

入院中の子どもを支える保育士と看護師の専門性を活かした協働 第3報 ～協働のためのコンピテンシー～

田中美樹* 吉川未桜* 吉田麻美* 杉野寿子** 中原雄一** 池田孝博**

Collaboration between Nursery Teachers and Nurses based on the utilization of each specialty for supporting hospitalized children (the third report) ～Competencies for collaboration～

Miki TANAKA Mio YOSHIKAWA Asami YOSHIDA
Hisako SUGINO Yuichi NAKAHARA Takahiro IKEDA

要 旨

目的 子どもが入院する施設の看護師と保育士が互いの専門性を活かした協働について、本稿は第3報として、保育士と看護師の協働に必要なコンピテンシーの示唆を得る。

方法 小児病棟の看護師と保育士に対して、業務内容、看護師と保育士の協働等に関する無記名のアンケート調査を実施し、本稿では協働に関する自由記述内容を質的に分析した。

結果 協働に必要なコンピテンシーは、看護師から【保育士の専門性の発揮】【看護師業務のサポート】【子どもと家族の情報共有】、保育士からは【子どもと家族のサポート】【医療者のサポート】【子どもと家族の情報共有】が示された。

考察 協働の利点として、看護師が保育士の専門性の発揮を支援することで、子どもと家族のサポートにつながり、保育士が医療処置時に看護師をサポートすることで、子どもの支えになることが示された。一方、両専門職間でのコミュニケーション不足および、専門性の理解に対する課題が明らかになった。

キーワード: 小児病棟、保育士、看護師、協働、コンピテンシー

緒 言

入院中であっても「子どもらしく・その子らしくいられること」は、子どもが一人の人として医療を受ける権利のひとつとして、1988年の「病院の子ども憲章」¹⁾、1989年の「児童の権利に関する条約」²⁾、1999年の日本看護協会「小児看護領域で特に求められる留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」³⁾等に提示されている。以降、病院の中で子どもが子どもらしくいられるため、子どもの遊びや保育の専門家である保育士が配置され、看護師とともに入院中の子どもの成長発達を支援し、子どもらしく・その子らしくいられるための重要な役割を担ってきた。

一方で、小児医療の臨床現場で、看護師と保育士は子どもの日常生活援助を共同業務としていること

が多いが、それぞれの専門性や業務内容を十分に理解しておらず⁴⁾、お互いの専門性が十分に発揮できていない⁵⁾ことが報告されている。

我々は小児病棟における看護師と保育士に全国調査を行い、それぞれの業務内容および協働の現状を分析し、子どもの入院生活を支えるための専門性や協働について考察し報告した。第1報⁶⁾では、看護師の補助的役割を担っている保育士ほど、本来の専門性を活かした子どもとの関わりの実施ができていない状況にあることが明らかとなった。第2報⁷⁾では、看護師と保育士の互いの協働に困難を持つものは看護師56%、保育士84%と高かった。その理由は看護師の多忙さに関わるものが多いが、その他、看護師は保育士と何をどのように協働できるか分か

*福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

**福岡県立大学人間社会学部
Faculty of Human and Social Sciences, Fukuoka Prefectural University

連絡先: 〒825-8585 福岡県田川市伊田4395
福岡県立大学看護学部
田中美樹
E-mail: mtanaka@fukuoka-pu.ac.jp

らないこと、保育士は孤独感や保育士業務に対する理解が得られないこと等が挙げた。

そこで、本稿は第3報として、入院中の子どもの生活を支える看護師と保育士の協働に対する自由記述の内容を質的に分析し、専門職として協働するためのコンピテンシーの示唆を得ることを目的とする。

方 法

1. 用語の定義

保育士：子どもが入院する病院・病棟には配属されている保育士とする。

協働：専門職同士が、同じ目的のために対等の立場で、互いに連絡、相談、協力しあって自分の専門性・役割を遂行することとする

コンピテンシー：職務を遂行する際に必要な特定のスキル、知識、行動、態度を指し、その能力や技能を発揮する力とする。

2. 研究の方法

1) 研究方法

質問紙調査（自由記述の部分）による質的研究を行った。

2) 調査対象者

小児病棟のある全国の医療機関（661施設）の施設管理者へ、文書にて本研究への参加協力を依頼し、承諾の得られた80施設の小児病棟看護師および保育士を調査対象者とした。

