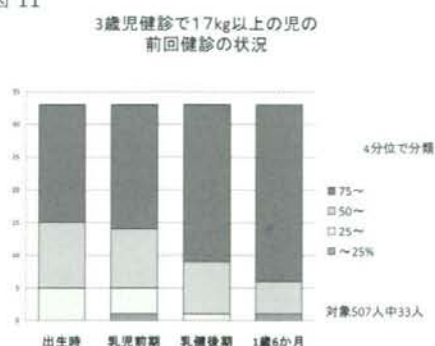


図 11



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
		合計			
3歳児 育児不安	ある	46	37 (31%)	9 (8%)	
	ない	189	83 (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	3歳児健診			計	
	吸わない	吸う	不明		
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	3歳児健診			計	
	吸わない	吸う	不明		
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「母子保健データ利活用マニュアル」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、田中太一郎：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

研究分担者 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）

東京都世田谷区をフィールドとして、病診連携における情報交流の促進もはかりつつ、母子保健情報、学校保健情報と医療情報との連結の具体的な必要性について検討を加えた。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、主に個人情報の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。「健康せたがやプラン（後期）」や「せたがや健やか親子プラン」では、重要な役割を担うべき小児科医の役割が明確ではなかった。また、母子保健情報に関心があると考えられる対象群での「健やか親子21」の認知度が約20%に止まっていた。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

インターネット時代における入手した情報の取捨選択の困難性を克服するためには、子どもを取り巻く母子保健・医療情報の交通整理が求められ、専門家集団による情報源の集約化＝ポータルサイト（Web portal）作りが一つの方法として考えられる。

母子保健情報の情報源の集約化は、本研究班において「健やか親子21多機能ホームページ」の運用および母子保健モニタリングシステム構築が進められており、また、医療情報の集約化も進められている（平成17～19年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）安全・安心な母子保健医療提供体制整備のための総合研究「子どもの病気に関する包括的データベース（難治性疾患に関する疫学研究デ

ータベース等を含む）の構築とその利用に関する研究」、平成20年度「成育疾患のデータベース構築・分析とその情報提供に関する研究」）。

このように集約化された情報の利活用の主役の一人は小児科医であることから、東京都世田谷区をフィールドとして、病診連携における情報交流の促進もはかりつつ、母子保健情報、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

世田谷区立小中学校の生活習慣病予防検診は、昭和55年度に「肥満検診」として開始され、平成4年度に「小児成人病検診」、平成13年度に「生活習慣病予防検診」と名称変更され

て現在に至っている。直近の平成 15、16 年度に限っても肥満度 30%以上の出現率が、小学校 2～6 年、中学校 1 年生をあわせ、それぞれ 2.8%から 3.4%と増加傾向を示し、一方、肥満度 30%以上に勧められる血液検査による生活習慣病の有無の 2 次検査、個別の栄養指導の受診者が平成 15 年度でそれぞれ 36.2%、15.7%、平成 16 年度で 36.4%、18.5%と必ずしも検診の有効性が明らかではなかった。

そこで、世田谷区医師会学校医部会と国立成育医療センターの担当者が協力して、平成 17 年度から新しいシステム(スコアリングシステム)の導入をはかり、本格導入後の平成 19 年度と平成 20 年度の結果を比較した。

2. 世田谷区での「健やか親子 21」の活動状況調査

世田谷区での「健やか親子 21」の活動に関する状況を、インターネットなど一般人でも容易に得られる手段による入手を図り、その中で小児医療機関(診療所および基幹病院)の位置づけについて検討を行った。

3. 「健やか親子 21」の認知度調査

先天性甲状腺機能低下症に関する情報サイト(「こども健康倶楽部」<http://kodomo-kenkou.com/default/index>)のアンケート機能を利用して、慢性の疾患をもつ保護者における、「健やか親子 21」の認知度を平成 20 年 3 月に調査した。

4. 世田谷区生活習慣病予防検診の改善に関する提言

平成 19 年度の研究成果をもとに、平成 20 年度は、世田谷区生活習慣病予防検診の改善のために次の 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

2) 過体重児の生活習慣改善指導の効果の向

上にむけての運動療法を含めた介入研究の可否について。

3) 受動喫煙モニタリングの導入

尿中コチニン濃度(ニコチンの代謝産物)測定による、児童生徒の受動喫煙防止と、メタボリック症候群のリスク軽減施策の導入の検討。

4) 乳幼児検診データと学校検診データの連結について。

(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、また「健やか親子 21」の認知度調査は、インターネットを用いた非記名式の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

