報 告

全国の病棟保育に関する実態と課題 第2報

石井 悠¹⁾, 高橋 翠²⁾, 岡 明³⁾, 遠藤 利彦^{1,2)}

〔論文要旨〕

全国の小児科・小児外科を標榜する病院2,686ヶ所すべてを対象として行った質問紙調査をもとに、病棟保育士の業務内容と上司が保育士に期待する業務内容を明らかにした。さらに、それらと、配属部門や雇用形態など環境実態を捉える変数が、病棟保育士が経験する役割ストレス（役割葛藤、役割曖昧性、役割過重）とどのように関連しているのか探索的に検討した結果、保育士が経験する役割曖昧性に対しては、保育士の雇用形態、保育士の看護助手業務、上司からの遊び支援期待が関連を示した。また、役割過重に対しては、保育士の配属部門、保育士の家族支援・相談対応、上司から保育士に対する家族支援・相談対応期待が関連を示した。

Key words : 病棟保育, 医療保育, 全国調査

I. 目 的

私たちは2016年に、実際の病棟保育士の働きが明らかになっておらず、小児医療現場における保育の公的な指針やガイドラインがなく、そうした点に資する信頼に足る実態調査が不足している点に問題意識を持ち、病棟保育の実態の把握を多面的に捉えることを目的として、2つの調査を組み合わせて行った。具体的には、回答率の比較的高い電話調査を用いて「病棟保育の数の把握」を、そして、より一層回答者の業務や気持ちの実態に迫ることができる質問紙調査を用いて「病棟保育の業務実態の把握」を目指した。本報告の第1の目的は、保育士の実際の業務やその保育士が日常的に判断を仰ぐ医師や看護師といった直属上司が保育士に期待している業務、さらには配属部門や雇用形態、環境実態といった保育士の労働面の実態を明らかにすることである。

本報告の第2の目的は、2016年の調査を用いて、病

棟保育士が経験する役割ストレス（役割葛藤、役割曖昧性、役割過重）を説明する保育士の労働の実態を探索的に検討することである。役割ストレスとは職務において人が役割義務を充足させようとするときに感じる困難や矛盾のことであり¹⁾、バーンアウトや離職との関連が指摘されていることから²⁾、古くから、看護師や医師においては多く検討されてきている。しかし、病棟保育士がどの程度これを経験し、何がその規定因子・予測因子となっているかは検証されていない。病棟保育士の役割ストレスと労働の実態の関係を明らかにすることで、病棟保育士の労働環境を改善するための示唆を得ることができると考えられる。

II. 対象と方法

1. 調査方法

2016年11~12月に、全国の小児科・小児外科を標榜する病院2,686ヶ所すべてに調査依頼文書を含む調査票一式を送付し、病棟保育士とその上司に回答を求め

A National Survey of Medical Childcare Staff : Second Report

Yu ISHII, Midori TAKAHASHI, Akira OKA, Toshihiko ENDO

1) 東京大学大学院教育学研究科 (研究職)

2) 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 (研究職)

3) 東京大学医学部小児科 (研究職)

(3142)

受付 19. 5. 7

採用 20. 4. 17

た。また、対象とした施設は、平成28年度7月版全国医療機関名簿より該当するものを抽出した。調査票は、病棟に保育士を配置している場合と配置していない場合の2種類（調査票 A, B）が存在し、前者の場合さらに、保育士が回答する調査票 A-1 とその上司が回答する調査票 A-2 を用意した。調査票 B は614通、調査票 A-1 は193通、調査票 A-2 は176通の回答が得られた。今回の質問紙調査に関しては、医療型障害児入所施設のみ保育士を配置しているなどは分析から除外し、小児の一般病棟における保育（病棟保育）を行っている病院を対象とし、最終的に、調査票 A-1, A-2 とともに欠測がない165通を分析の対象とした。さらに追加調査として2017年1～5月に、全国の小児科・小児外科を標榜する病院2,686ヶ所すべてに対して電話調査を行った。電話調査の結果は本報告では用いないため、詳細の説明は割愛する。その他、調査の詳細については、第1報³⁾を参照されたい。

2. 本報告で分析対象とする調査内容

対象者の基本属性：雇用形態（正規職員、契約職員、パート・アルバイト、派遣職員、その他の非正規職員）、勤務病院における病棟保育士としての勤続年数、配属先（看護部門・看護部、コメディカル部門、その他；以下、配属部門）、勤務病院における常勤保育士の人数への回答を求めた。また、保育方針の有無についても回答を求めた。

