

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——

高橋 清子¹・川村千恵子²
西谷 香苗¹・堀井 二実³

¹ 園田学園女子大学 人間健康学部

² 甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

³ 園田学園女子大学 短期大学部

I. はじめに

わが国の少子化に歯止めをかけるために少子化対策が施されてきた。今や国や自治体のみならず、企業や地域を巻き込んだ子どもを産み育てる環境が整えられつつある。その対策のひとつとして、働きながら子育てができる環境としての保育所が注目されている¹⁾。

保育所に入所している子どもの親の多くは就労しており、長時間保育所で生活する子どもも少なくない。入所する子どもは健康であることが前提となっていたが、入所している子どもの様相として、低月齢乳児保育²⁾、アトピー・喘息などのアレルギー疾患³⁾、心疾患・腎疾患等の慢性疾患を持つ子どもや、障がい⁴⁾や医療的ケアを必要とする子どもの受け入れ⁵⁾、さらには、病後回復期の子ども⁶⁾なども含まれ、保健的対応、特に与薬は日常的な保育の中で行われている⁷⁾⁸⁾。

保育所で家族ではない第三者である保育士等が子どもに薬を与えることについて、保育所側は「保護者の就労支援」や「保育サービスのひとつ」として与薬を受け入れてきた。しかし、与薬に対する捉え方の違い⁷⁾や、法的な見地から子どもへの与薬について議論がなされてきた⁹⁾。厚生労働省の通達(2005)¹⁰⁾によるとは、福祉施設における医療行為について、状態が安定し連続的な観察が必要でない場合の医薬品使用等の介助は、看護職員による実施が望ましいと注記しながらも、医療行為でないとし、福祉施設における与薬に関する統一した理解が示された。

そこで、本研究では保育所における与薬の実際と保育所保健の認識について明らかにすることを目的として調査を行った。

II. 研究目的

保育所における与薬の実際と保育所保健の認識を明らかにする。

Ⅲ. 研究方法

調査期間は平成 20 年 9 月～12 月末日で、研究の主旨・目的に賛同した近畿圏内の保育所（園）の施設長、主任保育士、および、保育士経験年数 3 年未満の保育士を対象とし、309 部配布した。郵送法による質問調査用紙配布、および無記名式の返信によるデータ収集方法とし、返信をもって同意が得られたと判断した。

調査内容は、施設の概要（運営主体、看護職の有無と配属形態、保健担当者）や研究協力者（保育士）の背景（職位、保育士経験年数）、与薬状況および与薬マニュアルの有無、子どもの健康状況に関する状況、保育所保健についての認識とした。与薬や子どもの健康状況、保育所保健についての認識の設問は、「よくしている（よくある・よく思う）」「している（ある・思う）」「あまりしていない（あまりない・あまり思わない）」「していない（ない・思わない）」の 4 段階方式を用いた。

Ⅳ. 分析方法

統計ソフト SPSS ver.16.0 を使用し、各項目の単純集計、および、 χ^2 検定においては「よくしている（よくある・よく思う）」「している（ある・思う）」の群と「あまりしていない（あまりない・あまり思わない）」「していない（ない・思わない）」の群との比較分析を行った。有意差を $p < 0.05$ とした。

Ⅴ. 倫理的配慮

本研究は園田学園女子大学の研究倫理委員会の承諾を得ている。

返信用封筒による個別式郵送返却法で、研究の趣旨・目的の説明文を同封し、研究への協力は本人の自由意思であり、返信をもって同意が得られたと判断した。また、返信用調査紙は無記名式で、得られたデータは統計的処理を行い、個人が特定されないように配慮すること、調査用紙の保管に関しては、研究者が責任を持って、施錠式収納庫にて保管・管理し、研究終了後にはすべての資料をシュレッダーにて廃棄処分すること、本研究で得られたデータは本研究以外で使用することがないこと、保育系・看護系学会および学術雑誌に公表することを明記した説明文を同封した。

