

アドバイスしてほしいという要望であった。さらに、地域の専門職として乳幼児・家庭へのサポートをしてほしい、保護者への精神的なアドバイスも必要と述べられていた。

また、保育士と連携し体制をとりながら仕事をしてほしい。子ども一人ひとりの姿を見て知った上での対応が不可欠、看護職同士で意識を高め合ってほしいと、職員間のチームワーク、保育の理解、専門職としての研鑽を求める貴重な意見もあった。

D. 考察

このアンケート結果から、看護職の配置のない保育所では、種々の保健的対応に苦慮しつつ日常の保育が行われている、しかし、看護職とともに保育を行った保育士は、その専門性が保育の中でいかに重要かを実感し、それ以後は看護職不在の保育に不安を感じていることがわかった。看護職とともに働いた経験をもつ保育士の多くが看護職の勤務形態は常勤がよいと思ひ、全ての保育所に看護職の配置を望んでいた。

看護職がいて良かったと思うことでは、疾病時・受傷時・体調不良時などの手当てや保育継続の判断が必要な時、感染症発生時や環境衛生上の予防的対応、他機関との連携、保護者・園児・職員への保健教育など高い割合で看護職の必要性が認められている。最も低かった地域子育て支援・相談事業は比較的新しい事業であり、看護職の関わりが定着していないことからこの結果となったと考える。

保育士歴の長い（＝看護職とともに働いた年数が長い）保育士ほど、どの項目でも割合が高く、保育全体を見通し、看護職の専門性を認め、期待を寄せていることがわかった。これは、現場で指導的立場にあり、園児や保護者へ、より正しく責任を持って対応するための正確な知識や技術を求めているといえる。

職員への保健教育の期待が予測していた以上に高かった。

現在の保育所の抱える課題や役割に、体調不良児、病後児、ある程度の医療的

行為が要求される疾患をもつ園児や障害児の保育など、医療・看護・保健的知識や対応が必要な保育が増えてきている。保護者や保育士、園児への保健相談や指導・健康教育の必要性等、保育所に看護職配置が望ましいことはいうまでもない。1か所1名の配置が難しい場合でも、保育所に保健的視点を的確に当てる方法は様々に模索する必要がある。例えばせめて各市町村の所轄課に1名の保健担当職員がいれば、保健所や保健センター等との連携や、嘱託医・主治医との連携も効果的に実施できると考える。

E. 結論

看護職とともに働いた経験年数の長い保育士ほど、看護職の専門性を認め、保育パートナーとして不可欠なものと感じている。全園に看護職配置が難しい場合でも、保育所に保健的視点を当てる方策を模索する必要がある。

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

保育所の相談事業に関する保健学的研究
－保健衛生相談に関する実態調査－

分担研究者 西村 重稀 福井県福祉環境部児童家庭課長
協力研究者 安井 弘二 天谷 泰公 福井県総合福祉相談所

研究要旨

保育所における子育て支援のための相談活動が各地で取り組まれているが、幼児の心とからだの成長・保健衛生に関する保護者の悩みは、毎日の生活と密接に関連しており深刻である。子どもと家族が健全な生活を送るための保育所の適切な保健衛生相談について、全国の子育て支援センターにアンケート調査を実施し、相談体制や相談受付状況および相談活動に対する意識等について検討する。

A. 研究目的

今日の保育所の役割が、従来からの保育業務に加え地域の子育て支援の拠点として機能することが期待されている。

また、保護者からは子どものさまざまな保健衛生相談等も求められており、職員の小児保健に関する知識がますます必要とされる時代になってきている。

今年度は、保育所における保健衛生相談の実態と問題点について、全国調査を実施し今後の相談のあり方や方向性について検討したい。

B 研究方法

保育所における「保健衛生に関する相談」への対応等について過去3年間（平成10～）の実態を調査するため調査票に

よるアンケートを実施した。

全国の県庁所在地を中心とした都市部の子育て支援センターあてに返信用封筒を同封した調査票（資料1）を郵送し、回収した。

調査対象は、福井県を除く46都道府県は各10か所ずつと福井県の19か所、計479か所としたが、そのうち184か所（回収率38.4%）から回答があった。さらに、相談活動を行っているのが99か所（53.8%）であり、これを有効回答とし分析を行った。

