

# 病児保育における保育看護に関する研究 —子育て支援の視点から—

## Research on Childcare Nursing at the Child Care Room for Sick Children :Based on the Viewpoint of Child Care Support

管田 貴子\*・宮津 澄江\*\*

Takako KANDA\*・Sumie MIYAZU\*\*

### 要 旨

本研究の目的は、子育て支援として重要性が指摘されている病児保育について、病児保育に従事している保育士と看護師の対応をインタビューと観察によって明らかにし、子育て支援として果たしている役割を示すことである。

本研究で対象とした病児保育施設であるA施設とB施設では、「受け入れ・保育看護・お迎え」の場面で、他職種(保育士、看護師、栄養士、医師)との連携によって臨機応変に対応し、さらに家庭、保育所、掛かり付け医をつなぐ役割を果たすことで、子どもが安心して過ごせるような環境を作っていた。保育士・看護師は、病気の子どもを安心して預けられる場を提供するだけでなく、保護者の相談に応じ、家庭や保育所でのケアについても助言することで、子育てを支援していた。

今後、病児保育がさらに子育て支援としての役割を果たしていくためには、病児保育施設の数を増やすとともに、子育て中の保護者の認知度を高め、保育看護の専門性を向上していくことが挙げられた。

キーワード：病児保育、保育看護、子育て支援

### 1. はじめに

近年、病児保育に関する調査としては、全国病児保育協議会の研究大会で保護者への質問紙調査等の結果が報告されている。しかし、病児保育についての研究報告はまだ少なく、一般的にもよく知られていないのが現状である(吉中・長家, 2001)。

病児保育とは、「病気にかかっている子どもに、ニーズを満たしてあげるために、専門家集団(保育士、看護師、栄養士、医師等)によって保育と看護を行い、子どもの健康と幸福を守るためにあらゆる世話をすること」と定義される(帆足, 2006)。病児保育は親と子、双方のニーズを満たすためのトータルケアを保育と看護が協働して実践することであり、「保育看護」という新分野として位置づけられている(藤本ら, 2009)。このことから、保護者が仕事と子育てを

両立していくためにも、病児保育が子育て支援として果たす役割は大きいと考えられる。

病児保育に関する先行研究は、大きく3つに分けられる(藤原, 2007)。それらは第一に、病児・病児保育施設の設備設置状況といったハード面に関する実態調査である。第二に、保護者に対する病児・病後児保育室の必要性と認知度や、保育士・医師および看護師への病児・病後児保育の必要性に関する調査である。そして第三に、病児・病後児保育室が普及しなかった理由や背景を問題にした調査が挙げられる。しかしながら、実際に病児保育に従事している保育士・看護師自身を対象とした研究は少ない。

よって本研究の目的は、子育て支援として重要性が指摘されている病児保育について、病児保育に従事している保育士と看護師の子どもや保護者に対する対応を明らかにし、子育て支援として果たしている役割を

\* 弘前大学教育学部学校教育講座  
Department of School Education, Faculty of Education, Hirosaki University

\*\* 川崎医療短期大学医療保育科  
Department of Medical Childcare and Education, Kawasaki College of Allied Health Professions

示すことである。

## 2. 研究方法

### (1) 対象とした病児保育施設

対象とした施設は青森県内のA病児保育施設と、岡山県内のB病児保育施設である。

A施設は小児科に併設しており、市より委託を受けている。月～土曜日まで医師1名、看護師1名、保育士2名が常駐し、利用定員は4名である。

B施設は小児科に併設しており、市より「乳幼児健康支援デイ・サービス事業」の委託を受けている。月～土曜日まで、多職種によるチームケアを基本として療育を行っている。医師1名、看護師1名、保育士7名、栄養士1名で、利用定員は10名である。

この2つの施設を対象とした理由は、全国病児保育研究大会で毎年発表を続け、スタッフが協議員を務めるなどしており、先駆的な取り組みをしていると考えられたためである。

### (2) データ収集法

A施設で2008年3月～8月に3回程度、保育看護場面の観察を行い、保育士・看護師にインタビューを行って、施設に関する資料も収集した。またB施設では2008年8月～10月に3回程度、観察・インタビューを行い、データを収集した。

