

保育所における健康管理について（第2報）

—健康管理の実際—

研究第2部 宮崎 叶
高野 陽
窪 龍子

I 緒 言

保育施設は社会的要求に応じて各地に設置されているが、その施設における乳幼児の健康管理は保育の基本ともいえる重要なことであるにも拘わらず、かつて筆者らの報告にもみられる如く、その設置主体によって人的条件に著明な差を示しており、実際の保育の現場では日常のごくありふれた業務としてなされているはずの健康管理が、何か保育そのものとかげはなれたものとして扱われているように感じられる。更に、保育所の人的条件によって、もし健康管理の条件に差が生じることにでもなれば、そこで保育されている乳幼児の健康面に大きな格差ができてしまうことは容易に想像できる。健康な保育こそが乳幼児にとって何よりも必要な条件であり、保育所で保育されたということがその乳幼児の健康に何らかの弊害をもたらす要因を作っているのでは、その乳幼

児に対してどのような形で償いをする事ができるか、考えるだけでも困難な問題である。実施が先行し、対策が後を追いかけるような現在の保育というものを考えた時、健康管理のもつ重要性を検討することの意義は大きいものと言わねばならない。

乳幼児の罹患や健康障害は母をはじめとする家族の労働保障という面からも大きな問題となるとともに、同じように保育されている他の乳幼児に与える種々の影響も決して無視できぬ。筆者らは、この複雑でしかも重大な影響を持つ保育所の乳幼児の健康管理の実際について知ることにより、多少なりとも今後のよりよい保育の確立を目指すための資料となるものを得られることを期待して調査を実施した。

II 調査方法

東京、神奈川、千葉及び埼玉の都県の公立、私立保育所1,955か所の園長あてに以下の内容をもつアンケートを配布し、郵送により回答を求めた。すなわち、園の規模、職員数、保健関係職員の就労について、園児の健康

管理、園内での疾病、事故発生時の処置、さらに調査期間のある1週間の疾病・異常・事故発生とそれに対する処置の記録について回答を求めた。

III 調査結果と考察

1. 回収率

第1表に示した如き回収率である。このような低い回収率に終わったことには、色々な条件があったと考えられるが、そのうちの一つに健康管理についての園長の悩みが反映しているのではなからうか。

第1表 回収率

	公立	私立認可	無認可	計
送付数	945	648	362	1,955
回答数	201	106	45	352
回収率	21.3%	15.6	12.4	18.0

2. 日常の健康状態の把握について

毎日の園児の健康状態についてはどのような方法で保育所と家庭とが連絡し合っているかについて第2表に示したような結果を得た。家庭から園への受託時(登園時)に何らかの「書いたもの(連絡簿)」を用いて連絡がなされているところが最も多く、受託時の繁雑な時間にこの記載内容を保育所関係者が手早く読破し、把握することは困難と思われ、緊急を要する場合には間に合わず、保育所側も「ゆっくり読んで」からという安易な気持ちになりがちなることがあるかもしれぬと想像される。毎日口頭で連絡しているところも多いが、多忙をきわめる登園

第2表 健康状態についての連絡(%)

	家庭→園				園→家庭			
	公立	認可	無認可	計	公立	認可	無認可	計
毎日連絡簿	40.4	34.0	39.6	38.4	37.4	34.1	37.2	36.3
毎日口頭で	24.7	32.6	31.3	27.8	25.4	30.6	25.5	26.9
必要な時のみ	27.9	29.2	27.1	28.2	33.4	31.3	31.4	32.6
特にしない	0.3	0.7	—	0.4	—	—	—	—
その他	6.6	1.4	—	4.4	3.2	2.0	3.9	2.9
答えなし	—	2.1	2.0	0.8	0.6	2.0	2.0	1.2

時における口頭連絡は決して十分に健康状態を伝えてい
るものとは思われない。また、必要なときだけ連絡を行
うという方法をとっている園も決して少なくなく、これ
も平常の不要なときは連絡しないことが習慣になってい
るだけに、連絡することがどうしてもおろそかになっ
てしまう傾向があると思われる。当然、種々の方法が併
用されていることと思われる。

