

研究所だより

社会福祉法人日本保育協会 保育科学研究所

第10号

はじめに（研究所事務局から）

保育科学研究所の平成23年度の報告（冊子）として、「第6回保育所保育実践研究・報告集」および『保育科学研究第2巻』を発行した。いずれも日本保育協会保育科学研究所のHPでご覧頂けるので、是非ご一読願いたい。

この第10号では平成24年度の研究テーマである「乳幼児の安全・安心」について、各分野から執筆願った。次号（第11号）にこの24年度の研究6本の要旨を特集する予定にしている。

また、9月28日・29日の日程で、保育科学研究所第2回学術集会のご案内を準備中である。巷野悟郎研究所長、潮谷義子日社大理事長、内田伸子お茶大名誉教授の講演の他、23年度研究の発表、シンポジウムなど豊富な内容である。

もくじ

1. はじめに	1
2. 巻頭言「不慮の事故」	巷野 悟郎 … 2
— 特集：乳幼児の安全・安心 —	
3. 保育所における感染症対策と 「保育園サーベイランス」	菅原 民枝 … 3
4. 口から考える「子どもの安心・安全」	田中 英一 … 5
5. 保育園における事故防止活動	田中 哲郎 … 7
6. 自然災害と保育園	中村美喜子 … 8
7. 子どもを見守る保護者同士の関係	普光院亜紀 … 9
8. 食品の安全・安心のために — 放射性物質対策から —	道野 英司 … 10
— 寄稿：保育の質向上のために —	
9. 保育士の質を高めるために	石井 哲夫 … 12
10. 保育者のまなざしと専門性	井桁 容子 … 13
11. 「保育の質」一考	弘中 信厚 … 14

巻 頭 言 「不慮の事故」

巷野 悟郎

動物学者のポルトマンは、「人間は未熟児で生まれる」と書いている。人の子は、生まれて母体から離れた段階では、産声で呼吸を始めるだけで、他に何もできない。空腹でも乳を飲む行動がとれないし、ひとりで歩くことも、身を守ることもできない。

すべてが未熟であるが、その新生児が3年たつと、ひとりで歩いて、トイレを使い、友達と日本語で喋る。その間の0歳・1歳・2歳の成長・発達は見事である。

その一部である二足歩行自立への経過を辿ってみると、0歳からの出発で、毎日からだを動かしているうちに、少しずつ運動機能を発達させていく。そして最後には、全身の動きを総合して、小さな二本の足で立ち、ひとり歩きが完成する。

その途中の寝返りの始まる頃は、からだの動きで、掛け布団が顔にかかってしまうこともある。それでも、かかった布団を自分の手ではねのける知恵はない。そのままだと、ふとんが呼吸を止めてしまうかもしれない。実際にその例はある。

呼吸は休みなく続いていなければならないので、そのとき気付かなかつたら、結果は大変なことになる。親（保育士）は、目を離すことはできない。

ハイハイの頃は、動く範囲が広がって、本人は何も考えない自由な行動なので、目先には危険が一杯。ひとり歩きが始まる頃は、更に広い空間のなかで、全身を使ってのしたい放題の行動。それによって運動機能や知能は、夫々の方向に向かって、目覚ましく発達していくが、それに相応する事故や危険はたくさんある。

何もできなかった新生児は、わずか1年ほどで人類が800万年前に達成した2足歩行を身につける。それは全身を使っての数か月間の自由な行動のなかで、祖先からの遺伝子が、そのように実を結ばせたのである。

しかし、その経過は乳児の未熟な自由遊びなので、転んだり打ったりの危険を避けることはできない。ここにも大人の知恵が必要である。

新生児は、身に備わった発達の力を全開して、3歳を迎えるわけだが、その間の発達の過程で、すべてに危険が伴っている。

子どもを育てる、保育するというより、子どもは自ら育っていく力があるが、すべては未知との遭遇なので、失敗は当然。そのとき、からだを傷めないような環境を用意してあげればよい。

しかし一方では、守りが固いほど子どもは安全だが限界がある。それではどこまで安全の線を引くかが保育に求められる。事故予防こそ、集団保育における、基礎研究の領域であろう。

昭和40年代の0歳児の死亡原因は、1位が先天性の異常で、2位が出生時の損傷。3位が肺炎で、「不慮の事故死」は6位であったが、昭和50年代から肺炎などの病気に代わって、事故死は第3位に登場し、平成7年には乳幼児突然死症候群が新しく3位に登場して、これに事故死が続いている。

現在日本の0歳児の事故死は、世界先進国の中でも高率である。0・1・2歳児の事故予防は、目が離せない保育の領域である。

(保育科学研究所長)

特集：乳幼児の安全・安心

保育所における感染症対策と 「保育園サーベイランス」

菅原 民枝

感染症対策の「タイミング」を逃していませんか？

感染症発生を、早く見つけて、早く対応をしていますか？

近隣の状況についてリアルタイムに情報収集できていますか？

感染症対策をする人々に、適切に、情報提供を行っていますか？

乳幼児が集団生活を行う保育所での感染症対策はとても重要で、日常的に感染症対策をすることになります。集団発生を防ぐことがより重要です。集団発生をおこすと、免疫力も体力も弱い0歳から2歳くらいまでの自分でしっかり歩けるようになるまでの乳幼児が巻き込まれることになり、入院が必要な重症な場合を引き起こす可能性があるためです。最悪な場合には死亡者が出ることになりませんが、こうした健康危機に対応するには、平時から取り組みをしておくことが大事です。

そのために日常から対応策を準備しておきますが、中でも大事なことがサーベイランスです。今回は、「保育園サーベイランス」について説明します。保育園サーベイランスは、2010年4月国立感染症研究所感染症情報センターが開発しました。

