

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

子どものかかりつけ医・嘱託医と保育所の連携に関する研究

分担研究者 千葉 良 医療法人青仁会理事

研究協力者	加藤忠明	日本子ども家庭総合研究所小児保健担当部長
	神坂 陽	秋田県小児保健会会長
	小渡有明	沖縄県小児保健協会会長
	小出五郎	小出小児科医院
	森川利夫	森川小児科医院
	縄田與幸	縄田小児科医院
	巷野悟郎	日本保育園保健協議会会長

研究要旨

全国アンケート調査から、1) 嘱託医、2) 定期健康診断、3) 体調の悪い子ども、および4) 予防接種について検討し、保護者のかかりつけ医・嘱託医に対する関心・要望などを明らかにした。また、1) 保護者の不安解消を目指す定期健診、2) 体調不良児の月別症状と年齢別頻度の調査、3) かかりつけ医・嘱託医との連携方法、4) 認可外保育所保護者へのアンケート調査、5) 園外保育の一環としての世代間交流における健康管理、および6) 沖縄県における実態調査と保健活動について、各地の研究協力者が調査した。

A. 研究目的

本年度アンケート調査項目のうち、「かかりつけ医・嘱託医」班が関係する項目、主として私立保育園と公立保育園を比較検討し、保護者のかかりつけ医・嘱託医に対する関心や要望などを明らかにする。また、各地の研究協力者により、1) 定期健診時の保護者との連絡方法、2) 体調不良児の年間発生頻度、3) かかりつけ医・嘱託医との連携方法、4) 本年度アンケートの認可保育所と認可外保育所との比較、5) 世代間交流事業時の健康管理、および6) 沖縄県の実態について、調査研究する。

B. 研究方法

本年度全国調査「子どもの健康に関するア

ンケート調査」の結果を使用した。また、南の沖縄県の都市部と離島、大都市の東京都、北の秋田県（日本海側）の都市部と農村部（僻地を含む）、宮城県（太平洋側）の都市部と農村部、および青森県の都市部（太平洋側）を対象とし、各地の研究協力者によりアンケートおよび聴取調査をした。調査結果や調査内容等については倫理的に配慮した。

C. 結果とまとめ

C-1. アンケート調査について

1. 嘱託医（園医）について

私立保育園は公立保育園に比べて、次のことが多い傾向がみられる。

- 1) 0歳児から保育すること(表 3-A)
- 2) 嘱託医の名前を知っていること(表 11-A)
- 3) 嘱託医が小児科医であること(表 12-A)
- 4) 嘱託医と子どもの健康のことで話す機会があること(表 13-A)
- 5) 嘱託医とかかりつけ医が同じであること(表 14-A)

0歳児は養護や感染症に対する対応が重要であるので、嘱託医は職員と保護者に対し、特に私立保育園では、養護や感染症について教育をしなければならない。

嘱託医の名前を知っている保護者は約半数(53.9%)なので、嘱託医に対する関心はそう高くないようにみえる。私立保育園の保護者は公立保育園の保護者に比べて関心が高いと推測された。

嘱託医が小児科医である割合は約半数(47.6%)、何科の医師かわからないと答えた保護者は45.1%もあり、嘱託医に対する関心がそれ程高くないことを示唆する。

私立保育園は公立保育園に比べて、小児科医の嘱託医が多い傾向があり、平成12年度保育園調査でも、私立保育園は公立保育園に比べて、小児科医の嘱託医が多い傾向がみられた(“参考”表SQ-11-1)。また、0～2歳児は3歳児以上に比べて、小児科医の嘱託医が多い傾向がみられた(表12-B)。

保護者が嘱託医と園児の健康のことで話す機会は、約1割(12.8%)と少ない。嘱託医と話す機会が少ないが、私立保育園の方が公立保育園に比べて話す機会が多い傾向がみられた。

嘱託医とかかりつけ医が同じは約1割(13.5%)と少ない。嘱託医とかかりつけ医は殆ど同じでないが、私立保育園が公立保育園に比べて同じであることが多い傾向がみられた。

2. 定期健康診断について

私立保育園は公立保育園に比べて、次のことが多い傾向がみられる。

- 1) 保護者が保育園の保健面の活動がよいと思う(表18-A)
- 2) 健診日の連絡がある(表20-A)
- 3) 健診日に何らかの方法で医師と相談できる(表25-A)

私立保育園は公立保育園に比べて保護者は「保健面の活動が非常によい+大体よい」と思うことが多い傾向がみられ、また0～2歳児は3歳児以上に比べて保護者は「保健面の活動が非常によい+大体よい」と思うことが多い傾向がみられた(表18-B)。

定期的健康診断を実施していることを殆どの保護者(96.1%)が知っており、また健診日の連絡を約9割(91.0%)も受けていることは好ましいことである。私立保育園は公立保育園に比べて連絡を受けることが多い傾向がみられた。

「健診の結果、治療等の指導や指示がある」のは約6割(58.9%)であり、「なし+わからない」は約4割(39.9%)であった。この4割の中には、指導や指示が必要でないから、指導や指示がない例が含まれている可能性がある。0～2歳児は3歳児以上に比べて指導や指示を受けることが少ない傾向がみられた(表23-A)。

健診の保護者の付き添いは、1割以下(8.4%)および何らかの方法で医師に相談できるのは約4分の1(25.5%)と予想通り少なかった。保護者からの訴え(聞きたいことや相談したいことなど)を何らかの方法で嘱託医に連絡する必要がある。各地の報告で加藤がこの方法を検討した。0～2歳児は3歳児以上に比べて付き添いが可能である傾向がみられた(表24-A)。また私立保育園は公立保育園と比べて、また0～2歳児は3歳児以上に比べて、健診日に何らかの方法で医師と相談できることが多い傾向がみられた(表

25-A、B)。

3. 体調の悪い子どもについて

私立保育園は公立保育園に比べて、次のことが多い傾向がみられる。

- 1) 体調が悪くなった時の迎えを求められること (表 28-A)
- 2) 体調が悪くなった時、すぐ連絡してくれること (表 29-A)
- 3) 感染症発生の保護者への連絡 (表 32-A)
- 4) 病気の時に持参した内服薬を投与してくれること (表 35-A)

