

## 保育所看護職の保健活動と研修に関する実態調査<第1報>

\*<sup>1</sup>関西医科大学大学院看護学研究科博士後期課程

\*<sup>2</sup>千葉県立保健医療大学助教

\*<sup>3</sup>順天堂大学保健看護学部客員教授

\*<sup>4</sup>東京家政大学教授

鈴木 千琴\*<sup>1</sup>・中山 静和\*<sup>2</sup>・川口 千鶴\*<sup>3</sup>・及川 郁子\*<sup>4</sup>

### 要 旨

保育所の看護職が増加する一方で、保育所看護職の学習や研修体制が整っていない現状がある。本研究は、保育所看護職の学習ニーズを把握するために、保育所看護職の保健活動の実態とその関連要因を明らかにすることを目的とした。結果、保健活動の実施状況は半数以上の活動項目で80%以上の実施率である一方、配慮が必要な子どもへの支援、子育て支援や安全対策、健康教育に関しては70%未満の実施率であった。実施率が低い項目は職員間の連携や他機関との連携が必要な項目が多く、看護職の組織内外との調整力の課題が示唆された。実施率と関連した要因のうち、保育所看護経験年数では、2年未満とそれ以上での統計的な有意差がみられた項目が16項目と、新任期の学習ニーズの高さが示唆された。これらのことから、保育所看護職の連携や協働に必要な力を高める研修や保育所看護職の経験年数別に応じた目標設定を含んだ学習プログラムの必要性が示唆された。

**[Key words]** 保育所看護職, 保健活動, 質問紙調査

### I. 緒 言

近年、増加する待機児童の問題を背景に保育所数は急増している。それに伴い保育所で働く看護職の数は2016年には約9,000人、認可保育所の看護職配置率は約4割と未だ低いものの10年前と比べその割合は2倍以上になっている<sup>1)</sup>。入所する児童の低年齢化や、アレルギー疾患等慢性疾患を持つ子どもの受け入れの増加など<sup>2)</sup>、保育所における保健面での配慮はこれまで以上に求められており、保健職による健康支援の充実が期待されている。しかし、これまでの先行研究では、保育所看護職はその役割遂行上のジレンマや専門性への迷いがあること、障がい児への対応や保護者支援への自信が持てない傾向があることが明らかにされている<sup>3)-5)</sup>。保育所看護職には、学ぶ機会が少ないことや継続教育として組織化されていないという課題があり<sup>6)7)</sup>、医療機関とは異なる環境で自信を持って保健活動に取り組むことに困難をきたしているのが現状である。

本研究は、保育所看護職がどのような学習を必要とし

ているかを把握するために、保育所看護職の保健活動の実態とそれに関連している要因を明らかにすることが目的である。保育所看護職の保健活動の実態は2007年に社会福祉法人全国保育協会にて全国的な調査がなされているが<sup>8)</sup>、保育所を取り巻く環境はこの10年急速に変化していることから、再度調査が必要であると考えられる。

### II. 対象・方法

1. **調査対象**：保育所で勤務する看護職を対象とした。全国保育園保健師看護師連絡会（以下連絡会）の会員および一部地区の地域の保育所看護師のための看護師会に参加した看護職である。
2. **調査方法**：連絡会の会員には質問紙を郵送し、地域の看護師会では直接配布し、郵送法にて回収した。
3. **調査項目**：保育所での保健活動の実施状況を5段階（0職務に含まれない、1実施していない～4十分実施している）で調査した。保健活動内容は、連絡会が作成した保育所の保健活動領域<sup>9)</sup>を一部変更し調査した。本研究ではうち5領域28項目（表1）を

