

「平成 27 年度看護師研修会」 報告書

【期 日】 平成 27 年 10 月 15 日 (木)

【会 場】 アバンセホール

【主 催】 佐賀県保育会

【参加数】 79 名

【内 容】

研修① 10 : 30～12 : 00 「よりそい・・・つなぐ」南里真美 氏
(小城市役所 福祉部 健康増進課母子保健係長)

研修② 13 : 00～16 : 00 「小児の感染症」 橋野かの子 氏 (橋野こどもクリニック院長)

研修①『よりそい・・・つなぐ』南里真美氏

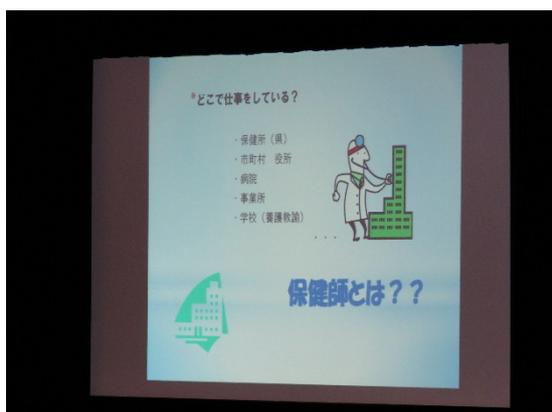
保健師とは、予防に重点を置いた地域で働く専門職である。

現在自分の保健師として、悩んでいること「テーマ」は、住民、他の職種の人へ「つなぐ」ということである。

母子保健係の自分が保育園勤務の看護師さんとながれるところはどこなのか？何を伝えたらいいのか？を考えた場合、まず健康診断ではなかろうかと思う。小城市の健診では、乳児健診が 3 回、1 歳 6 か月健診、3 歳児健診 (健診対象月は 3 歳 6 か月～8 ヶ月)、就学時健診がある。1 歳 6 か月健診・3 歳児健診を通して自閉症等の発達のバランスが崩れている子を見つけて療育したいという思いから、小城市においても佐賀県で平成 18 年から導入している 2 次問診票を始める。2 次問診を始めてから、フォローする子どもが多くなっている。それはいけないことなのか、子どものメッセージを保健師が受け止めることができているのか悩み、責任を感じながら健診をしている。その後、年長児になった春頃から保護者へと就学時相談を利用してもらうようにしている。それは、きちんとした就学につながっているように思う。

また、2 次問診票を渡し始めてから、発達障害支援事業ということで、すすすく相談会 (気になるところがあったら保護者同伴で専門医に相談する会) や、わくわくキッズ (すすすく相談会の後、佐賀県が実施している小集団の発達に関しておかしいと思われる子どもの教室) に参加してもらっている。しかし、フォローする子どもが増え病院も予約が多く優先順位で見通しが立たなく困っている保護者が多くなってきている。その時自分は、「保健師として何をしているんだろう」と悩む。

市町村合併後 10 年間母子保健係として働き昔は、母子保健係は、「喜び」の部分になっていたが、今は、デリケートな部分で、難しくなっている。ものすごい数のフォローに対して、「1 歳半健診・3 歳健診って何のためにしてるんだろう」と思い悩み、「今、小城市に必要なものは何か？」と考えた時、保護者が思いを相談できる場所・思いに寄り添える場所・集団の中での子どもの様子を見れる場所・子どもの検査ができる場所・園の先生が相談できる場所」が必要ではないか？そんな思いから、かんがる一教室を立ち上げる。



かんがる一教室の目的は、『小城市に在住する発達に遅れやばらつきのある幼児とその保護者に対して療育・検査などを行い、子どもへの支援の必要性を保護者が理解する。また、家庭・園に対して療育の方法等について、助言・援助を行うことにより早期療育の充実を図り、関係機関との連携や適切な就学につなげる』

対象者は、『1歳6か月児、3歳児健診を受けた児及びその保護者で、発達に遅れやばらつきがあるもの。園生活の中で支援が必要と思われる園児とその保護者』とし、お金がかからなくてできる方法はないものかと考え、みなさんの協力を得ながらかんがる一教室を開く。

内容は、午前中、親子集団活動（市内の園の先生の協力による保育活動・ボランティアとして西九州大学の学生も参加）・お弁当・午後は、県の方の療育担当の臨床検査の先生方等の協力による個別の面接検査や保健師・医師・理学療養士の先生とのつながりも作りながらすすめていく。1回10人程度で、6回で終了とする。終了の頃になると、園の担任や園長先生にもきていただく。小学校からも見に来られたりもする。

事業をするにあたって、「つながりたい」という思いだけでは、事業にならない。幸い、保育園・幼稚園課が隣の課にあることもあり、相談しやすい環境でもあったが、周りの人の理解が必要である。（現在、園とつながっている市町村は、小城市のみである）

今、自分が「園の看護師さんにつながっているところは？」と考えた時、看護師さんの位置付け・役割・0歳児の担任兼務での仕事等、あまりにも知らなかったと反省する。つながって行けるところはないかと考えると、園児の健康管理（健康診断・歯科検診・乳児健診等）の結果を一緒に考えることやけがや病気に対してもプロとして子どものことを主に考えて、保護者指導をお願いすることではないかと考えている。



