

保育者による子どもの健康観察の教育内容

— 判例からの検討 —

Education Contents of Child Health Observation by Childcare Workers

— Court Precedents Study —

藤井 紀子^{*1} 福田 博美^{*2} 小川 真由子^{*3} 下村 淳子^{*4}

Noriko FUJII Hiromi FUKUDA Mayuko OGAWA Junko SHIMOMURA

キーワード：保育者，健康観察，判例，シミュレーション教育

Key Words：Childcare Workers, Health Observation, Court Precedents, Simulation Education

I. はじめに

子どもを保育する施設には、幼稚園、保育園、幼保連携型認定こども園があり、それぞれに要領や指針で保育の内容が示されている。この度、2018（平成30）年度に初めてこれらの要領や指針が同時改訂（改定）し施行されたことにより、保育の内容において、それぞれが同じ地点についた（幼稚園教育要領第5次改訂，保育所保育指針第4次改定，幼保連携型認定こども園教育・保育要領第1次改訂¹⁾。この，保育所保育指針²⁾の全体にかかわる『総則』には、「健全な心身の発達を図る」や「養護及び教育を一体的に行う」と記載された。保育における「養護」とは、子どもの生命の保持及び情緒の安定を図るために行う援助や関わりである。生命の保持の内容は、「一人一人の子どもの平常の健康状態や発育及び発達状態を的確に把握し，異常を

感じる場合は，速やかに適切に対応する」と記載されている。

同時に，保育者の養成基準についても見直しがなされ平成29年12月4日に保育士養成課程等検討会にて、「保育士養成課程等の見直しについて（検討の整理）」の報告書が出され，平成31年度より適用予定となっている³⁾。その中でも子どもの生命の保持に関わる内容の科目は，従来は「子どもの保健Ⅰ（講義4単位）」と「子どもの保健Ⅱ（演習1単位）」であったが，見直しにより「子どもの保健（講義2単位）」と「子どもの健康と安全（演習1単位）」と変更されたため，講義や演習の方法や内容の見直しが必要となる。

保育所保育指針²⁾の第3章健康及び安全の「1子どもの健康支援」では，【(1)子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握】，【(2)健康増進】，【(3)疾病等への対応】において保育者には健康状態や疾病等の把握について言及されており，「子どもの疾病等の事態に備え，医務室等の環境を整え，救急用の薬品，材料等を適切な管理の下に常備し，全

*1 金城学院大学非常勤講師

*2 愛知教育大学教育学部

*3 鈴鹿大学こども教育学部

*4 愛知学院大学心身科学部

職員が対応できるようにしておくこと」と明記されている。保育所保育指針解説⁴⁾においては、「保育士等による日々の健康観察では、子どもの心身の状態をきめ細かに確認し、平常とは異なった状態を速やかに見つけ出すことが重要である。観察すべき事項としては、機嫌、食欲、顔色、活動性等のどの子どもにも共通した項目と、一人一人の子ども特有の疾病等に伴う状態がある。また、同じ子どもでも発達過程により症状の現れ方が異なることがあり、子どもの心身の状態を日頃から把握しておくことが必要である」と子どもに共通した項目と個別の観察項目があると述べられている。さらに、「⑧個別的な配慮を必要とする子どもへの対応」においては、慢性疾患児や児童発達支援の必要な子どもへの対応と並んで【その他の医療的ケアを必要とする子どもへの対応】も解説されている。その内容には、「医療技術の進歩等を背景として、新生児集中治療室（NICU：Neonatal Intensive Care Unit）等に長期入院した後に、様々な医療的ケアを日常的に必要とする子どもが増えている。保育所の体制等を十分検討した上で医療的ケアを必要とする子どもを受け入れる場合には、主治医や囑託医、看護師等と十分に協議するとともに、救急対応が可能である協力医療機関とも密接な連携を図る必要がある。医療的ケアは、その子どもの特性に応じて、内容や頻度が大きく異なることから、受

け入れる保育所において、必要となる体制を整備するとともに、保護者の十分な理解を得るようにすることが必要である。また、市町村から看護師等の専門職による支援を受けるなどの体制を整えることも重要である。」と医療的ケアにも言及されている。

しかし、保育者が「子どもの生命の保持」を行うための観察に関連した研究報告は、CiNii Articlesにおいて検索されなかった。

そこで保育者が「子どもの生命の保持」に関わる健康観察の教育内容について裁判所の判例をもとに検討する。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究対象

平成18年から平成30年3月の期間において、TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」を用いて、「幼稚園and保育園」のキーワードで検索し、103件検出した（2018年3月23日検索）。そのうち、幼稚園教諭もしくは保育士（以降、保育者とする）の観察が争点になっている7件の判例を分析対象とした（表1）。