表1 保育所における保健活動28項目

子どもの健康支援 1. 健康・発育や発達の把握 2. 日常生活支援 3. 新入園児・定期健康診断の事前・事後の対応 (健診) 4. 予防接種歴/既往歴など健康情報の収集・分析 5. 子どもの健康教育 6. 感染症発生時の対応 7. 体調不良児への対応 8. けがの応急処置
環境整備 9. 園内外の安全点検 10. 発達に即した遊具の確認 11. 災害等の備えの対応 12. 午睡中の安全確保 13. 園内の環境衛生管理 14. 感染症の予防・早期発見
配慮児の支援 15. 食物アレルギー等慢性疾患児への対応 16. 障がい児や気になる子等の対応 17. 医療的ケアの対応 18. 医療や療育を受けている児の他機関との連携 19. 発育発達で気になる子どもの地域支援機関との連携
子育て支援 20. 保護者への保健指導 21. 虐待予防, 早期発見, 被虐待児への対応 22. 子育て相談, 育児講座等での保健相談 23. 子育て支援事業における育児相談
職員間連携 24. 保健計画の立案・評価 25. 子どもの健康管理の連携・指導 26. 感染予防に関する連携・指導 27. 救急法の講習 28. 職員自身の健康管理支援

※本文中では下線部分のみを表記する

表2 回答者の属性 (N=209)

項目	区分	人数	(%)
看護師経験年数 (n=203)	5年以下	21	(10.3)
	6~9年	23	(11.3)
	10年以上	159	(78.3)
保育所看護経験年数 (n=207)	2年以下	43	(20.8)
	3~5年	45	(21.7)
	6~9年	42	(20.3)
	10年以上	77	(37.2)
雇用形態 (n=207)	常勤	154	(74.4)
	非常勤	53	(25.6)
配置 (n=202)	看護業務専任	117	(57.9)
	クラス兼任	85	(42.1)
保育所設置主体 (n=197)	公立	63	(31.9)
	私立	134	(68.0)
事業形態 (n=200)	認可	163	(81.5)
	認可以外	37	(18.5)
保育所の子どもの定員 (n=209)	60人以下	27	(12.9)
	61~120人	108	(51.7)
	121人以上	74	(35.4)

※( )内nは有効回答者数を示し、無回答・無効回答を除く

分析対象とした。

4. 分析方法：実施状況は「実施群（5段階の3,4）」「未実施群（5段階の1,2）」に分類し、記述統計を算出した。経験年数により実施状況は、順位尺度を用いて一元分散分析ののち、Tukeyの多重比較の検定を実施した。設置主体別の実施状況は、各項目の実施群と未実施群の割合をFishersの直接検定により検討した。有意水準は5%とした。無回答および無効回答は除外した。
5. 倫理的配慮：研究の趣旨、目的、任意性、個人情報保護について文書にて説明を行い、返送をもって同意とした。本研究は東京家政大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号：板H29-18）。

