

【研究ノート】

**T市内保育所・認定こども園の看護職配置の現状と期待される役割
—医療的ケアの必要な障害児の受け入れ—**

上松恵子、大石真弓、藤井美穂子

**Current Status and Expected Roles of Nursing Staffing in T-City Childcare
Centers and Certified Nursery Schools****-Acceptance of children with disabilities requiring medical care-**

UEMATSU Keiko, OHISHI Mayumi, FUJII Mihoko

要旨

本研究は、T市内保育所・認定こども園の看護職配置の現状と役割、医療的ケアの必要な障害児の受け入れの現状と課題を明らかにすることを目的とした。研究の調査対象者は、T市内にある保育所・認定こども園203施設に所属する所長（園長）・主任保育士・看護職者の内いずれか1名とした。2018年11月～12月の間に、無記名の自記式調査用紙を郵送法にて配布・回収した。本研究は研究者所属大学の人を対象とする研究倫理委員会の承認を得て実施した。

調査用紙116通（回収率57.1%）が回収された。看護職の配置は有が57施設（49.1%）、無は59施設（50.9%）であった。医療的ケアの必要な障害児を受け入れている施設は6施設（5.2%）で、今後受け入れ予定は有が5施設（4.3%）、無は85施設（73.3%）、状況に応じて検討するは21施設（18.1%）であった。受け入れ可能と考える医療的ケア（複数回答）で最も多かったのが、服薬管理26件（47.3%）、次いで気管切開部の管理7件（12.7%）であった。受け入れにあたり必要と考えられる準備（複数回答）は、保護者との話し合い64件（19.8%）、次いで嘱託医・主治医とのカンファレンス59件（18.2%）であった。

保育所・認定こども園の看護職配置は年々増加傾向にある。医療的ケアの必要な障害児の受け入れはまだ少ないが、受け入れを検討する施設が増えてきている。検討課題として、保育所看護職の期待は大きい。さらに、医療的ケア児等コーディネーター養成研究の周知、保育所関係者の受講への整備が今後の課題となる。また、障害児の状態を把握するためには、保護者との話し合いが最も重要であることが示唆された。

キーワード：保育所、認定こども園、医療的ケア、障害児、看護職

nursery school, Authorized Childcare Center, medical care, handicapped child, nurse

I. 緒言

近年、医学の進歩に伴い乳児死亡率は世界的にも低値を示している。しかし、NICU等に長期入院した児や、引き続き人工呼吸器や胃瘻等を使用し、痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な医療的ケア児は年々増加傾向にあり、2017（平成29）年国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部の調べに

よると「医療的ケア児数は17,078人¹⁾と報告されていた。2016(平成28)年には児童福祉法が改正され、「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない。」²⁾とされた。さらに、2017(平成29)年10月厚生労働省より「医療的ケアが必要な障害児への支援の充実に向けて」³⁾が報告されていた。

就学前の幼児期は最も成長・発達の著しい時期で、心身の健康管理は生涯に深い影響を与える。しかし、就学前の医療的ケアが必要な障害児の保育所等の施設での居場所は少なく、同年代の子どもと接したり集団生活をしたりする機会が得られにくい現状である。保育所等で医療的ケアが必要な障害児を受け入れるためには、保育所等における子どもの対応や保護者の意向、受け入れ体制、保健、医療、福祉その他の各関連分野との連携を図ることが重要となってくる。そこで本研究は、保育所・認定こども園の看護職配置の現状と役割、および医療的ケアが必要な障害児の受け入れの現状と課題を明らかにすることで、今後の看護支援に示唆を得ることを目的とした。

II. 目的

本研究は、T市内保育所・認定こども園の看護職配置の現状と役割、医療的ケアの必要な障害児の受け入れの現状と課題を明らかにし、医療的ケアの必要な障害児の受け入れ支援や対策について示唆を得ることを目的とした。

用語の定義：この研究では、公立・私立保育園、公立・私立認定こども園は保育所と記載する。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究のデザインは、調査研究である。

2. 調査対象

調査対象としたT市は、県中央部にある人口約100万弱の都市である。県庁所在地および最大の都市であり、政令指定都市となっている。そのため、サンプルとしてのデータが集めやすい状況と判断した。

研究の調査対象者は、T市内にある保育所・認定こども園203施設(公立保育所56施設、私立保育所119施設、公立認定こども園2施設、私立認定こども園26施設)に所属する所長(園長)・主任保育士・看護職者の内いずれか1名とした。調査期間は2018年11月～12月とした。

