

地域母子保健システムと児童福祉施設 の連携に関する研究

巻野 悟 郎¹⁾、大木 師 礎 生²⁾、山 田 美 和 子³⁾
岡 本 美 智 子⁴⁾、岩 田 泉⁴⁾、近 藤 洋 子¹⁾

要約： 小児の心とからだ健康に发育していくためには、対応する保健も福祉も一体でなければならぬ。それは行政においても、また生活の末端で利用される施設においても同じである。しかし従来ややもすればこの両者は、それぞれの立場での考え方により施設を運用する傾向があった。本研究では母子保健システムの立場から、児童福祉施設との連携の実態を把握するために各施設を対象とした調査を実施する。本年度は保育園医からみた保育所の集団保育における健康管理上の問題点、及び保育所のあり方や、地域児童福祉施設との関係を調査した。

見出し語： 保育園医、保育所、健康管理、児童福祉施設、母子保健施設

1. 研究目的

少産や核家族化、委託保育などのなかで育児が変貌してきている。さらに、育児を知らない母親が多いというような時代的な背景のもとでは、行政の側としても従来の保健行政と福祉行政とがお互に関連し合っただけで済まされていかなければならぬ事態を迎えているようである。

具体的には保育所の集団保育と家庭保育との緊密な連携、保育所のその地域内での役割、保育所と地域の児童福祉施設や保健施設との連携、さらに医師会という医療の専門集団との緊密な連携などのもとで、育児がすすめられなければ

ならぬであろう。縦割りの行政から横の連携への時代を迎えてきたことに関連して、本研究は先ずそれぞれが具体的にどのように連携しているか調査することとした。

2. 調査方法

児童福祉施設の中心的存在である保育所が地域の他の施設と、どのような連携をとっているか、また現在問題となっている二、三の保健的事項がどのように考えられているか等を、保育園医団体及び某医師会を通じて調査した。アンケート用紙は発送910通で、498名から

1)こどもの城小児保健部 2)日本保育園医協議会 3)全国社会福祉協議会ボランティアセンター

4)こどもの城保育研究開発部

回答が得られた。(回収率54.7%)

3. 調査結果

本報告においては、園医をしているとした者379名についての結果をまとめた。保育園医の年齢は全体に高齢であり、約半数が60歳以上である(表1)。86%は男性である(表2)。多くは診療所の管理者であり勤務医は少ない。1人で2園以上を担当している者が約30%あり(表3)、更に小学校、中学校、高校等の校医をしている者もある。また、園医になってからの期間は約半数が10年以上であり(表4)、30年以上の者も5%に認められる。診療科目は小児科単科が69%であり、小児科と他科が23%、内科その他が8%である(表5)。

以上から保育園医はその地域で長く開業している小児科医であり、特定の園に定着しているようである。

なお、担当している園の設置形態は、公立が76%、公立以外が24%であった。

1) 全体の結果(単純集計)

病児保育(この場合の病児保育は、軽症の病児に対して、どのように扱っているかという質問である。)軽症の場合は預かる、風邪のとき保育に余力があれば預かるなどを含めて17園で実施していた。考え方としては、行なうべきである18%、行なうべきでない68%であった(表6)。

定期健康診断(表7)年間の回数は1~2回で、殆どの園で定期的実施していた。

予防接種(表8)約半数の園で実施している。

インフルエンザ、日本脳炎が多い。

病気の時の判断(表9)子どもが病気の時、園医が判断を求められるという回答は81%で、その約半数は感染症についてである。

薬の使用(表10)治療薬を常備していない園は80%で、常備してある(13%)の場合でも、園医の指示によって使用する園は53%で、34%は看護婦の判断によって使用している(表11)。以上は現状調査であるが、園医の意見(表12)としては、薬の常備は必要ないと答えた者は63%、必要ある11%、薬剤の種類によるは26%であった。

家庭から持参する治療薬(表13)実際には保護者の依頼通り使用している68%、使用していない32%であった。考え方(表14)では使用しない方が良いという者20%、使用した方が良い43%、薬剤の種類によるは37%であった。

保育園での薬の使用は、主治医からの指示によるのであればよいが、母親の希望だけで服用させる場合については問題がある。この点については、病児保育との関連において今後の課題である。

