

令和6年度八千代市保育園等健康支援検討委員会会議録

令和6年10月17日（木）

開始時刻 午後7時30分

終了時刻 午後8時45分

八千代市役所4階第1委員会室

1. 議題

- (1) 八千代市保育園等における食物アレルギー調査報告について（資料1）
- (2) 八千代市保育園研修会（エピペン・アナフィラキシー）アンケート集計結果について（資料2）
- (3) 八千代市与薬指示書改訂（案）について（資料3）
- (4) その他

2. 出席者氏名

（委員長）	杉岡 竜也	（杉岡小児科院長）
（委員）	保田 貴美子	（アリスこどもクリニック院長）
	黒田 泰久	（くろだ内科クリニック院長）
	藤澤 彩	（若葉高津保育園園長）
	堀江 厚子	（村上北保育園園長）
	峯岸 直美	（村上北保育園）
	赤羽 陽子	（八千代台南保育園）
	富山 圭子	（ゆりのき台保育園）
	稲田 有華	（高津南保育園）
（事務局）	高倉 啓安	（子ども保育課長）
	下野 広樹	（子ども保育課）
	佐々木 隆成	（子ども保育課）
	宮内 順子	（睦北保育園）
	根川 恵美	（高津南保育園）

3. 会議の公開等 公開

4. 傍聴人 0人（定員5名）

5. 所管部課名 子ども部子ども保育課

(開 会)

司会（高倉課長）

本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

本日の司会進行を務めさせていただきます，子ども保育課長の高倉です。

どうぞ，よろしくお願いします。

なお，本会議は，「八千代市審議会等の会議の公開に関する要領」に基づき，会議を公開するとともに，会議録作成のため，会議の状況を録音させていただきますので，あらかじめご了承ください。

それでは，ただいまより令和6年度八千代市保育園等健康支援検討委員会を開会いたします。

本日の会議は，今期の委員として，令和6年度に委員の委嘱及び任命させていただいてから初めての会議となりますので，委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

名簿順で，ご紹介いたします。

初めに，八千代市医師会からご推薦をいただいた

杉岡委員です。保田委員です。黒田委員です。

続いて，八千代市民間保育協議会からご推薦をいただいた藤澤委員です。

なお，丸山委員と茂呂委員は本日所用のため欠席とのご連絡をいただいております。

次に，市職員の堀江委員，赤羽委員，峯岸委員，富山委員，稲田委員です。

また，説明員の根川看護師，宮内栄養士です。

事務局として，子ども部の職員をご紹介します。

子ども保育課の下野，佐々木です。

最後に，改めまして，私，子ども保育課長の高倉です。

どうぞ，よろしくお願いいたします。

司会（高倉課長）

それでは，次に本日の資料の確認をいたします。

本日の会議開催にあたり委員の皆様には事前に資料配布をさせていただきましたが，本日お持ちいただいておりますでしょうか。もし，お持ちでない方がいらっしゃいましたら，お申し出ください。

なお，事前配布した資料のほか，本日机上に会議次第，八千代市保育園等健康支援検討委員会設置要領，八千代市保育園等健康支援検討委員会委員名簿を配布しておりますので，ご確認ください。（※資料確認）

司会（高倉課長）

それでは、次に委員長の選出に入ります。

八千代市保育園等健康支援検討委員会設置要領第4条の規定により委員長は委員の互選によるとされております。どなたか立候補、またはご推薦いただけますでしょうか。

保田委員

杉岡委員が良いと思います。

司会（高倉課長）

ただいま、杉岡委員とのご推薦があがりましたが、委員の皆様、いかがでしょうか。

全委員

異議なし。

司会（高倉課長）

異議なしとのことですので、委員長は杉岡委員にお願いいたします。委員長席に移動をお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。議事進行は本委員会設置要領により委員長が執り行うこととなっていますので、杉岡委員長よりお願いいたします。

杉岡委員長

それでは、本日の次第に従い議事を進行してまいります。

初めに、議題1「令和6年度八千代市保育園等における食物アレルギー調査報告」についてですが、事務局から説明をお願いします。

事務局（宮内）

睦北保育園の栄養士、宮内です。よろしくお願いいたします。

令和6年度八千代市保育園等における食物アレルギー調査報告をいたします。

お手元の資料をご覧ください。

こちらは、令和6年6月に市内の認可保育園等58施設を対象に実施した食物アレルギーに関する調査の報告となります。

まず、「１．市内保育園等のアレルギー食実施状況」です。

令和６年４月末現在、５８施設中４５施設において、食物アレルギー児１１５人に対して、アレルギー除去食の対応をしています。

次に、「２．クラス別による食物アレルギー児の数と割合」です。

以前は、年齢が上がるにつれ徐々に対象児の割合が減少する傾向がみられていましたが、今年度は、例年最多の１歳児クラスが５％となった以外に大差は見られませんでした。

次に、「３．一人あたりの除去食品数」ですが、１品除去の児童が８８人、２品除去が２２人、３品除去は４名、４品除去が０名で５品以上除去が１名となっています。

次に、「４．食物アレルギーの原因となる品目別人数」です。

ここ数年の１位鶏卵、２位乳・乳製品は変わらず、魚類・ナッツ類が続きます。原因食材に上がってくる品目は、例年と大差はありませんが、その中で魚類の割合が徐々に増えてきています。

次に、「５．食物アレルギー対応マニュアルの有無」ですが、食物アレルギー対応マニュアルを作成し、活用している施設は５８施設全園でした。

今後も、各施設において、食物アレルギー児の対応を要すると思いますので、食物アレルギー児の受け入れや誤食防止、誤食時の対応などに対し、マニュアルに基づき、適切に対応できるようにしていくことが重要であると考えます。

次に、「６．誤食の報告」ですが、令和５年４月から令和６年３月までの１年間で食物アレルギーの対象者の誤食は１件の報告がありました。

なお、誤食報告については、市内保育施設に情報提供し、情報を共有することにより再発防止を心がけています。

また、平成２６年度から本市主催によるエピペンやアレルギーの基礎知識などについての研修会を実施していますが、引き続きこのような研修を実施し、多くの関係者に参加していただけるよう努めてまいりたいと思います。