肥満度 30%以上の小 5～中 1 全員を、2 次検査対象としていたものから、平成 18 年度に小児期メタボリック症候群の判定基準(スコアリングシステム)に準じ、肥満度 30%以上の小学 2、4 年、中学 1 年の中からスコアリングによる要精密検査者の選び出しを行った。

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。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。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. 世田谷区での「健やか親子21」の活動状況調査

世田谷区役所ホームページ(<http://www.city.setagaya.tokyo.jp/index.shtml>)によると、「健やか親子21」の世田谷区版である「せたがや親子健やかプラン」の具体的な活動としては「健やか親子プロジェクト」が上げられ、1)訪問サービスの充実とこころのケアネットワーク、2)手に入れやすく、使いやすい情報のネットワークづくり、3)子育て応援コミュニティづくりが示されている。

しかし、乳幼児健診などでの働きかけの場面では、小児科医の役割は明記されていない。

「健康日本21」の世田谷版である「健康せたがやプラン(後期)」では、1)健康づくり支援、2)協働による健康づくりの基盤整備、3)健康に関する安全・安心の確保のための施策に整理され、1)の中に「子どものころからの生活習慣病予防対策の推進」が「重点施策3」として取り上げられている。

しかし、ここでも「学校保健の行う、子どもの体力づくりや生活習慣病予防事業のデータを活用し、家庭での健康づくりに取り組みます」との記載にとどまっている。

3. 「健やか親子21」の認知度調査

「こども健康倶楽部」に登録した、主に先天性甲状腺機能低下症患児の保護者 56名から回答が得られた。

「健やか親子21」のホームページを見たことがあるものが3名(5.4%)、名前は知っているものが9名(16.1%)、初めて聞いたが44名(78.5%)であった。

4. 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、現状ではシステムを変更できないとの回答が世田谷区教育委員会からなされた。

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ることから、現時点では外部への発表はできないと判断された。

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)乳幼児健診、学校健診、また成人での健診の連携については、本来(世田谷区)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。具体的な方策等は今後の検討課題である。

D. 考察

世田谷区生活習慣病予防健診は過去30年余り、形を変えて継続してきたが、昭和58~平成8年(1983~1996年)の間の健診結果については、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。

そこで健診の実効性を高めるために、小児期メタボリック症候群の基準を参考として精密検査対象者を絞ることを目的とし、平成17年度からスコアリングシステムを導入、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た。しかし、平成19年度と20年度の受診数だけの解析からは実効性は評価できない。

肥満症や生活習慣病予備群の小児への指導においては、家庭への介入が不可欠であり、栄養指導専門家が2回個別指導を行っている。それに加え、より効果的な検診のための研究的介入について提言したが、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。

「せたがや健やか親子プラン」や「健康せたがやプラン（後期）」は「健やか親子21」や「健康日本21」を根拠として、具体的な地域活動を定めているが、現場での活動では、必要とされる情報が、十分活用できる状況となっていないことが明らかとなった。

世田谷区での現状調査とは別に、「健やか親子21」自身の認知度を、本来であればそうした健康情報に関心の高いと考えられる集団で調査したところ、約80%に知られていなかった。

認知度の低さは、本来「健やか親子21」の対象者のいる現場まで、その活動が達していないことを意味し、情報の有効活用が阻害されている現状とあわせ、対象者を明確にした、取り

組みの必要性が示唆された。

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

地域の小児科医の視点からいうと、母子保健情報や学校保健の情報を小児科医が利活用する仕組みが不十分であり、医療情報と連結できる状況になかった。

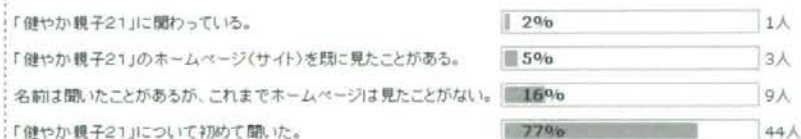
世田谷区の生活習慣病予防検診の改善提案を通して、母子保健情報、学校保健情報と医療情報の連結における現状の課題が明らかとなった。第一には、個人情報の取り扱いについての行政や学校現場などでの誤解を修正する必要があるものと考えられた。

