

石川県の保育施設における保健活動の実態調査2 —保健担当職員, 与薬, 園児の健康管理—

A survey on health activities at a nursery facility in Ishikawa prefecture 2
—health staff, medication, health management of preschool children—

北川 節子 (人間科学部こども学科特任教授)

Setsuko KITAGAWA (Faculty of Human Sciences, Department of Child Study, Specially-appointed Professor)

〈要旨〉

本稿は2017年7～8月に実施した石川県内保育施設の保育保健実態調査の第2報である。保健担当職員は保育施設の約40%にあり、幼保連携型認定こども園が57.6%と多い。保健担当職員の資格は「看護師」が最も多く、就業形態は「非正規雇用」が66.3%であった。業務内容は「施設全体の保健業務」が86.5%であり「乳児保育」よりも高い結果となった。保健担当職員の必要性は61.5%の施設が「思う」と回答し、「まあまあ思う」を併せると9割を超えた。与薬の依頼を受け入れている施設は95%であった。与薬の実施者は「クラス担任保育者」が85.7%と最も多く、与薬で注意していることは「医師の指示」「保護者から依頼票を提出」「与薬後の観察」であった。園児の健康管理業務は「健康診断結果の連絡」「身体計測結果の連絡」「入園時の保健調査」が90%を超える実施率となったが「受診勧奨後の確認」は55.8%にとどまった。また「専用の部屋・スペースがない」と回答した施設は37%であった。

〈キーワード〉

保育施設, 保健担当職員, 与薬, 健康管理

1 はじめに

筆者は石川県における認定こども園, 認可保育所, 幼稚園の保健活動の現状を把握し, 課題を見出すことを目的として2017年7～8月にアンケート調査を実施した。結果については「石川県内の保育施設における保健活動の実態調査報告書」としてまとめ, 石川県および県内各市町の子ども福祉関係課に資料として送付した。同時に論文としてまとめ, 本学の「人間科学研究」に3回にわたり掲載することにした。

昨年度発刊された第11巻第2号においては, 園児の健康問題, 健康・安全教育について報告⁽¹⁾した。健康問題を持つ園児の在園率は, 喘息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーなどの特別な体質を持った子どもは94.7%, 知的障害児は36.2%, 発達障害児は47.9%, 気になる子は79.6%, 慢性疾患は11.7%, 医療的ケアの必要な子は4.2%であった。先行文献と比較するとほぼ同じ結果となった。

園児への健康・安全教育については施設の種類に関係なく9割以上の保育施設が実施していた。主にクラス担任が

手洗い・うがい, 虫歯予防, 食育などを市販の絵本・紙芝居とお話によって行っており, 3～5歳児クラスの実施率は90%以上であった。またこれによる効果は, 基本的な生活習慣が身につく, 好き嫌いがなくなるなどであった。

今回は第2報として保健担当職員, 与薬, 園児の健康管理について述べる。

保育施設の保健担当職員については, 保育所, 保育所型認定こども園は保健師・看護師等が, 幼稚園, 幼稚園型認定こども園および幼保連携型認定こども園は養護教諭が配置されることになっている。社会福祉施設等調査の概況によると平成28年10月1日現在の保育施設数は幼保連携型認定こども園2,790施設, 保育所型認定こども園476施設, 保育所22,999施設, 計26,265施設であり, これらに従事する保健師・助産師・看護師数を常勤換算した数は計8,953人である。施設配置率は32.7%となった。幼稚園については, 学校基本調査で知ることができる。平成29年5月1日現在, 幼稚園数は10,878であり, 従事している本務の養護教諭は288人, 養護助教諭111人, 兼務の養護教諭は350人,

養護助教諭は39人であり、合計788人、配置率は7.2%である。幼保連携型認定こども園についても学校基本調査でみることができる。これによると、施設数3,673、養護教諭129人、養護助教諭11人、配置率は3.8%である。また養護教諭とはほぼ同様の保健活動を行う看護師等の養護職員の人数は1,324人であり、配置率は36.0%である。

これを接続する小学校と比較する。小学校における養護教諭の配置は次の通りである。平成29年5月1日現在の小学校数は20,095、養護（助）教諭の数は本務・兼務を併せて21,859人であり、1学校1人以上の配置となっていることがわかる。義務教育学校は養護教諭が必置であり、幼稚園等の保育施設では、養護教諭、養護職員、看護師等は「置くことが望ましい」となっている。そのため、小学校の養護教諭配置率が100%を超えるのに比較して、幼稚園7.2%、幼保連携型認定こども園3.8%という大きな差になって表れている。