研修②『小児の感染症』 橋野かの子氏（橋野こどもクリニック院長）

【感染症】

ウィルスや細菌等の病原体が宿主（人や動物等）の体内に侵入し、発育又は、増殖することを「感染」といい、その結果、何らかの臨床症状が現れた状態を「感染症」という。感染症が発生するためには、病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでには一定の時間の「潜伏期間」があり、「潜伏期間」は、病原体で異なる。保育園で必要なのは、二次感染しない対策である。「感染症」は病原体・感染経路・感受性宿主の三者が感染症成立の三大要因であり、対策の考え方として、病原菌としての患者の病原体はどこから排出されているのか・経路はどこなのか・潜伏期間について考える。症状はでていないが菌を排出している時もあるので、患者に対しては隔離・休んでもらった方がいい場合もある。そのために「学校保健安全法」があるが、出席停止の日数が必ず感染しないとは言えない。

感染症対策の一つに接触感染対策として、石鹼（液体）で手洗いをする事の重要さや、オムツの交換時の前後の手洗い・使い捨ての手袋の使用・特定の場所設定・便の処理に徹底すること、オムツは、感染原として扱う等があげられる。経口感染対策は、食材・調理器具の衛生や保育室の玩具類などの消毒を行うこと、また感受性対策としては、予防接種が大切で、ワクチンや接種日を保育者も知り勧めていき、予防接種記録を把握しておくこと、感染症発生時の対応は、早期診断・早期治療が一番で、職員全員が情報を共有し、保護者にも提供することであり、園で発生した場合は①関係機関（市町村・保健所）に知らせる。②嘱託医の指示を受ける。③保護者に公開する。（情報・予防の共有）④二次感染の拡大予防をする。などの感染対策を速やかに行う。

感染症には、カレンダーがあり、インフルエンザ・ロタウイルス（冬場）、RSウイルス（秋場～冬場）、マイコプラズマ・ノロウイルス（秋場）等の季節性があるが、最近では、暖冷房による温度差がなくなり季節性がなくなっている。園でのインフルエンザ対策としては、職員がマスクをする。持ち込まないように努力する。保育環境（プラスチック製の玩具など）の消毒・加湿・手指の手洗い・消毒を徹底する。エアーマスクは、効果がないと思われる。

【嘔吐物の処理の仕方】

（動画）〔準備・・・（使い捨て手袋2枚・エプロン・シューズカバー・マスク・ヘラ・ビニール袋2枚・雑巾・消毒液0,1%の次亜塩素酸ナトリウム10:20ml）〕手順・ポイントとして、①手袋は2枚重ねて使う②換気を十分に行い、処理従事者以外はいれない③消毒液をかけて、嘔吐物は、外から内へ処理をしていく。④使用した手袋を1枚はずし、消毒液で拭き、10分間後位に水拭きをする。⑤手袋を中表になるようにはずし、シューズカバーの底面も拭き、マスク・エプロンなどの着衣もビニール袋の中に入れる⑥袋の中にも消毒液をふりかけ、固く縛り、ごみ処理をする。その後処理従事者は、感染症防止のため、しっかりと手洗いを行う。次亜塩素酸ナトリウムは、脱色することや金属を腐食する恐れがあること、作り置きはしないこと等に、注意して取り扱うようにする。

【予防接種】

ワクチンで防げる病気を VPD とよび、VPD にかからないための方法としてワクチン接種がある。子どもを感染症から守りワクチンを接種することで、症状が発生しない・重症化しない・他人には感染しない。予防できるものは、予防で助けてあげることができる。ワクチンの種類には生ワクチン（経口）・不活化ワクチン（注射・スタンプ式）・トキソイド（殆ど不活化ワクチンと同じ）がある。また、任意接種と定期接種があり、任意接種だから「受けなくてもよいワクチン」というわけではない。ワクチンの歴史としては、1796年に世界初のワクチンとして天然痘ワクチンができたのが始まりで、日本では、1849年に種痘接種が開始され、1897年に伝染病予防法制定、1938年BCG接種開始、1954年日本脳炎ワクチン勧奨接種、1975年三種混合ワクチンの一時中断とポジティブとネガティブな歴史の繰り返りで発達していく。ワクチンを接種することで副作用や訴訟問題も起

こっているが、接種することで患者が減ってきている。世界的には、ワクチンの数を少なくしようとしているが日本では、混合ワクチンを接種することで回数の軽減と接種率の上昇に繋げている状況である。ワクチンギャップに関しては、3年位の差がある。

小児科医が怖いと思う病気の中に「細菌性感染症」、肺炎球菌が起こす「肺炎球菌感染症」や「ヒブ感染症」があり、脊髄や髄膜の奥まで入り込んでいる病気などがある。しかし、2013年からの「小児用肺炎球菌ワクチン」の接種により減少してきている。

「ロタウイルス胃腸炎」（嘔吐と下痢を繰り返す）にも2011年から任意の生ワクチンの「ロタウイルスワクチン」がある。「B型肝炎」に関しても、3歳未満の子どもがかかると慢性化しやすく感染力が強い。「水痘」は2014年10月から定期接種になったので減少してきている。佐賀県の感染症の情報センターのデータを見て、何が流行しているか可視化し把握することも大切である。

小児科学会では、いろいろな病気から守るのはワクチンであると思うので、それを保護者や保育士にも伝えていく必要がある。



研修を終えて・・・小城市の子どもたちのために頑張られている母子保健係の南里保健師の話聞き、園で私達、看護師や保育士が子どものために出来ることから始めていかねばならないと思った。また、小児科医の橋野先生の話の中で、感染症対策や乳幼児期のワクチンがいかに予防に通じているかという重要さがわかり、今日学んだことを園内研修などで共有し、活用していきたい。