

## 医療的ケア児の保育に必要とされる 医療知識と支援について —就学前の保育施設を利用する医療的ケア児を対象とした文献検討—

荻野真知子\*<sup>1</sup> 森本寛訓\*<sup>1</sup> 尾内一信\*<sup>1</sup>  
松本優作\*<sup>1</sup> 中川智之\*<sup>1</sup> 橋本勇人\*<sup>1</sup>

### 要 約

本研究は、就学前の医療的ケア児を対象に、彼らの疾患や医療的ケアに関する文献調査を行い、保育施設における医療的ケアや、ケアに関わるスタッフ、さらには、その施設での保育の状況について検討することを目的とした、「医療的ケア」かつ「保育」をキーワードとして、過去5年間の研究を「医中誌 Web（文献データベース）」で検索した。結果的に6件の文献を選び、本研究の分析対象とした。6件の文献より、看護師の配置や保育士の心理的サポートなどが不十分であることが明らかになった。医療的ケア児の保育においては、子どもの心身の発達を促すだけでなく、医療の知識の習得が求められている。同時に、それらスタッフが保護者支援を含めた保育について理解することも必要である。今後、医療的ケア児が安心して過ごせる保育環境の構築、および、そのための支援のあり方を検討していくことが望まれる。

### 1. 緒言

近年、少子化にともない子ども人口は減少しているものの、人工呼吸器や経管栄養などいわゆる医療的ケアを必要とする子どもの数は年々増加している。背景には、新生児医療や小児医療の進歩により従来では救命できなかった超低出生体重児や重症な合併症をとまなう子どもが救命されるようになったことがある<sup>1,2)</sup>。厚生労働省の実態調査によると、2020年における0～19歳までの医療的ケア児は約2万人であり増加傾向にある<sup>3)</sup>。

医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の社会参加を支援し、安心して子どもを生育できる社会の実現のため、2021年9月に「医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律（以下、医療的ケア児支援法）」が施行された。医療的ケアは、日常生活を営むために要する医療行為を示す用語として認識されていたが、この法制定により初めて明確に定義された<sup>4)</sup>。

恒常的に医療行為を必要とする医療的ケア児の増加にともない、そのための制度も様々な変遷をたどってきた。医療的ケア児の支援の充実は国や地方自治体の努力義務にとどまっていたが、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関わる施策において、医療的ケア児が適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、保健師、助産師、看護師若しくは准看護師又は喀痰吸引等を行うことができる保育士若しくは保育教諭の配置その他の必要な措置を講ずるものとする<sup>4)</sup>。

医師法第17条では、「医師でなければ、医業をなしてはならない。」と規定され、厚生労働省の「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（医政発第0726005号：平成17年7月26日）では、医行為とは、「当該行為を行うに当たり、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、又は危害を及ぼすおそれのある行為」とされている。

\*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 子ども医療福祉学科  
(連絡先) 荻野真知子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学  
E-mail : maicchingsun@med.kawasaki-m.ac.jp

医療的ケアは医行為に含まれるが、上記の医行為とは区別される日常生活に必要な医療的な生活援助行為と解されている。また、医療的ケアは保護者が医師より指導を受け家庭で行っている行為であり、法の整備等により一部の行為は特別支援学校、福祉施設等でも行われている。医師免許や看護師等の免許をもたない者は、医行為を反復継続する意思をもって行うことはできなかったが、2012年度の制度改正により、看護師等の免許を有しない者も、医行為のうち、痰の吸引等の5つの特定行為に限り、研修を修了し、都道府県知事に認定された場合には、「認定特定行為業務従事者」として、一定の条件の下で制度上実施できることとなった<sup>56)</sup>。

近年、日常的に医療的ケアがなければ生活できない子どもたちの増加にともない、医行為についての法的解釈は大きく変化してきている。また、法律の改正や成立により、支援体制が整い医療的ケア児を受け入れられる保育施設も徐々に増えてきている。しかし、医療的ケアに対応できる看護師等の配置や、保育を担当する保育士の心理的サポートについては未だ整備の途上にあることが予測される。

本論文では保育場面における医療的ケアの状況、すなわち疾患の種類や治療、スタッフ等の状況について対象とした6文献から、医療的ケアの状況、疾患の種類や治療、スタッフの状況について分類し、医療的ケアを実践するための保育環境および支援のあり方を検討する。