保育施設における与薬について、先行研究をみると、急性疾患の与薬介助は「ほぼ全例」「やむを得ないもの」を含めて9割弱が実施⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾している。与薬を実施する職員は、保育士、幼稚園教諭がほとんど⁽⁵⁾である。保育施設が与薬を実施する場合、与薬依頼を保護者から文書で提出してもらうことが必要であるが、依頼書の提出は半数程度～80%との報告⁽⁶⁾⁽⁷⁾がある。また作用、副作用、注意等が書かれている薬剤情報提供書の提出を求めている園は20%と少なく、「与薬忘れ」「兄が嫌がり与薬できなかった」「兄が寝ていて与薬できなかった」「薬がこぼれて全量飲ませられなかった」などの不適切な与薬事例も紹介⁽⁸⁾されている。健康な子どもの教育・保育施設において、与薬を行うことが適切かどうかは議論の余地があると思わされる現状である。

健康管理は学校保健安全法に基づいて実施されている。各施設では年間保健計画の下、年2回の健康診断、健診後の保護者への連絡、入園時の健康情報の把握、園児への健康・安全教育、保護者への保健指導等が行われている。また保育中に体調が不良になった時の園児の看護や感染症が疑われる場合の隔離、ケガなどの応急処置も大切な業務となる。幼稚園では養護教諭がいない施設が多いため、管理者の指導の下、幼稚園教諭によって健康管理業務が行われている現状である。

2 研究方法及び回収

2-1 調査期間

2017年7月10日～8月16日

2-2 調査対象

石川県内の保育所220、保育所型認定こども園47、幼保連携型認定こども園87、幼稚園型認定こども園11、幼稚園

45の計410の保育施設を調査対象とした。なお施設は、公益財団法人いしかわ子育て支援財団「いしかわおやこコミ!子育て便利帳」⁽⁹⁾に2017年7月9日に掲載されていたものである。

2-3 調査内容

先行文献を参考に次の質問項目を作成した。

- ①属性（回答者、施設種別、設置主体、利用定員）
- ②保健担当職員（有無、人数、資格・免許、就業形態、業務内容、置いていない理由、必要性、期待する役割）
- ③園児の健康問題（特別な体質、知的障害、発達障害、気になる子、慢性疾患を持った子、医療ケアの必要な子）
- ④与薬（依頼への対応、与薬実施者、注意点）
- ⑤園児の健康管理（業務、医務室等のスペース）
- ⑥感染症対策（取り組み、課題の有無と内容）
- ⑦園児の健康・安全教育（実施の有無、実施者、教育内容、方法、実施日、効果、実施していない理由）
- ⑧保護者からの保健相談（有無、内容、指導方法）
- ⑨新卒保育者に期待すること
- ⑩困っていること・意見等の自由記述

2-4 調査方法

自記式質問紙調査

調査用紙は保育所に郵送で配布、回答は返信用封筒にて研究者自身に返送されるようにした。

2-5 倫理的配慮

施設の特定はしないこと、研究目的以外には使用しないこと、調査用紙は研究終了後、廃棄することを添付文書にて説明した。また回答の送付をもって研究に同意とみなすことを添付文書にて説明した。

2-6 回収

配布410部、回収268、未記入の多い3を無効とした結果、回収数265、回収率64.6%であった。

3 結果

3-1 保健担当職員

施設別の分析は、「保育所」と「保育所型認定こども園」を併せて「保育所系」、「幼稚園」と「幼稚園型認定こども園」を併せて「幼稚園系」として行い、「幼保連携型認定こども園」は単独で行った。

1) 保健担当職員の有無

全施設の看護職員又は養護教諭等の保健担当職員の有無については、「いる」は104（39.2%）、「いない」は161（60.8%）であった。

施設別の保健担当職員の有無は図1とおり、「保育所系」

69/172 (39.0%), 「幼保連携型」34/59 (57.6%), 「幼稚園系」1/29 (3.4%) であった。2017年8月の石川県健康福祉部少子化対策監室からの情報によって幼稚園以外の保育施設の保健担当職員の人数を知ることができる。これによると看護師配置施設数/施設総数は、「保育所系」89/220 (40.5%), 「保育所型認定こども園」14/47 (29.8%) である。これを「保育所系」として併せてみると103/267 (38.6%) となった。また「幼保連携型認定こども園」50/87 (57.5%), 「幼稚園型認定こども園」0/11である。この結果から、本調査による保健担当職員の割合は県の情報とほぼ同様であることが分かった。

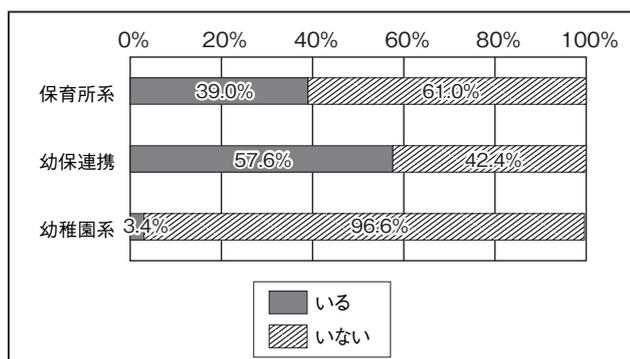


図1 施設別の保健担当職員の有無

公立・私立別の保健担当職員の有無については、「私立」67/160 (41.9%), 「公立」34/102 (33.3%) であり、「私立」の方が配置率は高い結果となった。

