

研 究

感染症対策を行ううえでの保育所看護師の対応

須藤佐知子¹⁾, 糸井志津乃²⁾, 吉田 由美³⁾

〔論文要旨〕

感染症対策を行ううえでの保育所看護師の対応を明らかにすることを目的とした。方法は、2012年7～9月に都内23区の認可私立保育所の勤務経験5年以上の看護師7名に対し、半構造化面接を行い、質的記述的研究を実施した。結果として、【保育士等の信頼を得る】、【保育士等の感染症対策の現状を理解し任せる】、【感染症対策に必要な根拠・知識を得て活用する】、【保育士等へ感染症対策を教える】、【感染症対策を改善する】の5つのカテゴリーが生成された。看護師は、保育を学び保育士等の信頼を得て、保育士等の感染症対策の考え方を理解して感染症対策を任せていた。また、感染症対策を保育士等に教えるために工夫し、感染症対策を改善していた。そして、自ら感染症対策の根拠や知識を学び活用していた。さらに、看護職への組織化された継続教育の機会の必要性が示唆された。

Key words : 保育所, 感染症対策, 看護師, 対応

I. はじめに

近年、保育所における感染症対策は、2009年保育所における感染症対策ガイドラインが提示され、2012年学校保健安全法施行規則（以下、学校保健安全法）の改正およびガイドラインの改定¹⁾（以下、ガイドライン）により明確化された。ガイドライン¹⁾には、保護者と職員が感染症対策を共通認識するために、保護者への健康支援や職員へ保健指導が明記された。また、保育所保育指針では、看護師等が配置されている場合には、その専門性を活かした対応を図るという役割が示されている。

このように保育所看護職は、感染症対策において重要な役割を求められている。保育所の感染症対策における看護職の課題として、保育士と共通認識をもつことに時間がかかることや多くの人が関わるため感染症対策の徹底ができていないこと²⁾等が報告

されている。一方で、保育所看護職の配置率は、平成17年19.5%³⁾、平成22年25.1%⁴⁾、平成27年32.5%⁵⁾と少ないが増加傾向にあり、新入職の看護職の増加も推測される。加えて、保育所看護職の46.8%が勤務3年未満と経験が浅いことが報告⁶⁾されており、離職率が高く勤務継続に困難があると考えられる。さらに、保育所看護職の配置は、一人が86.5%⁶⁾と多く、一人で業務を行うため、特に新入職看護職にとって感染症対策を実践することに困難が伴うことが予測される。

そこで、本研究では、保育所看護職を対象に、子どもたちの健康管理のうちの感染症対策を行ううえでのような対応をしているのかを明らかにすることを目的とした。今後の保育所における看護実践および新入職の看護職への教育上の示唆を得ることができると考えた。

Nurses' Measures against Infection Control at Nursery Schools

Sachiko SUTO, Shizuno ITOI, Yumi YOSHIDA

1) 文京学院大学人間学部（看護師／教育・研究職）

2) 目白大学看護学部（看護師／教育・研究職）

3) 元 目白大学大学院看護研究科（保健師・看護師／教育・研究職）

〔2908〕

受付 17. 2. 7

採用 17. 5. 16

II. 研究の目的

感染症対策を行ううえでの保育所看護師の対応について明らかにする。

III. 用語の定義

感染症対策：感染症発生前の日常の予防策，感染症発生時の拡大防止策，感染症治癒後の感染防止策を指す。

対応：思考し判断したことを行動化することを指す。

保育士：保育士の資格を持ち，クラス担任（主担任・副担任）の立場で保育にあたる者を指す。

保育職員：保育士の資格はないが，保育士助手として，保育士と共に保育にあたる者を指す。

なお，サブカテゴリーやカテゴリーについては，「保育所」，「所長」を用いる。コードについては，研究参加者の語りと同様に「保育園」を用いる。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン。

2. 研究参加者の選定

公立保育所は，所管の行政ごとに看護職の業務マニュアルや感染症対応マニュアル等が統一されているところもある。しかし，私立保育所は各保育所で感染症対応マニュアル等を独自に作成しており内容はさまざまであることが推測され，公立より看護職に困難があると考えられる。そこで，どのような対応を行っているかを明らかにするため，研究参加者を認可私立保育所看護職とした。