3. 調査方法

T市内にある保育所・認定こども園203施設へ、無記名の自記式質問紙調査を実施した。

調査表の配布は、対象となる保育所・認定こども園宛に、研究の説明文とともに調査用紙と回収用の切手付き封筒を同封し郵送した。回収は回答者本人の投函による郵送法とした。

調査項目は「対象者の職種」、「施設の種類」、「医務室の確保」、「看護職の配置(有無、人数、勤務形態)」、「医療的ケアの必要な障害児の受け入れの有無」、「今後医療的ケアの必要な障害児の受け入れ予定の有無」、「受け入れ可能と考える医療的ケアの種類」、「医療的ケアが必要な障害児の受け入れにあたり必要と考える準備」とした。

4. 分析方法

各項目に対して単純集計を行い統計処理を行った。保育所・認定こども園の施設毎に看護職の配置、医療的ケアを必要とする障害児、医療的ケアを必要とする障害児の受け入れをクロス集計し分析を行った。

5. 倫理的配慮

本研究は筆者が所属する和洋女子大学の人を対象とする研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号1830）。調査にあたり、文書により対象者へ研究の主旨、研究内容と研究方法、研究参加による自由意思の尊重、匿名性の確保、協力撤回の自由、結果は統計的に処理され、施設名が特定されない形で公表することを明記した。そのうえで、調査票の返送をもって同意を得たと判断した。

IV. 結果

T市内にある保育所・認定こども園203施設の対象者から、調査票116通（回収率57.1%）が回収された。

1. 基本情報（表1）

1) 回答者

回答者は園長（所長）87名（75.0%）名、主任保育士16名（13.8%）、看護職11名（9.5%）、その他2名（1.7%）であった。

2) 施設の種類

施設の種類の種類は、私立保育所70件（60.3%）と最も多く、次いで公立保育所29件（25.0%）、私立認定こども園14件（12.1%）、公立認定こども園2件（1.7%）であった。

3) 医務室の有無

医務室の確保状況では、無が64件（55.2%）と最も多く、有が32件（27.6%）であった。また、スペース有が19件（16.4%）、無回答1件（0.9%）であった。

4) 看護職の配置の有無

看護職の配置は有が57件（49.1%）で、無は59件（50.9%）であった。看護職の配置数は1名が52件（91.2%）と最も多く、2名が5件（8.8%）であった。看護職の勤務形態は、常勤は34件（59.6%）、非常勤は23件（40.4%）であった。

2. 医療的ケアが必要な障害児の受け入れ

医療的ケアが必要な障害児を受け入れている施設は有が6件（5.2%）で、無が107件（92.2%）、無回答が3件（2.6%）であった。

3. 医療的ケアが必要な障害児の受け入れ予定

受け入れ予定の有・無で解答を設けたが、無に○が記載されている中で、欄外に「看護師がいれば」、「希望があれば」などの書き込みがあった。これについては、内容により検討すると判断し、要検討とした。

医療的ケアが必要な障害児の受け入れ予定は、有は5件（4.3%）、無は85件（73.3%）、状況に応じて検討するは21件（18.1%）、無回答は5件（4.3%）であった。

表1 回答者基本情報

		n=116	
項目		数	%
回答者	所長	87	75.0
	主任保育士	16	13.8
	看護職	11	9.5
	無回答	2	1.7
施設	公立保育所	29	25.0
	私立保育所	70	60.3
	公立認定こども園	2	1.7
	私立認定こども園	14	12.1
	無回答	1	0.9
医務室	有	32	27.6
	無	64	55.2
	スペース有	19	16.4
	無回答	1	0.9
看護職配置	有	57	49.1
	無	59	50.9
看護職数	1人	52	91.2
	2人	5	8.8
看護職勤務形態	常勤	34	59.6
	非常勤	23	40.4
医療的ケアの必要な障害児の受け入れ	有	6	5.2
	無	107	92.2
	無回答	3	2.6
医療的ケアの必要な障害児の受け入れ予定	有	5	4.3
	無	85	73.3
	要検討	21	18.1
	無回答	5	4.3

4. 施設毎の看護職配置と医療的ケアの必要な障害児保育と医療的ケアが必要な障害児の受け入れ可能と考えるクロス集計（表2）

公立保育所29件（25.0%）では、看護職の配置有は23件（19.8%）、無は6件（5.2%）であった。医療的ケアの必要な障害児の保育数有は0件、無は29件（25.5%）であった。医療的ケアの必要な障害児の受け入れ可能と考える有は1件（0.9%）、無は17件（14.7%）、要検討は11件（9.5%）、無回答0件であった。