よくある感想として、「サーベイランスで何が分かるのか、何に活かせるか実感が持たにくい」というのがあります。サーベイラン

スは、何をしようとしているのかを理解すると、子どもを感染症から守る活動であることが分かってきます。本稿でのキーワードは、リアルタイム、ベースライン、感染症対策をする人々、記録・連携・早期対応の一元化ということです。

サーベイランスとは、全体の動きをみるという意味です。どこで発生しているのか、何が発生しているのか、どれくらい発生しているのか、いつもと違うのかということ監視するということです。いつもと違うのか気付くためには、いつもがどれくらいであるかを把握していないと判断することができません。

サーベイランスは、感染症対策の基本材料で、診断・治療・予防につながっていきます。サーベイランスの目的は、対策をする人々に系統的に得られた情報を解析や解釈を加えて伝えることで、情報収集そのものが目的ではありません。「対策をとる人々」のために、サーベイランスがあります。

では、感染症対策をする人々とは誰のことでしょうか？保育所の先生・職員、役所の保育課担当者、保健所担当者、感染症対策部局の行政の担当者、医療従事者が挙げられると思います。しかしここで、忘れてはいけない大切な感染症対策をする人々があります。それは保護者です。保育所に滞在する時間は、一日の内でもおよそ3分の1程度です。残りの時間は多くの場合は保護者と一緒に過ごしています。いくら保育所で力を入れて対策をしても、保護者と過ごす環境で注意がなされなければ、その子どもを感染症から守ることができません。

対策をする人々にとって、何が最も大事でしょうか。それは早期対応です。早期であれ

ばあるほど、健康被害は少なくなり、感染拡大や集団発生を防ぐことができ、重症化や死亡者を防ぐことができるでしょう。

適切な対応をするためには、そのタイミングを捉えることが大事です。タイミングを逃すと、どんな有効な感染症対策であっても無意味に終わることがあります。タイミングよく「早期対応」ができることが最も望ましいです。このタイミングを逃さず、早期対応するためには、「早期探知」が必要になります。この早期探知はどのように行うことができるでしょうか？そのための基本が、「ベースライン」と「リアルタイムサーベイランス」です。この2つは別々のものではなく、役割が異なっています。「ベースライン」は、いつもがどれくらいであるかを把握するもので、異常が起きた時に、いつもと違うな、という判断することができます。ここで感染症の流行の兆しを感じとることができます。「リアルタイムサーベイランス」は、即時性のある情報、迅速な情報のことです。この2つを組み合わせると、今どうなっているのかを的確に情報提供ができます。

参考：最も公式なサーベイランスは、感染症法に基づいて行われている「発生動向調査」で、国立感染症研究所が公表しています。全国約3000～5000医療機関からの週に一度の報告を、とりまとめて公表しています。しかし情報をとりまとめて公表するまでにおよそ7日～14日かかっています。これではリアルタイムサーベイランスとは呼べません。

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合)は、規模の大小に関わらず一定の人数での報告は、発生後の報告なので、ベースラインとは違います。

まとめると、最も大事なものは早期対応で、そのためには、迅速な情報提供が必要になり

ます。

迅速な情報提供とはどの程度の間隔でしょうか。的確な情報提供とはどういうことでしょうか。発生動向調査の様に2週間前のことを伝えられても、対策に活用することができません。保健だよりとして、1か月のまとめを保護者に伝えてくださっている施設も多いですが、それは報告であって、迅速な情報ではありません。可能な限り早い情報が役立ちます。今日のことは、今日伝えることができれば最善です。いつもより、感染症での発病者が増加していることを伝えることで、感染症の対策者は、注意深く観察することができます。また集団発生の場合には、多くの場合施設内で情報が混乱して的確に情報をまとめることが困難になることがあります。冷静にこれまでの状況を整理して伝えるためには、日頃からまとめておかなければできません。即ち、情報(サーベイランス)は「迅速」であるほど対策する人々に役立ち、対策に活用しやすいのです。

例えば、下痢・嘔吐の発症者が増加傾向にあるとき、昨日、今日の情報を提供することが対策につながります。1週間前のことでは役に立たない情報です。現在増加傾向にあるのか、減少傾向にあるのかを伝えます。グラフを一緒に見せることは効果的です(システムではクラス別、施設全体でのグラフの表示が可能です)。感染性胃腸炎(ノロウイルス)の主な症状は下痢・嘔吐で、症状のある者からの嘔吐や下痢によって汚染された手指や物品を口にすることによって、また接触することによって感染が拡大します。対応策は手洗いを徹底することですが、タイミングよく、すなわち昨日、今日が、いつもより、ベースラインよりも増加しているような時に、職員、園児、そして保護者に早期に情報提供し、予防活動を早期に行うことが大事です。

次に、施設内でのサーベイランスの情報提供ができるようになると、近隣の施設での情報が大事になってきます。「地域の状況の早

期探知」です。施設内で流行があると、自施設だけでの流行なのか、地域全体で流行なのかを把握しておくことが重要になるためです。また、自施設内ではまだ発症者がいないような時、いずれ発症者が出るかもしれないということを、心構えをしておく必要があります。そのために施設内の情報を地域で共有します。早期対応をする上で、早く見つけること（早期探知）が重要なことは、これまで説明してきたとおりですが、ではどのようにして行うのでしょうか。その方法が次の2つです。「記録」と「連携」です。

保育園ではAさんが発熱でお休み、Bさんがインフルエンザでお休み、Cさんが登園中に下痢ありといった保健の記録がとられています。保育所の場合は、一人一人の健康観察は非常によくできており、体温計測、排便の回数と状態（下痢かどうか）、咳、鼻水、嘔吐、発疹などの症状、食事、おやつの量、園での様子がしっかり記録されています。この情報は多くの施設では記録にとどまっています。記録の内容が整理され、まとめられて、感染症対策に活用できているのでしょうか？一施設内で日々の欠席者の入力（登録）があれば、サーベイランスとしてしっかり活用することができます。