利用定員別の保健担当職員の有無については図2のとおり、「200人以上」11/18 (61.1%), 「199～150人」27/52 (51.9%) と利用定員数の多い方が、保健担当職員の配置されている施設の割合が高いことが分かった。

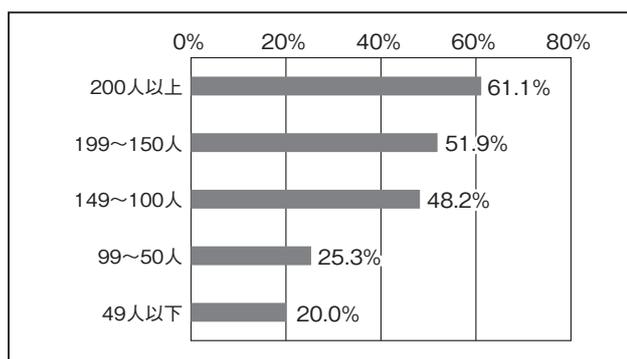


図2 利用定員別の保健担当職員の有無

2) 保健担当職員数

1施設当たりの保健担当職員の人数は「1人」が65 (62.5%), 「2人」21 (20.2%), 「3人以上」7 (6.7%) であった。なお無回答11 (10.6%) であり、この理由は、保健担当職員はパート・嘱託等の非正規雇用が多いため人数換算が難しかったのだと思われる。

「公立」で保健担当職員がいる28施設はすべて「1人」であった。「私立」は「1人」35 (52.2%), 「2人」21 (31.3%), 「3人以上」7 (10.4%) であった。

3) 保健担当職員の資格・免許

保健担当職員は1人が複数の資格・免許を持っていることが多いため、持っている資格・免許について全てを回答していただいた。その結果、「看護師」89 (69.5%), 「准看護師」18 (14.1%), 「保健師」12 (9.5%), 「養護教諭・助教諭」11 (8.6%) であった。

4) 保健担当職員の就業形態

1つの施設に正規雇用と非正規雇用の両方の就業形態の保健担当職員がいることが予想されたので、全ての保健担当職員の就業形態について回答してもらった。

その結果、「正規雇用」は45 (43.3%), 「非正規雇用」は69 (66.3%) であった。「その他」は「パート」「準職員」「嘱託」であり、非正規雇用の範疇に入るものであった。

設置主体別の就業形態は、「正規雇用」は「公立」では23.5%, 「私立」53.7%, 「非正規雇用」は「公立」70.6%, 「私立」65.7% であった。

5) 保健担当職員の業務内容

保健担当職員の業務は図3の通り「施設全体の保健活動」が90 (86.5%), 「乳児室の担当」72 (69.2%) であった。「その他」は「体調不良児の保育」2, 「病後児保育」3等であった。

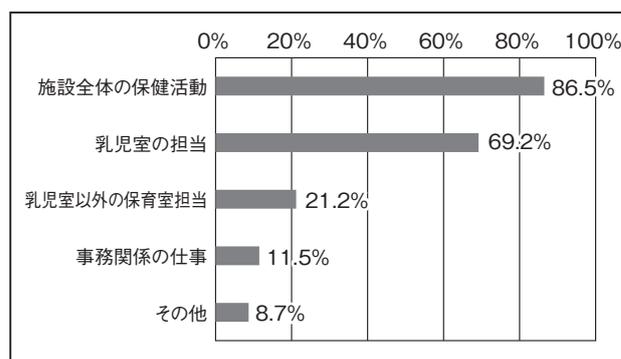


図3 保健担当職員の業務内容

保健担当職員の業務を施設別に分析したところ、「施設全体の保健活動」は「幼保連携型」が94.1%と高く、「乳児室の担当」は「保育所系」が73.9%と高くなった。事務関係の仕事は「幼保連携型」に多くなった。

6) 保健担当職員を置いていない理由

保健担当職員のない161施設について、職員を置いていない理由を聞いた。その結果は次ページ表1の通り、「保

表1 保健担当職員を置いていない理由

理 由	数	%
保育士、保育教諭、幼稚園教諭で対応が可能	73	45.3%
保育士や保育教諭、幼稚園教諭の確保が優先	47	29.2%
基準等に必置と定められていない	46	28.6%
地域の保健師、嘱託医で対応できる	40	24.8%
自治体の方針	35	21.7%
求人しても応募がない	19	11.8%
看護職員等を雇用するだけの財政的余裕がない	17	10.6%
乳児保育をしていない	17	10.6%
小規模な施設だから	12	7.5%
補助金交付の要件に満たない	1	0.6%
その他	13	8.1%

育士、保育教諭、幼稚園教諭で対応が可能」73 (45.3%)、「保育士や保育教諭、幼稚園教諭の確保が優先」47 (29.2%)、「基準等に必置と定められていない」46 (28.6%)、「地域の保健師、嘱託医で対応できる」40 (24.8%)、「自治体の方針」35 (21.7%)であった。

