

〔個別研究〕

保育所と地域保健サービスの連携について

——設置主体別分析——

母子保健研究部 齋藤幸子
高野 陽

要約

保育所における保健活動の実態を把握することを目的に、全国の認可保育所から20%を抽出し、郵送によるアンケート調査を行った。地域保健サービスとの連携について、保育所設置主体別（公立1512か所、私立923か所）に分析した。

公立保育所は、発達に遅れのある児童や障害児、保護者が育児に困難を伴っている場合など、より専門性を必要とする児童の保育を担っていた。私立保育所は公立保育所に比べ、一時保育・長時間保育・0歳児保育など、多様な保育需要に答えているところが多かった。

それぞれの特徴が明らかになり、各保育所、および在籍する児童、利用する保護者の需要に応じた連携が認められた。公立保育所の方に、より密な地域の保健サービスとの連携がみられたが、保育と保健とが同じ行政機構のなかにあるため、連携がとりやすい条件があると思われる。

今後は、公立・私立のどこの施設を利用するかに関らず、すべての児童が等しく良質な保育・保健サービスを受けられるよう、関係者のさらなる努力を期待する。

見出し語：保育所、保育内容、保健衛生、地域保健サービス、連携

A study on cooperation of a day nursery and local health service

Sachiko SAITO, Akira TAKANO

Summary :

The questionnaire was sent to nurseries throughout Japan . Replies were obtained from 1512 of the public nurseries and 923 of the private nurseries and subsequently analyzed.

The public day nurseries were caring for children who need intensive care, in case of developmental delay, handicapped, and whose parents have some problems in their child-care. The private nurseries were performing various child-care services, such as prolonged child care service or baby-less-than-twelve-months-old child care.

Each nursery worked in cooperation with the local health service administration if necessary. Public nurseries cooperated with the administration more frequently than private nurseries do.

It is considered to be a reason why it is easier for public nurseries to cooperate with the administration, so the child care section and health section are in the same department of the administration. Further efforts are required, so that all children can receive high quality child care and health service equally.

Key words : day nursery, local health service, cooperation

I. 研究目的

保育所は、児童福祉法の改正、保育所保育指針の改訂、新エンゼルプランの策定等により、新たな方向性が求められている。特に、乳児保育、延長保育、障害児やアレルギー疾患を持つ児童への対応、子育て支援センターとしての活動などにおいて、保健学的要素の重要性が増してきている。このような背景のもと、保育所における保健活動の実態を把握することを目的に調査研究を行った。

II. 研究方法

全国の認可保育所のなかから、20%に相当する保育所を層化無作為抽出法により選び、郵送によるアンケート調査を行った。但し、へき地保育所は対象外とした¹⁾。

アンケート全体の内容は、1) 保育所の概要、2) 保健関係者の配置、3) 保健活動、4) 地域保健・医療との連携、5) 嘱託医やかかりつけ医との連携、6) 子育て支援事業、7) 被虐待児についてであった。

回答は保育所所長またはそれに変わる責任者に求めた。本稿では、このうち地域保健サービスとの連携について、保育所設置主体別に分析した結果を報告する。

III. 結果および考察

1. 回収率など

アンケート発送数4,505に対して、回収数は2,472件、回収率54.9%であった。設置主体別の内訳は公立61.2%、社会福祉法人立33.9%、その他3.4%、不明1.5%であった。社会福祉法人立とその他を合わせ「私立」として、公立1,512件・私立923件について分析した。以下、危険率1%以下で有意差があったものを、差がある項目とした。

2. 保育事業の実施など保育内容

1) 実施している保育・事業の種類

各種保育事業については、全体に私立の方が実施率が高いが(表1)、「障害児保育」のみ公立の実施率が高く、公立67%・私立58%であった。その他では、私立の実施率が高く「延長保育」は公立37%・私立72%、「一時保育」は公立19%・私立36%、

