

## 研究

# 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

深水 京子<sup>1)</sup>, 荒木田美香子<sup>2)</sup>

### 〔論文要旨〕

本研究は、保育所における保護者への保健情報提供を推進する対策を検討するため、全国から層化無作為抽出した1,500保育所を対象に、保健情報の提供の実態とその関連要因を質問紙にて調査した（回収率46.7%）。その結果、保健情報の提供状況は健康診断や身体測定結果の報告は9割以上と高値を示したが、健康相談会、健康教育は3割程度に留まった。保健情報の提供は多様な保育サービスの提供との関連がみられた。また、看護職の配置と嘱託医の活用が保健情報の提供を推進しており、保健安全委員会や年間保健活動計画も関連していた。多様な保育サービスの増加が予想される現状において、保健情報の提供を推進するために、保健専門職の活用に加え保健管理体制の整備を進めることの必要性が示唆された。

Key words : 保育所, 保護者, 保健情報, 保健管理体制, 子育て支援

## I. 緒言

近年、30~35歳の女性就労の割合は上昇しており<sup>1)</sup>、保育所の利用者数が増加している。また、子育ての孤立化や子どもに関する理解の不足などから、不安や悩みを抱える保護者が増加している<sup>2)</sup>。このように子育て環境が変化している中、平成19年保育所保育指針の改定（報告書）では、保育所は子どもの保育だけでなく、就労状況や子どもとの関係を踏まえた適切な支援や地域の子育て支援、さらには保護者の養育能力の向上を推進するための役割が求められている。子育て支援センターの相談内容を調査した結果では、62.4%を保健衛生（身体発育、身体症状、食事、排泄、睡眠、感染症、予防接種）に関する内容が占めていた<sup>3)</sup>ことからわかるように、保護者の養育力の向上には保健情報の

提供が必須である。しかし、未就学児の保護者にとって、地域保健からの情報提供は利用しにくいことが報告されており<sup>4)</sup>、保育所が保健情報の提供機能をもつことが重要と考える。

一方、先行研究では保育所における看護職の配置は約2割<sup>5)</sup>であり、嘱託医や保健所や市町村の保健師との連携も少ないことが報告されている<sup>6,7)</sup>。また、保育所の保健管理体制は地域、設置主体、保育サービスの種類、健康問題を持つ園児の有無といった保育体制に影響を受けていることが報告されており<sup>6-10)</sup>、個々の保育所により保健情報の提供状況には開きがあると考えられる。したがって、保育所が保護者の養育能力の向上を支援するためには、今後、保育所における保健情報の提供機能をより一層推進させるための対策が必要である。

これまでに保育所の保健情報の提供に関する

Examination of Factors Disseminating Health Information to Parents of Nursery School Children in Japan

[2026]

Kyoko FUKAMI, Mikako ARAKIDA

受付 08. 3.14

採用 08. 7.19

1) 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士前期課程（大学院生）

2) 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻（研究職）

別刷請求先：荒木田美香子 国際医療福祉大学小田原保健医療学部地域看護学講座  
〒250-8588 神奈川県小田原市城山1-2-25

Tel/Fax : 0465-21-6605

実態調査はみられるが<sup>5)</sup>, 推進する要因を検討したものは不足している。そこで, 本研究では保育所を利用する保護者へ保健情報を提供するための対策を検討する資料を得ることを目的に, 保健情報の提供状況の把握と関連する要因を検討した。

## II. 方 法

### 1. 調査対象

厚生労働省 全国認可保育所検索サイト i-子育てネットを用い, 東京都5%, 政令市5%, 中核市5%, その他の市町村10%で地域性を層化し, 層化無作為抽出された1,500ヶ所の保育所を対象とした。記入者は, 調査票に管理上の項目(地域, 設置主体, 保育サービス, 0歳児保育など)を含むことから, 保育所所長とした。分析対象は, 回収数700件(回収率46.7%)から, 1/3の項目に記載のない7件を除外し, 有効回答数693件(有効回答率99.0%)とした。

### 2. 調査期間および方法

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。

### 3. 調査項目

#### 1) 保育所の施設および保育状況に関する基本的事項

先行研究<sup>6~10)</sup>より, 保健管理体制の整備に関係する要因(以下, 背景要因と記す)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所状況の4項目を抽出した。

#### 2) 保健管理体制

先行研究<sup>5~7)</sup>および関係法規(保育所保育指針, 学校保健法)より, 保育所で実施されているあるいは重要と指摘されている体制として, 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

