

表 2

	A市	B市	有意差
育児に不安あり	23.8	16.3	◎
育児の相談できる人がいない	4.8	3.3	◎
子育て楽しい	59.9	65.0	◎
昼の保育者 (母、保育所)	46.9, 49.7	43.2, 53.3	△
子育て支援センターを知っている	89.3	93.3	◎

◎有意差大 ○有意差あり △境界有意差  
( $p<0.001$ ) ( $p<0.01$  &  $p<0.05$ ) ( $0.05<p<0.1$ )

自分の地域の特徴が明らかにするためには他地域と比較は必須である。従来から、沖縄県では健診結果は各項目について市町村ごとの数値を示してきたが、地域比較のための資料としては十分活用されていない。今後の活用には近隣市との比較には保護者(母)の年齢ごとの比較が有用であるとの意見があった(図6、図7)。

図 6

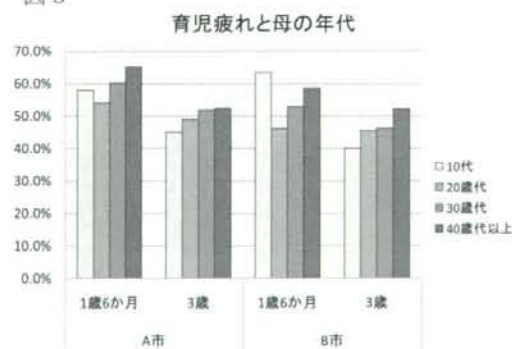
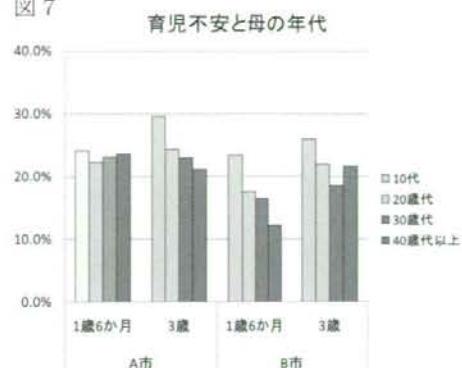


図 7



また他県の自治体との比較が可能となる場合、母子保健指標だけでなく地域特性の近い自治体との比較が参考になるので、人口規模、人口構成、出生数等の情報も合わせて必要となる。さらにデータが蓄積されれば多くの自治体の実績の分布の中で望ましい(目標とする)指標、自地域の位置を確認するベンチマークも可能となると期待される。

### 3. 関連する項目のクロス集計

図2に示すように乳幼児健診データの構造は児の計測結果、児の生活習慣、保護者の主観および生活習慣と健診時の判定結果で構成される。健診判定は医師の「異常なし」、「経過観察」「要医療」等の総合判定と診察所見から成る。

健診判定結果と問診項目のクロス集計の例として医師の総合判定と発達に関する問診項目とのクロス集計の結果を図8に示す。発達に関する項目では該当児数が少ないこと、総合判定内容を詳細に分析できないためクロス集計から得られる情報は少なかった。

図 8

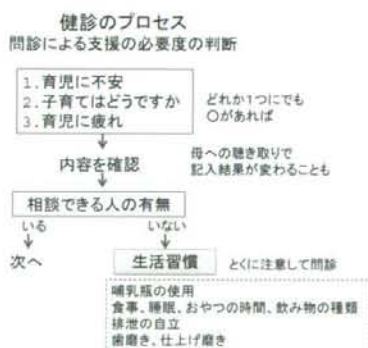
発達に関する項目と総合判定  
3歳児健診16-19年 4618人

	自分の名前が書ける	2つのものをとってくる	目を合わせさせて話す	他人のものに別れて心配ない	言葉に落ち着かない	種類に落ち着かない	計
総合判定	37	63	45	51	328	189	
	0.80	1.36	0.97	1.10	7.10	4.09	%
問題なし	3	18	15	26	167	101	3273 70.9
要助言		1		1	12	3	163 3.5
要経観	5	5	3	3	36	18	384 8.3
要精密	10	13	10	10	41	37	515 11.2
要治療						3	0.1
要心理	6	7	7	3	38	11	66 1.4
治療中	5	8	4	3	14	10	127 2.8
観察中	8	11	6	5	20	9	87 1.9

計測結果と児の生活習慣の分析では、肥満度と食生活、起床時間、ファストフード店利用頻度との分析、う歯数と母乳、仕上げ磨きとの分析等が考えられた。

実際の健診の過程を検討すると、まず「育児に不安」、「子育てはどうですか（楽しい、大変等）」、「育児疲れ」の3項目が該当しているか注目している。そこで1つでも該当項目があればさらに「相談できる人の有無」を確認し、相談者がいない場合は生活習慣項目を注意して問診し支援の必要性、保健指導の方法を判断するという流れがある（図9）。

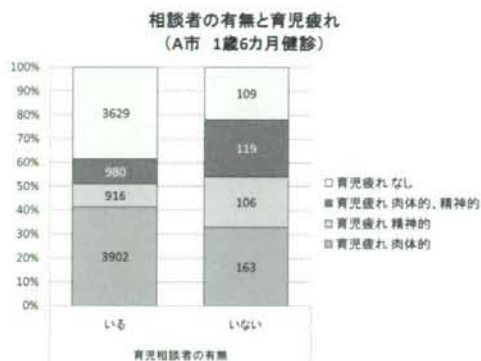
図 9



健診のプロセスに沿ったクロス集計分析として、3項目（子育て楽しい、育児疲れ、育児不安）×相談者の有無について分析したところ、

相談できる人の有無によって育児疲れの割合に大きな差があることが明らかになった。

図 10



#### 4. 同一乳幼児の縦断比較

個別のデータが母子健康手帳番号によって連結可能な場合に、同一地域の乳幼児の集団を追跡して分析することが可能になる。

乳幼児の体重の増加の推移を、乳児前期、後期、1歳6カ月、3歳児の各健診を受診した507人について分析した。

表 3

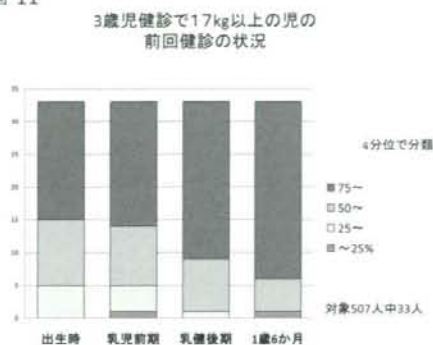
4回の健診が追跡できた児の  
体重の推移 (B市)

	出生時	乳児前期	乳児後期	1歳6か月	3歳児
平均値	3030.1	7037.9	8877.3	10687.0	14520.3
標準偏差	415.9	828.4	936.1	1099.9	1529.1
最小値	1418	3682	6450	7200	10800
最大値	4192	9890	11830	13900	20300
パーセンタイル	25	2750	6500	8280	9900
	50	3042	6970	8830	10700
	75	3320	7590	9500	11400

N=507

また3歳児で17kg以上ある児について、出生児体重および各時点での体重の4分位で見ると、乳児後期から体重増加の傾向があった。

図 11



三歳児健診の結果から1歳6か月健診、乳幼児健診の時点の結果を振り返り、その段階での保健師の適切ななかかわり方を検討する資料として乳幼児健診データ活用の可能性を検討した。

