

編集にあたって

現在の日本は少子化や人口減少など、大人にとっては将来への不安が募る社会状況にあります。しかし、子どもたちは将来を見据えるというよりも、毎日に全力投球し、「今」を生きています。その子どもたちが、未来に向かっていく心と体をはぐくむ環境を整えることは、子どもたちと過ごすすべての大人の責務です。

多くが共働き世帯である昨今、1～2歳ごろには約5割の子どもたちが保育所に入園しています¹⁾。乳幼児は、心身ともに著しく成長・発達する時期です。免疫機能や身体の調整能力は十分には備わっていないこと、また、危険を予測したり、避けたりする力も習得中です。保育所等における子どもの健康観察や環境の確認、発達に応じた日常生活援助など、すぐに成果がみえる実践ではありませんが、日々のそれらの積み重ねこそが子どもの命と健康を守り、未来へとはぐくみます。

保育所等は、子どもが家族から離れて生活する初めての場所になることが多く、その場所が子どもにとって、安心でき、心地よいことは広がる社会への信頼につながります。新たな場所への信頼をもつことで、子どもたちは知らないことを探索したり、挑戦をすることができます。障害や病気の有無にかかわらず、すべての子どもたちが心も体もその子なりに健康で挑戦できる素地を築くため、本書では、必要な知識や技術のみならず、日々現場で実直にケアを行っている看護職の「暗黙知」の数々を丁寧に紡いでいます。

児童福祉法において、保育所の対象はかつて「保育に欠ける乳児・幼児」と示されていましたが、2015年の子ども・子育て支援新制度の開始に伴い「保育を必要とする乳児・幼児」へと変更されました。これは、福祉的な支援だけでなく、共働き世帯が増えている現代社会において、一般的な子育て支援サービスとしての認識が高まったことが背景にあります。また、2016年の児童福祉法の改正や2021年の医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(医療的ケア児支援法)の施行に伴い、障害や病気、医療的ケアが必要な子どもたちが保育所等で保育・教育を受けられるよう支援することが国や地方自治体の責務となりました。それらにより、多様なニーズをもつ子どもが保育所等にさらに入園できるようになり、医療・保健の専門職である看護職が保育所等で果たす役割への期待が一層高まっています。

保育所等における看護職の配置について初めて言及されたのは、低月齢の保育ニーズが高まりはじめた1969年のことです。厚生省児童家庭局長通達で、乳児が入園する保育所に、保育士以外の看護師を置くこととされ、1977年に児童福祉施設最低基準(現：児童福祉施設の設備及び運営に関する基準)に明示されました。その後、低月齢の保育の一般化に伴い、1998年に乳児保育指定保育所制度が廃止され、現在は“0歳児の在籍の有無にかかわらず看護職を1名まで保育士とみなせる”と言及されているにとどまります。このように、約60年前から保育所等の看護職の配置の必要性が認識されていますが、いまだ明確な全国的な配置の基準はなく、自治体によって状況が異なる現状です。保育所等で働く看護師や養護教諭向けの教育カリキュラムは

なく、基礎教育でも学ぶ機会はほとんどありません。これまで保育所等の看護職は、相談できる人も少ない環境で、自助努力で学びつづけ、子どもたちの命と健康を守ることに奮闘してきました。

本書では、これまで奮闘してきた保育所等看護職の実践にある考え方を言語化し、現場での保健活動がより質の高い実践として広がるよう、具体的な例などを交えて示しています。

構成にあたっては、保育所等看護職のための学習支援を研究してきた際に、明らかになった保育所等での看護実践を構成する4つの力²⁾を軸としています。

- ① 子どもの健康を支援する力
- ② 子どもの権利を擁護する力
- ③ 組織の役割を協働して遂行する力
- ④ 自己を教育・研鑽する力

4つの力を備えたうえで、それぞれの地域や施設の状況、対象とする子どもや家族のニーズをふまえ、保育所等における保健・看護はそれぞれが創造していくことが求められています。施設の中で一人職、あるいは少ない職種として悩む看護職の方や、多様な健康ニーズへの対応に不安を抱く保育職の方にとって、本書が道標となり、日々の実践の支え、自信へとつながることを願っています。

