

報 告

京都大学における病児保育室内の感染隔離室
設置に関する調査山中 康成^{1,2)}, 野間 久史³⁾
登谷美穂子¹⁾, 足立 壯一^{1,2,4)}

〔論文要旨〕

京都大学女性研究者支援センター病児保育室は医療機関併設型であるが、大学病院という特殊診療の医療機関に併設するため、入室許可の条件は伝染性感染症を除外するなど保育所型と同様に厳しく制限している。一方、病児保育室の利用者が、入室許可条件の拡大のための感染隔離室の設置を求めているのかについては、根拠となるデータがない。そこで、京都大学のすべての教員と学生を対象にアンケートによる要望調査を行った。804人から得た回答内容を解析すると、回答者の81.0%は病児保育室に感染隔離室を設置するよう要望した。しかし、回答者の30.6%が病児保育室内の感染隔離室を実際に利用するかどうかかわからないと態度を保留し、さらに、利用したくないと答えた5.8%のうち34.0%が別の感染症が伝染するという理由を挙げた。このことは利用予定者が感染隔離室の安全性に強く不安や疑念を抱いていることを示唆した。このため感染隔離室を新設するにあたって、感染制御の設備や技術の安全性を確保するだけでなく、広報で運営内容を十分説明し支持を得る必要がある。

Key words : 病児, 保育, 育児支援, 大学, 感染制御

I. はじめに

京都大学は卓越した女性研究者を輩出する環境を整えるため2006年9月に女性研究者支援センターを設置した¹⁾。さらに、育児・介護支援事業の枠組みで、女性研究者が仕事を中断することなく研究に専念できる環境を提供するために、2007年2月に医学部附属病院とともに、病院内に京都大学女性研究者支援センター病児保育室（以下、京大病児保育室）を設置した^{1,2)}。小児科医1人、常勤の看護師2人、保育士3人

で構成される医療機関併設型病児保育室である。しかし、入室定員5人に対し部屋面積は1室60m²に限られ、個室を設けていない。

また、利用にあたっては、医師が診察を行い、水痘などの学校伝染病（以下、伝染性感染症と同義）や重篤な疾患でないこと（表1、パンフレットとウェブホームページ上で明文化している）を確認したうえで入室を許可している。開設から現在までに延べ916人が利用し、このうち94.1%が病児保育室は育児に役立ったと評価したが、高熱時や伝染性感染症の急性期であっ

Intramural Questionnaire Survey for Requirements in Daycare Facilities for Sick-children on [2147]
Kyoto University Campus 受付 09. 6.26

Yasunari YAMANAKA, Hisashi NOMA, Mihoko TOYA, Souichi ADACHI 採用 09.12.20

1) 京都大学女性研究者支援センター（推進員）

2) 京都大学医学部附属病院（医師/小児科）

3) 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療統計学分野（研究職）

4) 京都大学医学部医学研究科人間健康科学系専攻（医師/小児科/教育職）

別刷請求先：足立壯一 京都大学医学部附属病院小児科 〒606-8507 京都府京都市左京区聖護院川原町54

Tel : 075-751-3298 Fax : 075-752-2361

表1 入室が不許可となる状態・条件

・伝染性疾患（水痘，流行性耳下腺炎，麻疹，風疹，インフルエンザ，ロタウイルスなど）の急性期で，他児に感染する可能性がある。
・感染しやすく，一旦感染すれば重症になる危険性がある（血液腫瘍疾患や重症心疾患，膠原病などで免疫抑制剤を使用している，など）。
・38.5℃以上の発熱が3日間以上続いている。
・頻回の嘔吐や水様性下痢のため，口唇乾燥や尿量減少などの脱水症状がある。
・中発作以上の気管支喘息発作や，就寝を妨げる頻回の咳があり，呼吸困難である。
・その他，医師により受け入れが不可能と判断された場合。

でも利用できるように入室許可条件の改善を求める意見が多く寄せられていた^{2,3)}。

II. 目的

京大病児保育室の利用予定者が入室許可条件の拡大のための感染隔離室の設置を求めているのかを明らかにすることで，病児保育室における感染隔離室の新設の是非に関する資料を得た。

III. 対象と方法

2009年3月に京都大学のすべての教職員と学生を対象に，紙面でアンケート調査の目的と実施時期を伝えたのち，ウェブ画面上で選択肢による回答を得た。本調査は感染隔離室の新設を意図したものであることを伝え，回答者の立場，育児状況，感染隔離室新設の要望に関する全13項目について回答内容を解析した。

IV. 結果

804人から回答を得た。回答者の性別などの特徴と，感染隔離室の設置に関する意見は以下の通りであった。

1. 回答者の特徴と背景

- i) 性別は男性が39.2%，女性が60.8%で，年齢は30歳代が46.2%を占めた（図1）。
- ii) 教員と事務職員が56.7%を占めた（表2）。
- iii) 所属部署は自然科学系や人文社会学系といった分野を問わず，広く分布した（表3）。
- iv) 医学部附属病院内に京都大学構成員のための病児保育室が設置されていることを知っていた人は62.3%であった。