VI. 研究結果

1. 研究協力者の背景（表1）

調査紙の回収数は112部（回収率36.2%）、そのうち有効回答数111部（99.1%）であった。回答施設は98.2%が私立保育所で、回答者は、施設長36名（32.4%）、主任保育士33名（29.7%）、保育士42名（37.8%）で、保育士の経験年数が、3年未満23名（20.7%）、3年以上10年未満24人（21.6%）、10年以上55名（49.5%）であった。看護職が配置されていると回答した割合は26人（23.4%）、そのうちクラス配属11名（42.3%）、単独配属11名（42.3%）、病（後）児保育室配属が1名（3.9%）、無回答3名（11.5%）であった。保健担当者では、看護職のいるところでは看護職を保健担当者として位置付けており、それ以外では主任保育士と保育士がそれぞれ4割であった（複数回答）。

表1 対象者の背景

n = 111

		人数	(%)
職位	施設長	36	(32.4)
	主任保育士	33	(29.7)
	保育士	42	(37.8)
施設の種類	私立	109	(98.2)
	公立	1	(0.9)
	無回答	1	(0.9)
保育士の経験年数	3年未満	23	(20.7)
	3年以上10年未満	24	(21.6)
	10年以上	55	(49.5)
	無回答	9	(8.1)
看護職配置の有無	有	26	(23.4)
	無	85	(76.6)
看護職の勤務形態 (n=26)	常勤	16	(61.5)
	非常勤	10	(38.5)
看護職の配属形態 (n=26)	クラス配属	11	(42.3)
	単独配属	11	(42.3)
	病（後）児保育室配属	1	(3.9)
	無回答	3	(11.5)
保健担当者 (複数回答、無回答は3人(2.7%)、 各職位の非該当は省略)	施設長	32	(28.8)
	主任保育士	53	(47.7)
	保育士	45	(40.5)
	看護職	25	(22.5)
	事務職	4	(3.6)

2. 与薬の状況（表2、表3）

与薬に関して、【基本的には与薬は受け付けていない】で「よくしている」「している」と回答した割合が71人（63.9%）、【保護者から要請があった薬はすべて与薬・塗布する】で「あまりしていない」「していない」と回答した割合は76人（68.4%）で、逆に「よくしている」「して

表2 与薬の状況

n = 111

		人数	(%)
基本的に与薬は受け付けない	よくしている	33	(29.7)
	している	38	(34.2)
	あまりしていない	9	(8.1)
	していない	24	(21.6)
	無回答	7	(6.3)
要薬時すべての与薬・塗布をする	よくしている	9	(8.1)
	している	18	(16.2)
	あまりしていない	29	(26.1)
	していない	47	(42.3)
	無回答	8	(7.2)
医師の指示のあった薬以外は与薬しない	よくしている	67	(60.4)
	している	13	(11.7)
	あまりしていない	10	(9.0)
	していない	13	(11.7)
	無回答	8	(7.2)
与薬票の記入を求めている	よくしている	88	(79.3)
	している	4	(3.6)
	あまりしていない	5	(4.5)
	していない	7	(6.3)
	無回答	7	(6.3)
与薬時の確認を2人以上で行う	よくしている	40	(36.0)
	している	26	(23.4)
	あまりしていない	13	(11.7)
	していない	23	(20.7)
	無回答	9	(8.1)
薬の作用・副作用を理解した上で与薬している	よくしている	32	(28.8)
	している	24	(21.6)
	あまりしていない	30	(27.0)
	していない	15	(13.5)
	無回答	10	(9.0)
与薬後の観察を行う	よくしている	53	(47.7)
	している	40	(36.0)
	あまりしていない	12	(10.8)
	していない	1	(0.9)
	無回答	5	(4.5)

いる」割合は27人(24.3%)であった。【医師の指示のあった薬以外は与薬しない】で「よくしている」「している」と回答した割合は80人(72.1%)であった。また、【与薬票の記入を求めている】では「よくしている」「している」割合は92人(82.9%)で、 χ^2 検定では、看護職のいる施設の保育士ではすべて(100%)記入を求めており、看護師がいないところ(84.6%)より有意に差があった(表3)($p < 0.05$)。そして、【与薬の確認をふたり以上で確認する】が「よくしている」「している」と回答した割合は66人(59.4%)であった。さらに、【薬の作用・副作用を理解したうえで与薬している】と回答した割合は、「よくしている」「している」を合わせると56人(50.4%)、逆に「あまりしていない」「していない」は45人(40.5%)であった。【与薬後の子どもの様子を観察している】かについては、93人(83.7%)が「よくしている」「している」と回答していた。