図 12

縦断的分析による健診の振り返り



### 例 1 育児不安について

1歳6か月健診と3歳児健診の両方を受診した235人の保護者について、3歳児健診時に育児不安を持っている人の1歳6か月健診時点の保護者の意識を調べた。その結果、1歳6か月健診時に育児疲れのある人、またすでに育児不安のある人が3歳児健診時に有意に育児不安を訴える率が高いことが示され、1歳6か月健診の際に「育児疲れ」「育児不安」を訴える人には、より注意を払う必要があることが示唆された。

表 4

1.6歳児 育児疲れ		ある	ない
3歳児 育児不安	合計	120	115
	ある	46 (31%)	9 (8%)
	ない	189 (69%)	106 (92%)

B市 235人 (平成16-19年)

### 例 2 喫煙について

父母の喫煙状況について、3歳児健診時と妊娠中で比較すると、父母とも喫煙率は3歳児健診時が下がっているが、母親では妊娠中喫煙していなかった人が3歳児健診時で吸う人が18人おり、継続したタバコの情報提供の必要性が示唆された。

表 5

父母の縦断的追跡  
喫煙状況

父親	三歳児健診				
	吸わない	吸う	不明	計	
妻が 妊娠中	吸わない	207	19	14	240
	吸う	42	169	38	249
	不明	20	15	10	45
	計	269(50.4%)	203	62	534
母親	三歳児健診				
	吸わない	吸う	不明	計	
妊娠中	吸わない	451	18	3	472
	吸う	12	14	3	29
	不明	32	1	0	33
	計	495(92%)	33	6	534

B市 平成16~19年

### 5. 分析結果の利活用度と用途

乳幼児健診データの分析結果を利活用度および活用用途として①母子保健に関わる市民の意識や生活習慣の把握 ②母子保健計画(次世代支援計画)の指標 ③市の母子保健の課題の検討資料 ④事業の評価(乳幼児健診、予防接種、子育て支援施策等) ⑤その他(生活実態の把握)5項目について議論した。

項目の中では、児の生活習慣および保護者の主観に関する項目に関心が高く、利活用の用途

としては上記②～④が多くあがった。

#### D. 考察

沖縄県では市町村は乳幼児健診結果を電子データとして保有しているが、そのデータを十分活用しているとはいえない。その要因のひとつに集計結果の判定、解釈の基準がないことがある。

本研究では、単年度の結果を比較評価する方法として、自地域の経年比較、他地域の比較とクロス集計、縦断的分析によってデータの意味づけを試みた。

問診項目には身体計測結果のようなデータだけでなく育児に関する保護者の主観等が含まれている。その回答結果は、回答者の乳幼児健診への態度や地域の育児に対する価値観等の多くの要因が関連していることが考えられ、その結果の比較検討には注意を払う必要がある。問診項目の結果の解釈についてはこれまでの研究成果から解説した山縣班の「母子保健データ活用マニュアル」およびその参考文献は有用な資料となっている。これはクロス集計の項目の検討や結果の判断のためにも日常の業務で活用されるようにする必要がある。

乳幼児健診データの利活用の用途として、乳幼児および保護者の生活習慣や意識を把握することが多くあげられた。また母子保健事業、子育て支援施策の事業評価の資料としての活用を検討する必要がある。乳幼児健診自体の精度管理の観点からも検討が必要である。

さらにデータの活用の上で行政の組織的な課題として、市町村に母子保健事業の評価を行うゆとりがなくデータの活用策が確立されていないこと、保健所では乳幼児健診の評価等についての役割やデータの提供システムが構築されていないことがあげられた。データの提供システムについては市町村で個人情報保護条

例の解釈に差があり、一律の対応が可能になるような整理が必要である。このような体制を整備していくことも乳幼児健診データの利活用を推進する一つの方策と考える。

#### E. 結論

乳幼児健診データの利活用方策について検討するため、沖縄県内2市を対象地域として経年比較、地域比較、クロス集計、縦断的分析の4つの視点から検討した。乳幼児健診データは乳幼児および保護者の生活習慣や意識を把握するため資料となることが示された。結果の意味付けについてはさらに検討が必要である。

#### 【参考文献】

- 1) 山崎嘉久、松浦賢長、田中太郎：乳幼児健診の個別データ集積システムのモデル構築に関する研究 平成19年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「健やか親子21」を推進するための母子保健情報の利活用および思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究」平成19年度総括・分担研究報告書、pp43-54,2008年3月

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

## 母子保健情報と医療情報の連結に関する研究 —世田谷区生活習慣病予防検診の改善を試みた経験から—

分担研究者 原田 正平（国立成育医療センター成育政策科学研究部）  
研究協力者 津田 正彦（世田谷区つだ小児科クリニック）  
堀川 玲子（国立成育医療センター内分泌代謝科）  
佐藤 ゆき（国立成育医療センター成育政策科学研究部）  
蔵迫 栄美子（昭和女子大学短期大学部食物科学科）

母子保健情報、学校保健情報と医療情報の連結を行い、地域の小児科医がそうした情報を効率的に利活用する仕組みの構築のため、世田谷区生活習慣病予防検診における情報利用について改善提案を行ったところ、現行の検診情報の適切な分析手法が確立していないにも関わらず、主に個人情報取り扱いについての懸念から、専門家との議論の場への提出などが見合わされた。公費を投入して継続的に行われている保健事業について、その有効性を評価し改善するための道筋が閉ざされており、現場での個人情報保護についての誤解の修正も含め、今後検討が必要である。

### A. 研究目的

平成 19 年度の研究において、地域の小児科医がその地域で行われている母子保健や学校保健情報を利活用する仕組みが十分ではないことが明らかとなったことから、引き続き東京都世田谷区をフィールドとして、とくに学校保健情報と医療情報の連結の可能性について検討を進めた。

### B. 研究方法

#### 1. 世田谷区生活習慣病予防検診について

平成 17 年度から導入が準備されたスコアリングシステム（小児肥満症の診断基準に準じたもの）の成果について、平成 19 年度と平成 20 年度の結果を比較した。

#### 2. 世田谷区生活習慣病予防検診の改善に関する提言

スコアリングシステムの成果の検証に加

え、世田谷区生活習慣病予防検診の改善のために以下の 4 点について、（世田谷区）生活習慣病予防委員会に対して提言を行った。

#### 1) 検診事業で得られたデータの解析結果の学会などでの発表について

個人情報保護などの観点から、これまで検診事業で得られたデータの解析結果などについての学会発表は、我々が関わった平成 17 年度以降行われていない。

しかし、検診事業の向上のためには、検診データを解析、公表し、その意味づけについて専門家と議論し、その助言を得て、適切なシステムの改善を行うことが必要である。そのためにも、学会などへの発表の可否、その手順について検討が必要である。

#### 2) 過体重児の生活習慣改善指導の効果の向上にむけて

現在の過体重児の生活習慣改善指導は、当該年度における 2 回の栄養指導と、スコアリ

ングシステムで要精密検査とされた場合の国立成育医療センター受診だけであり、運動療法を含めた積極的な介入は行われていない。

過体重児への生活習慣改善指導方法の効果を効果的に向上させるためには、指導方法について事前に十分検討すると共に、事後評価を行い、その上で新たな方法の導入を考え得る必要がある。

