

St. Luke's International University Repository

Finding problems related to children's health in the area of public health, nursing, education and dietetics: Outcomes from study meetings about children's health in a metropolitan city

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 平林, 優子, 及川, 郁子, 小野, 智美, 眞鍋, 裕紀子, 石井, 由美, 岩辺, 京子, 吉川, 久美子, 大島, 千絵子, 金子, 須美子, Hirabayashi, Yuko, Oikawa, Ikuko, Ono, Tomomi, Manabe, Yukiko, Ishii, Yumi, Iwabe, Kyoko, Yoshikawa, Kumiko, Oshima, Chieko, Kaneko, Sumiko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014997

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



子どもの健康にかかわる 保健・看護・保育・教育・栄養管理職の感じる問題 首都圏の1地区における子どもの健康問題に関する学習・交流会から

平 林 優 子¹⁾, 及 川 郁 子¹⁾, 小 野 智 美¹⁾
眞 鍋 裕 紀 子¹⁾, 石 井 由 美²⁾, 岩 辺 京 子¹⁾
吉 川 久 美 子³⁾, 大 島 千 絵 子⁴⁾, 金 子 須 美 子⁴⁾

抄 録

2004年度から2005年度に聖路加看護大学21世紀COEプログラムの一貫として、7回の「子どもの健康問題に関する学習・交流会」を実施した。この会は地域で子どもの健康にかかわる様々な立場の参加者が、学習や交流を通して、共通理解を図り、支援の方向性を見出していくような、地域のひとつの資源となるように企画されている。この7回の学習・交流会において子どもにかかわる専門職（看護・保健・保育・教育・栄養管理等）から示された、子どもや家族への支援上の困難には、以下のような5つのテーマが考えられた。①子どもや家族についての個別的な状況判断とその対応、②医療的行為への責任、③異なる分野（機関）間の垣根、④子どもや周囲への情報提供、⑤地域の環境の問題、である。これらの結果から、地域の子どもの健康問題の支援と連携のあり方について、次のような点が考えられた。①個々の問題状況の判断や対応について、情報交換を行い、対応の仕方を共有する場をつくる、②病気の説明や子どもの周囲への情報提供のために、ガイドライン的な情報源の共有、③それぞれの活動の情報を交換できる場をもつ、④薬剤の管理や医療的対応については地域の医療・保健機関、集団生活の場でさらに連携を検討する、⑤家族を交えて連携の仕方、対応の仕方を現実的に考える、⑥相互の連携のあり方を交流を通して見出していく。

キーワード：学習、交流会、地域、子どもの健康、子どもにかかわる専門職

I .はじめに

慢性・長期的な健康問題をもつ子どもが、地域や家庭、学校でいきいきと生活していくためには、地域性が考慮され、子どもや家族のニーズに見合った有用な支援を得られることが重要であり、保健・医療・福祉・教育の連携が有効にそこに働くことは不可欠である。

「子どもの健康問題に関する学習・交流会」は、聖路加看護大学21世紀COEプログラムである、「市民主導型の健康生成」を目指して行われているプログラムの一環であり（Komatsu, 2004）、聖路加看護大学看護実践開発研究センター事業として企画されたナースクリニックを活用して実施している。この学習・交流会は、様々な健康問題をもつ子どもの家族にとっては、地域のひとつの健康資源として有効に活用できる場となること、また

子どもや家族をサポートする様々な専門職には、有用な情報を得て家族とともに有機的に連携するための手がかりを得る場となることを目的として、2004年度より開催している。

2004年度・2005年度は、慢性・長期的健康問題を中心としてこの会を開催したが、ここで検討された、地域の専門職者の支援上の課題を整理し、子どもの健康に関する地域での連携のあり方と、この学習・交流会の今後について検討したので報告する。

