

する。交通ルールを教えても飛び出すのが子どもであり、水遊びをするときは必ず大人が付き添っていても目の前で溺れる。これが現実である。

保護者たちは子どもの事故について十分に気をつけている。しかし、十分気をつけていても起こるのが事故なのである。「目を離さないで」といわれ、目を離さないようにしていても、見ている目の前で起こるのが子どもの事故である。これらの現実をみれば、チェックシートによって事故予防が可能になるとは思われない(表1)。

3) 風呂場のドアを乳幼児が開けられないよう工夫した家庭

毎年、70-80人の乳幼児が浴槽で溺死している。1歳6か月健診時の調査では、浴室のドアを乳幼児が開けられないよう工夫している家庭は31.3%、浴槽に水を溜めたままにしないよう注意している家庭は64.3%と報告されているが、たまたま開いているときに浴室に入り込み、いつもは抜いているのにたまたま溜めてあった残し湯で溺死する。入り口の工夫や残し湯禁止だけでは問題は解決しない。子どもが浴室に入ったら警報が鳴るような「目を離していても安全」なシステムの開発が必要と思われる。

4) 事故防止対策を実施している市町村の割合

事故予防対策と漠然と指摘しただけでは不十分である。事故予防対策として何をしているか、行った事業をどのように評価しているか、科学的な効果があったか、などを明示しないと、「健診で気をつけるように言っている」「事故予防のリーフレットを配布している」「育児教室で事故予防の講演会をしている」なども対策としてカウントされる。そのような活動は30年以上前から行われてきたが、効果があることはおろか、効果がないことさえ判定されずに漠然と行われている。それらの活動と、科学的に効果が判定できる活動ははっきり分けてカウントされなければ意味がない。

2. 市町村における事故予防活動とその計測値

1) データとして必要な条件

市町村において事故予防活動の目標値を考える場合、データとして必要な条件を表2の1-6に

挙げてみた。また十分条件としてa-eまで挙げてみた。これらのデータを収集すると表3のようなことが可能になる。

2) 事故予防活動の指標と計測値

「健やか親子21」の目標値の対案として、市町村において取り組むべき小児の事故予防活動項目とその計測値を表4に示した。一部の項目については、警察署、教育委員会、地域の自治会などが主な担当部署であるが、小児の健康問題の取りまとめ役として、保健センターが中心となって積極的に活動する必要がある。

事故予防活動は、1) 重症度が高い事故、2) 発生頻度が高い事故、3) 増加している事故、について優先的に取り組み、また具体的な解決方法があるものについて取り組む必要がある。さらに、それらの指標の計測値が得られないと効果判定が不可能となる。「注意しましょう」などの教育的な指導は極力排除し、環境の改善、製品の改善を優先する必要がある。

おわりに

市町村レベルの事故予防の目標を、事故による死亡率で検討することはできない。しなければならないのは、医療機関に入院した事故の件数、あるいは事故のために医療機関の外来を受診した事故の件数を継続的に把握することである。そうすることによってのみ、事故予防活動を科学的に評価することができる。そのためには、医療機関を定点にした事故サーベイランスシステムを早急に構築する必要がある(17, 18)。

文 献

1) 健やか親子21ホームページ

<http://rhino.yamanashi-ed.ac.jp/sukoyaka/>

- 2) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第7回。小児内科 35：1386-1387, 2003
- 3) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第8回。小児内科 35：1742-1743, 2003
- 4) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第9回。小児内科 35：1892-1894, 2003
- 5) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第10回。小児内科 35：2034-2036, 2003
- 6) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第3回。小児内科 35：498-499, 2003
- 7) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第5回。小児内科 35：1088-1089, 2003
- 8) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第11回。小児内科 36：360-362, 2004
- 9) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第14回。小児内科 36：686-689, 2004

- 10) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第6回。小児内科 35：1240-1241, 2003
- 11) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第2回。小児内科 35：354-355, 2003
- 12) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第4回。小児内科 35：932-933, 2003
- 13) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第15回。小児内科 36：984-987, 2004
- 14) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第20回。小児内科 37：138-142, 2005
- 15) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第12回。小児内科 36：508-510, 2004
- 16) 山中龍宏：子どもたちを事故から守る、連載第1回。小児内科 35：104-105, 2003
- 17) 山中龍宏：事故のサーベイランス。小児科臨床 51：418-426, 1998
- 18) 山中龍宏：事故の情報収集システム（事故サーベイランス）。小児科診療 59：1579-1587, 1996

表1 事故予防として科学的な評価ができない質問

- を知っていますか？
- を重視していますか？
- には注意していますか？
- を手の届かないところに置いていますか？
- を使用していますか？
- を使用したら必ず片づけていますか？

表2 地域で事故予防活動を展開するにあたりデータとして必要な条件

1. 地域（市町村レベル）で収集することができるデータ
 2. 主観的でないデータ
 3. 数値として計測可能なデータ
 4. 継続的に収集できるデータ
 5. 他地域と比較可能なデータ
 6. データ収集にかかる費用の捻出が可能なデータ
- a. 広範囲からのデータ
 - b. 重症度が高いデータ

- c. すべての人が利用可能なデータ
- d. 予防に結びつくデータ
- e. 迅速性、即時性、適時性のあるデータ

表3 計量できる測定値によって可能なこと

1. 現在の状況を把握することができる
2. 問題点をはっきりさせることができる
3. 予防活動の効果を判定できる
4. 他の市町村と比較することができる

表4 市町村において、小児の事故予防活動として取り上げる項目例とその計測値（山中龍宏私案）

交通事故(2 - 4)

- 小児の交通事故データから：発生率・死亡率
自動車乗車時、チャイルドシートの着用
（乳児、幼児）：着用率
自動車乗車時、全席でシートベルトの着用
（学童、生徒）：着用率

チャイルドシートの適切な取り付け：適正率
自転車に乗る時のヘルメットの着用：着用率
足部ガード付きの椅子の使用：使用率

溺水・溺死(5)

浴槽に残し湯をしない：実施率
乳幼児が浴室に入れられない仕掛けを設置する
：設置率

転倒・転落

ベビーカーに乗せるときは5点式シートベルトの
使用(6)：使用率
ベビーベッドの柵はつねに上げる(7)：実施率
クレーン、歩行器、ショッピングカートは使用
しない：使用率
階段に転落予防の柵の設置：設置率
高層ビルに窓ガードの設置：設置率

誤飲(8)

セーフティ・キャップの水薬ビンの使用
：使用率
子どもの環境からタバコを排除：実施率

学校・スポーツ事故

日本スポーツ振興センター災害共済給付状況
：給付率
プールの排水口の金具の固定：固定率
サッカーゴールポストの固定(9)：固定率
スキー、スケート、スケートボード、キック
スケーターなど
ヘルメットの着用：着用率
手袋、手首・肘・膝のプロテクターの使用
：使用率
スポーツ（球技・団体競技、格闘技）時
のマウスガードの使用：使用率
水遊び、釣り、ボート遊び時にライフジャ
ケットの着用：着用率

