

幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識

—健康と薬に関する幼稚園教諭へのアンケート調査—

笹谷 絵里

本稿では、現役幼稚園教諭を対象として、医療資格や養護教諭の資格を持たない幼稚園教諭が園児に対する医療に関連する行為についてどのように考え、ケアを実施すべきと考えているかについてアンケート調査を通じて明らかにした。結果、エピペンの使用やAEDの使用については、緊急性が高く、対応によっては命にかかわるものであるため、実施すべきものであると考えていた。外傷の処置（骨折を含む）も緊急性が高いものと考えられ、特に骨折については判断が難しいと考えられていた。吸入やインスリン注射介助（支援：声掛け、見守り、一緒に確認）については、そもそもどのようなものかわからないという意見や継続して実施する行為として実施すべきでないと多くが判断していた。今後、幼稚園側が医療に関連するさまざまな講習を実施し、幼稚園教諭が知識を取得することで、さまざまなバックグラウンドを持つ子どもたちが平等に受け入れられることが望まれる。

キーワード：医療、幼稚園教諭、健康、アンケート調査

This study identifies the perceptions of kindergarten teachers who are neither medically certified nor certified as school nurses toward healthcare practices for preschool children, and the kind of care they think ought to be implemented, using a questionnaire survey distributed to currently employed kindergarten teachers. The results showed that the kindergarten teachers were of the opinion that the use of EpiPens and AED should be implemented because situations requiring their use are urgent and could be fatal depending on the response. The treatment of trauma (including bone fractures) was also thought to be urgent, and bone fractures were considered particularly difficult to judge. Regarding inhalers and insulin injection assistance (talking to the child, watching over them, and checking whether it was done properly altogether), many respondents stated that they did not know what these things were, and many believed that it should not be implemented as ongoing practice. Having kindergarten teachers undergo healthcare-related training sessions and obtain related knowledge will be necessary in the future for children of different backgrounds to be treated equally.

Key words : Healthcare, kindergarten teachers, health, questionnaire survey

1. はじめに

本稿は、現役幼稚園教諭を対象として、医療資格や養護教諭の資格を持たない幼稚園教諭が園児に対する医療に関連する行為についてどのように考え、ケアを実施すべきと考えているかを明らかにするものである。日本では、私立の幼稚園の多くが医療的な資格を持つ看護師や園児の健康管理を行う養護教諭を配置していない（柴木他2008）。

その場合、子どもの怪我や服薬、アレルギーへの対応といった医療に関連する行為を幼稚園教諭が実施することとなる。

日本では、医師法第17条によって、医行為とは、「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼす恐れのある行為」とされており、医行為を反復継続する意思をもって行っただけではいけないとされている。だが、平成23年の社会福祉士及び介護福祉士

①幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識

法の一部改正に伴い、一定の研修を修了することで、保育士等の職員についても法律に基づき特定の医療行為が実施できることとなった。さらに、これまでは医療的なケアを必要とする子どもが入園や利用できる保育園や幼稚園といった教育サービスを提供する施設や期間は限定されていた。だが、2016年の児童福祉法の改正により、いかなる状況に生まれ、いかなる環境に育とうとも、すべての子どもは最善の利益の享受を優先した養育が保証される主体となった。そのため、今後多くの保育園や幼稚園を中心に受け入れが広がっていく可能性が考えられる。

実際に、アレルギー疾患に関しては保育園児の4.9%が食物アレルギーを持っており、生活管理指導表を活用した、受け入れが進んでいる。さらに、『保育所でのアレルギー疾患の課題』として、①アレルギー疾患の乳幼児が保育所にたくさんいる。②アレルギー疾患は専門性の高い分野であり、かつ考え方や治療が近年急速に発達し、変化している。その中で、1) 医療現場でのアレルギー疾患に対する理解度に大きな差がある。2) 全ての嘱託医がアレルギー疾患に必ずしも詳しいわけではないことが指摘されている。なかでも、③食物アレルギーは特殊かつ医療現場や地域での考え方の差が大きいため、1) 医師によって診断が異なったり、乳児期には診断が確定できていないことも多く、除去食物の種類が増える傾向があること、2) 診断は負荷試験が基本であるが、実施医療施設に限りがあること、3) 食物アレルギー症状の約10%がアナフィラキシーショックを起こすことが指摘され、エピペンの取り扱いを含めて、市町村の委員会等で地域特性を勘案した緊急時の対応マニュアルを策定し、その中にエピペン¹⁾の取り扱いについても、地域での統一見解を掲載する必要があることが示されている(厚生労働省2011:45)。だが、アレルギー疾患も含めた緊急時の対応マニュアルを策定している園は少なく、アレルギー疾患をもつ園児に対する対応も各幼稚園・こども園・保育園と保護者に任されている現状がある。また、1型糖尿病に関しては、1型糖尿病患者児に対する幼稚園・保育園の入園拒否が報告されている(日本糖尿病学会2019)。このような入園拒否の対応に対し