3) 調査方法と調査内容

無記名の自記式質問紙調査で、質問紙の配布および回収は郵送で行った。対象者は質問紙を各自の意思で受け取れるよう、施設管理者に病棟内にまとめて配置することを依頼した。調査項目は、先行研究を参考に自作した「研究対象施設の概要」「研究対象者の基本属性」「保育士と看護師の日々の業務内容」「行事などの実施」「看護師と保育士の協働の現状」「看護師／保育士との協働における困難」などである。本稿では、調査内容の中から、看護師と保育士それぞれの協働に関する自由記述の内容を分析対象とした。

4) 分析方法

(1)「入院中の子どもの生活を支える保育士と看護師の協働」の自由記述内容について、看護師と保育士に分類後、回答者毎に文章をナンバリングし入力した。ひとつの回答内に複数の文章が

入っている場合、文章単位で区切った。分析は協働のためのコンピテンシーの視点に基づき類似する内容毎にカテゴリー化した。さらに、それぞれのサブカテゴリーを協働の利点と課題と考えられる内容毎に分類した。

(2) 研究の妥当性と信頼性の確保のため、調査の質問内容および分析は小児病棟における保育士と看護師の専門性および協働に関する先行研究を参考に、共同研究者と検討を重ね実施した。

5) 調査期間

2021年6月～8月の期間で実施した。

6) 倫理的配慮

福岡県立大学の研究倫理審査の承認を得て実施した（承認番号：2020-23）。調査に際して、施設管理者および対象者には、本研究の目的と趣旨、研究への参加および辞退の自由、個人情報の管理方法と研究終了後の保護方法、調査結果の目的外使用の禁止等について書面で説明し、研究協力同意書と回答の返信をもって研究協力の同意を得られたとした。

結 果

1. 調査の回収率と看護師と保育士の属性

本研究への参加協力で承諾の得られた80施設の看護師2240人、保育士168人へ配布し回収数は看護師427人（回収率19.1%）、保育士76人（回収率45.2%）であった。小児病棟での経験は、看護師・保育士共に平均で5～7年であった。

2. 看護師と保育士の協働に関する自由記述の内容

看護師と保育士の協働の自由記述内容をコンピテンシーの視点に基づき分類したカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》、代表的なコードを「 」で示す。

1) 看護師からみた保育士との協働のためのコンピテンシー（表1）

分析の結果、看護師からみた保育士との協働のためのコンピテンシーは、12のサブカテゴリー、3つのカテゴリー【保育士の専門性の発揮】【看護師業務のサポート】【子どもと家族の情報共有】が抽出された。

(1) 保育士の専門性の発揮

協働における保育士のサポートを示す《子どもの遊びを支援する》《子どものストレスを緩和する》《子どものための環境をつくる》《家族のサポート

をする》《子どものための時間を調整する》《保育士の増員を要望する》《保育士の専門的役割を推進する》の7つのサブカテゴリーで構成された。

《子どもの遊びを支援する》《子どものストレスを緩和する》では、感染症入院時の遊びの対応における課題が示されたが、保育士が「子どもと遊んでくれている場面をみると安心する」「色々な遊びや話し相手になっており、医療者に言えない事を言うことがある」など協働による利点が多く挙げた。《家族のサポートをする》では、「家族が疲れている時、見守りに入ってもらい気分転換をはかるようにしてくれる」ことなど、保育士との協働による利点が見られた。

(2) 看護師業務のサポート

《医療処置時に子どもへ対応する》《病棟業務を理解する》の2つのサブカテゴリーで構成された。

「保育士が子どもたちと関わってくれることで、バイタル測定などがスムーズに行えている」「薬を飲むのをいやがったり、治療をいやがったりするとき協力してもらったりする」など、保育士が《医療処置時に子どもへ対応する》ことの利点が見られた。一方、「病児保育が重要であると認識しているが、広範囲の支援をしているため遊び中心になっている業務の中に、広い視野をもって、病棟や病院全体の動きを見てほしい」といった《病棟業務を理解する》という課題が示された。

