報告

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

若井 和子1), 小河 孝則2)

[論文要旨]

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に対する認識の違いについて調査することを目的とした。関西・中国・九州地方にある乳児院5施設の看護師,保育士各5人に面接調査を実施した。

その結果,看護師業務には,4カテゴリー,保育士業務には,5カテゴリーが抽出された。【事故防止対策】,【発達に応じた援助】,【愛着形成確立の援助】,【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】は,職種に共通した業務であるが,協働するためには,職種における業務の専門性を活かした関わりを検討することが必要である。

Key words: 乳児院,看護師,保育士,専門性,協働

I. はじめに

乳児院は、家庭での養育が困難な乳幼児を入所させ て、看護師および保育士により24時間体制で養育を行 う施設である。職員の配置基準は、厚生労働省令児童 福祉施設最低基準 (児童福祉法第45条の規定による児 童福祉施設の設備および運営についての最低基準)に より、「小児科の診療に相当の経験を有する医師、ま たは嘱託医,看護師,栄養士,調理員をおかなければ ならない」とある。21条2に看護師の数は、おおむね 乳児の数を1.7で除して得た数(その数が7人未満で あるときは、7人)以上とする。21条3に、看護師は 保育士または児童指導員(児童の生活指導を行う者を いう)をもってこれに替えることが可能であると明文 化されている1)。2008年10月1日現在、全国にある乳 児院数は121ヶ所であり、職員従事者のうち、保育士 1,976人,看護師537人である2)。各施設の看護師数は, 全国の保育士と看護師数の割合から見ると1施設に3

人から5人であり、最低基準を満たしてはいるが、職種の人数割合の差が大きい。

この割合差に類似する児童福祉施設に保育所がある。北澤³は、専門職の人数割合の差から職種間の連携に生じる問題について、①情報共有と活用の困難、②両職種間のコミュニケーション不足、③職種の専門性の理解不足など、保育士の保健分野への理解や看護師への協力体制、依存度により業務が左右される事実について述べている。若井⁴が2009年に報告した乳児院に就業している保育士・看護師の専門性発揮の状況は、保育士(51.5%)に比べて看護師(35.2%)が低い値を示していることから考えると、保育所と同様の問題が生じていると推定できる。

そこで、本研究は、看護師および保育士から見た乳 児院での業務の専門性を調査し、協働のあり方につい て検討することを目的とした。

Perception of the Professions of Nurses and Nursery Teachers Working in Infant Homes Kazuko Wakai, Takanori Ogawa

〔2257〕 受付 10. 7.12

1) 兵庫大学健康科学部看護学科 (研究職)

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 兵庫大学健康科学部看護学科 〒675-0195 兵庫県加古川市平岡町新在家2301 Tel: 079-427-5111 Fax: 079-427-5112

採用 11.7.7

Ⅱ. 研究方法

1. 対象者の選定

関西地方、中国地方、および九州地方の乳児院で就業している看護師5名および保育士5名を対象とした。対象選定方法は、これらの地域にある5施設の乳児院施設長に連絡を取り、本研究の主旨を口頭説明し、協力の可否を確認した。協力の承諾があった施設には、研究協力依頼書、および研究計画書一式を郵送した。施設長が看護師および保育士を各1人(乳児院経験年数3年以上)、合わせて2人を選定し、5施設で合計10人を対象者とした。5施設の概要は、認可定員20人~45人に対して看護師3人~8人、保育士12人~32人であった。

2. データ収集方法

調査期間は、平成20年11月~12月とし、半構成的面接法により「乳児院での看護師・保育士の専門性とはどのようなことか」、「専門性発揮」および「乳児院で就業する専門職として意識していること」について対象者1人当たり30~40分程度語ってもらった。面接は、乳児院内のプライバシーを保護できる一室を借りて行った。