### III. 結 果

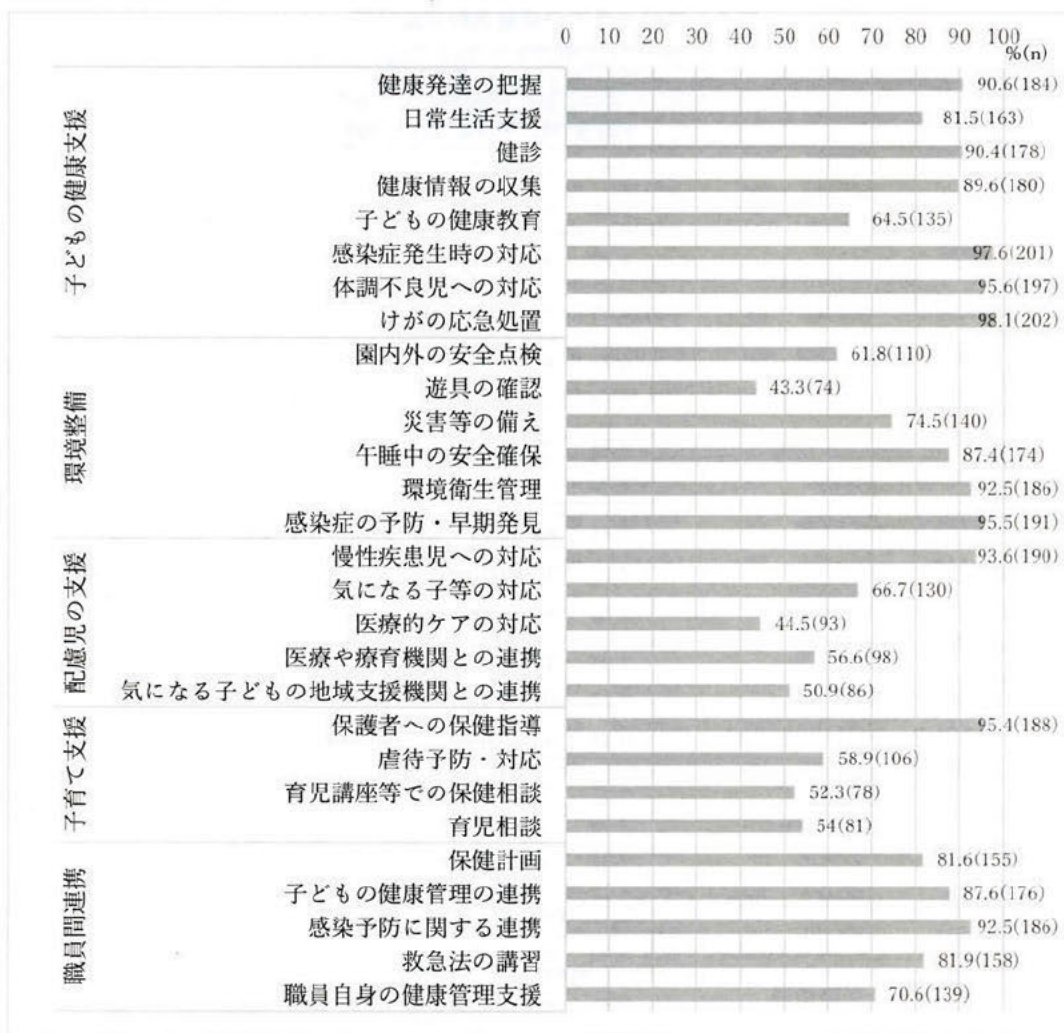
#### 1. 回答者の概要

配布数1,280部、回収数は209部、回収率は16.3%であった。回答者の属性を表2に示す。看護師経験年数は90%が5年以上と看護師として中堅以上であり、77%が医療機関で子どもの看護に携わった経験を有していた。保育所看護経験年数は2年以下、3~5年、6~9年はそれぞれ約20%であり、10年以上が約40%であった。雇用形態は約75%が常勤、約60%は看護業務専任の配置、約20%は保健職が複数配置されていた。所属保育施設は約80%が認可保育所であり、うち約65%が私立保育所であった。公立保育所の方が保育所経験年数10年以上の割合が高く、私立保育所は経験年数2年未満の割合が高く、それぞれ有意な差が認められた ( $p<0.05$ )。

#### 2. 実施状況 (図1)

実施の割合が80%以上の項目は全部で16項目あった。それらは、「体調不良児への対応」や「けがの応急処置」、「感染症発症時の対応」など現場で直接的にケアや対応が求められる項目や、「健診」「保健計画」など保育所運営において定められている保健活動項目、「感染予防に関する連携」「午睡中の安全確保」「救急法の講習」「慢性疾患児への対応」など厚生労働省でガイドラインが定められている項目が多かった。

一方で、実施率が70%未満である項目は10項目あり、【配慮児の支援】の領域で5項目中4項目、【子育て支援】で4項目中3項目と多い傾向であった。【環境整備】の領域では安全管理に関連した2項目の実施状況が約40~60%であり、【子どもの健康支援】の領域ではほかの項目が80%以上の実施割合であるにもかかわらず、「子どもの健康教育」のみが65%未満と低い実施割合を示している。



※無回答・無効回答および「0：職務の範囲外」の回答を除く

図1 保健活動を実施している割合

### 3. 実施状況を属性との関連

経験年数別のそれぞれの項目の実施得点の平均値と標準偏差を表3に示す。保育所看護経験年数により実施状況に統計的な有意差があった項目は17項目であり、経験年数が長いほど実施状況の得点が高かった。

【子どもの健康支援】では、「健診」「健康情報の収集」は2年以下と6～9年、2年以下と10年以上で、「子どもの健康教育」は2年以下と3～5年、2年以下と10年以上で差があった。【環境整備】では、「園内外の安全点検」「午睡中の安全確保」が2年以下と10年以上で差があった。【配慮児の支援】は、「医療や療育機関との連携」が2年以下と6～9年、2年以下と10年以上で、「慢性疾患児への対応」「気になる子どもの地域支援機関との連携」は2年以下と10年以上で差があった。【子育て支援】では、「保護者への保健指導」が2年以下と6～

