

# 新宿区立Cこども園の保健計画

## 1. こども園の体制と規模、取組み

開設2年目のこども園で小学校に隣接して設置。入所定員159名。うち0歳児9名。こども園では幼稚園と保育士が共同で保育を実施している。幼児教育—保育園で教育観の相違があるため、職員間で協議を重ねて運営している。また教育委員会の関与もあり、体育などでは幼児教育専門家の協力を得て実施している。

## 2. Cこども園の保健計画

【年間保健目標】		【定例保健行事】	
◎体のしくみや働き、命の大切さを学ぶ	◎自分や友達の名前を覚え、その大切さを育てる	園医検診 1回/週 健康診断 4回/年 身体測定 2回/年 歯科検診 2回/年 眼科・耳鼻科検診 1回/年	保健の基礎知識を学ぶ 1回/週 3回/年
◎自分の身体を大切に育てる	◎自分の身体を大切に育てる	保育内容 説明会 検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
生活リズムを整え新しい環境に慣れる	環境の変化による不安などの発生に注意する	保育内容 説明会 検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
季節に慣れる	活動と休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
戸外で十分遊ぶ	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
感染症に注意する	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
食育指導	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
歯を大切に育てる	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
夏を元気に過ごす	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
7 (特に夏休みの過ごし方)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
8 (あせもやとびひを予防する)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
9 (夏の運動会)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
10 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
11 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
12 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
1 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
2 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
3 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
4 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
5 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
6 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
7 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
8 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
9 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
10 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
11 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
12 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
1 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
2 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
3 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
4 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
5 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
6 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
7 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
8 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
9 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
10 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
11 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
12 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
1 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
2 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
3 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
4 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
5 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
6 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
7 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
8 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
9 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
10 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
11 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
12 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
1 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
2 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
3 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
4 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
5 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
6 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
7 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
8 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
9 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
10 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
11 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年
12 (暑さの予防)	活動し、休息のバランスに注意する	検虫卵検査 尿検査 歯科検診 けいけん 水分析	保護者への健康観察 1回/年 保護者への健康観察 1回/年



3. 看護師の位置づけ  
定員外配置として位置づけられている。
4. 保健計画の立案状況  
看護師は計画的な保健業務の運営を目指し、5年前(前任園)から保健計画の作成を開始している。
5. 保健計画の特徴  
保護者と子ども向けの健康教育として「保健の話」の欄を作っている。健康習慣、清潔習慣という項目を設け、習慣形成に力を入れている。
6. 健康管理上のポイント

- 健康観察  
毎朝、子どもの舌の様子が健康状態を観察している。
- 健康教育  
保護者及び子どもに計画的に健康教育を実施。子どもへの健康教育は主に4-5歳児対象、子どもたちは真剣に参加。(例：身近な妊婦さんを例にした命の話、4歳児対象の手洗い教育を、でんぶんを用いた手洗い指導「手の清潔調査」)
- 子どもの生活リズム  
健康を促すための活動。4歳児の昼寝の前の足浴により落ち着いて入眠できるようにしている。
- 保健計画運営上の配慮  
園運営会議での承認  
保健計画は看護師が目標設定の上、園長を通じて看護師も出席する運営会議に提出し、承認を得ている。今後は一般教職員にも周知徹底を図ることが課題である。
- インシデントレポートの推進  
区ではインシデント・アクシデントレポートの推進を図っている。レポート分析結果は、例えば「かみつき」等の事故予防に活用可能である。インシデントレポートは教職員の協力が不可欠であり、その必要性について教職員に理解を求めることが重要である。
- 保護者への周知  
保護者会  
年2回実施する保護者会を利用した看護師の保健講話により、保護者への周知が高い。
- 保健便り  
区内全国共通の保健便り(年4回)、園独自の保健便り(夏休み前)により周知。
- 掲示  
クラスの病欠連絡や行事報告などは、掲示板を活用し、適宜保護者への周知を行っている。