## 2. 方法

医学中央雑誌 Web 版 Version5を用いて「医療的ケア」and「保育」のキーワードで、2022年1月から2月に国内文献を収集した。過去5年間で公開された原著論文に限定した結果、72件が検索された。さらに、調査対象が乳幼児でないものなど本研究の目的と関係がないと判断した文献は除外し、保育施設における医療的ケアや、ケアに関わるスタッフ、さらには、その施設での保育の状況についての記載があった6件の論文を今回の研究対象とした。

## 3. 結果

### 3.1 対象文献の概要

表1に本研究の対象となった6件の論文の概要を示す。先行研究から医療的ケア児はNICU等に長期入院している子どもが多く、退院後も人工呼吸器や経管栄養など継続的な医療的ケアを必要としていることが示された。

対象文献6件のうち、症例報告3件、事例研究2件、量的研究1件であり、6文献中の対象となった医療的

ケア児の入所施設は、保育施設5件、幼稚園2件、病院（障がい児病床）1件であった。また、医療的ケア児の対象疾患は10疾患で、両側声帯麻痺、先天性心疾患、脊髄性筋萎縮症、先天性中枢性低換気症候群、CHARGE 症候群、先天性咽頭閉鎖症、早産児声門下狭窄症、メビウス症候群、気管軟化症、左中大動脈領域脳梗塞などであった。必要な医療的ケアは人工呼吸器8件、吸引7件と呼吸器管理が多く、次いで経管栄養が6件であった。

医療的ケアに関わる主なスタッフは、保育士、看護師、医師などであった。医療的ケア児が利用する施設での保育の状況・支援は、保育士や看護師など支援に携わる職員のマンパワー不足・支援体制の整備 (No.1, 2, 3, 4, 5, 6)、保育環境が整っていないこと (No.1, 2, 6)、保育やケアを担う担当職員の不安な気持ちなど心理的負担 (No.5) が示されていた。

### 3.2 施設における保育の状況・支援内容

施設における保育の状況および支援内容について対象の6文献から項目別に分類した。

#### 3.2.1 マンパワー不足・支援体制の整備

保育施設の受け入れ体制における問題として、全国的に看護師の不在や保育士不足が問題としてあった (No.1, 2, 3, 4, 5, 6)。原因の一つとして、看護師の雇用には財政的な負担が大きく、看護師の配置が不十分であることを指摘していた (No.3)。医療的ケア児が社会生活を送る中で様々な遊びや活動が必要であること (No.5) や、医療的ケアと集団保育が行える環境が整ったことで子どもが成長できること (No.6)、保育施設の就園状況が医療的ケア児の発達に影響を及ぼす可能性があることを述べていた (No.2)。施設では全国的にマンパワー不足にあるが、幼児期にある医療的ケア児にとって、理学療法士や作業療法士による日常生活動作の向上や保育士による遊びなど、適切な療養支援が重要であることを述べていた (No.4)。

#### 3.2.2 子どもが安心できる保育環境づくり

医療従事者が保育環境について認識不足のため、保育従事者へ困難な指示を課していた現状 (No.2) があり、スタッフ間において緊急時の対応についても協議・指導を行ったことで子どもが安心して通園できる環境づくりとなったことが述べてあった (No.1)。また、医療的ケア児の愛着形成への働きかけ、不安の回避、安全・安楽に過ごすための保育環境づくりの重要性が述べられていた (No.6)。