## 3. 子育て支援としての役割

### (1) 柔軟な受け入れ

病児保育では、当日の朝や1日の途中からでも子どもを受け入れるため、常に柔軟な対応が求められる。A施設・B施設とも医療機関が併設し、医師が診察した上で受け入れを決め、看護師や保育士に指示をする。また、ディリープログラムを保育室に掲示したり(表1参照)、保護者に書面でディリープログラムを渡すことによって、病児保育室での子どもの1日の生活を知らせ、保護者に安心感を与えていた。

それぞれの施設の環境として、A施設には保育室1、隔離室1とキッチン・調乳台コーナーがある。キッチンでは、看護師または保育士が、アレルギー成分の有無が書かれたレシピをもとに、調理している(図1参照)。

B施設では療育室1、隔離室1、遊戯室1、調乳コーナー、洗濯室などの設備があり、利用時には診察後指示票にて医師、看護師、保育士、栄養士へ情報の共有がなされる(図2参照)。

表1 A施設のディリープログラム

7:30	予約受付・キャンセル待ちの人に連絡
7:45	受け入れ準備
8:00	診察、受け入れ、書類確認、バイタルチェック、自由遊び
9:00	排泄、おやつ
10:00	保育看護計画に基づいた遊び、バイタルチェック
11:00	投薬、昼食
12:00	午睡、バイタルチェック
13:00	記録整理
14:00	医師の巡視、報告
15:00	起床、バイタルチェック
15:30	おやつ、自由遊び
16:30	個人記録しめ、帰り準備
17:00	お迎え、バイタルチェック、1日の申し送り

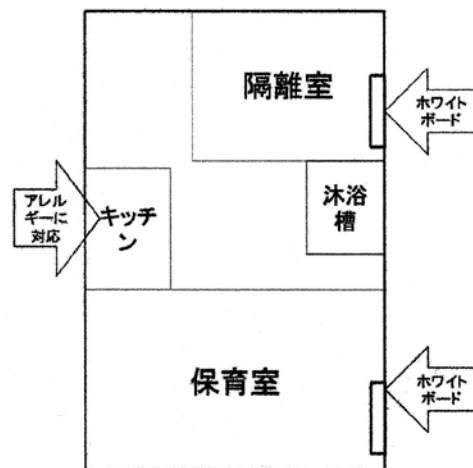


図1 A施設の環境

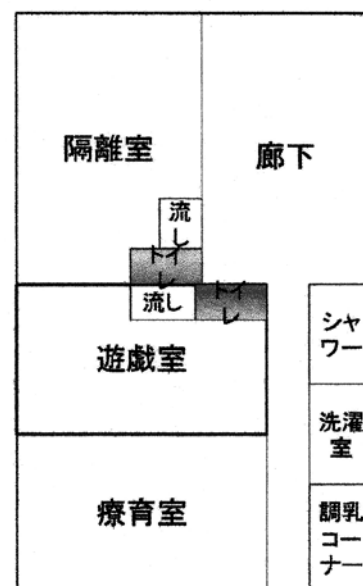


図2 B施設の環境

## (2) 保育看護の実際

### ① 情報の共有

子どもの体調の回復を目指して保育看護を行うためには、医師・看護師・保育士・栄養士で情報を共有することが重要となる。そのためA施設では、各部屋にホワイトボードが置かれ、子どもを受け入れるとすぐに、「子どもの名前・保育担当者名・病状・内服時間・迎えの人と時間」が記入され、医師・看護師・保育士で情報が共有された（表2参照）。

情報の共有について、A施設の看護師は、「医療行為は看護師が行い、病気の状態を判断して保育士に伝えます。それを聞いて保育士はその子の身体状況でもできそうな遊びを選び、看護師に伝えます」と述べ、看護師と保育士がそれぞれの専門知識を活かしながら、役割を分担し、保育看護にあたっていた。