2. 分析

分析に使用した内容は、判例から保育者の観察が争点になっている部分の「原告の主張」、「被告の主張」、「裁判所の判断」を抽出した。ただし、高等裁判所の判例については、被控訴人と控訴人と表記されているが地裁の

表1 使用した判例

No.	判決年月日	判例内容	裁判所名事件番号
1	平成18年4月13日	嘔吐	岡山地方裁判所平成15年（ワ）第1185号
2	平成18年5月26日	うつぶせ寝	福岡高等裁判所平成15年（ネ）第155号
3	平成18年7月19日	頭部打撲	東京地方裁判所平成15年（ワ）第29336号
4	平成18年10月25日	保育園入園承諾義務	東京地方裁判所平成17年（行ウ）第510号
5	平成26年3月4日	うつぶせ寝	横浜地方裁判所川崎支部平成22年（ワ）第863号
6	平成26年8月22日	顔面の擦過傷	東京地方裁判所平成25年（ワ）第4280号
7	平成26年9月24日	うつぶせ寝	大阪地方裁判所平成23年（ワ）第6616号

原告と被告で分析した。

今回はデータの計量的分析を行うため、テキストマイニングの分析ソフトであるKHCoder 3AS 12b (ver.3.0.0.0)を用いた。KHCoderは、多変量解析を用いてテキストデータを要約し、コーディング規制を作成、探索的に分析を行うソフトである。頻出語の確認および、対応分析、関連語検索を行い、共起ネットワークを作成した。

頻出語の確認後に前処理として、未知語となったSIDS（乳児突然死症候群）を強制抽出する語として指定をした。さらに、今回の判例用語のうち分析対象とならない、原告、本件、上記、前記、控訴、主張と保育の計7語を使用しない語の指定とした。

対応分析では、外部変数を原告、被告、裁判所で分析した。対応分析は、テキストの内容を分析し、語の特徴を探る方法である。原点(0,0)近くには、外部変数に共通する語が配置され、原点から離れると特徴のある語となる。

共起ネットワークでは、呼吸に関する関連語検索を行った。共起ネットワークのサブグラフ検出(modularity)による語の関連性分析は、出現パターンの似通った語、すなわち共起の程度の強い語を線で結びネットワークを描く。共起ネットワークの共起の線はJaccard係数で測定した共起の程度に合わせて、強い共起関係ほど太い線で描画される。Jaccard係数は語が共起しているかどうかを重視する係数であり0.4以上が強い共起関係にある。そのため、今回はJaccard係数が0.4以上あった40語を使用した。

3. 倫理的配慮

本研究は人を対象としていないため、対象に害を及ぼす可能性はない。分析対象とした判例は、TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」に公開されている範囲

で情報を収集し、本人が特定できないように掲載されている結果のみを分析対象とした。本研究内容に関する利益相反事項は存在しない。

Ⅲ. 結果

1. 名詞、サ変名詞、形容動詞別の頻出語

頻出語は、総抽出語数57,121語で、強制抽出する語と使用しない語を除いた頻出語が21,417語であった。名詞・サ変名詞・形容動詞別の頻出語上位30個を表2に示す。

表2 名詞、サ変名詞、形容動詞別の頻出語(上位30位)

順位	名詞	語数	順位	サ変名詞	語数	順位	形容動詞	語数
1	状態	166	1	窒息	189	1	異常	158
2	状況	143	2	吸引	110	2	可能	112
3	保育園	139	3	発見	109	3	必要	70
4	所見	100	4	看護	100	4	危険	57
5	医師	92	5	呼吸	79	5	健康	34
6	園児	72	6	死亡	73	5	適切	34
7	顔面	71	7	供述	71	5	明らか	34
8	児童	71	8	確認	70	8	十分	33
9	義務	70	9	記載	69	9	困難	23
10	原因	63	10	入園	65	10	安全	22
11	死因	62	11	解剖	58	11	相当	16
12	乳幼児	60	11	行為	58	11	不明	16
13	ベッド	59	13	停止	53	13	違法	15
14	教諭	55	14	診断	51	14	完全	12
14	障害	55	14	発生	51	15	正常	10
16	事故	50	14	痙攣	51	15	蒼白	10
17	様子	46	17	処分	43	17	重要	9
18	心肺	44	17	承諾	43	17	同様	9
19	体勢	43	17	閉塞	43	19	自由	8
20	保母	42	20	位置	39	19	明確	8
21	寝具	38	20	対応	39	21	緊急	7
22	医療	37	20	配置	39	21	元気	7
22	気管	37	20	判断	39	21	不自由	7
22	救急	37	24	うっ血	38	24	特別	6
25	幼稚園	35	24	意見	38	24	不可能	6
26	仰向け	34	26	認定	37	24	不適切	6
26	福祉	34	27	観察	36	27	確か	5
28	マットレス	33	28	発達	35	27	自然	5
28	酸素	33	29	注意	32	27	順調	5
30	学園	32	29	報告	32	27	不自然	5

