

原 著

食物アレルギー児へのアナフィラキシー対応における 保育所看護職者の役割認識

Recognition among nursery school nurses of their roles in measures against
anaphylaxis in children with food allergy

阿久澤智恵子¹⁾, 青柳千春²⁾, 金泉志保美³⁾, 佐光恵子³⁾

Chieko Akuzawa¹⁾, Chiharu Aoyagi²⁾, Shiomi Kanaizumi³⁾, Keiko Sakou³⁾

キーワード：保育所看護職者・食物アレルギー児・アナフィラキシー対応・役割

Key words : Nursery school nurses, children with food allergy, management of anaphylaxis, roles

Abstract

This study sought to clarify the recognition among nursery school nurses of their roles in managing anaphylaxis in children with food allergy. In semi-structured interviews, 9 nursery school nurses working in Prefecture A who consented to participate in the study described the roles that nursery school nurses should play in managing anaphylaxis due to food allergy. The content analysis method proposed by Berelson was used to analyze interview data, extracting 97 codes, 19 subcategories, and the following 6 categories: organizing workshops and study groups for nursery school staff on how to manage anaphylaxis; developing and reviewing manuals at each nursery school; managing the onset of allergy reactions; cooperating and collaborating with other professionals; making efforts to improve their own knowledge and skills; and cooperating closely with the parents of children with food allergy. Nursery school nurses recognized their roles in organizing workshops and study groups for nursery school staff and in setting up a crisis management system for their entire nursery school, in addition to recognizing, assessing, and responding to the onset of anaphylaxis.

要 旨

本研究は、保育所看護職者が食物アレルギー児のアナフィラキシー対応において、どのような役割を認識しているのかを明らかにすることを目的とした。A県内の保育所に勤務する看護職者で調査協力に同意の得られた9名を調査対象者とし、半構成的面接法を実施し、食物アレルギー起因のアナフィラキシー対応におい

受付日：2017年9月30日 受理日：2018年1月31日

- 1) 埼玉医科大学保健医療学部看護学科 小児看護学
- 2) 高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科 健康教育
- 3) 群馬大学大学院保健学研究科 小児看護学

て看護職の役割だと認識していることを自由に語ってもらった。Berelson,B の内容分析の手法を用いて分析を行った。

分析の結果、97 コードが抽出され、19 サブカテゴリー、【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】【施設独自のマニュアルの作成・整備】【アレルギー症状発現時の対応】【多職種との連携・協働】【自己を高めるための研鑽】【保護者との密な連携】の6つのカテゴリーが形成された。

保育所看護職者は、アナフィラキシーショック発現の認識・判断・対応だけでなく、職員への研修会や学習会を開催し、園全体の危機管理体制を整備する役割を認識していた。

I. はじめに

保育所における食物アレルギーに関する全国調査(953 保育所, 園児 105,853 人を対象に調査)によると食物アレルギーの有病率の傾向は低年齢児ほど高く、3 歳以下では小学校の約 2 倍、1 歳児では約 3 倍以上であると報告されている(厚生労働省, 2012: 総務省中部管区行政評価局, 2015)。また、愛知県及び富山県の保育所(園児 50,630 人)への調査では、473 施設のうち 414 施設に食物アレルギー児が在園し、施設区分ごとにみると公立保育所で 93.6% (175 施設)、私立保育所で 97.6% (123 施設)といずれも 9 割を超えている(総務省中部管区行政評価局, 2015)。アドレナリン自己注射薬処方児が在園する施設は、公立保育所で 17.7% (175 施設中 31 施設)、私立保育所で 19.5% (123 施設中 24 施設)である。このような現状の中、保育所では、様々なアレルギー対策を講じている。しかし、保育所では全ての施設で給食が提供されていることから、51.6% (312 施設のうち 161 施設)で誤配・誤食などの事故が発生しているという報告がある(総務省中部管区行政評価局, 2015)。子どもが一日の大半を過ごし、0 歳児から預かりをしている保育所には、様々な疾患や症状を呈する子どもが在園している。集団保育を受ける子どもたちは、風邪をひく頻度の高さや、避けることのできない感染症罹患による発疹、発熱、下痢、嘔吐、咳嗽などの症状の発現は非常に多い(高野ら, 2009)。そのような子どもたちの症状に対して、保育所看護職者が専門性を発揮しながら対応している。また、看護職配置のない保育所の職員も、子どもたちの軽微なケガや症状の対応を行なっている。しかし、日常的に起こる怪我や症状の対応とは異なり、アナフィラキシーショックは、アレルギーの身体への侵入により、急激に引き起こされる全身性の強いアレルギー反応であり、処置の遅れにより生命維持に直結する事態となりやすい。また、乳幼児の発達段階では、自らに生じているさまざまな症状を的確に他者に伝えることが困難である。さらに、アドレナリン自己注射薬を使用するタイミングを判断し自ら注射することもできない。そのため、看護職者の配置のない保育所職員のアナフィラキシー対応への負担感は非常に大きいことが報告されている(阿久澤ら, 2017)。

