

目 次

はじめに

第1章 子どもの健康と保健の意義 ————— 1

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1 保育における子どもの保健 …………… 1 | 2 健康の概念と小児保健統計 …………… 4 |
|------------------------|------------------------|

第2章 子どもの発育・発達 ————— 11

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1 わたしたちの体 …………… 11 | 2 身体発育 …………… 14 |
| 3 運動機能の発達 …………… 27 | 4 生理機能の発達 …………… 34 |
| 5 感覚器の発達 …………… 40 | 6 精神機能の発達 …………… 44 |

第3章 子どもの心の健康 ————— 49

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1 園生活と心の健康 …………… 49 | 2 特別な配慮が必要な子どもたち … 50 |
|---------------------|-----------------------|

第4章 子どもの食と栄養 ————— 61

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1 乳汁栄養 …………… 62 | 2 離乳食 …………… 66 |
| 3 幼児食 …………… 68 | |

第5章 子どもの病気と保育 ————— 70

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1 子どもの健康状態の把握 …………… 70 | 2 体調のよくない子どもへの対応 … 74 |
| 3 子どものかかりやすい病気 …………… 79 | 4 先天異常 …………… 114 |
| 5 感染症の予防 …………… 116 | 6 健康診断 …………… 125 |

第6章 子どもの事故 ————— 129

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1 子どもに多い事故 …………… 130 | 2 園でおきやすい事故 …………… 136 |
| 3 子どもに多いケガ、症状等の対処 … 140 | |

第7章 保育環境 ————— 149

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1 望ましい保育環境とは …………… 149 | 2 保育現場における衛生管理 …………… 151 |
| 3 保育現場における安全対策 …………… 156 | |

第8章 健やかな育ちのために ————— 162

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 1 子どもの健康を守る …………… 162 | 2 職員の健康管理 …………… 164 |
| 3 母子保健と保育 …………… 167 | 4 家庭・専門機関・地域との連携 … 170 |
| 5 これからの「子どもの保健」と保育 … 172 | |

索 引 175

3 子どものかかりやすい病気

1 感染症

体内に、**ウイルス**や**細菌**、**真菌**などの**病原体**が入り込むことでおこる病気のことを**感染症**といいます。体内では、これらの異物（**抗原**）に対し、^{はんしよく}繁殖を抑えようと発熱したり、体の外に病原体を出そうと咳や鼻水を出したりします。これらは、私たちの体が体内に侵入してきた病原体と闘っている証拠でもあります。この間に、体内では病原体を攻撃するための**抗体**が作られます。この抗体のおかげで、次に同じ病原体が体内に侵入してきたとき、すぐにその病原体を攻撃することができます。このしくみを**免疫**といいます。この免疫のおかげで、体内に抗体が残っていれば、同じ病原体の感染を受けても発病しないことになります。

また感染症には、病原体が体内に侵入してから症状が出るまでである一定の期間（**潜伏期間**）があり、その間に病原体が増殖すると**発病**します。感染しても発病せず、免疫だけを獲得している状態を**不顕性感染**といい、本人は健康状態を保っていても、周囲に病原体を排出している場合もあります。

以下に**ウイルス性感染症**と**細菌性感染症**について解説します。**ウイルス**と**細菌**の違いは、次のとおりです。

知っておこう！

ウイルスと細菌の違い

●ウイルス

電子顕微鏡を使わないと見えないくらい小さく、10万～100万分の数mmくらいです。ウイルスは自分で細胞をもたず、ほかの生きている細胞に入り込んで、その細胞の機能を奪い、増殖していきます。ウイルスはもともと細胞をもたないので、細胞を退治する働きの**抗菌薬**（いわゆる**抗生物質**）は、**ウイルスに対しては効き目がありません**。

●細菌

大きさは1000分の1mmくらいで、顕微鏡で見ることができます。細菌は自分で細胞をもっているため、細胞分裂をしながら自力で増殖していきます。**細菌に対しては、細胞を退治する働きの抗菌薬が有効にはたらきます**。

(1) ウイルス性感染症

とっばつせいほっしんしょう とっばつしん
突発性発疹症（突発疹）

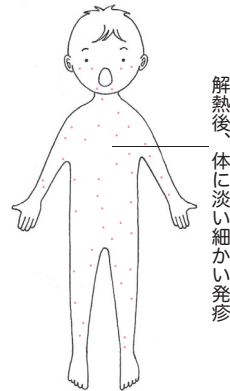
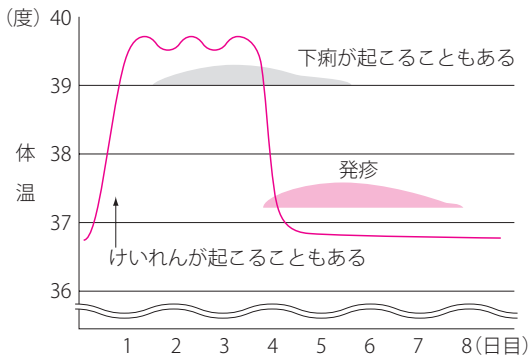