II .子どもの健康問題に関する学習・交流会

1. 学習・交流会開催の経緯

慢性疾患をもつ子どもと家族のための当該地区での保

受付日 2007年2月2日 受理日 2007年4月27日

1) 聖路加看護大学, 2) つばきこどもクリニック, 3) 聖路加国際病院, 4) 中央区月島保健センター

健・看護職の連携のあり方を検討するため、2003年度に、地域の保健・看護職のフォーカスグループによる話し合いをもった。その中で、連携をつくるには、お互いの活動状況や、慢性疾患の子どもの現状をさらに知る必要があること、そのような情報交換の「場」の必要性が示唆された。また、家族のニーズを把握しつつ協力の方向性を家族とともに探っていくという課題が示された（及川他、2006）。そこで、フォーカスグループのメンバーが企画の中心となり、聖路加看護大学看護実践開発研究センターの事業であるナースクリニックの場を利用した交流会を開催する計画が立てられた。2004年中旬、「慢性疾患をもつ子どものご家族と看護・保健職の集い」というテーマで広報を行い、地域での現状を話し合い、課題を見出す場を2回設けた。結果的には、看護・保健（学校保健を含む）のみが話し合う場となった。ここでは、それぞれが経験している慢性疾患の子どもや家族をサポートしていく上での課題、連携上の問題などが出された。さらに今後の会の方向性については、テーマを決めて家族が集まりやすくすること、広報活動を拡大することなどが検討された。そして、この会を、子どもたちの健康問題に関する「学習」と、意見交換を通じて相互理解を深め、地域の子どもの家族のニーズをとらえる「交流会」として運営していくこととなった。

2. 学習・交流会のテーマと参加者

「子どもの健康問題に関する学習・交流会」は、2004年度末から2005年度にかけて表1のようなテーマで7回開催した。企画会議の結果、第3回から第7回は、「子どもの病気・からだ・生活のこと、私たちが活かすこと」というシリーズとして広報した（図1）。各回とも、テーマに関する専門家を講師として招き、講義を受けたのち、参加者からの質疑応答や、現状を話し合う時間を設けた。

参加者はのべ114名で、家族、保育士、幼稚園教諭、養護教諭、保健師、看護師、栄養士、医師、大学の院生、学部生などであった。

表1 「子どもの健康問題に関する学習・交流会」の内容（2004～2005年度）

回	開始時期	テーマ	参加者
1	2005年1月	アレルギーをもつお子さんのこと話しあってみませんか？	12名
2	6月	学校における慢性疾患の子どもへの養護教諭の対応 —どのような対応が必要とされているのか	13
3	7月	集団生活での対応が難しいお子さんへのかかわり	25
4	9月	乳児・幼児期のアレルギー	20
5	10月	小・中学生のアレルギー	12
6	11月	子どもの食事・栄養	11
7	12月	てんかんをもつ子どもへの対応について	21

3. 学習・交流会の評価

2005年度の後半5回のシリーズについては、最後の回の参加者にアンケートを配布し、連絡先を指定していた参加者にも郵送して意見を求めた。内容は、各回の講義や会全体についての評価および自由意見である。

4. 倫理的配慮

毎回の会の開催にあたり、参加者には、この会が研究プログラムの一環であり、話し合いの内容をまとめる予定について説明している。今回のまとめにあたっては、発言した個人や、話題となった個別的な状況等が特定されないように配慮した。また、事後の評価アンケートは自由意志の参加であることを説明し、無記名で、終了時に自由に箱に入れてもらうようにした。郵送したアンケートについても、自由意志であることを説明した文書を入れ、無記名個別郵送法をとった。

Ⅲ. 子どもの健康問題に関する専門職の支援上の困難や課題

7回の学習・交流会における参加者からの質疑応答や討議内容から、子どもの健康問題にかかわる専門職が感じている問題を抽出し、共通テーマを検討して分類した。

子どもの病気・からだ・生活のこと 私たちが活かすこと

私たちは、中央区に勤務する保健・看護職です。慢性疾患をもつお子様やご家族と一緒に、よい連携をつくっていきたく考え、「慢性疾患をもつお子様のご家族の方と保健・看護職との集い」を開催しています。この会では、お子さんの病気やからだ、生活のことなどを一緒に勉強したり、お互いのことを知りあう機会にしたいと考えています。またその中でそれぞれができることを知り、多くのお子さんに関わる人と一緒にネットワークをつくっていきたく考えています。