保育所看護職の職種内訳は，看護師81.1%，保健師3.8%，助産師2.2%，准看護師18.3%との結果⁶⁾から，看護師が保育所看護職として代表的と考え，研究参加者を看護師とした。

経験年数として5年以上の常勤看護師とした。5年以上の経験は，保育所での基本的な保健活動の経験を有したうえで，他の職員と協働し保健活動を展開しており，熟練していると考えられたためである。また，常勤看護師は，保健活動に責任を持ち実施している立場にあり妥当と考えた。

ネットワーク標本抽出法を用いて，都内23区の認可

私立保育所の経験年数5年以上の常勤看護師に，研究協力の説明・依頼を行い，協力の承諾の得られた看護師を研究参加者とした。

3. 研究参加者

都内23区の認可私立保育所の経験年数5年以上の常勤看護師で，研究協力の同意の得られた7名。

4. データ収集期間

2012年7～9月。

5. データ収集方法

インタビューガイドの主な内容は，感染症対策を行ううえでの保育所看護師の対応についてである。インタビューガイドの作成にあたり，事前にプレインタビューを行い，インタビューガイドの内容を検討した。

都内23区の認可私立保育所の看護師に研究の目的と意義や研究方法等の説明を行い，同意の得られた研究参加者に対して，インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。面接の場所は，研究参加者の勤務時間外に，安心して話ができてプライバシーが確保できる場を研究参加者の希望を確認したうえで，研究参加者が指定した日時と場所で行った。参加者の了解を得て，インタビュー内容をICレコーダーに録音した。

6. データ分析方法

研究参加者ごとにインタビューデータから逐語録を作成し，研究参加者にインタビュー内容の確認を得た。本稿では，感染症対策を行ううえでの対応に焦点をあてて分析した。文脈を単位として，コードを生成した。コードと生データと意味内容の確認を繰り返し，同質性・異質性を判断し，類似しているものを集めて，サブカテゴリー化，更にカテゴリーを生成した。

なお，本研究は，保育所の感染症対策における看護師の困難感と対応についての研究の一部である。保護者に関する内容は，「感染症対策における保育所看護師の保護者対応とその困難感」⁷⁾として既に公表した。また，困難感については，「保育所に勤務する看護師の感染症対策における困難感」⁸⁾として既に公表した。本稿では，保護者に関する内容および困難感についての内容を除き，感染症対策における看護師の対応に焦点をあてた。

7. 分析の真実性・信用可能性

分析結果の解釈の真実性・信用可能性を確保するために、作成した逐語録の内容について研究参加者の確認を受けた。また、研究プロセスと分析内容は、研究者間で検討した。

V. 倫理的配慮

目白大学研究倫理審査委員会の承認（研12-021）を得た。研究者から研究参加者へ、研究目的と面接方法および参加の自由意思、中途辞退の権利、不利益からの保護、プライバシーの保護、個人情報の保護、得られた情報を本研究以外の目的で使用しないこと、研究結果の公表等について文書と口頭にて説明し、同意書に署名を得た。面接の内容は、研究参加者の許可を得たうえで録音した。面接より得られたデータは、研究者が厳重に保管した。

VI. 結果

1. 研究参加者の背景

参加者7名全員が、私立保育所勤務の女性であり、現保育所の平均勤務年数は、14年（6～27年）であった。全員の勤務先保育所で看護職は一人配置であり、保健業務の専任者として常勤で配置されていた。面接時間の平均は、77.2分（48～117分）であった。研究参加者の概要については、表1に示す。