窒息

早食い競争の禁止(10)：実施率

遊具による事故

遊具の定期点検(11 - 13)：施行状況

家庭内事故

家庭内の家具の固定：固定率
玄関ドアの蝶番側にカバーを設置：設置率
玄関ドアクローザーの設置：設置率

熱傷・火傷

テーブルクロスを使用しない：使用率
給湯温度の設定を50℃以下とする：実施率
消火器の設置：設置率
熱・煙感知器の設置(14)：設置率
一酸化炭素の感知器の設置(15)：設置率
難燃性のパジャマや毛布の使用(16)：使用率

国保レセプト情報を用いた事故サーベイランスの可能性の検証

分担研究者 谷原真一

島根大学医学部 助教授

研究要旨

【目的】レセプトデータを用いて、市町村における事故サーベイランスの可能性を検証する。

【方法】S県H市における平成14年9月から平成15年7月診療分の国民健康保険レセプトデータおよび老人医療（社会保険分は平成14年9月から平成15年4月まで）を用いて、平成15年5月診療分の医科レセプトで疾病コード（中分類）が1901「骨折」の者を中心に分析した。【結果】「骨折」での受診が確認されたレセプトは159件であった。「骨折」受診者の年齢分布に性による格差が存在しており、被保険者あたりの「骨折」受診者の割合は年齢が高くなるにつれて性による格差が拡大していた。【考察と結論】レセプトに記載された情報の一部を検討するだけでも、事故に関連する医療機関受診状況を把握できる可能性を示すことができた。今後は、事故予防活動の評価指標として、事故予防教育などの各種事業から得られる情報との統合について検討する必要がある。

A. 研究目的

事故予防活動の評価を行う上では事故の発生頻度を検討するための情報が必須である。全住民を対象とした綿密な調査を行うことは、情報の精度や代表性の面からは望ましくとも、調査を行うために必要な人員や時間は限られていることを認識する必要がある。今回、診療報酬請求明細書（以下、レセプトとする）に記載された通常業務を通じて収集される情報を用いて、市町村における事故サーベイランスの可能性を検証することを目的とした。

B. 研究方法

S県H市における平成14年9月から同15年7月診療分の国民健康保険レセプト及び老人医療のレセプトを用いた。情報の欠落が認められたものを除外し、300,437件のレセプトが分析対象となった。なお、老人医療の社会保険分についてはレセプト処理の都合上、平成14年9月から同15年4月診療分を集計に用いた。

分析のテーマは1)骨折の現状分析、2)継続受診状況の把握、の2つである。骨折の現状分析を実施したのは、骨折は事故の中で

も重篤であることと、レセプトにおける疾病分類の中でも誤分類が比較的少ないと判断したためである。また、小児以外にも、高齢者の要介護状態に陥る原因の第2位とされ、健康寿命の延伸を目的とした保健計画の評価上、重要な位置を占める疾病である。

分析にあたっては、S県H市における平成14年9月から同15年7月診療分のレセプトの内、医科分219,162件から、1)平成15年5月診療分、2)疾病コード（中分類）が1901「骨折」であること、以上の2点に該当するレセプトを抽出して分析を行った。性・年齢階級別の受診者数および医療費総額（食事除く）の分布を検討した。

また、平成15年5月の年齢階級別被保険者数を分母にして、骨折による受診者の割合を年齢階級別に算出した。

（倫理面への配慮）

本報告は保険者が実施する保健事業の評価手法を開発することを第一の目的とし、保険者の了解の下にレセプトデータの分析を実施した。レセプトデータを研究者が取り扱う前にS県H市の側で被保険者名および生年月日

を削除し、さらに被保険者記番号などの個人同定に結びつく情報を変換することで、S県H市職員以外の者には個人同定が不可能なデータセットを構築することにより個人情報保護の徹底を行った。

C. 研究結果

1) 骨折の現状分析

159件のレセプトが条件に合致した。図1に「骨折」受診者の性・年齢階級別分布を示す。男女とも60-79歳の年齢階級の者がもっとも高い割合であった。しかし、男女で年齢分布が大きく異なっていた。男はいずれの年齢階級でも10%程度「骨折」受診者が存在し、39歳以下の者でも全体の約4分の1を占めたのに対して、女では90%以上が60歳以上の者であり、特に80歳以上の者が全体の約3分の1を占めていた。

表2に点数の分布（保険決定点数）を示す。999点以下の者が全体の約3分の1を占めていた。しかし、高額医療費（1件7万点以上）に該当する者も存在し、最大値は108,793点であった。

図2に男の被保険者あたり「骨折」受診者数の割合を示す。最小値は50-59歳の0.38%であり、最大値は90-99歳の1.23%であった。50歳以降は年齢と共に割合が増加する傾向が認められた。しかし、49歳以下の年齢階級では特に年齢との関連は認められなかった。

図3に女の被保険者あたり「骨折」受診者数の割合を示す。最小値は10-19歳、30-39歳、40-49歳の0%であった。最大値は90-99歳の3.64%であった。50歳以降は年齢と共に割合が増加する傾向が認められたのは男と同様であった。また、女の方が男より割合が高くなっていた。50歳以降の増加傾向は男より強く、年齢階級毎の男女間の格差は90-99歳では3倍程度存在していた。49歳以下の年齢階級では特に年齢との関連は認められなかった。しかし、50歳以降とは大きく傾向が異なり、男を下回っていた。

D. 考察

本調査はレセプトに記載された情報のみを用いて集計を実施した。疾病名は平成15年

5月分における主病名一つに限定されているという限界が存在する。また、老人レセプトの平成14年9月から同15年4月診療分は、レセプト処理の都合上、一部の者が欠落している。そのため、今回の分析結果は、骨折で実際に受診があった件数を過小評価していることになる。そのことを踏まえた上で、今回実施した分析結果の意義を考察する。

1) 骨折レセプトの年齢階級分布

男女で年齢分布に大きな格差が存在したことは、高齢者の骨粗鬆症の大半が女性であるということと一致している。骨粗鬆症対策の評価として、レセプトによる骨折の現状を把握することは非常に有用である。点数の分布は範囲が広がったが、高額医療費に該当するレセプトも3件存在しており、介護予防対策以外にも高額医療費対策として、骨折に対応することは重要である。

2) 事故サーベイランスの可能性の検証

性別や年齢のように基本的な個人の属性によって、骨折による受診状況が異なっていた。レセプトに記載されている情報のみでは、骨折が生じた背景を知ることは不可能である。しかし、レセプトに記載された情報は従来の事故に関する調査研究のように、特定の医療機関を受診した者に限定されるものではない。また、研究者が医療機関に調査票を配布して実施する形式では、医療機関の協力が得られない可能性や調査に膨大な労力を必要するという問題が存在する。

レセプトに記載される情報は、特定の調査研究のように厳密な診断基準によって情報が収集されるわけではない。そのため、複数の病名が記載されていても主病名のみを分析せざるを得ないという問題などが存在する。しかし、通常業務を通じて自動的に収集される情報であり、国保加入者に限定されるとはいえ、地域住民の実態を大きくとらえることが可能であるという点は、レセプトによって市町村における事故サーベイランスを行いうるものと考えられる。