8. 保健計画評価と課題  
・保健計画の明確な評価は今後の検討課題である。また今後は離乳食やこども園の特色の一つである子育て支援部門(「つどい」クラス)に対する看護職の関与を保健計画に加え、適切な評価を行う必要性がある。  
・子どもたちに虫歯があり、虫歯予防や歯みがき指導の実施も要検討





# 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園及び市の保育園看護師より情報収集した内容を紹介。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"> <li>入園・進級を喜び、園生活に慣れよう</li> <li>生活リズムを整える</li> <li>新しい友達や先生と仲良くする</li> <li>手洗いの習慣を身につける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入園、進級式</li> <li>ぎょう虫検査</li> <li>尿検査(2・3・4・5歳児)</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>戸外での遊びを十分楽しもう</li> <li>健康状態を確認する</li> <li>友達とかかわって遊ぶ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人形劇鑑賞(4・5歳児)</li> <li>子どもの日</li> <li>保育園発表会・健康診断</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>どろんどろん遊びをみんなで楽しもう</li> <li>よくかんで食べ、しっかりと歯をみがく</li> <li>雨の日遊びを楽しもう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>選定・指力測定(3・4・5歳児)</li> <li>プラネタリウム見学(5歳児)</li> <li>歯科検診</li> </ul>
7・8	<ul style="list-style-type: none"> <li>水遊び、プール遊びを思いっきり楽しもう</li> <li>水遊びの安全に気をつける</li> <li>早寝、早起きをする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>七夕祭り</li> <li>プール開き</li> <li>一泊保育(5歳児)</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活のリズムを整え、十分にからだを動かして遊ぼう</li> <li>好き嫌いをせず、いろいろなものを食べる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プールじまい・敬老のつどい</li> <li>健康診断(0・1歳児)</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団遊びを楽しみ、仲間意識を持つよう</li> <li>目を大切にしよう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動会</li> <li>体力測定(4・5歳児)</li> <li>健康診断</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>秋の自然にふれながら戸外遊びやごっこ遊びを楽しもう</li> <li>衣服の調節をする</li> <li>うがい、歯磨きを身につける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>やきいも大会</li> <li>ぎょう虫検査</li> <li>保育懇談会</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>もちつき、クリスマス会等に期待をもって参加しよう</li> <li>夢をふくらませよう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>もちつき</li> <li>クリスマス会</li> <li>年末大掃除</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>正月遊びを楽しもう</li> <li>寒さに負けず戸外で遊ぶ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正月遊び</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>今までつけてきた力を生活発表会で発揮しよう</li> <li>背中を伸ばして元気に遊ぶ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育懇談会・小学校見学(5歳児)</li> <li>健康診断(0・1歳児)</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>成長を確かめ進級、入学への期待を待とう</li> <li>目を大切にしよう</li> <li>春をみつけよう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ひなまつり・生活発表会</li> <li>おわかれ会</li> <li>空園式(3月25日)</li> </ul>

上記以外に発育測定、誕生日、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 H4 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、親も見る。

## 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きたり、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られている。



## 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、保健計画が盛り込んである。
  - ▶ 園内会議の活用
    - ・1 回/月の運営会及び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
    - ・疾患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。
    - ・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士連絡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. 0歳児保育の保健計画

### \*年齢別保健計画を掲載

年齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児
目標	・保健食や子どものおもちゃの衛生管理が適切に行われていること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること
内容	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること
方法	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること
評価	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること	・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること ・食生活や睡眠リズムを整えること ・生活リズムを整え、食生活や睡眠リズムを整えること

## 3. 看護士の位置づけ

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、年代別計画は全園児、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・職員の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整備している。

### ↓ 職員の協力

看護職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。

### ↓ 保護便り

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月一劇の手当て（キズバワバッド）、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、生活リズムのアンケートを実施。

・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。













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 荒木田美香子

Tel/Fax 0465-21-6605 e-mail: [arakida@uhw.ac.jp](mailto:arakida@uhw.ac.jp)