2. 保育所看護師が感染症対策を行ううえでの対応

逐語録より72のコード、17のサブカテゴリーを抽出し、さらに5つのカテゴリーが生成された。保育所看護師の感染症対策を行ううえでの対応を表2に示した。

以下、感染症対策を行ううえでの対応について、カテゴリー別に詳細を記述していく。なお、記述にあつ

ては、【 】はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリーを表す。

1) 【保育士等の信頼を得る】

看護師が感染症対策を行ううえで保育を学び、保育士等からの信頼を得ていた内容を語ったカテゴリーである。このカテゴリーは、2つのサブカテゴリーで構成される。

〈保育を学んだうえで対応する〉

看護師は、保育を学ぶことで保育士とのコミュニケーションが良好になると考えていた。

〈保育士・保育職員の信頼を得る〉

看護師は、保育士との意見交換を積み重ねることで保育士からの信頼を得ていた。

2) 【保育士等の感染症対策の現状を理解し任せる】

看護師が感染症対策の現状を理解したうえで、保育士に感染症対策を任せていた内容を語ったカテゴリーである。このカテゴリーは、3つのサブカテゴリーで構成される。

〈保育士・保育職員の感染症に対する考え方を理解する〉

看護師は、保育士や保育職員の感染症に対する考え方を理解するよう努めていた。

〈感染症対策の状況を把握し理解する〉

看護師は、保育士の感染症対策の実施状況を見守ったり、保育現場の衛生管理の状況を理解していた。

〈保育士にクラス配置の保育職員への衛生管理の指導を任せる〉

看護師は、保育士にクラスに配置された保育職員への衛生管理の指導を任せていた。

3) 【感染症対策に必要な根拠・知識を得て活用する】

看護師が感染症対策の新しい提案に必要な根拠や知識を外部から得て、それらを活用していた内容を語ったカテゴリーである。このカテゴリーは、2つのサブカテゴリーで構成される。

表1 研究参加者の概要

研究参加者	年代	現保育所勤務年数	過去の小児対象の勤務経験	子育て経験	勤務中の保育所		
					子ども	保育時間	保健室
A氏	50代	17年	3年	あり	0～5歳児	7:15～19:15	あり
B氏	40代	15年	なし	あり	0～5歳児	7:15～20:15	なし
C氏	50代	27年	5年	あり	0～2歳児	7:30～19:30	なし
D氏	40代	6年	12年	あり	0～5歳児	7:15～18:15	なし
E氏	40代	12年	4年	あり	0～5歳児	7:15～19:15	あり
F氏	40代	9年	16年	あり	0～2歳児	7:00～19:00	なし
G氏	40代	9年	なし	あり	0～5歳児	7:00～19:00	なし

表2 感染症対策を行ううえでの看護師の対応

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード（コード数）[該当事例]
保育士等の信頼を得る	保育を学んだうえで対応する	保育を学び、保育士とコミュニケーションをとる（1）[F]
	保育士・保育職員の信頼を得る	意見交換の経験を積み重ねて保育士の信頼を得る（1）[F]
保育士等の感染症対策の現状を理解し任せる	保育士・保育職員の感染症に対する考え方を理解する	保育士・保育職員の感染症に対する考え方を理解する（3）[C, F]
	感染症対策の状況を把握し理解する	保育士の感染症対策の実施状況を見守る（1）[D] 保育現場の衛生管理の状況を理解する（2）[F]
	保育士にクラス配置の保育職員への衛生管理の指導を任せる	担任保育士にクラスに配置の保育職員への衛生管理の指導を任せる（4）[B, D, E]
感染症対策に必要な根拠・知識を得て活用する	新しい提案に向けての根拠や知識を得る	研修に参加し、感染症対策の根拠や知識を得ることがある（8）[A, D, E, F, G] 保育園看護師は、自主的に情報を得る（1）[D]
	外部から得た感染症対策情報を活用する	他の保育園看護師・研修から得た情報により勤務先保育園の感染症対策の不足を発見し、得た情報が勤務先に適応か否かの判断をする（4）[F, G]
保育士等へ感染症対策を教える	共に学ぶ姿勢で教える	看護師は、保育士・保育職員と共に学ぶ姿勢で感染症対策を教えると理解してもらえる（1）[G]
	保育所組織の指示系統に従い伝える	新しい提案の伝達・決定は、指示系統に従う（6）[A, G]
	感染症対策の基本を教える	保育士・保育職員自身が感染源にならないことを教える（2）[A] 感染症マニュアルを各クラスに設置する（3）[D, G]
	感染症対策の教え方を工夫する	保育士・保育職員の記憶に留まるよう感染症対策や衛生管理を教える時は、口頭と書面を活用する（2）[A] 保育士・保育職員に感染症対策を口頭ではなく、実践しながら教える（4）[A, G]
	適切な時期に感染症対策を教える	保育士・保育職員の採用時オリエンテーションで、感染症予防対策の基本を教える（8）[A, G] 感染症の流行期前に、保育士・保育職員に感染症対策を教える（3）[A, B]
	関係性に配慮して感染症対策を伝える	看護師より勤務経験の長い保育士の（衛生面での手順に）感染の可能性に気づいた時は、時間をおいて職員会議でその人だけでなく全員に感染症対策のやり方を伝える（2）[D] 保育士・保育職員の（おむつ交換などの手順が）感染の可能性のあることに気づいた時、まず会議で全職員に感染症対策の根拠と対策を伝える。その後、同様な場面に出会った時、その場で再度対策を説明する（5）[A, C, D]
	時間をかけて感染症対策を浸透させる	保育士・保育職員が感染症対策を実施できるまで、繰り返し指導することがある（7）[A, B, C, E, G]
感染症対策を改善する	保育士と感染症対策の現状の改善策を検討する	保育士と現状の改善策を話し合った（2）[F]
	感染源・感染経路の遮断のために役割分担する	感染源・感染経路の遮断のために職員で役割を分担しておく（2）[E]
	感染源・感染経路を遮断しやすい方法で行う	おむつ交換時の感染を防止するために、新しい方法に替えた（9）[B, C, D, E]

