

保育所保育指針の改訂にあたっての保育園看護職からの意見

2007年8月23日

全国保育園保健師看護師連絡会

今保育所には、産休明けからの乳児保育、障害児の統合保育や病児・病後児保育及び延長・夜間保育、アレルギー除去食児の対応、一時保育をはじめとした地域子育て支援等々、幅広い多様な機能が求められ、各地での取り組みが進んでいます。平成19年度「新しい少子化対策」では、全ての子育て家庭への支援策として、4ヶ月までの全戸訪問や、病児・病後児保育（保育所自園型）、障害児保育、食環境づくり等の充実がうたわれるなど、低月齢からの子育て支援や、健康支援活動がますます求められるようになってきています。

今回の保育指針の改訂が、こうした多様な子育て支援業務の広がりを反映し、さらに看護職等も含めた専任の職員配置など、保育・保健業務の実施にあたっての人的・環境面での裏づけを伴った、実効性のある改訂になるよう期待し、当会として意見を述べたいと考えます。

保育所では入所児童が低月齢である特殊性から、きめ細かい配慮や対応が日々求められます。現行の保育指針では、保健・医療の知識が求められるこうした領域に、主に嘱託医が指導的役割を果たすよう多くの項目のなかに盛り込まれています。

日本保育園保健協議会の会員嘱託医アンケートによると、嘱託医の診療科目では小児・内科医が53%、嘱託医の定期来園回数は多くて年5回が47.9%、定期健康診断年2回のみが24%であるとの調査結果でした（『保育と保健』第10巻第2号）。

来園回数の少なさに加えて、巡回の時間も外来診療の合間であることも多く、子どもたちが寝ている午後の時間であったりもします。そうしたことから、嘱託医の健診では、そのときの健康状態を診ることが中心になり、発達障害や疾患をかかえた子どもたちへの保育上の相談等に対して、嘱託医がかかわることは難しいのが現状です。指針に書かれているような多岐にわたる嘱託医の役割は、日々看護職が保健的視点で観察し問題点を捉え、嘱託医と連携しながら実際の保育の現場で対応していく事で、より実効性が高まっていると考えます。

保育所には、今約5千人の看護職が配置されております。1969年及び1977年厚生省通達などで示されたように、看護職は乳児保育実施に伴って配置されるようになりました。看護職の業務は、30数年たった今では乳児ばかりでなく、全園児の健康・成長発達の管理、予防接種・感染症把握から衛生管理、疾病や障害児の療育・医療との連携、保護者・職員に対しての健康教育、食生活や生活習慣づくり等々と広がり、経験を積み重ねてきています（別紙資料「保育園保健業務の活動領域」参照）。

このように、専任配置された看護職が今や病児や乳児保育での役割に留まらず、嘱託医とともに入園児童全体の健康管理をおこなっている実態をも考慮し、さらに地域の健康子育て支援での役割を展望し、より踏み込んだ内容になるよう望みます。

中間報告骨子案及び素案を受けての意見

1、保育にかかわる職員・専門職のパートナーシップの発展

- ・ 保育ニーズの多様化に伴い、幅広い養護・教育の一体化が求められています。そのためには現行の保育士と嘱託医の役割だけでなく、看護師・栄養士の配置・役割の明記が必要です。
- ・ その他医療・療育・心理などの専門職との、それぞれの専門性を尊重したパートナーシップを発展させることが保育の質の向上につながると考えます。

2、第5章「健康と安全」について

- ・ 保健活動の全てにおいて、嘱託医とともに看護職の役割が必要と考えます。
- ・ 乳幼児の健康・安全に配慮するためには、家庭とは異なり集団保育であることという視点から、突発的な対応だけでなく年間を通じた日常業務として、集団保育における感染症の予防対応、軽度の症状及び体調不良児への対応、事故予防対応を位置付ける事が必要です。
- ・ 障害のある子どもの保育とあわせ慢性疾患の子どもの保育にも言及が必要と考えます。
特に近年、アトピー性皮膚炎でのスキンケア、アレルギー除去食対応、喘息など慢性疾患をもつ子どもの入園も増えています。科学的な根拠のある除去食実施のためには嘱託医の役割と主治医との連携が必要です。当然保育上の配慮が多く必要となっています。
- ・ 近年、宗教や国籍の違いによる食習慣の違いへの理解と対応が求められることが多くなっています。中には食物アレルギーと混同した理解から特定の食品を排除する家庭も見受けられます。それぞれの家庭の考えの尊重と子どもの発達や健康上の配慮への言及が必要になっています。
- ・ 「健康増進」の項では、基本的な生活習慣、健康・安全面においても、日常生活の中での清潔等の生活習慣づくり、科学的根拠をもった健康教育や安全教育が必要になっています。保健・保育計画に位置づけ、看護職が保育士と連携しながら生活の場面に即して行っております。
- ・ 「食育の推進」の項では、体調不良、食物アレルギー、障害や疾患のある子どもなどについては、栄養士とともに看護師も専門性をいかした対応を実際に行っており、反映されるのが適当と考えます。