以上、八千代市保育園等における食物アレルギー調査について報告いたしました。

杉岡委員長

ただいま食物アレルギー調査報告等がございましたが、何かご意見、ご質問はございませんか。

杉岡委員長

魚類が増えているのは、何か理由があるのでしょうか。外国の方が増えてるのかそういう理由はないか。

事務局（宮内）

理由までの調査は行っておりません。

杉岡委員長

わかりました。ほかに、意見がないようですので、次の議題に入ります。

令和6年度八千代市保育園研修会アンケート集計結果について、事務局から説明をお願いします。

事務局（根川）

高津南保育園 看護師の根川です。

議題2、「八千代市保育園研修会」のアンケート集計結果についてご報告させていただきます。

平成26年から実施しているエピペン研修ですが、保育園でエピペンの預かりを始めるにあたって、平成25年度の保育園等健康支援検討委員会にてアレルギー緊急時対応マニュアルを作成すると共に、職員への医師による研修が必須であるとの助言により、八千代医療センターの武藤医師にご尽力いただき、毎年実施しております。

今年も7月17日に開催し、今年度は35施設95名の参加がありました。毎年継続的に研修を実施しているので、アレルギーやエピペンに関する知識・意識の向上も見られていますし、施設内研修も充実してきているように感じます。

問1の結果、新規採用職員や新設園が増えていることもあり、まだ受講したことがないという方も多いことを考えると、今後も武藤医師に協力いただき、継続して研修を実施できたらと思っています。また、一度受講しても時間の経過とともに危機管理も薄れていくため、くり返し受講することが必要だと感じます。その他のアンケート結果と概要については資料をご覧ください。

杉岡委員長

ただいま「令和6年度八千代市保育園研修会アンケート集計結果」について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問はございませんか。

赤羽委員

医師ならではの色々な事例の紹介をしてくださいまして、とても勉強になりました。

研修会の定期的な受講により、万が一の時に、迅速で的確な対応ができるようになるのではないかと思います。

杉岡委員長

ほかに、アンケートについて、何かご意見がある方いらっしゃいますでしょうか。

保田委員

八千代市の保育園で実際にエピペンを使用された事例はあるのでしょうか。

事務局（根川）

八千代台南保育園の方で2020年に2度程あります。どちらも同じ園児さんですが、ちょっとしたことで症状が出るお子さんがいたので、喘息の発作なのかアレルギーなのかかわからなく、保護者さんの方に連絡したところ、打ってほしいと要望があったので打ったという事例があります。実際に打った事例があるので、やはり毎年の研修会が凄く役にたっております。

杉岡委員長

ほかに、意見がないようですので、次の議題に入ります。

議題3「与薬指示書改定（案）」について、事務局から説明をお願いします。

事務局（根川）

議題3、「与薬指示書」の改訂案についてです。

平成22年に作成されて使用してきましたが、ここ数年、現在の様式ですと対応に困ることがあり、今回、見直しができたかと思ひ議題とさせていただきました。

始めに、薬剤の形状や内容ですが、年齢的に錠剤の処方されることは少ないと思うので削除し、点耳薬や点鼻薬は基本1日1～2回の使用が主流となっているので削除しました。

内容に関しては、気管支拡張剤はホクナリンテープでの処方が多く、咳止め・痰切りは分2での処方が多いことから削除し、下痢止めや吐き気止めを使用している間は登園を控えてもらっている状態であるため削除としてみました。

抗生剤と一緒に整腸剤が処方されていることが多いため、整腸剤を追加しております。座薬の指示に関してですが、ダイアップの処方は減ってきていますが、ゼロではないのでこのような形で残させていただきました。

次に軟膏等の指示についてです。保湿剤等外用薬処方の園児が増えてきたのですが、これに関して、対応に困ったケースが多々ありましたので、説明させていただきます。

まずひとつめに、処方期間にいつまでとの記載がないことが多く、その際、園では年度切り替えて再診の依頼をしていました。しかし、保護者の中には「期間の指示はないのだから」「指示書を書いてもらうのにも費用がかかる」と数年にわたりかかりつけに相談してくれず、何年も同じ指示書で保湿剤を持参してくるケースがあり、対応に困難を感じたことがありました。

二つ目に、ステロイドを持ってきたケースがあり、その指示が「適宜」となっていて、明確な指示がなく対応に困りました。基本的にステロイドは1日1～2回の塗布ではないかと私達看護師の疑問もあり、園でのステロイド塗布はいかがなものかと感じております。

また、肌の状態も、園で軟膏塗布を続けていくうちに改善がみられ、自宅でのケアだけで十分なのではと感じる状態であっても、指示が出ていれば園での塗布をしてもらえるため、自宅でのケアはしてこないという家庭も時折みられ、都度保護者にはかかりつけに相談をと

受診を勧めるのですが、受診してもらえないことも多く、困っています。

そこで、軟膏等の指示が明確にできればと思い、今回このような形での書式とさせていただきます。

それに加え、看護師が不在の際にも、他職員でも塗布するタイミングや部位が分かりやすいようなレイアウトにしてみました。

最後に、ダイアップ等途中変更がなく、長期処方の場合は年度切り替えとすることを明記させてもらいました。

与薬指示書に記載はないのですが、ホクナリンテープに関して、以前民間園のほうで、ホクナリンテープも薬剤のため、与薬指示書を記入してもらった方が良いのではないかという意見をもらったことがありました。ですが、与薬指示書に関しては、保育園で保護者に代わって与薬をするためのものであり、ホクナリンテープは家庭から貼ってくることから、指示書の必要はないのではないかと考えます。

ただ、保護者の中には、家庭で残しておいたと思われるテープを、さほど咳込んでいる様子はなくても予防のためと貼って登園したり、兄弟などに処方されているだろうと思われるテープ（例えば、0.5を2枚貼ってくる、1ミリもしくは2ミリを半分や1/4に切って貼ってくる）を貼って登園したりすることもあり、受診せず保護者の判断で貼って登園する方については、悩ましく思っています。

なお園では、汗などでテープが剥がれ落ちたり、痒くて自分で剥がしてしまったりすることから、連絡帳にテープ使用の旨を記載してもらい、担任が確認することや、日付と記名をしてもらった上でさらに紙絆創膏等で保護してもらって紛失や落下防止に努めています。どの園も与薬に関しては様々な問題を抱えているのではないのでしょうか。

この機会に色々な意見をもらい、先生方のアドバイスをいただきつつ、与薬指示書の改訂ができたらと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