冷凍母乳について(表15,16,17)使っていない73%、使っている6%であった。それらは、母親の要望(63%)による者が多い。冷凍母乳についての考え方をみると、使うようにしたいは35%で、その他は使う必要はない、使う時は家庭保育とする、考えていないなどである。

アトピー性皮膚炎の場合の食事(表18,19)

「食事については特に考慮していない」42%、「除去食品に代わるものを家庭から持参させる」

が16%、「家庭から依頼された食品を除去している」32%、「除去食品に代わるものを特別に調理している」10%であった。食事制限についての考え方を尋ねたところ、成長期であるから慎重にするべきであるとした者が52%であった。

小児におけるアトピー性皮膚炎の食事制限については、成長期であるだけに慎重でなければならぬし、このことについてはすべての保育者が十分に認識していることが大切である。

感染症の登園基準（表20）現状としては、主治医の診断書により再登園させている者が多い（76%）。その際の判断基準としては、主治医の診断による（23%）、学校保健法の診断基準による（48%）が多くを占めていたが、乳幼児を対象とした登園基準を学校保健法の診断基準に準じてつくるべきであるという意見の者も23%みられた。

障害児の統合保育（表21,22）実施施設は33%である。考え方としては、障害児の保育は専門施設がよいという者が45%であり、なるべく障害児を受け入れるのがよいとした者は36%、積極的に受け入れるべきであるとした者10%であった。

父母、職員、地域の保母に対する健康・育児の講話や研修活動（表23,24,25）20~30%の者が実施している。

保育所での育児相談（表26,27）電話または来所による相談を実施しているとした者は17%であった。実施率は低く、また園医や医師会等との連携は少ないようである。

他の福祉・保健施設との連携（表28）利用し

ている施設としてあげられたものは、保健所75%、児童相談所31%、療育施設19%、児童館4%であった。

2) 園医の地域保健活動への参加度と各質問との関係について

園医が保育園とどのようにかかわっているかの具体的な内容のうち、職員や父母等を対象とした研修や講演会を実施しているかどうかを、「保育園医の積極的な地域保健への参加度」の指標として取り上げ、これと他の質問項目との関係について検討してみた。ここでは、父母、職員、地域の保母の何れをも対象として研修を行なっている者を「積極参加群」とし、何れかを行なっている者を「参加群」、全く研修は行っていない者を「消極参加群」とした。各群の割合は、10.7%、39.1%、50.3%である。

性別（図1）「積極参加群」には男性医師の割合が多いようである。

年齢（図2）「積極参加群」には60代の保育園医が多い。

園医の経験年数（図3）10~19年の経験をもっている者が、「積極参加群」に多く、それより短い者、長い者ほど「積極参加群」は少ない。

定期健康診断の回数（図4）「積極参加群」は、年3~4回の健診を行なっているとされた割合が多い。

予防接種（図5）各群間に差は認められない。

病気の時の判断（図6）「積極参加群」「参加群」において、子どもが病気の時に判断を求

められる割合が多い。

園での薬の使用 (図7) 「積極参加群」において、薬は常備していない割合が高い。

薬の常備と使用についての考え方 (図8) 「消極参加群」において薬の常備は必要ないという考えの者が多い。

家庭から持参する治療薬の使用 (図9) 「消極参加群」において、使用しない割合が多い。

依頼された薬の使用についての考え方 (図10) 「消極参加群」において、使用しない方が良かった率が高かった。

冷凍母乳について (図11) 「積極参加群」において、使うようにしたいという考えの者が多かった。

アトピー性皮膚炎の場合の食事 (図12) 「積極参加群」において、除去食品に代わるものを特別に調理している割合が高く、また、家庭から持参させている者も多かった。

アトピー性皮膚炎と食事制限についての考え方 (図13) いずれの群においても、成長期であるから制限は慎重にすべきであるという考え方が多くみられた。

感染症の登園基準 (図14) 「積極参加群」の方が、主治医の診断書による率が高い。「消極参加群」においては、母親からの申し出による、または園の判断による者が多い。

障害児の統合保育 (図15) 「積極参加群」の方が、統合保育をしている率が高い。その考え方については、「積極参加群」の方が、なるべくまたは積極的に障害児を受け入れるべきであるという率が高く、「消極参加群」の方が、障害児の保育は専門施設でという回答が多い。