私立保育園は公立保育園に比べて、また 0～2 歳児は 3 歳児以上に比べて、体調が悪くなった時お迎えを求められることが多い傾向がみられた (表 28-A、B)。

保育中に体調が悪くなった時、「どんな時でも、すぐ連絡して欲しい」は約半数(55.4%)、「重症と判断された時だけ、連絡して欲しい」は約 3 割 (29.4%)、および「保育園で医師の診察を受けさせてから連絡して欲しい」は約 1 割 (12.1%) であった。「重症の時+診察後」の連絡を望む保護者が約 4 割 (41.5%) もいることは注目すべきである。私立保育園は公立保育園に比べて、すぐ連絡することを望む保護者が多い傾向がみられた。

かぜや胃腸炎などにかかったときに、保護者以外に面倒をみってくれる人が「いる」と「いない」は約半数ずつであった。この面倒をみってくれる人がいない半数をどうするかが問題である。また面倒をみってくれる人は祖父母が殆ど (95.6%) であった。

感染症回復時の登園の再開は、かかりつけ医による許可および証明書の必要が約 7 割 (70.5%) であり、登園許可に関与する「かかりつけ医」の役割の重要性を示している。

保育園での投薬は、「とにかく投与してくれる」は約 7 割 (72.1%) であり、大抵の保育園では投与してくれるが、「園では一切投与し

ない」は約 2 割 (19.4%) であった。私立保育園は公立保育園に比べて、また 0～2 歳児は 3 歳児以上に比べて、内服薬を投与してもらうことが多い傾向がみられた (表 35-A、B)。平成 12 年度保育園調査でも私立保育園は公立保育園に比べて与薬されることが多い傾向がみられた (“参考”表 26-4)。

6～7 割の保護者が内服薬の投薬や外用薬での処置を望んでおり、一切しなくてよいと思っている保護者はごく少数であった (資料 1-表 37)、またとにかく希望したら投薬して欲しい保護者は約 6 割 (65.0%) あり (資料 1-表 SQ37-1)、これが偽らざる親の希望と推測される。

ほかの子どもが病気の際は、一緒に保育してもお互い様でしかたがないと思う保護者が約 3 割 (27.1%) みられたのに対して、病気をうつさせないことを願う保護者が約 7 割 (68.7%) もみられた (資料 1-表 38)。

4. 予防接種について

保育園で「全く勧められない+わからない」が約 4 割 (39.7%) もあり (表 46)、保育園が積極的に予防接種を勧めることが必要である。私立保育園は公立保育園に比べて、また 0～2 歳児は 3 歳児以上に比べて、予防接種を勧められることが多い傾向がみられた (表 46-A、B)、また平成 12 年度保育園調査でも私立保育園は公立保育園に比べて、予防接種を勧めることが多い傾向がみられた (“参考”表 25-1、表 25-2)。嘱託医が職員と保護者に予防接種について教育することが必要である。

表3-A お子さんはいつからこの保育園に通い始めましたか。

	私立	公立
0歳	521	237
1歳以上	1013	730

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 11-A 園医(嘱託医)の名前を知っていますか。

	私立	公立
はい	942	396
いいえ	589	533

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 12 園医(嘱託医)は小児科の医師ですか。

表 12-A

	私立	公立
はい	853	327
いいえ	74	77

χ^2 検定: $p < 0.001$

“参考”平成 12 年度保育園調査

表 SQ-11-1 診療科目

	私立	公立
小児科	417	519
他科	432	810

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 12-B

	0~2歳	3歳以上
はい	279	911
いいえ	21	129

χ^2 検定: $p < 0.01$

表 13-A お子さんの保育園では、園医に会ってお子さんの健康のことで話す機会がありますか。

	私立	公立
はい	244	72
いいえ	990	668

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 14-A 園医とかかりつけ医とは同じですか。

	私立	公立
はい	244	91
いいえ	1058	610

χ^2 検定: $p < 0.005$

表 18 お子さんの保育園の保健面の活動について、どのように思いますか。

表 18-A

	私立	公立
非常によい 大体よい	1253	730
少し不安 かなり不安	168	127

χ^2 検定: $p < 0.05$

表 18-B

	0~2歳	3歳以上
非常によい 大体よい	434	1556
少し不安 かなり不安	49	247

χ^2 検定: $p < 0.05$

表 20-A 保育園から健康診断や身体計測の実施日の連絡はありますか。

	私立	公立
はい	1438	826
いいえ	60	70

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 23-A 健康診断の結果に基づいて、保育園(園医)から治療等の指導や指示がありますか。