杉岡委員長

ただいま「与薬指示書改定（案）」について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問はございませんか。

藤澤委員

うちも看護師が二人おりますので、これについていくつか相談しました。その中の意見で、塗布する時間・期間については、指示書の下に処方期間というものがあるので、それがネックになっていると言っており、必要ないのではないかというご意見もありましたけども、なければ判断を看護師がしなければならず、明確の基準がないので、やっぱり判断が難しいのではという意見と、水浴びやシャワーの後というのはいいと思うのですが、塗布期間について何か月と書いておりますけれども、これは処方期間と合致するはずなので、必要のないという意見を挙げてみました。

また、冬場は何月からなのか、これは非常に曖昧ですね。これも塗布期間は処方期間に

あたるからという意見もやはりあって、お医者さんの方でも、どういうふうに書いてくれと言われても難しいのかなと。

やはりその定義、期間について、処方期間を明示するしかないのかなとは言っておりましたけれども。乾燥がひどい時とか、子ども自身の訴えによって、塗布する場合等もあります。

杉岡委員長

確かに訴えがあれば、訴えに対しては使いやすいですね、訴えがなくても見た目で見がかりかいていたりしたら、これは塗らないと、という判断はできますよね。

ただそれをどう表現すればよいか、なかなか難しいと思うのですが、やっぱり乾燥が酷くて、よく掻いているからっていうのはなかなか書きづらいので、そこをどういう表現にして、これは乾燥がひどいから書いているんだっていう広い意味でとらえられれば、そういう書き方もいいのかななんて思ったりはしますし、先ほどおっしゃっていただいた塗布期間に関しては、確かに下にもこの処方期間が書いてありますので、大まかに捉えればそこを利用していただいて結構だと思うし、先ほど意見があったステロイドに関しては確かに多分、ここにいらっしゃる先生もそうだと思うんですけど、なるべくおうちで塗るようになっていう指示を出しておりますので、ステロイドに関しては、もし使うとするならばやっぱりそこに明確な期間を設けていただくようにしていただくようにしたほうがいいのかもしれないですね。

赤羽委員

今までにあったステロイドのケースですと、朝受診をして、保育園に登園されたときに与薬指示書に「適宜」という形で書いてきたケースがあったそうなのですが、薬局の用紙の方には、1日1から2回と書いてあったそうです。なので、お母さんと相談をして、今日だけは朝受診してそのまま来ているので、朝の分として、1回分は対応するけど、明日からはご自宅の方で対応して様子を見て欲しいというふうにご相談をさせていただいたりとか、他でもやはりステロイドを処方されて持ってきたケースが過去にあって、その時も保護者の方にお話をさせてもらって、家の方で、まずは対応していただいて、様子を見て欲しいというふうにご相談させていただいたことがありました。

杉岡委員長

なるべく園の方では使わないで済むような薬もあると思いますので、なるべくやっぱりそういうものはハードルを設けたほうがよろしいのかななんて思ったりはします。

あと先ほどのホクナリンテープの件に関しては、皆さんよくテープの上に絆創膏を貼ってくださって、落下を防止していただいて大変ありがたいなと思っているんですけど、あれも何か一言コメントが必要なのかとすると、こちらにも逆に迷ったりはするんですけど、どんなもんなんでしょう、テープ貼った場合は上から絆創膏貼ってくださいって書いたほうがいいのか。

赤羽委員

保育園の方でも、テープを貼ってくるときはこんな感じで貼ってきて欲しいというふうに理由も言って、お願いをしておりますが、ただ、それでもそのまま貼ってくる方には、個別で対応させてもらって理由を説明して、「こんなふうに貼ってきて欲しいんです」とお願いをさせてもらい、次からは親御さんの方で貼ってきていただく、というふうに対応しております。

杉岡委員長

ということは特別ここに記載を設ける必要がないと考えていらっしゃるのでしょうか。

赤羽委員

どうでしょうか。やはり親御さんがおうちで貼っていらっしゃるものですので。

杉岡委員長

ダイアップの件に関しては、どうでしょうか量的な問題とか、あとは処方期間とかですね。我々なんかはどうしても、1年更新でいいんじゃないかって、ダイアップに関しては思ってしまうんですけども。

体格が変わったり、もちろん、そういうスパンで見てもいいように、処方はしていると思うんですけども。

赤羽委員

与薬指示書を書いていただいて、お預かりとなったときには、お預かりをして半年という方もいらっしゃいますが、もし書いていなければ、年度切り換えでまた確認というふうにして、もう1回お医者さんの方にご相談くださいとお願いをしています。

ほとんどお母さん方が、ダイアップに関しては、ご理解いただいて、対応いただいております。

杉岡委員長

ありがとうございます。他にご意見、ご指摘ある方いらっしゃいますでしょうか。

保田委員

ホクナリンテープからなのですが、やはり保育園で貼るっていうものではなく、おうちで貼ってくるものなので、他の内服薬も多分併用しての処方の一環として貼ってくるわけですので、保育園の職員の方が判断をして貼るっていうものではないですから、やはり指示書はいらないと思います。

それまで指示書を書いていると、診療が回らなくなるので、やはりそれはなしでいいと思うんですね。

あと、一部の保育園で、テープを張ると誤食の原因になってしまうので、うちでは貼りませんとか、テープが剥がれて、それを口の中に入れちゃうのではないかっていうところまで心配されて、テープをわざわざ剥がして登園するというところが、本当にわずかながらあるんですけれど、やはり喘息なんかを持っていると、テープで24時間気管を広げてあげないと、ぜえぜえとまた出てくるっていう患者さんがいるので、テープに関してはもう貼らせていただきたいと思っています。

なので保育園集まりで報告するときにあれば、テープは認めてくれと、言ってきました。

事務局（根川）

数年前に、やっぱり実際はがれていたテープそれこそ0だか1歳児クラスでくちやくちややっていることがあって、「なにこれ、何か食べているね」って出させたら、剥がれ落ちたテープだったっていうことがあって、それ以降、上から日付と名前と、テープで固定をしてもらうようにっていうことでやってもらったので、貼ってくるなどは、こちらとしても言っていないんですね。