またB施設の保育士も、「他職種との連携を取り、小さなことにも気づくよう注意しています」と話した。連携を密にとることで、病気中の子どもの変化に迅速に対応し、早期回復を目指していた。

表2 ある日のA施設のホワイトボード

子どもの名前 (年齢)	保育担当者： 看護師A・ 保育士B・ 保育士C	内服時	お迎え
女兒A (1y5m)	急性気管支炎	昼～	母 17:30
男児B (1y3m)	急性気管支炎	10:30以降	父か母 17:30
女兒C (5y1m)	急性咽頭炎	おやつ時	母 17:30

### ② 食事の配慮

子どもの体調が回復するためにも、病児保育施設では特に、個々の子どもの体調の変化やアレルギーに対応して、食事を提供することが重要となる。

B施設の保育士は「栄養士に食事箋を使って注文し、個々の症状、年齢、発達に合わせて食事形態やメニューを考慮して提供します」と話した。栄養士に任せるのではなく、子どもを直接看ている保育士や看護師が、その子どもに合ったメニューを栄養士に積極的に求めていることが分かる。また保育士自身も、食欲のない子どもの食が進むように、「子どもの好きなキャラクターの指人形で励ましたり、ご飯をおにぎりにして気分を変えて食べられるように視覚的にアプローチ」するなどの工夫をしていた。

A施設の看護師によれば、「風邪などで飲みこむ時に痛みを感じる子どもや、噛むのが難しい子どもでも食べられるよう、ほとんど噛まなくてもつぶせる柔ら

かいものを準備」といった対応をしていた。さらに、A施設の保育士は「病児保育室で一口食べられたことがきっかけで、家でも食べるようになることもあります」と話しており、病児保育施設で食事をとれたことが、家庭での食事につながるといった役割を果たしていた。

### ③ 安心できる環境

子どもたちにとって病児保育施設は、病気のときだけでなく行く場所であり、初めて来る子どもや、数回目であっても場所の雰囲気になれない子どもがいる。しかも、子どもは体調が優れないために泣き続けたり、機嫌が悪いこともあり、保護者と離れるのを嫌がる子どももいる。そのような子どもが、安心して1日を過ごすことができるよう、保育士や看護師は環境作りに配慮していた。具体的には次のようなことが挙げられた。

#### 〈1〉玩具と保育看護活動

玩具に関して、A施設の保育士は、「家にあるような馴染みのある玩具（キャラクターの玩具や音の出るような玩具等）が置かれていることをきっかけに、1日を楽しく過ごせる子どももいます。また、保育所にあるような玩具（木の玩具等）も置いています」と述べた。家庭で子どもが遊んだことのあるような玩具だけでなく、病気が治れば子どもたちが通常通う保育所に戻っていくことを意識して、保育所に置かれているような玩具も置いていた。

B施設保育士も子どもの遊びについて、「ゆったり取り組めるお絵かき、ぬりえ、折り紙、パズル、ブロックなどの遊びを提供したり、廃材を整え、子どもが自発的に取り込めるような製作活動をすることもあります。またビデオ・CDなどの視聴覚教材も準備します」と話し、子どもの体調に合わせて遊びを選べるようにしていた。

保育看護の中で行う活動についても、同様の配慮がなされていた。A施設の保育士は、「通常通う保育所で運動会の時期には、(病児保育室で)座ったままボール投げなどして、運動会への気持ちを高め、通常通う保育所につなげます」と話していた。このように、子どもが家庭・病児保育室・保育所を移動するからこそ、それぞれをつなげる環境作りに配慮していた。

また看護での支援としては、検査や治療のためのプリパレーション（子どもの理解の程度に合わせた説明

と心の準備)や、人形や医療器具を使ったメディカルプレイなどがある(金森, 2008)。A施設においては、人形に聴診器をあてて子どもに今から行うことを見せた後で、子どもに聴診器をあてるなど、看護師はプリパレーションを意識し、実践していた。

