

表2 健康管理を行う上での課題や力を入れていること

項目	主な内容・対応例
子どもへの保健指導	タイムリーな保健指導を心がけている。例えば、毒虫、ムカデなど実際のあるものを教材にしている。保健写真ニュースを撮っておいてすぐに使えるようにしている。12か月分の教材を作って、健康教育を毎月実施している。3歳から5歳の担任と話し合っ、健康教育の内容を決めていく。保育士に用意しているものを提案して日程調整をしてもらう
発達段階への対応	年代別の目標と指導方法を定めている発達を連続的に見て働きかけることが必要。年齢別の対応を計画的にしたら、子どもがスムーズにできるようになってきたり、子ども自身が痛い場所を自分で伝えられたりするようになってきた。
虫歯予防	配置された当時は虫歯が多かったので、治療動員にも力を入れたその結果77-78%はう歯無しという結果になった。 保護者会で、良い歯は一生の財産なので、健康教育に力を入れている。3歳児もブラッシングを7月より始めている。4・5歳児で歯磨き指導を行っている。歯ブラシは毎日持ってきて、毎日持って変える
保護者への指導	子どもに対して保健指導が十分できているわけではないので、保護者会などでそれを入れるように意識している。0歳、1歳の保護者には、食事のことをメインに話す。保護者には例えば「夜熱を測ってください」などの対応を手当てカードを渡して伝えている
保護者へのメッセージ 感染症対策	タッチケアなど子育てが楽しくなるような工夫を心がけている(光が丘) 嘔吐の手当てなど、感染症対策に注意を払っている。 感染症対策が重要である。感染症対策のためにオムツの交換台をトイレの中に置くように変更した。また、完全に個別のタオルを使用している。0歳児は全員予防接種をしているのでインフルエンザの流行はなくなった
健康観察	毎朝1人ずつ舌の様子で健康状態を確認している
健康手帳の活用	練馬区で共通の健康の記録(健康手帳)を園児1人ずつ作成している。受診などの指示を出す場合も活用する。卒園時は保護者に渡す
子どものリズム	看護師が健康を促すための活動をしたい。例えば、4歳児に昼寝の前に足浴をさせて心とからだを落ち着けて昼寝に入るようになった
子どものリズム	子どものペースより親のペースを重視しているように思う。子どもの健康を感じられる親になってほしい
生活習慣	子どもの健康問題で気になるのは生活リズムの乱れ。生活リズムを中心にした組み立てをしている。対象が乳児なので最初のからだ作りをする時期である。
職員への対応	保健計画の中に職員向けの項目を入れている。職員におもちゃの消毒方法を確認、新入職員やパートの保育士に看護師が保健対策を説明、保育士が感染したときの対処方法を説明。4年前から園の負担で職員全員にインフルエンザの予防接種を実施している。保育士が子どもの鼻水を処理して、次のこの鼻水を処理する前にも手洗いをして行うなど注意している。
予防的な活動	プールや光化学スモッグなどに“予防的”に関わるようにしている
子どもとの信頼関係	子どもとの信頼関係を作りつつ、きちんと伝えるように関わっていく
保護者との信頼関係	保護者の方に発達を教える。子どもの健康を感じられる親になってほしい
親の優しさ	病気のときこそ親子の絆を作る機会であると親に伝えたい。子どもが自分が大事にされたいという経験を持てるように育ててほしい。また、子どもにも親の優しさを伝えて行きたい

表2 健康管理を行う上での課題や力を入れていること

項目	主な内容・対応例
子どもへの保健指導	タイムリーな保健指導を心がけている。例えば、毒虫、ムカデなど実際のものを教材にしている。保健写真ニュースを撮っておいてすぐに使えるようにしている。 12か月分の教材を作って、健康教育を毎月実施している。3歳から5歳の担任と話し合っ、健康教育の内容を決めていく。保育士に用意しているものを提案して日程調整をしてもらう
発達段階への対応	年代別の目標と指導方法を定めている発達を連続的に見て働きかけることが必要。年齢別の対応を計画的にしたら、子どもがスムーズにできるようになってきたり、子ども自身が痛い場所を自分で伝えられたりするようになってきた。
虫歯予防	配置された当時は虫歯が多かったので、治療動員にも力を入れたその結果77-78%はう歯無しという結果になった。 保護者会で、良い歯は一生の財産なので、健康教育に力を入れている。3歳児もブラッシングを7月より始めている。4・5歳児で歯磨き指導を行っている。歯ブラシは毎日持ってきて、毎日持って変える
保護者への指導	子どもに対して保健指導が十分できているわけではないので、保護者会などではそれを入れるように意識している。0歳、1歳の保護者には、食事のことをメインに話す。保護者には例えば「夜熱を測ってください」などの対応を手当てカードを渡して伝えている
保護者へのメッセージ	タッチケアなど子育てが楽しくなるような工夫を心がけている
感染症対策	嘔吐の手当てなど、感染対策に注意を払っている。 感染症対策が重要である。感染症対策のためにオムツの交換台をトイレの中に置くように変更した。また、完全に個別のタオルを使用している。0歳児は全員予防接種をしているのでインフルエンザの流行はなくなった
健康観察	毎朝1人ずつ舌の様子で健康状態を確認している
健康手帳の活用	練馬区で共通の健康の記録(健康手帳)を園児1人ずつ作成している。受診などの指示を出す場合も活用する。卒園時は保護者に渡す
子どものリズム	看護師が健康を促すための活動をしたい。例えば、4歳児に昼寝の前に足浴をさせて心とからだを落ち着けて昼寝に入るようになった
子どものリズム	子どものペースより親のペースを重視しているように思う。子どもの健康を感じられる親になってほしい
生活習慣	子どもの健康問題で気になるのは生活リズムの乱れ。生活リズムを中心にした組み立てをしている。対象が乳児なので最初のからだ作りをする時期である。
職員への対応	保健計画の中に職員向けの項目を入れている。職員におもちゃの消毒方法を確認、新入職員やパートの保育士に看護師が保健対策を説明、保育士が感染したときの対処方法を説明。4年前から園の負担で職員全員にインフルエンザの予防接種を実施している。保育士が子どもの鼻水を処理して、次のこの鼻水を処理する前にも手洗いをして行うなど注意している。
予防的な活動	プールや光化学スモッグなどに「予防的」に関わるようにしている
子どもとの信頼関係	子どもとの信頼関係を作りつつ、きちんと伝えるように関わっていく
保護者との信頼関係	保護者の方に発達を教える。子どもの健康を感じられる親になってほしい
親の優しさ	病気のときこそ親子の絆を作る機会であると親に伝えたい。子どもが自分が大事にされたという経験を持てるように育ててほしい。また、子どもにも親の優しさを伝えて行きたい