〈新しい提案に向けての根拠や知識を得る〉

看護師は、自主的に感染症対策の根拠や知識を研修で得ていた。

〈外部から得た感染症対策情報を活用する〉

看護師は、他の保育所看護師や研修で得た情報を、勤務先保育所の感染症対策と比較して不足を発見した場合、得た情報が勤務先保育所に活用できるか否かの判断をしていた。

4) 【保育士等へ感染症対策を教える】

看護師が、保育士らに感染症対策を教えるために工夫していた内容を語ったカテゴリーである。このカテゴリーは、7つのサブカテゴリーで構成される。

〈共に学ぶ姿勢で教える〉

看護師は、感染症対策を保育士や保育職員へ教える際に、理解が得られるよう共に学ぶ姿勢で教えていた。

〈保育所組織の指示系統に従い伝える〉

看護師は、感染症対策の新しい提案を保育所内の指示系統に沿って、決定や伝達をしていた。

〈感染症対策の基本を教える〉

看護師は、感染症対策の目的と根拠を説明する必要性を認識し、保育士や保育職員自身が感染源にならないことや、マニュアルをクラスに設置するなど、感染症対策の基本を教えていた。

〈感染症対策の教え方を工夫する〉

看護師は、感染症対策を教える際の工夫として、記憶に留まるよう口頭と書面を用いたり、実践しながら教えたりしていた。

〈適切な時期に感染症対策を教える〉

看護師は、採用時のオリエンテーションや感染症の流行期前に感染症対策を教えていた。

〈関係性に配慮して感染症対策を伝える〉

看護師は、保育士や保育職員のおむつ交換などの手順に感染の可能性があることに気づいた時は、会議で全職員へ感染症対策の根拠と対策を伝え、その後同様の場面に出会った時、その場で再度対策を説明するというような配慮をしていた。

