生え始める。乳児の便の色は黄、緑、茶色等が正常。生後約6か月間は免疫グロブリン（IgG）が種々の感染症を防止

子どもの保健

予防接種

- ・ 予防接種の種類
- ・ 予防接種スケジュール

chapter

予防接種の種類

予防接種の種類

* 予防接種の種類

定期接種

- 積極的に受けるように努力することを義務づけられている
- 費用、予防接種による被害の補償などは自治体が負担

[種類] 5種混合ワクチン、BCG、MR（麻しん・風しん）ワクチン、水痘ワクチン、日本脳炎ワクチン、B型肝炎ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ロタウイルスワクチン

任意接種

- 個人の意思で受ける
- 費用は個人負担

[種類] 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）ワクチン、インフルエンザワクチン、新型コロナウイルスワクチン

chapter

予防接種スケジュール

予防接種スケジュール

* 主な定期接種のスケジュール

生ワクチン… 病気になる程度に弱毒化させた病原体を、生きたまま接種する方法。次の接種までに27日以上おく

不活化ワクチン…病原体そのものや毒素を不活化させて接種する方法

ワクチン名	種類	接種開始推奨（または可能）時期
B型肝炎（母子感染予防を除く）	不活化	生後2か月
ロタウイルス（1価・5価）	生	生後2か月
小児用肺炎球菌	不活化	生後2か月
5種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ）	不活化	生後2か月

予防接種スケジュール

* 主な定期接種のスケジュール

生ワクチン… 病気になる程度に弱毒化させた病原体を、生きたまま接種する方法。次の接種までに27日以上おく

不活化ワクチン…病原体そのものや毒素を不活化させて接種する方法

ワクチン名	種類	接種開始推奨（または可能）時期
BCG	生	生後5か月から8か月 （1歳までのできるだけ早い時期に1回接種）
MR（麻しん・風しん混合）	生	1歳 （2回目の接種は5歳以上7歳未満）
水痘（みずぼうそう）	生	1歳 （2回目の接種は3か月以上あける）

まとめ

予防接種 まとめ

- * 予防接種には**定期接種**と**任意接種**があり、成分の違いから**生ワクチン**と不活化ワクチンがある
- * B型肝炎ワクチン、ロタウイルスワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、5種混合ワクチンの定期接種は、生後2か月から接種を開始することが推奨されている
- * BCGワクチンは、標準接種期間の生後5か月から8か月までのできるだけ早い時期に接種することが勧められている
- * MR（麻しん+風しん混合）ワクチンは、生後1歳で1回目、5歳以上7歳未満で2回目を接種する
- * 水痘ワクチンは、1歳になったら3か月以上の間隔をあけて2回接種する

子どもの保健

小児感染症

・乳幼児にみられる主な感染症

chapter

乳幼児にみられる 主な感染症

乳幼児にみられる主な感染症

＊出席停止期間が定められている感染症

学校において予防すべき感染症の種類や出席停止の期間の基準については、「学校保健安全法施行規則」で定められている

疾患	原因	症状	出席停止期間
麻疹 (はしか)	麻疹ウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 高熱、鼻水、結膜充血、発しん、くしゃみ、コプリック斑（口の中の白いプツプツ） 感染力が強く、ヒトからヒトへ直接感染することがある 	解熱後3日を経過するまで
風しん (三日ばしか)	風しんウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 発熱、顔や頸部の発しん、頸部のリンパ節の腫れ 発しんは3日間で消え、色素沈着も残らない 妊娠初期の感染に注意 	発しんが消えるまで

乳幼児にみられる主な感染症

＊出席停止期間が定められている感染症

疾患	原因	症状	出席停止期間
水痘 (みずぼうそう)	水痘・帯状疱疹ウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 軽い発熱とともに発しん 小紅斑～丘しん～水疱 	すべての発しんが痂皮化するまで
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	ムンプスウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 発熱、耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫れと痛み 重症化で精巣炎・脳炎を生じる 	腫れが発現後5日を経過し、全身状態が良好になるまで
インフルエンザ	インフルエンザウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 突然の高熱、関節や筋肉の痛み、倦怠感、咳、鼻水、咽頭痛 	発症後5日を経過し、解熱後2日（幼児は3日）経過するまで

