

保育士による医療的ケア実施時の園内の支援体制と課題

○西村実穂 西館有沙 水野智美 徳田克己
(東京未来大学) (富山大学) (筑波大学) (筑波大学)
KEY WORDS: 医療的ケア 認定特定行為業務従事者 保育

（目的）

近年、医療的ケアを必要とする子ども(医療的ケア児とする)の保育ニーズが高まっている。医療的ケア児を保育所で受け入れる際には、看護師の配置が不可欠である。国が主導する「医療的ケア児保育支援モデル事業」では、看護師の確保に重点が置かれている。しかし、医療的ケア児の受け入れ体制の整備には、看護師の配置だけでは不十分であるとの指摘も多い(今田, 2019; 松本・笹川・植田・三上・杉本・末光, 2019; 空田, 2019)。その理由として、次の点が挙げられる。まず一つは、看護師が園の保健業務と並行して医療的ケア児のケアを行うため、看護師の負担が大きくなりすぎる点である。さらに、看護師不在時には医療的ケア児に保育園を休んでもらわなければならない、看護師が同行できないために園外保育に行けない、というように看護師の勤務状況に子どもの登園の可否が左右されたり、活動に制限が生じるといった問題がある。

これらの課題を解決するために、保育士が認定講習を受けて医療的ケアを実施することが推奨されている(厚生労働省, 2019)。しかし、実際に認定を受けた保育士が医療的ケアをしているケースはわずかであり(空田, 2014)、どのような体制をとって保育士が医療的ケアに関わっているのかは明らかではない。本稿では、経管栄養の必要な子どもを受け入れていた園の事例をもとに、保育士が医療的ケアを実施する際の支援体制の実際や課題について明らかにすることを目的とする。

【経管栄養について】経管栄養とは、チューブ等を使って胃や腸に直接栄養を注入する方法である。胃や腸に穴をあけて注入を行う方法(胃ろう・腸ろう)と、鼻から胃までチューブを通す方法(経鼻経管栄養)がある。

（方法）

経管栄養を実施している子どもの在籍する保育所の園長、主任保育士、担任保育士、看護師に対して、対面および電話によるヒアリング調査を行った。調査時期は、2019 年 6 月、9 月、2020 年 1 月、3 月であった。3 月については、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、電話によるヒアリングを行った。調査にあたっては、東京未来大学倫理審査委員会による承認を受けた(受付番号 98)。

（結果）

【子どもの様子】A 児、5 歳。脳性まひの診断を受けている。経口での食事の摂取が難しいため、経鼻経管栄養を行っていた。4 歳 4 月から入園し、入園 2 年目である。歩行が困難であり、屋内ではずりばいやハイハイで移動していた。入園当初、食事は全介助が必要であったが、卒園時には、自分で食具を使って食べられるようになった。

【園の概要】定員 90 名、異年齢保育を行う認可保育園である。各クラスに保育士 2 名(もしくは 3 名)が配属される複数担任制をとっている。自由遊びの時間が多く、子どもたちはクラス間を自由に行き来して好きな遊びをする。4、5 歳児はバスを使って園外保育に行く機会が多い。

A 児の入園にあたって、職員全員に対して医療的ケア児

を受け入れている保育所の保育士を招いて研修を実施した。

【A 児の支援体制】

①保育時の体制：A 児の在籍するクラスでは、3～5 歳の子ども 21 名を 2 名の保育士が担任していた。加配保育士はいない。担任保育士 2 名、主任保育士、看護師の 4 名が A 児の保育に関わった。

②経管栄養時の体制：担任保育士のうち 1 名と、主任保育士が A 児の入園を機に認定特定行為業務従事者の認定講習を受けており、担任保育士、主任保育士、看護師の計 3 名が経管栄養を実施できる体制が整っていた。

③看護師のかかわり：常勤看護師が 1 名おり園全体の保健業務と乳児クラスの担任、A 児の経管栄養を担当していた。

④保育士が経管栄養を行うときのクラスの体制：担任保育士が経管栄養を実施する場合には、もう 1 名の担任保育士がクラス全体を見つめるというように役割分担をしていた。

【経管栄養の実施状況】入園 1 年め：主に看護師が経管栄養を実施した。土曜保育や園外保育など看護師が対応できない場合には、担任保育士や主任保育士が注入を行った。入園 2 年め：年長児は園外保育に行ったり、給食の時間を小学校に合わせて、遅めにしている。食事時間の調整がうまくいかず、看護師が注入の対応ができないことが増えたため、経管栄養を担当保育士が担当することが多かった。

【給食への援助】給食には担任保育士 2 名、看護師が関わった。入園当初は給食をほとんど介助で食べさせてもらっていたが、卒園時には、食具を使って自分で給食を食べられるようになった。看護師、保育士ともに注水量や食事の摂取状況について詳細に把握していた。

【経管栄養に関するトラブル】咳きこんで嘔吐した際にチューブが抜けかけることが 2 回あった。入園時に作成したトラブル発生時のマニュアルに従って、保育士がチューブを抜去した。保護者に連絡をとり、保護者に来園してもらって保護者がチューブを入れなおした。

（考察）

本事例では、担任保育者が経管栄養を実施している場合には、もう一人の担任がクラス全体を見つめるというように、複数担任制であったために、保育士が医療的ケアを行う体制づくりが可能となっていた。また、看護師だけでなく、保育士が医療的ケアを実施する体制をとったことによって、看護師が不在であっても A 児の受け入れをすることが可能であった。また、看護師が同行できなくても園外保育に行けるというように、A 児の活動に制限が生じることはないというように利点が多いことがわかる。

しかし、慢性的な保育士不足や保育者の業務負担の増大が問題となっている保育現場においては、事例のように手厚い支援体制を整えられるケースばかりではない。保育士の認定講習の受講推進と並行して、自治体ごとに医療的ケア児を受け入れる拠点保育所を設けるなど、医療的ケア児の受け入れ促進には複数の手立てが必要である。

(NISHIMURA Miho, NISHIDATE Arisa, MIZUNO Tomomi, TOKUDA Katsumi)