「地域子育て支援センター」は公立14%・私立18%、「乳幼児健康支援一時預かり事業」は公立5%・私立11%であった。

以上のように、実施している保育の種類と事業をみると、私立保育所は公立保育所に比べ、多様な保育需要に对应しているところが多い。しかし、障害児保育の様に、医療・福祉機関との連携が重要な保育については、公立保育所がより多く実施しているといえよう。

2) 入所児童の年齢

平成12年4月時点で、0歳児の在籍していた割合は、公立45%・私立80%と私立が高かった。

受け入れ可能な最低年齢で、「0歳児受け入れ可能」な割合をみると、公立59%・私立87%である。さらに、0歳児受け入れ可能な1,706か所について、受け入れ可能月齢をみると、「6か月未満」は公立が39%に対して、私立は77%であった。

受け入れ可能な年月齢、および実際の在籍状況のいずれをみても、私立保育所は0歳児保育の担い手として、大きなウェイトを占めている。

3) 保育時間

保育所開所時刻は、私立では95%とほとんどが「午前7時台から」受け入れていた。公立では、「7時台から」の79%に次いで「8時台から」が21%であり、私立の方が、早朝保育の実施割合は高かった。

閉所時刻でも、公私立別で差が認められ、公立では「18時台」が最も多く58%であるが、私立では「19時台」が最も多く53%であった。8時以降まで保育可能なところは公立が0.2%に対し、私立は5.6%であった。

保育時間は、公立に比べ私立において、早朝から夜間まで長時間対応しているところが多かった。

3. 地域保健サービスとの連携

地域の保健センター・役所の保健部局・保健所(以下、保健部局と称す)との連携について、保育所が保健部局に相談したり、指導を受けた内容を設問した。

1) 園児の状態に関する連携

「発達の遅れ(その疑い)のある子ども」については公立60%・私立53%、「心身障害(その疑い)のある子ども」については公立33%・私立26%が、保育部局との連携をとっていた。公立保育所の連携が多い理由としては、同じ行政体制にあること、保育部局からの障害児などの受け入れ要請に答えている場合が多いものと考えられる(表2)。

2) 保護者・家族の状態に関する連携

園児の保護者・家族の問題に関する保健部局との連携は、園児自身のそれに比べれば多くないが、「保護者や家族の育児に問題がある場合」が公立23%・私立18%、「精神面の病気や心身障害の場合」が公立18%・私立17%で、保健部局との連携があった。「保護者や家族の育児に問題がある場合」で公立の割合が高いことは、保健部局からの要請により該当する児童の入園があるためと考えられる。また、保護者・家族の問題に関しては、保健以外の部局や他の機関との連携のある可能性も考えられよう（表3・図1）。

3) 健康診査に関する連携

地域で実施されている乳幼児期の健康診査の結果について、保育所が保健部局に問い合わせている割合は公立が37%と私立の22%に比べて高かった（表4）。多くは「気になる事例について」のみ問い合わせ、「全園児について」問い合わせしている保育所は全体の2.3%であった。問い合わせに対する回答は、問い合わせた保育所のうち約9割で得られており、その回答は有効であったとしている所が約9割に認められた。「有効でない」「わからない」という割合は公立が6%に対して、私立に多く13%であった。

健康診査の結果の収集は、私立に比して公立の方が積極的な態度を示していた。保育と保健とが同じ行政機構のなかであり、公立の方が問い合わせることが容易であることにもよう。

4) 母子健康手帳の活用

母子健康手帳は、乳幼児の健康状態に関する重要な情報源であり、改訂された保育所保育指針にも、乳幼児の健康状態等の把握における活用することが記述されている。しかし、個人情報であるので、扱いは慎重をきする必要がある。「全園児の母子健康手帳を見せてもらっている」は全体で公立18%・私立21%で差はなかった。「必要な園児のみ」は公立21%・私立28%、「承諾した園児のみ」は公立1%・私立3%で、いずれも、私立の方が見せてもらっている割合が高い。「見せてもらっていない」は、公立57%・私立の46%となっており、母子健康手帳は私立でよく活用されているといえる。