保育士は、日々の保育の中で慢性疾患児に対して必要な配慮が十分できているかということや緊急時の対応など、子どもたちの身体管理に不安を抱いていることが報告されている(片山, 2010)。また、6 割の保育所で看護職者が不在で困った経験があり、看護職配置を強く感じている保育士が多いとの報告がある(木村ら, 2006)。保育所におけるアドレナリン自己注射薬を持参する子どもの受け入れに関する調査では、「受け入れたくない」と考えている施設では、その理由の第一位が「看護職者がいない」ことを挙げている(阿久澤ら, 2016a)。また、山本ら(2016)の報告では、看護師等の配置のある保育所の保育所長の 9 割以上が、看護職者が配置されていることに大変意義があると回答し、看護師等の配置のない保育所より有意に高いという結果であった。

以上のように、保育所看護職者への役割期待が大きい中、保育所看護職者が、増加するアレルギー児のアナフィラキシー対応のキーパーソンとして、どのような役割を認識しているのかを明らかにし、全保育所への看護職配置の意義について提案したいと考えた。

II. 研究目的

本研究は、保育所看護職者がアナフィラキシーショックを起こすリスクの高い食物アレルギー児の対応において、どのような役割を認識しているのかを明らかにすることを目的とした。

III. 用語の定義

1. 保育所

本研究では、認可保育所・認可保育園(厚生労働省, 2016)、および、認定こども園(内閣府, 2014)を含み、0 歳児から就学前の子どもを保育している施設を「保育所」と定義する。

2. 保育所看護職者

認可保育所・認可保育園・認定こども園に勤務する看護師・准看護師・保健師・助産師のいずれか、もしくは複数の免許を持つ者とする。

IV. 研究方法

1. 研究対象

A 県内の保育所に勤務する看護職者で調査協力に同意の得られた 9 名。

2. データ収集期間：2015 年 3 月～7 月。

3. データ収集方法

先行して行った A 県内 419 施設の保育所長宛でのアンケート調査の依頼文とともに、第二次調査としてインタビュー調査への研究協力依頼書と研究協力の意思を表示する文書を同封し送付した。研究協力の意思を示した文書の返信があった 9 施設の保育所看護職者 9 名に対して、半構成的面接法により 1 対 1 でのインタビュー調査を実施した。了解を得た上で IC レコーダーに録音し、その内容から逐語録を作成した。アナフィラキシーショックの対応についてインタビューガイドの視点に沿って自由に語ってもらった。

インタビューガイドの主な内容は以下のとおりである。

- 1) 保育所に在籍する食物アレルギー児・アドレナリン自己注射薬を持参している児の状況。
- 2) 保育所において、アナフィラキシーショックのリスクの高い食物アレルギー児の対応において看護職者の役割であると認識していること、および実施しているアナフィラキシー対応について。

4. データ分析方法

収集したデータは、Berelson の内容分析の手法を用いて次の手順で分析した (Berelson, 1952 / 1957: 舟島,

2007)。保育所看護職者が、アナフィラキシーショックのリスクの高い食物アレルギー児の対応において看護職者の役割であると認識していること、および実施しているアナフィラキシー対応について語っている内容に関する記述をデータ化し、それを記録単位とした。次に、類似した記録単位を集め、意味内容を損なわないように注意しながら初期コードとし、内容の類似性に従って分類し抽象化の作業を経てコード化を進めた。各コードについて、抽象度を高めて、サブカテゴリーとした。サブカテゴリーは更に、高次概念でカテゴリー化し、同様にカテゴリーネームを決定した。データ分析の過程においては、小児看護学研究者にスーパービジョンを受け精度を高めるとともに、共同研究者間で協議を重ね信頼性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、大学倫理審査委員会 (承認番号: 2607) における承認を得た後に調査を実施した。さらに、A 県保育協議会会長に口頭と文書にて本研究の趣旨および概要について説明し調査実施の承認を得た。研究の同意が得られた看護職者に対して、文書並びに口頭で研究の趣旨、目的・方法、インタビュー内容、研究参加・辞退の自由、辞退した場合に不利益が生じないこと、プライバシーの保護並びに個人情報の遵守、データの匿名化と管理方法、研究結果の公表について説明し、書面にて同意を得た。面接時間と場所については、プライバシーを最大限に守れるよう設定した。

IV. 結果

1. インタビュー対象者の属性 (表 1)