3. 分析方法

面接内容を逐語録に起こし、看護師の専門性の認識、および保育士の専門性の認識に関する箇所を抽出した。抽出したデータは、文脈ごとに整理し、内容を要約したコードを作成した。さらに意味内容が類似するものに分類し、カテゴリー化した50。データ分析は、スーパーバイザーと共に解釈、コードおよびカテゴリーの表記がデータに適応しているか繰り返し検討した。本文中の【】は、カテゴリー、< >はサブカテゴリー、〔〕はコード、""は対象者の言語データを示す。

4. 倫理的配慮

本研究を実施するにあたり、川崎医療福祉大学倫理 委員会の承認(承認番号099)を受け、研究対象者の 自由意思を尊重し、対象者の匿名性を確保した。

対象者への説明として,研究目的および同意について,データは研究以外に使用しないこと,プライバシーの厳守,面接途中での中止の自由,IC レコーダー録

音の承諾を得た。また、学会などで公表することについても同意を得た。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の概要

看護師 5 名, 平均年齢38.4歳 (SD11.78), 保育士5 名, 平均年齢36.0歳 (SD10.12) であった。乳児院就業平均年数は看護師8.8年 (SD10.36), 保育士14.6年 (SD9.71)。看護師のうち臨床経験平均年数は3.8年 (SD1.79) であり, 小児科看護経験者は4名であった。

2. 看護師業務の専門性に対する認識 (表1)

105件のデータから32コード,11サブカテゴリーおよび4カテゴリーが抽出できた。カテゴリーは【医学的判断に基づく対応】、【子どもと職員の健康管理】、【事故防止対策】、【保育士に対して医学的知識についての情報提供および看護技術の指導】であった。

【医学的判断に基づく対応】では、病気の子どもや外傷時の早急な対応がコードに含まれており、<健康障害のある子どもの対応>、<医療処置>、<的確な医療必要度の判断>、<健康状態観察による異常の早期発見>、<医学的知識に基づく関係者との対応>が抽出できた。【子どもと職員の健康管理】では、〔健康診査〕や予防接種の計画を含めた〔衛生管理〕から構成されており、<子どもと職員の疾病予防>、<感染予防対策>が抽出できた。

一方、【事故防止対策】については、〔処方された薬の確認〕や〔薬の内容把握〕が含まれており、〈薬物の取り扱い〉が抽出できた。このサブカテゴリーは、看護師と保育士が共に認識していた。しかし、〈投薬による事故防止〉および〈外傷による事故防止〉については、看護師のみが認識していた。

【保育士に対して医学的知識についての情報提供および看護技術の指導】では、〈健康障害のある子どもの医学的知識と対応について保育士に情報提供〉が抽出できた。【事故防止対策】を除く3カテゴリーは、看護師および保育士から見た認識が一致していた。

3. 保育士業務の専門性に対する認識 (表2)

49件のデータより21コード,10サブカテゴリーおよび5カテゴリーが抽出できた。カテゴリーは【個別性のある保育と看護の実践】、【発達に応じた援助】、【愛

表1 看護師業務の専門性に対する認識

カテゴリー(4)	サブカテゴリー(11)	コード (32)	データ数(件)	
			看護師	保育
	健康障害のある子どもの対応	病児の対応	10	5
		早急な対応		
		外傷時の対応		
	医療処置	吸引処置	2	2
		吸入		
医学的判断に基づく対応	的確な医療必要度の判断	夜間急変時の電話対応による判断	15	11
		病気に関する的確な判断		
	健康状態観察による 異常の早期発見	子どもの健康状態の観察	7	2
		健康状態の異常の早期発見		
	医学的知識に基づく 関係者との対応	医療必要度について保護者へ説明	1	2
		精神障害のある保護者の対応		
		医療機関との調整		
子どもと職員の 健康管理	子どもと職員の疾病予防	子どもの健康診査	3	4
		職員の健康診査		
	感染予防対策	病原微生物遮断による感染予防	5	7
		衛生管理		
事故防止対策	薬物の取り扱い	処方された薬の確認	3	3
		薬の内容把握		
	投薬による事故防止	投薬の準備	3	(
		投薬ミスの予防		
	外傷による事故防止	インシデントの共有	3	0
		怪我の予防		
保育士に対して医学的知識 についての情報提供および 看護技術の指導	健康障害のある子どもの 医学的知識と対応について 保育士に情報提供	健康障害のある子どもの対応について保育士に指導	8	9
		健康障害についての医学的知識の提供		
		看護に必要な知識を保育士に提供		
		看護技術を保育士に指導		
	合	計	60	45