ただ、そういったことがあるので、上から貼って、日付と名前とは記載していて欲しいっていう意味ではお伝えはさせていただいているんですけれども。

保田委員

保育園の名前を聞いても新しくできたところなのかなと思うので、今まで対応してくださった保育園で新たにそういうことはないだろうと思っています。

テープの件と、あとダイアップに関しては、使い始めて、最低1年ぐらい、最長で2年間、だから1年から2年間っていうことで、臨床の間ではやっているの、1年ごとの更新でいいんじゃないかと思います。その患者さんごとにスタートの月が違うので、年度の途中だけどこれで終わりです。っていう記載もあるのかもしれませんが、そういう状況です。

それから軟膏に関して、この処方期間の一番下の3段の処方期間のところで、何月までっていう記載が、医者の方でしづらいかなと思うので、やっぱり先ほどおっしゃった、痒みが強い時だけ、保育園でということになるのか、お母さんの方から、保育園の方で痒みが強いときに塗ってくださるみたいなので与薬指示書をくださいっていう形で、こちらはお話をいただいて書くので、医者の方から塗ってもらいましょうっていうのはそんなに私は言っていないんですが、その話を聞くと、園の方としても、乾燥とか、痒みのあるときに判断して塗ってくださるっていうことなんだろうなと想像して、こういうのを書いてはどうかなと提案した次第です。塗布する期間や時間なんかは、ここで相談して、適切な言葉に変えてもいいのではないかと思います。

杉岡委員長

ありがとうございます。

おそらくその痒みに対する客観的な判断基準が難しいってことですね。

ですけど、さっき先生がおっしゃったように、明らかに誰が見てもかいているよねとか、そういう判断しやすい材料に言葉を変えたほうがいいのか、それともこのままいてそれを掴みに考えたほうがいいのか、その辺はちょっと相談したほうがいいのですかね。

赤羽委員

「乾燥がひどいとき」だと、ちょっとわかりづらいのであれば、「痒みが強いとき」とかを入れさせてもらって、それ以外のご指示があるときには「その他」に書いていただくのはどうでしょうか。

保田委員

「乾燥」を「痒み」に変える形にしましょうか。

水浴びとかシャワーの後とかに塗るケースってあるんでしょうか。

赤羽委員

あります。夏のときとか、水遊びとかシャワーがなければ、朝夕のところが、1回園でシャワーをしてしまうので、シャワーした後は塗ってくださいという指示があって、塗ることはありました。

杉岡委員長

図によって塗布する範囲とか、そういうものを記載しようっていうことですかね。

赤羽委員

詳しく部位を書いていただくと、誰でもわかりやすいというか、看護師以外でも塗ったりしますので、かかりつけの先生が見て、ここの場所は特にというふうな場所とかがもしあれば、書いていただけると、わかりやすくいいと思います。

杉岡委員長

ここが念入りにとかそういうことですね。

大変わかりやすくいいと思います。ありがとうございます。

他にご意見、ご指摘ある方いらっしゃいますでしょうか。

保田委員

塗布期間については、どう思われますか。

赤羽委員

塗布期間を今回入れたのは、期間としてはほとんど、軟膏が処方された日付の「何月何日」からで、「何日まで」の方は空欄でお預かりをするのですが、対応しているうちに、もう 3 ヶ月ぐらいして綺麗になっても、それでもずっと続けている方とかもいらっしゃると思うので、例えば先生が半年くらいしたらまた来てねっていうふうに言ったりとか、もし親御さんの方に伝えているような期間があれば、塗布期間のところに書いていただけると分かりやすいと思いました。あとはここに入っていると、私たちの方でも先生もこう書いていますし、そろそろいかがですか、ご相談してみてもらっていいですか、と保護者に言いやすいかなというのもあるって、今回入れてはみたのですが。

杉岡委員長

その辺いかがでしょうか先生方。短いと、またそれを書き直すとかまたそういうのが、なかなかやっぱり負担になったりする可能性もある。

例えば 3 ヶ月っていうと、多分 3 ヶ月に一遍それをまた書き直したりする可能性もあるので、期間に関してはなかなかちょっと設定しづらいところではあるんですけど。

事務局（根川）

やっぱりその期間が書いてないと、先ほどこっちと説明させていただきましたけども、何年も何年も期間書いてないよね、みたいな感じで、年度更新でお願いしたいんですけどお願いしたところ、期間書いてないからいいじゃん、別にこのままで良いと言われた保護者が実際におりまして、でもやっぱりこちらとしても肌の状態も大分随分と良くなってきているから、主治医の先生に見て欲しいんですけども、お金がかかるのでちょっと突っぱねられちゃって、もうそれ以上私たちも何も言えずっていうところがありまして。

以前与薬指示書をいただいた先生の中に乳児期のみ塗布してくださいって言われていたので、ちょうどもう 1 歳の誕生日を迎えて大分肌の状態も良くなったので、お母さんに、いかがですかって指示が書いてあったので、声かけたらやっぱりそのまま相談に行ってくれて、もう中止になったって言う例もあったりしたので、やっぱり半年なら半年ぐらいでちょっと期間を 1 度、設けていただけると、こっち側としてもやっぱり、ずるずるずるずるいつまでもってならず済むのかなっていうふうに思うのですが、やっぱり先生方はちょっと難しいですかね。

杉岡委員長

例えば最長 1 年とか書くのは駄目なんですかね。

事務局（根川）

そうですね。もう長期の場合は一応年度切り換えか、最長 1 年。それから先生たちの方で 1 年間ならその 1 年がいついつまでって、1 年間の期間で区切っていただくとしていただくと、こちらとしてもすごく助かるなと思うんですけども。

杉岡委員長

何かそこにこっち側を決めとけば、その年度終わりにはどっちみち書くことにはなると思うので。

赤羽委員

そういったこともあるので、ここに「長期の場合、年度切り換え」というのをちょっと書かせてはいただいています。

杉岡委員長

ここもだから塗布期間もやっぱりそれを採用していいんじゃないですかね。どうなんでしょうかね。

事務局（根川）

それとこの今回の処方期間の最後に最長 1 年の間とか、かつこ書きとかで書かせておいていただけると、多分親御さんにも、ここにも書いてありますと説明がしやすいかなと思いますが、いかがですかね。