て、日本小児内分泌学会・日本糖尿病学会は、『1型糖尿病(インスリン治療を必要とする)幼児の幼稚園・保育施設への入園取り組みガイド』を作成し、適切な治療を行うことで不便なく生活できることや幼稚園・保育施設の職員がインスリンを実施することはなく、子ども自身の見守りやインスリン注射を実施できる場所の提供など受け入れに必要な内容をまとめ入園における指針を示し、多くの子どもが希望の園で過ごせる方策を示している(日本小児内分泌学会・日本糖尿病学会2019)。さらに、日本IDDMネットワーク²⁾も『学校、幼稚園、保育園、認定こども園の先生のための1型糖尿病マニュアル』として教員向けのマニュアルを発行し、教員の理解を深める活動を実施している(日本IDDMネットワーク2020)。だが、実際に幼稚園や保育施設向けに実施されている1型糖尿病に関する研究は管見の限りなかった。

そこで、本研究では、医療の専門知識を持たない幼稚園教諭はどこまでの医療に関連する行為を実施すべき/実施すべきでないと考えているかを明らかにすることで、今後、幼稚園における医療に関連する行為のあり方や必要な研修についての基礎的資料としたい。

2. 研究方法

対象は、A幼稚園で幼稚園教諭として勤務する12名である。対象者の選定方法は、2019年9月に職員研修として、①幼稚園での危機管理と救急対応、②幼稚園における「健康と薬」—アレルギー症状に対するエピペンの使用—と題して2回の講義を実施した。2回目の講義終了後に、「薬と健康」に関するアンケートと題して、医療に関連する行為に関するアンケートを実施した。アンケートの配布前に、倫理的配慮について説明を実施し、12名全員から同意を得た。

調査対象の幼稚園では、医療的ケア(吸引、経管栄養、導尿等)の必要な子どもの受け入れ経験がなく、今後も環境や人員面でも難しいとの研修時の話から、実施する可能性が高い医療に関連する行為や現在受け入れをしている/今後、受け入れられる可能性が高いと考えられる症状や疾患を中心

に質問項目を設定した。質問項目は以下のとおりである。①エピペンという言葉を知っていましたか、②エピペンを使用したことはありますか、③エピペンに関する講習を今までに受けたことはありますか、④医療に関連する行為の中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う行為について回答してください³⁾として、湿布の塗布、軟膏の塗布、バイタルサイン（酸素飽和度含む）、創傷ガーゼの交換、吸入（ネブライザー等による薬液の吸入）、与薬（服薬介助）、インスリン注射介助（支援：声掛け、見守り、一緒に確認）、エピペンの使用、外傷の処置（骨折を含む）、AEDの使用の10項目及びその難易度について「難しい、やや難しい、どちらでもない、やや容易、容易」の5段階での回答を求めた。さらに、⑤幼稚園教諭として今後、技術の取得、研修が必要だと思うケア項目（複数回答）、⑥児童・生徒の家族から医療的ケアを依頼された場合どのように対応しますか、⑦今後、さらに幼稚園教諭に研修が必要だと思う保健・医療や薬に関する内容はなんでしょうか（具体的に記述してください）、最後に、⑧医療に関連する行為について感じていることを自由に記載してくださいとし、⑦、⑧については自由記述とした。

3. 倫理的配慮

研究において、アンケートを実施する前に、研究目的および研究への参加は強制ではない旨を伝え、アンケートへの回答を拒否しても何ら不利益を被ることがないことを口頭で説明した。アンケート内容の開示を求める場合は内容の開示が可能であること、アンケートは5年間保管（鍵のついたロッカー等）しその後破棄することを伝え12

名全員から了承を得た。

本研究は、花園大学研究倫理委員会の承認を受けている（承認番号：2019-16号）。

4. 結果と考察

基本属性として、調査対象者は全員女性であり、20代が5名、30代が1名、40代が1名、50代が3名、無記名が2名であった。対象者は全員幼稚園教諭の免許を所持している。

質問項目の内容として、職員研修の内容が食物アレルギーに対するエピペンの使用が主題であったため、エピペンの使用について最初に、質問①-③を実施した。結果、エピペンという言葉を知っている11名（92%）、知らないは1名（8%）であった。エピペンの使用については、全員が使用したことがないと回答した。エピペンについて今まで講習を受けた事があるのは3名（25%）で9名（75%）に受講経験はなかった（図1、図2、図3）。

質問①-③では、現在受け入れが増加しているアレルギー疾患のある児、特に食物アレルギーに対するエピペンの使用について尋ねた。対象園では、食物アレルギーのある児を積極的に受け入れており、園でのエピペンの預かりを行っている。しかし、実際にエピペンを使用した経験はなく、自由記載において、研修を受けていても実際に使用したことがないため不安だったが、エピペンの練習用モデルを使用することで学びになったとの意見があった。このように、研修を受けていても記憶や内容が時間経過とともに不明瞭になることも少なくないため、定期的な研修等の実施で正確な対応を実施できるようにすることが、より、アレルギー疾患のある児の受け入れにつながるといえる。