そしてこの記録を関係者と共有することが可能になると、医師や保健所といった専門家との「連携」が可能になります。健康危機の早期対応は連携が大事です。速やかに専門家と連携をとることで、早期に対策が実施できます。施設内の早期の対策を行えると、集団感染や二次感染などの感染拡大による被害が大きくなる前に、抑えることができます。また、速やかに保護者に予防対策について助言することで、家庭での健康管理ができ医療機関に早めに受診がしやすくなり、家族内感染の可能性が予測でき、家族内での健康管理もしやすくなります。

記録、連携、早期対応は感染症対策のキーワードです。この、記録、連携、早期対応を

一元化させたシステムが、「保育園サーベイランス」です。このメリットは、迅速に対策を実施する人々に情報提供がしやすくなることです。それぞれの保育所が各施設内の記録を入力することで、情報は自動的に整理集約されます。情報は整理集約されることによって分かりやすくなります。

感染症対策の第一歩は、情報を「リアルタイム」に、対策をする人々に的確に伝えることです、と何度も申し上げてきました。園内で一人が発病したら、現在はどのように情報提供していますか？同じクラス内の他の園児は？同じクラス内どうなっているのか？他のクラスはどうなっているのか？保育園全体はどうなっているのか？ここまでは、それぞれの施設で情報収集できていることでしょうか。この時、近隣の学校・保育園はどうなっているの？市内の学校・保育園はどうなっているの？県内の学校・保育園はどうなっているの？日本全体は、どうなっているの？という視点も大事です。それが、保育園サーベイランスでは可能になっています。

（国立感染症研究所感染症情報センター
主任研究官）

口から考える 「子どもの安心・安全」

田中 英一

子どもの口の中から、いろいろなことが見えてきます。子どもの安心・安全もその一つです。あの東日本大震災、被災地でむし歯が増えている子どもが少なくないと言われています。科学的データとしてまだ集約されていませんが、震災直後の食事の支給が十分でない時期に、菓子パンなどに頼った食生活が関係しているのではと考えられます。避難所や被災地区の保育園などでは、歯ブラシがなか

ったり、うがいができなかったりしたことも一因ではないかと思えます。子どもの安心・安全が脅かされたことによるものであり、こうした経験は今後活かすことが大切だと考えられます。

子どもは本来、愛され、育まれ、育つ権利が尊重されるべき存在です。子どもの育ちにかかわる全ての面で、安心や安全が保障されていることが大切であり、大人はそうした環境を作る責任があります。しかしながら、自然災害や子どもへの配慮の欠如、さらには大人が子どもの人権を踏みにじることなど、心をいためる事象は数多くあります。

口の中のように、特に歯は、身体他の部分と異なる大きな特徴を持っています。子ども自身も含めて誰にでも見えることです。見えることで、共通の認識を持つことが可能で、課題や成果を共有することができます。例えば、歯の外傷が増加傾向にある時期がありました。専門家でなくても、どこの歯をどんなふうに受傷したのかは理解できます。みんなでひとつひとつの事例を検証してみると、子どもが前のめりに転倒するとき、とっさに手が出ないで、顔や歯の事故につながることがわかりました。そこで、つまずいて倒れないように施設の段差をなくしたりする整備もおこなうこともできます。遊びなどを通じて子どもの反射神経を高め、転倒しても大きな怪我に至らないようにすることも取り組みました。事故の起きやすい時間帯や季節があることもわかれば、みんなで注意をすることもできます。歯の外傷は、食べたり話しをしたりといった生活機能にも影響を及ぼす可能性があります。子どもの安心・安全をこうした面から考えることも必要です。

歯の疾病の中で代表的なむし歯は、自然治癒することがなく、その治療の痕跡が残ることも特徴です。子ども虐待の一つである育児放棄では、むし歯が放置されることで、その

程度は次第に重症化すると考えられます。身体的虐待による歯の外傷の治療は、後でもその時の状況を想像することができます。したがって、多くの歯に重症のむし歯があれば、養育者が口の健康管理を放棄してむし歯を作り、さらには歯科治療も受けさせず放置した結果ではないかと疑うこともできます。このような例は多くはありませんが、子どもの口の中から、家庭の状況を想像することは可能であり、安心・安全な環境の中で育ちを見守られているかを知る機会とすることができます。

むし歯は多因子性疾患であり生活習慣に深く関わるということが知られています。むし歯菌による感染症ですが、感染したらすぐに発症するわけではありません。歯をきちんと磨くといった生活習慣やだらだら食べないなどの食生活が維持されないと、数か月後にむし歯が発生します。したがって、子どもが生活する家庭や保育所など、さらにはその地域の健康意識が関係します。むし歯が著しく減少してきていることは明かですが、地域差は存在します。3歳児のう蝕罹患率（1本でもむし歯のある子どもの割合）をみると、最も多い県では約50%ですが、少ない地域では10%程度です。むし歯の多い地域は、口や歯の健康にとどまらず、子どもが安心して安全に健康を維持できることが難しい状況にあると考えられます。

養育者はもちろん地域の愛情の中で子どもが育てられていれば、子どもは大切にされているという実感を持つでしょう。みんなにも見守られ、安心・安全な環境の中で自分の持つ育つ力を十分に発揮することができるはずです。乳幼児期にこうした体験を持つことが豊かな心を持つ子どもへと育ち、次世代へとつながります。子どもにかかわる人たちが、それぞれの専門性を活かした視点から、子どもの安心と安全を考えることが、子どもが安

心して安全に育つことのできる社会を創り出すことに結びつくと思います。

(東京都・田中歯科クリニック院長／
日本保育園保健協議会理事)