杉岡委員長

やっぱり後ろを決めるのが一番いいような気がしますけど。

藤澤委員

軟膏とかって実際こう開けて使うわけですよね。それって何ヶ月以内とかって想定されておられるのですかね。

杉岡委員長

僕らだからあれですよね。その無くなるまでにまた再評価みたいのが多いので、特にステロイドですけどもね。ただ保湿剤なんかは結構早くなくなるので・・・

藤澤委員

ただ開封してやっぱり有効期限もちろんありますよね。

杉岡委員長

もちろんあります。

藤澤委員

だから、1 年以上そのまま使っているってのはどうかなって思いながら・・・

事務局（根川）

後は結構、頻回に塗る子になると、結構2回塗っちゃうのであつという間になくなっちゃって、やっぱり次のを持ってきてねとお母さんをお願いしたりはしているんですけども。

保田委員

皮膚の疾患のお子さんもアトピーみたいに、もう何年も何年も永遠とスキンケアをやらないと悪化すると。それから夏場は汗で悪化し、冬場は乾燥で悪化するっていう、季節によっての波があるお子さんだと、「どれぐらいの期間で」って書くのが難しかったりはするので、やっぱりそういうのは、年度区切りで再評価でいいと思います。

あとアトピーじゃなくって乳児期だけ皮膚が弱くて、0歳のお子さんは皮膚がそもそも弱いので、その乳児期の間、ちょっと湿疹が出ているけれども、1歳を過ぎると意外と強くなるっていう方たちもいらっしゃるから、そういうのは乳児期のみで、確かに良くなって。そういう数パターンはあるかもしれないです。

最長1年とかで、ここに下に書いていけば、この図の横の塗布期間っていうのはいらなくなる形でしょうか。

杉岡委員長

僕もそう解釈したのですけどどうですかね、やっぱり期間を具体的に決めるのは難しいので、最低でも1年に1回を更新しようねっていう姿勢で、どうでしょうかね。他に何かご意見等ある方いらっしゃいますか。

黒田委員

内科的な感覚からすると、ものすごいこれ違和感があるのですが、これって、親が保育園にお願いすることじゃないのですか。

医師が保護者にとばしている指示ですよ、これ。持っていつてもらってはいますけど。

だから、1年も2年も続いちゃうみたいなことが起こるわけで、親御さんが判断することはないのですか。

藤澤委員

依頼書とセットで出しますよね。

黒田委員

僕もわからないのですが、指示書を出すのが医師で、それを親御さんにお願いする書式っていうのはどうやるのですか。

赤羽委員

保護者の方に書いていただく、別途与薬依頼書というものがあって、セットになっています。

峯岸委員

こちらが与薬依頼書の様式です。これを保護者の方に書いてもらっています。

黒田委員

これは毎日書かせるんですね。

峯岸委員

そうです。

黒田委員

なるほどそれならわかります。

峯岸委員

お薬も、園に置きっぱなしにするのではなくて、必ずお家と往復することになっています。

黒田委員

ここに保育士さんとか、園の方の判断が入るような要素があるのはおかしいと思うのですよね。もう言われたことするだけで責任は全部親じゃないとおかしいですよ。

だから、診断と言ったらオーバーですけどここにちょっと書いてある、見て乾燥があるときとか、なんかそういう介入すること自体ものすごい違和感がある。

言われたことをしただけですと。毎日これ出るんですよ。塗ってくださいお願いしますと。だからここに乾燥がひどい時とか、これは変わるという話だったのでいいんですけど、うるさい親御さんだと、何かその判断よかったのかどうかってもめることになりそうな気がする。

事務局（根川）

影響は出ていないのですかとか。

杉岡委員長

痒そうじゃなかったからとか。

藤澤委員

逆に「痒かったのにどうして塗ってくれなかったんだ」みたいなこともあるのでは。うち

の看護師が言うには、黒田先生がおっしゃるように価値判断が、入るから客観的なところが難しい。

黒田委員

あまりにひどいのなら、「判断が求められる部分は一切できません」っていう、最後は一番究極の段階になっちゃうじゃないですか。

それは現実的じゃないにせよ、園の方での診断に近いような判断が介入する要素があってはおかしいのではないかなとは思います。

私はむしろ保護者だったらとしての感覚でしかないので。

赤羽委員

例えば、与薬指示書に「痒みがあるとき」と書いてあった時は、与薬依頼書の与薬時間の「その他」にも同じように書いてくださいと伝えています。

実際お預かりしてその日によって、ひどくかゆがっている時に、塗らせてもらったりはしています。

黒田委員

あとこれ学年みたいなの書かないのですか。保育園と書いてありますけど、何組みたいなの。

そうすれば、おのずと更新がオートマチックにできる。例えば、バラ組がいわゆる3歳児クラスで、ひよこ組が2歳ならここにひよこ組として書いたりしたら、バラ組になったのでまたお願いしますねってオートマチックに。まさか1歳児クラスの紙を2歳児で使うってことにはならないでしょうし。

杉岡委員長

そういう手もありますね。

赤羽委員

ありがとうございます。

黒田委員

これは先生方にとって、小児科の先生たちにとっても、できたら1枚で引っ張って、1歳の時書いたら3歳になっても4歳になってもこれでやってくれっていうお手間なものだから、なるべく発行したくないってものだったら、期限を作らない方がいいっていう医療サイドの問題となるので・・・。

保田委員

期限作っていいと思いますよ。

黒田委員

そうですね。それが独り歩きして、また病院行くのかよってお父さんがそんな文句言うのはあり得ない話なので。

保田委員

そもそも軟膏も、私たちの感覚だと、保育園にお願いするっていうものではないんですよ。

黒田委員

僕もそう思うんですよ。そんなに塗らなきゃいけないんだったら、登園を控えてもらうぐらいの話で。なんかごめんなさい。

保田委員

本当は2回のスキンケアで大体事足りるんですよ。

ところが数年前から「保育園で塗ってくださるみたいです」って言われて、もうこっちもしょうがないから書くか、っていうことで、引き受けて書いていたのですが、従来のだと軟膏の指示ってほとんどなくて、だから軟膏を塗るなんていう発想はなかったのですが、何となく数年前から、「それもやってくださるんだ」って逆に私もびっくりして、じゃあ書くのだけでも、よかれと思ってやったことが、もう逆に先生たちの時間も取るし、医者時間も取るし、お母さんたちは、「うちでやらないで保育園に任せればいいのか」っていうような形で、延々とだらだらやるっていう、なんか変な方向に、進んでいるような気もしないでもないで、医者から塗ってもらいましょうっていうことはほとんどなくて、もうお母さんから言われて、しょうがなく記載するっていうような感じなんです。

