

居宅訪問型保育の概要

-この講座の内容-

- 1 児童家庭福祉政策における居宅訪問型保育
- 2 居宅訪問型保育の特徴
- 3 居宅訪問型保育の運営基準
- 4 地域子ども・子育て支援事業における訪問型保育
- 5 家庭訪問型保育の有効性と課題

1 児童家庭福祉政策における居宅訪問型保育

児童家庭福祉の理念

ウェルフェア
(Welfare)

ウェルビーイング
(Wellbeing)

児童家庭福祉は、ウェルフェア（保護・扶助としての福祉）とウェルビーイング（健幸）としての福祉の二つの内容が含まれる。「福祉」の意味のウェルフェアの歴史は長く、欧米では産業革命期以降、日本では明治期以降に、孤児の保護、児童労働や貧困から子どもを保護することを目的に、福祉政策が発展していく。

児童家庭福祉の動向

「旧児童福祉法」

「旧児童福祉法」1947制定

第1条 すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。

2 すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

第2条 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

児童家庭福祉の動向

児童の権利に関する条約

児童の権利に関する条約（子どもの権利条約）1989

- ①生きる権利
- ②育つ権利
- ③守られる権利
- ④参加する権利

子どもが、社会の中での主体的・能動的
存在として位置づけられた

児童家庭福祉の動向

「自立支援」への転換

「幸福・健康」の意味のウェルビーイングは、子どもを受け身的ではなく、より主体的な存在としてとらえ、子どもの自己実現や権利擁護の視点に立った支援を目的としている。子どもが、経済的・社会的・精神的に自立できるよう、一人ひとりの成長・発達を保障することが「児童家庭福祉」の目的である。



日本では1997年の「児童福祉法」の改正により、「福祉」の考え方が、「児童の保護」とともに「自立支援」も重視されるようになった。

児童家庭福祉の動向

改正児童福祉法（2016公布）

第1条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

第2条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

2 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

3 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

「子どもの最善の利益」とは

「子どもの生存、発達を最大限の範囲において確保するために必要なニーズが最優先されて充足されること」

〈子どもの利益を考慮する4段階〉

- ①子どもの命や健康、成長・発達が脅かされないよう考慮する
- ②子どもへの差別、偏見、蔑視がされないように考慮する
- ③子どものニーズ、思い、願いを無視、軽視することのないように考慮する
- ④子どもの意見を確かめるように考慮する

（網野武博『児童福祉学：〈子ども主体〉への学際的アプローチ』中央法規出版、2002）

日本の保育—「児童家庭福祉」の視点—

「保育所」とは

（児童福祉法 第39条）

保育所は、**保育を必要とする乳児・幼児**を日々保護者の下から通わせて保育を行うことを目的とする施設（利用定員が二十人以上であるものに限り、幼保連携型認定こども園を除く。）とする。

② 保育所は、前項の規定にかかわらず、特に必要があるときは、保育を必要とするその他の児童を日々保護者の下から通わせて保育することができる。

日本の保育—「児童家庭福祉」の視点—

市町村の保育実施の義務

（児童福祉法 第24条）

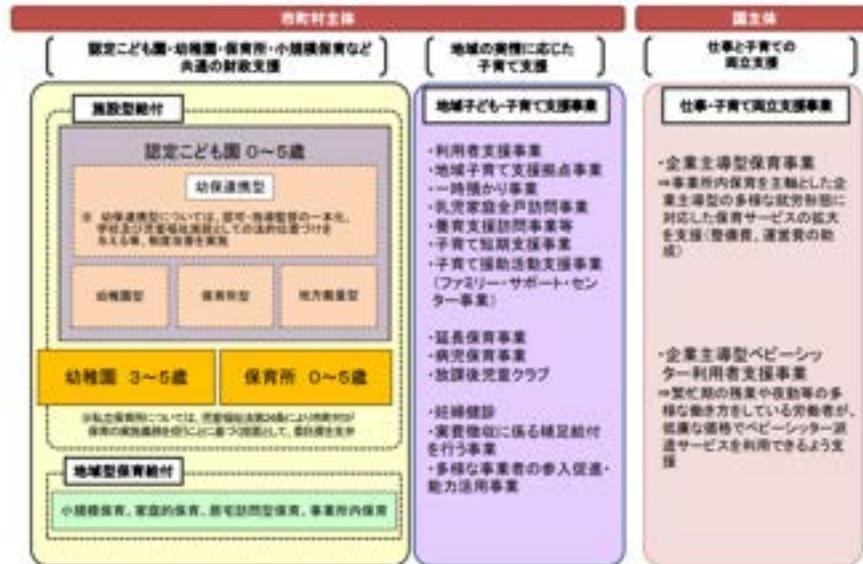
市町村は、この法律及び子ども・子育て支援法の定めるところにより、**保護者の労働又は疾病その他の事由により、その監護すべき乳児、幼児その他の児童について保育を必要とする場合**において、次項に定めるところによるほか、当該児童を保育所（認定こども園法第三条第一項の認定を受けたもの及び同条第十一項の規定による公示がされたものを除く。）において保育しなければならない。

② 市町村は、前項に規定する児童に対し、認定こども園法第二条第六項に規定する認定こども園（子ども・子育て支援法第二十七条第一項の確認を受けたものに限る。）又は家庭的保育事業等（家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業又は事業所内保育事業をいう。以下同じ。）により必要な保育を確保するための措置を講じなければならない。

家庭訪問保育（ベビーシッター保育）の発展経緯

高度経済成長期 (60s~70s)	保育需要の高まりと保育所不足 保育所では乳児保育の実施はまだ非常に限られていた
1980年代	共働き家庭が増加傾向のなか、保育所保育では対応できない個別のニーズの受け皿として、都市部を中心に利用者を増やしていく。 ・延長保育 ・送迎保育 ・非定型勤務者向けのスポット保育 等
1990年代後半	家庭訪問保育が全国的に広がる 待機児童問題 保育所保育での乳児保育が普及
2015年~	「子ども・子育て支援新制度」のもとで、居宅訪問型保育事業が創設され、地域型保育給付の対象となる。居宅訪問保育が、公的な保育制度の中に位置づけられる。地域子ども・子育て支援事業として、一時預かり（訪問型）、延長保育（訪問型）、病児保育（訪問型）も実施される。

子ども・子育て支援新制度の概要



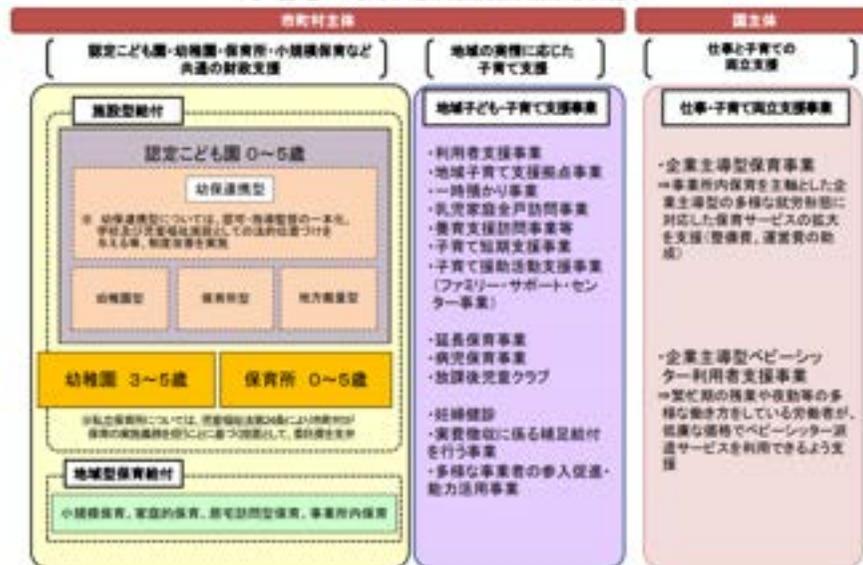
内閣府ウェブサイト <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/outline/pdf/setsume1.pdf> より

地域型保育事業の概要

事業類型	職員数	職員構成	保育定数	給費
小規模保育事業	A型	保育所 [※] の配置基準+1名	0～2歳児：1人当たり3.3㎡ 3歳児：1人当たり3.9㎡	<ul style="list-style-type: none"> ※自費調理（連携施設等からの購入可） ※調理設備 ※調理員[※]
	B型	保育所 [※] の配置基準+1名	3/2以上が保育士 [※] ※保育士以外の職員は必要に応じて	
	C型	0～2歳児 3:1 (補助者を置く場合3:2)	専任的保育者 [※]	
家庭的保育事業	0～2歳児 3:1 (家庭的保育補助者を置く場合3:2)	専任的保育者 [※] (+家庭的保育補助者)	0～2歳児：1人当たり3.3㎡	
事業所内保育事業	定員20名以上… 保育所 の基準と同様 定員19名以下…小規模保育事業A型、B型の基準と同様			
居宅訪問型保育事業	0～2歳児 1:1	家庭的保育者	—	—

内閣府・文部科学省・厚生労働省「子ども子育て支援新制度ハンドブック」（平成27年改定版）をもとに作成

子ども・子育て支援新制度の概要



内閣府ウェブサイト <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/outline/pdf/setsume1.pdf> より

2 居宅訪問型保育の特徴

家庭訪問保育の展開

— 私的契約に基づく保育と公的保育の違い —



居宅訪問型保育事業の概要

参考4

居宅訪問型保育事業

保育を必要とする乳幼児の居宅において、家庭的保育者（※）による保育を行う事業

（※）事業所等専ら、必要と認められたり必要な乳幼児の居宅において保育を行うことと認められるもの

子ども・子育て支援新制度（平成27年4月施行）において、新たに認可事業として位置付け、公的給付の対象化。

対象者（利用児童）

原則として3歳未満の保育を必要とする乳幼児であって、次のいずれかに該当すると市町村長が認めたもの

- ①障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる場合
- ②保育所の閉鎖等により、保育所等による保育を利用できなくなった場合
- ③人形劇等を行ってもなお保育の利用が困難であり、市町村による人形劇等の対象となる場合
- ④ひとり親家庭の保護者が夜間・深夜の勤務に従事する場合等、保育の必要の程度及び家庭等の状況を勘案し必要な場合
- ⑤離島その他の地域であって、居宅訪問型保育事業以外の地域型保育事業の確保が困難である場合

認可基準等

【職員配置】
1：1
（保育者1人につき乳幼児1人）

【職員の資格】
必要な研修を修了し、保育士又は保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市町村長が認める者（家庭的保育者）

【面積基準】

特になし

【保育の提供】

- ・原則、1日8時間
- ・保育所保育指針に準じた保育の提供

【適性施設】

障害児を保育する場合に、専門的な支援を受けられる施設の確保が必要。

厚生労働省ウェブサイトより

3 居宅訪問型保育の運営基準

居宅訪問型保育のポイント

居宅訪問型保育の定義

児童福祉法 第6条の3

第11項の1 保育を必要とする乳児・幼児であつて満三歳未満のものについて、当該保育を必要とする乳児・幼児の居宅において家庭的保育者による保育を行う事業

子ども子育て支援法 第19条

子どものための教育・保育給付は、次に掲げる小学校就学前子どもの保護者に対し...（中略）...行う。

3 満三歳未満の小学校就学前子どもであつて、前号の内閣府令で定める事由により家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの

対象となる子ども

厚生労働省「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」（平成26年）には、居宅訪問型保育事業者が満たさなければならない基準が定められている。

①（第37条）提供する保育について

- ・障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる乳幼児に対する保育
- ・保育施設が利用定員の減少などで閉鎖して保育を受けられなくなった乳幼児を対象に、保育の継続的利用の受け皿として保育を行う場合
- ・障害や疾病が理由で高額な保育費の負担が困難であり、市町村による入所措置が必要と判断される場合
- ・母子家庭等の乳幼児の保護者が夜間や深夜の勤務に従事する場合など、居宅訪問型保育を提供する必要性が高い場合
- ・離島その他の地域であって、居宅訪問型保育事業以外の家庭的保育事業等の確保が困難な場合

居宅訪問型保育の利用者

- ・現在の利用者は、
「障害や疾病があり、集団保育が困難な医療ケア児」は稀であり、「待機児童」が圧倒的に多い。
- ・医療ケア児の場合は、医療行為が必要な場合もあり、訪問看護事業者との連携のもとで行われる。
- ・また待機児童の場合は、保育の質を確保するため、園長経験者による巡回支援や家庭訪問保育者への研修会を定期的に行っている自治体もある。

居宅訪問型保育の利用者

他にも、

- ・集団保育に馴染みにくい子ども
- ・保育所等が開所していない夜間に保育を必要とする子ども
- ・地域に通える保育施設がない場合

で、保育の必要性の認定を受けた子どもが対象になる。

- ・家庭訪問保育者としては、**障害や疾病についての専門的な知識や技術**、また**夜間保育での配慮等**が求められる。
- ・1対1の保育となるため、事業者には管理者やコーディネーター、複数担当の保育者がおり、**チーム体制**を組んで行われる。
- ・居宅で行われることから、**保護者との連携**が必須となる。

家庭訪問保育者の要件

②（第39条）職員

- ・資格要件は「家庭的保育者」であること。つまり「市町村長等が行う研修を終了した保育士または保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市町村長が認める者」
- ・家庭的保育者1人が保育することのできる乳幼児の数は1人
→ **1：1で行う、公的保育では極めて特徴的な個別保育**

家庭訪問保育者の要件

一般的家庭訪問保育

- ・ 認定ベビーシッター
- ・ ACSAや各事業者が実施する研修受講者（推奨）

制度上の家庭訪問保育

- ・ 「**居宅訪問型保育事業**」「**地域子ども・子育て支援事業における訪問型保育**」の従事者は、**保育士資格か家庭的保育認定者であり、居宅訪問型保育基礎研修を受講した者（病児・障害児の対応の場合はさらに専門研修を受講する）**
- ・ 「**企業主導型ベビーシッター利用者支援事業**」の従事者は「**一般的家庭訪問保育（上述）**」と同様

居宅訪問型保育の保育内容等

④（第41条）保育内容、保育時間、保護者との連絡

- ・ 保育内容は「保育所保育指針」に準じ、養護と教育の一体性を特質とし、乳幼児の心身の状況に応じた保育を提供する
- ・ 保育時間は1日8時間を原則とする
- ・ 常に保育する乳幼児の保護者と密接な連絡をとり、保育の内容につき、その保護者の理解及び協力を得るように努めなければならない

保育所保育指針の趣旨

「保育所保育指針」とは

保育所保育の基本となる考え方、保育の目標や内容について定められており、運営の指針となるもの。

1. 各保育所の独自性と創意工夫の尊重

子どもや保護者の状況及び地域の実情を踏まえた保育所保育を実施するため、その機能と質の向上を図ること

2. 各保育所が行うべき内容等に関する全国共通の枠組みの必要性

子どもの健康や安全の確保、発達の保障など、すべての子どもの最善の利益を守ること

保育の目標「養護と教育の一体性」

養護

- ・ 生命の保持
- ・ 情緒の安定

健康で安全に過ごせる環境、保育者との温かく応答的な関わりの中で、基本的な生活習慣の自立や生活リズムに配慮し、精神的安定や自信、自己肯定感につながるようにする

教育

- ・ 健康
- ・ 人間関係
- ・ 環境
- ・ 言葉
- ・ 表現

5つの領域にそくして、幼児の遊びや生活体験を充実させ、物事に関わる意欲や好奇心を育む

乳児・3歳未満児の保育に関する記載

保育所保育指針第2章「保育の内容」に新たに盛り込まれた

- 1 「乳児保育に関わるねらい及び内容」
- 2 「1歳以上3歳未満児の保育に関わるねらいおよび内容」

ポイント①

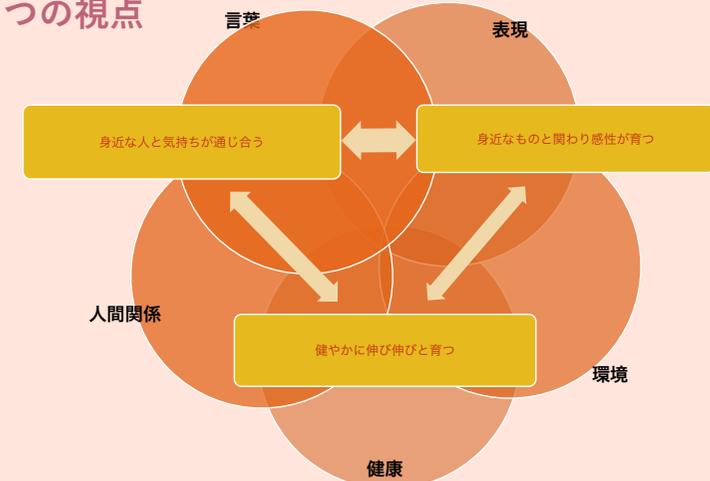
0歳児の「ねらい」と「内容」が3つの視点で示された。乳児期から身近な養育者との**応答的な関わり**を通じて、人への**信頼感**が生まれ、それを基盤に、自信や自己肯定感を育てていく。

ポイント②

1、2歳児の保育の「ねらい」と「内容」がこの時期用の5領域で示された。この時期に育ってくる「**自我**」や**運動機能の発達**をふまえて、自分でやってみようという**意欲**や**自立性**を育む。

0歳児の「ねらい」と「内容」

3つの視点



4 地域子ども・子育て支援事業における訪問型保育

訪問型保育の分類

① 一時預かり事業 (居宅訪問型)

家庭において一時的に保育を受けることが困難になった乳幼児を預かり、必要な保護を行う。

他にも保育園で行われる「一般型」、幼稚園で行われる「幼稚園型」などがある。就労していない保護者も利用できる。

② 病児保育事業 非施設型 (訪問型)

集団保育が困難で、かつ保護者が家庭で保育を行うことが出来ない場合に、保育者が居宅へ訪問して行う。

③ 延長保育事業 訪問型

保育所と同じで、居宅訪問型保育事業にも延長保育がある。

5 家庭訪問型保育の有効性と課題

家庭訪問型保育の有効性

【個別保育】

1対1で、年齢や月齢が異なる子どもの状態や生活リズムに合わせた保育を行うことができる。集団保育に馴染めない子どもも保育を受けられるようになる。保護者と距離が近いので、家庭での育児や子どもの状況について理解しやすく、信頼関係も築きやすい。

【夜間保育】

夜間に保育が必要な場合も、家庭外の施設ではなく、自分の居宅で過ごすことができる。一時預かり、延長保育、病児保育についても同様。

【家庭的保育】

低年齢の子どもや病児・病後児が家庭環境で保育を受けることができる。少人数保育であることから、スキンシップや応答的な関わりを大切にできる。愛着関係も築きやすい。

家庭訪問型保育の課題

課題①密室性・不透明性

地域社会における人間関係の希薄化が進む中で、1対1での密室での在宅保育に対し、利用に抵抗感を持つ保護者や家庭も少なからずある。自治体や事業者による十分な周知や説明、また利用しやすい環境整備（質の保証、内容の可視化、相談・サポート体制など）が必要となる。つまり安全性やプライバシーを守ること、保護者や地域住民、関係機関への情報提供や情報開示などが求められる。

家庭訪問型保育の課題

課題②専門性をもつ人材確保

家庭訪問保育は、既成の保育で補えない個別のニーズをカバーする部分が大きく、また集団保育とは異なる特性と独自性を備えた保育システムである。つまりベビーシッターは、幅広い家庭訪問保育に関与している。早朝・夜間・休日、産前産後、病児・病後児、障害児への対応など、保育の知識や技術の上に、医療・看護の専門的な知識や技術を求められることもあるが、条件を満たす人材の確保も課題となっている。

家庭訪問型保育の課題

課題③ 保護者・行政・事業者・関係機関との連携

個別のニーズや要望の把握と、適切な保育内容のアレンジについて、保護者との連携・協力体制を築いていくことと、安全性については行政・事業者・関係機関との連携が必要となる。また、巡回訪問や第三者評価、体系的な研修制度を取り入れることも、保護者や地域に対する家庭的保育への安心感を高めることにつながる。

家庭訪問保育者は、保護者の最も身近で共に子育てをサポートできる立場であることから、保護者の子育ての悩みや不安に寄り添い、必要な場合は、地域の子育て支援拠点（保育所、児童家庭支援センター、児童発達支援センター、保健センターなど）の活用も勧奨する。

参考文献／資料

- 公益財団法人全国保育サービス協会監修『家庭訪問保育の理論と実際（第2版）』2019 中央法規
- 八重樫牧子・原葉子編『児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度（第4版）－児童・家庭福祉制度 児童家庭福祉サービス【社会福祉士シリーズ15】』2020 弘文堂
- 水畑明彦著『自治体職員が書いた子ども・子育て支援新制度の基礎が分かる本』2019 デザインエッグ株式会社
- 厚生労働省「保育所保育指針」
- 内閣府「子ども子育て支援新制度について（令和元年6月）」

乳幼児の生活と遊び

-この講座の内容-

- 1 まなざしは学ぶことで変わる
- 2 共感性のある関わり
- 3 一人一人の特性を大切にす関わり
- 4 専門家としての心がけ

※ご注意点※

本講義で使用している子どもの写真は、
東京家政大学ナースリールームと一般家庭の
許可を得て使用しています。

写真の撮影や保存はご遠慮ください。

- 1 まなざしは学ぶことで変わる

人はなぜ学ぶ必要があるのか？

⇒人間の脳が勝手にパターン化、勝手にデフォルメする癖があるから

直感からくる誤謬を見直すため (思い込み・決めつけ)
直感が把握しづらい現象へイマジネーションを働かせるため
しなやかな思考ができるため

⇒知ることの大切さ

直感的、本能的、経験主義に終わらせずに注意深く考える
物事をよく見る、他者の話に耳を傾ける

自分が正しいとは限らない (自己批判・謙虚さ)

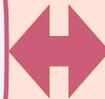
「ダメでしょ！」派？



「いいね」派？

行為の見方

「ダメでしょ」派
何もわかっていない



「いいね」派
行為には、
訳や意味がある



創造性
やり抜く力



これからの教育が目指す力

もともと持っている力を

発揮できるか、押しつぶされてしまうかは

そばにいる大人次第

感染症流行時の保育

生活の変化と影響

Cedep（東京大学大学院教育学研究科附属発達保育実践政策学センター）

2020年「新型コロナウイルス感染症流行に伴う乳幼児の成育環境の変化に関する緊急調査」速報版（結果の要点）VOL.1によると

感染症流行時の保育

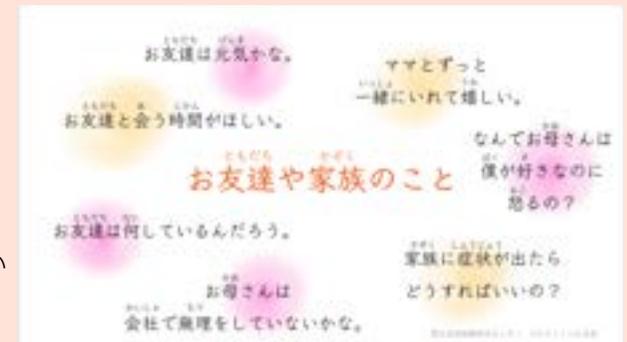
マスクをして保育をすることについて

<心理学的見解>遠藤利彦（東京大学認知心理学者）×井桁 対談より

- ・子どもは人の顔の上半分をみる（至近距離では特に）
- ・ヒトの目は他者に観られ、心を読まれるための道具
- ・食への影響→口元よりも感情伝染が問題

大人を心配していることに配慮

- ・いつも大切な人を心配している
- ・訳を説明してもらえなくて不安がいっぱい



※国立成育医療研究センター コロナ×子ども本部 調査資料より

安心できる

大人のまなざしと

温かい関わりが大切



2 共感性のある関わり

ベビーシッターの口調や動き

言葉によるコミュニケーションは全体の数%

声色

視線

仕草

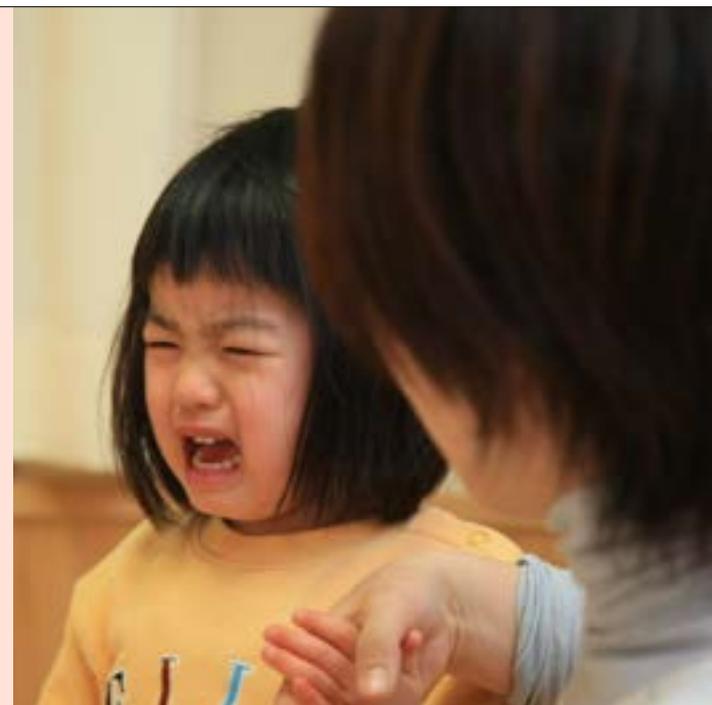
表情

口調

身振り

無意識にしてしまうので、**本音が表れやすい**

どのような対応をしますか？



廊下で

泣いている子がある。涙は拭いてやる。
泣いてはいけないという。
なぜ泣くのと尋ねる。弱虫ねえという。
・・・随分いろいろのことは
いいもし、してやりもするが、
ただ一つしてやらないことがある。
泣かすにはいられない心もちへの共感である
お世話になる先生、お手数をかける先生。
それは有り難い先生である。
しかし、有り難い先生よりも、
もっとほしいのはうれしい先生である。
その時々の心もちに
共感してくれる先生である。



と



共感性

共感的関心

目の前で困っている人に声をかける

他者視点

相手の立場でものを見る

共感的苦痛

相手が痛がっていると自分も痛くなる

やさしさは、優しくされて育つ



そのときどきの気持ちに
共感してくれる
うれしい大人の存在が
大切



3 一人一人の特性を大切にする関わり

子育て、保育、教育に関わる大人の傾向

こんな大人が少なくない

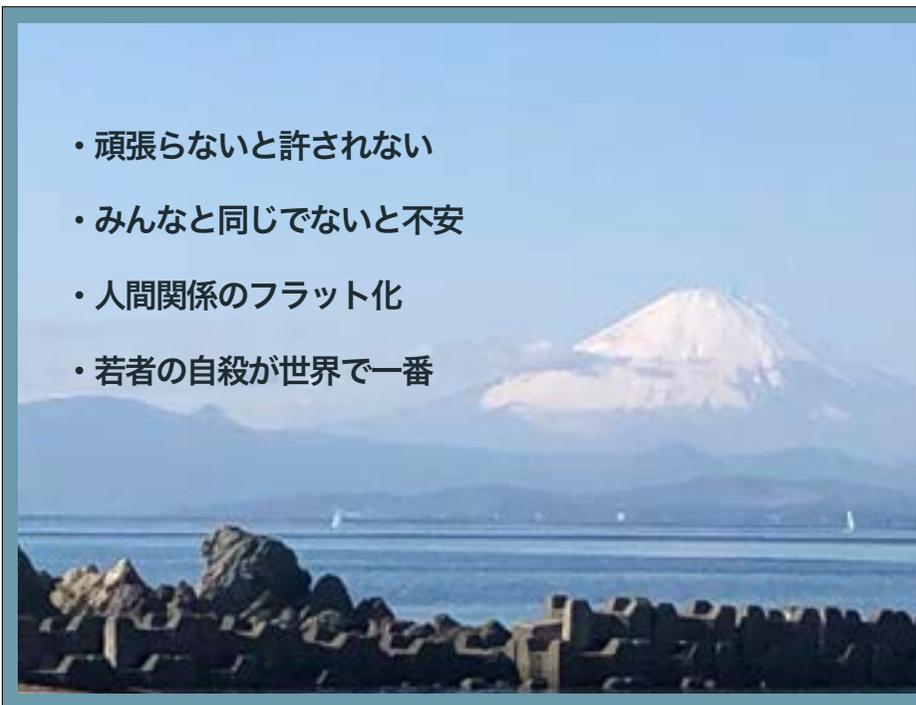
結果を急ぐ

待てない

成果主義、失敗を恐れる

他者を信頼できない

- ・頑張らないと許されない
- ・みんなと同じでないと不安
- ・人間関係のフラット化
- ・若者の自殺が世界で一番



社会背景から見える理由

今の大人たちが子ども時代に起こったこと

- ・戦争を体験した
- ・高度成長期に頑張った親に育てられた
- ・バブル時代とバブル崩壊
- ・IT (Information Technology) 革命

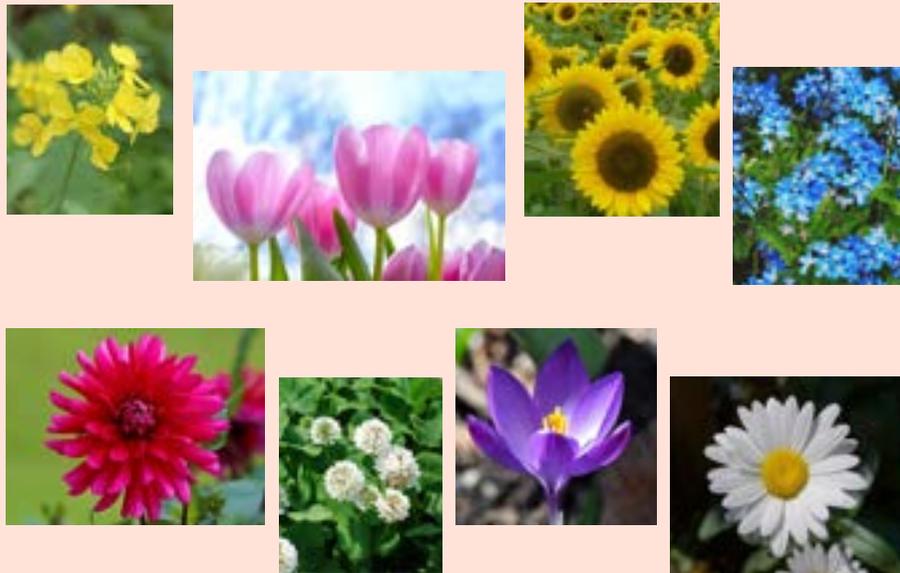
▶ 今の大人が子ども時代にどんな影響を受けたか、
どのような価値観の中で生きてきたかを考えて、
未来に想いを馳せて接し方を考える

古いみかた、考え方の自覚

子ども観・・・無能で受け身的存在
子育て観・・・親が子どもを育てるべき
保育観・・・みんな同じことができるように
教育観・・・教えてさせてできるようにする

パラダイムシフト
(価値観の変容)

トランスフォーミング
(メタ認知)



「違い」が大事

生き物は、ひとつとして同じものはない。
チューリップはシロツメクサにはなれない
それぞれの良さがある

ヒトの育ち、生活、遊びの好み、得意なこと、こだわり
なども異なる

ペアレンティングへの異議

“ごく最近の文化的発明”

「好ましい、便利なものかもしれないが、うまくやるには、きわめて難しく、わずかな効果しかなくても、やってみる価値があると感じるかもしれない」

『おもいどおりになんて育てない』

The Gardener and the Carpenter
What the New Science of child Development
Tells Us About the Relationship
Between Parents and Children
反ペアレンティングの科学
アリソン・ゴブニック 著 渡会圭子
訳 森口佑介 解説 より

ペアレンティング（親による育児行動）

“たちの悪い発明”