表3 保健計画運営上の配慮

項目	主な内容・対応例
職員への情報提供	保健指導については職員と事前につめておく。保健指導について終了後にも意見を聞いて、できるだけ意見を取り入れるようにしている 保健計画は年度当初に職員に徹底している 感染症予防マニュアルを作成している。嘔吐下痢対応セットがある。また重要なことは文書にして先生たちに確認してもらえるようにしている
園内会議の活用	職員会議では感染症の発生状況や研修報告のほか、職員には朝の集会で月の保健目標を周知をするが、薬の対応を看護師が受け取り対応していたら、集会が終わってしまうこともあり、全体会議では伝えにくいこともある 全体に関することは職員の打合せで話をする 保育士への周知は月一回の運営会や職員会議で行っている 離乳食会議を月に2回開催(担任、看護、栄養)
インシデントレポートの推進	区でインシデント・アクシデントレポートを取っている。以前の勤務園では、レポートの分析を教員に提示することにより、かみつきなどの事故が予防できるようになった。インシデントレポートは先生たちが協力して出してくれないと分析できないので、教職員への理解を求めることが必要 4-6月まではケガが多いので、怪我の分析を行い、事故の予防や対策を立てるのに役立てられる。10月以降に職員向けに嘔吐下痢の対処の指導を行っている
園長の理解 運営計画への参画	保健計画がうまく推進できる要因としては園長の姿勢がある 職員向けには4月に運営計画が出され、その中に感染症予防と安全面は掲載されている。 保健計画は、看護師が目標を設定し、園長に提出し、運営会議に提出・承認してもらっている。看護師は運営会議に出席している。しかし、一般の教職員にはまだ周知が徹底していない
職員との共同作業	栄養士とは「食べ物の旅」など合同で4・5歳児に保健指導する 子どもの発達表を保育士とともに作った。とても大変だったが自分たちの基礎になっている。発達を理解していることが子どもをアセスメントする上で非常に貴重な経験になった
保育計画との関連性	保護者に渡す保育計画は保健計画が入れてある
マニュアルの充実と活用	保健業務マニュアルを区として作成し、準じて業務をしている。保育士の乳児研修で活用している(S61年より)産休明け保育マニュアルもある。配慮を必要とする子ども向けのマニュアル、二分脊椎、ダウン症、てんかんなどのマニュアル、食物アレルギーマニュアルも作成している。
問題意識と目的の共有	担任と保健問題が共有されることが重要。担任に保健指導をやることの目的がわかってもらえるように心がけている

4. 他機関との連携

項目	主な内容・対応例
感染症サーベイランス	保育課に看護師が1人配置されており、各園の感染症や胃腸炎などの発生状況を集計して、インターネットで各園に配信している 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、家庭に周知している。また、園と市の保育課と保健所に情報提供している。
園医会との連携	投薬、アレルギー指示書は園医会との連携で作成している 保健便りを園医に事前にファックスをして、監修してもらって作成している
近隣の医療機関	園医だけでなく、近隣の小児科医や歯科医、整形外科などに頭つなぎを行って行く。 与薬件数は小児科医や保護者の協力で一気に減った。分2にしてみよう、保護者にも伝えた。風邪薬などは預からない、抗生剤は預かる、熱性痙攣の既往がある場合は発熱時の座薬を預かるなどの方針を定めたことにより、与薬件数が激減した
園看護師の連絡会	看護師の連絡会があり、月1回集まっている。連絡会では看護師を統計と保健便り、業務の3つに分けている。1ヶ月の様子や統計を交流したり、行事の反省を行っている。その他に、市の看護師の中で、健康教育や保健指導のつき、事例検討の月とテーマを決めて行っている
学校保健との連携	学校保健との連絡では感染症と予防接一覧表などを活用し、必要時情報提供 慢性疾患は小学校の養護教諭に引継ぎを行っている
虐待対策 児童相談所	虐待では園長が中心に子ども家庭センターや保健センターなどと連携を取っている 保護者の問題については、児童相談所などとも連携を取ることもある
発達支援センターなど	療育施設に通園している子どももいる。園で気になる子がいれば、福祉センターの巡回で子どもの様子を見てもらうようにしている。福祉センターとのケース会議などでも対応を学ぶことができる 区の発達支援センターから巡回制度があり、発達で気になる子どもがいるときには、相談をしている。また、区の発達支援センターの巡回相談の状況は1回/月の職員会議で共有している
子育て支援センター	子育て支援センターでの相談活動も年に2回程度協力している
他園の支援	0歳児保育をしていないところは看護師はいないので、看護師の会で、看護師のいない園の応援体制をとっている。月に2回は他の園の応援に行く。1日は園医の来所時の健診のサポートと、1日は身体測定と健康教育をしている。
地域貢献	子育て支援事業を園で実施している。看護師からは生活リズムや虫歯予防の話をしている
保育士への研修	新任保健師の研修の他にも、保育ママさんへの保育研修も引き受けている(ホームケアというテキストを作成)
保健センター	保育課の看護師は保健所との連携も行っている 保育課全体の取り組みとして保健関係のパフレットなどを作成し、各園のバックアップをしている 1歳半の健診を終えて気になることがあった場合に子育て支援センターに来る場合があるので、市の保健センターと連絡を取り合うことがある(保育園は子育て支援センターを併設している)
保健所	保健所とのつながりでは連絡会を年3回開催している小学校と保育園3園の看護師が参加。連絡会は昔より回数は減っているが、保育所から進学した子どもの様子がわかる。話題は慢性疾患や難治性の中耳炎を持つ子どもの経過報告や、小学生の兄弟の様子、頭じらみの保育園での流行状況(小学校では見てはいけないうことになっているが、保育園では観察できるので、保育園の流行状況を小学校に提供)の報告
職種団体	東社協の保健部会の学習会に参加
組織間連携	保健連絡会、園医会、保育課の打合せを年に2回の打合せを行っている