C 研究結果

1. 地域別回答状況

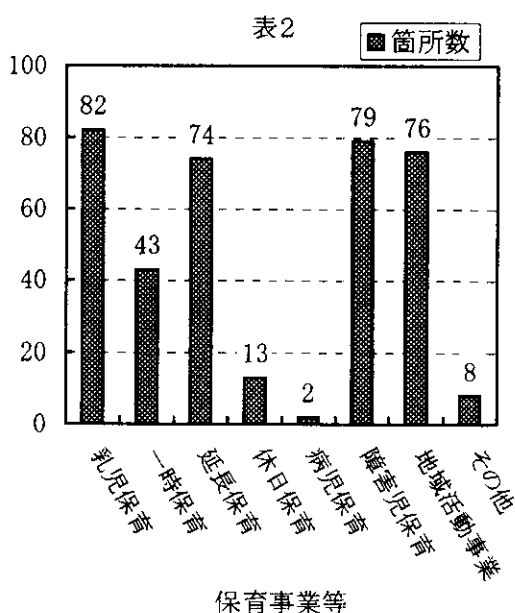
相談事業を実施している99か所の内訳は、表1のとおりであった。

表1

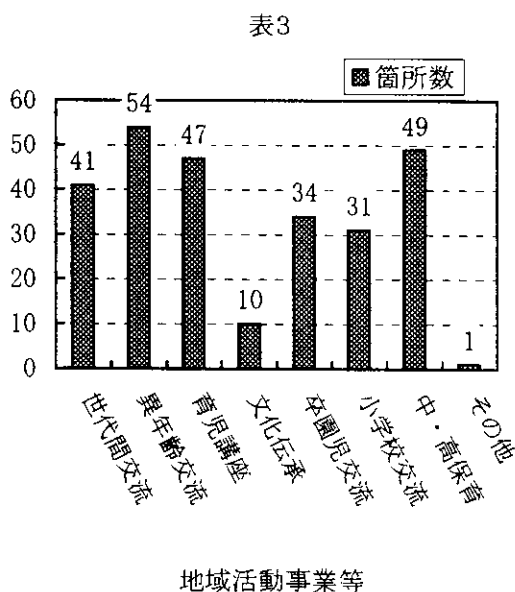
地区	北海道 東北	関東 甲信越	北陸 東海	近畿	中国 四国	九州 沖縄	計
回答数	15	22	30	9	15	8	99

2. 保育事業等について

99か所のうち、各種保育事業等を実施している箇所数は、表2のとおりであった。



乳児保育、延長保育、障害児保育および保育所地域活動事業は多数の保育所で実施されているが、一時保育は半数以下、休日保育は一割あまり、病児保育はほとんど実施されていないという結果であった。また、その他の事業では、学童保育や子育てサークルを実施しているところがあった。なお、保育所地域活動事業の内訳は、表3に示されているとおりであったが、郷土文化伝承活動はあまり実施されていないという状況



であった。

3. 相談活動状況について

相談活動の実施状況については、相談担当者の配置と過去3年間の相談受付件数や対応等について調査した。

a 相談担当者

相談担当者は延べ194名（内、男性9名）であり、園長42名（21.6%）、主任保育士73名（37.6%）、保育士45名（23.2%）、臨時職員11名（5.7%）およびその他職員23名（11.9%）という内訳であった。そのうち、臨時職員は支援センター事業を実施するために配置されているのが多く、その他職員については、保健婦、看護婦、栄養士、社会福祉主事および事務員等であった。

経験年数では、3年未満が71名（36.6%）、3年から5年未満が21名（10.8%）、5年から10年未満が26名（13.4%）、10年以上が76名（39.2%）であり、経験豊かな者が多数となっているが、3年未満の初心者クラスの者も比較的多いという結果であった。

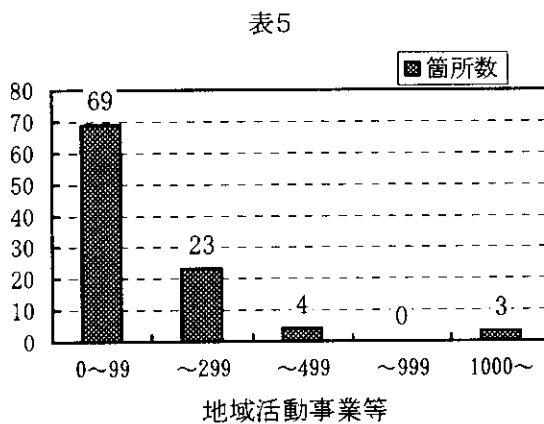
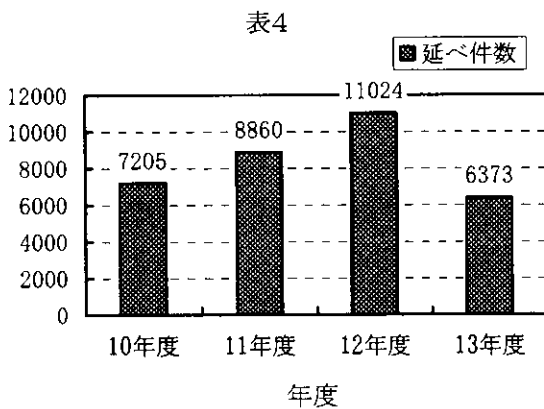
現在の職務については、相談担当が95名（49.0%）とほぼ半数を占めており、クラス担任は8名（4.1%）、クラス等と兼務は43名（22.2%）、その他48名（24.7%）であった。その他では園長が多数を占めていた。

