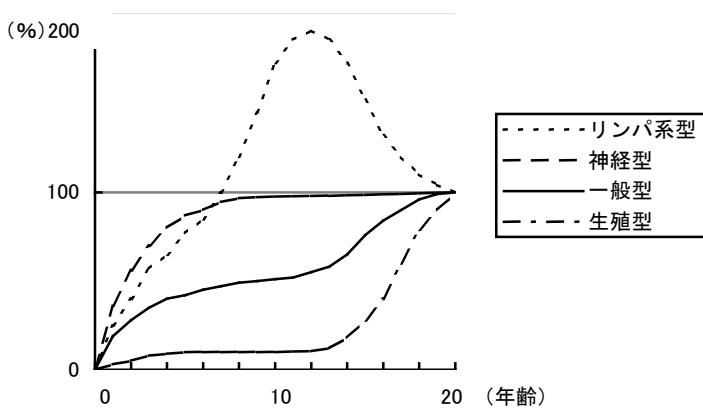


| | | |
|----------|---|--------------|
| <p>2</p> | <p>人口動態統計（厚生労働省）による母子に関する主な指標</p> <p>（ A ）率：人口1,000人当たりの年間出生数</p> <p>（ B ）率：その年次の（ C ）歳から（ D ）歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数（おおむね2.1程度を下回ると人口が減少するといわれている。）</p> <p>死亡率：人口1,000人当たりの年間死亡数</p> <p>乳児死亡率：年間出生数1,000当たりの乳児の死亡数</p> <p>新生児死亡率：年間出生数1,000当たりの新生児の死亡数</p> <p>死産率：年間出産数（出生数＋死産数）1,000当たりの年間死産数</p> <p>周産期死亡率：年間出産数1,000当たりの周産期死亡数</p> <p>*「死産」＝妊娠満（ E ）週以後の死児の出産 「周産期死亡」＝妊娠満（ F ）週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの</p> | <p>□ □ □</p> |
| <p>3</p> | <p>2022（令和4）年の出生数は77万759人で、前年の81万1622人より4万863人減少し、1899（明治32）年の人口動態調査開始以来最少となった。出生率は（ A ）で、前年の6.6より低下し、合計特殊出生率は（ B ）で前年の1.30より低下し、過去最低となった。</p> | <p>□ □ □</p> |
| <p>4</p> | <p>2022（令和4）年の死亡数は156万9050人で、前年の143万9856人より12万9194人増加し、調査開始以来最多となった。死亡率は（ A ）で、前年の11.7より上昇した。</p> <p>死因別にみると、（ B ）の死亡数は38万5797人（死亡総数に占める割合は24.6%）、死亡率（人口10万対）は316.1であり、前年と同様死因順位の第1位となった。なお、第2位は（ C ）（同14.8%、190.9）、第3位は老衰（同11.4%、147.1）となった。</p> | <p>□ □ □</p> |
| <p>5</p> | <p>2022（令和4）年の乳児死亡率は（ A ）で、前年の1.7より上昇した。新生児死亡率は（ B ）で、前年と同じであった。</p> | <p>□ □ □</p> |
| <p>6</p> | <p>2022（令和4）年の死産率は19.3で、前年の19.7より低下した。（ A ）は3.3で、前年の3.4より低下した。</p> | <p>□ □ □</p> |

第2章 子どもの発育・発達と保健

《第1節 身体発育と保健》

| | | |
|---|---|--|
| 1 | <p>一般的に、身体が形態的に大きくなることを（ A ）といい、精神面および運動面での機能的成熟のことを（ B ）という。</p> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2 | <p>スカモン（Scammon, R. E.）の器官別発育曲線</p>  <p>リンパ節や扁桃など、免疫系に関わる器官の発育を示す（ A ）型は、生後から急速に増加し、10～12歳頃に最大値を示す。</p> <p>脳、脊髄、視覚器などの発育を示す（ B ）型は、乳幼児期に急速な増加を示す。</p> <p>呼吸器、心臓・血管、骨、筋肉などの臓器の発育を示す（ C ）型は、生後から成人まで緩やかなS字カーブを描いて増加する。</p> <p>生殖器の発育を示す（ D ）型は、思春期以降に急速な増加を示す。</p> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 3 | <p>発育・発達には（ A ）性があり、原則として、ある段階から次の段階に飛躍することはない。</p> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 4 | <p>発育・発達には（ A ）性があり、遺伝的に規定された一定の順序で進む。例えば、運動機能の発達は、「首のすわり→寝返り→おすわり→（ B ）→つかまり立ち→ひとり歩き」の順で進む。</p> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