3、第6章「保護者に対する支援」について

- ・ 園児の保護者に対しては保健だよりの発行や保護者会での保健指導を、地域の保護者向けには保健情報の提供等を行っています。
- ・ そのほか、健康相談・育児相談・助言、また疾病や障害を持つ保護者への対応、関係機関との連携等でも、保健的視点をもつ看護職の役割が求められています。

4、第7章「職員の資質向上」について

- ・ 職員の研修については、保健分野全般、体調不良児の保育の研修等を含めた保健面での充実を望みます。
- ・ 看護職が保育士等に対して、環境衛生管理や軽度な疾病・症状への対応など、必要な保健

知識の伝達を実際の保育現場で行っています。こうした実践的な研修も職員研修として有効性があると思われます。

今後の課題

発育が未熟で抵抗力も弱い乳幼児が集団で、しかも長時間保育の現状の中では、学童の感染予防対応を中心とした学校保健法の適応だけでなく、個々の療養効果の面からの登園基準づくり、またアレルギー除去食への対応や薬の扱い等、保育所と嘱託医・主治医など地域の医療機関との連携が必要な場合が多くなっています。

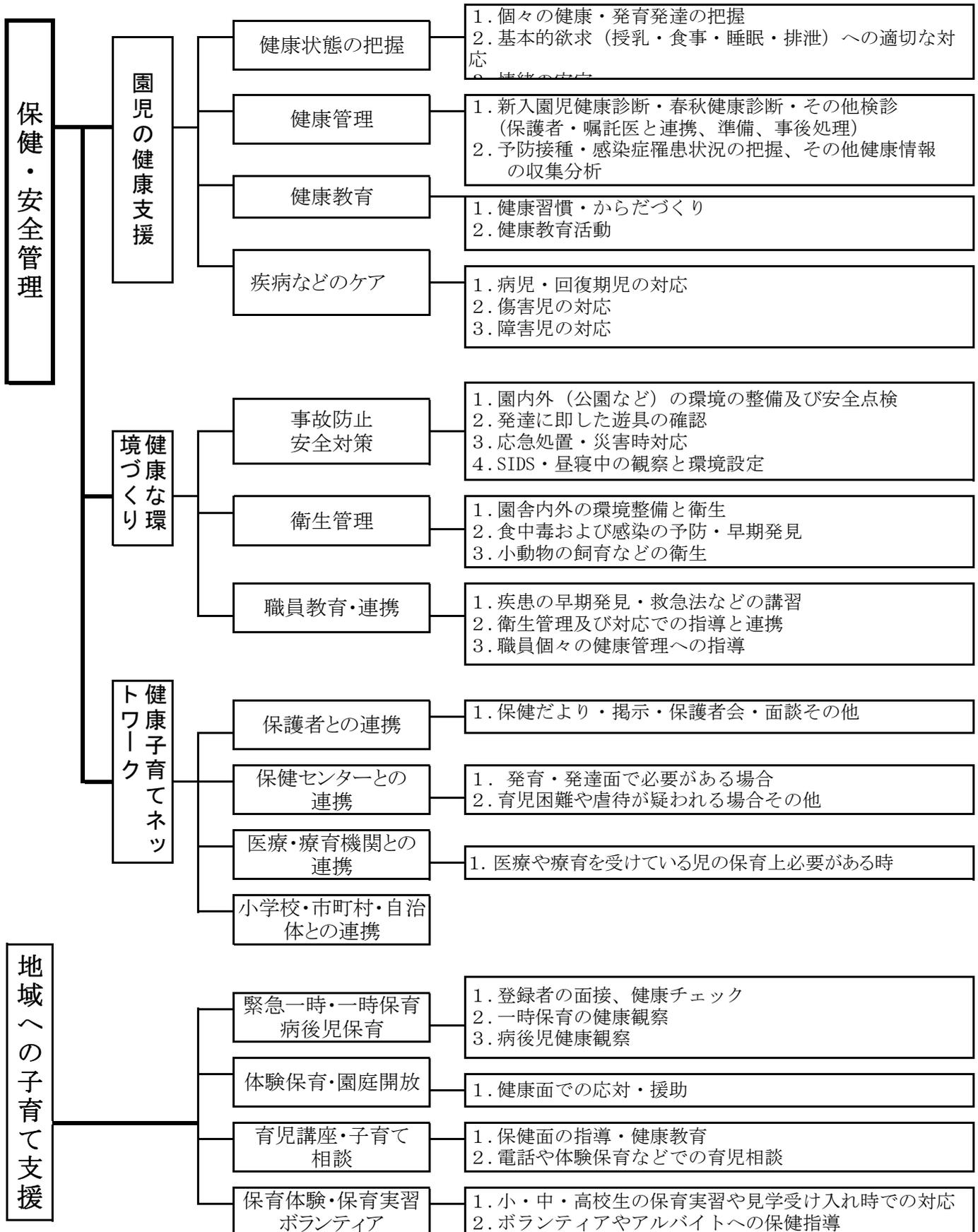
さらに、現状の保育水準を引き上げ、個々と集団の健康管理を実効あるものに発展させるためには、児童福祉施設最低基準の改訂をはじめ、以下のような課題改善に向けた取り組みが必要と思われます。