医療的ケア児の入園に伴い、保育の現場で働く看護職の数は年々増加しています。社会のニーズの変化とともに、保育所等の役割もまた、常に変化していきます。子どもたちの「今」と「未来」を見据え、保育所等で乳幼児の健康を支援する人たちが、「こんなときにどうしたらよいのか？」という疑問や不安にぶつかったときに、本書を手にとっていただけたら幸いです。

最後に、ご執筆をいただきました保育所等での実践や教育、連携を積み重ねてきた看護師の皆さま、へるす出版の編集部の方々に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 子ども家庭庁：保育所等関連状況取りまとめ（令和7年4月1日）。2025。
<https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/torimatome/r7>
- 2) 子どもの健康を支える保育所看護職の能力向上のための学習プログラム開発、学術研究助成基金助成金18K10456、成果物「保育所等で働く看護職の看護実践：キャリア形成に向けたガイドブック」、2022。
<https://kaken.nii.ac.jp/ja/file/KAKENHI-PROJECT-18K10456/18K10456seika.pdf>

2026年6月
鈴木千琴
仁宮真紀

本書を読むにあたって

構成について

各項目では、子どもたちの健康を支援する読者の皆さんに、それぞれの場での活動をイメージし、具体的な実践に結びつけていただくことを想定し、以下の4つで構成しています(一部項目を除く)。

1 乳幼児の集団生活における特徴

こどもが心身ともに発達過程の乳幼児であることや、こども一人ひとりの個と集団全体の育ちや健康をとらえ、職員が子どもたちを支えていく役割などをふまえて、保育所等での特徴をまとめています。

2 知っておきたい知識

各項目に関連する基礎知識、制度・ガイドラインなどについて解説しています。

3 実践のポイント

こどもの健康支援で大切にしたい下記の6つの視点(詳しくは1章2を参照)に基づき、保健・保育活動に役立つ考え方を示し、具体例をあげています。大切にしたい6つの視点は、各ポイントの内容に該当する下記のアイコンで示しています。



こどもの命と健康を守る：安全



こどもが安らげる：安心



生活リズムを整える：生活



楽しく経験を積む：遊ぶ



こどもと保護者のケア力を高める：
セルフケア



みんなで力を合わせる：
多職種連携

4 現場でどうしてる?

保育所等で保健活動を行っていくうえでの実践の工夫や、対応に困った場面を振り返った事例を取り上げています。

記述について

- ▶ 「保育所等」とは、保育所、認定子ども園および幼稚園など就学前のこどもに保育・教育を提供する施設の総称として用いています。
- ▶ 「看護職」とは、保育所等で働く看護師、保健師、助産師、准看護師をさして用いています。
- ▶ 「現場でどうしてる?」やⅢ章「こどもの権利を擁護する力」などで紹介する事例は、複数の事例を組み合わせたものや架空の設定を含めて構成しています。
- ▶ お子さんやご家族などの写真は許可を得て掲載しています。

1

「あれおかしい？」に気づく

乳幼児の集団生活における特徴

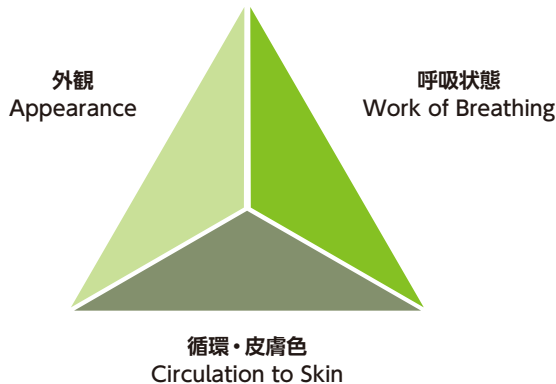
保育所等では、体温や脈拍、呼吸などの数値をふまえながらこどもの様子を常に観察することは難しく、こどもの「なんとなくいつもと違う」に気づくことが、こどもの体調の変化を早期発見するために大切です。この「なんとなく」の感覚が人により異なると、たくさんの大人がかかわる保育所等では、こどもの異常が見逃されてしまうこともあります。「なんとなく」をみる視点を知り、言葉にし、皆が共通した認識をもつことで、多職種間で共有しやすくなります。