b 相談延べ件数

相談延べ件数については表4のとおりであった。なお、平成13年度は10月1日現在の件数であり、年間では12,000件以上と推計される。

相談件数は全体として漸増傾向にあると考えられる。

また、各支援センターにおける相談受付件数について、平成12年度分をみると表5のとおりであり、1,000件以上の相談を受け付けているところもみられた。



c 保健衛生相談

全相談件数に占める保健衛生相談の割合は、平成10年度62.4% (4,517件)、平成11年度62.5% (5,541件)、平成12年度60.3% (6,649件)、平成13年度64.5% (4,109件)と高く、相談活動において重要な位置を占めていることが伺われた。

なお、その内訳は10~12年度につい

ては表6のとおりである。

また、13年度については表7のとおりである。

各年度とも身体発育・発達にかかる相談が全体の半数以上を占めており、食事、排泄、睡眠にかかる相談が続いている。感染症や予防接種にかかる相談は、保健衛生全体の5% (20,816件中1,048件)である。

関係機関との連携を取っているのは、数としては少ないが、感染症や予防接種に関する相談は保健センター、身体症状や身体発育・発達相談については嘱託医や療育機関が多かった。

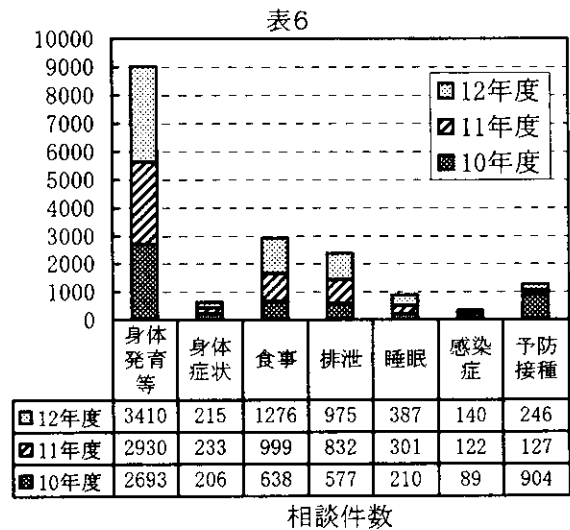
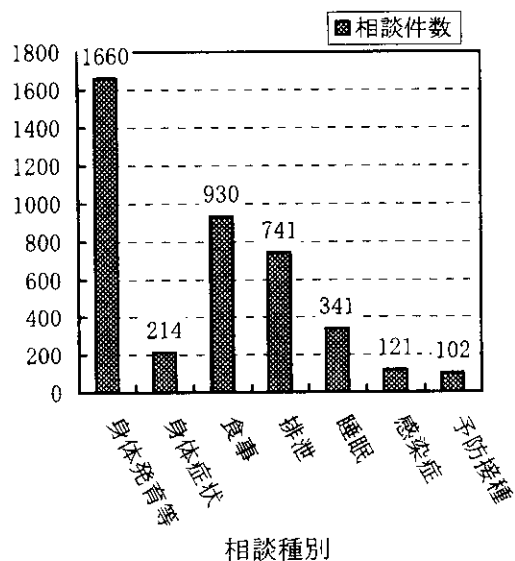


表7



d 相談記録

相談を受け付けた場合、何らかの形で記録を残しているのは81か所であり、記録を残さないところが18か所もあった。

相談記録を残している場合の記録方法については、文書で具体的な相談内容まで記録しているのが59か所、相談項目についてのみ記録しているのが20か所、パソコン等で記録しているのが2か所であった。

以上のことから、相談受付表の整備や記録方法について指針的なものが必要でないかと考えられる。

4. 相談活動について

相談活動を実施していて、「対応できている問題を感じていない」と回答したのは31.1%（99か所中31か所）のみであり、「相談内容によっては困難を感じる」と回答したのが51.1%（50か所）、さらに、「かなり困難を感じる」が1.0%（1か所）、「保育所では困難であると感じている」が2.0%（2か所）であった。残りの14.1%（14か所）はほとんどが無回答であった。

困難さを感じる理由としては、保健衛生に関する専門的な知識・判断を求められるためというのがほとんどであった。このことは、現状では保健衛生相談に対応できる体制が整っていないことを示している。

5. 保健・医療機関との連携

相談活動において保健医療機関との関係を取っているのは84.8%（84か所）であった。内訳は複数回等のため合計数は84か所を上回るが、嘱託医が55か所、市町村保健センターが44か所、都道府県保健所が16か所、児童相談所や療育機関等が14か所であった。一方、連携を取っ