そうした際にも、医学研究的手法が必要であり、また解析されたデータの学会発表などによる評価が重要となる。

過体重児への運動療法を含めた介入研究の可否について検討が必要である。

### 3) 受動喫煙モニタリングの導入

健康日本 21 や健やか親子 21 では、平成 22 年までに未成年喫煙率 0 %にすることを目標に上げるなど、タバコ対策も緊急の課題となっている。

埼玉県熊谷市では生活習慣病予防検診の尿中コチニン濃度（ニコチンの代謝産物）を測定することで、児童生徒の受動喫煙の被害状況を客観的に把握して、受動喫煙防止に役立てている。また、最近の研究では受動喫煙でもメタボリック症候群のリスクが増大すると言われており、世田谷区でも尿中コチニン測定を検査項目に導入できないかの検討が必要である。

### 4) 乳幼児検診データと学校検診データの連結について

肥満症も含めた生活習慣病は、学童期以前、すなわち乳幼児期から始まっているというエビデンスが集積されていることから、乳幼児検診と学校検診それぞれのデータが連結され、そのデータを分析した上での、一貫した生活習慣改善指導が望ましい。

世田谷区において、そうした連結を図るこ

との検討が必要である。

### (倫理面への配慮)

本研究は主に既存資料を用いた検討であり、個人情報を取り扱わないものであることから、倫理的には問題とならない。

なお、今後、個人情報を取り扱うことの可否について、世田谷区の担当部署での検討を依頼し、適切な対応を図った。

## C. 研究結果

### 1. 世田谷区生活習慣病予防検診について

平成 19 年度は、重点学年である小学 2、4 年生 10,386 名中肥満度 30%以上は 242 名 (2.3%)、中学 1 年生 3,397 名中 135 名 (4.0%) であった。一部他の学年も含み、検診希望者として小学生 156 名 (重点学年では 104 名、肥満度 30%以上の 43.0%)、中学生 45 名 (重点学年では 41 名、肥満度 30%以上の 30.4%) について、栄養指導及び血液検査の両方またはいずれか一方を行った。

その中から、スコアリングシステムにより、小学生 41 名 (検診受診者の 26.3%)、中学生 15 名 (同 33.3%) が国立成育医療センターでの精密検査を要するものと判定された。

平成 20 年度は、重点学年である小学 2、4 年生 10,405 名中肥満度 30%以上は 201 名 (1.9%)、中学 1 年生 3,298 名中 153 名 (4.6%) であった。一部他の学年も含み、検診希望者として小学生 116 名 (重点学年では 95 名、肥満度 30%以上の 47.3%)、中学生 44 名 (重点学年では 39 名、肥満度 30%以上の 25.5%) について、栄養指導及び血液検査の両方またはいずれか一方を行った。

その中から、スコアリングシステムにより、小学生 58 名 (検診受診者の 50.0%)、中学生

11名(同25.0%)が国立成育医療センターでの精密検査を要するものと判定された。

## 2. 改善のための提言について

1)生活習慣改善指導の効果の向上のための介入研究及び尿中コチニン濃度測定については、スコアリングシステム導入の評価が定まらない時期に、新たにシステムを変更できないとの回答が生活習慣病予防委員会において、世田谷区教育委員会から回答された。

2)学会などでの発表については、世田谷区情報公開条例第7条2号の非公開の情報にあたり、個人を識別できなくても、公にすることで個人の利益を害する恐れがある情報であると判断され、現時点では外部への発表はできないと結論された。

さらに個人を特定できない形でのデータ解析を行い、学会発表を行うことについて、予め保護者の同意を得る方法についても、受診率に影響を与えることが懸念されることから、現状では対応できないと回答された。

3)乳幼児検診、学校検診、また成人での検診の連携については、本来(世田谷区の)保健行政が主体となって行うべきものであることは認識していることが回答された。

その具体的な方策等は今後の検討課題である。

## D. 考察

世田谷区では昭和53年(1978年)より区教育委員会、区医師会、学校との連携により、肥満検診、成人病予防検診、生活習慣病予防検診と名称が変わりながら、肥満児を対象とした検診事業が継続的に行われてきた。

昭和58～平成8年(1983～1996年)の間の検診結果については、小児保健研究(53:37-45, 1994)及び平成11年度厚生科

学研究・子ども家庭総合研究事業「小児糖尿病・生活習慣病の発症要因、治療、予防に関する研究」報告書(p.59-65, 2000)に報告されている。

いずれも記述的検討に終わっており、その後も栄養指導及び医療機関受診による個別の対策が継続され、現在に至っている。

平成17年度からスコアリングシステムを導入し、単純な肥満度30%以上者への受診勧奨から、より保護者への受診の動機づけを強くすることを試みているが、平成19年度と20年度の受診数だけの解析からは明確な傾向はみられていない。

より効果的な検診のための研究的介入については、個人情報の取り扱いについての行政や学校現場での認識が以前に比べ慎重となっており、現時点では受け入れは困難となっている。

公費を投入し継続的に行われている保健事業について、その有効性を評価するための、適切な方法論の導入、行政、教育現場への個人情報保護と調査研究の必要性のバランスについての啓発が必要と考えられた。

## E. 結論

世田谷区の生活習慣病予防検診の改善提案を通して、母子保健情報、学校保健情報と医療情報の連結における現状の課題が明らかとなった。第一には、個人情報の取り扱いについての行政や学校現場などでの誤解を修正する必要があるものと考えられた。

## F. 研究発表

1. 論文発表 無し
2. 学会発表 無し

## G. 知的財産権の出願・登録状況 無し

## 幼児通園施設（幼稚園・保育園）の母親への情報提供機能に関する研究

分担研究者 荒木田美香子（国際医療福祉大学小田原保健医療学部）  
研究協力者 佐藤潤、綾部明江（国際医療福祉大学小田原保健医療学部）  
臺由佳（横浜市立大学）

保育園や幼稚園などの幼児通園施設は保護者に対して健康情報を提供している。その受け手である保護者を対象に、通園施設からの健康情報の提供状況とニーズの実態、看護職や養護教諭など保健専門職の配置状況と保健情報入手との関係性を検討することを目的として、3歳から未就学の幼児を持つ母親を対象に平成20年12月にweb調査を行なった。その結果、幼児を持つ母親が必要としている情報は感染症の発生状況や事故の対応など誰でもが必要とする情報と、子どもの健康上の気付きと関係のある情報があることがわかった。また、通園施設に保健専門職がいることを母親が認識している場合には、各種保健情報を入手していると回答する母親の割合が高く、園の職員のアドバイスも活用していたことにより、保健専門職の情報提供機能が確認された。保健便りは母親に活用される情報ツールであった。また、ピアの母親からの経験談も重視していることから、母親集団に正しい保健情報を伝達することの必要性が確認された。

### A. 研究目的

育児不安は、親の成育歴、ソーシャルサポート、子どもの特徴、不適切な育児情報など様々な要因がある。近年、子育ての孤立化や育児に関する親の理解の不足などから不安や悩みを抱える保護者が増加している。このように子育て環境が変化している中、子育て支援センターや育児サロンなど多様な育児支援活動が展開されている。中でも、多くの子どもが利用する保育園・幼稚園でもその役割の変化が求められている。平成19年保育所保育指針の改定（報告書）では、保育所は子どもの保育だけでなく、保護者の就労状況や子どもとの関係を踏まえた適切な支援や地域の子育て支援、さらには保護者の養育能力の向上を推進するための役割が求められている<sup>1)</sup>。同様に、平成20年に発表された幼稚園の学習指導要領においても、教

育活動の留意点として、基本的な生活習慣の形成に当たって家庭での生活経験に配慮すること、家庭との緊密な連携を図るようにすること、子育て支援の役割を担うことが明記されており、保育所や幼稚園に子育て支援機能が期待されていることがわかる<sup>2)</sup>。