保育園・こども園保健計画事例集



2009年3月31日

保育園・こども園 保健計画事例集をまとめるに当たって
研究分担者 荒木田美香子

保育園は、保護者が就業している間の子どもを保育に当てるだけでなく、家庭・地域と学校保健をつなぐ重要な位置にあり、保護者や地域の母親の育児相談を行うなど多様な役割を担っている。

多様な保健活動を計画的に推進するために、保育所保育指針の第5章「健康及び安全では、「子どもの健康に関する保健計画を作成し」とあり、保健計画の立案が明確に位置づけられている。しかしながら、我々が平成19年9月に全国693保育所に実施した調査では年間の保健計画を立案したと回答したのは25.4%に留まった。近年、PDKサイクル(Plan Do Check Act)という言葉にあるように、計画に基づき実施し、評価し、さらに計画を見直していくことにより、ターゲットとする状態を継続的に改善していく活動の重要性が強調されている。保育所においては、乳幼児を保育するということから、顕微鏡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。

保健計画を取り上げ、その運営状況を提示することで、各園で保健計画に基づき保健活動が活性化することを期待して、この事例集を作成した。

事例の収集に当たっては先進的な保健活動を展開している保育所を全国保育園保健師看護師連絡会及び行政担当課に推薦していただいた。そのため、保育園に勤務する保健師・看護師・助産師への聞き取りが中心であった。聞き取りの過程で多くのことがわかった。各行政単位で保育園看護師の業務マニュアルが整備されていた。行政担当課(保育課など)に看護師がいるところは、全体を取りまとめ情報を集約・提供する役割を担っていた。配属されていないところはそれぞれに変わる看護師独自の組織を持って運営しているところもあり、非常に工夫された活動をしていた。園医会や地域の開業医、関係機関との連携を活発に行っており、保育所が地域保健上、非常に重要な役割を果たしていることが再確認された。しかしながら、本パンフレットではその、一部を紹介するに留まっている。

保育園・こども園における看護師・保健師・助産師がその専門性を発揮し、子どもの発育と発達を促進、健康教育、保護者への支援活動が今後ますます発展することを心より祈るものである。また、この調査を行うに当たって多大なご協力をいただいた全国保育園保健師看護師連絡会の会長 藤代富美子様、副会長 小野寺芳子様はじめ、会員の皆様、ならびに関き取り調査にご協力くださいました先生方に心より御礼を申し上げます。

研究協力者

佐藤潤、大谷喜美江(国際医療福祉大学)

平成20年度厚生労働科学研究「緑やか園子2.1を推進するための母子保健情報の活用および思春期や世帯別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」の分世研究として作成した

