

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 3 日現在

機関番号：12301

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593355

研究課題名(和文) 保育所における医療的ケアの必要な小児の受け入れの現状と課題

研究課題名(英文) Current state and issues on accepting technology-dependent children to nursery schools

研究代表者

金泉 志保美 (KANAIZUMI, Shiomi)

群馬大学・保健学研究科・講師

研究者番号：60398526

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：医療的ケアの必要な小児の保育所への受け入れの実態および課題を明らかにすることを目的に、実際に受け入れた経験のある看護師5名を対象とした面接調査を質的帰納的に分析した結果、【受け入れへの前向きな姿勢】【看護師の葛藤や不安】【現行の制度上の課題】など11のカテゴリが形成された。さらに、全国の保育所看護師を対象とした質問紙調査を実施した結果、医療的ケアの必要な小児の受け入れ経験があるのは回答者の21%であり、受け入れ困難な要因として、他の職員の理解を得にくい、人員不足、設備の問題等の回答率が高かった。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to identify the current state and issues on accepting technology-dependent children to the regional nursery schools. Data were collected via semi-structured interviews from five nurses who have/had the opportunities of taking care of technology-dependent children at regional nursery schools, and analyzed qualitatively and inductively. Eleven categories were formed such as “positive attitude toward taking-in” “conflicts and fears of the nurses” “current policy problems.” Questionnaire survey conducted to the nurses working at nursery schools all over Japan revealed that 21% of respondents had opportunities of accepting technology-dependent children to their facility, and that difficulties in gaining understanding of other staff, understaffed, lack of equipments etc were frequently raised as the barriers for accepting those children to the nursery school.

研究分野：看護学

キーワード：小児 医療的ケア 保育所 看護職

1. 研究開始当初の背景

近年の医療・保健の進歩により、周産期の問題や重篤な疾患からの小児の救命率は著しく向上している一方、なんらかの障害をもちながら成長する児や、長期の入院加療を余議なくされる児は増加している(吉野ら, 2006、加藤, 2008)。医療処置や管理技術などの向上により、このような小児慢性疾患児が退院し在宅で生活することが可能となり、高度な医療処置を必要とする小児の在宅ケアへの移行も増えてきている(及川, 2006)。家庭や地域で生活することは、小児と家族のQOL向上につながるるとともに、小児の成長発達を促進すると言われている(Tearl et al, 2006)。しかし、このような小児と家族への支援の方向性は出されているものの、小児慢性疾患患者の在宅ケアの推進・療養環境の整備には多くの問題や課題があることが示されており、その問題は様々なサービスの場での「患者・家族のもつニーズとサービスの不一致」に集約できると報告されている(及川, 2006)。

日常的に医療的ケアを必要とする慢性疾患児が家庭や地域で生活する上で、就園・就学は大きな課題である。医療的ケアとは、経管栄養・吸引などの日常生活に必要な医療的な生活援助行為を、治療行為としての医療行為とは区別して呼ぶもので、生活の援助のために、本人もしくは家族が、医師の許可のもので、医師や看護師の指導で行うことを任されるものである(日本小児神経学会, 2006)。ノーマライゼーション理念が普及し、障害のある子どもが地域で暮らすようになったこと、また、先に述べた医療処置や管理技術などの向上により、それまでは施設から学校に通学したり、家庭で訪問教育を受けていたりした医療的ケアを必要とする小児が、特別支援学校へ通学するようになってきたが、吸引や導尿等は医療行為であり、医療関係者のほかに本人・家族にしか許されないことから、学校において誰がこれを担うのかという懸念が浮上してきた。これを受けて、文部科学省および厚生労働省が中心となり、平成10年より養護学校等における医療的ケアの実施のあり方について調査研究事業やモデル事業が展開され、特別支援学校における看護師の常駐、看護師と教員、学校および地域における実施体制の構築などにより体制整備が進められることとなった(下山, 2011)。このように、学齢期については、特別支援学校への看護師の配置が進み、特別支援学校における医療的ケアの必要な子どもへの看護師のかかわり、役割、教員との連携、養護教諭との連携等について様々な報告がされている。