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

「健やか親子21」はご存じでしょうか。



地域保健と学校保健の連携に関する研究

研究分担者 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 深水 京子 奥野裕子 中村早佑子 大塚敏子

（大阪大学医学系研究科保健学専攻）

綾部明江、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）

臺由佳（横浜市立大学）

研究1. 平成19年に発達障害をテーマとして、地域保健行政機関に働く保健師と養護教諭の合同学習会を2回実施し、発達障害児への支援について、地域保健と学校保健の立場の理解と連携を考える機会を持って、連携についてのグループディスカッションを行った。早期発見の機会を持つ保健師と同じ立場で話し合う機会の重要性が示唆された。（19年）

研究2. 平成19年に地域保健と学校保健の狭間にある保育園を対象に学校保健と地域保健との連携状況及び、保育園から保護者への保健情報の提供状況を把握した。保健情報の提供および学校保健との連携を推進するためには、看護職の配置や嘱託医の活用に加え、年間保健活動計画などの体制整備を進めるとともに、キーパーソンが保健所・保健センターと連絡をとることの必要性が示唆された。（19年）

研究3. 平成20年は研究2を発展させ、幼児を持ち保育園や幼稚園など通園施設を利用している保護者が認知している園からの保健情報の提供状況と、保護者の保健情報のニーズに関する調査を行った。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。（H20年）

研究4. 保育園の保健活動の推進役である看護師に、保育園の年間保健計画の運営状況と地域組織との連携を含めて面接調査を行った。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・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し、地域に情報発信しており、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言える。（H20年）

A. 研究目的

誕生から3歳までを市町村の保健センターが健診を通じて幼児・保護者に継続的に支援を行っている。しかし、一般的に3歳児健診の終了後は特別な事例をのぞいて、地域保健が学校保健と連携を取ることは多くはない。

しかし、3歳以降は、幼稚園や保育園といった集団生活の中で健康的な生活習慣の確立、虫歯予防などに向けて保護者・幼児に健康教育が展開される時期であると共に、発達障害が表面化してくる時期でもある。また、児童虐待のケースの数多くが保育園などで発見され、通報さ

れていること、保育園や小学校低学年は感染症の流行が起こりやすい環境にあること、思春期において望まない妊娠や性感染症、未成年の喫煙が起こる場合もある。これらの問題を解決するためには、それぞれの機関が単独で問題を解決することは困難になってきている。

しかしながら、地域保健と学校保健の連携は、管轄省庁が異なることや個人情報の取り扱いの問題、地域保健側と学校保健側の職員の信頼関係ができていないことなどが壁となって、容易くはない。この状態に穴を開けるためには一つには地域保健の保健師や保育士、養護教諭、保育園の看護師などが、顔を合わせて同じ問題を討議する場が必要であり、一つには連携の当事者である保護者への「適切な情報提供がなされる必要がある。

そこで、本研究では、平成19・20年に以下の研究を行った。

研究1. 平成19年に発達障害をテーマとして、地域保健行政機関に働く保健師と養護教諭の合同学習会を2回実施し、発達障害児への支援について、地域保健と学校保健の立場の理解と連携を考える機会を持って、連携についてのグループディスカッションを行った。

研究2. 平成19年に地域保健と学校保健の狭間にある保育園を対象に学校保健と地域保健との連携状況及び、保育園から保護者への保健情報の提供状況を把握した。

研究3. 平成20年は研究2を発展させ、幼児を持ち保育園や幼稚園など通園施設を利用している保護者が認知している園からの保健情報の提供状況と、保護者の保健情報のニーズに関する調査を行った。

研究4. 保育園の保健活動の推進役である看護師に、保育園の年間保健計画の運営状況と地域組織との連携を含めて面接調査を行った。

研究1

A. 目的

発達障害児への支援について、地域保健と学校保健の立場の理解と連携を考える

B. 研究方法

大阪と浜松でワークショップ形式の「養護教諭と保健師のための Why Try プログラム」講習会を開催し、実施後にグループインタビューにて、本プログラムに関する意見及び発達障害に関する互いの連携状況に関して意見を聴取した。

倫理的配慮として、グループインタビューの目的と方法については文書と口頭で説明し、参加に同意するものは同意書に署名をもらった。また、インタビューにおいては匿名とし、番号を割り当て、グループインタビューを進行した。