私立では健康診査結果の情報収集の少なさを補完するように、母子健康手帳が活用されていた（表5）。

5) 保健活動に関する相談・指導

保育所が、その保健活動の向上に向けて、自発的に保健部局の指導を受けたり、相談している内容は多岐にわたるが、30%以上の回答があった項目は、「食中毒について」が公立49%・私立46%、「園児の感

染症予防対策」が公立40%・私立37%で、公私立間で差がなかった。次いで「園児の食生活に関して」は公立が38%と私立31%より割合が高かった。

その他で差が認められた項目は「園児の予防接種」が公立23%・私立18%、「職員の健康管理」が公立32%・私立20%などで、いずれも公立の割合が高かった（表6）。

園内の保健・衛生面に関する事項では、全般的に公立が保健部局の指導をより多く受けていた。これも、健康診査結果の問い合わせと同様、同じ行政体制のなかで連絡しやすいことが理由の一つといえよう。

4. 保健部局からの要請

1) 保健部局からの保育（入所）の要請

保健部局からの要請があり、入所に至っている事例の頻度は、公立が68%と私立の57%に対して高い。項目別にみて公立が高い項目は、「発達に遅れのみられる子ども」が公立21%・私立15%、「育児不安の強い保護者の子ども」が公立6%・私立3%、などである（表7）。

公的な健康診査等によって把握された事例でもあることから、公立の保育所に要請が多いことが推察される。しかし、要請されながら入所していない頻度は私立の方多く、対象児への処置や対応の困難さを伴う場合や、人的条件を含む保育能力を超えた要請もあることが考えられる。

2) 低出生体重児の保育について

全体の37%の保育所に2,500g以下の低出生体重児が1人以上在籍しており、平成10年以降調査時までには、出生体重が1,500g未満の極低出生体重児の在籍した割合は、18%であった。いずれも、その割合には公私立間の差は認められなかった。1,500g未満児のうち、保健所からの要請で入所した児童は3.4%、医療機関からは2.8%に過ぎず、多くは一般の入所児として入所していた。

1,500g未満の低出生体重児に関する連携は、表2でみるように1.5%（公立1.3%・私立1.7%）に過ぎない。「発達の遅れ（その疑い）のある子ども」に含んで対応されている可能性もあろうが、低出生体重児にとって必要な適切な配慮が、なされているかどうか懸念される。

3) 受け入れた児童に対するその後の対応

保健部局からの要請で入所した児童に対する対応は、「保健婦や他の職員が定期的に訪問してくれる」が公立18%・私立13%、「定期的に保健センター・保

健所で経過をみてくれる」が公立12%・私立8%、「定期的に医療機関で経過をみてくれる」が公立12%・私立8%、「定期的に児童相談所で経過をみてくれる」が公立11%・私立7%などとなっており、いずれも公立の割合が高い。なお、「訪問や問い合わせがない」は公立3%・私立4%で差がなかった。

公立では多くの保育所で、2種以上の対応を受けていることがわかった。私立に比べ、保健部局からの要請による入所例が多いため、その後の対応も多様になっているものと思われる。

IV. 結 語

公立保育所は、発達に遅れのある児童や障害児、保護者が育児に困難を伴っている場合など、より専門性を必要とする児童の保育を担っていた。これに対応して、公立保育所はより密に公的な保健部局などと連携をとっており、行政側もこれをフォローしている。健康診査の結果の収集も、私立に比して公立の方が積極的な態度を示していた。その理由は、保育と保健が同じ行政機構のなかにあり、公立保育所は連携をとりやすい条件にあると同時に、保健に関する情報を収集することによって、効果的な保育が実践できることを保育者が認識しているとも考えられる。

私立保育所は公立保育所に比べ、一時保育・長時間保育・0歳児保育など、多様な保育需要に応えているところが多い。それに伴い、きめ細かな保健・衛生面の配慮が必要になるが、母子健康手帳の活用などは、

