

研 究

保育所看護職の役割取得過程

—職業的アイデンティティの形成と求められる知識や技術—

福 永 知 久^{1,2)}

〔論文要旨〕

本研究の目的は、保育所で働く看護職が、看護職としての役割を果たしていると実感するまでの経験とそのプロセスを明らかにすることである。研究方法として、保育所で働く看護職9人を対象に半構成的インタビュー調査を行い、グラウンデッド・セオリー・アプローチを参考に分析した。分析の結果、【保育所看護職の役割取得過程】という現象が明らかとなった。この現象は保育所に入職した看護職が、《保育所における不明確な立場》という状況から、《見出された看護職としての姿勢》、《保育所を離職したい気持ちの高まり》という帰結に至るプロセスを示したものである。また、状況から帰結に至るまでに、《置かれた状況の把握》、《保育の中に敷く看護のルール》、《目を注ぐ子どもの健康》、《作られる結びつき》という4つの行為／相互行為が見出された。考察では、この現象が保育所看護職の職業的アイデンティティを形成するプロセスであり、保育所での看護には小児看護だけでなく看護管理の知識や技術が用いられていることについて検討し、それらの知識技術が活用されるような保育所側の受け入れ態勢や基礎教育充実の必要性が示唆された。

Key words : 保育所, 看護職, 役割取得, 職業的アイデンティティ, 保育所看護

I. はじめに

夫が外で働き、妻が家事や育児を担う性別役割分業の様態は、近年の女性の高学歴化や就労を促す政府の政策による共働き世帯数の増加とともに変化を見せている¹⁾。日本の父親の育児参加は増加傾向にあるが、国の目標には達しておらず²⁾、核家族化や地域のつながりの希薄化によって、日中の保育を手助けしてくれる人が身近にいない。そのため就学前児童数が減少しているにもかかわらず、保育所利用児童数は増え続け、2017年4月時点では255万人となっている³⁾。

一方、保育所では、乳児の未熟性や脆弱性を鑑み、発達を促す個別的対応や事故防止の観点等から1969年以降、保育士以外に、保健師・看護師・准看護師（以下、看護職）配置の制度化が進められた。配置方法は、

乳児保育を実施する保育所の保育士の定数内と限られ、乳児9人以上に対し看護職1人と定め、1998年にはすべての保育所で乳児保育が実施可能となった⁴⁾。しかし、看護職の確保の困難さから乳児に対する保育士の配置基準は6:1から3:1に引き上げられ、看護職の配置努力義務は廃止となり、暫定的経過措置として看護職を雇用する場合は乳児6人以上に対し、保育士の定数の1人に換算できることとした⁵⁾。さらに、2014年には看護職を保育士の1人と見なして配置する場合は、乳児4人以上へと緩和された⁶⁾。これは保育所利用児童数の増加に対する保育士確保の意味合いもあるが、看護職のもつ専門性への期待の表れでもある。2008年、厚生労働省が行った保育対策等促進事業では、病児・病後児保育事業で看護職の配置が予算化され、同年の保育所保育指針の改定では保育に関わる看護職

The Process of Role Acquisition in Nursery Center Nursing Professionals :
Nurturing Professional Identity and Required Knowledge and Skills
Tomohisa FUKUNAGA

[3059]

受付 18. 7. 26

採用 20. 3. 1

1) 鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科（研究職）
2) 横浜国立大学環境情報学院博士課程後期（大学院生）

の役割が明確に盛り込まれた⁷⁾。これにより看護職を配置する保育所数は、2000年の全国調査では認可保育所の17.7%であったが、2009年には29.7%まで増加している。実際に看護職が配置された保育所では、年間保健計画の作成、疾患にかかった子どもの把握や実施した予防接種の把握、保健だよりの発行、育児・保健相談等の保健活動の実施率が、未配置の保育所と比べて有意に高いことが報告されている⁸⁾。

このように、看護職は乳児保育だけでなくさまざまなニーズに応えるために必要な人材であるが、看護職の働き方に関しては、保育所内での位置づけや施設側の考えにより、各々の看護職が行っている業務はさまざまであり、それぞれの保育所に任されている現状もある⁹⁾。実際に、筆者が勤務した保育所でも、子どもたちが長時間集団で密接に関わることで、感染症や怪我などさまざまな健康に関するケアが必要であった。しかし、筆者は看護職として配置されたが、保育士の定数内での保育の役割を求められ、その活動時間も多く、十分に看護職としての専門性を活かした業務ができずにジレンマを感じた経験がある。こうした保育所で働く看護職の困難感の調査でも、「保育所看護職者のアイデンティティ確立の困難さ」、「専門性を高めるための学習ニーズが満たされない」、「保護者との関わりの困難さ」、「保育保健活動実施のための組織・体制が整っていない」、「保育保健活動実施のための職場の就業環境が整っていない」といった報告がある¹⁰⁾。保育所の看護職の多くは一人配置で、ほかの保育所で働く看護職との連絡会に参加する割合も42.3%に留まり、地域や嘱託医との十分な連携が取れていない¹¹⁾。また、看護職は勤務年数3年未満が5割近くと定着しにくく、保育所長や保育士は看護職の働きに対して非常に高い評価をしているにもかかわらず、看護職の自己評価は低い結果が示されている¹²⁾。