子育て支援センターの相談内容を調査した研究<sup>3)</sup>では、62.4%を保健衛生（身体発育、身体症状、食事、排泄、睡眠、感染症、予防接種）に関する内容が占めていたことからわかるように、子育て支援には保健情報の提供が必須である。しかし、未就学児の保護者にとって、地域母子保健からの情報提供は利用しにくいことが報告されており<sup>4)</sup>、保育所、子ども園、幼稚園などの通園施設が保健情報の提供機能をもつことが重要と考える。

本研究グループは、昨年度は、保育所を利用



する保護者へ保健情報を提供するための対策を検討する資料を得ることを目的に、健情報の提供状況の把握と関連する要因を検討した。その結果、健康情報の提供には看護職や嘱託医の活用、年間保健安全計画の整備などの健康管理体制が保護者への情報提供を促進していることが示唆された<sup>5)</sup>。また、保育所における看護職の配置は約5割程度であり、嘱託医や保健所や市町村の保健師との連携も少ないこと、また、幼稚園における養護教諭も必置ではないことから<sup>5)</sup>、保育所・子ども園・幼稚園などの幼児の通園施設の健康管理体制が脆弱であり、健康情報や健康相談の実施状況は園によって差があることが予想される。

しかし、幼児の通園施設の健康情報提供機能の充実を考える際には、受け手である保護者の通園施設からの健康情報の提供に関するニーズや認識、また、通園施設の健康管理体制の認識を把握して、提供側と受け手側の両方から検討することが必要である。

そこで、本研究は幼児の通園施設の健康管理体制の充実ならびに健康情報提供機能の向上に寄与する資料を得ることを目的に、健康情報の受け手である保護者を対象に、通園施設からの健康情報の提供状況とニーズの実態、看護職や養護教諭など保健専門職の配置状況と保健情報入手との関係性を検討することとした。

## B. 研究方法

### 1) 対象

3歳から未就学の幼児を持つ母親500人を対象とする。幼児の健康に関する先行研究では、回答者の大多数が母親であることから、今回の調査対象者は母親とした。

### 2) 方法

gooリサーチを管理運営するNTTレゾナント株式会社に調査を依頼した。gooリサーチのモ

ニター契約をしたもののうち3歳から未就学の幼児を持つ母親を対象に平成20年12月にweb調査を行なった。

二段階の調査を行った。第一段階は、gooリサーチのモニター規約に同意したモニターのうち、3歳以上小学校未入学の幼児を持つと回答のあった女性登録者にメールで調査の開始が伝えられ、通園施設利用者であるかどうかの回答に同意したものがweb上で回答した。第二段階は、第一段階で「幼児の通園施設を利用している」と回答のあったものに、再度NTTレゾナント株式会社より、メールで調査の開始が伝えられ、同意したものがweb上で回答を行った。調査にあたっては、幼児の通園施設の健康情報提供を改善するための調査であることがメール及び調査画面でインフォメーションされた。

### 2) 質問項目の内容

第一段階では、3歳以上未就学の子どもの保育所・子ども園・幼稚園に通園している子どもの有無と何番目の子どもかを尋ねた。第二段階では家族形態、年収、園の健康管理体制、子どもの健康、子の気がかりの状況、園から入手している健康情報、希望する健康情報、健康情報の入手手段、看護職や養護教諭の配置状況、看護職の配置など、母親の園の選好条件に関する11質問項目であった。本報告では母親の園の選考条件に以外の内容に関して報告する。尚、本研究は、国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て行った。

## C. 研究結果

### 1) 回答者の背景

第一段階調査で3歳から就学までの幼児がいると回答し、幼稚園・保育園・子ども園のいずれかの施設に通園しているかを訪ねた。第二段階調査では、通園施設利用者に健康情報に関する質問を行った。回答者544名の背景は表

1に示した。

## 2) 利用している通園施設の状態

通園施設の状態については、表2に示した。

「保育園や子ども園には通わせていない」と回答したものは、88.7%が専業主婦であり、明らかに幼稚園の利用者であると考えられる。しかし、0歳児保育を実施していないと回答したものの78.4%は主婦であることから、この回答を選んだものが、幼稚園を利用しているか、保育園を利用しているかは不明である。看護師・保健師・養護教諭などが園に存在していると認知していた母親の割合は70人(12.9%)であった。また、70人のうち明らかに保育園・子ども園ではないと回答したものが11名であったため、保育園の保健専門職がいると回答したものは59名であると推察できる。

表1 回答者の背景

項目	N=544	%
現在、保育園・幼稚園に通園している子ども		
第1子	340	62.5
第2子	211	38.8
第3子	55	10.1
現在の職業		
専業主婦	372	68.4
パート・非常勤	94	17.3
常勤	59	10.8
自営業	12	2.2
その他	7	1.3
家族形態		
核家族	442	81.3
3世帯家族	78	14.3
単身親と子ども	11	2.0
その他	13	2.4
年間の世帯収入		
249万円以下	45	8.3
250～349万円	49	9.0
350～449万円	73	13.4
450～549万円	105	19.3
550～649万円	102	18.8
650万円以上	134	24.6
答えたくない	36	6.6
子育てのことで相談できる親戚や友人の存在		
いる	497	91.4
いない	47	8.6

表2 通園施設の状態

項目	N=544	%
通園施設の設置主体		
市町村立などの公立	166	30.5
私立・社会福祉法人など	378	69.5
通園施設は0歳児保育をしているか		
実施している	163	30.0
実施していない	208	38.2
わからない	11	2.0
保育園や子ども園には通わせていない	162	29.8
看護師・保健師や養護教諭の存在		
いる	70	12.9
いない	362	66.5
わからない	112	20.6

表3 子どもに関する母親の気がかり

項目	N=544	%
食品アレルギーがある	39	7.2
アトピーや喘息などのアレルギー疾患がある	125	23.0
運動や生活の配慮が必要な慢性疾患がある(心臓病/糖尿病など)	5	0.9
医療的なケアが必要である(痰の吸引、経管栄養、導尿など)	0	0.0
集団遊びを好まない	28	5.1
かんしゃくを起すことが良くある	59	10.8
そわそわしたり、落ち着きがない	49	9.0
転んだり、ケガが同年代の子どもより多い	18	3.3
同年代の子どもより不器用な気がする	48	8.8
お友達と上手に遊べない	41	7.5
排泄や着替えなどの生活習慣の獲得が遅れているような気がする	28	5.1
言葉の発達が遅れているような気がする	33	6.1
運動機能が遅れているような気がする	21	3.9
身長や体重の発達が遅れているような気がする	33	6.1
指しゃぶりやチックなど気になる癖がある	52	9.6
おねしょ(夜尿)の回数が多い	46	8.5
好き嫌い(偏食)が著しい	78	14.3
発音が気になる	26	4.8
その他	21	3.9
気がかりなことはない	199	36.6

## 3) 母親の気がかり

母親が感じている子どもの健康や成長発達に関する気がかりを聞いた(複数回答、表3)。食品アレルギーやアトピー・喘息などアレルギー疾患に関わる気がかりを訴えているものが多かった。10%を超えるものとして偏食、かんしゃくを起すことが多いという、はっきり

とした疾病ではないが日常の育児での困りごとがあげられた。また、友達と遊べない、かんしゃくを起すなど発達障害の特徴を現す7項目中、3項目以上が気がかりであると回答した母親は42名(7.7%)であった。