実施業務内容と期待する業務内容：調査票 A-1 において、保育士が行っている業務内容を30項目で、そして調査票 A-2 で、保育士の上司が保育士に期待している業務内容を30項目で尋ね、回答を求めた。この30項目は、帆足⁴⁾や鈴木⁵⁾を参考に、病棟保育士が行っている業務を先行研究から可能な限り収集し、作成したものである（表1）。これらの項目について、保育士に対しては、それぞれどの程度行っているか尋ねるため、「4：毎日行う」、「3：よく行う」、「2：たまに行う」、「1：全く行わない」の4件法で回答を求めた。上司に対しては、それぞれの項目についてどの程度期待しているかを尋ねるため、「現在、病棟保育士に、どのような働きを期待していますか」という教示文を提示のうえ、「4：あてはまる」、「3：少しあてはまる」、「2：あまりあてはまらない」、「1：あてはまらない」の4件法で回答を求めた。

役割ストレス：調査票 A-1 で役割ストレス尺度へ

表1 業務内容に関する項目

看護助手業務
1 ベッドメイキング
2 器材・器具の洗浄
3 病棟外などへの子どもの送迎
生活支援
4 食事介助
5 排泄介助
6 入浴介助
7 衣服の着脱
8 歯磨き洗面
治療支援
9 測定介助（ディストラクション以外）
10 検査介助（ディストラクション以外）
11 与薬
12 治療のプレパレーション
13 ディストラクション
あそび・学習支援
14 抱っこ・スキンシップ
15 学習の支援
16 子ども同士の活動（集団活動）支援
17 絵本の読み聞かせ
18 工作・制作活動
19 絵本や工作以外の遊び（ゲームなど）
20 子どもの話し相手
21 病気・治療に関する子どもからの相談への対応
プレイルーム・行事支援
22 玩具や絵本の貸し出し
23 プレイルームなどの整備
24 壁面装飾などの作製
25 行事などの準備・実施
家族支援
26 家族の話し相手
27 子どもの様子を家族に伝える
28 子どもの発達に関する家族からの相談への対応
29 病気・治療に関する家族からの相談への対応
30 きょうだい支援

プレパレーション：治療などについて、子どもの理解に合わせた説明を行うことにより子ども自身の十分な納得を促し、心の準備をさせること。

ディストラクション：治療・処置・検査の際に、子どもの意識を意図的に逸らしたり気を紛らわせたりすること。

の回答を求めた。この尺度は、佐野ら⁶⁾の尺度を病棟保育士用に改変して使用した。質問紙は「役割過重」、「役割葛藤」、「役割曖昧性」の3因子構造であり、各因子には3項目が含まれていた。回答者には、それぞれの項目について、「1：あてはまらない」、「2：あまりあてはまらない」、「3：どちらともいえない」、「4：ややあてはまる」、「5：あてはまる」の中で最もあてはまるものを、5件法で回答を求めた。項目を表2に示す。

表2 役割ストレス尺度の項目

役割葛藤
上司から求められる役割と自分の思う役割との間にズレを感じる
自分の目指す病棟保育と現実の間にズレを感じる
病棟保育についての考え方が上司と異なり悩む
役割曖昧性
してもしなくても良いような仕事をさせられる
本来の自分の仕事は何なのか迷う
一体何が自分に期待されているのかわからない
役割過重
一度にたくさんの種類の仕事を処理しなければならない
その日の勤務帯ではとても処理できそうにない仕事をしなければならない
休み(休憩)を取る余裕もないと感じる

3. 倫理的配慮

本調査は、より詳細な実態を明らかにするために、調査票に固有の番号を印刷することにより調査票 A-1 と A-2 を対応付け、病院単位での分析を実行できるようにした。ただし、調査票番号は個々の病院とは無関係に付与し、その対応表は作成しないことで、調査票番号から個別の病院が復元できないようにした。

調査実施の際は、各施設長宛に依頼状とともに郵送し、病院や個人は特定できないこと、回答が任意であること、結果は統計的に処理し回答者個人の回答を問題にしたり、公開したりすることはないことなどを回答者にもわかるよう各調査票の表紙に明記して実施した。そして、A-1 を回答する保育士と A-2 を回答する上司がそれぞれの回答を見ることのないよう、個別で返送用封筒に厳封のうえ返送を求めた。本研究は、東京大学の倫理委員会において承認を得て実施したものである(承認番号: 16-192, 16-136)。