ていない所も15.2%（15か所）あり、体制整備が必要な所もかなりあることが伺われた。

また、研究会や研修会等による連携については「保健センター等が実施する研究会や研修会に職員が参加する」が42か所、「保育所が実施する研究会や研修会に保健センター等から保健婦等が参加する」が23か所、「保健センター等から保健婦等が入所児童の健康調査に訪れる」が19か所、「その他」19か所となっている。「その他」の内容としては、児童相談所や療育機関との連携が多かった。

6. 保健衛生相談対応職種（複数回答）

保育所における保健衛生相談に対応するための望ましい職種として考えられているのは、「看護婦・保健婦」70.7%（70か所）、「保健衛生の研修を受けた保育士」33.3%（33か所）、「嘱託医」19.2%（12か所）、「その他」15.2%（15か所）であった。「その他」が多かったのは園長であり、この調査の回答者が主に園長であるということを考えると、保健衛生相談に対応するのは、かなり困難で責任が重いと受けとめていることの表われなのかもしれない。

7. 相談担当者の研修（複数回答）

相談担当者が受けたらよいと思われる研修は「カウンセリング」84.8%（99か所中84か所）、「小児保健、看護」61.6%（61か所）、「ケースワーク」56.6%（56か所）、「電話相談」42.4%（42か所）、「日保協主催の地域子育て支援センター担当者研修会」40.4%（40か所）、「全社協主催の地域子育て支援センター担当者研修会」33.3%（33か所）という結果であった。

総じて研修に対するニーズは強いが、相談活動の基本となる「カウンセリング」と「ケースワーク」への要望が強いということは、現場で児童の保護者等に対応するうえで必要性を感じているということの表われと考えることができる。

D. 考察

子育て支援センターにおける相談活動において保健衛生に関する相談の割合が多いにもかかわらず、それに対応する職員の体制が不十分な面があるということが伺われた。

これに対応するには、看護婦・保健婦等の専門職員の配置か専門研修の受講等による保育士のレベルアップのどちらかが最低必要と考えられる。

しかし、自由記述の回答の中にもあったが、現状では看護婦・保健婦等の専門職の配置は制度的にも予算的にも保障されていない。また、職員のレベルアップのための研修システムも、相談活動を行なっていくうえで十分であるとは言いがたい面があるということがアンケート結果から伺える。

子育て支援センターが十分な機能を発揮するためには、人的体制や研修システムの整備について検討していくことが必要と考えられる。

参考資料

- 1 西村重稀、安井弘二、天谷泰公
「保育所の相談事業に関する保険学的研究」平成12年度厚生科学研究
- 2 日本保育協会「保育所における子育て相談に関する調査研究報告書」2000.3

(資料1)

保育所における保健衛生相談に関する実態調査票

この調査票は、あなたの保育所における「保健衛生に関する相談」への対応等についてお尋ねするものです。業務ご多忙中とは存じますが、何卒よろしくお願いいたします。

また、本調査票では、保育所名やお名前など具体的に書いていただいておりますが、集計は統計的処理をいたします。個別名をあげての集計、報告はいたしませんので、ご協力をいただいた方にご迷惑をかけないよう鋭意努力いたします。

なお、下記の「ご記入にあたっての注意」をよくお読みいただき、ご回答くださるようお願いいたします。

[ご記入にあたっての注意]

1. 実態調査の回答は、保育所または地域子育て支援センター事業の運営管理に責任をもっておられる担当者の方がご記入ください。
2. 回答は平成13年10月1日現在でそれぞれの指示に従い、該当する選択肢の番号に○をつけるか、記述をお願いします。
3. その他、自由記述の回答を求める問に対しては、お手数ですができるだけ具体的にご記入ください。
4. 回答が困難な項目については、ご記入くださらなくても結構です。
なお、過去の相談件数等をお尋ねする項目がありますが、相談活動を実施していない場合はその旨をご記述ください。
5. お忙しいとご恐縮ですが、ご返送は10月31日(水)までに同封の封筒にてお願いいたします。
6. 本調査に対するお問い合わせ、ご質問は下記までお願いいたします。
〒910-8580 福井市大手3丁目17の1 福井県福祉環境部児童家庭課 西村重稀
TEL 0776-20-0340 FAX 0776-20-0640
〒910-0026 福井市光陽2丁目3の36 福井県総合福祉相談所 判定課 天谷泰公
TEL 0776-24-5138 安井弘二

3. 過去3年間の相談件数についてお尋ねします。

問1 総相談件数（相談延件数）についてお尋ねします。（面接・電話合計）

年 度	10年度	11年度	12年度
相談延件数	件	件	件

問2 そのうち保健衛生に関する相談について関係機関との連携についてお尋ねします。

(1) 平成10年度

相 談 内 容(注1)	相談延件数	関 係 機 関 と の 連 携(注3)			
		嘱託医	保健センター	療育機関	その他(注4)
1 身体発育・発達について					
2 身体症状について(注2)					
3 食事について					
4 排泄について					
5 睡眠について					
6 感染症について					
7 予防接種について					
8 その他					