	0~2歳	3歳以上
はい	278	1196
いいえ	104	339

χ^2 検定: $p < 0.05$

表 24-A 健康診断当日、保護者の出席(付き添い)が可能ですか。

	0～2歳	3歳以上
はい	56	152
いいえ	186	838

χ^2 検定: $p < 0.01$

表 25 健診診断当日に何らかの方法で医師に相談できますか。

表 25-A

	私立	公立
はい	468	167
いいえ	326	251

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 25-B

	0～2歳	3歳以上
はい	159	478
いいえ	107	471

χ^2 検定: $p < 0.01$

表 28 保育中にお子さんの体調が悪くなったときに、迎えを求められることが多いですか。

表 28-A

	私立	公立
非常に多い	532	223
多い		
あまり多くない	902	643

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 28-B

	0～2歳	3歳以上
非常に多い	202	560
多い		
あまり多くない	295	1254

χ^2 検定: $p < 0.001$

表 29-A 保育中にお子さんの体調が悪くなったときの連絡について、どのようにお考えですか。

	私立	公立
すぐ連絡	897	486
重症・診察後	608	422

χ^2 検定: $p < 0.005$

表 32-A 感染症が発生したときの保育園の対応について、保護者に連絡はありますか。

	私立	公立	χ ² 検定: p<0.005
あり	1341	766	
なし	66	69	

表 35 お子さんの保育園では、病気の時に持参した内服薬を投与してくれますか。

表 35-A

	私立	公立	χ ² 検定: p<0.001
投与してくれる	1185	611	
一切しない	235	245	

“参考”平成 12 年度保育園調査

表 26-4 かかりつけ医が処方したかぜや胃腸炎などの薬の与薬について、どのようにしていますか。

	私立	公立	χ ² 検定: p<0.001
与薬	763	1133	
しない	130	338	

表 35-B

	0~2歳	3歳以上	χ ² 検定: p<0.001
投与してくれる	395	685	
一切しない	107	378	

表 46 保育園では予防接種をするように勧められますか。

表 46-A

	私立	公立	χ ² 検定: p<0.005
勧められる	933	528	
全く勧められない	357	277	

表 46-B

	0~2歳	3歳以上	χ ² 検定: p<0.001
勧められる	343	1124	
全く勧められない	102	535	

“参考”平成 12 年度保育園調査

表 25-1 定期予防接種

	私立	公立
勧める	197	196
勧めない 保護者に任せる	718	1260

χ^2 検定; $p < 0.001$

表 25-2 任意予防接種

	私立	公立
勧める	82	79
勧めない 保護者に任せる	815	1384

χ^2 検定; $p < 0.001$

C-2.各地の報告

C-2-1. 保育所と保護者の不安解消に役立つ
保育所健康診断のあり方

東京都 加藤忠明

要約：保護者が日頃かかえている不安を解消させるため、保育所の健康診断時に保護者が付き添えると良いが、付き添えない場合は、①保育園と保護者の連絡帳、②母子健康手帳、③健康診断用の保護者への質問紙などを活用すると良い。また、保育園での健康記録を活用したり、担当保育士や看護婦が健康診断時に同席・介助すると、保護者の育児不安のみでなく、保育園がかかえる健康管理上の具体的な問題点も囑託医と話し合えるので、それらの解決のために効果的である。

研究目的：保育所の健康診断は、年 2 回実施のみの保育所も多いが、保育所入所児の健

康管理、また保育園や保護者が日頃かかえている不安を解消させる場として重要な役割を担っている。昨年度は、健康診断当日、保護者の出席（付き添い）が可能な保育所を紹介したが、今回の調査では、それが可能な保育所は 8.4%のみであった。そこで今年度は、保護者が付き添えない保育所の健康診断のあり方について考察した。

対象と方法：都内及び東京近郊 4 カ所の保育所・認可外保育施設（以下、保育園）で実施されている健康診断の実態を調査し、また今回の「子どもの健康に関するアンケート調査」の結果をもとに考察した。

結果と考察：保育園の看護婦の有無、健康診断時の同席者や記録方法、また健康診断の実施回数は、各保育園で大きな違いが見られた。各自治体また保育園の方針は様々であるので、その状況を十分把握した上で、適切な保育所健康診断を実施することが望まれる。

今回の調査で、健康診断当日に何らかの方法で保護者が医師に相談できる割合は 25.5%と低かったが、この割合を高めたい。その方策として、以下の内容に関して、個々の保育園で検討することが望まれる。

①**保育園と保護者の連絡帳**；今回の調査で、登園時に子どもの健康状態を連絡帳等文書で保育園に連絡する割合は 60.7%であり、保育中の子どもの健康状態は 65.3%が、健康診断の結果は 88.2%が、身体計測の結果は 87.9%が保育園から保護者に連絡があると回答していた。そして、看護婦が配置されている保育園では、それらの割合が多かった。健康診断の実施に関しても、保育園と保護者の連絡帳をより多く活用することが望まれる。

②**母子健康手帳**；今年度改訂された母子健康手帳は、より使いやすい内容になっている。また前述の連絡帳に比べて、母子の健康状態をよりコンパクトにまとめる様式になっている。地域で実施される乳幼児健康診査の際には保護者が母子健康手帳を持っていき、健診会場で記入してもらう。したがって、保育園での健康診断時にもその結果を母子健康手帳に記録してもらえると良い。

今回の調査で、保育園から地域の健康診査を受けるように勧められる割合は 9.5%、予防接種をするように勧められる割合は 20.6%と少なかった。母子健康手帳にはこれらの内容が記載されているので、保育園の健康診断時に母子健康手帳を活用することにより、子どもの健康管理に関して、地域との連携がより強化されると期待できる。

③**健康診断用の保護者への質問紙**；今回の調査で、健康診断や身体測定の実施日の連絡は 91.0%があると回答していたので、その連絡時に返信用の別紙や切り取り用紙を添付するのも一案である。保護者が日頃かかえてい

る不安を記入して保育園に渡せるようにすると良い。日頃交換している連絡帳とは違った形式であるので、自分の子どもの健康について保護者が改めて考えられるきっかけとなる。

④**保育所での健康記録**；保育園では、各々書式は異なるものの、独自に入所児の健康記録を行っているところが多い。簡単な既往歴と身体計測値などとともに、入所児の保育担当者や看護婦が日頃気になっている子どもの健康状態を記録しておく、健康診断時に嘱託医と相談できる。

⑤**健診時の同席者**；健康診断時に担当保育士や看護婦が同席・介助すると、嘱託医と直接話し合いながら健康診断を実施できる。保護者の育児不安のみでなく、保育園がかかえる健康管理上の具体的な問題点を解決させるのに効果的である。

C-2-2.首都圏 N 保育園の保健活動報告(2000年度)

中野区 小出五郎、藤井祐子、
小笠原和代

保育中に病気になった時の看護婦の保健活動を中心に報告する。園児 92 名(0 歳児 9 名、1 歳児 15 名、2 歳児 17 名、3 歳児 17 名、4 歳児 15 名、5 歳児 19 名)について、看護婦が健康状態を観察したり、担任からの報告を受けての観察によって気になった子どもの様子を集計し症状別に表 1 にしてみた。全体で 325 件の内、発熱が 180 件と最も多く 55.4%を占めていた。その対応は連絡し迎えを依頼したのが 89 件、連絡して様子を見ていたのが 29 件、様子を見ていて連絡帳に記載したり降園時に伝えたのが 62 件であった。

表 1.月別症状（件）

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
発熱	11	7	4	35	9	14	16	6	33	11	21	13	180(55.4%)
下痢	3	1	4	0	0	0	0	0	0	3	3	48	62(19.1%)
嘔吐	1	0	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	16(4.9%)
発疹	1	2	2	3	0	0	0	0	2	0	1	0	11(3.4%)
感染症	0	0	0	4	8	3	0	3	0	0	1	0	19(5.8%)
けが	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6(1.8%)
その他	1	3	4	6	1	2	2	1	4	1	4	2	31(9.5%)
合計	18	14	16	50	19	20	20	11	42	17	33	65	325