4. 分析方法

基本的な記述統計のほかに、目的1のために探索的因子分析を行い、目的2のために階層的重回帰分析による分析を行った。本研究の分析はすべて SPSS (version 24 for Mac) を用いて行われた。探索的因子分析は複数の潜在的な共通因子を用いて観測変数を説明する統計的手法である⁷⁾。探索的因子分析により、相関関係が強い変数のまとまりを発見し尺度得点とし、目的2のための重回帰分析に用いる。

重回帰分析とは、複数の独立変数(説明変数)を用いて、独立変数の間の影響関係を統計学的に統制し、一つの従属変数の高低を予測するための分析手法であ

る⁷⁾。階層的重回帰分析では、分析の過程を複数の段階に分け、順番にいくつかの独立変数を重回帰モデルに追加していったときのモデルの説明力の変化を調べることが可能となる。

具体的な分析としては、保育士が普段行っている業務30項目と、保育士の上司が保育士に期待している業務30項目に対する回答に対して探索的因子分析を行った。因子の抽出方法は重み付けのない最小二乗法、因子負荷行列の回転方法プロマックス回転を採用した。因子数は、相関係数行列の固有値と呼ばれる数値を大きい順に並べて折れ線グラフを作成し、その折れ線の下降度が緩やかになる直前の固有値の番号を因子数とする方法(スクリー基準)および、因子負荷行列の単純構造が達成され因子と変数の関係がわかりやすいかどうかを吟味する解釈可能性を考慮して選択を行った。因子の抽出方法、回転方法、因子数の決定方法の詳細は成書⁷⁾を参照されたい。分析に際して、特定の因子への負荷の低い項目(.35未満)や複数の因子へ負荷の高い項目(.30以上)を考慮して、尺度項目を選択しながら繰り返し因子分析を行った。また、保育士の業務および上司が期待する業務のそれぞれ30項目の項目作成の段階ではそれぞれ5因子が抽出されることが期待された。

階層的重回帰分析を実行する際には、従属変数を役割ストレス(役割葛藤、役割曖昧性、役割過重)とし、保育士の業務および上司が期待する業務の因子分析で得られた因子に基づく項目の合計点(尺度得点)と保育士の基本属性などの環境要因を独立変数とした。この時、雇用形態、配属、保育方針の有無はダミー変数として用いた。ステップ1で、雇用形態(正規=1, 非正規=0)、配属先(コメディカル=1, コメディカル以外=0)、保育方針(ある=1, ない=0)、および勤務病院における常勤保育士の人数、勤務病院における勤続年数を投入した。これまで、保育士の配属先がコメディカル部門か否かによって働き方が異なることが示唆されているため⁸⁾、コメディカル部門配属とその他に分けて分析を行った。ステップ2で保育士に業務および上司が期待する業務の因子分析で得られた因子に基づく尺度得点を投入した。

III. 結 果

1. 回答者と記述統計量

調査票 A-1 の回答者と回答者の勤務病院の属性に

表3 調査票 A-1 に回答した回答者と回答者の勤務病院の属性

(n=165)