一方、看護職で10年以上の保育所勤務者は2割近く存在し、勤務年数の増加とともに、肯定的な自己評価をする割合も増加しており、勤務経験が看護職としての自信に影響を与えていることが明らかとなっている¹¹⁾。通常、看護職は主に医療施設の中での役割を基礎教育で学び、その後、実践現場に出て経験を積む。そのような医療に携わっていた看護職が、福祉の現場に参入し、保育所の看護職として熟練した技能と自信を兼ね備えるためには、さまざまなニーズに一人で応えてきたことが推察される。そこで、本研究

では、看護職が保育所で自らの役割を果たせていると実感するまでの経験やプロセスの内容を明らかにすることを研究目的とし、入職したばかりの看護職が役割を取得するための示唆や、子どもの保健をマイノリティな立場で担う専門職を受け入れる施設側の人材確保や育成のあり方について検討する。

II. 研究方法

1. 研究協力者

本研究の研究協力者は、認可保育所の看護職として役割を果たしている、もしくは役割を果たそうと努力している看護職のうち、勤務経験が3年以上の者とした。3年以上とした理由は、保育所の看護職経験が3年未満の場合には、業務を確立できず、専門性が活かされにくいためである¹²⁾。

2. データ収集方法

調査は、2015年5月から2016年2月までに、半構成的面接法を用いた対面式インタビューを、プライバシーの守れる場所で実施し、看護職としての経験や困難な出来事等に対する対処の方策、保育所看護に対する考えなどの事例を交え、適宜質問しながら自由に語ってもらった。

また、看護職の雇用形態や地域差の影響を確認するため、理論的サンプリングを行い、公立勤務や非常勤として保育所で働く看護職、都市の規模が異なる保育所で働く看護職のデータを得た。

3. データ分析方法

分析は、ある状況にある人たちが、ある出来事によって変化する現象を捉えるのに適している、グラウンデッド・セオリー・アプローチを参考に行った¹³⁾。分析は、データを切片化（内容毎に区切る作業）し、切片ごとにプロパティ（どういう角度からデータを見るのかを示したもの）とディメンション（プロパティという視点から見たときのデータの位置づけを示すもの）を抽出してラベル名を付けた。徐々に概念の抽象度を上げるために、ラベルを類似した概念ごとに統合した、各切片のプロパティとディメンションに応じて概念にカテゴリー名を付けた。次に、これらのカテゴリーを、状況、行為／相互行為、帰結で構成されるパラダイムに分類し、現象を把握した（表1）。

表1 ラベル・統合ラベル・カテゴリー表

A氏ラベル	B氏ラベル	C氏ラベル	D氏ラベル	E氏ラベル	F氏ラベル	G氏ラベル	H氏ラベル	I氏ラベル	統合ラベル	カテゴリー
存在理由を見出せない保育所看護職	無知だった保育所看護職の役割	わからぬ保育所での働き方	1人で判断しなければならぬ働き方	確立された看護職役割遂行の述い	何をしたいのか不明確	何をしたいのか不明確	看護職の必要性が不明確	不明確な役割	〈存在理由がわからない〉 〈役割遂行方法がわからない〉 〈立ち位置がわからない〉	《保育所における不明確な立場》
保育所という状況の認識	保育所の認識	病院とは異なる保育所での働きの理解の仕方	保育所の現状に合わせて調整する役割	保育所の子どもの理解する関わり	病院との相違を把握	状況から意識する困難感多勢に無勢な看護の理論	保育所の状況の把握	保育所を知る	〈職場環境を押さえる〉 〈一人職場の限界を捉える〉	《置かれた状況の把握》
保育の感覚にぶつかる医療職の感覚	境界の認識									
ほかの保育所の看護職との交流			失敗体験の活用	自身の対応力を高める	戸惑いを解消する試み	いつでも対応できるための準備	相談相手に必要なのはかの保育所看護職	失敗を活かす	〈高める自身の対応力〉 〈マニュアルによる位置づけ〉	《保育の中に敷く看護のルール》
保育の感覚を知る	共感できる保育との出会い						書類作成で示す看護職の活動	共感できる保育		
医療職としての判断			臨床経験から身について看護職としての視点	医療職として培われてきた知識と技術		無意識に活かされる看護職の経験		医療的ケアの実践	〈医療機関で培われた看護経験の活用〉 〈保育士とは異なる立ち位置〉	《目を注ぐ子どもの健康》
子どもの体調悪化に気づく			一歩引いて全体を見ることができる立ち位置		子どもの健康を支える	医療的な目線で守る子どもの健康				
保育所看護職の存在アビール	強くなる周囲との関係	周囲との深まる関係		子どもが傷病をみてくれる人と認識していく関係性	周囲に合わせた入り方	保育士の要望を酌み深まる関係	子どもが特別視する看護職を信頼する保護者	密になる周囲との関係	〈他職種に認められる関係〉 〈子どもと家族が特別視する存在〉	《作られる結びつき》
見出す看護職の存在理由	状況が許す限りの中での看護		積極的なリスク管理	役割を果たすために見出している立ち位置	周囲が安心できる存在	看護職として定める立ち位置	子どもが傷病に悩む早期発見・早期対処	看護職としての役割	〈徹底する看護の視点〉 〈状況に応じた看護〉 〈積極的な保育への介入〉	《見出された看護職としての姿勢》
見出す看護職の存在理由		見出した保育所看護職の価値					果たしている役割	看護職としての認識		
	積極的な保育への介入						責任の重さに負けた早期離職			《保育所を離職したい気持ちの高まり》