「子どもと親の生活をよくしていない」
「子どもを立派に育てようとするあまり、常に心配が尽きず、罪悪感と不満を抱え込むことになる。」

- ・ もともとヒトは、みんなで育ててきた
- ・ 保護者だけでは、ヒトの心は育たない
- ・ 生物学的親と社会的親の存在
- ・ ベビーシッターは社会的親



4 専門家としての心がけ

これからの教育

これからの教育がめざすもの

主体的

対話的

深い学び

対話（コミュニケーション力）が必要な理由

理由1

一人では生きていけないから

- ・人間の脳が大きくなったのは、共同繁殖してきたから
- ・言葉を持った

理由2

みんな違うから共感が大事

理由3

得意なことと苦手なことを補い合える

「見守る」ということ



・好奇心、知識欲、感性を認める（理解と共感）

・状況を知らせる（知識化）

床が濡れると滑って危ない
水は大事
他の人が待っている



・どうするか待つ（理解と共感）

相手の思い、自分の気持ちをどう受け止め、表現するか

・対応方法の具体的な助言（知識化）

専門家としての大事な心掛け

ひとつの答えで安心しない

状況も環境も変化しているから
学び続けることが大切

教える人ではなく 一緒に考えていく人

いつも自分が正しいと勘違いせず、
謙虚に

不適切な保育

不適切な保育の行為類型

- ①子ども一人一人の人格を尊重しない関わり
- ②物事を強要するような関わり・脅迫的な言葉かけ
- ③罰を与える・乱暴な関わり
- ④子ども一人一人の育ちや家庭環境への配慮に欠ける関わり
- ⑤差別的な関わり

厚生労働省 令和2年「不適切保育に関する対応について」の調査研究報告書より

育て急がず
頑張りすぎず
ありのままを
大切に
面白がる
柔らかくて
温かいまなざしの
大人に
子どもたちは
出会いたがっている



乳幼児の発達と心理

-この講座の内容-

- 1 発達とは
- 2 言葉とコミュニケーション
- 3 自分と他者

1 発達とは

発達とは

保育所保育指針解説

子どもは、それまでの体験を基にして、環境に働きかけ、様々な環境との相互作用により発達していく。保育所保育指針においては、子どもの発達を、環境との相互作用を通して資質・能力が育まれていく過程として捉えている。すなわち、ある時点で何かが「できる、できない」といったことで発達を見ようとする画一的な捉え方ではなく、それぞれの子どもの育ちゆく過程の全体を大切にしようとする考え方である。

乳幼児期における資質・能力とは

保育所保育指針

1.知識及び技能の基礎 気付く・できる

豊かな体験を通じて、感じたり、気付いたり、分かったり、できるようになる

2.思考力・判断力・表現力等の基礎 考える・試す・工夫する

気付いたことやできるようになったことなどを使い、考えたり、試したり、工夫したり、表現したりする

3.学びに向かう力、人間性等 心が動かされる・やりたくなる・続けていこうとする

心情、意欲、態度が育つ中で、よりよい生活を営もうとする

非認知能力・社会情動的スキル

資質・能力の3つの柱の一つ 「学びに向かう力」

日本では非認知能力・社会情動的スキルの一つとして

- ・目標を達成する力（忍耐力・意欲・自己制御・自己効力感 など）
- ・他者と協働する力（協調性・信頼・思いやり など）
- ・情動を制御する力（自尊心・自信・問題行動の不在 など）【OECD, 2015】

発達時期の区分

胎児期	受精後9週から
新生児期	生後28日未満の乳児
乳児期	生後1歳半頃まで
幼児前期	1歳半から3歳未満
幼児期後期	3歳から6歳
児童期	小学校入学から

保育所保育指針における区分

「保育所保育指針」では、
0歳から6歳までを3つに区分して説明されています。

乳児
(0歳児クラス)

1歳以上3歳未満児
(1・2歳児クラス)

3歳以上児
(3・4・5歳児クラス)

この授業では、乳児、1歳以上3歳未満児について扱います。

乳児（0歳児クラス）

保育所保育指針解説

乳児期の発達については、視覚、聴覚などの感覚や、座る、はう、歩くなどの運動機能が著しく発達し、**特定の大人との応答的な関わり**を通じて、**情緒的な絆（きずな）**が形成されるといった特徴がある。

これらの発達の特徴を踏まえて、乳児保育は、愛情豊かに、応答的に行われることが特に必要である。

乳児の発達特徴

保育所保育指針

他者とのかかわり

表情や体の動き、泣き、喃語などで自分の欲求を表現し、これに応答的に関わる特定の大人との間に情緒的な絆が形成されるとともに、人に対する基本的信頼感を育む

身近な人の顔が分かり、あやしてもらおうと喜ぶなど、愛情を込めて受容的に関わる大人とのやり取りを楽しむ中で、愛着関係が強まる。その一方で、見知らぬ相手に対しては、人見知りをするようになる。

身近な大人に自分の意思や欲求を指差しや身振りで伝えようとするなど、言葉によるコミュニケーションの芽生えが見られるようになる。
自分の気持ちを汲み取って、それを言葉にして返してもらい、応答的な関わりの中で、子どもは徐々に大人から自分に向けられた気持ちや簡単な言葉が分かるようになる。

乳児の発達特徴

保育所保育指針解説

身体・物とのかかわり

首がすわり、その後寝返りがうてるようになり、さらに座る、はう、つたい歩きをするなど、自分の意思で体を動かし、移動したり自由に手が使えるようになっていくことで、身近なものに興味をもって関わり、**探索活動**が活発になる。

1歳以上3歳未満児（1・2歳児クラス）

保育所保育指針解説

歩き始めから、歩く、走る、跳ぶなどへと、基本的な運動機能が次第に発達し、排泄の自立のための身体的機能も整うようになる。つまむ、めくるなどの指先の機能も発達し、食事、衣類の着脱なども、保育士等の援助の下で自分で行うようになる。発声も明瞭になり、語彙も増加し、自分の意思や欲求を言葉で表出できるようになる。

このように自分でできることが増えてくる時期であることから、保育士等は、子どもの生活の安定を図りながら、自分でしようとする気持ちを尊重し、温かく見守るとともに、愛情豊かに、応答的に関わる必要がある。

1歳以上3歳未満児の発達特徴

保育所保育指針解説

他者とのかかわり

指差し、身振り、片言などを盛んに使い、応答的な大人とのやり取りを重ねる中で、自分のしたいこと、してほしいことを言葉で表出できるようになる

玩具等を実物に見立てるなどの象徴機能が発達し、言葉を交わす喜びを感じながら、大人と一緒に簡単なごっこ遊びを楽しむようになる

友達や周囲の人への興味や関心も高まり、自発的に働きかけていくようになる

1歳以上3歳未満児の発達特徴

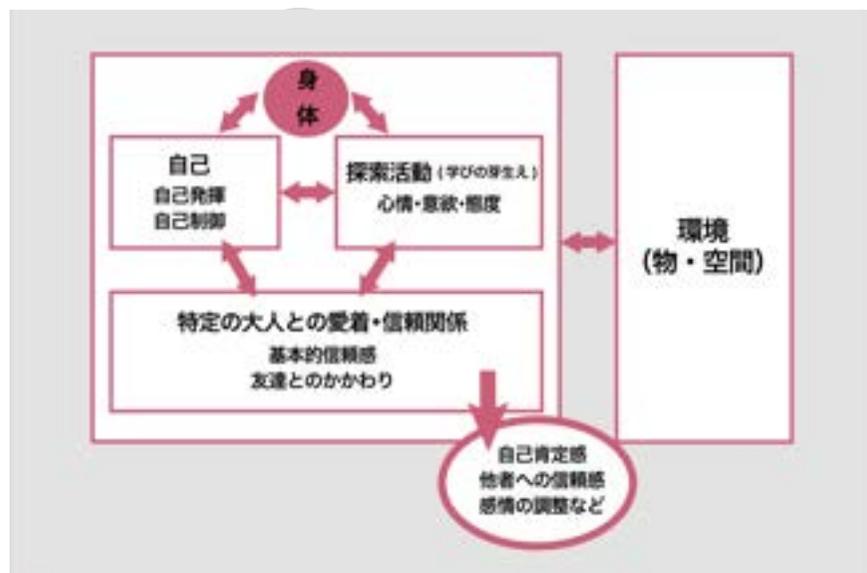
保育所保育指針解説

身体・物とのかかわり

歩行の開始をはじめ、走る、階段を上がる、両足で跳ぶなど、徐々に基本的な運動機能が発達し、自分の体を思うように動かすことができるようになってくる

手を使ってできることが増え、身の回りのことを自分でしようとする

3歳未満児の発達と環境



2 言葉とコミュニケーション

言葉とコミュニケーション

泣き

喃語 (なんご)

手さし・指さしから共同注意、ことばへ

「わかる」から「いえる」へ

二語文の登場

ことばを豊かに育てるために

泣き

泣きの発達

- 空腹などの不快（生理的な泣き）
⇒何かを要求するため
⇒拒絶や不満、甘えを伝えるため⇒悲しい
- 泣く時間のピークは生後2か月頃、4か月を過ぎると頻度も少なくなる

泣き

乳児にとって泣くことは

- ・自分のこころの状態を表す
 - ・大人とのコミュニケーションを行う手段
- ⇒ 乳児にとって泣くことは大人との関わりを引き出す行為であることを理解しておくことが重要

泣きにタイミングよく応答し、対応することで乳児との信頼関係を築いていくことにつながる

喃語 (なんご)

喃語の発達

「アー」「ウー」など、言葉を発する前の乳児の声
⇒「ナンナン」「ブーブー」
(子音を含んだ反復音をリズムカル) :反復喃語・バブリング

機嫌のよいときに声を出す⇒発声そのものを楽しむ
⇒声を出して大人の注意を引こうとする

喃語（なんご）

乳児にとって喃語とは

大人とのコミュニケーションを行う手段

- ⇒大人は言葉にして話しかけ、言葉と喃語のやりとりを楽しむことが大切
- ⇒喃語に込められた乳児の思いを察し、その思いに応えようとするのが重要
- ⇒思いに応じてくれる大人の存在は、乳児の「人に思いを伝えたい」という気持ちを育てることにつながる

手さし・指さしから共同注意、ことばへ

手さし・指さしの意味

- 欲しい物や大人に見てほしい物を手や指でさす
- 大人の話すことを聞いていて、発声しながら手や指をさす
- 大人が物を指すと、乳児はさされた物を見ることも（共同注意＝三項関係の成立）

⇒相手の意図を理解し、
それにこたえる行動ができるようになる

手さし・指さしから共同注意、ことばへ

大人のかかわり

- ⇒手さし・指さしに込められた意図や思いを受け止め、言葉で応答したり、対応したりすることが重要
- ⇒自分の思いに応じてくれる経験を重ねることで、大人との信頼関係が深まると共に、人とやりとりすることの楽しさを味わう
- ⇒言葉の育ちにもつながる

「わかる」から「いえる」へ

一語文（一単語）

「わかる」のは「いえる」よりもずっと早い

子どもが最初に分かるようになる言葉は、「バイバイ」「チョウダイ」など、大人との関わりの中で日常的に使っているものが多い
言葉は人との関係の中で育っていくもの

「わかる」から「いえる」へ

有意味語

- ・ 特定の対象や事象を表わすために特定の語を使用すること。「ママ」「マンマ」など。
- ・ 最初の有意味語を「初語」という
- ・ 物には名前があることに気づき、知りたがるようになる

二語文の登場

二語文

「ママ、いた」
「ジュース、ちょうだい」
「パパ、おしごと」
など、二つの単語を組み合わせで話す

→自分の気持ちや考えていることを相手に伝えられるようになる

→過去に体験してことを思い出して話すこともみられる

「なぜ」
「どうして」
物の名前や理由を尋ねることが多くなる

ことばを豊かに育てるために

- ・ 言葉の発達には、日常生活経験や大人との関わりに支えられている
- ・ 子どもは表情・しぐさや喃語等で大人とやりとりを積み重ねるうちに、伝えたい、気持ちを分かち合いたい存在として大人を認識するようになる

- ・ 子どもが興味や関心を持ったことに、大人が共に注意を向け、言葉をかけていくことが重要である
- ・ 語彙の増加や言葉の使い方の適切さばかりを気にするのではなく、大人が子どもにとって、自分の気持ちを伝えたいと思える存在になることが求められる

3 自分と他者

自分と他者

愛着（アタッチメント）の形成

友だちとのかかわり

自分を知る

二つの基本的信頼感

愛着（アタッチメント）

愛着（アタッチメント）の形成

新生児にみられる「生理的微笑」

⇒他者とのやりとりの中での微笑み「社会的微笑」

⇒特定の大人に対して特定の大人との心の絆のことを

「愛着（アタッチメント）」という

愛着（アタッチメント）

安全基地

「愛着」が形成された特定大人が、安全基地となり、探索活動の範囲や他者との関わりが広がる予期しないことに出会ったり、失敗したりした時には安全基地に戻り、気持ちを立て直すことができる

愛着（アタッチメント）

後追いや人見知り

特定の大人と「愛着」が形成されると、特定の大人への後追いや、それ以外の大人を人見知りすることがみられる

表出の仕方には個人差があるが、発達の重要なプロセスの一つである。

友だちとのかかわり

他の子どもへの興味

自分で自由に移動できるようになってくると、他の子どもが持っているおもちゃに興味をもって取ろうとしたり、髪を引っ張ろうとしたり、噛みついたりすることが出てくる

- 一見、ネガティブに思えるような物を媒介した他の子どもとの関わりも、1・2歳児の子どもにとって重要な発達のプロセス
- このような経験を重ねる中で、他者の存在、そして他者の思いや意図に気づいていくようになる
- 他の子どもとお互いに真似をしあったり、大人に手伝ってもらいながら物の貸し借りをする等、少しずつ他の子どもとの関わり方を学んでいく

この時期、大人は子どもの気持ちを代弁したり、橋渡しをする関わりが必要となる

自分を知る（自己認知）

自己認知の発達

指しゃぶり⇒ハンドリガード⇒足を触る

- ⇒自分の身体を触ったり、自分の行動を自分で確認することを通して、自分に対する認識を深めていく
- ⇒指しゃぶりや足を触る行為は乳児にとって自分を知る重要な発達のプロセス

自分を知る（自己認知）

自我の芽生え（自立期・イヤイヤ期）

自分の身体を触る感覚と他者から触れられる感覚の違いから、自分の身体と他者の身体が別であることに気づいていく

- 身体的に別の存在として、自分と他者を認識するようになる
- はっきり自分と他者の区別がつくようになると、何でも「自分で」と主張し、「いや」「だめ」の連発が始まるようになる：自我の芽生え
- 能力的に自分だけではできず、大人に依存せずにはなりたないため、自立への欲求と依存への欲求の葛藤が生まれる
- 大人にとってだけでなく、子どもにとってもストレスフルな時期であるが、自立に向かっている子どもの姿でもあり、温かく見守りたい時期でもある

二つの基本的信頼感

自己（自分）への信頼感

自分が興味・関心をもったことを繰り返し探索し、自分で様々なことに挑戦したり、やり遂げる経験を積み重ねることから得た自分の存在への信念 = 自己への信頼感（自分自身への自信、自己肯定感）

二つの基本的信頼感

他者への信頼感

「愛着」を土台にしながら、人と関わる経験の積み重ねの中、
他者（人）は困ったときに助けてもらえる、受け止めてくれる存在
であるという信念をもつ = 他者への信頼感

手のはたらきと探索

手の動きや使い方

ガラガラなどを振る⇒手を伸ばして物をとる⇒指先でつまむ

- ・積み木で打ち合わせる、容器に入れたり引っ張りだす、わざと落とす
- ・シールを貼る、クレヨンで線を描く、積み木を積む（1歳半頃から）

***口に入れて物を確かめようとするので誤飲に注意**

手のはたらきと探索

探索活動＝学びの芽生え

- ・口に入れる、触ってみるなどの行為は、
子どもが自分の興味・関心をもった物を知り、確かめる手段
- ⇒自分自身への自信、自己肯定感や、
チャレンジしようとする意欲の育ちにつながる

移動する力

身体全身の動き

寝返りやピポットターン⇒

ハイハイ⇒

つかまり立ち⇒

伝え歩き⇒立つ⇒歩く⇒走る

歩く経験を重ねる中で歩行は安定してくる

移動する力

身体を使う環境の設定

子どもの発達に合わせて

- ・ハイハイが十分行える空間の確保
- ・傾斜の緩い坂道、つかまれる高さの台や柵の設定など

3歳未満児の保育において重要なこと

基本的信頼感の形成

- ・子どもの主体性を育みながら保育を行う
- ・保育士等との信頼関係の構築（愛着形成）による基本的信頼感の形成

保育士等が子どものサインを適切に受け取り、
子どもの自己選択を促しつつ、
温かく応答的に関わっていくことが重要

3歳未満児の保育において重要なこと

学びの芽生え

十分な探索活動が探究活動（3歳以上）へつながる

- ・主体的に周囲の人や物に興味をもち、かかわる
- ・自己の形成
- ・子ども同士のかかわり

3歳未満児の保育において重要なこと

発達の連続性を意識

3歳以降の成長の姿を見通しながらも、
0・1・2歳児の育ちを十分に保障する

心と行動の発達を支える保育者の役割

- ・ 保育者という存在は、子どもにとって最も重要な環境の一つ
- ・ 子どもは生まれたときから環境に働きかけ、自ら育っていかようとする存在
- ・ 保育者は、その育ちを支え、促すために必要な環境を柔軟に提供していくことが重要な役割
 - ⇒ 応答的な環境、子どもの興味を引き出し、探索・探求が十分できる環境、個人差に応じた環境
- ・ 保育者は子どもからのシグナルや働きかけをキャッチし、それにタイミングよく応答することが、特に3歳未満児には重要

乳幼児の食事と栄養

-この講座の内容-

- 1 離乳の進め方に関する最近の動向
- 2 食物アレルギー
- 3 保育者がおさえる食育のポイント
- 4 昼食作り
- 5 食中毒予防

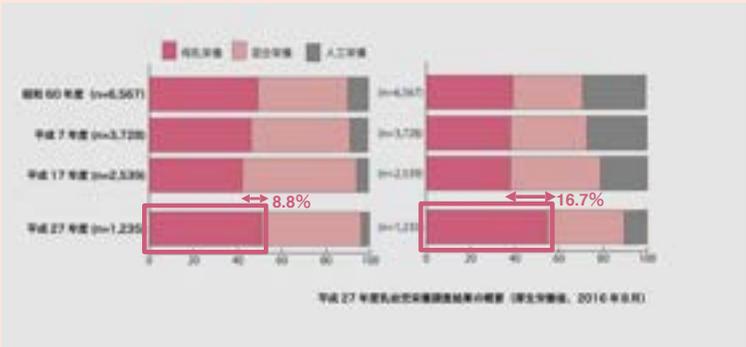
この講座の目的

- ・ 離乳の進め方に関する最近の動向について理解する
- ・ 食物アレルギーについて理解する
- ・ 保育者がおさえる食育のポイントについて理解する
- ・ 幼児期の昼食作りに役立つ栄養バランスのポイント、
食品衛生の基礎知識について理解する

1 離乳の進め方に関する最近の動向

授乳期の栄養方法（1か月、3か月）の推移

授乳期の栄養方法は、10年前に比べ、母乳栄養の割合が増加し、生後1か月では51.3%、生後3か月では54.7%であった。混合栄養も含めると、母乳を与えている割合は、生後1か月で96.5%、生後3か月で89.8%であった。



生後1か月、3か月ともに10年前に比べて母乳栄養が増加

母乳についての認識

~母乳で育てている方にある考え~

母乳って、赤ちゃんにいいよね。
だから、私は1歳まで
母乳だけで育てるわ。

離乳食って、早く始めると、
食物アレルギーが心配よね。
だから私は、なるべく長く
母乳だけで育てるわ。

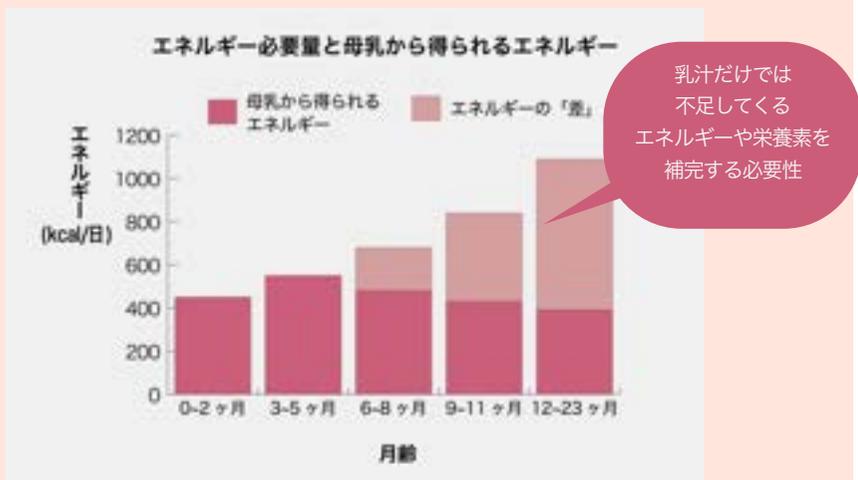
離乳食って、
作るのが大変そう。

離乳食って、
食べさせるのも
大変よね。

離乳食って、
一生懸命に作っても、
食べてくれないと
悲しくなるよね。

母乳で育てている方は、育児用ミルクの方に比べて、
離乳開始が遅くなったり、開始しても進行が遅いことがある

エネルギー必要量と母乳から得られるエネルギー



乳汁だけでは
不足してくる
エネルギーや栄養素を
補完する必要性

日本ラクテーション・コンサルタント協会：補完食 母乳で育てている子どもの家庭の食事、2006年、
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66389/2/WHO_NHD_001_jpn.pdf (2021年7月29日閲覧)

離乳の支援の方法

離乳の開始時期

離乳開始時期：生後5~6か月頃が適当である。

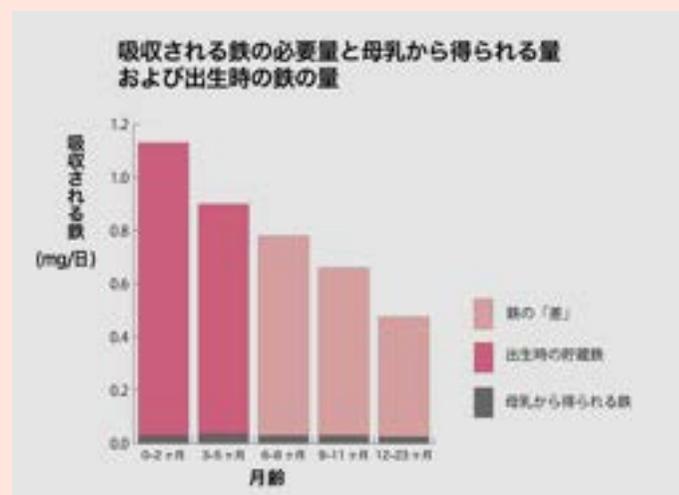
発達のめやす

- 首のすわりがしっかりして寝返りができ、5秒以上座れる
- スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが
少なくなる（哺乳反射*の減弱）
- 食物に興味を示す など

哺乳反射*は原始反射であり、探索反射、口唇反射、吸啜反射等がある。
生まれた時から備えもつ乳首を取り込むための不随意運動で、脳の発達
とともに減少し、生後5~7か月頃に消失する。

「授乳・離乳の支援ガイド」（2019年改定版）厚生労働省

鉄の必要量と母乳



母乳から得られる鉄は、とても少ないです。

日本ラクテーション・コンサルタント協会：補完食 母乳で育っている子どもの家庭の食事、2006年
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66389/2/WHO_NHD_00.1_jpn.pdf (2021年7月29日閲覧)

栄養法別 6か月児の乳汁摂取量とヘモグロビン値

	人工栄養 平均±SD(n=36)	混合栄養 平均±SD(n=33)	母乳 平均±SD(n=34)
母乳摂取量 (g/日)	2±8	469±240	808±182
人工乳摂取量 (g/日)	968±163	373±261	2±6
ヘモグロビン (g/dL)	12.1±0.9	11.6±0.8	11.6±1.0
ヘモグロビン<10.3g/dL (%)	0.0	3.0	8.8

1) Isomura H, Takimoto H, Miura F, et al. Type of milk feeding affects hematological parameters and serum lipid profile in Japanese infants. Ped Int 2011; 53: 807-13.より一部抜粋

離乳の進め方

「授乳・離乳の支援ガイド」(2019年改定版)に基づく離乳の進め方

(1) 離乳の進め方の概要

月齢	離乳の進め方	離乳の進め方	離乳の進め方
5-6ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
6-7ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
7-8ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
8-9ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
9-10ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
10-11ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
11-12ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
12ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ
12-23ヶ月	母乳のみ	母乳のみ	母乳のみ

2 食物アレルギー

食物制限の効果



子どものアレルギー発症予防効果はない

食物アレルギーへの対応

「授乳・離乳の支援ガイド」（2019年改定版）より

～基本的な考え方～

・食物アレルギーの発症を心配して、離乳の開始や特定の食物の摂取開始を遅らせても、食物アレルギーの予防効果があるという科学的根拠はないことから、生後5～6か月頃から離乳を始めるように情報提供を行う。

・離乳を進めるに当たり、食物アレルギーが疑われる症状がみられた場合、自己判断で対応せずに、必ず医師の診断に基づいて進める必要がある。

食物アレルギーへの対応

「授乳・離乳の支援ガイド」（2019年改定版）より

鶏卵の開始時期が変更

➡ 固ゆでした卵黄の開始が、旧ガイドの7～8か月頃から、5～6か月頃に変更。



食物アレルギー

腸の免疫細胞は、食べ物をエネルギーや栄養素源として取り込めるよう体に不都合な「異物」*ではないと識別

生後間もない乳児は、腸で「異物」ではないと認識される前に、食べ物の成分が荒れた肌から侵入し、体に不都合な「異物」と認識
⇒アレルギー反応が起こることがある

（皮下の免疫細胞が体に不都合な「異物」*と判断して発症）

ここで示す「異物」*とは、食品の異物混入で問題となる虫や毛髪等の食品以外のものを示すのではない。私たちの体とは異なるもの、の意味の「異物」を示している。

食物アレルギー

皮膚バリア障害

スキンケア

皮膚からの食物感作

皮膚炎の治療

離乳食に反応

最小限の食物除去

特定の食物を遅らせないで、適切な時期に始める

3 保育者がおさえる食育のポイント

子どもの食育でめざすもの

子どもの心とからだの健全な育ちのために

1. 成長・発達を保障すること

2. 食を営む力の基礎を培うこと

3. 人間（親子）関係を含めた生活の質
（Quality of Life : QOL）の向上

子どもの食育でめざすもの 1.成長・発達の保障

離乳の完了の頃の「食」の支援

【離乳の完了】

離乳の完了とは、（中略）、エネルギーや栄養素の大部分が母乳または育児用ミルク以外の食物からとれるようになった状態をいう。その時期は12か月から18か月頃である。

子どもの食育でめざすもの 1.成長・発達の保障

離乳完了の頃の「食」の支援

咀嚼機能は、奥歯が生えるにともない
乳歯の生え揃う3歳頃までに獲得

離乳食から、大人の食事への移行期を
幼児期の食事と捉え、
咀嚼機能の発達を考慮して食事の内容、形態を選ぶ

丸呑み、早食い、いつまでも口にためるなどに配慮

子どもの食育でめざすもの 1.成長・発達の保障

子どもの歯の萌出時期と咀嚼機能

6～8か月頃	・乳歯が生え始める
1歳頃	・上下の前歯4本ずつ生え、前歯で食べ物を噛みとり、一口量の調節を覚えていく。 ・奥歯はまだ生えず、歯茎のふくらみが出てくる程度。 ⇒奥歯で噛む、すり潰す必要のある食材や調理形態によっては、食べ物を上手に処理できないと、そのまま口から出したたり、口にためて飲み込まなかったり、丸呑みなどするようになる
1歳過ぎ	・第一乳臼歯（最初の奥歯）が生え始める
1歳6か月頃	・第一乳臼歯が上下で噛み合うようになる。 ・しかし、第一乳臼歯は、噛む面が小さいために、噛み潰せてもすり潰しはうまくできない⇒食べにくい食品が多い
2歳過ぎ	・第二乳臼歯が生え始める
3歳頃	・奥歯での噛み合わせが安定し、こすり合わせてつぶす臼磨ができるようになり、大人の食事に近い食物の摂取が可能となる

堤ちはる：乳幼児栄養の基本と栄養指導、小児科臨床、62巻12号、2571-2583、2009、より引用。

子どもの食育でめざすもの 1.成長・発達の保障

1～2歳児の食べにくい（処理しにくい）食品例

食品の特徴	主な食品	調理の留意点
弾力性の強いもの	かまぼこ、こんにゃく、いか、たこ	この時期には与えない
皮が口に残るもの	豆、トマト	皮をむく
口中でまとまりにくいもの	ひき肉、ブロッコリー	とろみをつける
べらべらしたもの	わかめ、レタス	加熱して刻む
唾液を吸うもの	パン、ゆで卵、さつまいも	水分を加える
誤嚥しやすいもの	餅、こんにゃくゼリー	この時期には与えない
噛み潰せないで、口にいつまでも残るもの	薄切り（スライス）肉 しゃぶしゃぶ用の肉は食べやすい	たたいたり切ったりする

子どもの食育でめざすもの 2.食を営む力の基礎を培う

手づかみ食べ

手づかみ食べは、生後9か月頃から始まり、1歳過ぎの子どもの発育・発達にとって、積極的にさせたい行動である。食べ物を触ったり、握ったりすることで、その固さや触感を体験し、食べ物への関心につながり、自らの意志で食べようとする行動につながる。

子どもが手づかみ食べをすると、周りが汚れて片づけが大変、食事に時間がかかる等の理由から、手づかみ食べをさせたくないとする親もいる。そのような場合、手づかみ食べが子どもの発育及び発達に必要である理由について情報提供することで、親が納得して子どもに手づかみ食べを働きかけることが大切である。

「授乳・離乳の支援ガイド」（2019年改定版）厚生労働省 より

子どもの食育でめざすもの
2.食を営む力の基礎を培う

手づかみ食べのようす①月齢11か月



子どもの食育でめざすもの
2.食を営む力の基礎を培う

手づかみ食べのようす②月齢12か月



子どもの食育でめざすもの
2.食を営む力の基礎を培う

手づかみ食べのようす③月齢12か月



子どもの食育でめざすもの
2.食を営む力の基礎を培う

手づかみ食べが必要な主な理由

自分で食べる
意欲を高める

目、手、口の
協調動作を
育てる

子どもの食育でめざすもの 3.QOLの向上

孤食の影響

栄養バランスが
とりにくい

食嗜好が偏りがちになる

コミュニケーション能力や
思いやりの心が育ちにくい

食事のマナーが
伝わりにくい

4 昼食作り

昼食（弁当）作りのポイント

日本人の食事摂取基準（2020年版）※抜粋

年齢 (歳)	推定エネルギー 必要量 (kcal)	脂質目標量 (%エネルギー)	たんぱく質 推奨量 (g)	カルシウム 推奨量 (mg)
1~2歳男子	950	20~30	20	450
1~2歳女子	900	20~30	20	400
3~5歳男子	1,300	20~30	25	600
3~5歳女子	1,250	20~30	25	550
18~29歳男子	2,650	20~30	65	800
18~29歳女子	2,050	20~30	50	650
30~49歳男子	2,700	20~30	65	750
30~49歳女子	2,050	20~30	50	650
50~64歳男子	2,600	20~30	65	750
50~64歳女子	1,950	20~30	50	650

「日本人の食事摂取基準（2020年版）」、厚生労働省、2019年より作成

昼食（弁当）作りのポイント

弁当箱の大きさ

必要エネルギーにあった大きさの弁当箱を用意する

年齢 (歳)	エネルギー (kcal/日)	
1~2歳男子	950	} 約350kcal
1~2歳女子	900	
3~5歳男子	1,300	} 約400~450kcal
3~5歳女子	1,250	