7) 保健担当職員の必要性

全体に対して保健担当職員の必要性について聞いた。その結果は「思う」163 (61.5%)、「まあまあ思う」77 (29.1%)であった。足し合わせると240 (90.6%)が保健担当職員の必要性を感じていることが分かった。施設別の保健担当職員の必要性は、「保育所系」「幼保連携型」は「思う」「まあまあ思う」を足し合わせると、93.2%、89.8%と高い値を示した。しかし「幼稚園系」は「思う」「まあまあ思う」を足し合わせても75.9%にとどまり、その中でも「思う」は20.7%と他の施設より低い結果となった。

保健担当職員の有無別の保健担当職員の必要性については保健担当職員が「いる」施設は「思う」が91.3%、「いない」施設は42.2%と差が明らかとなった。また「まあまあ思う」を足し合わせても、「いる」99.0%、「いない」85.1%と差が見られた。

8) 保健担当職員に期待する役割

全体に対して保健担当職員に期待する役割を聞いた。その結果は表2にある通り、期待が高い順に「感染症発症時の対応」231 (87.2%)、「登園後に発症した体調不良児、けがをした子どもの看護・応急処置」229 (86.4%)、「登園後の発病やけがに対する緊急性・重症度の判断」220 (83.0%)、「園内の感染予防対策」210 (79.2%)となり、医療的判断の必要性が高い項目が上位に挙がった。看護職員の設置目的である「乳児保育、低年齢児の保育」を期待するものは90 (34.0%)と下位になった。

表2 保健担当職員に期待する役割

期待する役割	数	%
感染症発症時の対応	231	87.2%
体調不良児等への看護・応急処置	229	86.4%
登園後の発病やけがの判断	220	83.0%
園内の感染予防対策	210	79.2%
日々の健康観察・判断	188	70.9%
保護者への指導・相談	187	70.6%
保育者へ知識提供・助言	181	68.3%
子どもへの保健・安全指導	159	60.0%
与薬、障害児への対応	124	46.8%
乳児・低年齢児保育	90	34.0%
地域機関との連携	89	33.6%
その他	6	2.3%

3-2 与薬

1) 与薬依頼の対応

保護者から急性疾患の与薬の依頼の対応については、「ほぼ全例受けている」は161 (60.8%)、「やむを得ないものに限定して受けている」は91 (34.3%)であった。95%以上の施設が保育中の園児への与薬の依頼を受け入れていることが分かった。

施設別の対応については、「ほぼ全例受けている」が「保育所系」は116 (65.5%)、「幼保連携型」は33 (55.9%)であり、「やむを得ないものに限定」を足し合わせると、「保育所系」174 (98.3%)、「幼保連携型」57 (96.1%)となった。これに比べて「幼稚園系」は「ほぼ全例受けている」は12 (41.4%)、「やむを得ないものに限定」9 (31.0%)であり、「原則受けていない」は8 (27.6%)となった。

2) 与薬の実施者

与薬の実施者については「クラス担任保育者」が227 (85.7%)、「看護職員・養護教諭」54 (20.4%)、「担任以外の保育者」21 (7.9%)、「主任」13 (4.9%)、「園長等責任者」10 (3.8%)であった。

3) 与薬で注意していること

与薬で注意していることは図4のとおり「医師の指示があった薬以外は与薬しない」246 (92.8%)、「保護者から与薬に関する依頼票を提出してもらっている」240 (90.6%)、「与薬後の子どもの様子を観察する」189 (71.3%)、「与薬時の確認は2人以上で行う」152 (57.4%)であった。実施率の低い項目は「預かった薬についての薬剤情報提供書をもっている」104 (39.2%)、「薬の副作用を理解してから与薬する」は61 (23.0%)であった。「その他」の意見は、「なるべく園での服薬を減らせるように、1日2回の処方医師に希望してもらおう」「早めのお迎えの

子では、帰宅後すぐに服用し（2回目）、眠る前に3回目服用していただく」「与薬後の確認、サインなど与薬ミスがないように工夫」などであった。

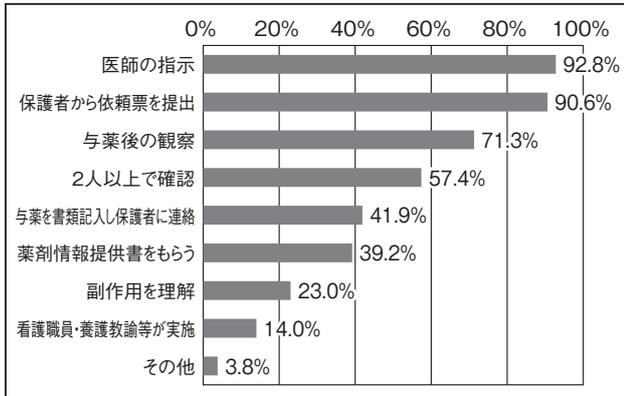


図4 与薬で注意していること

保健担当職員の有無別に与薬時に注意していることは、図5のとおり、「いる」施設では、すべての項目について「いない」施設より、実施率が高くなった。特に「薬剤情報提供書」「副作用の観察」「書類記入と保護者連絡」に差が見られた。

