様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年　６ 月 ２６ 日現在

機関番号：２５３０２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2022
課題番号：１８Ｋ０２５１２

研究課題名（和文）病棟保育士の専門性の特定と新しい病棟保育士養成カリキュラムの開発

研究課題名（英文）Identification of specialty of ward nursery teachers and development of a new ward nursery teacher training curriculum

研究代表者
入江　慶太（Irie, Keita）

新見公立大学・健康科学部・講師

研究者番号：１０５０８９７２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,900,000円

研究成果の概要（和文）：病棟保育士には，①医療的な知識や危険を予測する力，②他の職種に根拠を持って説明する力，③要点を押さえた計画立案や記録をとる力，④学び続ける姿勢や発信する力，の4つが必要であることが明らかとなった。したがって，学士課程における病棟保育士カリキュラムの方向性として，通常の保育士養成課程のカリキュラムに加えて，保育に必要な医療に関する知識を身に付けることや，改めて「保育」を深く考えることが求められることが分かった。具体的には，医療の知識を保育に活かす演習授業や実習，及び「なぜ」を問い続け，それを根拠を持って相手に分かりやすく説明する演習授業の必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究の目的は、病棟保育士の専門性を特定するとともに、その専門性を基軸とした新しい病棟保育士養成カリキュラムの方向性を明らかにすることであった。これらの研究はこれまでに行われておらず、新規性は高い。研究の結果，病棟保育士に求められる4つの力やそれに基づいた学士課程の病棟保育士養成カリキュラムの方向性が明らかになった。以上のことから、病棟保育士の養成の道程が示されたとともに，今後全国の病院の病棟保育の質の向上に寄与することができること、入院している病気の子どもの成長発達に良い影響を及ぼすことにつながることなど，社会的意義は高いと考える。

研究成果の概要（英文）：Ward nursery teachers must have the following skills: (1) the ability to predict medical knowledge and risks, (2) the ability to provide grounded explanations to other occupations, (3) the ability to make plans and record keeping in mind the main points, and (4) the attitude of continuing to learn and disseminate information. It became clear that four things are necessary. Therefore, in addition to the curriculum of the normal nursery teacher training course, the direction of the ward nursery teacher curriculum in the bachelor's course is to acquire the knowledge about medical care necessary for childcare and to think deeply about "childcare". I found out that I can. Specifically, it was suggested that there is a need for practice classes and practical training that utilizes medical knowledge in childcare, and practice classes that continue to ask "why" and explain it to the other party in an easy-to-understand manner with grounds.

研究分野：心理学，保育学

キーワード：病棟保育士　専門性　養成カリキュラム

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９，Ｆ－１９－１，Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

1954 年に病院に初めて保育士が導入されて以降，全国の子ども病院や小児病棟のある病院で保育士（以下，病棟保育士）が活躍している。入院中であっても成長発達する子どもの心身のケアを担うことはとても重要なことであり，入院経験が社会復帰の妨げにならないよう，退院後までを見据えた関わりを行うことが期待されている表れだと言える。

その一方で，全国の小児科・小児外科を標榜する 2686 病院のうち，保育士を配置している病院は 10.6%に過ぎず[1)]，潜在的な病棟保育士の必要性を考えると圧倒的に数が足りない現状がある。また，病棟保育士に関する全国規模の実態調査は行われているものの，病棟保育士の専門性，病棟保育士の養成のあり方などは明らかになっておらず，いわゆる“質”の面においても問題が山積している。

２．研究の目的

(1)　第一の目的は，質的研究と量的研究を組み合わせて，病棟保育士の専門性を特定することである。具体的には，先行研究のレビューを行うとともに，全国に勤務する病棟保育士へアンケートを行い，病棟保育士の専門性を検討する（研究Ⅰ）。