病児保育 (図16) 「積極参加群」「参加群」に病児保育を実施するべきだという考え方の者が多い。

保育所における育児相談 (図17) 「積極参加群」の方が育児相談を実施または計画中の率が高い。また、園医・医師会との連携のもとに実施している率が「積極参加群」の方において高い (図18)。

園医会の組織 (図19) 「積極参加群」の園医は、園医会の組織に属している者が多いようである。

診療科目 (図20) 「積極参加群」においては、小児科単科の医師の割合が高い。

3) 担当する保育園の設置形態 (公立・私立) 別と各質問との関係について

家庭から持参する治療薬の使用 (図21) 私立の方が希望通り使用する率が高い。

アトピー性皮膚炎の場合の食事 (図22) 特に両者の間に差は認められない。

障害児の統合保育 (図23) 公立の方が実施している率が高く、その考え方についても、私立の方が専門施設にまかせるとした者の率が高い。

診療科目 (図24) 小児科以外を標榜している園医の割合は、私立の方に多い。

4) 標榜科目 (小児科のみ・小児科と他科・内科のみ) と各質問との関係について

アトピー性皮膚炎の場合の食事 (図25) 小児科単科では、他科に比して「家庭から持参させる」率が高く、内科のみの場合は、「特別に調理する」および「除去のみを実施している」者

の率が他に比較して高い。アトピー性皮膚炎についてどのような治療法を優先するか (図26) についてみると、小児科単科においては、皮膚治療の優先がその他の科に比較して高く、食事療法を優先すべきであるとした割合は低い。一方、内科のみの者には、食事療法優先の割合が高い。

統合保育 (図27) 小児科単科、あるいは小児科と他科の者は、なるべく障害児の統合保育を実施する方がよいという考え方の者が多い。

病児保育 (図28) 小児科単科においては、病児保育に賛成の率が高い。

父母への健康・育児の講話 (図29) 小児科医が園医の場合には、健康教育や育児についての講話などを行う率が高い。これは、職員や地域の保母を対象とした場合も同様である。

5) 保育園医の年齢と各質問との関係について

冷凍母乳 (図30) 年齢の低い者ほど使うようにしたいとする率が高く、年齢の高い者ほど必要あるときは家庭保育という率が高い。

アトピー性皮膚炎と食事制限 (図31) 各年齢層とも、慎重にという率が高い。

障害児の統合保育 (図32) 年齢の高いほど、専門施設でという回答が多い。

病児保育 (図33) 全体として病児保育反対の率が高い。年齢の高い程その率の高い傾向がみられる。

6) 園医としての経験期間と各質問との関係について

園での薬の使用 (図34) 園で薬を常置しているかどうかについては、経験期間との関係はみられない。家庭から持参する治療薬の使用について (図35) は経験期間の長いほど使用しない者が多かった。

4. 考察

以上は保育園医が関係している保育園の実態と園医の考え方などを数字の上からまとめたものである。単純集計からも実態が浮彫りにされた。さらに、父母や職員、地域の保母に対して研修活動を行なうことなどにより、地域での保健活動に積極的に参加している園医の場合、定期健康診断を実施したり、子の病気についての判断を求められるなど保育園における健康管理においても積極的に関与していることが伺われた。さらに、障害児の統合保育や病児保育などを推進していこうという姿勢が認められた。

また、園医の係わっている保育所が公立・私立かの設置形態別にみると、家庭から依頼された治療薬を使用するなどは、私立にその率が高いというように、母親からの依頼を受け入れる傾向がみられた。

園医が小児科単科か、小児科と他科か、その他の科かに区分してみると、そこにも小児科専門医としての判断がみられるようである。そして、小児科専門医において父母や保育園の職員や地域の保母への研修を実施している率が高い。

保育園医の年齢や経験年数からみると、ここにも、年齢差や、勤務年数の差がみられ、時代の移り代わりが、園医の保育園における健康管理の仕事の内容や、考え方に反映されているよ

うである。

保育園はそれぞれの地域の環境や、人々の考え方などの様々な要因のなかで、よりよい保育を目指しているのであるから、それぞれの保育園の特徴があってよいのである。しかし、小児保健という立場からよりよい保育を目指すときには、福祉行政との連携や、また地域医療の応援まで幅広い体制が求められよう。老人問題が、医療法による地域保健医療計画と老人福祉法などによる老人保健福祉計画との連携ですすめられているように、小児の問題も保健と福祉、そして医療という大きな基盤の上で論じられるようであってほしい。今回の研究は、保育園医を通じてのアンケート調査という小さな窓から覗いたに過ぎないが、これだけの結果をみても保健と福祉との連携の必要性が強調されるのである。