今回はレセプトを用いて、市町村における保健事業の評価指標として活用することも視野においた分析を実施した。通常業務を通じ

て収集されるレセプトに記載された情報の一部を検討するだけでも、重要な知見が得られることが示された。今後は、事故予防教育などの各種事業から得られる情報とレセプトより得られる情報を統合して、保健計画の評価を行う方法論も検討する必要がある。

E. 結論

死亡につながるような重大事故の発生は稀であり、人口規模の小さい市町村では各種の対策の評価指標として死亡率を用いることが妥当とは言えない。レセプトを用いて、より広範囲で事故の発生状況を検討可能なサーベイランスシステムの構築は事故予防対策の評価指標を作成する上でも重要である。

F. 健康危険情報

該当事項なし

G. 研究発表

該当事項なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

該当事項なし

周産期から就学期にかけての継続的な健康支援システム構築に求められる情報化と情報関係のあり方に関する研究

松浦 賢長 福岡県立大学看護学部地域・国際看護学講座

山縣然太郎 山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座

母子保健の課題は、妊娠・周産期から思春期、子育て期まで、幅広いものであるが、それらは常に環状に連関している。今回、分担班では、周産期から就学期までの情報関係のあり方を検討するための研究を開始した。また、子どもたちが、幼稚園、保育園（所）、在宅と複数の場に散らばる幼児期に特に焦点をあて、地域保健の保健師をキーパーソンにした情報関係のあり方と、それ以前の段階として、幼稚園や保育園（所）で保健担当者（養護教諭や看護師）が各施設における子どもたちの健康の状況を情報化し、それを有機的に使用していくためのツール開発を行った。

研究を行っていくに際し、本研究班では、混同されがちな「関係」と「連携」を区別して用いていくことにした。「関係＝人と人のつながり」「連携＝一緒に何かしよう・共同して何かしようとする」と定義した。そして、「人と人のつながり（関係）の度合いによって、何か一緒にしよう・共同して何かしよう（連携）とする可能性が高まる」という仮説のもと、地域を中心とした関係・連携をみていった。

さらにキーワードを1つ提出した。「5者関係」（巻末図を参照）である。5者関係とは、周産期臨床の専門家（たとえば助産師）、地域保健の専門家（たとえば保健師）、幼児期（保育園）健康支援の専門家（保育士・保育園保健師・看護師など）幼児期（幼稚園）学校保健の専門家（幼稚園養護教諭など）、および小学校における学校保健の専門家（小学校養護教諭など）を指す。これら5者の関係がありはじめて、親子は健やかに育ちゆくと考えられるからである。

健やか親子21推進のための情報化と情報関係のあり方に知見を得たので報告する。

I. 研究の目的

母子保健の課題は、妊娠・周産期から思春期、子育て期まで、幅広いものであるが、それらは常に縦横に連関している。今回、分担班では、周産期から就学期までの親子の健康に関する情報化と情報関係のあり方を検討するための研究を開始した。

子どもたちが、幼稚園、保育園（所）、在宅と複数の場に散らばる幼児期に特に焦点をあて、地域保健の保健師をキーパーソンにした情報関係のありかたと、それ以前の段階として、幼稚園や保育園（所）で保健担当者（養護教諭や保健師・看護師）が各施設における子どもたちの健康の状況を情報化し、それを有機的に使用していくためのツール開発を行った。

また、同時に昨年度まで行ってきた厚生科学研究山縣班での成果を引き継ぐかたちで、幼児期の健康支援の専門家としてその職務と職種内関係が

確立していない幼稚園養護教諭に焦点をあて、今後学校保健の端緒を担い地域と連携していくべき専門家としての情報関係のあり方について研究を行った。

II. 用語の定義

本研究班では、混同されがちな「関係」と「連携」を区別して用いていくことにする。「関係＝人と人のつながり」「連携＝一緒に何かしよう・共同して何かしようとする」と定義する。そして、「人と人のつながり（関係）の度合いによって、何か一緒にしよう・共同して何かしよう（連携）とする可能性が高まる」という仮説のもと、地域を中心とした関係・連携をみていくことにする。

さらに、ここにキーワードを1つ提出する。「5者関係」（巻末図を参照）である。5者関係

とは、周産期臨床の専門家（たとえば助産師）、地域保健の専門家（たとえば保健師）、幼児期（保育園）健康支援の専門家（保育士・保育園保健師・看護師など）幼児期（幼稚園）学校保健の専門家（幼稚園養護教諭など）、および小学校における学校保健の専門家（小学校養護教諭など）を指す。これら5者の関係がありはじめて、親子は健やかに育ちゆくと考えられるからである。

Ⅲ. 方法

本分担研究班では以下に示す4種の研究を行った。

<調査研究>

○幼児の健康情報（個人）の専門家間伝達に対する母親の意識調査（千葉県）

○周産期から就学期へと繋がる専門家の5者関係に関する研究（奈良県）

○幼児期の保健指導教材に対する評価とニーズに関する研究（全国）

<開発研究>

○幼児期の健康支援専門家のためのホームページの展開に関する研究

○幼児期の健康支援のための情報ソフトウェア群の開発

<実践研究>

○5者（助産師、保健師、保育士、幼稚園養護教諭、小学校養護教諭等）関係の開発研修会（奈良県）

<文献研究>

○介護保険法及び関連法令基準等と実施運用における個人情報の扱われ方と連携体制に関する研究

Ⅳ. 結果

<調査研究>

○幼児の健康情報（個人）の専門家間伝達に対する母親の意識調査（千葉県）

集団生活前の未就園児をもつ保護者を対象に、子どもの情報を地域と幼稚園でどのように行っていけばよいのかの示唆を得るために、意識調査を行った。その結果、幼稚園養護教諭の配置に関する周知度は低いこと、幼稚園養護教諭の配置を約9割の親が望んでいること、幼稚園養護教諭に最

も希望することは応急手当であるが、健康支援のための相談や情報提供、地域と学校の関係についてを望む親もいること、3歳児健診の内容について保健センターから幼稚園に情報伝達して子どもの健康支援のために有効活用することを望む親が8割以上もいることがわかった。

<調査研究>

○周産期から就学期へと繋がる専門家の5者関係に関する研究（奈良県）

子どもの健康における関係の実態や現場が抱える問題および意見、各専門職者の子どもを見る視点の相違を把握することを目的にアンケート調査を実施した。

結果：①回答者の9割以上は何らかの形で関係を経験していた。しかし、医療にかかわる職種や施設において関係に関する意識が低かった。②関係で共有している内容は、子どもとそれを取り巻く環境についての情報であった。③気になる子がいる時や問題発生時に関係しており、定期的な関係の実施は約1割であった。④関係するには人と人とのつながりを考慮したものだけでなく、文書が必要とされていた。⑤関係している職種や今後関係したい職場は、あらゆる職種や職場が選択されていた。⑥関係の主体となる人は管理職が約3割を占め、保健師では約8割が担当保健師となっていた。⑦気になる子は職種による視点や意見により若干の相違はあったが、対象の生活すべてを捉え考えていた。⑧妊娠期から就学期までに関連する専門家の関係の意識には、情報を「受け取る」「取り渡す」という視点の両方をもっている場合がほとんど見られなかった。