着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および 保護者への保育指導】、【看護師に対して保育に関する 情報提供および保育技術の指導】であった。

【個別性のある保育と看護の実践】では、看護師不在時、〔保育士による代理判断〕や〔日常の子どもの様子を把握〕するなどのコードが含まれ、〈保育と看護の実践〉、〈個別性のある保育計画立案・実践〉が抽出できた。これらは、看護師および保育士が共に認識していた。【発達に応じた援助】では、〔子どもに規範を教える〕ことや〔遊び方の工夫〕が含まれており、〈子どもの発達に応じた遊びの展開〉、〈個性に応じた関わり〉、〈発達に応じた子どもの関わり〉、〈発

達に応じた食事の進め方>が抽出できた。保育士は,これらの専門性をすべて認識していたが,看護師は <子どもの発達に応じた遊びの展開>のみを認識していた。【愛着形成確立の援助】では,〔養護施設への継続的関わり〕や〔保護者の代理的関わりによる子どもの情緒の安定〕に関連する内容で構成されており, <子どもの安心感獲得への関わり>, <おとなに対する信頼関係の獲得への援助>が抽出できた。【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】では, "家族に遊び方や子どもとの関わり方を教える"など,保護者との信頼関係を築くことにより, "子どもが抱く親に対するイメージが良くなっていく"ことがねらい

カテゴリー(5)	サブカテゴリー(10)	コード (21)	データ数 (件)	
			看護師	保育士
個別性のある保育と 看護の実践	保育と看護の実践	保育と看護	1	2
		保育士による代理判断		
	個別性のある保育計画 立案・実践	保育	3	4
		養育		
		日常の子どもの様子を把握		
		保育計画		
発達に応じた援助	子どもの発達に応じた 遊びの展開	遊び方の工夫	2	6
		発達に応じた遊びの援助		
	個性に応じた関わり	子どもの個性に応じた対応	0	5
	発達に応じた子どもの関わり	発達に応じた関わり	0	6
		子どもに規範を教える		
	発達に応じた食事の進め方	食事の進め方	0	3
愛着形成確立の援助	子どもの安心感獲得への関わり	子どもに安心感を与える	0	5
		養護施設への継続的関わり		
		子どもの不安を受容		
		楽しい時間の共有		
	おとなに対する信頼関係の 獲得への援助	担当者との愛着形成	0	5
		保護者の代理的関わりによる子どもの情緒の安定		
保護者との信頼関係成立 および保護者への保育指導	保護者との信頼関係づくりを ねらいとした保育指導	保護者との信頼関係づくり	0	2
		家族への保育指導		
看護師に対して保育に 関する情報提供および 保育技術の指導	保育に関することを 看護師に指導	看護師への保育技術を指導	3	2
	合	計	9	40

表2 保育士業務の専門性に対する認識

とされていた。【看護師に対して保育に関する情報提供および保育技術の指導】では、"遊びのレシピが少ないので教えて欲しい"、"保育士さんが2年間勉強してきた量に比べると少ない"という看護師の言語データから、〈保育に関することを看護師に指導〉が抽出できた。

【発達に応じた援助】、【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】について、看護師は保育士業務に対する専門性を認識していなかった。

