研　　究

乳児院での保育看護における看護師の専門的役割

若井　和子[1)]，小河　孝則[2)]

〔論文要旨〕

本研究の目的は，乳児院での保育看護における看護師の専門的役割を検討することである。全国121ヶ所の乳児院で就業中の看護師525人，および保育士1,838人を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は「保育看護実施状況」,「業務の専門分化の必要性」,「専門性発揮の状況」とした。分析により,【医療的ケア】は医学的知識および看護技術を必要とするため，看護師の業務に専門分化することで看護師の専門的役割となり，保育看護の質の向上につながる。また，保育士が【子育て支援に関する援助】について，リーダーシップをとり，看護師と協働することで職種間相互の専門性を明確にできることが示唆された。

Key words：乳児院，保育看護，看護師，看護の専門性，協働

Ⅰ．はじめに

乳児院は生後間もない乳児から概ね２歳までの幼児を対象として24時間連続稼動している。場合によっては障害をもつ子どもや，小学校就学前まで入所を継続する事例があり,病虚弱児・被虐待児への対応など，専門的なケアを必要とされる。これらのケアを庄司らは，保育看護と呼び，乳児院に入所してくる子どもの医療・看護的ケアのニーズに対する保育士・看護師の専門性の補完および質の向上を指摘している[1)]。しかし，保育看護という用語は，日常の保育実践において頻繁に用いられているが，未だに定義づけがなされていない。そのため本稿では，「保育」と「看護」の視点で用語の定義づけを行った。

乳児院において保育看護を実践するためには，看護師と保育士の協働が重要である。

しかしながら，2006年10月１日現在の全国の乳児院在所児数は3,143人であり，これに対する従事者数は3,755人,そのうち保育士1,996人,看護師560人である[2)]。児童福祉施設最低基準をもとに看護師数を単純計算すると1,848人となる。しかし，過去10年間の看護師数の推移は横ばいであり，現状は保育士の看護師代用が大部分を占めている。その一方では，児童相談所が扱う虐待相談件数増加に伴い，平均在院期間１年未満の子どもが57.7％であり，短期間の入退所数も増加の傾向にある。そのため，現場での保育業務の多さが看護基礎教育で習得した専門性を不明確にする問題が顕在している[3)]。

そこで，本研究は，乳児院での保育看護における看護師の専門的役割を検討することを目的とした。

Ⅱ．用語の（操作的）定義

「保育」は乳幼児の心身の健全な成長発達と社会生活の適応に向けた個人，または社会による乳幼児の保護養育をいい，福祉と密接な関係がある[4)]。「看護」は，心身の発達が未熟な乳幼

A Professional Role of the Nurses for Childcare Nursing at Infant Home
Kazuko WAKAI, Takanori OGAWA
1）川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科医療福祉学専攻博士後期課程（大学院生）
2）川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科（研究職）
別刷請求先：若井和子　川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科　〒701-0193 岡山県倉敷市松島288番地
Tel：086-462-1111（内線54818）

〔2108〕
受付 09．1．9
採用 09．8.10

Presented by Medical*Online

児の反応を査定し，健康の保持増進，疾病予防，病気や障害を有する子どもの援助を行うことと考える[5,6]。これらの視点から，保育看護とは，「子どもとその家族が健康で安心できる生活を保障するための自立に向けた援助」とした。

Ⅲ．方　　法

1．対　象

対象者人数は2006（平成18）年4月1日現在，全国乳児福祉協議会が実施した就業者人数をもとに全国の乳児院121ヶ所に就業している看護師（保健師・助産師・准看護師含む）525人，および保育士（児童指導員含む）1,838人，就業者人数が不明な2施設は定員数より概算し，合計2,446人とした。

2．調査内容

対象者の属性（性別，年齢，取得資格，乳児院勤続年数），専門性発揮の状況，保育業務実践状況，専門分化の必要性の有無，および業務内容における専門分化について調査した。

乳児院における日常の保育看護業務については，筆者が報告した「乳児院での保育実践における看護ニーズの検討」において16項目（①健康状態の観察，②健康な子どもの遊び，③病気の子どもの遊び，④内服薬の準備，⑤吸入の準備，⑥機能障害をもつ子どものリハビリ，⑦子どもの日常生活に関する指導，⑧家族の面会時の記録，⑨面会時の家族の対応，⑩サポートシステムについての情報提供，⑪退所後の家庭訪問，⑫自立支援計画策定，⑬子どもの感染防止対策見直し，⑭子どもの事故防止対策見直し，⑮医療機関との連絡調整，⑯業務内容の調整）に分類した[7]。