雇用形態 (n=161)			最終学歴 (n=164)		
正規職員	92	57.1%	高等学校・高等専修学校	2	1.2%
契約職員	35	21.7%	専門学校を含む専修学校	34	20.7%
パート・アルバイト	14	8.7%	短期大学	96	58.5%
派遣職員	3	1.9%	四年制大学	27	16.5%
その他の非正規職員	17	10.6%	大学院(修士課程以上)	2	1.2%
雇用形態 (n=164)			勤務病院における病棟保育士としての経験年数 (n=163)		
常勤(フルタイム)	148	90.2%	～5年目	81	49.7%
非常勤(決まった日・時間のみ勤務)	16	9.8%	～10年目	42	25.8%
職種 (n=163)			～15年目	27	16.6%
保育士	149	91.4%	～20年目	2	1.2%
保育士兼看護助手	8	4.9%	～25年目	2	1.2%
事務職	1	0.6%	～30年目	5	3.1%
その他	2	1.2%	～35年目	2	1.2%
複数回答	3	1.8%	～40年目	2	1.2%
年齢 (n=159)			現在の病院勤務前に保育士・幼稚園教諭として勤務経験のある施設(複数回答; n=163)		
20～29歳	20	12.6%	保育所	114	69.9%
30～39歳	51	32.1%	幼稚園	42	25.8%
40～49歳	43	27.0%	乳児院	3	1.8%
50～59歳	41	25.8%	養護施設	5	3.1%
60歳～	4	2.5%	他病院の病棟	13	8.0%
性別 (n=164)			病児・病後児保育施設	4	2.5%
男性	3	1.8%	身体障害者施設	11	6.7%
女性	161	98.2%	その他	21	12.9%
病棟保育・医療保育の専門養成課程を卒業したか (n=161)			なし(初めての勤務先)	20	12.3%
はい	6	3.7%	保有資格(複数回答; n=164)		
いいえ	155	96.3%	保育士	164	100.0%
配属先 (n=162)			幼稚園教諭	133	81.1%
看護部門(看護部)	107	66.0%	医療保育専門士	14	8.5%
コメディカル部門	16	9.9%	CLS・CCLS	0	0.0%
その他	39	24.1%	HPS	9	5.5%
上司の職種 (n=165)			CCS(子ども療養支援士)	1	0.6%
医師	17	10.3%	その他	40	24.4%
看護師	127	77.0%	病院の機能別区分 (n=144)		
その他	18	10.9%	病院の種類 (n=151)		
複数回答	3	1.8%	総合病院	82	54.3%
病院の機能別区分 (n=144)			大学病院	32	21.2%
特定機能病院	53	36.8%	小児専門病院	21	13.9%
地域医療支援病院	43	29.9%	その他	16	10.6%
上記以外	33	22.9%	小児の入院治療を行っているか (n=126)		
わからない	15	10.4%	はい	124	98.4%
診療科目(複数回答; n=146)			いいえ	2	1.6%
小児科	140	95.9%	CLCはチャイルド・ライフ・スペシャリスト, HPSはホスピタル・プレイ・スペシャリスト, CCSは子ども療養支援士を指す。		
小児外科	59	40.4%			

ついて表3に示した。調査票 A-2 の回答者については、第1報³⁾を参照されたい。また、役割ストレス尺度の平均(M)・標準偏差(SD)およびクロンバック

α 係数は、役割葛藤が $M=7.055(SD=3.026, \alpha=.821)$ 、役割曖昧性が $M=7.098(SD=2.971, \alpha=.744)$ 、そして役割過重が $M=7.455(SD=2.898, \alpha=.777)$ で

表4 病棟保育士の業務に関する因子負荷量行列 (重み付けのない最小二乗法・プロマックス回転)

	F1	F2	F3	F4	M	SD
F1: 家族支援・相談対応 ($\alpha = .850$)						
病気・治療に関する家族からの相談への対応	.953	-.240	-.065	-.002	2.080	0.889
子どもの発達に関する家族からの相談への対応	.813	.050	.006	.006	2.598	0.773
病気・治療に関する子どものからの相談への対応	.681	.060	-.046	.102	2.209	0.946
家族の話し相手	.605	.120	.039	.011	3.261	0.796
きょうだい支援	.527	.016	-.099	.018	1.945	0.720
子どもの様子を家族に伝える	.487	.234	.235	-.137	3.339	0.737
F2: 遊び支援 ($\alpha = .829$)						
絵本や工作以外の遊び (ゲームなど)	-.083	.972	-.115	.097	3.140	0.806
工作・制作活動	-.041	.820	-.040	.021	3.121	0.747
絵本の読み聞かせ	-.037	.655	-.003	-.066	3.115	0.822
子どもの話し相手	.143	.582	.064	.049	3.630	0.646
子ども同士の活動 (集団活動) 支援	.073	.544	.148	-.070	2.963	0.990
F3: 生活支援 ($\alpha = .819$)						
食事介助	-.133	-.046	.919	-.083	2.539	0.985
排泄介助	-.025	-.101	.802	.071	2.600	1.017
歯磨き洗面	-.007	.113	.793	.083	2.085	1.104
抱っこ・スキンシップ	.121	.058	.449	-.093	3.673	0.586
F4: 看護助手業務 ($\alpha = .717$)						
病棟外などへの子どもの送迎	-.057	-.031	.197	.696	1.689	0.855
ベッドメイキング	.037	.179	-.165	.651	1.774	0.895
入浴介助	.112	-.042	.132	.611	1.576	0.871
器材・器具の洗浄	-.011	-.153	-.078	.587	1.361	0.767
因子間相関	F1	.494	.125	-.081		
	F2		.146	-.282		
	F3			.325		