表2 研究協力者の概要

協力者	年齢性別	保育所勤務歴	過去の看護歴	小児科経験	雇用形態（過去の経験含む）*	所属地域
A	30代女性	4y	3y6m	あり	私立／常勤／専任	大都市
B	40代女性	17y	3y	なし	私立／常勤／専任	大都市
C	60代女性	33y	10y	なし	公立・私立／常勤／専任	大都市
D	50代女性	5y	29y	あり	私立／非常勤／担任・専任	大都市
E	40代女性	10y	14y	あり	私立／常勤／専任	大都市
F	30代女性	4y	5y	あり	私立／常勤／専任	中都市
G	40代女性	3y	15y	あり	公立・私立／非常勤／障がい児・専任	大都市
H	50代女性	14y	4y3m	なし	私立／常勤／担任	中都市
I	40代女性	12y	12y	あり	私立／常勤／担任	中都市

* 雇用形態は、私立認可保育所または公立認可保育所、常勤または非常勤、看護職専任配置または担任配置もしくは障がい児担当、それぞれの雇用区分を示す。

4. 倫理的配慮

本研究は、2015年度首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認（承認番号15005）を得て実施された。協力者には、研究の目的と方法に加え、研究協力は自由意思であり中断可能であること、またそれによる不利益はないことを文書と口頭で説明し、文書にて同意を得た。録音データから逐語録を作成する際には、協力者や所属機関が特定されないように、固有名詞はすべてAから始まるアルファベット1文字とした。

Ⅲ. 結 果

研究協力者は、すでにインタビューを終えた協力者や保育所の紹介によって集められた保育所看護職9人である（表2）。うち8人のインタビュー時間は平均1時間19分で、1人は協力者の希望で自由回答形式の質問紙を用いてデータを収集した。データ収集後に疑問が生じた際は、追加の質問を行った。協力者の年齢は、30～60代で、保育所勤務歴は3～33年であった。すべての看護職が保育所勤務以前に医療機関での臨床経験があった。臨床経験年数は3～29年であり、そのうち6人は小児科での経験を有していた。

本研究から【保育所看護職の役割取得過程】という現象のプロセスが明らかになった（図）。《保育所における不明確な立場》という状況に対して、《置かれた状況の把握》が行われていた。状況を把握すると、保育所看護職として補っていかなければならない知識・技術を学び、看護を実践しやすいように《保育の中に敷く看護のルール》を行っていた。ルールが敷かれると、看護職としての役割や働き方が明確となり、実践を積むことで《作られる結びつき》ができていた。そ

の際、小児看護の経験や知識技術をもつ者は《目を注ぐ子どもの健康》という役割をとることが顕著であった。そして、相互行為の帰結では、看護職としての役割や価値がわかる《見出された看護職としての姿勢》がとられていた。また、各カテゴリーにある役割や行為が果たせないと、自身の不明確さが解消されず、保育所での就労に対し《保育所を離職したい気持ちの高まり》が強まっていた。

以下、これらの一連のプロセスを7つのカテゴリーに沿って説明する。説明の際、現象は【 】、カテゴリーは《 》，ラベルは〈 〉、研究協力者の語りは協力者のアルファベット表記と「 」に示す。

1. 保育所における不明確な立場

医療現場から保育所に転職した協力者が置かれた状況を《保育所における不明確な立場》とカテゴライズした。看護職は、医療機関への就業が一般的で、保育所に就職した場合は、知識や実践経験がない状態で勤務が始まるケースが多い。その一方、保育所では看護職の雇用経験の有無や仕事が確立されていないという問題もあり、協力者は《保育所における不明確な立場》を感じていた。協力者から「保育園看護師って何するのかよくわからないまま、引継ぎもない」〔F氏〕という語りが得られた。