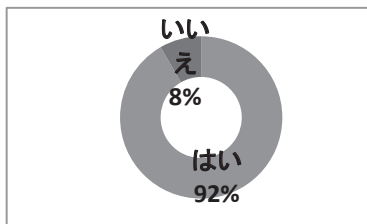


図1 エピペンという言葉を知っていましたか

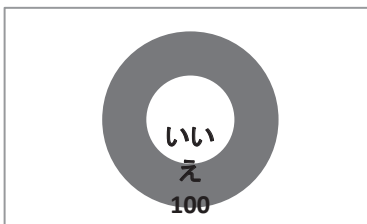


図2 エピペンを使用したことはありますか

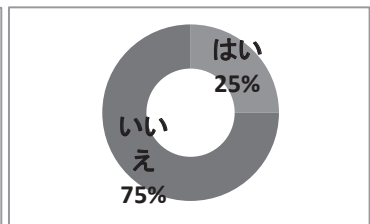


図3 エピペンに関する講習を今まで受けたことはありますか

①幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識

次に、④医療に関連する行為の中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う行為について、11項目の質問を実施し、さらに、難易度について回答を求めた。回答結果として、湿布の塗布については実施してもよい10名(83%)、実施しないほうがよい2名(17%)であった。難易度については、やや難しい2名(17%)、どちらでもない4名(33%)、やや容易4名(33%)、容易2名(17%)であった。軟膏の塗布は実施してもよい8名(67%)、実施しないほうがよい4名(33%)であった。難易度については、難しい1名(8%)、やや難しい4名(33%)、どちらでもない5名(42%)、やや容易2名(17%)であった。バイタルサイン(酸素飽和度を含む)は、実施してもよいが9名(75%)、実施しないほうがよい3名(25%)であった。難易度は、難しい1名(8%)、やや難しい5名(42%)、どちらでもない3名(25%)、やや容易2名(17%)、容易1名(8%)であった。創傷ガーゼの交換は実施してもよい8名(67%)、実施しないほうがよい4名(33%)であった。難易度については難しい1名(8%)、やや難しい4名(33%)、どちらでもない4名(33%)、やや容易2名(17%)、容易1名(8%)であった(図4-1-1、図4-1-2、図4-2-1、図4-2-2、図4-3-1、図4-3-2、図4-4-1、図4-4-2)。

吸入(ネブライザー等による薬液の吸入)については、実施してもよい4名(33%)、実施しないほうがよい8名(67%)であった。難易度については難しい5名(42%)、やや難しい6名(50%)、どちらでもない1名(8%)であった。点眼については、実施してもよい8名(67%)、実施しないほうがよい4名(33%)であった。難易度については、やや難しい5名(42%)、どちらでもない6名(50%)、やや容易1名(8%)であった。与薬(服薬介助)は、実施してもよいが9名(75%)、実施しないほうがよい3名(25%)であった。難易度は、難しい1名(8%)、やや難しい5名(42%)、どちらでもない3名(25%)、やや容易2名(17%)、容易1名(8%)であった。インスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)実施してもよい2名(17%)、実施しないほうがよい10名(83%)であった。難易度については、難しい6名(50%)、やや難しい4名(33%)、どちらでもない2名(17%)、

であった。エピペンの使用については、実施してもよい12名(100%)であった。難易度については、難しい1名(8%)、やや難しい8名(67%)、どちらでもない1名(8%)、やや容易1名(8%)、容易1名(8%)であった。外傷の処置(骨折を含む)については、実施してもよい11名(92%)、実施しないほうがよい1名(8%)であった。難易度については、難しい7名(58%)、やや難しい5名(42%)であった。AEDの使用については、実施してもよいが12名(100%)であった。難易度は、難しい9名(75%)、やや難しい3名(42%)、であった(図4-5-1、図4-5-2、図4-6-1、図4-6-2、図4-7-1、図4-7-2、図4-8-1、図4-8-2、図4-9-1、図4-9-2、図4-10-1、図4-10-2、図4-11-1、図4-11-2)。