(注1)相談内容が二つ以上にまたがる場合は、主たるもの一つを選び記入して下さい。

(注2)発熱・下痢・嘔吐等の身体症状

(注3)受付けた相談のうち、相談または紹介した件数について記入して下さい。

(注4)保健センターには保健所を含みます。その他は児童相談所等の相談機関を指します。

(2) 平成11年度

相談内容(注1)	相談延件数	関 係 機 関 と の 連 携(注3)			
		嘱託医	保健センター	療育機関	その他(注4)
1 身体発育・発達について					
2 身体症状について(注2)					
3 食事について					
4 排泄について					
5 睡眠について					
6 感染症について					
7 予防接種について					
8 その他					

(注1)～(注4)平成10年度と同じように記入して下さい。

(3) 平成12年度

相談内容(注1)	相談延件数	関係機関との連携(注3)			
		嘱託医	保健センター	療育機関	その他(注4)
1 身体発育・発達について					
2 身体症状について(注2)					
3 食事について					
4 排泄について					
5 睡眠について					
6 感染症について					
7 予防接種について					
8 その他					

(注1)～(注4)平成10年度と同じように記入して下さい。

(4) 平成13年10月1日までの相談受付状況(注)

相談内容(注1)	相談件数		関係機関との連携(注3)			
	実件数	延件数	嘱託医	保健センター	療育機関	その他(注4)
1 身体発育・発達について						
2 身体症状について(注2)						
3 食事について						
4 排泄について						
5 睡眠について						
6 感染症について						
7 予防接種について						
8 その他						

(注)平成13年4月1日から10月1日までに受付した相談実件数と延件数について記入して下さい。

(注1)～(注4)平成10年度と同じように記入して下さい。

問3 相談の記録方法についてお尋ねします。(現時点での方法についてお答え下さい。)

(1) 相談記録を残していますか。

- ① 記録を残している ② 記録は残していない

(2) 記録を残している場合、その仕方についてお尋ねします。

- ① 文書で相談項目についてだけ記録 ② 文書で具体的な相談内容まで記録
 ③ 録音テープ等で音声を記録 ④ パソコン等その他の方法で記録
 ⑤ その他(具体的に記述してください)

問5 相談担当者はどのような研修を受けたらよいとお考えですか。（必要と思われる研修にはすべて○をつけて下さい。）

- ① カウンセリングについて ② ケースワーク(援助技術)について
③ 電話相談について ④ 小児保健、看護について ⑤ 日保協主催の地域子育て支援センター担当者研修会
⑥ 全社協主催の地域子育て支援センター担当者研修会
⑦ その他（具体的に記述下さい）

問6 保育所における保健衛生に関する相談について、普段感じていることや考えていることがありましたら、どのようなことでも結構ですのご自由に記述下さい。

どうもありがとうございました。

保健衛生相談を実施して感じること（自由記述）

北海道・東北地区
<ul style="list-style-type: none">・ ①当園は2歳児クラスまでの未満児施設なので、基本的な生活習慣に関する相談が多い。②相談内容は、すでに医療機関や専門機関のフォローをうけているが、話を聞いてほしいという内容である。③年一回、主管課主催の子育て相談ケース検討協議会において市医師会とケース検討を行なっている。（園長、主任、栄養士、看護婦、その他保育士）④保健衛生に関しては、かなりの知識及び経験が必要、抱え込まず医師やその他の専門機関に紹介することが大事でないかと考える。
<ul style="list-style-type: none">・ 相談を受ける担当者として、保健衛生に関しても学ぶ必要性も感じています。保健センターや児童相談所等他機関との連携を深めて、それぞれが持っている専門性を生かしていければと思います。 母親（父親）向けには、育児講座や子育てトークの会にて医師や保健婦を講師に迎え開催しているが、定期的に話しをしたり相談できるような機会を設けていただければ、悩みを抱えている母親にとっても心強いものとなると思います。
<ul style="list-style-type: none">・ 子育て支援事業の中には、地域の親子との連携だけでなく、子育ての悩み、身体的な発育、発達についての相談も、これからの保育所の役割として十分に果たしていかなければならないと思います。現在、市内の園の嘱託医と園の職員とで保健、病気のことについて学習会を年に数回、開催していますので、この場で学習したことをこれからの保健相談等に大いに役立てていきたいと思っています。
<ul style="list-style-type: none">・ 夜泣き、指しゃぶり、離乳食、オムツはずれなど少し長い目で子どもを見ながら良い方向に向かえるようとの思いで、嘱託医や保健婦と連携すべきか考えたり、また母親の訴えをじっくり聞き母親の思いを整理しているつもりだが、母親は相談したら即答えがもらえる、短期間で解決できると期待する人が多い。 子どもの問題で困っていると話される母親の中に、2回、3回と会って話を聞くうちに本当は子どものこと以上に母親自身と姑の問題が深刻だつたりすることがあるので、よくよく聞かないと何を悩んでいるのか判断に難しい場合もある。
関東甲信越
<ul style="list-style-type: none">・ 近年、環境の変化に伴いアレルギー性の疾患や0-157などの食中毒、伝染病など、昔とはかなり違ったいろいろなタイプの病気が多くなってきました。また、家庭環境の悪さやストレスなどにより生じる下痢や発熱、嘔吐など現代社会特有の疾患も増えつつあります。 入所してくる子供たちの中にはこれらの症状をもつ者も珍しくありません。