一方、未就学児については、医療的ケアが必要な場合の保育所や幼稚園への入園は非常に困難であるのが現状である。保育時間中の医療的ケアへの対応が不可能なため、保護者の付き添いが必要とされる。訪問看護を利

用するケースも報告されているが、訪問時間が限られることから、その対応内容は限られてしまう。また、小児への対応が可能な訪問看護ステーションは3~5割程度であることが報告されており、近くに対応可能なステーションがない場合も多い。さらに、健康保険法上、居宅以外への訪問に関する規定がなく、自治体独自の補助体制などが無いと難しいのが現状である。

保育所側の受け入れ体制としては、保育所への看護職の配置率は全国平均で29.3%(非常勤含む平成21年度調査)と未だ低い(上別府ら, 2009)。また保育所への看護職配置は乳児保育の実施に伴って進められた経緯から、保育所看護職の役割として医療的ケアの実施等は含まれていないこと、訪問看護指示書のような、医師からの明確な指示システムが存在しないこと、特別支援学校のような医療・地域との連携体制の枠組み体制が構築されていないことなどから、保育所看護職が医療的ケアに携わっている事例の報告はごく僅かである。

空田(2011)は、全国の保育園に勤務する看護職を対象に、保育園での医療的ケアが必要な子どもへの支援の実態と認識についてのアンケート調査を行い、医療的ケアの対応の必要性については、看護職の約7割が必要性を感じている一方、現在の保育園で医療的ケアの対応が可能かについては「思う」と「少し思う」を併せても26%であったことを報告している。医療的ケアの必要な小児の保育所への受け入れが可能となるためには、対応が可能でない要因を明らかにし、可能とするための方策を検討していくことが不可欠と考える。

2. 研究の目的

本研究では、実際に医療的ケアの必要な小児を受け入れた経験のある保育所看護職を対象として、その実態および課題を明らかにするとともに、保育所に勤務する看護職を対象として、医療的ケアの必要な小児を受け入れるために必要な前提条件を調査することで、保育所における医療的ケアの必要な小児の受け入れの現状と今後の課題を明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

調査は2段階で実施した。

(1) 第一段階：医療的ケアの必要な児を受け入れた経験のある保育所看護職を対象とした実態調査

対象：医療的ケアの必要な小児を実際に受け入れた経験のある保育所看護職5名

調査方法：半構成的面接調査

調査内容：園としての受け入れ体制、看護職の役割、児を受け入れる上での看護職の認識、実際の支援内容、課題等

分析方法：質的記述的方法を用いて分析した。面接内容を逐語録化し、意味のある文節単位

でコード化し、さらに意味内容の類似性に従ってサブカテゴリ化、カテゴリ化を行った。

(2) 第二段階：全国の保育所看護職を対象とした質問紙調査

対象：全国保育園保健師看護師連絡会に所属する、保育所（園）に勤務する看護職 870 名

調査方法：郵送法による自記式質問紙調査

調査内容：医療的ケアの必要な小児の受け入れ経験の有無と現状での可否、受け入れに必要な条件、研修ニーズ等

分析方法：excel および SPSS を用いた統計処理

(3) 倫理的配慮

第一段階面接調査においては、対象者に研究の目的と内容、自由意思による参加の保証、同意の撤回の自由とその場合に不利益のないこと、個人のプライバシーの保護、匿名化されて発表されることがあることについて口頭および文書にて説明し、同意書への署名をもって同意を得た。

第二段階質問紙調査においては、同様の内容の説明文を調査票に添付し、調査票の返送をもって同意とした。

本研究は、群馬大学医学部疫学研究に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 医療的ケアの必要な児を受け入れた経験のある保育所看護職を対象とした実態調査

対象となった5名の看護職はいずれも資格は看護師であり、臨床経験年数は2~17年、保育所看護職経験年数は3~23年であった。受け入れた小児の医療的ケアは、気管切開管理（吸引含む）4名、酸素療法1名、口鼻腔内吸引1名、経管栄養1名、導尿3名（子どもの人数、重複回答あり）であった。