5. 今後の研究方針

今回の「保育園医からみた保育所の健康管理の現状とそのあり方」に対比して、次には、地域の福祉・保健施設との連携について保育所側はどのように考えどのような理解を示しているか等についてアンケート調査をする予定である。更に、地域住民が福祉・保健施設とどのような関わりをもっているか、また、実際に育児を行うにあたって、これらの施設に対してどのような希望をもっているのかについて、母親を対象としたアンケート調査を実施する予定である。

表1 年齢

29歳以下	0	0.00	%
30～39歳	0	0.00	%
40～49歳	44	11.76	%
50～59歳	114	30.48	%
60～69歳	175	46.79	%
70歳以上	35	9.36	%
合計	374	100.00	%

表2 性別

男	313	85.52	%
女	53	14.48	%
合計	366	100.00	%

表3 担当保育園数

1園	214	66.46	%
2園	75	23.29	%
3園	23	7.14	%
4園	3	0.95	%
5園	0	0.00	%
6園以上	2	0.62	%
合計	322	100.00	%

表4 園医の経験年数

5年未満	39	11.21	%
5～10年未満	100	28.74	%
10～20年未満	140	40.23	%
20～30年未満	52	14.94	%
30年以上	17	4.89	%
合計	348	100.00	%

表5 主な診療科目

小児科のみ	250	69.44	%
小児科・他科	81	22.50	%
内科のみ	24	6.67	%
他科	5	1.39	%
合計	360	100.00	%

表6 病児保育について(考え方)

行うべきでない	245	68.06	%
行うべきである	65	18.06	%
その他	50	13.89	%
合計	360	100.00	%

表7 定期健康診断の回数(年間)

1～2回	211	63.94	%
3～4回	55	16.67	%
5～6回	16	4.85	%
7～11回	0	0.00	%
12回以上	48	14.55	%
合計	330	100.00	%

表8 園での予防接種

していない	188	53.87	%
している	161	46.13	%
合計	349	100.00	%

表9 病気で判断を求められたことがあるか

ない	65	18.68	%
ある	283	81.32	%
合計	348	100.00	%

表10 園での薬の使用について

治療薬は常置していない	281	80.06	%
ある	44	12.54	%
不明	26	7.41	%
合計	351	100.00	%

表11 薬の使用法

園医の指示による	19	52.78	%
看護婦の判断による	12	33.33	%
その他	5	13.89	%
合計	36	100.00	%

表12 園での薬の常備と使用について(考え方)

必要ない	205	63.08	%
必要ある	35	10.77	%
薬剤の種類による	85	26.15	%
合計	325	100.00	%

表13 家庭から持参する治療薬の使用について

使用しない	101	31.56	%
依頼のとおり使用する	219	68.44	%
合計	320	100.00	%

表14 依頼された薬について

使用しない方がよい	61	20.07	%
使用した方がよい	130	42.76	%
薬剤の種類による	113	37.17	%
合計	304	100.00	%

表15 冷凍母乳の使用

使っていない	252	73.47	%
使っている	22	6.41	%
不明	69	20.12	%
合計	343	100.00	%

表16 冷凍母乳の使用の条件

アレルギー	2	12.50	%
母の要望	10	62.50	%
母乳児の入園当初	2	12.50	%
生後4～5ヶ月未満	2	12.50	%
合計	16	100.00	%

表17 冷凍母乳についての考え方

使う必要はない	59	20.14	%
使うようにしたい	102	34.81	%
必要あるときは家庭保育とする	50	17.06	%
考えていない	82	27.99	%
合計	293	100.00	%

表18 アトピー性皮膚炎の場合の食事について

家庭から依頼された食品を除去している	97	32.01%
除去食品にかわる食品を特別調理	30	9.90%
除去食品にかわるものは家庭から持参	49	16.17%
食事については特に考慮していない	127	41.91%
合計	303	100.00%

表19 アトピー性皮膚炎と食事制限について(考え方)

皮膚の治療を優先する	68	19.43%
食事療法を優先する	33	9.43%
成長期であるから食事制限は慎重にする	183	52.29%
その他	17	4.86%
複数に回答	49	14.00%
合計	350	100.00%