表3 与薬の状況と看護師の有無

		看護師の有無 (%)		p
基本的に与薬は受け付けない	している	いる (n=24) 19 (79.2)	いない (n=80) 52 (65.0)	n.s.
	していない	5 (20.8)	28 (35.0)	
要請時すべての与薬・塗布をする	している	いる (n=24) 6 (25.0)	いない (n=79) 21 (26.6)	n.s.
	していない	18 (75.0)	58 (73.4)	
医師の指示のあった薬以外は与薬しない	している	いる (n=25) 20 (80.0)	いない (n=78) 60 (76.9)	n.s.
	していない	5 (20.0)	18 (23.1)	
与薬票の記入を求めている	している	いる (n=26) 26 (100.0)	いない (n=78) 66 (84.6)	*
	していない	0 (0.0)	12 (15.4)	
与薬時の確認を2人以上で行う	している	いる (n=23) 16 (69.6)	いない (n=79) 50 (63.3)	n.s.
	していない	7 (30.4)	29 (36.7)	
副作用を理解した上で与薬している	している	いる (n=24) 16 (66.7)	いない (n=77) 40 (51.9)	n.s.
	していない	8 (33.3)	37 (48.1)	
与薬後子どもの様子を観察している	している	いる (n=26) 22 (86.6)	いない (n=80) 71 (88.7)	n.s.
	していない	4 (15.4)	9 (11.3)	

*p<0.05

「している」:よくしている/している 「していない」:あまりしていない/していない

3. 与薬に関するマニュアルの活用状況 (表4、表5、表6)

【与薬に関するマニュアルがある】と回答した割合は全体の77.4%であった。また、看護職のいる施設の保育士の方が看護職のいない方より【与薬に関するマニュアルを活用している】割合が高い傾向であった (p=0.056)。さらに、【与薬に関するマニュアルを活用している】と回答した方が、「マニュアルがない/あまり活用していない」と回答した方より【医師の指示があった薬以外は与薬しない】割合が有意に多かった (p<0.05)。

表4 与薬に関するマニュアルの活用

n = 111

		人数	(%)
与薬に関するマニュアルがある	マニュアルがありよく活用している	44	(39.6)
	マニュアルがあり活用している	37	(33.3)
	マニュアルはあるがあまり活用していない	5	(4.5)
	マニュアルはない	19	(17.1)
	無回答	6	(5.4)

表5 与薬マニュアルと看護師の有無

	看護職有 (n=25)	看護職無 (n=80)	p
マニュアルありよく/活用している	23 (92.0%)	58 (72.5%)	0.056
マニュアルなし/あまり活用していない	2 (8.0%)	22 (27.5%)	

表6 与薬状況と与薬マニュアル

		マニュアルあり 活用している	マニュアルなし・ あまり活用していない	P
基本的に与薬は受け付け ない	している	(n=75) 51(68.0)	(n=24) 16(66.7)	n.s.
	していない	24(32.0)	8(33.3)	
要請時すべての与薬・塗布を する	している	(n=75) 17(22.7)	(n=22) 6(27.3)	n.s.
	していない	58(77.3)	16(72.7)	
医師の指示のあった薬以外 は与薬しない	している	(n=78) 64(82.1)	(n=19) 11(57.9)	*
	していない	14(17.9)	8(42.1)	
与薬票の記入を求めている	している	(n=80) 72(90.0)	(n=19) 16(84.2)	n.s.
	していない	8(10.0)	3(15.8)	
与薬時の確認を2人以上で 行う	している	(n=76) 53(69.7)	(n=20) 10(50.0)	n.s.
	していない	23(30.3)	10(50.0)	
副作用を理解した上で与薬 している	している	(n=77) 45(58.4)	(n=18) 9(50.0)	n.s.
	していない	32(41.6)	9(50.0)	
与薬後子どもの様子を 観察している	している	(n=80) 71(88.8)	(n=20) 17(85.0)	n.s.
	していない	9(11.2)	3(15.0)	