Ⅳ. 考 察

本研究は、看護師および保育士業務の専門性について職種間相互の認識を調査し、協働のあり方を検討することである。

1. 看護師業務の専門性に対する認識

看護師業務の専門性に対する認識には、【医学的判断に基づく対応】、【子どもと職員の健康管理】、【事故防止対策】、【保育士に対して医学的知識についての情報提供および看護技術の指導】が抽出された。そのうち、【医学的判断に基づく対応】、【子どもと職員の健康管理】は、医学に関する知識と看護技術を要するため、看護師の専門業務として共通認識があった。特に、近年の入所児の健康状態を見ると、障害等を有している乳幼児が32.3% 6°であり、【医学的判断に基づく対応】は、必然性の高い業務である。また32.3%の乳幼児に被虐待経験がある6°。このような乳幼児の健康状態は入所時が最も劣悪である。緊急性を要する状況において、看護師による【医学的判断に基づく対応】は、極めて専門性が高いと言える。全国の乳児院

に就業している看護師数は、保育士数の約3分の1である。交替勤務をしていれば、看護師不在の勤務時間帯もある。場合によっては、医療必要度の高い子どもの対応を保育士が行わなければならない。また乳児院は、24時間集団で養育を担う施設の特徴があるため、職員や保護者の媒介による感染症が発生し易い環境にある。このような環境下に置かれている乳幼児の罹患傾向は61.5%を示し、その詳細に「風邪をひきやすい32.4%」、「よく熱を出す21.7%」が報告されている。。以上のことから、疾病予防に対する【子どもと職員の健康管理】は、看護師の専門の業務であると指摘できる。

【事故防止対策】の認識の範囲が異なる要因は,基礎教育と卒後の現任教育の内容にある。看護師は基礎教育において,①安全管理と人権擁護,②より安全な医療・看護を提供するシステム,③医療事故の予測と防止,④医療過誤と看護職の法的責任,⑤災害時の医療安全について安全管理の技術を習得している®。さらに,現任教育は,看護部独自が目標を提示し,研修を実施している。文献で紹介されている A 病院では,①看護師の法的責任,②転倒転落事故の実態や要因分析,③内服および与薬時の基礎知識・技術,④薬剤の基礎知識,確認行為の重要性,⑤感染防止などの項目について事故分析やリスクマネジメントの教育指導が計画的に行われている⁷。

このような経験をもつ看護師から見ると、<薬物の取り扱い>、<投薬による事故防止>、<外傷による事故防止>は、医療現場で起こる事故としてとらえ、看護師自身の専門業務として認識したと考える。

一方、保育士は、児童福祉法施行規則第39条の2第 1項第3号において、保育の対象の理解に関する科目 で、保育現場における事故防止および安全対策並びに 危機管理を習得している。基礎教育では、事故分析や リスクマネジメントの演習を行っていない。しかし、 〈薬物の取り扱い〉は、薬物に対する知識をもった看 護師の業務であると至極当然の共通認識があった。こ れに対して〈投薬による事故防止〉は、保育士から見 た看護師の専門業務として認識がなかった。その理由 は、保育士も日常業務の中で薬の準備や軟膏塗布、吸 入を実施しているため、職種とは無関係に行う業務と 認識したからである。〈外傷による事故防止〉は、保 育士が遊びの計画を行う際、常に事故防止対策を念頭 に置いているため、看護師と事故領域をとらえる認識 が一致していなかった。

以上より、【事故防止対策】の認識の差を縮小し協働するには、事故分析を職種間で共有することが課題となる。職種間の共有は、職員のリスクマネジメント能力を向上させることにつながる。従って、基礎教育で事故分析やリスクマネジメントをより専門的に既習している看護師が主体的に役割を担うことが期待される。

2. 保育士業務の専門性に対する認識

保育士業務については、【個別性のある保育と看護の実践】、【発達に応じた援助】、【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】、【看護師に対して保育に関する情報提供および保育技術の指導】が保育士の専門性として抽出された。