先行研究<sup>7, 11~15)</sup>より, 現在保育所で提供されている, あるいは提供される必要性があると指摘された保健情報として, 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, 保健日より, 健康相談会, 健康教育の11項目を抽出した。

### 4. 分析方法

従属変数を各保健情報の提供の有無とし, 説明変数を背景要因(計4項目)および保健管理体制(計7項目)とし, 検定を行った。有意差のみられた説明変数をロジスティック回帰分析に投入した。統計解析ソフトSPSS12.0J for Windowsを用い, 有意水準は両側検定5%未満とした。

### 5. 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。

## III. 結 果

### 1. 保育所の施設背景

#### 1) 地域, 設置主体

地域分布は北海道22(3.2%), 東北81(11.7%), 関東131(18.9%), 中部138(19.9%), 近畿97(14.0%), 中国60(8.7%), 四国47(6.8%), 九州108(15.6%)であった。設置主体は, 公営は国立1(0.1%), 都道府県立1(0.1%), 市町村立286(41.3%), 私営は社会福祉法人384(55.4%), 財団/社団/日赤8(1.2%), その他12(1.7%)であった。

#### 2) 保健管理体制および保育サービス提供の状況(表1)

保健管理体制は高い順から, 保育士の保健に関する研修61.0%, 看護職の配置50.2%, 保健所・保健センターとの連絡会38.5%, 市町村保健師の巡回訪問36.1%, 嘱託医との連絡会25.8%, 年間保健活動計画25.4%, 保健安全委員会10.1%であった。設置主体別にみると, 保育士の保健に関する研修, 看護職の配置, 嘱託医との連絡会, 年間保健活動計画は市町村立に

表1 設置主体別の保健管理体制と保育サービスの提供状況

|                  | 全体数*1<br>(N=693)    |       | 市町村立*2<br>(n=286) |      | 社会福祉法人立*2<br>(n=384) |      | p 値  |      |    |
|------------------|---------------------|-------|-------------------|------|----------------------|------|------|------|----|
|                  | 実施<br>保育所数          | %     | 実施<br>保育所数        | %    | 実施<br>保育所数           | %    |      |      |    |
| 保健管理体制<br>(複数回答) | 保育士の保健に関する勉強会・研修    | 423   | 61.0              | 150  | 52.4                 | 260  | 67.7 | **   |    |
|                  | 看護職の配置              | 348   | 50.2              | 103  | 36.0                 | 236  | 61.5 | **   |    |
|                  | 保健所・保健センターとの連絡会・勉強会 | 267   | 38.5              | 120  | 42.0                 | 139  | 36.2 | n.s. |    |
|                  | 保健師の巡回訪問            | 250   | 36.1              | 114  | 39.9                 | 126  | 32.8 | *    |    |
|                  | 嘱託医との連絡会・勉強会        | 179   | 25.8              | 47   | 16.4                 | 124  | 32.3 | **   |    |
|                  | 年間保健活動計画            | 176   | 25.4              | 59   | 20.6                 | 113  | 29.4 | *    |    |
|                  | 保健安全委員会             | 70    | 10.1              | 29   | 10.1                 | 40   | 10.4 | n.s. |    |
|                  | その他                 | 32    | 4.6               | 12   | 4.2                  | 20   | 5.2  | n.s. |    |
|                  | 保育サービス<br>(複数回答)    | 延長保育  | 624               | 90.0 | 234                  | 81.8 | 371  | 96.6 | ** |
|                  |                     | 0歳児保育 | 604               | 87.2 | 230                  | 80.4 | 354  | 92.2 | ** |
| 一時保育             |                     | 484   | 69.8              | 168  | 58.7                 | 304  | 79.2 | **   |    |
| 障害児保育            |                     | 479   | 69.1              | 219  | 76.6                 | 245  | 63.8 | **   |    |
| 早朝保育             |                     | 347   | 50.1              | 149  | 52.1                 | 188  | 49.0 | n.s. |    |
| 子育て支援センター        |                     | 280   | 40.4              | 104  | 36.4                 | 170  | 44.3 | *    |    |
| 休日保育             |                     | 115   | 16.6              | 16   | 5.6                  | 95   | 24.7 | **   |    |
| 放課後児童クラブ         |                     | 115   | 16.6              | 8    | 2.8                  | 106  | 27.6 | **   |    |
| 病(後)児保育          |                     | 88    | 12.7              | 15   | 5.2                  | 71   | 18.5 | **   |    |
| 夜間保育             |                     | 19    | 2.7               | 4    | 1.4                  | 14   | 3.6  | n.s. |    |
| 児童館              |                     | 14    | 2.0               | 2    | 0.7                  | 12   | 3.1  | n.s. |    |