表20 感染症の場合の登園基準について

主治医の診断書による	267	76.29%
母親からの申し出による	25	7.14%
園の判断による	17	4.86%
園医の判断による	19	5.43%
特に決めていない	22	6.29%
合計	350	100.00%

表21 障害児の統合保育の実施について

している	115	32.95%
していない	213	61.03%
不明	21	6.02%
合計	349	100.00%

表22 統合保育についての考え方

障害児の保育は専門施設がよい	150	45.05%
なるべく障害児を受け入れる	120	36.04%
積極的に統合保育を受け入れる	32	9.61%
考えていない	31	9.31%
合計	333	100.00%

表23 父母に対する研修活動の実施

ない	246	67.03%
ある	121	32.97%
合計	367	100.00%

表24 職員に対する研修活動の実施

ない	276	75.00%
ある	92	25.00%
合計	368	100.00%

表25 地域の保母に対する研修活動の実施

ない	263	71.66%
ある	104	28.34%
合計	367	100.00%

表26 保育所における育児相談の実施

していない	289	80.73%
計画中	9	2.51%
している	60	16.76%
合計	358	100.00%

表27 育児相談における園医・医師会との連携

ない	263	80.92%
ある	58	17.85%
その他	4	1.23%
合計	325	100.00%

表28	利用している福祉・保健施設	度数	百分率
	保育園(所)	99	45.2%
	児童相談所	67	30.6%
	児童館	9	4.1%
	療育施設	42	19.2%
	乳児院	1	0.5%
	保健所	165	75.3%

有効回答数 219

図1 性別

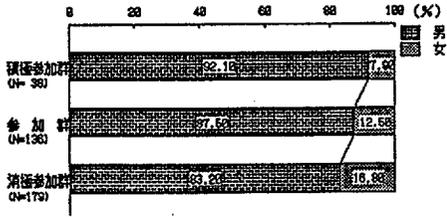


図2 年齢

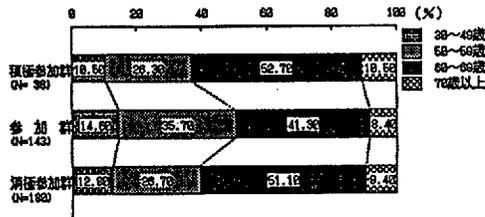


図3 医師の経歴年数

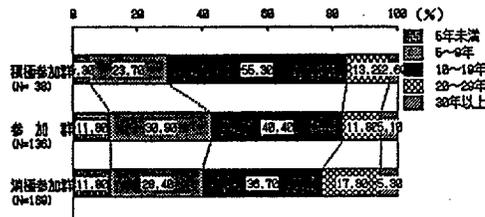


図4 定期健診の回数(年回)

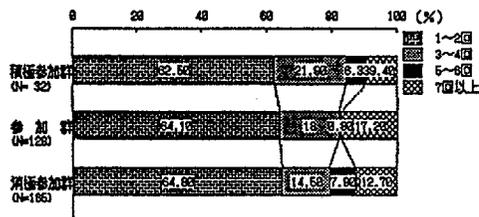
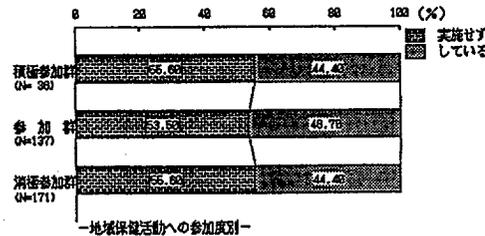


図5 予防接種の受取



—地域保健活動への参加度別—

図6 病気の時の判断を求められたか

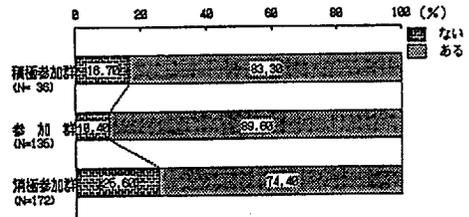


図7 薬の薬の常備について

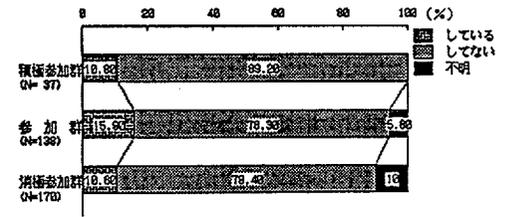


図8 薬の常備と使用について(考え方)