9年、2年以下と10年以上、「虐待予防・対応」は2年以下と10年以上で差があった。「育児講座等での保健相談」は3～5年と10年以上、6～9年と10年以上で、「育児相談」は2年以下と10年以上、6～9年と10年以上で差があった。【職員間連携】では、「保健計画」「救急法の講習」が2年以下と6～9年、2年以下と10年以上で差がみられ、「子どもの健康管理の連携」「感染予防に関する連携」「職員自身の健康管理支援」は2年以下と10年以上で差があった。

### 4. 設置主体と実施状況

設置主体の公立・私立により実施割合の差を表4に示す。「午睡中の安全確保」「感染症の予防・早期発見」「医療的ケアの対応」「感染予防に関する連携」「職員自身の健康管理支援」の項目では私立が公立よりも実施割合が高かった。「気になる子どもの地域支援機関との連

表3 経験年数別の保健活動実施状況

	保育所看護経験年数								F値		
	2年以下		3-5年		6-9年		10年以上				
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD			
子どもの健康支援	健康発達の把握	2.95	.71	3.27	.59	3.21	.47	3.20	.61	2.330	
	日常生活支援	2.98	.61	3.18	.62	3.07	.59	3.00	.79	0.860	
	健診	2.89	.83	3.27	.72	3.48	.59	3.40	.71	5.467	
	健康情報の収集	2.87	.81	3.14	.67	3.37	.49	3.42	.66	6.832	
	子どもの健康教育	2.41	.87	2.90	.69	2.77	.68	2.91	.71	4.433	
	感染症発生時の対応	3.27	.71	3.48	.51	3.44	.50	3.50	.53	1.652	
	体調不良児への対応	3.24	.66	3.45	.55	3.42	.59	3.45	.57	1.273	
	けがの応急処置	3.32	.69	3.45	.55	3.51	.51	3.54	.50	1.533	
	環境整備	園内外の安全点検	2.41	.82	2.75	.63	2.59	.76	2.90	.74	3.597
		遊具の確認	2.22	.79	2.37	.73	2.39	.82	2.59	.82	1.724
災害等の備え		2.59	.87	2.97	.62	2.83	.83	2.93	.75	1.975	
午睡中の安全確保		2.95	.78	3.21	.68	3.15	.62	3.33	.64	2.883	
環境衛生管理		3.12	.64	3.21	.56	3.15	.62	3.20	.49	0.249	
感染症の予防・早期発見		3.14	.57	3.33	.57	3.37	.54	3.41	.55	2.220	
配慮児の支援	慢性疾患児への対応	3.07	.92	3.41	.54	3.40	.54	3.49	.55	3.917	
	気になる子等の対応	2.59	.79	2.74	.85	2.95	.83	2.85	.81	1.460	
	医療的ケアの対応	2.32	1.20	2.53	1.08	2.54	1.12	2.24	1.12	0.854	
	医療や療育機関との連携	2.12	1.01	2.56	.77	2.67	.72	2.64	.79	3.619	
	気になる子どもの地域支援機関との連携	2.03	.89	2.53	.88	2.47	.91	2.56	.77	3.330	
子育て支援	保護者への保健指導	2.95	.85	3.22	.53	3.41	.50	3.41	.52	6.032	
	虐待予防・対応	2.15	.88	2.58	.84	2.57	.85	2.74	.79	4.230	
	育児講座等での保健相談	2.20	.87	2.17	.96	2.12	.96	2.73	.88	4.909	
	育児相談	2.12	.93	2.20	1.04	2.18	.95	2.72	.85	4.431	
職員間連携	保健計画	2.57	1.02	2.86	.92	3.22	.62	3.20	.71	6.453	
	子どもの健康管理の連携	2.83	.82	2.93	.79	3.10	.55	3.26	.52	4.584	
	感染予防に関する連携	2.95	.80	3.07	.65	3.27	.50	3.34	.50	4.436	
	救急法の講習	2.61	1.10	2.98	.88	3.17	.74	3.23	.58	5.280	
	職員自身の健康管理支援	2.59	.82	2.64	.87	2.90	.70	3.01	.61	4.038	