#### 3.2.3 職員の心理的負担の軽減

医療的ケア児を担当する保育職員にとって、医療的ケアが命に直結しており、常に緊張が強いられて

表 1 対象文献一覧

No	文献名	著者名	研究方法	対象児年齢	対象疾患	医療的ケア (医行為含む)	入所施設	関わるスタッフ	施設における保育の状況・支援
1	医療的ケア児の幼稚園就園に対する取り組み	浅井ら <sup>7)</sup>	症例報告	3歳	両側声帯麻痺	スピーチコミュニケーション、吸引、吸入、胃養 (経管栄養)	幼稚園	医師、看護師、MSW、担当保育士、加配看護師、教育委員会	マンパワー不足、保育環境、支援体制の整備
2	インクルーシブ教育実践に向けた医療的ケアを要する先天性心疾患児の就園状況	清水ら <sup>8)</sup>	量的研究	2～5歳	先天性心疾患 (CHD)	酸素療養、吸引、経管栄養、導尿、ストーマ	保育施設	看護師、保育士、医師	マンパワー不足、保育環境、支援体制の整備
3	瘻管を始めた脊髄性筋萎縮症 I 型の男児 2 例	渡邊 <sup>9)</sup>	症例報告	A 児: 4歳 B 児: 5歳	A 児: 脊髄性筋萎縮症 (SMA) I 型 B 児: 脊髄性筋萎縮症 (SMA) I 型	A 児: 人工呼吸器、吸引、胃養 (経管栄養) B 児: 人工呼吸器、吸引、胃養 (経管栄養)	A 児: 幼稚園 B 児: 保育施設	A 児: 保育士、叔母 (保育士)、幼稚園長 (保育士)、幼稚園長 (ボランテニア)、保育士、訪問看護師、リハビリ主治医、相談支援専門員、保健師	マンパワー不足、支援体制の整備
4	歩ける医療的ケア児 4 症例の幼児期における在宅療養支援の現状報告	李ら <sup>10)</sup>	症例報告	C 児: 5歳 D 児: 1歳 E 児: 2歳 F 児: 1歳	C 児: 先天性中性低換気症候群 D 児: 先天性中性低換気症候群 E 児: CHARGE 症候群後、先天性頭頸閉鎖症 F 児: 早産児声門下狹窄症	C 児: 人工呼吸器 D 児: 人工呼吸器、人工鼻 E 児: 気管カニューレ F 児: 人工呼吸器、酸素吸入、人工鼻	C 児: 障がい児病床 D 児: 障がい児病床 E 児: 障がい児病床 F 児: 障がい児病床	看護師、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	マンパワー不足、支援体制の整備
5	医療的ケア児とその家族へのインクルーシブな支援の実践と課題 保育所を利用する医療的ケア児のケーススタディから	植田ら <sup>11)</sup>	事例研究	G 児: 5歳 H 児: 2歳	G 児: 先天性中性低換気症候群 H 児: メビウス症候群	G 児: 人工呼吸器、吸引、酸素吸入、人工鼻 H 児: 人工呼吸器、吸引、酸素吸入、経管栄養	G 児: 保育施設 H 児: 保育施設	G 児: 看護師、保健師、担任保育士、特別支援教育コーディネーター H 児: 担当看護師、0歳児クラス看護師、担任保育士、他の保育士、主任保育士	マンパワー不足、支援体制の整備、職員の心理的負担
6	健常児と医療的ケア児の統合保育の効果	渡邊ら <sup>12)</sup>	事例研究	4歳	気管軟化症、左中大動脈肺動脈梗塞後右片麻痺	人工呼吸器、吸引、胃養 (経管栄養)	保育施設	看護師、保育士、介護者	保育環境、支援体制の整備

いるため、職員の心理的負担の軽減が必要であることが述べられていた (No.5)。

#### 4. 考察

対象文献から抽出された医療的ケアの内容は人工呼吸器や吸引など呼吸器管理に対するものが多くあった。子どもは吸引によって低酸素血症や肺胞虚脱などの合併症を起こすことがあるため、吸引時間や吸引圧などの調整が必要となる。安全な呼吸器管理を行うためには、病態に関する知識とともに技術の習得が必要となる。2012年度の制度改正により、医師の指示、看護師等の連携の下において、特定行為研修を修了したものは痰の吸引や経管栄養などの医療行為が実施できるようになった。しかし、特定行為研修を受けている保育士は少なく、対象文献では研修を受講している主任保育士の事例はあるが、実際に医療的ケアを実施している保育士の実態は示されていない。また、医療的ケア児者が利用可能な資源の充足感については、不足しているという認識が多く、支援体制の充足が望まれている<sup>13)</sup>。医療の進歩とともに医療的ケアを必要とする子どもは今後も増加し、保育施設で実施する医療的ケアのニーズも多様化すると考えられる。つまり、医療的ケア児支援法の施行により、医療的ケア児およびその家族に対する支援は責務となったが、保育施設において、医療的ケアに対応できる保育士や看護師は不足しており、ニーズに対応できていないのが現状としてある。

医療的ケア児のケアプランの立案においては、疾患の重症度の変化とその子どもの発達の側面から考えていくことが必要とされる。先天性疾患は、寛解期を迎え、状態が安定してよい方向に向かったのちにも再発し死に至ることある。また、神経筋疾患や先天性代謝疾患は徐々に状態が落ちていくため、病状の変化を意識しておく必要がある<sup>2)</sup>。このように、医療的ケアの内容は子どもの成長・発達にともない変化し、疾病の症状や病態により医療行為の追加や変更が起こる。そのため、医療的ケアを実施する保育士や看護師は子どもの成長・発達の特性の理解だけでなく、実施するケアと疾患の結びつけなど人体の解剖生理や疾患に対する正しい知識が必要となる。