今年度は「子どもの病気・からだ・生活のこと、私たちが活かすこと」と題したシリーズで、5つのテーマを企画しました。子どもたちのことを知り、それぞれがなげがでるのと考えていきたいと思えます。順次お知らせいたしますので、是非ご参加下さい。

「乳幼児のアレルギー」

お話：〇〇大学医学部付属医院 □□科

〇〇先生

日時：9月8日（木曜日） 18:00～20:00

場所：聖路加看護大学 2号館

参加対象：お子様に関わるさまざまな方、ご家族の方

シリーズ2回目は、乳幼児期の子どもの皮膚のトラブルやアレルギーなどについて学習し、それぞれの場での対応について情報交換を行います。講師として、アレルギーの専門外来を担当してられます、〇〇先生をお招き致します。どうぞ、ご参加ください。

このシリーズでは、他にこのようなテーマで学びながら、情報交換していきます。どうぞご参加下さい。

- 第3回（10月）：小・中学生のアレルギー
- 第4回（11月）：太りすぎとやせすぎ
子どもの栄養のお話
- 第5回（12月）：てんかんのお子さんへの対応

企画協力：文部科学省補助金
聖路加看護大学21世紀OGEプログラム
平成15年度採択「市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点」



ご参加くださる方は、前日までFAXでご連絡ください。
お問い合わせ：★★★★看護大学 ■■■看護学研究室
「慢性疾患を持つご家族と看護・保健職の集い」〇〇〇〇△△△△
TEL:03-3543-xxxx FAX:03-xxxx-xxxx

図1 広報用ポスター

なお、ここでは「専門職」は、養護教諭・保健師、看護師（病院・保育園）、栄養士（保育園・保健センター）、保育士・幼稚園教諭を示している。

1. 個別的な状況判断とその対応への困難

1) 個別の健康状況を一人で引き受けて判断する困難

学習会では、「このようなケースの状態はどう判断するのか?」「このようなケースではこう答えてしまってもよいのか?」「この病気はどのように治療が進むのか?」など個別的なケースの質問が講師に向けて次々に出され、子どもの疾病の治療について理解することや、個々の状態をその場その場で判断して、適切に対応することへの困難が示された。特に養護教諭や保育園の看護師・保育士は、子どもの状態を一人で判断して対応することや、親にアドバイスをすることについて、強く不安を感じていることがわかった。

2) 家族の判断や要望と専門職の判断のずれ

実際に子どもにかかわる中で、専門職はそれなりの判断をしていても、家族の要望とのずれがあった場合、対応に困難を感じていた。例えばアレルギーのある子どもの問題では、医療機関からの指示以上の制限を親の判断で集団生活の場に要望してくることに疑問をもっている。医療機関で再度相談するように勧めたり、親の判断について再検討を促がすことは現実には難しいと感じていた。その背景には、親に決定権があること、医療機関に所属していない専門職の判断を強く勧めることができないという気持ちに関連していた。栄養管理の専門職は、親の要望と専門的判断とのギャップの中で、試行錯誤しながら、子どものアレルギー食などに取り組んでいた。保健機関においても、保健職が危機感をもっている内容と親の判断の違いが生じ、最終判断を行う親の行動変容がなかなか行われなかったという問題が出された。