表 1 対象者の属性

	年齢	配置形態	保育所での看護師経験年数	アドレナリン自己注射薬持参の子どもの在園の有無/アレルギー症状の対応経験	
A	看護師	50歳代	単独配置 フリー配置	9年	いない/病院で負荷試験中の子どもが、昼食時、卵を1口誤食したが症状は出現せず
B	看護師	50歳代	単独配置 フリー配置	29年	いない/0歳児から預かっていた子どもが5歳になり遅延型を診断された
C	看護師	60歳代	単独配置 フリー配置	1年	いない/以前大丈夫だった食材で呼吸困難が出現した
D	看護師	40歳代	単独配置 フリー配置	10年	いない/誤食により蕁麻疹が出現した
E	看護師	50歳代	複数配置 フリー配置	11年	昨年度からアドレナリン自己注射薬を持参してきている4歳児が1名/重症なアレルギー症状の対応経験はない
F	看護師 (副園長兼務)	60歳代	単独配置 フリー配置	6年	いない/誤食を経験したが症状は出現せず
G	看護師	40歳代	単独配置 フリー配置	13年	いない/少量の摂取で喉が苦しくなり対応
H	看護師 (保育士資格もあり)	40歳代	単独配置 フリー配置	7年	1歳6カ月でアドレナリン自己注射薬を処方され持参していたが、現在4歳(年少児)で、負荷試験結果によりアドレナリン自己注射薬は不要となった/アドレナリン自己注射薬使用までいかないがアレルギー症状出現の対応経験はある
I	看護師	40歳代	単独配置 フリー配置	9年	いない/誤食を経験したが症状は出現せず

*フリー配置: クラス担任をせず(保育士要因ではなく)看護職として雇用されている

表2 保育所看護職者が認識している食物アレルギー児のアナフィラキシー対応の役割

総コード数97

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催 28(28.9%)	研修方法・内容・時期を検討し工夫する(12)	アドレナリン自己注射薬持参の子どもを受け入れる場合には職員研修を行う 研修会を開き、DVDを用いたアドレナリン自己注射薬の実演訓練を行う 2年に1回くらいアレルギーの研修会を開く
	職員全員の危機管理意識を高めるために研修・学習会を実施する(9)	職員に危機管理意識を伝えていかなければならない アナフィラキシーなど緊急時の対応の勉強会を開く 職員の温度差が出ないように緊急時の対応の練習を行う
	アドレナリン自己注射薬のトレーナーを使用した実演訓練を実施する(7)	エビベン(アドレナリン自己注射薬)トレーナーを貸り、職員同士で打つ練習を行う 事例を使ってアドレナリン自己注射薬をどう打つかを検討しながら練習を行う 職員の前でアドレナリン自己注射薬のデモンストレーションをやって見せたりする
	アナフィラキシーに対応するマニュアルを整備する(13)	ガイドラインを基に園独自のマニュアルを作成する 他地域のマニュアルを参考にしながら園独自のマニュアルを作成する 文章になっているものがなかったため、様々な場面の対応のマニュアルを作成している
施設独自のマニュアルを作成・整備 26(26.8%)	緊急時対応の流れのフローチャートを整備する(7)	各部屋にフロチャートを用意し、アナフィラキシーショック時の職員の役割を決めている マニュアルを掲示し、職員に周知していく マニュアルを基に組織作りをしなければならぬと考えている
	看護職不在時の保育所職員の役割を決める(4)	看護職が不在時でも職員全員が対応できるようにしている 看護職が不在時は職員がアドレナリン自己注射薬を行うことを伝えている 看護職不在時は、園長・主任・保育士がそれぞれの役割を果たすよう話している
	緊急時に素早く対応できるチェックシートを作成する(2)	文字ではなく色で重症度の判断ができるチェックシートを作成している 保護者・担任・給食・看護師による複数チェック体制を強化している
	保育士からの子どもの症状の判断の依頼に応える(6)	子どもの変化に気づいたら職員に呼んでもらう 誤食時は、まず看護師が呼ばれるので対応する 子どもの状態の変化があれば、保育士が看護師を呼びにくるので対応する
アレルギー症状発現時の対応 19(19.6%)	アレルギー症状発現時の対応方法を判断する(6)	病院に行く必要性を看護師が判断し、園長に相談する 保護者と連絡が取れない場合、看護師の判断で医療処置を行う 救急車を呼ぶか否かの判断を行う
	アドレナリン自己注射薬を管理する(5)	アドレナリン自己注射薬を保護者から預かり管理する アドレナリン自己注射薬は預かり、子どもの行動と共に携帯する アドレナリン自己注射薬持参の子どもが来たら対応する
	アレルギー症状の観察を行う(2)	緊急時、その場に行き状況を確認する 子どものアレルギー反応の症状を観察する
	緊急時に小児科医に相談する(6)	小児科医師と密に連携している 緊急時は、小児科医師のところに連れていく かかりつけの医師に連絡し指示をおおぐ
多職種との連携・協働 15(15.5%)	多職種を交えて保護者との話し合いを行う(5)	栄養士と担任、保護者と一緒に除去食の計画を立てる 負荷試験結果をもとに栄養士と保護者が話し合えるよう仲介する 保護者との面談を栄養士と保育士・看護師とで行う
	栄養士や保育士と連携しながら誤食の予防を行う(3)	アレルギー対応を栄養士や保育士を巻き込んで協力してもらっている 栄養士がメニューに付けたアレルゲンを把握しておく 給食の先生が除去食を準備し、それを確認する
	消防署にアドレナリン自己注射薬持参児の情報伝える(1)	アドレナリン自己注射薬持参の子どもを消防署に伝えておく
	自己を高めるための研鑽 5(5.1%)	他職員に教えられないので自ら勉強する 自分が勉強して他職員に伝える 何度も繰り返しアナフィラキシー関係の講習に行っている
保護者との密な連携 4(4.1%)	保護者からのアレルギーに関する情報収集を詳細に行う(2)	保護者と定期的に面談し、詳細な調査を行う 保護者からのアレルギーに関する情報収集を詳細に行ってから子どもを預かる
	保護者への食物アレルギーの検査に関する情報提供を行う(1)	負荷試験をやっている施設の情報提供をし、保護者に勧める
	保護者の危機意識を高める(1)	保護者にもアレルギーに対して本気になってもらうよう関わる