※1：市町村立，社会福祉法人立以外にその他（国立，都道府県立，財団/社団/日赤など）を含む

※2：設置主体は，市町村立と社会福祉法人立が過半数を占めたため，2主体間の比較を行った

(%検定 \*\*p<0.01 \*p<0.05 n.s.: not significant)

比べ，社会福祉法人立で有意に高かった。

保育サービスは高い順から，延長保育90.0%，0歳児保育87.2%，一時保育69.8%，障害児保育69.1%，早朝保育50.1%，子育て支援センター40.4%，休日保育16.6%，放課後児童クラブ16.6%，病(後)児保育12.7%，夜間保育2.7%，児童館2.0%であった。設置主体別でみると，延長保育，0歳児保育，一時保育，子育て支援センター，休日保育，放課後児童クラブ，病(後)児保育は社会福祉法人立で有意に高かった。

### 3) 看護職の配置年数(表2)

看護職を配置している保育所は50.2%であった。公営では，国立および都道府県立には看護師の配置はなく，市町村立は103ヶ所(36.0%)が配置していた。私営では社会福祉法人立は236ヶ所(61.5%)が看護職を配置しており，財団/社団/日赤は5ヶ所(62.5%)，その他では4ヶ所(33.3%)で配置されていた。また，保育所に看護職が配置され始めた年数は，過去5年以内が32.8%と最も多かった。

表2 看護職の配置年数(N=348)

|       | n   | %    |
|-------|-----|------|
| 5年以内  | 114 | 32.8 |
| ～7年   | 31  | 8.9  |
| ～10年  | 42  | 12.1 |
| ～15年  | 27  | 7.8  |
| ～20年  | 27  | 7.8  |
| ～30年  | 20  | 5.7  |
| 30年以上 | 21  | 6.0  |
| 不明    | 66  | 19.0 |

### 4) 過去3年間の健康問題を持つ園児の在園状況

高い順から，発達上の問題515(74.3%)，特別な体質(アレルギーなど)447(64.5%)，知的障害児250(36.1%)，虐待の疑い215(31.0%)，身体障害児194(28.0%)，医療的ケア71(10.2%)，その他の小児慢性疾患38(5.5%)，小児特定慢性疾患36(5.2%)であり，いずれかの健康問題を持つ園児が在園していた保育所は644(92.9%)であった。

### 2. 保健情報の提供の実態(表3)

情報提供を行っているという回答が過半数を超えていたものは，健康診断結果の報告，身体測定結果の報告，1日の生活記録，受診勧奨後



1.89)。アレルギー児の食事記録、服薬管理記録、健康相談会の実施状況は嘱託医との連絡会を行っている保育所で有意に高く、odds ratioは1.56~2.30であった。また、有疾患・要観察児の健康状態の報告、健康教育の実施状況は年間保健活動計画の作成と関係し、odds ratioはそれぞれ2.41、1.82であった。保健だよりは保健安全委員会の設置と有意に関係していた(odds ratio 3.06)。保健だより、健康教育は保健所・保健センターとの連絡会と有意な関連があり、odds ratioはそれぞれ1.77、1.43であった。健康相談会、健康教育は保育士の保健に関する研修によりodds ratio 2.78、1.44で有意に高く実施されていた。

## 2) 背景要因との関係性(表4)

保健情報の提供は背景要因のうち、所在地、保育サービスの種類、健康問題を持つ園児の在所と有意な関係があった。服薬管理記録については東北地方で有意に高く実施されていた。有疾患・要観察児の健康状態の報告、服薬管理記録、健康相談会、健康教育の実施状況は早朝保育、0歳児保育、病(後)児保育、放課後児童クラブ、子育て支援センターを実施していた保育所と関係していた。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、保健だよりの実施状況は特別な体質(アレルギーなど)、発達上の問題、知的障害児、小児慢性特定疾患を持つ園児が在所する保育所で有意に高く実施されていた。

## IV. 考 察

### 1. 分析対象園の代表性

今回の分析対象園の地域分布は、厚生労働省平成17年社会福祉施設等の調査結果(以下、母集団と記す)に比べ、すべての地域が5%以下の誤差にとどまり、母集団に類似した地域分布となった。設置主体については、母集団に比べ市町村立が1割少なく、社会福祉法人立が1割多いことから、本調査の分析対象園は社会福祉法人立がやや高い割合で存在する集団であると考えられる。また、本調査の質問紙の回収率は46.7%であり、保健情報の提供を実施している保育所の回答が多い可能性がある。