園から家庭に対する連絡で、連絡簿を使用している
ところは、家庭から園への連絡のときとは異なり、僅かな
がら減っているし、必要なときだけ連絡するという園が
逆に増えているのは、普段の保母や保健関係者の仕事内
容の繁忙さを物語っていることとも考えられる。しかし、
裏をかえせば、園側が保育中の乳幼児の状態を正しく
把握し更にそれを家庭へ連絡することを怠っていると
いえる数字であり、何らかの反省すべき資料を与えて
いると思われる。

第3表 登園時に何らかの異常の発見されたとき(%)

	公立	私立 認可	無認可	計
そのまま帰宅	40.5	47.2	32.5	41.3
園医を受診	9.8	19.8	22.5	14.4
児の主治医を受診	23.3	14.1	15.0	19.4
受託して観察	25.4	17.0	17.5	22.3
答えなし	1.0	1.9	13.5	2.6

第3表には登園時に何らかの異常が認められたときに
園のとのる処置について示した。疾病や異常の種類と程度
にもよるであろうが、「そのまま帰宅」させてしまうところ
が最も多く、園の種類による差は無認可保育所では他
の群に比してその割合は少なく、園医を受診させてその
結果によって保育するか否かを決定している。異常を発
見しても「一応受託して経過を観察する」のは公立保育
所に多いが、これについては観察室といわれる設備の有
無との関連で議論されるべき問題であろう。前報にも述
べたが観察室及びそれに類する設備のある園は公立では
24%にすぎないが、保健室及びそれに類する設備は55%

第4表 毎日の園児の健康状態の把握(%)

	公立	認可	無認可	計
保母	67.4	79.9	73.9	71.6
保健婦・看護婦	23.0	9.7	10.9	18.0
保護者の報告	0.7	4.8	6.5	2.5
特にしない	0.4	—	—	0.2
その他	8.5	5.6	6.5	7.5
答えなし	—	—	2.2	0.2

に設置されてあるので、その場所を利用してその乳幼児
の経過を観察しているのではなかろうか。

毎日の乳幼児の健康状態の判定にどの職種が関与して
いるかについては第4表に示したような結果になっている。
保母が乳幼児の状態を判定しているところが70%以上
を占めており、この傾向は保健婦、看護婦の就労率の
低い私立保育所において著明であることはいままでもな
い。また、保護者の報告だけで受託時の健康状態の把握
を行っているところがみられるのは、保護者の情報の信
憑性という点からも必ずしもよい方法とはいえないで
あろう。毎日医師が来園しているところは無認可保育所
に多く6.7%となっているが、無認可保育所には医療施
設に設置されたものが多いという事情を考えれば、むし
ろ当然といえるようである。保育所における嘱託医のあ
り方に多くの課題を残していることは前報にも述べたと
おりである。松島の報告にみられるようにチェコやソ連
など諸外国の保育所では医療専門職が日常の健康評価を
行う制度が確立されているというが、我国ではそれと同
時に乳幼児の健康状態を充分にそして正しく判定できる
目を保育関係者に与えるための教育も確立され、さらに
保育関係者自身が正しく判定するための努力を忘れては
ならぬと考える。

3. 保育中の異常発生に際して

保育中に、①体温37°Cになったとき、②体温38°Cに
なったとき、③嘔吐が起ったとき、④痙攣が起ったと
とき、どのような処置を園で行うかについて第5表に示し
た。

体温37°Cになると帰宅させてしまうところが全体で
27%もあり、これは特に私立無認可保育所に目立つ。ま
た、園医に連絡して指示を受けるものが私立無認可に最
も多く、公立の約10倍に達しているところに興味がある
が、これは園の設立条件を考慮に入れば、むしろ当然
なのであろう。37°C代の発熱の場合は園で処置を行
うようになっているところが多く全体で45%にみられ、
これは特に公立に多い。医学的にいって乳幼児で37°Cの
体温が本当に病的なものばかりか否かという考えは別と

第5表 発症時の処理の仕方(%)