(2)　第二の目的は，研究Ⅰで明らかとなった病棟保育士の専門性を根拠として，病棟保育士の養成カリキュラムの方向性を明らかにすることである（研究Ⅱ）。

３．研究の方法

(1)　研究Ⅰでは，まず先行研究のレビューを行った。先行研究のデータベース検索に国立情報学研究所の「CiNii」を使用し，検索式は本研究のキーワードから「病棟」AND「保育」,「医療」AND「保育」とした。また，検索する論文は，2002 年の医療保険制度に保育士等加算が初めて導入された年から 2019 年までに発行された論文を研究対象とした。以上の方法で抽出された論文の中から，表題や抄録の中に「専門性」「職務」「業務」「役割」に関する記載があるかどうかを判断基準に論文を選定し,病棟保育士の専門性に関連するものを一つ一つ書き出した。その後，同じ内容のものを統合し集約した。次に，上記の専門性項目を基にアンケートを作成し，2020 年 3 月から 4 月にかけて，全国の病棟保育士に各専門性項目の重視度（5 段階）を問うアンケート調査を行った。

(2)　研究Ⅱでは，研究Ⅰで得られた病棟保育士の専門性を「重視度の高低」「認定資格の有無による比較」の観点から分析を行った。

４．研究成果

(1)　＜研究Ⅰ＞59 本のそれぞれの論文から，小児病棟における保育士の専門性と思われるものを箇条書きで抜き出し，のべ 265 項目が抽出された。その後，同じ内容のものを 1 項目とカウントした結果，計 48 項目に集約された。次に，これらの項目を研究協力者である小児病棟勤務の保育士 2 名（勤務経験 10 年，4 年）に確認と意見を求め，著者と研究協力者の合意の下，6 カテゴリ（子どもに関わる姿勢，医療的知識・技術，他職種連携，発達支援，生活支援，専門職としての責務）48 項目からなる専門性項目（表 1）を決定した。

表1　小児病棟における保育士の専門性項目一覧

カテゴリ	項目
子どもに関わる姿勢	子どもに自信を与える。
	子どもに安心感を与える。
	子どもとの距離感を考えて関わる。
	子どもにとって最も良いことを第一に考える。
	子どもの気持ちを代弁する。
	子どもを抱っこするなど、スキンシップを図る。
	子どもを理解する。
	子どものありのままを認める。
	子どもたちを平等に扱う。
他職種連携	他の職種と子どもについての情報を共有する。
	*家族からの相談に対応する。
	保護者の思いを他の職種に伝える。
	*保護者のニーズを受け止める。
	子どもの思いを他の職種に伝える。
	ボランティアの受け入れ調整を行う。
	遊びの意義を他の職種に説明する。
	*入院児のきょうだいを支援する。
	保育士の立場から他の職種に意見を述べる。
	保護者についての情報を他の職種と共有する。
医療的知識・技術	病気についての知識を持って関わる。
	感染予防に注意を払う。
	救急処置についての知識を持って関わる。
	危険な行動を未然に防ぐ。
	安全な環境を構成する。
	子どもにプレパレーション※を行う。 ※ケガの処置（検査）等の前に、手順を子どもにわかりやすく説明し、心の準備をしてもらうこと
	子どもにディストラクション※を行う。 ※ケガの処置（検査）等の際に、遊びを提供し、遊びに子どもの意識を向けさせることにより、処置（検査）等の恐怖心や苦痛を和らげること

カテゴリ	項目
発達支援	ストレスを発散させる遊びを行う。
	子どもの勉強に付き合う。
	遊びの中で子ども同士を繋げる。
	子どもの状態に合わせて遊びを工夫する。
	将来の子どもの姿（生活）を見通して関わる。
	発達を促す遊びを行う。
	リハビリテーション効果のある遊びを行う。
生活支援	子どもの状態に合わせて食事介助を行う。
	子どもの状態に合わせて衣服の着脱を手伝う。
	子どもの状態に合わせて排泄介助を行う。
	子どもの状態に合わせて入浴介助を行う。
	子どもに清潔な感覚を知らせる。
	子どもが生活の主体になるよう支援する。
	家庭に近い環境を構成する。
専門職としての責務	一人一人の保育計画を立てる。
	自分の保育に対する自己評価を行う。
	社会に向けて自らの専門性をアピールする。
	後進の育成（実習指導等）に関わる。
	集団保育の計画を立てる。
	研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。
	子ども一人一人のプライバシーを保護する。
	倫理綱領に基づいて行動する。