と「停止」が共起していた。②「医師」「診断」「必要」「判断」「病院」「チアノーゼ」「困難」「意見」が共起していた。③「記載」と「福祉」が共起していた。④「対応」「適切」「指示」が共起していた。⑤「原因」「酸素」「窒息」が共起していた。⑥「可能」「状況」「園児」「明

らか」が共起していた。⑦「危険」と「仰向け」が共起していた。⑧「発見」と「存在」, ⑨は「義務」, 「違反」が共起していた。「状態」, 「確認」, 「事故」, 「保育園」, 「異常」, 「十分」は「呼吸」と共起関係はあったが, 9つのネットワークに入っていなかった。

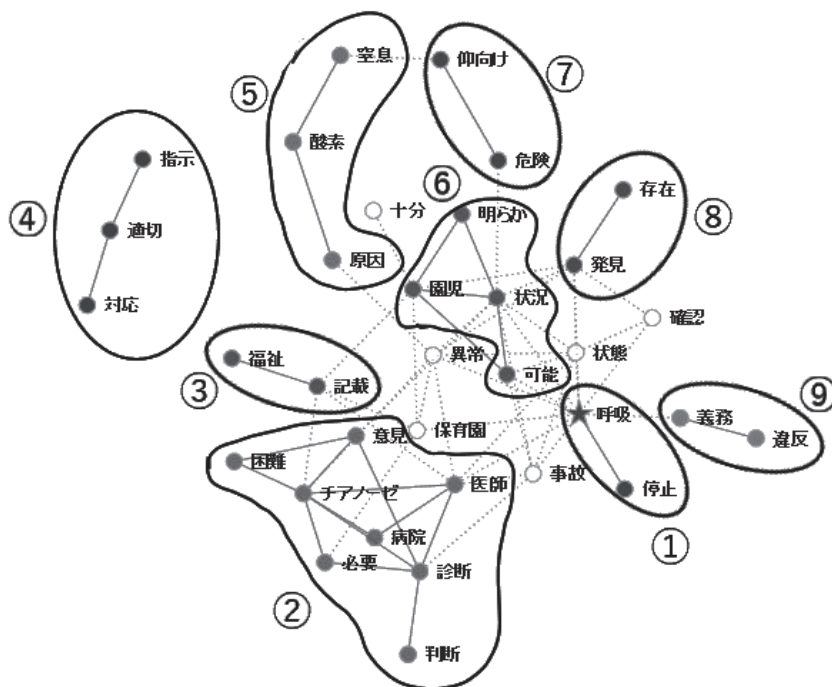


図2 「呼吸」を関連語抽出した共起ネットワーク

IV. 考察

今回は、保育者養成課程等の見直しに伴い、「子どもの生命の保持」に関わる健康観察の教育内容を検討するために、裁判所での判例の結果をもとに考察する。

1. 子どもの生命の保持に必要な観察

郷間⁵⁾は、「子どもの一般状態が不良な場合は、全身及び局所の素早い観察によってバイタルサインを把握する。バイタルサインとは人間が生きていることの証であり、①顔貌

(蒼白、苦悶状、無欲状などについて)、②意識状態(呼びかけや刺激に対する反応)、③呼吸状態(呼吸の数、深さ、規則性などより呼吸困難の有無：陥没呼吸、鼻翼呼吸は呼吸困難を示す)、④脈拍(数、大きさ、調律)、⑤皮膚の状態(チアノーゼや貧血、出血斑、発汗)、⑥血圧、⑦体温、⑧体位を観察する」と述べている。保育者は、専門的な知識技術を習得して資格を取得し保育にあたるため、預かった幼児の生命身体の安全には、親権者

以上の専門的な配慮をすべき義務がある（児童福祉法18条の4）。そのため、子どもの生命の保持を観察するには生命の徴候を確認するバイタルサインの観察が必要である。

しかし、本研究で分析した7件の判例において保育者の健康観察に関連した頻出語は、バイタルサインの「呼吸」のみであり、呼吸に関連した「窒息」、「蒼白」であった。対応分析においても「呼吸」「状態」「確認」が原点近くにあり、呼吸を観察することや呼吸状態を確認することを原告、被告、裁判所が共に取り上げていた。さらに強い共起関係から、呼吸停止、危険を避けるための仰向け寝、酸素が遮断された原因からの窒息が読み取れる。さらに医師の診断として、チアノーゼがみられた。これらのことから、バイタルサインでの呼吸の観察が重要であり、子どもの生命の保持には重症度の的確な判断も求められる。そのため健康観察において特に呼吸の観察を教育内容として取り入れる必要がある。