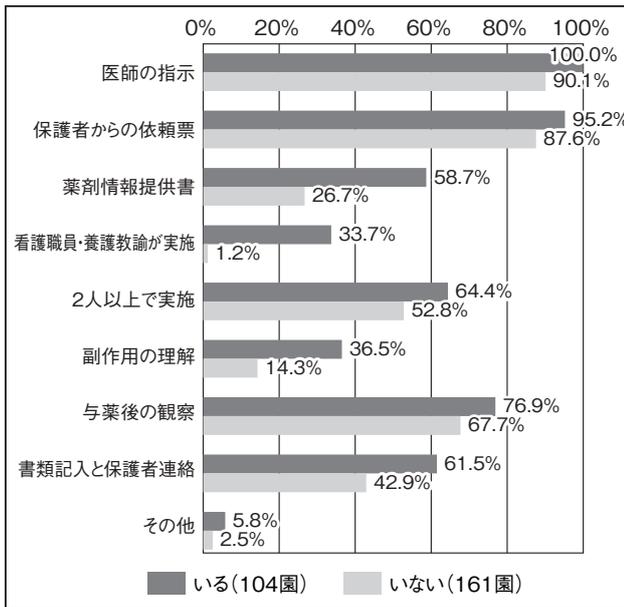


図5 保健担当職員の有無別の与薬時に注意している事

3-3 園児の健康管理

1) 健康管理業務

園児に対する健康管理業務は図6のとおり「健康診断結果を保護者に連絡」251（94.7%）、「身体計測結果を保護者に連絡」247（93.2%）、「入園時の保健調査」241（90.9%）であり、これらに関してはほとんどの施設で実施されていた。しかし、健康診断の結果から受診を勧めてはいるが、その後の「保護者に受診勧奨後の確認」は148（55.8%）にとどまった。「その他」は「保健日よりで情報を発信」「流

行している感染症の表記」「定期健診の声かけ」などがあった。

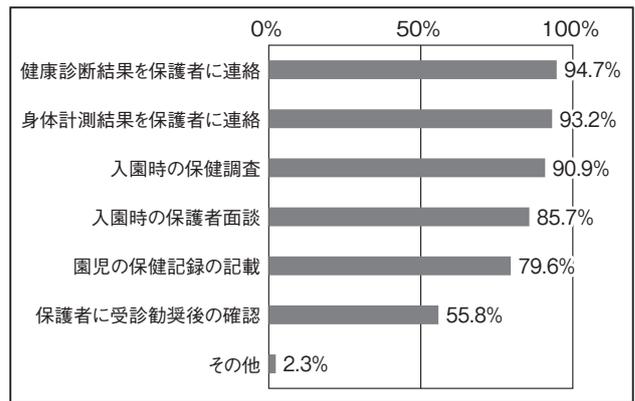


図6 園児への健康管理業務

保健担当職員の有無別に健康管理業務の実施率をみると、図7のとおり「いる」施設の実施率が高くなった。その中でも、「入園時の保健調査」「保健記録の記載」「受診勧奨後の確認」に大きな差が見られた。

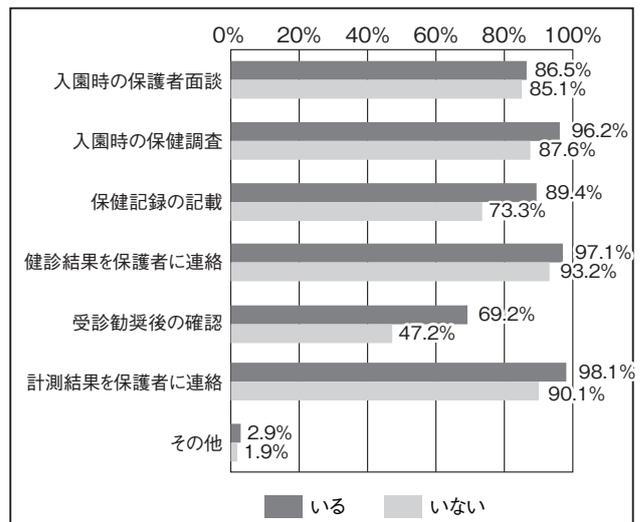


図7 保健担当職員の有無別の園児への健康管理業務の実施率

2) 医務室等の専用スペース

医務室等の専用のスペースの設置率は図8のとおり、「専用の部屋がある」は95（35.8%）、「他の部屋の一部に専用のスペースがある」は69（26.0%）、「専用の部屋やスペースはないが、必要時、専用の部屋やスペースにする」が98（37.0%）であった。「その他」としては「必ず大人の目の届くところにおいて見守る」「部屋の隅にスペースを作り静かにできるように他児にも協力を求める」であり、専用の部屋・スペースはないに該当する回答であった。