私立保育所70施設（60.3％）では、看護職の配置有は27施設（23.3％）、無は43施設（37.1％）であった。医療的ケアの必要な障害児の保育数有は5施設（4.3％）、無は65施設（56.0％）であった。医療的ケアの必要な障害の受け入れ可能と考える有は3件（2.6％）、無は57件（49.1％）、要検討は7件（8.6％）、無回答3施設（2.6％）であった。

公立認定こども園2施設（1.7％）では、看護職の配置有は2施設（1.7％）、無は0施設であった。医療的ケアの必要な障害児の保育数は有・無とも各1施設（0.9％）であった。医療的ケアの必要な障害の受け入れ可能と考える有は0施設、無は1施設（0.9％）、要検討は0施設、無回答1施設（0.9％）であった。

私立認定こども園14施設（12.1％）では、看護職の配置有は4施設（3.4％）、無は10施設（8.6％）であった。医療的ケアの必要な障害児の保育数は0施設であった。医療的ケアの必要な障害の受け入れ可能と考える有は1施設（0.9％）、無は9施設（7.8％）、要検討は3施設（2.6％）、無回答1施設（0.9％）であった。

施設無回答は1施設（0.9％）では、看護職の配置有は1施設（0.9％）、無は0施設であった。医療的ケアの必要な障害児の保育数有は0施設、無は1施設（0.9％）であった。医療的ケアの必要な障害の受け入れ可能と考える有は0施設、無は1施設（0.9％）、要検討は0施設、無回答0施設であった。

表2 施設毎の看護師配置と医療的ケアの必要な障害児の受け入れと医療的ケアの必要な障害児の受け入れ可能と考える

施設名	施設数 (%)	看護職の配置数		医療的ケアの必要な障害児の受け入れ		医療的ケアの必要な障害児受け入れ可能と考える			
		有 (%)	無 (%)	有 (%)	無 (%)	有 (%)	無 (%)	要検討	無回答
公立保育所	29 (25.0)	23 (19.8)	6 (5.2)	0 (0.0)	29 (25.5)	1 (0.9)	17 (14.7)	11 (9.5)	0 (0.0)
私立保育所	70 (60.3)	27 (23.3)	43 (37.1)	5 (4.3)	65 (56.0)	3 (2.6)	57 (49.1)	7 (8.6)	3 (2.6)
公立認定こども園	2 (1.7)	2 (1.7)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (0.9)
私立認定こども園	14 (12.1)	4 (3.4)	10 (8.6)	0 (0.0)	14 (12.1)	1 (0.9)	9 (7.8)	3 (2.6)	1 (0.9)
無回答	1 (0.9)	1 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)

5. 受け入れ可能と考える障害児の医療的ケア（複数回答可）（表3）

受け入れ可能と考える医療的ケア（複数回答）の種類で最も多かったのが、服薬管理26施設（47.3％）、次いで気管切開部の管理7件（12.7％）で、吸引と経管栄養（経鼻、胃瘻、腸瘻）は各6件（10.9％）であった。吸入・ネブライザーは3件（5.5％）、次いで中心静脈栄養と導尿、在宅酸素療法が各2件（3.6％）で、咽頭エアウェイが1件（1.8％）、パルスオキシメーターと人工呼吸器の管理はともに0件であった。

6. 医療的ケアが必要な障害児の受け入れにあたり必要と考える準備（複数回答）（表4）

医療的ケアが必要な障害児の受け入れにあたり必要と考える準備としては、保護者との話し合い64件（19.8％）、次いで囁託医・主治医とのカンファレンス59件（18.2％）であった。保育所職員とのカンファレンスは48件（14.8％）で、医療的ケア児等の支援者養成研修は43件（13.3％）、「障害児について」の学習会は38件（11.7％）、地域保健師・看護師とのカンファレンスは30件（9.3％）、行政とのカンファレンスは27件（8.3％）、医療的ケア児等コーディネーター養成研修は15件（4.6％）であった。

表3 受け入れ可能と考える医療的ケア（複数回答可）

項目	n=55	
	数	%
服薬管理	26	47.3
気管切開部の管理(ガーゼ交換等)	7	12.7
吸引	6	10.9
経管栄養(経鼻、胃瘻、腸瘻)	6	10.9
吸入・ネブライザー	3	5.5
中心静脈栄養	2	3.6
導尿	2	3.6
在宅酸素療法	2	3.6
咽頭エアウェイ	1	1.8
パルスオキシメーター	0	0.0
人工呼吸器の管理	0	0.0