〈時間をかけて感染症対策を浸透させる〉

看護師は、保育士や保育職員が感染症対策を実施できるまで、繰り返し指導をしていた。

5) 【感染症対策を改善する】

看護師が保育所の感染症対策を改善した内容を語ったカテゴリーである。このカテゴリーは、3つのサブカテゴリーで構成される。

〈保育士と感染症対策の現状の改善策を検討する〉

看護師は、保育士と感染症対策の現状の改善策を話し合っていた。

〈感染源・感染経路の遮断のために役割分担する〉

看護師は、感染源や感染経路の遮断のために、予め職員で役割を分担していた。

〈感染源・感染経路を遮断しやすい方法で行う〉

看護師は、オムツ交換時の感染防止のため、新しい方法に替えた。

Ⅶ. 考 察

1. 保育士との信頼関係の構築と連携

看護師は、【保育士等の信頼を得る】、【保育士等の感染症対策の現状を理解し任せる】といった努力をしていた。【保育士等の信頼を得る】では、〈保育を

学んだうえで対応する〉ことに留意していた。また、〈保育士・保育職員の信頼を得る〉ように努めてコミュニケーションをとっていた。特別支援学校などのように養護教諭や教員と連携する施設では、他職種と相互に信頼し合い尊敬し合うことが、連携・協働するために必要なことの一つであると言われている⁹⁾。他職種と連携・協働する中で、職種の役割に重複領域があり、職種間での意見の相違や役割葛藤が生じた場合、職種間で意見の不一致を無理に合わせるのではなく、その不一致の背景を理解することが必要と述べられている⁹⁾。本研究の看護師は、〈保育を学んだうえで対応する〉ことや〈保育士・保育職員の信頼を得る〉よう努めており、保育士と連携や協働の条件を確保していた。

【保育士等の感染症対策の現状を理解し任せる】では、〈保育士・保育職員の感染症に対する考え方を理解する〉ことや〈感染症対策の状況を把握し理解する〉ことを経てから〈保育士にクラス配置の保育職員への衛生管理の指導を任せる〉といった段階があると考えられた。保育所で感染症対策を進めるためには、看護師だけでは実践が困難であり、保育士や保育職員との連携や協力が必須である。しかし、保育所の保育士と看護師の連携上の問題点として、情報共有と活用の困難、コミュニケーション不足、専門性の理解不足が報告されている¹⁰⁾。本研究の看護師は、保育士とのコミュニケーションをとることや保育士の専門性への理解はされていたと推測され、保育士や保育職員と連携して感染症対策を実践していたと考えられた。そして、他の研究では保育所の感染症対策で看護師が困難としていることとして、保育士等の感染症対策に戸惑うことが挙げられている¹¹⁾。本研究の看護師は、保育士等の感染症対策の考え方や状況を理解していたことから、先行研究で報告されている感染症対策への戸惑いを克服する対応となっていると考えられる。

また、保育所と同様の職員構成の福祉施設として乳児院がある。乳児院で保育士と看護師が協働して業務を進めるためには、互いの専門分野でリーダーシップを発揮することや、重複する業務は相互の専門性を活用することで相乗効果が得られる¹²⁾と報告されている。

本研究の看護師は、勤務経験が6年以上で平均14年の保育所看護職としての経験を有し、保育士等からの信頼を得て、感染症対策の現状を把握し現在は保育士

に任せる段階に達していた。従って、看護師のリーダーシップが感染症対策において重要と考えられる。本研究は、熟練した看護師が入職の頃からこれまでにどう対応してきているかの語りを得ており、保育所における感染症対策での新人から熟練レベルまでの対応が明らかとなったといえる。

2. 感染症対策の保育士等への指導と改善

看護師は、【保育士等へ感染症対策を教える】、【感染症対策を改善する】という努力をしていた。【保育士等へ感染症対策を教える】では、〈共に学ぶ姿勢で教える〉よう心がけていた。また、看護師は、〈保育所組織の指示系統に従い伝える〉という施設長に報告し同意を得て保育リーダーへ伝えメンバーに伝達する方法や職員会議で報告する方法、各部門のリーダーが出席する会議で提案し同意を得て職員会議で報告する方法など保育施設それぞれの手続きに注意していた。〈感染症対策の基本を教える〉、〈感染症対策の教え方を工夫する〉、〈適切な時期に感染症対策を教える〉ことで、何をどのように教えたら良いのかを考え対応していた。そして、〈時間をかけて感染症対策を浸透させる〉ことで、保育士等が感染症対策を習得できるまで配慮をしていた。このように、保育士や保育職員に感染症対策の理解が得やすく、かつ実行性が高まるよう指導していた。さらに、感染症対策を教えるために工夫し、感染症対策が定着するまで時間を要してしまうことを看護師は認識していた。先行文献では保育保健活動時の看護職の困難感として、経験のある保育士に対して遠慮して専門的な指導や助言ができない¹³⁾といった結果が報告されている。本研究の看護師は、勤務経験の長い保育士に対してその場ではなく職員会議で全職員に感染症対策のやり方を伝えるといった〈関係性に配慮して感染症対策を伝える〉対応をしており、保育士へ助言できていると考えられる。