4) 母親が通園施設から受け取っている情報については表4に示した。50%を超えたものは身体測定と健康診断の結果の報告の2項

目であった。次いで、発熱・下痢などの体調の変化、保健便りであった。

5) 母親の健康情報への関心については(表5)、感染症の流行状況、成長・発達に関すること、事故や緊急時の対応などが高く、反対に子育てサークル、受動喫煙、排泄トレーニングに関する項目は低かった。ニーズの低い項目に関して

表4 母親が通園施設から受け取っている保健情報

項目	N=544	%	専門職あり	専門職なし・不明	p
			%	%	
身体測定の結果の報告	512	94.1	91.4	94.5	0.31
毎年の健康診断の結果の報告	325	59.7	72.9	57.8	0.02
遊び、活動、睡眠などの生活記録	214	39.3	62.9	35.9	0.00
発熱、下痢などの体調の変化	263	48.3	65.7	45.8	0.00
服薬が必要なときの服薬管理	136	25.0	40.0	22.8	0.00
食事の摂取記録	59	10.8	20.0	9.5	0.01
保健だよりなど健康に関する情報	228	41.9	72.9	37.3	0.00
園のホームページからの健康に関する情報	34	6.3	10.0	5.7	0.17
園医や歯科医・歯科衛生士、看護師・保健師、栄養士による健康相談会(日時を決めて行うもの)	86	15.8	24.3	14.6	0.04
健康に関する講演会や学習会(健康教育)	59	10.8	17.1	9.9	0.07
上記いずれももらっていない/わからない	15	2.8	2.9	2.7	0.95

$\chi^2$ 検定

表5 健康情報への関心度

質問項目	非常に関心がある		関心がある		どちらかという と関心がない		関心がない	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 予防接種に関する情報	169	31.1	333	61.2	37	6.8	5	0.9
2 感染症の流行状況に関する情報	353	64.9	181	33.3	9	1.7	1	0.2
3 子どもの成長や発達に関する情報	222	40.8	298	54.8	24	4.4	0	0.0
4 テレビやゲームの使い方に関する情報	82	15.1	276	50.7	154	28.3	32	5.9
5 事故の防止に関する情報	142	26.1	349	64.2	49	9.0	4	0.7
6 事故や緊急時の対応に関する情報	220	40.4	302	55.5	21	3.9	1	0.2
7 歯磨きや虫歯の予防に関する情報	163	30.0	334	61.4	40	7.4	7	1.3
8 受動喫煙の防止など、タバコに関する情報	66	12.1	246	45.2	181	33.3	51	9.4
9 排泄のトレーニングに関する情報	60	11.0	210	38.6	186	34.2	88	16.2
10 子どものしつけに関する情報	207	38.1	291	53.5	42	7.7	4	0.7
11 親と子どものかわり方に関する情報	214	39.3	284	52.2	39	7.2	7	1.3
12 発達に応じた健康的な食事の内容など栄養に関する情報	140	25.7	309	56.8	82	15.1	13	2.4
13 地域の子育てサークルに関する情報	56	10.3	219	40.3	203	37.3	66	12.1
14 市町村の保健センターなど地域の保健サービス(健康相談・健診・健康教室等)に関する情報	95	17.5	307	56.4	122	22.4	20	3.7
15 地域の子どもの遊び場に関する情報(公園や児童館など)	140	25.7	302	55.5	84	15.4	18	3.3
16 病院や医療機関に関する情報	207	38.1	291	53.5	37	6.8	9	1.7
17 好き嫌いや偏食の治し方に関する方法	107	19.7	279	51.3	119	21.9	39	7.2
18 自分の子どもの健康・発達・行動などに関する個別な相談	136	25.0	310	57.0	78	14.3	20	3.7

は、母親の気がかりとの関係性を見ると、排泄トレーニングの情報のニーズと母親の気がかりの関係性では、「そわそわしておちつきがない」「ケガが多い」「生活習慣の獲得の遅れ」「おねしょ」がある場合に有意にニーズが高くなっていた。また、テレビゲームに関する情報のニーズは、「そわそわしておちつきがない」「生活習慣の獲得の遅れ」が気がかりと回答した人で有意にニーズが高かった。受動喫煙との関係性は見られなかった。

6) 母親が活用している情報の入手先に関して(表6)、メディアについては、園からの保健便りを活用している割合が最も高く、次いで市からの広報誌であった。誰から情報を入手するかということに関しては、友人の体験談が最も多く、次いでかかりつけ医の情報であり、通園施設の教職員のアドバイスは21%であった。

7) 施設の保健専門職の有無と母親保健情報入手状況の関係

表4に示すように、保健専門職の配置がある園では、毎年の健康診断の結果の報告、子どもの生活記録、発熱・下痢などの体調の変化、服薬が必要などの服薬管理、食事の摂取記録、保健だよりなど健康に関する情報、園医などによる健康相談会、健康に関する講演会や学習会で、提供されていると回答するものの割合が高かった。

また、表7にあるように、保健専門職がいると回答した園では、園の先生や保育士のアドバイスを「いつも活用している」割合が高かった。

表6 情報の入手先

項目	いつも利用する		しばしば利用する		時々利用する		利用しない	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>対メディア情報関係</b>								
1. 市の広報誌の健康に関するもの	170	31.3	217	39.9	131	24.1	26	4.8
2. 育児のための雑誌	44	8.1	160	29.4	221	40.6	119	21.9
3. 新聞の健康に関する記事	96	17.6	195	35.8	162	29.8	91	16.7
5. テレビやラジオの健康や栄養に関する番組	43	7.9	198	36.4	222	40.8	81	14.9
4. インターネットの健康に関する情報	73	13.4	213	39.2	211	38.8	47	8.6
5. 園からの保健便りなど健康に関するお知らせ	194	35.7	254	46.7	74	13.6	22	4.0
<b>対人情関係</b>		0.0		0.0		0.0		0.0
1. 友人の体験談や友人からの情報	175	32.2	253	46.5	102	18.8	14	2.6
2. 園の先生や保育士さんのアドバイス	116	21.3	264	48.5	134	24.6	30	5.5
3. 子育て支援センターなどでの保育士さんのアドバイス	32	5.9	136	25.0	167	30.7	209	38.4
4. かかりつけ医のアドバイス	141	25.9	235	43.2	151	27.8	17	3.1
5. 市の保健センターの育児・健康相談でのアドバイス	22	4.0	125	23.0	201	36.9	196	36.0

表7 園の先生や保育士のアドバイスの活用状況と保健専門職の有無

	保健専門職がいる		保健専門職いない	
	n	%	n	%
いつも活用	25	35.7	91	19.2
しばしば活用	28	40.0	236	49.8
時々活用	14	20.0	120	25.3
活用しない	3	4.3	27	5.7
計	70	100	474	100

$\chi^2$ 検定  $p=0.019$

## D. 考察

### 1) 母親の健康情報のニーズ

母親が感じている健康上の気がかりでは、アトピー・喘息などのアレルギー疾患が最も多かった。また、活用している保健情報の入手先(対人)ではかかりつけ医が友人に次いで2番目に高くなっており、アレルギー疾患を持つ子どもの多さを反映している結果とも考えられる。しかしながら、本調査で健康情報への関心度を聞く項目に、アレルギーに関する情報を入れていなかった。このことを考慮して表5を読む必要がある。また、感染症の流行状況や事故発生時の対応などは幼児を持つ母親にとって必須の情報であり、タイムリーに提供されるべき情報である。排泄トレーニングに関する情報は、2歳前後の幼児を持つ母親にとっては、必要性の高い情報であると思われるが、3歳児以上の幼児をもつ母親にとっては、子どもの発達の遅れや情緒面で気がかりを持っている母親で有意にニーズが高かった。子どもの心身の発達で、気がかりをもつ母親に対しては、個別にかつ具体的な情報を提供することが必要であると考えられる。

