

報告

平成15年度 北海道医師会少子化対策シンポジウム(3)

—こどもたちは北海道の希望です—

〔平成15年11月1日(土) STVホール〕

◇地域保健部◇

シンポジウムⅢ 病後児保育の現状と課題について —医師の立場から—

医療法人社団カレスアライア
ンス天使病院小児科医
岩井 崇



平成11年12月15日、天使こどもデイサービスセンターが開設されて以来、デイサービスの担当をしています。

開設前に900名の事前登録があり、2名の利用でスタートしました。平成16年1月末には3,637名が登録しています。

病院併設型のため、病院の玄関とは別の入り口が必要だとの事で、併設の女子寮の一部を改造して一般保育室と隔離保育室を作りました。デイサービス玄関です(写真1)。インターホンに職員が対応してオートロックを解除します。

一般保育室です。荷物、布団入れ、テレビ、手

洗いです(写真2左)。一般保育室のトイレにはシャワーも備えてあります。おやつを食べているところです(写真2右)。隔離保育室です(写真3左)。転落防止のため柵付きベッドが置いてあり、小窓から隣の部屋が観察できる様にしてあります。隔離室専用のトイレも設置してあります(写真3右)。

私の役目は、原則的として一日一回子供達を診察して、今後の方針等(登園の可否、受診の必要性など)を連絡表に記入することです。退室時に看護師から保護者に伝達してもらいます。保育室でできるのは服薬介助、座薬使用、吸入くらいで、容体急変時には(保護者に連絡したうえで)外来に連れて行き処置や検査をすることもありません。

定員が4名のため、希望通り利用できる人は少なくキャンセル待ちとなるため、平成12年秋に実施したアンケートでは、全員から「施設、定員を増やして欲しい」との要望がありました。サービスの拡充を図るため、平成13年7月に北海道社会保険こどもデイサービスが、平成14年7月には手稲溪仁会こどもデイサービスが増設されました。

背景人口185万人の札幌市において、3施設で足りるのか、利用者の不満は軽減したのかを確認するため、平成15年7～8月に3施設の利用者に対してアンケート調査を実施し、91名の方から回答をいただきました。

「デイサービスを何で知りましたか?」の問いには、市役所の広報が28名、新聞は0、知人から18名、その他が44名(病院で15名、職員だから10名、保育所で9名)でした(図1)。利用回数については3回以上64名、2回11名、1回16名で(図2左)。「希望通り利用できましたか?」の問いには、ほぼ利用できた66名、半



写真1. デイサービス玄関



写真 2. 一般保育室



写真 3. 隔離保育室

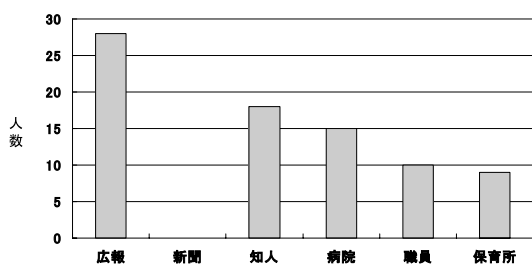


図 1. デイサービスを何で知った？

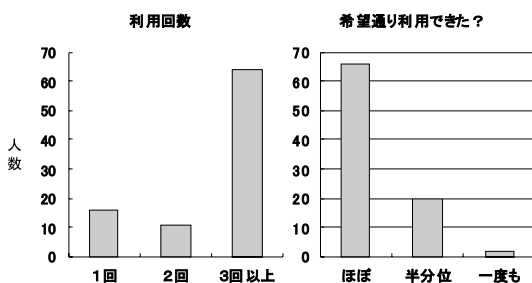


図 2. 利用回数と満足度

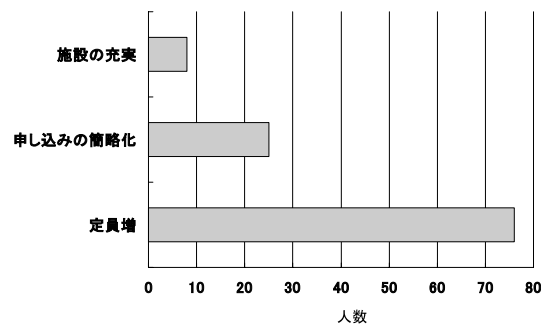


図 3. 今後最も改善してほしいのは？

分くらい；20名、一度も利用できず今回が初めて；2名でした（図2右）。「今後最も改善して欲しいのは？」の問いには、定員増；76名、申し込みの簡略化；25名、施設の充実；8名でした（重複回答あり、図3）。