次に月ごとの年齢別の頻度について表 2 にしてみた。

表 2.年齢別頻度(件)

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	平均
0 歳児	1	3	6	15	6	1	2	0	16	6	11	7	70	7.8
1 歳児	5	6	3	14	7	2	3	3	10	4	5	16	78	5.2
2 歳児	6	2	4	14	4	10	5	3	8	5	12	11	84	4.9
3 歳児	1	1	2	2	1	2	4	1	1	1	2	9	27	1.6
4 歳児	4	0	0	2	0	2	2	0	4	1	1	5	22	1.5
5 歳児	1	2	1	3	1	3	4	4	3	0	2	17	41	2.2
合計	18	14	16	50	19	20	20	11	42	17	33	65	325	3.5

年齢別の頻度は 0 歳児が平均 7.8 回と最も多く加齢とともに減少傾向が見られたが、5 歳児では 3 月に感染性の下痢症が流行し、幼児クラスで最も高い結果となった。月別の件数は 3 月、7 月、12 月の順に多く、7 月は手足口病・ヘルパンギーナといった夏の感染症が流行し、12 月は発熱・咳を主症状とした感染症が流行し、3 月は感染性胃腸炎が流行したためであり、いずれも感染性の疾患と関係しており、病気の早期発見と感染予防が必要

であった。

その他の特記事項や嘱託医に連絡して指示を受けたこと、相談したことの事例について
1) 4 歳児で百日咳の既往のある子どもが、心疾患の指摘を受けていたことを知り、保護者の承諾を得て看護婦と一緒に、かかりつけ医に話を聞く機会を設けた、検査の結果は肺動脈狭窄・僧帽弁閉鎖不全で現在は日常生活の制限等はなく急変する可能性もないとのことであった。この対応については嘱託医に連

絡をし報告をした。

2) 3歳児で免疫不全(2歳で治癒)と熱性痙攣の既往のある子どもが、水痘に罹患した際発熱時に右半身の痙攣が1分あったため脳波検査をしているとの連絡があり、嘱託医に報告し今後の保育園での対応について指示を受けた。

3) 2歳児で喘息発作を起こして肩呼吸がみられるため保護者に連絡したが、迎えに来るまで時間がかかると言われ、嘱託医に連絡し状況を報告し指示を受け保護者の迎えまで医務室でベッド上安静とし、個別保育で対応した。

4) 1歳児の子どもが左下眼瞼の腫脹が著明で時間が経つとともにひどくなり痛みも出現してきた。すぐに、保護者に連絡し受診を勧めた。面疔と診断され翌日は更に痛みと腫脹が増したため欠席した。

5) 2歳児が午睡明けにひきつけを起こし、体温39.9度の高熱であった。母親に連絡し、看護婦が付き添い一緒に受診し、帰園後嘱託医に連絡した。

6) 3歳児で午睡の布団に入るとき、頭から飛び込み首を打撲して、痛がるため保護者に連絡して受診した。心配ないとのことであった。

7) 保育中突然、体温39度前後に発熱し、保護者に連絡がつかず、医務室で看護婦が個別保育で水分補給しながら、保護者の迎えを待つことが年間で3件あった。今年は症状が発熱のみで、急変することはなかったため嘱託医に連絡し様子を報告するのみで、嘱託医の診察を必要とする事例はなかった。

8) 1歳児で喘鳴が気になり、嘱託医の0歳児健診の際診察し、気管支炎があり、受診をするようにとの指示を受け、保護者に連絡し迎えを待っている間に体温が38.5度まで熱が上がってきた。保護者の迎えが遅く、看護婦が個別保育で18時30分まで様子を見ていた。

9) 5歳児が16時30分ごろホールで30センチメートルほどの箱から床に飛び込み、ズボンのファスナーで亀頭包皮裂傷し、保護者に連絡後看護婦が付き添い受診し、局所麻酔後縫合した。

10) 家庭で熱性痙攣を起こした0歳児の母親から今後について相談を受けた際、看護婦が仲立ちとなり嘱託医に連絡し、相談するようにした。

11) 3月の感染性胃腸炎が流行した際には、嘱託医に連絡をとり、水分補給や食事療法の指示を受けながら給食を変更するなどに対応していた。

嘱託医は春季健診・夏季健診・秋季健診と、0歳児健診に月2回の計24回の来園であった。それ以外では湿疹ができている子どものことで相談した際診察のために来園したことが1回であった。

保育中に園児が病気になった時、看護婦が配置されており病気の早期発見と早期に適切な対処が行われた。保育園の職員として看護婦の配置が切望される。

C-2-3.秋田県におけるかかりつけ医・嘱託医と保育所の連携

秋田県 神坂 陽、後藤 敦子

1.保育所と嘱託医の隔たりをなくすために

平成10年度の秋田市医師会による嘱託医と保育所の意識調査では、0歳児保育への受け止め方、感染症への対応等、いくつかの点について嘱託医と保育所の考え方に大きな隔たりがあることが認められた。この隔たりをなくすために、以下のような活動が行われている。

(1)園医の会の活性化

秋田市医師会乳幼児委員会が昭和58年から開催している会である。発足当初は嘱託医

のみの集まりだったが、平成5年度からは保育関係者を加えた会となり、感染症への対応の方法、乳幼児の救急蘇生法、改訂された保育所保育指針についてなど、年に一度講演会やシンポジウムを開催している。最近では保育関係者の参加が多くなり、嘱託医が現場の意見を直に聞ける機会となっている。全ての嘱託医に参加を呼びかけているが、これまでは保育に熱心な医師の参加が中心であった。嘱託医と園との隔たりをなくすためには、これまで園医の会への参加が少なかった嘱託医にも参加してもらえらるような、より興味深い内容を選ぶこと、また、会で発表された内容を非参加の嘱託医にも伝えることが必要であると考えている。

(2) 嘱託医から保育所への情報発信

嘱託医は多忙な開業医や勤務医であるため、担当する保育所を健診以外で訪問する時間を作り出すのは難しい。保育所の方でも医師に気を遣ってか、気楽に連絡することは難しい。そこで、嘱託医から、現在流行中の感染症の話や、園児の体調が悪いときの対応方法など、園に向けて情報発信する試みが始められている。「園医だより」と題したファックスを年に数回、担当園に送ることで、嘱託医と園とのやりとりがスムーズになりつつある。今後はインターネットを介した情報発信も視野に入れて、嘱託医と園のつながりを強める手段を検討中である。