### 2) 保健専門職の存在の影響

保育園子ども園には通園させていない(幼稚園に通園させている)という回答を除き、看護師・保健師・養護教諭などが園に存在していると認知していた母親の人数は59名であった。0歳児保育をしていると回答したものが163人であったので、0歳児保育をしている保育所の36%しか母親には看護職がいると認識されていないわけである。この割合が低いのは、実際の看護師の配置状況を反映しているものではなく、母親が看護師と保育士を同様に考えて、看護師としての認知がされていないためではないかと考えられる。しかし、保健専門職がいると認識している母親の回答状況をみると、保

育園から保健情報を入手していると回答している割合が多いこと、また、「園の先生や保育士のアドバイスをいつも活用している」ものの割合が多かった。保育士への調査で看護職がいることによって、子どもの傷病発生時に「すぎ指示を得ることで適切な対応ができた」「指導内容が詳しくわかりやすい」などの意見があることから<sup>6)</sup>、看護職がいることで保育士の知識や保護者への説明が丁寧になるようになることが考えられる。保育園においては看護職の存在が直接的・間接的に母親への保健情報提供を推進しているといえる。

### 3) 幼児を持つ母親への保健情報の効果的な手段について

今回の調査ではメディアについては、やはり一番身近にある「保健便り」の活用がなされていた。本調査がインターネットを活用した調査であるにも関わらず、園割合は高くなかった。横浜市の育児中の母親に対して行われた情報支援方法に冠する調査においても、慰安ターネットでの情報発信の希望は低く、広報誌や機関紙を自宅まで配送してほしいというものであった<sup>7)</sup>。雑誌やインターネットは自分から情報を求めていくという行動を起さなければならない情報源である。特に、インターネットは知りたいことが明確にある場合は非常に有効なツールであるが、何を知りたいのかが不明確な状況にあっては活用しにくい。その点を考えるとやはり、保健便りが重要な意味を持つことを再認識しなければならない。また、入手先(対人)では、友人からの情報・体験談が最も多くなった。いわゆる「口コミ」、つまりピア間の情報は母親世代にとって非常に重みがあることを考慮し、健康相談会などでも、母親が正しい情報を持つように援助することと、母親が持つ情報を活用することの両面を考える必要がある。正確な情報の提供は健康情報の交流の場

の設定などは保育所の看護師などが園専門性を発揮できる部分であると考え。

また、本調査で、母親が園から受け取っている情報で一番高い項目は身体測定の結果で94.1%が受け取っていると回答したが、健康診断の結果については、59.7%と半減する。昨年実施した保育園側への調査では両者とも95%が情報を提供していると回答しており<sup>5)</sup>、健康診断の結果報告という点について、ギャップが認められる。この理由は推測の域を出ないが、身長・体重の発育は母親にとって、非常にわかりやすい情報であるため、認知率が高い可能性もある。健康診断の結果をわかりやすく、印象深く伝えることも必要であろう。

## E. 結論

1. 幼児を持つ母親が必要としている情報は感染症の発生状況や事故の対応など誰でもが必要とする情報と、子どもの健康上の気付きと関係のある情報のニーズがあった。

2. 通園施設に保健専門職がいると母親が認識している場合には、各種保健情報を入手していると回答する母親の割合が高く、園の職員のアドバイスも活用していたことにより、保健専門職の情報提供機能が確認された。

3. 保健使いは母親に活用される情報ツールであった。また、ピアの母親からの経験談も重視していることから、母親集団に正しい保健情報を伝達することの必要性が確認された。

## 【参考文献】

1) 厚生労働省. 保育所保育指針. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04a.pdf>.

2) 文部科学省. 幼稚園教育要領. [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/new-cs/youryou/you/index.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/you/index.htm)

3) 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健学的研究—保健衛生相談に関する調査—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. 平成13年 468-485.

4) 高野陽、齋藤佐智子、安藤朗子. 保育所と地域保健の連携における子育て支援のあり方に関する研究—母子保健と保育所の連携に関する保健師の意識調査. 日本子ども家庭総合研究所紀要. 40: 117-128. 2004

5) 深水京子、荒木田美香子. 保育所における保護者への保健情報提供に関する要因の検討. 小児保健研究. 67 (5): 738-745. 2008

6) 木村留美子、棚町祐子、田中沙季子、山口絵梨子. 保育園看護職者の役割に関する実態調査(第一報)—保育園看護職者役割遂行状況と看護職者に対する保育士・保護者の認識—小児保健研究. 65 (5): 634-649. 2006

7) 中山和美、山崎由美子、石原昌、久保田隆子、秋月百合、平川真由美. 母親たちが望む育児支援情報提供のあり方. 母性衛生. 48 (4): 471-478). 2008

## 保育所における保健計画の立案・運営状況に関する研究

分担研究者 荒木田美香子（国際医療福祉大学小田原保健医療学部）

研究協力者 佐藤潤・大谷喜美江（国際医療福祉大学小田原保健医療学部）

保育所における保健計画の運営状況とその推進要因を明らかにすること、及び地域の保健関係機関との連携状況を把握し、地域保健上に果たす保育所の看護職の役割を検討することを目的に、10ヶ所の保育園・こども園に勤務する看護職に面接調査を行った。保健計画は、上司の理解、保育士集団との関係性の形成、運営会議やリーダー会議といった職員会議の上部会議への出席、行政担当課（市町の保育課）に看護師が配置されていること、地域内看護職の組織的連携があることにより、保育士等職員に周知すること、保育計画とすり合わせることで、保育計画の中に入れることが可能となり、感染症対策や保護者・子どもへの健康教育の実施が積極的に行われていた。また、保育所の看護職は地域の保育所の乳幼児の感染症発生状況に関する情報を集約・分析し、保健医療機関・家庭に提供する役割を担っていた。また、子育て支援事業を通じ、地域に情報発信をしており、地域において子育て支援情報を発信する場合の重要な役割を持っていた。

### A. 研究目的

近年、30-35歳の女性就労の割合は上昇しており、保育所の利用者数が増加している。また、子育ての孤立化や子どもに関する理解の不足などから不安や悩みを抱える保護者が増加している。このように子育て環境が変化している中、平成19年保育所保育指針の改定では、保育所は子どもの保育だけでなく、保護者の就労状況や子どもとの関係を踏まえた適切な支援や地域の子育て支援、さらには保護者の養育能力の向上を推進するための役割が求められている<sup>1)</sup>。

本研究グループは、昨年度は、保育所を利用する保護者へ保健情報を提供するための対策を検討する資料を得ることを目的に、保健情報の提供状況の把握と関連する要因を検討した。その結果、健康情報の提供には看護職や嘱託医の活用、年間保健安全計画の整備などの健康管

理体制が保護者への情報提供を促進していることが示唆された<sup>2)</sup>。

本来、保育所の保育計画と同等に重要と考えられる保健計画であるが、策定されているのは昨年度の調査では25.4%に留まっており、看護職が配置されていても立案されていないところがあった<sup>2)</sup>。