あった。いずれの尺度も天井効果・床効果などみられず、十分な個人差を反映しており、また、十分な内的整合性の高さを示していたと考えられる。

2. 保育士の役割ストレスを説明する要因の探索的分析

保育士が普段行っている業務30項目に対する回答の探索的因子分析の結果、16項目が分析中に除外され、因子数も事前の期待とは異なる4因子が妥当であると判断し、全19項目を採用し、それぞれの共通因子の因子負荷量が最も大きい項目の内容に鑑みそれぞれの因子名を「家族支援・相談対応」、「遊び支援」、「生活支援」、「看護助手業務」とした(表4)。それぞれの因子に対応する尺度の係数は、「看護助手業務」が.717で、やや低い値を示したものの、ほかの尺度.80を超えており十分に高い値であり、それぞれの因子に対応する項目の内的整合性の高さが確認された。

次に、保育士の上司が保育士に期待している業務30項目における探索的因子分析を行った結果、10項目が

除外され、5因子が妥当であると判断された。因子負荷量行列(表5)をもとに、それぞれの因子名は「生活支援期待」、「家族支援・相談対応期待」、「治療支援期待」、「遊び支援期待」、「環境整備期待」とした。それぞれの因子に対応する係数は、「環境整備期待」に対応する尺度は項目数が少なくなったためか、.718という若干低い値を示したものの、そのほかの尺度は.75以上の高い値を示し、十分高い内的整合性を示した。

主な独立変数と従属変数の積率相関係数、平均値、標準偏差は表6に示した。独立変数と従属変数の間の相関に注目すると、役割過重は家族支援・相談対応期待と相関があり($r = .199$)、役割曖昧性は看護助手業務と遊び支援期待と相関を示し($r = .232, -.219$)、役割葛藤は看護助手業務と相関がある($r = .195$)ことが示された。

最後に、保育士が実際に行っている業務と上司が保育士に期待している業務が、保育士が経験している役割過重、役割曖昧性、役割葛藤とどのように関連して

表5 上司が保育士に期待する業務に関する因子負荷量行列（重み付けのない最小二乗法・プロマックス回転）

	F1	F2	F3	F4	F5	M	SD
F1：生活支援期待（$\alpha = .938$）							
歯磨き洗面	.913	.090	.043	.019	-.030	2.762	1.148
食事介助	.852	-.002	.044	.053	-.073	2.992	1.128
衣服の着脱	.840	.070	.066	.049	.079	2.817	1.106
排泄介助	.837	-.016	.062	.074	-.080	2.730	1.155
F2：家族支援・相談対応期待（$\alpha = .851$）							
子どもの発達に関する家族からの相談への対応	.179	.847	-.111	-.067	.053	3.389	0.867
病気・治療に関する家族からの相談への対応	-.046	.815	.101	-.155	-.097	2.556	1.121
家族の話し相手	-.139	.755	.027	.006	.017	3.444	0.765
子どもの様子を家族に伝える	.121	.749	-.126	.015	.001	3.492	0.735
病気・治療に関する子どもからの相談への対応	.151	.692	-.101	-.018	.073	3.071	0.997
きょうだい支援	-.142	.472	.166	.177	-.071	3.135	0.975
F3：治療支援期待（$\alpha = .787$）							
検査介助（ディストラクション以外）	.205	-.109	.802	-.128	.122	1.677	0.967
測定介助（ディストラクション以外）	.175	-.084	.797	-.117	.083	1.718	0.950
ディストラクション	-.204	.185	.572	.186	-.048	2.706	1.224
与薬	.155	-.076	.548	-.062	-.109	1.496	0.833
治療のプレパレーション	-.152	.256	.492	.216	-.095	2.715	1.251
F4：遊び支援期待（$\alpha = .827$）							
絵本の読み聞かせ	.078	-.142	-.059	.982	-.052	3.889	0.460
工作・制作活動	.065	-.001	-.081	.748	.023	3.897	0.397
絵本や工作以外の遊び（ゲームなど）	.068	.082	.033	.624	.164	3.913	0.358
F5：環境整備期待（$\alpha = .718$）							
行事などの準備・実施	-.094	.088	.034	.030	.848	3.976	0.153
壁面装飾などの作製	-.027	-.085	.004	.047	.644	3.968	0.176
因子間相関	F1	.071	.355	.127	.052		
	F2		.416	.343	.219		
	F3			.302	-.050		
	F4				.056		