*：医療の対象児（者）を真ん中に置き、医師や看護師をはじめ、様々な立場の者が対象児（者）を取り巻くチーム医療の考え方では、家族・保護者・きょうだいもチームの一員と考えるため、「他職種連携」カテゴリに分類した。

(2)　＜研究Ⅰ＞アンケートを発送した 354 病院の内，回答のあった病院は 137 病院（回収率 38.7%）で，計 315 名分のアンケートが回収された。各項目の重視度の平均値を降順に並べたものを表 2 に示す。平均値 3.0 を下回る重視度の項目が 12 項目あるものの，おおむね高い重視度を占める項目が多かった。

表2　小児病棟における保育士の専門性項目の重視度一覧

項目	平均値	項目	平均値
感染予防に注意を払う。	4.76	保護者のニーズを受け止める。	3.77
子どもに安心感を与える。	4.71	病気についての知識を持って関わる。	3.76
危険な行動を未然に防ぐ。	4.69	将来の子どもの姿（生活）を見通して関わる。	3.50
安全な環境を構成する。	4.68	倫理綱領に基づいて行動する。	3.41
子どもを理解する。	4.58	遊びの中で子ども同士を繋げる。	3.40
子どもの状態に合わせて遊びを工夫する。	4.52	リハビリテーション効果のある遊びを行う。	3.33
子ども一人一人のプライバシーを保護する。	4.49	子どもの状態に合わせて排泄介助を行う。	3.31
他の職種と子どもについての情報を共有する。	4.39	自分の保育に対する自己評価を行う。	3.27
子どもたちを平等に扱う。	4.38	保育士の立場から他の職種に意見を述べる。	3.26
子どもにとって最も良いことを第一に考える。	4.37	子どもの状態に合わせて衣服の着脱を手伝う。	3.26
子どもを抱っこするなど、スキンシップを図る。	4.34	遊びの意義を他の職種に説明する。	3.21
子どもの気持ちを代弁する。	4.25	家庭に近い環境を構成する。	3.17
子どものありのままを認める。	4.24	子どもにディストラクションを行う。	2.93
子どもの思いを他の職種に伝える。	4.19	入院児のきょうだいを支援する。	2.82
保護者の思いを他の職種に伝える。	4.16	一人一人の保育計画を立てる。	2.79
保護者についての情報を他の職種と共有する。	4.13	救急処置についての知識を持って関わる。	2.78
発達を促す遊びを行う。	4.12	子どもにプレパレーションを行う。	2.69
子どもが生活の主体になるよう支援する。	4.07	子どもの勉強に付き合う。	2.63
子どもとの距離感を考えて関わる。	4.03	社会に向けて自らの専門性をアピールする。	2.56
家族からの相談に対応する。	4.00	集団保育の計画を立てる。	2.49
子どもに清潔な感覚を知らせる。	4.00	後進の育成（実習指導等）に関わる。	2.41
子どもに自信を与える。	3.97	子どもの状態に合わせて入浴介助を行う。	2.40
ストレスを発散させる遊びを行う。	3.89	ボランティアの受け入れ調整を行う。	2.17
子どもの状態に合わせて食事介助を行う。	3.81	研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。	1.96

(3)　＜研究Ⅱ＞「重視度の高低」から，重視度が低かった平均値 3.0 以下の 12 項目について，その理由を考察した。12 コードを概観すると，「他職種の優位性が高い業務」「計画立案に関する業務」「付加的業務」「専門性の発信や力量を高める業務」の四つの種別に分けられた。一つ目の「他職種の優位性が高い業務」について，「子どもにディストラクションを行う。」「救急処置についての知識を持って関わる。」「子どもにプレパレーションを行う。」「子どもの状態に合わせて入浴介助を行う。」の 4 項目は，医師や看護師といった医療従事者の業務との重なりがあり，明確な分担業務としているのか，協力業務としているのかは，病院により異なる可能性がある。そもそも，「病院」といっても病院形態（総合病院・小児専門病院など）や診療科（内科系・外科系・循環器系・診療科系など）といった違いがあり，病棟保育士が所属する病院や部署によって，業務の重視度が変化することが考えられる。「子どもの勉強に向き合う。」の項目は院内学級や養護学校の有無や教諭との連携レベルの違い，「ボランティアの受け入れ調整を行う。」の項目は事務部が対応する病院もあり，他職種が優先的に関わることが重視度の低さの要因になっていると考えられる。