(3) 子どもと家族の情報共有

協働における情報共有の重要性を示した《保育士の視点からの子どもの情報を共有する》《日々の細かなコミュニケーションを大切にす》《相談しやすい環境をつくる》の3つのサブカテゴリーで構成された。

「看護師が業務内で聴けない子どもの思いや辛さを保育士から聞くことができる」ことなど《保育士の視点からの子どもの情報を共有する》ことの利点が見られた一方で、「保育士は子どもたちとの関わりで得た情報などをどんどん発信してほしい」といった《日々の細かなコミュニケーションを大切にす》ことの課題が示された。

《相談しやすい環境をつくる》では、「発達がゆっくりな子や、ADHDのある子への介助など、困っている時相談できる」という利点と、「申し送りに保育士が参加する」必要性といった課題の両側面の意見が見られた。

2) 保育士からみた看護師との協働のためのコンピテンシー (表2)

分析の結果、保育士からみた看護師との協働のためのコンピテンシーは、9のサブカテゴリー、3つのカテゴリー【子どもと家族のサポート】【医療のサポート】【子どもと家族の情報共有】が抽出された。

(1) 子どもと家族のサポート

保育士の専門性を示す《子どもたちを笑顔にする》《子どもの遊びを大切にす》《子どもを元気に退院させる》《家族のサポートをする》《子どものための時間を調整する》の5つのサブカテゴリーから構成された。

《子どもの遊びを大切にす》では、入院中だからこそできる遊びの工夫という利点が見られた一方、「看護師に遊びの大切さを知ってほしい」という課題が示された。《家族のサポートをする》では、「母親の悩みにも耳を傾け、育児不安の解消や子育てのヒントへとつなげていく」支援の反面、《子どものための時間を調整する》では、「看護師は大事なスケジュールがあると思うが、それをこなすために必死で目の前の子どもの状況に合わせる余裕がない」という意見に代表される課題が示された。

(2) 医療のサポート

保育士による医療業務支援とその課題に関する《看護師のサポートをする》《保育士の専門的役割を推進する》の2つのサブカテゴリーで構成された。

《看護師のサポートをする》では、「看護師さんたちの忙しさは目に見えてよく分かるので、少しでも助けになりたいし、子どものためにもっと協力したい」という内容や、「保育士は看護師のアシスタントではない。また、看護助手のアシスタントでもない」といった課題が挙げられた。

さらに、《保育士の専門的役割を推進する》では、「保育のことはまかせてほしい」「保育業務に専念させてほしい」などの意見が見られた。

(3) 子どもと家族の情報共有

看護師と同じく協働における情報共有の重要性と課題を示した《保育士の視点からの子どもの情報を共有する》《日々の細かなコミュニケーションを大切にす》の2つのサブカテゴリーで構成された。

「様々な子ども達の病状等をその時々で教えてほしい」「保育士が電子カルテに記録できるようにすれば情報共有が容易になる」など《保育士の視点からの子どもの情報を共有する》ための課題が見られた。

《日々の細かなコミュニケーションを大切にする》 かを話し合う時間を持つ」などの課題が示された。
 では、「子どもらしく遊び、安心して入院中も健やかに過ごせるよう、どう関わり何を目指していくべき