昼食は1日に必要な
エネルギーの約3分の1

日本人の食事摂取基準（2020年版）、厚生労働省

▶ 弁当箱の容量がおよそのエネルギー量になる

例：容量が350ml (c.c) ならば、エネルギーは約350kcalになる
但し、この後で説明するような詰め方をした場合

昼食（弁当）作りのポイント

弁当内容の量的バランス

弁当箱の表面積比
主食：主菜：副菜 = 3 : 1 : 2

エネルギー量が適切になり、栄養バランスもとれる

昼食（弁当）作りのポイント

弁当内容の量的バランス

主菜：1
副菜：2
主食：3

主食	主菜	副菜
米、パン、 麺、パスタなど、炭水化物を多く含む。 主にエネルギーの供給源となる	魚、肉、卵、大豆などが主材料。 主にたんぱく質の供給源となる	野菜、いも、海藻、果物などが主材料。 主にビタミン、ミネラルの供給源となる

昼食（弁当）作りのポイント

主菜と副菜の調理法

煮る、焼く、炒める、揚げる、蒸す、和えるなど、いろいろな調理法を組み合わせる

栄養バランスがとりやすく、味もバラエティに富む

昼食（弁当）作りのポイント

彩り豊かにする

緑、黄、赤、白、黒などの多種類の色の食材を組み合わせる

彩りがよく、食欲も増す

栄養バランスがとりやすい

昼食（弁当）作りのポイント

詰め方のルール

持ち運んでも、
中身が動かないように

それぞれのおいしさが
保てるように

見た目の美しさ

味が混ざらない

食欲増進

動かないようにしっかり詰めることで食欲増進につながる

注意点

シリコン製のカップ



<https://www.monotaro.com/p/7396/2044/>

容積を占めるので、
その分、大きめの
弁当箱を用意しないと
内容量が少なくなる

弁当の例



- ・三色そぼろ
- ・南瓜甘煮
- ・枝豆
- ・ミニトマト

弁当の例



- ・魚のムニエル
- ・パプリカソテー
- ・きんぴらごぼう
- ・ぶどう
- ・ふりかけご飯

弁当の例



- ・さけご飯
- ・さつまいものレーズン煮
- ・カリフラワー
- ・ブロッコリー
- ・ミニトマト

5 食中毒予防

食中毒予防のポイント

食中毒の
原因菌

つけない

増やさない

やっつける（殺菌する）

食中毒予防のポイント

つけない

- ・調理前には、石鹸で手をよく洗う
（利き手の親指周りの汚れが残りやすい）
- ・調理器具は清潔に
- ・おにぎりは素手で握らず、ラップや使い捨ての手袋などを利用
- ・プチトマトはへたを取る
- ・料理はなるべく手でさわらない

食中毒予防のポイント

増やさない

- 調理したらなるべく早く食べる
- 食べ残しは処分する
- 弁当の調理では抗菌作用のある酢、梅干などを利用
(効果は限定的)
- 弁当は乾いた箸で盛り付ける
- 弁当は熱いうちにふたをしない。ドライヤーの冷風をあてるなど、粗熱をとってからふたをする

食中毒予防のポイント

やっつける (殺菌する)

- 肉、魚、卵料理の加熱は十分に
- 練り製品 (かまぼこ、竹輪、はんぺんなど) は原則生もの扱い
- 昨日の残りを利用する場合には、再加熱する

小児保健 I

-この講座の内容-

- 1 乳幼児の健康観察のポイント
- 2 発育と発達について（母子手帳と健診）
- 3 衛生管理・消毒について
- 4 感染予防と予防接種
- 5 薬の預かりについて

1 乳幼児の健康観察のポイント

初めて保育する前に把握しておくべきポイント

(1) 子どもが生まれてから今までの様子

(2) 子どもの最近の様子

(3) 事務的なこと

初めて保育する前に把握しておくべきポイント

(1) 子どもが生まれてから今までの様子

- 1.母子健康手帳による妊娠、出産の様子
(在胎週数、出生時体重・身長・頭囲など)
- 2.健康診査などの情報（健診記録、既往など）
- 3.既往歴（基礎疾患の有無、アレルギーなど）

初めて保育する前に把握しておくべきポイント

(2) 子どもの最近の様子

- 1.日常生活のリズムなど普段の生活の様子
- 2.現在、直近の健康状態（普段と違う事）

初めて保育する前に把握しておくべきポイント

(3) 事務的なこと

- 1.かかりつけ医（主治医）など、医療機関連絡先
連絡先、実際の場所、アクセスなど
- 2.保護者の緊急連絡先
職場の連絡先、個人の携帯番号など

乳幼児の健康観察のポイント

保育する当日に確認、観察すべきポイント

- 1 現在、直近の子どもの健康状態（いつもと違うところがないか）
機嫌、食欲、排泄、睡眠などの生活と体温
⇒担当する子どもの普段の生活を知ることが重要です
- 2 目視による子どもと家族の確認
子どもの顔色、表情、皮膚の状態、外傷の有無など
⇒気になる所見（あざ、傷、ぶつぶつなど）があったら事前に
保護者と一緒に確認しておきましょう
- 3 ご家族の表情、仕草、話す内容など
⇒親子関係、生活状況などを感じる必要があります。

乳幼児の健康観察のポイント

保育中の観察ポイント ⇒子どもの特徴を理解する

1. 大人に比べて、感染症にかかりやすい
2. 症状の変化が早く、幼弱なほど重症化しやすい
3. 発熱、嘔吐、下痢などの症状により脱水に陥りやすい
4. 言葉やその他の表現方法が未熟なため、
子どもは自ら症状を他人に訴えることが出来ない
5. 子どもの普段の様子に比較して状態の良し悪しを判断する
6. 子どもの様子は時系列で記録する
7. 次にあげる『観察ポイント』を確認しながら保育を行う

子どもの体調変化を大人が気づいてあげることが重要

乳幼児の健康観察のポイント

子どもの症状を みるポイント



2018年改訂版保育所における感染症対策ガイドライン 別添3より

自分なりの見方を決めて、見逃しがないようにみるのが重要です。

乳幼児の健康観察のポイント

バイタルサイン

- ・バイタルサインとは、体温、呼吸数、心拍数、(血圧)(意識)をいう。
- ・バイタルサインには、年齢、発達、等による正常範囲があり、個人差もあるので、絶対的なものではなく、変化をとらえる意識が重要です。

	乳児(1歳未満)	幼児(1-5歳)	成人
体温	36.8~37.3°C	36.6~37.0°C	36.0~37.0°C
脈拍数	120~130/分	100~110/分	60~80/分
呼吸数	30~40/分	20~30/分	16~20/分

客観的な評価⇒重要

乳幼児の健康観察のポイント

バイタルサインを測定するときの留意点

1. 乳幼児のバイタルサインは変動しやすいので
安静時に測定する。
2. 腋窩で体温を測定する場合は、汗をよく拭き、
密着させて測定する。
3. 呼吸数を測定するときは、深さ、リズム、
胸・腹の動き、表情、皮膚色なども観察する。
4. 脈拍数を測定するときは、リズム、顔色・皮膚色、
手足の冷感を確認する。

同じ条件下で測定するように
心がけましょう

胸の動きだけでなく、からだ
全体の様子も観察しましょう

子どもの体調変化を大人が気づいてあげることが重要です。

乳幼児の健康観察のポイント

睡眠中の留意点

1. 睡眠中の子どものベッド内に不要なものがないことを確認する。
2. うつぶせ寝にしない
3. 睡眠中には呼吸状態を確認する。
0歳：5分毎の確認
1-3歳：10分毎の確認
4. 睡眠中の寝具の様子、室温、湿度、照明に注意する。
5. 睡眠中に無呼吸などの異変に気づいたら刺激を与える。
6. 意識がなく、呼吸が無い、あるいは異常であれば心肺蘇生を。

子どもの体調変化を大人が気づいてあげることが重要です。

乳幼児の健康観察のポイント

子どもの体調に合わせた保育

体調に合わせた生活を考えることが重要です。

そのためには、子どもの体調変化にいち早く気づくことが必要です。

乳幼児の健康観察のポイント

緊急時の対応

1. 準備された連絡先への連絡方法の確認
2. かかりつけ医の場所の確認
3. 緊急薬（エピペン®）などの確認

Q：連絡先をご自身の携帯に登録しましたか？

Q：かかりつけ医まで訪問宅から一度行ってみましたか？

2 発育と発達について（母子手帳と健診）

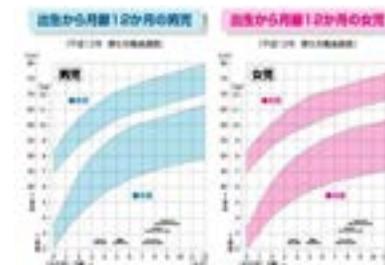
発育と発達について（母子手帳）

母子健康手帳

1. 妊娠の診断を受けた際、保護者は市町村長に届け出を行い、母子健康手帳の交付を受ける。
2. 母子健康手帳には、妊娠の記録から、分娩、出生後の健康診査の記録（1カ月、3-4カ月、6-7カ月、9-10カ月、1歳、1歳6カ月、2歳、3歳、4歳、5歳、6歳）、成長曲線、予防接種記録が含まれる。



母子健康手帳



発育と発達について（母子手帳と健診）

乳幼児健康診査（母子健康手帳に記録あり）

1. 乳幼児の健康状態を診察によって調べ、早期治療、療育などで健康の保持増進を目的としている。
2. 集団健診の場合、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、心理士など多職種による保健指導、育児相談が行われる。
3. 育児支援も重要な目的の一つである。

3 衛生管理・消毒について

衛生管理・消毒について

保育環境の整備

居宅訪問では、保育環境整備が
保護者の協力無くしては成り立たない。

訪問家庭における普段の生活環境内の保育となる。

衛生管理・消毒について

消毒薬の種類と使用

消毒薬の種類と使用

訪問家庭においても施設設備の衛生管理の方法や使用する消毒薬は「2012年改訂版、保育所における感染症対策ガイドライン」に基づいて行う。

それぞれの訪問家庭に合わせた対応が必要である。
理想ではなく現実的にできることを考える。

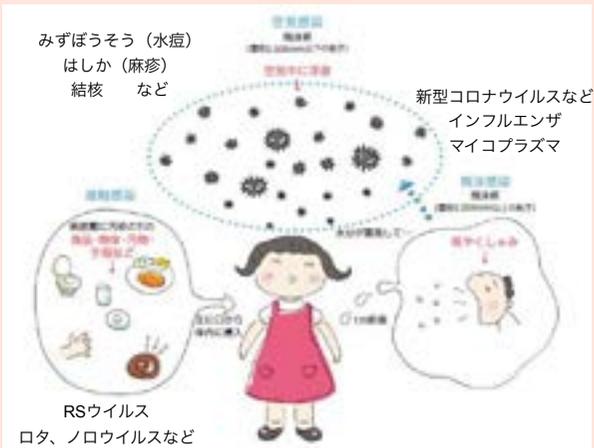
4 感染予防

感染予防

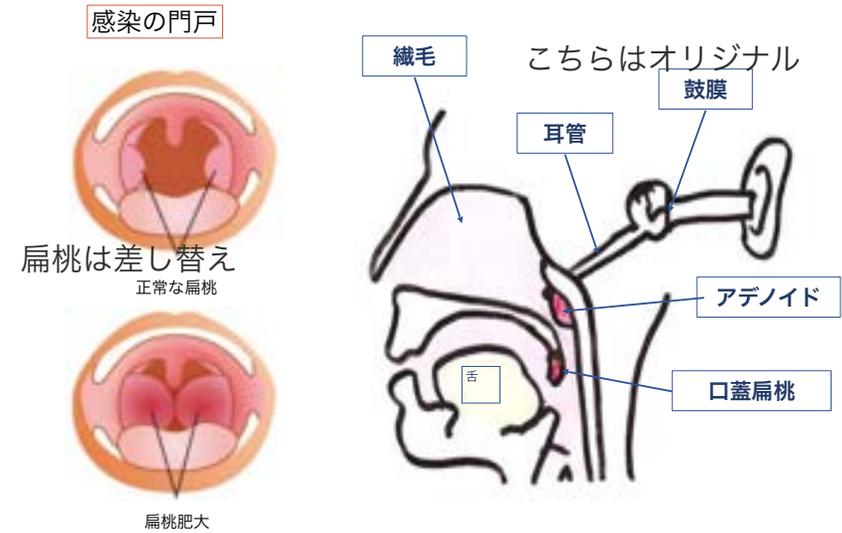
感染予防

- 感染は、病原体が体内に入り、防御を打ち破ることで成立する。
- 感染様式には、①空気感染
②飛沫感染
③接触感染がある。
- 予防は感染様式により異なるが、基本は、手指衛生、防護具使用である。空気感染様式には予防接種が必須である。

感染様式



感染予防



感染予防

感染の門戸

• 感染経路の口、鼻、喉の構造は？

鼻の役割

吸気：加温、加湿、清浄

呼気：体温喪失予防

耳管の役割

鼓膜内外の気圧の調整

感染経路と経路別の予防対策

空気感染

感染力が非常に強く、同じ空間にいるだけでも感染の危険がある。予防は難しく、**予防接種が必須**である。

飛沫感染

マスクが有効。感染源（感染した人）との近距離での接触を避けることが一番の予防であり、人ごみ、閉鎖空間での滞在などを避ける。

接触感染

ウイルスが排泄される便、体液（唾液も含む）などの扱いに気をつけ、接触を避けること、接触後の手洗いが有効である。

感染予防の基本

予防接種

まずはやるべきことをやっておく

感染症に対して、医学の進歩により多くの予防接種が開発、実用化されている。予防接種には、予防接種法によって対象疾病・対象者・接種期間等が定められている定期予防接種と、それ以外の任意予防接種がある。

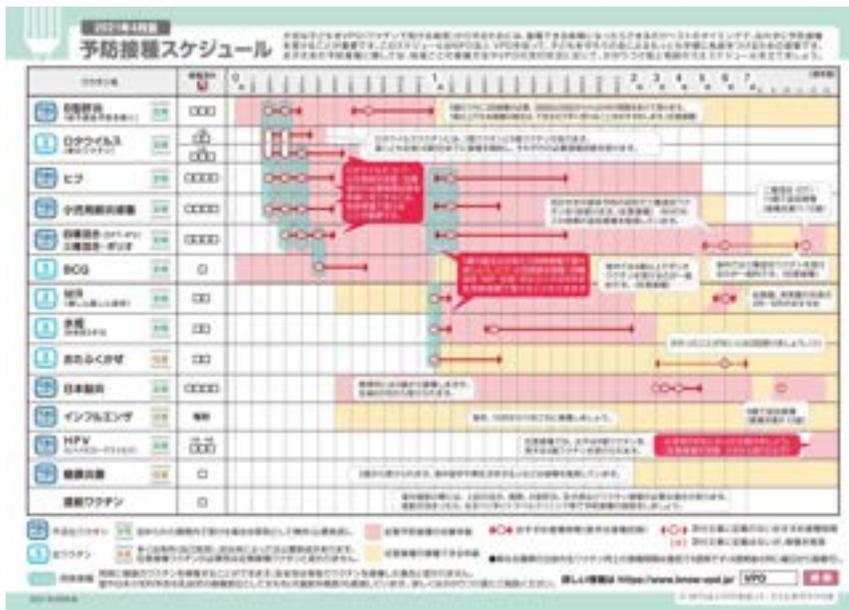
接種状況の把握が大切

予防接種

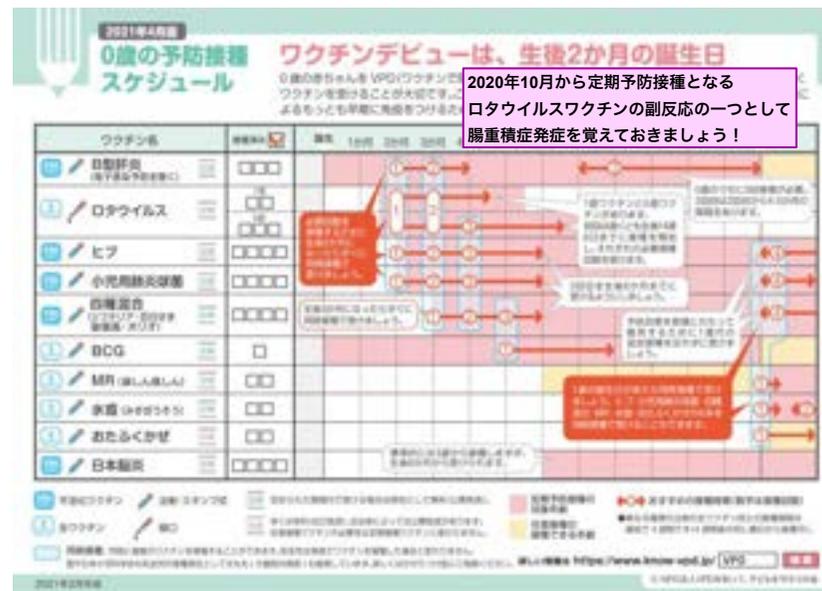
予防接種

意義	予防接種は感染から個人を守るのではなく、感染症の発生や流行を防ぐという公衆衛生上の大きな目的がある。
種類	予防接種には定期接種と任意接種の2つの種類がある。
接種後の注意点	接種したワクチンの種類を確認する。 注射部位の変化に気をつけ、子どもが接種部位を擦ったり掻いたりしない様に気をつける。 体調の変化には気をつけながら、基本的には通常通りの生活とする。

予防接種スケジュール



予防接種スケジュール



5 薬の預かりについて

薬の預かりについて

薬の預かりのルール

居宅保育において、保護者から服薬を依頼されても、基本的に保育者が与薬をすることは禁じられている。

1. 医師が処方した薬を、保護者の代わりに与薬する。
2. 市販薬の与薬は基本的に行わない。
3. 塗り薬の場合は、保護者と相談して判断する。
4. 連絡書など、文書に基づいて行動する。

口頭指示は避けましょう！

子どもを大切に！

小児保健 II

-この講座の内容-

- 1 健康上の留意点
- 2 子どもに多い症状とその対応
- 3 特別な健康管理を必要とする保育
- 4 日常みられる病気とその対応
- 5 緊急な対応が必要な病気

1 健康上の留意点

子どもの健康とは

- 健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。
⇒病気ではないことが前提
世界保健機関（WHO : World Health Organization） 1999
- こどもの健康
こころもからだも良好な状態であること
⇒睡眠、食事、活動状況、生活環境が良好で、病気ではない状態

子どもの健康状態が良いという事は

- 健康状態が**良い**子ども達は？
- 具体的には？
 - ・子どもがポジティブになれる
 - ・集中力が損なわれない
 - ・運動しやすい⇒体をよく動かせる
 - ・機嫌が良い、言う事を良く聞く
 - ・事故が少ない

子どもの健康状態が悪いという事は

- 健康状態が**悪い**子ども達は？
- 具体的には？
 - ・子どもがポジティブになれない
 - ・集中力が損なわれる
 - ・運動したからない⇒ゴロゴロしている
 - ・機嫌が悪く、言う事を聞かない
 - ・事故が増える

健康上の留意点

(1) 普段の子どもを知る

発達段階にある子どもは、病気や事故を避けて成長することはできません。子どもの病気や事故を予防するために、保育者はまず、子どもの普段の健康状態を知ることが重要です。

子どもの健康状態を知る：「母子健康手帳」からの情報収集が重要かつ確実。母子健康手帳には、妊娠中から子どもが出生に至る経過、分娩や新生児期の状態や、その後の健康診査の結果も記録されています。これにより、その子どもの体重や身長の変遷の推移、発達の状況、予防接種歴も知ることができますし、手帳へのご家族のメモ書きなどからご家族の子どもに対する思いを知ることができます。

健康上の留意点

(1) 普段の子どもを知る

発達段階にある子どもは、病気や事故を避けて成長することはできません。子どもの病気や事故を予防するために、保育者はまず、子どもの普段の健康状態を知ることが重要です。

現在の子どもを知る：乳幼児の生活全般として、授乳、食事などの栄養のこと、排泄、睡眠のこと、遊びのこと等について、より具体的な普段の状況を保護者から確認しておきます。普段はどんな洋服を着ているのか、寝るときに布団はかけるのか、など健康状態を理解するには、普段の生活状況の詳細を知らなければ子どもの素の状況を判断できないからです。

健康上の留意点

(2) 子どもの異常を知る

異常を見分けるためには、正常を知らなければならない。

異常を知るためには、普段の子どもの様子を知っていることが前提です。その普段の状態と何か違う時には、それがたとえささいなことであっても注意が必要になります。小さな子どもは自分で健康状態の異常を訴えることができませんから、保育者は小さなことも見逃さずに「何となくおかしいな、いつもと違うな」と思ったら、まずどこがどうおかしいのか、どう違うのかを注目して子どもを観察します。そうすることが異常の早期発見 早期治療につながります。

はっきりとした熱や下痢、嘔吐などの症状がみられなくても、何となくだるそうにしている、目がとろんとしている、遊んでいても動きが鈍くごろごろしている、ミルクの飲みが悪い、機嫌が悪い、泣き方がいつもと違うなど、子どもの健康状態の異常はこのような身体全体の様子としてあらわれてくることがしばしばです。

「いつもと違う」と気づくこと、感ずることが、異常を見分けることになり、保育者にとって最も重要なことです。

健康上の留意点

(3) 子どもの異常を知る

子どもによくみられる症状として、発熱、下痢、嘔吐、そのほか咳や鼻水などがあげられますが、一般的にこれらの症状がみられても、いきなり病気が重くなるわけではありません。

子どもの健康状態は身体全体に現れてきます。子どもが機嫌良く、あやせば笑い、幼児であればお気に入りのおもちゃで遊び、そして食欲があって、水分も摂取できていれば、病気が重く、緊急を要するような状態とはいえません。

普段に比べて明らかに機嫌が悪く、ぐずって泣く、ミルクや食事を受けつけない、水分も摂れない、などという時は要注意です。また、ボーっとして応答が悪いなど意識状態に変化があれば重大事です。このような場合には、医師による診察を考慮しなければなりません。

子どもの場合、病気の軽重の判断は、発熱、咳嗽、嘔吐、下痢などの身体症状のほかに、機嫌のよし悪しが目安になります。大人と違って子どもの場合は、その時々体の異常や状態がストレートに表に出易く、その始まりが『**機嫌のよし悪し**』『**意識状態**』となることが多いからです。

2 子どもに多い症状とその対応

子どもに多い症状とその対応

1 発熱

・原因の多くは何らかの感染症であり、その他は、乳幼児には少ないですが、悪性疾患や膠原病になります。

・最も多くわかりやすい症状の一つです。ただし、発熱の程度（高低）が重症度に一致するわけではありませんから、発熱を認めたからといって慌てることなく、他の症状、機嫌などの全身症状を考慮することが重要です。

子どもに多い症状とその対応

1 発熱

ケアのポイント：

- ①熱が上がりはじめの時は、手足が冷たく、寒気がして島肌が立ったり震えたりすることがあるので身体を温めます。
- ②熱が上がりがきて手足が温かく、顔も紅潮し、汗をかいて本人も暑がっているようなら、汗を拭き、着替えさせ、身体を冷やします。着る物やかけ布団を調節して、子どもが気持ちよく過ごせるように気をつけます。
- ③冷却用シートを額に貼ったり、氷枕などを使用したりすることは、体温を下げる効果は多くは期待できませんが、子どもが気持ち良くなるようならなら使用します。
- ④熱が高く、つらそうな時には、子どもが嫌がらなければ、わきの下や首のつけ根、足のつけ根、首の後ろ、背中などを冷やします。
- ⑤発熱して汗をかいている時には脱水に注意して、水分をこまめに飲ませることを考慮します。

子どもに多い症状とその対応

2 腹痛

腹痛は見た目ではわからない症状ですから、小さい子どもの場合は、保育者にはわかりにくい場合が多くなります。

食欲低下、不機嫌など一般症状から、その原因が腹痛ではないかと意識することが重要です。また、腹痛は便秘、食べ過ぎなど生理的な理由によって認める場合も多くありますから、すぐに病気とは考えずに冷静に判断しなければなりません。

ケアのポイント

- ①安静にて痛みの増強が無いようなら経過を見ます。
- ②食欲、排便状況、嘔気嘔吐の有無など、他の消化器症状を検討します。
- ③痛みが激しくなり、腹部を触ることを激しく嫌がる、顔色が悪くなるなどの状態の場合は、緊急での受診を考慮します。

子どもに多い症状とその対応

3 嘔吐

嘔吐を認めた時には、吐物の内容、食事との関係などを考えることが重要です。

ケアのポイント

- ①乳児の場合、吐いた後に口の中に吐物が残っているようなら取り除き、うがいのできる年齢なら、うがいをさせます。
- ②寝ていて吐いた場合は、吐物で気道を詰まらせないよう身体を横向きにします。
- ③嘔吐をしたから、すぐに脱水になる訳ではありません。まずは、しばらく嘔気が落ち着くまで様子を見ます。
- ④嘔気が落ち着き、本人が欲しがらるようなら、ごく少量ずつ、湯さまし、麦茶、経口補水液などを飲ませます。

子どもに多い症状とその対応

4 下痢

下痢を認めた時には、慌てることなく便の性状（色、臭い、血液混入の有無など）を把握し、その後の様子を注意深く観察します。

ケアのポイント

- ①下痢により水分が失われるので、脱水を起こさないよう水分補給を十分に行います。吐気や嘔吐がないようなら、室温に戻したためのもので湯さまし、麦茶、番茶、経口補水液などを少量ずつ飲ませましょう。
- ②腸を休ませるために、下痢が続く場合には、食事は控え、消化のよい食べ物を少量ずつゆっくりと食べさせます。
- ③おむつをしている場合は、お尻がただれやすいので清潔に注意します。こまめにおむつを交換し、シャワーや座浴で臀部を清潔にした後、柔らかいタオルで押さえながらそっと拭くようにします。

子どもに多い症状とその対応

5 便秘

便秘そのものが緊急を要する問題になることはほとんどありませんが、腹痛、食欲低下、嘔吐などの症状をきたす原因が便秘である事はしばしば認められます。

保育者は、子どもの日頃の排便状況を把握することを心がけ、便秘は食べ物・飲み物の内容、運動状況などに影響をうけますので、食事内容、生活内容を見直しましょう。

子どもに多い症状とその対応

6、鼻水、咳嗽、喘鳴

いわゆる風邪症状の一つになります。これらの症状によって、食べる、寝る、遊ぶなどが制限されるようであれば、受診、投薬などを考慮しなければなりません。

ケアのポイント

- ①部屋の換気、室温、湿度を調整して、室内の乾燥に注意します。
- ②室内のほこりをたてないように気をつけます。
- ③咳が出る時には、安静に過ごし、立て抱きや前かがみの姿勢をとらせませす。あるいは、横向きに寝かせ、上半身を高くした姿勢で寝かせませす。

子どもに多い症状とその対応

7 けいれん

乳幼児においては、発熱に伴う『熱性けいれん』が最も多く、この場合は、多くは自然に頓挫、軽快します。しかし、けいれんが始まった時には、その判断はできないことから、けいれんを認めた時は、常に重症を意識して対応することが重要になります。

ケアのポイント

- ①子どもを安全なところに寝かせませす。
- ②嘔吐を認めた場合に、吐物が、気道をふさがないように顔を横に向けるなどで対応ませす。
- ③救急隊を要請し、到着までは、けいれんの様子（手足の動き、眼の様子、持続時間）を観察ませす。

子どもに多い症状とその対応

8 湿疹、発疹などの皮膚症状

皮膚症状に対しては、スキンケアが重要となり、清潔を心がけることが重要となります。季節により対応が変わることも忘れてはいけません。

ケアのポイント

- ①体温の上昇や発汗によりかゆみが増す場合があるので、室温、湿度、寝具に気をつけ、環境調整ませす。
- ②かゆい時には、冷たくしぼったタオルをあてるなどして冷やしたり、シャワーなどで汗を流したりして清潔に努めませす。
- ③乾燥の季節には、保湿剤などで皮膚を守りませす。
- ④下着や衣類など直接皮膚にあたるものは、刺激の少ない素材を選びませす。

子どもに多い症状とその対応

9 目やに、耳垂れ

目やには結膜炎などの眼の病気を、耳垂れは中耳炎などの耳の病気を診断する手がかりとなります。

これらの症状を認めた時には他の症状の出現など注意深く観察することが重要です。

ケアのポイント

- ①清潔に保つ。
- ②全身性の感染に気をつけながら観察し、症状が進めば受診を考慮する。

3 特別な健康管理を必要とする保育

子どもの健康管理

特別な健康管理を必要とする保育

病気の回復期にある子ども（病児、病後児保育）

回復期とは風邪が治ったばかりや「インフルエンザ」やその他の感染症が治ったばかりというように病気の最盛期から主症状がみられなくなり、あとは健康が回復すればよいという状態の時期をいいます。この時期、特別な治療は必要ありません。健康状態が回復するのを待つだけです。しかし、それはあくまで回復を待っている状態ですので普通の生活というわけにはいきません。日々の回復を見守る無理をしない保育となります。

子どもの健康管理

特別な健康管理を必要とする保育

集団保育に不適当な子ども

既に回復期にあるけれどまだ保育園での集団保育、健康児のなかでの保育が不適当という状況で、しばらく家庭での保育が必要な場合があります。そのような時に勤務の都合で保護者が子どもの世話をできない場合、居宅訪問保育者などの保育者が在宅で保育するということが多くなってきています。

→リスクの高い一時預かり

4 日常みられる病気とその対応

日常みられる病気とその対応

日常みられる病気

- かぜ症候群
- 熱性けいれん
- 気管支喘息/気管支喘息発作
- 急性中耳炎
- アトピー性皮膚炎/食物アレルギー
- とびひ（伝染性膿痂疹）
- 水イボ（伝染性軟属腫）

日常みられる病気とその対応

緊急の対応が必要な病気

- 腸重積症
- 乳幼児突然死症候群
(SIDS : Sudden Infant Death Syndrome)

日常みられる病気とその対応

1 かぜ症候群

「かぜ症候群」とは、日常生活のなかでしばしばでてくる『風邪』とほぼ同義と考えられます。かぜ症候群とは、数多くの原因ウイルスの感染によって引き起こされる呼吸器症状、消化器症状などをきたす病気の総称で、人から人にうつる感染症です。「感冒」といわれることもあり、鼻水やくしゃみ、発熱、関節痛、嘔吐、下痢などの症状をきたします。

日常みられる病気とその対応

2 熱性けいれん

子どもは発熱とともに突然けいれんを起こすことがあります。これを『熱性けいれん』といい、1歳前後から5歳位までの子どもの20人に1人くらいに発症します。身体全体を頂直させたり、手足をがくがくと震わせたりします。歯をくいしばって一点を凝視したり、白目をむいたりという状態ですから、初めて見る場合は驚いてしまいますが、通常は数分間で次第にこわばりもゆるみ、呼吸も元に戻ります。口からあふれてきた唾液をぬぐい、衣服をゆるめて様子をみます。もし、嘔吐をしそうなら顔を横に向け、吐物をのどに詰まらせないように気をつけます。

「熱性けいれん」は、発作の起こる前に何となく風邪気味、あるいは微熱があるということがあります。しかし、このような前触れがなく突然けいれんを起こし、けいれんが収まる頃から高い熱が出ることもあります。過去に、熱性けいれんを起こしたことのある子どものなかには、熱が出た時にけいれんを起こさないように、予防的に座薬を使用する場合があります。その場合は、親に連絡し指示を受けます。子どもを預かる場合には「熱性けいれん」の既往の有無を必ず確認しておきましょう。

日常みられる病気とその対応

2 熱性けいれん

保育中にけいれんを認めた場合、乳幼児の場合はここで述べた熱性けいれんの可能性が高いですが、けいれんが始まった時には、それ以外の髄膜炎、脳炎などの中枢神経感染症によるけいれんも否定できません。また、けいれんが止まらずに状態が悪くなる場合も有り得ます。けいれんを認めた場合には熱性けいれんと決めつけずに、救急車を呼ぶなど常に最悪の事態を想定して対応することが重要です。

日常みられる病気とその対応

3 気管支喘息・気管支喘息発作

気管支喘息発作は、気管支の収縮や気管支粘膜の炎症などによって、空気の通り道が狭くなり、呼吸が苦しくなる状態をいいます。この発作は、風邪やアレルギー反応などを誘因に突然起こることが多く、息を吐くときに「ゼーゼー」といった呼吸音が聞こえたり、呼吸をするたびに肋骨の間やのどの下あたりがへこむ陥没呼吸を認めたりします。こういった発作を繰り返す場合に、気管支喘息と診断されます。