表4 受け入れにあたり必要と考える準備（複数回答可）

	n=324	
	数	%
保護者との話し合い	64	19.8
嘱託医・主治医とのカンファレンス	59	18.2
保育所職員とのカンファレンス	48	14.8
医療的ケア児等支援者養成研修	43	13.3
「障害児について」の学習会	38	11.7
地域保健師・看護師とのカンファレンス	30	9.3
行政とのカンファレンス	27	8.3
医療的ケア児等コーディネーター養成研修	15	4.6

V. 考察

1. 保育所・認定こども園の看護職配置の現状と役割

保育所における看護職等の配置についての歴史では、1969年に初めて国からの通達がなされた後、1977年に乳児保育指定保育所制度として、乳児3人に対し1人以上の職員を配置し、9人以上0歳児を保育する場合は、看護師または保健師を1人配置することが義務づけられた。しかし、保育所設置に関わる児童福祉法に看護職等配置の基準はなく、法的根拠をもたなかった。1994年エンゼルプランにおいて低年齢保育促進事業が開始されたが、乳幼児の待機児童数の増加により、1998年、乳児保育指定保育所制度が廃止され、「乳児保育の一般化」すなわち乳児保育はすべての保育所で実施できるようになった。

その後、2009年4月より適用の保育所保育指針が厚生労働大臣の告示として示された中に、看護職の果たす役割として、「第5章健康および安全」(3) 疾病等への対応では、「看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。」⁴⁾ 看護職等の専門性の必要性が明記されていた。

T市の保育所の分類は、私立保育所が最も多く全体の6割を占めている。次いで公立保育所が約3割である。認定こども園は、全体の1割強である。厚生労働省2021(令和3)年の調べでは、「保育所の待機児童数は2017(平成29)年26,081人が最も多く、2021(令和3)年4月1日時点の待機児童数は5,634人と」⁵⁾ 報告されていた。徐々に減少傾向となっている。子育て安心プラン2017(平成29)年で「待機児童解消に必要な受け皿約22万人分の予算を平成30年度から平成31年度末までの2年間で確保。」⁶⁾ と支援施策が

出された。待機児童の解消を図り、女性の就業率8割に対応できるよう保育の受け皿増加の取り組みを行った成果であると考ええる。

今回の研究結果からT市内の保育所・認定こども園では、ほぼ5割の施設に看護職が配置されていた。2009年の日本保育協会の保育環境に関する全国調査研究では、「看護職の配置割合は、29.7%（公営20%、民営37.3%）で、ほぼ3割の保育所に看護師等が配置されている。」⁷⁾と報告されていた。T市内の保育所には、全国平均の約2割増しの看護職が配置されており、看護の専門性を必要とされている施設が多いと考える。

保育所・認定こども園に入園している子どもは、乳児期から幼児期である。この時期は感染症に対し罹患、または予防接種などにより抗体を作り免疫力を培う時期である。保育所は集団保育の場であるため、集団感染を招く可能性が高いことが推測される。上松らは、「保育所看護職の活動内容の中には、感染症、慢性疾患・難病、病児・病後児保育、けが・体調不良・疾病罹患、低出生体重児、気になる子ども、発熱、事故、耳鼻科疾患、などの病気の予防や対処、さらに医療的ケアの実施など多岐にわたる。」⁸⁾と報告されていた。保育所看護職は病気やケガに対する看護援助もさることながら、それらの予防対策も重要な役割となっていた。さらに、近年アレルギー疾患を有する子どもが増加傾向にある。保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年では、「食物アレルギーの事故対応はアナフィラキシーショックを引き起こす危険性があり、乳幼児の生命を守る観点から慎重な対応が求められている。」⁹⁾と報告されている。緊急時の対応等、子どもの安全に対する対応として看護職に求められる役割は重要であると考ええる。

2. 医療的ケアの必要な障害児の受け入れの現状と課題

医療的ケアの必要な障害児の受け入れは6件（5.2%）と少ない。しかし、施設毎でみると私立保育所が5名（4.3%）と最も多くを受け入れていた。乳幼児期の特徴として、成長・発達の途上であるため日常生活習慣に関しても自立できていない子どもが大半であり、自立を目指した保育が重要となってくる。しかも、待機児童の現状も考えると、保育士一人が担当する子どもの数が多く、子どもに対する保育は多忙を極めていると推測できる。その中で、さらに医療的ケアの必要な障害児の保育を検討するのはとても厳しい状況であると考えられる。

受け入れ可能と考える医療的ケアで最も多かったのは、内服管理27件（47.3%）であった。一言で障害児といっても疾患も障害の種類や程度も様々であり、個別性も大きく影響している。内服管理は薬理効果、子どもの嚥下機能、与薬方法を考えると、多くの情報・知識・技術が必要となってくる。安全に自信をもって医療的ケアを行うためには、専門的な知識・技術を学ぶ「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」などに、多くの保育士や関係者が受講できるような制度を整備することが重要であると考ええる。