<調査研究>

○幼児期の保健指導教材に対するニーズに関する研究（全国）

幼児の健康実態にあった内容の保健指導の教材開発や教材研究方法については、職務に必要な情報のニーズにつき昨年度厚生科学研究山縣班において全国の幼稚園養護教諭を対象に行った「幼稚園養護教諭における同職種内連携ニーズ調査」の結果を踏まえ、「平成15年度版研究プロダクトに関する調査」を行った。

その結果、幼児期の子どもにあった教材が少なく、幼稚園では小学校低学年むけに開発されてい

るものを用いている現状が浮かび上がった。さらに、幼稚園養護教諭同士の関係（人と人とのつながり）の重要性やこれからの課題に気づいたという意見も多くあった。

<調査研究>

○幼児期の健康支援専門家を対象とした保健管理統計ソフトに対するニーズに関する研究（全国）

幼児期における3種類の保健統計管理ソフトを開発し、幼稚園養護教諭におけるニーズと幼児期における保健管理の実態調査を行った。保健管理の現場では、保健日誌が活用され、職務に活かされていることが明らかになった。その一方で、幼児期における保健関係の書籍やソフトなどが十分に存在しておらず、保健統計管理ソフトへの期待が高いことが明らかになった。

<開発研究>

○幼児期の健康支援専門家のためのホームページの展開に関する研究

今年度は「関係＝人と人とのつながり」と定義し、幼児期にすべき健康支援を考えていくため、他職種との関係を視野に入れたホームページのリニューアルや他職種との関係を充実させていくためには、まずは同職種の関係を強化することと考え、一歩先をみてさらにホームページが充実するよう内容を検討し運営した。「お役立ちイラスト集」「実名参加の掲示板（EX-BBS）」のページを新たに加えた。掲示板&情報交換会のページとお役立ちイラスト集のページのアクセス数が、他のコンテンツに比べ著しくアクセスを伸ばしている。また、掲示板の参加は保育園看護師・幼保一元化の施設の養護教諭・看護師免許で保育園幼稚園に採用された人・看護師免許で臨時的幼稚園養護教諭・小学校養護教諭・中学校養護教諭と、同職種ばかりでなく他職種の参加も増えてきた。

<開発研究>

○幼児期の健康支援のための保健統計ソフト（保健日誌）の開発に関する研究

日々の執務記録で比較的使用頻度の高い保健日誌の記載内容を中心とした保健室来室状況を統計処理できるソフトを開発し、全国の保育所（園）・幼

稚園養護教諭に提供し、気になる子どもや保護者の健康支援や組織連携確立の材料として活用がなされることを目的とし、開発研究を行った。

<開発研究>

○幼児期の健康支援のための保健統計ソフト（健康診断）の開発に関する研究

健康診断の結果を統計処理できるソフトを開発し、全国の保育所（園）・幼稚園養護教諭に提供し、今後の健康的な課題解決への材料として活用がなされることを目的とし、開発研究を行った。

<開発研究>

○幼児期の健康支援確立に向けた保健文書様式の情報化に関する研究

幼児期学校保健分野における幼稚園養護教諭の職務が、勤務する地域や園種に関係なく、共有できる基本的な書式を共有することで、職務の内容が整理できるよう、保健関係文書様式例を（今後）情報化できるかたちで開発した。

<実践研究>

○5者（助産師、保健師、保育士、幼稚園養護教諭、小学校養護教諭等）関係の開発研修会（奈良県）

妊娠・出産期から地域へ、地域から保育所（園）・幼稚園へ、保育所（園）・幼稚園から小学校へという縦断的な連携について、乳幼児期の健康支援という点に着目し、これらに関わる専門職「助産師」「保健師」「保育士」「幼稚園教諭（養護教諭含む）」「小学校養護教諭」の5者関係をスムーズに図ることの出来る体制づくりに必要なことは何かを明確にすることを目的に、「幼児期健康支援担当者研修会」を実施し、「気になる子」の支援をテーマにグループワークを行い、そこから各関係機関の連携意識の現況把握、連携するにあたっての意識とは何か、連携するにあたって習得しておくスキルを把握した。

<文献研究>

個人情報保護と各種関係機関の連携の両立を図りながら、サービス展開を行っている介護保険事業について、連携が円滑に図られている背景を分析し、そこから乳幼児健康支援連携への応用の可能性を考察することを目的に、法令通知等の公文

書等条件整備と実際の運用方法の二側面から分析した。結果、条件整備では、法令条文及び国レベルの通知文にて個人情報保護と連携の重要性がうたわれていた。又運用方法では、1、第三者への情報提供に関する説明を、本人及び家族にされる。2、情報提供の目的等が記載された文書に、本人及び家族のサイン・捺印をしてもらう。3、1、2は、市区町村の介護保険窓口での介護保険申請時、各種サービス事業所との契約時のすべてで実施される。4、同意が得られなければ、その部署から外部に情報は一切提供されない。5、実際会議等で情報を提供する際は、必ず本人・家族へ連絡し同意確認を行う。であった。

V. 成果と今後の課題

まず、千葉県の印西市で行った「幼児の健康情報（個人）の係に対する母親の意識調査」には約300人の回答を得たが、そこでは87.9%もの母親が、保健センターと幼稚園との（個人）情報係に関して、「プライバシーに配慮した上で情報係をしてほしい」と肯定的な回答を寄せていた。この数値は予測されたものよりも大きなものであったが、他の地域においても同様の高率が示されるのかどうかさらに検討してみる必要がある。また一方で、個人（保護者）の承諾が得られた場合には、幼児期を対象とした地域保健と学校保健の間の情報係を行えるモデルの構築が必要だと考えられた。

奈良県で行った妊娠期から就学期までに関連する専門家の係意識に関する調査では、子どもたちの情報を「受け取る」という視点と「取り渡す」という視点の両方をもっている場合（専門家）がほとんど見られないことが明らかになった。母子保健には始まりと終わりはなく、環状に連関していることから考えると、どの職種（専門家）においても親子の情報を受け取り、取り渡すという視点を有することが必要だと考えた。