保育園における事故防止活動

田中 哲郎

保育園における事故防止については『保育園での事故防止と安全管理（日本小児医事出版社）』に詳しく記述したので、ここでは事故防止の必要性について述べることにする。事故防止活動が効果をあげるには、園長はじめ全ての職員がその必要性を自身の問題として理解していることから始まる。事故についての知識を持ち、その知識が現場で活かされ危険を即座に回避するリスクセンスを磨くこと、施設の安全環境の整備を行うことが重要である。福祉施設、幼い子どもの教育施設として最低限必要なサービスは、子どもの安全が確保されることである。

保護者へのアンケート調査によると保育園に対し「安全な保育」と「保育士の質」に強い関心を持っている。認可保育園の医療機関受診事故発生率は、我々の研究では0.06～0.07件／年、家庭での事故は約0.4件／年とされ、子どもの保育園で過ごす時間を勘案しても保育園の事故は家庭の25％程度と考えられ、これは保育園の事故防止への努力と安全環境の整備による。それにもかかわらず、保護者からの保育園の事故に対する苦情が多いように思われる。この理由を考えると①少子時代のため以前にもましてわが子を大切に育てたいとの意識変容②活発に活動すればかすり傷などの軽い傷害が起きるといふ子どもの特性を理解してない保護者の増加③一部保護者の異常な権利意識の高まり④保育士のコミュニケーション能力の低下⑤保育園は

業として保育を行っており、子どもを安全に保育する注意義務があることなどが挙げられる。厚生労働省が発表した平成16年4月から21年11月までの保育施設での死亡事例は49例(事故14、病死・原因不明34)、そのうち認可保育所19例(事故9、病死・原因不明10例)、認可外保育所30例(事故6、病死・原因不明24)で認可外保育所は0歳児の保育が多いにしても発生率は驚くほど高い。認可外保育所事故事例には2例の浴槽での溺水事故がみられ、認可保育所では考えられない様な事故や原因が分からない死亡事例が多数みられる。この報告書は子どもの安全を考えるうえで重要な示唆を与えている。子どもの安全のための施設基準、保育者の資格は事故防止に大きく寄与していることを抽象論でなく死亡という最も重い数値で示されており、これらの事実を真摯に受け止め保育政策に反映させるべきである。

施設基準は、子どもの発育、発達を促すためと子どもの安全を守るために絶対必要である。最近、規制緩和することが良いとされ十分な説明なしに行われるようであるが先に述べた死亡事例の結果を踏まえて子どもの視点から議論するべきである。また子育ては経験者なら誰にでも保育はできるとの考えには賛成できない。個人の子育てと仕事としての子育ては、安全や子どもへの発達を促す働きかけなど求められる水準が異なることを理解し制度を考えるべきである。

保護者の関心の高い「保育士の質」であるが、新人保育士にクラス担任をさせることに不安を持つ園長が多いと聞いている。養成校でのカリキュラムの再検討も必要かもしれない。現任保育士についても安全、衛生、子どもへの指導方法などについて継続的に研修することが大切である。医学教育を例にとると卒業すぐに患者を診療するのではなく一定期間先輩の指導下で業務に従事している。また、専門医は、数年毎に決められた研修プログラムを受け、その内容、時間数ごとにポイント

を得て専門医の資格更新が行われている。今後、保育士も教員免許の更新のことも頭に入れ研修体制を保育業界全体で制度化し、保育士の質の確保を行うべきである。これを普及するためには、保育士個人の研修実績だけでなく、保育士の研修会参加をさせた施設の実績になるような制度を構築しない限り容易に普及しないだろう。職員の質を高める努力をしている保育園は、財政面での特典が得られる仕組みづくりが必要である。

子育て関係者及び政策立案者は、保育園を就労支援の側面から議論するのではなく、子どもの視座からどのような子育て環境を整備することが望ましいのかについて科学的根拠に基づき省庁や政党の枠を超えて国家100年の計画として幅広く議論し、実施すべきである。
(久留米大学医学部客員教授)

自然災害と保育園

中村 美喜子

青葉の繁る爽やかな季節になり、自然界では生命活動が最も活発な時期でもある。昨年の今頃は自然の変化にも気づかないほど、被災地支援に明け暮れていた。東日本大震災は何百年に一度と言われる未曾有の大災害であった。それは人々の積み重ねてきた生活環境と家族構成を瞬時に破壊した。震災直後に三陸沿岸を訪れた時、目に映っている現実が信じがたく、折りに触れ涙がこみ上げる日々が続いた。しかし、津波に襲われた地域の保育園は、その時、保育園にいた園児職員を全員無事に守り通した。何もせずそこに居たら確実に多くの命が失われたであろう。園長先生方の咄嗟の判断、指示行動に頭の下がる思いで一杯だ。

かけがえのない子どもたちを守ること

日頃の防災意識を風化させないこと、定期的避難訓練に真剣に取り組むこと、そして災害を恐れることだ。平成23年は震災に加えて大きな台風による河川の氾濫や豪雪被害が全国であった。最近では竜巻もあった。自分の保育園の立地環境から想定出来るあらゆる自然災害を列挙し、一つずつ丁寧に独自の避難訓練マニュアルを作り、保育のあらゆる時間帯に訓練しておくことが大事だと思う。人真似のマニュアルは全く役立たない。防災関係の研修会で「保育士は身を挺して子どもを守る意識は捨てなければならない。保育士が死んだら残された子達も死に至ることになるので自分は生きて一人でも多くの子を救うという意識を持って」と言われた。災害に襲われている最中にどこまで冷静になれるか疑問だが、そうしなければならないのだと思った。