【感染症対策を改善する】では、〈保育士と感染症対策の現状の改善策を検討する〉ことを行っていた。看護師と保育士が感染症対策について検討の場を持つことは、互いの考えを伝え合うことで、どちらかの考えに従うのではなく、互いに納得したうえで協働することとなり、重要である。また、看護師は〈感染源・感染経路の遮断のために役割分担する〉、〈感染源・感染経路を遮断しやすい方法で行う〉といった点に留意していた。職員間で役割を分担することで、迅速に対策

行動を開始できると考える。そして、感染症対策を実際に保育現場で担っている保育士や保育職員にとって、感染を遮断しやすい方法を看護師の視点で工夫することは、感染症対策を実施しやすくし、結果として感染症対策の質的向上が促進されると推察される。保育所の感染症対策で看護師が困難としていることとして、感染源・感染経路の遮断が難しいこと¹¹⁾が示されている。本研究の結果では、保育士らへの感染症対策を教えることや改善することを通じて、感染源や感染経路の遮断への対応ができていたと考えられる。

3. 看護職への組織的な継続教育の必要性

看護師は、【感染症対策に必要な根拠・知識を得て活用する】努力をしていた。看護師自ら研修や外部に出向くといった行動をとり、感染症対策に必要な知識や根拠を得て活用していた。乳幼児は、免疫機能が未熟なため感染症に罹りやすいことから、保育所における感染症対策は重要である。2012年、保育所における感染症対策ガイドライン¹⁾によってインフルエンザや感染性胃腸炎等の感染症の対策が明確化され、保育所の職員や保護者への感染症対策への意識は向上した。また、学校保健安全法が2012年に改訂され、感染症罹患後の登園基準が見直され、感染症対策が強化された。感染症は、学術的な知見が新しくなるため、最新の知識や情報が必要となることから、継続的に学ぶ必要性があり、研修が求められる。

そして、2016年日本看護協会は、看護職の働く場にとらわれず活用が可能な継続教育としてのクリニカルラダー(日本看護協会版)¹⁴⁾を開発しており、主な活用例として病院や高齢者介護施設、訪問看護ステーションが挙げられている。一方、保育所に勤務する看護職を対象とした研修の現状は、日本保育協会や日本保育保健協議会、全国保育園保健師看護師連絡会等主催の感染症、食物アレルギー、発達障害や事故予防などの疾患の知識や対応方法などのトピックス的な研修はあるが、経験年数に応じた看護職研修や継続教育の制度は、見当たらない。保育所看護職は、感染症予防に対応していくために、保育士等と関係性を築いていながら指導することや、指導する姿勢や方法があることを、経験を重ねる中で会得していたと推察された。看護職が、このような対応ができるよう前述の標準クリニカルラダーを保育所に活用するなどし、組織化した継続教育が望まれる。

VIII. 結 論

感染症対策を行ううえでの保育所看護師の対応を明らかにすることを目的とした。方法は、2012年7～9月に都内23区の認可私立保育所の勤務経験5年以上の看護師7名に対して、半構成面接を行い、質的記述的研究を実施した。結果として、【保育士等の信頼を得る】、【保育士等の感染症対策の現状を理解し任せる】、【感染症対策に必要な根拠・知識を得て活用する】、【保育士等へ感染症対策を教える】、【感染症対策を改善する】の5つのカテゴリーが生成された。看護師は、保育を学び保育士等の信頼を得て、保育士等の感染症対策の考え方を理解して感染症対策を任せていた。また、感染症対策を保育士等に教えるために工夫し、感染症対策を改善していた。そして、自ら感染症対策の根拠や知識を学び活用していた。さらに、看護職への組織化された継続教育の機会の必要性が示唆された。