3) 行動上の問題がある子どもの判断と対応の困難

特に集団生活の中で行動上の問題がある子どもについては、その子どもを理解することだけでなく、周囲に影響を与えてしまうことについて対応が難しく、学習会では様々な具体的なケースについての質問や、対応に関する各専門職の経験について情報交換が行われていた。他の子どもに危害を与えそうな場合には介入はするものの、その介入が該当する子どもにとってどのような意味をもつかなどに悩みながら対応している現状があった。また、ここにも親の方針や要望と、実際の生活の場とのずれが生じており、子どもの行動についてどのように家族に伝えたらよいのかについて困っているという意見が多く出された。

4) 親が子どもの健康問題に対して意識が低い場合

親が気づかない子どもの状態をどこまで専門職は引き受けていくのか、また親の認識を促すことや生活へのアドバイスなどについてどこまでできるのかという内容で

あった。日常生活上の対処が必要なアトピー性皮膚炎で家庭での適切な対応がなされていない場合や、子どもの行動から心理的問題について考えられる状況、また、家庭での食事内容の偏りの問題などがあげられていた。専門職としてかかわっていく重要性は認識しているものの、実際には、どのように家族にそれを指摘して気づいてもらうか、行動変容にもっていきけるかについて現実的な困難の大きさを感じていた。子どもの心理発達のな問題を親に気づいてもらうことについては、親の認識や感情に配慮も必要であり、特に介入の難しさを感じていた。

2. 医療的行為への責任

1) 薬の扱いについて

子どもの状態に合わせて薬を効果的に使用できるように支援してあげたいという気持ちと責任の重さとの間でジレンマを感じていることが示されていた。

この地区の保育園などでは、子どもの薬は医療的行為として、原則として預からずに家族が薬を飲ませることが行政上指導されている。幼稚園でも薬は扱わないようにしており、また養護教諭も責任のとれる範囲での薬の扱いという判断をしていた。しかし、現実には家族からの要望が強くなるのが様々なテーマの学習会で出されていた。慢性疾患で医師の指示書があり、責任の所在が明確になっている場合、また外用薬で指示がある場合には薬を扱っているものの、その場合には、薬剤の事故に関する責任の重さや不安を強く感じていた。

2) 特別な健康状態への対応の困難

学校でも保育園・幼稚園などでも、特別な状態についての対応の限界が大きいこと、設備の問題、人員の問題、経験したことのない対応など、保健・看護職がひとりではかかわる内容には限界があるということが出されていた。手術後のケアや移動教室での特別な処置など、依頼されても責任をとりきれない状況が多々あることが出ており、多くの場合家族に対応してもらうようにしていた。現在法律上では、吸引や経管栄養などが学校で実施されることが可能になってきていると話題にあがっているが、実際それをやっていくための責任体制や準備状態が整っているわけではない、といった現状が出された。

3) 行事での緊急状況に対応する困難

薬剤の扱いにも関連するが、行事の際に緊急時の対応を行うことにも難しさがあった。喘息の子どもの場合、学校で対象となる子ども分の緊急用の吸入薬をまとめて確保することはできず、個々の子どもの家族と連絡をとって個人用の緊急時の吸入薬を準備する必要があるのだが、長期に発作が起こっていない子どもでは、親から緊急用は不要といわれて準備してもらえず、緊急時の準備を進めることが難しいこともあった。緊急時の対応にとれる役割にも制限があり、例えば抗けいれん薬の挿入などは実施してはいけないことになっており、実際に遠足などでけいれんが起これば医療機関に駆け込むか、親

に離れた場所に待機してもらい（子どもが宿泊の場合は近くに宿泊してもらおう）対応してもらおうことになっていた。

3. 異なる分野（機関）間の垣根

保健機関、教育機関、医療機関、地域など子どもの生活の支援について相互に協力できる可能性をもっているが、現実には、垣根を越えて情報を得たり、スムーズに協力しあうことの難しさが見出された。

