報告

小児科医が保育所保育士に行った感染症に関する 研修とその成果

营井 敏行¹⁾. 緒方 裕光²⁾. 加藤 則子³⁾

[論文要旨]

保育所における感染症対策は施設の環境整備以外に,勤務する保育士の知識や意識の向上が重要と考えられる。 本研究では,まず,基礎的資料として保育士が持つ感染症に対する知識および意識を調査し,その後に保育所を診療圏に含む地域の小児科医を講師として,それらの保育所に勤務する保育士を対象に感染症に関する研修を行った。 そして研修前後に感染症の理解や感染制御の意識等の変化について検討した。

その結果、回答した39名すべての保育士が保育所内感染を経験しており、そのうちの多くが保育所内の感染症制御には不安を持っていた。また感染症に関する情報源はテレビや新聞などのマスコミから得る情報が多かった。

これらの研修によって予防接種の接種適正年齢や生ワクチンと不活化ワクチンの違いなどの理解や病児・病後児への対応の不安は軽減された。

Key words:保育所,保育士,感染症対策,研修

I. はじめに

保育士は児童福祉法に定義される国家資格で、「保育に欠ける子ども」を保育する。保育士は、保育業務の中で子どもの生活に深く関わるが、その中でも子どもの健康の維持は重要な職務となる。子どもの病気の9割以上が感染症ということを考慮すると、保育の場での感染症の制御は重要な保育課題の一つとなる1)。

また、保育士は子育て中の近隣住民への保育支援を 行うという努力義務も課されており、この観点から考 えると、近隣の子どもたちへの健康支援も重要な役割 の一つと考えられる。

感染症の制御は発生予防および感染拡大防止が重要 となるが、この二点において保育所に勤務する保育士 が感染予防および感染拡大防止に一定の役割を果たす ことができるのならば、保育所に通う子どもたちや地域の子どもたちの健康は向上すると考えられる。保育所は集団保育ゆえに感染症の施設内流行が起こりやすく、さまざまな感染拡大防止策がとられているが、感染症の制御が難しい環境であることは否定できない²⁾。よって、保育所に勤務する保育士は常に感染症に罹患した患者への対処や予防接種率向上や、環境整備など感染症疾病予防の方策を日頃から検討し準備しておく必要がある³⁾。

そこで、保育所において感染症拡大防止につながる 施設の環境整備以外に、保育士の感染症に対する知識 や意識の向上も重要であると考えられる。このため、 本研究ではまず保育士が持つ感染症に対する知識や意 識を調査したうえで、小児科医を研修講師として保育 士を対象に感染症に関する研修を行い、その研修効果

Training Results on Infectious Diseases for Nursery School Teachers Given by Pediatricians

Toshiyuki Sugai, Hiromitsu Ogata, Noriko Kato

〔2508〕 受付 13. 1.18

1) 国立保健医療科学院生涯健康研究部地域保健システム研究分野 (研究職)

採用 13.10.15

- 2) 国立保健医療科学院研究情報支援研究センター (研究職)
- 3) 国立保健医療科学院統括研究官(研究職)

別刷請求先: 菅井敏行 国立保健医療科学院 〒351-0197 埼玉県和光市南2丁目3-6

Tel: 048-458-6111 Fax: 048-469-1573

を質問紙によって調査した。

Ⅱ. 研究方法

1. 調査対象

A県A市(人口約17万人)の公立保育所全7園のうち3園に勤務する0歳児クラスから3歳児クラスを担当する常勤保育士18名を対象に、3か月おきに計3回(1回の研修は約1時間)、病院勤務の感染症を専門とする3名の小児科医を講師として研修を行った(研修群)。また、同市内の他の公立保育所4園に勤務する常勤の保育士24名を、研修を受けない対照とした(対照群)。研修群と対照群は無作為に分類した。

研修の内容は、第1回目は2010年9月に「予防接種と子どもでよく見る感染症」と題して、予防接種で防げる感染症および小児で一般的にみられる感染症とその対応について、第2回目は同年11月に「子どもの感染症と感染予防」と題して、第1回目の研修会の復習および感染予防策の具体例を研修内容とした。第3回目の研修は2011年1月に「子どもを襲う重症細菌感染