質的記述的分析の結果、医療的ケアを要する小児の保育所への受け入れの現状と課題として54サブカテゴリが形成され、【園としての体制整備】【受け入れに向けて看護師が行った準備】【受け入れを可能にしている条件】【受け入れへの前向きな姿勢】【医療的ケアを要する児の保育の状況】【看護師の実践】【児を受け入れたことでのプラスの影響】【看護師の葛藤や不安】【看護師へのサポートの必要性】【現行の制度上の課題】【社会的な認知】の11カテゴリが形成された。(表1)

看護師は、障害のある子どもも健全な子どもと同様に保育を受ける権利を保障したいと考え、保育所の職員全体の共通理解をはかる働きかけを行ったり、保育士と協働しながら対象児のケアにあたっていた。また、綿密な日々の体調管理や発達を促すためのかわり、セルフケア獲得へ向けてのかかわり、

表1. 医療的ケアを要する小児の保育所への受け入れの現状と課題

カテゴリ	サブカテゴリ
園としての体制整備	併設施設の使用による対応
	看護師が児の受け持ちになる
	職員全体の共通理解
受け入れに向けて看護師が行った準備	臨床にいる看護師から教わる
	訪問看護師による支援
	医療機関から情報を得る
受け入れを可能にしている条件	子育て支援事業で人員配置ができる
	看護師2人体制だからできる
受け入れへの前向きな姿勢	これまでも障害児保育を行っている
	まずはやってみよう
	受け入れたいと思う
	子どもの保育を受ける権利を保障したい
	この子たちには看護師が必要
	看護師の役割が発揮できる
	やりがいを感じる
	母親支援をしたい
医療的ケアは苦ではない	
園としてのポジティブな理念や方針	
医療的ケアを要する児の保育の状況	小集団での保育
	他園児と活動を別にする必要も生じる
	保育は保育士が中心
	できるだけほかの園児との関わりをもたせる
看護師の実践	保育士と看護師との協働
	綿密な日々の体調管理
	発達を促すためのかわり
	セルフケア獲得へ向けてのかかわり
	医療的ケアへの対応
	安全の確保
	活動に支障をきたさない工夫
	多の業務との調整をしながらかわる
	受診結果等について保護者に聞く
	心配なことを伝える
園の様子を保護者に伝える	
児を受け入れたことでのプラスの影響	園生活での刺激で子どもが成長
	周りの園児へのよい影響
	子どもから学ぶことが多い
看護師の葛藤や不安	保護者からのフィードバックで救われる
	統合保育と安全管理との葛藤
	保育の意味についての葛藤
	医療処置実施に対する看護師の不安
	子どもの体調管理の責任に対するプレッシャー
	感染予防の難しさ
情報が得られないことでの不安	
看護師へのサポートの必要性	複数の対象児をみることの難しさ
	看護師の精神的ケアが必要
現行の制度上の課題	情報交換や交流の場が必要
	運営補助金では賅いきれない
	看護師一人での対応の限界
	連携や情報の不足
社会的な認知	制度上の制約
	看護師の医療的ケア実施にかかわる仕組みが不明確
	社会での認知度が低い
	当たり前のことが特別視されてしまう

安全面への配慮等、対象児の QOL 向上をはかれるような実践を行っていた。

その中で看護師は、対象児が健康な子ども達とともに生活する統合保育に様々な意義を見出しながらも、感染予防等、対象児の健康管理・安全管理と両立させるのは困難であることに葛藤をいだきながら保育を行っていることや、臨床を離れた場で医療処置を行うことに対する不安を感じていることが明らかとなった。臨床現場の医療者との情報交換の場を設ける、看護師の精神的フォローを行うことなどが喫緊の課題である。また、看護師一人での対応では限界がある、必要な人員配置には補助金が不十分であるといった人員配置の問題のほか、保育所配置の看護職が医療的ケアを実施するための手続きや書類等が整えられておらず、実施可能な範囲が不明確であるなど、現行の行政の制度には様々な課題のあることが示された。今後、行政とともに体制整備を図っていく必要のあることが示唆された。

(2) 全国の保育所看護職を対象とした質問紙調査

H27年5月20日現在までに、170名より回答を得た(回収率19.5%)。

これまでに、医療的ケアの必要な小児を自園に受け入れた経験の有無については、「あり」との回答が36名(21.2%)、「なし」との回答が134名(78.8%)であった。受け入れた経験が「あり」と回答した者について、これまでに受け入れた人数はほとんどが1名であったほか、2名が4箇所、3名以上が2箇所であった。受け入れた園児の医療的ケアの種類を表2に示す。