2-3歳までの小さい子どもの場合、RSウイルスなどの感染が引き金となり、喘息と同じような症状を認める場合も少なくありません。この場合は、気管支喘息とは診断されていなくても、対応は気管支喘息と同様と考えて構いません。過去に気管支喘息と診断されている子どもは、継続的に服薬をしている場合や、発作時に飲む薬をもっている場合が多いですから、前もって家族に確認しておくことが大切です。

日常みられる病気とその対応

3 気管支喘息・気管支喘息発作

発作時の対応としては、まずは楽な姿勢をとらせ様子を見ます。発作時には、発作をできるだけ早くおさめるための頓服薬の服用や、吸入をすることがあります。このような薬による予防や治療は医師の指示によって行うものですから、過去に気管支喘息の診断を受けている場合は、親から指示を受けておく必要がありますし、初めて喘息発作が起こったのであれば、家族と連絡をとり早めに小児科を受診することも必要となります。

日常みられる病気とその対応

4 急性中耳炎

風邪をひいた時などに、鼻や喉からの細菌が耳管を通して中耳に炎症を起こすのが急性中耳炎です。中には化膿して鼓膜が破れて耳から膿（耳漏）が出ることがあります。乳児は成人に比し耳管が短く、また、自分で鼻をかむこともできないので、風邪をひいた時などに容易に中耳炎を起こします。

中耳に炎症を起こすと、痛みで子どもは機嫌が悪く、何となく手を耳のほうにもっていき仕草をすることがあります。風邪をひいて機嫌が悪い、あやしてもどこか痛そうに強く泣く、そして発熱するというような時は、耳に異常がないかどうか注意しましょう。そのような時、耳を触ることを嫌がったり、触ると余計に強く泣いたり、耳漏を認めたりするので、耳の異常に気づくことができます。両耳の場合もあるし、片耳の場合もあります。中耳炎が疑わしい場合には、親に連絡して耳鼻科、或いは、小児科で診察を受けるようにします。

日常みられる病気とその対応

5 アトピー性皮膚炎

「アトピー」とは生まれつき過敏な体質のことです。それにはいろいろな原因がありますが、それによって皮膚炎を起こした場合をアトピー性皮膚炎といいます。卵、大豆、牛乳などの食品が原因の場合もありますし、ダニやホコリなどが原因の場合もあります。

アトピー性皮膚炎に対する普段の対応は、皮膚を清潔にし、その子どもに合ったクリームやローションなどでのスキンケアが基本となります。それでも炎症やかゆみが強い時には、医師から処方されているステロイド剤を含む外用薬や抗ヒスタミン剤などの内服薬を使用する場合があります。いずれにしても、基本はスキンケアですから、汗や冬の乾燥など常に皮膚に対する刺激の影響を考えて、適切な対応をしなければなりません。

日常みられる病気とその対応

6 食物アレルギー

本来、無毒のはずの特定の食物が原因となって、さまざまなアレルギー反応による症状が出る病気のことです。アレルギーの症状は以下のように多種であり、原因も卵、牛乳、小麦、大豆など多種にわたります。

- 皮膚症状.....じんましんや赤い発疹である紅斑、全体に赤くなる紅潮など
- 呼吸器症状...咳、喘鳴、鼻水、鼻づまり、くしゃみなど
- 眼の症状.....眼のかゆみ、充血、目やに、目の周りの腫れ、など
- 消化器症状...口の違和感、口唇の腫れ、腹痛、下痢、嘔吐など

食物アレルギーのある子どもを預かるときには、家族から食べて大丈夫なもの、危険なものの情報をしっかりと確認しておかなければなりません。またまだ診断されていない年齢の子どもを預かるときには、初めての食材を使うのを控え、危険を回避する方がよいでしょう。上記の症状のうち2つ以上を認めた場合をアナフィラキシーといい、血圧低下が加わった場合にはアナフィラキシーショックとなります。

日常みられる病気とその対応

7 とびひ（伝染性膿痂疹）

細菌感染によって起こる皮膚の化膿症です。肌には目に見えない無数の傷があるので、細菌が感染するとその部分が赤くなり、やがて水疱から膿疱になります。そこをひっかいた手で他の部分に触れることにより、手についた膿が他の部分につき、またそこが化膿します。このようにしてあちこち広がるので「とびひ」といい、虫刺されの季節、汗をかきやすい季節に多くみられます。化膿のためにリンパ節が腫れることがあります。

全身感染でもあるので抗生物質を服用する場合があります。そして、1つ1つの化膿した部分に抗生物質の入った外用薬を塗り、ガーゼを当てて覆います。もともと湿疹やアトピー性皮膚炎があった場合には、とびひが広がりやすいので注意が必要です。治療効果は、赤味が消え、湿った皮膚が乾くかどうかで判定します。皮膚が乾いたらその部分は治ったと判断できます。

日常みられる病気とその対応

8 水イボ(伝染性軟属腫)

ウイルス感染によって起こる皮膚の病気です。直径1～3mmくらいの表面が滑らかなイボ状の皮膚病変が、胸、わきの下、肘、ひざなどにでき、大きいものではえんどう豆大になることもあります。このイボ状の病変のなかにウイルスが入っており、掻き壊すことによって病変が広がります。3か月から1年くらいの経過で自然に治癒しますが、なかにはピンセットで除去する場合があります。子どもが掻き壊すことがないように見守ることが大切になります。

日常みられる病気とその対応

9 食物アレルギー

アレルギー反応（アナフィラキシーショック）
血圧の急激な低下 ⇒ 顔面蒼白 ⇒ 意識消失
小麦、そば、ピーナッツ、卵、など

対処法

- 1.横にして足を20cm程度高くする。
- 2.意識の確認をする
- 3.エピペン®注射薬があれば注射をする。
- 4.呼吸停止、心停止が疑われたら心肺蘇生を

日常みられる病気とその対応

9 食物アレルギー

アナフィラキシーショックの為の
携帯用自己注射剤



5 緊急な対応が必要な病気

緊急な対応が必要な病気

1 腸重積症

腸重積症は、何らかの原因で腸の一部が重なってしまうことで起こります。腸の動きとともに、重なった腸の部分が締め付けられ痛みが強くなり、突然強く泣いたり、うずくまったりします。そして、中には嘔吐や経過とともに『血便』を認めることがあります。突然の腹痛による症状が特徴です。また、この痛みは15分くらい経つと一時的におさまり、またしばらくすると痛みが始まるというように繰り返すことが特徴で、「間歇的腹痛」と表現されます。症状がおさまると再び遊びはじめますが、またそのうちに痛みの発作を繰り返します。発症年齢は生後半年から1歳半頃までに多く、この年齢の場合は、言葉でまだ表現できないので、「腹痛」ではなく「繰り返す不機嫌」という症状と考えられます。

このような症状が現れた時は、「腸重積症」という病名を思い出してください。繰り返す不機嫌（腹痛）を認めた場合には、保護者に連絡し、同時に小児科または小児外科へ連れて行くことを考えましょう。早く診断がつけば治療は容易ですが、気づかず長い時間が経過してしまうと手術が必要になったり、命にかかわる状態になったりする場合があります。

緊急な対応が必要な病気

2 乳幼児突然死症候群 (SIDS : Sudden Infant Death Syndrome)

直前まで健康な赤ちゃんが睡眠中に死亡し、死後解剖をしても異常がないということがあります。原因はまだ不明ですが、乳幼児突然死症候群(以下、SIDS)といい、現在も原因究明力続けられています。

SIDSの定義として『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』とし、病気概念としては「主として睡眠中に発症し、日本での発症頻度はおおそ出生6000~7000人に1人と推定され生後2か月から6か月に多く、稀には1歳以上で発症することがある」とされています。

「うつぶせ寝」との関係については欧米においても特に注目されて、予防のためには首がすわるまではうつぶせにしないようにするということになり実行にうつされました。SIDSは、除外診断ではなくひとつの疾患単位であり、その診断のためには、SIDS以外に突然の死をもたらす疾患および窒息や虐待などの外因死との鑑別が重要になります。

緊急な対応が必要な病気

2 乳幼児突然死症候群 (SIDS : Sudden Infant Death Syndrome)

SIDSに対する対応は、心肺停止という事態なので、即時の心肺蘇生が最も重要です。もし、心肺停止状態の子どもの発見した時は、ただちに心肺蘇生をはじめます。これには普段からの心肺蘇生法の訓練が必要となります。また、心肺蘇生の手順ののっとり行いますが、同時に周りの人に大声で助けを求めすることも大切です。その後も心肺蘇生を優先して行いますが、状況によって心肺蘇生を中断して119番に電話をしなければならないでしょう。呼吸、心拍が回復するか、または処置が専門家に渡った段階で、親に連絡し、また所属する事業者の責任者に通報します。

子どもの年齢と健康リスク

子ども自身が動けない時	高	生後6-7か月頃まで
子ども自身で動き出す時期		8か月から1歳頃まで
子どもが一人で歩き始める時期		1歳から1歳6か月
子どもが自由に歩き、言葉を理解し、表出し始める時期	低	1歳6か月から3歳
子どもが自由に歩き、言葉で会話が成り立つ時期		3歳以上

心肺蘇生法【実技】

-この講座の概容-

- 1 AEDの基本操作
- 2 気道内異物の除去

1 AEDの基本操作

AEDの基本操作

操作方法

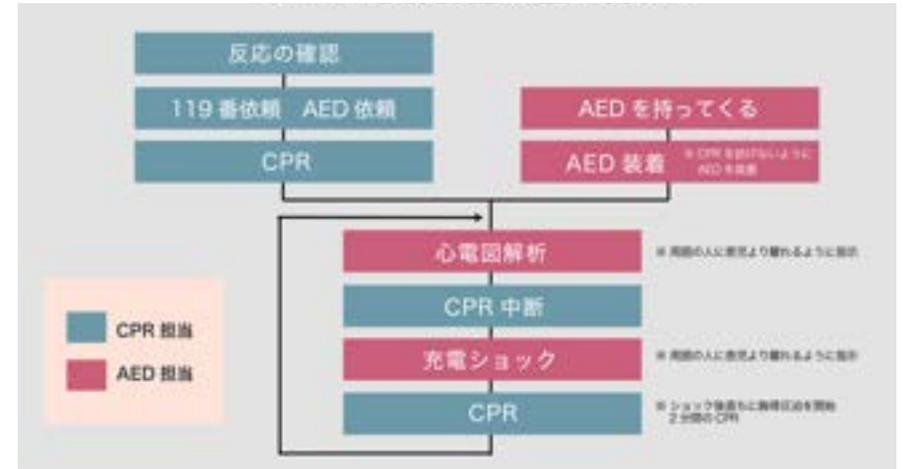
- (1)AEDの電源を入れる
- (2)電極パッドを装着
- (3)心電図解析
- (4)ショックボタンを押す



AEDの基本操作



AEDと心肺蘇生の組み合わせ



AEDと心肺蘇生の組み合わせ



こどもに使用する場合の注意

注意事項

- 小児モードまたは小児用パッドがある場合は使用する
- パッドを胸と背中に貼る（パッドが重なる場合）
- 心肺蘇生を優先する
- 装着したらはずさない 電源も切らない

まとめ

基本操作はAEDの音声に従って行う

AEDと心肺蘇生を組み合わせることが重要

こどもには心肺蘇生を優先する

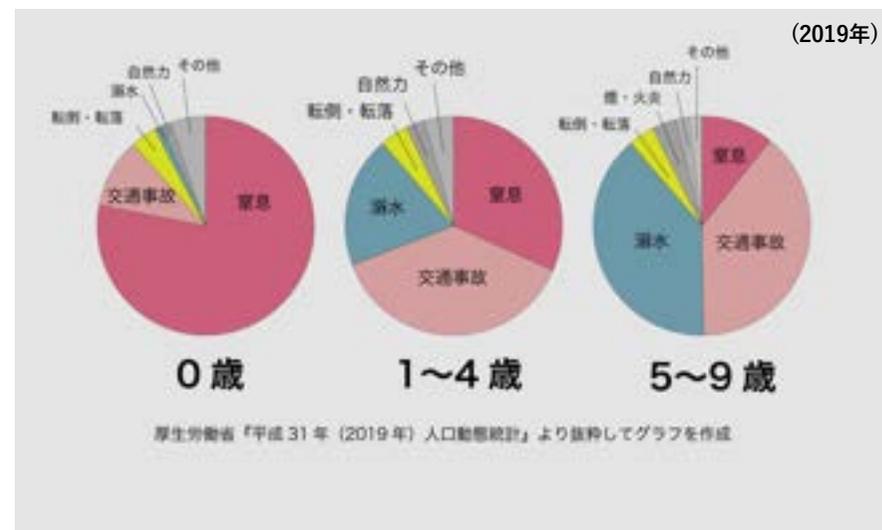
2 気道内異物の除去

概要

1.こどもの気道内異物による窒息の現状

2.気道内異物の除去手順

不慮の事故の年齢別



気道内異物の除去手順（乳児）

除去手順

1. 咳をしている場合、身体を横向きにして咳を解除する
2. 背中を叩く(5回)
3. 胸骨圧迫（5回）
4. 背中を叩く(5回)、胸骨圧迫（5回）を繰り返す
5. 反応がなくなったら心肺蘇生を開始。
医師か救急隊に引き継ぐまで続ける

乳児背部叩打



気道内異物の除去手順（乳児）



気道内異物の除去手順（小児）

除去手順

1. 強い咳をしている場合、見守る
2. 背中を叩く(5回)
3. 腹部突き上げ（5回）
4. 背中を叩く(5回)、腹部突き上げ（5回）を繰り返す
5. 反応がなくなったら心肺蘇生を開始。
医師か救急隊に引き継ぐまで続ける

気道内異物の除去手順（小児）



まとめ

事故防止が重要

(1) 咳をさせる

(2) 背中を叩く

(3) 乳児は胸骨圧迫、小児は腹部突き上げ

(4) (2)(3)を繰り返す

(5) 反応がなくなったら心肺蘇生

居宅訪問型保育の保育内容

-この講座の内容-

- 1 居宅訪問型保育を利用する家庭のニーズ
- 2 居宅訪問型保育の保育内容
- 3 居宅訪問型保育における配慮事項
- 4 居宅訪問保育における保育の計画と記録

講義の目的

- ① 居宅訪問型保育を利用する家庭のニーズについて理解する。
- ② 居宅訪問型保育の特徴と配慮事項を学び、演習を通じて考え、理解する。
- ③ 夜間に行われる居宅訪問型保育における配慮事項について理解する。
- ④ 居宅訪問型保育の計画と記録の書き方を学び、さまざまな家庭状況に応じた計画の必要性について理解する。

1 居宅訪問型保育を利用する家庭のニーズ

居宅訪問型保育の対象

- (1) ひとり親家庭の夜間の就労、児童福祉法に基づく措置への対応
(例：待機児童対策)等、社会的理由により居宅訪問型保育を必要とする子ども
- (2) 子どもの障害や慢性疾患等の理由により居宅訪問型保育を必要とする子ども
- (3) 地域子ども・子育て支援事業の対象
一時預かり事業・病児保育事業・延長保育事業

居宅訪問型保育を利用する家庭（子ども・保護者）のニーズ

1 保護者が直面する子どものニーズ



保護者の思いに寄り添いながら、保護者と連携しながら行う保育

居宅訪問型保育を利用する家庭（子ども・保護者）のニーズ

(2) 保護者自身のニーズ

<保護者自身>

子どもとのふれあい体験が少ない
人との関わりが苦手
遊び体験が少ない
家事力が低い
時間がない・余裕がない



<子育て環境>

身近に相談する人がいない
子育ての協力者がいない
経済的な悩みがある
精神的な悩みがある
身体的な悩みがある

保護者の思いに寄り添いながら、保護者と連携しながら行う保育

2 居宅訪問型保育の保育内容

居宅訪問型保育の保育内容

	居宅訪問型保育	一般型家庭訪問保育
保育内容	「保育所保育指針」に準じた保育	「保育所保育指針」に準じた保育ではないが、最低限意識しておくことは必要
保護者との関係	保護者にも説明を十分に行い家庭と連携していく	保護者の要望に沿った保育

保育所保育指針

「保育所保育指針」(平成29年改定)

「第1章 総則」

保育を行う上で最低限意識しておかなければならない事項

*子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期

*1対1で長時間居宅において子どもと向き合うため影響が大きい

*子どもにとってどのような生活が大切かという視点が重要

保育所保育指針

「保育所保育指針」(平成29年改定)

「保育の目標」(p95参照)

- (ア) 養護 くつろいだ雰囲気 生命の保持 情緒の安定
- (イ) 健康 基本的な習慣
- (ウ) 人間関係 信頼感 自主、自立
- (エ) 環境 生命、自然、社会の事象への関心 思考力
- (オ) 言葉 言葉の豊かさ
- (カ) 表現 感性 想像力

(イ)～(カ)は「保育の内容」の5領域につながる

保育所保育指針

「保育所保育指針」(平成29年改定)

保育の内容

養護

「生命の保持」「情緒の安定」を図るための援助や関わり

教育

健やかに成長し、その活動がより豊かに展開されるための発達の援助

養護と教育は、一体となって展開されることに留意する

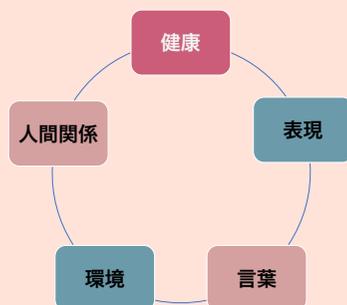
保育の年齢区分と保育内容

「保育所保育指針」(平成29年改定)

乳児(0歳児)



1歳以上3歳未満児



居宅訪問型保育の特徴

- ① 子どもの居宅で行われる保育
—慣れ親しんだ環境—
- ② 1対1の個別保育
—きめ細やかな保育—
- ③ 保護者と連携しながら行う保育

3 居宅訪問型保育における配慮事項

配慮事項

1 保育環境への配慮

- ① 家族の日常の生活空間である。→ 保育の場と生活の場を区別する。配慮する。
- ② 子どもの保育と同時に居宅の安全管理も担っている。
「(A)と(B)を預かる仕事」
- ③ ほかの家族(祖父母・ペットなど)がいる場合もある。
- ④ 地域の親子や近隣への配慮

配慮事項

2 部屋や設備、器具や備品等の使用に関する確認

- ①保育に必要な設備や備品は家庭の物を使用することを原則とする
- ②保育開始前に、保護者と確認する必要がある
 - *確認事項について・・・第8章参照（p110・111）
 - 室内の遊び（使用可能な部屋・子どもが使ってよい玩具・絵本等）
 - 外遊び（散歩ルート・遊んでよい公園の遊具）
 - 食事（台所の使い方・ごみの処理）
 - 睡眠（場所・備品・安眠グッズ）
 - 排泄（おむつがえの場所・使用済みのおむつの処理の仕方）
 - 手洗い・シャワー・着替え（タオルや着替えの場所・汚れものを置く場所）

配慮事項

3 プライバシーの保護と守秘義務

- ①保育にかかわる情報以外の、家庭内のさまざまな情報の取り扱いに注意する
- ②業務上必要とされる事柄以外、家庭のプライバシーの保護には十分留意する
 - *ただし、虐待が疑われる場合には、事業者へ報告する。**

配慮事項

4 食事に関する配慮

- ・保護者の調理したものを保育者が提供する

配慮事項

5 健康管理、衛生面における配慮

- ・発育・発達状態や健康状態の把握
- ・事故予防
- ・疾病対応

配慮事項

6 夜間、泊まりの場合の保育

- ・生活リズム、入浴・睡眠時における事故予防、夜間の安全管理等注意。
- ・保育者は、子どもの睡眠中も眠らない（夜勤）

配慮事項

7 地域の自然や地域資源の活用

- ・公園 園庭開放
- ・近隣の保育施設の活用
- ・関係機関との連携

配慮事項

8 家庭と連携しながら行う保育

- ・連絡帳の活用
- ・保育内容について理解や協力を得る
- ・保育環境の調整については、家庭と連携し確認をとりながら行う
- ・保護者と子どもの関係性を高めるようなかわりを工夫する

配慮事項

9 保育の計画と実施、定期的な振り返り、計画の見直し

計画—実践—記録（評価）—改善—計画—実践

① 保育の計画

- 「保育所保育指針」に準じて
- ・各家庭の実情を踏まえ
- ・保護者の育児観に寄り添う
- ・居宅訪問型の特徴を生かした計画

② 保育の実施

③ 保育の記録

④ 計画の見直し

保育者間の連携

情報共有・引継ぎ（保育の計画・保育日誌・子どもの健康状態や発達の様子の記録）

4 居宅訪問型保育における保育の計画と記録

保育の計画

計画の原則

「保育所保育指針」に準じて作成する

- 年間指導計画（1年間保育することがわかっている場合必要）
季節や文化的行事などを意識して計画をたてるとよい。
- 期別指導計画（出会い、少し慣れてきた時期、引継ぎの時期など）
- 月間指導計画（月案）
- 週案
- 日案（デイリープログラム）

保育の計画

月間指導計画（月案）・週案

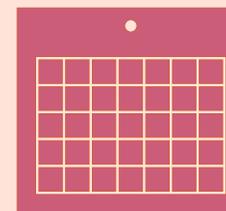
- 「先月の子どもの様子」が基本となり、
今月はどのような保育をめざすか、
保護者と連携することは何か、
安全対策や健康支援などについて書く。
・ 保育者間で共有する。

***その月の気候や発達の時期（月齢など）に合わせた生活や遊び、環境構成について、イメージできるような計画を立てる**

保育の計画

2歳児の月案の例

先月の子どもの姿を基本に、今月はその延長として「自分で食べる」「興味のあることを楽しむ」を保育のねらい書いている。そしてその活動を充実させるために、保護者に協力をお願いをする。具体的には、2歳児であるため、5領域の視点から「子どもの姿」「育てたい内容・環境構成」「保育者の援助、留意点」などを書き込んでいく。



保育の計画

日案（デイリープログラム）

毎日の生活の基本となるもの

- ・子どもの実態（発達や健康状態）に合わせた保育時間
- ・基本的な生活習慣（食事・睡眠・排泄・清潔・着脱）
- ・このように育ててほしいというねらいに沿った保育内容、発達の段階にふさわしい生活や遊びの援助

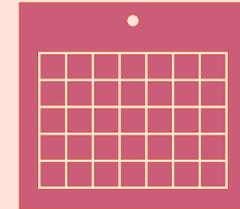
保育の計画

2歳児の日案の例

8時から18時までの、2歳児の生活リズムに沿った日案。

2歳児は午睡が1回になり生活リズムが大体決まってくる。また、排泄などの基本的な生活習慣を身につける重要な時期でもある。

時間、子どもの姿、保育者の援助、留意点などを書く。



保育の計画

指導計画作成上の留意点

「保育所保育指針」に準じ

- ・各家庭の実情を踏まえ
- ・保護者の育児観に寄り添いながら
- ・居宅訪問型保育の特徴を生かす

①3歳未満児は、子どもの成育歴・活動実態に即して**個別的な計画**を作成する。

②子どもの発達過程、生活リズム、心身の状態に十分配慮する。

③家庭との連携を指導計画に位置付ける。

保育の計画

指導計画作成上の留意点

家庭養育で既に習慣化されていることからを大切にしながら保育する

・生活リズム・声のかけ方・おむつの替え方・名前の呼び方など、まず把握しておくこと。

・「保育所保育指針」に準じた保育を実践しながら、可能な限り子どもが適応しやすいように寄り添う。

保育の記録

保育記録

保育記録とは

...保育日誌・健康観察表・ブレスチェック、連絡帳 等

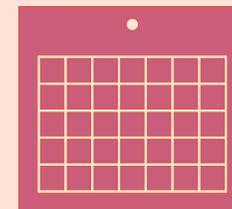
- 子どもの健康状態や発達の状況の確認、保護者への報告、保育の振り返り、保育の計画の見直しなどのために必要。
- 保育の実践（生活活動や遊び活動の経過・子どもとの関わりなど）、ハツとしたこと・新しい発見や気づき・書いておきたいことを書く

***その場にいるのは一人であるから、何をしたか、どうだったかという記録は重要。**

保育の記録

保育の記録の様式例

一週間の保育記録。
昨日、今日、明日は子どもの中で連続している。
担当者が日々異なる場合、きめ細やかな記録や情報共有が重要になる。



保育の記録

保護者との連絡帳

- 保護者への報告は口頭と連絡帳で行う。
- 保育者と保護者が交互に連絡帳に記入し、子どもの24時間を伝えあう。
- 子どもの様子を、正確に・簡潔に・肯定的に書く。
- 時間の経過に沿って記入すると、一日の生活の流れがわかりやすい。

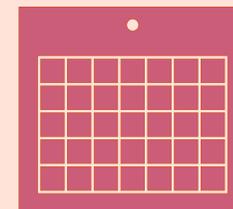
***保護者とのコミュニケーションの手段であり、保護者との信頼関係を築くために重要である。**

保育の記録

連絡帳の記載内容

子どもの1日の様子や過ごし方、食事（分量）、排泄（便の時は状態や分量）、睡眠（入眠から目覚めの様子）、検温記録、体調の変化、遊びの内容やその時の様子など。

- *子どものいいエピソードなどを書くともよい。
- *けがをした場合には状況や処置なども記録する。
- *チーム保育であるので、保育者間の引継ぎや情報共有が重要になる。



居宅訪問型保育の環境整備

-この講座の内容-

- 1 シッター先の家の中は安全ですか？
- 2 あぶないところがないかチェックしてみましょう

- 1 シッター先の家の中は安全ですか？



ものが詰まる

誤嚥・窒息を予防するために②

- 豆類は5歳までは禁止 特に乾燥した豆は「見せない」「触らせない」「食べさせない」
- 吸水性のボール（植物用、猫砂用）は、腸の中の水分を吸収して膨張し、腸管に詰まる可能性があるため、「見せない」「触らせない」



首が絞まる

窒息を予防するために

- ブラインドのコードは巻き上げるか、切れるタイプのものを使う
- カーテンのタッセルは使わない
- 首の周りにひもやリボンの付いている服は着せない
- フード付きの服は着せない

三種類の「窒息」

①のどに詰まる窒息の予防

- 乳幼児のおもちゃはラップの芯を通らない大きさのものを選ぶ
- 異年齢の子どもがいる場合は、最年少の子どもに合わせる

②首が締まる窒息の予防

- 「ひも」「リボン」「フード」が付いていない服を着せる
- ブラインドのコードは巻き上げるか、切れるタイプのものを使う

③空気不足になる窒息の予防

- おもちゃ箱は空気孔のあるものを使う
- 簡単に見つけられない場所には入れないようにしておく



食品でないものを口に入れる

誤飲を予防するために①

- ボタン型電池、マグネットボール（強力マグネット）の飲み込みは緊急事態であることを知っておく
- ボタン型電池は、家電製品のリモコン、おもちゃ、仕掛け絵本など、身近な製品に使用され、電池交換のため比較的簡単に取り出せるようになっており、子どもが電池を取り出して口に入れる可能性が高い
- スマートフォンと連動して使用するスマートタグにもボタン型電池が使われている

食品でないものを口に入れる

誤飲を予防するために②

- マグネットボールは複数個飲み込むと互いに引き合って胃壁や腸壁に穴が開き、開腹手術が必要なほどの重大な傷害になる可能性がある
- 吸水性のボール（植物用、猫砂用）は、腸の中の水分を吸収して膨張し、腸管に詰まる可能性があるため、「見せない」「触らせない」
- 洗濯用のジェルボール型洗剤も健康被害を受ける可能性があるため、「見せない」「触らせない」「開けられないところに保管する」



溺 水

おうちの中での溺れを予防するために①

お風呂

子どもは水が大好きであり、お風呂だけでなく、バケツに入った水やトイレの水にも興味を持つことを知っておく

ドア

子どもがひとりで入り込まないよう、浴室やトイレのドアの高い位置にかぎを取り付ける

浮き輪

首浮き輪やパンツ型浮き輪はスイミングの練習用であり、入浴時には使わない



溺 水

おうちの中での溺れを予防するために②

プール

子どもを家庭用プールで遊ばせるときは、「腕」を伸ばせば届くところにいる

プール

家庭用プールで遊んだ後は、その都度必ず水を抜いておく

落ちる・すべる

高いところからの転落を予防するために①

柵

どのようなデザインの柵であっても、子どもは柵を乗り越える可能性があることを知っておく

ベランダ

子どもがひとりでベランダに出ないように、窓の高い位置にかぎを取り付ける

窓

窓のそばにベッドやソファを置かない

落ちる・すべる

高いところからの転落を予防するために②

ソファ

・寝返りが打てない時期であっても、足を動かして移動することがあるので、ソファなどには寝かせない

階段

・階段の上にも下にもベビーゲートを取り付ける

浴室

・浴室は滑りやすいので、子どもひとりでは入れないようにし、入浴時は手をつなぐ



やけどする

やけどを予防するために①

炊飯器

炊飯器から出る蒸気に興味を持つことがあるので、蒸気の出ないタイプの炊飯器を使う、子どもの手の届かないところに置く、キッチン用ベビーゲートを使って子どもが近づけないようにするなどの予防策をとる

ウォーターサーバー

ウォーターサーバーから出る熱湯でやけどをすることがあるので、確実にチャイルドロックをかける、ベビーゲートを使って子どもが近づけないようにするなどの予防策をとる

やけどする

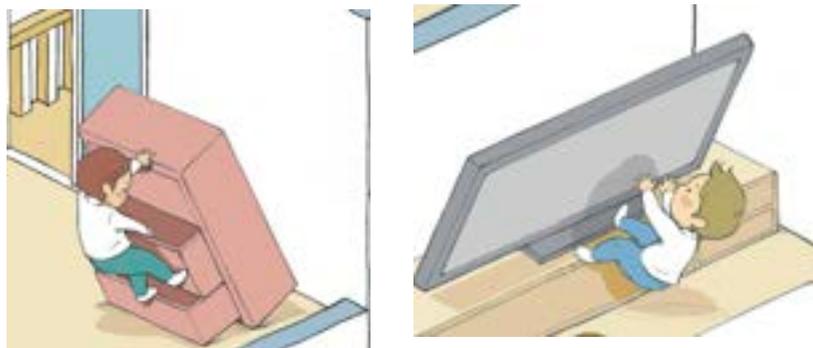
やけどを予防するために②

アイロン

アイロンは子どもの前では使わない

電気ケトル

電気ケトルは倒れてもふたが開かないタイプのものを使用する



倒れてくる

家具などの転倒による傷害を予防するために

テレビ 薄型テレビは、壁に固定する

たんす たんすやドレッサーなどの収納家具も、壁に固定する



挟まれる

挟まれを防止するために

ドア ドアの蝶番（ちょうつがい）部分に、指挟み予防用のグッズを取り付ける

2 あぶないところがないかチェックしてみましょう

漠然とした
「気をつけましょう」
「注意しましょう」



これらの言葉は使わず、
環境や製品を変えることで
「あぶない！」を減らします

どうすれば事故を予防できるか、

考えてみましょう

居宅訪問型保育の運営

1 発達とは

-この講義の内容-

1. 居宅訪問型保育者の職務
2. 居宅訪問型保育の流れ
3. 居宅訪問型保育者としてのマナー
4. リスクマネジメントと賠償責任

1 居宅訪問型保育者の職務

<子ども子育て支援新制度>より



厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

子育て支援 子育て支援メニュー

子育てで ベビーシッターなどを利用するときの留意点

政策について 子育ての政策一覧

ベビーシッターなどを利用される場合には、以下の点にご注意ください。

【リーフレット版】
ベビーシッターなどを利用するときの留意点

公益社団法人 全国保育サービス協会 (ACSA)

1. まずは情報収集を

ベビーシッターを利用するには、事業者申し込み、再選考されるベビーシッターが派遣される方法と、マッチングサイトを通じてベビーシッター個人に利用者が直接依頼する方法があります。保育料の安さや年齢に頼るのかという観点ではなく、信頼できるかどうかという観点で、ベビーシッター事業者の信頼を収集しましょう。マッチングサイトを通じての利用の場合は特に詳細に情報収集を行いましょう。情報収集にあたっては、都道府県や市町村の信頼、公益社団法人全国保育サービス協会に加盟している会社のリスト、などを活用しましょう。一時的かりが必要な場合やひとり親への様々な支援が必要な場合は、ベビーシッターの利用に限らず、市町村に相談しましょう。