表1. 看護師からみた保育士との協働のためのコンピテンシー

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
保育士の専門性の 発揮	子どもの遊びを支援する	利点 <ul style="list-style-type: none"> 子どもと同じ目線で遊んでくれる。 その子に合った遊びを提案してくれる。 子どもと遊んでくれている場面を見ると安心する。 子どもの成長発達や情緒の安定につながる。 子どもが楽しそうにしていたり、熱心に遊びにとりくんでいるのを見ると安心する。
		課題 <ul style="list-style-type: none"> 長期入院の子どもには手厚いフォローをしているが、感染症等の短期入院で病室から出られない子どもにも対等に遊びを提供してほしい。 遊びが限られており、ゲームや動画視聴などをしている子どもが多い。 プレイルーム使用できず、症状が安定しても部屋より出れないため。感染症で入院している子の遊びが課題である。
	子どものストレスを緩和する	利点 <ul style="list-style-type: none"> 遊びの支援に入ってもらうことで子どものストレスが軽減できる。 日によって担当が違う看護師より、毎日遊びで関わる保育士と関係が築け、ストレス発散や良い表情が見れた。 色々な遊びや話し相手になっており、医療者に言えない事を言うことがある。 制作など設定保育の時間があることで、病院の生活にメリハリがつく。 子どもと一緒に保育士さんと遊んでいる時に、とてもよい表情をしている。
		課題 <ul style="list-style-type: none"> 感染症の子どもには保育士の介入がないため、狭い空間でのあそびに限界があり、子どもも保護者もストレスを感じているようにみえる。 思春期の子どもがどちらもくつろげるスペースが欲しい。
	子どものための環境をつくる	利点 <ul style="list-style-type: none"> 付き添いのない子どもの安全確保ができる。 壁画など病棟が季節感にあふれた環境になる。 季節に応じプレイルームの飾りつけしてくれる。 イベントやレクリエーションを開催してくれる。 誕生日会や季節行事を企画し実施してくれる。
		課題 <ul style="list-style-type: none"> 付き添いのない子どもにより添ってくれる。 子どもを預かることで、付き添いしている家族が休息の時間を持つことができる。 きょうだい面会時のベッド周囲のかざりつけやきょうだいへの「来てくれてありがとう」メダルを作成して、家族からとても喜ばれている。 保育士が家族の話相手・相談相手になっていると感じることが多く、医療者とは違う保育士という立場は、家族にとっても身近な存在である。 家族が疲れている時、見守りに入ってもらい、気分転換をはかるようにしてくれる。
	子どものための時間を調整する	課題 <ul style="list-style-type: none"> 保育士と遊べる時間を明確にし、時間調整できるようにする必要がある。 小児病棟らしく、子どものために看護師と保育士が共に考え、関わることのできる時間を確保する。
	保育士の専門的役割を推進する	課題 <ul style="list-style-type: none"> 看護業務におわれ子どもと遊ぶ時間を十分に確保できていない。 看護師が保育士の専門性をもう少し理解する必要がある。 治療が優先になるが、看護師も積極的に保育士の意見を聞く姿勢が大切である。 それぞれの役割を明確にし、対等な関係である事を意識付ける。
	保育士の増員を要望する	課題 <ul style="list-style-type: none"> もっと保育士がいれば、遊びや子どもらしい生活を確保できる。 保育士数が増えたと、もっと子どもたちが楽しめる遊びができる。 保育士の人数が増えたと、子どもと親のストレスが軽減する。
	医療処置時に子どもへ対応する	利点 <ul style="list-style-type: none"> 保育士が子どもたちと関わってくれることで、バイタル測定などがスムーズに行えている。 付き添いがいない子どもの世話をしてくれていることで、安心して他の子どものケアを行うことができる。 薬を飲むのをいやがったり、治療をいやがったりすると協力してもらったりする。 採血時、子どもに絵本をみせたりすることで、子どもが動かないでいてくれる。
看護師業務の サポート	病棟業務を理解する	課題 <ul style="list-style-type: none"> 病児保育が重要であると認識しているが、広範囲の支援をしているため遊び中心になっている業務の中に、広い視野をもって、病棟や病院全体の動き見てほしい。 朝や遅番等、食事時間のフォロー要員として欲しい。遊びも大切だが、歯磨きや就寝助等も協働したい。
	保育士の視点からの子どもの情報を共有する	利点 <ul style="list-style-type: none"> 看護師が業務内で聴けない子どもの思いや辛さを保育士から聞くことができる。 子どもとの触れ合いの中で、看護師が知らなかった事を保育士が理解しており教えてくれる。
子どもと家族の 情報共有	日々の細かなコミュニケーションを大切にする	課題 <ul style="list-style-type: none"> 保育士と看護師が情報交換をしやすい関係性を築くことができれば、保育の視点と看護の視点両方から子どもたちにアプローチできる。 子どもたちにとっては治療も遊びどちらも大切であるため、保育士と看護師が協働していける雰囲気作りに努める。 保育士は、子どもたちとの関わりで得た情報などをどんどん発信してほしい。 日々の情報共有やコミュニケーション、ちょっとした事で話し合う機会をもつ。 お互いに子どもの様子を伝え合う。看護師は、保育士に病気のことや注意点などを伝え、保育士が安心して保育できるように努める。 保育士が子どもの生活を支えるため、どの程度まで行えるのかコミュニケーションを取りたい。
		利点 <ul style="list-style-type: none"> 発達がゆっくりな子や、ADHDのある子への介助など、困っている時相談できる。 それぞれの家族の育児方法はそれぞれだが、改善すべき育児方法があった場合は保育士に相談し、児の発達や特徴を含めた介入ができるよう共有する。
	相談しやすい環境をつくる	課題 <ul style="list-style-type: none"> 申し送りに保育士が参加する。 カンファレンスに保育士が参加する。 看護師と保育士で定期的にカンファレンスを開く。