症と予防接種」と題して、第1回目および第2回目の研修会の復習および Hib ワクチンおよび肺炎球菌ワクチンを中心に研修を行った。研修の時期は感染症が流行し始める時期および感染症の流行期とした。保育業務後の研修会である点を考慮し、過度に保育士の負担とならぬよう研修の回数は3回とした。

2. 調査方法

2010年9月~2011年3月までを研究期間とした。研修群において、研修開始前および研修終了後に同一の「感染症予防等に関するアンケート」(表1)を行い、研修前後における変化を検討した。また研修群の調査と同時期に、対照群においても同一のアンケートを実施した。

3. 分析方法

群間における連続変数の比較には unpaired t-test を、保育所内での感染症集団発生や保育所における感染症対策の評価等には回答を数値化し Mann-Whitney

表1 実施したアンケートの質問項目

- [1] 保育士(保母)資格取得後年数
- [2] A市の保育士としての勤務年数
- [3] 保育所内での感染症集団発生の、①有無、②種類、③発生時対応方法、④発生規模
- [4] 勤務している保育所の感染症対策の評価(十分である~全く十分ではない:4段階)
- [5] これまでの感染症に関する研修受講経験の, ①有無, ②時期, ③種類
- [6] 感染症情報を得る情報源(保育課,園医,保健衛生指導員,インターネット,新聞,テレビ,雑誌,その他)
- [7] 12種のワクチン*に関する意見(接種必須,できれば接種が望ましい,接種しなくてもよい,不明)
- [8] 保護者からの予防接種に関する質問を受けた経験の有無および内容と回答の自信
- [9] 病児・病後児への対応の不安(全く不安はない~とても不安がある:4段階)
- [10] ウイルスと細菌の違い(自信を持って答えられる~全く答えられない:4段階)
- [11] 感染症の潜伏期間および排菌期間(自信を持って答えられる~全く答えられない:4段階)
- [12] 予防接種ごとの接種適正年齢(自信を持って答えられる~全く答えられない:4段階)
- [13] 生ワクチンおよび不活化ワクチン等の種類(自信を持って答えられる~全く答えられない:4段階)
- [14] 感染症の対応への不安の有無および内容
- [15] 保育所への看護師常駐の必要性およびその理由
- [16] 地域住民に対する保育士主体の勉強会実施の可否(可能~不可能:4段階)
- [17] 予防接種などの情報の保護者への伝達の有無と内容

^{*}BCG, 麻しん風疹混合,日本脳炎,季節性インフルエンザ,新型インフルエンザ,おたふくかぜ,水痘, Hib. 肺炎球菌,ポリオ、DPT、B型肝炎

の U 検定を使用した。また、同一対象者の研修前後 の評価には回答を数値化し Wilcoxon の符号付順位和 検定を行った。解析には IBM SPSS Statistics ver.20 を使用した。

4. 倫理的配慮

研修を受講する保育士および対照群の保育士にはあ らかじめ説明書によって、研究による利益および不利 益と個人情報保護について十分に説明を行い、同意の 得られた者のみ、同意書に自筆での署名を得て研究参 加の承諾を得た。また、研修群と対照群の知識格差の 是正のため、研究終了後に対照群に対しても研修を 行った。本研究については国立保健医療科学院研究倫 理審査委員会の審査を受け、承認を得ている(承認番 号 NIPH-IBRA #10035)。

Ⅲ. 結 果

1. 研究対象者の属性

研究対象者42名のうち、研究期間中に途中休職をし た者1名、アンケート未記入だった者2名を除いた39 名から回答を得た。研究参加者39名の保育士取得後の

表 2 研修群と対照群の内訳

	保育士資格取得後 平均年数± S.D.(年)	A市保育所 就職後年数± S.D.(年)	人数(人)
研修群	16.6±11.1 ¬	14.9±11.4 7 **	18
対照群	25.1 ± 12.6	24.2 ± 12.4	21
全体	21.2 ± 12.5	20.3 ± 12.8	39
	. 16 1		