0歳児保育・一時保育などに対応した適切な保健活動といえよう。また、発達の遅れ（の疑い）のある児童については、約半数の私立保育所が保健部局との連携をとるなど、ポイントを押さえた連携が行われている。

以上、公立・私立それぞれの保健面における特徴が明らかになり、さらにそれぞれの保育所および在籍する児童、利用する保護者の需要に応じた連携が認められた。

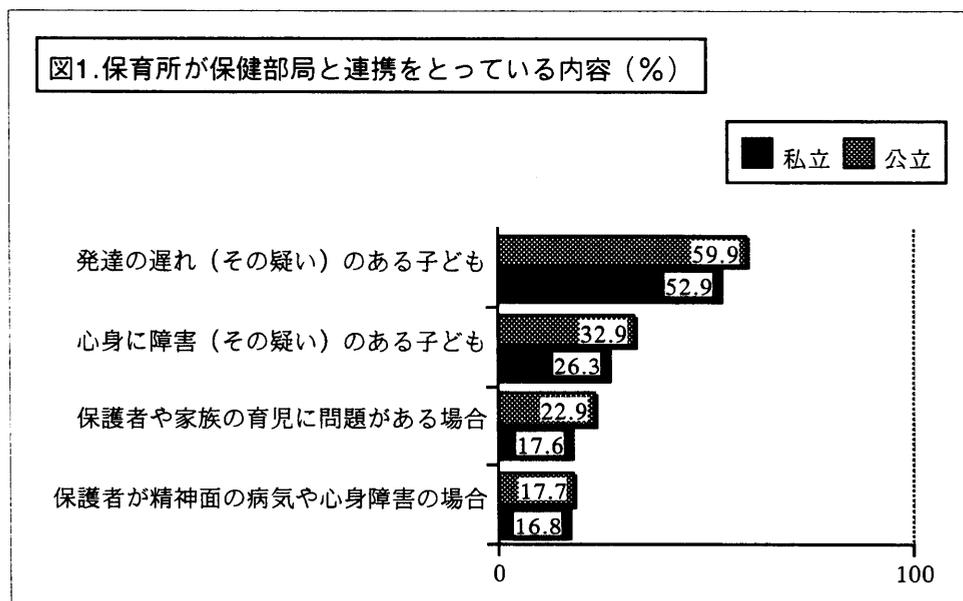
保育所を対象とした別の調査²⁾で、「保育指針の主要改訂項目のうち特に重要である項目」の第2位に、「保護者・家庭・地域社会・専門機関との連携」があげられている。保育所では連携・協力関係の必要性、重要性がよく認識されているといえよう。

今後は、公立・私立のどこの施設を利用するかに関らず、保育所と地域保健との連携のもと、すべての児童が等しく、良質な保育・保健サービスを受けられるよう、関係者のさらなる努力を期待する。

本稿は、平成12年度厚生科学研究（主任研究者 高野陽）のデータの一部を使用した。

文 献

- 1) 高野陽, 他. 保育所における保健・衛生面の対応に関する調査研究. 平成12年度厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書. 2001
- 2) 社会福祉法人日本保育協会. 保育所の保育内容に関する調査研究報告書-平成12年度-. 2001



齋藤他：保育所と地域保健サービスの連携について

表1.実施している保育の種類（重複回答％）

	合計	公立		私立	p<0.01
全体（実数）	2435	1512		923	
1.一時保育	25.2	18.7	<	36.0	*
2.障害児保育	63.6	66.8	>	58.2	*
3.夜間保育	0.6	0.2	<	1.3	*
4.延長保育	50.5	37.4	<	71.9	*
5.休日保育	2.4	0.3	<	6	*
6.子育て支援センターの設置あり	15.3	13.7	<	18.0	*
7.乳幼児健康支援一時預かり事業実施	7.2	5.0	<	10.8	*