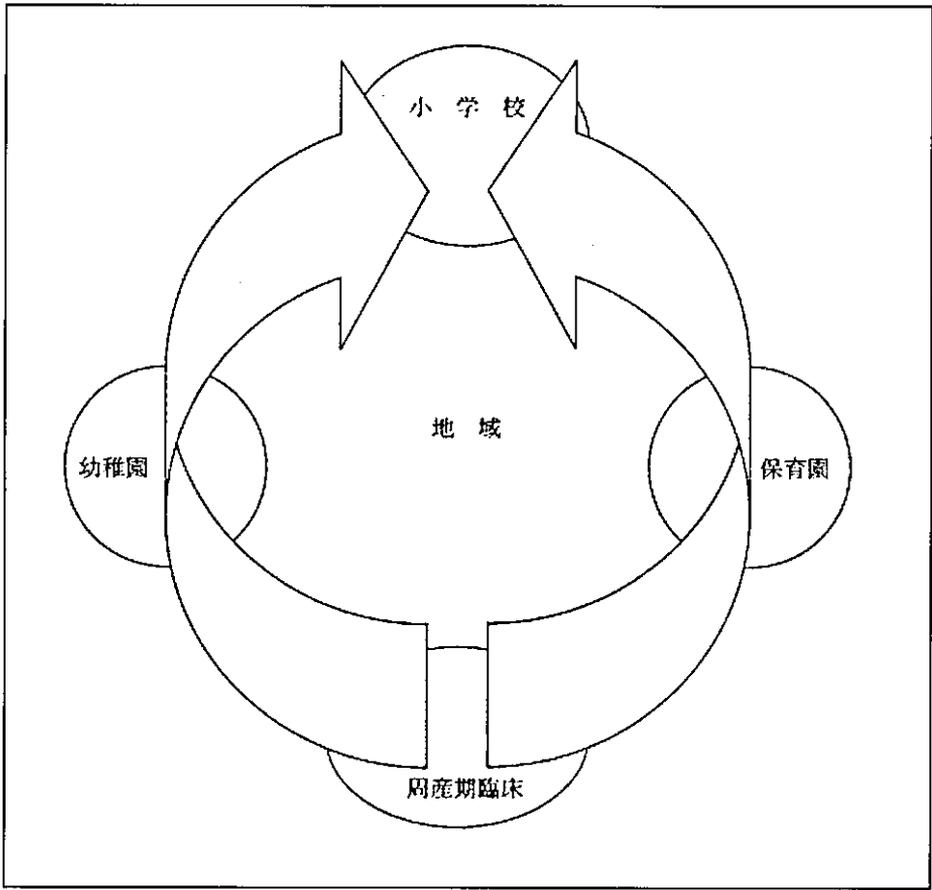
5者係の実践研修会では、子どもたちとその親をセットで考えた対応が必要であるという認識が共有できたが、プライバシーへの配慮から「グレーゾーン」の親子への対応の難しさが浮き彫り

になった。これについては、介護保険分野での情報係を分析した結果、必ずしも隘路ではないことが示唆され、モデル構築へ踏み出す必要性が得られた。

幼児期の健康支援にあたる専門家にとっては、保健指導教材が満足には流通していないことが明らかになった。また同時に、職務において、子どもたち（親も含む）の健康に関する情報を、今後の職務に活かせるかたちで蓄積していることが多くはないことも明らかになった。この知見より、本研究班では、保健指導教材や健康支援の現場で用いることのできる保健統計ソフトウェアを開発したが、今後は、これらプロダクトがどのように運用され、どのように現場に寄与したかを追跡していく必要がある。

幼児期の健康支援にあたる専門家として、専門家としての職務が確立途上にあるのが幼稚園養護教諭とあってよいだろう。同職種間での係がないことに着目し、本研究班では、インターネット上での係を目指した開発研究を行ってきた。ようやく初期段階を通過したところだと考えるが、今後同職種間での係についてはどのような介入プロセスが必要なのかの戦略を構築することが求められる。さらに、もっとも低い年齢層を扱う学校保健の専門家としての職務が確立され、同職種間での係がとられるならば、他の4者間との係もでき、健やか親子21の目標にかなう係が生まれることが期待される。

最後に、5者係モデルを確立していくにあたり、本研究班に今後必要なことは、情報を周産期から「取り渡す」助産師との係、地域保健や就学期学校保健との係が求められる保育士・保育園看護師等との係であることが明らかになった。来年度以降、この点の課題を踏まえ、子どもの人生の初期段階をめぐる専門家の係（バトンパス）モデルを構築していく必要があると思われる。そのプロセスにある強化要因や阻害要因などを明確にして、それらに対応していく戦略を構築していきたい。



5者連携図. 親子とともに歩む周産期-就学期健康支援のための継続的連携体制

幼児期における情報係に対する保護者の意識に関する研究 ～地域保健と幼稚園間の情報係を題材にして～

鈴木 茜	千葉県印西市中央保健センター
山口 智佳子	奈良教育大学附属幼稚園
小松原かおり	京都教育大学附属幼稚園
安田 梓	大阪府大阪市立幼稚園
下園 美保子	奈良県下市町保健センター
松浦 賢長	福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
山縣 然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部

集団生活前の未就園児をもつ保護者を対象に、子どもの情報を地域と幼稚園でどのように行っていけばよいかの示唆を得るために、意識調査を行った。その結果、幼稚園養護教諭の配置に関する周知度は低いこと、幼稚園養護教諭の配置を約9割の親が望んでいること、幼稚園養護教諭に最も希望することは応急手当であるが、健康支援のための相談や情報提供、地域と学校の関係についてを望む親もいること、3歳児健診の内容について保健センターから幼稚園に情報伝達して子どもの健康支援のために有効活用することを望む親が8割以上もいたことがわかった。そこで今後、地域と幼稚園養護教諭との情報係を、保護者の了解を得た上で行っていくことが重要であることが確認された。また、安定した継続的な子どもたちの健康支援をしていくにあたっては、幼児期の健康支援の担い手である幼稚園養護教諭の職務や存在の周知や、子どもの健康支援者の関係に対する必要性の意識化が今後の課題ではないかと考えられた。

I. 研究の目的

乳幼児の健康は、子どもの成長とともに子どもが所属する分野の専門職によって支援されている。子どもたちの健康を継続的にサポートしていくためには、途切れないつながりによりこれら各分野の情報係が重要である。この縦断的関係係を行っていくには、保護者の同意が必要になってくるため、保護者の意識について把握することが必要である。

本研究では、妊娠・出産期から就学期の子どもの健康支援体制のモデル構築のうち、情報係に必要な保護者の意識に着目した。地域保健と幼稚園間の情報係を題材に未就園児の保護者の意識調査を行い、幼児期における情報係に対する保護者の意識から今後の継続した幼児期健康支援に必要な情報係を考察した。

II. 研究の方法

1) 対象

千葉県印西市で実施される各乳幼児健診（相談）事業に来所された保護者に対し、自記式質問

紙法にて調査を実施した。

2) 調査期間

平成16年12月～平成17年2月

3) 調査内容

回答者、回答者年齢、子どもの数と何子目、幼稚園通園への意識、幼稚園養護教諭の配置に関する周知度、幼稚園養護教諭配置の有無による幼稚園選択の意識、幼稚園養護教諭職務への期待内容、保健センターと幼稚園の情報係に関する意識とした。

III. 結果

1) 回収状況

配布数327名、回収数300名、回収率91.7%であった。

健診別回収状況は、「4か月児相談」52名（17.3%）、「1歳6か月児健診」70名（23.3%）、「2歳児歯科健診」87名（29.0%）、「3歳児健診」91名（30.3%）であった（表1）。