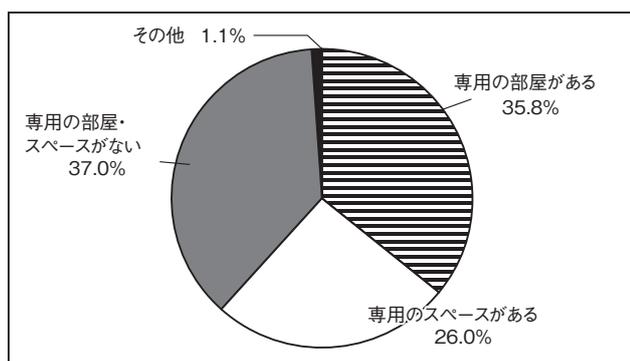


図8 医務室等の専用スペースの設置率

施設別の医務室等の専用スペースについては、図9のとおり「幼保連携型」は「専用の部屋がある」44.1%「専用のスペースがある」27.1%であり、合わせて70%を超えるが、そのほかは60%程度にとどまった。特に「幼稚園系」は「専用の部屋がある」は20.7%にとどまった。

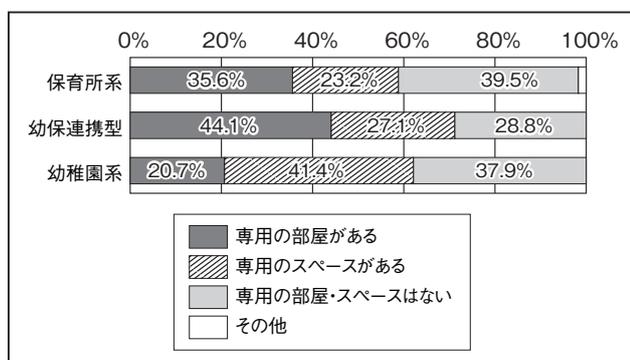


図9 施設別の医務室の専用スペースの設置率

4 考察

4-1 保健担当職員

石川県の幼稚園以外の保育施設における保健担当職員の配置率は41.9%である。本調査では幼稚園を含めているため保健担当職員の配置率は39.2%と若干低い結果となった。

利用定員別にみると定員の多い施設に保健担当職員が複数配置されていることが分かった。また資格・免許は約70%が看護師であり、次いで准看護師約6%、保健師が約10%であった。

看護師、准看護師が初職として保育施設を選択することは考えられない。おそらく医療機関で看護職としての勤務経験を経てから就職するであろう。その場合、小児看護の経験より、高齢者を対象とした慢性期看護の経験が多いと予想される。そのため、看護師等が保健担当職員として保育施設に勤務をすることになった場合、健康管理業務と健康の保持増進のための活動、虐待の対応、保育事故の予防、災害対策等の業務を行うことは困難を伴うだろうと思われる。また保健担当職員のいる施設の60%以上では保健

担当職員は1人で勤務をしている。施設内での適切な相談相手が見つからないことも考えられる。保育所等に勤務する保健担当職員に対しては、就職時及び定期的な研修の機会を設けることが必要であろう。

保育所では平成10年「保育所における乳児に係る保母の配置基準の見直し等について」により、乳児9人以上が在園している場合は保健師又は看護師を1名以上置くこと、6名以上の場合は1人置くように努めることとされた。これらから、従来、保育所における看護師等に期待される役割は乳児保育であった。しかし、今回の調査では保健担当職員が実際に行っている業務は「施設全体の保健業務」が「乳児室の担当」を超える結果となった。これは保育施設では施設全体の保健業務は医療専門職によって実施されることが適当であるとの認識が高まっているからではないだろうか。また保健担当職員の必要性について「思う」「まあまあ思う」を足し合わせると90%を超え、期待する役割が「感染症発症時の対応」「体調不良児・けがをした子どもの応急処置」「発病やけがに対する緊急性・重症度の判断」「園内の感染予防対策」と専門性が求められる業務であることからわかる。

しかし現状は60%以上の保育施設には保健担当職員がいない。置いていない理由は「保育士、保育教諭、幼稚園教諭で対応が可能」であり、保健担当職員よりも「保育士等の確保が優先」となり、「基準等に定められていない」からとなっている。保育施設では保健担当職員の採用については基準等で定められていないこと、保育士等の人手不足により保健担当職員の採用よりも保育士等の保育職員の確保が切実な問題であること、その結果、保育士等で保健業務を行わざるを得ないことが現状ではないかと考えられる。