### 2. 保健情報の提供の実態(表3)

健康診断結果の報告、受診勧奨後の確認、身体測定結果の報告は、保育所保育指針で健康診断、身体測定が推奨されていることから80%以上と高値を示したと考える。また、1日の生活記録、発熱・下痢などの体調変化の報告も健康診断結果、身体測定結果の報告に並び80%以上を示し、情報提供が進んでいた。

現在アレルギーを持つ幼児の割合は39.1%と高く<sup>16)</sup>、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割以上にも及んだ。しかしながら、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、健康相談会、健康教育の実施は50%以下と低値を示した。保育所保育指針においても、保護者の求めに応じて個別の支援を展開することの必要性が述べられており、疾病や障害を持つ園児の保護者への保健情報の提供についてはさらなる対応の余地が示された。

### 3. 保健情報の提供に関係する要因(表4)

#### 1) 保健管理体制との関係性

2000年の高野の調査<sup>5)</sup>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年間で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、保健だより、健康相談会と4項目の保健情報の提供に関係していた。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<sup>17,18)</sup>、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活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<sup>19)</sup>、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、年間保健活動計画が有疾患・要観察児の健康状態の報告、健康教育と2項目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 odds ratio 3.06 と高値で推進していた。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%<sup>20)</sup> に比べ10%とはるかに低い値を示した。保育所保育指針においても、健康およ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。よって、健康問題を持つ園児の割合が高い現状を考慮し、看護職の配置や嘱託医、年間保健活動計画など、他の体制を共に活用し、より多くの情報提供を推進していくことが重要である。

## 2) 背景要因との関係性

保健情報の提供は所在地、保育サービス、健康問題を持つ園児の在在所と関連がみられた。

まず、服薬管理記録は所在地と関係していた。しかし、その他の保健情報は地域差がみられなかった。東北地方の地域性や医療状況との関係性については今後さらに検討する必要があるが、保健情報の提供は地域の影響を受けにくいことが示唆された。

保育サービスは早朝保育、0歳児保育、病(後)

児保育、放課後児童クラブ、子育て支援センターなど、多様な保育サービスの実施が保健情報の提供と関係していた。よって、保育サービスの提供は保護者支援や地域の子育て支援としての役割だけでなく、保健情報の提供も推進していることが明らかになった。

次に、設置主体である。社会福祉法人立は市町村立に比べ、障害児保育以外で保育サービスの実施率が高く、多様な保育サービスを提供していた。社会福祉法人立においては、看護職の配置や嘱託医との連絡会などの保健管理体制が整っている割合が高く、設置主体による違いが見られた。障害児保育の実施と看護職の配置状況が必ずしも一致しないのは、看護職の配置が乳児保育の実施に伴って始まったことや、障害児保育だけに留まらず多様な健康問題や保育環境改善など幅広い活動をしていることが関係しているためと考えられる<sup>21)</sup>。保健情報の提供については設置主体の関係はみられず、保健管理体制や保育サービスの提供が関係していた。保育所保育指針では保健や安全の観点から保育環境を改善・充実するための方策を必要としている。また、今後も次世代育成支援対策<sup>22)</sup>として多様な保育サービスの拡大が予想されることから、保育所における保健管理体制の整備は重要な方策といえよう。

最後に、健康問題を持つ園児の在在所も保健情報の提供に関連していた。健康問題は高い順から発達上の問題74.3%、特別な体質(アレルギーなど)64.5%、知的障害児36.1%、虐待の疑い31.0%と続く。上位3項目は保健情報の提供の推進に関係があったのに対し、虐待の疑いは保健情報の提供と関係がなかった。保育所において、虐待の疑いは対応に困難さを感じる問題があげられており<sup>23)</sup>、他の健康問題に比べ対応しにくいことが示唆された。虐待対策として、厚生労働省「健やか親子21」では、子どもの発達に関する知識の提供、カウンセリング対応の必要性をあげている。よって、保育所において健康相談会や個別の家庭状況に応じた保健情報を提供することは重要な役割を果たすと考える。

## V. 結 論

1. 保護者への保健情報の提供状況は健康診断

や身体測定結果の報告が9割と高値を示したが、健康相談会や健康教育は3割程度と低値を示し、実施状況の格差が示唆された。

2. 保健情報の提供は、特に嘱託医、看護職の配置により推進されており、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。
3. 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。
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ことの必要性が示唆された。