知っておきたい知識



1 PAT (pediatric assessment triangle)

PAT(図1)は、病院にこどもが来院し、初めて出会ったときの「この子なにかおかしい?」「この子は大丈夫そう」という「第一印象」のポイントです。この3つの視点は、体温計や聴診器など医療機器は必要なく、見て・聴いて・感じることで把握できます。たくさんのこどもが集団で遊んでいるときに、具合が悪そうなこどもを発見する視点にもなります。



外観	機嫌が悪い、よく座っている、ぼーっとしている、いつもより話さないなど
呼吸状態	ゼーゼー・ヒューヒューする、肩で呼吸をしている、咳が出やすいなど
循環・皮膚色	手足や顔色が青白い、手足がまだら模様、顔が赤いなど ※脱水などがあると、手足の皮膚は最初に血液が回らなくなる。異常の早期発見には顔色とともに手足にも注目する

図1 PATの3つの視点

2 施設内や地域での感染症流行状況の把握

乳幼児期の体調不良の多くは感染症に関連しています。そのため、施設内や地域の感染症の流行状況を把握し、その症状を職員間で共有しておくことで、こどもの体調の変化を早期に発見することができます。感染症の流行については、学校等欠席者・感染症情報システムなどのサーベイランスを活用しましょう(p91,「感染症対策」参照)。

体調不良や
けがへの対応

実践のポイント

point 「おはよう」の一言から始まる健康把握

こどもの受け入れやクラスの巡回時に、こどもたちに「おはよう」と声をかけることから、こどもの心身の健康状態の把握は始まります。

PATの指標で考えていくと、元気に走って息を切らせながら「おはよう」と挨拶するこどもはどこにも異常がなく、「今日も元気に過ごせそう」と予測します。いつもは泣かないのに保護者と別れるときに強く泣いているこどもや鼻水をずるずると吸いながら時折咳をしているこどもは、PATの外観や呼吸に気がかりがあります。そういった気がかりがある際には、前日からのこどもの様子を保護者から聞いたり、こども自身にその日の体調を丁寧に聞きます。その日の保育活動の予定もふまえ、「今日は保育活動中に具合が悪くなってしまうかな?」「今日のプール活動はやめておいたほうがいいのか?」などと予測を立て、保護者や多職種と状況を共有していきます。



point それぞれのこどもの「いつも」を知る

こどもの「いつも」を把握するためには、保護者や多職種間で情報を共有する必要があります。保護者からは、登園の際にこどもの様子を確認したり、連絡帳などで情報を得ていきます。連絡帳の記載が少ない場合もありますが、毎日の情報からこどもの生活パターンを把握しておくことで「いつも」の把握につながります。クラスを担当している場合、他のクラスのこどもの様子を把握しにくくなります。看護職はクラスを日々ラウンドし、クラスの担任保育士らと情報を共有しながら、実際にこどもの様子を見て把握することを積み重ねることで、こどもの「いつも」を知ることにつながります。

健康観察は「異常を見つける」ことだけでなく、こどもの「いつもの体調」を知るために大切です。これらの情報を共有することで、こどもの「ちょっといつもと違う」にも誰もが気づきやすくなり、早期に適切な対応ができるようになります。

1 「あれおかしい?」
に気づく

2 体調不良時の対応

3 けがへの対応



保護者が先を見通せる支援



保護者にとって、こどもの体調不良は就労とのバランスで葛藤したり、もどかしさを感じる状況にもなります。「なんとなくいつもより元気がない」と感じていながらも、熱はないからと保育所等に預ける保護者も少なくありません。保護者と看護職や保育職が感じている「なんとなくいつもと違う」が異なっていたり、同じであっても保護者が就労を優先せざるを得ない状況もあります。

保護者の抱えている状況もふまえながら、保護者が「いつもより元気がなさそう」ということに気づいていれば、早めのお迎えが必要になる可能性などを伝え、保護者が職場や他の家族と調整できるよう支援します。保護者が気づいていないときには、看護職や保育職が感じている「元気がなさそう」を具体的に伝えていき、保護者自身がおの後にこどもの異常に気づけるよう支援します。



保育士の「なんか気になる」で病気を発見!