対象者はインタビュー調査に同意が得られた9施設の保育所看護職者9名である。全員が女性で、保育所看護職としての経験年数は平均10年6カ月で、複数配置が1名、9名全てがクラス担任をしていないフリー配置の看護職であった。アドレナリン自己注射薬持参の子どもがいる施設は9施設中2施設（1施設は、負荷試験結果によりアドレナリン自己注射薬が不要となった）であった。インタビューの場所は、対象者が希望する保育所内とし、保育所職員の出入りのない個室または園児のいない教室を使用した。面接時間の平均は約46分であった。

2. 保育所看護職者が認識している食物アレルギー児のアナフィラキシー対応の役割（表2）

分析の結果、97コードが抽出され、19サブカテゴリー、【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】、【施設独自のマニュアルの作成・整備】、【アレルギー症状発現時の対応】、【多職種との連携・協働】、【自己を高めるための研鑽】、【保護者との密な連携】の6つのカテゴリーが形成された。

以下、カテゴリー別に詳細を記述していく。なお、各カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》, コードを「 」で示す。

1) 【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】〔28コード:28.9%〕

このカテゴリーは、《研修方法・内容・時期を検討し工夫する》、《職員全員の危機意識を高めるために研修・学習会を実施する》、《アドレナリン自己注射薬のトレーナーを使用した実演訓練を実施する》の3つのサブカテゴリーで構成された。

保育所看護職者は、「アドレナリン自己注射薬持参の子どもを受け入れる場合には、職員研修を行う」や「職員に危機管理意識を伝えていかなければならない」と考え、アナフィラキシーショックのリスクの高い子どもの受け入れのために、保育所職員への研修会や学習会を開催しなければならないと認識していた。

2) 【施設独自のマニュアルを作成・整備】

〔26コード:26.8%〕

このカテゴリーは、《アナフィラキシーに対応するマニュアルを整備する》、《緊急時対応の流れのフローチャートを整備する》、《看護職不在時の保育所職員の役割を決める》、《緊急時に素早く対応できるチェックシートの作成》の4つのサブカテゴリーで構成された。

保育所看護職者は、「職員の不在時でも職員全員が対応できるようにしている」、「各部屋にフローチャートを用意し、アナフィラキシーショック時の職員の役割を決

めている」などと、緊急時に職員全員が動けるよう自施設独自のマニュアルの作成・整備をすることが役割であると認識していた。

3) 【アレルギー症状発現時の対応】

〔19コード:19.6%〕

このカテゴリーは、《保育士からの子どもの症状の判断の依頼に応える》、《アレルギー症状発現時の対応方法を判断する》、《アドレナリン自己注射薬を管理する》、《アレルギー症状の観察を行う》の4つのサブカテゴリーで構成された。

保育所看護職者は、「子どものアレルギー反応の症状を観察する」や「保護者と連絡が取れない場合、看護師の判断で医療処置を行う」、「アドレナリン自己注射薬を保護者から預かり管理する」など、専門性を活かしてアレルギー症状の出現した子どもへの対応を行うことが役割であると認識していた。