## 〈2〉家庭とのつながり

B施設の保育士は、「家具の配置など、温かくゆったりとした家庭的な空間になるよう配慮」し、壁や入り口、廊下などを装飾して、季節感を取り入れた環境構成をしていた。また保健面の配慮として、保温、保湿、採光、換気、清潔、二次感染を防ぐような環境を考えて行っていた。

また、保護者から離れたがらずに泣いたり、寂しがらる子どもも少なくないため、A施設のパンフレットによれば、A施設では「子ども2人に1人の割合で担当」し、「寝るときの癖でお気に入りのタオルなどあれば持参」するように保護者に知らせて、子どもに安心感を与えるように気を配っていた。

観察では、帰りの時間が近づいても泣きやまない子どもに対して、A施設の看護師が母親からの「もうすぐ迎えに行きます」というメールを読んで聞かせ、子どもを落ち着かせていた(8月11日)。子どもを預かっている間でも、メールや電話で保護者と連絡を取ることで、子どもと保護者の両方に安心感を与えていた。

## ④ 送迎時の連携

### 〈1〉申し送り

A施設では、家庭連絡票や保育所と掛かり付け医用の申し送り書類を保護者に渡し、1日の子どもの様子を丁寧に伝えていた。A施設の看護師は、申し送りの書類を渡すことで、「日頃、子どもが通う家の近くの病院へ、子どもを戻すように」していた。この地域では、病児保育施設の数はまだ不十分であり、遠方からA施設に子どもを連れて来る保護者も少なくない。そのため、子どもが通常通う病院へ申し送りするといった連携をとっていた。

B施設でも保育士は、「薬の説明や1日の様子を詳しく話し、短時間で信頼関係を築けるように降園の時間を大切にしています」と述べ、保護者との信頼関係作りを意識していた。

### 〈2〉相談と助言

送迎時には、保護者からの相談に応じ、家庭でのケ

アの方法を伝えていた。例えば、母親が次の日に子どもが通常の保育所に行くことができるか尋ねた場面で、看護師は行くことができると答えるだけでなく、「おむつ替えの時、保育所の先生に軟膏を塗ってもらったほうがいいですね」というアドバイスをしていた。保護者は子どものケアの方法や健康状態に関する疑問に答えてもらうことで、安心して家庭でもケアすることができる。

B施設の保育士も、「保護者から『助かりました』の声を聞き、保護者が知らなかったケアの方法を知らせた時は子育て支援の役割を果たしているかなと感じます」と話しており、子育て支援としての病児保育の役割を意識していた。

## 〈3〉専門性の向上

このように、病児保育施設の保育士や看護師は、保護者から様々なアドバイスを求められ、日々異なった子どもの保育看護にあたる。そのため、専門性を高めていくことが必要であり、研修や学会にも参加していた。

A施設の看護師によれば、全国病児保育研究大会で毎年発表をして意見交換をするとともに、研修では看護師が保育士に看護の指導をすることもあった。またA施設の看護師は、「隔離室では、1対1で1日を過ごさなければならぬので、遊びの引き出しがたくさんないと、大変」と話し、そのためにも積極的に研修に臨んでいた。

B施設の保育士も、「全国病児保育研究大会に参加し、院内の全体研修や、部署内での保育や病児の勉強会にも参加」していた。

「保育士が新しい看護師へ、保育の指導をすること」もあり(A施設保育士)、保育士・看護師がそれぞれの専門性を活かし、相互に学びとることで専門性を高めるように心がけていた。

## 〈4〉病児保育の認知度の向上と利用者確保

病児保育が子育て支援としての役割を果たすためには、病児保育が子育て中の保護者により認知され、保護者が安心して預けることができなければならない。

そのためにも、A施設では見学や1日保育体験を積極的に受け入れていた。B施設の保育士も、「年間計画を立案しているのだから、それに従って近隣の保育所、スーパー、ふれあいセンターなどにチラシを配布し、掲示している」と話した。

このように現状としては、子どもをもつ保護者に病