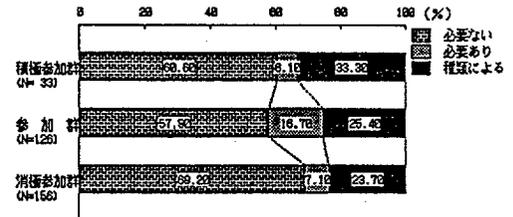


図9 薬から持参する薬の使用

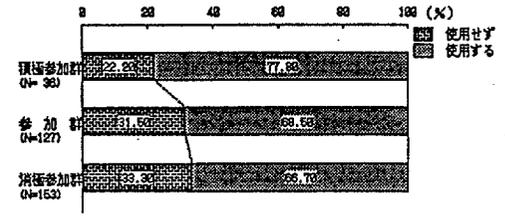
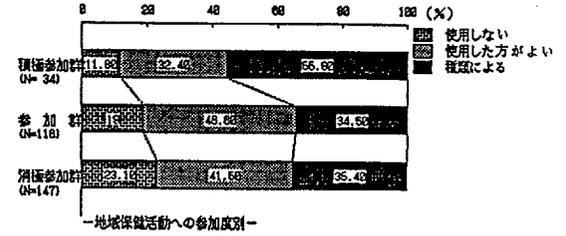


図10 依頼された薬について(考え方)



—地域保健活動への参加度別—

図11 冷凍母乳について

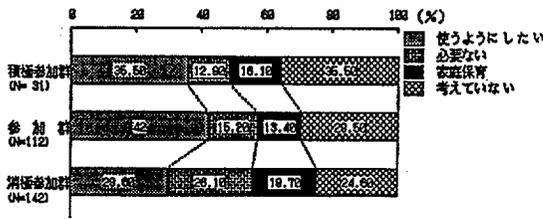


図12 アトピー性皮膚炎の場合の食事

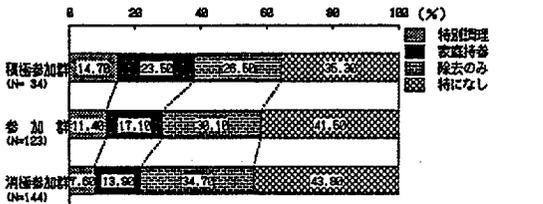


図13 アトピー性皮膚炎と食事制限 (考え方)

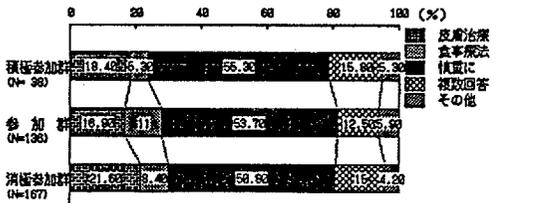


図14 感染症の場合の登園基準

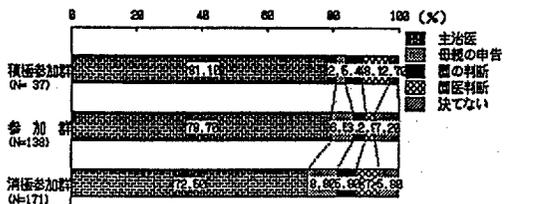


図15 統合保育について

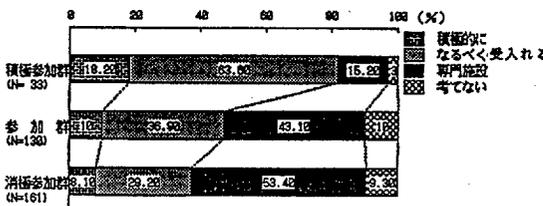


図16 病児保育について (考え方)