<p>園では「相談」という形式にとらわれることなく、日常的なコミュニケーションのなかから解決を見いだしていくことが多々みられます。</p> <p>専門的な知識はもちろんのこと“子育て”の基本をしっかり踏まえた指導ができるような園の体制がもっとも大切なものだと思います。これから、こうしたことに常に気を配り、子育ての支援ができればと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校教育に見られる確固たる制度（予算面、人的配置面、設備整備面）が保育所にも必要であると考えます。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談内容も多種多様になり社会情勢も複雑な昨今ですから、広く知識を得るためのアンテナを高くし、日々の情報収集を怠らないようにしたいと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 全園に看護婦がないので不安をもって行うこともあり囑託医や本課と相談して行っているのが現状です。 <p>幸い園長が立派なので助かっています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育する上で、保育園内の園児に対して保護者の方にしても相談しやすいのはやはり担当（担任）している保育士、看護婦という事が現状なので、相談担当のみでなく、保育士、看護婦などに対しての研修などもあって良いと思う。 <p>地域子育てセンターをする上での相談に対しても、様々な関係機関との連携が必要だと思う。</p> <p>また、どの施設でどのような相談が受けられるか等の紹介もできていければよいと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的なことに関しては答えられないのでお話を伺い、保健婦、保健センター、医療機関などでの相談を受けるよう相談者にお勧めしています。 <p>身近な地域の保健センターなどと連携がとれればと思っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援センターの行事として保健婦との相談会も取り入れています。（1年に1～2回程度）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 月一回位は定期的に巡回し研修指導を受ける事が望ましい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育の経験者ということで子育て支援を担当しているので、相談を受けた時、自信をもって答えられないときがある。もっと専門的な知識があったら良いと思う。
<p>東海北陸</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健衛生に関する事で祖父母に相談すれば良いと思う事がよくある。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現実に即した親等のふれあいの中で相談らしいものをすませている。 <p>改まって相談ということは少ない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 喘息の子、重いアトピーの子などアレルギー疾患の子が年々増加しており、吸入（施薬、塗薬）など、判断して園が行わなければならないことが多くなっている。 <p>園だけではあまりにも負担が大きく全責任を背負うことになっては大変で</p>

<p>ある。今後は研修会を多くし、また、医療機関、地域の児童相談所、保健所、すこやかセンターなどと連携し、一人の子に各機関が有機的にかかわっていく方向ですすみたいし、また連絡会、ケース会議などを定期的に行っていかなければと考えています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健センターで相談してもはつきりした返事がもらえず保育所に相談されることもある。相槌をうってもらっているだけで、はっきりと下回答がないと安心感が得られず、また、相談巡りをするケースもある。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 他機関の人々との交流の場、研修の場に多く参加し、保育士として保健衛生の学びをもっとすべきだと感じている。 連携を持ち（特に、嘱託医）気軽に相談できるようになるとよいと思っている。（現在は年2回来園してもらい健康診断をして頂くだけである。）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て支援事業の中では、担当保育士が相談を受けて話をしていることがあります。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 各保育所が乳児保育が多くなっていますので、町に一人の看護婦か保健婦さんが必要だと思います。保育士では、専門から少し離れるのところがあるので保育をする時不安があります。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 若いお母さん方は育児書等をよく読んでるので知識が豊富な為、専門的な質問をしてくる。保健センターとの連携を蜜にしていきながら、我々も専門的なことをより深く勉強していく必要があると思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日の保育の中で、保護者より担当保育士に、登所を嫌がったり、夜泣き、甘えが強い、言葉遅れなどの相談はよくあります。療育センターや特殊教育センターなどへ保健婦さんを通じて行ってもらっています。 また、病気などの専門的なことになると、明言せず、医者に行き尋ねてもらうなどしています。医師により判断が違う場合もあります。だんだんと高度なカウンセリングの技術が必要なことを感じていて未熟な保育士を教育することも大切です。 心と体の健康についての勉強会はどしどし開催して下さい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達上の問題で医療機関に通いながら保育所に入所している子に対しての悩み、解決がなかなかスムーズにいかない。保護者と医療機関もしくは保護者と保育所といった関係のみでなく、三者一体となった話し合いの場もしくは医療機関と保育所の連携が必要に思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的な知識が弱い中での対応に難しさを感じる。今までの経験を踏まえて対処しているが、医学的分野の相談になると、確信をもった対応に欠けるため、保育士も最低限の保健衛生を履修する義務づけが必要ではと考えております。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園、特に支援センターには専門の保健婦が欲しいと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ ①流行性の疾病や初歩的なことでも保護者は知らないことが多いので、わかりやすい資料を提供しながら啓蒙及び指導していく必要性を感じています。 ・ ②保育士を対象に保健衛生に関する研修をしていただきたい。