		公立	認可	無認可	計
37°C	園医に連絡する	1.8	9.5	19.1	6.6
	園で救急処置	53.0	32.6	38.2	44.6
	近所の医・病院へ	1.2	7.1	7.1	3.0
	家族に連絡	17.7	33.3	33.3	27.7
	その他	26.2	2.3	2.3	18.6
38°C	園医に連絡する	4.9	16.8	22.4	11.1
	園で救急処置	2.4	3.2	8.2	3.4
	近所の医・病院へ	3.9	10.4	10.2	6.8
	家族に連絡帰宅	78.2	64.0	55.1	70.5
	その他	10.7	5.6	4.1	8.2
嘔吐	園医に連絡する	5.5	17.6	22.9	12.8
	園で救急処置	28.1	16.8	27.1	24.7
	近所の医・病院へ	3.2	7.2	10.4	5.5
	家族に連絡帰宅	39.2	52.0	35.4	43.9
	その他	24.0	7.2	4.2	13.9
痙攣	園医に連絡する	41.4	41.7	35.3	40.7
	園で救急処置	7.3	3.9	2.0	5.6
	近所の医・病院へ	10.3	15.0	19.6	12.9
	家族に連絡帰宅	29.7	32.3	43.1	32.2
	その他	11.2	7.1	—	8.5

して、保育所においては37°Cの体温はすでに病的なものとして扱われていることを示しているといえよう。さらに、体温が38°Cに上昇したときには、処置の方法は様相を変え、帰宅させるところが全体で70%にも達し、公立保育所でその割合が最も多い。しかし、私立無認可においては、園医の診察が22%もあり公立の5%に比して有意に多い。

嘔吐をした乳幼児については、44%の園で帰宅を命ぜられており、園医に連絡するところは発熱の場合とほぼ同様である。これは保育中の異常の発生に際しては必ず園医に連絡するという方針がとられているものと考えてよく、無認可にこの傾向が強いようである。

痙攣は保育者を最も慌てさせる症状の一つであり、この患者の発生した場合には公立、私立を問わず、園医の指示を受けているところが多く、全体で41%に達している。また、即時近所の病院診療所を受診しているものが全体で13%にみられ、これは他の症状に比して有意に多い。また、帰宅させるところは30%以上にみられるが、これは救急の処置が何らかの形でとられた後の帰宅であって、他の症状とは全く同じ意味の即刻帰宅という処理でないことは想像される。

4. 伝染性疾患について

第6表 伝染性疾患発生時の処理(%)

		公立	認可	無認可	計
麻疹	治療しながら通園	1.0	1.9	—	1.1
	通園禁止	79.1	76.6	75.4	77.8
	休園	1.0	5.6	7.0	3.1
	その他	18.9	15.9	18.6	18.0
膿痂疹	治療しながら通園	6.5	4.7	2.5	5.5
	医師の指示による	73.9	74.5	72.5	74.5
	休園	0.5	6.6	7.5	3.2
	その他	18.1	14.2	17.5	16.8

乳幼児に伝染性疾患が発生したときの園としての処置について第6表に示した。

まず、麻疹については、患児は通園禁止になるところが最も多く、治療しながら通園させるところは全体で1.1%にすぎず、病児保育が実施している園が非常に少ない。これには現状の職員では不可能であるという回答を寄せている園長が最も多く、「病児は家庭で看病するのが建前」と答えた園長もある。また、全園の休園措置をとるところが全体で3%となっている。伝染性疾患については、堀江³⁶⁾は麻疹や水痘患児の保育例を報告しており、麻疹患児発生に際して他の健康児にγ-globulinを接種して重症化を防ぎ得たと言っている。しかし、それについて諸家から同意しかねるような意見が述べられた。筆者は予防接種のあるものについては、予防接種の意義を正しく把握して予防接種を実施することが望ましい措置と考える。

膿痂疹の患者が発生した際には、通園しながら治療するものが麻疹に比して多いが、医師の指示によって通園禁止となるものがやはり多いようである。

伝染性疾患のあらゆるもので休園措置がとられる傾向にあるのは私立保育所に多く、これも保健関係職員の就労状態が改善され保母の病気に対する知識の普及が徹底すれば、ある程度は解決される課題であろうと考えられる。

伝染性疾患の治癒後の登園規準については第7表に示したように、80%近くが医師の指示で登園を許可しており、そのうち必ず園医(嘱託医)の許可が必要となって

第7表 伝染性疾患治癒後の登園規準(%)

	公立	認可	無認可	計
必ず園医の許可書を提出	24.3	25.8	23.4	24.7
主治医の許可書を提出	61.4	49.2	40.4	54.9
保護者が口頭で伝達	9.5	19.2	25.5	14.6
その他	3.8	3.3	2.1	3.4
答なし	1.0	2.5	8.5	2.4