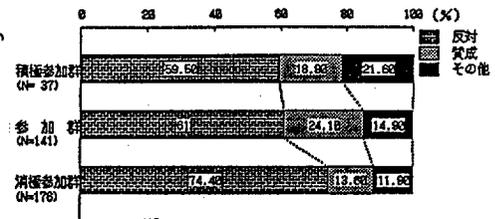


図17 保母による育児相談の実施

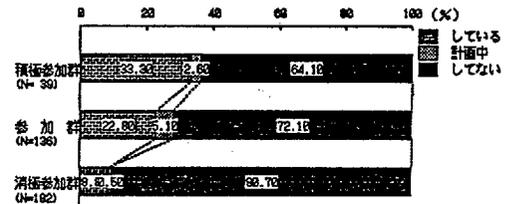


図18 育児相談と園医・医師会との連携

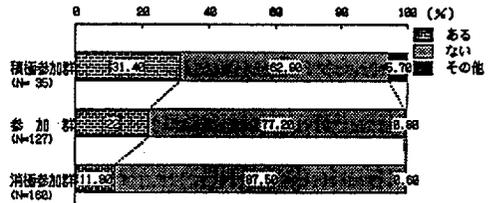


図19 園医会の組織の有無

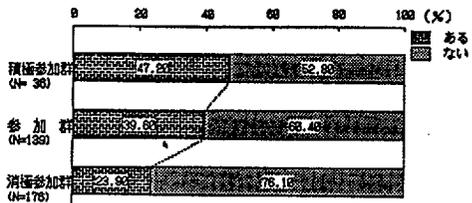


図20 地域活動参加度別 主な診療科目

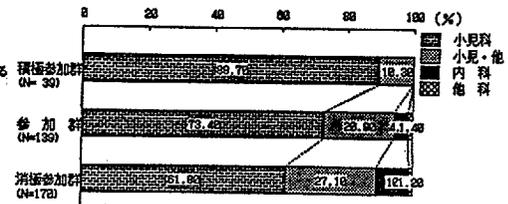


図21 家庭から持参する治療薬の使用

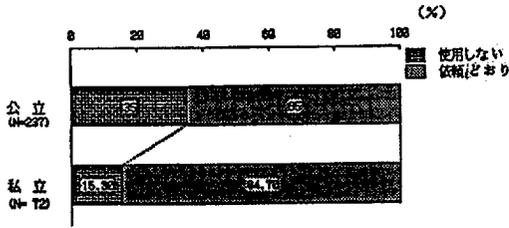


図22 アトピー性皮膚炎の場合の食事

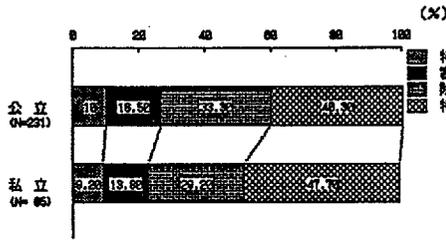


図23 障害児の統合保育の実態について

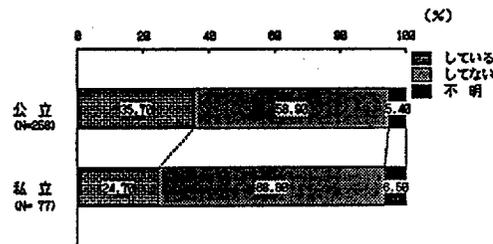


図24 医師の診療科目

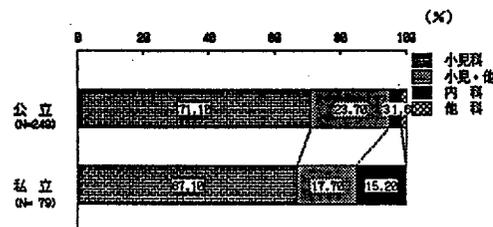


図25 アトピー性皮膚炎の場合の食事

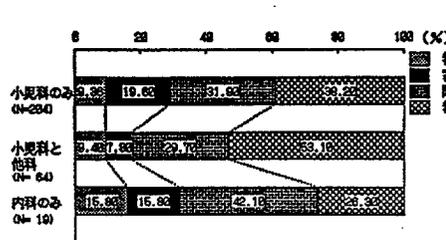


図26 アトピー性皮膚炎と食事制限 (考え方)