IX. 研究の限界

本研究では、保育所に勤務する看護師が感染症対策を進めるうえでの対応を明らかにした。本研究の参加者は限定された地域の看護師であったため、今後は対象地域を変え調査を行う必要がある。また、今回の研究参加者には、現行の対応だけでなく経験の少ない時期のことも語っていただいた。

謝 辞

本研究に快くご協力いただきました、保育所看護師の皆様へ深く感謝致します。

なお、本研究は、2012年度目白大学大学院看護学研究科修士課程に提出した修士論文の一部に加筆・修正したものである。また、第25回全国保育園保健研究大会（2014年東京）にて概要を発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 厚生労働省. 2012年改訂版保育所における感染症対策ガイドライン. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf> (参照2017-1-13)
- 2) 松原由季, 村山志保, 並木由美江, 他. 保育所感染症対策における看護職の専門性と看護職が認識する課題. 小児保健研究 2014; 73 (6): 826-835.
- 3) 厚生労働省. 平成17年社会福祉施設等調査結果の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/05/kekka1-1.html> (参照2017-01-13)
- 4) 厚生労働省. 平成22年社会福祉施設等調査結果の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/10/dl/kekka-sisetu1.pdf> (参照2017-01-13)
- 5) 厚生労働省. 平成27年社会福祉施設等調査の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/15/dl/kekka-shousaihyou01.pdf> (参照2017-1-13)
- 6) 上別府圭子, 多屋馨子, 門倉文子, 他. 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の配置―. 日本保育協会, 2009: 1-308.
- 7) 須藤佐知子, 糸井志津乃, 吉田由美. 感染症対策における保育所看護師の保護者対応とその困難感. 保育と保健 2015; 21 (2): 41-48.
- 8) 須藤佐知子, 糸井志津乃, 吉田由美. 保育所に勤務する看護師の感染症対策における困難感. 小児保健研究 2016; 75 (6): 818-827.
- 9) 日本小児看護学会「特別支援学校に勤務する看護師の支援」プロジェクト. 改訂版特別支援学校看護師のためのガイドライン. 2010.
- 10) 北澤清美. 保育園での保育士と看護師との連携. 小児看護 2008; 31 (9): 1245-1254.
- 11) 須藤佐知子, 糸井志津乃, 吉田由美. 保育所での感染症対策における看護師の困難感. 第60回日本小児保健協会学術集会講演集, 2013: 254.
- 12) 岩井和子, 小河孝則. 乳児院に就業している看護師および保育士から見た業務の専門性. 小児保健研究 2011; 70 (6): 796-802.
- 13) 阿久澤智恵子, 佐光恵子, 青柳千春, 他. 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 2013; 22 (1): 56-63.
- 14) 公益社団法人日本看護協会. 看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版)実践例(病院・高齢者介護施設・訪問看護ステーション). 2016. <http://www.nurse.or.jp/nursing/jissen/pdf/jissen.pdf> (参照2017-01-13)

[Summary]

The aim of this study was to clarify the nurses' measures against infection control at nursery schools. The study was done from July to September 2012. Participants were seven full-time medically qualified nurses who were working at government-authorized nursery schools in the 23 wards of Tokyo and who had more than five years' experience as a nurse. The responses given in the interviews were analyzed qualitatively and descriptively. As a result, the following five categories were extracted: The nurses strive '(1) to earn the teachers' trust', '(2) to understand present circumstances of measures against infection control and leave the teachers in charge', '(3) acquire and use necessary evidence and knowledge to take measures against infection control', '(4) educate the teachers

measures against infection control' and '(5) improve measures against infection control'. Thus, the nurses learned childcare and obtained the teachers' trust by understanding the teachers' point of view in measures against infection control and leave them in charge. The nurses devised how to educate the teachers in regards to measures against infection control, and consequently, such measures were improved. The nurses, moreover, acquired and used necessary bases and knowledge of measures against infection control. Finally, the study suggested the necessity of system to provide the nurses with continued education.

[Key words]

nursery schools, infection control,
nursery school nurses, measures