協力者の多くは、自分の役割が不明確なまま仕事を始め、周囲の要求がわからずに戸惑っていた。同様にほかの看護職の仕事也多岐にわたり、保育所により差はあるものの、看護外の業務や保育士から湿疹の理由を問われる、診断を求められるなど、医療機関での役割との隔たりに戸惑い、ほとんどの協力者が自分の立ち位置がわからない状態にあった。同じような状況の

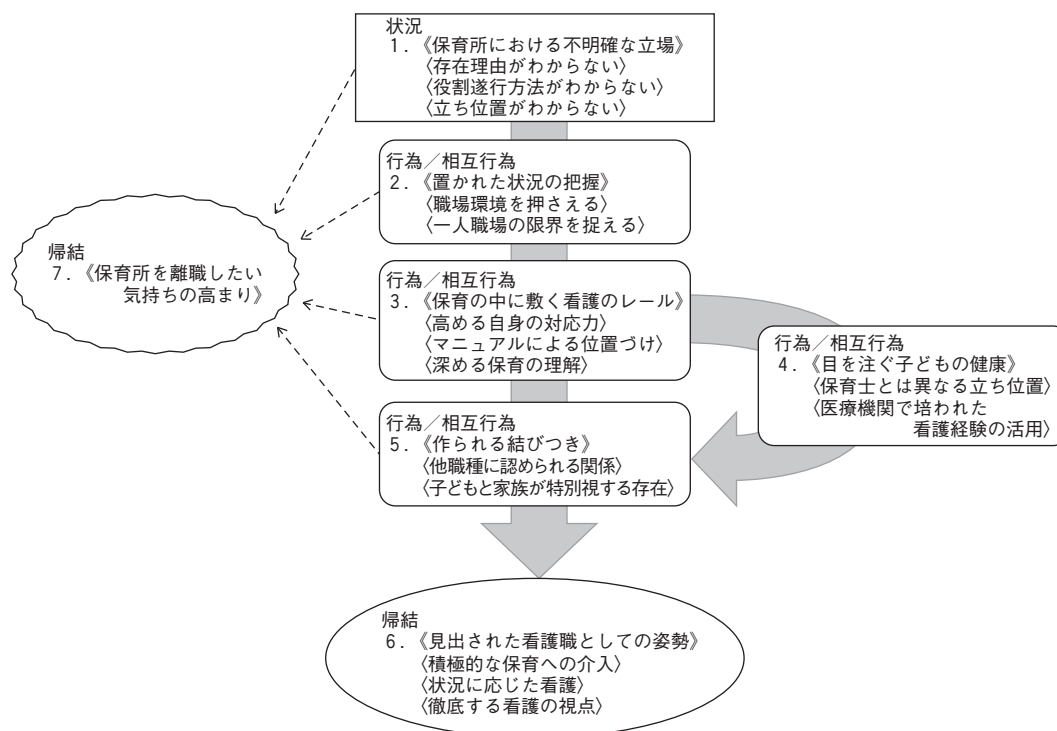


図 現象【保育所看護職の役割取得過程】におけるカテゴリーの関連

中で、自分の存在理由がわからないため、保育所との信頼関係が希薄であると感じた協力者もいた。「保健とか看護のことにに関して自分たちが口出されたくないように、むこうもそういうのある」、「考え方が違うから同じ目線ではない」[G氏]という語りもあった。

このように、それぞれの職種の業務範囲が不明確であるため、保育業務へ携わるのを躊躇する一方、役割の遂行方法がわからない協力者もいた。そのため、このカテゴリーはさらに〈存在理由がわからない〉、〈役割遂行方法がわからない〉、〈立ち位置がわからない〉に分類した。

2. 置かれた状況の把握

《保育所における不明確な立場》にある協力者は《置かれた状況の把握》のカテゴリーへ遷移する。《置かれた状況の把握》において自分の立場が不明確だと感じた協力者は、採血等の看護技術は不要だが、発達段階の知識は必要であることなど、保育所の目的や必要な技術が医療機関とは異なる職場環境であることを押さえていた。これは「医療機関とは違う」、「健康的な子どもの生活っていうものを考えていくっていう役割がある」[D氏]といった語りからもうかがえる。

ほかにも医療機関とは異なる役割として、生活に即した発達支援が必要だと考え、自分の知識や経験不足

を自覚した協力者は数か月から年単位の保育業務経験を積むことで、子どもと関わりながら子どもの行動や感情を理解しようとしていた。「一人で見てると、集団で見てるって違う」、「子どもがこうやって成長していくっていう、成長発達段階って理解してた方が、絶対役立つ」[E氏]という語りからも、協力者の努力がうかがえる。