二つ目の「計画立案に関する業務」には，「一人一人の保育計画を立てる。」「集団保育の計画を立てる。」の 2 項目が該当する。入院している子どもの様態は，疾病の状況や検査・手術の前後の状況で刻々と変化する。様態の変化が緩やかな慢性期の入院児であれば計画は比較的立案しやすいが，急性期であれば立案も難しくなると考えらえる。また，例えば，手術までの待機時間の延長や急な検査の要請があれば，それを優先しなければならないこともあり，見通しを持った保育の計画が立てにくい面も影響していると思われる。

三つ目の「付加的業務」は，「入院児のきょうだいを支援する。」「後進の育成（実習指導等）に関わる。」の 2 項目で構成される。これらの業務は「入院児やその保護者のケアを行う」という主要業務とは異なり，どちらかというと付加的な要素を持つ業務である。前者については，例えば，面会制限により病棟内に入れないきょうだいの支援や夏祭り等の行事を開催して，家で待つきょうだいの頑張りをねぎらう支援などがあるが，いずれも病棟保育士が複数いる環境の中での実施である。したがって，先述の同僚の保育士数が少ない環境であれば，業務として後回しになる可能性が示唆される。また，後者については，保育士養成校が独自科目として病院における実習に取り組んでいる数がそもそも少ない上に，その中で「病棟保育士に指導を受ける実習」となるとさらに少なくなると考えられる。以上のような実習受け入れ数の少なさが，重視度の低さに影響していると考えられる。

四つ目の「専門性の発信や力量を高める業務」には，「社会に向けて自らの専門性をアピールする。」「研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。」の 2 項目が該当する。チーム医療の観点からすると，医師や看護師をはじめとした他職種集団の一員として病棟保育士が所属している。

これは「病棟保育士はどんな役割を果たす存在なのか」が常に問われていることを意味する。その一方で，前掲の東京大学大学院教育学研究科附属発達保育実践政策学センターの調査[前掲1)]によれば，所属部署が「看護部である」と回答した病棟保育士が全体の 66%に上ることが明らかにされており，約 3 人に 2 人が病棟保育士として独立していないこととなる。先述の配置人数の少なさによる業務過多の影響と相まって，自らの専門性を高める研究活動や発信に時間をかけることができない，あるいはその立場にない現状があると思われる。

(4)　＜研究Ⅱ＞「認定資格の有無による比較」について，病棟保育士を「保育士のみ」で従事する病棟保育士（以下，非保持者；245 名）と「保育士に加え，医療保育専門士といった認定資格」を有する病棟保育士（以下，保持者；45 名）に分類し，t 検定（Bonferroni 法）により重視度の比較を行った。表 3 のとおり，「他職種連携」「専門職としての責務」のカテゴリにおいて，有意な差が見られ（それぞれ，$t(288) = 3.58$, $p < .001$; $t(288) = 3.30$, $p < .001$），「医療的知識・技術」において，$p < .10$ 水準で有意傾向が見られた（$t(288) = 1.82$, $p = .070$）。以上のことから，非保持者は保持者よりも，「他職種連携」「専門職としての責務」の専門性の重視度が低く，「医療的知識・技術」の専門性の重視度が低い傾向にあることが分かった他の 3 カテゴリ（子どもと関わる姿勢，発達支援，生活支援）を，保育士の基本的な専門性であると捉えた場合，有意差や有意傾向のあった 3 カテゴリは，医療的な，病棟特有の専門性と言い換えることができる。つまり，これらは小児病棟を視野に入れた専門職養成を受けたかどうかが，如実に表れた部分と言えるのではないだろうか。