表6 独立変数と従属変数の積立相関係数と平均値と標準偏差

	積立相関係数											M	SD
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1 役割過重	.271 **	.510 **	.176 *	.342 **	.121	.087	-.026	.047	.041	-.068	.199 *	7.055	3.026
2 役割曖昧性		.692 **	-.244 **	-.065	-.042	.232 *	.025	-.011	-.219 *	.096	.007	7.098	2.971
3 役割葛藤			-.094	.084	.020	.195 *	-.034	-.082	-.138	.082	-.020	7.455	2.898
4 遊び支援				.453 **	.112	-.210 **	-.094	.115	.440 **	-.080	.163	15.988	3.119
5 家族支援・相談対応					.063	-.040	-.142	.136	.172	-.038	.323 **	15.491	3.702
6 生活支援						.303 **	.525 **	.173	.111	-.069	.029	10.902	3.044
7 看護助手業務							.374 **	.285 **	.013	.101	.182 *	6.312	2.446
8 生活支援期待								.388 **	.220	-.010	.137	11.302	4.165
9 治療支援期待									.269 **	-.016	.417 **	10.276	3.900
10 遊び支援期待										.101	.246 **	11.698	1.053
11 環境整備期待											.163	7.944	0.291
12 家族支援・相談対応期待												19.081	4.180

* $p < .05$, ** $p < .01$

表7 役割葛藤, 役割曖昧性, 役割過重を従属変数としたときの階層的重回帰分析の結果

独立変数	役割葛藤 (n=96)			役割曖昧性 (n=95)			役割過重 (n=95)		
	β	t 値	ΔR^2	β	t 値	ΔR^2	β	t 値	ΔR^2
Step 1			.039			.039			.181 **
雇用形態 (正規=1・非正規=0)	-.184	-1.467		-.244	-2.094 *		-.017	-0.154	
配属先 (コメディカル=1・その他=0)	.097	0.856		.089	0.854		.376	3.699 ***	
勤務病院における常勤保育士の人数	.007	0.061		.003	0.024		.047	0.449	
勤務病院における勤続年数	.003	0.026		.067	0.609		-.008	-0.080	
保育方針の有無 (あり=1・なし=0)	.221	1.931		.084	0.787		.134	1.312	
Step 2			.127			.244 **			.163 *
遊び支援	-.173	-1.323		-.137	-1.123		.044	0.384	
家族支援・相談対応	.113	0.946		-.043	-0.384		.222	2.118 *	
生活支援	-.026	-0.186		-.190	-1.486		.061	0.501	
看護助手業務	.239	1.916		.366	3.182 **		.043	0.385	
生活支援期待	-.026	-0.178		.032	0.232		.133	1.010	
治療支援期待	-.072	-0.562		-.010	-0.087		-.065	-0.571	
遊び支援期待	-.156	-1.209		-.232	-1.929 †		-.153	-1.329	
環境整備期待	.024	0.218		-.002	-0.025		-.086	-0.885	
家族支援・相談対応期待	.075	0.620		.104	0.921		.269	2.488 *	
R^2			.165			.283			.345
調整済み R^2			.021			.158			.230

β はステップ2での値を示した。役割葛藤は回帰式が有意でないため、偏回帰係数の有意性検定については言及しない。

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

いるのか、階層的重回帰分析を用いて検討した(表7)。なお、すべての従属変数において独立変数間の多重共線性の問題はなかった。

分析の結果、役割曖昧性に関して有意な回帰式が得られ ($F(14,80) = 2.258, p = .012$), 雇用形態が負の関連を示し ($\beta = -.244$), 保育士の看護助手業務が正の関連 ($\beta = .366$), 上司からの遊び支援期待が負の関連を示した ($\beta = -.232$)。役割過重に対しても有意な回帰式が得られ ($F(14,80) = 3.003, p = .001$), 配属が正の関連を示し ($\beta = .376$), 保育士の家族支援・相談対応が正の関連 ($\beta = .222$), 上司の家族支援・相談対応期待が正の関連 ($\beta = .269, p < .05$) を示した。一方、役割葛藤については有意な回帰式が得られなかった ($F(14,81) = 1.146, p = .333$)。