事務局（根川）

結構保育園にもワセリンは常備してまして、一応乾燥がひどかったりとかするとワセリンで対応していたりとかするんですけど、範囲が余りにも広くって一本その子で本当に使い切っちゃって、園の予算でやっぱり買っているものなので、やっぱりどうしてもちょっと他の園児さんとかにも使ったりとかするので、専用のがやっぱり欲しいよねっていうところになったりして、お母さんたちに、こういう理由でやっぱり園のを使っているんだけど、園のがちょっとなくなっちゃうっていうのもあって、もし必要であれば主治医の先生に相談してみてももらえますかってそうすればちょっとの園の方でも、対応することは可能ではあるので主治医の先生にまず相談してみてももらえますかっていうことで投げかけさせてもらってはいるんですけども。

多分お母さんたちが塗ってくれるんですよねっていう感じで多分こられるとは思いますが、園の方でも処方してもらってきてねなんっていうことは一切言っていないので、そこはちょっとご理解いただけたらなあとは思ってはいるんですけども。

黒田委員

与薬に関わる園としては、保護者側から園に与薬を依頼するのにコストはかからないんですか。

藤澤委員

かからないです。

黒田委員

それもそもそも何かちょっと違和感があるんですよね、対価がない行為っていうのはやはり、ボランティア、サブスクということですよ。むしろ与薬依頼に関して、極論ですけど1依頼いくらって費用を取るのが本来の姿じゃないかと思うんですね。

であるとする、漫然とってこともないでしょうし、当然ながらそうすると責任も出てくるかもしれませんが、ただそういう「サービスで全部やっというて」って言ってそういうの、何か変な気がしますよね。そもそもですけど。

非現実性かもしれないけど、今もうあらゆるサービスって、対価を求める時代なので。

藤澤委員

丁寧にやればやるほど、OKが出てしまうような気も。

確かに先生方がおっしゃるように、痒いときとか、丁寧に書けば書くほど、「じゃあこういうサービス園でやってくれるんだ」っていうことになるのかなと思ったりもします。

あっさり軟膏って書いてもらって、保護者からの依頼書の方に、逆にこっちの図に書かせるのもひとつなのかなとか、保護者の責任で指示をもらったのだから、お医者さんももう前みたいにあっさり必要なければ出さないでしょうし。

黒田委員

だから、ドクターがやることは、その薬の使用許可ぐらいじゃないですか。

その内容に応じているのは親の責任でしょう。ましてや看護師さんとか、園のスタッフではない気がする。

そのジャッジに介入することが、何か私はビギナーなので、初めてというかそういう感覚で見るとすごい違和感があるというか、こっちは確かに、子供4人いるので、全部書いて提出するのですが、でもあんまり依頼したことはないですけどね。

確かにおっしゃる通り、泊りじゃないからね。任せる必要ないですよ。

事務局（根川）

むしろ「軟膏のお預かりはできません」ってうたっちゃった方が

黒田委員

そのほうがいいし・・・。

事務局（根川）

先生方がもうそれでいいですっていうのであればいいですし、園でもワセリンとかちょっと痒がる時とか、レスタミン対応とかは多少はします。虫刺されのときとかは、ちょっと痒みだけ抑えるっていう形でやらせてもらってはいるのですが、園とかでもそういった痒みの対応じゃないですけどそのひどいときとかは、やりませんよ的な感じの方が・・・

黒田委員

薬塗ってプール入ってまた濡れて、そのプールに対する影響であつたり、あんまりそれをするぐらいなら、登園控えるべきぐらい気もするのですけど。

藤澤委員

それができればいいんですけど

事務局（根川）

ただそれを言っちゃうと保護者さんの的にはじゃあ仕事はどうしたらいいんですか、って言われちゃうのが・・・

赤羽委員

あとは以前、アトピーのお子さんだったのですけれども、口の周りがただれるくらい酷くて、皮膚科に最初受診をされて、そのあと医療センターの方のアレルギーの先生にかかって、お薬の方が処方されたのですが、食後にも、必要という指示が出て、続けていたのですが、そういったこともあるので軟膏を全部禁止っていうふうにするのもちょっと抵抗があるのですが。

藤澤委員

禁止は極論にしても、最小限に控えるような方法にしておいた方が、お医者さんの方でこれ OK みたいにならずばりですと、丁寧にやり過ぎちゃうと負担になる可能性も先生おっしゃるようなあるかなと・・・難しいですね。結局私たち現場は、子供の立場っていうのですかね、親がやってくれなかったらやっぱり私たちがやらざるを得ないっていう部分もあって、家でもうちょっと保湿ケアだけやってくれば良くなるのに、やってくれないから、園でやらざるを得ないって福祉の部分ってやっぱり保育園は担っているところもあってですね、親の育児力低下って言われればそれまでなんですけど。

親に代わってやらざるを得ないというのが現場の実情ではあるので、まるっきり禁止っていうよりは、ある程度柔軟だけでも、やっぱり基本的には、薬は与薬しますよってのは

きりこちらには書いてあるので、その辺り、二重線とか太線にしたり、できるだけ最小限に控えてもらって、年度替わりには必ず新しいもののご提出お願いいたしますとかって記載しちゃうとか。

保田委員

大体、医師の判断で、これはやらしてもらわないと治すのに保育園の先生にも協力してもらいましょうってこちらから言い出すべきものだと思うんですよ。

それが何かこう、親の希望でとか、保育園なら塗ってくださるみたいですよとかっていうことで、こちらが書かされるっていうのは、そもそも変な気はするんですよ。

医療の一環として、こちらが判断して、皮膚科の先生なら軟膏でしょうけど。

皮膚科の先生が軟膏を、今回は必要だから塗ってくださってっていうのは、書いてもらってもありだと思うのですが、医者判断が後からついていくっていうか、何か、医者の判断でないところで、やらしてもらえましょうよっていう話が行くのは、やっぱりたしかにちょっと、もうサービスがどんどん過剰になってしまってるっていうふうになりかねないのかもしれないですね。

赤羽委員

こちらから書いてもらってきてというふうな言い方はしていないですが、例えば、すごく炎症を起こしていたり、かゆがっていたりすると、余りにもひどいから、市販では、おそらくそうそう治らないだろうから、お医者さんの方に相談して見てもらってくださいと言うこともあるのですが、そうすると、朝夕で軟膏のお薬が出た方もいれば、お昼時でも、痒ければ塗るようにというふうな指示書をもらう方もいます。