こうして協力者が保育の現場を理解しようとする一方で、一人での業務に限界を感じる協力者もいた。看護職は、保育所で唯一の医療職であることが多く、一人配置問題に直面する場合がある。協力者の中には、一人なので柔軟に動きやすい反面、役割に限界を感じる協力者も多かった。また、医療関係者の感覚を理解してもらえず孤立し、保育士との感覚のずれを認識した協力者もいた。

以上の点から《置かれた状況の把握》を〈職場環境を押さえる〉、〈一人職場の限界を捉える〉の2つに分類した。

3. 保育の中に敷く看護のレール

協力者は、自分の置かれた状況を把握したうえで、現場の対応策として〈高める自身の対応力〉、〈マニュアルによる位置づけ〉、〈深める保育の理解〉とラベル付けした3つのバリエーションによって、《保育の中

に敷く看護のルール》という行為がなされていた。

まず、協力者は自分自身の能力を補おうと、自身の対応力を高めようとした。その方法としては、失敗経験からの学びや研修による自己研鑽が中心であった。そのような中で、ほかの保育所で働く看護職との交流も多く、相談相手の紹介を受けたり、勉強会や学会に参加したりする者もいた。特に「公立保育所の看護職の会は、経験の蓄積が多く、実践的に学ぶことができた」[C氏]という語りもあった。また、自分自身で急変などの対応方法を調べて知識を高めしておく協力者もいた。

また、役割や職責を明示するために、〈マニュアルによる位置づけ〉を行う者もいた。多くの保育所にはマニュアルがなく、あったとしても不十分な内容である場合が多い。特に、私立保育所では、政府や団体の方針はあっても、明確な働き方を示すものはない場合が多い。マニュアルを自作した協力者は「(保育園が)看護師の扱い方もわからなかった」、「私たちはこういう権限を持ってこういう仕事をしますっていうマニュアルを作った」、「組織の中で、自分の立場がわからないほど不安っていうようなことはない」[C氏]と語った。

また、〈深める保育の理解〉では「子どもはそれぞれ自分の育つ力を持っていて、なんかそれをちょっと手伝うくらいの感じがいいのかなって自分の感覚が変わってきた感じがある」、「(保育士の)経験からくる子どもにとってほんとに安心するような声掛けができたり、医療の知識が絶対なんじゃなくて、(保育士の)意見もすごいもったもなところがある」[A氏]といった語りから、保育士の子どもへの関わり方や声の掛け方など、どのように子どもと関わったらよいのか、発達段階や個性に応じた関わり方を学んでいた協力者もいた。

4. 目を注ぐ子どもの健康

《目を注ぐ子どもの健康》は、医療機関の小児領域で勤務経験を持つ協力者が、その経験を活用するカテゴリである。その活用度は、重症患者に対応した病院経験者より、診療所経験者の方が高かった。入職した当時、喘息の発作のような症状を抱えた子どもに対して、保育士は普段どおりと回答したが、協力者の判断で病院に連れて行った事例が報告された。この事例から、協力者が子どもの体調変化を保育士とは異なる立ち位置から客観的に捉えていたことがわかる。

看護職の配置は、主に0歳児担任で入り、ほかで急

病が出たら対応する担任配置と、看護職としての専任配置がある。協力者は後者の専任配置であったが、ある子どもが座ってられない等、一人ひとりの細かい変化に気づいており、所内全体を客観的に把握しながら、個々の子どもの把握も行っていた。さらに、協力者は医療機関で培われた看護経験を活用し、保育士では判断しきれない健康や発達面の相談も担っていた。また、医療設備がない保育所で傷病が発生すると、受診判断は看護職が行う場合が多く、普段の様子を知る保育士や家族からヒアリングし、医療機関で培った緊急度や重症度の知識をもとに判断を行っていた。ほかにも感染症予防や安全対策にも活用していた。

以上のことから《目を注ぐ子どもの健康》を〈保育士とは異なる立ち位置〉、〈医療機関で培われた看護経験の活用〉に分類した。

5. 作られる結びつき

看護職は、子どもとその家族、保育士、嘱託医や医療機関など関わりが幅広い。協力者は、これらの人々と良好な関係を結ぼうと試みたことがわかった。実際に保育士は子どもの体調や細かな変化に気づくことが多いが、それが何を指し示すのかまでは評価できない場合があり、保育士が協力者の役割を知ることで互いの役割を補完し合った。このようにお互いの役割がわかることで、保育士からの相談や保健指導の依頼が増え、そのことが子どもの問題の早期発見につながりやすいと感じた協力者がいた。

また、看護職と子ども・家族との間に信頼関係ができることで、協力者が子どもと家族にとって特別視する存在に変化した事例も確認できた。

実際に、子どもの年齢が上がるにつれ、協力者は痛みや不安をとる特別な存在になっていた。協力者も、特別視による肯定感を認めると、仕事への意欲は高まった。子どもに傷病を説明する際に保育士から頼られる場合もある。また、子どもの家族と関係を築いた協力者は、健康相談をされたり、家庭での詳細な子どもの様子を聞くことに成功している。