4歳児クラスにいたイーサンくん(タイ国籍)は、入園したばかりで、言葉の理解が難しかったことから、落ち着きがなく、担任保育士も気になっていました。みんなで製作するときは、イーサンくんにはわかりやすいよう物を示しながら何をするか説明しますが、なかなか製作への参加が長続きせず、注意力が散漫になっていました。担任保育士は、言葉がわからないことや日本で暮らしはじめたことへのストレスか、それとも発達に問題があるのか悩んでいました。

ある日、お昼寝を見守っていた担任保育士から「呼吸がなんか気になる、みてほしい」と看護師は声をかけられました。イーサンくんをみってみると、いびきとともに呼吸が数秒止まることがありました。睡眠の様子からアデノイド肥大症の可能性が考えられました。帰宅時に保護者と話し、自宅でも「いびきがひどい」「時々息が止まっているけどすぐに戻る」とのことでした。保護者も日本語に支援が必要だったことや、受診先に迷う様子があったため、嘱託医のクリニックを紹介し、保護者の承諾を得て事前に情報を嘱託医へ伝えました。クリニック受診後、手術可能な病院を紹介してもらい、アデノイド切除術が行われました。手術後、イーサンくんの日中の集中力がグッと変化しました。環境に慣れてきたこともあり、友達を見ながら同じことをしたり、集中する時間も長くなりました。

言葉の壁や環境要因、また発達の課題など、さまざまなことがこどもの行動に影響しますが、まずはこどもの体に異常がないかを確認することが重要です。また、「なんか気になる」と保育士と看護師が気軽に相談し合える関係性がこのような発見につながったといえます。

アデノイド肥大症: 鼻の奥にあるリンパ組織の塊(アデノイド)は、3~6歳ごろに生理的に大きくなり、10歳ごろまでには自然に小さくなる。通常よりも大きく腫れ、呼吸や耳の機能に支障をきたす状態をアデノイド肥大症と呼ぶ。

2

保育所での倫理課題 ～もやもやすることを考えてみよう～

2
保育所での
倫理課題

こどもとかかわる日常のさまざまな場面において、「なんだかもやもやする」「これって本当にいいことなのかな」と思うことはありませんか。また、看護師や保育士の立場から考えると、「これってどうなの？」と、もやもやすることはないでしょうか。そのように感じたとき、すぐにすっきりと解決した経験はあまりないのではないかと思います。それは、「もやもや」が生じている背景には、さまざまな文化や習慣、人々の思いや信念が複雑に絡み合っているからです。

しかし、「もやもや」している状態が続くと、時としてこどもの権利が守られない状況になりかねません。こどもとかかわる大人が「もやもやとする力」をもつことは、こどもの生活や権利、ひいては命を守ることに繋がります。そのため、「もやもや」を感じたら、すぐにそれと向き合い、解決することが難しくても少しでも「もやもや」が消える方法を周囲の人々とともに考えることが、こどもの最善の利益を守るために必要です。

ここでは、保育所において、こどもや家族とかかわるなかで「もやもや」を抱きやすいさまざまな場面をあげ、そこで何が起きているのかを解説し、どのように考えていけばよいのかを述べていきます。各事例は、ある場面を切り取って、登場しているこどもたちの「思い」や「気持ち」を想像して書かれています。あくまでも私たち大人がとらえているこどもの姿であり、こどもの「本当の気持ち」とは、ずれがあるかもしれません。だからこそ、こどもたちのこえを聴きつづけることが大切です。倫理的な課題は、答えを出しにくいやり取りのなかで日々繰り広げられていることを心にとめながら読み進めていってください。

A
こどもの遊びの環境に
なじまない医療的ケアの実施

B
きょうだいが生まれる
こどもたちの不安に
向き合う

C
こども、家族、保育所の
生活リズムが合わない！

D
こども同士のキスで
かわいいでほんとうに
いいの？

E
こどものケアは
家族が担うべき？

A

「みんなと一緒に遊びたい！」 こどもの遊びの環境になじまない医療的ケアの実施

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>●</p> <p>-----</p> <p>そうたくん</p> <p>-----</p> <p>5歳</p> <p>-----</p> <p>●</p> | <p>● ▶ 気管軟化症のため単純気管切開を行って、気管カニューレを使用</p> <p>● ▶ おおむね30分に1回程度の頻度で気管内吸引が必要</p> <p>● ▶ 体調不良のときは経鼻経管栄養で水分と栄養を補給</p> <p>● ▶ 言語的コミュニケーションは難しいが、身振り手振りで自分の気持ちや意向を他者に伝えたり、他者が言うことを理解することはできる</p> <p>● ▶ 認知を含めた発達は、標準的な5歳児の発達であり、ADLは自立</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