2) 属性

結果は、表2のとおりであった。

回答者は、母親289名(97.0%)、父親4名(1.3%)、祖母4名(1.3%)、祖父1名(0.3%)であり、ほとんどが母親であった。

回答者の平均年齢は32.94±6.035歳であった。回答者の年齢を5歳刻みにしたところ、「30～34歳」97名(37.9%)が最も多く、次いで「35～39歳」71名(27.7%)、「25～29歳」68名(26.6%)であった。

兄弟数は「2人」137名(46.3%)が最も多く、次いで「1人」106名(35.8%)、「3人」44名(14.9%)であった。第何子目かについては、「第1子」143名(48.5%)が最も多く、次いで「第2子」113名(38.3%)、「第3子」32名(10.8%)あった。

3) 幼稚園通園への意識

表3のとおり、「できれば幼稚園に入りたい」224名(75.7%)が最も多く、順に「できれば保育園・保育所に入りたい」53名(17.9%)、「まだ考えたことがない」15名(5.1%)、「どちらにも入れたくない(家にいればよい)」4名(1.4%)であった。

4) 幼稚園養護教諭の配置に関する周知状況

「知らない」250名(83.9%)、「知っている」46名(16.1%)であった(表4)。

兄弟の数が多し保護者のほうが周知度は高かった(表6)。

5) 幼稚園養護教諭配置の有無による幼稚園選択の意識

「できるなら、養護教諭が配置されている方がいいと思う」が197名(66.6%)で最も多く、次いで「絶対、養護教諭が配置されている方がいいと思う」72名(24.3%)、「養護教諭の配置にはこだわらない」27名(9.1%)であった(表7)。

幼稚園養護教諭の配置に関する周知状況との関連をみると、有意差はみられなかったが、幼稚園養護教諭が配置されている幼稚園があることを「知っている」保護者のほうが幼稚園選択の際に幼稚園養護教諭の配置を考慮する割合がやや高かった(表9)。

6) 幼稚園養護教諭職務への期待内容

「けがや病気の時の応急処置をしてもらう」171名(61.1%)が最も多く、次いで「子どもの健康について相談にのってもらおう」37名(13.2%)、「地域の保健センターや医療機関との関係があり、子どもの健康を支援してもらう」31名(11.1%)であった(表10)。

子どもの年齢との特徴は、「応急手当」は2歳児、「最新の子どもの健康情報の提供」と「子どもの健康相談」は1歳児、「関係機関との関係と子どもの健康支援」は0歳児、「育児不安の相談と子育て支援」は0歳児と3歳児に、それぞれ多かった(表11)。

幼稚園養護教諭の配置に関する周知状況や幼稚園養護教諭配置の有無による幼稚園選択の意識との関連では、大きな特徴はみられなかった(表12, 13)。

7) 保健センターと幼稚園との情報関係に関する意識

「プライバシーに配慮した上でしてほしい」は254名(87.9%)と大変多く、「プライバシーに関わることなので、できればしてほしくない」19名(6.6%)、「その他」16名(5.5%)であった(表15)。

幼稚園養護教諭職務への期待内容で「地域の保健センターや医療機関との関係があり、子どもの健康支援をしてもらう」を回答した31名のうち、この項目についての回答が得られた30名をみると、「プライバシーに配慮した上でしてほしい」は29名(96.7%)であり、「プライバシーに関わることなので、できればしてほしくない」1名(3.3%)、「その他」0名(0.0%)であった。また、幼稚園養護教諭配置の有無による幼稚園選択の意識との関連をみると、「絶対、養護教諭が配置されている方がいいと思う」と回答した保護者は「プライバシーに配慮した上でほしい」を多くが回答していた(表14, 17)。

IV. 考察

【幼稚園養護教諭について】

1. 幼稚園養護教諭の必要性

幼稚園養護教諭が幼稚園に配置されていることに関する保護者の周知状況は低いことがわかった。このことは、学校保健法第19条で「学校には、健

康診断、健康相談、応急処置等を行うため保健室を設けるものとする」と定められているものの、わが国での幼稚園の養護教諭配置状況が大変低いこととも関連していると思われる。

一方、幼稚園養護教諭配置の有無による幼稚園選択の意識では、配置を可能なかぎり希望したい保護者が多いことがわかった。

この二つの保護者の意識より、今後は子どもの健康支援のために幼稚園での養護教諭の配置が進み、保護者のニーズに答えられるよう幼稚園体制を整備していくことが求められていると言える。

2. 幼稚園養護教諭の役割

幼稚園養護教諭への職務の期待は圧倒的に応急手当が多く、幼稚園で子どもが安全に過ごせることを望むものと思われる。

また、幼稚園養護教諭が配置された幼稚園事例より、怪我の応急処置だけでなく子どもの発達や日常状況、保護者との関係等幼児の心身の健康支援は、専門的かつ広い視野での子どもの支援者、情報の送り手である地域保健師のカウンターパートナーとして期待されている。

幼稚園養護教諭の職務を明確にし、子どもや保護者の健康にとって必要な職種であるということを保護者・関係職種へ周知していく必要があると思われた。

【幼児期健康支援者の役割と課題】

1. 幼児期健康支援者の役割

保護者の地域と幼稚園の関係の希望は、支援する側の予測をはるかに超え、保護者と幼児期支援者の間に意識のずれがあったことが今回の調査によって明らかになった。

今まで支援者側は保護者側の意識を把握しておらず、「裏づけ」「根拠」を明らかに提示できなかった。今後は、保護者の多くはプライバシーに配慮した上での情報関係を希望するという意識をもとに、積極的姿勢で情報関係をすすめていけると思われる。

さらに、ほとんどの幼稚園には養護教諭が未配置の現状から、養護教諭の配置の有無に関わらず、まず「幼稚園教諭」との関係から幼稚園と保健センターのつながりに取り掛かるべきであろう。この関係のベースが確立されると、今後幼稚園体制が整備された後、幼児期の子どもの健康支援者で

ある幼稚園養護教諭と地域の保健師間の関係が、より期待できると考える。

2. 今後の課題

今回の保護者の意識から2者間の情報関係がすすみ、妊娠・出産期から就学期までの子どもの健康支援者である5者の情報関係によって、子どもたちが健やかに成長していくための支援者情報関係構築をさらに検討する。

今回の調査は未就園児をもつ保護者への意識調査であった。今後は実際に幼稚園養護教諭からの支援を受けている就園児保護者、養護教諭が未配置である幼稚園就園児保護者の意識について調査分析し、幼児期の健康支援者としての役割をさらに追求していくことを本研究班の課題とする。また、同時に保育園（所）と地域保健との関係、在宅幼児の家庭への地域保健側からのサポートなどについても、今回の研究結果を参考にした研究を展開していく必要がある。