保育所の看護職（看護師・保健師）は、0歳児保育定員が9名以上の場合は配置が義務付けられているが、8名以内であれば、配置が推奨されるに留まっている。また、看護職が保育士の定員内に入れられて、主に0歳児保育を担当している場合もあり、保健専門職としての役割が発揮しきれていない保育所もある。保育所においては、乳幼児を保育するということから、厳密な感染症対策が求められると共に、子どもの健康の基礎を作る時期であり、子どもだけでなく保護者を含めて、健康的な生活習慣の確立

を支援するために保健指導や健康教育を実施することが求められる。この一連の活動において、保健計画は基礎となるものである。また、保健計画を推進する上で地域保健機関などの連携が必要になってくると考えられる。

保育所における保健計画の立案とそれに基づいた保健活動を推進するためには、保健計画を立案し活用している保育所の看護師に聞き取り調査を行ない、活動の推進要因を抽出し、具体的な保健計画事例とともに提示することが必要であると考えられる。

そこで、本研究は以下の2点を目的とした。

1) 保健計画を立案し運営に活用している保育所の看護職に面接調査を行い、保健計画の立案から周知、運営、評価を展開する上での看護職の役割と、運営の促進要因を質的研究方法で抽出すること

2) 保育所の地域の保健関係機関との連携状況を把握し、地域保健上に果たす保育所の看護職の役割を検討すること

## B. 研究方法

### 1) インタビュー調査の対象

全国保育園保健師看護師連絡会から紹介を受けた東京・大阪の市区の保育所を管轄している部署に保健計画を立案している保育所及び看護職の紹介を依頼した。なお、私立保育園に関しては、全国保育園保健師看護師連絡会から紹介を受け、保育園長に調査を依頼した。調査への協力意向が確認された保育所に研究代表者が出向き、1時間程度の個別(5保育所、1こども園)あるいはグループインタビュー(2回実施、4保育所参加)を行った。私立2ヶ所、公立8ヶ所であった。実施時期は平成20年12月から21年1月であった。対象者の保育所勤務年数はいずれも15年以上であった。インタビューは同意を得た上、ボイスレコーダーに記

録し文章におこし、保健計画の立案・運営、保健活動の推進に関わる内容を質的に分析した。

### 2) インタビューの内容

勤務する保育所の概要、入所児の健康課題、保健計画の立案のきっかけ、運営・周知の仕方、関連保健機関との連携についてインタビューガイドにもとづき、半構成的面接を行った。

### 3) 保健計画の収集

調査協力保育所の了解を得て、2008年度の保健計画を提供していただいた。

### 4) 倫理的配慮

本研究は国際医療福祉大学倫理委員会の承認を得て実施した。調査協力の依頼時、及びインタビュー開始前の文書及び口頭での説明において、自由意志による協力であること、ボイスレコーダーの記録から削除が可能であること、開始後の中断が可能であることを説明した。

## C. 研究結果

各園の聞き取り内容を質問項目に基づきまとめた結果は表1~4に示した。

### 1) 看護職の位置づけ

聞き取り調査のすべての園で保育士の定員外の配置がなされていた。

### 2) 保健計画の立案状況

1ヶ所は5年前から立案していた。それ以外は、保育所の看護師として配置されたときから作成していた。

3) 保健計画は、①市や区が統一の保健計画をだしており、それを使用している園、②1に加えて園独自に年齢別の保健計画を加えている園、③園独自で作成しているところの3パターンがあった。

4) 健康管理上配慮を要する子どもの状況では、食物アレルギー、発達障害、慢性疾患を持つ子どもだけでなく、落ち着きのない子ども、子ど



もの生活リズムに配慮が足りない家庭、集団に入れずに看護師や事務室に頻回に訪れる子どもなど、子どもの不安定な心理状況が反映されていると予想できる状況も語られた。

5) 健康管理を行う上での課題や力を入れていることとしては、乳幼児を保育する保育園の特徴であるが、感染症対策・感染症予防がまず挙げられる。感染症対策については、マニュアルを作成し、職員に徹底していた。また、感染症予防は保護者の協力なしではできないため、保護者への知識の提供、保健指導を行っていた。さらに、子どもや保護者に向けた健康教育も行っており、子どもの発達段階に応じた教材の工夫が重要であると述べられていた。在園している数年間に、保護者にも系統的な支援ができると考え、保護者の健康教育に力を入れていきたいという看護職もあった。また、保護者会、誕生会などの保護者の来園を活用し、保護者の個別保健指導を行っている園もあった。

6) 保健計画運営上配慮していることで語られたことは、職員間に保健計画を周知させていくことの必要性、保育士の保育計画と保健計画のすり合わせであり、それを可能にするのは、管理職の理解、保育士と看護職の人間関係、保育士と看護師が共通の問題意識をもてることであった。

7) 保健計画の保護者への周知については、保健便り、保育園便り、保護者会での講話などが活用されていた。感染症の発生状況などは随時教室前に掲示されていた。また、壁新聞を作成し最新の情報を掲示するなど、工夫していた。

8) 地域の保健関連機関との連携では、保育所が情報発信先になる場合と、各組織と情報を共有したり、情報を受け取る場合があった。保育所が情報発信先になる場合の代表例は、感染症の発生状況を2週間に1回集計し、医師会に送り、医師会からコメントをもらい、家庭に周知

し、さらに園と市の保育課と保健所に情報提供するケースであり、近隣の小児科医等と連携し、地域における感染症サーベイランスの役割を果たしていた。市区でヒヤリハット事例を収集し、分析することにより、保育所における事故防止策の参考になる情報を発信していた。また、地域の子育て支援事業として、地域で講演会を行ったり、健康相談を行い、看護職の専門性を活かしていた。

各組織と情報を共有したり、情報を受け取る場合としては、発達障害が疑われる子どもがいる場合に、領域機関から心理専門職の巡回相談を活用してアドバイスを受ける、児童虐待の予防会議などに保育所として参画するといった事例であった。

## D. 考察

### 1) インタビュー対象者の特性

これまでに保育所における看護職の業務に関する調査は複数あるが、年間保健計画の立案・運営・評価に関する検討はほとんどなされていない。今回、保健計画を検討することで0歳児から5歳児まで、職員から保護者、さらに地域の母親までを対象とし、病児のケアから予防や環境衛生や地域への保健情報発信にまで幅広い活動をしていることが明確になった。しかしながら、今調査のインタビュー対象者はいずれも保育士定員外の看護職として勤務していた。また、対象者は全員が保育所看護師としての経験が15年以上のベテランであった。そのため、先進的な活動を行なっている保育所の状況を把握したことになると考える必要がある。また、関西と関東の都市部にある保育所に限られていた。

保育所の看護師は保育士の定員内配置が可能であり、そのため保育所に看護師がいても

0歳児保育にもっぱら従事しているというケースも少なくない。各地方自治体の基準により、定員外配置を行っているところがあり、今回の対象者は看護職としての専門性を発揮することが出来る立場にあったものであるということは考慮しておく必要がある。