*p<0.05

「している」:よくしている/している 「していない」:あまりしていない/していない

4. 子どもの健康状態に関する状況 (表7)

子どもの健康状態に関しては、全回答者が何らかの形で【子どもの健康状態について保育への反映】を実施していた。しかし、【子どもの健康状態に関する対応の困難さ】では、「よくある」「ある」を合わせると95人(85.6%)であった。また、【受傷や体調不良児への対応とクラス全体への保育のバランスの困難さ】では、72人(64.8%)が「よくある」「ある」と回答していた。どの項目も看護職の有無による差はなかった。

表7 子どもの健康状態に関する状況

n = 111

		人数	(%)
子どもの健康状態の保育への反映	よくしている	76	(68.5)
	している	35	(31.5)
子どもの健康状態に関する対応の困難さ	よくある	26	(23.4)
	ある	69	(62.2)
	あまりない	11	(9.9)
	ない	2	(1.8)
	無回答	3	(2.7)
受傷・体調不良児の対応とクラス保育のバランスの困難さ	よくある	21	(18.9)
	ある	51	(45.9)
	あまりない	27	(24.3)
	ない	7	(6.3)
	無回答	5	(4.5)

5. 保育所保健についての認識 (表8、表9)

【今の保育体制で保育園保健はよいと思う】が「とても思う」「思う」を合わせて46人(41.4%)、一方、「あまり思わない」「思わない」が51人(45.9%)で、そのうち看護職がいないと回答した方が現状の保育体制における保育保健の在り方に疑問をもつ割合(60.5%)が有意に高かった($p<0.05$) (表9)。また、保育所保健に関して、【体調不良児に対応する専門職がいるとよいと思う】割合、および、【保健面に対応する専門職員がいるとよいと思う】割合は「とても思う」「思う」を合わせると9割以上で、看護職の有無での差はなかった。

表8 保育所保健についての認識

n = 111

		人数	(%)
今の保育体制で保育園保健はよいと思う	とても思う	10	(9.0)
	思う	36	(32.4)
	あまり思わない	39	(35.1)
	思わない	12	(10.8)
	無回答	14	(12.6)
体調不良児に対応する専門職員がいるとよいと思う	とても思う	57	(51.4)
	思う	44	(39.6)
	あまり思わない	5	(4.5)
	思わない	2	(1.8)
	無回答	3	(2.7)
保健面に対応する専門職員がいるとよいと思う	とても思う	56	(50.5)
	思う	46	(41.4)
	あまり思わない	4	(3.6)
	思わない	1	(0.9)
	無回答	4	(3.6)

表9 保育所保健の認識と看護職の有無

		看護職有	看護職無	p
体調不良児に対応する専門職がいるとよいと思う	よく思う／思う	いる(n=24) 22(91.7)	いない(n=84) 79(94.0)	n.s.
	あまり思わない／思わない	2(8.3)	5(6.9)	
今の保育体制で保育園保健はよいと思う	よくある／ある	いる(n=21) 16(76.2)	いない(n=76) 30(39.5)	*
	あまりない／ない	5(23.8)	46(60.5)	
保健面に対応する専門職員がいるとよい	よく思う／思う	いる(n=24) 23(95.8)	いない(n=83) 79(95.2)	n.s.
	あまり思わない／思わない	1(4.2)	4(4.8)	

* $p<0.05$

Ⅶ. 考 察

保育所における与薬に関して、2005年の厚生労働省の福祉施設における与薬を含む介助についての通達¹⁰⁾が出される以前は、子どもへの与薬について医療行為として捉えていたが、保護者からの要請に応じている現状があった⁷⁾。また、今回の調査では、7割以上が【与薬マニュアル

を活用】していたが、与薬に関するマニュアル化がすすんでいない地域もある¹¹⁾。これについては、全国的にも看護職のいる保育所は少なく、その上、与薬が医療行為として捉えられてきた結果と考えられる。