*: t 検定 p=0.034 **: t 検定 p=0.016

表3 担当クラスの内訳

(単位:人)

	0 歳児	1歳児	2歳児	3 歳児
研修群	5	6	4	3
対照群	4	7	6	4
全体	9	13	10	7

平均年数は21.2年, また A 市に就職してからの経過年 数の平均は20.3年であった。研究対象者の詳細は表2 に示した。また、各群の担当クラスの内訳を表3に示 した。研修群と対照群で年齢および A 市に就職して からの経過年数に有意差があったが (表2), 研修群 および対照群の2群間において、研修前質問別平均得 点では有意差のある項目はなかった(表4)。

表 4 君	羊別におり	ける研修前征	後の質問別の	平均得点
-------	-------	--------	--------	------

		研作	修群	対具	照群		
		前	後	前	後		
設問内容	設問番号	平均 S.D.	平均 S.D.	平均 S.D.	平均 S.D.	p値1)	p 値 ²⁾
保育所の感染症対策の実際	[4]	3.3 ± 1.0	$3.7~\pm~1.0$	3.1 ± 1.0	3.2 ± 1.1	0.703	0.111
ワクチンー BCG	[7-1]	$2.8~\pm~0.7$	3.0 ± 0.0	3.0 ± 0.0	2.2 ± 1.3	0.280	0.015
ワクチンー MR	[7-2]	2.7 ± 1.0	3.0 ± 0.0	3.0 ± 0.0	3.0 ± 0.0	0.122	1.000
ワクチンー日本脳炎	[7-3]	2.2 ± 1.1	2.9 ± 0.2	2.7 ± 0.7	2.4 ± 1.2	0.520	0.015
ワクチンーインフルエンザ (季節)	[7-4]	1.8 ± 1.2	2.3 ± 1.0	2.0 ± 0.7	2.1 ± 0.9	0.818	0.354
ワクチンーおたふくかぜ	[7-5]	2.1 ± 1.1	2.1 ± 0.3	2.3 ± 0.8	2.1 ± 1.0	0.747	0.002
ワクチンー水痘	[7-6]	1.7 ± 1.2	2.7 ± 0.8	1.8 ± 1.0	1.6 ± 1.1	0.917	0.000
ワクチンー Hib	[7-7]	1.4 ± 1.3	2.9 ± 0.2	1.3 ± 1.4	1.0 ± 1.2	0.976	0.000
ワクチンーインフルエンザ(新型)	[7-8]	2.2 ± 1.2	2.2 ± 1.1	2.2 ± 0.5	2.0 ± 0.9	0.754	0.301
ワクチンー肺炎球菌	[7-9]	0.8 ± 1.2	2.9 ± 0.2	1.6 ± 1.2	1.5 ± 0.2	0.075	0.000
ワクチンーポリオ	[7-10]	2.8 ± 0.7	3.0 ± 0.0	3.0 ± 0.0	2.7 ± 0.9	0.280	0.185
ワクチンー DPT	[7-11]	0.9 ± 1.2	2.4 ± 0.2	0.9 ± 1.2	0.6 ± 1.1	0.921	0.000
ワクチンーB型肝炎	[7-12]	0.6 ± 0.7	2.2 ± 0.0	1.0 ± 1.0	0.7 ± 1.1	0.164	0.000
病児・病後児保育の不安	[9]	1.8 ± 1.0	2.8 ± 1.1	2.0 ± 0.8	2.2 ± 0.8	0.465	0.035
ウイルスと細菌の違いについて	[10]	2.1 ± 0.8	3.1 ± 1.3	2.3 ± 0.9	2.4 ± 1.0	0.382	0.126
潜伏期間および排菌期間について	[11]	2.6 ± 1.0	3.5 ± 0.9	2.8 ± 1.1	3.0 ± 1.1	0.603	0.18
ワクチン接種適正年齢について	[12]	2.5 ± 1.3	3.2 ± 1.2	2.5 ± 1.0	2.4 ± 1.1	0.761	0.078
生/不活化ワクチンの知識	[13]	1.8 ± 0.9	3.1 ± 1.2	2.0 ± 0.8	2.2 ± 1.0	0.187	0.045
住民指導が可能かについて	[16]	2.2 ± 0.7	2.5 ± 1.2	2.7 ± 1.0	2.4 ± 1.1	0.912	0.772