では次に保育士等の養成から保健の能力について検討したい。現在、保育士養成課程においては「子どもの保健Ⅰ」4単位、「子どもの保健Ⅱ」2単位が設定され、乳幼児から18歳未満の児童を対象として、発育・発達、子どもの生理機能、心理的課題、感染予防、事故防止、災害防止、救急対応などの内容を幅広く学んでいる。平成31年度入学生からは内容の一部が心理科目と乳児保育科目に移行し、「子どもの保健」2単位、「子どもの健康と安全」2単位と減少する。平成28年には、事故防止のガイドライン¹⁰⁾が出され、平成30年3月改訂の保育所保育指針では災害の備えの項目が新しく設定された。今後は重大事故の予防や災害の備えが重視され、保育士・幼稚園教諭等は今以上に子どもの保健・安全の幅広い知識・技術を有していることが期待されるだろう。「乳児保育」「子どもの健康」などの関連科目との内容のすみわけと、保育所実習において保健・安全の内容を盛り込むなどの工夫が必要だと考えられる。

幼稚園教諭養成課程では保健関係の科目は置かれていない。幼稚園教諭は学校教育の役割を期待されているが、実際には幼稚園には養護教諭がいないため健康診断の補助、急病時の手当などで、保健の仕事の多くを担っている。また多くの養成校が保育士養成課程を併設しているため、養成校卒業時には幼稚園教諭は保健・安全の知識・技術を有しているものと期待されていると考えられる。養護教諭のいない幼稚園が圧倒的に多い中、保健・安全において幼稚園教諭に何を求めるかは今後の課題である。

保育施設において子どもの健康・安全を守るためには保健担当職員を専任で置くことが最もよい解決方法であろう。しかし現状は困難である。また保育士養成課程においても、保健・安全の教育について様々な工夫をしているが、保育関係の教育が圧倒的に主流となる現状は致し方ない。そのため卒後教育として保育士・幼稚園教諭を対象に実践的な保健・安全の研修を計画的に実施することが必要ではないかと考える。

4-2 与薬

保護者からの与薬を「ほぼ全例受けている」「やむを得ないものに限定して受け入れている」を併せると、95.1%の施設が与薬の依頼に対応している。これらは先行文献と同様の結果であった。

施設別の特徴としては「幼稚園系」が「原則受けていない」が27.8%であり、幼稚園は教育の場であるとの意識が高いことが読み取れる。設置主体別では「公立」が「ほぼ全例受けている」が71.3%であり、「利用定員の少ない施設が「ほぼ全例受けている」が高い傾向がみられた。これは「公立」に保育所系が多く、しかも保育所系に利用定員「99～50人」「49人以下」の少人数の施設が多いからである。これらの施設では、保護者からの与薬の依頼を受けていることが分かる。

与薬実施者は「クラス担任保育者」は85.7%、ついで「看護職員・養護教諭」20.4%であった。施設別に違いはないが、「看護職員・養護教諭」の多い「保育所系」「幼保連携型」は、「看護職員・養護教諭」の実施率が高い結果となった。

与薬上で注意していることについては「保育所保育指針解説（平成20年告示）」に示されている「医師からの指示があった薬以外は与薬しない」については92.8%、「保護者からの与薬に関する依頼票を提出してもらっている」については90.6%と実施率が高い。同じく指針に示されている「与薬時の確認は2人以上で行う」は57.4%、また与薬する上で必須と考えられる「作用、副作用等を記した情報提供書をもらう」は39.2%、「薬の副作用を理解してから与薬する」は23%と低く、これらは今後の課題であると考えられる。

県内では幼稚園を含めて、ほとんどの保育施設で与薬が行われていることが分かった。保育施設は健康な子ども達が通園し生活を共にしながら保育・教育を受ける場である。保護者に代わって、与薬を安全・確実に実施することは本当に必要であろうか。保護者にも保育施設の特徴を理解していただき、できるだけ与薬を保育に持ち込ませないように働きかけることが必要だと考える。回答者からの意見にもあったように、1日の与薬を毎食後3回ではなく、朝食後、夕方自宅に帰ってから、就寝前の3回とする、また服薬回数を2回に変更するよう小児科医に依頼するなど、出来るだけ保育施設に与薬を持ち込ませない工夫が必要であろう。

また与薬では、複数での確認をしていない、薬剤の情報を知らないまま与薬をしているなど、問題が多いことが分かった。厚生労働省は「新人看護職員研修ガイドライン」¹⁰⁾のなかで、看護技術についての研修方法や内容を詳細に示している。経口薬の与薬については「正しい患者、正しい薬、正しい目的、正しい用量、正しい用法、正しい時間」を「保管場所から薬袋を出すとき、薬袋から薬を取り出すとき、薬袋を保管場所に戻すとき」の3回確認すること、与薬する理由と対象患者の状態や薬剤禁忌・アレルギー等の有無を把握すること、与薬後の記録、状態の観察をすることなどが示されている。保育施設において与薬をするのであれば、今後、これを参考に与薬マニュアルを整備する必要があるのではないだろうか。

4-3 園児の健康管理

園児に対する健康管理業務のうち、実施率が高いものは「健康診断結果を保護者に連絡」94.7%、「身体計測結果を保護者に連絡」93.2%、「入園時の保健調査」は90.9%であった。しかし「保護者に受診勧奨後の確認」の実施率は55.8%である。健診後の結果連絡の後の受診の有無については、よりきめ細かく確認、指導を行う必要があるのではないかと考えられる。