\*p<.05, \*\*p<.01 一元分散分析のうち、Turkeyの検定を実施

携」は公立・私立で同割合の実施であった。それらを除いた他21項目は公立が私立よりも実施割合が高かった。設置主体別で実施の状況に統計的な有意差が認められた項目は「健診」「子どもの健康教育」「気になる子等の対応」「育児講座等での保健相談」「育児相談」の5項目であり、どの項目も公立の方が実施割合が高かった。

### 5. 経験年数別の職務範囲の捉え方と関連要因

実施状況の中で、「職務に含まれない」と回答した割合を保育所看護経験年数別に表5に示す。「職務に含まれない」と回答した割合が10%を超えた項目は「園内外の安全点検」「遊具の確認」「医療や療育機関との連携」「気になる子どもの地域支援機関との連携」と子育て支

表4. 設置主体別の実施割合

		公立(n=64)		私立(n136=)		p値
		n	(%)	n	(%)	
子ども の健康 支援	健康発達の把握	59	(93.7%)	117	(88.6%)	.201
	日常生活支援	50	(82.0%)	106	(80.9%)	.516
	健診	60	(96.8%)	111	(86.7%)	.022 *
	健康情報の収集	56	(90.3%)	116	(88.5%)	.461
	子どもの健康教育	49	(79.0%)	80	(61.5%)	.011 *
	感染症発生時の対応	64	(100.0%)	129	(96.3%)	.139
	体調不良児への対応 けがの応急処置	64	(100.0%)	130	(97.0%)	.207
環境 整備	園内外の安全点検	39	(68.4%)	67	(58.8%)	.145
	遊具の確認	25	(44.6%)	46	(42.6%)	.465
	災害等の備え	46	(75.4%)	87	(73.1%)	.443
	午睡中の安全確保	52	(83.9%)	115	(89.9%)	.167
	環境衛生管理	58	(93.5%)	121	(91.7%)	.445
配慮 の 支 援	感染症の予防・早期発見	57	(93.4%)	127	(96.2%)	.305
	慢性疾患児への対応	62	(96.9%)	120	(91.6%)	.139
	気になる子等の対応	49	(79.0%)	77	(61.6%)	.012 *
	医療的ケアの対応	25	(47.2%)	65	(54.6%)	.230
	医療や療育機関との連携	34	(60.7%)	62	(55.9%)	.333
子 育 て の 支 援	気になる子どもの地域支援機関との連携	29	(50.9%)	54	(50.9%)	.562
	保護者への保健指導	50	(98.4%)	121	(93.8%)	.155
	虐待予防・対応	40	(67.8%)	63	(55.3%)	.076
	育児講座等での保健相談	36	(69.2%)	41	(45.1%)	.004 **
職 員 間 連 携	育児相談	37	(71.2%)	42	(45.7%)	.003 **
	保健計画	48	(82.8%)	101	(80.8%)	.461
	子どもの健康管理の連携	57	(91.9%)	112	(84.8%)	.125
	感染予防に関する連携	57	(91.9%)	122	(92.4%)	.555
	救急法の講習	52	(86.7%)	100	(79.4%)	.158
	職員自身の健康管理支援	42	(70.0%)	93	(71.0%)	.509

\* p<.05 \*\* p<.01

援事業に関連した「育児講座等での保健相談」「育児相談」の6項目であった。また「職務に含まれない」と回答した割合が保育所経験年数2年以下がそれ以外と比べ高く、統計的な有意差がみられた項目は、「健康情報の収集」「子どもの健康教育」「保護者への保健指導」「育児講座等での保健相談」「育児相談」「救急法の講習」であった (p<.05)。

#### IV. 考 察

##### 1. 保育所看護職の保健活動の実施状況

保健活動の実施の割合が高い項目であった体調不良やけがの対応、感染症予防への対応、健康情報の把握、保護者支援などは、先行研究<sup>(10)(11)</sup>において保育所の管理職や保育士が看護職を必要とする理由として挙げており、役割期待と本研究における実施率の高さは一致していた。一方で、子どもの健康教育、気になる子どもの対応