^{*} Mann-Whitney のU検定を用い、1) 研修群介入前と対照群介入前、2) 研修群介入後と対照群介入後について統計学的解析を 行った。

2. 感染症集団発生の経験

調査対象者の中で、感染症の集団発生を経験した保育士は研修群で18名中18名、対照群では21名中21名とすべての保育士から回答があった。集団発生した感染症は、回答の多い順に新型インフルエンザ(38名)、季節性インフルエンザ(35名)、水痘(32名)、流行性耳下腺炎(16名)、ノロウイルス(12名)であった。

3. 勤務している保育所においての感染症対策について

アンケートにおいて「十分である」、「まあ十分である」、「あまり十分でない」、「全く十分でない」をそれぞれ4点、3点、2点、1点とし、集計を行った。研修群の平均点数において研修前の点数が3.3点、研修後の点数が3.7点と上昇したが、統計学的な有意差はみられなかった。対照群においては研修前の点数が3.1点、研修後の点数が3.2点であり、同じく統計学的な有意差はみられなかった(表4)。

4. 感染症に関する情報源について

調査対象とした保育士全体において、保育士が感染症に関する情報をどの情報源から入手しているか検討した(複数回答)。その結果最も多かった情報源がテレビ(87.2%)、次いで新聞(69.2%)、保育課から(56.4%)、保健衛生指導員(20.5%)、雑誌(7.7%)、園医(2.6%)であった。そのほか自由記述として、自分の家族が通っている医師から、同僚からなどがあった(図)。

5. ワクチン接種の必要性について

小児に接種されるワクチンについてその必要性を質問した。回答を「必ず接種した方がよい」、「できれば

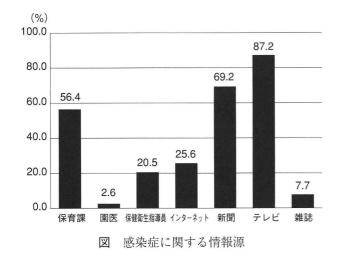


表 5 研修群における各項目の研修前後の得点差の平均

設問内容	設問番号	平均 S.D	⊅値
保育所の感染症対策の実際	[4]	$0.4\ \pm\ 1.2$	0.135
ワクチンー BCG	[7-1]	0.2 ± 0.7	0.317
ワクチンー MR	[7-2]	0.3 ± 1.0	0.157
ワクチンー日本脳炎	[7-3]	$0.7\ \pm\ 1.2$	0.020
ワクチンーインフル (季節)	[7-4]	$0.4\ \pm\ 1.2$	0.142
ワクチン-おたふくかぜ	[7-5]	0.8 ± 1.2	0.013
ワクチン-水痘	[7-6]	1.0 ± 1.2	0.005
ワクチンー Hib	[7-7]	1.6 ± 1.3	0.001
ワクチン-インフル (新型)	[7-8]	0.2 ± 1.4	0.519
ワクチン-肺炎球菌	[7-9]	2.1 ± 1.2	0.000
ワクチンーポリオ	[7-10]	0.2 ± 0.7	0.317
ワクチンー DPT	[7-11]	1.6 ± 1.8	0.006
ワクチン-B型肝炎	[7-12]	1.6 ± 1.6	0.003
病児・病後児保育の不安	[9]	1.0 ± 1.1	0.004
ウイルスと細菌の違いについて	[10]	1.1 ± 1.4	0.014
潜伏期間および排菌期間について	[11]	0.8 ± 1.6	0.003
ワクチン接種適正年齢について	[12]	0.5 ± 2.1	0.130
生/不活化ワクチンの知識	[13]	1.1 ± 1.9	0.044
住民指導が可能かについて	[16]	0.2 ± 1.3	0.220

