

区に任せられている。実態は年2回が多く、0～1歳児では、6～12回もかなりあるが、それは乳児保育を導入した際の伝統を引きずっているものと思える。特に公立園ではそのような傾向があった。理想としている健診回数が、特に0～1歳児では実態より多いのは、この年代ではやはり発達、発育面での評価を意識していると思われ、実現は困難と思われるが、回数を増やせる対策の必要性を感じさせる。年間の園医の報酬は健診の回数、園の規模や公立、私立で異なるところであるが、10～20万が過半数を占めていた。

定期接種になっていない予防接種については、水ぼうそう、おたふくに関しては、80%以上が定期にすべきと回答していたが、まだ接種開始から日の浅いロタ、HBワクチンについては、60～70%台であり、分からないという回答も多いのはうなずける。しかし、有効性は明らかであり、今後の推進事業が必要に思えた。ワクチンの効果への回答では、水ぼうそう、おたふくでは有効性の認識が高いが、インフルエンザでは、あまり効果がないという認識が1/4もあり、これが園での実感で、われわれの臨床現場での印象と同様に正確な評価がなされていると思われた。一方水痘やおたふくワクチンの2回接種についての認識は低く、この点も推進することが求められていた。ただし、費用面からみて定期接種化しなければなかなか広まらないと予想される。

最後に肺炎球菌、ヒブ、ロタのワクチンの園児での疾病減少効果については、中耳炎、肺炎、胃腸炎はそれぞれ変わらないという回答が主であるが、中耳炎、肺炎には少なからずの減少傾向があり、ワクチンの普及効果の反映と考えられた。しかし、急性胃腸炎ではそれがあまり見られないのはノロウイルス対策が行われていないことが背景にあることを示唆しており、今後のワクチンの周知・徹底とノロウイルスの開発を期待したい。

(結語)

広大な医療圏があり、その中で少子高齢化が進み、保育園の運営も厳しい地域があり、小児科医のいない医療圏も広がっている。そうした中で、園児の健康増進、ワクチン推進は困難であり、保育行政と医療側の密接な状況分析、連携が必要であることを痛切に感じた。この調査結果を保育の向上に役立てていただけることを期待したい。

(謝辞)

このたびの調査を行うにあたり、研究費の助成をいただいた北海道医師会に厚く御礼申し上げます。また、アンケート調査に御協力いただきました保育園関係者の皆様、集計にご尽力いただいた北海道医師会事業第四課の皆様にご心より御礼申し上げます。

お知らせ

「応急手当WEB」「救急医療啓発パンフレット」へのリンク依頼について

◇救急医療部◇

当会ホームページでは急病・急な症状時の対応を紹介する「応急手当WEB」、救急医療機関の適切な利用について理解を深めてもらう「救急医療啓発パンフレット」を掲載しております。

これらの情報をより一層周知することにご協力いただけます医療機関におかれましては、自院ホームページに下記掲載URLへのリンクをお願いいたします。

なお、リンク掲載後のご連絡は不要ですが、今後の連携強化のため、リンクのご一報をいただければ幸いです。

●応急手当WEB

<http://www.hokkaido.med.or.jp/firstaid/>

●救急医療啓発パンフレット

<http://www.hokkaido.med.or.jp/ippan/iza/kyukyu/index.html>

連絡先：北海道医師会事業第二課

TEL 011-231-1725 FAX 011-210-4514 E-mail 2ka@m.douji.jp