1) 保健行政機関と教育

行政上の保健機関は乳幼児までが中心であり、学校の情報にはなかなか手に入らない。また学校に向けての活動には様々な部門を越えた手続きを経る必要があり、タイムリーに活動することの困難が出されていた。この連携がうまくゆけば、発達等の問題も含め、乳幼児から継続してサポートを行うことも可能なのではないかといった話題も出された。逆に乳幼児期の貴重な情報も個人情報保護の問題とも重なって、教育側に伝わりにくい現状もあった。これについては、学校保健の会議に行政の保健機関から出席するなど、今後の方向性も少しずつ検討された。

2) 医療機関と保健機関

慢性疾患の子どもに関しては、医療機関内に情報が留まってしまい、地域での生活などに入っていきける保健機関がキャッチしてサポートすることが現実には難しいとあげられた。慢性疾患の子どもが入院している場合、子どもが退院して地域で生活しはじめても、健康上のフォローは医療機関中心になるため、地域の保健機関の利用がなく、ほとんど把握できない現状にあった。

3) 医療機関と学校の医療的連携

教育の場でも保育の場でも担当の医師がいるため、その医療機関とは連携はしているが、例えば学校で、複数存在する喘息の子どもたちの緊急用の吸入薬を保管して、養護教諭などが判断して使用するために、医療機関からそれについての保証を受けるなど、理想的には医療機関と学校が連携していけば、もっとスムーズにできることがあると考えられたが、現実には壁が大きいといった内容が出された。

4. 子どもや周囲への情報提供

1) 子どもの健康問題の理解と対応の共通認識

子どもの健康問題について、例えば学校の担任がひとりだけわかっていたら対応できるわけではない。周囲が子どもに健康問題があることを知らなかったために、大きな問題に至ってしまった例なども出された。同様に病気について主治医から集団生活の場に話す必要はないといわれて、誰も知らない中で発作が生じてしまった例などが複数あがってきた。子どもの人権を守るためと考慮されたことではあるものの、子どもの健康問題に対応するために知っていたほうがよいことがうまく共通理解さ

れていないことが示されていた。また、疾病の理解、集団生活上の配慮や緊急時の対応について子どもにかかわる人が共通理解をすることは重要であるが、皆が理解できるためのガイドラインは少なく、共通認識のための学習からはじめる必要があっても、それができる手がかりがなかなかないことも問題点として出された。

2) 疾患をもつ子ども自身への支援や教育

子どもにかかわる専門職の意識によって、子どもが自分自身の健康問題について理解できるように支援する働きかけは異なっていた。専門職に意欲があれば子どもに働きかけるが、そうでないと子ども自身への教育的支援はなかなかできないことも話し合われた。また、子どもが薬を忘れてたり、飲まなくなる問題については、子どもにとって苦痛となる症状であれば、認識させやすいが、普段は症状がなく（てんかんなど）、発作が起きた場合にも自分では苦しさが認識できないような場合、病識をもたせ、予防的な服薬をアプローチしていくことが難しいという話題が出されていた。

3) 周囲の子どもへの説明

周囲の子どもへの対応は、学習・交流会のどのテーマにも出された問題である。周囲の子どもに病気や対応について知ってもらい、仲間関係の問題が生じないように適切に説明することの難しさが話し合われた。子どもにかかわる保健・看護・教育職の意欲や、親の考え方も大きくかかわっていた。家族との話し合いでは、子どもの病気について周囲の子どもに知らせないことになっていても、現実には症状により子どもたちに気づかれている状況では対応に非常に苦慮していた。また、周囲の子どもたちが病気を知ったことで、病気の子どもの態度が変容するなど、難しい状況も現実には現れていた。

4) 直接かかわる専門職の適切な役割の伝達

例えばこれまで病院では、親に対して、集団生活の場で子どもの健康を管理している専門職の役割についてあまり意識して伝えてこなかった。また、どのようにそのような専門職に話をすればよいのかについてのアドバイスなども行ってこなかったことが反省されていた。しかし、逆に現実での活動の限界を知らないまま、このようなことを相談すればよいか、このような役割をとってくれるはずと伝えていたことで、実際にはサポートがなされず、家族の混乱を招くなど、専門職同士が相互の状況が具体的にみえないまま、子どもや家族にアプローチしていたこともわかった。