接種した方がよい」、「接種しなくてよい」、「わからない」をそれぞれ3点、2点、1点、0点とし、集計を行った。これを研修群の前後で比較したところ、有意に点数が上昇したワクチンの種類は日本脳炎ワクチン (p < 0.05)、おたふくかぜワクチン (p < 0.05)、水痘ワクチン (p < 0.01)、Hib ワクチン (p < 0.01)、肺炎球菌ワクチン (p < 0.01)、B型肝炎ワクチン (p < 0.01) であった (表5)。また、対照群の前後でスコアに有意差のあるワクチンの種類はなかった。

6. 保護者から予防接種に関する質問を受けた経験の有無について

保護者から予防接種に関する質問を受けた経験を有する保育士は、全体39名中26名(66.7%)であった。質問の内容は、予防接種を受けた方がよいか、また、この体調で受けることができるかなどの判断を求める質問、また、この年齢で接種できるかや、副反応についてなどの情報を求める質問などに分けられた。

7. 病児・病後児保育に対する不安について

保育士の持っている病児・病後児保育に対する不安の変化を研修前後で評価した。病児・病後児保育に対する不安について「全く不安がない」、「あまり不安はない」、「少し不安がある」、「とても不安がある」をそ

れぞれ4点、3点、2点、1点とした。その結果、研修群では点数が有意に上昇し(p<0.01)、不安の軽減が認められた($\mathbf{表}4$)。

8. 感染症の知識に関する質問項目への回答について

感染症の知識に関する質問項目では、「ウイルスと 細菌の違い」、「潜伏期間や排菌期間」、「各々の予防接種の適正年齢」、「ワクチンの種類に関する知識」の 4 項目に関してその知識を調査した。「自信を持って答えられる」、「まあ答えられる」、「あまり答えられない」、「全く答えられない」をそれぞれ 4 点、3 点、2 点、1 点としその点数を評価した。その結果、研修群内において、「各々の予防接種の適正年齢」を除いた 3 項目において有意な上昇が得られた(「ウイルスと細菌の違い」(p < 0.05)、「潜伏期間や排菌期間」(p < 0.01)、「ワクチンの種類に関する知識」(p < 0.05))(表5)。

9. 感染症対応に関する不安について

保育士の日常業務の中で、感染症への対応について 不安があるかをたずねたところ調査に参加した全体の 84.6%(39名中33名)がその対応に不安があると答え た。また、研修群において研修の前後を比較したとこ ろ、研修前では18名中17名が不安を感じていた。研修 後には18名中3名の保育士が不安はないと回答したも のの、不安があると回答したのは14名であった(無回 答1名)。

10. 保育所への看護師の配置について

保育士が各保育所に看護師の配置を希望しているかどうかについて調査した。その結果、39名中38名 (97.4%) が保育所への看護師の常駐を希望していることがわかった。具体的には、子どもの健康管理を看護師に専門性を求める意見が多かったが、特に0歳児保育を行っている保育士からその意見が目立った。また、けがの対応や保護者に対する子どもに関する健康指導を看護師に期待する意見もみられた。

11. 保育士が行う感染症に関する地域住民に対する勉強 会について

保育士が行う感染症についての住民指導(勉強会)が可能かについての調査結果では、開催について「可能」、「どちらかといえば可能」、「どちらかといえば不可能」、「不可能」の回答に対して、それぞれ4点、3

点, 2点, 1点とし, その点数を評価したが有意な変化はみられなかった。また自由記載にも保育士が持つ専門性を逸脱する可能性があるといった不安や危惧,現在の仕事が多忙であるなどの否定的な意見が多かった。また, 研修群内において研修前後で比較を行ったが, 有意な差はみられなかった(表5)。