質問④では、エピペンの使用やAEDの使用については、多くがその技術を実施するの「難しい」や「やや難しい」と感じていたが、緊急性が高く、対応によっては命にかかわるものであるため、実施してもよいと考えていた。また、同様に外傷の処置(骨折を含む)も緊急性が高いものと考えられ、多くが「難しい」や「やや難しい」と考えていたが実施しなければいけない処置であると考えていることが明らかになった。また、湿布の塗布、軟膏の塗布、外傷ガーゼの交換、バイタルサイン(酸素飽和度を含む)、点眼、与薬については、幼稚園教諭が主となって実施すべきではないとの自由記述の意見もあった。だが、幼稚園において頻繁に起こるもの(転倒による外傷)や保護者から依頼され実施すること(与薬や点眼)もあるため、幼稚園教諭として実施していることも多く、難易度については、前述のエピペンの使用やAEDの使用、外傷の処置(骨折を含む)よりも技術的には難しいものであるとは感じていなかった。さらに、これらの医療に関連する行為は一時的なものであり、症状や状態が改善された場合、多くが継続して実施されるものではない。そのため、⑧自由記述において、一時的なものとして実施している/できるものと考えられていた。一方、吸入やインスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)については園児の在園期間中は継続して実施される医療に関連する行為であると考えられ、⑧自由記述での実施したこともない、どのようなものか