4) 【多職種との連携・協働】〔15コード:15.5%〕

このカテゴリーは、《緊急時に小児科医に相談する》、《多職種を交えて保護者との話し合いを行う》、《栄養士や保育士と連携しながら誤食の予防を行う》、《消防署にアドレナリン自己注射薬持参児の情報を伝える》の4つのサブカテゴリーで構成された。

保育所看護職者は、「緊急時は、小児科医師のところに連れて行く」や「保護者との面談を栄養士と保育士・看護師とで行う」など、多職種と共にアナフィラキシー対応を実践していた。また、アナフィラキシー対応では重要な機関である消防署への情報提供の必要性を認識し実践していた。

5) 【自己を高めるための研鑽】〔5コード:5.1%〕

このカテゴリーは、《他職員の研修を牽引するために自己研鑽する》の1つのサブカテゴリーで構成された。

保育所看護職者は、「何度も繰り返しアナフィラキシー関係の講習に行っている」など、自分自身が知識や技術を十分に身につけた上で保育所職員を牽引していくことができないと認識していた。

6) 【保護者との密な連携】〔4コード:4.1%〕

このカテゴリーは、《保護者からのアレルギーに関する情報収集を詳細に行う》、《保護者への食物アレルギーの検査に関する情報提供を行う》、《保護者の危機意識を高める》の3つのサブカテゴリーで構成された。

保育所看護職者は、「保護者からのアレルギーに関する情報提供を詳細に行ってから子どもを預かる」よう配慮し、危機感の低い保護者に対して「保護者にもアレルギーに対して本気になってもらうよう関わる」など、保護者に対しても指導的に関わる必要性を認識していた。

V. 考察

1. 食物アレルギー児のアナフィラキシー対応に対する保育所看護職者の役割認識

保育所看護職者は、《緊急時に素早く対応できるチェックシートを作成する》など具体的な内容のマニュアルを作成し、誰でも緊急時の判断や対応ができるような【施設独自のマニュアルを作成・整備】をする役割があると認識していた。《アドレナリン自己注射薬のトレーナーを使用した実演訓練を実施する》、《職員全体の危機管理意識を高めるために研修・学習会を実施する》など保育所職員への緊急時に迅速な対応が望まれるアナフィラキシーショック発現時に、職員一人ひとりが危機管理意識を高くもち対応できるよう【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】の役割を認識するとともに、職員への研修を牽引していくために【自己を高めるための研鑽】をしていく必要があることを感じていた。《保育士からの子どもの症状の判断の依頼に応える》、《アドレナリン自己注射薬を管理する》など【アレルギー症状発現時の対応】を行い、必要に応じて園内だけでなく、医師や消防署職員などの園外の【多職種との連携・協働】をする窓口としての役割があると認識していた。さらに、日ごろから保護者からのアレルギー児の情報を収集するなど、【保護者との密な連携】を行うことが看護職としての役割であると認識していた。以上のように保育所看護職者は、アナフィラキシーショック発現の認識・判断・対応だけでなく、職員への研修会や学習会を開催する役割があると認識していた。また、施設全体の危機管理体制を整備する役割を担っていると認識していた。

2. アナフィラキシー対応のキーパーソンとしての保育所看護職配置の意義

阿久澤ら（2015）の先行研究では、保育所の管理者は、[研修受講・実演訓練の実施]、[迅速な対応のための園内・園外の連携体制整備]、[マニュアル・アクションプランの作成]、[危機管理意識]、[職員・多職種間の情報共有]、[危機管理意識]、[緊急時のアセスメント力]、[専門職の配置の改善]の7つの要素がアレルギー児のアナフィラキシー対応の救急処置体制を作るために必要だと考えていると報告している。本研究で明らかとなった保育所看護職者がアナフィラキシー対応において自らの役割であると認識している【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】、【施設独自のマニュアルを作成・整備】、【アレルギー症状発現時の対応】、【多職種との連携・協働】、【自己を高めるための研鑽】、【保護者との密な連携】の6つの内容は、いずれも保育所の管理者が認識している救急処置体制構築へのニーズに

対応できる役割認識であった。この結果は、保育所看護職者がその専門性を発揮することによって、アレルギー児のアナフィラキシーに対するキーパーソンとなり得る可能性があるということを示していると考えられる。

具体的には、本研究で最もコードの割合が多かった【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】を行うことで、保育所職員を牽引していくことが保育所看護職者の役割であると認識していた。このカテゴリーは、保育所管理者のニーズである[研修受講・実演訓練の実施]、保育所職員の[緊急時のアセスメント力]、[危機管理意識]を身につけるために、保育所看護職者がキーパーソンとなり対応していけると考える。