5. 地域の環境がかかわる問題の対応

1) 医療機関の情報が少ない

医療機関についての情報は地域ではとても求められている内容である。医療機関、特に開業医については、得意分野や、治療機器の違い、診断の傾向など、公には流せない情報などが実際には必要とされているが、口コミを利用していくしかない現状にあった。地域では本当に

使える情報が充分ではなく、求めにくいことが話し合われた。また、社会資源について表面的にはわかっても、実際に何をしているのかわかるようになっておらず、家族に説明したり、相互に連絡をとりにくいという情報環境の問題が話し合われた。

2) 地域の環境問題

食事・栄養の健康問題の回では特に地域の環境について意見が出された。子どもたちの食生活がコンビニ中心になっていること、遊べる場の少なさ、子どもの生活リズムや遊び方の変化など、環境がかかわる子どもの健康上の問題も多いことがあげられた。この問題は個々でアプローチしていくことは難しいため、周囲がみんなで環境をつくっていく必要性が話し合われた。

IV. 子どもの健康問題の学習・交流会の評価から

アンケートによる評価では、35人の配布で16名から回収された。回答者は、表2のような内訳であった。

表2 回答者の背景 n=16

回答者背景	人数
家族	1
保健師・看護師	3
養護教諭	4
保育士	3
保育園看護師	2
その他	2
学生	2
栄養士	1

1. 講義の内容および会全体の評価

各回の講義内容については、講義ごとに「役立った」「どちらとも」「期待はずれ」の3段階で評価を求めたが、すべての回について「役立った」の回答だった。会全体については、「乳幼児のアレルギー」で「どちらともいえない」の回答が1名あったが、他はすべて「よかった」という回答であった。討議の時間を含めておおむねよい会として評価されたと考えられた。今後の参加意志については、16名中、「毎回参加したい」「可能なら毎回参加したい」が11名で多く、子どもの病気や対応全般について関心を持ち、学習や討議の機会が欲しいと考えていることがわかった。また、「テーマによっては参加したい」が6名でテーマの検討も重要であることがわかった。

2. 会への自由記述

13名の記述があり、内容は複数にわたった。学習・交流会に満足した内容が記載されているものが多かった。『内容が濃く勉強になった』『ためになる』と「勉強になった」が最も多かった。「意見交換が有意義であった」という内容には、『様々な立場からの意見が得られた満

足』『質問や意見交換がしやすい雰囲気』や『少人数でよかった』などが含まれた。「多様な情報を得られることへの満足」には、『なかなかこのような機会を得ることがない』などがあった。また『時間帯が参加しやすい』といったものもあった。しかし、参加者同士の情報交換よりも講師への質問が多くなっていることや、言葉の難しさととまどいをもっているという声もあった。参加が拡大するような周知の方法や時間帯への意見もあった。また、会で出された内容そのものへの感想もみられ、連帯の重要性を感じていることがわかった(表3)。

V. 考察

今回の結果から、地域での専門職の連携やこの学習・交流会の役割について検討した。

1. 個々の子どもや家族への対応について判断を確認する場

集団生活の場で判断が求められる専門職は、その場での対応の努力をしているが、医療的判断や行っていることの保証が求められているといえた。即戦的な対応については、個々の所属施設と連携している医療機関との連絡や、子どもの主治医との連携の上に対応することになるが、日々解決しきれない疑問や個別の対応への保証、さらなる工夫などについて確認できる場として、今回の学習・交流会は利用できると考えられる。個別の対応困難なケースを多様な立場から持ち寄ることで、個人の対応の仕方だけではなく、他職種の見解からの判断を知ったり、この会を離れても、相談連携の場を拡大することにもつながっていると考えられる。