関東のB保育園の保健計画

1. 保育園の体制と規模

2歳までの子どもを対象とした私立保育園。全体の定員33名、うち0歳児定員9名。開園27年目であり、延長保育は20年前より既に開始していた。

2. B保育園の保健計画

日種	行事と計画	留意点	保健士が注意すべき点	保健士が実施すること
4月	園児が安心して健康な生活をおくることのできる環境づくり キッズウチ健康相談 4月8日(13時～15時) 全員の健康診断	園児の健康診断 4月10日(午前) 健康相談(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(5月27日1時半)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	園児の健康診断について 予防接種の届 園の健康観察について
5月	健康な生活リズムをつくる 耳鼻科健診(5月10日午前) 健康観察(5月27日1時半)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	生活リズム 園児(15日)は、23日は 生活リズム 園児(15日)は、23日は
6月	手洗いの習慣を身に付ける 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	出勤予防 園児による事故予防 年齢による事故予防
7月・8月	水に馴染みながら暑さ対策 プール管理の研修 7月12日 園児の健康観察(5月27日1時半)	園児の健康観察(5月27日1時半) 園児の健康観察(5月27日1時半) 園児の健康観察(5月27日1時半)	園児の健康観察(5月27日1時半) 園児の健康観察(5月27日1時半) 園児の健康観察(5月27日1時半)	夏かせ、夏のスキンケア 救命救急について 救命救急について
9月	防災ならがら体のリズムを 成人健診(社会保険) 防災訓練(社会保険)	成人健診(社会保険) 成人健診(社会保険) 成人健診(社会保険)	成人健診(社会保険) 成人健診(社会保険) 成人健診(社会保険)	けがの予防 生活リズム 生活リズム
10月	寒さに向かてからだづくり 全員の健康診断 健康観察(キッズウチ)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ) 健康観察(キッズウチ)	子育て支援のための学習 からだづくりについて からだづくりについて
11月	インフルエンザ予防 手洗い、うがいの練習 感染症対策 感染症対策	感染症対策 感染症対策 感染症対策 感染症対策	感染症対策 感染症対策 感染症対策 感染症対策	インフルエンザ予防 全体的健康観察 全体的健康観察
12月	感染症予防の習慣づくり 園児の手洗い、鼻拭き予防 手洗いの練習 手洗いの練習	園児の手洗い、鼻拭き予防 園児の手洗い、鼻拭き予防 園児の手洗い、鼻拭き予防	園児の手洗い、鼻拭き予防 園児の手洗い、鼻拭き予防 園児の手洗い、鼻拭き予防	感染症予防への対応 感染症予防への対応 感染症予防への対応
1月	集団感染を防ぐ 1年とめと方針 1年とめと方針	1年とめと方針 1年とめと方針 1年とめと方針	1年とめと方針 1年とめと方針 1年とめと方針	集団感染を防ぐ 集団感染を防ぐ 集団感染を防ぐ
2月	寒さに慣れる 全員の健康診断 健康観察(キッズウチ)	全員の健康診断 全員の健康診断 全員の健康診断	全員の健康診断 全員の健康診断 全員の健康診断	寒さに慣れる 寒さに慣れる 寒さに慣れる
3月	連絡・卒園に向けて 卒園準備 卒園準備	卒園準備 卒園準備 卒園準備	卒園準備 卒園準備 卒園準備	卒園準備 卒園準備 卒園準備

3. 看護師の位置づけ

保育士の定員外として配置。

4. 保健計画の立案状況

開設当初の27年前から看護師が配置されており、保健計画は開設当初から既に作成していた。

5. 保健計画の特徴

毎月の保健計画を立案。計画には保護者、地域向けの欄が設けてある。また保健行事については、子どもへの行事に加え、職員の健康診断なども記入し計画的な保健活動の実施を行っている。

6. 健康管理上のポイント

- 生活習慣の形成
対象が乳児なので最初のからだ作りをする時期。生活リズムを中心にしたり組み立てをしている。
- 感染症対策
感染症対策のためにオムツの交換台をトイレの中に置くように変更した。また、完全に個別のタオルを使用している。0歳児は全員予防接種をしているのでインフルエンザの流行はなくなった。
- 親への情報提供
母親はキャリアのある人が多いので、科学的な知識を提示しないと親は納得しない。睡眠や子どものテレビの見せ方などについても適切な情報を提供している。

7. 保健計画運営上の配慮

- 職員への情報提供
・保健計画は年度当初に職員に周知し、その徹底を図っている。
・リーダー会にクラス代表や栄養士と共に看護師も参加し、月1回の打合せを実施。職員会議だけではクラス全体への周知徹底が難しいため、リーダー会の機会を有効活用している。



8. 保護者への周知

- 保護便り
保護便りを全クラス合同で発行し、保護者への周知機会としている。
- 掲示
掲示による周知も活用。クラス便りは0歳児では、園からの情報提供や保健に関することが多い。
- 嘱託医の活用
保護者懇談会で、年1回以上嘱託医による保健講話を実施している。
- 個別相談
保護者が参観する2歳児の誕生会を利用し、看護師の個別相談を実施している。
- 担任と合同の活動
毎日クラスに向向いて、担任と連絡調整を行い、保護者からの質問内容を的確に返えるよう努めている。また、新入園児には保育士とともに家庭訪問に向向き、情報把握に努めている。

9. 保健計画評価

・評価は、保健・栄養・クラスごとに中間と年度末のまとめを実施している。評価の際にはクラス担任に事前に相談を実施し、特に健康指導についてはクラスの見解を十分聞いて評価している。また定期的に実施する反省会では、感染、発達の遅い子への関わりなど、テーマを決めて実施している。

関西S市公立保育園の保健計画 (E 保育園・F 保育園)

1. 保育園の体制と規模

S市内の2園及びび市の保育園看護師より情報収集した内容を紹介します。E 保育園は在園児 144 名、うち 0 歳児 14 名。F 保育園は在園児 120 名、うち 0 歳児 6 名。