この16項目をもとに日常の保育看護業務の実践状況，専門性発揮，専門分化の必要性の有無について「いつも」，「かなり」，「どちらともいえない」，「あまりない」，「ない」の5肢択一とした。

業務内容における専門分化については，保育看護業務のうち看護師と保育士が協働して行っている10項目（①病気の子どもの遊び，②機能障害をもつ子どものリハビリ，③子どもの日常生活に関する指導，④面会時の家族の対応，⑤退所後の家庭訪問，⑥自立支援計画策定，⑦子どもの感染防止対策見直し，⑧子どもの事故防止対策見直し，⑨医療機関との連絡調整，⑩業務内容の調整）を抽出し，看護師と保育士のどちらが専門的に行う業務であるか調査した。

3．調査上の手続き

全国乳児福祉協議会事務局の承認を得た後，121ヶ所の施設長宛に対象者人数分の研究協力依頼書，同意書，質問紙調査票，および返信用封筒一式を準備し郵送した。質問紙は自記式とし，2007（平成19）年12月5日から2008（平成20）年1月10日を調査期間に当て，返信により回収した。1,347人回収し，回収率は55.0％であった。有効回答数1,184人，および無効回答17人，有効回答率は調査対象者の48.4％であった。職種別の回答率は，全国の乳児院就業比率とほぼ同等で看護師46.5％，保育士50.9％であった。

4．倫理的配慮

調査にあたり，研究目的，調査内容，データの使用方法，データ破棄処理法について記載した協力依頼書，および自署による同意書を同封し，同意の手続きが得られた者に質問紙の回答を行ってもらい，返信は個人の意思によるものとした。

5．データ分析方法

統計解析はSPSS 12.0 for Windowsを用いた。各調査項目の単純集計を行い，職種と各調査項目との関連性をみるためにクロス集計を行った。業務内容における専門性，および看護師・保育士の業務の専門分化について因子分析を行い，因子構造を検討した。因子負荷量0.40以上の因子を1つの因子として命名した。

Ⅳ．結　　果

1．対象者の属性

調査対象者の属性は，表1の通りである。女性が96.5％を占め，20歳代40.1％，30歳代22.6％，40歳代20.8％，および50歳代15.2％の順であった。専門職の資格は保育士76.6％（907人，そのうち3人は准看護師資格あり），看護

Presented by Medical*Online

表1 対象者の属性

項目		人数	%
性別 n=1,184	女性	1,142	96.5
	男性	42	3.5
年齢 n=1,184	20歳代	475	40.1
	30歳代	268	22.6
	40歳代	246	20.8
	50歳代	180	15.2
	60歳代	15	1.3
資格 n=1,183	保育士	907*	76.6
	児童指導員	29	2.5
	保健師	3	0.3
	助産師	4	0.3
	看護師	189**	16.0
	准看護師	51	4.3
乳児院勤続年数 n=1,183	1年未満	146	12.3
	1年以上3年未満	247	20.9
	3年以上5年未満	173	14.6
	5年以上10年未満	227	19.2
	10年以上	390	33.0

*うち3人は准看護師資格あり
**うち4人は保育士資格あり

師16.0%(189人，そのうち4人は保育士資格あり）であった。勤続年数は10年以上が最も多く33.0%で，次いで1年以上3年未満20.9%，5年以上10年未満19.2%であった。保育士では10年以上33.9%，1年以上3年未満21.7%，1年未満10.9%の順に対して，看護師の勤続年数は，5年以上52.2%で半数以上占めていた（表1）。

2．職種別にみた保育業務実施状況

日常保育実施状況の回答のうち，「いつも」，「かなり」を「実施している」とし，看護師および保育士の職種別に比較した。有意差が認められた業務のうち看護師に高いものは，「内服薬の準備（$p<0.001$）」，「吸入の準備（$p<0.001$）」，「機能障害をもつ子どものリハビリ（$p<0.05$）」，「子どもの感染防止対策見直し（$p<0.01$）」，「医療機関との連絡調整（$p<0.001$）」であった。これに対して，保育士に高いものは「健康な子どもの遊び（$p<0.001$）」となっていた。概ね実施されていない業務は「退所後の家庭訪問」，「サポートシステムについての情報提供」であった（図1）。