2. 病気の説明や周囲への情報提供に関する連携

今回、病気の説明や周囲の子どもへの周知、情報交換について問題が取り上げられていた。このような情報提供に関するガイドライン的な情報源を共有できることが必要であると考えられる。家族も医療者も集団生活の場でも共通してわかりやすく理解できる、最新の医療的な方針や治療の実際、生活の仕方を含めた、疾病管理の理解、また、子どもや家族への説明について記載された冊子等を地域で活用できると(宮本, 2004)、より連携がスムーズになると考えられる。今回の学習・交流会のテーマのひとつでも話題となったが、これを、子どもの家族や地域の専門職者が協働して作成していくことによって、互いのニーズにあった情報源として使えるのではないかと考えられる。今後の学習・交流会の成果物として検討していきたい。また、集団生活の場での周囲の子どもに対する対応などは、特別扱いや、差別などの問題も関連して決定がなされていく必要がある(田中他, 2002)。それぞれの場で、よい対応となった事例等を共有することにより、周囲への情報提供の方法などが連携

表3 学習・交流会（5回分）の自由意見

n=16

	()内は記述者数
1) 参加できてよかった, よかった理由	
・勉強になった, ためになった (5)	
・参加できてよかった, よい会である (4)	
・様々な立場で意見を交わらせて考えが深まった (4)	
・質問や意見交換がしやすかった (3)	
・参加しやすかった (保育, 時間帯) (2)	
2) 会の課題について	
・周知がもっとされ, 他職種との交流がもっとできればと思う (1)	
・家族が参加するには, 帰ってからの時間はでにくくなるので厳しいと思われる (1)	
・現場の状況をもっと話し合う時間があればよかった。質問で終わっていたように思う (1)	
・内容や言葉が医学的すぎて難しく頭に入らない部分があり残念。優しい表現を望む (1)	
3) 学習や討議の内容についての感想	
・疾病を隠す (個人の権利) か, 隠さずに協力を求めるかとう点を考えることも重要だと考えさせられた (1)	
・養護教諭が熱心なのに驚いた (1)	
・病院と学校の連携を話し合っって協力しあうことが重要 (1)	
4) シリーズ継続への希望	
・ますます配慮が必要な子どもが増える。様々なケースに対し会を開いてほしい (1)	
・シリーズ継続を望む (2)	
・参加したいが, また難しいと思うと・・・ (1)	
5) その他	
・今後の毎日に活かしたい (1)	
・毎回大人数で参加し迷惑ではないかと園長に心配された (1)	
・対応が難しい子どもの学習会の講師のすすめで他の講習会にも参加した (1)	
・軽食がでたが, 飲み物くらいでもよい (1)	

できると考えられる。

3. それぞれの場での活動の情報を交換する

連携の重要性は今までも言われているものの, なかなか実現しないのが現状である (伊藤他, 2002)。まずは, 相互の活動内容や役割を知ることにより, 連携の手がかりや, それぞれの専門職者の活動のあり方を現実にあわせて検討することができる。専門職の実際の活動の内容を地域でさらに共有する場が必要である。この学習・交流会もその一翼として活用できるようにしていきたい。

4. 薬の管理や医療的対応などについて, 医療・保健機関, 集団生活の場でさらに連携の余地がある

行政指導上の問題や職種としての責任の問題もあり, すぐには難しいが, 実際に薬を扱う研修やガイドラインづくり, 医療的フォローなど, 連携をつくりあげること, 子どもや家族のニーズに見合った支援が可能ではないかと考えられる。その前の知識をもつ, 疾病や治療に関する理解を深める場として, 学習・交流会を継続する意義はあるだろう。今後テーマについても拡大して考えていきたい。

5. 家族を交えて, 現実的な連携の仕方, 対応の仕方を考える

この会の目的でもあった, 家族とともに探っていく連携のあり方が必要である。この会はまだ専門職の参加が多いが, 家族とともに学習・交流を進めていくことで, さらに実際に見合った支援や連携を考えていけると思われる。学習のテーマや広報のあり方も含めて, 今後, さらに「市民主導の健康生成」の一環であるような内容として充実させていきたい。