## 予防につながる傷害情報の収集方法に関する研究

分担研究者 山中 龍宏（緑園こどもクリニック）

事故による小児の傷害を予防するためには、傷害の原因を究明する必要がある。原因がはっきりしなければ科学的な予防法を考えることはできない。以前から、重症度が高い傷害が受診する医療現場において、どのような情報収集が可能かについていろいろと検討してきたが、この2年間は携帯電話に付属しているカメラ機能を用いて、傷害の発生に関わった製品、製品が置かれていた環境などの情報を映像として送ってもらうことを試みた。その結果、写真による情報収集は、1) 傷害を起こした製品の特定が容易になり、2) 製品が置かれていた環境、使われていた状況がわかるようになり、3) 傷害をもたらした製品の部位、その機序もはっきりわかり、4) 傷害発生のアニメーションをコンピューター・グラフィックスで作成する場合、正確さが高まり容易に映像化することができるようになった。さらに、現場検証を行い、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、検証するときの問題点を明らかにすることができた。これらから、傷害の予防につながる情報収集方法を明確にすることができた。

### A. 研究目的

1960年以降、0歳をのぞいた小児の死因の第1位は「不慮の事故」となっており、小児の健康問題として傷害は大きな位置を占めている。

「健やか親子21」では、事故による傷害についての指標が取り上げられているが、それらの指標によって予防効果を判定することはむずかしい。予防を考えるためには、傷害の詳しい発生状況、製品などの情報が不可欠である。今回、具体的な事例に対し、どのような情報収集の方法が可能かについて検討した。

医療現場には、日々、膨大な数の事故による傷害例が受診しているが、それらの傷害例を事故の予防に結びつけることはたいへんむずかしい。今回、携帯電話に付属しているカメラ機能を用いて、傷害の発生に関わった製品、製品

が置かれていた環境などの情報を映像として送ってもらうことを試みた。

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、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。そこで、小児の傷害に対して現場検証を試み、現場検証の手順、検証するときの問題点についても検討を行った。

### B. 研究方法

事故による傷害のために緑園こどもクリニックを受診した小児について検討した。

#### 1. 携帯電話による情報収集

写メールを受け取るためのアドレスを設定した。保護者の話だけからは、製品や環境がよくわからない事例について、携帯電話のカメラ

で製品や環境を撮影してもらい、写メールで送ってもらうよう保護者に依頼した。

## 2. 現場検証を行うまでの手順

緑園こどもクリニックを受診した傷害例については、傷害の医学的な状況について細かく記録しているが、その中で、傷害の重症度が高く、保護者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」と理由を話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、当クリニック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。

## 3. 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。

## 4. 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。

## 5. 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、思っていたか、それともまったくの想定外であったか、このような傷害を予防するにはどうしたらいいと思うか、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。

## 6. リーフレットの作成

医療機関を受診した保護者に対し、なぜ詳しい情報を聞くことが必要なのかを理解してもらうための保護者向けのリーフレットの文案を作成した。



### (倫理面への配慮)

診療に必要な情報として収集したものを検討に用いたので、とくに保護者からの同意は得ていない。携帯電話の写メールによる映像の送付については、保護者に利用法を説明して了解を得た。現場検証に関しては、医療機関で診察をしたとき保護者の了解を得て行った。

## C. 研究結果

### 1. 携帯電話による情報収集

10例以上の事例について検討したが、ここでは代表的な一例を以下に示す。

【症例 1】 5歳2ヵ月 女児 ID 7189

平成20年1月20日午後3時ころ、自宅の居間でチョコポットを運ぼうとして下に落とし、足の指にぶつけた。出血したが、日曜日であったため、1月21日午前10時過ぎに当クリニックを受診した。左足第5指先端の爪床の内出血、爪の内側に擦過傷を認めた。来院時も出血していた。生理食塩水で洗浄後、抗菌薬の軟膏を塗布した。