表2. 医療的ケアの種類(複数回答)
N=36

医療的ケア	回答者数
口鼻腔内吸引	4
酸素療法	7
気管切開管理	5
人工呼吸器の使用	0
中心静脈栄養	1
経管栄養	11
導尿	11
腹膜透析	0
人工肛門管理	4
インスリン等注射・血糖測定	4
その他	1

「現在、医療的ケアの必要な子どもの入園希望があった場合、受け入れることは可能か。」の問いに対しては、「可能」が4.1%、「条件が整えば可能」61.2%、「不可能」32.4%、無回答2.3%であった。

「条件が整えば可能」と回答した104名について、どのような条件が整えば可能であるかとの問いに対する回答を、表3に示す(複数回答)。「緊急時の受け入れ医療機関が明確」(54.1%)、「看護師の複数配置」(53.3%)、「園の職員や管理者からの理解が得られる」(50.0%)等の回答率が高かった。

表3. 受け入れが可能になると考える条件
(複数回答)
n=104

条件	(人)	%
主治医と定期的に連絡がとれる	86	50.6%
緊急時の受け入れ医療機関が明確	92	54.1%
医療ケアの技術について直接指導をうけられる	79	46.5%
加配の保育士を雇用できる	70	41.2%
看護師の複数配置	60	53.3%
医療ケアは、家族等が来園し実施する	15	8.8%
医療ケアは、訪問看護師が来園し実施する	10	5.9%
医療ケアを行える場所と必要な設備が整う	72	42.4%
園の職員や管理者からの理解・協力が得られる	85	50.0%
その他	30	17.6%

また、「不可能」と回答した55名について、不可能な理由の回答結果を、表4に示す(複数回答)。「人員不足」(63.6%)、「他の職員からの理解を得ることが難しい」(52.7%)、「施設の環境の整備が不十分」(76.4%)、「行政の支援体制が不十分」(56.4%)等の回答率が高かった。

表4. 受け入れが不可能な理由(複数回答)
n=55

条件	(人)	%
臨床経験がない	4	7.3%
小児科の臨床経験がない	8	14.5%
医療的ケアを実施した経験がない	10	18.1%
医療的ケアを実施する自信がない	11	20.0%
緊急時の判断や処置などに自信がない	18	32.7%
相談先がわからない	13	23.6%
人員不足	35	63.6%
他の職員からの理解を得ることが難しい	29	52.7%
施設の環境の整備が不十分	42	76.4%
行政の支援体制が不十分	31	56.4%
その他	11	20.0%

医療的ケアの必要な子どもを受け入れるための研修の機会があれば参加したいかとの問いに対しては、「参加したい」が72.4%、「参加したいとは思わない」が2.3%、「どちらとも言えない」24.7%、無回答0.6%であり、研修に求める内容としては、「医療的ケアの具体的な実技演習」(87.7%)、「医療的ケアの

実施にかかわる制度や法的根拠」(69.4%)に対する希望が高かった。

今後は、最終集計を行い、これらの結果を踏まえて、医療的ケアの必要な子どもの保育所への受け入れに向けた体制整備の検討や、保育所看護職を対象とした研修プログラムの検討を行っていく必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計 1件)

金泉志保美、阿久澤智恵子、牧野孝俊、松崎奈々子、青柳千春、下山京子、佐光恵子：医療的ケアを要する小児の保育所への受け入れの実態と課題．第 61 回日本小児保健協会学術集会．2014 年 6 月 21 日．福島市

6. 研究組織

(1)研究代表者

金泉志保美 (KANAIZUMI, Shiomi)
群馬大学・大学院保健学研究科・講師
研究者番号：60398526

(2)研究分担者

佐光恵子 (SAKOU, Keiko)
群馬大学・大学院保健学研究科・教授
研究者番号：80331338

牧野孝俊 (MAKINO, Takatoshi)
群馬大学・大学院保健学研究科・講師
研究者番号：50389756

阿久澤智恵子 (AKUZAWA, Chieko)
桐生大学・医療保健学部・講師
研究者番号：70596428