6. 相互の連携のあり方を交流しながら見出していくこと

すべてを通じて, 徐々に見えてきた, 連携の手がかりについて, 協働できる具体的なテーマを決めながら, 実例を増やしていくことで, 連携のあり方を見出していくことが必要である。それをフィードバックする機会としてのこの会のあり方も検討していく予定である。

VI. おわりに

地域の子どもの健康問題について, それにかかわる職種が自主的に有機的な連携をつくりあげるためには, 相互に現状を理解することが必要であり, その意味ではこ

の交流会は意義があると考えられ、継続についても充実させていきたい。次のステップとして、課題として見出した内容について、具体的な目標を立てて協力を始めることで、連携の手ごたえをもち始められるのではないかと考えられる。

謝辞：この会の開催にあたり、講師をお勤めいただきました諸先生方、参加してくださいましたご家族を含めた皆様にお礼申し上げます。

引用文献

伊藤正利, 長谷部みさ, 田中敦子(2002). 心身障害児および慢性疾患患児における教育・医療・保健・福祉の連携－教職員へのアンケート調査から－. 小児保健研

究. 61(3). 436-439.

Komatsu, H. (2004). Center of Excellence Program People-centered initiative in health care and health promotion. *Japan Journal of Nursing Science*. 1(1). 65-68.

宮本明正監修(2004). EBMに基づいた患者と医療スタッフのパートナーシップのための喘息診療ガイドライン 2004(小児編).

及川郁子, 平林優子, 石井由美, 他(2006). 子どもの在宅ケアのための組織的プログラムの開発－東京－. 平成14年度～平成17年度科学研究費補助金(基盤研究B 研究成果報告書). 191-196.

田中克子, 上原優子, 新平鎮博, 他(2002). IDDM患者に対する医療関係者・家族・友人等の態度に関する調査. 小児保健研究. 57(4). 558-564.

Finding problems related to children's health in the area of public health, nursing, education and dietetics.

-Outcomes from study meetings about children's health in a metropolitan city-

Yuko Hirabayashi, Ikuko Oikawa, Satomi Ono, Yukiko Manabe
(St.Luke's College of Nursing)

Ishii Yumi
(Tsubaki Children's Clinic)

Kyoko Iwanabe
(St. Luke's College of Nursing (part-time))

Kumiko Yoshikawa
(St. Luke's International Hospital)

Chieko Oshima, Sumiko Kaneko
(Chuo City Tsukishima Public Health Service Center)

Between April 2004 and March 2006, we conducted seven study meetings on children's health problems under the auspices of the St. Luke's College of Nursing 21st century COE Program. These meetings were designed with the aim of bringing together community members involved in children's health in different ways to achieve mutual understanding and initiate support action through studying together and exchanging ideas. Over the course of the seven study meetings, the following five were raised by child-related professionals (nurses, health workers, childcare workers, educators, nutritionists, etc.) as issues in providing support for children and their families. (1) Individual case assessment and response to children and their families, (2) Responsibility for medical activity, (3) Barriers between different professions or institutions, (4) Providing information to children and people surrounding them, (5) Local environmental problems. As a result, the following measures were proposed to provide support for the health problems of local children and ensure collaboration. (1) Exchange information on the assessment of and response to individual problems, and create a place to share methods of dealing with situations, (2) Share sources of information such as guidelines to provide information and explanations of illnesses to people surrounding the children, (3) Have a place where information about each activity can be exchanged, (4) Investigate ways in which local medical, health and residential facilities can cooperate even more closely in medication management and medical care, (5) Think of realistic ways for collaboration and responses involving families, (6) Work out ways of mutual cooperation through interchange.

Keywords: study meeting, community, children's health, child-related professionals