## 2) 保育所看護職の機能について

(1) 保育所全体の健康管理を行う立場としての看護師

福島県で行われた保育所の看護職が重点的に担うべき業務に関する調査<sup>3)</sup>では、施設長の回答では体調不良児・傷病児への対応(49.2%)がトップであり、次いで園児の健康観察(21.5%)、乳児の保育(10.2%)である。調査対象の78.1%が看護職を保育要員に含めていたという状況であったが、施設長は看護職の存在を乳児保育だけではなく、傷病児への対応や、健康観察など園全体を見る立場での働きを期待していることがうかがえる。しかし、今回の対象者が力を入れている、あるいは力を入れて行きたいと語られた、園児の家庭に対する保健指導・相談(9%)、園児に対する保健指導(5%)への期待は低い割合であった。本調査で収集した保健計画とインタビューではいずれもが園児・保護者への保健指導、健康教育を行っており、さらに、保育士に対する感染症予防、蔓延対策を指導する立場でもあり、園全体の健康管理、環境管理業務を行う人材であると考えられる。

### (2) 健康情報提供者としての看護職

白山市で保護者を対象に行われた保育園のニーズに関する調査<sup>4)</sup>では、現在、通園している保育園での満足状況(満足から不満まで5段階)に関する調査では、保育時間や保育施設の環境については満足と回答した割合が最も多かったが、「保育や子育ての支

援に関する情報提供」「保育中の子どもの様子の情報提供」では普通とする割合が最も多く、改善の余地があることが分かる。発育や健康状態、感染症、予防接種、傷病発生時の対応とその判断といった情報提供は母親にとって非常に大きな関心ごとであり、これらの情報提供の充実への対策の一つの手段として看護職を活用する必要があると考える。

(3) 地域保健上に果たす保育所看護職の役割

慢性疾患、児童虐待、発達障害など特別な配慮が必要な子どもを経験している保育園は90%にも及ぶ<sup>2)</sup>。その問題解決のために、保育所は関係機関と連携を取る必要がある。

日本保育協会が実施した「遅れのある子どもへの対応に関する調査研究報告書」では遅れのある子どもの支援を目的とした地域ネットワークの参加状況で、「参加している」と回答した保育所が過半数(51.1%)であった。また、連携している地域の機関に関する調査では小学校と回答した保育所が72.1%、保健所(保健センター)との連携が57.1%、児童相談所と回答したものは31.2%であり、保育所は教育機関、保健機関、福祉機関などとの連携を取っていると報告されている<sup>5)</sup>。

本研究では、発達障害児を中心とした他機関連携や、近年推進されている地域支援事業で育児相談や講演会を持つなど積極的に関わる看護職がいた。さらに、保育所の看護師組織間で各保育所の感染症発症状況をネットで調査し、集約・分析し、それを園医会へ報告すると共に、園医のコメントをもらい各保育園や保護者に情報提供を行っているという他機関への情報発信事例があった。保育園はエンドユーザーの保護者に情報を発信するだけでなく、地域の小児科医や保健所などへも重要な情報を提供できる存在であっ

た。これまでに看護職が園医などの嘱託医と連携を取っている場合には「疾患についてわからないことを尋ねる」「保護者からの質問に回答できないことを尋ねる」といった情報を求めるものであり<sup>6)</sup>、今回のような積極的な関わりは報告されていない。保育所の看護職情報を集約しエンドユーザーに届けることができるという立場にある看護職の活用を十分に検討する必要がある。

### 3) 年間保健計画推進上の促進要因

学校保健は全職員が担うものである。同様に保育所における保健計画の運営は看護師だけでは推進できるものではなく、全職員の協力があってこそ、初めてできるものである。今回のインタビュー調査では、スムーズに運営するための要因として、上司の理解、保育士集団との関係性の形成、運営会議やリーダー会議といった職員会議の上部会議への出席、行政担当課（市町の保育課）に看護師が配置されていること、地域内看護職の組織的連携があることが語られた。その結果、保育士等職員に周知すること、保育計画とすり合わせることで、スムーズな運営が可能となっていた。

## E. 結論

1) 保健計画は、上司の理解、保育士集団との関係性の形成、運営会議やリーダー会議といった職員会議の上部会議への出席、行政担当課（市町の保育課）に看護師が配置されていること、地域内看護職の組織的連携があることが推進要因になり、保育士等職員に周知すること、保育計画とすり合わせることで、保育計画の中に入れることが可能となり、感染症対策や保護者・子どもへの健康教育の実施が積極的に行われていた。また、評価することにより、次年度

の計画に反映されていた。

2) 保育所の看護職は地域の保育所の乳幼児の感染症発生状況に関する情報を集約・分析・保健医療機関・家庭に提供する役割を担っていた。また、子育て支援事業を通じ、地域に情報発信をしており、地域において子育て支援情報を発信する場合の重要な役割を持っているといえる。

## 【参考文献】

- 1) 厚生労働省. 保育所保育指針. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04a.pdf>.
  - 2) 深水京子、荒木田美香子. 保育所における保護者への保健情報提供に関する要因の検討. 小児保健研究 69 (5) 738-745. 2008
  - 3) 稲毛映子. 福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査 期待される役割に関する一考察. 福島県立医科大学看護学部紀要. 9: 25-40. 2007.
  - 4) 白山市健康福祉部子育て支援課. 白山市公立保育所のあり方に関するニーズ調査結果概要. 2008.
  - 5) 日本保育協会. 遅れのある子どもへの対応に関する調査研究報告書. [http://www.nippo.or.jp/research/2007.html#h19\\_a](http://www.nippo.or.jp/research/2007.html#h19_a)
  - 6) 木村留美子、棚町祐子、田中沙季子、山口絵梨子. 保育園看護職者の役割に関する実態調査（第一報）—保育園看護職者役割遂行状況と看護職者に対する保育士・保護者の認識—小児保健研究. 65 (5) .634-649. 2006
2. その他  
「保育園・子ども園保健計画事例集（案）」を添付する。

表1 健康管理上配慮を要する子どもの状況

項目	主な内容・対応例
アレルギー	アレルギー除去食はS56年より実施。アレルギー除去食は主治医の意見書をもらうようにし、業務手順を作成している 食物アレルギー児一覧表を作成し、除去食を間違わずに提供するために職員用のハンドブックがある
障害	健康問題を持った子どもや発達障害が気になる子どもは相当数に園している。発達障害が気になる子どもについては管轄の発達支援センター担任から相談を行うようにしている 発達障害で気になる子どもは多いが、診断を受けている子は数名。発達障害児には個別の保育目標とカリキュラム、をたて、保護者に提示している 発達の遅い子どもなどは園内で検討会を行い保護者への対応を行っている
落ち着かない子ども	子どもに落ち着かない。特に1歳児はケガが多く、子どもがイラついて噛み付くこともある。 保育園の中でも子どもの集団に入れない子どものいる。保健室登校のように甘えてくることもある
子どもの生活	就寝が10時代の子どもの25%ぐらいあり、生活リズムの乱れている子どももいる 睡眠不足、テレビゲームのアンケートをしたら保育所の子どももかなりしている
親子のふれあいの減少	親の仕事も複雑になってきて子どもと向き合う余裕がなくなってきている。子どもが家で見せる姿と園で見せる姿が異なってきた。月曜日に子どもが落ち着いていないので、週明けに行事が実施しにくくなってきている。
感染症	集団としては感染症予防や対応が難しい。ノロ、嘔吐、下痢でも親がなかなか休んでくれないことや感染症時の医師の判断も様々で対応に困ることもある。
親の喫煙	喘息と母親の喫煙の関係が気になる
視力・歯の異常	視力の左右差がある子や融合歯が多いのが気になる(顎の骨格が小さいためか)
与薬の管理	与薬は保護者が与薬依頼書を書けば対応している。与薬は看護師が0-2歳児クラスは対応している。 熱性痙攣の座薬の預かり、慢性疾患の場合の特例的に与薬ある