この度の津波で園舎が流失した、ある園の避難の様子を聞いた。地震が発生し揺れが激しくなっていく最中に避難行動を開始している。園長先生の判断と指示である。乳児は保育士がおんぶし、よちよち歩きの子はサークル車で、歩ける子は一生懸命走って、誰も泣かなかったそうだ。保育士は子どもたちの着替えを持って、園長先生は園の大事な物をまとめて背負った。目的地の高台に到着して間もなく園舎は完全に津波に呑まれた。園児の最後のお迎えは3日後だったので、避難後の生活も考えなければならない。全てのライフラインが途絶えた暗闇の中、寒さ対策や食料も必要だ。ある保護者は車で片道30分位の隣町に出張で出かけていた。津波のあと瓦礫で道が塞がり、道のない山を夜通し歩いて避難所に辿り着いた。遠くから祖父母が迎えに来る子もいる。お迎えが来なかったらどうしようという話もあり、「私が…」という保育士もいて、そこまで覚悟の3日間だったと聞いた。たくさんのエピソードがあるが、それらはこれから子どもたちを守っていかなければならない私たちへの教示だと思っている。

被災後

様々な悲しみや不便さを乗り越えて、新たな地域のコミュニティも出来始め、子どもや職員に笑顔が戻ってきた。全国の皆様からたくさんのお思いやりや励ましを頂き、岩手県は元気を取り戻し始めた。岩手県内にいて支援を続けている園長として、心よりお礼を申し上げたい。被災した子どもたちの心を和ませてくれたのはいち早く駆けつけてくれた遊びの達人たちであった。楽しい遊びに夢中になっている間、恐くて辛かったことを忘れ、子ども本来の笑顔に戻れた。子どもたちの笑顔に職員も励まされ、自分たちの役割を、地域復興のための人材を育てるという意識に切り替え、「頂くだけの生活」ではなく、足りなさや不便さも感じさせ自分たちで何とかしようとする人間性を育てたいと話していた。

天災に関しては1秒先の安全・安心の保障はない。災害が起きたら日頃の訓練を思い出して的確に行動するしかないが、防げる事故もある。日常の安全点検を慎重に行い、点検結果の不具合を放置しない事だ。かけがえのない尊い命をお預かりしているという責任感、何より大事だと思う。

(岩手県・若葉保育園園長)

子どもを見守る保護者同士の関係

普光院 亜紀

保育園を考える親の会の会員のエピソードから、子どもを見守る保護者同士の関係について考えてみたい。

(1) ある母親の投稿。朝、子どもを連れて登園すると、いつも決まったお友だちがやってきて、子どもの靴を持って行ってしまったり叩いてきたりといった意地悪をするため、母親はそのお友だちを叱り飛ばしたい

気持ちを抑えていた。ある日、保育士からそのお友だちの母親が夜勤のある多忙な仕事であることを聞かされた。それからは、叩きにきたお友だちを抱きとめたり、保育室までわが子と二人抱っこして行ったり、お友だちの気持ちを受け止めるようにしたところ、意地悪はなくなり、息子と大の仲良しになった。卒園のとき、お友だちの母親は涙を流しながら、「息子が大変だったとき、暖かく受け止めて下さって有難うございました」と、園や他の保護者に挨拶をしたという。

(2) ある父親のメール。子どもがクラスの仲間に乱暴を働いていることを知らず、ある日、クラスの保護者の間で問題になっていることを、知り合いの保護者から知らされ衝撃を受けた。保育所になぜ教えてくれなかったのかと抗議をし、臨時の保護者会を開いて貰った。その場で詫びながら子育ての悩みを夢中で話したところ、みんなが励ましたり助言したりしてくれた上に、保護者同士がとても仲良くなり、卒園後もおつきあいが続いたという。

(3) ある母親の投稿。息子がクラスのお友だちから叩かれたり蹴られたりという乱暴を受けていた。そのお友だちの家庭は子どもが3人いるにもかかわらず、父親の子育て負担が少なく、母親はイライラしてつい子どもを叩いてしまうと、投稿者である母親にもらしていた。息子が連日「けられた」と訴えたとき、原因は相手方の父親にあると考えた投稿者の夫は、園の連絡ノートに父親同士で直接話をしたいと書いた。早速園長と担任との面談の機会が作られ、そこで先方の家庭の状況については園も把握しており、園の働きかけによってお父さんも少しずつ変化があること、園で乱暴をしてしまうのは保育の方法にも原因があると考えて遊びの内容などを修正していること、

等の説明があり、もう暫く見守って欲しいとお願いされたという。投稿者は、保育所の子どもを中心に解決を考える視点に非常に気づかされたと締めくくっている。

これら3つの例は、いずれも、子どもの問題行動による大人同士の関係のひずみを、保護者の機転や保育所のうまい対応でよい方向に解決している。

最初の例は、保育士の守秘義務が法律に明記される前のものだが、現在であれば、守秘義務のために保育士はこのような対応はできなかったかもしれない。その点、3つめの例は、保護者同士のおつきあいの中で、すでに情報が伝わっており、園としても救われたケースといえる。

子ども同士のトラブルについては、保護者はどうしても神経質になる。わが子から「叩かれた」と言われると、その場面を見ていないだけに余計に不憫に思われ、相手を「悪者」のように思ってしまうのは、子育て経験の浅い保護者ほど自然なことである。そんな不安や不満を、保護者がそのつど伝えてくれる場合は保育士も説明することができる。その説明では、子ども同士の関係についての年齢に相応しい観察、事件の前後の状況や、子どもたちの心理の推定、子どもたちに対する保育士の対応や考え方等が示されることが必要で、それによって保護者の不安は解消することが多い。

保護者が不安や不満を言えないまま我慢していたり、状況を聞かれても保育士が説明できなかつたりすると、保護者の不安・不満は蓄積されてしまう。

(2)のケースは、保護者のコミュニケーション能力が高く、他の保護者との関係を自ら修復することができているが、なかなかここまでできる保護者も少ない。

保育所は問題行動がある子どもを支援し、集団生活をうまく乗り切れるように支援しなくてはならないが、問題行動が家庭に聞こえ

て、保護者同士の軋轢になるようなことがあると、その解決のためにさらなるエネルギーが必要になるばかりか、最悪の場合、子ども中心の解決が図れないような保護者からの理不尽な要求が発生することにもなりかねない。