保育所保育指針に明記されている保育の5領域には、発達の枠組みとして心身の健康に関する領域「健康」、人との関わりに関する領域「人間関係」、自然や身近な環境との関わりに関する領域「環境」、言葉の獲得に関する領域「言葉」、感性と表現に関する領域「表現」がある⁹。保育士業務の専門性に含まれる10サブカテゴリーは、保育の5領域に該当していた。そのうち6サブカテゴリーは、保育士と看護師の認識の有無が異なっていた。

その理由の1つには、職種にかかわらず業務を実施している専門職の特性が考えられる。若井4が報告した乳児院における看護師・保育士の保育業務実施状況では、「面会時の家族の対応(保育士79.8%、看護師78.3%)」、「子どもの日常生活に関する指導(保育士46.4%、看護師50.0%)」、「健康な子どもの遊び(保育士92.5%、看護師84.4%)」、「健康状態の観察(保育士98.9%、看護師99.6%)」を示しており、職種間の差が10%未満であった。

【個別性のある保育と看護の実践】は、両職種間とも保育士の専門業務であると認識が一致していた。入所児の「健康」を維持するために、看護師不在の勤務時は、子どもの「健康状態」について看護師から申し送りを受け、個別に把握しなければならない。つまり、看護師不在時は、〈保育と看護の実践〉を保育士が責任を持って実施していることから、保育士の専門業務とされた。

【発達に応じた援助】は、子どもが遊びを通して発達している¹⁰⁾という理論のもと、個別性のある遊びの

展開方法や関わり方の工夫を必要とする。子どもの成長発達に応じた安全な玩具作り、「言葉」や「表現」方法を取り入れた象徴遊び、模倣遊びなどの<子どもの発達に応じた遊びの展開>は、保育士の専門性を駆使した技術であると共通の認識があった。しかし、<個性に応じた関わり>、<発達に応じた子どもの関わり>、<発達に応じた食事の進め方>については、保育士のみが専門業務であると認識していた。これは、前述した業務の実施状況が影響している。言い換えると、看護師も担当制保育の一員として受け持ち児の自立支援計画を立案し、個別に関わりを継続して行っているため、看護師にも専門性を有すると言える。

【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】についても同様である。発達課題達成への援助は、入所児にとって信頼関係を形成する最も重要な援助である。<子どもの安心感獲得への関わり>、<おとなに対する信頼関係の獲得への援助>は、被虐待児にとって治療的な関わりを要することもある。また、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】は、<保護者との信頼関係づくりをねらいとした保育指導>であり、子どもと保護者および保育者との「人間関係」を形成させる援助となる。さらに、保護者への保育指導を行うことは、家庭引き取りを目指した養育環境を整える援助に該当している。

これまで述べてきた職種間の認識の違いは、基礎教育の過程で生じている。カリキュラムの構造や深度により、保育士は、乳幼児を対象とした保育の5領域を学んでいる。そして看護師は、ライフステージのうち小児看護に必要な知識と技術を学んでいる。これらに基づいて協働のあり方を考えると、職種間の認識の有無が異なっていた。【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】は、乳幼児の専門的知識および保育技術を習得している保育士の専門性が指摘できる。また【看護師に対して保育に関する情報提供および保育技術の指導】は、看護師が保育士に対して求めている役割である。

3. 看護師および保育士の協働のあり方

入所児と保護者に対して個別性のあるケアを提供するためには、看護師および保育士の専門性を発揮できる協働のあり方が求められる。看護師の専門業務として認識された【医学的判断に基づく対応】は、保育士

の協力を得ながら看護師がリーダーシップをとることが望ましい。看護師は、保育士が医療ニーズの高い入所児の対応や健康管理を行うことができるよう、業務の標準化に努める。具体的には、看護師が【保育士に対して医学的知識についての情報提供および看護技術の指導】を計画・実施することや、フローチャートを作成して保育士が協力し易いように業務整備を行うことである。