2. S 市保育園の保健計画

月	保育目標	行事
4	<ul style="list-style-type: none"> 入園・進級を喜び、園生活に慣れよう 生活リズムを整える 新しい友達や先生と仲良くする 手洗いの習慣を身につける 	<ul style="list-style-type: none"> 入園、進級式 ぎょう虫検査 検査(2・3・4・5歳児)
5	<ul style="list-style-type: none"> 戸外での遊びを十分楽しもう 健康状態を確認する 友達とかかわって遊ぶ どろんこ遊びをみんなで楽しもう よくかんで食べ、しっかり歯をみがく 園の日遊びを楽しむ 	<ul style="list-style-type: none"> 人形劇鑑賞(4・5歳児) 子どもの日 保育園検査 健康診断 遠足・視力測定(3・4・5歳児) プラネタリウム見学(5歳児) 歯科検診
7・8	<ul style="list-style-type: none"> 水遊び、プール遊びを思いっきり楽しもう 水遊びの安全に気を付ける 早寝、早起きをする 	<ul style="list-style-type: none"> 七夕祭り プール開き 一泊保育(5歳児)
9	<ul style="list-style-type: none"> 生活のリズムを整え、十分にからだを動かして遊ぶ 好き嫌いをせず、いろいろなものを食べる 	<ul style="list-style-type: none"> プールじまい・敬老のつどい 健康診断(0・1歳児)
10	<ul style="list-style-type: none"> 集団遊びを楽しみ、仲間意識を持つ 目を大切に 	<ul style="list-style-type: none"> 運動会 健康診断(4・5歳児)
11	<ul style="list-style-type: none"> 秋の自然にふれながら戸外遊びやごっこ遊びを楽しむ 衣服の調節をする つがい習慣を身につける 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断 やさいも大会 ぎょう虫検査 保育園懇談会
12	<ul style="list-style-type: none"> もろつき、クリスマス会等に期待をもって参加し 夢をふくらませよう からの調子を整え、かぜに注意する 正月遊びを十分に楽しもう 寒さに負けず戸外で遊ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> もちつき クリスマス会 生禾大掃除
1	<ul style="list-style-type: none"> 今までにつけてきた力を生活発表会で発揮しよう 背中を伸ばし元気に遊ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> 正月遊び 保育園懇談会・小学校見学(5歳児)
2	<ul style="list-style-type: none"> 成長を確かめ運動、入学への期待を持つ 耳を大切に 春をみつける 	<ul style="list-style-type: none"> 豆まき・健康診断(0・1歳児) ひなまつり・生活発表会 おわかれ会 卒園式(3月25日)

上記以外に発育測定、誕生日会、避難訓練は毎月行ないます。家庭訪問、保育参観、個人懇談は必要に応じて実施していきます。行事の予定については若干前後する場合があります。

3. 看護師の位置づけ

S44 年の乳児保育開始により看護師が配置 (保育士定員外)。

4. 保健計画の立案状況

S 市で統一の保健計画を作成。この計画に準拠し、各園が特色を考慮して運営している。年度当初に保護者に配布する保健計画が S52 年以前に既に存在していた。

5. 保健計画の特徴

- ・S48 年より 4・5 歳児に 1 回/年、体力測定を実施。また保健業務の手引きは 14 年に作成。
- ・火事、地震、不審者侵入を想定した避難訓練を毎月実施している。
- ・保健計画作成における基本ポリシー「しっかりと子どもを見る、園全体を見る」。

6. 健康管理上のポイント

- ▶ 保健指導 身体測定時に鼻のかみ方など身近な保健指導を実施。タイムリーな保健指導を実施。
- ▶ 親子のふれ合い 親が子どもと向き合う余裕がなくなっている。月曜日に子どもが落ち着いていないことが多く、行事が実施しにくい。親子遊びの学習会なども取り入れている。

7. 保健計画運営上の配慮

- ▶ 保育計画との関連性 保護者に配布する保育計画には、保健計画が盛り込まれている。
- ▶ 園内会議の活用 園内会議で職員会議で保育士への周知を図っている。また看護師はリーダー会議に出席し、特に感染症などによる対応が必要な場合は、緊急のリーダー会議で検討する。
- ▶ 保健行事の検討は毎月のカリキュラム会議で実施し、離乳食に関する検討はクラス担任・看護職・栄養士をメンバーに 2 回/月実施している。
- ▶ 疾患を持つ子どもを通して 慢性疾患児への対応は、当該児の健康を見守りながら保育士と協議のうえ実施している。

8. 保護者への周知

- ▶ 丁寧なコミュニケーション 家庭の看護力低下が気がかりであり、具体的な例を交え詳細に保護者に説明するよう心がけている。保護者への状況報告は、場合により看護師が残り直接保護者に伝えるようにしている。
- ▶ 保健便り 保健便りの半分は市内統一記事で、半分は自園の記事。クラスのミニ便り(毎日)を利用し、保健関連記事を紹介する場合もある。
- ▶ 離乳食 離乳食については、保護者懇談会を年 3 回実施している。

9. 保育計画との関連性

年度当初に配布する保護者向けの保育計画に保健計画を組み入れて統合している。

10. 保健計画評価

各園で年間の反省点を含めて評価する。吹田市の保育園看護師連合会でも評価を実施している。



関東の公立G保育園の保健計画

1. 保育園の体制と規模

公立保育園、定員数80名、0歳児保育定員は9名。

2. G保育園の保健計画

*年齢別保健計画を掲載

年齢	保健計画
3歳児	<p>・年度計画の作成に努める</p> <p>・感染症、体調不良の適切な対応</p> <p>・食生活、生活習慣の改善に努める</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p>
1・2歳児	<p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p>
0歳児	<p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p> <p>・園児の健康状態を把握し、必要に応じて適切な対応を行う</p>

3. 看護師の位置づけ

保育士の定員外配置として配置。

4. 保健計画の立案状況

保健年間計画は区内全体で作成、園では年齢別の計画を作成している。

5. 保健計画の特徴

全体計画と年齢別計画の目標の整合性は整えている。全体計画では、環境衛生、事故防止、救急体制等全体に関連した内容を記載し、年齢別計画は全園児、0歳児、1・2歳児、3～5歳児の年齢区分で計画している。保健指導は、園児・保護者・職員3者に分けて書き入れている。