C. 研究結果

学校関係者から、語られた内容は、発達障害児が持つ問題として、「思いを表出できない」、「自己を見つめられない」、「努力できない」、「話を聞けない」、「変に過敏すぎる」など児本人が持つ問題と「学習面に問題あり」、「問題対処能力低い」など社会性の困難さを挙げていた。さらに、二次的な障害として、「荒れている」、「小学校中高学年でいじめ多い」、「自尊感情低い」、「性行動多い」、「仲間からのプレッシャーで非行に走っている」、「ドロップアウト多い」などの問題が生じていることが出された。環境面については、「教師が障害の理解できていない」、「個別指導カリキュラムの対応ができていない」など学習環境の問題や「親の理解不足」など家庭環境の問題の両面について指摘があった。また、「診断のある子は訓練されている」、「早期診断されていると問題少ない」と早期の診断や療育の効果が語られた。

地域保健の保健師からは、発達障害児や保護者との関わりについては、「医療機関等に紹介」、

「1歳半とか3歳児健診の中で「おかしいな」というのは感じられる」、「お母さんの相談を受けるなどの関わりをしている」が、「就園後、取りあえず集団生活ができていれば、それでよいと引いてしまう」、「幼稚園とか保育園からの保育士さんからの相談などで関わる」など、間接的な関わりになっていた。しかし、最近の特徴として、思春期以降の年代で、「発達障害のメンタルでのフォローや相談が増加している」、「精神障害でもない、知的障害でもないという狭間の人の相談が多い」という意見があった。

D. 考察

学校関係者は、発達障害児が持つ特有の問題を把握しており¹⁾、さらに二次障害についても経験していた。また、早期診断、早期療育の効果を経験していた²⁾。一方、保健師など地域保健関係者は、子どもの困難さに言及した発言は少なく、その親に対する支援として、子どもの障害の受容過程への援助などを挙げていた。また、発達障害児の療育教室も実施していたが、幼稚園や保育園からの相談に応じるという間接的な援助にとどまっているという発言もあった。発達障害の理解に関する研修を積むことの必要性については教師と保健師の両者から述べられた。保健師にとって学校保健現場での発達障害児の困難さや二次障害の実態や早期療育の効果を学校関係者から情報収集することは、5歳児健診の導入を考える上でも重要なことであり、今後、同じ立場で話し合う機会の重要性が示唆された。

E. 結論

発達障害児に関する発言内容及び子どもや保護者への関わり方には、学校関係者と保健師間で相違が見られ、両者とも今後の研修の必要性を認識していたが、保健師の発言は間接的な支援、保護者への支援が多く述べられていた。学校関係者は早期療育の効果を指摘しており、

早期発見の機会を持つ保健師と同じ立場で話し合う機会の重要性が示唆された。

研究 2

A. 目的

保育所の保健管理体制、保護者への保健情報の提供状況、地域保健・学校保健との連携の現状を把握し、保育所の保健情報提供の推進および保健管理能力の向上について検討

B. 方法

平成19年9月中旬～10月中旬に無記名自記式質問紙調査を行った。回収は郵送法とした。調査項目は、以下の通りである。

(1) 保育所の施設及び保育状況に関する基本的事項

保健管理体制に関係する要因として、所在地、設置主体、保育サービスの種類、過去3年間における健康問題を持つ園児の在園状況の4項目を抽出した。

(2) 保健管理体制

保育所で実施されているあるいは重要と考えられる体制として、保育士の保健に関する研修・勉強会、保健安全委員会などの組織の設置、年間保健活動計画の立案、嘱託医との連絡会・勉強会、保健所や保健センターとの連絡会・勉強会、市町村保健師の巡回訪問、看護職の配置の7項目を抽出した。

(3) 保健情報の提供

現在保育所で提供されている、あるいは提供される必要があると考えられる保健情報として、健康診断結果の報告、身体測定結果の報告、受診勧奨後の確認、1日の生活記録、発熱・下痢などの体調変化の報告、アレルギー児の食事記録、有疾患・要観察児の健康状態の報告、服薬管理記録、保健だより、健康相談会、健康教育の11項目を抽出した。

4) 倫理的配慮

調査依頼書にて、本研究の目的と内容、質問紙の自由意思、記入者ならびに保育所の個別情報を公開しないことを説明し、質問紙の返送をもって同意を得たものとした。なお、本研究は大阪大学医学部保健学科倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 結果