#### 【詳しい状況の聴取】

母親に状況を聞くと、チョコポットは重く、底部はとがっているとのことであった。チョコポットの図(図1の左)を描いてもらったが、よくわからなかった。

#### 【携帯電話による情報収集】

そこで写メールで製品の映像を送ってもらおうよう依頼した。依頼して30分後には映像が送られてきた(図1の右)。

これはB社が2007年11月22日から発売している製品(高さ120mm×幅110mm×奥行95mm)で、小学校低学年の女児を対象としている。オリジナルのチョコレートの形ができ、電池式で値段は3465円である。ハッピーキッチンシリーズの一つで、パレンタイムを目前にした時期に傷害が発生した。

この製品の問題点は、「重量がある」ことのようにである。母親も「重い」と言っていた。傷をみると、かなり強い力がかかったように思われた。製品の外形は比較的小さく、幼児でも簡単に運ぶことができる大きさである。容器は上下に分かれており、そのため落下しやすい可能性がある。容器が重いと、足に傷害をきたす可能性が高い。

### 2. 現場検証による情報収集

約半年のあいだに、9例の現場検証を行った。症例を一つ提示し、現場検証の実際について以下に示す。

【症例 2】 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。急に泣き声があ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時に当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いとのことであった。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ではなく、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(図2)。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

ッドの上面から子どもの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 (図 3)。

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おうと、さっそく横棒に足をかけた (図 4)。

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。

### 3. 保護者向けのリーフレット

傷害を予防するために、詳しい情報を収集する必要があることを訴えるリーフレットを作成した (図 5、6)。これを医療機関の外来においておき、保護者に傷害情報収集への協力を依頼することとした。

## D. 考察

これまで、医療機関を受診した比較的重症度が高い傷害について、予防に結びつく情報とはどのようなものかについて検討してきた。

医療機関の外来で、詳細な問診をとり、傷害の発生状況の模式図を描いてもらう (1) などを試みてきたが、今回は携帯電話のカメラによる映像収集を試みた。

現在、日本では携帯電話の普及率は国民一人にほぼ 1 台となっており、携帯電話のほとんどはカメラ機能を有している。子どもを持つ保護者のほとんどは携帯電話を持っているので、このような情報収集が可能となった。

この方法で情報を収集すると、場所や時間の

制約がほとんどないので情報提供を依頼しやすい。映像を送ってもらうことにより、1) 傷害を起こした製品の特定が容易になった、2) 製品が置かれていた環境、使われていた状況がわかるようになった、3) 傷害をもたらした製品の部位、その機序もはっきりわかるようになった、4) 傷害発生のアニメーションをコンピューター・グラフィックスで作成する場合、正確さが高まり容易に映像化できるようになった、5) 傷害の再現実験をすることが可能になった、などが利点として挙げられる。一部の映像は、製品のメーカーに直接伝えることもでき、具体的な予防策を検討することが容易になった。外来での診療時に依頼すると、30 分後に映像が送られてきた場合もあり、迅速に情報を収集することが可能となった。

傷害情報の収集法の一つとして、写メールによる情報収集は有用な方法であることがわかった。

写メールであれば、住宅内であれ、屋外であれ、傷害を受けた場所、構造物、製品の写真を撮って送ることは容易であると思われる。医療機関を受診した重症度が高い傷害について、外来において予防につながるような情報を収集し、不足している情報については写メールで映像を送ってもらえば極めて精度が高い情報となることがわかった。これらの情報を、工学系の専門家に提供すれば、傷害予防に直結させることができると考えた。

さらに、実際に現場に向いて検証することも検討した。傷害の診察と処置を終えたあと、医師から保護者に対して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が考えられる。inspector は地域で養成する必要がある、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可能になるかもしれない。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と考え、19年度に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」であることがわかりやすく書かれている。傷害のために受診して診察を待っているあいだに読んでもらう、あるいは情報収集への協力を口頭で依頼するとき使用するなどを考えているが、使用方法について検討し、このリーフレットの効果を検証する必要がある。現場検証に対し、保護者に対して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

事故による傷害を予防するためには、事故の発生状況を詳しく聴取し、いろいろな面から検討する必要がある。医療現場には重症度が高い傷害が日々、受診しているが、処置のみが行われ、事故の発生状況を詳しく聴取することは行われていない。しかし、医療現場は事故の発生時間、発生現場に近い場所にあり、当事者の記憶も新しいので、事故の詳しい発生状況を入手しやすい環境にある。