乳幼児にみられる主な感染症

* 出席停止期間が定められている感染症

疾患	原因	症状	出席停止期間
咽頭結膜熱 (プール熱)	アデノウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 高熱、咽頭痛、結膜炎 夏に流行する 	主な症状がなくなった後、2日を経過するまで
百日咳	百日咳菌	<ul style="list-style-type: none"> 発作性の咳（スタックート）がみられる 夜間特にひどくなる 	特有の咳が消失するまで。または、5日間の抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
結核	結核菌	<ul style="list-style-type: none"> 乳児では、粟粒結核や髄膜炎などになることがある BCGは結核を予防するワクチン 	学校医等において感染のおそれがないと認めるまで

乳幼児にみられる主な感染症

* 出席停止期間が定められていない感染症

手足口病

〔原因〕 コクサッキーウイルス、エンテロウイルス

〔症状〕 発熱、のどの痛み、口腔粘膜と手足の末端に水疱性発しんがみられる

伝染性紅斑（りんご病）

〔原因〕 ヒトパルボウイルス

〔症状〕 両頬に赤い発しん、手足に紅斑ができる、発熱。秋から春にかけて流行。妊娠前半期に感染すると胎児に影響

突発性発しん

〔原因〕 ヒトヘルペスウイルス6型、7型

〔症状〕 3日程度の高熱の後、解熱とともに紅斑が出る。生後6か月～2歳に多い

乳幼児にみられる主な感染症

＊ 出席停止期間が定められていない感染症

溶連菌感染症

〔原因〕 A群溶連菌

〔症状〕 発熱、手足、顔の発しん、のどの痛み。舌がイチゴのように赤く腫れる

RSウイルス感染症

〔原因〕 RSウイルス

〔症状〕 発熱、鼻水

MRSA感染症

〔原因〕 ブドウ球菌

〔症状〕 発熱、咳、傷部分の炎症。重症の場合、意識障害、多臓器不全なども

※ 抗生剤のペニシリン製剤が効かない

まとめ

小児感染症 まとめ

- * 麻疹（はしか）、風疹（三日ばしか）、水痘（みずぼうそう）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、インフルエンザ、咽頭結膜熱、百日咳、結核は「学校保健安全法施行規則」で出席停止期間が定められている感染症
- * 手足口病に感染すると、口腔粘膜と手足の末端に水疱性発疹がみられ、発熱やのどの痛みが生じることがある
- * 伝染性紅斑（りんご病）は両頬や手足に発疹、突発性発疹は、ヒトヘルペスウイルスによる感染症
- * 溶連菌感染症は舌がイチゴのように赤く腫れる。RSウイルス感染症は発熱、鼻水の症状がみられる
- * MRSA感染症は発熱、咳、傷部分の炎症がみられる