以上のことから《作られる結びつき》を、関係する対象により〈他職種に認められる関係〉、〈子どもと家族が特別視する存在〉に分類した。

6. 見出された看護職としての姿勢

協力者は、経験を重ね役割を明確化する過程で、保

育所看護職としての価値を認め、看護職としての姿勢を見出していた。この看護職としての姿勢の示し方を〈積極的な保育への介入〉、〈徹底する看護の視点〉、〈状況に応じた看護〉の3つに分類した。

「保育一つひとつがちゃんと意味があるものなんだなっていうふうに思って、なので保育に入ることも私はあんまり苦じゃない」[B氏]という語りがあり、〈積極的な保育への介入〉を実行した事例を確認した。この協力者は保育所の方針に共感し、積極的に保育にも関わりながら信頼を得て、看護業務と調整しながら所内全体の管理も任されるようになった。一方、〈徹底する看護の視点〉を持つ協力者は、「保育園の、(中略)安全とか事故、ヒヤリハットも含めてそういうことに対する認識っていうのは、やっぱりちょっと薄いと思ってる」[D氏]と話し、積極的なリスク管理の視点を持って看護業務に専念したと語った。ほかにも状況に応じた看護を実施した協力者もいた。

以上、本研究では看護職の姿勢として3つのラベルに分類した。看護職の経験や知識に基づいた考え方、行動、保育所の環境や関係者との相互作用による影響はあるものの、家族とともに子どもの健康と成長に寄与するという本質は共通していた。

7. 保育所を離職したい気持ちの高まり

実際にお腹が痛いと訴える子どもに対して、様子を確認するためにお腹を押したところ、保育士から注意を受けた事例が確認できた。この事例を経験した協力者は「こんなこと言われるんだったら、医療現場にいて同じ立場(職種)でいる方が楽だ」[E氏]と語り、《保育所を離職したい気持ちの高まり》を訴えた。

このように保育所では、看護職の専門性が理解されにくい面がある。一人配置の協力者は、人間関係をこじらせまいと理不尽な指摘に反論しない傾向があった。ほかにも、保育所では看護技術や能力が十分に発揮できないと感じたり、看護ケアに対する質の低さも困難感として挙げられた。保育所看護職の価値が見出せないで離職意思は高まるが、ほかにも「責任の重さに待遇が比例していない」、「看護師配置に行政からの補助がないところも問題ではないか」[H氏]といった点が挙げられた。

看護職の配置が制度化された一部の都市部を除いては、補助がない地域が多い。未だ医療と福祉業界での賃金格差は大きく、役割や職責に待遇が見合わないとい

う社会情勢も看護職が離職に向かう理由であるといえよう。

IV. 考 察

先行研究では、保育所看護職の役割として、乳児への対応や保健業務に限らず、保護者や地域住民に対する子育て支援や保育士に対する教育的役割など、幅広く期待されており、保育所に看護職が介入する意義は大きいとされている^{4,8,9,14,15)}。このようなさまざまなニーズに応えるために、本研究では置かれた状況を把握して、保育の中に看護のルールを敷いていることが明らかになったことは新たな知見である。考察では、結果で明らかになったカテゴリーやプロセスの意味を考えて、①保育所看護職の職業的アイデンティティ、②保育所で必要とされる看護の視点、③実践への示唆について述べていく。

1. 保育所看護職の職業的アイデンティティ

保育所で働く看護職の多くは、医療機関での就業を経てから入職するため、医療機関で就業していたときとは異なる職業人としてのアイデンティティを再構築することが必要となる。職業的アイデンティティを、看護師の価値と信念¹⁶⁾や職業との自己一体意識¹⁷⁾と定義する研究があるが、本研究において保育所で3年以上働く看護職が確立していた職業的アイデンティティは《見出された看護職としての姿勢》であると考えられる。

保育業務に積極的に介入する姿勢から、医療機関での看護を徹底する姿勢の獲得まで3つのバリエーションがあったが、家族とともに子どもの健康維持と成長発達に貢献するという点は共通していた。この姿勢が保育所看護職としての看護観であり、役割取得過程から得られた職業的アイデンティティといえる。つまり、【保育所看護職の役割取得過程】という現象は、看護職がより良い看護実践を行うための、職業的アイデンティティを形成する一連のプロセスであると考えられる(図)。実際に、保育所で3年以上勤務している協力者は、職業的アイデンティティを形成し、看護職としての価値と信念を見出しており、《置かれた状況の把握》、《保育の中に敷く看護のルール》、《作られる結びつき》という3つの行為が、肯定的な自己評価に影響を与えると考えられた。