表3　非保持者と保持者の平均値の比較

カテゴリ	認定資格	データ数	平均	標準偏差	p 値
子どもに関わる姿勢	非保持者	245	4.336	.52	.26
	保持者	45	4.430	.46	
医療的知識・技術	非保持者	245	3.758	.61	＜.10
	保持者	45	3.937	.57	
他職種連携	非保持者	245	3.610	.60	＜.01
	保持者	45	3.958	.60	
発達支援	非保持者	245	3.606	.62	.13
	保持者	45	3.762	.64	
生活支援	非保持者	245	3.429	.85	.20
	保持者	45	3.254	.77	
専門職としての責務	非保持者	245	2.922	.67	＜.01
	保持者	45	3.278	.60	

(5)　＜研究Ⅱ＞研究成果(3)(4)から，病棟保育士には，①医療的な知識や危険を予測する力，②他の職種に根拠を持って説明する力，③要点を押さえた計画立案や記録をとる力，④学び続ける姿勢や発信する力，の 4 つが必要であることが明らかとなった。

したがって，学士課程における病棟保育士カリキュラムの方向性として，通常の保育士養成課程のカリキュラムに加えて，保育に必要な医療に関する知識を身に付けることや，改めて「保育」を深く考えることが求められることが分かった。具体的には，医療の知識を保育に活かす演習授業や実習，及び「なぜ」を問い続け，それを根拠を持って相手に分かりやすく説明する演習授業の必要性が示唆された。

＜引用文献＞

1)　東京大学大学院教育学研究科附属発達保育実践政策学センター（2017）．速報版病棟保育に関する全国調査 6　http://www.cedep.p.u-tokyo.ac.jp/cms/?wpdmdl=6650/（情報取得 2022/6/26）

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計3件（うち査読付論文　3件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　3件）

１．著者名 入江 慶太	４．巻 42
２．論文標題 小児病棟に勤務する保育士の専門性に関するアンケート調査－業務の重視度と自由記述の分析から－	５．発行年 2021年
３．雑誌名 新見公立大学紀要	６．最初と最後の頁 21～26
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.51074/00001293	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 入江 慶太	４．巻 60
２．論文標題 小児病棟における認定資格を有していない保育士の専門性の検討	５．発行年 2022年
３．雑誌名 保育学研究	６．最初と最後の頁 137～147
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.20617/reccej.60.1_137	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 入江 慶太	４．巻 3
２．論文標題 小児病棟における認定資格を有しない保育士の専門性の認識に関する検討 ： 認定資格保持者と非保持者の比較を通して	５．発行年 2022年
３．雑誌名 広島大学大学院人間社会科学研究科紀要．教育学研究	６．最初と最後の頁 414～420
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.15027/53418	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計8件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 入江慶太
２．発表標題 医療を要する子どもの保育を担う保育者の養成－他職種との専門性の比較から－
３．学会等名 日本保育学会第73回大会
４．発表年 2020年

１．発表者名 入江慶太
２．発表標題 小児病棟の保育士を目指す学生に養成課程で何を教えるべきか－10日間の小児病棟保育実習での学びからの検討－
３．学会等名 日本医療保育学会第23回総会・学術集会
４．発表年 2019年

１．発表者名 入江慶太・南伸予
２．発表標題 医療を要する子どもが遊ぶことの意義－遊びの本質からの再考－
３．学会等名 日本小児診療多職種研究会
４．発表年 2019年

１．発表者名 入江慶太
２．発表標題 保育者の遊びに対する認識の基礎的研究－小児病棟勤務の保育者に焦点を当てて－
３．学会等名 日本保育者養成教育学会第4回研究大会
４．発表年 2019年

１．発表者名 入江慶太
２．発表標題 小児病棟における保育士の養成のあり方に関する研究
３．学会等名 日本保育学会
４．発表年 2018年

１．発表者名 入江慶太
２．発表標題 養成を見据えた病棟保育士の専門性の研究
３．学会等名 日本医療保育学会
４．発表年 2018年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	笹川　拓也 (Sasakawa Takuya) (00413518)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・准教授 (35309)	
研究分担者	尾崎　公彦 (Ozaki Kimihiko) (40270003)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・教授 (35309)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関