また、保育所看護職者は、【施設独自のマニュアルを作成・整備】する役割を認識しており、それは、保育所管理者のニーズである[マニュアル・アクションプランの作成]のための一助となると考える。さらに、保育所看護職者の【多職種との連携・協働】に対する役割認識は、保育所管理者のニーズである[迅速な対応のための園内・園外の連携体制整備]、[職員・多職種間の情報共有]のためのコーディネート役を担うことができるのではないかと考える。保育所看護職者が認識していた【保護者との密な連携】を行うことで、[職員・多職種間の情報共有]を促すことに繋がると考える。以上のように、保育所看護職者が認識する役割を遂行するために、【自己を高めるための研鑽】をすることによりアナフィラキシー対応のキーパーソンとなり得るなら、人的環境調整として[専門職の配置の改善]に繋がっていくと考える。

3. アナフィラキシー対応に対して看護職としての役割を遂行するための課題

海外においても食物アレルギーの有病率は年々増加し、アメリカ合衆国では13人に1人（約8%）の子どもが食物アレルギーに罹患していると推定されている（Gupta, et al., 2011）。シカゴの公立学校では、アドレナリン自己注射薬のストックが2～4本置かれ、初めてのアナフィラキシーショック発現の子どもに対しSchool Nurseがその管理と判断を行う権限が与えられ、迅速な対応ができる体制が整えられている（Zadikoff, et al., 2014）。さらに、アメリカやオーストラリアのガイドラインでは、School Nurseにより少なくとも2年毎の訓練プログラムを全職員・保護者・子どもに実施することが推奨されており、看護職としての専門性を発揮しその役割を遂行していることが示されている（Zadikoff, et al., 2014; Vale, et al., 2013）。本邦においては、公立学校には養護教諭が全配置され、学校の保健関連の中心的役割を果たしている。学校における食物アレルギー対応の養護教諭の役割が明確に示されている（文部科学省, 2015; 公益財団法人日本学校保健会, 2017）。しか

し、保育所看護職者の配置や役割に関する業務基準や国の明確な指針が示されていない現状がある。また、保育所内での不明瞭な立場や看護職として専門性を発揮する場がわからない状況で業務を行っているという報告もある（稲毛，2007；上別府ら，2009；矢野ら，2010；阿久澤ら，2013b）。しかし、このような状況の中、保育所看護職者は、自らの役割を模索しながら「健康と安全を守るための子どもへの支援」として子どもの健康状態の把握をし、保育中の疾病・傷病等への対応を行っている（阿久澤ら，2013a；荒木ら，2003）。また、「子育て支援の視点を持った保護者への支援」として保護者への保健情報の提供や特別な配慮の必要な保護者への支援を行っていることが明らかとなっている（阿久澤ら，2013a）。しかし、本調査において【保護者との密な連携】についての認識の割合は低い結果であった。これは、コードの割合が最も多かった【職員へのアナフィラキシー対応の研修会・学習会の開催】や【施設独自のマニュアルを作成・整備】、【アレルギー症状発現時の対応】など、保育所職員への指導的な役割及び子どものアレルギー症状に対する直接的な対応への役割に、意識が向いてしまっていることが考えられる。また、先行研究では、保育所看護職者のアナフィラキシー対応の困難感として、「保護者・医師との対応方針の相違」が挙げられている（阿久澤ら，2016b）。養護教諭の食物アレルギー対応の課題としても、「保護者と学校側の食物アレルギーに対する認識の違い」や「保護者の食物アレルギーに対する危機意識が低く、対応にも非協力的で困っている」との報告があり（蒲池ら，2011）、保護者と密に連携しながらアナフィラキシー対応の役割を遂行していくことが困難な現状が推測される。アメリカの School Nurse のように、職員への研修会や学習会の開催だけでなく、保護者にも正しい知識や情報を提供し、危機意識を高めながら連携していけるような役割が期待される。

2017年3月31日に発表され、2018年4月1日より適用される予定である「新保育所保育指針」の第3章「健康及び安全」では、「アレルギー疾患を有する子どもの保育については、保護者と連携し、医師の診断及び指示に基づき、適切な対応を行うこと」と明記されている（独立行政法人環境再生保全機構，2017）。具体的には、「生活管理指導表」を持参した保護者と個々の子どもの対応方法を検討し、アナフィラキシー発現時の対応の具体的方法を保育所看護職が保育所職員へ、情報提供することが望ましい。さらに、「新保育所保育指針」では、「食物アレルギーに関して、関係機関と連携して、当該保育所の体制構築など、安全な環境の整備を行うこと。看護師や栄養士等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。」が新たに明記された（独立行政法人環境再生保全機構，2017）。本研究で