2. 保育所で必要とされる看護の視点

「看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である」と国際看護師協会は定義している¹⁸⁾。本論文で見出された概念（カテゴリー）を定義に沿って分類すると、『目を注ぐ子どもの健康』が独自のケアで、看護職が子どもの健康の保持増進にあたるために、小児看護のスキルが求められていることがわかる。また、ほかと協働して行われるケアに該当する概念は、経過や結果における周囲の変化を見逃さずに働きかけていく関わりで、『置かれた状況の把握』と『保育の中に敷く看護のルール』の2つがこれにあたる。保育所看護職は、保育所の機能や必要とされる能力について誰からも教わることがない『保育所における不明確な立場』において、自分自身で情報を集めて、要点を押さえてはならない。そして、その環境で自分ができることとできないことを知り、的確な意思決定のもと、保育所で看護ができるように自らルールを敷いていかなければならず、組織の把握、看護の遂行をマネジメントする能力、つまり、看護管理の知識を必要としていると考えることができる。しかし、多くの保育所看護職は、看護管理の能力を必要とされていると意識することなく業務に臨んでいると考えられる。Fagin は、看護職の経験がある者は、ある程度のリーダーシップ能力を備えていることが多いと述べており¹⁹⁾、保育所で長年にわたって勤めている者は、意識せずとも看護管理業務をこなし、入職以前の経験から、そのような資質を備えていた者であることが推測される。そのため、保育所で働く以前の医療機関で、看護管理の視点が低かった者や、看護職としての経験が浅く、マネジメント能力を高める機会がなかった者にとって、保育所の看護に対して困難感を認めやすいのではないかと考えられる。

3. 実践への示唆

今回の研究を通じて、看護職が保育所に就業する際に考慮すべき点がいくつか明らかになった。まず、看護職は医療機関と保育所との違いを把握し、保育所における看護業務や役割を認識する必要がある。保育所で必要となる看護業務の知識や技術のうち、医療機関と最も違うのは、集団で生活する子どもたちの一般的な成長発達に対するアプローチと評価である。医療機

関の小児領域で経験がある看護職は、一見子どもの発達に対する知識と技術があると思われがちだが、医療機関における健康への視点だけでは不十分であり、子どもと家族の健全な生活と成長発達に目を向けることが重要となる。また、現場では小児看護に加え、組織全体の業務を把握し、看護業務の遂行をマネジメントする看護管理が必要となる。このため、通常の看護業務以外に看護管理について知識や技術の充足を図っていく必要がある。また、保育業務や予想外の役割を任される場合もあるが、これらの経験は医療機関での看護から保育所看護へと視点を変える良い機会になると考える。

次に、子どもの保健をマイノリティな立場で担う専門職を受け入れる施設側の対応である。看護職が保育所に就業するのに先立ち、保育所の職員が留意すべき点がある。まず看護職が状況を把握しやすいように、保育所の方針や地域における役割、看護職の組織のマネジメントを視野に入れた管理面での説明をする必要がある。また看護職の配置形態は、保育所全体の子どもを客観的に捉えやすい専任担当が、より子どもの保健に力を発揮しやすいと考える。看護職が保育所に新たに就業する場合、自らの役割が曖昧になり、立場が不明確になるケースが多くある。施設側の職員は、このような課題点を理解し看護職と向き合うよう希望されている。

また、保育所において看護職は、職業的アイデンティティを再構成する必要がある。たとえ前任の看護職がいたとしても、それまでの看護経験などを活かして構築しなければならない。その際、ほかの保育所の看護職との交流は状況を好転させるきっかけになり得る。外部の研修や学会へ参加することが望ましく、地域の保育所看護職の会があればノウハウを保育所へ還元することもできる。特に公立の保育所は、施設ごとのつながりも強く、これまでの経験が蓄積され、共有されるシステムができ上がっている場合が多い。しかし、私立の保育所との交流は希薄な傾向があるため、今後は私立と公立の垣根を越えた交流が望まれる。

最後に考慮したいのは看護職に求められるスキルである。今後、福祉施設や教育施設など、医療機関以外に進出していく看護職は増えていくことが予測される。そこで必要とされるのは看護管理能力である。看護職にとって、実践のマネジメントはもちろん、組織のマネジメントやセルフマネジメントなどの看護管理

能力が求められるが、これまでの看護職養成の基礎教育では、看護管理についての教育は統合分野の一端として教授され万全とは言い難い。一般的には医療機関での就職が大多数であるため、そこで学ぶ学生もまた、個々の医療技術を向上させることを主眼に置いている。しかし、看護管理を意識できないと、マネジメント能力は身につかず、保育所においての総合的な看護業務は困難になるだろう。看護職には医療機関とは異なる福祉施設での就業の仕方を含めた基礎教育の充実が望まれる。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究では、看護職の役割取得過程を明らかにすることができたが、入職してから辞めたい気持ちを語った協力者が2人であり、その要因を明らかにするまでのカテゴリー間の結びつきが明らかにならなかった。今後の課題として、途中で辞めたいと思った看護職や役割取得に至らなかったと感じている協力者へのアプローチが必要である。