この結果から、やはり3施設では足りておらず、さらに同様の施設を増やす必要がありそうです。札幌市としてはさらに2施設の増設を計画しているが、平成15年度は受け入れ先がなく、平成16年度に持ち越しとなっているとのことでした。

医師の立場から見たデイサービスの問題点について触れてみます。

本来は病気の回復期の子供達が利用する病後児保育のはずなのですが、実際は病児保育となっており、熱が出たその日から利用するという子供達がほとんどです。そのため、入室後の病状変化への対応を強いられる事が少なくありません。事例を2つ示します。

事例1.平成15年9月中旬から咳、鼻水があり近医で加療中。10月6日夜から発熱あり、翌7日抗生剤を追加処方された。8日夜から喘鳴もあり、9日デイサービス利用（診断は上気道炎）。午後から喘鳴増強し、多呼吸もみられた。母に連絡し、外来で吸入、点滴したが改善せず入院とした。重積状態であり、ネオフィリン持続点滴及びサクシゾン静注により徐々に軽快し、約一週間で退院した。

事例2.過去に3回の熱性痙攣あり、抗痙攣剤座剤（ダイアップ座薬）で予防していた。平成13年3月11日発熱あり、翌12日入室。13日には一旦解熱したが、翌14日再発熱あり入室（ダイアップ座薬使用せず）。昼前に全身強直痙攣を来とし、外来からダイアップ座薬を借りて使用した。母に連絡し、午後外来で点滴及び採血したが異常なく、インフルエンザ迅速診断も陰性。点滴終了後帰宅した。

この他にも、保護者が迎えに来るのを待って、救急外来で診察や処置をした事例も少なくありません。

開設当初から危惧されていた事であり、「仕事を休めないのだから仕方ない」という保護者の事情も分かりますが、施設内感染を防ぐ意味でも頭の

痛い問題です。しかしこの問題は、利用者のせいというよりは「子供が病気になっても休みがとれない」社会情勢に起因するとも考えられます。子供が病気になった時を含めて、「育児」に対する日本社会の認識を変えて行く必要があるのではないのでしょうか。

最後に今回のアンケート調査の中から、札幌市への要望欄に書かれていたものをいくつか紹介します。

「働く母親にとって病気の子供を預かってくれるデイサービスは、とてもありがたい存在ですが、開所が遅く、閉所が早い。発症してから病院へ行って診断書をいただいてから申し込みをすることで、手間と時間がかかるなど、見直すところもいくつかあります。例えば、朝起きた時、子供が熱を出していたとします。熱があると保育園は預かってくれません。ここで、デイサービスの開所が早く、さらにその場で担当の医師の診察を受けて診断書をいただき、申し込みをすることができたなら、母親は仕事を休まずに、時間通りに出勤できると思います。」

「数が少なすぎます。せめて各区に1ヶ所ずつあれば、もっと便利になると思います。また、受け入れ人数も増やしてほしいと思います。夏場でさえもキャンセル待ちをしているのに、冬場になったらもっと混み合うと思います。現在、病院のある区とは別の区から預けにくるのですが、冬場のことを考えたら大変です。でも、このようなシステムがあることは本当に助かります。これからも充実してほしいと切に願います。職員の方の対応もまめに連絡をいただいたりして、頭が下がる思いです。今後ともよろしく願いいたします。」

「もっと受け入れ人数を増やしてほしいのですが、デイサービスの質が落ちないでほしいと思います。」

「予約時に空き状況がインターネットで見れるなど、便利にしてほしい。」

シンポジウムⅢ —保育士の立場から—

医療法人社団カレスアライアンス天使病院
天使こどもデイサービスセンター保育士

川島 友絵



天使こどもデイサービスセンターは、乳幼児健康支援デイサービス事業として、札幌市から委託を受け、東区の天使病院内に平成11年12月に開設されました。もうすぐ4年になります。

