

38. 保育園における二分脊椎症（児）の受け入れ 医療ケアと支援体制の構築について

- 朴 東淑 (社会福祉法人イエス団 聖浄保育園 保育士)
谷口 浩美 (旧 社会福祉法人イエス団 聖浄保育園 園長)
(現 社会福祉法人イエス団 のぞみ保育園 園長)
小澤 久子 (社会福祉法人イエス団 聖浄保育園 看護師)

1. はじめに

我園では、ノーマライゼーションの精神に基づいた＜共に生きる＞保育を大切にしている。過去にも脳性麻痺による肢体不自由児、視覚障害児（全盲）、ダウン症児、自閉症児、歌舞伎メイキャップ症、プラダーウィリ症候群…と障碍を持った児童に対しての保育（介助、養護）が行われてきた。2010年度、我園で初めて受け入れる事となった医療ケアを必要とする慢性疾患を持った児童の保育から、今後保育園また社会が取り組んでいくべき医療ケアの課題について研究したい。

【目的】

医療ケアとは医師、看護師が行うことを条件とし定まっている。保育園に於いて子どもは保育を受けるといふ誰もが保障されている権利がある中、*①医療行為という壁により保育園入所が拒まれるケースが今の現状としてある。今回、我園において*②二分脊椎症という医療ケアの必要とする児童の入所を受けるとなり、これから家族、保育園との信頼関係づくり、支援体制を構築する上で、問題点の分析を行いノーマライゼーションの精神に基づいた共に生きる保育園づくりを目指すため研究を行いたい。またアンケート調査、我園の事例研究等から現状を把握し問題提起、課題を分析し今後の障碍児保育の発展のため役立てたい。

*①医療行為【医師法17条】

医師法により医師および医師の指示を受けた看護師、助産師、などの医療従事者のみ行う事（保護者）と認められている治療や処置などの事 例）導尿、痰吸引、経管栄養…

*②二分脊椎症

先天的に脊椎骨が形成不全となって起きる神経管閉鎖障害のひとつである。母胎内で胎児が脊椎骨を形成する時に何らかの理由で形成不全を起こし症状の軽いものは気づくことなく終わるが時に本来脊椎の間の中にあるべき脊髄が脊柱の外に出て、癒着や損傷をしていることがある。脊髄髄膜瘤ともいう。下肢の麻痺や変形、膀胱・直腸障碍に因る排泄障碍などが症状として見られる。

2. 事例 医療ケア(二分脊椎症)を必要とする児童の受け入れ

(1) 保護者との面談

障碍を抱えているために医療ケアに対応できる幼稚園・保育所を探す中、兄が当園に通っていたこともあり本児の保育園入園について相談を受ける。医療ケアがネックとなり入園を拒まれるケースや通常保育を受け入れ拒否されるケースもあるようであるが、我園のこれまでの姿勢「どの子どもも大切なひとり」として、リスクがあるから入園を拒むことは考えられないという職員全員の気持ちの一致を見て依頼を

前向きに検討することとなった。

しかし、我園には看護師が常駐しているということで本児を受け入れるに際して（医療行為）の問題はクリアしていたが、看護師だけでは担っていけない問題点（園外保育、延長保育）乳児保育から幼児保育生活、その他長い保育園の生活を考えたとき保育者も医療ケア（導尿）にどう関わるか等の課題がもちあがる。

（２）様々な機関との連携

本児の保育園での日々の生活が、安全に守られ、また豊かなものとなるためにどのように受け入れていくべきか、さまざまな関係機関との連携また助言を求めた。

①施設見学 京都 社会福祉法人イエス団 野の百合保育園

我園で、初めての受け入れであり経験のある法人内の園を参考にした。そこでは、医療ケアはその人の生き生きと暮らすことのできる一つの手段とし生活支援と捉え医療ケアが必要な方々に快適な通所を保っている園であった。「医療ケア委員会」が設置されており安全かつ確実なケアを行うために実施体制が整えられていた。実際にケアを受けている園児の活動、心のケアに対する担当保育士との話し合い（担当者としての立場から）を通し我園に於いても今後、体制を整えていく上で大きな力となり、保育士もケアに携わる事の重要性、必要性を実感した。

②主治医からの指示書を依頼

本児のケアや保育園での活動について確認するために、医療機関、主治医との面接を保護者に依頼する。保護者・保育園園長・主任保育士・看護師・担当予定保育士が主治医との面接をおこなう。

主治医との面接に際しては、保育園での受け入れるにあたり、保育士もケアに携わる事の重要性・必要性を話し、医療ケアの指示書を願います。また、本児の生活面の注意事項なども合わせて伺い、今後の協力関係をお願いする。面接を通して、主治医に保育園での子どもたちの生活を理解していただき、医療機関との関係を築くことが大切であると痛感した。

（３）依頼書・確認書等の書類作成・マニュアル作り

対象児を受け入れるにあたり、まずは実施者スタッフ(主治医等の指導の下で研修を受け園で承認された特定者)を選定し、看護師・保育士2名 1付き添い者（園長、主任、特定者1名）と定めた。