そうたくんが通う保育所には50名の園児が在園し、医療的ケア児はそうたくんを含めて3名が在園しています。1名の看護師が常勤として配置されており、医療的ケアを担当しています。そうたくんは3歳で、この保育所に入園し、同じ看護師から同じ方法で吸引などの医療的ケアを受けています。



もやもやが生じた場面

うさぎ組の部屋で友達と一緒にかくれんぼをして遊んでいたそうたくんは、気管切開孔まで痰が上がってきて、ゼロゼロしはじめました。そうたくんはいつものように、うさぎ組の部屋にいる看護師のところに走っていき、気管切開孔を指さして「吸引してほしい」と伝えました。看護師は、「じゃあ、あっちに行こう」と言って一緒に部屋の片隅に行き、そうたくんと自分を囲うように衝立をしました。衝立をすることで、そうたくんから他のこどもたちの姿は見えなくなりました。

看護師は吸引の準備を始め、そうたくんの気管内吸引を行いました。その間、保育士は他のこどもたちに「そうたくんはすぐに帰ってくるからね」と声をかけています。かくれんぼをしていたこどもたちは「え～！せっかく遊んでいたのに～」と残念そうに言っています。

気管内吸引が終わると、そうたくんは人工鼻を自分でつけました。看護師は衝立を片付け、そうたくんは友達のなかに走って戻って行きました。



その場面をどう見る / 感じる



そうたくん

そうたくんは、3歳のときに入園したときからずっと“衝立の中で気管内吸引をする”という環境で過ごしてきました。しかし、年長クラスになって、他のこどもたちと一緒に遊んでいる途中で吸引を必要としたときは、吸引中に衝立の端からそっと他のこどもたちの様子を見ることが増えてきました。吸引をしている看護師に“早く急いで！”といったジェスチャーをすることもあります。



周りのこどもたち

同じクラスのこどもたちは、担任の保育士から、「そうたくんは、のどが弱いから、看護師さんへの道をきれいにしてもらわないといけないので、ちよくちよく看護師さんのところに行きます。そうたくんは、コケちゃうとのどが汚れてしまうので、そうたくんの周りでは絶対に走らないようにしましょう」と言われています。



保育士

保育士はそうたくんの家族から、“細菌やウイルスに感染しやすく、すぐに肺炎になってしまう”“気管カニューレが抜けると呼吸ができなくなって危ないので気をつけてほしい”と聞いています。そのため、他のこどもたちが接触することのない衝立の中で吸引することは、安全を守るためには必要なことと考えています。

その一方で、集団遊びが中心の5歳児クラスにいるそうたくんが、吸引のたびに集団遊びを中断せざるを得ない状況に気がかりをもっています。



看護師

看護師は、保育士から「吸引のたびに衝立の中に入らないといけないのは、何とかならないのでしょうか？」と相談を受けました。看護師自身も“吸引時に衝立をする必要性はあるのかな？”と思いはじめていたようです。



家族

家族はそうたくんが入園するときに園長や担任から、“安全面に最大限の注意を払いたいので、気管内吸引は衝立をして、他のこどもたちが医療機器やそうたくんに絶対に触れないように徹底します。事故が起こらないように園でできる最大限のことをします”と言われ、保育所の対応に安心感を抱いていました。しかし、今の気持ちは少し違うようです。

気管軟化症：気管の壁が柔らかいため、呼吸のたびに気管がつぶれやすくなる状態。息を吐くときに狭くなりやすく、呼吸困難やゼーゼーとした呼吸音が生じる。

2
保育所での
倫理課題A
こどもの遊びの環境に
なじまない医療的ケアの実施B
きょうだいが生まれる
こどもたちの不安に
向き合うC
こども、家族、保育所の
生活リズムが合わない！D
「こども同士のキスって
かわいい」でほんとうに
いいの？E
こどものケアは
家族が担うべき？



何が起こっているのでしょうか

この場面では、“吸引のたびに衝立の中に行くことによって、こどもたちとの遊びが中断すること”に対して、そうたくんをはじめ、そうたくんをとりまく人たち全員が“もやもや”を感じています。それぞれが抱えている思いを整理してみましょう。