子どもの保健

子どもによくみられる疾患

・主な疾患の特徴

chapter

主な疾患の特徴

主な疾患の特徴

* 代表的な疾患とその特徴

I型糖尿病

- 膵臓のβ細胞の破壊により、インスリン分泌が不足し発症
- 子どもはII型よりI型が多い

II型糖尿病

- 過食、肥満、運動不足などにより、インスリン分泌や作用が低下し生じる

腸重積症

- 生後5～9か月に起こりやすい
- 小腸の一部が大腸の中に入り込んで腸が閉塞
- 間欠的腹痛、嘔吐、イチゴゼリー状の血便

ネフローゼ症候群

- 腎臓の病気
- むくみ、タンパク尿、低タンパク血症

主な疾患の特徴

* 代表的な疾患とその特徴

先天性心疾患

- 生まれつき心臓や血管に異常が見られる
- 心室中隔欠損症（最も多い）、心房中隔欠損症、動脈管開存症、ファロー四徴症がある

フェニルケトン尿症

- フェニルアラニンが体内に過剰に蓄積
- 新生児マススクリーニング検査で発見される

ヒルシュスプルング病

- 消化器に関わる疾病
- 腸を動かす細胞が欠損しているため、腸閉塞などを引き起こす

クループ症候群

- 咽頭の炎症により咳や声がれ、のどの痛みなどが起こる
- 犬の遠吠えのような咳

まとめ

子どもによくみられる疾患 まとめ

- * **糖尿病**は子どもは肥満などで起こるⅡ型糖尿病より、Ⅰ型糖尿病が多い。**腸重積症**は生後5～9か月に多発。周期的に激痛。緊急対応が求められる
- * **ネフローゼ症候群**は腎臓の病気で、高度のむくみ、タンパク尿などの症状がみられる
- * **先天性心疾患**は生まれつきの心臓の病気。心室中隔欠損症（最も多い）、心房中隔欠損症、動脈管開存症、ファロー四徴症がある
- * **フェニルケトン尿症**はフェニルアラニンが体内に過剰に蓄積する病気
- * **ヒルシュスプルング病**は消化器に関わる疾病で、腸を動かす細胞が欠損しているため、腸閉塞などを引き起こす。クループ症候群はウイルス感染などで咽頭の炎症が起こる

子どもの保健

発達障害

・子どもにみられる発達障害

chapter

子どもにみられる 発達障害

子どもにみられる発達障害

* 主な発達障害の特徴

限局性学習症 (SLD)

- 「字を読む」「字を書く」「算数の計算」「話を聞く」「話す」のうち特定のものが困難
- 知的発達の遅れはない
- 「発達障害者支援法」では学習障害として支援対象

ADHD (注意欠如・多動症)

- 診断基準 (DSM-5) は不注意、多動性及び衝動性の症状が2つ以上の状況でみられる
- 有病率は約5%、自閉スペクトラム症を併存することも
- 病因として遺伝的関与が強い
- 出生体重が1,500g未満はリスク因子

自閉スペクトラム症

- 相手の行動を見てもまねをしない、言語以外のコミュニケーション手段を使わないなどの行動がみられる
- 特性の現れ方には個人差がある

大きな声で指示を出すのは不適切

まとめ

発達障害 まとめ

- * **限局性学習症** (SLD) は知的発達の遅れはないが、「字を読む」「字を書く」「算数の計算」「話を聞く」「話す」能力のうち、特定のものに困難が生じる
- * **ADHD (注意欠如・多動症)** の診断基準のひとつには、不注意、多動性及び衝動性の症状が、少なくとも2つ以上の状況で見られることがある
- * **自閉スペクトラム症** の子どもには、相手の行動を見てもまねをしない、言語以外のコミュニケーション手段を使わないなどの行動がみられる

子どもの保健

乳幼児突然死症候群 (SIDS)

・乳幼児突然死症候群 (SIDS) の特徴

chapter

乳幼児突然死症候群
(SIDS) の特徴

乳幼児突然死症候群 (SIDS) の特徴

* 乳幼児突然死症候群 (SIDS) とは

- 「それまでの健康状態および既往歴からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群」
(こども家庭庁「乳幼児突然死症候群診断ガイドライン」)
- 主に睡眠中に発症し、乳児期の死亡原因としては第5位(「令和5年人口動態統計」)
- 診断は解剖および死亡状況調査に基づいて行われる

* 発症率を下げる3つのポイント

あおむけに寝かせる

うつぶせ、あおむけどちらでも発症するが、**うつぶせ**の方が発症率が高いことから、**あおむけ**で寝かせることが推奨されている

できるだけ母乳で
育てる

母乳で育てられている赤ちゃんのほうが、SIDSの発症率が低いということがわかっている。SIDS防止のためにはできるだけ母乳育児をするほうがよい

たばこをやめる

たばこはSIDSを発症させる大きな危険因子。妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、妊婦や乳児の近くでの喫煙は控える

まとめ

乳幼児突然死症候群（SIDS）まとめ

- * 乳幼児突然死症候群（SIDS）は、原因不明の突然死として「**乳幼児突然死症候群診断ガイドライン**」で定義されている
- * 令和5年「人口動態統計」によると、乳児期の死亡原因としては第5位
- * 主に睡眠中に発症。あおむけよりもうつぶせの方が発症率が高いことから、あおむけで寝かせることが推奨されている
- * 母乳で育てられている赤ちゃんの方がSIDSの発症率が低い
- * たばこはSIDS発症の大きな危険因子