③子どもを取り巻く食環境の変化に（コンビニ、テイクアウト、環境ホルモン）子ども達の食生活は貧困でさびしいものになっていないだろうか。食育の大切さを感じている。

- ・ 最近「紫外線照射による皮膚への影響」「子どもの歯にフッ素を塗布することについての不安」の相談がありました。園の相談員だけの知識では対応しかねた為、市の保健婦、県の保健婦に相談、資料をもらって相談者にかえました。

新聞等マスコミで報道される健康にかかわる様々な「説」に対し、最近の母親の反応は早いと思います。ある意味では、育児不安を広げるだけのようにも感じます。

しかし、日々の子育ての中で、身近な保健衛生面での相談から上記のような相談まで、子育て相談を受ける窓口を持った限りは、きちんとした対応が必要であり、園医、保健婦との連携は勿論、その為の研修は不可欠と痛感しています。

近畿

- ・ 看護婦、保健婦を雇用できれば良いが、財政的に困難です。何とか保育システムの中でご検討いただきたい。

- ・ 食中毒に関する知識と対応。感染症への対応。アレルギー除去食。投薬。けがへの対応。食事と睡眠指導（授乳）。乳児保育、長時間保育、障害児保育にかかわる保育のあり方の中で保健衛生のかかわり。

- ・ 保健衛生というと、どうしても清潔、消毒というようになりがちだが、子どもの中（身体）からの健康こそ大切ではないか。そのための住・衣・食環境、もっと大きく地球環境を守っていく努力がいまの大人には必要だと考えています。

- ・ 私の園では正看護婦がいて嘱託医との連携もとれているのでとてもありがたいです。

子供達の中には風邪をひいたり熱を出すときがあり、親は子どものことを考え自分が仕事を休んだり祖父母に預けたりしますが、少し体調が良くなると薬を持って登園します。仕事も大切ですが体調の悪いときこそ子どもは親を求めているように思います。

- ・ 重い症例がほとんどなく、食が細い、食べない、夜泣き等、子どもを育てるうえでの祖父母、夫にみてもらえないストレスも抱えている人が年々多いように思う。

中国・四国

- ・ 園内に「何でも相談して下さい」と窓口を開けていますが、私の所は年寄との同居が多く、相談らしきものがありません。アンケートの対象にならないと思います。申し訳ありません。

- ・ 病気の予防、早期発見に保健婦さんは公民館だけでなく、保育所の保護者に知識、意識を持つ機会を設けてほしい。要請があれば園に来て専門的知識を提供してほしいと思います。
- ・ 看護婦1名を配置してH12年度（離れの保育室で）病後児保育を試行した。試行とは補助なしのなか、認可を受けたものは県下に皆無であった。保育所整備あわせて高松市に対して開設の働き掛けをし、良い感触であったが結果的には医師会（小児科）サイドでの開設となった。断念せざるを得なくなった時、県内で（保育所併設型病後児保育所）ブラザ21の公設民営化の公募があり、最終選考で本法人の受託となりH13年5月から病後児保育を実施している。順調に6か月過ぎ満足しているのだが、委託園の囑託医が、病中、病後の明確な区分、責任の所在について理解が不足している。掛け声でなく保健、医療、保育（福祉）関係者が共に学べるネットワーク化されるような場が相談のなかで必要です。健康相談まで医師が取り組むと保育所での支援の意味が問われるように思う。
- ・ 電話や面接相談はほとんどなくホームページを開設している中で育児相談を受け付けています。巻野五朗先生には相手の表情や声の調子も見聞きできないから避けた方が賢明だと云われたことがあります。でも、人に言えず夫にも話せず、深夜まで悩んだあげくメールを送信してくる母親がいたり、また、保育士をめざしている学生からの実習中の母親との対応の仕方の相談、中には、姑との生活について等、人生相談にまで発展することがありますが、とにかく誰かに聞いてほしいということなのでメールは受け付けています。ただし、仕事の合間に返事がスーと書ける時と、行事又は書類等が立てこみ、ゆとりのない時はすぐ返信できないことがある。
- ・ 保護者間には意識の差が大きくあり、その意味でケースバイケースの対応のしかたが必要だと思う。指導をするという立場より、保育園側の我々とは保護者、特に母親の負担や不安を軽くするという対応のしかたがいると思う。ただし、身体（生命）にかかわることなので専門機関との連携の大事さを痛感している。
保育士の質を高めなければと思うが全員がレベルアップする為に保育士間での役割分担を決め、そのリーダーが園全体をリードしていく方向にしたいと努力中である。
- ・ 保育士が答えられるささいな相談ごとは電話面接相談以外にたくさんある。なかにはかなり深刻なものもあり相談を受けた保育士が次に相談できたり連携したりできる専門家が近くにいない。（保健婦さん、療育機関とは連携できている。）