厚生労働省

ベビーシッターなど子どもの預かりサービスを利用する保護者の皆様へ

ベビーシッターなどを利用するときの留意点

ベビーシッターなどを利用される場合の留意点として、以下の **10か条** にまとめています。

- 1. まずは情報収集を**

ベビーシッターを利用するには、事業者申し込み、再選考されるベビーシッターの選考方法と、マッチングサイトを通じてベビーシッター個人に利用者が直接依頼する方法があります。保育料の安さや年齢に頼るのかという観点で、ベビーシッター事業者の信頼を収集しましょう。マッチングサイトを通じての利用の場合は特に詳細に情報収集を行いましょう。情報収集にあたっては、都道府県や市町村の信頼、公益社団法人全国保育サービス協会に加盟している会社のリスト、などを活用しましょう。一時的かりが必要な場合やひとり親への様々な支援が必要な場合は、ベビーシッターの利用に限らず、市町村に相談しましょう。
- 2. 事前に照会を**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターに対する希望や留意点に合った事業者を探す必要があります。ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。また、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 3. 事業者名、氏名、住所、連絡先の確認を**

事業者の住所やベビーシッターの住所は、事業者名、ベビーシッターの氏名、住所、連絡先を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 4. 居住地の場所の確認を**

居住地の場所やベビーシッターの住所は、事業者名、ベビーシッターの氏名、住所、連絡先を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 5. 資格や研修受講状況の確認を**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターの資格や研修受講状況を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 6. 研修の確認を**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターの研修を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 7. 預けている期間の確認を**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターの預けている期間を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 8. 緊急時における対応を**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターの緊急時における対応を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 9. 子どもの様子の確認を**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターの子どもの様子を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。
- 10. 子育て給付は事業者に**

ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合、ベビーシッターの子育て給付を確認しましょう。また、ベビーシッターの選考や派遣を受ける場合は、事業者申し込みの際に、マッチングサイトを通じて依頼する場合は、マッチングサイトの信頼性を確認してください。

ベビーシッターに受講を求める研修

認可外の居宅訪問型保育事業者に受講を求める「一定の研修」について 令和元年10月施行

認可外の居宅訪問型保育事業者で受講を求めている基礎研修の内容（下表）、すなわち**20時間研修必修課目と1日以上の講習**の受講を求めることを基本とすることが適当である。

具体的な研修としては、以下が考えられる。

- ① 地方自治体が発行する認可の居宅訪問型保育事業者に係る研修や子育て支援員研修（地域保育コース）*
- ② 【公社】全国保育サービス協会**が実施する居宅訪問型保育研修
- ③ 民間の居宅訪問型保育事業者の自社研修や民間研修事業者が実施する居宅訪問型保育研修であって、①又は②と同等と認められる研修
 - ※1 子育て支援員研修（地域保育コース）：小規模保育事業者の保育従事者、家庭的保育施設、一時預かり事業保育従事者等のための研修で、約20時間の研修（2日以上の講習（見学）又は講習）
 - ※2 全国保育サービス協会：96のベビーシッター事業者（ベビーシッター数：26,855人）が加盟（平成29年度）

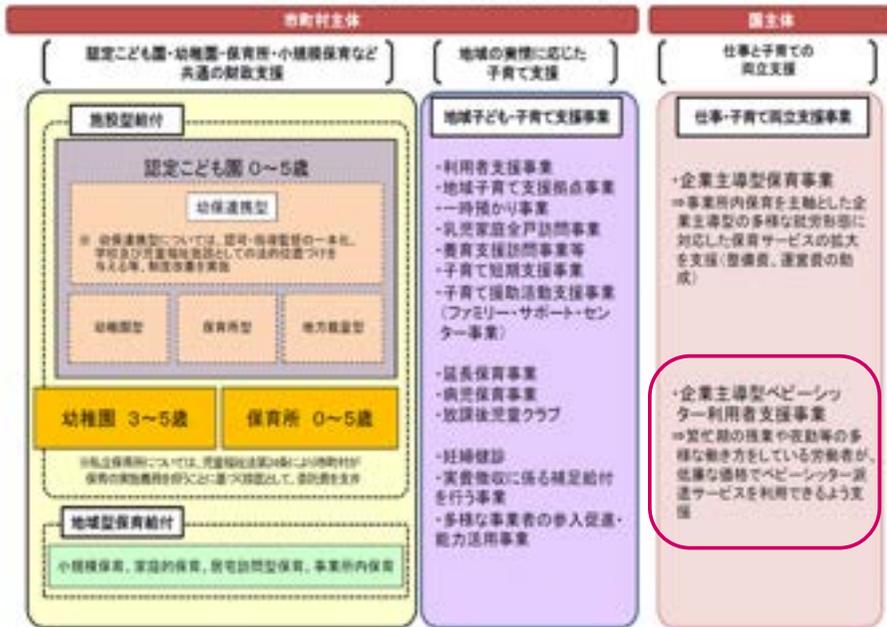
上記3については、都道府県、指定都市又は中核市が、厚生労働省が示す統一的内容及びその確認方法**に基づき、①又は②と同等の研修として認めなければならないことが必要であり、適用の詳細については、引き続き検討が必要である。

※3 この研修については、厚生労働省の通知で、詳しくいうよう、研修内容や内容等が示されている。

科目名	研修時間	研修内容
1. 居宅訪問型保育の信頼を確保するための科目		
① 居宅訪問型保育の概要	1時間	居宅訪問型保育の概要とリスクマネジメント
② 居宅訪問型保育者の職務管理と派遣事項	1.5時間	居宅訪問型保育者の職務管理と派遣事項
③ 居宅訪問型保育における保護者への対応	1.5時間	居宅訪問型保育における保護者への対応
④ 子どもの虐待	1時間	子どもの虐待
⑤ 居宅訪問型保育の安全と安心	1時間	居宅訪問型保育の安全と安心
⑥ 小児虐待	1時間	小児虐待
⑦ 小児虐待	1時間	小児虐待
⑧ 小児虐待	1時間	小児虐待
⑨ 小児虐待	1時間	小児虐待
2. 居宅訪問型保育の信頼を確保するための科目		
① 居宅訪問型保育の保育内容	2時間	居宅訪問型保育の保育内容
② 居宅訪問型保育における環境整備	1時間	居宅訪問型保育における環境整備
③ 居宅訪問型保育の運営	1時間	居宅訪問型保育の運営

「認可外の居宅訪問型保育事業（ベビーシッター）の概要と現状」（厚生労働省子ども家庭局）より抜粋

子ども・子育て支援新制度の概要



9

多様になったベビーシッターサービス

ベビーシッター事業

市町村主体

認可事業

居宅訪問型保育事業

※ 定めたのは国だが、詳細基準は市町村ごとに異なる。

→ 公的事業

民間主体

認可外の
居宅訪問型保育事業
(ベビーシッター)

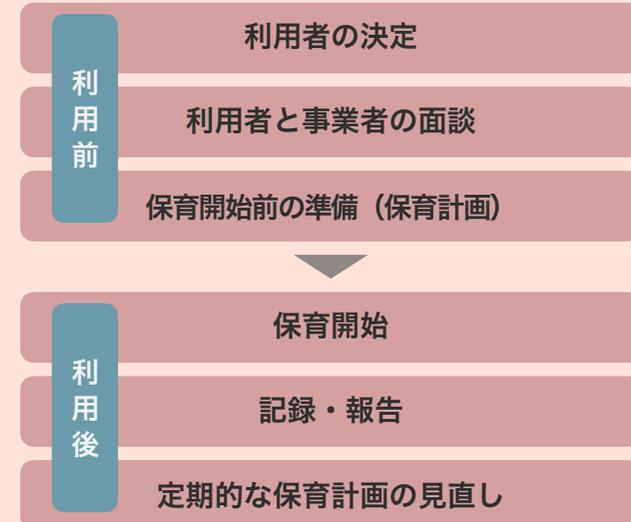
指導検査基準を満たす事業者
指導検査基準を満たさない事業者

→ プライベート

特徴を踏まえて、ニーズに合った適切なベビーシッターサービスを提供する。

2 居宅訪問型保育の流れ

居宅訪問型保育の業務の流れ



居宅訪問型保育の業務の流れ

利用前

利用者の決定

利用者と事業者の面談

居宅訪問型保育の業務の流れ

利用前

利用者の決定

利用者と事業者の面談

- 契約書の締結
- 重要事項の説明
- 利用内容の確認
- 保育を行う範囲の確認
- 遊具玩具の確認
- 生活習慣
- 家庭内のルール
- 緊急時、来客時の対応
- 体調不良時の対応

居宅訪問型保育の業務の流れ

利用前

利用者の決定

利用者と事業者の面談

保育開始前の準備（保育計画）

- 保育者の決定
- 事前の打ち合わせ
- 保育計画の立案

居宅訪問型保育の業務の流れ

利用前

利用者の決定

利用者と事業者の面談

保育開始前の準備（保育計画）

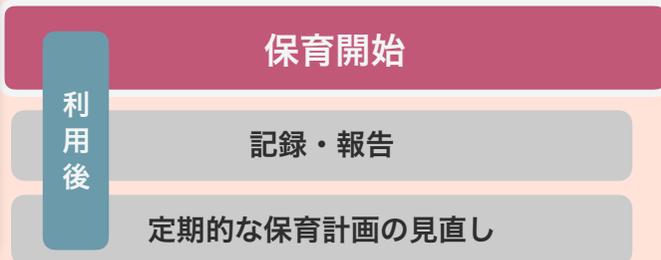
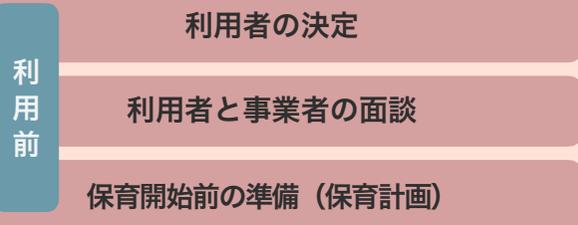
利用後

保育開始

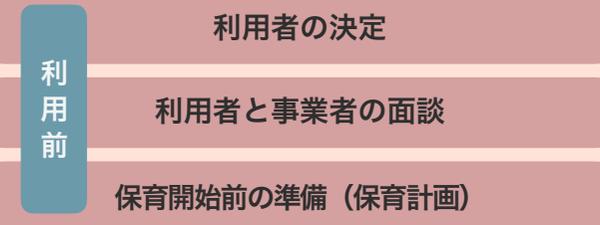
記録・報告

定期的な保育計画の見直し

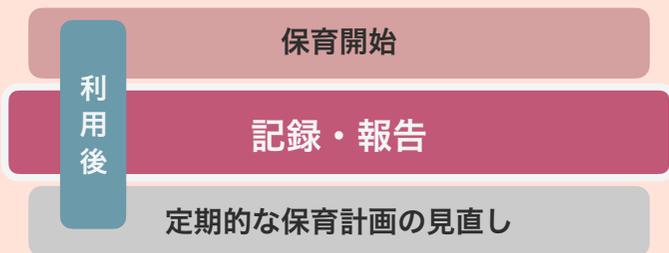
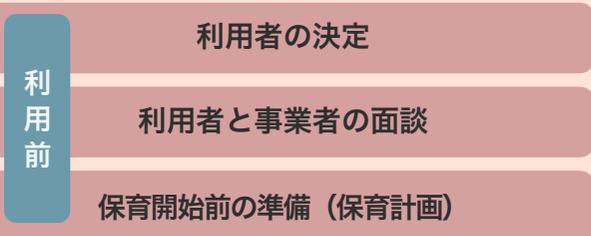
居宅訪問型保育の業務の流れ



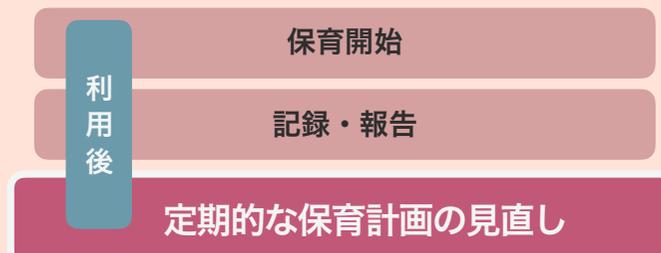
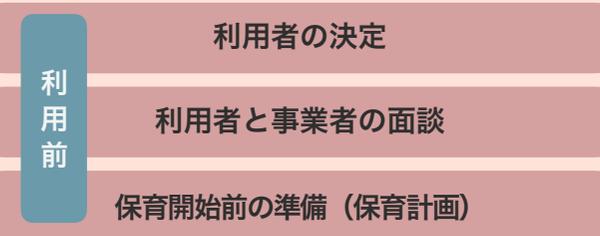
居宅訪問型保育の業務の流れ



居宅訪問型保育の業務の流れ

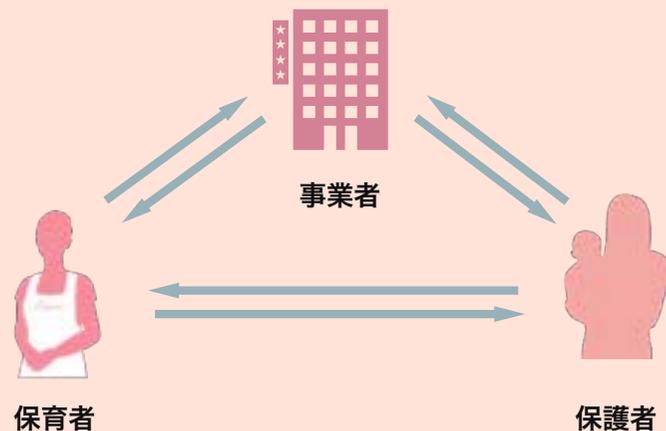


居宅訪問型保育の業務の流れ



居宅訪問型保育の業務の流れ

定期的な保育計画の見直し



居宅訪問型保育の業務の流れ

事業者の役割



- 1.事業者の「社会的責任」
- 2.業務基準の明確化と地域社会への説明責任
- 3.マニュアルの整備
- 4.保育者の労務管理

連携施設・地域の機関との連携

情報共有カンファレンス

1. 連携可能な地域の保育資源である保育所・幼稚園・小学校、児童館、支援センター等の関わりも大切にする。
2. 特に障害や、経験のない保育者にとって対応が難しい慢性疾患等のお子様の保育は、関連施設や各機関と連携が必須。
3. 居宅訪問型保育者が孤立しない配慮。
4. 経験のない保育者にとって、対応が難しい慢性疾患等のお子様の保育は特に各機関と連携が必須。

3 居宅訪問型保育者としてのマナー

持ち物の例



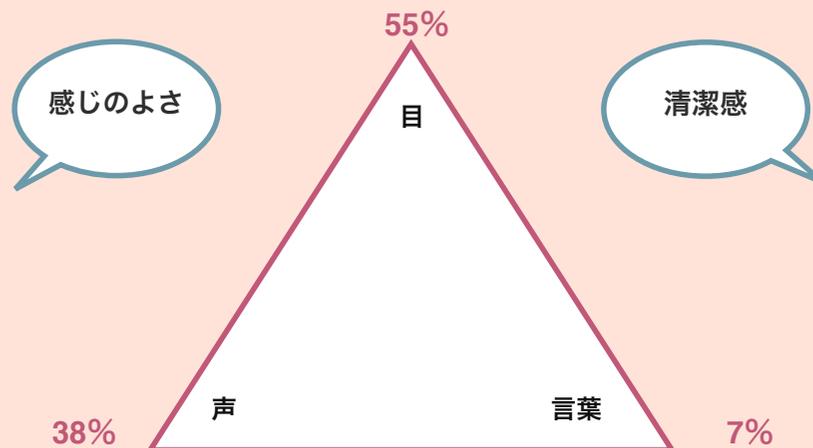
持ち物の例

ハンカチタオル	ノート
ティッシュ	ペン
コップ	髪ゴム
アルコールジェル	クレヨン
ウェットティッシュ	文房具(ハサミ等)
バンドエイド	スマートフォン

*他にエプロン、ソックス、着替え、身分証、報告書等

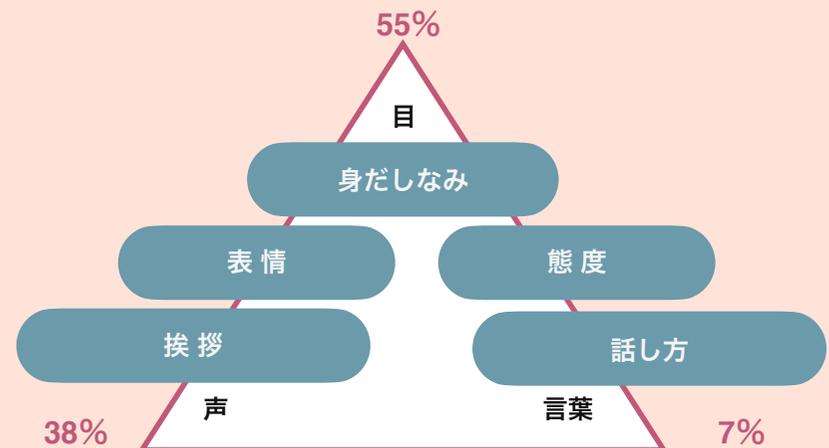
居宅訪問型保育者のマナー

メラビアンの法則



居宅訪問型保育者のマナー

メラビアンの法則



マスク着用時の表情



or



マスク着用時の表情では、目が笑っていますか？
鏡を見て練習しましょう。

4 リスクマネジメントと賠償責任

リスクマネジメントとは

リスクマネジメント

事故や災害はいつでも起こりうることです。
いつ、何があっても対応できるよう、
リスクの軽減を図るための管理を指します。

リスクマネジメントとは

リスクマネジメントの例

- **事故や災害**を想定し、最小限に被害をとどめる工夫を行い、**訓練**をする。
- もし事故や災害があった場合は必ず**振り返り**を行う
- 詳細を**記録**し、再発防止策をうつ
- **保険**に加入する

ベビーシッター業の自主基準

第3章 ベビーシッター事業に関する基準

第1節 ベビーシッター業務基準

4.賠償責任負担能力の確保

事業者は、損害を賠償することを必要とする事故に対応するため、賠償責任負担能力を確保すること。事業者は、利用者に対するサービスについて賠償すべき事故が発生した場合は、利用者に対しての損害賠償を速やかに行うものとする。

公益社団法人全国保育サービス協会HPより

- ・ 保育時間中に発生した事故（対人、対物）は無過失の証明ができない場合、事業者、及び家庭訪問保育者個人共に損害賠償責任を追及される。
- ・ 居宅以外でも送迎中、散歩中なども含まれる。プライバシーの侵害も近年含まれる（例：不法侵入など）
- ・ 会社所属の事業者は会社で加入。個人での事業者は加入が必要不可欠。

安全の確保とリスクマネジメント

-この講座の内容-

- 1 予防とは何か
- 2 予防の考え方
- 3 予防すべき事故とは
- 4 参考にしたい「ガイドライン」

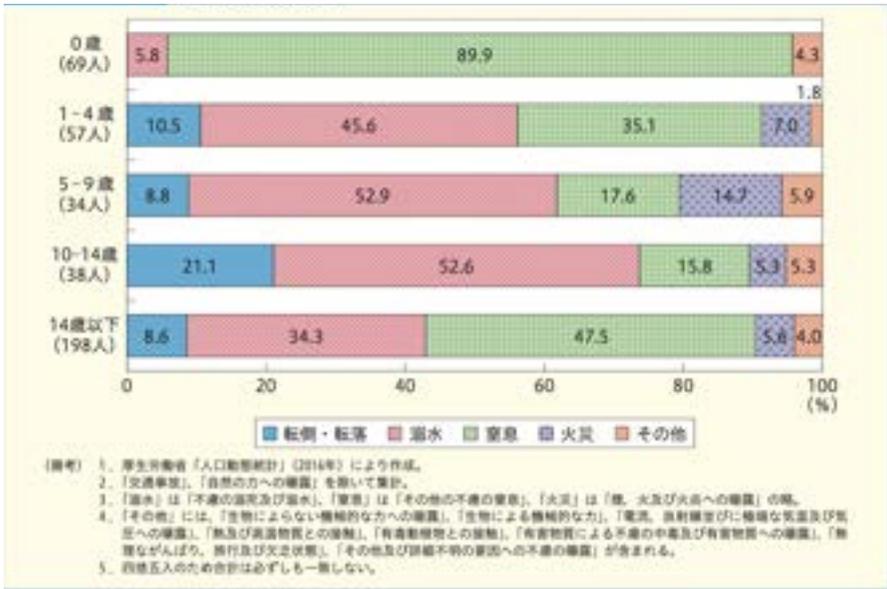
1 予防とは何か

子どもの死亡原因

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天奇形等 579人 (66.9%)	呼吸障害等 237人 (27.4%)	予期せぬ傷害 77人 (8.9%)	乳幼児 突然死症候群 71人 (8.2%)	出血性障害等 56人 (6.5%)
	先天奇形等 141人 (3.7%)	予期せぬ傷害 72人 (1.9%)	悪性新生物 65人 (1.7%)	心疾患 41人 (1.1%)	インフルエンザ 32人 (0.8%)
1~4歳	悪性新生物 86人 (1.7%)	予期せぬ傷害 57人 (1.1%)	先天奇形等 42人 (0.8%)	心疾患 17人 (0.3%)	インフルエンザ 14人 (0.3%)
	悪性新生物 97人 (1.8%)	自殺 90人 (1.7%)	予期せぬ傷害 52人 (1.0%)	先天奇形等 23人 (0.4%)	その他の新生 物・心疾患 20人 (0.4%)
10~14歳	自殺 562人 (9.8%)	予期せぬ傷害 205人 (3.6%)	悪性新生物 126人 (2.2%)	心疾患 36人 (0.6%)	先天奇形等 31人 (0.5%)

年齢階級別に見た死亡順位 (2019年 厚労省人口動態統計より)

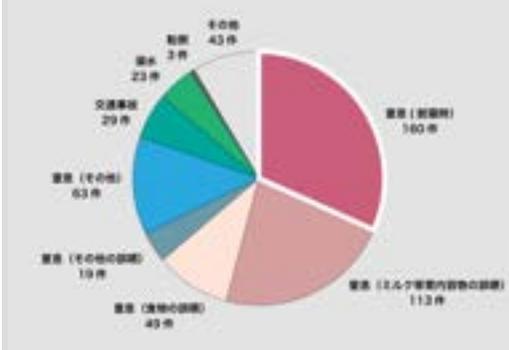
子どもの「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」による
年齢層別の死因内訳(2016年) 出典：平成30年度 消費者白書 第1部第2章【特集】子どもの事故防止に向けて



「0歳児の窒息（就寝時の窒息）」の発生傾向

- ①0歳の事故死は5年間で502件と、全体の1/4を閉めるが、そのうち、8割が窒息死。
- ②就寝時の窒息死が、32%と最も多く発生しており、ほとんどが家庭内で起きている。
- ③誤嚥（ミルク等胃内容物、食物、その他の物）による窒息死が、計36%発生している。

1)0歳児の不慮の事故死の原因



2)0歳児の就寝時の窒息事故の状況

（調査票で、事故の状況について記載がある、内容が確認できたもの）

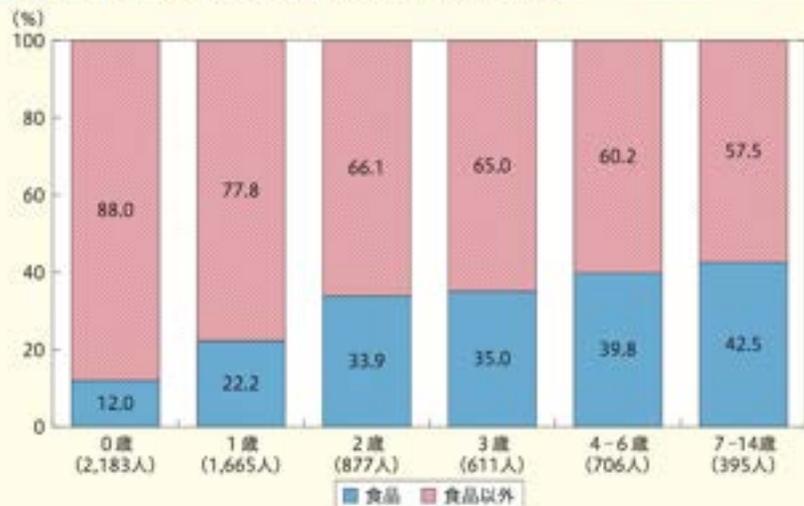
窒息の状況	件数
顔がマットレスなどに埋まる	22件
寝かせ布団の厚みが顔を覆う・首に巻き付く	17件
ベッド上の敷物などに顔が埋まる	12件
ベッドからの転落に起因する窒息	7件
寝具の身体の一部で顔が覆われる	5件
ベッド上の敷物やクッション等で顔を覆われる	4件
その他、詳細不明	31件
計	100件

3)月齢別の傾向

消費者庁が確認した就寝時の窒息死160件のうち、生後6ヶ月までに全体の約7割が発生

「0歳児の窒息（就寝時の窒息）」の発生傾向（総務省「子育て支援に関する行政評価・監視-保育施設等の安全対策を中心として- 結果報告書 資料編」2018年11月 より）

「ものがつまる等」の食品と食品以外の割合



- 【備考】 1. 東京都消防「救急搬送データ」(2013-2016年)に基づき消費者庁が集計。
2. 各年齢別の（ ）内は2012年から2016年までの5年間の救急搬送人員数。
3. 医薬品等を「食品」と「食品以外」に分類。
4. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

出典：平成30年度 消費者白書 第1部第2章【特集】子どもの事故防止に向けて

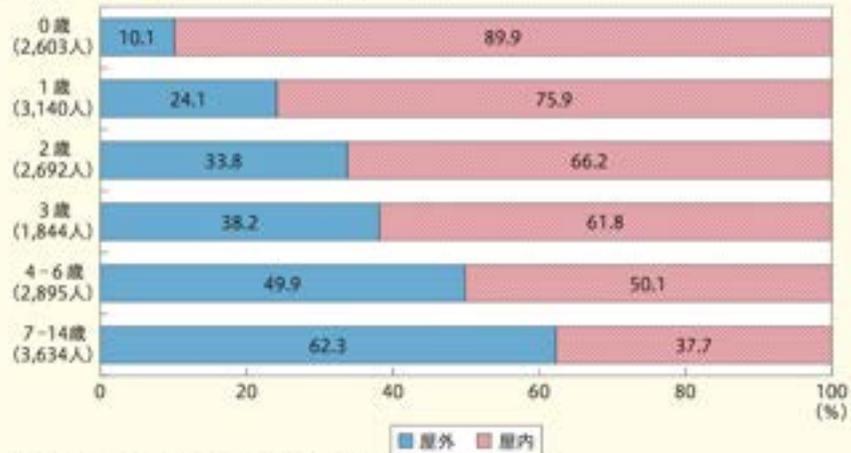
「溺水」の年齢別死因内訳



- 【備考】 1. 厚生労働省「人口動態統計」(2007-2016年)により作成。
2. 各年齢別の（ ）内は2007年から2016年までの10年間の死亡数。
3. 「浴槽での溺水」は「浴槽内での溺死及び溺水」と「浴槽への転落による溺死及び溺水」の合計。「水泳プールでの溺水」は「水泳プール内での溺死及び溺水」と「水泳プールへの転落による溺死及び溺水」の合計。「自然の水域での溺水」は「自然の水域内での溺死及び溺水」と「自然の水域への転落による溺死及び溺水」の合計。「その他の溺水」は「その他の物に巻き込まれた溺死及び溺水」と「詳細不明の溺死及び溺水」の合計。
4. 厚生労働省の人口動態調査の調査票情報を利用し再集計しており、公表数値とは一致しない場合がある。
5. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

出典：平成30年度 消費者白書 第1部第2章【特集】子どもの事故防止に向けて

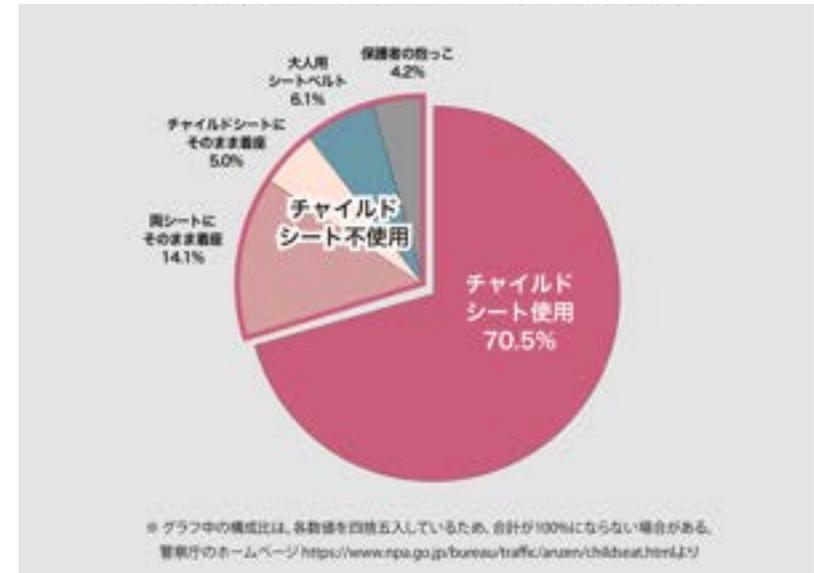
「落ちる」の年齢別屋内外内訳



(備考) 1. 東京都庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。
 2. 各年齢後の()内は2012年から2016年までの5年間の救急搬送人員数。
 3. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

出典：平成30年度 消費者白書 第1部第2章【特集】子どもの事故防止に向けて

6歳未満のチャイルドシートの使用状況

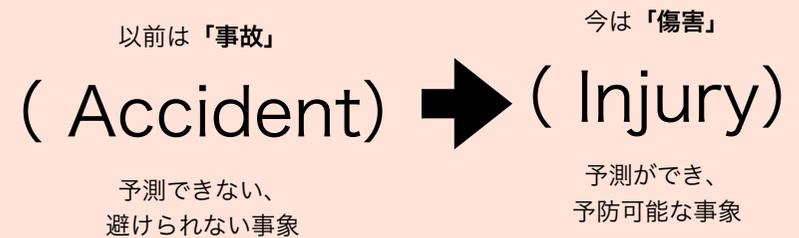


※ グラフ中の構成比は、各数値を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。
 警察庁のホームページ <https://www.npa.go.jp/bureau/traffic/injury/childseat.html>

2 予防の考え方

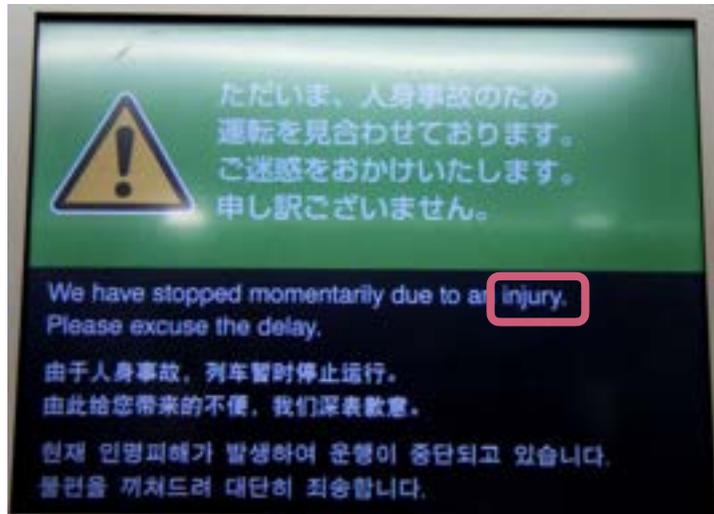
子どもの事故のとらえ方 その1

「事故」に対する考え方の推移



まずはじめに、事故に対する考え方を変える必要がある

JR東日本 山手線の表示



傷害予防の基本的な考え方



子どもの事故のとらえ方 (Injury Control) その2

子どもの傷害の発生メカニズムの3つの相 (Injury Phase)