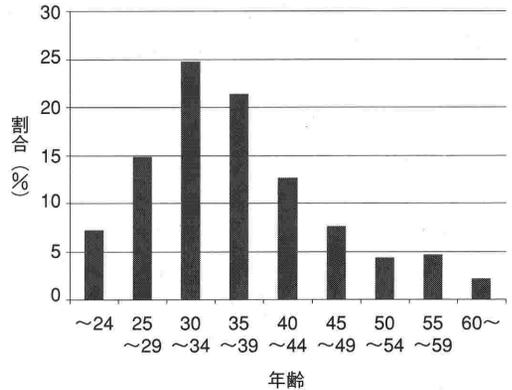


図1 回答者の年齢分布

表2 回答者の職種や立場

事務職員	233	(29.0%)
教員	223	(27.7%)
大学院博士課程	107	(13.3%)
大学院修士課程	67	(8.3%)
研究員	65	(8.1%)
学部生	12	(1.5%)
その他	97	(12.1%)
合計	804	

括弧内は全体に占める割合を示す。

表3 回答者の所属部門

医学研究科・医学部	114	(14.2%)
附置研究所(再生医科学研究所など)	105	(13.1%)
理学研究科・理学部	92	(11.4%)
医学部附属病院	92	(11.4%)
独立研究科(生命科学研究科など)	89	(11.1%)
本部事務組織	61	(7.6%)
農学研究科・農学部	55	(6.8%)
センター(全国共同利用施設など)	49	(6.1%)
文学研究科・文学部	33	(4.1%)
法学研究科・法学部	19	(2.4%)
工学研究科・工学部	19	(2.4%)
人間・環境学研究科・総合人間学部	18	(2.2%)
附属図書館	13	(1.6%)
薬学研究科・薬学部	10	(1.2%)
教育学研究科・教育学部	8	(1.0%)
経済学研究科・経済学部	3	(0.4%)
その他	24	(3.0%)
合計	804	

括弧内は全体に占める割合を示す。

- v) 回答者の50.5% (406人) に子どもがいて，このうち小学校3年生以下が72.4%であった。このうち京大以外の病児保育室を含めて病児保育室を利用したことがある人は18.2% (74人) で，伝染性感染症のため病児保育室を利用できなかった人は18.0% (73人) であ

た。なお、0.5% (2人) は病児保育室を利用して他の児から別の感染症が伝染した経験を有した。

2. 感染隔離室の設置に関する意見

京大病児保育室に感染隔離室が必要と答えた人は81.0% (651人) に上り、必要がないと答えた人は3.6%に過ぎなかった (図2)。京大病児保育室に感染隔離室が設置されたら必要時に利用したいと答えた人は63.6% (511人) であった (図3)。一方で、5.8% (47人) は利用したくないと答え、その理由は、別の感染症が伝染する (34.0%, 16人)、病気のときは保護者が保育をする (29.8%, 14人)、自宅から遠方である (12.8%, 6人) であった。

V. 考 察

1. 伝染性感染症の児の入退室と室内保育に関わる問題点

京大病児保育室は医療機関併設型であるが、易感染性の患者が多く来院する大学病院のなかに設置されているため、入室を許可する条件は、医師や看護師がいない保育所型病児保育室と同等に厳しく設定している。その結果、京大病児保育室は保育所型病児保育室と同様に、適応疾患が限定されて利用者の要望に対応しきれていない問題点を抱えている⁴⁾。しかし、実際の利用は早朝から夕方までの時間帯が多く、病児保育室の設置場所も外来の階と異なるので、入退室する児は空間的・時間的に外来患者とほとんど接触しない。従って入退室の点では前述の入

室許可条件を拡大して、医療機関併設型が有する本来の利点を活かすことが可能である。

次に、病児保育室に感染隔離室が必要であるかどうかを検討した。病児保育を提供する側からは、保坂氏が、入室者に予防接種をすでに励行していることと、病児保育室で見られる疾患は一般小児科病棟では大部屋で管理されることが多いことから、保育に十分な空間を確保できる場合は積極的な隔離は必要としないと指摘している⁵⁾。また、伝染性の有無にかかわらず施設全体を複数の部屋に分けて個別に管理する方法と、伝染性疾患の場合はその都度簡易の個室空間を作ることで対応する方法がある⁶⁻⁸⁾。一方、病児保育を受ける側からは、今回の調査で明らかになったように病児保育室に感染隔離室が必要であると考えの人が極めて多い。