2. 保育所での与薬・養護に対する嘱託医の関わり

平成12年11月に、秋田市が認可している公立および私立保育所での与薬調査が行われた。全33園のうち30園から回答が得られ、回答のあった全保育所で与薬が行われている実態が明らかになった。与薬されている薬には、内服薬だけではなく、点眼薬・軟膏・座薬・点鼻薬・点耳薬・貼付薬と、通常の医院で処方される薬のほとんどが網羅されてい

た。そして、与薬されている児の割合は0歳児で35.9%、1歳児で25.4%、2歳児で19.7%、3歳児で15.8%と、非常に高率であった。これほど多くの法律の裏付けがない与薬を、このまま続けることは危険であるとの判断から、秋田市小児科医会では次のような対策を取っている。

(1) 与薬の回数を減らす

処方一日2回にする等の工夫によって、園での与薬を減らし、できる限り家庭で与薬する方向に持ってゆく。そのためには、かかりつけ医が、受診児が保育所通園児かどうかを確認することが必要であり、また保護者も保育所に通園していることをかかりつけ医に伝えることが必要である。

(2) 与薬「連絡票」を利用する

平成12年9月、日本保育園保健協議会から「保育園とくすり」についての指針が出され、与薬「連絡票」を利用する方法が提示された。この「連絡票」を参考に、保護者から園に与薬を依頼する形の記入しやすい「連絡票」を作成し、各園に利用を働きかけた。まだ開始してからの期間は短いですが、与薬の実数が減るという効果が出てきている。「連絡票」は、園に備え付けてもらい、また、かかりつけ医でも掲示して、不必要な与薬を少なくするよう、周囲に働きかけている。

3. 地域の特性と嘱託医の関わり

(1) 郡部の町村でのかかりつけ医・嘱託医の役割

秋田市など比較的人口が密集している地域では、保育所待機児を持つ都会型の保育所が多いが、郡部の町村では保育所の役割は都市部と異なる部分が多い。郡部では、都市部より働く母親の割合が高く、乳幼児は日中保育所で保育され、保育所でカバーできない部分は祖父母の手を借りる形になる場合が多い。このような状況の中でかかりつけ医・嘱託医は、昔ながらの育児の良い点も認めつつ、祖

父母の世代に、新しい知識を伝えてゆく必要がある。

(2)郡部での保育所保健を円滑に実施するために

僻地を含む郡部の町村では、小児科医不在の地域が多い。しかし、保育所保健の質の向上や予防接種の普及のためには、小児科医の関与が必須である。本荘・由利地域では、早くから医師会に乳幼児保健委員会が設置され、すでに乳幼児健診や予防接種(独自の予防接種手帳を作成し、1市10町希望の医療機関での個別接種の実施)などの面で1市10町への協力体制が整備されている。

さらに委員会では、現在、保育所嘱託医の組織化や質の向上を図り、保育所での体調のよくない子どもや与薬の問題への対応に関して、かかりつけ医・嘱託医と保育所の連携などについて検討している。

C-2-4.認可外保育園保護者に対するアンケート調査

宮城県 千葉良、菅岐美津子、小野寺礼子、
油井正美、佐藤京子、松本文子、
八木秀次

はじめに；

平成13年度保護者へのアンケート用紙を使用し、「すくすく子育て研究会」会員の宮城県(仙台市と県北)の認可外保育園(4園)で調査を行い、106名の保護者から回答を得た。その結果と認可保育園全国調査の結果とを比較検討した。

結果および考察；

1) 保育開始年齢について

認可外保育園は認可保育園に比べて、0歳児から通い始めるのが多い傾向がみられた(表1)。このことは認可外保育園の職員およ

び保護者に対して、認可保育園よりも乳児の養護や急性感染症の対応に関する教育が一層必要であることを示している。「すくすく子育て研究会」では、年2回の研修会のみならず、「すくすく通信」を通して会員の教育を実践しようと計画している。

2) 体調が悪い子のお迎えや連絡について

(1) 認可外保育園と認可保育園とは迎えを求められることでは有意差が認められなかった(表2A)。しかし、仙台地区の認可外保育園は宮城県北部の認可外保育園に比べて、迎えを求められることが多い傾向がみられた(表2B)。認可外保育園でも都市部とそうでない地区との差(即ち、保護者の勤務状況、家庭の状況など)であることを示唆する。

(2) 認可外保育園と認可保育園では体調が悪くなったときの連絡について比較しても有意差はみられなかった(表3)。

(3) 認可外保育園と認可保育園では感染症が発生したときの保育園の対応について比べても有意差はみられなかった(表4)。

3) 投薬について

認可外保育園は認可保育園と比べて持参した薬を投与してくれることが多い傾向がみられた(表5)。認可外保育園は認可保育園よりも持参した薬を投薬することが多いことを示唆している。

4) 予防接種について

認可外保育園と認可保育園と比較しても予防接種の勧めについては有意差はみられなかった(表6A)。しかし、仙台地区の認可外保育園は宮城県北部の認可外保育園に比べて、予防接種の勧めることが多い傾向がみられた(表6B)。このことは予防接種について職員と保護者に対する教育の必要性を示している。