は、【多職種との連携・協働】を行う役割についての認識も挙げたが、コードの割合は低い結果となった。アナフィラキシー対応は、保育士や栄養士、調理員、医師との連携が必要である。医療の専門的知識を有する保育所看護職者が中心となり、アレルギー児をもつ保護者と多職種を繋ぐコーディネーター役になることが望ましいと考える。

全国の保育所看護職者の雇用の現状として、8～9割が保育士要員として保育業務も行っているとの報告がある（木村ら，2006）。本研究の対象者は、9人全てがフリー配置であるため、専門職としての役割を發揮しやすい配置形態であると考えられる。しかし、保護者や多職種間との連携の役割について、やや認識が低い結果となった理由として、保育所看護職者が行う保育保健活動領域に関する業務基準や国の明確な指針が示されていないことが考えられる。また、単独配置が多く相談や情報交換をする相手が身近にいない現状があり（木村ら，2006；稲毛，2007；須藤ら，2008）、手探り状態でアナフィラキシー対応の役割を遂行している（阿久澤ら，2016b）こともその理由と考えられる。

日常的に起こる子どもたちの傷や症状への対応とは異なりアナフィラキシー対応は、症状に対する観察力や判断力、臨機応変な対応力など高い専門性が求められる。また、医療の専門職ではない保育所職員に対してアナフィラキシー対応の研修会や学習会を開催するためには、自らの知識や技術を身につける努力が必要である。本研究により、保育所看護職者は自己研鑽の必要性について認識していたが、現状は単独配置であるために情報交換を行ったり、研修会に参加することが困難な状況に置かれている者が多く（木村ら，2006；稲毛，2007；須藤ら，2008）、専門性を高めたいというニーズをもっているにもかかわらず満たされないというジレンマを抱えている。

本邦では、現在、児童福祉施設最低基準（厚生労働省，2016）に看護職配置の義務付けはされておらず、配置の判断は施設の運営者に任されているのが現状である。そのため、全国の保育所の看護職配置率は、わずか2～3割に留まっている現状がある（上別府ら，2009）。全保育所へ看護職が配置されるよう児童福祉施設最低基準の改訂を望むとともに、保育所看護職者が保育所内で自信をもって役割を果たしていけるように、就業環境の整備が必要である。また、アナフィラキシー対応に関しては、教育支援教材を開発し、それを活用してもらいながら保育所看護職者が保育所職員を先導し研修会を開催できるような支援の体制を作っていく必要がある。

VI. 本研究の限界と今後の展望

本研究では、対象者の在籍施設のアドレナリン自己

注射薬持参の在園児の有無について統一できたデータではなかったため、保育所看護職者のアナフィラキシー対応への認識に影響があったことは否めない。しかし、対象者全てがフリー配置であり、クラス担任をしていない看護職者から得られたデータであった。そのため、保育優先ではなく、保育所全体の子どもの健康と安全を守るための役割を実践している保育所看護職者から得られたデータであったことは意義が大きい。分析の結果、保育所看護職者が認識しているアナフィラキシー対応への役割が明らかとなった。また、先行研究で明らかとなっている保育所管理者が救急処置体制を構築するために必要であると考えられる要素に対応できる可能性のある結果となった。これは、保育所看護職者が、今後、保育所においてアナフィラキシー対応のキーパーソンとしての役割を期待できるものであると提言できる。しかし、看護職の役割であると認識はしていても、実際に何をどの程度実践できているか、また、認識はしているが実践できていない役割もあることが推測される。今回の研究結果を基に、実態の調査を行うことが今後の課題である。

本研究の結果が、国や県の指針や基準の見直しや改訂の基盤的な一資料となり、保育所看護職者の専門性の向上と全保育所への看護職配置、就業環境の改善の一助となることを期待したい。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、快くご協力くださいました保育所看護職の皆様および関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

本研究は、平成26～平成28年度科学研究費助成事業基盤研究C(課題番号:26350937)の助成を受けて実施した研究の一部である。また、日本小児看護学会第27回学術集会(京都市)にて発表した。

利益相反に関する開示事項はない。

文 献

阿久澤智恵子, 青柳千春, 金泉志保美, 他1名(2017): アドレナリン自己注射薬(エピペン®)を持参する子どもの受け入れに対する保育所(園)職員の困難感, 小児保健研究, **76**(3), 224-232.

阿久澤智恵子, 青柳千春, 金泉志保美, 他1名(2016a): 保育所(園)における食物アレルギー由来のアナフィラキシーショック治療のためのアドレナリン自己注射薬を持参する子どもの受け入れ状態に関する実態調査, 小児保健研究, **75**(1), 20-28.

阿久澤智恵子, 青柳千春, 金泉志保美, 他1名(2015): 保育所(園)における食物アレルギーによるアナフィラキシー

ショックに対する救急処置体制構築に必要な要素, 桐生大学紀要, **26**, 1-8.