現在まで、医療機関で収集された事故の情報からコンピューター・グラフィックス上で事故を再現することは難しかったが、今回、写メールの映像情報を得ることにより、事故の発生状況を理解することが容易となり、コンピューター・グラフィックスで画像化する場合にもたいへん有用であることがわかった。今後は、写メールの映像を併用しながら、事故の発生状況のデータを蓄積していく必要があると考えた。

さらに今回は、傷害の事例に対して現場検証を行って現場検証の手順を確立し、どのような項目を調査するかについても明確にすることができた。この調査内容を、工学系や行動科学の専門家に提供すれば、具体的な傷害予防につながると考えた。

#### 【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
- 7) 山中龍宏：Injury prevention (傷害予防) に取り組む -小児科医は何をすればよいのか-。小児内科 (2007) 39:1006-1015
- 8) 山中龍宏、掛札逸美：WHO：子どもの事故による傷害予防 10 年計画。小児内科 (2007) 39:1035-1040
- 9) 山中龍宏：思春期の事故による傷害。小児内科 (2007) 39:1328-1334
- 10) 山中龍宏：乳幼児の誤飲を予防する。社会薬学 (2007) 26:39-48
- 11) 山中龍宏：子どもの事故による傷害は予防できる。日小医会報 (2007) No. 34:93-97

#### 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
3. その他  
なし



図1 チョコポットの模式図（左）と写真



図2 乳児ベッドの置かれた和室

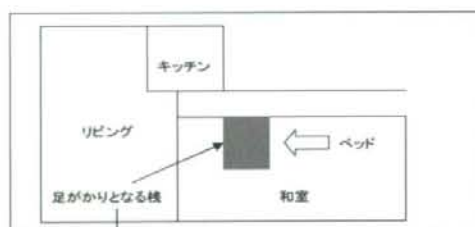


図3 乳児ベッドの計測値



ベビーベッド:カトー製  
<http://www.katou.co.jp/index.html>

- ◆床から棚上部までの高さ=85cm
- ◆布団から足がかりとなる横棧までの高さ=11.5cm
- ◆棚上部から足がかりまでの高さ=35cm
- ◆幅と棧のすきま=7.8cm





## 「健やか親子 21」＜思春期の保健対策の強化と健康教育の推進＞ における指標の見直しに関する研究

樋口 善之	福岡県立大学看護学部
仁木雪子	弘前学院大学
笠井直美	新潟大学
丸岡里香	北翔大学
加藤千恵子	名寄市立大学
小林八重子	札幌市立山鼻中学校
佛圓和子	広島県立熊野高校
光本朱實	高知県思春期相談センター
濱 龍彦	福岡県立鞍手龍徳高校
米光真由美	西日本工業大学
内田美智子	内田産婦人科医院
渡辺多恵子	常総市保健センター
鈴木 茜	市原市保健センター
山田七重	山梨大学医学部社会学講座
松浦 賢長	福岡県立大学看護学部
山縣 然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部

本研究は、＜思春期の保健対策の強化と健康教育の推進＞の指標のうち、「健やか親子 21」中間評価において、指標の見直しが必要であると指摘された2つの指標「避妊方法を正確に知っている18歳の割合」「性感染症を正確に知っている割合」について検討すると共に、これらに代わる新しい指標の検討を行なうことを目的とした調査を行なった。調査には、全国の15の高等学校が参加し、高校3年生1986名から有効な回答を得た。指標の有効性について検討する際には、“実際の性行動に結びついているか”を視点として用い、得られたデータを分析した結果、従来の2つの指標の有効性は支持されなかった。従来の指標の代替案として、「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する9項目について、その有効性を検討した結果、「性行動は相手の体や心を傷つける可能性があると思う」「自分の身体を大切にしている」は、実際の性行動との有意な関連が確認された。