当施設では、病気回復期にあって、集団保育が困難なお子さんを勤務の都合などによって家庭で保育できない保護者に代わって、一時的にお預かりし、看護師と保育士が協力して看護と保育を行い、子どもの1日も早い回復のお手伝いをさせていただきます。

事業内容についてご説明いたします。(表1参照)

利用時間は、午前8時から午後6時までとなっております。

保育の対象は、保育所に通っているお子さんに限らず、幼稚園児や普段は保護者をご家庭で保育されているお子さんでも、表に示した4つの要件すべてに該当する場合はご利用いただけます。

利用者のほとんどが、勤務の都合でのご利用ですが、それ以外の申込理由としては、お母さんが病院に入院されている場合や、お預かりしたお子さんのご兄弟が入院中でお母さんが付き添っているためという理由や、妊娠中のお母さんの体調が悪いので病気のお子さんをお預かりしたこともあり、さらに就職のための面接に行かれたり、引っ越しのためという方もいらっしゃいました。また、ごく少数の例ではありますが、育児支援の役割も果たしています。

対象となる疾患には、感染症も含まれています。そのため、一般保育室とは別に、感染症用の隔離室も用意して、ここでの2次感染を防止しています。

利用定員は1日4名で、利用予約制になっています。定員を超えた場合は、予約された順番にキ

ャンセル待ちしていただいています。ただし、いくつかの感染症が同時期に流行した場合は、先に利用している人と同じ病名であれば利用できますが、違う病名であれば、定員内であっても、隔離室が空くのを待っていただいています。

職員は定員4名に対して、保育士が1名、看護師が1名です。さらに担当医として小児科の医師がおります。

次に、1日の様子についてご説明いたします。

(表2参照P20)

この表は朝8時から9時頃に入室された場合の1例になっています。勤務等の都合に合わせてご利用いただけますので、短時間だけ利用される方もいますし、病院を受診されてから入室される方もいます。

利用当日は、事前に提出していただいている児

表1

実地施設名	天使こどもデイサービスセンター
対象児童の要件	次の要件をすべて満たしていること。 1. 市内居住の生後5ヶ月から就学前までの児童であること。 2. 病気の回復期で集団保育が困難な児童であること。 3. 保護者の勤務の都合、疾病、事故、出産、冠婚葬祭などの理由により、家庭での保育が困難な児童であること。 4. かかりつけの医師が当該施設の利用を認めている児童であること。
対象疾患	・感冒、消化不良症、下痢など乳幼児が日常かかる疾患・はしか、水ぼうそう、風疹など感染性疾患・ぜんそくなど慢性疾患・やけどなど外傷性疾患
利用時間	・午前8時～午後6時 (日曜、祝祭日、8月15日、12月30日～1月3日は休園)
利用期間	・利用は予約制 ・1日単位で、原則として連続7日以内
利用料金	・日額2,000円(ほかに給食費300円が必要)・生活保護世帯、市民税非課税世帯は無料

童登録票と当日ご持参の利用申込書とかかりつけ医療機関が発行した利用連絡書の3つの書類を基に、保護者の方からお子さんの病状、食事内容や注意点など必要なことをお聞きしています。

さらに、お薬の内容や、保護者の連絡先、お迎え時間を確認し、その後、事務室で事務手続きと料金のお支払いをいただいております。電話での予約受付と当日の事務手続きや料金の徴収は天使病院総務課の職員が行っております。

朝の受け入れは、出勤時間の前なので手短かに話をしなければなりません、安心してお子さんを預けていただけるように心がけています。

保護者の方が退出されてしばらくは、慣れない環境で緊張し、不安になるお子さんが多いので、1人ひとりのお子さんと同じく接し、やさしく言葉かけをしたり、抱っこをして時間をかけて信頼関係を築いています。

また、病気のために不機嫌になることもあります。子どもたちの心身の不安な状態をしっかりと受け止め、安心して過ごせるように心がけています。

さらに、自分の要求を出してくる子どもだけに気持ちが向いて、ほかのお子さんが寂しくならないように、入室しているどのお子さんにも配慮できるようにしていきたいと思っています。