今回は与薬マニュアルの内容の詳細については調査しなかったが、【基本的に子どもへの与薬は受け付けない】と6割以上の保育士が回答しており、清水らの調査¹²⁾と比較すると高い割合であった。また、薬を預かるときや与薬するときの問題が指摘されているが⁷⁾12)、今回の調査では、約7割が【保護者からの要請するすべての薬に対応】せず、【医師の指示のあった薬以外は与薬】していなかった。さらに、8割以上の保育士が【与薬票の記入を保護者に求め】、【与薬後の観察】を行い、不特定の薬ではなく特定された薬を対象とし、与薬の安全管理を図る方法がとられていた。厚生労働省の福祉施設における介助に関する通達以降、福祉施設での与薬が医療行為ではないとしながらも、状態が安定し連続的な観察が必要でない場合と範囲を明確にし、実施者に対しての研修や訓練が行われ、さらに看護職による与薬の実施が望ましいなど、与薬行為の安全性について明記されたことが、今回の調査の一端に反映されたのではないと思われる。

しかしながら、今回の調査では看護職の有無による差はなかったものの、保育士は与薬時の確認方法や薬の作用・副作用の理解が十分とは言えない結果であった。与薬忘れや時間通りに与薬できないなどの与薬状況もあるという報告もある¹¹⁾。これらの背景には、処方される薬の種類により服薬時間が異なり、また、感染症が発症しやすい時期では、同時に複数の子どもへの与薬が必要となることがある。特に低年齢になるほど与薬率は高い傾向⁸⁾がある。さらに、看護職の有無にかかわらず担任の保育士が与薬を担当しており¹³⁾、アレルギーや発達障がいをもつ子ども、小児慢性疾患を有する子どもや医療的ケアを要する子どもなどへの対応⁵⁾を含む、通常の保育を行いながら与薬の介助を行っている¹¹⁾。今回の調査でも【子どもの健康状態に関する対応の困難さ】や【受傷や体調不良児の対応とクラス保育のバランスの困難さ】があり、看護職のいない施設の保育士の方が看護職のいる方より【今の保育体制でよい】とは思っていなかった。これは、国の定める保育士対数の最低基準¹⁴⁾では、ひとりひとりの子どもに十分に目が行き届いているとは言い難く、健康管理を要する子どもを複数受け持ちながらの保育状況では、与薬に対する安全性の確保が難しいと推測される。

阿保らの調査¹¹⁾によると、保育士の与薬に対する認識において、看護職のいる施設のほうが「施設に看護職者は必要である」と認識が高く、また、看護職者がいることで保育士に薬の知識提供を行い安心感をもたらしていると報告している。さらに、与薬忘れや与薬できなかったことが有意に少なかったとし、看護職者の保育士への関わりが関係しているのではないかと述べている。また、保育所における看護職の役割に関する調査¹⁵⁾16)17)においても、受傷や体調不良児の世話や子どもへの健康教育、さらに感染症蔓延や保護者への保健指導など、保育士からも保護者からも看護職の役割を期待していた。平成21年に改訂された保育所保育指針¹⁸⁾の子どもの健康や安全管理に関する項目や、平成17年に通達された厚生労働省の福祉施設における医療行為に関する解釈¹⁰⁾のなかにおいても、保健や医療の分野の専門職である看護職による活動が明記され、

保育所における看護職の役割期待が高まっている。

入所する子どもの抱える健康問題の多様化に対応し、子育て世代を支援する拠点としての保育所において、地域を含めた子どもたちが健やかに成長・発達することを保障するうえでも、保育士と連携し協働する看護職が今後重要な役割を果たすと考える。

VIII. 結 論

保育所における与薬の対応として、7割以上が【与薬マニュアルを活用】していた。そして、【基本的に子どもへの与薬は受け付けない】と6割以上の保育士が回答し、また、約7割が【保護者からの要請するすべての薬に対応】せず、【医師の指示のあった薬以外は与薬】していなかった。さらに、8割以上の保育士が【与薬票の記入を保護者に求め】、【与薬後の観察】を行い、不特定の薬ではなく特定された薬を対象とし、与薬の安全管理を図る方法がとられていた。