表2.園児についての連携（重複回答％）

1.発達の遅れ（その疑い）	57.2	59.9	>	52.9	*
2.結核にかかっている（その疑い）	0.7	0.5		0.9	
3.心身に障害（その疑い）	30.4	32.9	>	26.3	*
4.未熟性の強い	3.2	2.9		3.6	
5.出生体重1,500g未満	1.5	1.3		1.7	
6.その他	6.5	6.8		6.1	

表3.保護者についての連携（重複回答％）

1.病気のための育児困難	3.9	4.3		3.4	
2.精神面の病気や心身障害	17.3	17.7		16.8	
3.強い育児不安	4.8	5.1		4.2	
4.保護者や家族の育児に問題	20.9	22.9	>	17.6	*
5.その他	1.9	2.1		1.7	

表4.健診結果の問い合わせ（％）

している	31.2	36.9	>	21.8	*
SQ1.問い合わせ対象児					
1.全園児	2.3	2.6		1.8	
2.気になる園児のみ	28.3	33.7	>	19.4	*
SQ2.問い合わせに対する回答 あり	27.7	33.3	>	18.4	*
SQ3.回答の有効性 有効	24.9	30.4	>	15.9	*

表5.母子健康手帳をみせてもらっているか（％）

1.全園児	19.3	18.4		20.7	
2.必要な園児のみ	23.8	21.2	<	28.1	*
3.承諾した園児のみ	2.0	1.4	<	3.0	*
4.見せてもらっていない	52.4	56.5	>	45.6	*
SQ1. 母子手帳の活用（重複回答％）					
1.妊娠中の記録	18.8	17.3		21.2	
2.園児の出生時の状態	36.3	32.9	<	41.7	*
3.園児の発育状態（発育曲線）	28.8	25.0	<	35.1	*
4.園児の健診結果	27.0	25.4		29.7	
5.予防接種	33.6	30.6	<	38.7	*
6.既往症	30.0	27.8	<	33.7	*

表6.保健・衛生面の連携（重複回答％）

	合計	公立	私立	p<0.01
全体（実数）	2435	1512	923	
1.園児の感染症予防対策	38.9	40.1	36.9	
2.地域の感染症の流行状況	23.2	24.0	21.8	
3.食中毒	47.7	48.7	46.2	
4.園児の食生活や栄養	35.0	37.6	> 30.8	*
5.園児の予防接種	21.2	23.1	> 18.1	*
6.職員の健康管理	27.2	31.5	> 20.2	*
7.保育所の使用する水（水質）	22.1	23.6	> 19.6	
8.保育所のトイレや居室の消毒	9.0	10.1	7.3	
9.玩具や砂場の清潔について	9.5	11.0	> 7.2	*
10.その他の保健に関して	19.8	21.2	17.4	

表7.保健部局からの保育要請後、入所（重複回答％）

1.発達に遅れのある子ども	18.7	20.9	> 15.2	*
2.低身長またはやせ過ぎなど	1.4	1.5	1.1	
3.肥満児	0.9	1.1	0.7	
4.育児不安の強い保護者の子ども	4.7	5.8	> 2.9	*
5.育児上問題のある保護者の子ども	6.4	7.3	5.1	
6.友達遊びのできない子ども	1.6	2.1	0.8	*
7.心身障害のある子ども	10.2	11.4	8.2	
8.その他	1.2	1.5	0.8	

表8.保健部局などから要請がその後の対応（重複回答％）

1.保健婦など職員が定期的に訪問	15.9	17.7	> 13.0	*
2.電話で問い合わせあり	14.5	15.8	12.2	
3.文書で問い合わせあり	2.0	1.9	2.2	
4.訪問や問い合わせはない	3.2	2.8	4.0	
5.定期的に保健センターなどで経過をみる	10.3	12.0	> 7.6	*
6.定期的に児童相談所で経過をみる	9.6	11.2	> 6.8	*
7.定期的に医療機関で経過をみる	10.1	11.6	> 7.6	*
8.保育所の判断のみで経過をみている	5.4	5.4	5.4	
9.その他	5.1	6.0	3.7	