V. まとめ

妊娠期から子どもの健康支援はスタートする。健康支援者間の関係による支援は、親子が健やかに成長していくためには欠かせないものである。

今回の保護者への意識調査により、集団生活前の未就園児をもつ保護者の情報関係に対する意識が明らかとなった。

現在は学校保健分野の幼稚園養護教諭、あるいは幼稚園教諭と地域保健師との関係は3歳児健診終了以後は積極的に関係が行われていない現状がある。今回の調査結果をもとに、今後、子どもたちを対象とした継続的支援システムが確立されていくよう、プライバシーを配慮した上で、地域保健分野の保健師と幼児期の健康支援者（今回は学校保健分野の幼稚園養護教諭等）との情報の共有と伝達のあり方を考えていきたい。

VI. 参考文献

- 1) 山口智佳子, 他: 幼稚園養護教諭と地域保健師の連携モデル開発に関する研究～入園後健診と3歳児健診健診を題材に～, 厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)山縣班報告書, 2003年
- 2) 森川美保子, 他: 幼児期における地域保健と学校保健の連携構築に関する研究～地域保健と学校保健合同研修会報告に関する評価～, 厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)山縣班報告書, 2003年
- 3) 山口智佳子, 他: 幼稚園における養護教諭の配置状況に関する全国基礎調査, 厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)山縣班報告書, 2003年
- 4) 山口智佳子, 他: 全国国立幼稚園における保健室および保健コーナー設置状況に関する研究, 厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)山縣班報告書, 2003年

表1 回収状況

事業名	4か月児相談	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診	計
実数	52人	70人	87人	91人	300人
(%)	(17.3%)	(23.3%)	(29.0%)	(30.3%)	(29.0%)

表2

		4か月児相談	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診	合計
回答者	母親	50人(98.0%)	67人(97.1%)	84人(96.6%)	88人(96.7%)	289人(97.0%)
	父親	1人(2.0%)	1人(1.4%)	1人(1.1%)	1人(1.1%)	4人(1.3%)
	祖母	0人(0.0%)	1人(1.4%)	1人(1.1%)	2人(2.2%)	4人(1.3%)
	祖父	0人(0.0%)	0人(0.0%)	1人(1.1%)	0人(0.0%)	1人(0.3%)
回答者の年齢	～24歳	1人(2.1%)	5人(8.5%)	3人(4.3%)	3人(3.8%)	12人(4.7%)
	25～29歳	21人(43.8%)	15人(25.4%)	15人(21.7%)	17人(21.3%)	68人(26.6%)
	30～34歳	18人(37.5%)	21人(35.6%)	27人(39.1%)	31人(38.8%)	97人(37.9%)
	35～39歳	8人(16.7%)	14人(23.7%)	24人(34.8%)	25人(31.3%)	71人(27.7%)
	40～44歳	0人(0.0%)	0人(0.0%)	0人(0.0%)	1人(1.3%)	1人(0.4%)
	45歳～	0人(0.0%)	4人(6.8%)	0人(0.0%)	3人(3.8%)	7人(2.7%)
兄弟数	1人	23人(45.1%)	33人(48.5%)	27人(28.9%)	23人(25.3%)	106人(35.8%)
	2人	20人(39.2%)	27人(39.7%)	43人(50.0%)	47人(51.6%)	137人(46.3%)
	3人	7人(13.7%)	6人(8.8%)	13人(15.1%)	18人(19.8%)	44人(14.9%)
	4人	0人(0.0%)	2人(2.9%)	2人(2.3%)	2人(2.2%)	6人(2.0%)
	5人	1人(2.0%)	0人(0.0%)	1人(1.2%)	1人(1.2%)	3人(1.0%)
第何子目	第1子	24人(48.0%)	35人(50.7%)	39人(45.3%)	45人(50.0%)	143人(48.5%)
	第2子	18人(36.0%)	27人(39.1%)	33人(38.4%)	35人(38.9%)	113人(38.3%)
	第3子	7人(14.0%)	5人(7.2%)	11人(12.8%)	9人(10.0%)	32人(10.8%)
	第4子	0人(0.0%)	2人(2.9%)	3人(3.5%)	1人(1.1%)	6人(2.0%)
	第5子	1人(2.0%)	0人(0.0%)	0人(0.0%)	0人(0.0%)	1人(0.3%)

表3 幼稚園に通わせることについて

N=296

	できれば幼稚園に 入れたい	できれば保育園・ 保育所に入れたい	どちらにも入れたくな い(家にいればよい)	まだ考えたことが ない	計
実数	224人	53人	4人	15人	296人
(%)	(75.7%)	(17.9%)	(1.4%)	(5.1%)	(100%)

表4 幼稚園に養護教諭が配置されていることの保護者の周知状況

N=298

	知っている	知らない	計
実数 (%)	48人(16.1%)	250人(83.9%)	298人(100%)

表5 健診別幼稚園養護教諭の周知状況

N = 298

	4か月児相談	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診	計
知っている	12人(23.1%)	10人(14.3%)	12人(14.1%)	14人(15.4%)	48人(16.1%)
知らない	40人(76.9%)	60人(85.7%)	73人(85.9%)	77人(84.6%)	250人(83.9%)
計	52人(100%)	70人(100%)	85人(100%)	91人(100%)	298人(100%)

表6 兄弟数別幼稚園養護教諭の周知状況

N = 294

	1人	2人	3人	4人	5人	計
知っている	14人(13.3%)	20人(14.7%)	8人(18.2%)	2人(33.3%)	1人(33.3%)	45人(15.3%)
知らない	91人(86.7%)	116人(85.3%)	36人(81.8%)	4人(66.7%)	2人(66.7%)	249人(84.7%)
計	105人(100%)	136人(100%)	44人(100%)	6人(100%)	3人(100%)	294人(100%)

表7 幼稚園養護教諭の配置の有無による幼稚園選択の意識

N = 296

	絶対、養護教諭が配置されている方がよいと思う	できるなら、養護教諭が配置されている方がよいと思う	養護教諭の配置にはこだわらない	計
実数(%)	72人(24.3%)	197人(66.6%)	27人(9.1%)	296人(100%)

表8 健診別幼稚園養護教諭の配置の有無による幼稚園選択の意識

N = 296

	4か月児相談	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診	計
絶対、養護教諭が配置されている方がよいと思う	14人(28.0%)	19人(27.1%)	21人(24.7%)	18人(19.8%)	72人(24.3%)
できるなら、養護教諭が配置されている方がよいと思う	31人(62.0%)	46人(65.7%)	56人(65.9%)	64人(70.3%)	197人(66.6%)
養護教諭の配置にはこだわらない	5人(10.0%)	5人(7.1%)	8人(9.4%)	9人(9.9%)	27人(9.1%)
計	50人(100%)	70人(100%)	85人(100%)	91人(100%)	296人(100%)

表9 幼稚園養護教諭の周知度と幼稚園養護教諭の配置の有無による幼稚園選択の意識との関係

N = 295

	知っている	知らない	計
絶対、養護教諭が配置されている方がよいと思う	16人(34.0%)	56人(22.4%)	72人(24.4%)
できるなら、養護教諭が配置されている方がよいと思う	29人(61.7%)	167人(66.3%)	196人(66.4%)
養護教諭の配置にはこだわらない	2人(4.3%)	25人(10.1%)	27人(9.2%)
計	47人(100%)	248人(100%)	295人(100%)