【与薬時確認を2人以上で行う】が保育士の6割弱、【薬の作用・副作用を理解したうえで与薬する】では5割と与薬時の確認方法や薬の作用・副作用の理解が十分とは言えない状況であった。また、【子どもの健康状態に関する対応の困難さ】では8割余や【受傷や体調不良児の対応とクラス保育のバランスの困難さ】では6割余の保育士が感じており、多様化する子どもの健康問題への対応と通常保育の狭間で、与薬に対する安全性の確保が難しい状況が存在すると推測された。子どもの安全と健やかな成長・発達を保障するためにも、看護職が今後重要な役割を果たすと考える。

謝辞

本研究にご協力いただきました保育所所長並びに保育士の皆様に深く感謝申し上げます。

本研究は園田学園女子大学共同研究助成金の交付を受けたものです。

引用文献

- 1) 内閣府：平成22年版子ども・子育て白書，東京，2010.
- 2) 茂本咲子，出井美智子：岐阜県における乳幼児の事故の実態 発生する可能性がある事故を含めた分析，岐阜県立看護大学紀要，4(1)，32-38，2004.
- 3) 伊藤玲子，奥典宏，真部哲治他：保育園・幼稚園・学校における小児アレルギー疾患の問題点と対処 横浜市内幼稚園・保育園における食物アレルギーの実態，日本小児アレルギー学会誌，21(1)，51-55，2007.
- 4) 多田敦子，川口千鶴，朝野春美他：幼稚園・保育所における子どもたちの健康問題と障害をもつ子どもの受け入れの現状 ある地域における幼稚園教諭・保育士に対するアンケート調査の結果から，自治医科大学看護学部紀要，4，55-62，2007.
- 5) 深水京子，荒木田美香子：保育所における保護者への保健情報に関する要因の検討，小児保健研究，67(5)，738-745，2008.
- 6) 今井七重，福富真智子，榎本ひとみ他：病児保育園での保育中の症状の変化についての検討，保育と保健，12(2)，31-33，2006.
- 7) 松本紀子，加藤忠明，豊永せつ子他：保育園における投薬の実態 - 福岡市および福岡県における保育

- 所（園）の投薬の現状－，保育と保健，5(2)，36-42，2000.
- 8) 後藤咲子，飯塚春美，隠岐信孝他：保育所で行われている与薬の実態－秋田市認可保育園におけるアンケート調査より－，あきた小児保健，37，46-50，2001.
 - 9) 安斎芳高：保育所の与薬に関する法的側面とその対応への考察－これからの保育所における保健対応機能のあり方－，川崎医療福祉学会誌，11(2)，229-235，2001.
 - 10) 厚生労働省医政局長：医師法第17条，歯科医師法17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について，厚生労働省通達，2005.
 - 11) 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，343-349，2009.
 - 12) 清水純，齋藤貴志，五十嵐浩他：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)，842-847，2008.
 - 13) 齋藤貴志，清水純，五十嵐浩他：小山市の保育園，幼稚園における与薬の実態調査，小児保健研究，66(1)，92-96，2007.
 - 14) 森上史朗：最新保育資料集，86-87，ミネルヴェ書房，2007.
 - 15) 湯目礼子：保育園における看護職の活動の実態と役割意識－神奈川県下のアンケート調査から－，看護教育研究集録，23，448-455，1998.
 - 16) 荒木暁子，遠藤巴子，羽室俊子他：岩手県の保育園保健の実態と看護職の役割，岩手県立大学看護学部紀要，5，47-55，2003.
 - 17) 稲毛映子：福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査－期待される役割に関する一考察－，福島県立医科大学看護学部紀要，9，25-40，2007.
 - 18) 保育所保育指針解説書. <http://www.mhlw.go.jp/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04b.pdf>

[たかはし さやこ 小児看護学]
 [かわむら ちえこ 母性看護学]
 [にしたに かなえ 児童教育学]
 [ほりい ふたみ 幼児教育学]