いるところは25%前後で公私立の間に差はない。治療の状況を保護者が口答で連絡するだけでよいところは公立の10%に比して26%と無認可保育所に有意に多い。この場合、当然医師の指示を受けているものと考えられるが、保護者の都合が優先して十分に治っていない乳幼児を登園させることも決して少なくないと想像され、時には健康児への蔓延の危険性が全くないとはいえない。また、「答なし」が無認可に多いことから、必ずしも一定の規準を設定しないで、その時の状況に応じた判断が行われている場合も少なくないと思われる。園長諸氏の声として、この伝染性疾患の登園規準について学校伝染病に対して定められているような規準を定めてほしいといった多くの要望が筆者らの調査に際して寄せられており、毛利¹⁾も現行の学校伝染病の規準は保育所という現場を考えた場合には、現在では必ずしも適当なものではないと述べている。社会的な条件を充分に考慮に入れ

第8表 症状(病名)別処置(1週間140か所)

	件	%	帰宅件数
外傷(骨折、捻挫等)	33	4.4	1(3.0)
軽い外傷(挫傷等)	282	51.0	2(0.7)
痙攣	1	0.1	0(—)
発熱	156	20.9	114(73.1)
嘔吐	31	4.1	12(38.7)
下痢	20	2.7	10(50.0)
発疹(湿疹を含む)	59	7.9	27(45.8)
歯痛	26	3.5	1(3.8)
皮膚膿瘍	6	0.8	0(—)

() 発生件数当りの帰宅の割合%

第9表 処置施行者(%)

	公立	認可	無認可
保 母	32.8	65.8	44.8
保健婦・看護婦	48.7	13.0	10.3
園 医 受 診	1.3	3.2	20.7
園 医 往 診	0.1	1.4	—
他の医師の受診	16.1	15.2	22.4
他の医師の往診	0.6	—	—
救 急 車	—	0.5	—
処 置 せ ず	0.4	0.9	1.7

て、乳幼児の健康という観点から伝染性疾患の登園規準を考え直す必要のあることには異論のないところであろう。

5. 疾病・事故発生と処置について

保育所における保育中の身体的異常の発生に対して行った処置について、調査期間(昭和46年2月1か月間)のうちのある1週間、記録をしたものを集計した。これには公立93か所、私立認可34か所、無認可13か所より回答を得た。

処置件数は第8表に示した如く軽い外傷、発熱が大半を占め、処置を施した後に帰宅させているものは発熱したものに多く、発熱者の73%に達しており、第5表の結果を裏付けている。また下痢、発疹でも帰宅が多い。

処置を行った職種については第9表に示すように公立と私立とでは保健関係職員の就労状況の相違による差が著明にみられている。また無認可では園医を受診しているものが他の二群の園に比して多いのは、園医と園との連携のよさを示すものと考えてよかろう。

IV 結 語

保育所における乳幼児の登園時または保育中の健康管理の実態の一部を示した。

保育所においては、伝染性疾患をはじめとして疾病異常更に事故に対しては関心を示しながらも、依然として消極的な態度に終始している感じが強いように見受けられた。これは疾患に対する十分な知識の普及が保育関係職員に徹底していないことに加えて、保護者が自らの子どもを健康に育てるという認識の欠如にもよるのであると考えられる。それ故、健康というものに関する知識の普及を保育関係者に十分徹底するとともに、保護者にも徹底した衛生教育を実施することも必要であろうし、保育所及びその開設者、保護者、地域の医師及び保健関係機関が総合的な組織を作り、地域社会内での積極的な組織作りと活動をするような体制がなんとしてもき

め細く作りあげられることこそ必要であり、それがなされれば第一歩の踏出しになったことになろうと考える。

文 献

- 1) 宮崎叶, 高野陽, 窪龍子: 保育所における健康管理について(第1報), 設備及び人的条件, 日本総合愛育研究所紀要, 第10集, 95~101, 1974
- 2) 松島富之助: チェコスロバキアの乳幼児施設の現状: 乳児保育9号: 1 1967
- 3) 堀江重信: 集団保育の医学的検討, 第6報, 乳児保育と病氣(1), 小児保健研究 32(5) 255~256, 1974
- 4) 毛利子来: 現代の育児と保育, 明治図書, 1971
- 5) 堀江重信, 川瀬綾子: 集団保育の医学的検討, 第6報, 乳児保育と病氣(1), 第1回全日本民医連学術集談会資料: 1973