本研究の目的に沿って地域保健・学校保健との連携について抽出する。

(1) 保育園は、保健所・保健センターからの情報収集は $n=605$ (87.3%) が実施しており、具体的な収集内容は、^{*1}虐待支援 138 (64.2%)、^{*1}発達上の問題に関する支援 297 (57.7%)、^{*1}小児慢性特定疾患に関する支援 13 (36.1%)、^{*1}その他の小児慢性疾患に関する支援 8 (21.1%)、^{*1}知的障害児に関する支援 121 (48.4%)、^{*1}身体障害児に関する支援 72 (37.1%)、健康診査結果における要観察児に関すること 320 (46.2%)、予防接種種の接種状況 178 (25.7%)、感染症の流行情報 329 (47.5%)、^{*1}虐待防止ネットワークの活動状況 77 (35.8%)、子育て支援ネットワークの活動状況 191 (27.6%)、^{*2}療育支援活動に関すること 147 (25.8%)、母子保健サービスの内容 137 (19.8%)、受動喫煙防止に関すること 43 (6.2%)、その他 18 (2.6%) の実施割合であった。

保健所・保健センターからの保健情報収集をしている保育所(605)の収集内容の合計数は、15項目中、平均4.7 (SD±3.3)項目であった。

(2) 小学校や特別支援学校との連絡

過去3年間、園児の入学時、小学校や特別支援学校(養護学校)と連絡をとった事例があると回答は93%で、その内容では発達障害が75.9%、ついで全園児の健康状態50.9%、知的障害41.5%、特別な体質(アレルギーなど)

32.9%であった。

また、継続して連絡を取った事例については、あると回答した保育所が65.2%であり、その内容では、発達障害44.1%、ついで知的障害20.1%、虐待15.1%であった。

(3) 学校保健との連携状況と保育所の保健管理体制

入学時の学校保健との連絡に関連する保健管理体制は、保育士の保健に関する勉強会、看護師の配置、嘱託意図の連絡会、年間保健計画、保健所・保健センターとの連絡会の実施であり、いずれも学校保健との連絡を推進する方向で有為に関係を持っていた

D. 考察

1) 保健情報の提供に關係する保健管理体制について

2000年の高野の調査³⁾では保育所の看護師の配置状況は17.7%であり、本研究の50.2%は非常に高い割合であった。しかし、看護職の配置年数は過去5年間が最も多かったことから、近年配置が進められ、その割合が高くなったことが示唆された。看護職の配置はアレルギー児の食事記録、服薬管理記録、保健日より、健康相談会などの保健情報の提供に關係していた。保育所の看護職は保育所内業務や専門職との連携など、保育所の保健活動を担う重要な役割として注目されており^{4・5)}、今回の調査でも、その重要性は確認された。保育所保育指針にも乳児保育や疾病児には看護師の専門性を生かして対応することが求められており、今後、看護職の配置に期待される役割は大きいといえる。

次いで、嘱託医との連絡会がアレルギー児の食事記録、服薬管理記録、健康相談会と3項目の保健情報の提供と關係がみられた。嘱託医は、児童福祉施設最低基準で保育所に配置が義務付けられている唯一の保健専門職であるが、本

調査では嘱託医との連絡会や勉強会を実施している保育所の割合は25%程度であり、保育所による格差が大きいと考えられる。学校保健においても、学校医の活用は学校保健活動を推進していることから⁶⁾、今後、嘱託医を積極的に活用することが重要である。

次いで、嘱託医との連絡会がアレルギー児の食事記録、服薬管理記録、健康相談会と3項目の保健情報の提供と関係がみられた。嘱託医は、児童福祉施設最低基準で保育所に配置が義務付けられている唯一の保健専門職であるが、本調査では嘱託医との連絡会や勉強会を実施している保育所の割合は25%程度であり、保育所による格差が大きいと考えられる。学校保健においても、学校医の活用は学校保健活動を推進していることから⁶⁾、今後、嘱託医を積極的に活用することが重要である。

また、年間保健活動計画が有疾患・要観察児の健康状態の報告、健康教育の実施などの保健情報の提供と関係していた。特に有疾患・要観察児の健康状態の報告については年間保健活動計画を持つ保育所で実施割合が高く、保健安全委員会の存在も保健だよりを推進していた。これまでに保育所の年間保健活動計画、保健安全委員会の実態は明らかにされてこなかったが、保健安全委員会の設置率は、学校保健の75%⁷⁾に比べ10%とはるかに低い値を示した。2) 保育所保育指針においても、健康及び安全について適切な分担と協力の下に年間を通じて計画的に取り組むことが示されている。よって、今後さらなる体制整備が必要と考える。