子どもの保健

医療的ケアと アレルギー

- ・医療的ケア
- ・アレルギー

chapter

医療的ケア

医療的ケア

* 「医療的ケア児」とは

- 医療的ケア児とは、NICU等に長期入院した後、日常生活で恒常的に喀痰吸引や経管栄養、酸素投与、導尿、気管切開部の衛生管理などの医療的ケアが必要な児童のこと
- 医療的ケア児には、歩ける児童から寝たきりの重症心身障害児まで含まれる
- 医療的ケア児の日常生活および社会生活を、社会全体で支えることを旨として行わなければならない（「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」）

* 保育所等で医療的ケアを行う場合

医療的ケア児の 保育所での保育

医療的ケア児においても、「まわりのこどもとの関わりや一日の生活の流れなど、乳幼児期にふさわしい環境を整えることが求められる」とされている

認定特定行為業務 従事者

一定の研修を修了し登録認定を受けた保育士は、**認定特定行為業務従事者**とされ、喀痰吸引等の特定の医療的ケアを行うことができる

配置すべき職員

医療的ケア児の受け入れを行う保育所等には、認定特定行為業務従事者となるための研修を受けた保育士、または看護師等を配置しなければいけない

chapter

アレルギー

アレルギー

* 食物アレルギーと保育所における対応

アレルギー反応

- 免疫が外から体内に入る物質を異物として認識し排除する仕組みの中で、自分自身を攻撃する状態を作り出すこと



特定の食品を摂取したときに、全身に症状があらわれるアレルギー反応

||
食物アレルギー

血液検査

食物アレルギーの場合、血液検査で特異的及び非特異的IgEを測定するが、IgEが陽性でも症状が出ない場合があるため、食物摂取制限の決め手にはならない

完全除去食

- 保育所では、「完全除去」か「解除」の両極で対応
- 食べたことのない食品は、基本的には保育所では与えない
- 職員、保護者、主治医、医療機関と連携する

生活管理指導表

「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（生活管理指導表）は、子どものアレルギーについて保護者の依頼を受けた医師（子どものかかりつけ医）が記入して保育所に提出する

アレルギー

* アナフィラキシーショック

アナフィラキシー

アレルギー反応により、蕁麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、息苦しきなどの呼吸器症状等が、複数同時に、かつ急激に出現した状態

アナフィラキシーショック

- アナフィラキシーの中でも、血圧が低下し、意識レベルの低下や脱力などをきたすような状態
- 食物、薬物、ハチに刺されるなどでも起こる

アナフィラキシーショックの対応

- 呼吸器や消化器以外にも血圧低下や循環器も影響を及ぼすため早期の対応が必要
- 唇や爪が青白い、意識がもうろうとしているなどは緊急性の高い症状
- 症状悪化を抑えるために薬剤「エピペン®」を使用する

アレルギー

* エピペン®の使用（「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」より）

消化器の症状	繰り返し吐き続ける、持続する強い（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器の症状	のどや胸が締め付けられる、声がかすれる、犬が吠えるような咳、持続する強い咳込み、ゼーゼーする呼吸、息がしにくい
全身の症状	唇や爪が青白い、脈が触れにくい・不規則、意識がもうろうとしている、ぐったりしている、尿や便を漏らす

* エピペン®使用後の対応と保管

- 「エピペン®」を使用した後は、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要がある
- 「エピペン®」を保管する際は、日光のあたる場所や冷蔵庫等を避けて15～30℃で保管する

* 保育所における救急処置体制

- 嘱託医または医療機関へ搬送するための救急処置体制をつくっておく
- 救急処置が間に合わない緊急時には、エピペン®の使用や救急車の要請など、速やかに対応する

まとめ

医療的ケアとアレルギー まとめ

- * 医療的ケア児とは、痰の吸引、経管栄養、酸素投与、導尿、気管切開部の衛生管理などの医療行為が日常的に必要な児童のこと。歩ける児童から寝たきりの重症心身障害児まで程度はさまざま
- * 保育所で医療的ケアをするのは、**認定特定行為業務従事者**となるための研修を受けた保育士
- * 食物アレルギーは、特定の食品を摂取したときに、皮膚、呼吸器、消化器など全身に症状があらわれるアレルギー反応。検査で陽性でもアレルギー反応が出ないこともある
- * **アナフィラキシーショック**は、アナフィラキシーの中でも、血圧が低下し、意識レベルの低下や脱力などをきたすような状態
- * **エピペン®**は、アナフィラキシーショックの症状悪化を抑えるために使用する薬剤