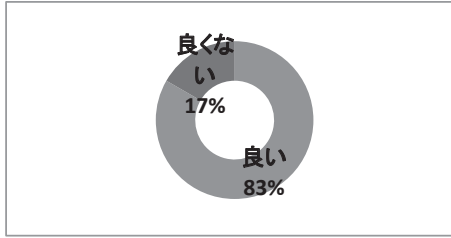


図 4-1-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて湿布の塗布

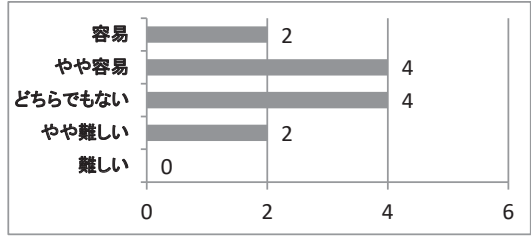


図 4-1-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて湿布の塗布

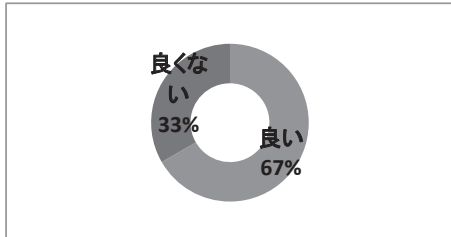


図 4-2-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて軟膏の塗布

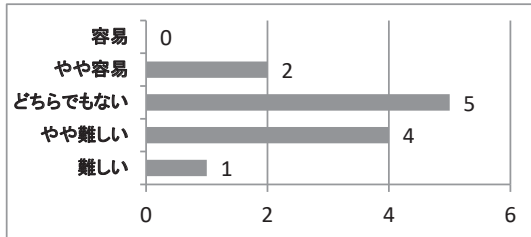


図 4-2-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて軟膏の塗布

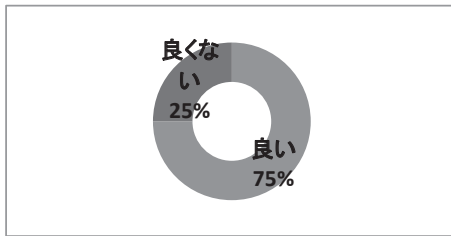


図 4-3-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについてバイタルサイン（酸素飽和度含む）

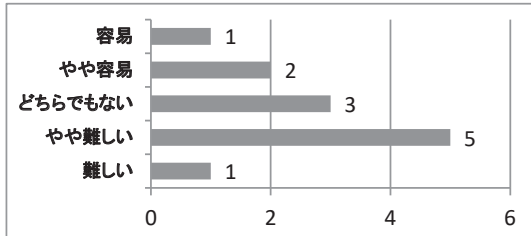


図 4-3-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについてバイタルサイン（酸素飽和度含む）

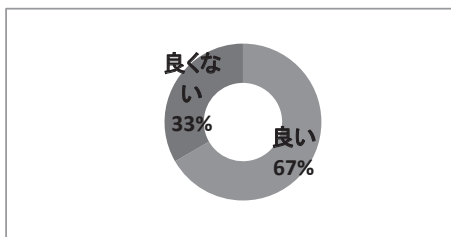


図 4-4-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて創傷ガーゼの交換

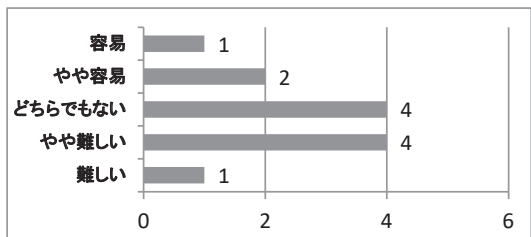


図 4-4-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて創傷ガーゼの交換

①幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識

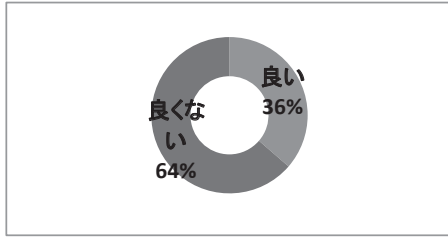


図 4-5-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて吸入

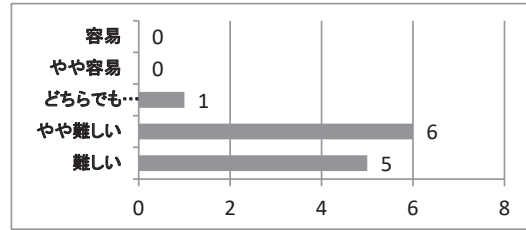


図 4-5-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて吸入

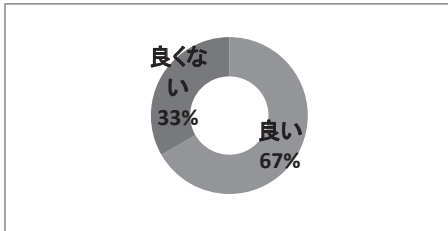


図 4-6-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて点眼

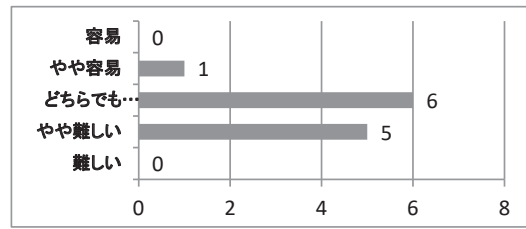


図 4-6-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて点眼

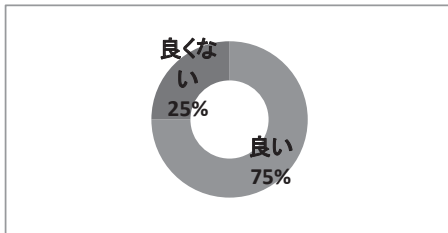


図 4-7-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて与薬

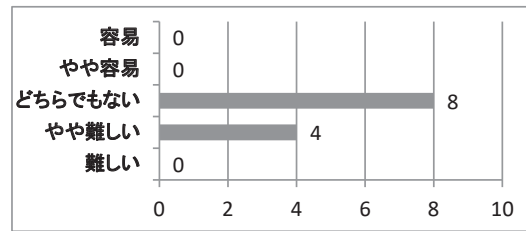