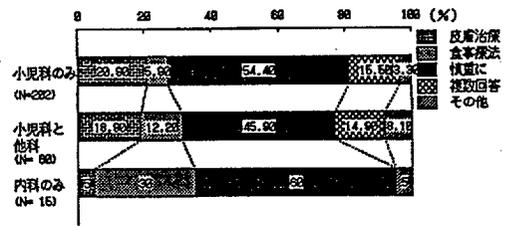


図27 統合保育について

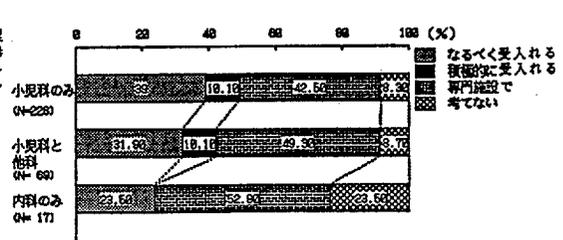


図28 病児保育について

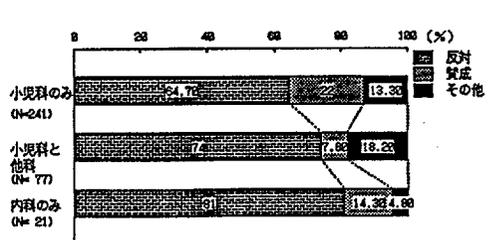


図29 父母への健康・育児の講話

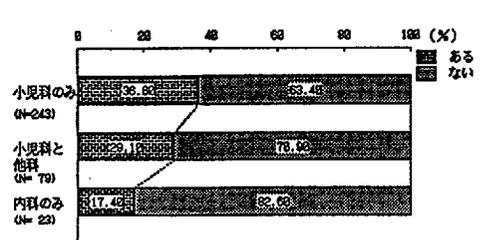


図30 冷凍母乳について

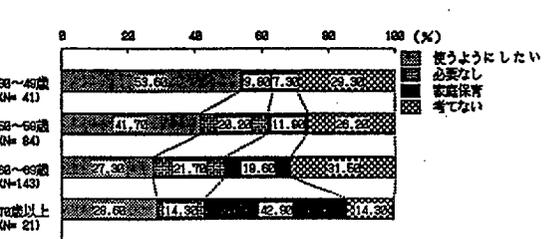


図31 アトピー性皮膚炎と食事制限

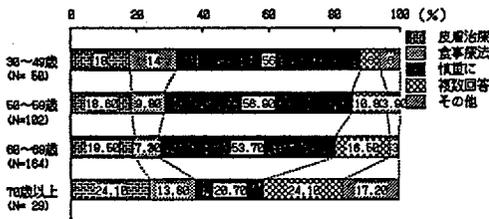


図32 統合保育について

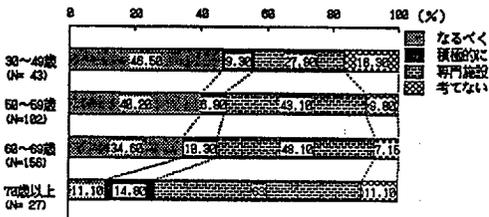


図33 病児保育について

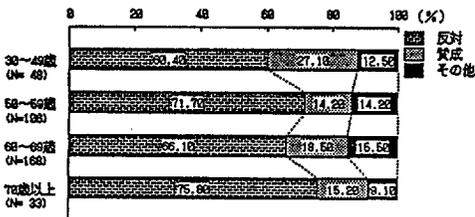


図34 画での薬の使用について

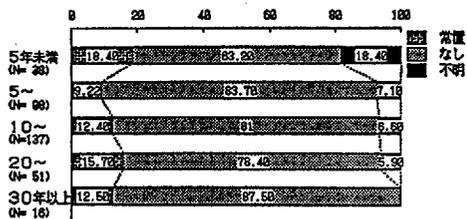
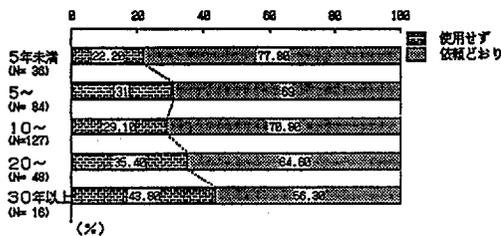
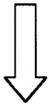


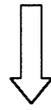
図35 家庭から持参する治療薬の使用





検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:小児の心とからだ健康に発育していくためには、対応する保健も福祉も一体でなければならない。それは行政においても、また生活の末端で利用される施設においても同じである。しかし従来ややもすればこの両者は、それぞれの立場での考え方により施設を運用する傾向があった。本研究では母子保健システムの立場から、児童福祉施設との連携の実態を把握するために各施設を対象とした調査を実施する。本年度は保育園医からみた保育所の集団保育における健康管理上の問題点・及び保育所のあり方や、地域児童福祉施設との関係を調査した。