傷害が
起こる前

傷害が
起こる瞬間

傷害が
起こった後

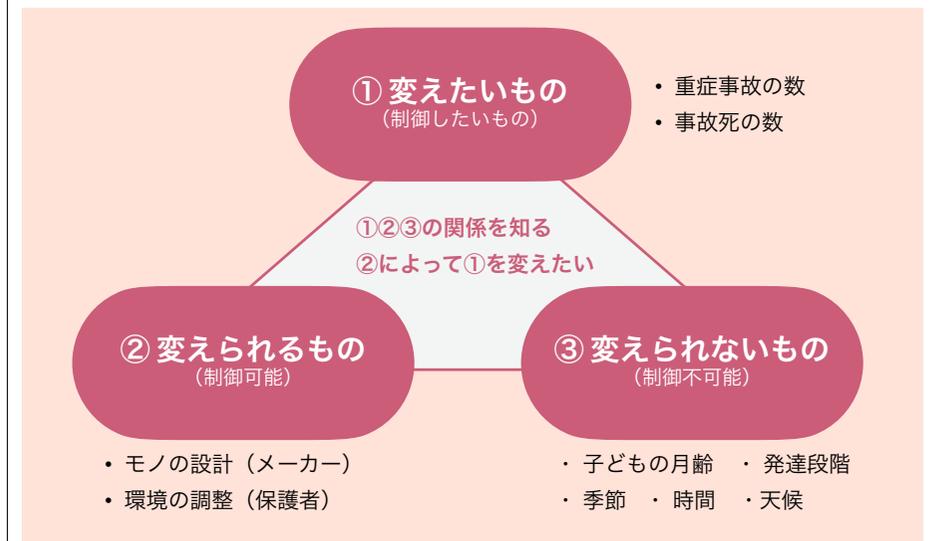


Injury Prevention

=
傷害予防

子どもを守るために最も大切なことは？ ▶ 傷害が起こる前に予防すること

傷害予防のための理論



有効な傷害予防「3つのE」とは

Environment
環境・製品

- ・蒸気の出ない炊飯器
- ・お湯がこぼれない電気ケトル

Enforcement
法律・基準

- ・チャイルドシート
- ・自転車用ヘルメット

Education
教育・啓発

- ・保育者向け研修
- ・子ども向け教育

3 予防すべき事故とは

通知・通達・ガイドラインなど

教育・保育施設などにおける事故防止及び
事故発生時の対応のためのガイドライン

【事故防止のための取り組み】

～施設・事業者向け～

重大事故が発生しやすい場面

- ア 睡眠中
- イ プール活動・水遊び
- ウ 誤嚥（食事中）
- エ 誤嚥（玩具、小物等）
- オ 食物アレルギー

もっとも多く発生している事故を予防する 窒息・転落・溺水



そのための「環境整備」とは何か

教育・保育施設等における事故防止及び
事故発生時の対応のためのガイドライン

窒息：ものが詰まる「食べもの」

なぜ「ものが詰まる」のか

- 乳幼児は、「歯が生えそっていない」「嚥下機能が未発達である」などの理由で、食べものを口の中でうまくすりつぶすことができない
- びっくりした時や、しゃくりあげて息を吸い込んだ時に、口の中に何か入っていると、それがずっと喉の奥に吸い込まれて窒息につながる

赤ちゃんの気管は、ストローぐらいの太さ

窒息：ものが詰まる「食べもの以外」

どんな「もの」が詰まるのか

・ **日本の3歳児の最大口径平均は39mm。**

おとなの指でOKを作ったサイズがほぼ4cmなので、それを目安に。この丸の中を通るものはすべて乳幼児の口に入る。

・びっくりした時や、しゃくりあげて息を吸い込んだ時に、口の中に入っているものがずっと喉の奥に吸い込まれて窒息につながる。



日本小児科学会 Injury Alert
No.47 木製おもちゃの誤嚥による窒息

窒息：ものが詰まる「食べもの」

誤嚥・窒息を予防するために

- ミニトマトやぶどう、カップ入りゼリーなどは、保育所・幼稚園では提供していない食材
- 家庭でも原則は避けるが、どうしても食べさせる場合、ミニトマトやぶどうなど丸いものは、4歳までは縦に4分割して与える
- 豆類は5歳までは禁止 特に乾燥した豆は「見せない」「触らせない」「食べさせない」



「寝る」 BARE is Best

赤ちゃんの安全な睡眠のために

- ・敷布団は顔が潜り込まないよう硬めのものを使う
- ・ベッドの中に、これらを入れない
 - × 枕
 - × 掛け布団
 - × タオルケットやブランケット
 - × ぬいぐるみ
- ・ベッドガードは使わない
- ・ベッドの上に照明器具やモビールなどを吊るさない

} スリーパーの活用を

三種類の「窒息」

①のどに詰まる窒息の予防

- 乳幼児のおもちゃはラップの芯を通らない大きさのものを選ぶ
- 異年齢の子どもがいる場合は、最年少の子どもに合わせる

②首が締まる窒息の予防

- 「ひも」「リボン」「フード」が付いていない服を着せる
- ブラインドのコードは巻き上げるか、切れるタイプのものを使う

③空気不足になる窒息の予防

- **おもちゃ箱は空気孔のあるものを使う**
- 簡単に見つけられない場所には入れないようにしておく

どちらのおもちゃ箱が安全？



落ちる

高いところからの転落を予防するために

柵

どのようなデザインの柵であっても、子どもは柵を乗り越える可能性があることを知っておく

かぎ

子どもがひとりでベランダに出ないように、窓の高い位置にかぎを取り付ける

家具

窓のそばにベッドやソファを置かない

水遊び

おうちの中での溺れを予防するために①

お風呂

子どもは水が大好きであり、お風呂だけでなく、バケツに入った水やトイレの水にも興味を持つことを知っておく

ドア

子どもがひとりで入り込まないよう、浴室やトイレのドアの高い位置にかぎを取り付ける

浮き輪

首浮き輪やパンツ型浮き輪はスイミングの練習用であり、使わない

水遊び

おうちの中での溺れを予防するために②

プール

子どもを家庭用プールで遊ばせるときは、「腕」を伸ばせば届くところにいる

プール

家庭用プールで遊んだ後は、その都度必ず水を抜いておく

漠然とした
「気をつけましょう」
「注意しましょう」



これらの言葉は使わず、
環境や製品を変えることで
「変えられるものを変える」
ための方法を考える

4 参考にしたい「ガイドライン」

傷害予防に関するサイト（URL）その①

①日本スポーツ振興センター学校安全web

https://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/anzen_school/tabid/822/Default.aspx

②Injury Alert（傷害速報）

<https://www.jpeds.or.jp/modules/injuryalert/>

③特定教育・保育施設等における事故情報データベース

<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/data/index.html>

④東京都の冊子「Safe Kids」

<https://www.shouhiseikatu.metro.tokyo.jp/anzen/publication/documents/keihatushi-safekids-1.pdf>

傷害予防に関するサイト（URL）その②

⑤キッズデザイン賞

<https://kidsdesignaward.jp>

⑥Yahoo!ニュース（個人）

<https://news.yahoo.co.jp/byline/yamanakatatsuhiro>

⑦小学館 HugKum

<https://hugkum.sho.jp/?s=safe+kids>

居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項

-この講座の内容-

- I 職業倫理
- II 居宅訪問型保育者の専門性と役割
- III 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項
- IV 事業者担当チームとの協働、自己管理、自己研修
- V 保護者との連携、地域や行政、保育所等との関係

I 職業倫理

1 職業倫理とは何か

- 倫とは、ともがら、仲間を意味し、理とは、ことわり、道理を意味する。この2字からなる倫理は、ともがらとしての人間の、規範となる道徳、道理を意味している。
- 職業倫理とは、職業に従事する者に求められ、期待される倫理規範である。
職業に就いているものの労役は、他者から報酬を得る価値を持つ故に、正義や道理に反して、他者に不利益をもたらし、自らの利益を得ることは、倫理上最も許しがたいことである。
- とくに専門的知識、技術を有する職業に従事している専門職者の職業倫理はその優越性を背景として対象者に対し不利益となる態度や行為をとることなく、誠実な態度をもってその知識、技術に責任を持って職務に当たることが求められている。

2 ヒポクラテスの誓いから学ぶこと

「ヒポクラテスの誓い」のうち、とくに次の二つは、いかなる専門職者にとっても求められ、期待される倫理である。

◎ 自身の能力と判断に従って、患者に利すると思う治療法を選択し、害と知る治療法を決して選択しない。

⇒ 対象者の利益となるよう行動し、利益を侵す行動をしてはならない。

◎ 医に関するか否かに関わらず、他人の生活についての秘密を遵守する。

⇒ 対象者の秘密を漏らしてはならない

3 専門職であることの要件

新保幸男は、専門職であるための要件として以下の5項目をあげている。

- 1 準拠する理論が体系的であること
- 2 理論的基礎に立脚した特殊技術を、適切な教育または訓練によって習得していること、及びその技術は伝達可能なこと
- 3 専門的権威を有すること、その権威についての社会内の承認があること
- 4 職務に関する倫理綱領があること
- 5 専門的教養(学識、科学、または高度の知識)があること

<新保幸男2001「児童福祉を担う人々」(新版社会福祉士養成講座4 児童福祉論) 中央法規>

II 居宅訪問型保育者の専門性と役割

1 居宅訪問型保育者の専門性の基盤 (1) 居宅訪問型保育事業に従事する保育者の要件

国が定める家庭的保育事業等の設備及び運営の基準第23条が定める居宅訪問型保育者の要件として第一に上げられる内容

◎ 市町村長等が行う研修(居宅訪問型保育基礎研修)を修了した保育士または保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市町村長が認める者

⇒ 居宅訪問型保育を行う保育者に関する専門性の基本は、保育士の専門性であり、且つさらに居宅訪問型保育を担う専門性が求められる。

(2) 保育士とは

児童福祉法第18条の4

『保育士とは、第18条の18第1項の登録を受け、保育士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、児童の保育及び保護者に対する保育に関する指導を行うことを業とするものを言う。』

保育士の具体的業務

- ◎ 「児童の保育」つまり保育者として最も基本的で重要な業であるケアワークを行う。
- ◎ 「保護者に対する保育に関する指導」つまり子育て支援、保護者支援にかかわる重要な業である保育ソーシャルワークを行う。

保育所保育指針第1章総則－1 保育所保育に関する基本原則－(1) 保育所の役割－エ

『保育所の保育士は、児童福祉法第18条の4の規定を踏まえ、保育所の役割及び機能が適切に発揮されるように、倫理観に裏付けられた専門的知識、技術及び判断をもって、子どもを保育すると共に、保護者に対する保育に関する指導を行うものであり、その職責を遂行するための専門性の向上に絶えず努めなければならない。』

2 居宅訪問型保育者の役割と保育の特性

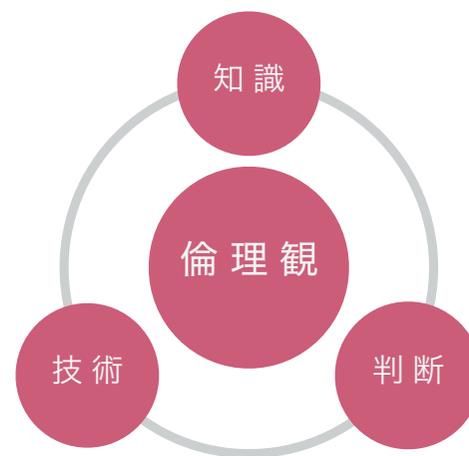
保育士の専門性を踏まえた居宅訪問型保育者が担う役割：

- 継続して満3歳未満の乳児及び幼児の居宅を訪問して、保育を行う

居宅訪問型保育が、保育所等の施設における集団保育と異なる点：

- 子どもの居宅において、ひとりの保育者が1対1で保育を行うという個別保育の特性
- 乳幼児が生活の拠点である自らの家庭で保育を受けるので、その子どもの状態に合わせた保育ができるという有効性
- 他の保育者や家族のいないところで保育が行われるため、その密室性や不透明性の要素があるという課題
- 安全面、安心面で重大な懸念が生じたときに、ひとりの保育者による迅速な判断と対応が求められるという課題

居宅訪問型保育者の専門的要件



III 居宅訪問型保育者の職業倫理と基本姿勢

(1) 子ども・子育て支援法

子ども・子育て支援法、国が定める家庭的保育事業等の設備及び運営の基準並びに各地方自治体の条例や規定を確認し、事業者及び保育者の職業倫理と配慮事項を把握する。

(1) 子ども・子育て支援法

第2条(基本理念)

『2 子ども・子育て支援給付その他の子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものであり、かつ、子どもの保護者の経済的負担の軽減について適切に配慮されたものでなければならない。』

第45条(責務)

『4 特定地域型保育事業者は、満三歳未満保育認定子どもに対し適切な地域型保育を提供するとともに、市町村、教育・保育施設、児童相談所、児童福祉施設、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、良質な地域型保育を小学校就学前子どもに置かれている状況その他の事情に応じ、効果的に行うように努めなければならない。』

5 特定地域型保育事業者は、その提供する地域型保育の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、地域型保育の質の向上に努めなければならない。

6 特定地域型保育事業者は、小学校就学前子どもの人格を尊重するとともに、この法律及びこの法律に基づく命令を遵守し、誠実にその職務を遂行しなければならない。』

(2)家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準 第2条(最低基準の目的)

『法第三十四条の十六第一項の規定により市町村が条例で定める基準（以下「最低基準」という。）は、利用乳幼児が、明るくて、衛生的な環境において、素養があり、かつ、適切な訓練を受けた職員が保育を提供することにより、心身ともに健やかに育成されることを保障するものとする。』

第4条（最低基準と家庭的保育事業者等）

『家庭的保育事業者等は、最低基準を超えて、常に、その設備及び運営を向上させなければならない。』

2 最低基準を超えて、設備を有し、又は運営をしている家庭的保育事業者等においては、最低基準を理由として、その設備又は運

第5条（家庭的保育事業者等の一般原則）

『家庭的保育事業者等は、利用乳幼児の人権に十分配慮するとともに、一人一人の人格を尊重して、その運営を行わなければならない。』

2 家庭的保育事業者等は、地域社会との交流及び連携を図り、利用乳幼児の保護者及び地域社会に対し、当該家庭的保育事業者等の運営の内容を適切に説明するよう努めなければならない。

3 家庭的保育事業者等は、自らその行う保育の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

4 家庭的保育事業者等は、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るよう努めなければならない。』

第8条（家庭的保育事業者等の職員の一般的要件）

『家庭的保育事業等において利用乳幼児の保育に従事する職員は、健全な心身を有し、豊かな人間性と倫理観を備え、児童福祉事業に熱意のある者であって、できる限り児童福祉事業の理論及び実際について訓練を受けた者でなければならない。』

第9条（家庭的保育事業者等の職員の知識及び技能の向上等）

『家庭的保育事業者等の職員は、常に自己研鑽に励み、法に定めるそれぞれの事業の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。』

2 家庭的保育事業者等は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。』

第11条（利用乳幼児を平等に取り扱う原則）

『家庭的保育事業者等は、利用乳幼児の国籍、信条、社会的身分又は利用に要する費用を負担するか否かによって、差別的取扱いをしてはならない。』

第12条（虐待等の禁止）

『家庭的保育事業者等の職員は、利用乳幼児に対し、法第三十三条の十各号に掲げる行為その他当該利用乳幼児の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない。』

<註> 児童福祉法第33条の10各号に掲げる行為

- 1 身体的虐待
- 2 性的虐待
- 3 ネグレクト
- 4 心理的虐待

第13条（懲戒に係る権限の濫用禁止）

『家庭的保育事業者等は、利用乳幼児に対し法第四十七条第三項<註>の規定により懲戒に関しその利用乳幼児の福祉のために必要な措置を採るときは、身体的苦痛を与え、人格を辱める等その権限を濫用してはならない。』

<註> 児童福祉法第47条第3項

この条文に、懲戒に関する規定がある。古くは、懲らしめという意味で用いられていたが、厳しく叱るという趣旨である。

保育においても叱るという行為ではなく強く注意することは決してないとは言えない。懲戒を自粛し、沉んや身体的苦痛を与え、人格を辱めるなどがあってはならない。

虐待や懲戒の濫用などの禁止は、居宅における保育の職業倫理上、とりわけ留意すべき事項の一つである。保育の密室性がこのようなことをもたらすことのないよう、常に深く銘記し、またその防止の徹底について、事業者による研修、自己研修を欠かしてはならない。

第20条（秘密保持等）

『家庭的保育事業者等の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用乳幼児又はその家族の秘密を漏らしてはならない。』

2 家庭的保育事業者等は、職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用乳幼児又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。』

秘密保持義務は、あらゆるヒューマンサービスにおいて何よりもまず遵守しなければならないきわめて重要な倫理規定である。とくに居宅における保育の職業倫理上、虐待等の防止とともにとりわけ留意すべき事項の一つである。居宅における保育は、集団保育と異なり、子どもや家族のプライバシーそのものに入り込む環境であることを十分の踏まえておかなければならない。

第2項では、保育者が職を辞した後も、知り得た秘密保持の義務は一生続くことを明示している。

他人に知られたいく内容をもし他人に漏らされたことによって、子どもや家族の利益が侵されたとき、その責任の重さはいかほどのものか、その責任を誰がどのように取り、償えば良いだろうか。

<参考> 児童福祉法では、第18条の22で保育士について上記の内容と全く同趣旨の秘密保持義務を定めているが、第61条の2で、この義務に違反し有罪となった場合の罰則は、1年以下の懲役または50万円以下の罰金となっている。

第21条（苦情への対応）

『家庭的保育事業者等は、その行った保育に関する利用乳幼児又はその保護者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。』 保護者に限らず、乳幼児が示す不満や苦情も完全に視野に入れて対応することに留意したい。

参考 保育における倫理規定の例

全国保育士会倫理綱領（2003年制定）

- 1 子どもの最善の利益の尊重
- 2 子どもの発達保障
- 3 保護者との協力
- 4 プライバシーの保護
- 5 チームワークと自己評価
- 6 利用者の代弁
- 7 地域の子育て支援
- 8 専門職としての責務

2 居宅訪問型保育者の基本的姿勢： 保育マインド

保育マインドの定義：

『健全で健康な生活を送ることのできる能力や適応性ととともに、子どもを愛し、理解し、尊重する基本的態度と、それに基づいた真に豊かなヒューマン・リレーションシップをもつことのできる人間性と感性』

<網野武博 2013「保育マインド」(公益社団法人全国保育サービス協会編「在宅保育：家庭訪問保育の理論と実際論 第2版」第3章) 中央法規>

とくに、子どもを「育てる」ことにのみ心を傾けすぎることなく、子どもが「育っている」、つまり、その子どもが個性豊かに育っている、自立しようとしていることに心を向け、とくに以下の点に留意して保育をすすめることが望まれる。

◎人間が生得的にもっている「育ちたい」「自立したい」という基本的欲求を受容する

◎様々な時に、様々な場面であられるその子どもの個性的な能力や可能性を受け止め、それを支え、それに沿ってあるいはそれを後押しして、時にはそれをじっくりと待つマインド、つまりその子どもが「育つ」ということを信頼できるマインドを心がける

3 居宅訪問型保育者の基本的姿勢： 子どもの最善の利益の考慮

1989年に児童の権利に関する条約が国際連合で採択されて以降、条約の趣旨つまり、すべての児童の尊厳を守り、児童の生存、発達及び保護を促進するために必要となる具体的な事項を考慮するという趣旨から、この言葉が日本ではとくに子ども家庭福祉、保育の分野で重視されるようになった。

(1) 子どもの最善の利益の定義

「子どもの生存、発達を最大限の範囲において確保するために必要なニーズが最優先されて充足されること」

<註>利益の意味すること

「当事者(この場合は子ども)の本質的なあるいは個々の具体的なニーズ・欲求が満たされ、その生存、成長・発達、自己実現が有利に展開されること」

<網野武博 2002 「児童福祉学—子ども主体>への学際的アプローチ」中央法規>

(2) 子どもの最善の利益が考慮されている状況

子どもの最善の利益が考慮されている状況：

メジャーである大人が、マイナーである子どもの生命の欲求、成長・発達へのエネルギーを十分に理解し受容し、子どもの個性、能力、可能性とそれに基づく自己実現の欲求を尊重している状況

子どもの具体的な姿：

自分が十分に保護されている、心ゆくまで世話を受けている、いつも心を配ってくれている、関心が向けられている、愛され慈しまれている、受容され尊重されている、信頼のもとで見守られている、というような思いを実感している姿

(3) 子どもの最善の利益： the best interest of the child

Ex：虐待やネグレクトをいとも容易に受けざるを得ない子どもの立場

○メジャーである大人の利益が優先され、マイナーである子どものそれが、あっけなくそれが軽視され、無視されてしまうおそれがある。

○メジャーとしての大人、マイナーとしての子どものという重い宿命を受け止め、子どもの利益は大人の掌の上にあるという意識をもつ

○子どもの利益は大人が最大の配慮、最高の考慮を払う必要から、“最善 the best”という言葉が付加されている。

(4) 保育所保育指針の記述

2000年施行の保育所保育指針第1章総則前文

『――保育所における保育は、ここに入所する乳幼児の最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進することに最もふさわしいものでなければならない。』

2009年及び2018年施行の保育所保育指針第1章総則

『保育所は、――入所する子どもの最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進することに最もふさわしい生活の場でなければならない。』

2000年施行の保育所保育指針第1章 総則1保育の原理－(2)保育の方法 カ～ケ

『カ 子どもの人権に配慮するとともに、文化の違いを認め、互いに尊重する心を育てる

キ 子どもの性差や個人差にも配慮しつつ、性別による固定的な役割分業意識を植え付けることのないように配慮する

ク 子どもに身体的苦痛を与え、人格を辱めることのないようにする

ケ 保育に当たり知り得た子どもなどに関する秘密は、正当な理由なく漏らすことがないようにする』

(5) 2016年に改正された 児童福祉法第2条第1項の理念

『全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。』

この第2条の条文は、全ての国民が子どもを健やかに育成する努力義務を有していることを示すきわめて重要な条文である。況んや専門職として子どもの福祉、保育に専従する保育者の皆さんにとって、この条文はより深い意味を持っている。

(6) 子どもの権利を保障する二つの視点

① 受動的権利保障

① 受動的権利保障

受動的権利の特徴：“子どもである”ことを重視した受け身の権利

1951年に制定されたわが国の児童憲章の前文

『児童は、人として尊ばれる』

『児童は、社会の一員として重んぜられる』

『児童は、よい環境のなかで育てられる』

すべて語尾が、『—れる』という受け身の表現になっている。尊ぶ、重んずる、育てるという義務を果たすのはメジャーとしての大人の側にかかっている。マイナーとしての子どもの権利を享有する主体ではあるが、それを保障するかどうかは大人の側の掌の上にあると言ってよい。

受動的権利の定義

『義務を負うべき者から保護や援助を受けることによって効力を持つ権利』

「保護される」「守られる」「与えられる」「育てられる」「導かれる」

EX：保育の状況

子どもは命を守られ、保護され、育てられ、与えられ、導かれている。

子どもの命が守られ、しっかりと育てられることは、子どもの権利保障の基本とも言うべき重要な意義を持っている。マイナーとしての重い宿命を持つ子どもに対して、まず大人ではなく子どもであるという視点からの受動的権利保障が必要である。

② 能動的権利保障

能動的権利の特徴：子どもである前に“人間である”ことを重視した積極的な権利

EX：子どもの「イヤ!」「イヤだあ!」

たとえば、1歳半頃頃から子どもたちは『イヤ!』『イヤだあ!』という言葉を用いるようになる。親・保護者や保育者にとってその言葉は、メジャーである自分たちに対する反抗的な言動として受け止められがちである。大人の思うとおりにはない子どもの言動は、子どもを守り、育てよう、導こうとする親・保護者や保育者の受動的権利保障への反対表明にも聞こえたりする。『何を言ってるの!』『またわがママを言っ!』『どうして、そうやって困らせるの!』という思いがほとぼしる。そこには、どうしてもメジャーとしての思い、つまり私は大人で、あなた、あなたたちは子どもであるという意識が働いている。

大人同士の同じようなやりとりにおいては、おおむねそのような反応は出てこない。『あっ、イヤなのだ!』『どうしてイヤなのだろう。』『では、どうしようか?』という思いの方が強い。その根本的違いがなぜ生じるかを熟考することが、子どもの権利、子どもの最善の利益を考慮する根本的な要素となる。

私たちは、往々にして子どもは“子ども”である前にまず“人間”であるということに思いを致すことを怠りがちである。常にこのことに思いを致しつつ向き合うと、それは、子どもが人間として主張し行動しようとしている大切な思いや願いが込められていると理解することができる。大人に対してのと同じく、「ああ、そうなのだ、イヤなのだ!」と受けとめていくと、明らかに反応が変化していく。

『イヤ』という思い、願い、ニーズは人間としての尊厳の基本にある自由を主張しているのだということに思いを致すとき、その思いや願いに寄り添い、見守ることが可能になる。

能動的権利の定義

『子どもがもつ人間としてのまっとうな思いや願いを主張し、行使する自由を得ることによって効力を持つ権利』

「--したい!」「--したくない!-いや!」「--そうじゃなくてこれを学びたい!」「--自立したい!」

子どもは単に権利を享有する主体ではなく、権利を行使する主体でもあるということ深く認識する。

権利保障の二つの方向性

①受動的権利保障



義務を負うべき者から保護や援助を受けることによって効力を持つ権利

(網野武博の定義)

① 第1段階

「子どもの命や健康、成長・発達に脅かされることのないように考慮する」
子どもの生命の保持と安全、健康を図る上で最も受動的権利保障が求められる。
虐待、ネグレクトの予防と対応などがその典型である。

権利保障の二つの方向性

②能動的権利保障



人間として主張し行使する自由を得ることによって効力を持つ権利 (網野武博の定義)

② 第2段階

「子どもへの差別、偏見、蔑視がなされないように考慮する」
この段階から、受動的権利を保障しつつ能動的権利保障の要素が含まれてくる。まだこんな小さな子どもなのだから、とか、子どものくせにとか、ついそのような思いが頭をもたげ、人格を辱める行為、先入観・固定観念などに支配されていないかを省察することが重要である。

「子どもの最善の利益」を考慮する4段階

第1段階

子どもの命や健康、成長・発達が脅かされることのないように考慮する
虐待、ネグレクトの予防・対応 など



第2段階

子どもへの差別、偏見、蔑視がなされないように考慮する
人格を辱める行為、先入観・固定観念はないかなど



③第3段階

「子どものニーズ、思い、願いを無視、軽視することのないように考慮する」
子どもの思い、願い、主張に深く寄り添うことに意を注ぎ、受動的権利とともにむしろ能動的権利保障のウェイトが一層高くなっていく。声なき声も含め、傾聴する保育の専門性が深くかかわってくる、

EX. 性別役割分業、トランスジェンダーなど、性差に対する固定観念

④第4段階

「子どもの意見を確かめるように考慮する」
肯定的観点、信頼的観点から子どもの意見、主張にしっかりと耳を傾け、心を傾けという能動的権利保障のウェイトが非常に高い。その際特に乳幼児の保育に当たっては、『あのね、あのね』とか、『ねえ、聞いて、聞いて』という子どもの想いに敏感に応答する姿勢がとくに重要となる。それが具体的に言葉として発せられないことも多く、常に声なき声に深く耳を傾け、寄り添うことが大変に重要となる。

「子どもの最善の利益」を考慮する4段階

第3段階

子どものニーズ、思い、願いを無視、軽視することのないように考慮する



第4段階

子どもの意見を確かめるように考慮する
思いを聴き取る、声なき声を聴く など



(8) 日常的省察

常に次のことに思いを致して、保育を振り返り、省察し、次なる保育へと向かうこと。

- ◎ 保護者、保育者のニーズ・欲求を充たすことが優先され、子どものそれが軽視されていないだろうか。
- ◎ 子どもをひとりの人間として尊重し、人間の尊厳を重んじる心や行為をおろそかにしていないだろうか。

IV 事業者担当チームとの協働、自己管理、自己研修

1 担当チームによる実施体制

個別保育の特徴を十分に自覚した専門的対応を進める。

このため、保育者の倫理感を維持向上させ、またひとりの担当者の判断や責任に任せることなく、事業者のチーム体制を確立しておく。

担当チーム

- その家庭を担当する複数の保育者、事業者内の管理者、コーディネーター、スーパーバイザーなどによって構成される。
- 常に保育方針、保育計画が確認され、その都度振り返り、ふさわしい対応策について検討が加えられている。
- 担当チームが恒常的にそして必要に応じてカンファレンスを開き、その他連携・協働の体制を整える。

2 自己管理、自己研修

(1) 自己管理

(1) 自己管理

保育マインドや子どもの最善の利益を考慮する保育は、倫理観の基本を支えるものであり、また専門性の基盤となるものである。それを意識し実践することは、自己管理に努めることと重なる。とくに、健全で健康な生活を送ることのできる能力や適応性と、子どもを愛し、理解し、尊重する基本的態度を維持、向上させることに努める。

(2) 研修、研鑽

居宅訪問型保育を行う保育者の専門性の基本は、保育士の専門性であるという認識を常に持ち、保育所保育指針が述べる、『その職責を遂行するための専門性の向上に絶えず努めなければならない。』という趣旨を常に深く銘記しておく。

子ども・子育て支援法第45条第5項の、『本事業者は、保育の質の評価等を行い、その質の向上に努めなければならない。』という規定、並びに家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第9条の第1項『家庭的保育事業者等の職員は、常に自己研鑽に励み、法に定めるそれぞれの事業の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。』、第2項『家庭的保育事業者等は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。』という趣旨を深く銘記する。

V 保護者との連携、地域や行政、保育所等との関係

1 保護者との関係

家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第26条

『本事業者は、常に保育する乳幼児の保護者と密接な連絡をとり、保育の内容等についてその保護者の理解及び協力を得るよう努めなければならない。』

保育士の専門性の一つである保育ソーシャルワークを具体的に実践するためには、日頃保育所保育指針第6章「保護者に対する支援の内容」を常に指針としつつ、活用するよう努める。

居宅訪問型保育は、基本的に子どもとその家族のプライバシーに深く関与する場である。秘密厳守など職業倫理上一層の配慮を必要とするとともに、保育においても保護者との連携、協力について一層きめ細かな対応が必要となる。

2 地域や行政、保育所等との関係 (1) 地域との関係

(1)地域との関係

居宅訪問型保育は、子どもやその家族が深くかかわることの多い地域社会との関係をも視野に入れた営みを重視する。

地域住民や地域社会との適切な関係や連携を配慮することが欠かせない。このため、良識ある社会人として、専門職者として、地域の方々と接することが非常に重要である。

保護者に対するのと同様に、身だしなみやマナーに十分配慮することが求められる。また、子どもがとくに好む商店や住民、遊園などを知悉し、保育に有効に活かすことが重要である。

(2) 地域や行政、保育所等との関係

(2)行政との関係

居宅訪問型保育事業等は、国が設備及び運営の基準を定め、各市町村が実施主体となってすすめられている。とくに、実施主体となる市町村との関係で、事業者が居宅訪問型保育などの家庭訪問保育の実情を適切に知ってもらい、共通の理解を深めるための機会を設けるとともに、必要な助言や支援を受けることが重要となる。

2 地域や行政、保育所等との関係

(3) 保育所等との関係

子ども・子育て支援法第45条第4項

『——事業者は、満三歳未満保育認定子どもに対し適切な地域型保育を提供するとともに、市町村、教育・保育施設、児童相談所、児童福祉施設、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、良質な地域型保育を小学校就学前子どもの置かれている状況その他の事情に応じ、効果的に行うように努めなければならない。』

中でも、教育・保育施設である保育所、認定こども園との連携・協力は欠かせない。居宅訪問型保育事業の対象となる乳幼児は、やがて満3歳になると、保育所や認定こども園に通所することが通例であるので、その子どもの居住地に所在する保育所との連携、とくに保育者との連携については、十分考慮する必要がある。