3．職種別にみた業務の専門分化の必要性

専門分化の必要性に対する認識を職種別に比較するため，「ある（いつも，かなり）」，「どちらともいえない」，「ない（あまりない，ない）」の3つに分類した結果，約半数の看護師および保育士が専門分化の必要性を感じており，両者の差は2.2%で看護師の割合がわずかに多かった（図2）。

4．専門性発揮の状況

乳児院での自己の専門性が発揮できているか，その状況を看護師および保育士の資格による差を「できている（いつも，かなり）」，「どちらともいえない」，「できていない（あまりない，ない）」の3つに分類した（図3）。専門性発揮を自覚している割合は，看護師35.2%に対して保育士51.5%と高く，保育士と専門性発揮の関連性が認められた（$p<0.001$）。

5．日常保育業務実施状況の因子分析

保育業務実施状況16項目のKMO測度は0.83，バートレット（Bartlett）検定により，因子分析の妥当性が保証された（$p<0.01$）。因子分析（最尤法，バリマックス回転）を行った結果，4つの因子が抽出された。回転後の因子負荷量は表2の通りであった。第Ⅰ因子は，「面会時の家族の対応」，「家族の面会時の記録」に高い負荷を示し，【家族再統合に向けた支援】とし，第Ⅱ因子は，「子どもの感染防止対策見直し」，「子どもの事故防止対策見直し」に負荷が高く，【マネジメント的な業務】と命名した。第Ⅲ因子は，「吸入の準備」，「内服薬の準備」に高く，【与薬に関する業務】とし，第Ⅳ因子は，「健康な子どもの遊び」，「病気の子どもの遊び」に負荷が高く，【遊びの援助】と命名した。項目全体のα係数は0.85であり，各因子について第Ⅰ因子0.80，第Ⅱ因子0.81，第Ⅲ因子0.79，第Ⅳ因子0.72であった。