午前中は、子どもたちの病状や年齢、興味に合った遊びをしています。

夜間、よく眠れていなかったり、熱があったり、気分の優れない時は布団で安静にしています。

用意しているおもちゃはブロック、積み木、クルマ、プラレール、人形、ぬいぐるみ、ままごと

セット、パズル、輪投げ、ボール、パズルボックス、クルクルスロープとって木製の三段スロープを車が走るものなどです。

風船遊びなど活動的な遊びもしますが、夢中になって走り回ると、咳をし始めるお子さんがいますので、基本的には静かな遊びを中心にしていきます。

絵本を読んだり、塗り絵、お絵描き、折り紙、工作、小麦粉粘土などの制作遊びや、テレビやビデオを見たり、歌をかけて一緒にうたったりしています。

年長になると、ゲームのルールも分かるので、トランプをするなど、保育者と2人だけでも楽しく遊べるようにと工夫しています。

回診は、担当の小児科医が保育室で診察を行っています。

子どもたちは、まだ自分の病状をうまく言葉で言い表せないの、病状の変化を見逃さないように、注意して観察し報告しています。

昼食は、子どもたちが食べたくなる環境づくりを重視しています。まずは、子どもたちの食欲やどのような状況や対応であれば食べることができるのか、様子を見ます。必要があれば、全面的に介助をし、途中、疲れた時に手伝えることもあります。

また、元気がない時には、膝に抱いて食事をすることもあります。不安や病気の辛さから甘えが出てくる時は、しっかりとその甘えを受け止めて、子ども自身が受け入れられているという安心感が持てるようにと思っています。

食事は、病気の回復のために大切なことですが、食べることを強く勧めたりはせず、無理のない楽しいひとときになるようにしています。

昼食後、お薬の必要なお子さんは内服を済ませます。家ではなかなか嫌がって飲めないお薬も、お友だちや保育者の前だと大きな口を開けて頑張って飲むお子さんもいます。

日課表では、午睡は1時から3時になっていますが、病児なので、子どもたちの状態に応じて睡眠時間がとれるようにしています。起きる時間になっても、無理に起こしたりはせず、体調に合わせて対応しています。

表2 日課表

時 間	内 容
8:00~9:00	入室、保護者の申し送り、薬の確認、視診、検温
10:30	おやつ（お茶、ジュース、牛乳）
11:00	回診
12:00	昼食、与薬
13:00	午睡
15:00	おやつ
17:00~18:00	保護者への申し送り、退室

慣れない環境のため、なかなか寝つけないこともあります。入眠できるまで、抱っこや添い寝をし、絵本を読んだり、軽く体をトントンして、安眠できるようにそばについています。

家から持参したお気に入りのタオルやぬいぐるみを抱いて眠るお子さんもいます。

お昼寝のあとはおやつを食べ、お迎えまでそれぞれが好きな遊びをして待っています。お迎えの時間が子どもたちにとって一番心待ちにしている時間です。楽しそうに遊んでいても、急にお母さんのことを思い出すお子さんもいます。お迎えの方が見た時の子どもたちの嬉しそうな顔と、お父さん、お母さんの仕事を終えて、お子さんに会った時の朝とは違ったホッとした明るい表情を見る時が、私たち保育者にとっても嬉しいときです。

退出時には、1日の様子や回診の結果をお伝えし、病状、排泄、摂食、睡眠などの記録用紙をお渡ししています。受け入れ時もそうですが、退出時も看護師の役割は大きく、例えば、かかりつけの先生からの話を再度確認されたり、お薬について質問される保護者の方もいらっしゃいます。また、保育所へ通い始めたばかりのお子さんは、特に、繰り返し、体調を崩すことが多いので、育児不安を話されることもあります。

病後児保育は、子どもの発達段階と病状という2つの側面から保育を行っており、通常の保育所保育とは異なる点がいくつかあります。

その特徴を踏まえたうえで、子どもたちにとってよりよい保育が行えるように配慮しています。

利用されるお子さんの利用日数の多くは、1日から3日なので、ほとんど毎日のように、新入所児を迎えています。また、当日でも受け入れてますので、その日にならないと保育の予測がつかないという難しさが、見通しを立てて事前に準備することができません。保育者は入室されたお子さんの発達段階、好きな遊びや性格をできるだけ早く把握して、1人ひとりのお子さんに合った環境を整えるようにしています。