3 保育所等との関係

子ども・子育て支援法 第45条 第4項

『——事業者は、満三歳未満保育認定子どもに対し適切な地域型保育を提供するとともに、市町村、教育・保育施設、児童相談所、児童福祉施設、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、良質な地域型保育を小学校就学前子どもの置かれている状況その他の事情に応じ、効果的に行うように努めなければならない。』

中でも、教育・保育施設である保育所、認定こども園との連携・協力は欠かせない。居宅訪問型保育事業の対象となる乳幼児は、やがて満3歳になると、保育所や認定こども園に通所することが通例であるので、その子どもの居住地に所在する保育所との連携、とくに保育者との連携については、十分考慮する必要がある。

4 居宅訪問型保育連携施設

家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第37条

『障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる乳幼児に対する保育』

居宅訪問型保育の対象となる子どもは、保育所への入所が困難であるため、とくに待機児童対策として利用されている場合が圧倒的に多い。しかし、この事業が非常に重視している保育は、重い障害や難病等のために集団保育を利用できない3歳未満の乳幼児の保育である。

この場合には、その障害や疾病等の状況に適切に対応する専門的な支援や便宜供与が受けられるよう、あらかじめ事業者毎にあるいは子ども毎に連携・協働できる障害児入所施設等(居宅訪問型保育連携施設)を確保しておかなければならない。

居宅訪問型保育における 保護者への対応

-この講座の内容-

- 1 居宅訪問型保育の必要性
- 2 家族との関わり方
- 3 問題を未然に防ぐ

1 居宅訪問型保育の必要性

居宅訪問型保育の必要性

保育の必要性はあっても、
保育所や認定こども園では対応しにくいニーズ

恒常的な保育の必要性がないが、
家庭の側に生じるニーズ

家庭の側が感じていなくても、
社会の側から見たら存在するニーズ

居宅訪問型保育の必要性

保育の必要性はあっても、
保育所や認定こども園では対応しにくいニーズ

- 入園待機
- 園の開園時間外
- 休日保育
- 病児
- 園の休園
- など

居宅訪問型保育の必要性

恒常的な保育の必要性がないが、
家庭の側に生じるニーズ

- 一時保育（社会的理由）
- 一時保育（私的理由）
- 保育体験 など

居宅訪問型保育の必要性

家庭の側が感じていなくても、
社会の側から見たら存在するニーズ

- 子育て不安
- 高い子育てストレス
- 虐待
- 保護者の精神症状 など

居宅訪問型保育の必要性



子ども・子育て支援制度の対象か否かは別として、
保育の必要性があるということ

居宅訪問型保育における保護者支援

意義と必要性

- 保護者が表明したニーズに対応することで、目の前の問題を解決する
- 保護者の子育て能力を支援することを通じて、子どもの育ちを支援する
- 親子が安定した生活を営むことができるようにすることで、社会の基盤作りに貢献する

居宅訪問型保育における保護者支援

意義と必要性

SDGs

誰一人取り残さない
(leave no one behind)

2 家族との関わり方

さまざまな家庭における家族との関わり方

意義と必要性

- 病児保育としての利用
- 一時保育としての利用
- 子育てに不安のある家庭
- 虐待傾向のある家庭

さまざまな家庭における家族との関わり方

たとえばどんな家庭？

さまざまな家庭における家族との関わり方

関わり方のルール

重要なことは、保護者のニーズと子どものニーズの間にズレがあった時に、その折り合いをどうつけるか

保護者への対応の基本

保護者との相互理解

保護者の状況に配慮した個別の支援

不適切な養育等が疑われる家庭への支援

～保育所保育指針「保育所を利用している保護者に対する子育て支援」を参考に～

保護者への対応の基本

保護者との相互理解

- ・ 様々な機会を活用し子どもの日々の様子の伝達や収集、保育所保育の意図の説明などを通じて、保護者との相互理解を図るよう努めること。
- ・ 保育の活動に対する保護者の積極的な参加は、保護者の子育てを自ら実践する力の向上に寄与することから、これを促すこと。

保護者への対応の基本

保護者の状況に配慮した個別の支援

- ・保護者の多様化した保育の需要に応じ、病児保育事業など多様な事業を実施する場合には、保護者の状況に配慮するとともに、子どもの福祉が尊重されるよう努め、子どもの生活の連続性を考慮すること。
- ・発達上の課題が見られる場合には、市町村や関係機関と連携及び協力を図りつつ、個別の支援を行うよう努めること。
- ・外国籍家庭など、特別な配慮を必要とする家庭の場合には、状況等に応じて個別の支援を行うよう努めること

保護者への対応の基本

保護者の状況に配慮した個別の支援

- ・育児不安等が見られる場合には、保護者の希望に応じて個別の支援を行うよう努めること。
- ・不適切な養育等が疑われる場合には、市町村や関係機関と連携し、要保護児童対策地域協議会で検討するなど適切な対応を図ること。
- ・虐待が疑われる場合には、速やかに市町村又は児童相談所に通告し、適切な対応を図ること。

保護者への対応の基本

保護者の状況に配慮した個別の支援

- ・保護者とのコミュニケーション
- ・必要に応じた外部との連携
- ・それを支える組織の力が重要

3 問題を未然に防ぐ

問題はなぜ起こるのか

コミュニケーションの不足

保育環境の不適切性

保育観の押しつけ

問題はなぜ起こるのか

コミュニケーションの不足

- ・ 保育者の思い込み
- ・ 保育者の一方的判断
- ・ 保護者の誤解
- ・ 保護者の要望の軽視
- ・ 事前の相互確認の不足
- ・ あいまいなやりとり
- など

問題はなぜ起こるのか

保育環境の不適切性

- ・ 安全でない環境
- ・ 危険な遊具・保育
- ・ 開始時の状況の確認不足 など

問題はなぜ起こるのか

保育観の押しつけ

- ・ よかれとってのアドバイス
- ・ よかれとっての保育
- ・ 自分の思い出語り
- ・ 「一般には」「よその家では」「普通は」 など

問題はなぜ起こるのか

保護者の状況に配慮した個別の支援

- ・ コミュニケーションが不足する状況の理解
- ・ 安全面・保全面からの環境の確認
- ・ 密室であることの自覚
- ・ 不適切な養育の幅は狭いが、適切な養育の幅は広い

実際に
どんなことが起こるか、
考えてみましょう

Case①

こんな場面では？

「奈那ちゃんは、プリンセスシリーズが好きだから、退屈そうにしていたらDVDを見せてあげてね」

桃太郎の絵本を読んだ。日本昔話のDVDを見せたら、子どもがさらに興味

保護者にこのことを話したら、「なぜそれを見せたの」と言われた。

独自の判断

Case②

こんな場面では？

保護者が子どものベッドのそばで出かける準備をしておられたので、ベッドの柵を完全に上げずに少し離れたところで保育の準備をしていた

「私がいなくてもこんなことをしているんじゃないの」

安全配慮不足

Case③

こんな場面では？

体調が優れないけど、早く回復してほしいから、「お昼ご飯はきっちり食べさせてくださいね」→かなり時間をかけて全部食べさせた。→体調がよくなるように感じたので、少し残した。

「全部食べさせてと
いったじゃないの。
私の話を聞いていた
の」「そこまで無理
して食べさせなくて
も。
・もっと柔軟に対応
してください。」

事前の確認不足

ケーススタディ④

こんな場面では？

「いつも遊んでいる」と子ども
が言ったので、ビー玉大のボー
ルで遊んでいたら、目を離れた
すきに、軽く喉に詰まらせ、
嘔吐してしまった。

「いつもは、私が
一緒にいるときし
か遊ばせないの
に、何で一人にし
ていたの。」

おもちゃの安全性の意識不足

ケーススタディ⑤

こんな場面では？

本棚の本が乱れていたの
で、子どもが遊んだおもちゃを片付
けるついでに、位置を変えること
なく本を整理した。

「何で勝手に片付け
たの。仕事の途中
だったので困るの
よ。使用中の本がど
こにいったかわから
ないじゃないの。」

善意の押しつけ

居宅訪問型保育者としての心構え

保育者としての倫理

- ・ 子どもの最善の利益の尊重
- ・ チームワークと自己評価
- ・ 子どもの発達保障
- ・ 利用者の代弁
- ・ 保護者との協力
- ・ 地域の子育て支援
- ・ プライバシーの保護
- ・ 専門職としての責務

居宅訪問型保育者としての心構え

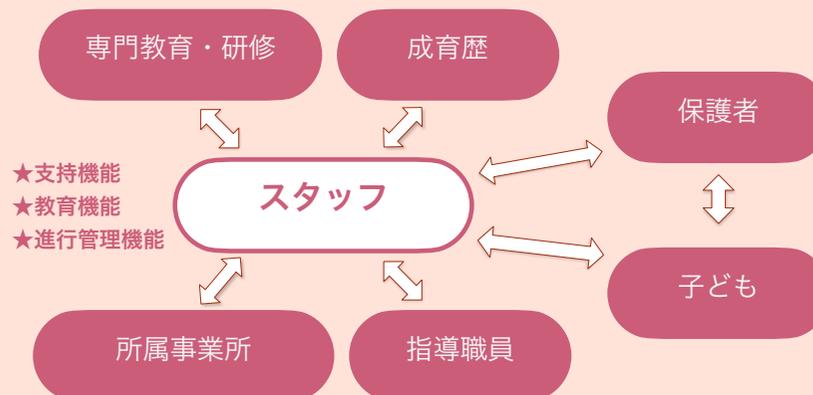
全国保育士会倫理綱領から

(前文)

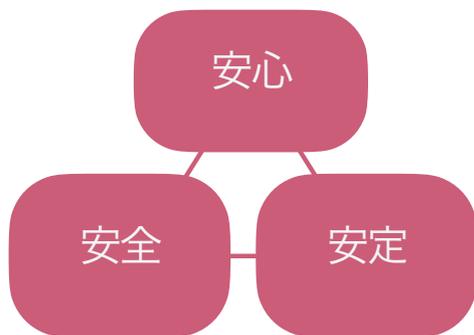
- ・私たちは、子どもの育ちを支えます。
- ・私たちは、保護者の子育てを支えます。
- ・私たちは、子どもと子育てにやさしい社会をつくります。

居宅訪問型保育者としての心構え

葛藤の中での仕事



居宅訪問型保育者としての心構え



めざすは、あんざん（安産）の里

さまざまな家庭における家族との関わり方

愛着（アタッチメント）

親子関係の基盤は、その関係が、安全、安心、安定したものであるということ、これを「愛着（アタッチメント）」といいます。愛着の対象は、保護者が中心的イメージですが、保護者以外もなることができます。また、一人である必要はありません。皆さんもその一人になることができる可能性があります。保育の営みは、すべての子どもを対象とした、保護者とともにこなう、長期的視点での「あんざんの里」づくりです。

子ども虐待

-この講座の内容-

- 1 子ども虐待とは
- 2 子ども虐待の実態
- 3 虐待が及ぼす影響
- 4 虐待の発見と通告

1 子ども虐待とは

子ども虐待への関心

1947年	児童福祉法施行。以降、児童相談所や児童福祉施設を中心に子ども虐待に対応 →一般的な認知をされているとはいえなかった
1990年代	国が子ども虐待の相談対応件数を調査・公表
1994年	子どもの権利条約の批准
2000年	児童虐待の防止等に関する法律の制定

→ 子ども虐待への関心が高まり、限定的なものから一般的なものへと変化

子ども虐待への関心

- ・ 保育所保育指針にも虐待などへの対応という項目が追加されるなど、限られた機関・施設だけでの対応ではなく、広く子ども虐待の問題に対応する体制が作られていった
- ・ **189(いちはやく)**
- ・ 子どもや保護者と密に接する機会のあるベビーシッターは、子ども虐待を発見したり関わる可能性
- ・ 虐待の早期発見→子どものSOSを救う
- ・ 早期対応のために、子どもや保護者の間に不適切な養育・子ども虐待の兆候や発見後の対応について、知識を備える必要性

子ども虐待の捉え方

児童虐待防止法第3条

「何人も、児童に対し、虐待をしてはならない」

- ・ 同法は、虐待に特化した対応をし、虐待は子どもに対する著しい権利侵害であることを明記
- ・ 民法に規定がある親権は、「子の利益」(第820条)のために存在しており、しつげと称して子どもの心身を苦しめることは、親権の濫用であり、虐待にあたり、認められるものではない

子ども虐待の捉え方

- ・ 対応を理解するためには、民法や刑法、家事審判法など関連法律の知識も必要
- ・ 虐待は、子どもの命を奪うこともある。目に見える傷だけでなく、人として生きていく機能を大きく損なわれたり、様々な機会を奪われる痛みは、子どもの心身に深く重大な傷を与える

子ども虐待の捉え方

(1)子ども虐待の種類：児童虐待防止法

身体的虐待

「殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束する」など。

ネグレクト

「家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かない、同居している者による虐待を黙認・止めない」など。

心理的虐待

「言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力をふるう（ドメスティック・バイオレンス：DV）」など。

子ども虐待の捉え方

(1)子ども虐待の種類：児童虐待防止法

性的虐待

「子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触る又は触らせる、ポルノグラフィの被写体にする」などが挙げられる。

身体的虐待、心理的虐待、性的虐待は子どもに対する不適切な行為をする**類型**、ネグレクトは、子どもに対して適切なこと、必要なことをしない**類型**ともいえる。

子ども虐待の捉え方

(1)子ども虐待の種類：児童虐待防止法

- 虐待は、4つの類型に分かれているが、1種類の虐待だけが行われたり明確に分けられるものは少なく、複数の虐待が同時に行われたり、様々な理由から別の種類の虐待に移行することもある
- 虐待かどうか、判断が難しい、微妙なものもある。虐待を核に、疑わしい状況や放置しておくくと虐待につながる可能性がある周辺行為を含めた概念として、**マルチリーメント(不適切なかかわり)**と呼ばれることもある

子ども虐待の捉え方

(1)子ども虐待の種類：児童虐待防止法

- 子どもとは、18歳未満の全ての者
- 保護者とは、児童福祉法に定義されており、「親権者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護する者」をいう
- 血縁関係だけではない
- その他の者とは、親権はないが、日常的に子どもの養育に関わっている状況にある父又は母の内縁関係にある者などを含む
- 児童養護施設の施設長は、現に子どもを保護する者であり保護者に含まれる。職員の虐待を助長したり放置している場合はネグレクトとみなされる

子ども虐待の捉え方

(2)被措置児童等虐待

- 児童虐待防止法の虐待者の定義には、施設長以外の施設職員は含まれていないため、児童福祉法に被措置児童等虐待という制度を設けているが、児童養護施設など入所施設の職員や里親などに限定

【参考】地域型保育事業従事者には、「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」(通知)第12条(虐待等の禁止)で、「家庭的保育事業者等の職員は、利用乳幼児に対し、法第33条の10各号に掲げる行為(被措置児童等虐待と同様の内容)その他当該利用乳幼児の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない」と規定。各事業所内部の規定として、虐待の防止のための措置に関する事項を定めることが求められている(同第18条)

2 子ども虐待の実態

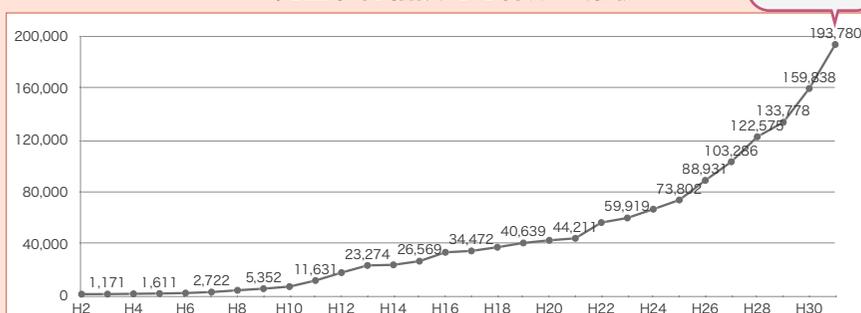
(1) 虐待の実態

① 子ども虐待相談の動向

- 令和元年に、全国215か所の児童相談所が子ども虐待相談として対応した件数は19万3780件、前年比33,942件21.2%増
- 虐待の内訳：心理的虐待56.3%、身体的虐待25.4%、ネグレクト17.2%、性的虐待1.1%
- 心理的虐待増加の要因：児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力(DV)がある事案について、警察からの通告が増加

児童相談所での児童虐待相談対応件数

児童虐待相談対応件数の推移



年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
件数	42,664	44,211	*56,384	59,919	66,701	73,802	88,931	103,286	122,575	133,778	159,838	193,780
対前年度比	+5.0%	+3.6%	-	-	+11.3%	+10.6%	+20.5%	+16.1%	+18.7%	+9.1%	+19.5%	+21.2%

*平成22年度の件数は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

出典：厚生労働省「令和元年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数」

児童相談所での虐待相談の内容別件数の推移

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	総数
平成20年度	16,343	15,905	1,324	9,092	42,664
平成21年度	17,371	15,185	1,350	10,305	44,211
平成22年度	21,559	18,352	1,405	15,068	56,384
平成23年度	21,942	18,847	1,460	17,670	59,919
平成24年度	23,579	19,250	1,449	22,423	66,701
平成25年度	24,245	19,627	1,582	28,348	73,802
平成26年度	26,181	22,455	1,520	38,775	88,931
平成27年度	28,621	24,444	1,521	48,700	103,286
平成28年度	31,925	25,842	1,622	63,186	122,575
平成29年度	33,223	26,821	1,537	72,197	133,778
平成30年度	40,238	29,479	1,730	88,391	159,838
令和元年度	49,240	33,345	2,077	109,118	193,780

令和元年度は、心理的虐待の割合が最も多く、次いで身体的虐待の割合が多い。

*平成22年度の件数は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値である。

出典：厚生労働省「令和元年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数」

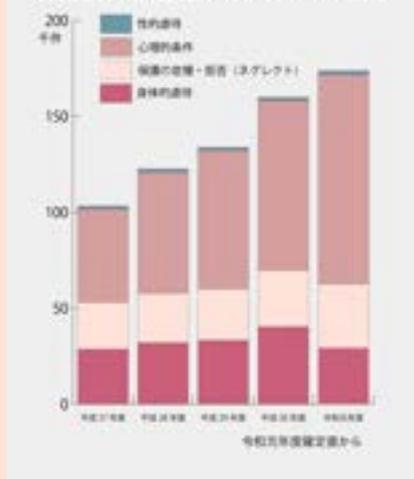
被虐待者の年齢別対応件数の年次推移

	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		対前年度	
	実数	割合	増減数	増減率								
総数	103,286	100%	122,575	100%	133,778	100%	159,838	100%	193,780	100%	33,942	21.2%
0-2歳	20,324	19.7%	23,939	19.5%	27,046	20.2%	32,302	20.2%	37,826	19.5%	5,524	17.1%
3-6歳	23,735	23.0%	31,332	25.6%	34,050	25.5%	41,090	25.7%	49,660	25.6%	8,570	20.9%
7-12歳	35,860	34.7%	41,719	34.0%	44,567	33.3%	53,797	33.7%	65,959	34.0%	12,162	22.6%
13-15歳	14,807	14.3%	17,409	14.2%	18,677	14.0%	21,847	13.7%	26,709	13.8%	4,862	22.3%
16-18歳	8,560	8.3%	8,176	6.7%	9,438	7.1%	10,802	6.8%	13,626	7.0%	2,824	26.1%

注) 平成27年度までは「0-2歳」「3-6歳」「7-12歳」「13-15歳」「16-18歳」は、それぞれ「0-3歳未満」「3歳～学齢前」「小学生」「中学生」「高校生・その他」の区分の数である。

出典：「福祉行政報告例令和元年度 結果の概要」

児童虐待の相談種別対応件数の年次推移



児童虐待相談における主な虐待者別構成割合の年次推移



出典：「福祉行政報告例令和元年度 結果の概要」p.8

(1) 虐待の実態

子ども虐待のおもな増加要因

- 平成16年改正児童福祉法：市町村が子ども虐待を含む第一義的相談窓口となったこと
- 子ども虐待の通告対象範囲が「虐待を受けた子ども」から「虐待を受けたと思われる子ども」に拡大
- 社会的関心が高まったこと
- 児童相談所全国共通ダイヤルの3桁化（189=いち はやく）の広報
- DVの目撃等に伴う心理的虐待の通告増加 など

(2) 虐待による死亡

- 社会保障審議会児童部会「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」：2005年(2003年の調査結果)より虐待の死亡事例の検証報告書
- 2020年第16次報告：心中以外の虐待死が54人、心中による虐待死(未遂を含む)が19人、亡くなった子どもは73人
- 心中以外の虐待死をみると、0歳児22人(40.7%)、うち月齢0か月児7人(31.8%)関係機関の関与ありは1例(14.3%)
- 25人(46.3%)がネグレクト、22人(42.6%)が身体的虐待による死亡(15次とは逆転)
- 初期の支援の重要性があり、ベビーシッターにとっては深い理解が必要

子ども虐待による死亡事故の検証結果の概要

死亡事例

厚生労働省が、都道府県、指定都市及び児童相談所設置市（以下、「都道府県」という。）に対する調査により把握した、平成30年4月1日から平成31年3月31日までの間に発生し、又は表面化した子ども虐待による死亡事例64例(73人)を対象とした。

区分	第16次報告			（参考）第15次報告		
	心中以外の虐待死	心中による虐待死 (未遂を含む)	計	心中以外の虐待死	心中による虐待死 (未遂を含む)	計
例数	51(22)	13(2)	64(24)	50(23)	8(0)	58(23)
人数	54(22)	19(3)	73(25)	52(23)	13(0)	65(23)

※未遂とは、親は生存したが子どもは死亡した事例をいう。
 ※0内は、都道府県などが虐待による死亡と断定できないと報告のあった事例について、本委員会にて検証を行い、虐待死として検証すべきと判断された事例数

重症事例(死亡に至らなかった事例)

厚生労働省が、都道府県等に対する調査により把握した、平成30年4月1日から6月30日までの間に全国の児童相談所が虐待相談として受理した事例の中で、同年9月1日時点までに「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷又は「養育の放棄・怠慢」等のために衰弱死の危険性があった事例7例(7名)を対象とした。

【参考】死亡事例数及び人数（第1次報告から第15次報告）

都道府県	死亡事例数	人数												
北海道	0	0	東京都	1	1	埼玉県	0	0	千葉県	0	0	東京都	0	0
青森県	0	0	神奈川県	0	0	茨城県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
岩手県	0	0	新潟県	0	0	栃木県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
宮城県	0	0	富山県	0	0	群馬県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
秋田県	0	0	石川県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
山形県	0	0	福井県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
福島県	0	0	山梨県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
茨城県	0	0	長野県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
栃木県	0	0	岐阜県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
群馬県	0	0	静岡県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	愛知県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
千葉県	0	0	大阪府	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	和歌山県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	鳥取県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	徳島県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	香川県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	高知県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	福岡県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	佐賀県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	熊本県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	大分県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	宮崎県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	鹿児島県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	沖縄県	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0
東京都	0	0	計	64	73	東京都	0	0	東京都	0	0	東京都	0	0

(3)虐待の起きやすい要因



(3)虐待の起きやすい要因

- 虐待は、保護者の要因、子どもの要因、養育環境の要因などが複数絡み合って生じる。要因があることが直接虐待と結びつくわけではなく、**適切な支援や環境があれば起こらない→予防的対応が可能**
- 保護者の要因**としては、妊娠を受け入れられない状況での出産、生育歴や病気、ゆがんだ経験の積み重ねや経験不足、パーソナリティー、養育力の低さなど
- 子どもの要因**としては、未熟、障害、非行、反抗的態度など、手のかかる子、育てにくい子など
- 養育環境の要因**としては、夫婦関係の悪さや家族の病気、経済的困窮、ステップファミリーなどストレスフルな家庭状況、近隣や親族、友人との疎遠、地域における孤立、保健への無関心

3 虐待が及ぼす影響

(1)虐待を受けた子どもにみられる発達・思考・行動の特徴

①身体的影響

- 頭部外傷による頭蓋内出血
- やけどや骨折による身体的障害
- 低栄養や窒息・溺水による脳障害
- 栄養不良や愛情不足による発育障害で低身長・低体重
- 病気を放置して症状が慢性化している
- 口腔内の衛生状態が悪く虫歯が多い
- 乳幼児期には運動発達、身辺自立や言語発達など全体的な発達遅滞、不衛生な環境
- 入浴せず同じ衣服を着続けるため異臭やかぶれがあるなどのリスクがある

(1)虐待を受けた子どもにみられる発達・思考・行動の特徴

②知的発達面への影響

- 子どもの知的発達に必要なやり取りを行わなかったり、年齢や発達レベルにそぐわない過大な要求をすることがあり、子どもの知的発達を阻害することもある
- 知的障害によるものではなく、学習環境が整備されない、学校等への通学が保障されないことなどにより、もともとの能力に比較しても知的な発達が十分に得られないことがある

(1)虐待を受けた子どもにみられる発達・思考・行動の特徴

③心理的・行動上の問題のリスク

- 心的外傷による対人関係や感情生活の困難さがある
- 登校禁止や集中力の欠如により、学業の成績が悪く忘れ物が多いなど教師から注意を受けやすい
- 協調性がなく人間関係のトラブルを抱えやすい
- 自分に価値がないと思っており、自己評価や自尊心が低い
- 意欲や希望をもてない
- 思春期以降は、不登校や薬物乱用、非行、妊娠などの可能性

(1)虐待を受けた子どもにみられる発達・思考・行動の特徴

③心理的・行動上の問題のリスク

- 虐待を受けることは、欲求を適切に満たされることのない状態
- 愛着対象との基本的信頼感を形成することができなくなり、他人を信頼し、愛着関係を形成することが困難になることもある
→攻撃的な言動で他者の怒りを引き出すことも
- 記憶障害や意識がもうろうとしたり、解離など、精神的に病的な症状もある
- 一見問題なく「いい子」を演じる子ども
→**偽成熟性**という。保護者の代わりに大人としての役割分担を果たそうと大人びた行動をとることも

(2)虐待を受けた子どものその後

①身体的影響

- ・虐待を受けた子どもたちが、みんな先の特徴にみられる行動をするわけではなく、多くは普通に社会生活を送っている
- ・虐待の世代間伝達については、我が子に虐待してしまった親のうちおよそ3割が自らも虐待を受けた経験があると考えられている
- ・虐待⇒連鎖ではない。虐待を連鎖させないために、子ども本人に信頼できる他者との人間関係を形成することや、自分の過去について心を整理し心の調和が保てる状態になるよう支援することを長い時間をかけた丁寧な実践が求められている

4 虐待の発見と通告

(1)虐待への支援の基本的考え方

3段階の予防

- 第1次予防 「発生予防対策」
- 第2次予防 「早期発見・早期対応と深刻化の予防」
- 第3次予防 「再発予防」

※相互に深く関連

(1)虐待への支援の基本的考え方

予防の取り組み

- ・ **発生予防の取り組み**：啓発活動や親支援講座
- ・ **深刻化の予防の取り組み**：①早期発見・早期対応と②重度化・深刻化の予防(保護者への対応、親子分離が必要な場合)にわけて考える必要性
- ・ **再発予防の取り組み**：必要性はあるものの研究も実践も充実していない

(2) 児童福祉法に基づく子ども虐待相談の仕組み

虐待相談

- ・子ども虐待相談は、公的機関、児童福祉法等に基づく民間機関、民間の主體的活動など多様な形がある
- ・児童福祉法：虐待をはじめとする**要保護児童を発見した者は**、市町村、都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所に**通告する義務**が課されている
- ・児童虐待防止法：子どもの福祉に関係する業務に携わる者に対し、虐待の早期発見・通告に対する努力義務を規定。ベビーシッターにも同様の義務

(2) 児童福祉法に基づく子ども虐待相談の仕組み

虐待相談

- ・通告をためらうことがあるが、「虐待の疑いがある」という時点で子どもの命や権利を守るための通告となり、守秘義務より優先される
→**刑法上の秘密漏示罪にはあたらない**
- ・市町村：**要保護児童対策地域協議会**→子どもと家庭の相談の中でも特に手厚い支援を要する子どもや家庭を多機関が連携して、その支援方針や計画等について検討する仕組み。協議会の対象は、虐待を受けている子ども、非行児童、障害児、特定妊婦等

(3) 虐待とベビーシッター

(1) 子ども虐待を発見する目の養成

- ・子ども虐待は、**人権侵害**
- ・影響をできるだけ少なくするために**早期発見・早期対応**が重要
- ・保護者等からの依頼に基づき、個人の家庭に向いて子どもの保育に従事する保育者は、早期発見・早期対応の当事者となる可能性
- ・「疑う」のではなく、「**子どもの福祉を守る**」
- ・虐待を受けている子どもたちは、通常の反応や遊びと異なる様子を見せることがある。こうした反応が繰り返される場合、注意深く観察する必要がある

(3) 虐待とベビーシッター

② 虐待が疑われる状況に直面したら

- ・ベビーシッターには、児童虐待防止法に基づいて発見の努力義務を課されていると考えられ、規定に従い通告する必要がある
- ・保護者の養育が不適切と疑われるような状況に気づいた場合、事業者や経験のあるスタッフと十分に協議し、どのような情報をどのように集めるか、どのような状況になったらどこに通告するのかなど、事前に十分話し合い、組織として対応する必要がある

(3)虐待とベビーシッター

③)不適切なかかわりを防ぐために

- 最も注意しなければならないのは、**ベビーシッター自身が虐待や虐待と疑われる行為をしないこと**
- 子どもの安全確保や危険回避のために虐待と疑われるような行為をせざるを得なかった場合、その行為の必然性を説明できるようにしておくこと、そして速やかに事業者に報告すること
- 個人の問題だけでなく、業界の信頼を失墜させる
- 誰にも見られないところで誠実に支援をする支援者には、高度な倫理観が求められる

参考文献

- 公益社団法人全国保育サービス協会監修『家庭的訪問保育の理論と実際第2版』中央法規 2020.
- 網野武博『児童福祉学』中央法規 2002.
- 柏女霊峰『子ども家庭福祉論第6版』誠信書房 2020.
- 柏女霊峰編藤井康弘、北川聡子、佐藤まゆみ、永野咲『子ども家庭福祉における地域包括的・継続的支援の可能性』福村出版 2020.
- 佐藤まゆみ『市町村を中心とする子ども家庭福祉』生活書院 2012.
- 『令和元年版 少子化社会対策白書』内閣府.
- 『平成30年版 厚生労働白書』厚生労働省.