図 4-7-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて与薬

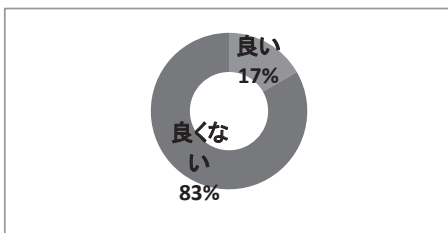


図 4-8-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについてインスリン注射介助

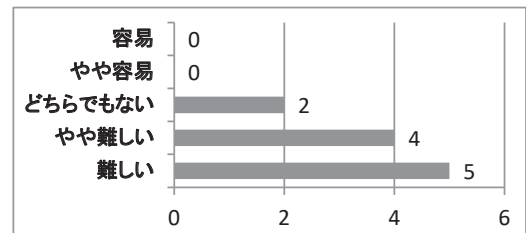


図 4-8-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについてインスリン注射介助

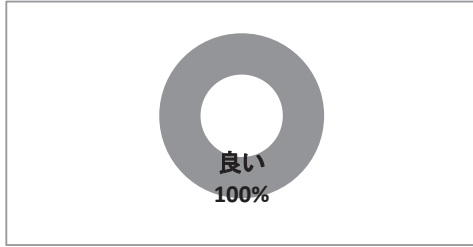


図 4-9-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについてエビペン

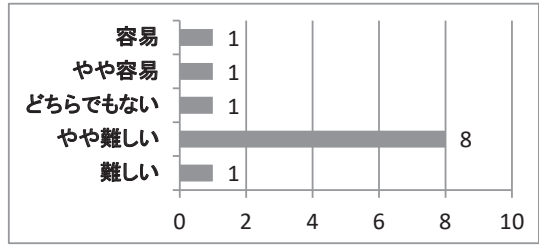


図 4-9-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについてエビペン

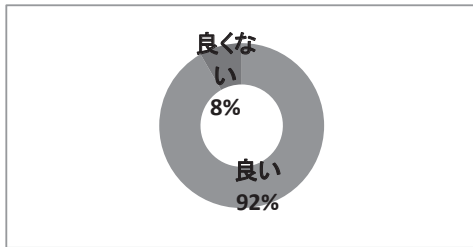


図 4-10-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて外傷

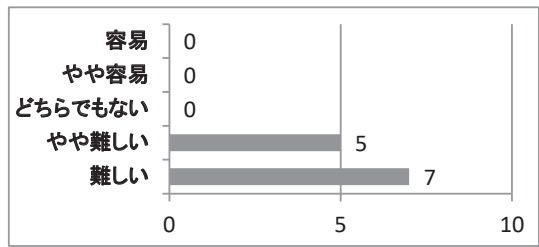


図 4-10-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて外傷

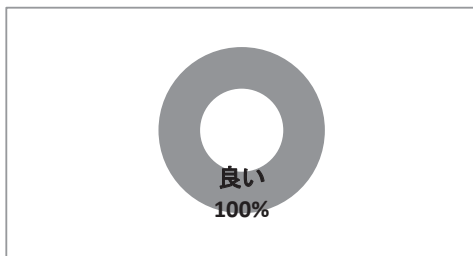


図 4-11-1 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて AED

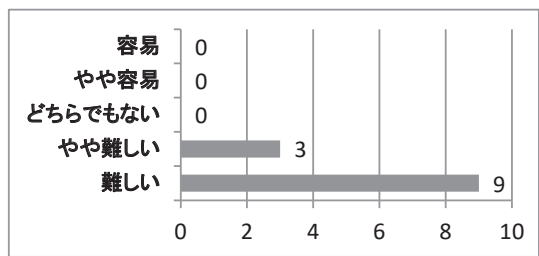


図 4-11-2 医療的ケアの中で幼稚園教諭が実施しても良いと思う医療的ケアについて AED

わからないという意見も含め、技術的にも「難しい」や「やや難しい」と考えられていることがわかった。

さらに、⑤幼稚園教諭として今後、技術の取得、研修が必要だと思うケア項目について質問した(複数回答)。結果、外傷の処置(骨折を含む)、AEDの使用が10名(83%)、インスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)および吸入(ネブライザー等による薬液の吸入)が各8名(67%)であった。バイタルサイン(酸素飽和度を含む)、与薬(服薬介助)が各4名(33%)、創傷ガーゼの交換が各2名(17%)であった。湿布の塗布、軟膏の塗布、点眼が各1名(8%)となっていた(図5)。

傷の処置(骨折を含む)、AEDの使用については、⑦自由記述において、日常では使わない技術について、1年や半年に一回は実施しておきたいという意見があり、研修は受けているが実際に使用したことがないことを実際に実施するときに正確に実施できるように定期的な身につけておきたいや研修を受けることでの確かな判断ができるようになりたいといった意見が多く、常に実施しないからこそ必要時に実施できるように学んでおきたいと考えられていた。インスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)および吸入(ネブライザー等による薬液の吸入)についても知らないことが多いため、研修を受けて知識を身につけたいとの意見もあり、研修や受講の機会があれば受講

①幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識

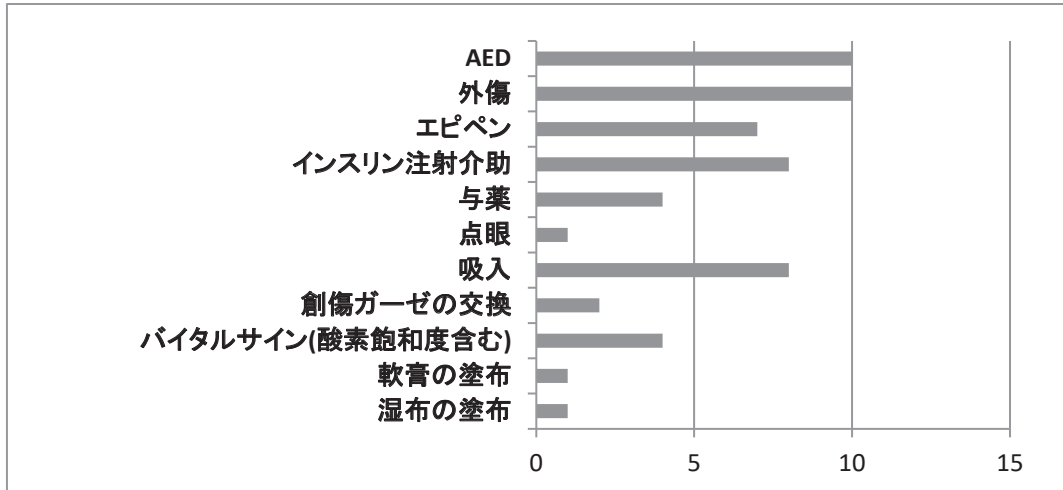


図5 幼稚園教諭として今後、技術の取得、研修が必要だと思うケア項目

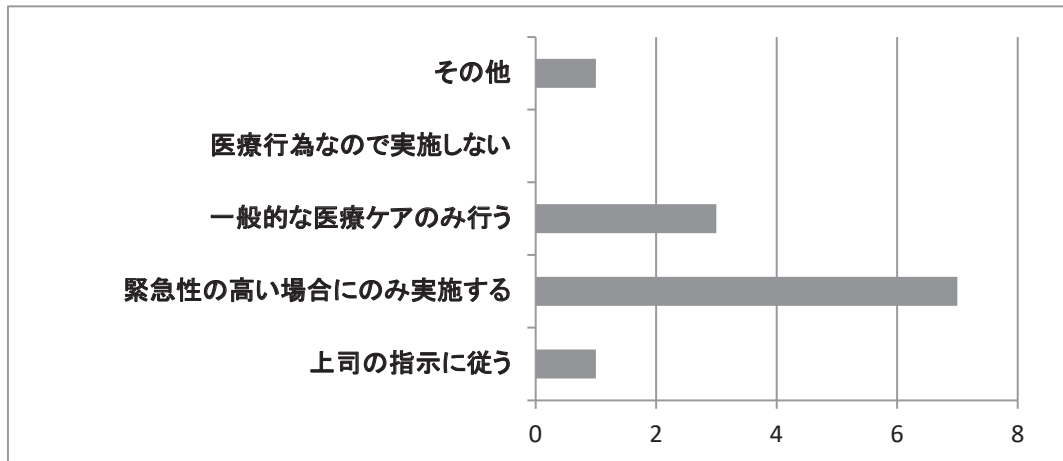


図6 児童・生徒の家族から医療的ケアを依頼された場合どのように対応しますか

したいとの希望があった。他の項目については、多くは実施したことや日常的に実施しているが、本当に正しくできているのかきちんと学びたいとの意見や今の実施方法でよいのか迷いがある等の意見があり、実施している医療に関連する行為に対する振り返りを行いたいとの要望もあった。

⑥児童・生徒の家族から医療に関連する行為を依頼された場合どのように対応しますかの質問に対して、緊急性の高い場合にのみ実施するが7名(58%)、一般的な医療ケアのみ実施するが3名(25%)で、上司の指示に従う、その他(よくよく

相談の上、保護者と教職員間で協議して決める)が各1名(8%)であった(図6)。

医療に関連する行為に関して、保護者から依頼された場合については、緊急性の高い場合のみ実施が多く、AEDの使用やエピペンの使用が想定されている事がうかがえた。さらに、一般的な、医療に関連する行為として、与薬や点眼など、時間帯が決まって実施するものや一時的に実施するものが考えられていた。そのため、吸入やインスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)については想定されておらず、園としてどう対応するかについて考えていたのはその他の1名のみ

であった。

⑦今後、さらに幼稚園教諭に研修が必要だと思う保健・医療や薬に関する内容はなんだと思いますか(具体的に記述してください)では、「頭のケガ」「打ち身・ねんざ・骨折」「外傷の処置方法」「熱性けいれんをおこした時」「骨折をした時の処置方法」「ウイルスや感染症の予防」「子どもがケガや病気になったときの具体的な対応方法や応急処置の方法」「大きなけがの初期対応」「誤嚥や水の事故」「打撲」といった、応急処置や救急対応についての意見がほとんどであり、慢性的な疾患(気管支喘息や1型糖尿病など)については必要性が述べられなかった。つまり、吸入やインスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)については、研修があれば受けて知識を身につけたいが、自分たちが望んで研修を受けたいのは救急時の処置と考えられていることがうかがえた。

⑧医療に関連する行為について感じていることを自由に記載してくださいでは、「ケガなどした子に対し、このケアで本当によかったのかと考える時がある」、「自分がどこまで判断すべきか、迷って、上の立場の先生に指示を仰ぐことが多くなってしまいます」、「医療的な知識はあまりなく、研修で取り上げられることも少ないので自分が知っている範囲や今までそうしてきたから、そうしてもらってきたからで処置や判断をしてしまう。医療の専門でもないのに、保護者の方にどうしようかと求められた時、どうすべきか不安になる」など、判断の難しさ、不安・心配についての意見が大部分を占めた。質問⑦で救急処置について研修の希望が多かった理由として考えられるのが、上記のように実際に何かケガや事故が起こったときに自ら判断し行動しなければならぬが、その判断が的確なものかどうかという不安や心配から研修の必要性が述べられたといえる。一般的に骨折などは医師の診察を受け、レントゲン撮影等を実施しないと判断できないことも少なくない。だが、打撲や捻挫と判断し、結果として骨折だった場合の保護者への対応も含めての不安や心配も述べられた。

一方で、現状ではなく研修や話を聞いたことで、さらに多くの子どもを受け入れていくことを考え

たいとの意見も見られた。「園でできる医療ケアも家庭と相談して考えていかなければいけないと思う」、「身体的・精神的に常に子どもたちが抱えていることを一職員として感じとる力が医療にもつながると思う。傷の有無、様子、機嫌など子どもからのサインに気づけるようになりたい」などである。今後、実際に何か医療に関連する行為が必要な子どもが入学することも想定し、研修等を実施し幼稚園教諭の知識を深めていくためにも医療に関連する研修の実施は有用であるといえる。