6. 健康管理のポイント

わかりやすい健康教育の実施

1・2か月分の教材を作成し、毎月実施している。3～5歳の担任と健康教育の内容を決めていく。健康教育を実施すると子どもだけでなく家族からも質問や感想が聞かれる。

子ども・親との信頼関係の形成

子どもの発達や健康を感じられる親になってもらうため、発達や感染症について親に健康教育。

7. 保健計画運営上の配慮

職員への情報提供

感染症予防マニュアル(例:嘔吐下痢対応セット)を作成し、情報提供に努めている。また、重要事項は書面化し、必要時に保育士が確認できるように整備している。

職員の協力

看護師1名で対応できない内容については、保育士の協力を得て実施。

8. 保護者への周知

保護者会

全クラスの春季保護者会に参加し、周知機会を得ている。

保健便り

毎月のトピックスを掲載するよう心がけて作成している(例:5月一献の手当て(キズパワバッド)、夏季・虫刺され等)

掲示

保護者向けの掲示を出す前には、事前に職員へも伝達するよう配慮している。

9. 保育計画との関連性

- 毎月打合わせを実施し、保育士の年間指導計画との整合性を図っている。
- 園内の食育プロジェクトとタイアップして保健計画の一部を実施(テーマ:自分のウンチをチェックしよう)。また、園独自の取り組みとして、生活リズムのアウゲートを実施。
 - 0歳児における離乳食計画評価時にも同席している。

10. 保健計画評価

看護職による評価を実施したうえで、年間評価を他職員とともに実施。



関東の公立H保育園の保健計画

1. 保育園の体制と規模

公立保育園。入園児数86名で、0歳児入園児数は10名。

2. H保育園の保健計画全体

項目	内容
1. 園児の健康診断	園児の健康診断は、毎年1回、園児の健康診断を実施する。健康診断の結果は、園児の健康診断結果通知書を作成し、保護者に送付する。
2. 園児の健康観察	園児の健康観察は、毎日実施する。健康観察の結果は、園児の健康観察記録簿に記載する。
3. 園児の健康相談	園児の健康相談は、毎日実施する。健康相談の結果は、園児の健康相談記録簿に記載する。
4. 園児の健康指導	園児の健康指導は、毎日実施する。健康指導の結果は、園児の健康指導記録簿に記載する。
5. 園児の健康記録	園児の健康記録は、毎日実施する。健康記録の結果は、園児の健康記録簿に記載する。
6. 園児の健康評価	園児の健康評価は、毎月実施する。健康評価の結果は、園児の健康評価記録簿に記載する。
7. 園児の健康改善	園児の健康改善は、毎月実施する。健康改善の結果は、園児の健康改善記録簿に記載する。
8. 園児の健康報告	園児の健康報告は、毎月実施する。健康報告の結果は、園児の健康報告記録簿に記載する。
9. 園児の健康相談	園児の健康相談は、毎日実施する。健康相談の結果は、園児の健康相談記録簿に記載する。
10. 園児の健康指導	園児の健康指導は、毎日実施する。健康指導の結果は、園児の健康指導記録簿に記載する。
11. 園児の健康記録	園児の健康記録は、毎日実施する。健康記録の結果は、園児の健康記録簿に記載する。
12. 園児の健康評価	園児の健康評価は、毎月実施する。健康評価の結果は、園児の健康評価記録簿に記載する。
13. 園児の健康改善	園児の健康改善は、毎月実施する。健康改善の結果は、園児の健康改善記録簿に記載する。
14. 園児の健康報告	園児の健康報告は、毎月実施する。健康報告の結果は、園児の健康報告記録簿に記載する。
15. 園児の健康相談	園児の健康相談は、毎日実施する。健康相談の結果は、園児の健康相談記録簿に記載する。
16. 園児の健康指導	園児の健康指導は、毎日実施する。健康指導の結果は、園児の健康指導記録簿に記載する。
17. 園児の健康記録	園児の健康記録は、毎日実施する。健康記録の結果は、園児の健康記録簿に記載する。
18. 園児の健康評価	園児の健康評価は、毎月実施する。健康評価の結果は、園児の健康評価記録簿に記載する。
19. 園児の健康改善	園児の健康改善は、毎月実施する。健康改善の結果は、園児の健康改善記録簿に記載する。
20. 園児の健康報告	園児の健康報告は、毎月実施する。健康報告の結果は、園児の健康報告記録簿に記載する。

2. H保育園の保健計画一年別別

月	保健計画	実施内容
1月	園児の健康診断	園児の健康診断を実施する。
2月	園児の健康観察	園児の健康観察を実施する。
3月	園児の健康相談	園児の健康相談を実施する。
4月	園児の健康指導	園児の健康指導を実施する。
5月	園児の健康記録	園児の健康記録を実施する。
6月	園児の健康評価	園児の健康評価を実施する。
7月	園児の健康改善	園児の健康改善を実施する。
8月	園児の健康報告	園児の健康報告を実施する。
9月	園児の健康相談	園児の健康相談を実施する。
10月	園児の健康指導	園児の健康指導を実施する。
11月	園児の健康記録	園児の健康記録を実施する。
12月	園児の健康評価	園児の健康評価を実施する。

お問い合わせ

この「保育園・子ども園 保健計画事例集」についてのお問い合わせは下記にお願いいたします。

〒250-8588 小田原市城山1-2-25 国際医療福祉大学小田原保健医療学部

地域看護学領域 荒木美香子

Tel/Fax 0465-21-6605 e-mail: arahida@uhw.ac.jp

現場検証による傷害発生状況の把握に関する研究

分担研究者 山中 龍宏（緑園こどもクリニック）

傷害を予防するためには、傷害が発生した環境、傷害に関係した製品について検討し、さらに子どもの発達段階、傷害の発生時の状況などを詳しく知る必要がある。今回、現場検証を試み、現場検証をする場合の手順、現場検証をする人、その有用性について検討した。その結果、診療所ではわからない製品の構造上の問題を明確にすることができた。現場検証を行う人として、地域に住んでいる子育て経験のある女性が望ましく、現場検証の手順、検証するときのいろいろな問題点を明らかにすることができた。