施設別では「幼稚園系」は全体的に実施率が低い。また保健担当職員が「いない」施設でも全体的に実施率が低くなった。幼稚園及び保健担当職員のいない保育施設での園児の健康管理については、今後、実施率を高めていく工夫が必要である。

医務室等の「専用の部屋がある」35.8%、「専用のスペースがある」26%、「専用の部屋・スペースがない」は37%であった。専用の部屋、スペースを持っている施設は「幼保連携型」に多く、「保育所系」「幼稚園系」に少ないという結果となった。また「私立」が若干ではあるが設置率が高いという結果であった。

保育所における医務室等の設置基準は、「児童福祉施設

の設備及び運営に関する基準」第32条において「乳児又は満2歳に満たない幼児を入所させる保育所には、乳児室又はほふく室、医務室、調理室及び便所を設けること」と定められている。石川県内の保育所における乳児保育の実施率は90%を超える¹²⁾が全ての園で医務室等を設置していないことが分かる。

幼稚園については「幼稚園設置基準」第9条に「幼稚園には、次の施設及び設備を備えなければならない。ただし、特別に事情があるときには、保育室と遊戯室及び職員室と保健室とは、それぞれを兼務することができる。(以下、略)」と保健室の設置については職員室と兼務して差し支えないことが定められている。保育室と遊戯室を兼務する幼稚園はあまり聞かないが、職員室と保健室が兼務となっている幼稚園は多い。さらに、どちらでもない、つまり医務室・保健室としての専用の部屋やスペースがない施設

も4割近くあることが分かった。

幼稚園の保健環境と保健活動に関する調査¹³⁾¹⁴⁾によると、独立した保健室を持つ幼稚園は20~40%程度、独立した部屋ではなく保健コーナーを設けているところは60%程度、保健室も保健コーナーもない園が20%程度であった。本調査も同様の結果であり、幼稚園についてはこれが現状であると分かった。

保育施設は健康な子ども達が通園する施設であるが、健康上の問題を起こすことも考えて、対応しなければならない。義務教育学校では保健室が必置となっている。制度上の改善を期待したい。

今回は保健担当職員、与薬、園児の健康管理についてまとめた。次回は「感染予防」「保護者からの保健相談」「新卒保育者に期待すること」について報告する予定である。

注

- (1) 北川節子「石川県の保育施設における保健活動の実態調査 1—園児の健康問題、健康・安全教育—」金沢星稜大学人間科学研究第11巻第2号 p25-32 平成30年3月
- (2) 清水純 齋藤貴志 五十嵐浩 桃井真里子 上原里程 大木いずみ「保育園、幼稚園における与薬の実態と問題点」日本小児科学会雑誌 112(5) p842-847, 2008年5月
- (3) 齋藤貴志, 清水純, 五十嵐浩, 桃井真里子「小山市の保育園、幼稚園における与薬の実態調査(原著論文)」小児保健研究(0037-4113) 66巻1号 p92-96 2007年1月
- (4) 阿保智子 扇野綾子 富澤登志子「H市内における保育所での与薬の実態と保育士の認識—看護職者および与薬マニュアルの有無による比較—」小児保健研究第68巻第3号 p343~349 2009年
- (5) 前掲書 2
- (6) 前掲書 4
- (7) 高橋清子 川村千恵子 西谷香苗 堀井二実「保育所保健に関する実態調査—保育所における与薬の実際と保育所保健の認識」園田学園女子大学論文集(45) p75-84 2011年1月
- (8) 阿保智子 扇野綾子 富澤登志子「H市内における保育所での与薬の実態と保育士の認識—看護職者および与薬マニュアルの有無による比較—」小児保健研究第68巻第3号 p343-349 2009年
- (9) いしかわおやこコミ!子育て便利帳 2017年版 保育所, 幼稚園, 認定こども園 <http://www.i-oyacom.net/benrina/>
- (10) 「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」平成28年3月 事故防止のための取り組みは施設・事業者向けと地方自治体向けに分けている。事故発生時の対応は、施設・事業者、地方自治体向けの合同である。
- (11) 新人看護職員研修ガイドライン 指導技術の例<新人看護職員>与薬の技術 経口薬の与薬 <https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/oshirase/dl/130308-2.pdf> 2018年7月22日参照
- (12) 北川節子, 福井逸子「本学の指定保育士養成課程設置に向けての調査研究結果—石川県内保育所が求める大学卒業者の保育士像—」人間科学研究第10巻第1号 p1-8 平成28年9月
- (13) 筒井康子 脇村桂子「幼稚園における保健活動の実態と養護教諭の必要性」九州女子大学紀要 第49巻2号 p55-70 2013年
- (14) 芝木美沙子 仲田さくら 長谷川幸恵 南向素子 笹嶋由美「幼稚園における保健活動の実態—養護教諭配置園と未配置園について—」北海道大学紀要 教育科学編58(2)p81-93 2008年2月