2016（平成28）年に児童福祉法の改正が行われ、「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関係分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」¹⁰⁾と明記されている。保育所に通う子ども達は、同じような年代の子どもとの関わりや遊びを通して、罪悪感や積極性などの自我の発達や、認知機能が著しく発達していく時期である。保育所等での保育の環境は、同年代の子どもとの関わりができる良い機会であり、成長発達に重要な影響を与える場でもあると考える。医療的ケアの必要な障害児は、外に出る機会も少なく同年齢の子どもとのふれあいや、関わる機会が少ない。医療的ケアの必要な障害児にとっても保育園は成長発達に大きな刺激を与える場であり、良い機会であると考ええる。

今後、医療的ケアの必要な障害児の受け入れを可能と考えるかの質問では、受け入れ可能と回答したのは5施設(4.3%)であった。しかし、要検討と回答してくれた施設が21施設(18.1%)もあったことは医療的ケアの必要な障害児にとって朗報である。保育所での現状では医務室有が3割弱と少ない。施設の医療環境の整備も今後の課題となってくると考える。

保育所・認定こども園における医療的ケアの必要な障害児の受け入れに際しては、子どもの対応や保護者の意向、医療的ケアの必要な障害児のニーズを踏まえて検討が必要となってくると考える。特に必要と考える準備では、保護者との話し合いが最も必要な準備と認識されていた。子どもは、言語・認知機能が発達段階にあり個別性も多々あり、自分のことを表現する能力は、まだ、未熟である。そのため、障害児の思いや・ニーズを代弁してくれる一番の理解者である保護者との話し合いは、障害児の状況を把握して、障害児にあった支援の方法や関わりを行うために重要であることが示唆された。

VI. 研究の限界と課題

今回の調査研究の対象地域は、政令指定都市1か所となっている。調査研究の規模を拡大していくことや、受け入れ可能、受け入れを検討してもよいと考えている施設へのインタビューを行い、少しでも医療的ケアの必要な障害児が、保育所に受け入れてもらえるよう検討していくことが重要な課題であると考えられる。

VII. 結論

今回の研究では、T市内保育所・認定こども園の看護職配置の現状と役割、医療的ケアの必要な障害児の受け入れの現状と課題を明らかにし、医療的ケアの必要な障害児の受け入れ支援や対策について示唆を得ることができた。

保育所・認定こども園の看護職配置は年々増加傾向にある。医療的ケアの必要な障害児の受け入れはまだ少ないが、受け入れを検討する施設が増えてきている。

検討課題としては、保育所看護職の期待は大きい。さらに、医療的ケア児等コーディネーター養成研究の周知、保育所関係者の受講への整備が今後の課題となる。また、障害児の状態を把握するためには、保護者との話し合いが最も重要であると示唆された。

謝辞

本研究調査にあたり、ご多用の中ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

〈引用文献〉

- 1) 国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部. 重症心身障害児・者の医療的ケア等に関する調査～結果報告書～(2017). 2022年9月8日アクセス, kyoiku/oyakokenko/shogaihoken/20170615.files/0009_20180726.pdf
- 2) 児童福祉法(2016). 2022年9月8日アクセス, https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/03_3.pdf
- 3) 厚生労働省, 医療的ケアが必要な障害児への支援の充実に向けて(2017). 2022年9月8日アクセス <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000147103.pdf>
- 4) 厚生労働省, 保育所保育指針解説(2018). 2022年9月8日アクセス, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000202211.pdf>
- 5) 厚生労働省, 待機児童数調査のポイント(2022). 2022年9月8日アクセス, <https://www.mhlw.go.jp/content/11922000/000840529.pdf>

- 6) 厚生労働省, 子育て安心プラン (2017). 2022年9月8日アクセス,
<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/taikijido/pdf/plan1.pdf>
- 7) 日本保育協会.保育所の環境整備に関する調査研究 保育所の人的環境としての看護師等の配置(2010)2022年9月8日アクセス,
<https://www.nippo.or.jp>
- 8) 上松恵子、吉田由美、糸井志津乃、他. 保育所看護職の活動に関する文献研究. 小児保健研究. 2015 ; 74 (4) : 569-578.
- 9) 厚生労働省, 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019 年改訂版). 2022年9月8日アクセス,
<https://www.mhlw.go.jp>
- 10) 2) 再掲

上松 恵子 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 准教授)

大石 真弓 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 助手)

藤井美穂子 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 准教授)

(2022年11月15日受理)