IV. 考 察

本研究は、2016年に行った調査データをもとに、病棟保育士が役割ストレス(役割葛藤, 役割曖昧性, 役割過重)をどの程度経験し、また、その規定因子がどのようなものか探索的に明らかにすることを目的とした。規定因子としては、病棟保育士が行っている業務、保育士の上司が保育士に期待している業務、さらには病棟保育士の労働環境要因を検討の対象とした。

病棟保育士が行っている業務を因子分析した結果、遊び支援, 家族支援・相談対応, 生活支援, 看護助手業務に集約され、病棟保育士の上司が保育士に期待する業務を因子分析した結果、生活支援期待, 家族支援・相談対応期待, 治療支援期待, 遊び支援期待, 環境整備期待の5因子に集約された。上司の分析においては、検査介助やプレパレーション (preparation: 治療などについて、子どもの理解に合わせた説明を行うことにより子ども自身の十分な納得を促し、心の準備をさせること) やディストラクション (distraction: 治療・処置・検査の際に、子どもの意識を意図的に逸らしたり気を紛らわせたりすること) の項目を含む「治療支援期待」因子が上司の方では抽出された一方で、保育士では「治療支援」に対応すると期待された項目群の相関係数に高低がみられたため、共通因子として抽出されなかった。このことから、上司が同種の業務と考えている業務でも、保育士の業務としては同種ではないものが存在する可能性が示唆された。

今回の調査で、病棟保育士も一定数、役割ストレスを経験していることが明らかになった。役割ストレスを説明する要因を調べるために、重回帰分析を行った結果、役割葛藤については、回帰式が有意にならなかった。しかし、役割曖昧性については、有意な回帰式が

得られ、雇用形態、看護助手業務、遊び支援期待が関連を示した。雇用形態については、非正規雇用の人の方が、正規雇用の人よりも役割曖昧性を示していることが定量的に検証される結果となった。今回の病棟保育士としての参加者のうち、およそ6割が正規雇用されていたものの、残り4割は契約職員やパート・アルバイトなどの非正規雇用者であった。今後、雇用の正規・非正規がなぜ、どのように保育士の役割曖昧性と関連しているのか、追加の検討が必要である。

また、保育士の看護助手業務が役割曖昧性と正の相関を示し、逆に、上司の遊び支援期待が役割曖昧性と負の関連が示された。日本医療保育学会によれば⁹⁾、医療保育とは、「医療を要する子どもとその家族を対象として、子どもを医療の主体として捉え、専門的な保育支援を通して、本人と家族のQOLの向上を目指すことを目的とする」とされている。このように示されている中で、ベッドメイキングや器材の洗浄を頻繁に行っている場合に役割曖昧性が高く、上司から子どもと絵本を読んだり工作したりすることを求められている場合に役割曖昧性が低いということは、理解できる結果である。

さらに、役割過重に関しても有意な回帰式が得られ、保育士の配属、家族支援・相談対応、家族支援・相談対応期待が関連する結果となった。保育士の業務というと、先行研究では子どもと行う「あそび」や環境整備に関するものなどが病棟保育士の主要な業務として扱われてきたが¹⁰⁾、秋山ら¹¹⁾が指摘するとおり、家族支援も大きな要素を占めている。重回帰分析の結果からは、保育士が感じる役割過重には家族や子どもからの相談対応や支援が大きな要因となっている可能性が示された。今後、病棟保育士のストレス軽減を考えていく際は、この現実を踏まえる必要があるだろう。

また、役割過重と保育士の配属に関連性が認められたが、保育士がコメディカル部門に配属されている場合に、看護部などその他の部門に配属されている場合と比べて役割過重を経験していることも示された。先行研究において、マンパワー不足が多く訴えられてきた背景を踏まえれば⁵⁾、勤務病院における常勤保育士の人数を統制（一定に）してもなお、配属部門の偏回帰係数が有意になっているという点は、注目に値する。保育士の配属部門が役割過重に影響を与えているという結果の解釈の一つとして、看護師や医師とは独立部門であるコメディカル部門に配属されているがゆ