### A. 研究目的

本研究は、＜思春期の保健対策の強化と健康教育の推進＞における指標として、検討が必要であると指摘された2つの指標：「避妊方法を正確に知っている18歳の割合」「性感染症を正確に知っている高校生の割合」について、その有効性及び妥当性を検討することを目的とした。また、これらに代わる新しい指標の開発のための基礎資料を提供することを目的とした。

当該領域における指標についての評価を行なう場合には、どのような知識・意識が実際の

性行動に結びついているのかについて検討することが重要である。本研究において検討する2つの指標：「避妊方法を正確に知っている18歳の割合」「性感染症を正確に知っている高校生の割合」は、ともに、「避妊法や疾患名の名称を選択させる方法」によって得られたデータである。指標として有効性および妥当性について検討する場合、「行動に結びつく知識」という視点が重要である。

「健やか親子 21」中間評価報告書において、上記の2つの指標は、「今後引き続き検討が必

要な指標」として指摘されている。平成19年3月の「健やか親子21」の指標に関する研究会（座長：山縣然太郎）において、これらの2つの指標の代替案として、指標名を「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」とし、性行動の身体的影響等についての知識・意識に関する複数の質問を行ない、総合的に判断することが提案された。本研究では、同研究会において提案された代替案の内容について検討した。

## B. 研究方法

### 調査対象

高校3年生2234名を調査対象とした。調査対象とする高校の選考には、所在地域、設置主体（国公立の別）、種別（普通科、専門学科の別）を考慮した。協力の得られた15校を調査対象校とした。

所在地の内訳は、次の通りである。北海道：1校、東北：2校、関東：2校、甲信越・北陸：3校、東海：1校、近畿：1校、中国：1校、四国：1校、九州：3校。

設置主体、学校種別の内訳は、次の通りである。公立普通科：7校（公立女子高校を含む）、公立専門学科：4校、私立学校：4校

### 調査方法

協力の得られた各学校に調査票を郵送し、各学校単位において、無記名の自記式質問紙調査を実施した。調査票の回収にあたっては、テープによる封が可能な回収用の封筒を調査票とあわせて配布し、調査票記入後、記入者自身が封をするよう依頼した。調査票は、学校単位で回収した。なお、調査への参加にあたっては、調査票表紙に、調査の目的、調査責任者の連絡先を記し、1)得られた情報により、個人を特定することはない、2)調査委への参加は自由であり、不参加、未記入による不利益は生じないこと、を明記した。

調査項目の選定にあたって、実際の性行動や性行動に関連する調査項目は「北九州市における性感染症関連知識・行動・意識調査」（主任研究者：松浦賢長、2007）において用いられた調査票をベースとした。また、「健やか親子21」指標の見直し等について（平成19年3月）

において指摘された「課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」における「避妊方法を正確に知っている18歳の割合」「性感染症を正確に知っている高校生の割合」に着目し、次の項目群を設定した（実際に用いた調査票は資料1を参照）。

- A) 基本的属性
- B) 性に関する相談者等について
- C) 友人や異性との交際について
- D) 性に関する知識について
- E) 性の問題に対する危機意識について
- F) 性行動の実際と態度について

従来指標「性に関する知識」は、Dの項目群に対応している。また、代替案として提案された、「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関連する項目は、Cの項目群に対応している。Cの項目群の具体的な内容は、「健やか親子21」の指標に関する研究会において提案された以下の質問内容：「性行動によって、妊娠する可能性があることを知っていますか？」「性行動によって、性感染症などの病気に感染する可能性があることを知っていますか？」「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思いますか？」「自分の身体を大切にしていますか？」「異性、友人を尊重することが大切だと思いますか？」「異性、友人とのつきあいの中で、お互いにきちんと話し合うことが大切だと思いますか？」等をベースとした。この調査は、2007年6月～7月に実施された。