表10 幼稚園養護教諭の職務として期待すること

N=280

	実数 (%)
けがや病気の時の応急処置をしてもらう	171人(61.1%)
最新の子どもの健康の情報を提供してもらう	24人(8.6%)
子どもの健康について相談にのってもらう	37人(13.2%)
保健センターや医療機関との関係・子どもの健康支援をしてもらう	31人(11.1%)
保護者の育児不安の相談にのってもらい、子育て支援をしてもらう	17人(6.1%)

表11 健診別幼稚園養護教諭の職務として期待すること

N=280

	4か月児相談	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診	計
けがや病気の時の応急処置をしてもらう	23人(47.9%)	38人(57.6%)	57人(70.4%)	53人(62.4%)	171人(61.1%)
最新の子どもの健康の情報を提供してもらう	3人(6.3%)	8人(12.1%)	6人(7.4%)	7人(8.2%)	24人(8.6%)
子どもの健康について相談にのってもらう	6人(12.5%)	12人(18.2%)	9人(11.1%)	10人(11.8%)	37人(13.2%)
保健センターや医療機関との関係・子どもの健康支援をしてもらう	12人(25.0%)	5人(7.6%)	6人(7.4%)	8人(9.4%)	31人(11.1%)
保護者の育児不安の相談にのってもらい、子育て支援をしてもらう	4人(8.3%)	3人(4.5%)	3人(3.7%)	7人(8.2%)	17人(6.1%)
計	48人(100%)	66人(100%)	81人(100%)	85人(100%)	280人(100%)

表12 幼稚園養護教諭の周知度と幼稚園養護教諭の職務として期待することとの関係 N=279

	知っている	知らない	計
けがや病気の時の応急処置をしてもらう	29人(64.4%)	141人(60.3%)	170人(60.9%)
最新の子どもの健康の情報を提供してもらう	3人(6.7%)	21人(9.0%)	24人(8.6%)
子どもの健康について相談にのってもらう	4人(8.9%)	33人(14.1%)	37人(13.3%)
保健センターや医療機関との関係・子どもの健康支援をしてもらう	6人(13.3%)	25人(10.7%)	31人(11.1%)
保護者の育児不安の相談にのってもらい、子育て支援をしてもらう	3人(6.7%)	14人(6.0%)	17人(6.1%)
計	45人(100%)	234人(100%)	279人(100%)

表13 幼稚園養護教諭の配置の有無による幼稚園選択の意識と幼稚園養護教諭の職務として期待することとの関係

N = 278

	絶対、養護教諭が配置されていた方がい と思う	できるなら、養護 教諭が配置されて いた方がいと思 う	養護教諭の配置に ついては特にこだ わらない	計
けがや病気の時の応急処置をしてもらう	49人(70.0%)	110人(59.5%)	11人(47.8%)	170人(61.2%)
最新の子どもの健康の情報を提供してもらう	5人(7.1%)	16人(8.6%)	3人(13.0%)	24人(8.6%)
子どもの健康について相談にのってもらう	4人(5.7%)	31人(16.8%)	1人(4.3%)	36人(12.9%)
保健センターや医療機関との連係・子どもの健康支援をもらう	8人(11.4%)	19人(10.3%)	4人(17.4%)	31人(11.2%)
保護者の育児不安の相談にのってもらい、子育て支援をもらう	4人(5.7%)	9人(4.9%)	4人(17.4%)	17人(6.1%)
計	70人(100%)	185人(100%)	23人(100%)	278人(100%)

表14 保健センターと幼稚園との情報係に関する意識と幼稚園養護教諭の職務として期待することとの関係

N = 272

	プライバシーに配慮 した上で、してほしい	プライバシーに関 わることなので、 できればしてほし くない	その他	計
けがや病気の時の応急処置をもらう	114人(60.5%)	13人(68.4%)	11人(73.3%)	168人(61.8%)
最新の子どもの健康の情報を提供してもらう	22人(9.2%)	1人(5.3%)	1人(6.7%)	24人(8.8%)
子どもの健康について相談にのってもらう	27人(11.3%)	4人(21.1%)	3人(20.0%)	34人(12.5%)
保健センターや医療機関との連係・子どもの健康支援をもらう	29人(12.2%)	1人(5.3%)	0人(0.0%)	30人(11.0%)
保護者の育児不安の相談にのってもらい、子育て支援をもらう	16人(6.7%)	0人(0.0%)	0人(0.0%)	16人(5.9%)
計	238人(100%)	19人(100%)	15人(100%)	272人(100%)

表15 保健センターと幼稚園との情報係に関する意識 N = 289

	実数 (%)
プライバシーに配慮した上で、してほしい	254人(87.9%)
プライバシーに関わることなので、できればしてほしくない	19人(6.6%)
その他	16人(5.5%)

表16 健診別保健センターと幼稚園との情報係に関する意識

N = 289

	4か月児相談	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診	計
プライバシーに配慮した上で、してほしい	41人(83.7%)	61人(91.0%)	73人(89.0%)	79人(86.8%)	254人(87.9%)
プライバシーに関わることなので、できればしてほしくない	5人(10.2%)	3人(4.3%)	6人(7.3%)	5人(5.5%)	19人(6.6%)

その他	3人(6.1%)	3人(4.5%)	3人(7.7%)	7人(7.7%)	16人(5.5%)
計	49人(100%)	67人(100%)	82人(100%)	91人(100%)	289人(100%)

表17 幼稚園養護教諭の配置の有無による幼稚園選択の意識と保健センターと幼稚園との情報係に関する意識との関係 N=287

	絶対、養護教諭が配置されていた方がよいと思う	できるなら、養護教諭が配置されていた方がよいと思う	養護教諭の配置については特にこだわらない	計
プライバシーに配慮した上で、してほしい	68人(95.8%)	163人(85.8%)	22人(84.6%)	253人(88.2%)
プライバシーに関わることなので、できればしてほしいくない	1人(1.4%)	14人(7.4%)	3人(11.5%)	18人(6.3%)
その他	2人(2.8%)	13人(6.8%)	1人(3.8%)	16人(5.6%)
計	71人(100%)	190人(100%)	26人(100%)	287人(100%)

保健センターと幼稚園との情報係に関する意識 「その他」の内容

- できるならしてほしい
- 園で必要な時に保健センターに確認できれば良いのでは？
- 自分が行くならかまわない
- 今特に気になることがないので、どちらでもよい
- 特に気にならないのでどちらでもよい
- 特に必要ないと思う。不安な事は直接親が先生に話せばいい
- 必要があるのかわからない
- 必要ならば個人で希望すると思うので、必要な場合だけでいいと思う
- 保護者が希望する場合のみで良いと思う
- 毎日出来る事が多くなるので、幼稚園は幼稚園に居る時間を見てもらえれば良いと思う。どちらでもかまわないが・・・。