保健所・保健センターとの連絡会は保健だより、健康教育の実施と関係していた。また、保育士の保健に関する研修も健康相談会、健康教育の実施と関係がみられた。しかし、保健所・保健センターや保育士の研修はアレルギー児に対する食事記録、有疾患・要観察児の健康状

態の報告、服薬管理記録の実施には関係していなかった。つまり、一般的な保育や保健情報の提供は推進するが、健康問題や疾病に関する保健情報の提供を推進するには至っていないと考えられる。保健所・保健センターとの連絡会、保健師の巡回訪問に関しては、保健情報の提供に関しては十分な機能が確認されなかった。しかし、入学時の学校との連絡を推進する要因であり、また、今後保護者への保健情報の提供を強化するために重要と考えることとして、保健所・保健センターとの連携の強化53.8%、市町村保健師・看護師の巡回訪問37.4%が挙げられていることより、地域保険との連携の強化が望まれる。

上記の結果より、多くの項目で、嘱託医、看護職の配置、保健安全委員会、年間保健活動計画は保健情報の提供及び学校保健との連携を推進する要因として確認された。さらに、提供の実施を推進する要因には、保健支援体制だけでなく、地域、設置主体、健康問題、保育サービスなどの基本状況が関与していることが明らかとなった。

4) 学校保健との連携に関する保育所の保険管理体制

ADHD や広汎性発達障害など、発達障害がある、あるいは疑われる幼児について、学校保健との連絡が行われている割合が最も高く、保育所にとっても学校にとっても関心の高い事項であることがわかる。発達障害の子どもについて学校保健との連絡に関連する要因としては、保育士の保健に関する勉強会、看護師の配置であった。次に学校との連絡が行われている事項は全園児の権衡状態であるが、保育士の保健に関する勉強会、看護師の配置、保健所・保健センターとの連絡会・勉強会であった。また、嘱託医との連絡会・勉強会がある場合は、小児慢性疾患と身体障害児など身体面での障害につ

いて学校保健に連絡している割合が高かった。過去3年間で何らかの健康問題を持つ園児が在所していた保育所は9割以上にも及んでいること、また連絡事項が発達、心身の状態、虐待の疑いと長期的な支援を必要とするものが多いことから、学校保健との連携が重要である。学校保健との連絡の推進に関係する保健管理体制は、保健情報の提供を推進する要因とほぼ同様であったが、保育士の保健に関する勉強会の実施が、幅広い項目で学校保健との連絡を推進する方向で関係していた。また、今後、保護者への保健情報の提供を強化するために、重要な体制として、保健所・保健センターとの連携の強化が上位に上がってきたことより、看護師の配置、嘱託医の活用に加えて、保健所・保健センターとの連絡会や勉強会により保育士の保健に関する知識向上に関する支援を進めることが必要であろう。

E. 結論

- 1 保健情報の提供は、特に嘱託医、看護職の配置で推進されており、保健安全委員会、年間保健活動計画も重要な体制であることが明らかとなった。
2. 保健情報の提供は、0歳児保育、子育て支援センターや放課後児童クラブなど多様な保育サービスの提供のもと推進されていることが明らかとなった。
3. 入学時の学校保健との連絡を推進する要因は、保育士の勉強会、看護師の配置、嘱託意図の連絡会、年間保健活動計画、保健所・保健センターとの連絡会の実施であった。
4. 多様な保育サービスの増加が予想される現状において、保健情報の提供および学校保健との連携を推進するためには、看護職の配置や嘱託医の活用に加え、年間保健活動計画などの体制整備を進めるとともに、保健所・保健センターと連絡をとることの必要性が示唆された。

研究3

A. 目的

保育園や幼稚園など通園施設を利用している保護者が認知している園からの保健情報の提供状況と、保護者の保健情報のニーズを明らかにする。

B. 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で保育所・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. 結果

1) 母親の健康情報への関心については、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った。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。

2) 母親が活用している情報の入手先に関して、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。

3) 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

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、服薬が必要なときの服薬管理、食事の摂取記録、保健日よりなど健康

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、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。

D. 考察

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⁴⁾、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⁶⁾。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られる。

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⁸⁾、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かり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。