Ⅳ. 考 察

A県A市の保育所に勤務する保育士の感染症に関する意識や知識を調査するとともに、小児科医による介入を行い、その効果を検証した。

その結果、この調査から感染症の集団発生の経験や、動務している保育所の感染症対策についての意識、また、感染症に関する情報源について、さらに保育所における看護師配置への希望を知ることができた。感染症集団発生の経験については、すべての保育士がその経験を持っており、保育所内での感染制御に対応した経験があるといえるが、全体の84.6%が感染症対策への不安を持ち、研修によっても改善されなかったことから保育現場における感染症対策への苦慮がうかがえる。研修による具体的な改善が得られなかったことの他の理由として、研修終了直後のアンケートであり勤務する保育所での感染症対策につながる環境整備までの時間的余裕がなかったとも考えられる。

また, 感染症に関する情報源に関しては, テレビが 一番多く、保育所嘱託医(園医)が最も少ない結果と なった。テレビからは情報が得やすい反面、一般的な 意見や調査のみを報道している可能性もあるため、地 域の実情にあった情報が必ずしも報道されているとは 限らない。また、感染症への対応について保育所嘱託 医からの情報が少ないことが明らかとなった。さらに, 調査用紙の自由記述の結果から同一保育所内において も. 職員間で情報源の不一致がみられ. 感染症等の情 報が均一に職員に届いていないことも考えられた。こ のため、今回のように感染症を専門とする小児科医が 行う研修は情報の質とともに情報を均一に提供するう えでも有利だと考えられる。また、それが叶わない地 域においても、先行研究の指摘4~6)のように、保育所 と保育所嘱託医の頻繁な情報交換が必要になると思わ れる。

また, 1名を除いてすべての保育士が保育所への看護師配置を希望していた。多忙な保育の中, 体調不良の子どもに適切な対応を行うことが保育士に期待され

第73巻 第1号, 2014 101

ているという報告⁷⁾もあるが限界がある。子どもの健康管理および突発的なけがや病気への対応,また,感染症管理などに対する看護師の専門性を多くの保育士が期待している結果と思われ,長尾ら⁸⁾や村上ら⁹⁾の研究と同様な結果が得られた。特に0歳児を担当する保育士から看護師の配置を希望する意見が多くみられたが,0歳児という脆弱な児の体調の変化をより適切に観察するうえで,専門知識を持つ看護師を必要としている保育士が多いと考えられた。

今後は、より詳しい保健情報の提供を行い、さらに 感染症などの予防や対応などにも、看護師や保健師等 の医療を基礎資格とする職員の配置が期待される。

また、地域への感染症教育の一部を保育士が担うことができるかという点に関しては、保育士は消極的であった。その理由として、保育士は医療的な対応をする職種ではなく、専門的な知識は看護師などの専門職に任せたいという意見と、現状の多忙な保育の中でその余裕がないという意見がほとんどであった。

次に、保育士への感染症研修を用いた介入調査であ るが、研修後は6種類のワクチンにおいてその接種の 必要性の度合いが上昇した。これらには、本邦に導入 されたばかりの新しいワクチンである Hib ワクチン, 肺炎球菌ワクチンが含まれており、これらのワクチン についての理解が深まり必要性を感じた保育士が多 かったことが推察された。さらに一般的な感染症制御 の知識として, ウイルスと細菌の違い, 病原体の潜伏 期間や感染期間、ワクチンの種類に対する理解度が上 昇したが、これらは保育所内の感染制御および保護者 への情報提供にも役立つ知識であると考えられる。し かしながら、勤務している保育所の感染症対策への評 価は、評価した数値の上昇はみられたが有意差はみら れなかった。また、今回の調査に参加した保育士は0 歳児クラスから3歳児クラスまでの担任であり、他の 年齢のクラスの担任や他の職種は含まれておらず、保 育所全体の感染症対策には保育所に勤務する職員全体 に対する研修および意思統一が必要と考えられた。さ らに、研修によって感染症対策の実際や不安は変化し なかったことから、研修だけではなく、感染症流行時 に保育士がどのように具体的に感染拡大防止の対応を 担うかについての事前準備も必要であることが考察さ れた。