発熱



発疹

図 5-3 突発性発疹の熱形と発疹の出かた



ヒトヘルペスウイルス 6 または **7 型** によっておこります。生まれて初めての発熱となることが多く、ほぼ 100% の子どもが乳児のうちに免疫をもつといわれています。潜伏期間は約 2 週間です。突然 39～40 度の高熱を出し、**2～3 日で解熱すると同時に淡い細かい発疹が体幹を中心に出ます。** かゆみはありません。高熱のわりに機嫌は悪くなく、^{けねつ}解熱して発疹が出始めてから下痢がおこることがあります。

ましん
麻疹（はしか）
(measles)



発熱



発疹



咳



目の充血

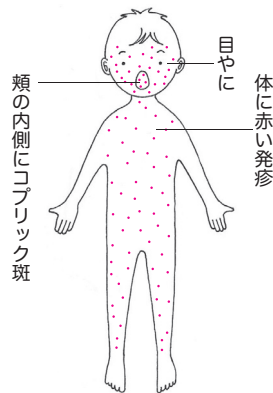
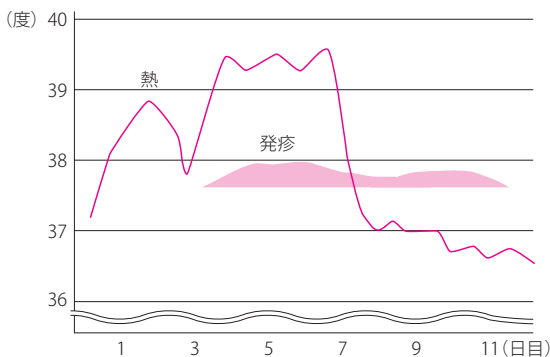


コプリック斑



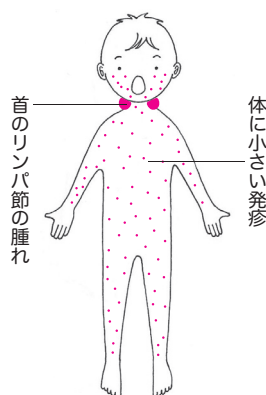
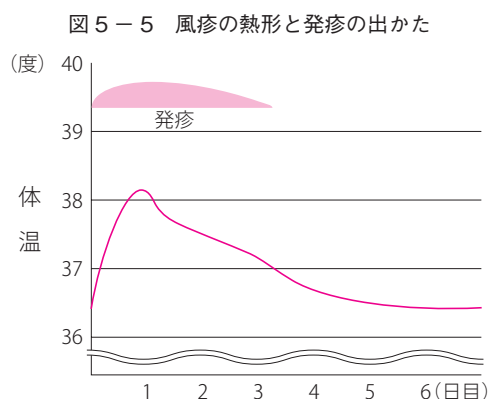
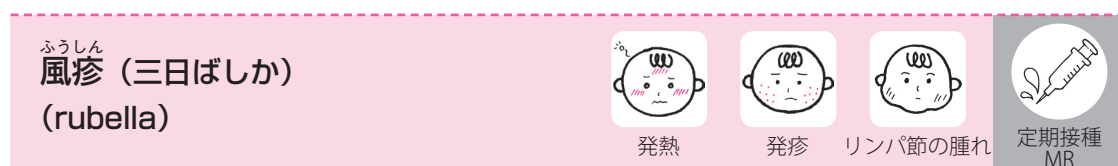
定期接種
MR

図 5-4 麻疹の熱形と発疹の出かた



麻疹ウイルス によっておこりますが、非常に感染力が強く、かかると重症になりやすい疾患です。潜伏期間は 8～12 日です。**39 度前後の高熱**を出し、咳、くしゃみ、

鼻水の他，充血や目やにもみられます。3～4日すると頬の内側の粘膜に小さな白いプツプツ（コプリック斑）が数個～数十個あらわれます。3～4日熱が続くといったらん37度台に下がり，再び熱が上がります。同時に赤い発疹が顔，首などから出始め，体幹から手足に広がり，さらに発疹がくっついて大きな斑点状になります。発病後7～10日経つと解熱し，発疹も褐色^{かっしよく}になって回復します。気管支炎，肺炎，脳炎などの合併症を引き起こすこともあります。予防接種が有効で，風疹との混合ワクチンのMRワクチンを1歳と小学校就学前の2回，接種します。予防接種を受ける前に発症者と接触した場合，72時間以内であれば，ワクチンを接種することで発病を予防したり，症状を軽くしたりすることができます（生後9か月以上に限ります）。



風疹ウイルスによっておこります。麻疹に似た細かい発疹が全身に出ますが，麻疹ほど重症にはならず，熱も発疹も3～4日で治まるため三日ばしかとも呼ばれます。潜伏期間は14～21日です。38度前後の発熱と同時に発疹が出て，頸部^{けいぶ}リンパ節が腫れ^{せんてんせいふう}ます。妊娠初期に感染すると，胎児が難聴，白内障，心疾患などを伴う先天性風疹症候群^{しんしょうこうぐん}を発症する可能性がある^{りかん}ので，罹患していない女子は保育者になる前に予防接種を済ませておくことが大切です。また妊娠中の保護者にも注意を促します。予防接種は定期接種で，麻疹との混合ワクチン（MRワクチン）を1歳と小学校就学前の2回，接種します。