研究4

A. 目的

保育園の保健活動の推進役である看護師に面接調査により、地域組織との連携状況を確認すると共に保育園の年間保健計画の運営の推進余蘊を明らかにする。

B. 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. 結果

結果のうち、保護者および地域組織との関係のみ抽出して述べる。

1) 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。

2) 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) 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職

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⁹⁾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⁴⁾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事であり、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²⁾。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¹⁰⁾。

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⁴⁾、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。

2) 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職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、保育計画の中に入れることができ、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促進要因になり、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、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し、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) 鎌塚優子：軽度発達障害児への学校現場での援助と対応：養護教諭の立場から、学校保健研究, 46 巻 5 号：478-485, 2004
- 2) Barkley RA. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis and Treatment. 2nd edition. New York: Guilford Press. 1998.
- 3) 高野陽. 小児保健学研究 (1) 全国保育所における保健活動の実態. 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 12 年：574-616.
- 4) 木村留美子, 棚町祐子, 田中沙季子他. 保育園看護職者の役割に関する実態調査 (第 1 報) 保育園看護職者の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. 2006；65 (5)：643-649.
- 5) 佐藤親可. 保育所の保健活動における看護職の専門性の追求. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録. 2007；32：231-238.
- 6) 井藤尚之. 学校・地域保健連携推進事業実施の問題点 専門校医普及のために 大阪府における学校・地域保健連携推進事業と今後の課題. 日本医師会雑誌. 2006；135 (4 別)：48-49.
- 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
- 8) 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

9) 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.

10) 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

F. 研究発表

1. 論文発表

・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

2. 学会発表

・荒木田美香子 (国際医療福祉大学)、高橋佐和子 (浜松市立下阿多古小)、大塚敏子 (浜松医科大学)、西森理恵 (寝屋川市立第八中)、塩田眞美子 (高槻市立第九中)、村松雅子 (静岡市立中島小). 普通学級における発達障害の理解を促進するための教育の実施可能性の検討. 学校保健研究. Vol.50. Suppl. 431. 2008 愛知

・荒木田美香子 (国際医療福祉大学). 保育所の情報提供機能に関する研究—保護者と学校保健への情報提供. 小児保健学会. 2008. 北海道

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

「保育園・子ども園保健計画事例集 (案)」

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の保育に当ただけでなく、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、PDCA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。

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く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。配置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を再確認した。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きまし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)

関西の公立A保育園の保健計画

1. 保育園の体制と規模

定員数 122 名、0 歳児入園児数 17 名。産休明け保育を実施。A 市内全園に 1～2 名の看護師が配置済みである。以前は皆保育・を実施していたが、現在は親の就労が入園の前提である。

2. A 保育園の保健計画

* 同和地区であったため、地域の子ども全員を保育していた

保健目標—基本的な生活習慣を身につけよう	
今年度の重点目標	・睡眠の大切さがわかり、早寝早起きをする ・むし歯を予防しよう(歯みがき習慣をつけよう！家庭でも！) 指導の留意点および主な保健活動
4 月	<ul style="list-style-type: none"> ・新入所児の健康状態の把握 ・肥満度計算 ・事故防止、室内の清掃に配慮、SIDSの対応 ・職員に、ケガ、急病の際の連絡と処置、及び応急手当の方法徹底
5 月	<ul style="list-style-type: none"> ・新入所児の体づくり(生活リズム他) ・衣服の調節 ・手洗い、うがい、トイレの使い方
6 月	<ul style="list-style-type: none"> ・歯みがきの大切さ、歯ブラシの使い方 ・歯みがき点検 ・歯科検診、内科検診の受け方 ・食中毒予防 ・皮膚の清潔(シャワー、沐浴について確認)
7 月	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊準備 ・クーラー、扇風機の使い方 ・戸外での着帽、水分補給 ・プールと夏の病気 ・プール使用時の約束と安全点検 ・プールの水質検査 ・鼻の大切さを知らせる ・むし歯治療のすすめ ・光化学スモッグに注意
8 月	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活(朝食、睡眠、排便) ・聴力異常の疑い児の受診動向
9 月	<ul style="list-style-type: none"> ・目の大切さを知らせる ・視力検査の準備と練習 ・肥満度計算
10 月	<ul style="list-style-type: none"> ・かけっこの注意事項を確認 ・衣服調節点検(厚着にならない) ・視力異常の疑い児の受診動向 ・歯みがき点検
11 月	<ul style="list-style-type: none"> ・風邪の予防(手洗い、うがい) ・かけっこ、衣服調節 ・やけどの注意と手当て ・室温、換気に注意 ・湿度(乳児室)に注意 ・冬の病気と手当て ・永久歯の歯みがき指導(5歳児)
12 月	<ul style="list-style-type: none"> ・鼻のかみ方 ・かけっこ、うすぎの点検 ・ひび、しもやけ予防 ・室温、換気に注意 ・湿度(乳児)に注意
1 月	<ul style="list-style-type: none"> ・正しいせいについて ・かけっこ、衣服調節 ・児童原簿の整理 ・室温、換気に注意 ・耳の大切さを知らせる ・肥満度計算 ・成長記録のおしらせ ・新年度の準備
2 月	<ul style="list-style-type: none"> 健康安全面 所内安全点検・紫外線の配慮・砂の掘り起こし・光化学発生に注意 清潔衛生面 宿泊保育前の環境整備・冷暖房の温度調整・プールの安全点検・離乳食・アレルギー除去食児の対応・SIDSの対応・害虫駆除 他
3 月	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種と乳幼児健診の啓発 BCG MR(はしか・風疹) ポリオ 三種混合 乳児検診 任意の予防接種であるが、流行性耳下腺炎や水痘予防接種も勧奨する。