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力くださいました関係者の皆様、論文作成にあたりご指導くださいました首都大学東京の山本美智代教授に心より感謝申し上げます。

本研究は2015年度首都大学東京大学院修士論文に加筆・修正したものである。また、本研究の一部は第63回日本小児保健協会学術集会において発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) OECD. "OECD Employment Outlook 2015, OECD Publishing" https://doi.org/10.1787/empl_outlook-2015-en (参照2018-7-7)
- 2) 小平雅基. 子どもの健やかな育ちを支える支援をめざして. 恩賜財団母子愛育会愛育研究所編. 日本子ども資料年鑑2017. 東京: KTC 中央出版, 2017: 28-29.
- 3) 厚生労働省. "保育所関連状況取りまとめ 平成29年4月1日" <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000176137.html> (参照2018-7-7)
- 4) 稲毛映子. 福島県内の保育施設における看護職の現状に関する調査—期待される役割に関する一考察—. 福島県医科大学看護学部紀要 2007; 9: 25-40.
- 5) 厚生労働省. 保育所における乳児に係る保母の配置基準の見直し等について 平成10年4月9日児発第305号. 中央法規出版編集部編. 保育所運営ハンドブック平成23年版. 東京: 中央法規出版, 2011: 344.
- 6) 厚生労働省. "保育所における保健師又は看護師の配置特例の全国展開について (通知) 雇児発0214第4号平成26年2月14日" <http://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/uploaded/attachment/27554.pdf> (参照2018-7-7)
- 7) 厚生労働省. "保育所保育指針解説書" <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04b.pdf> (参照2018-7-7)
- 8) 村上慶子, 西垣佳織, 上別府圭子. 東京都23区内の保育所における保健活動と看護職の役割に関する実態調査. 小児保健研究 2009; 68 (3): 387-394.
- 9) 藤城富美子. 保育園看護職の健康支援. 小児保健研究 2008; 67 (2): 236-241.
- 10) 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.
- 11) 上別府圭子. 調査結果の分析. 上別府圭子編. 保育所の環境整備に関する調査研究報告書—保育所の人的環境としての看護師等の配置—. 東京: 日本保育協会, 2010: 8-52.
- 12) 門倉文子. 研究員の考察. 上別府圭子編. 保育所の環境整備に関する調査研究報告書—保育所の人的環境としての看護師等の配置—. 東京: 日本保育協会, 2010: 53-81.
- 13) 戈木クレイグヒル滋子. 質的研究法ゼミナール グラウンデッド・セオリー・アプローチを学ぶ. 第2版. 東京: 医学書院, 2013.
- 14) 片岡亜沙美, 矢野智恵, 山崎美恵子. 保育士の保育所看護職者への認識と期待する役割. 高知学園短期大学紀要 2012; 42: 55-66.
- 15) 藤上真由美. 保育所における障害児保育の現状と課題. みんなのねがい 2002; 423: 22-27.
- 16) Fagermoen MS. Professional identity-values embedded in meaningful nursing practice. Journal of Advanced Nursing 1997; 25: 434-441.
- 17) グレグ美鈴. 看護における一重要概念としての看護婦の職業的アイデンティティ. Quality Nursing 2000; 6 (10): 53-58.
- 18) 国際看護師協会. 日本看護協会国際部訳. "ICN

看護の定義” <https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/definition/index.html#p1>
(参照2018-7-7)

- 19) Fagin CM. 竹花富子訳. フェイガン リーダーシップ論. 東京: 日本看護協会出版会, 2000.

[Summary]

The present study aimed to elucidate the experience of nursing professionals working at nursery centers and the process through which they begin to realize that they are fulfilling their roles as nursing professionals. Regarding the study methods, semi-structured interviews were conducted on nine nursing professionals working at nursery centers, and the collected data were analyzed using a grounded theory approach. The analysis clarified the phenomenon of a role acquisition process among nursery professionals at nursery centers. This phenomenon illustrated the following two processes. At first, nursing professionals begin their profession in an uncertain position at the nursery center. One process is that they become aware of the required attitude as

nursing professionals, and the other process is that their experience culminates in a desire to leave the nursery center. Four mutual behaviors were identified in relation to this process: understanding the given situation, nursing interventions in pediatric nursing, the health of children they look after, and constructed bonds. Through discussion, the study examined a situation using the above-mentioned phenomenon during the process for nursing professionals of nursery center to nurture their professional identity and in which not only pediatric nursing but also the knowledge and skills associated with nursing management are adopted in nursing practice in nursery centers. The study suggested that the attitude of nursery centers in accepting the situation and enhancing basic education in a way that knowledge and skills are effectively used should be improved.

[Key words]

nursery center, nursing, role acquisition, professional identity, nursery center nursing