

## O4-021

### 電子メールによる保育所健康管理と感染症流行の実例

渡部 礼二

わたなべ小児科医院

【目的】 Web環境が一般化された20年程前から、個々の保育所園児の健康状態を毎日報告してもらい、園児の健康管理を行っている。本研究では、そのシステムの紹介とポストコロナの4年間における報告データを基に、保育所での感染症流行の実態とその考察を行った。【方法】 園児の健康情報として、呼吸器症状をS(せき)、発熱をN(ねつ)、欠席をY(やすみ)、消化器症状をG(げり)、皮膚症状をH(ひふ)で表記し、大症状は大文字、小症状は小文字で入力。これらのデータを園児別のExcel集計表に記入し、嘱託医にメールで添付して送信。その後、これらのデータを閲覧用のExcelにリンクし、クラス毎の症状の有症率やトレンドをグラフ化して把握。個々の園児の経過は元の集計表で確認をしている。園児数と構成が似ている2つの保育所でのトレンドグラフとコメントから感染状況を検討した。各疾患で初発の園児が発症後、そのAAPの長い潜伏期間内に発症した園児を二次感染者とし、感染の連鎖と持続期間を保育所内で1つの感染持続期間として後方視的に検討した。【結果】 各病原体による感染症の感染持続期間は、RSウイルスは最長で21日、アデノウイルスは43日、ヘルパンギーナと手足口病は34日、インフルエンザは29日、COVID-19は33日、溶連菌は13日であった。なお、hMPVや肺炎マイコプラズマなどの他の疾患は症例数が少なく、評価しなかった。【考察】 RSウイルス、アデノウイルス、溶連菌は潜伏期間の約3倍の感染持続期間を示したが、アデノウイルスは潜伏期間が長い為感染持続期間が40日を超えた。ヘルパンギーナと手足口病は発熱がなく元気であれば登園が可能で感染機会が増加する為か、潜伏期間の5倍の感染持続期間が観察された。COVID-19の感染持続期間は潜伏期間の2.5倍、インフルエンザは7倍であったが、この2つの疾患は学童から大人まで流行していて、家庭内等での感染機会が多かった為と考えられた。また、疾患名は記載されていなかったが、ウイルス性腸炎の存在がトレンドグラフから読み取れた。【結論】 このシステムは保育園児の健康管理に役立つが、それ以上に保育所と嘱託医との間で常に意思疎通を図ることができている事に大きな意義があると考えている。

## O4-022

### 特別な支援を必要とする子どもの家庭、幼稚園、児童発達支援センターにおけるデジタルポートフォリオを利用したパートナーシップの構築に関する検討

松井 剛太

香川大学 教育学部

障害のある幼児に対する早期のケアは、その子ども及び家族のメンタルヘルスやウェルビーイングのために包括的であることが求められている (WHO 2021)。そのため、保育所・幼稚園・認定こども園 (以下、就学前施設) の保育の質のみならず、家庭や関係機関との連携の質が問われている。近年、欠損モデル (Deficit-model) に代わり、信頼モデル (Credit-model) に基づいて、子どもの学びを積極的に捉える観点からアセスメントの捉え直しがなされ、ニュージーランドで開発されたラーニングストーリーを使用して、家庭と就学前施設とのパートナーシップを構築することが提案されている (Carr and Lee 2012)。また、日本においては、就学前施設のみならず、児童発達支援の現場でも、ラーニングストーリーが試行され、成果を挙げている (竹内、2024)。一方、先行研究では、家庭と就学前施設、家庭と児童発達支援センターという2つの環境における連携は検討されてきたが、3つ以上の環境における連携にラーニングストーリーが与える影響については、十分に調査されていない。そこで、本研究では、特別な支援を必要とする子どもの家庭、幼稚園、児童発達支援センターとの連携について、ラーニングストーリーのデジタル版であるストーリーパークを使用し、子どもの学びの記録を共有することで、家庭、幼稚園の教師、児童発達支援センターのスタッフの関係がどのように変化するかを検討した。私立幼稚園に通う3歳児クラスの1人の子ども、その母親、幼稚園の教師、児童発達支援センターのスタッフを対象に2年間の事例研究を実施した。ブロンフェンブレナーの生態学的システムを参照し、母親、幼稚園の教師、児童発達支援センターのスタッフを対象に実施した半構造化インタビューから得られたデータを主題分析した。その結果、母親が情報の発信者となることで、三者の関係性は従来の研究とは異なる構造になることが示唆された。また、ストーリーパークのビデオ機能やコメント機能が、三者パートナーシップの構築に役立つことも明らかとなった。