### 分析対象

調査協力の得られた高校に在籍する3年生2234名に対して調査票を配布し、そのうち2019名から調査票を回収した。回収したサンプルのうち、無効回答を除く、1986名のサンプルのデータを分析対象とした。本調査における有効回答率は88.9%であった。分析対象における性別の割合は、男子1059名（53.3%）、女子927名（46.7%）であった。平均年齢は、17.3歳（標準偏差0.47）であった。

## C. 結果

### 「基本的属性」

男子の平均年齢は17.3歳（標準偏差：0.48）、



女子の平均年齢は 17.3 歳 (標準偏差: 0.46) であった。本調査の回答者における男女間の年齢について、t 検定により、その平均値を比較したところ、有意差はみられなかった。

#### 「性に関する相談者等について」

この設問において、「1. 性感染症に関する情報をどのような方法で知るか」「2. 性に関する悩みや不安について相談できる人・場があるか」についての情報を得た。

その結果、「1. 性感染症に関する情報をどのような方法で知るか」について、「情報はほとんど得ていない」と回答した者は、全体の 10.0% であった。その割合は、男性では 11.4%、女性では 8.4% であった。 $\chi^2$  乗検定の結果、性別と「情報はほとんど得ていない」との間に有意な差がみられた ( $p < .05$ )。また、性感染症に関する具体的な情報源については、選択肢の中から複数選択により、回答を求めた。その結果、男子では、「学校」616 名 (58.2%)、「同性の友人」363 名 (34.3%)、「テレビ」327 名 (30.9%) という回答が多くみられた。女子では、「学校」579 名 (62.5%)、「テレビ」283 名 (30.5%)、「同性の友人」247 名 (26.6%) であった。

「2. 性に関する悩みや不安について相談できる人・場があるか」については、選択肢の中から「最も抵抗感の低い項目」を 1 つ選択することを求めた。その結果、男子では、「同性の友人」536 名 (56.3%) が最も多く、次いで「相談できる人・場所がない」263 名 (27.6%) であった。女子においても男子と同様に、最も多く見られた回答は「同性の友人」540 名 (64.9%)、ついで「相談できる人・場所がない」132 名 (15.9%) であった。女子は、男子と比較して「親」と回答する者が多くみられた (男子 4.4%、女子 10.1%)。また「医療機関」と回答した割合は、女子よりも、男子において高かった (男子 3.2%、女子 1.6%)。

#### 「友人や異性との交際について」

この項目群に含まれる 9 項目は、〈課題 1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進〉における新たな指標の候補となる項目群である。

「C1. 交際相手や友人を尊重することは、大切なことだと思いますか」という設問に対して、“大切なことだと思います”と回答した割合は、71.9%。“大切なことだとは思いますが、現実には尊重できないことが多い”と回答した割合は、24.6%。“それほど大切なことではないと思う”と回答した割合は、2.0% であった。分析サンプルにおいて、31 名 (1.6%) は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表 1 に示した。このクロス集計表における  $\chi^2$  乗検定の結果は、5% 水準で有意であった。“大切なことだと思います”と回答した者における「性交経験の割合」は 35.0%。“現実には尊重できないことが多い”では 28.6%。“それほど大切なことではないと思う”では 27.8% であった。

「C2. 交際相手や友人とのつきあいの中で、互いにきちんと話し合うことが大切だと思いますか」という設問に対して、“大切なことだと思います”と回答した割合は 62.6%。“大切なことだとは思いますが、現実には話し合いができないことが多い”と回答した割合は 33.3%。“それほど大切なことではないと思う”と回答した割合は 2.4% であった。分析サンプルにおいて、34 名 (1.7%) は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表 2 に示した。このクロス集計表における  $\chi^2$  乗検定の結果は、0.1% 水準で有意であった。“いつも話し合うようにしている”と回答した者における「性交経験の割合」は 37.2%。“現実には話し合いができないことが多い”では 26.1%。“それほど大切なことではないと思う”では 29.5% であった。

「C3. 性行動は相手の身体や心を傷つける可能性があると思いますか」という設問に対して、“可能性はあると思うが、特殊な場合だと思う”と回答した割合は 35.2%。“すべての場合ではないが、傷つける可能性は低くないと思う”と回答した割合は、56.5%。“かなりの確率で傷つけてしまうことがあると思う”と回答した割合は、6.4% であった。分析サンプルにおいて、37 名 (1.9%) は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表 3 に示した。このクロス集計表における  $\chi^2$