また、児童の保育の場が安全に確保・保証されることと、保育園・対応する職員のリスクが回避されることを目的とし、以下の手順で書類の作成をおこなった。

医療ケアに関する指示書（意見書）

—主治医から園へ依頼

・医療ケアの内容、方法 ・指示事項、留意点

医療ケア実施要項

—保護者から園へ依頼

医療ケア実施依頼書

・依頼する医療的ケア ・依頼理由

医療ケア決定通知書

—園から保護者へ

医療ケア個人マニュアル作成

承諾書

—園と保護者で交わす

(4) 現在までの様子

- ・医療ケア、個人マニュアル作成し間欠導尿を手順に沿って行う。(2～2.5時間間隔)
- ・登園時間(8:00～5:00)基本3回～4回導尿

脳圧を一定に保てるように「シャント」という管で脳室と心臓又は腹腔を短絡し脳脊髄液を逃す手術を受けているため頭打が無いように保育に配慮が求められている。現在は、特別な問題なく順調に保育生活が守られているが本児の心の成長と共に「自分だけ?」、「何故?」…の葛藤があるようで心のケアが必要とされている。また回りの他児に対しての知らせ方…ケアの問題等様々な課題が立ちはだかる。

3. アンケート調査

障害児の保育(遊び、生活の場)権利がどのように守られているのか現状の把握と今後の取り組みへの課題を探るため、アンケートの実施をおこなった。

〈アンケート内容〉

1) 指定都市400ヶ園 公立、私立保育園アンケート調査

- ・医療ケア(障害児保育)について
- ・障害児保育の取り組みについて
- ・医療ケアの必要な児童の受け入れ状況
- ・対応策に望まれるものはなにか?

2) 障害児を抱える保護者へのアンケート

- ・どのような医療ケアを必要とするのか?
- ・保育園施設の入園を考え始めたのはいつごろ?
- ・入園に関する相談を初めにされた相手は?
- ・通わせるに当たり問題点は?
- ・園生活、保育園に求める事は何か?
- ・医療ケアを保育士が行う事を許せるか?

〈保育園アンケート結果〉(82ヶ園の回答あり)

保育園に於ける障害児保育が制度化されて30年以上が過ぎ現在では、保育園が障害児を担う場となりどの子ども等しく保育を受ける権利が一般的には唱えられてきた。

表①障害児の受け入れ

受け入れあり	73
受け入れなし	8
未回答	1
合計	82

しかし、医療ケアを必要とする子の入園となると別問題であった。

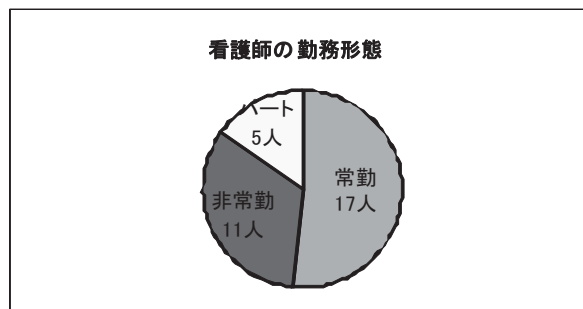
雇用する上での問題点

ある	56
ない	14
未回答	12

③看護師の勤務形態

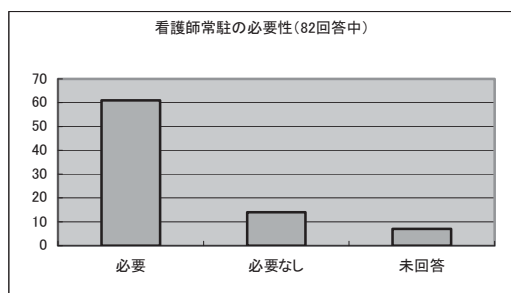
表② 看護師配備表

	人数(人)
している	33
していない	48
未回答	1
合計	82

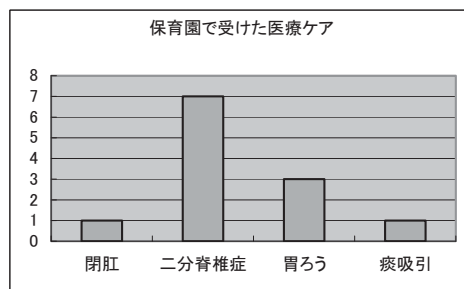


医療ケアを必要とする児童の入園に対して対応の体制が整っていないという理由である。体勢として看護師配備表③、が第一条件であるが財政面でのリスクとあった。保育園に看護師の必要性を表④、表⑤どの園も望んでいるがアンケートによると問題が一致していた。

表④



表⑤



医療ケアは、医師法17条により看護師雇用が条件であるが、保育園に看護師雇用は条件とし定まっていない為、園による独自の雇用となっていた。財政的な問題、人件費を捻出、設備の補充を謳っていた。法律が改正され、制度化されることが望まれる。財政的援助、公的助成、労働条件が保障されるように国や自治体の制度保障がないと難しい。