以上、認可保育園と認可外保育園を比較し

て、保育の開始年齢、体調が悪い子どものお迎えや連絡、投薬および予防接種について比較検討した。また、同じ認可外保育園でも、

都市部とそうでない地区では差があることが明らかとなった。これらのことを踏まえて、今後、認可外保育園の質の充実を目指したい。

表1 お子さんはいつからこの保育園に通い始めましたか。

	認可	認可外	χ^2 検定: p<0.001
0歳	765	65	
1歳以上	1724	40	

表2 保育中にお子さんの体調が悪くなったときに、迎えを求められることが多いですか。

表2A

	認可	認可外	χ^2 検定: 有意差(一)
非常に多い+多い	763	26	
あまり多くない	1552	75	

表2B

	県北	仙台市	χ^2 検定: p<0.005
非常に多い+多い	3	23	
あまり多くない	31	44	

表3 保育中にお子さんの体調が悪くなったときの連絡について、どのようにお考えですか。

	認可	認可外	χ^2 検定: 有意差(一)
直ぐ連絡	1386	66	
重症・診察後	1039	37	

表4 感染症が発生したときの保育園の対応について、保護者に連絡はありますか。

	認可	認可外	χ^2 検定: 有意差(一)
あり	2122	85	
なし	135	7	

表5 お子さんの保育園では、病気の時に持参した薬を投与してくれますか。

	認可	認可外	χ^2 検定: p<0.001
投与してくれる	1805	102	
一切しない	485	0	

表6 保育園では予防接種をするように勧められますか。

表6A

	認可	認可外	χ^2 検定: 有意差(一)
勧められる	1472	59	
全く勧められない	637	23	

表6B

	県北	仙台市	χ^2 検定: p<0.005
勧められる	13	46	
全く勧められない	13	10	

C-2-5.世代間交流事業における保育園児の健康管理について

青森県 千葉良、千葉潜、野澤俊雄、
佐々木裕子

はじめに；

核家族化および孤立化した育児環境では、子どもが老人と交流する機会が少ない。子どもと老人がお付き合いすることは、両者にとりメリットがある。特に、子どもには老人を敬い、且つ労わるなどの良い習慣を身につけさせる機会ともなる。

園外保育の一環としての老人保健施設内での世代交流会における保育園児の健康管理（事故防止）について検討した。

施設は、N 老人保健施設であり、参加した保育園は K 保育園と T 保育園である。交流行

事は、七夕祭り、敬老会、新年会、豆まき、およびひな祭りである。

1) 事故防止について

子ども達が慣れない場所に来る、また先生方も歌や踊りのほうに気をとられて注意が行き届かなくなることを避けるため、子ども達の席を入所者の前に一列に並べた。子ども 40 名に対して、保育園保育士 2 名と老人保健施設の看護職員 1 名が付き添い事故予防に努めた。また、玄関から会場までは、定められた場所に子ども達が自分で荷物をまとめて、先生の誘導で、一列になり、会場の所定の場所に誘導されて座った。これは保育園の園外保育の成果を示していた。

このようにすることにより、落ち着きのない子どもにも十分対応することが可能と思われた。

2) メリット

交流会には、医師と看護婦がいるので、一寸したけがはその場で治療できるし、発熱など体調を崩した場合も迅速に対応できるなどメリットもある。どの行事でもけがなど体調を崩した子どもがいなかったのは幸いであった。

3) 季節差について

かぜを引いた子どもは、交流会に出席することを見合わせたと思われるが、それほど季節差を感じなかった。

C-2-6. 沖縄県の保育所における健康管理

沖縄県 小渡 有明

1. 保育所の設置状況

平成 13 年現在、保育所が設置されている市町村は 53 市町村中 46 市町村であり、保育所数は認可保育所 323 ケ所、認可外保育所 469 ケ所で、認可外保育所が 60% を占める。園児数も認可保育所 24,537 名、認可外保育所 25,657 名で認可外保育所が 51% を占めている。

(1) 認可保育所

323 ケ所中、公立が 157 ケ所、私立（社会福祉法人）が 166 ケ所で、51.4% が私立である。設置自治体別にみると、公立は市群が 44.9% であり、12% が那覇市に設置されている。私立もその 73.5% は市群で、21% が那覇市に設置されている。なお、市群、那覇市ともにその 6 割が市立保育所である。

公立、私立の別に保育園児の年齢構成をみると、公立は 0 歳児 583 名、1～2 歳児 4,236 名、3 歳児 2,710 名、4 歳児以上 3,309 名で、公立園児 10,838 名に対し、各々 5.4%、39.1%、25%、30.5% である。

私立は 0 歳児 1,098 名、1～2 歳児 5,469 名、3 歳児 3,049 名、4 歳児以上 4,083 名で私立園児 13,699 名に対し、各々 8%、39.3%、22.3%、29.8% である。

私立は公立に比べ 0 歳児の占める割合が高く、公立は 3 歳児の割合が私立よりやや高い傾向にある。この傾向は、市群、町村群においても同様である。

(2) 認可外保育所

認可外保育所総数の 72.3% にあたる 339 ケ所が市群に設置され、園児数も 19,463 名で認可外保育所の 75.9% を占める。なかでも施設数の 22.4%、園児数の 23.7% が那覇市である。

園児の年齢構成をみると、0 歳児は 1,076 名で全認可外保育園児の 4.2%、1 歳児 3,111 名（12.1%）、2 歳児は 4,569 名（17.8%）、3 歳児は 5,242 名（20.4%）、4 歳児は 5,739 名（22.4%）、5 歳児は 2,484 名（9.7%）、学童は 3,436 名（13.4%）であり、3、4、5 歳児が 52.5% を占めている。

なお、行政指導基準達成率は保育士数 62%、園児の健診状況 74%、職員の健診 70% であり、園児の保育環境は必ずしも十分とは言えない。

このように、沖縄県は保育所の需要が高く、且つ、認可外保育所が認可保育所を上廻っている背景には、全国一高い出生率、核家族化、更には共働き夫婦の所帯が多いことがあげられると思う。

2. 沖縄県における子育て環境調査

平成 13 年に実施された調査から保育関係について考察を加えてみた。

年齢構成では、0 歳児 13.7% で、1 歳、2 歳、3 歳、4 歳児は 16% 台であり、国勢調査（平成 12 年）と比べると 0 歳児がやや少なく、全国一出生率の高い沖縄県においても少子化がすすんでいることがわかる。

家族形態は、86.3% が核家族であり、全国

並に核家族化傾向がみられ、また、母子所帯 8.7%、父子所帯 1.8%で、減少傾向がみられる。しかし、緊急時に相談できる親類、知人、友人が近隣にいる所帯は 78.6%と高い率を示し、地域ぐるみの子育て環境がまだ残っていることを示唆しているかと思う。

保育状況では、平日は 55%の所帯が保育所を利用しており、土曜日においても 33%が保育所を利用している。このことから共働き夫婦の所帯が多いことを如実に物語っていると思う。また、保育所を利用している年齢は 65%が 2歳～4歳であるが、利用開始年齢は 1歳が 30%で、1歳、2歳を合わせて 44%である。