A. 研究目的

傷害を予防するためには、傷害が発生した環境、傷害に関係した製品について検討し、さらに傷害の発生状況を詳しく知ることが必要となる。すなわち、警察などが行っている現場検証と同じことをする必要はある。

小児の傷害の多くは家庭内で起こり、そのほとんどは軽症であり、保護者は「子どもがケガをしたのは自分の責任」と認識してしまうため、現場検証はまったく行われていない。小児の傷害に対して現場検証を行い、現場検証の手順、検証するときのいろいろな問題点を明らかにすることを目的として検討を行った。

B. 研究方法

1. 現場検証を行うまでの手順

傷害事例が緑園こどもクリニックを受診した場合、傷害の医学的な状況について細かく記録する。その中で、傷害の重症度が高く、保護者からの話からは発生状況がよくわからない、または再発を防ぎたい事例を優先的に選んだ。

医師から、保護者に「同じ傷害が起こることを防ぐため、現場検証をさせていただきたい」と理由を反して現場検証の依頼をする。

医師がいつも現場に行くことはできないため、医療機関の近くに住んでいる女性（inspector）に現場検証をしてもらうこととした。

保護者の同意が得られたら、inspector がいること、50歳前後の女性であること、この近所に住んでいること、その人から連絡を差し上げることを了解してもらい、また保護者の自宅の電話番号をinspector 伝えることについても了解をもらった。

その後、医療機関からinspector に連絡をし、inspector は保護者に電話をして、現場検証の日時を決めた。

2. 現場検証の心構え

現場検証を行うにあたり、inspector と基本的な考え方について話し合った。傷害について、保護者を責めないこと、「母親の責任」という言葉は禁句、わからないことがあっても問いたださないこと、誘導尋問を避けること、事実を事実として記録すること、を原則とした。

3. 現場検証の実際

保護者が立会いのもとで行うこととし、話を録音する場合には許可を得ることとした。傷害が起こった場所の全体像を写真に撮る（部屋全

体、階段の全体など)とともに、傷害を起こした製品、構造物がもともと置かれていた状態で近接撮影することとした。この場合、スケールをいっしょに撮影することとした。さらに、傷害を起こした製品の発生時の状況を再現してもらって撮影することとした。製品が倒れていた状況などは、その状態の写真を撮ることとした。

子どもの発達段階、その日の子どもの行動、保護者や兄弟の行動、傷害が発生する直前の行動についても聞くこととした。場合によっては、デジカメのムービーモードで撮影することとした。製品の場合は、メーカー名、製品名、型式などを記録した。

4. 保護者への聞き取り

傷害が起こったときに思ったこと、傷害が起こる前に思っていたこと、現在、思っていること、今回の傷害の原因は何であると思うか、このような傷害は起こるかもしれないか、このような傷害を予防するにはどうしたらいいか、今回の傷害のあと、何か予防策を行っているか、普段から、予防策としてどんなことをしているか、についても聞くこととした。

さらに、いままでに、医療機関や保健センターの健診などで傷害予防の話はあったか、健診で指摘された場合どう思ったか、それを実行したか、今回の傷害のあと、ビルの管理者、公園の施設課などどこかにこの傷害のことを訴えたか、などを聞き、さらに保護者に自由に発言してもらい、それらを記録することとした。

これらをまとめてケースレポートにし、提出してもらった。

(倫理面への配慮)

医療機関を受診したとき、現場検証を依頼し、了解を得て行った。

C. 研究結果

約半年のあいだに、9例の現場検証を行った。事例を一つ取り上げ、現場検証の有用性について以下に示した。

症例：11ヵ月男児 ID 11750

平成20年6月9日、午前9時15分ころ、母親は台所で洗い物をしていた。急に泣き声だったので和室に行ってみると、乳児用ベッドの中で寝ていたはずの子どもが畳の上に倒れて泣いていた。嘔吐はなかったが、心配になって午前12時に緑園こどもクリニックを受診した。診察上、前額部の打撲(?)以外に所見はなく、経過観察することとした。

診察後、母親に発生状況などについて聞くと、子どもの身長は73cm、体重は9kg、発達段階は伝い歩きができる状態であった。発見時、ベッドの柵は外れていなかった。ベッドから転落するには、ベッド内に足がかりになる物があるはずであるが、薄い毛布以外、足がかりになるような物はなかった。虐待や代理人によるミュンヒハウゼン症候群は考えにくい状況であった。

現場検証を行うと、和室にはベッド以外のものはなく、子どもの傷害を予防するために細心の注意が払われた畳の部屋であった(写真1)。乳児用ベッドの中には毛布しかなく、子どもの足がかりになるような物は見当たらなかった。

乳児用のベッドの計測を行うと、畳面からベッドの柵の上部までの高さは85cm、乳児用ベッドの上面から足がかかる柵の横棒までの高さは11.5cm、この横棒から柵の上部までの距離は35cmであった(写真2)。

柵と柵のすきまは7.8cmで、子どもの頭が通り抜けることはない。子どもの身長は73cmであるので、柵の横棒に足をかければ、柵上部までの距離は35cmとなり、容易に転落することがわかった。