このようなことを防ぐためには、子ども同士の関係、けんかの意味などを日頃から保護者に伝える努力をし、何かあったときは丁寧な説明を心がけると共に、保護者同士が互いを許し合い、助け合うような関係になれるように、保育所を中心としたコミュニティの形成を意識していく必要があるのではないだろうか。

クラス懇談会、行事での交流、保護者組織の支援、事前に承諾をとったうえでのクラス名簿の提供等、互いの子どもを見守る保護者の関係を育てていくことが、子どもの安全、安心を支えていくことに繋がると思う。

(保育園を考える親の会代表)

食品の安全・安心のために — 放射性物質対策から —

道野 英司

1. はじめに

昨年3月の東京電力(株)福島第1原子力発電所事故により放出された放射性物質は、政府が事故前に防災対策で想定したよりも遙かに広い地域の土壌、農林水産物などに汚染を引き起こした。

このため、厚生労働省では事故直後に食品衛生法に基づく暫定規制値を設定し、地方自治体が今年3月までの約1年間に13万件以上の検査を実施してきた。政府の原子力災害対策本部ではその結果に基づき暫定規制値を超える食品の流通を防止するため、広範な食品を対象に出荷制限措置をとってきた。さらに本年4月から食品衛生法に基づく新基準値

を適用している。

本稿ではこれらの対応にもかかわらず、依然として福島県産や周辺県産の食品の風評被害や食品中の放射性物質に対する人々の不安が継続していることを踏まえつつ、新基準値と食品の検査体制の現状に加え、今後の課題への対応について述べることにしたい。

2. 新基準値の設定

本年4月1日から適用している食品衛生法に基づく食品中の放射性物質の新基準値は、事故直後に設定した暫定規制値でも食品の安全は確保されているが、より一層の食品の安全と安心を確保する観点からの基準算定の元となる年間線量を5ミリシーベルトから1ミリシーベルトに引き下げ、飲料水10ベクレル/kg、牛乳50ベクレル/kg、一般食品100ベクレル/kgとし、さらに乳児用食品について50ベクレル/kgとした。

3. 食品中の放射性物質の検査とその結果

地方自治体の食品検査は政府のガイドラインに基づいて、福島県やその周辺17都県を中心に実施されている。

新基準値の適用を機に昨年1年間の検査結果を踏まえて、過去に新基準値の半分の50ベクレル/kgを超えた農林水産物を中心に、それぞれ過去に検出された地域や主要な生産地で市町村ごとに出荷開始時期に行っている。また、牛乳や牛肉についても、飼料管理が重要なことから定期的な検査を行っている。

新基準値を適用した4月以降、2か月間の約3万件の検査のうち、山菜、しいたけ、魚など一部の食品を中心に約700件の基準値を超える食品が発見され、出荷制限措置がとられた。その一方、野菜、肉、乳などからは放射性セシウムがほとんど検出されていない。

4. 食品からの被ばく実態

昨年秋に福島県、宮城県、東京都で実際に流通している食品を地場産品を中心に購入、

調理して放射性物質の濃度を測定し、食品を通じた年間の線量を試算した。その結果、1年間の1人当たりの放射性セシウムの線量は、福島県で0.019ミリシーベルト、宮城県で0.0018ミリシーベルト、東京都で0.0026ミリシーベルトと相当低い数値となった。ちなみに同じ食事に含まれる天然に存在する放射性物質のカリウム40による年間線量は福島県で0.19ミリシーベルト、宮城県で0.21ミリシーベルト、東京都で0.18ミリシーベルトとなり事故前と変化はなかった。

5. 課題と対応

食品の放射性物質の汚染問題の今後の課題は、前述の食品検査の確実な実施に加え、食品汚染の低減化及び国民へのリスクコミュニケーションである。

食品の出荷時の検査はあくまで出口規制であり、検査には限界があるので本質的な解決にはつながらない。長期的に汚染の低減化を図るための農地の除染やカリウムやゼオライト添加などの生産技術の開発が必須であり、農林水産省や福島県などが取り組んでいる。

次にリスクコミュニケーションであるが、消費者の不安を背景に生産・流通・小売業者、学校給食などが国の基準値よりも厳しい自主規制を行うケースもでてきている。一方、現実には食品からの線量は自然放射線に比較してすでに相当低いレベルであり、多くの検査により、わずかな自主基準を上回る食品を排除しても低減できる線量は限定的である。現在、政府では食品を通じた放射性物質のリスクの理解を推進するため、新基準値の科学的根拠、検査体制、検査データなどの情報を新聞広告、説明会、さらにはホームページを通じて国民に提供しており、このような取り組みを粘り強く継続する必要がある。

(厚生労働省 医薬食品局食品安全部
監視安全課輸入食品安全対策室長)

寄稿：保育の質向上のために

保育士の質を高めるために

石井 哲夫

保育士に求められている組織性

保育の目標は、家庭と協力し、小学校に向けて子どもの生活の安定と発達の支援を行うために現実のこの社会に於ける子どもの生活への理解と支援という介入が必要になってくる。そこに子ども一人一人の特性の理解と社会において求められている生活、文化課題の学習環境の整備が必要になる。一人の人間が社会の中で育っていく現在の社会的状況について考えることが必要である。子どもと家庭を取り巻く現代社会の状況としては、核家族化、家庭の孤立化の進行がある。最近、自分の気持ちを押し通す子どもと、自分の気持ちをひとりですらどう仕様もなく持ちあぐねている子どもによく遭遇するようになってきている。この子ども達は、愛着を求めているという共通性があるが、乳幼児期の育ちの環境状態の見分けも難しくなっている。そのため、保育士は、目の前の子どもにどういう心構えで接していったらよいかかわりにくくなっている。その上、社会での暮らし方について、保育士は親と同様に、良いこと悪いことをキチンと話し、子どもに理解を求めるという立ち位置も必要であり、これらが保育士の質に関わっているので、保護者も含めて保育所としての組織的な対応が一致した価値観で行われる事が望まれる。このような組織的活動の如何も問われるものである。