☆頭髪と爪の検査は毎週クラスで行う。金曜日にも確認する。☆昨年度は6月歯みがきカード、お正月明け生活リズムカードの実施。
☆ふとんのシーツは、土曜日に持って帰って洗濯し、ふとん干しは、0歳児は火曜日、1～4歳児は月曜日に干してもらおう。

3. 看護師の位置づけ

保育士の定員外。

4. 保健計画の立案状況

昭和 61 年に市で作成された「保健のしおり」を基盤に地域の状態を勘案して当園の保健計画を作成。

5. 保健計画の特徴

各月の目標、保健行事、主な保健活動を記載している。その他の項目として環境調整や予防接種関連事項、及び欄外には頭髪や爪の検査についても記載している。また市内の保育園では「からだづくり」でかけっこを奨励しており、保健計画にも位置づけられている。

6. 健康管理上のポイント

虫歯予防

歯科検診は年に 2 回実施、昔は哺乳瓶虫歯の子がいたが近年はなくなってきた。

からだづくり

かけっこは、“楽しく走りましよう”をモットーに、音楽を流して工夫している。肥満度の計算をし、4 月と誕生月には全員の発育曲線を記載している。グラフは健康診断記録原簿に記載する

7. 保健計画運営上の配慮

運営計画への記載

感染症予防と安全面の対策を含む運営計画を職員向けに 4 月に周知している。

職員会議と朝の集会

保健事業の運営にはできるだけ保育士に参加してもらう。職員会議を利用し、感染症発生状況や研修報告を実施している。朝の集会では、職員へ月間保健目標を周知するよう努めているが、与薬に関する対応など朝の看護業務で集会への参加が困難な場合があり、全体に周知する方法は要検討。

7. 保護者への周知

保護者会

4 月の保護者会を利用し保健計画の周知を行っている。

保健便り

保健便りには月間目標を記載し、目標に関連したトピックスを紹介している。

掲示

クラスの前の掲示板を活用している

8. 保育計画との関連性

看護師が今年度着任したという状況もあるが、各月の保健計画を保育計画にどのように反映させていくかが今後の課題である。

9. 保健計画の評価

年 6 回開催している保健委員会で保健計画(月間・年間)を評価し、次年度に反映させている。

なお保健委員会は、保育所長、保育所長代理、クラス担任 1 名、看護師で構成されている。



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

計画	実施内容	実施時期	実施場所
1. 園児の健康診断	園児の健康診断(1歳児、2歳児、3歳児、4歳児、5歳児)を実施する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
2. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
3. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
4. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
5. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
6. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
7. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
8. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
9. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
10. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
11. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
12. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
13. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
14. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
15. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
16. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
17. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
18. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
19. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室
20. 園児の健康診断結果の通知	園児の健康診断の結果を保護者に通知する。また、園児の健康診断の結果を保護者に通知する。	毎年10月	園児の健康診断室

3. 看護師の配置づけ

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

月毎の保健計画を立案。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、子どもの行事に加え、職員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から作りをすすめる時期。生活リズムを中心に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。
・リーダー一芸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、リーダー一芸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。