- 1、保育ニーズの多様化を背景に、子どもたちの心身共の健康を図るためには、
 - ・保育所の職員の最低基準に看護職と栄養士の配置を位置づけることを望みたい。
 - ・入所児の健康診断については乳幼児の健全な発育・発達の経過を診ることができる健診の内容と回数を望みたい。

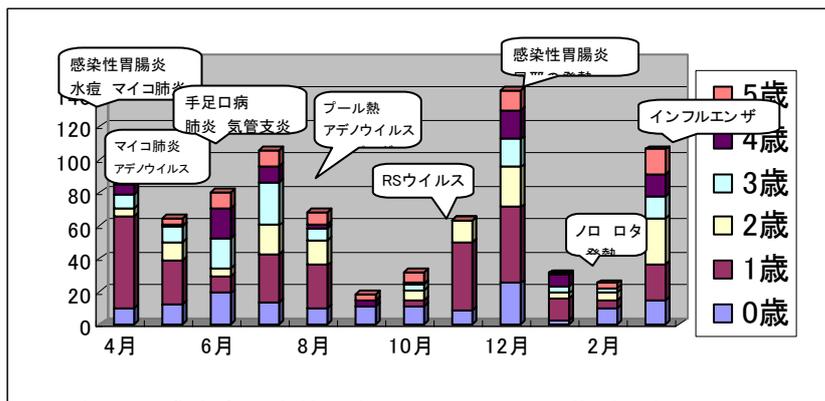
- 2、一人一人の子どもの欲求を受け止め、安全で安心できる保育環境を整えるには
クラスの規模、室内・園庭の広さ、職員配置基準等の抜本的な見直しを望みたい。

- 3、家族が健康に過ごすためにも、保護者の就労と家庭生活の両立支援を以下のように望みたい。
 - ①父母ともに育児休暇取得率の大幅な向上に向けた取り組み
 - ②子どもの病気時の休暇は、父母ともに取得できるような職場環境の整備
 - ③子育て中の保護者の短時間就労の確保

保育園保健業務の活動領域

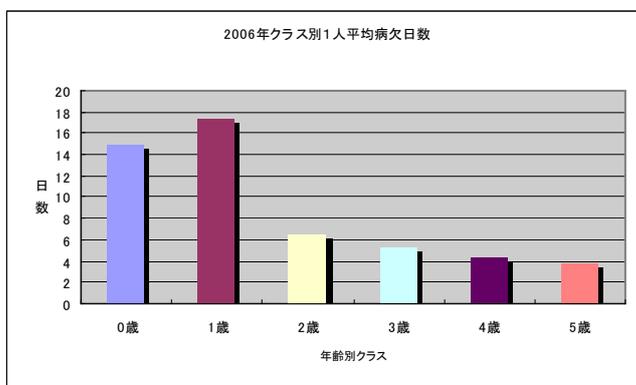


1、2006年度の一年間の月別病欠席日数(A保育園)



* 一年間の感染症発生状況を月別・クラス別に集計しました。

2、2006年度 クラス別病欠席平均日数



* 一年間の病欠席平均日数をクラス別に表しました。

* 免疫力・抵抗力の弱い0歳・1歳の乳児の欠席日数が多くなっています。

3、体調不良による早退状況(H19年8月1~10日)

(4園合計集計)

クラス	園児数	早退人数	お迎えまでに要した時間					症状(発熱)		その他の症状
			30分以内	60分以内	90分以内	120分以内	3~5時間	37.8℃	38.0以上	
0歳	36	7	3	1	2	1		1	6	39.4~40℃と上昇
1歳	55	16	4	4	3	4	1	1	15	38.8℃と嘔吐・下痢
2歳	64	6		1	1	2	2		6	熱・発疹・咽頭痛
3歳	75	5	1		2		2	1	4	39.2℃と上昇
4歳	75	10	1	2	2	3	2	1	9	39~40℃と上昇
5歳	76	2			2				2	
合計	381	46	9	8	12	10	7	4	42	

* 体調不良による早退人数とお迎えまでに要した時間を集計しました。(全体園児数の12%であるが、0~1歳では14.2%である)

* その他の所では、お迎えまでの熱の上昇や症状の変化を記載しています。(診断名は夏かぜや胃腸炎など)