ところで保育士は、連絡事項や行事、日々の子ども の成長などの報告を通して、保護者とも多くの情報を 共有する。感染症の流行拡大阻止には、保育士が客観的かつ正しい情報を適時に保護者に伝えることが保護者の安心や子どもの健康増進につながると考えられる。特に、ワクチンに関しては、新しいワクチンが導入されており、常に新しい情報の更新が必要となる。このような情報を、何らかの形で正しく適切に保育士が収集できる環境を作ることが必要と考える。保育士は各々子どもに対する健康認識が異なっており、系統的な健康教育のあり方が求められているという指摘もある¹⁰。

今回の調査では、調査に参加した保育所を診療圏とする病院に勤務する小児科医が研修講師となり小児における感染症に関する研修を行った。今後は、このような研修を継続的に、また系統立てて行っていくことで、より綿密に保育現場と医療現場の連携が行われることも期待でき、地域特性を重視した有効な保育所での感染症対策が構築されると考えられる。

2003年に起こった SARS や2007年に起こった日本 国内での麻疹の流行,さらに世界的な新型インフルエンザの流行,また毎年繰り返される季節性インフルエンザやノロウイルスなどの流行,さらに本年度冬期から大きな流行となっている風疹など感染症は大きく社会で取り上げられる問題であり、社会の関心は以前より高くなっているといえる。

特に、子育で中の保護者においては子どもの健康に関する不安は大きく¹¹⁾、感染症に対する不安の連鎖は、軽症での夜間の救急医療受診の増加を引き起こすなど、地域小児医療資源に対する急速な負担の増加につながっており、抜本的な対応策が求められている。この現状に対し、医学部の定員増加や小児科医を基幹病院に集約化する小児科拠点病院構想¹²⁾、小児科医医療電話相談の充実など、医療を提供する側の体制整備は進みつつある。しかしながら、医療を受ける側である患者を減らしていくための対策、特に感染症を中心とした疾病予防の視点からの対策は現時点において十分なされているとは言い難いのが現状である。

ここで医療を受ける側である患者(保護者)側へ効率よく特に感染症に関する具体的な知識を届け、具体的な感染症予防の知識を身につけてもらうことで、感染症の発症を減らすこと、また地域での感染症の拡大を抑える方策が有効と考えられる。これらの考えに基づき、地域において子育て中の保護者へ、適切な時期に正しい情報を伝えられる立場として保育士(特に保

育所に勤務する保育士)の役割に注目し本研究を実施 した。

保育士は児童福祉法に定義される国家資格で、「保 育に欠ける子ども」を保育することが重要な仕事の一 つであるが、それ以外にも同法に記されるように地域 の住民に対しても、保育士は保育に関する相談・助言 に応対することが求められている職種である。核家族 が進むわが国において、保育に関する知識は世代間伝 承がされにくくなった背景があることや、病気やその 予防に関する知識は日々進歩していることなどを考 えると、保育士が持つ感染症などの知識をより向上さ せ、予防医学の知識等を保護者に正確に適時に届ける ことができれば、保育士は小児領域での公衆衛生の向 上に、より重要な役割を担う可能性があると考えられ る。また、子どもの間で流行する病気を未然に防ぐこ とで、地域の流行を抑えることができることも知られ ており、感染症流行阻止のための地域の子どもたちへ の早期介入は有用な手段と考えられる。先行研究では, 保育士が持つ健康の価値観にはばらつきがあり、系統 的な健康教育につながっていないことも指摘されてお り10). 本研究のような専門職が行う標準的な知識を保 育者に届けることも併せて重要であると考えられる。

本研究では、保育所等で働く保育士に対して特に小児の疾病の多くを占める感染症の知識を小児科医が行う研修によって伝達することで、感染症に対する知識が向上することが示された。今後、保育所内での疾病予防、保育所に通う児の健康向上、保護者への知識の伝達ができれば、地域における予防接種率の向上や予防行動が期待でき、地域の感染症制御および地域の医療資源の有効活用に大きく資すると考えられる。そして、この保育士に対する感染症研修事業は、今後の地域の公衆衛生の向上および厚生行政に広く役立つ事業となると考えられる。