先行研究における保育内容価値

子どもや保護者との交流を行う専門職として何を重視すべきかを、研究的に取り組んで来た先行研究を調べてみた。その研究の多くは人間の育ちの原点とも言うべき母子関係に関わる研究であった。子どもと母親との交流において母親から子どもへの良い意味での刺激となるポジティブな関わりが子どもの良い発達を促されると言うことが多くの研究で明らかにされている。

その一つにアメリカ国立小児保健、人間発達研究所の長期追跡研究である。それは、結論として得られたことは、『質の高い保育に2つの指標が考えられる。第1の要素は、保育の構造であり第2の要素は、保育のプロセスの特徴と言う保育施設に於ける日々の体験そのもの』である。

この保育の構造とは、大人と子どもとの人数比較、グループの大きさ、そして保育者の教育レベルなどであるが、保育プロセスの特徴の中、子どもの発達に一貫して最も深い関わりを持っているのは、『ポジティブな養育』であり、これには保育者の子どもの行動に対する感受性の豊かさや子どもの興味とやる気を励ますような接し方、保育者と子どもとの頻繁な関わりなどが含まれる。これは参考になる研究であろう。

保育士の質を高める

最近感動したことの一つに、昨年3月11日の東日本大震災に関してとった保育所の職員や近隣の人たちが、保育所の子どもの命を必死に守ったことに関してである。このような内容に関しては、天野珠路前厚生労働省保育指導専門官は、現地に何回も赴いて、体験

したことを基に岩波映画社がその記録映画を作った。この話をもとに、その話を聞く会を持った。その参加者からアンケートを採って見たのであるが、最も多かった感想として、保育士の存在の基盤となる保育所が『子どもの命を預かる所である』と改めてその責任の重要性を戦慄的緊張感を持ったという人が多かったことである。当然と言えばそうであるが、よく言われてきた避難訓練が重要という保育の課程のみでなく、それ以前に保育の質の根幹というべき『子どもの命を預かる組織的責任の自覚』にあると、改めて痛感させられた。

保育士の質を高めると言うことは、共通のミッションを基に組織的に、当人や、保育所関係者が適切な保育を構築し続けることではないかと思っている。

(社会福祉法人嬉泉 子どもの生活研究所
常務理事／日本保育協会理事長)

保育者のまなざしと専門性

井桁 容子

ある朝、登園してきたA子（1歳10か月）の母が、「先生！うちの子、今日は靴下3枚履いてますので宜しくお願いま～す」と、にっこりしながら言



いました。どれどれとA子の足元をみると、なるほどしっかり3枚重ね履きしています。せっかくなので写真に収めました。私がA子の母の顔をニヤニヤしながら見ると、母親も察してにんまり。「先生、私、成長したでしょ!?!」「確かに！」と私。

この会話にはどのような意味が含まれているかという、第1子的时候には、子どもの

やりたがることを尊重するよりも、大人の価値観を押し付けていた母親でした。そのたびに、子どもの思いを解説し続けてきたのですが、第2子になったら、それが自然に受け入れることができるようになったというわけです。日々の繋がりや積み重ねがあつての子どもへのまなざしの成長であり、保育者としての喜びを実感した一瞬でした。

保育者は子どもたち一人ひとりの成長を支え、保障する仕事ですが、親が親になっていく支援もその専門性として求められています。自分の思い通りに便利に生活しやすくなった現代の大人たちが失ったものは、思い通りにいかないもの、予定通りにならないものを受け入れる力だと思います。なかでも子育ては、世界に1つしかない個性的な命の成長に向かい合うことになるので大変です。「うちの子だけ、他の子と違っている」「なぜ、わが子だけ、他の子と同じことができないの！」そのような悩みを持つ母親が、密室で育児を強いられている現代は、母子で互いの育ちを阻みあい、狭い固定観念の強い視野に追い込まれていきます。保育者がそのことを十分に認識し理解して、子どもたちの行為の中にある思い、気づき、好奇心や探究心を解説する役割を果たせるようになると、保護者も子どもへの理解を深め、子育てを楽しめるようになってきます。そのような視点から私は大学で、前記した靴下を3枚履いてきた写真を試験問題として使うことがあります。

問題：A子がこの体験を通して学んだことを簡条書きで3つ以上書きなさい。

子どもの行為を解説する場合、しっかりとした根拠をもって解説できなければ、専門家とは言えない、と学生には話します。保護者には、単に子どもの行為を見守るべきだというような伝え方では、保護者にとっては我慢を強いられるだけなので、本当の意味で成長にはつながりません。しかし、この行為にはこのような学びがある、と解説することができ

れば説得力があり、他の場合にも応用できるように、面白がって子どもの行為を観ることができるようになるまなざしの土台ができていきます。

例えば靴下を3枚履いたことで学べることは、重ねて履くと温かい、足が大きくなっていつもの靴が履けなくなる、(中で指が縮むので)床の上で滑って危ない、脱ぐときに面倒つまり限度を知る…等です。このように、子どものやりたがる行為の中には、多くの学びがあります。乳児保育の中に教育はあるか?との問いに、保育者が子どもの思いに立った丁寧なまなざしを持つことによって、きちんとした学びの体験として証明することもできるようになり、保護者が子育てを楽しみながら親としての自信がもてるようになっていく応援ができると思っています。

(東京家政大学ナースリールーム主任)

「保育の質」一考

弘中 信厚

QOLについて

「保育の質」を考えるとき、私は、医療界で20年以上前から使われはじめた「QOL (Quality of Life) = 生命、人生、生活の質」という考え方から多くを学んできました。