Presented by Medical*Online

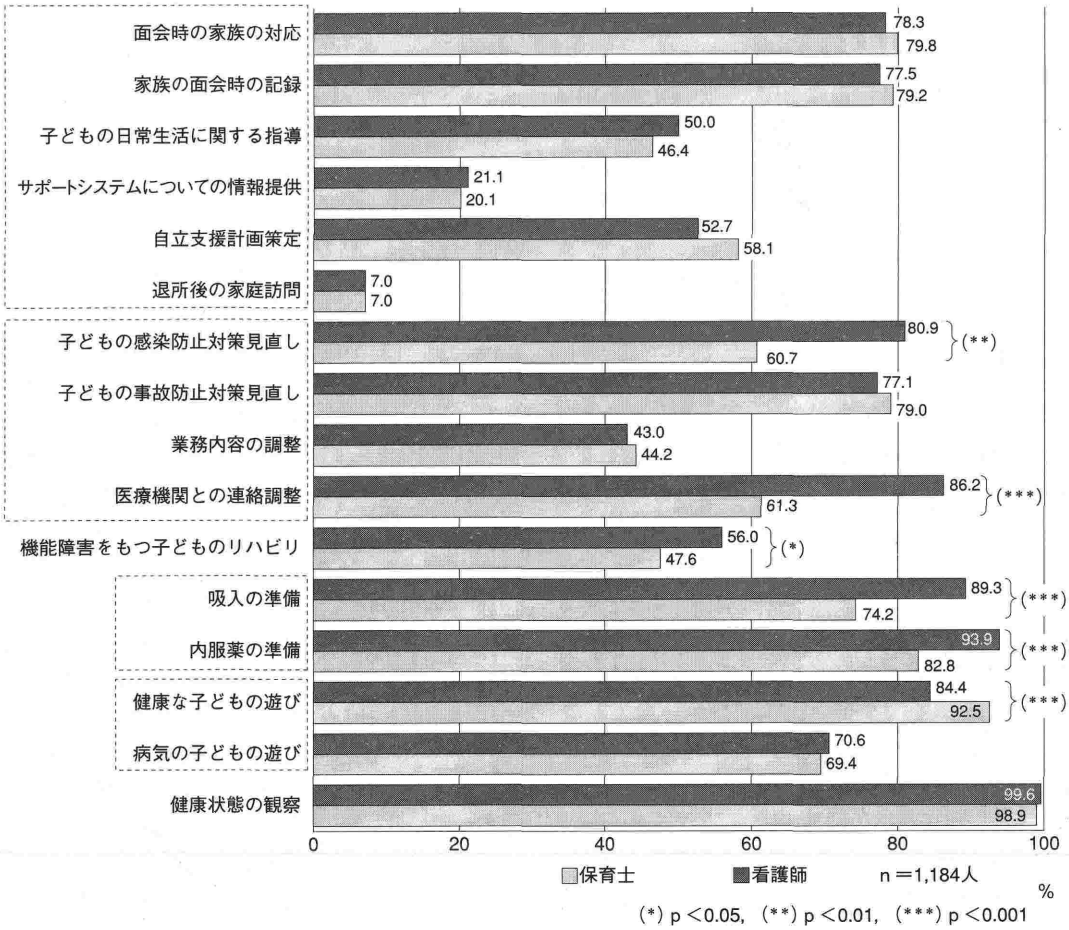

図1　職種別にみた保育業務実施状況

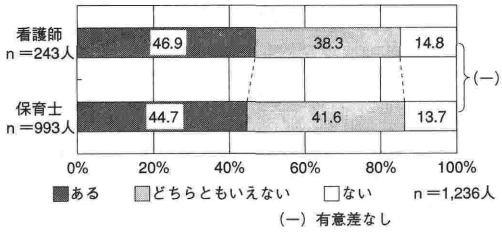

図2　職種別にみた業務の専門分化の必要性

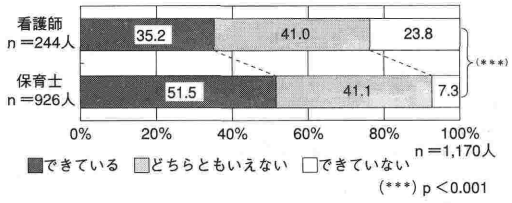

図3　職種と専門性発揮の状況

6．業務の専門分化に関する因子分析

日常保育業務のうち，看護師および保育士の専門性が重複する業務を10項目抽出し，どちらの職種に専門性があるか調査した。10項目のKMO測度は0.89，バートレット（Bartlett）検定により，因子分析の妥当性が保証された（$p<0.01$）。因子分析（最尤法，バリマックス回転）を行った結果，2つの因子が抽出された。回転後の因子負荷量は表3の通りであった。第Ⅰ因子には，「自立支援計画策定」，「面会時の家族の対応」，「退所後の家庭訪問」が高い負荷を示し【子育て支援に関する援助】と命名した。第Ⅱ因子は，「医療機関との連絡調整」，「子どもの感染防止対策見直し」に高い負荷を示し，【医療的ケア】と命名した。項目全体のα係数は，0.86であり，各因子については，第Ⅰ因子0.83，第Ⅱ因子0.80であった。

Presented by Medical*Online

V. 考　　察

1. 日常保育業務の類型

表2，図1より，第Ⅰ因子【家族再統合に向けた支援】のうち，「面会時の家族の対応」，「家族の面会時の記録」，「子どもの日常生活に関する指導」，「自立支援計画策定」の実施割合が両職種とも高かった。これは，複雑多様化した背景をもつ入所児童の増加に伴い，在所期間の短縮化傾向に対応するため，家族を含めた短期集中型ケアが必要とされた結果であると指摘できる。家族の面会場面は，家族アセスメントする重要な観察の場であり，保育者が親子に直接介入できる機会となる。一方，「サポートシステムについての情報提供」，「退所後の家庭訪問」の実施割合が低いのは，これらの業務についてファミリーソーシャルワーカー(FSW) が担う業務であるため，他の専門職が介入しにくい現状にあるが，多忙な現場では，他職種が実践している実状もある[8,9]。第Ⅱ因子の【マネジメント的な業務】は，「子どもの感染防止対策見直し」，「子どもの事故防止対策見直し」，「医療機関との連絡調整」の実施が看護師に高かった。常に危険に曝されている乳幼児を24時間保護している乳児院は，外泊した子どもや面会に来る家族が感染源となるため，院内感染症や事故発生のリスクが高い環境にある。従って保育者は，医療機関との連絡調整を図りながら安全確保に努めることが重要な課題となる。第Ⅲ因子の【与薬に関する業務】が，看護師に高かったのは，薬物の取扱いや診療の補助業務が，医学的知識を必要とするため必然的に看護師が業務を担っているからである。第Ⅳ因子の【遊びの援助】は，保育士による実施が高かった。遊びは子どもの精神・運動発達を促すうえで欠かすことのできない重要な発達課題である。保育士は基礎教育において子どもの成長発達に適した遊びの工夫や援助を学習していることから，遊びの援助は，保育士の専門性を活かした業務であると言える。