表5. 職務範囲外の割合

		全体		2年未満 (n=43)		2年以上 (n=164)		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
子ども の健康 支援	健康発達の把握	1	(0.5)	1	(2.4)	0	(0.0)	.201
	日常生活支援	3	(1.5)	0	(0.0)	3	(1.9)	.506
	健診	8	(3.9)	3	(7.3)	5	(3.0)	.200
	健康情報の収集	4	(2.0)	3	(7.3)	1	(0.6)	.026 *
	子どもの健康教育	7	(3.4)	4	(9.8)	3	(1.8)	.030 *
	感染症発生時の対応	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	体調不良児への対応	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	けがの応急処置	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
環境 整備 備	園内外の安全点検	28	(13.6)	7	(17.1)	21	(12.7)	.308
	遊具の確認	32	(15.8)	9	(22.0)	23	(14.2)	.164
	災害等の備え	15	(7.4)	4	(9.8)	11	(6.8)	.357
	午睡中の安全確保	5	(2.5)	1	(2.4)	4	(2.5)	.739
	環境衛生管理	4	(2.0)	1	(2.4)	3	(1.8)	.603
	感染症の予防・早期発見	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
配 慮 児 の 支 援	慢性疾患児への対応	1	(0.5)	1	(2.4)	0	(0.0)	.201
	気になる子等の対応	9	(4.4)	2	(4.9)	7	(4.3)	.571
	医療的ケアの対応	27	(13.2)	4	(9.8)	23	(14.0)	.333
	医療や療育機関との連携	30	(14.8)	8	(19.0)	22	(13.7)	.257
	気になる子どもの地域支援機関との連携	34	(16.7)	7	(16.7)	27	(16.8)	.597
子 育 て 支 援	保護者への保健指導	7	(3.4)	4	(9.8)	3	(1.8)	.031 *
	虐待予防・対応	21	(10.4)	3	(7.1)	18	(11.3)	.320
	育児講座等での保健相談	54	(26.6)	16	(39.0)	38	(23.5)	.037 *
	育児相談	51	(25.4)	16	(39.0)	35	(21.9)	.023 *
職 員 間 連 携	保健計画	12	(5.9)	4	(9.8)	8	(5.0)	.268
	子どもの健康管理の連携	1	(0.5)	0	(0.0)	1	(0.6)	.792
	感染予防に関する連携	1	(0.5)	0	(0.0)	1	(0.6)	.792
	救急法の講習	11	(5.4)	6	(14.3)	5	(3.1)	.011 *
	職員自身の健康管理支援	6	(3.0)	3	(7.1)	3	(1.9)	.104

\* p<.05

や地域連携、地域の子育て支援、被虐待児への対応への看護職への役割期待は低く<sup>5)</sup>、それらの項目は本研究でも実施率は50~60%と低く、他機関の連携については15%以上が職務に含まれないとも回答している。看護師に対する役割期待が低い項目は、保育所の管理職や保育士が自らの役割として取り組んでいる活動とも考えられる。子どもの育ちの環境が多様化する近年、特に気になる子どもや育てにくさを感じる親への支援では、多職種

の視点を併せた多面的なアセスメントと包括的な支援の必要性が示されている<sup>12)</sup>。そのため、現状としては保育所看護職の役割期待が低い保健活動においても、看護の視点から援助ニーズを把握し、その状況を多職種と共有、協働していくことの必要性が高まっている。子どもが示すサインや保護者のニーズに気がつく専門職の目を増やすことで、個々に応じた多面的な支援を可能にすると考えられる。学校保健においては、個々の健康相談から必要な個別の援助チームを形成し、チームで子どもの問題状況の解決を目指すことが推進され<sup>13)</sup>、そのために養護教諭

がコーディネーターの役割を担っていくことが求められている<sup>14)</sup>。直接的な子どもの支援に加え、子どもの課題解決や育ちの支援のために、施設内外の関係者と個々の援助に応じたチームを形成していくコーディネーション力の向上が保育所看護職に求められていると考える。