QOLを重視した医療のめざすところは、特に終末期の患者さんの場合など、単に延命のためだけの治療ではなくて、患者さんが自らの選択によってその人にふさわしい生活や生き方を実現できるよう可能な限り支援しようとするものです。それは、一言で表現すれば「患者中心の医療」をめざすということだろうと思います。具体的には、副作用の少ない治療法や薬などの開発、また痛みの緩和の研究などが飛躍的に進んできています。身体の苦痛が精神にも大きな負担を及ぼすことから、

痛みの緩和は基本的に重要なことと言われます。また、患者さんは孤立感に陥りやすいので患者さんを精神的にもしっかり支える医師や看護師、家族などの対等で温かい人間関係も大切な要素です。そのような相互の信頼関係をつくるためには、隠し事のない相互の間の情報の共有 (informed consent = 十分な説明と同意)、そして思いやり・支えあいの心が欠かせません。また、経済的・社会的な支援、さらには宗教的な支援が必要なケースもあります。

そして何よりも大切なことは、患者さんが一日一日を楽しみや励みを感じながら前向きに生きてくださることであり、それを支えるための生きがいづくりのお手伝いだと思います。

「保育の質」について

翻って、「保育の質」を問うことは、「子ども中心の保育」をめざすということではなければならないと思っています。保護者の都合が優先されるのでもなければ、ましてや保育園の都合が優先されるのでもありません。あくまでも子ども本位の保育のあり方を求め続けるのです。

保育の基本を、私は「子どもの健康・安全・人権の保障」と押さえています。家の土台のようなものです。常により良い条件を求め、また足りないところを常に探し、そして整えておきたいものです。

保育をすすめていくうえで最も重要なことは、子どもに関わるすべての人々が相互の信頼関係で結ばれることです。特に保護者と保育園との関係は、子ども一人一人の幸せを実現するという目標を共有していることを常に自覚して連携し合うのです。また、保育園のスタッフは専門家の集団であり、1日11時間程度(わが園は最大15時間)を互いに支え支えられているチームです。一人一人のスタッフが専門性を発揮しまた伸ばしながら、チームとして子どもの育ちを支えるのです。こ

のことを常に自覚しておきたいものです。

終わりに

「保育の質」の評価は、「子ども中心の保育」が実践される環境（人的・物的・状況的）であるかどうかという観点か最も重視されなければならないと思います。

政府がすすめようとしたいわゆる新システ

ム法案は、衆議院において修正法案が可決され参議院へと送られました。市町村の保育実施義務が堅持されたことは喜ばしいことですが、ゆめゆめ市場化や効率化に毒されることのない「児童福祉としての保育事業」としてさらに充実されることを願って止みません。

（宮崎県・橘保育園園長）

第3期日本保育協会保育科学研究所運営委員 名簿

※敬称略。50音順

◎印 = 委員長

- 内 田 伸 子……………筑波大学監事、お茶の水女子大学名誉教授
- 小笠原 文 孝……………宮崎県・社会福祉法人顕真会理事長
- 椛 沢 幸 苗……………青森県・中居林保育園園長
- 河 幹 夫……………神奈川県立保健福祉大学教授
- ◎巷 野 悟 郎……………社団法人母子保健推進会議会長
- 小 林 芳 文……………和光大学現代人間学部教授
- 高 橋 紘……………東京都・至誠第二保育園顧問
- 田 中 哲 郎……………久留米大学医学部客員教授
- 西 村 重 稀……………仁愛大学人間生活学部教授
- 福 田 武比古……………秋草学園短期大学講師
- 藤 澤 良 知……………実践女子大学名誉教授

<平成24年4月現在>

日本保育協会保育科学研究所 第2回学術集会開催案内

テーマ：保育所保育の専門性向上をめざして

対象：保育所の職員、大学等の教員・研究者、保育行政担当者等

募集人員：100人（先着順）

期日：平成24年9月28日（金）・29日（土）

主催：日本保育協会保育科学研究所（日本学術会議協力学術研究団体）

場所：こどもの城研修室（東京都渋谷区神宮前5-53-1）

参加費：2,000円（当日現金にてお支払い）

申込締切：定員になり次第

<第1日目：平成24年9月28日（金）>

講演「子育ての今・昔」

巷野 悟郎（日本保育協会保育科学研究所長）

特別講演「子育ては『個』育て『己』育ち」

潮谷 義子（日本社会事業大学理事長・前熊本県知事）

<第2日目：平成24年9月29日（土）>

研究発表及び質疑（平成23年度研究）

- ①「障害乳幼児と家族への支援に活かすムーブメント教育の実践分析に関する研究」
- ②「災害時の保育園の危機対応に関する研究」
- ③「保育所長の保育所運営に係る意識に関する研究」
- ④「保育所給食業務のあり方に関する研究」
- ⑤「乳幼児期の『保育所保育の必要性』に関する研究」
- ⑥「人材確保・育成に関する保育士養成校と保育所の連携に関する研究」

シンポジウム「乳児からの発育・発達を保障する保育所保育とは」

西村 重 稀（コーディネーター、仁愛大学教授）

遠藤 郁 夫（小児科医、日本保育園保健協議会会長）

神長 美津子（東京成徳大学教授）

丸山 裕美子（厚生労働省保育課保育指導専門官）

講演「子どもの創造的想像力を育む保育者の役割

—子どものからだ・こころ・あたまの発達に寄り添う援助—

内田 伸子（お茶の水女子大学名誉教授）

◎参加ご希望の方は日本保育協会企画情報部（03-3486-4419）までお電話下さい。

申込み用紙をお送り致します。

日本保育協会保育科学研究所『研究所だより』第10号

2012年7月30日

発行者：巷野 悟郎

発行所：社会福祉法人日本保育協会 保育科学研究所

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-53-1

こどもの城13階

TEL：03-3486-4412 / FAX：03-3486-4415

(1,100)