これらを踏まえ、京大病児保育室のように保育空間がごく限られている医療機関併設型の場合には、室内に新たに隔離目的の個室を設けることが望ましいと判断する。

2. 感染隔離室の新設に向けた課題

今回の調査では、ほとんどの人が病児保育室に感染隔離室が必要であると考えたが、実際に病児保育室内の感染隔離室を利用するかどうか分からないと態度を保留した人も多く、さらに、利用したくないと考えた人の一部は別の感染症が伝染するという理由をあげた。このことは、感染隔離室を利用する予定であっても、その実際の設備や運営方法に疑問が多いことがうかがえる。そこで、感染隔離室の新設に際し、以下

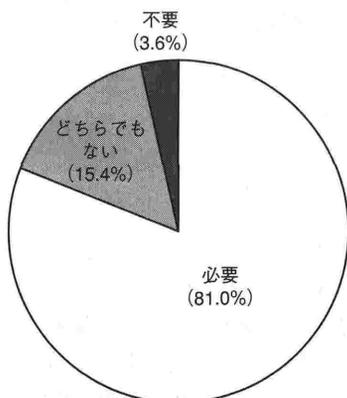


図2 感染隔離室の必要性について

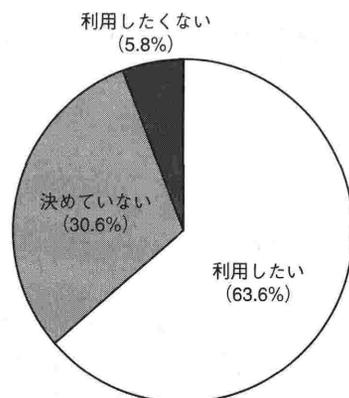


図3 感染隔離室利用の予定について

の事項に取り組む。

- i) 入室許可条件を再考し, 脱水症状を伴わない感染性胃腸炎の児と38.5℃以上の発熱があっても全身状態が安定している児を感染隔離室内で受け入れる。水痘の回復期やインフルエンザウイルス感染症の解熱後は運用状況を見ながら再検討する。
- ii) 設備面では, フィルター付き陰圧換気空調のほか, 手洗い場など上下水道の別途設置を予定し, 嘔吐物や便尿の廃棄と清掃を安全に行う。
- iii) 感染隔離室を稼働させる際のスタッフの配置や役割を決めるトリアージフローチャートを作成する。
- iv) 個人防護用具など必要物品を整備する。
- v) 病院感染制御部と協調して看護師・保育士に再教育を行う。
- vi) 病状が急変した時に備えて小児科外来の医師や看護師と連携して行う救急処置法を再訓練する。
- vii) 広報を通じて以上の取り組みを十分に説明し, 利用予定者の支持を得る。

VI. 結 論

病児保育室の利用予定者の多くは, 病児保育室に感染隔離室が必要と考え, 入室可能条件の拡大を求めた。しかし, 実際に利用するにあたり利用予定者は感染隔離室の実際の運営上の安全性に不安や疑念を抱いていることがうかがえた。このため感染隔離室を新設するにあたって, 感染制御の設備や技術の安全性を確保するだけでなく, 広報で運営内容を十分説明し支持を得る必要がある。

謝 辞

京大病児保育室は, 医学部附属病院の看護部, 総務課, 病児保育室運営委員会, 和進会の皆様の多大なるご尽力のもとに運営されている。運営費は, 文部科学省科学技術振興調整費; 女性研究者支援モデル育成「女性研究者の包括的支援(京都大学モデル)」の一部と学内経費である。

文 献

- 1) 京都大学女性研究者支援センター. 文部科学省科学技術振興費「女性研究者支援モデル育成」事業 女性研究者の包括的支援「京都大学モデル」平成18年度報告書.
- 2) 山中康成, 野間久史, 足立壯一. 京都大学女性研究者支援センター病児保育室の活動状況と問題点. 小児保健研究 2008; 67: 890-895.
- 3) 京都大学女性研究者支援センター. 文部科学省科学技術振興費「女性研究者支援モデル育成」事業 女性研究者の包括的支援「京都大学モデル」平成20年度報告書.
- 4) 帆足英一. 病(後)児保育の現状と課題. 小児科臨床 2005; 58: 745-750.
- 5) 京都大学女性研究者支援センター. 文部科学省科学技術振興費「女性研究者支援モデル育成」事業 女性研究者の包括的支援「京都大学モデル」平成20年度報告書 別冊: 講演会記録. 保坂智子「病児保育と共に歩んだ日々一枚方病児保育室40年の記録と併せて— 2008年9月20日」
- 6) 谷本弘子, 谷本 要. ベアーズデイサービスセンター(病児保育)の7年間の検討 —病児保育の問題点について—. 小児保健研究 2005; 64: 328-335.
- 7) 前田敏子. 病児保育1年の実績と課題. 日本小児科医会会報 2003; 25: 141-144.
- 8) 河村一郎. 病児保育を始めて. 日本小児科医会会報 2005; 29: 87-90.