子どもの保健

救急処置

・心肺蘇生法

c h a p t e r

心肺蘇生法

心肺蘇生法

* 保育所での救急対応

緊急時の対応

- 大声で人を呼ぶ
- ほかの職員に119番通報を依頼し、救急車を呼ぶ
- **AED**を持ってきてもらうよう依頼する
- 直ちに心肺蘇生を行う
- 保護者へ連絡

乳幼児の心肺蘇生法

- 床や畳の上など固い所で行う
- 胸の厚さの3分の1くらい沈み込む程度押し下げる
- テンポは1分間100~120回。胸骨圧迫30回に対して人工呼吸を2回行う
- 人工呼吸は、口と鼻を覆って胸が上がるのがわかる程度にする

AED（自動体外式除細動器）使用の注意

- 胸が濡れている場合は、乾いた布やタオルで胸を拭いてから電極パッドを貼り付ける
- 小児用電極パッドがない場合は、大人用の電極パッドを代用
- 呼吸が戻っても救急隊員が到着するまでは電源を切らず、パッドは外さない

まとめ

救急処置 まとめ

- * 意識がない子どもを発見した場合、大声で人を呼び、救助者はその場を離れずに直ちに心肺蘇生を行う
- * 心肺蘇生法は、床や畳の上など固い所で行う
- * テンポは1分間100~120回、胸骨圧迫30回に対して人工呼吸を2回行う
- * 胸が濡れている場合は、乾いた布やタオルで胸を拭いてからAEDを使う
- * 呼吸が戻っても救急隊員が到着するまでは電源を切らず、AEDのパッドは外さない

子どもの保健

体調不良時の 対応

・子どもの体調不良の症状とその対応

chapter

子どもの体調不良の 症状とその対応

子どもの体調不良の症状とその対応

＊ 子どもの病気を早期発見するためのポイント
 (「保育所における感染症対策ガイドライン」)

親から離れず
 機嫌が悪い
 (ぐずる)

睡眠中に泣いて
 目が覚める

元気がなく
 顔色が悪い

きっかけがないのに
 吐いた

便がゆるい

普段より
 食欲がない

子どもの体調不良の症状とその対応

＊ 症状別の特徴と対応の注意

下痢	<ul style="list-style-type: none"> • 便や嘔吐物の処理は使い捨て手袋、マスクを着用 • 食物アレルギーの消化器症状のひとつとしてみられる • 症状がよくなっても1~2週間程度は便中のウイルス排泄は続く
発熱	<ul style="list-style-type: none"> • ひたい・首すじ・わきの下・足の付け根などを冷やす • 微熱の場合は、水分補給を行い安静に。30分後再検温
発しん	<ul style="list-style-type: none"> • 発熱を伴う場合、複数の子どもに類似の発しんがみられる場合は別室で保育 • かゆみが強いときは、冷たいタオルで冷やす • アトピー性皮膚炎では、かゆみのある湿しんがあらわれる
嘔吐	<ul style="list-style-type: none"> • 口から勢いよく胃の内容物が吐き出されることをいう • 寝かせる場合は横向き

子どもの体調不良の症状とその対応

* 症状別の特徴と対応の注意

頭部打撲	<ul style="list-style-type: none">• 頭部打撲後の嘔吐は、脳神経外科のある病院を受診する• 出血があるときは圧迫止血し、腫れがあるときは患部を冷やす
咳	<ul style="list-style-type: none">• すぐに咳止めの薬を服用するのではなく、こまめな水分補給を行いようすを見る• 咳込んだら前かがみの姿勢。背中をさする。軽くタッピング

まとめ

体調不良時の対応 まとめ

- * ウイルスが原因の**下痢**の場合は、下痢がおさまっても1~2週間程度は便の中にウイルスが排出される
- * **発熱**の場合、すぐに解熱薬を用いるのではなく、ひたい、首すじなどを冷やす
- * **発しん**でかゆみが強いときは、冷たいタオルで冷やす
- * **嘔吐**をした場合、寝かせる時は横向きにする。**頭部打撲**後に嘔吐をした場合、脳神経外科のある病院を受診する
- * **咳**の症状がみられたら、こまめな水分補給を行いようすを見る

Shikaku Pass

Powered by **Gakken**