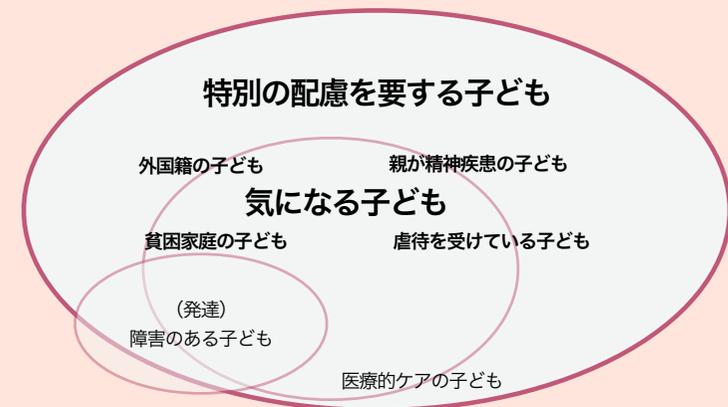
特別の配慮を必要とする子ども

-この講座の内容-

- 1.特別の配慮を要する子どもの理解
- 2.特別の配慮を要する子どもへの支援
- 3.特別の配慮を要する親への理解と支援
- 4.遊びを通して、子どもの発達を促す方法

1 特別の配慮を要する子どもの理解

特別の配慮を要する子ども

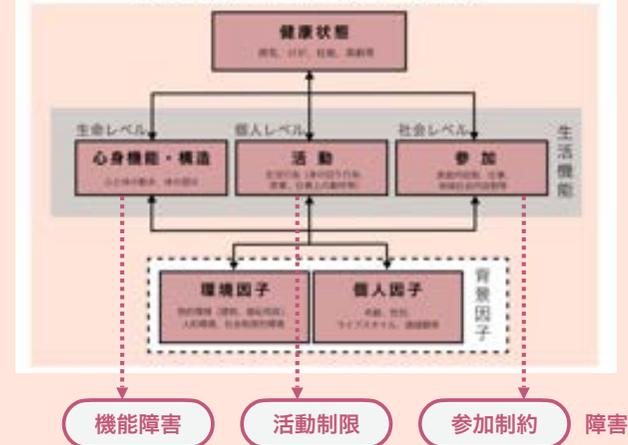


障害とは

障害は「個人」と「環境」との相互作用により生じる

ICF(国際生活機能分類)

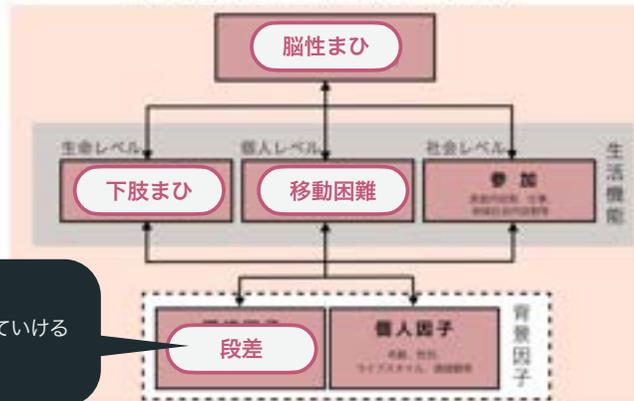
生活機能モデル (ICF,2001)



引用 大川弥生「生活不活発病（廃用症候群）— ICF（国際生活機能分類）の「生活機能モデル」で理解する」『ノーマライゼーション 障害者の福祉』、2009年8月号

障害とは

生活機能モデル (ICF,2001)

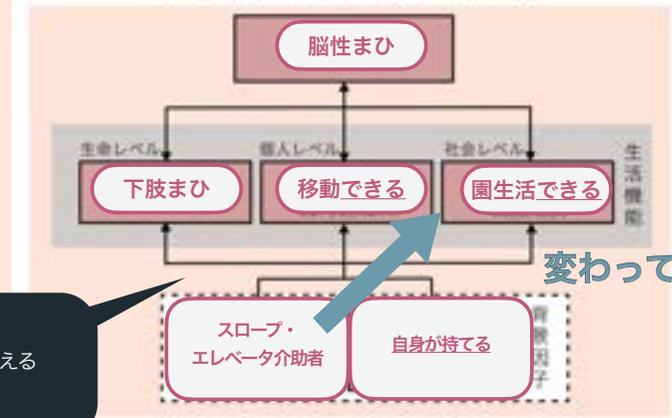


変えていける

段差

障害とは

生活機能モデル (ICF,2001)



変える

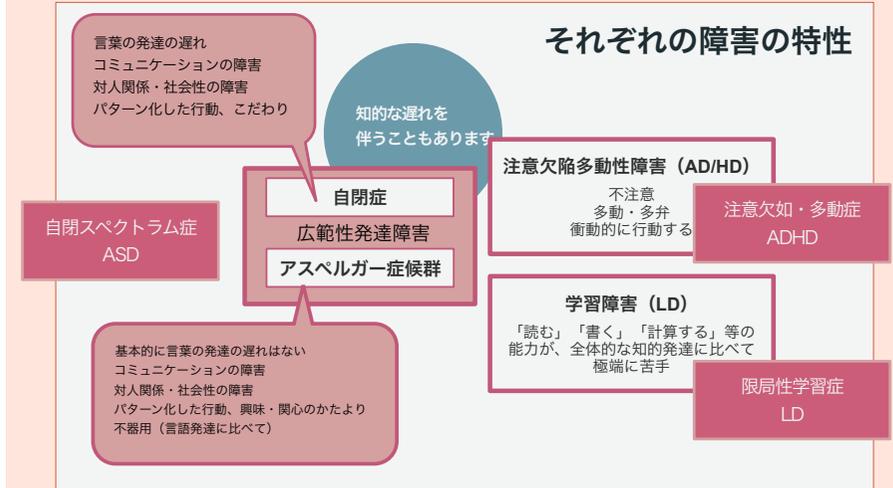
変わっていく

平等と公正



引用：Educational Trust “Equity and Equality Are Not Equal” Mar 12, 2014 by Blair Mann
 (https://edtrust.org/the-equity-line/equity-and-equality-are-not-equal/)

障害の理解—発達障害児



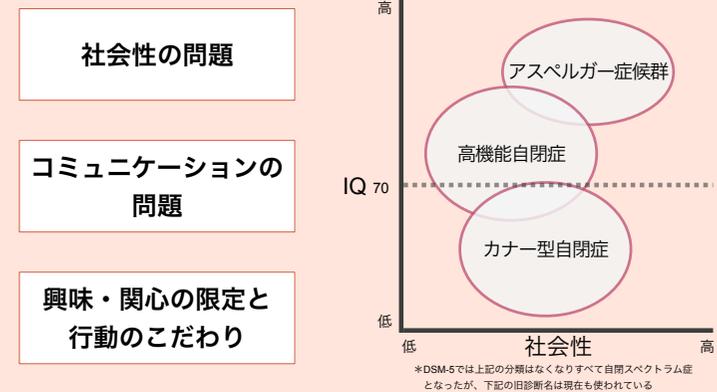
引用元：厚生労働省ホームページ、内はDSM-5の診断名を講師が加筆

注意欠如・多動症 ADHD

不注意優位型	①不注意	話を聞いていない 受けた注意を忘れ うっかりミスを繰り返す 集中しにくい 気が散りやすいものを なくしやすい 忘れっぽい...など
多動・衝動性優位型	②多動性	・ みんなで座って話を聞いている場面 でも立ち歩いてしまう ・ 身体の一部が動いている ・ じっとしていられず走り回る ・ 落ち着きがない...など
	③衝動性	・ 思いついたことを、考える前にすぐ に言葉や行動に出してしまう ・ 順番を待つことが苦手...
混合型	上記①～③の両方の症 状がみられる	

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房、2017年

自閉スペクトラム症 ASD



参考文献：小川英彦編著『基礎から分かる障害児保育』ミネルヴァ書房、2017年

自閉スペクトラム症 ASD

社会性的問題

*極端なマイペース

- ・視線や表情、身振り等の非言語的表現
- ・仲間作り
- ・喜び等の感情の共有
- ・興味関心の共有
- ・相手の反応を予測したやりとり

参考文献：小川英彦編著『基礎から分かる障害児保育』ミネルヴァ書房、2017年

自閉スペクトラム症 ASD

コミュニケーションの問題

*だっこを好まない

*クレーン現象

- ・言語表出の遅れ
- ・人とのやりとりでことばを使わない
- ・話すようになると一方的、仰々しい、風変わりな会話
- ・オウム返し（エコラリア）

参考文献：小川英彦編著『基礎から分かる障害児保育』ミネルヴァ書房、2017年

自閉スペクトラム症 ASD

興味・関心の限定と行動のこだわり

*常同行動

*切り替えが苦手

- ・普通でない遊び方
- ・何度も反復・長時間
- ・限られた話題
- ・情報量膨大 事細かに
- ・体を揺らす（ロッキング）
- ・手をひらひらさせる...等

参考文献：小川英彦編著『基礎から分かる障害児保育』ミネルヴァ書房、2017年

LD（限局性学習症）：学習障害

① 聞く

② 話す

③ 読む

④ 書く

⑤ 計算する

⑥ 推論する

*全般的な知的な遅れがなく、①から⑥の中の

*特定のものの習得と使用に著しい困難

*中枢神経系に何らかの機能障害

*視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない

参考文献：小川英彦編著『基礎から分かる障害児保育』ミネルヴァ書房、2017年

LD（限局性学習症）：学習障害

聞く

聞き間違い 聞きもらし 指示の理解難しい ...

話す

言葉につまる 単語の羅列 思いつくまま ...

読む

音読が遅い 勝手に読みがある（いきました⇒いました） ...

書く

字の形や大きさ不揃い まっすぐかけない 書き間違える...

計算する

簡単な計算や暗算ができない 計算に時間がかかる 数の意味や表し方が理解できない 応用問題は苦手(三千四十七⇒300047)

推論する

量を比較すること 量を表す単位が分からない (15cmは150mm)、図形を描くことが難しい 飛躍した考え...

参考文献：小川英彦編著『基礎から分かる障害児保育』ミネルヴァ書房、2017年

発達障害以外の障害について

肢体不自由	身体の動きに関する器官が、病気やけがで損なわれ、歩行や筆記などの日常生活動作が困難な状態をいう。
視覚障害	視機能の永続的な低下により、学習や生活に支障がある状態をいう。
聴覚障害	身の周りの音や話し言葉が聞こえにくかったり、ほとんど聞こえなかったりする状態をいう。
知的障害	一般に、同年齢の子供と比べて「認知や言語などにかかわる知的機能」が、著しく劣り「他人との意思の交換、日常生活や社会生活、安全、仕事、余暇利用などについての適応能力」も不十分であるので、特別な支援や配慮が必要な状態とされている。また、その状態は、環境的・社会的条件で変わり得る可能性があるといわれている。

引用:文部科学省初等中等教育局特別支援教育課『教育支援資料～障害のある子供の就学手続と早期からの一貫した支援の充実～』平成25年10月 (https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm)

医療的ケア児

経管栄養を
おこなっている児



胃ろうを
おこなっている児



気管切開をしている児



導尿を必要とする児



ストーマを
おこなっている児



在宅酸素療法を
おこなっている児



参考文献：田村政徳監修『図解 在宅医療が必要な子どものためのケアテキストQ&A』メディカ出版

医療的ケア児

日常生活を営む上で(医療)を要する状態にある障害児

- 外見から見えない部分への配慮
 - *身体的脆弱性（例えば易疲労性や易感染性）の理解
- 定時におこなう医療的ケアとそれに関連する生活行動をセットで必要とするもの⇒インシュリン注射
- 親や医療職などから教わる姿勢が大事
 - 「なぜそうしなければいけないのか」を理解すること
- 変化を素早くキャッチする配慮とすばやい相談
- 各種研修あり：活用する

（参考：神奈川県保育エキスパート等研修テキスト「障害児保育」）

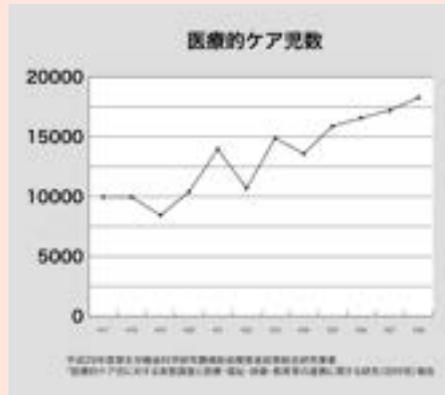
引用：厚生労働省ホームページ

医療的ケア児

○医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
○全国の医療的ケア児（在宅）は約1.8万人（推計）
（平成29年厚生労働科学研究田村班報告）

歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
○生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要
例）気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1：重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人（者も含まれている）。【岡田,2012推計値】



児童福祉法の改正（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

第五十六条の六第二項「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

2 特別の配慮を要する子どもへの支援

3つのアセスメント

1. **行動観察**—日々のかかわり（*主観的）
2. **面接**—保護者や専門家からの聞き取り（保護者、専門家）
3. **検査**—専門家等による検査

*より客観的。ただし、日常生活が見えない場合も。

3つのアセスメント

《ベビーシッターができる検査》

1. 「遠城寺式乳幼児分析的発達検査法」（遠城寺, 2009）
2. 「津守稲毛式乳幼児精神発達診断法」（津守・磯部, 1965；津守・稲毛, 1965）
3. 「上田式子ども発達簡易検査」（上田, 2011）
4. 「子どもの行動に関する基礎調査票」（黒澤, 2009）など

*これ以外に、行動観察、面接などの情報も重要

「子どもの行動に関する基礎調査票」

(黒澤,2009) チェックリスト

- ・あくまで発達障害の判断のためのものではない
- ・行動や性格の特性がどのくらいの強さで現れているか把握し、(支援に役立てる)ため！！

【1歳6ヶ月児用】 【3歳児用】

I 自閉症傾向 II ADHD傾向 III 関連項目



【幼児用】

I 自閉症傾向 IIADHD傾向 III LD傾向 IV 関連項目

引用・参考文献：黒澤礼子編著（2009）赤ちゃんの発達障害に気づいて・育てる完全ガイド 0歳～3歳まで、講談社。
黒澤礼子編著（2008）幼児期の発達障害に気づいて育てる完全ガイド 4歳～就学前まで、講談社。

普遍性と特殊性

支援の『知識』があることで
普遍性と特殊性を両輪とした
『よりよい支援』につながる

ここでは「普遍性」に注目した支援と
「特殊性」に注目した支援について説明する

普遍性に注目した支援

◎自己肯定感を育てること

***自己肯定感：** どのようなときにも、自分は価値がある存在だと感じ、自分は自分でよいと心から思えること

自己肯定感を育てるためのキーワード

安心感

ストレングス

エンパワーメント

参考文献：川村隆彦・倉内恵里子『保育者だからできるソーシャルワーク』中央法規、2017年

自己肯定感を育てるためのキーワード

安心感

➡受容的・応答的な対応が大切

*困ったとき助けてもらえる（助けられ上手）

参考文献：川村隆彦・倉内恵里子『保育者だからできるソーシャルワーク』中央法規、2017年

自己肯定感を育てるためのキーワード

ストレングス

➡自分の強み探しの支援

肯定的関わり（ほめる ふわふわことば 輝くコトバ）

自分だけの役割（必要とされること）

存在価値（当たり前に行っていること、I（アイ）メッセージ）

参考文献：川村隆彦・倉内恵里子『保育者だからできるソーシャルワーク』中央法規、2017年

自己肯定感を育てるためのキーワード

エンパワーメント

➡主体的な力を引き出す。
自ら実行していく力（自己決定）

*失敗したときに（やり直せる）環境

参考文献：川村隆彦・倉内恵里子『保育者だからできるソーシャルワーク』中央法規、2017年

特異性（障害特性）に注目した支援①

自閉スペクトラム症

*視覚的支援と感覚への配慮

- (1) スケジュール・手順表等の活用 *見通しがもてる安心感
- (2) できたことを視覚化 *チャレンジ日記 言葉やシールで
- (3) コミック会話や選択ボードによる支援 *対人関係・コミュニケーションへの配慮
- (4) 気分の段階表 0. たのしい / 1. ふつう / 2. うるさい（頭がいたい・がまんしている） / 3. うるさい（耳がいたい・頭がずきずき） / 4. やすみたい（すごくいたい）
- (5) 支援機器 *耳栓、デジタル耳栓、イヤーマフ、ノイズキャンセリングヘッドホン...
- (6) よりましな『こだわり』への転換

参考文献：尾崎康子他編『よくわかる障害児保育』ミネルヴァ書房、2011年

特異性（障害特性）に注目した支援①

自閉スペクトラム症

スケジュール

- 6がっ30にちかようび
- 1 あいさつ
 - 2 したく
 - 3 あつまり
 - 4 ダンス
 - 5 すきなあそび
 - 6 ごはんのじゅんび
 - 7 ごはん

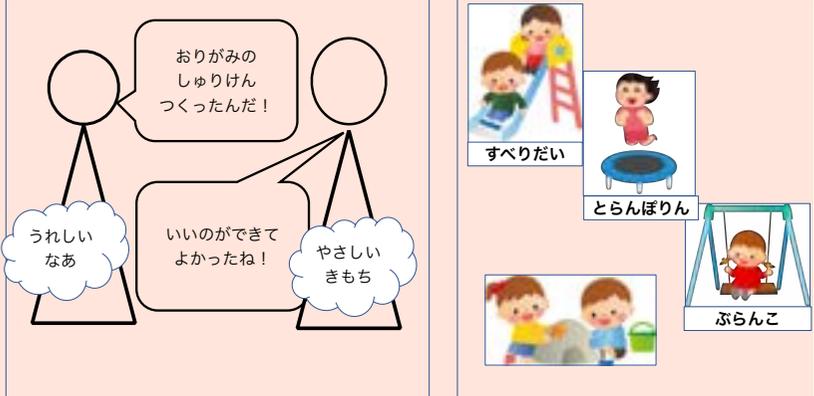
手順表

	① くつをぬぐ
	② くつをしまう
	③ うわばきをはく

参考文献：尾崎康子他編『よくわかる障害児保育』ミネルヴァ書房、2011年

特異性（障害特性）に注目した支援①

自閉スペクトラム症



参考文献：尾崎康子他編『よくわかる障害児保育』ミネルヴァ書房、2011年

特異性（障害特性）に注目した支援①

自閉スペクトラム症

気分の段階表

0	1	2	3	4
				
たのしい	ふつう	うるさい	すごくうるさい	やすみたいよ
		イヤーマフをつかおう 		

参考文献：尾崎康子他編『よくわかる障害児保育』ミネルヴァ書房、2011年

特異性（障害特性）に注目した支援②

注意欠陥・多動性障害 注意欠如・多動症（ADHD）

- ① 見てわかる（気づく）工夫＜視覚的支援＞
 - ・ うっかり忘れを防ぐ
 - ・ 耳からだけの情報を記憶にとどめておく限界への対処
 - ・ 主体的に気づく➡自己肯定感UP
- ② 刺激を減らす
 - ・ 棚に目かくしカーテンで注意集中UP
- ③ 肯定的・具体的な言葉かけ（ダメ➡～の時・・・しよう）

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

特異性（障害特性）に注目した支援③

学習障害 限局性学習症（LD）

(1) <視覚的支援>を活用する

- ・聞いていないではなく、聞くことが苦手な場合もある。

(2) 不器用さに配慮する

- ・手先の不器用さゆえに書く（描く）ことが難しい場合もある。
- ・不器用な場合、はさみなども苦手。
- ・スモールステップ（子どもの発達に合わせて1つ1つ、徐々に難しいかだい課題に取り組みせていく）。

(3) ストレスを軽減する

- ・本人の努力ではどうにもならないもの。
- ・負担軽減（音読ソフトの活用）の配慮も必要。

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

特異性（障害特性）に注目した支援④

発達障害以外の障害について

	支援における留意点	具体的支援例
肢体不自由	＊程度は、一人一人異なる ①学習上又は生活上のような困難があるのか？ ②その困難は補助的手段の活用によってどの程度軽減されるのか？を把握する。	①姿勢の維持 椅子の高さ 車いす... ②補助具等の活用 シリコン製スプーン 持ちやすい箸...
視覚障害	学習：動作の模倣 文字の読み書き、事物の確認の困難等 生活：移動の困難、相手の表情等が分からないことからのコミュニケーションの困難等	①視覚を活用 拡大読書器/弱視レンズ ②触覚を活用 さわる絵本 クロックポジション ③聴覚を活用 音と物の対応、音源による移動

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

特異性（障害特性）に注目した支援④

発達障害以外の障害について

	支援における留意点	具体的支援例
聴覚障害	できるだけ早期から適切な対応を行う。 音声言語をはじめその他多様なコミュニケーション手段を活用して、その可能性を最大限に伸ばすことが大切である。	①聴覚の活用 補聴器 人工内耳(マッピングが必要) ②発音の支援 聞く力を活用（口話） ③視覚の活用 キューサイン 手話 指文字
知的障害	「知的機能」「適応能力」も不十分であり、特別な支援や配慮が必要な状態は、環境的・社会的条件で変わりうる可能性がある。	基本的な生活習慣確立 ・理解に合わせた指示 ・具体的体験による学習 ・スモールステップ ・視覚的支援

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

障害のある子どもとベビーシッターとのかかわりの基本

子どもの問題行動

そうせざるを得ない**気持ち**は受けとめ
 不適切な**行動**は受け入れない

*問題行動

誤学習

⇒教える

<

共に考える

未学習

ペアレント・トレーニング

ペアレント・トレーニングの考えは支援に役に立つ

支援における3つのポイント —発達障害を中心に—

支援のポイント

1. ベビーシッターにとって困った子はそれ以上に本人が困っている子
2. 障害のあるなしにかかわらず（基本的な対応・姿勢）は同じ
3. 問題行動の原因（障害によるものもある）がわかると手立てが見える

（出典：内山登紀夫（2009）発達障害のある子への支援[小学校].ミネルヴァ書房. を参考に作成）

支援における3つのポイント

支援のポイント

ベビーシッターにとって困った子はそれ以上に本人が困っている子

～支援における留意点～

- ・「しかる」「がんばる」は逆効果
- ・子どもの行動の特徴をつかむ
- ・子どものわかる伝え方を考える
- ・得意なこと・興味があることに注目する
- ・自己肯定感を育む
- ・失敗してもやり直せる（困ったときこそ助けてもらえる経験が大事）

➡安心感・安全感がpoint!

（出典：内山登紀夫（2009）発達障害のある子への支援[小学校].ミネルヴァ書房. を参考に作成）

支援における3つのポイント

支援のポイント

障害のあるなしにかかわらず（基本的な対応・姿勢）は同じ

- ① そうせざるを得ない気持ちは受けとめる
注）気持ちに良い悪いはない。
負の感情も行動にださなければOK！
- ② 子どもの願いの確認をする。
- ③ ②を実現するための行動の方法を一緒に考える

（出典：内山登紀夫（2009）発達障害のある子への支援[小学校].ミネルヴァ書房. を参考に作成）

支援における3つのポイント

支援のポイント

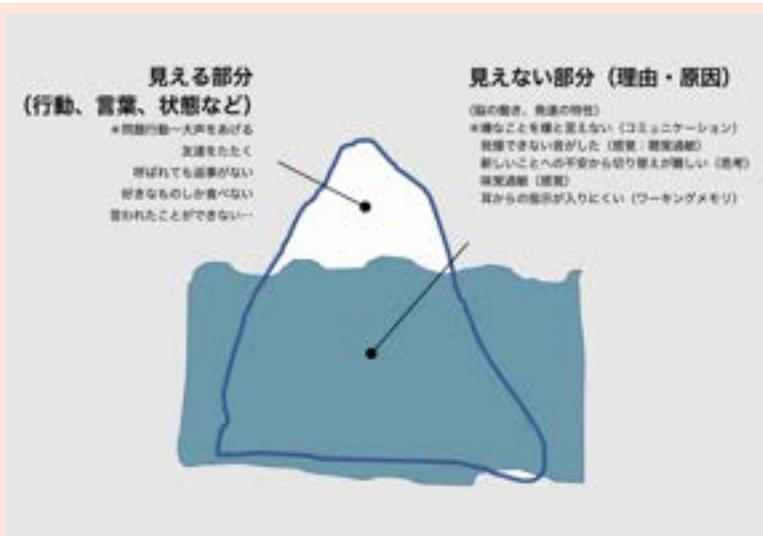
問題行動の原因（障害によるものもある）がわかると手立てが見える

《原因と考えられるもの》

- ① 感覚・・・五感（視覚・聴覚・味覚・嗅覚・触覚）＋二覚（固有覚・前庭覚）
- ② 記憶・・・「ワーキングメモリ（作動記憶）」「見ること」と「聞くこと」どっちが強い？
- ③ コミュニケーション能力・・・言語・非言語
- ④ 興味・理解・・・「好きなこと」と「分かること」
- ⑤ 集中力・思考のくせ・・・不注意 こだわり...

参考文献：藤原里美（2015）多様な子どもたちの発達支援園-内研修ガイド-.Gakken.

冰山モデル



参考文献：内山登紀夫監修 諏訪利明・安倍陽子 (2009) 特別支援教育をすすめる本② こんなときどうする？発達障害のある子への支援(小学校) ミネルヴァ書房、および、藤原里美 (2015) 多様な子どもたちの発達支援(内)研修ガイド-Gakkenをもとに作成

問題行動 (困った行動)	原因 (仮説)	手立て
大声をあげる	嫌なことを嫌と言えない (コミュニケーション)	SST (ソーシャル・スキル・トレーニング) CSP (コモンセンスペアレンティング) 応用行動分析学 誤学習or未学習
人をたたく	我慢できない音がした (感覚：聴覚過敏) 力加減ができない (感覚：固有覚)	感覚統合 (楽しみながらそれぞれの感覚に慣れる遊びを通じた支援) 粗大➡微細へ
よく転ぶ	体の傾きを感じにくい (感覚：前庭覚)	
好きなものしか食べない	味覚過敏 (感覚)	

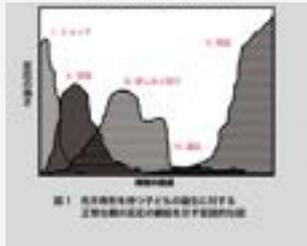
問題行動 (困った行動)	原因 (仮説)	手立て
呼ばれても返事がない	新しいことへの不安から切り替えが難しい (思考)	認知行動療法 視覚的支援 (TEACCH) アメリカ ノースカロライナ大学 開発
言われたことができない	耳からの指示が入りにくい (記憶：ワーキングメモリ)	ビジョントレーニング 聞くトレーニング 聞くこと vs 見ることで支援 短く子どもが分かるもの 具体的に (生活に即したもの) (はじめは好きな物から) 1回の指示で1つのこと

3 特別の配慮を要する親への理解と支援

(1) 保護者（親）に対する理解と支援

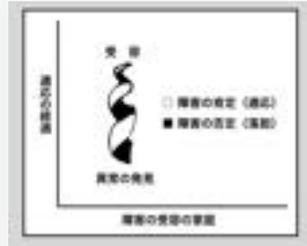
障害受容

Drotar, et al. (1975)の段階説



- i. ショック（喪失体験：こんなはずでは・・・）
- ii. 否認（心理的防衛：うそに違いない）
- iii. 悲しみと怒り（何で私にだけ・・・）
- ※（出会い）
- iv. 適応（価値の転換：障害は恥ではない）
- v. 再起（この子とともに生きていこう）

螺旋型モデル（中田,1995）

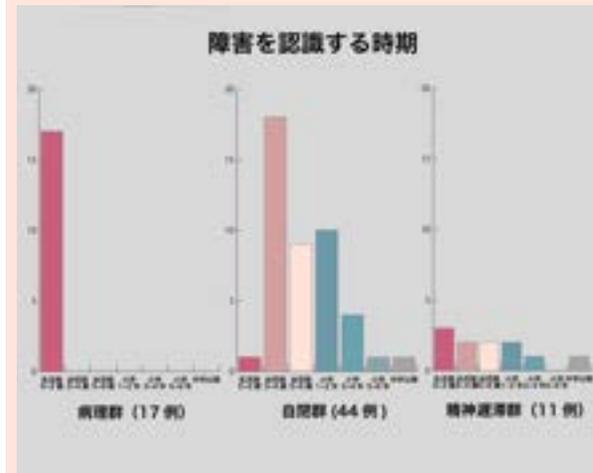


- ・障害を肯定する気持ち（適応）と否認する気持ち（落胆）が表裏に存在し、螺旋状に進む
- ・表面的には両者の時期を繰り返す
- ・少しずつ受容が進んでいく

文献：中田洋二郎（1995）親の障害の認識と受容に関する観察-受容の段階説と慢性的悲哀,早稲田心理学年報,27.

(1) 保護者（親）に対する理解と支援

障害受容



- ①早期診断が可能な病理群
⇒見てわかるだけに衝撃と混乱は大きい。一方、成長とともに発達の見通しがもてる
⇒ポジティブな感情となり比較的安定
- ②発達障害（自閉群）
⇒障害がつかみづらい傾向がある
障害かな？いや違ってほしいな？
⇒慢性的なジレンマ

文献：中田洋二郎（1995）親の障害の認識と受容に関する観察-受容の段階説と慢性的悲哀,早稲田心理学年報,27.

(1) 保護者（親）に対する理解と支援

障害受容

～診断告知で注意すること～

- ①障害の事実を知ること
= **計り知れない精神的ショック**
⇒唐突に十分な説明なく
具体的な援助もなく告知
⇒親の心身の状態を極端に悪化させる
- ②障害告知は**時間とタイミング**をみる
⇒親が子どもへの理解を深める関わり
⇒親を**孤立させずに支える体制**を整える
⇒受け入れが可能な時期に

診断と支援はセットが大切

文献：中田洋二郎（1995）親の障害の認識と受容に関する観察-受容の段階説と慢性的悲哀,早稲田心理学年報,27.

(2) 地域の関係機関との連携

おもな関係機関

施設・機関	支援内容
保健所・市町村保健センター	母子保健サービスの実施機関である。保健所は都道府県等に設置され、専門的な母子サービスを担っている。市町村保健センターは市町村に設置され、基本的な母子保健サービスを担っている。担い手は、保健師、助産師、母子保健推進委員等である。子育て支援における訪問支援や集う場づくりを行っている。
児童発達支援センター	障害児の日常生活能力や生活の質の向上を目指した療育機関である。「児童発達支援事業」「保育所等訪問支援事業」「放課後デイサービス事業」などを実施している。スタッフとして、保育士のほかに、心理士、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなどがいる。
子育て世代包括支援センター	主に、子どもの発達の連続性考慮した切れ目のない支援、ワンストップ相談、ネットワーク構築と社会資源開発などを行う機関である。
社会福祉協議会	地域福祉推進の中心を担う民間の団体である。コミュニティソーシャルワーカーがいる。ファミリー・サポート・センター事業等を実施している。

4 遊びを通して、子どもの発達を促す方法

障害のある子どもの発達を促す生活と遊びの環境①

ア：自分で分かる生活環境

- ・日課スケジュール表
- ・朝（帰り）の支度などの手順表 『やさしく 単純に見やすく』楽しさも
- ・お昼の配膳図
- ・自分のマーク（）でマッチング
- ・片付ける場所に絵（写真）カードを貼る...
- ・遊びのルールや手順を表にする

イ：安心して集中しやすい空間づくり

- ・コーナー保育：絵本、ブロック、ままごとコーナーなど
- ・落ち着ける空間：段ボールハウス、衝立で区切られた空間、棚にカーテン

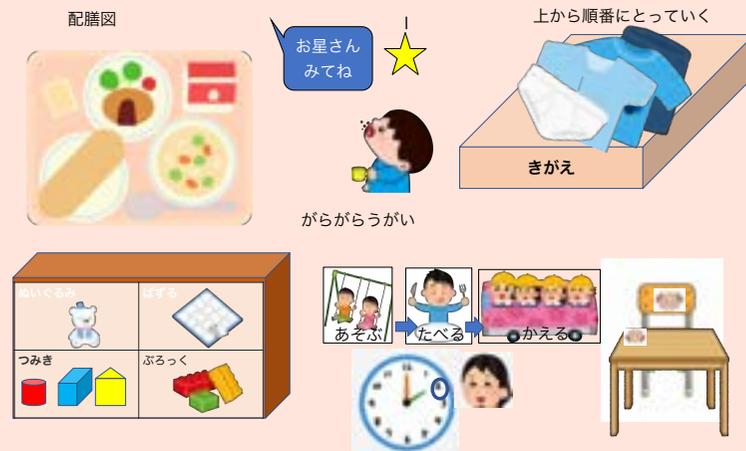
ウ：行事への参加の配慮

- ・その子なりの参加の方法で無理なく自分なりにできたという満足感が大事

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

障害のある子どもの発達を促す生活と遊びの環境①

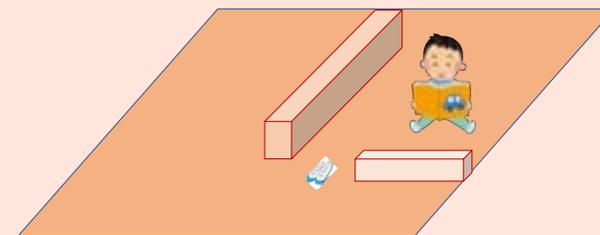
自分で分かる生活環境の工夫



参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

障害のある子どもの発達を促す生活と遊びの環境①

落ち着ける空間



参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房

障害のある子どもの発達を促す生活と遊びの環境②

1. そうせざるを得ない気持ちへの寄り添い
2. 視覚的支援（絵カード 具体物の活用）
3. 具体的・肯定的な関わり
4. 情報の精査（1回に1つの指示）
5. 環境を整える

参考文献：伊丹昌一『インクルーシブ保育論』ミネルヴァ書房