| | | |
|-----------|--|---|
| <p>21</p> | <p>新型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> 病原体は、新型コロナウイルス（SARSコロナウイルス2）である。 主な感染経路は、飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染である。潜伏期間は約5日、最長14日とされてきたが、オミクロン株では短縮傾向にあり、中央値が約（A）日とされている。 無症状のまま経過することもあるが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、（B）異常、嗅覚異常などの症状がみられる。 鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差があるが、発症2日前から発症後7～10日間はウイルスを排出しているといわれている。発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、（C）日間経過後は大きく減少することから、特に発症後（C）日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意することが求められる。 保育所における新型コロナウイルス感染症の基本的感染対策としては、（D）等により手指を清潔に保つことや（E）を行うことが有効である。 | <p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> |
| <p>22</p> | <p>節足動物媒介感染症のうち、マラリア、デング熱、西ナイル熱は、（A）が媒介する。また、ライム病は（B）が、発疹チフスはシラミや（C）が媒介する。</p> | <p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> |
| <p>23</p> | <p>保育所保育指針 第3章 1 子どもの健康支援</p> <p>(3) 疾病等への対応【抜粋】</p> <p>イ 感染症やその他の疾病の発生予防に努め、その発生や（A）がある場合には、必要に応じて（B）、市町村、保健所等に連絡し、その指示に従うとともに、保護者や全職員に連絡し、予防等について協力を求めること。また、感染症に関する保育所の対応方法等について、あらかじめ関係機関の協力を得ておくこと。看護師等が配置されている場合には、その（C）を生かした対応を図ること。</p> | <p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> |

《第2節 感染症の予防》

① 予防接種（全体につきダイジェスト版 p 44～51参照）

| | | |
|---|---|-------|
| 1 | <p>予防接種には、（ A ）接種と（ B ）接種がある。（ A ）接種は予防接種法に基づいて行われるものであり、受けるよう努めなければならない勧奨接種（保護者が接種を受けるかどうか判断するもの）とされている。一方、（ B ）接種は希望者に対して接種するものである。</p> | □ □ □ |
| 2 | <p>定期接種の対象疾病には、A類疾病として、ジフテリア、百日咳、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻しん、風しん、日本脳炎、結核、H i b感染症、小児の（ A ）、ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がんの原因）、（ B ）、B型肝炎およびロタウイルス感染症がある。</p> <p>また、B類疾病として、（ C ）歳以上の者、または、60歳以上（ C ）歳未満の者であって、心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有するものとして厚生労働省令で定めるものを対象とした（ D ）、（ A ）および新型コロナウイルス感染症がある。</p> | □ □ □ |
| 3 | <p>任意接種の対象疾病には、A型肝炎、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、（ A ）（B類対象者を除く。）などがある。</p> | □ □ □ |
| 4 | <p>定期の予防接種で使用するワクチンでは、麻しん風しん混合ワクチン、BCGワクチン等が生ワクチンに当たり、ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオの4種混合（DPT-I PV）ワクチン、日本脳炎・H i b感染症・小児の（ A ）・ヒトパピローマウイルス感染症（HPV）・インフルエンザに対するワクチン等が（ B ）ワクチンに当たる。</p> | □ □ □ |
| 5 | <p>麻しん風しん混合ワクチン、麻しんワクチン、風しんワクチン、BCGワクチンまたは水痘ワクチンを注射接種した日から、次にそれらの生ワクチンを注射接種するまでの間隔は、（ A ）日以上置く（同一種類のワクチンを接種する場合において、接種の間隔に関する定めがある場合は、その定めるところによる。）こととされている。</p> | □ □ □ |

| | | |
|----|---|--------------|
| 9 | <p>(A) や内分泌疾患を早期に発見し、早期に治療を行うことにより心身障害の発生を予防するため、都道府県により、新生児(生後5～7日)を対象として、新生児の血液を採取して、マス・スクリーニング検査が行われている。</p> <p>対象疾患は、従来、①(B) 尿症、②メープルシロップ(^{かえで}楓糖) 尿症、③ホモシスチン尿症、④(C) 血症、⑤先天性副腎過形成症、⑥(C) であったが、(D) 法の導入により、有機酸血症や脂肪酸血症など、約20種類の疾患を検査対象とすることができるようになった。</p> | <p>□ □ □</p> |
| 10 | <p>(A) 養育医療は、養育のため病院などへの(B) が必要となる(A) に対し、養育のための医療の給付等を行うものである(母子保健法20条1項)。</p> | <p>□ □ □</p> |
| 11 | <p>(A) 事業とは、一つの市町村の区域内における原則としてすべての乳児のいる家庭を訪問することにより、子育てに関する(B) の提供ならびに乳児およびその保護者の心身の状況および(C) の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行う事業をいう(児童福祉法6条の3第4項)。</p> | <p>□ □ □</p> |
| 12 | <p>療育の給付は、(A) に感染している児童に対して、医療ならびに学習および療養生活に必要な物品の支給を行うものである(児童福祉法20条)。</p> | <p>□ □ □</p> |
| 13 | <p>(A) 事業とは、(B) 乳児・幼児または保護者の労働若しくは(C) その他の事由により家庭において保育を受けることが困難となった(D) 児童であって、(C) にかかっているものについて、保育所、認定こども園、病院、診療所その他内閣府令で定める施設において、保育を行う事業をいう(児童福祉法6条の3第13項)。</p> | <p>□ □ □</p> |
| 14 | <p>(A) の人など職員以外の力を借り、子どもの安全を守る必要が生じる場合もあり、常日頃から(A) とのコミュニケーションを積極的にとる。あわせて、いざという時の(B) ・援助を依頼しておくことについて検討する(ダイジェスト版 p 71)。</p> | <p>□ □ □</p> |