このことは、乳児期を過ぎ、育児休業を終えてから保育所を利用していることがわかる。子どもの病気で保育所を休んだ期間は 10日未満が 45.9%で、子どもの病気の時の対応は父親または母親が仕事を休むことが 67%で最も多い。また、認可外保育所を利用している理由には、乳児から預かってもらえる、保育時間の延長などもあげられる。

障害児保育については知らないが 48%で、その普及が行き届いていないことがわかる。

3. 嘱託医とかかりつけ医

嘱託医にはその地域の医師がかかわっていることが多いが、年 2 回程度の健診でかかわっていることが多く、保育所から園児の健康上の問題で相談することは少ないようである。親の総合病院指向から子どもが病気した場合、病院の医師がかかりつけ医になることが少なくない。殊に、園児の感染症罹患の場合は病院医師の診断書により登園の決定を行っている保育所が大部分である。

保育所における感染症対策、嘱託医とかかりつけ医との連絡会など、保育園児の健康管理についてより具体的な検討が急がれる。

沖縄県内において数年前から麻しんの流行があり、死亡例もみられたことから、小児科

医を中心に行政や保育現場、マスコミ等による麻しん 0 プロジェクト委員会を設置し対策にのりだしたところであり、保育所における対策についても保育現場を対象に調査実施したところであり、その結果については、いずれ報告したいと思う。

4. 障害児保育へのかかわり

平成 13 年、1 年間にわたり一保育所において三角頭蓋術後の 2 名の 5 歳児にかかわる機会を得た。三角頭蓋は早期に手術を施行することにより、発達の遅れを最小限に抑えることも可能であると言われている。

私がかかわった 2 例のうち 1 例はやや多動で、しかし、人なつっこく、言葉の理解は多少あるものの発語がみられない事例であるが、発語はないものの、多動は多少改善の兆しがみられ、来る 4 月から養護学校幼稚部に通園することになった。

もう 1 例は発語はみられるが、集団適応にかけ、四肢の運動が緩慢でやや筋力の低下があったが、徐々に集団演技等に馴染むようになった。しかし、保育所における集団活動により効果をあげることが可能であるとの判断からさらに保育所通所再度申請しているところである。

このかかわりを通して保育所通所児の健康管理に関与できたらと考えている。

保育所保健の実践的研究

保育所における看護職の役割と活用

分担研究者 遠藤 幸子 中野区立仲町保育園

研究要旨

初年度の研究においては、看護職の配置状況とその実施している業務について、配置条件（独立配置、保育士要員内配置、自治体所轄課配属の保健婦による巡回方式）別に調査し配置条件により業務が大きく異なることを明らかにした。

今年度は、保育士の看護職に対する認識を知るために、看護職とともに働いた経験をもつ保育士にアンケート調査を行った。とともに働いた経験の長い保育士ほど保健業務の専門性を認め、保育パートナーとして不可欠なものと感じていた。

研究協力者

奈良平典子 高槻市立如是保育所
羽室 俊子 岩手県立大学看護学部
山村芙美子 千葉市立弁天保育所
高岡久美子 大田区立久が原保育園
藤井 祐子 中野区立住吉保育園

A. 研究目的

社会の変化の中で、子どもを養育する場としての地域や家庭の姿が変化し、子どもたちを健やかに育てる観点から、保育所に求められる役割が拡大している。さまざまな保育の展開には、常に、子どもたちの健康をどう支えて行くかが重要な視点となる。しかし、保育所における看護職の配置率は17.7%（2000年度の全国調査結果）と低く、保健的対応が十分とは言いがたい。

本研究においては、看護職とともに保育にあたる保育士が看護職をどう認識しているかを知るとともに、看護職の果たしている役割と今後期待される役割を明らかにし、看護職と保育士の役割分担と連携のあり方、看護職と嘱託医・医療機関・保健所等との連携のあり方を考えることに資することを目的とする。

B. 研究方法

保育士アンケートは、現在、または、これまでに看護職とともに働いた経験をもつ、東京都、埼玉県、神奈川県 の 22 か所（私立 5 園、公立 17 園）の保育所を対象に、アンケート調査（『保育所における看護職の役割に関するアンケート』）を行い 98 名の保育士から回答を得た。

C. 研究結果

1. 保育士経験年数

回答者の保育士経験年数は、1～30年と幅広く、平均 18.0 年であった。

（表 1）

表 1

保育士の経験年数	1～10	11～20	21～30	平均
人数	26	28	44	98
平均年数	6.0	16.3	26.1	18.0
共に働いた年数	4.5	11.2	18.3	12.5

2. 看護職の勤務形態

看護職の勤務形態は、常勤 94.9%、非常勤 4.1% で、看護職の配置なしが 1.0% であった。

保育園の看護職は、どんな勤務形態がよいかの回答は、常勤がよい 96.9%、非

常勤でもよい 1.0%、無回答 2.0%で、いなくてもよいとの回答は一人もいなかった。常勤を望む割合が圧倒的に高い。非常勤でもよいとの回答は、これまで常勤で働いていた看護職が定年退職後に非常勤となった保育所の保育士からのものであった。

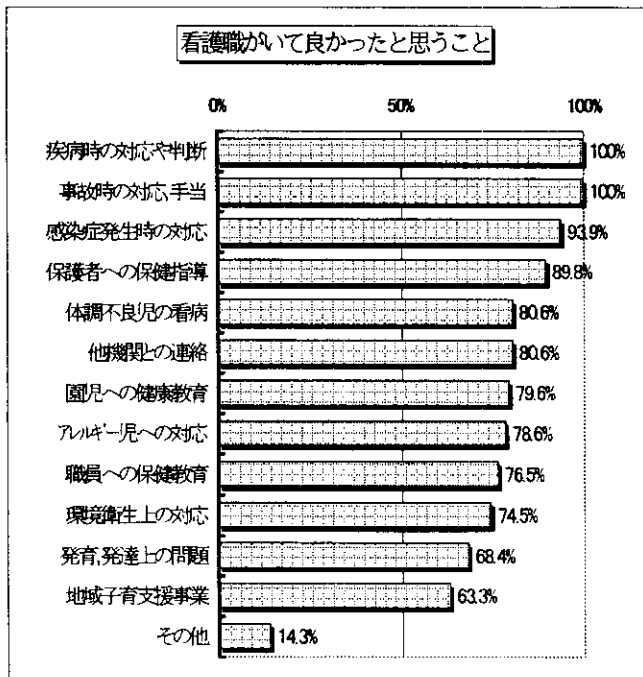
看護職がクラス担任をしているとの回答は 19.4%、していない 77.5%であったが、同じ保育所でもしている・していないの回答が混在しているため、各保育所の看護職に確認したところ、担任をしているのは保育士の回答より少なく 6.1%であった。13.3%の保育士が思い違いをしていた。