5. おわりに

本稿では、現役の幼稚園教諭を対象として、医療資格や養護教諭の資格を持たない幼稚園教諭が園児に対する医療に関連する行為についてどのように考え、ケアを実施すべきと考えているかについてアンケート調査を通じて明らかにした。結果、エピペンの使用やAEDの使用については、実施するのが「難しい」や「やや難しい」と感じていたが、緊急性が高く、対応によっては命にかかわるものであるため、実施すべきものであると考えていた。さらに、日常的に実施するものでないため、実際に実施する場面において正確に実施できる知識や技術が必要と考え、今後の知識の取得や研修も必要であると考えられていた。外傷の処置(骨折を含む)も緊急性が高いものと考えられ、多くが「難しい」や「やや難しい」と考えていたが実施しなければいけない処置であると考えられており、特に骨折については判断が難しいと考えられていた。一方、湿布の塗布、軟膏の塗布、外傷ガーゼの交換、バイタルサイン(酸素飽和度を含む)、点眼、与薬については、幼稚園において頻繁に起こることや保護者から依頼され実施することがあるため、幼稚園教諭として実施していることも多く、難しいとは考えられていないが、自らの経験や知識で実施していることが多いとされ、正しい処置や方法なのかという不安も見られた。吸入やインスリン注射介助(支援:声掛け、見守り、一緒に確認)については、そもそもどのようなものかわからないという意見や継続して実施する行為として実施すべきでないが多くが判断していた。だが、

①幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識

わからないからこそ研修を受けたいと希望されていたが、現状において該当する園児が存在しないため、自分たちが自ら知識や理解を深めたいと考える対象とはなっていない。

2016年の児童福祉法の改正により、いかなる状況に生まれ、いかなる環境に育とうとも、すべての子どもは最善の利益の享受を優先した養育が保証される主体となっている。そのため、さまざまな医療に関する研修が増加することが必要であろう。さらに、医療的ケアが必要な子どもを養育する保護者からも、障害のある児が施設を選択できる体制や医療的ケアと保育が出来る人員体制の整備がニーズとしてあげられている(空田2015)そのため、私立の幼稚園が多い日本の現状もふまえ、今後、幼稚園側が子どもを受け入れる前から、様々な医療に関連する講習を実施し、園側や幼稚園教諭が知識を持つことで、救急処置や応急処置にとどまらない、さまざまなバックグラウンドを持つ子どもたちが平等に受け入れられる体制が構築されていくことが望まれる。

本調査は、1つの幼稚園に限定した調査であり、一般化できない。今後、医療的ケア児を受け入れている園にも対象を広げ、幼稚園教諭の医療に関連する行為に対する認識に関する調査を実施したい。

補注

- 1) 成分はアドレナリン(エピネフリン)で、0.15mg製剤と0.3mg製剤が流通している。エピベンは商品名であるが、一般的にエピベンとして認識されている場合が多いため、アンケートおよび本稿ではエピベンを使用した。
- 2) 日本IDDMネットワークとは、インスリン補充が必須な患者とその家族一人ひとりが希望を持って生きられる社会を実現することを目指し、1型糖尿病を「治らない」病気から「治る」病気にすることを目標に1995年

に全国IDDM連絡協議会として発足した、特定非営利活動法人である。

- 3) ここで質問項目とした、医療に関連する行為については、基本的に医行為とされていないものを選定した。また、幼稚園教諭や保育士(保育教諭含む)に関する医療に関する定義は明確に示されていない。

謝辞

研究にご協力いただきました、幼稚園の先生方に記して感謝申し上げます。

引用文献

- 厚生労働省(2011)『保育所におけるアレルギー対応ガイドライン』厚生労働省
- 厚生労働省(2019)「インスリンの自己注射のサポートに関する 確認の求めに対する回答の内容の公表」(https://www.mhlw.go.jp/shinsei_boshu/gray_zone/dl/jisseki_04.pdf20200812取得)
- 柴木美佐子他(2008)「幼稚園における保健活動の実態—養護教諭配置園と未配置園について—」『北海道教育大学紀要 教育科学編』58(2):81-93。
- 空田朋子(2015)「医療的ケアが必要な子どもを養育する保護者の保育園・幼稚園の利用実態とニーズ」『山口県立大学学術情報』8:27-33。
- 日本小児内分泌学会・日本糖尿病学会(2019)『1型糖尿病(インスリン治療を必要とする)幼児の幼稚園・保育施設への入園取り組みガイド—園児受け入れ担当者と保護者のために改訂第2版』日本小児内分泌学会・日本糖尿病学会(http://jspe.umin.jp/iframe/files/guideline_190726.pdf20200831取得)
- 日本糖尿病学会(2019)『「1型糖尿病患児に対する幼稚園・保育所の入園拒否の実態」に関する日本小児内分泌学会評議員へのアンケート調査 報告書』日本糖尿病学会(http://jspe.umin.jp/iframe/files/report_161221.pdf20200831取得)
- 日本IDDMネットワーク(2020)『学校、幼稚園、保育園、認定こども園の先生のための1型糖尿病マニュアル』(<https://japan-iddm.net/20200831>取得)