## 2. 保健活動と関連要因

保健活動の実施状況と保育所看護経験年数の関連について、先行研究でも関連があることは示されてきたが<sup>3)</sup>、年数別でどのような項目で関連しているかということは示されてきていない。本研究では、地域の子育て支援である「育児講座等での保健相談」「育児相談」の2項目を除き、2年以下とそれ以外のみで統計的な有意差があり、特に新任期に保育所での保健活動の実施に至るまでの困難を生じやすいと考える。また、差が生じた項目は施設内の職員との連携や職員指導、保護者との連携、施設外との連携など先に述べたコーディネーション力を必要とする活動が多く含まれている。

また設置主体別では、28項目中21項目で公立の方が私立に比べ実施割合が高かった。公立では設置行政機関がマニュアルの整備や看護師の情報交換会等を統括して実施していたり、定期的な異動があることから前任者の保健活動を学ぶ機会があると考えられる。そのため、設置主体により保健活動を学ぶ機会に差があることが推察された。

研修等で保育保健に関する知識を得る機会のみならず、多くが一人職である保育所看護職がその知識を活用しながら、保育所内外の関係者と組織的な体制作りも含め実践していく力が重要となる。知識の補充だけでは補えない保育所看護職に求められる実践力について、経験年数による段階に応じた目標設定を行っていくことが、効果的な学習プログラムの開発に重要となることが示唆された。

## 3. 今後の検討課題

本研究は、質問紙による調査のため、各項目に対して、保育所看護職がどのように活動しているかは明らかになっていない。また、実施していないと回答したり、職務の範囲ではないと回答した内容についても、職員への相談対応や教育的関わりなど間接的な活動であるがゆえに、実施と捉えていない可能性も考えられる。これらのことから、学習プログラムの開発にあたっては、経験年数別にどのようにそれぞれの保健活動を行っているか、それらの活動の促進・障壁要因についてさらに調査を実施し、それぞれの段階での課題と必要な技能の詳細に明らかにしていくことが必要であると考えられる。

本研究は平成29年度東京家政大学生生活科学研究所総合研究プロジェクトの助成を得て実施した。

日本保育保健協議会が定める利益相反に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 厚生労働省：社会福祉施設等調査（2020.1.14閲覧）  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/16/index.html>
- 2) 東京慈恵医科大学：厚生労働省平成27年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 保育所入所児童のアレルギー疾患罹患状況と保育所におけるアレルギー対策に関する実態調査調査報告書 2016.
- 3) 山本弘江他：保育所における保育所看護師等の保健活動に対する自信とその影響要因について。小児保健研究, 2016；75-1, 63-68.
- 4) 阿久澤智恵子他：保育所看護職者が認識している保育保健活動における困難感。日本小児看護学会誌, 2013；22-1, 56-63.
- 5) 矢野智恵：乳幼児の健康支援への保育所看護職者の「思い」に関する研究。高知学園短期大学紀要, 2010；40, 33-43.
- 6) 八田早恵子他：保育保健を支える看護職の実態。名桜大学紀要, 2015；20, 65-70.
- 7) 須藤佐知子他：保育所に勤務する看護師の感染対策における困難感。小児保健研究, 2016；75-6, 818-827.
- 8) 社会福祉法人日本保育協会：保育所の環境整備に関する調査研究報告書—保育所の人的環境としての看護師等の配置一, 2009.
- 9) 全国保育園保健師看護師連絡会：保育のなかの保健 改訂第2版, 2019.
- 10) 稲毛映子：福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査—期待される役割に関する一考察—, 福島県立医科大学看護学部紀要, 2006；9, 25-40.
- 11) 山本弘江他：看護師等の配置に関する保育所長のニーズ—保育所の人的配置としての看護師等の配置一, 小児保健研究, 2016；75-2, 236-241.
- 12) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構：乳幼児期健康診査における保健指導と評価の標準的な考え方, 2016. (2019.5.20閲覧)  
<https://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/hoken/information/pdf/ronten.pdf>
- 13) 平井美幸：チーム援助につなげる養護実践—養護教諭の専門性と求められる養成教育一, 保健の科学, 2019；61-5, 330-335.
- 14) 中央教育審議会：子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取り組みを進めるための方策について」(答申), 2008.