この時期の子どもはいろいろなところに足をかけ、上へ上へと登ろうとする時期である。実際に子どもにベッドに入ってもらいと、さっそく横棒に足をかけた（写真3）。

ベッドの柵は、転落を予防するための装置である。この乳児用ベッドは、構造上、乳幼児が転落する要因を有しており、乳児用ベッドとして製品上、問題があることがはっきりした。

D. 考察

傷害を予防するためには、傷害が発生した状況を詳しく知る必要がある。平成18年度は、予防につながる情報として、傷害が起こったときの状況を保護者に模式図で描いてもらうことについて検討し、平成19年度は携帯電話に付設されたカメラを用いて、傷害が起こった現場や製品の写真を送ってもらうことについて検討した。

今回は、実際に現場に出向いて検証することについて検討した。

傷害の診察と処置を終えたあと、医師から保護者に対し現場検証を依頼することに関してはとくに問題は無く、容易に了解が得られた。診療所を受診する傷害は軽症であり、保護者の心配の度合いも少ない。そのため、現場検証の依頼は受け入れられやすいと思われた。

現場に検証に行く人について検討すると、医療機関のある地域に住んでいる人が望ましい。近くに住んでいるため保護者と現場検証の時間を合わせやすい、変更があっても大きな負担にならない、たずねる家の場所がすぐにわかる、その地域の状況がよくわかる、店舗や学校など共通の話題を見つけやすい、現場検証したあと再度調査のために訪れやすい、などの利点があり、現場検証の inspector はその地域の人である必要がある。

現場検証する人として、どのようなキャリア

を持っている人が適任かについて検討すると、自由時間があり、女性であることが望ましい。自宅を訪問するのは日中の時間帯であり、母子だけがいる自宅を男性は訪ねにくい。また、子育て経験があり、科学的な傷害予防の考え方を持っている人である必要もある。

傷害を受けてから、どれくらい経ってから検証を実行したほうがいいのかについて検討すると、時間が経ちすぎると、傷害の発生状況を忘れてしまう、環境が変わってしまう、子どもの発達段階が進み、保護者も忘れてしまう、などが考えられる。そのため、現場検証は傷害の発生後1週間以内が望ましいと考えた。

現場検証の最大の利点は、製品や環境の問題点が明らかになることである。また、今回の検証時、母子だけで対応することはほとんどなく、祖母、あるいは夫がいる場合が多かった。家族員皆と話し合うことによって、傷害に対する家族の考えを知ることでもできる。

最大の問題点は、時間をとられることであり、また inspector の資質により、得られる結果が大きく左右されることである。これらを解決するためには、Inspector の仕事内容をはっきりさせる必要がある。調査時のチェック項目について整理を行って、ある程度の様式を決めたほうがよいと思われた。

inspector として適任な人として、子育て経験のあるシルバー、退職した保健師、消費生活アドバイザーなども考えられる。inspector は地域で養成する必要があり、いずれその養成講座の基礎資料を作成する必要がある。inspector から injury prevention の指導員を養成することができるかもしれない。現場検証のやりにくい点は何か、それをクリアするにはどうすればよいか、母親から本音を引き出すポイントなど、今後とも実際の事例に取り組んで検討していく必要がある。

現場検証の協力を保護者に依頼する場合、その理由を書いたリーフレットがあるとよい。昨年度検討した内容に基づいてリーフレットを作成した(写真5, 6)。「今回の検証は、傷害予防のために使用され、個人名が出ることはない。二度と同じ事故を起こさないためには現場検証が必要」などを明記したリーフレットを作製して保護者に事前に渡すことも考えている。いずれは、保護者の同意書を作製しておいたほうがよいかもしい。現場検証に対し、図書カードなどのお礼を検討する必要もあるが、今回は無償で協力をお願いした。

E. 結論

今回、傷害の事例に対して、現場検証を行い、現場検証の手順を確立し、どのような項目を調査するかを明確にすることができた。この調査内容を、工学系の専門家、行動科学の専門家に提供し、傷害予防の基礎的なデータとする必要がある。

【参考文献】

- 1) 山中龍宏：小児の事故による傷害の情報内容に関する検討。平成18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の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」平成18年度総括・分担研究報告書、pp306-309, 2007年3月
- 2) 山中龍宏：予防につながる傷害情報の収集に関する検討。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を推進の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、pp59-64, 2008年3月

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 山中龍宏：傷害予防につながる情報収集へのアプローチ。小児保健研究(2008) 67:177-190
- 2) 山中龍宏：Injury Alert(傷害注意速報)について。日本小児科学会雑誌(2008) 112:143-144
- 3) 山中龍宏：21世紀の小児科グランドデザインと進歩する小児医療 子どもの安全-傷害予防-。小児科診療(2008) 71:1919-1921
- 4) 山中龍宏：子どもの溺水-浴槽とプールでの溺死を予防するために-。小児科臨床(2008) 61:1579-1586
- 5) 山中龍宏：障害児と事故。保健の科学(2008) 50:436-441
- 6) 日本学術会議臨床医学委員会出生・発達分科会：提言「事故による子どもの傷害」の予防体制を構築するために。平成20年(2008年)8月28日

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし

写真1

和室と乳児用ベッドの置かれている位置



写真2

ベッドの計測値



ベビーベッド:カトージ製

<http://www.katoji.co.jp/index.html>

- ◆床から欄上部までの高さ=85cm
- ◆布団から足がかりとなる横桎までの高さ=11.5cm
- ◆欄上部から足がかりまでの高さ=35cm
- ◆欄と欄のすきま=7.8cm

<実際に悠太くんにベッド内で立ってもらう>



<このようにすぐ足がかりに足をかける>



写真3

本人にベッドの中に入ってもらおうと