黒田委員

なるほど。皆さんがどうして欲しいという現場の意向がまずはっきりしないと、子供ファーストで、できること幾らでも頑張りますならばいいんですけど、そうじゃないからどっかに線引きしたいっていうのだったら、多少かわいそうでも、びしっと線を引かないといけないんじゃないかなと思うんですよ。

ただ、もちろんさっきおっしゃっていましたが、私たちが代わりに見ないと云々って、そこまで義務感もって、とことんやるなら、もうちょっとこう、受けられるだけの、わかりやすい指示を書いてもらって、何でもやるスタンスにすればいいと思うし、できないことはできないと言って切るなら、明確に切っても別に大きな問題ない気もするので、そこら辺が、「できるだけしてあげたいけど」って言ってぶれちゃっていると、なかなか話は進まないの

藤澤委員

基本的に判断基準が入るようなものはやめたほうがいいですよ。

黒田委員

やめた方が良いと思います。そうすると与薬依頼書をもうちょっと充実させるほうがいいんじゃないですか。

当然その与薬に関する指示は、保護者には小児科医を必ずしているはずでしょうから、それをうまく伝えるかどうかの問題だと思うので、先生が見て、園の先生がご覧になって、「何かつらそうだったら塗ってね」みたいなそういうのは駄目だと思うんですよね。だから、もう明確に時間とか、食後とか、そういう指示ぐらいにしといた方が、かえってクリアじゃないかなと思うのですけど・・・

杉岡委員長

主には保湿剤が中心になると思うので。

やっぱり適宜使う自由度は多少設けといた方がよろしいかなとは思うのですけど。

黒田委員

それはその都度、与薬依頼書が出るわけでしょう毎日、だからそこで書いてもらった通り、皆さんができる限りやるっていうところでいいんじゃないですか。

それをなんかこう見越して、小児科医からの指示書を書くのは、ちょっとやり過ぎな気もするんですよ。

それを逆手にとって、「こう書いてあるからこうやってね」って。

園の看護師さん、或いはスタッフさんが責任かぶるのかちょっと可哀想かなと。

性善説で考えれば今まで問題ないんですけど、言いがかりって言ったら失礼ですけどなんかこう、その判断について、何か言われることを考えなきゃいけない時代かなと思う。

あまり、昔の感覚というやつですけど、どこまで通用するか、書いてあることを、やったやらないっていう方が、いいような、私はそう思います。

杉岡委員長

貴重なご意見どうもありがとうございます。与薬依頼者の件も含めてですね、少し再検討の余地あると思いますのでよろしくお願いします。

保田委員

軟膏の指示の部分は、もう一回考え直しということになりますかね。

事務局（根川）

なくしちゃってもその他のところで本当に軟膏があったときには軟膏って書いていただく形の方がいいのかなっていうふうに今ちょっと思っただけ・・・

保田委員

そうすると与薬依頼書の方もセットで、改定するっていうことになりますかね。

赤羽委員

お医者さんからお母さんへの指示が、正確に私たちに伝わらないっていうことがないようにつつ、与薬指示書と与薬依頼書のセットで見直しをする必要がありますかね。

事務局（根川）

さらにあの入園説明のときとかも、薬はもう基本的にお預かりはしておりませんっていうのは説明しているのですけれども、やはり肌荒れひどいですとか相談されたときにはもう、まずはご自宅でのケアをお願いしますと、それでもどうしても駄目なときは主治医にご相談くださいっていう形で、ご説明っていう形にしちゃってもいいですかね。

黒田委員

それでその主治医から受けた指示を、保護者がちゃんと理解する必要があるから、それを保護者が、皆さんにお願いするっていうスタンスでいいんじゃないですか。先生からの指示書に基づいてやってくださいでは駄目だと思いますよ。そうではなくて、「先生から私はこう指示を受けたので、この指示を保育園様にお願いします」っていうふうに、保護者に指示させるのが筋じゃないかと思うんですよ。

事務局（根川）

もう保育園から指示書を渡すのではなく、先生側の方からもこれで保育園にお願いしてっていう形ですか。

黒田委員

いやそれが駄目なんじゃないですか。そうすると保護者の介入しないじゃないですか。保護者が指示して、園にお願いするのが筋じゃないかなと思うんですよ。

先生はあくまで保護者にこうあるべきだというふうに理想を言うわけで、昼間もしっかりこまめに行ってくださいと、それをやってあげなきゃいけないのだったら、保護者から塗ってくださいと言われてから塗るのが、筋だと思うので、なんかそういうふうに塗るのが望ましいですよって、先生が書いたのを、行間読んで皆さんが塗るのもおかしいと思うんですよ。

保護者の方をお願いされたことをやるんじゃないですか。当然そこに多少のフレキシビリティがあってもいいと思うんですけども。小児科の先生からこういう指示が出ているので、よしなにやってって保護者がいうんだとしたら、いつかトラブルになる気がします。

今そういう部分ありませんか。

赤羽委員

逆に先生の指示が出ていることを、しっかりと受けてやる方が、保護者から、「こういうときに塗ってください」というよりも、こちらは安心というものがあります。

黒田委員

でもそれは申し訳ないけど、デイリーのケアができてないってことになるじゃないですか。土日のケアが。先生の指示を保護者がちゃんと理解しているのがまず大前提だと思うのですね。できてないだろうから我々がやるってそれはおかしいのではないかと。

赤羽委員

実際そういう方がいるので・・・。

黒田委員

それはもう根本的にこの話と話が変わってきますよね。理解してない親御さんを救うためにある組織ではないと思うので。

そこは当然、アドバイスとかをするのがいいと思うんですよ。

だから、保護者越しで指示を受けて、保育園がやろうっていうのもなんかちょっと私としては違和感を感じますね。

そうならば日頃からも、こうすべきだと思うからよく先生の所によく教わりに行った方がいいですよって言うのが、保護者に対するアドバイスではないかと思う。

藤澤委員

その狭間に私たちは立って、やっぱり子供をきちっとケアできない保護者が余りにも多い現実的には。例えばこの指示書を保育園宛じゃなくて、親への指示にしといてもらうとか。