3. 看護職とともに働いた年数

看護職とともに働いた年数の平均は 12.5 年であった。

4. 看護職がいて良かったと思うこと

どんな時に、看護職がいて良かったと思うかでは、下記のような回答結果であった。



園児の疾病時の対応やその判断、事故など受傷時の対応・手当が最も多く、全員が回答している。

次いで、感染症の予防や発生時の対応

93.9%、保護者に対する保健指導 89.8%、体調の悪い園児の看病 80.6%、保健所・医療機関、主治医・嘱託医等との連絡 80.6%、園児への健康教育 79.6%、アレルギー児への対応（アトピー性皮膚炎、除去食など）78.6%、職員への保健教育 76.5%、環境衛生上の対応 74.5%、発育・発達で問題のある園児への対応 68.4%、地域子育て支援・相談事業の対応 63.3%、その他 14.3%であった。

その他には、虐待、0歳児保育、離乳食、投薬、生活リズム、障害児の母親へのフォロー、専門知識、新しい保健・医療情報、職員や保護者に与える安心感、などが記述されていた。

5. 保育士経験年数別比較

看護職がいて良かったと思う事項を、保育士経験年数別に比較してみた。

(表 2)

どの年代でも、疾病時の対応や判断、事故など受傷時の対応や手当てにおいては、全員が、いて良かったと回答している。感染症発生時の対応ではどの年代も 9 割を越す回答であったが、保育士歴 1～10 年の保育士では 96.2%と他の年代より高い。保護者への保健指導は保育士歴 11～20 年の保育士が他の年代より高い割合となっている。

保健所・医療機関・主治医・嘱託医等との連絡、園児への健康教育は保育士歴 21～30 年の保育士で他の年代より高い。保育士経験の長さや看護職と共に働いた経験から、看護職の必要性を実感している結果といえる。

アレルギー児への対応（アトピー性皮膚炎、除去食等）は、年代による差が明瞭にでている。1～10 年の保育士は 57.7%であるが、11～20 年の保育士では 82.1%と高くなり、21～30 年の保育士はさらに高く 88.6%となっている。後輩を指導する立場にある保育士ほど、正確な知識を持ち園児や保護者にしっかり対応したいと考えている結果であろう。

表 2 (％)

保育士の経験年数	1～10	11～20	21～30	平均
疾病時の対応や判断	100	100	100	100
事故時の対応 手当	100	100	100	100
感染症発生時の対応	96.2	92.9	93.2	93.9
保護者への保健指導	88.5	92.9	88.6	89.8
体調不良児の看病	80.8	78.6	81.8	80.6
他機関との連絡	76.9	75.0	86.4	80.6
園児への健康教育	76.9	71.4	86.4	79.6
アレルギー児への対応	57.7	82.1	88.6	78.6
職員への保健教育	69.2	75.0	81.8	76.5
環境衛生上の対応	73.1	75.0	75.0	74.5
発育・発達上の問題	61.5	67.9	72.7	68.4
地域子育て支援事業	57.7	64.3	65.9	63.3
その他	11.5	17.9	13.6	14.3

職員への保健教育、発育・発達で問題のある園児への対応も年代が上がるごとに割合が増えている。経験年数の多い保育士ほど、看護職に職員への保健教育や発育・発達上の対応を望んでいる。環境衛生上の対応は、どの年代もほぼ同率であった。

地域子育て支援・相談事業の対応を望んでいるのは、経験11年以上の保育士で高くなっている。

6. 看護職がいて良かったと思う、 具体的内容

質問項目の中で回答割合が多かった項目についての事例が多くあげられていた。

園児の疾病時の対応や受傷時の対応、体調の悪い園児の看病については、専門職であることから安心でき、信頼している。保護者対応がスムーズで説得力がある、見通しをもって判断できている。また、現在は看護職がいて対応しているが、以前に看護職のいない保育所にいた時は不安だったことをあげていた。

感染症の発生時の対応では、保育士では判断に迷うこともあり、看護職を頼りにしていること、病気の説明を保育士にわかりやすくしてもらえたこと、感染症予防の日頃からの取り組みがあげられていた。

アレルギー児への対応については、担

任・調理職・栄養士・看護職での除去食会議、保護者への対応、アトピー性皮膚炎の園児に対して看護職の助言により、スキンケアを行い症状の改善が見られ基本的ケアを学んだ、アレルギー反応を起こした時の迅速な対応があげられていた。

保健衛生上の対応では、職員の手洗いが徹底されたことや感染症発生時の衛生についてあげられていた。

保護者への保健指導については、看護職がすることで説得力がある、専門性への信頼感で保護者が聞いている。さらには、保護者の実践が見られたことなどがあげられていた。

発育・発達で問題のある園児についての対応では、保護者指導や他機関への連携をとり対応した事例があげられていた。

園児への健康教育では、看護職がすることで園児が興味を持って聞いていた、そのやり方が勉強になったことがあげられていた。

地域子育て支援や相談事業の対応は、専門職が参加することで、地域の人も安心できることがあげられていた。

保健所・医療機関・主治医・嘱託医の連携については、看護職がいることでスムーズに対応できたと述べている。

職員への保健教育では、疾病についてのわかりやすい説明や保護者対応での適切なアドバイス、疾病をもった園児の保育に対する具体的な指導などがあげられていた。

7. 看護職に望むこと

保育所においては、子どもの命を守る上で、また、多様なニーズに対応していく上でも看護職の存在は不可欠であり、全ての保育所に看護職の配置を望む、という意見が多く記述されていた。看護職がその役割を十分に発揮するためにはフリーでの配置が良いといった意見や、保育士は看護職が仕事をしやすい環境をつくることも大切という意見があった。

次に、多かったのは、保育の中で健康・保健・医療に関するアドバイスをこれからも続けてほしい。病気に関する知識と適切な対応、親への助言ができるように