また、利用の対象となっているお子さんの年齢が5カ月の赤ちゃんから小学校就学前という幅広

い年齢層になっています。そのため、遊びもバラバラになりやすく、乳児と幼児のどちらの遊びもできるように、場所や時間を確保しなければなりません。自分よりも年下の子どもと遊べることをとても喜び、進んでお世話してくれるお子さんもいる反面、自分の遊びを妨害されると思って、小さな子が近寄ってくるのを嫌がるお子さんもいます。そのような時にも異年齢保育のよさを生かせるようにと考えています。

子どもの受け入れやすい言葉で、お互いの気持ちが理解できるよう助け、小さな子を思いやることや、体調の悪い子をいたわることができるように心がけています。

病後児保育は少人数の個別保育ですので、1人ひとりの発達と病状に合わせて保育目標を設定し、たとえ1日だけの利用であったとしても、どのお子さんにとっても良い体験になるように思っています。

病後児保育の今後の課題についてですが、利用される保護者の方からは、家庭的で温かい雰囲気であることや、病院内の施設で医師や看護師がいるので、安心して子どもを預けることができた、高い評価をいただいています。実際に、この制度がなければ、働き続けることはできなかったかも知れないとおっしゃってくださった方もいます。

しかし、まったく不満がないわけではありません。利用された保護者の方へお願いしたアンケートのご意見の中には、定員の増加と実施施設の増設、保育時間の延長と利用予約受付時間を拡大してほしいという要望が多くありました。今後、より充実した制度へと発展するために、検討しなければならない課題となっています。

必要な時にはいつでも利用していただきたいのですが、実際には、利用当日の朝に予約を取り消す方が多く、そのあとにキャンセル待ちの方に連絡しても、出勤時間が間に合わず利用できない場合があります。キャンセルされる方の中には、利用された日のお迎え時に、回診の結果をお伝えし、症状が落ち着いてきたので、明日は保育所に登園できそうですよとお話ししても、翌朝まで様子をみたいと考える方が多いです。

このほかにも、お子さんが熱を出すなど心配な症状があれば、とりあえず何日か予約をされ、毎朝キャンセルの連絡があり、結局、1日も利用されなかったという例もありました。

このように、有効に利用していただくことが難しい状況になっています。

間もなく、病後児保育を始めて4年になりますが、これまでにたくさんの方に利用していただいています。何回か繰り返し利用されているお子さんは、病気の際は、病院の保育所に行くこと喜んできてくれるので大変嬉しく思っています。

会うたびに成長の様子が分かるので、私自身も楽しみにしています。

病状が重く急性期には、子どもたちにとって一番身近な人に看護していただくことが最善です。でも、ある程度、病状が落ち着いてくれば、たとえ病気の時であっても、子どもらしく生き生きと生活し、子どもの生活のなかで、大部分を占める遊びの欲求が満たされる必要があり、そのことは早い回復にもつながるようです。

ですから、病後児保育に携わる者として、常に子どもたちの健康と福祉を第一に考慮し、保育や看護の質を向上させ、病気の回復とやすらぎの場を提供できるように努めてまいりたいと思っています。

お知らせ

北海道医報掲載記事について

◇情報広報部◇

本号より下記のとおり、一部掲載記事を変更、廃止いたしますので、お知らせいたします。

今後とも紙面の一層の充実を図りたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

記

1. 掲載方法変更

講演会、研修会、産業保健研修会等は、

「医学会・医学講演会等開催情報」に原則として一元化します。

2. 廃止記事

- ・日医「テレビ・ラジオ」番組のお知らせ
- ・「ニュース・レビュー」
- ・「資料室」

ビデオライブラリーの活用について

◇学術部◇

当会及び日本医師会では、会員を対象に、生涯教育用ビデオテープ等の貸し出しをしております。

詳細はホームページで公開しておりますのでご利用下さいますようお願い申し上げます。

○北海道医師会ホームページアドレス

<http://www.hokkaido.med.or.jp/>

○日本医師会ホームページアドレス

(ビデオライブラリーは日医会員のみ閲覧可能)

<http://www.med.or.jp/>