えに、看護部門や医局に配属されている保育士よりも、病棟保育士としての高い専門性を求められているという重圧や焦りを感じて、負担感が増大している可能性がある。実際、コメディカル部門に配属されている保育士の自由記述を確認してみると、「保育士としての専門性は基本だが、病気に対しての配慮など、ケース会で学んでいるが専門性に欠けているかと思う時もある」など、自身の知識・技術不足による専門性の欠如に悩んでいると考えられる記述が散見されている。今後は、コメディカル部門に配属されている場合の保育士の専門的な仕事が、他部門に配属されている場合のそれと、どのような違いがあるのか検討していく必要がある。

V. ま と め

本研究では、病棟保育士が経験する役割ストレスを、保育士の行っている業務、保育士の上司が期待する業務、労働環境要因などから検討することを目的とした。その結果、保育士が実際に行っている業務や、上司がどのような業務実施を期待しているかということはもちろんのこと、保育士の雇用形態や配属部門なども、有意に一部の役割ストレスと関連する結果が示された。これらが量的に検証されたという点で、本研究の意義は大きい。同様に、雇用形態や配属部門と役割ストレスとの関連が示されたことは重要な一步であると考えられる。

本研究の限界点として、一つの業務内に想定される違いや分散を考慮できていない点が挙げられる。「食事介助」一つとっても、子ども自身が一人で食べられるように支援しながら食事させているのか、大人のペースで確実に栄養をとれることを優先して食事させているのかは、大きな違いだと考えられる。今後は、こういった違いを考慮のうえ、業務内容を精緻に検討・定義していく必要があるだろう。さらに、今回は保育士の雇用形態や配属部門がどのように役割ストレスにつながっていくのかについては明らかにできなかった。今後、なぜ雇用形態や配属部門が関連する可能性があるのか、その関連機序をさらに検討していく必要がある。また、本研究では表3に含まれる保育士やその上司の背景情報をすべて使っているわけではない点も限界の一つと考えられる。今後は、本研究で取り上げた背景情報以外の情報も含めてデータ解析を行う必要がある。

文 献

- 1) 佐藤ゆかり, 澁谷久美, 中嶋和夫, 他. 介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討. 社会福祉学 2003; 44: 67-78.
- 2) Sullivan SE, Bhagat RS. Organizational stress, job satisfaction and job performance: where do we go from here? Journal of Management 1992; 18: 353-374.
- 3) 石井 悠, 高橋 翠, 岡 明, 他. 全国の病棟保育に関する実態と課題 第1報. 小児保健研究 2019; 78: 460-467.
- 4) 帆足英一. 小児の療養環境のあり方に関する研究. 厚生省平成5年度心身障害研究 研究報告書. 1994.
- 5) 鈴木裕子. 病棟保育職の現状と課題. 東京家政大学研究紀要 2000; 40: 115-119.
- 6) 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子. 中堅看護師の仕事意欲に関する調査—役割ストレス認知及びその他関連要因との分析—. 日本看護研究学会雑誌 2006; 2: 81-93.
- 7) 足立浩平. 多変量データ解析法—心理・教育・社会系のための入門—. ナカニシヤ出版, 2006.
- 8) 金城やす子, 松平千佳. 小児看護における医療保育士の存在と今後の課題—イギリスのHPSの実情と教育課程から我が国の医療保育士の教育のあり方を検討する—. 静岡県立短期大学部研究紀要 2004; 18: 35-43.
- 9) 日本医療保育学会. “医療保育専門士の倫理要綱” <http://www.iryohoiku.jp/docs/pdf/iryohoikurinnri.pdf> (参照2019-12-20)
- 10) 中村伸枝, 宮本茂樹, 松浦信夫, 他. 小児病棟で働く保育士の活動実態と病棟保育で役立っている保育士としての教育や経験. 小児保健研究 2013; 72: 558-563.
- 11) 秋山真里江, 江本リナ, 松尾美智子, 他. 子どもが入院する病棟の保育士に関する文献検討—保育士の役割と現状—. 日本小児看護学会誌 2008; 17: 79-85.

〔Summary〕

Based on a survey conducted between 2016 and 2017, this report examined the actual work contents of medical childcare staff (MCS) and the work contents their supervisors/bosses expected of them, and to explore which factors were significantly correlated with MCS role stress (including role conflict, role ambiguity, and role overload). The results indicated that role ambiguity, employment pattern, nurse assistant services, and supervisor's expectation that MCS play with children were significantly correlated, as were role overload, affiliated department, family support services, and the supervisor's expectation of family support services.

〔Key words〕

medical childcare staff, national survey, pediatric ward