乗検定の結果は、0.1%水準で有意であった。“可能性はあるが、特殊な場合だと思う”と回答した者における「性交経験の割合」は41.2%。“全ての場合ではないが、傷つける可能性は低いと思う”では30.3%，“かなりの確率で傷つけてしまうことがあると思う”では18.3%であった。

「C4. 自分の身体を大切にしていますか」という設問に対して、“いつも大切にしている”と回答した割合は、70.8%，“傷つけてしまうことがたまにある”と回答した割合は、23.3%，“よく傷つけてしまう”と回答した割合は、3.8%であった。分析サンプルにおいて、40名(2.0%)は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表4に示した。このクロス集計表における $\chi^2$ 乗検定の結果は、0.1%水準で有意であった。“いつも大切にしている”と回答した者における「性交経験の割合」は29.9%，“傷つけてしまうことがたまにある”では41.8%，“よく傷つけてしまう”では44.8%であった。

「C5. 交際相手や友人の身体を大切にすることはとても重要なことだと思いますか」という設問に対して“とても重要なことだと思います”と回答した割合は、81.3%，“とても重要なことだと思うが、現実にはなかなか難しい”と回答した割合は、14.9%，“それほど重要なことではないと思う”と回答した割合は、1.3%であった。分析サンプルにおいて、50名(2.5%)は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表5に示した。このクロス集計表における $\chi^2$ 乗検定の結果は、5%水準では有意ではなかった。“とても重要なことだと思います”と回答した者における「性交経験の割合」は34.4%，“とても重要なことだと思うが、現実にはなかなか難しい”では29.6%，“それほど重要なことではないと思う”では28.0%であった。

「C6. 交際相手や友人との付き合いには、確固たる“けじめ”が大切だと思いますか」という設問に対して、“とても大切なことだと思います”と回答した割合は、56.9%，“大切なことだと思うが、現実にはなかなか難

しい”と回答した割合は、37.9%，“いまだき、けじめはそれほど大切なことではないと思う”と回答した割合は、2.8%であった。分析サンプルにおいて、48名(2.4%)は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表6に示した。このクロス集計表における $\chi^2$ 乗検定の結果は、5%水準で有意であった。“とても大切なことだと思います”と回答した者における「性交経験の割合」は31.1%，“大切なことだと思うが、現実にはなかなか難しい”では36.2%，“いまだき、けじめはそれほど大切なことではないと思う”では42.3%であった。

「C7. 異性との交際には、周囲の目が気になると思いますか」という設問に対して“とてもそう思う”と回答した割合は、30.8%，“あまりそう思わない”と回答した割合は、51.7%，“まったくそうは思わない”と回答した割合は、15.8%であった。分析サンプルにおいて、34名(1.7%)は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表7に示した。このクロス集計表における $\chi^2$ 乗検定の結果は、0.1%水準で有意であった。“とてもそう思う”と回答した者における「性交経験の割合」は22.4%，“あまりそう思わない”では31.5%，“全くそう思わない”では60.6%であった。

「C8. 異性との交際には、親の目が気になると思いますか」という設問に対して、“とてもそう思う”と回答した割合は、32.6%，“あまりそう思わない”と回答した割合は、47.4%，“まったくそうは思わない”と回答した割合は、18.3%であった。分析サンプルにおいて、35名(1.8%)は無回答であった。この設問と性交経験の有無とのクロス集計表を表8に示した。このクロス集計表における $\chi^2$ 乗検定の結果は、0.1%水準で有意であった。“とてもそう思う”と回答した者における「性交経験の割合」は29.5%，“あまりそう思わない”では29.4%，“全くそう思わない”では50.7%であった。

「C9. 友人や異性との交際においては、慎重に行動するほうですか」という設問に対して、“慎重に行動するほうだ”と回答した割合は、