2. 保育看護における専門分化の必要性

約半数の看護師および保育士が専門分化の必要性を認識していた。表3の第Ⅰ因子【子育て支援に関する援助】は，表2の【家族再統合に向けた支援】とほぼ一致しており，看護師および保育士による業務の実施状況は高率であった。しかし，看護師は診療の補助業務を兼務しているため，終始子どもを把握することが困難である。そのため看護師の専門性が不明瞭にな

表2　看護師・保育士の日常保育業務実施状況の因子分析

業務内容	Ⅰ 家族再統合に向けた支援	Ⅱ マネジメント的な業務	Ⅲ 与薬に関する業務	Ⅳ 遊びの援助
面会時の家族の対応	0.82	0.12	0.19	0.09
家族の面会時の記録	0.75	0.09	0.15	0.12
子どもの日常生活に関する指導	0.66	0.31	0.11	0.14
サポートシステムについての情報提供	0.54	0.31	0.05	0.09
自立支援計画策定	0.41	0.26	0.06	0.10
退所後の家庭訪問	0.40	0.07	-0.06	-0.09
子どもの感染防止対策見直し	0.22	0.82	0.12	0.14
子どもの事故防止対策見直し	0.20	0.76	0.10	0.25
業務内容の調整	0.39	0.47	0.10	0.10
医療機関との連絡調整	0.33	0.46	0.33	0.04
機能障害をもつ子どものリハビリ	0.20	0.31	0.27	0.23
吸入の準備	0.06	0.14	0.83	0.09
内服薬の準備	0.09	0.11	0.74	0.11
健康な子どもの遊び	0.07	0.04	0.00	0.87
病気の子どもの遊び	0.04	0.13	0.10	0.63
健康状態の観察	0.05	0.17	0.11	0.37
固有値	5.14	1.85	1.46	1.19
寄与率（%）	32.11	11.53	9.10	7.46
累積寄与率（%）	32.11	43.64	52.74	60.20

因子抽出法：最尤法　回転法：Kaiser の正規化を伴うバリマックス法

Presented by Medical*Online

表3　看護師・保育士の業務の専門分化に関する因子分析

業務内容	Ⅰ 子育て支援に関する援助	Ⅱ 医療的ケア
自立支援計画策定	0.78	0.24
面会時の家族の対応	0.78	0.30
退所後の家庭訪問	0.73	0.22
業務内容の調整	0.62	0.29
子どもの日常生活に関する指導	0.49	0.31
病気の子どもの遊び	0.35	0.32
子どもの事故防止対策見直し	0.34	0.33
医療機関との連絡調整	0.27	0.89
子どもの感染防止対策見直し	0.24	0.81
機能障害をもつ子どものリハビリ	0.37	0.56
固有値	4.85	1.13
寄与率（%）	48.48	11.32
累積寄与率（%）	48.48	59.80

因子抽出法：最尤法
回転法：Kaiserの正規化を伴うバリマックス法

りやすい。これに比べ保育士は，子どもに密着し個性や日常生活の様子など詳細に把握している。つまり，担当する子どもを十分把握している保育士が主体となって「子どもの日常生活に関する指導」および「自立支援計画策定」などを行うことが子どもの発達に応じた個別性のあるケアの実践につながる。第Ⅱ因子【医療的ケア】は，両職種とも実施状況は高率であり，看護師に有意に高い業務で構成されていた。これらの業務は，体系的でかつ医学的知識をもとに判断し，看護技術を対象に適応することを要求されているため，看護師への専門分化を促進することが望まれる。