阿久澤智恵子, 金泉志保美, 青柳千春, 他1名(2016b): 食物アレルギー起因のアナフィラキシー対応に対する保育所看護職者が認識する困難感, 日本小児看護学会誌, **25**(3), 1-8.

阿久澤智恵子, 佐光恵子, 青柳千春, 他2名(2013a): 保育所看護職者が認識している保育保健活動における役割, 日本小児看護学会誌, **22**(1), 48-55.

阿久澤智恵子, 佐光恵子, 青柳千春, 他2名(2013b): 保育所看護職者が認識している保育保健活動における困難感, 日本小児看護学会誌, **22**(1), 56-63.

荒木暁子, 遠藤巴子, 羽室俊子, 他2名(2003): 岩手県の保育園保健の実態と看護職の役割, 岩手県立大学看護学部紀要, **15**, 47-55.

Berelson, B. (1952) / 稲葉三千男, 金圭煥訳(1957): 社会心理学講座 **7**(3) 内容分析, みすず書房, 東京.

独立行政法人 環境再生保全機構(2017): 新保育所保育指針, https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/platform/topics/news/2017/20170411_1.html, 2017.11.20.

舟島なをみ(2007): 質的研究への挑戦(第2版), 医学書院, 東京.

Gupta R.S. Springston E.E. Warriar M.R. et al. (2011): The prevalence, severity, and distribution of childhood food allergy in the United States. *Pediatrics*, **128**(1), e9-e17.

稲毛映子(2007): 福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査-期待される役割に関する一考察-, 福島県立医科大学看護学部紀要, **9**, 25-40.

蒲池千草, 平悠(2011): 食物アレルギー児童に関する養護教諭の役割についての研究, 九州女子大学紀要, **48**(1), 83-99.

上別府圭子, 多屋馨子, 門倉文子, 他3名(2009): 保育所の環境整備に関する調査研究報告書 平成21年度-保育所の人的環境としての看護師等配置-, 社会福祉法人日本保育協会.

片山美香(2010): 保育士がもつ慢性疾患患児の保育への意識に関する研究, 保育学研究, **48**(2), 145-156.

木村留美子, 棚町祐子, 田中沙季子, 他1名(2006): 保育園看護職者の役割に関する実態調査(第1報)-保育園看護職者の役割遂行状況と看護職者に対する保育士・保護者の認識-, 小児保健研究, **65**(5), 643-649.

公益財団法人日本学校保健会(2017): 特集 養護教諭のお仕事「学校での食物アレルギー・アナフィラキシー対応」, <http://www.gakkohoken.jp/special/archives/category/works/13th>, 2018.1.8.

厚生労働省(2012): 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン,

- <http://www.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>, 2017.7.18.
- 厚生労働省 (2016) : 厚生労働省令 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準,
<http://www.law.e-gov.go.jp/htmldata/S23/S23F036010000063.html>,2017.8.15.
- 文部科学省 (2015) : 学校給食における食物アレルギー対応指針,
www.mext.go.jp/component/a_menu/.../1355518_1.pdf, 2018.1.8.
- 内閣府 (2014) : 子ども・子育て支援新制度に関する法令・通知等,
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/kodomoen/hourei.html#kanren3pou>,2017.8.15.
- 総務省中部管区行政評価局 (2015) : 乳幼児の食物アレルギー対策に関する実態調査 調査報告書,
http://www.soumu.go.jp/main_content/000339703.pdf, 2017.7.8.
- 須藤佐知子, 鈴木久美 (2008) : 東京都私立保育園看護職の業務実態調査, 保育と保健, **14** (1), 50-56.
- 高野陽, 西村重稀編著 (2009) : 病児・病後児の保育 体調のよくない子どもの保育, 北大路書房, 京都.
- Vale S., Smith J., Said M., et al. (2013) : ASCIA guideline for prevention of anaphylaxis in schools, preschools and childcare : 2012 update, J pediatr Child Health, **49** (5) , 342-345.
- 山本弘江, 西垣佳織, 宮崎博子, 他3名 (2016) : 看護師等の配置に関する保育所長のニーズ-保育所の人員配置としての看護師等の配置-, 小児保健研究, **75** (2), 236-241.
- 矢野智恵, 片岡亜沙美, 山崎美恵子 (2010) : 乳幼児の健康支援への保育所看護職者の「思い」に関する研究, 高知学園短期大学紀要, **40**, 33-43.
- Zadikoff E.H., Whyte S.A., Desantiago-Cardenas L., et al. (2014) : The Development and Implementation of the Chicago Public Schools Emergency EpiPen Policy, J Sch Health, **84** (5) , 342-347.