そうたくん

もやもや

衝立の向こうに行くと、みんなが見えなくていやだな

望むこと

早くみんなと一緒に遊びたい！

そうたくんをとりまく人たちのもやもや

周りのこどもたち

ボール投げの次の順番はそうたくんだから、早く帰ってきてほしいな

ドーンという音と、ジュルジュルという音が聞こえるけど、そうたくん大丈夫かな？

家族

入園当初は、ありがたい配慮だなと思ったけど、参観日のときに吸引のたびに衝立の中に連れていかれるそうたを見ると、かわいそうに思えた。でも、保育園側も考えてくれた結果だから、あまり要望は言えない…

保育士

衝立の中で吸引してもらうのは、そうたくんにとってが一番安全な方法

吸引のたびに何回も遊びを中断してしまうのは、そうたくんも他の園児もつらい。衝立の端からのぞいているそうたくんを見ると、かわいそう。なんとかならないのかな？

看護師

そうたくんは5歳になったし、周りのこどもたちも走らないように気をつけてくれるし、安全面や衛生面は大丈夫じゃないのかな？

吸引のための衝立は本当に必要なのかな？



こどもの最善に向かおう

こどもたちへのアプローチ

そうたくんが入園したときは3歳であり、園内での感染対策や事故防止の観点から衝立の中で吸引することがもっとも安全であり、そうたくんにとっての最善と考えられていました。しかし、5歳になったそうたくんが集団遊びに夢中になっているときに、吸引のたびに衝立の中に入らなければならず友達との遊びから遮断されてしまうことは、そうたくんにとってもっとも困っていること、つまり、もやもやしていることであるといえます。吸引という医療的ケアを安全に行いながらも、友達との遊びを中断せずに遊びつづけるためにはどうすればよいのでしょうか。そうたくんのケースを倫理的に考えるとき、この点を丁寧に考えることが重要です。

衝立で友達との遊びの時間を完全に遮断するのではなく、集団生活や遊びのなかで安全に吸引できる方法をそうたくんや他のこどもたち、周囲の大人たちと一緒に考えていく必要があります。看護師は、5歳児クラスのこどもたちの発達段階をふまえて、そうたくんが「なぜ衝立の中に行くのか」「その中で何をしているのか」「吸引するときに自分(こども)たちが気をつけることは何か」を、そうたくんの家族と保育士などと相談したり、連携しながら、こどもたちがそうたくんの状況を理解できるように工夫して説明することが求められます。

大人たちでの話し合い

そうたくんをとりまく大人たちは、抱いている考え方が互いに対立しているとまではいえませんが、それぞれの気持ちはもやもやを抱えたままです。このような場合には、周囲の大人たちの話し合いの場を設定し、それぞれの思いを確認し合うことが重要です。話し合いの場のコーディネーターは誰が担っても構いませんが、そうたくんの場合は、「吸引」という医療的ケアの視点が必要であるため、看護師がコーディネーターを担うこともあるかもしれません。しかし、職種は問わず、こどもをとりまく関係者がもっとも話しやすくしてコンタクトをとりやすい人、また、さまざまな調整を行いやすい立場の人などがコーディネーターを担うことが望ましいです。

話し合いには、①衝立の中で吸引を行うことの必要性、②どのような環境で吸引を行うことがそうたくんにとってもっともよいことなのか、③今の吸引環境について(吸引を行う環境が変わる場合も)、そうたくんと他のこどもたちがその状況を理解できるような説明の方法を検討します。

こどもの命を守るために医療的ケアは必要です。そうたくんのケースのように保育所等で医療的ケアを安全に行うために、安全の保証とこどもの権利の尊重のバランスに悩む場面もあることでしょう。医療的ケアを必要とするこどもはもちろんのこと、周囲のこどもたちの体と心を守るために、大人はもやもやとすることに対して、そのつど丁寧に向き合っていく姿勢が必要です。

2
倫理課題
保育所での

A
こどもの遊びの環境に
なじまない医療的ケアの実施

B
きょうだいが生まれる
こどもたちの不安に
向き合う

C
こども、家族、保育所の
生活リズムが合わない！

D
「こども同士のキスで
かわいい」でほんとうに
いいの？

E
こどものケアは
家族が担うべき？