本研究は、平成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「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」の一環として実施された。

## 文 献

- 1) 総務省統計局. 平成20年度労働力調査 年齢階級別労働力人口.
- 2) 健やか親子21検討会. 健やか親子21検討会報告書—母子保健の2010年までの国民運動計画—. 平成12年.
- 3) 西村重稀, 安井弘二, 天谷泰公. 保育所の相談事業に関する保健学的研究—保健衛生相談に関する実態調査—. 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13年: 468-485.
- 4) 齋藤幸子, 高野 陽. 利用者から見た育児支援としての母子保健サービスについて 保護者への意見調査より. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2005; 41: 219-224.
- 5) 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.
- 6) 高野 陽, 齋藤幸子, 安藤朗子, 他. 保育所と地域保健の連携における子育て支援のあり方に関する研究 母子保健と保育所の連携に関する保健師の意識調査. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2004; 40: 117-128.
- 7) 須永 進, 高橋保子, 遠藤幸子, 他. 保育所における低年齢児の保育に関する調査研究報告書. 日本保育協会 平成13年. [http://www.nippo.or.jp/cyosa/hei13/04/04\\_ta.htm](http://www.nippo.or.jp/cyosa/hei13/04/04_ta.htm)
- 8) 遠藤幸子. 保育所保健の実践的研究(1)保育所における看護職の役割と活用. 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: 636-638.
- 9) 高野 陽. 保健学的研究(1)保育所の保健活動の分析調査. 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13年度: 374-391.
- 10) 齋藤幸子, 高野 陽. 保育所と地域保健サービスの連携について一設置主体別分析—. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2001; 37: 199-204.
- 11) 荒木暁子, 遠藤巴子, 羽室俊子, 他. 岩手県の保育園保健の実態と看護職の役割. 岩手県立大学看護学部紀要. 2003; 5: 47-55.
- 12) 高野 陽. 保健学的研究(2)保育所の保健活動についての保護者の意識調査. 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13年: 392-419.
- 13) 出野慶子, 大木伸子, 小泉 麗, 他. 慢性疾患をもつ幼児の集団生活における支援 保育園勤務の看護師への質問紙調査より. 小児保健研究 2007; 66 (2): 346-351.
- 14) 上田伸男, 陳 鋼, 坂井堅太郎, 他. アレルギーを有する保育園児への保育所での保育状況と問題点. 耳鼻と臨床 2003; 49 (補2): S133-S146.
- 15) 野矢淳子. 【子どもの集団生活と心身の健康】保育におけるケアと支援 保育所における投薬が必要な子ども. 小児科臨床 2005; 58 (4): 751-756.
- 16) 厚生科学審議会疾患対策部会. リウマチ・アレルギー対策委員会 委員長水田祥代. リウマチ・アレルギー対策委員会報告書. 平成17年.
- 17) 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.
- 18) 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.
  - 19) 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.
  - 20) 厚生労働省. 「健やか親子21」推進検討会. 「健やか親子21」中間評価報告書. 平成18年.
  - 21) 藤代富美子. 育児の環境整備. 一保育園と幼稚園の一元化認定子ども園を考える. 保育園看護職の健康支援. 小児保健研究 2008 ; 67 (2) : 236-241.
  - 22) 厚生労働省 雇用均等・児童家庭局. 「少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について」(子ども・子育て応援プラン)の決定について. 平成16年.
  - 23) 土屋 葉, 春原由紀. 「虐待」に関する保育者の意識と経験. 厚生 の 指 標 2004 ; 51 (7) : 16-21.

### [Summary]

The purpose of this study was to examine the factors that promote dissemination of health information among parents of nursery school children. In this study, 1,500 authorized nursery schools

in Japan were extracted using stratified random sampling methods. The questionnaire survey was conducted in September 2007, with a recovery rate of 46.7%. The questionnaire items addressed the actual status and factors related to dissemination of health information.

The rate at which the reports regarding the results of health checkup and body measurement were dealt with was 90% or more. However, the implementation rate of health education and counseling was about 30%. Dissemination of health information was influenced by factors such as services of various forms of child care, provision of nurses, optimum utilization of the services provided by part-time physicians, health action plan for the year, and work of health safety committee.

In future, the number of nursery schools that serve various forms of child-care to parents will increase in Japan. In conclusion, in order to promote dissemination of health information, it is required to advance the maintenance of the health management system and optimize utilization of health professional services.

---

### [Key words]

nursery schools, parents, health information, health management system, child care support