看護師を雇用する上では、業務内容が明確で無い為定着しにくい、看護業務が常にあるわけが無い為看護資格のある人にとっては保育に入ることを嫌がる、危険手当をつけられないとあった。看護師を雇用していたとしても、看護師だけで長い保育時間を対応しきれない問題もある。

そこで保育士が医療ケアを行うことは可能と思うかアンケートによると、万一の事故が起きたとき対応がとれない、専門知識が無いのに資格を超えてはいけない、医師、看護師、保護者と保育士は同格ではない、自己主張が過ぎると自己満足に終わる、命の危険、保育士の負担が大きくなる、精神的負担、リスクが高い、過重労働防止のため…それぞれの職の範囲でプロ意識を持つべきとあった。

〈保護者アンケートより〉

どの親もできる限り可能ならば通所型保育園を望んでいた。また保育士が医療行為を行うことも許されるとあった。家庭の中で出来る医療ケアがそれ程困難であると思えない。その為に子どもの活動可能性を制限されることの方が残念である、指導を受けてお互いの理解と信頼関係が成立すれば大丈夫とあった。保育園においては障害や病気を持っていてもものびのびと子どもが育つ環境であってほしい。障害児を受け入れる園のネットワークが成熟し保育業界全体がレベルアップしてほしい。障害児や親が暮らしやすい社会作りを望んでいた。保育園に通うことで子どもの世界が広がる。加配保育士の確保。環境整備、受け入れ態勢。

〈アンケート回答保育園への見学〉 東京都 M 保育園

近隣の療育園と連携しながら保育士2名(副園長、主任)が医師の指導を受け4歳女兒の導尿に携わっていた。園児の日々の面倒は非常勤の保育士が担当(3歳保育より入園、去年は週2日登園、今年度より週3日登園、導尿1-2回、園外保育の時は母親同行の形をとっていた。)医療ケアはその子の生活する上での方法であることを認識し、園内で出来る範囲であることには応えるべきである。という姿勢で園児の園生活を守っていた。「幼子に任える」「家庭に任える」という基本理念に基づく保育の中、快適な施設環境で園児はとても生き生き過ごし楽しんでいた。

開園時間—AM7:30—18:30 認可定員—70名

4. 考察

今回、医療ケアを必要とする児童の受け入れから現在までの様子を研究レポートとさせていただき、またアンケートを通じて保育園が障害児保育において課題とする点などをあらためて表面化することが出来た。特に、要望があれば・看護師の配備が出来れば、医療ケアの必要な児童を受け入れようとする園が、アンケート回答 82 園の中 13 件（但し受け入れに対して何らかのリスクを有りとしている）あったという事は、私たちが行ってきた保育への大きな力とを感じる。しかし、私たちがこの児童を受け入れるにあたって、行政のバックアップよりも、園としての使命感で進んできたように思われ、この現状が子ども達にとって望ましい現状とは思えない。

障害児はひとりひとり異なる「障害」、「発達」、と「生活の」実態を抱えている。それぞれの子どものニーズは異なる。障害の子どもたちが持っている医療ケアの必要な部分、精神的な問題…が医療ケアと言う壁により与えられるべき時期に機会が閉ざされてしまっている現状が今の日本の社会と改めて感じた。確かに我園で行なっている事は大きなリスクを抱える事になるが今回、本児の笑顔と生き生きとした姿はなにものにも代え難いものであった。いち保育園だけが使命感のなかで医療ケアの必要な児童を受け入れている現状からどの保育園でも行政のバックアップを受けながら進んで行ける統合保育が実現するように働きかけて行きたい。

看護師所見

我園のテーマである「ノーマライゼーションの精神に基づいた保育」を念頭に、今回取り組んだ構築は医療従事者としても様々な問題点があり苦慮した。しかし、やはりこのような受け入れは、障害児の未来につながる重要なことだと痛感する。障害児の一人ひとりのあり方を考え必要な援助は何かを追及し多様で個別的な手段が求められるが、決して一人の力では不可能だ。色々な分野の方々の終結が重要である。この症例が、少しでも「障害児受け入れ」の役立てになればと思う。

【経費使途明細】

参考図書	3冊	7,600円
ボイスレコーダー		16,600円
データ用メモリー	1,180円×2、2,370円×2	7,100円
旅費交通費	施設見学① 高速代 2,200円×2 ガソリン代その他 4名	19,400円
	施設見学② 乗車料金 宿泊費 他(給食代) 2名	99,660円
印刷製本費	アンケート用紙・コピー代	30,000円
	封筒印刷 400枚 12,200円	12,200円
通信運搬費	アンケート郵送料	32,000円
	アンケート返信料金	8,200円
	電話・ファックス代	5,000円
調査協力費	調査員謝礼 図書カード 5,000円×5人	25,000円
	データ入力謝礼 Quoカード 5,000円×3人	15,000円
	保護者アンケートお礼 図書カード 2,000円×8人	16,000円
見学先施設へのお礼	4,200円、4,000円×2	12,200円
合 計		305,960円