本研究の限界であるが、現在のところ保育士の意識 や行動の変容が保育所にて保育されている子どもや地域に住む子どもたちの健康の向上に直接影響を与えているか否かについての評価はできていない。今後は保育所全体の感染症による欠席率やワクチン接種率、さらには地域における感染症流行状況の変化、また予防行動や感染症に関する知識などを総合的に評価することで、本研究の影響を再評価したいと考えている。

V. 結 語

保育所保育士が得る感染症に関する情報はマスコミ等からの情報が多く、情報に偏りがあると考えられた。感染症への対処には、より地域の事情に即した正確な情報を迅速に保育士および保育所関係者に伝える必要がある。一方、小児科医による感染症に関する研修によって知識は向上したが、保育所内での感染症への対処方法の準備など具体的な行動変容にはつながっておらず、各保育所で継続的な研修や感染症対策を計画するなどの方策が必要であると考えられる。

本研究に協力して下さいました、A市保育課の皆様、A市保育所長会の皆様、またA市保育士の皆様、そして研修講師の皆様に深謝いたします。また、英文抄録作成に助言をいただきました川添秀臣氏に深謝いたします。

文 献

- 五十嵐 隆.保育環境の問題.小児科診療 2008;
 71:1915-1918.
- 2) 大見広規, 鈴木文明, 吉川由希子, 他. 保育所・幼稚園・認定こども園等の施設および保育士, 幼稚園教諭養成校における感染症予防に関する研究. 小児保健研究 2012:71:92-100.
- 3) 和田紀之,牧田郁夫,吉田 忠,他.「保育園における感染症の発生状況と予防対策」調査報告.日本小児科医会会報 2006;31:173-177.
- 4) 大石智洋. 集団生活での感染制御. 1) 保育園,幼稚園における感染制御. 小児科臨床 2005;58:2377-2383.
- 5) 深水京子, 荒木田美香子. 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. 小児保健研究 2008:67:738-745.
- 6) 永田 忠. 保育園と幼稚園の感染症罹患と予防接種の接種状況―広島市内保育園・幼稚園のアンケート調査より―. 小児科臨床 2008;61:765-772.
- 7) 大木伸子. 保育園児の病気時の保育の実態と保護者 の支援ニーズ. 小児保健研究 2003;62;350-358.
- 8) 長尾史英, 柄澤邦江, 塩原智子, 他. 看護職未配置 保育所における保健業務の遂行状況と必要性の認識. 小児保健研究 2011;70:529-534.
- 9) 村上慶子, 西垣佳織, 上別府圭子. 東京都23区内の保育所における保健活動と看護職の役割に関する実

態調査. 小児保健研究 2009;68:387-394.

- 10) 木内妙子, 王 麗華, 園田あや, 他. 保育士の子どもの健康についての認識と健康づくりのための実践に関する研究. 群馬パース大学紀要 2007;5:641-651.
- 11) 中島優子. 救急医療における母親の受診行動の変化. 京都市立看護短期大学紀要 2010;5:641-651.
- 12) 横田俊平, 西巻 滋, 後藤裕明. 小児医療提供体制 の問題―地域医療からみた小児医療体制. 小児科診 療 2008;71:1841-1844.

(Summary)

To control infectious diseases in nursery schools, it is important not only to prepare a proper environment against the infectious diseases, but also to provide appropriate information to nursery school teachers. First, in this study, we collected the basic information from nursery school teachers, such as knowledge and awareness

against infectious diseases that can transmit between children. Second, community pediatricians gave lectures three times for the nursery school teachers, and then we evaluated the change by a questionnaire survey.

All the nursery school teachers (39 people) have experienced outbreak in their nursery schools and most of them are concerned for infectious diseases control in their own schools. A considerable number of them get information about infectious diseases from the mass communication such as TV and newspapers. The lectures effectively helped the nursery school teachers to understand a variation and timing of vaccines for children; moreover, decreased anxiety in caring children who have sickness.

(Key words)
nursery school, nursery school teacher,
infection control, training