2. 個別的な配慮を必要とする子どもへの対応

対応分析では、特徴のある語として、「痙攣」があった。裁判所の判断の文中に、『保育士養成のテキスト（新・保育士養成講座小児保健）には、小児に痙攣が起こったときには、ただちに囑託医や主治医に連絡して指示をうける。10分以上痙攣が続いたときには、救急車を呼び、医療機関での処置を受けるようにする』旨、また意識障害の場合、「園医（囑託医）または主治医に連絡し指示を仰ぐと同時に、療育者にも連絡する。救急車の手配も行う」と記載されている』とテキストの内容も言及されていた。判例からも痙攣の観察や対応の教育内容が必要である。

今回、判例の中には医療的ケアについても触れられており、「たん等の吸引に関しても、（中略）医師による保育園職員への指導や緊

急時の対応も可能であったと認められる」となっていた。文部科学省から出された「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」⁶⁾に口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の喀痰吸引が研修を受ければ平成24年より保育者も可能となっている。そのため、保育者には医療的ケアの支援が求められていることを教育内容に組み込む必要がある。

3. シミュレータを用いた教育方法の提案

今回、バイタルサインでの「呼吸」の観察が重要な項目であると示された。呼吸については、呼吸状態（呼吸の数、深さ、規則性などより呼吸困難の有無：陥没呼吸、鼻翼呼吸は呼吸困難を示す）の観察が挙げられている⁵⁾。上山ら⁷⁾の研究では、幼児教育学科の「小児保健実習」の授業内容の評価で、保育者の健康観察では、子どもの健康状態の把握となる呼吸測定に関する項目の必要性が高かったと述べている。現在、本学における呼吸については、テキストを用いた講義と健康な学生同士で行う演習を行っている。しかし、筆者ら⁸⁾の養護教諭養成教育の脈拍に關しての研究では、正常の観察は学生同士で行う演習で習得が可能であるが、異常の観察は正常な学生同士の演習だけでは習得に限界があることが示されている。

そのため、異常を観察できる高機能患者シミュレータが開発されており、医療系の教育では10年以上前から高機能患者シミュレータを用いたシミュレーション教育が取り入れられており、評価されてきている⁹⁾。保育者の教育においても、医療専門家までの知識や技術は求められていないが、緊急や異常などを見分ける判断能力が養われるシミュレーション教育が必要である。

V. まとめ

保育者による子どもの健康観察における教育内容を判例から検討した。判例においては、子どもの生命の保持に必要なバイタルサインの「呼吸」と呼吸に関連した「窒息」、「蒼白」が頻出し、呼吸について観察し判断することが求められていた。また、個別的な配慮を必要とする子どもへの対応を行う上で「痙攣」と「医療的ケア」の教育も保育者養成において必要であった。保育者が異常を観察し判断するために、高機能患者シミュレータを用いたシミュレーション教育を提案した。

今後、「呼吸」及び個別的な配慮を必要とする子どもへの対応についてシミュレーション教育の効果を確認したい。

謝辞

御指導・御助言いただいた元中部学院大学の三尾弘子先生に深く感謝し、御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 民秋言：幼稚園教育要領・保育所保育士指針・幼保連携型認定こども園教育・保育要領の成立と変遷，萌文書林，2017
- 2) 厚生労働省告示第117号：保育所保育指針，平成29年3月31日告示，フレーベル館，2017
- 3) 保育士養成課程等検討会：保育士養成課程等の見直しについて～より実践力のある保育士の養成に向けて～検討の整理)，2017年，http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/houkokusyo_1.pdf，（最終閲覧日2018.4.28）
- 4) 厚生労働省：平成30年4月1日から保育所保育指針の改正（保育所保育指針解説より），2018年，<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000202211.pdf>（最終閲覧日2018.4.17）
- 5) 郷間英世：第10章主な症状と救急処置，澤田淳，細井創 編：最新子ども保健，日本小児医事出版，p312，2017
- 6) 文部科学省：特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について，2013年，http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/attach/1314530.htm（最終閲覧日2018.5.1）
- 7) 上山和子，定岡美伸，福原博子他：「小児保健実習」の授業内容の評価－保育者の視点からの考察－，新見公立短期大学紀要，25，p161-169，2004
- 8) 小川真由子，福田博美，藤井紀子他：養護教諭養成課程の学生における高機能患者シミュレータを用いた脈拍観察の学習効果－自信の評価からの考察－，東海学校保健研究，42（1），p41-p48，2018
- 9) 小川真由子，福田博美，水野昌子他：養護教諭教育における看護技術修得のためのシミュレーション教育の必要性－文献検討による一考察－，生活コミュニケーション学，8，p35-p46，2017