一方、医療的ケアを必要とする子どもが一人の人間として成長していくためには、ケアの質だけでなく発達を促す保育支援の充実も必要となる。三菱UFJリサーチ&コンサルティングの実態調査<sup>13)</sup>では、医療的ケア児が友だちとさまざまな経験をして成長できる場がほしいという母親の思いが報告されている。このように、保育士には医療的ケア児の心

を受けとめ、情緒の安定を図るとともに心身の健康および成長・発達を促すといった専門性を活かした支援が求められていると考えられる。

疾患を有する子どもを養育することは、育児ケアだけでなく医療的ケアも担わなくてはならないため、担当する保育士や看護師は大きな緊張と責任といった心理的負担を常に背負っていると考えられる。このような現状から、医療的ケア児を受け入れる保育施設は、担当となる保育士や看護師だけに保育や医療的ケアを任せるのではなく、職員全員が医療的ケア児に対する保育やケア内容を共通理解し、園全体でサポートしていくことが望まれる。

医療的ケアに従事する保育士の抱える心理的負担には、医療従事者との連携に対する不安も考えられる。医療的ケア児の対応においては、保育士が医療の知識や技術を身につけるだけでなく、看護師や医師などの医療従事者が保育に関心を持ち、理解することが必要になると考える。

先行研究から、看護師や保育士はともに自らの専門性の視点から子どもを捉えることはできるが、専門外の視点から子どもを理解することは容易ではないと推察することができる。今後、医療的ケア児が安全に保育施設で過ごすためには、施設内の環境を整えとともに保育士と看護師がともに医療的ケアや保育に携われるような幅広い専門性をもつ人材の配置と養成が望まれる。また、実施者によって医療的ケアが異なったりすることのないよう受け入れ施設では、医療的ケアのマニュアル等を個別に作成し、実施者が異なっても適切なケアを受けることができるようにしておく必要があると考える。

医療的ケア児支援法の基本理念では、「医療的ケア児及びその家族の生活を社会全体で支援していくこと」と明記し、医療的ケア児とその家族が安心して成育できる社会の実現を目的として取り組んでいる<sup>4)</sup>。植田ら<sup>11)</sup>は、「子どもの社会生活が実現され、そこで生き生きと楽しく過ごしていることが、保護者の心理的満足につながっている」(p.58)と述べている。また、渡邊ら<sup>12)</sup>は、医療的ケア児の適切な保育や教育の現場がなく、仕事の継続が困難な現状や医療的ケア児を預けることができない保護者の訴えが研究のきっかけとなったと述べている。医療的ケア児を支える保護者の多くは親としての責任や、子どもへの自責の念を抱いていることも少なくない<sup>14)</sup>。そのため、医療的ケア児の支援においては、保護者の思いや葛藤や不安を切り離して考えることはできない<sup>2)</sup>。つまり、医療的ケア児への支援について考えるうえでは、対象となる子どもだけに目を向けるのではなく、その保護者の心理的・社会的な

サポートも必要になると考える。保育の専門職である保育士には、子どもの健やかな育ちや安全を確保した保育の実施だけでなく、保護者の子育てに対する不安や悩みに寄り添い支援していくことも求められている。

## 5. 結語

医療的ケア児支援法の基本理念では、「医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるように最大限考慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなくてはならない」とある<sup>4)</sup>。しかし、人工呼吸器を装着している医療的ケア児は専門的知識や技術をもつ看護師の配置が必要とされるなど医療的ケア児にとって就学前後の切れ目には多くの課題がある。また、医療的ケア児に携わる職員は、

疾患に関する知識や技術の獲得による業務負担だけでなく、ケアの実施や活動時にさまざまな配慮が必要となるため、不安などの心理的負担にもつながることが多い。よって、医療的ケアに携わる保育士と看護師は、互いの専門性を活かしながら協働していく必要がある。そして、子ども一人ひとりをかけがえのない存在として、よりよい保育・医療を提供していくことが求められている。

医療的ケア児支援法によって、医療的ケア児の支援は責務となっており、保育施設などの支援体制の強化は進められると考える。今後の課題として、医療的ケア児と保護者が安心して保育施設を利用できるよう保育士は保護者の心理的サポートをしていくとともに医療の知識を習得していく必要がある。

本研究は保育施設を利用したことのある少数の医療的ケア児と保護者、ならびに医療的ケアに従事する一部の保育士と看護師を対象とした文献調査であるため、今回の知見を一般化するには限界がある。今後は様々な医療的ケアの場面を対象として実際に調査を行い、本研究の成果を検証する必要がある。