黒田委員

けれどそれやっちゃうと、かゆがったりしたときとか、ひどく荒れているときとかにしてくださいっていう判断をされるのですか、いやそれもやるっていうならいいんですよ。

藤澤委員

私も価値判断が入るようなものはやりたくないんで、何時に塗ってくれとか、午睡前に塗ってくれとかって言ってもらっちゃった方が助かります。

黒田委員

そこで厳格に切ったほうが僕はスマートだとは思いますが。やってあげないとかわいそうだからって話になってくるのだったらもう・・・

藤澤委員

かわいそうだからではなくって、やはり私たちがある意味、看護師も、存在している意義でもあったりするのです。

黒田委員

であればそれは、今の塗り方では駄目ですよと、保護者にフィードバックしてあげるのが仕事じゃないですかと思います。

藤澤委員

そうですね。それも合わせてやってかなきゃいけない。

杉岡委員長

ありがとうございます。

与薬指示書と、あと与薬依頼書の方もまた検討しましょうかね。

この件に関して他に何かご意見、或いはその他の議題がございますでしょうか。

保田委員

ちょっといいでしょうか。

疾患というか病気のことで、最近思うのが、手足口病の軽い症状のものが、9月になって流行っているのですけれど、あんまり熱も出ない子がいて、口の中の病原も7月のときと比べると全然軽いですよ。

だから食事もとれる、熱も出ない、手足にポツポツとした発疹は、人によってわっと出ている子もいれば、軽い子もいるんですけれど。

保育園での集団生活に支障を与えないぐらいの、ほんのちょっとの、手足の発疹を見つけて、手足口病じゃないだろうかと指摘をされるんで、働いている親御さんに、お迎えに来てもらって、病院受診勧奨されるっていうケースが多いんです。私たちが見ても、手足口病の登園基準って、熱がなく、病態から24時間たって普通の食事が取ればOKですよっていうようなことなので、当然その基準はクリアしている状態なんだけれども、手足口病かどうかはつきりさせてから来てねっていうことで、働いている親御さんを呼び出して、病院受診して、病院では、まだ軽いけど、そうでしょうって言ってあげないと登園できないので、今、登園許可書発行して、渡すんですけれど、そこまですごく早期に厳しくピックアップしないといけない病気ではないような気がするので、厳し過ぎるなっていうのが、印象としてあります。保育園でちょっと預かれないですと、熱も出てきた、それから食事も取れないっていうケースだったら、お母さんたちを呼び出して、病院受診してくださいっていうのもありだけど、夕方まで見て、全然問題なさそうな病態を、ちょっととらえて、受診勧奨されるっていうのが、相次いだので・・・。

藤澤委員

そこはすぐわかるんですけど、逆に園の立場から言えば、手足口病ものすごい今流行っていて、ある程度診断していただかないと、こちらも、他の子たちでも出たときには、結局は登園停止の意味がないので・・・。

今は保護者の方の一筆でいいですよってということで、体調がよければ保護者を書いてもらって登園してもらうので、ただ診断は受けていただきたいうのが、やっぱりこれから熱も出てくるかもしれないし、またそれプラス、やっぱりはやっていることを伝ええないと思うので。

保田委員

それは夕方のお迎えの時でもいいんじゃないかなって思います。お母さんの仕事を中断させて、迎えに来させてでも来てみても、3個ぐらいいしか発疹がないというケースもいるから、それは夕方まで預かってもらっての受診勧奨でいいのだろうなと思うケースがあります。

藤澤委員

また逆の場合、最初にはやった手足口病はかなりひどくて、水泡までできて広がっているんですけども、熱がないから登園していいってお医者さんに言われましたということで、登園してきて、まだ水泡があってその状態でおもちゃで遊び、ただ機嫌は悪い、保護者の方は熱がなければいいというような考え方もあるので、現場の方ではなかなかそのあたりのことが難しい。

ただ、最初おっしゃったその今の流行っている手足口病については、先生おっしゃる通りで差し支えないかなと思うのですけれども。

最初の方の手足口病は爪もはがれて、見るも無残な状況の子が何人もいてというような状況だったので。

専門家ではないので、感染力っていうのは防ぎようがないからなのか、それともやっぱりある程度水泡が出ているときに手で触れば、移ってしまう患者さんもいるのか。

杉岡委員長

もともと手足口病は夏が一番症状酷くて、ウイルスが違うのか、それとも季節がもう冬になったからウイルス自体に元気がないのかよくわからないのですけど、今のはもう、口の中の口内炎もほとんどないくらいですし、本当にこれ手足口病ってこっちも思うくらいなんですよね。夏のとはやっぱりちょっと違うのかもしれないですね。

だから季節によってもいい方も変わるし、確かに、今のは、保田先生がおっしゃったように、対応するのは一番いいような気がするけど、夏は高い熱も出たし酷かったんですよ。

保田委員

熱が預かっている間に出てきたとか、非常に機嫌が悪いときには、もう来ていただくしか

ないと思うんですけど、1つに手足口病って言っても、その子の全身状態でもって、親御さんの呼び出しの時間とか、柔軟に対応してくだされば。

杉岡委員長

それほど今の状況は、全身状態を侵す程度ではなく弱いんじゃないかと思っていますね。

藤澤委員

登園許可証暫定版っていうのを作ってくださっていたので、手足口病どうしたらいいかなって、私たちも現場サイドで悩みながらあまりにも、感染がひどいので、ひどいからたくさん受診されて先生方もお困りになっていましたし・・・。

杉岡委員長

本当にウイルスがいなくなるまで休めって言ったら、2週間休まなきゃいけなくなっちゃうから。それはやっぱりね、皆さん、親御さんもそうだし、先生方も大変なんです。

やっぱり中を取ると言うとかあいう登園基準にならざるをえないので、それは難しいですよ。

藤澤委員

こちらとしては機嫌が悪かったり、熱が出たりしたら連絡入れてお返しするしかない。

杉岡委員長

機嫌が悪かったりする場合はきっと何かあるので。

杉岡委員長

ありがとうございます。

他にどなたか何かご意見等ございますでしょうか。

ないようでしたら、ここまでとさせていただきますけれども。

検討すべき事案ができましたので、なるべく早く皆さんとお話できる機会を設けられたらいいのかなと思います。今日はお疲れ様でした。

司会（高倉課長）

それでは、本日の議題は全て終了いたしましたので、これにて令和6年度八千代市保育園等健康支援検討委員会を閉会といたします。

本日は、ありがとうございました。

（ 閉 会 ）