両者とも職種にかかわらず業務の1つと認識していた【事故防止対策】、【発達に応じた援助】、【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】は、相互の専門性を活かすことで相乗効果が得られる。【事故防止対策】は、事故発生の要因分析結果をもとに検討されるため、看護師がリーダー的役割を担うことが望まれる。事故発生の要因は、子どもの側面、保護者の側面、職員の側面、生活環境の側面など多様である。これらの要因について専門領域毎に分析を行い、統合させることで、職種間における【事故防止対策】の共有化が可能となる。

【発達に応じた援助】、【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】は、保育の5領域を専門的に学んできた保育士がリーダーシップをとることが望ましいと考える。その理由は、看護師が「言葉」、「表現」に関して保育士のサポートを必要としているからである。看護師は、保育士から保育技術を学ぶことで、より充実した【発達に応じた援助】を実施することができる。また、【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】には、入所児と保護者のニーズに適したケアを提供することが求められる。そのためには、子どもの情緒面、家族との面接状況など、職員間における情報交換と職種間の連携を密にすることである。

このように、看護師および保育士が協働するためには、職種の専門性を活用し、相乗効果が得られる連携・協力体制を築くことが重要である。

V. 結 論

- 1) 看護師業務の専門性には【医学的判断に基づく対応】、【子どもと職員の健康管理】、【事故防止対策】、 【保育士に対して医学的知識についての情報提供および看護技術の指導】がある。
- 2) 保育士業務の専門性には【個別性のある保育と看 護の実践】、【発達に応じた援助】、【愛着形成確立の

- 援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】、【看護師に対して保育に関する情報提供および保育技術の指導】がある。
- 3) 看護師および保育士が協働するためには、【医学的判断に基づく対応】、【事故防止対策】において看護師がリーダーシップをとり、【発達に応じた援助】、【愛着形成確立の援助】、【保護者との信頼関係成立および保護者への保育指導】において、保育士がリーダーシップをとる体制が望ましい。

文 献

- 児童福祉六法 平成21年度. 中央法規, 東京, 2008:
- 国民福祉の動向. 財団法人厚生統計協会. 2010;
 285-300.
- 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.
- 4) 若井和子,小河孝則. 乳児院での保育看護における 看護師の専門的役割. 小児保健研究 2009;68(6): 636-642.
- 5) 田垣正晋. これからはじめる医療・福祉の質的入門. 東京:中央法規. 2008.
- 6) 児童養護施設入所児童等調査結果の要点(平成20年2月1日現在). 厚生労働省雇用均等・児童家庭局, http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fuku-shi/08/index.html (2010年7月1日).
- 7) 土屋八千代,山田静子,鈴木俊夫.看護事故予防学. 東京:中山書店,2005:132-141.
- 8) 岩波浩美, 小川妙子, 定廣和香子, 他. 看護系大学

- における安全管理教育の現状と課題. 群馬県立県民 健康科学大学紀要 2009;4:91-103.
- 9) 厚生労働省編. 保育所保育指針解説. フレーベル館, 東京, 2009:55-123.
- 10) 山田 敏. 遊び論研究—遊びを基盤とする幼児教育 方法理論形成のための基礎的研究—. 風間書房, 東京, 1994:1-19.

(Summary)

The aim of the study is to find out the differences in their perceived professions between nurses and nursery teachers who work at infant homes. An interview survey was conducted at 5 infant homes in Kansai, Chugoku and Kyushu regions with 1 nurse and nursery teacher at each facility.

As a result 4 categories for nurses and 5 categories for nursery teachers were extracted. In order for nurses and nursery teachers to collaborate in infant homes, it is necessary to investigate complementary relations between them based on the professions of each group regarding 'accident prevention', 'according to the developmental care', 'encouragement of forming emotional attachment' and 'creation of trust with and education of a parental guardian'.

(Key words)

infant home, nurse, nursery teacher, profession, collaboration