## 文 献

- 1) 大塚香:小児患者の全体像をどう捉えるか。大塚香, 半田浩美編, 見てできる臨床ケア図鑑小児看護ビジュアルナッシング, 学研メディカル秀潤社, 東京, 14-16, 2020.
- 2) 末光茂, 大塚監監修:医療的ケア児等支援者養成研修テキスト。中央法規出版, 東京, 2017.
- 3) 厚生労働省:医療的ケア児について。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000846525.pdf>, 2021. (2022.2.23確認)
- 4) 内閣府・文部科学省・厚生労働省:医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の公布について(令和3年6月18日府子本第742号, 3文科初第499号, 医発0618第1号, 子発0618第1号, 障発0618第1号)。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000801676.pdf>, 2021. (2022.2.23確認)
- 5) 保育所における医療的ケア児への支援に関する研究会:保育所での医療的ケア児の保育施設への受け入れに関するガイドライン(平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業)。 [https://www.mizuho-rt.co.jp/case/research/pdf/h30kosodate2018\\_0102.pdf](https://www.mizuho-rt.co.jp/case/research/pdf/h30kosodate2018_0102.pdf), 2019. (2022.2.23確認)
- 6) 文部科学省:学校における医療的ケアの実施に関する検討会議最終まとめ。 [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/\\_icsFiles/afieldfile/2019/03/22/1414596\\_002\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2019/03/22/1414596_002_1.pdf), 2019. (2022.2.23確認)
- 7) 浅井武, 岩村喜信, 新居章, 浅井芳江, 福田育美:医療的ケア児の幼稚園就園に対する取り組み。国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター医学雑誌, 6(1), 37-40, 2019.
- 8) 清水大輔, 荒木俊介, 宗内淳, 渡邊まみ江, 高橋保彦, 楠原浩一:インクルーシブ教育実現に向けた医療的ケアを要する先天性心疾患児の就園状況。日本小児科学会雑誌, 124(8), 1127-1133, 2020.
- 9) 渡邊健二:登園を始めた脊髄性筋萎縮I型の男児2例。小児保健かごしま, 32, 11-15, 2019.
- 10) 李容桂, 寺田明佳, 和田佳子, 四本由都:歩ける医療的ケア児4症例の幼児期における在宅療養支援の現状報告。日本小児科学会雑誌, 124(8), 1101-1106, 2020.
- 11) 植田嘉好子, 三上史哲, 松本優作, 杉本明生, 末光茂, 笹川拓也:医療的ケア児とその家族へのインクルーシブな支援の実際と課題—保育所を利用する医療的ケア児のケーススタディから—。川崎医療福祉学会誌, 30(1), 47-59, 2020.
- 12) 渡邊久恵, 添田英津子, 磯部知愛:健常児と医療的ケア児の統合保育の効果。小児看護, 42(4), 504-508, 2019.
- 13) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング:医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書(厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業)。 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653544.pdf>, 2020.

(2022.5.24確認)

14) 末光茂, 大塚晃監修: 医療的ケア児等コーディネーター養成研修テキスト. 中央法規出版, 東京, 2017.

(2022年6月20日受理)

## Medical Knowledge and Support Needed for the Care of Children Requiring Medical Care: Literature Review of Children with Medical Care Who Use Preschool Childcare Facilities

Machiko OGINO, Hiromichi MORIMOTO, Kazunobu OUCHI, Yusaku MATSUMOTO,  
Tomoyuki NAKAGAWA and Hayato HASHIMOTO

(Accepted Jun. 20, 2022)

**Key words** : medical care, nursing, preschool children, literature review

### Abstract

The purpose of this study was to conduct a literature review on medical care for preschool children and their illnesses and medical care, and to examine medical care in child care facilities, the staff involved in their care, and the conditions of care in those facilities. Using the keywords “medical care” and “nursing,” Ichushi-Web (a bibliographic database in Japanese), we searched for papers published over the past five years. As a result, six references were selected for analysis in this study. Six references revealed inadequate nurse staffing and psychological support for child care workers. In the nursing of children with medical care, it is required for these staff members not only to promote the children’s physical and mental development, but also to acquire medical knowledge. At the same time, it is necessary for them to understand nursing, including supporting parents. In the future, it is desirable to consider the construction of a childcare environment in which children with medical care can feel at ease, and how to support child care workers for this purpose.

Correspondence to : Machiko OGINO

Department of Medical Welfare for Children

Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : [maicchingsun@med.kawasaki-m.ac.jp](mailto:maicchingsun@med.kawasaki-m.ac.jp)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.32, No.1, 2022 185 – 190)