九州沖縄

- ・ 18か所の子育て支援に出かけていて、子どもの遊びも母親の要望であるが、遊びの後、母親同士のおしゃべり、保育士、保健婦との話しの中に相談

内容が含まれていて、どこまでがおしゃべり、ここからが相談と分けられない場合が多い。実践を通した子育て相談を母親達はよく聞き本に書いてないことを保育士、保健婦、栄養士そして子育ての仲間（二人目、三人目の母親）から学ばれている。

- ・ 各園児によってかかりつけの小児科医が違っている為、同じ病気についても小児科医の保育園在園中の病児についての対応が違う。

小児科医同士の横の連携、判断基準、保育園での対応の仕方の統一性をしてほしい。

- ・ 当園には同じ法人につばさ学園という知的障害児施設があり、そちらの療育専門の先生が相談に応じて、来て下さり、園児の様子をみて下さる。そして、同系列に小児病院があり、そちらの園児全員の健康診断を行い、その時に全園児の健康面、そして、保健衛生にいたるまで診察を行い、相談も受けて下さる。

保健衛生面に関しては、どうしても専門的な技術が必要となるが、その点では当園は環境が恵まれている。今後もいろいろな研修に参加し、知識を高めていきたいと思えます。

- ・ 保健衛生に関してはそう相談が多いことはない。あったとしても重い事例は少ない。それよりも精神面の相談が多くなった。

不登校・ひきこもりを定期的に（一例→週一回、一例は月2～3回程度）継続して話し合ったり、一緒に過ごしたり、仕事（ボランティア）をしてもらったり、不登校（高校生）も週3回位受け入れてボランティアをしてもらっている。

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

保育所の環境保健学的研究

分担研究者 春日 文子（国立感染症研究所主任研究官）

協力研究者 森田師郎、中原理善、小林昌子、村松ミネ子、貞永明彦、中村実、

波田野義純、宮崎晴久、坂本卓雄、金児克忠、河原章、皆川武人（杉並保健所生活衛生課）

斎藤麻美、牧島満利子、佐野暁男、片山三重子、角田光淳（杉並区衛生試験所）

中瀬克己（国立感染症研究所、岡山市保健所）、砂川富正（国立感染症研究所、横浜検疫所）

太田和枝（女子栄養大学）

研究要旨

昨年度の冬季の調査に引き続き、今年度は昨年と同じ公立保育所3所を対象とし、夏季における保育環境の微生物汚染に関する実態調査を行なった。フードスタンプを用いて1所につき約100箇所から検体採取を行なったほか、砂場の砂について虫卵検査ならびに微生物検査を実施した。保育所屋内におけるサルモネラ菌、砂場からの虫卵は非検出であったが、0歳児の食事直後のテーブルから大腸菌が検出された。大腸菌群、ブドウ球菌、真菌の検出率は、夏季の方が高かった。一般生菌数の多く検出された上位20検体のうち、乳児室由来の検体が夏季には7点もあった。乳児の生活環境が微生物の繁殖にも適していることが窺え、特段の注意が必要であると考えられた。平成13年夏季には、全国の保育所で腸管出血性大腸菌の集団感染が相次いだ。その中で2園を訪問し、原因や危険因子を調査した。どちらも感染源は不明であったが、少なくとも給食は原因として否定され、保育園内での感染防御の難しさが浮かび上がった。

A. 研究目的

新興・再興感染症や輸入感染症の増加など社会状況の変化に伴い、保育所における感染症対策はますます重要となってきた。本年度の分担研究においては、保育所において微生物による危害を受けたり、病

原微生物の伝播が起きたりする可能性がなかろうか、昨年度と同様、実地調査による微生物検査を行なうことにより分析することを目的とした。この際、昨年度とは調査を行なう季節を変え、微生物の分布状況に季節差があるかどうかを調査した。