Ⅵ. 結　　論

【医療的ケア】は医学的知識および看護技術を必要とするため，専門分化することで看護師の専門的役割となり，保育看護の質を向上させることができる。また，保育士が【子育て支援に関する援助】について，リーダーシップをとり，看護師と協働することで相互の専門性を明確にすることができる。

研究の限界

本研究のデザインは，量的研究であり，専門性発揮に対する職員の考えを把握することができなかった。今後，対象者との面接調査を行い，専門的役割を協働的実践に具現化することを課題としたい。

謝　辞

本研究にご協力いただきました全国の乳児院の職員の皆様ならびに全国乳児福祉協議会事務局の方に心から深謝いたします。

文　　献

1）高橋重宏，庄司順一．子ども虐待．東京：中央法規，2002：112-113.
2）国民福祉の動向．財団法人厚生統計協会　2006；284-285.
3）田中マキコ．看護職の今日的課題に対する専門職論からの再考．山口県立大学大学院論集2007；8：119-128.
4）侍井和江．保育原理．現代の保育学4，3版，京都：ミネルヴァ書房，1996：1-9.
5）小玉香津子．ヴァージニア・ヘンダーソン選集．東京：医学書院，2007.
6）国際看護婦協会（ICN）：ICN基本文書看護の理念と指針．日本看護協会出版会，東京：1988.
7）若井和子，小河孝則．乳児院での保育実践における看護ニーズの検討．川崎医療福祉学会誌2009；18（2）：383-392.
8）児童福祉六法　平成21年度，中央法規，東京，2008：155-156.
9）石田賀奈子，芝野松次郎，原佳央理，他．児童福祉施設におけるファミリーソーシャルワーク実践に関する研究―乳児院への実態調査から―．子どもの虐待とネグレクト　2007；9（1）：25-35.

〔Summary〕

The aim of the study is to examine the nurse's role in the professional nursing childcare at the infant home. We carried out the questionnaire survey on 525 nurses and 1,838 nursery teachers who work at 121 infant homes throughout the country. The survey focused on the questionnaire：the current situation with implementation of childcare nursing, the necessity of specialization of childcare nursing,

Presented by Medical*Online

and consideration of the situation in which nurse's potential can be developed to its fullest.

The survey result showed that the specialization and subdivision of the specific medical care is highly desirable for the role of the childcare nurse. Because, the medical care need specific medical knowledge and nursing skill, and it may improve the quality of medical services in childcare nursing.

Also, the nursery teacher can take on leadership skill over the duties of 'the childcare support', and collaborate with nurses, they will have a clear distinction of the role of specialties.

〔Key words〕
infant home, childcare nursing, nurse, professional nursing, collaboration

書　　評

自己肯定・自尊の感情をはぐくむ援助技法＜青年期・成人編＞

—よりよい自分に出会うために—

著　者　デボラ・プラマー
監　訳　岡本正子，上田裕美
発　行　生活書院
B５判　264頁　2,415円（本体2,300円＋税）

だれかを認め，大切に思い，よい関係を築こうとする気持ちを持てるには，まず，自分自身の価値を認め，大切にできる力が必要といわれる。著者は，この力は健全な自尊感情「ポジティブに自分をみること」と関係があると述べている。育児に自信を失い，子どもとの愛着を形成しにくくなっている母親に，健全な自尊感情を持てるように支援することは大きな意味があろう。

本書のⅠ部では，健全な自尊感情についての理論的背景と，それを持てるようにサポートする方法のあらましが説明されている。著者は，健全な自尊感情の基盤には，（少なくとも）次の７つがあると述べている。1. 自分について知る　2. 自分とまわりについて理解する　3. 自分を受け入れる　4. 自分を信じて方向づける　5. 自分を表現する　6. 自分に自信をもつ　7. よりよい自分にめざめる。続いてⅡ部では，前述の７項目にもとづいた，12のセクションから成る，自尊感情確立のためのトレーニングコースが示されている。さらに，次のⅢ部は，コースを進めるための「インフォメーションシート（コースの前後に，対象者に方向性を説明するもの）」と，各対象者が書き込みながらコースを進めるワークシートから成り，これらはコピーして何度でも使用できるようになっている。

支援に利用するだけでなく，我々が日々の仕事の中で自信を失った時にも参考にできるワークブックである。

（北里大学看護学部教授　**鳥居央子**）

Presented by Medical*Online