表2. 保育士からみた看護師との協働のためのコンピテンシー

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
子どもと家族のサポート	子どもたちを笑顔にする	利点 <ul style="list-style-type: none"> 子ども達が笑顔で入院生活が少しでも楽しいものとなるよう、子ども達の治療に対する不安や恐怖、入院による淋しき等が働きかけるよう心がけている。 入院した頃は笑わなかった子どもが、遊びによって本来の表情や表現を見せる。 一人一人に寄り添い、保育や声かけをすることで笑顔が見られるように関わる。
		利点 <ul style="list-style-type: none"> DVDやスマホ・ゲームばかりにならないよう、様々なおもちゃで一緒に遊ぶうち、活き活きと元気に子どもらしくなる。 入院中であっても安静度に応じてできる遊びの提供を通して、入院中だからこそ時間をかけてできる物作りや自分の作ったもので看護師も巻きこんで遊ぶ。
	子どもの遊びを大切にする	課題 <ul style="list-style-type: none"> できる遊びに限界がある。環境面での制限が多い。 保育園などと違い、感染リスクを考えるとできない活動がある。 思春期の子どもの（遊びなどの）対応が難しい。 0歳児から中学生まで、それぞれの年齢や発達に合った遊びを充実させたい。 個々に合った遊びや活動提供のため、保育士が遊びや活動を学ぶ場があったら良い。 看護師に遊びの大切さを知ってほしい。 病棟の看護師（管理職も）向けに、子どもにとって、遊びの重要性や子どもの権利について発信して欲しい。
		利点 <ul style="list-style-type: none"> 入院生活はケガや病気を治し社会へ戻れるようにする所で、「退院したくない」と思わせないようにする。 ある程度、病状が落ちついてきたら、社会、学校へ戻る準備を手伝う。 現在、治療期間が以前よりも短くなり、平均1週間以内で退院できる。
	家族のサポートをする	利点 <ul style="list-style-type: none"> 母親の悩みにも耳を傾け、育児不安の解消や子育てのヒントへとつなげていく。 母達も不安を抱え未熟な部分もある。子だけではなく母と家族のケアも大切にする。 家族の思いや悩み、困りごとを医療側へ伝えることができていく。 夜間泣いて眠れない子どもと、保護者に対して、どのように接すればいいのか常に考えている。
		課題 <ul style="list-style-type: none"> 親が“めんどくさい”と子どもの遊びに付き合いたくないことが多い。何もないベッドの上で過ごしている子どもを見るとかわいそう。
	子どものための時間を調整する	課題 <ul style="list-style-type: none"> 看護師は大事なスケジュールはあると思うが、それをこなすために必死で目の前の子どもの状況に合わせる余裕がない。 やっと眠ったのに、測定や体拭き等で起こし子どもが泣き、ご家族の困った顔は目に入っていない様子で、自分の仕事を進める看護師がいる。時間をずらしても良いことは、そうしてもらえたらと思う時が度々ある。 治療の重要性は理解しているが、時間をずらせる場合、プレイルームで保育士と遊ぶ時間など、子どもの遊びたい気持ちもくんでほしい。
		利点 <ul style="list-style-type: none"> 看護師さんたちの忙しさは目に見えてよく分かるので、少しでも助けになりたいし、子どものためにもっと協力し合いたい。
	看護師のサポートをする	課題 <ul style="list-style-type: none"> 保育士は看護師のアシスタントではない。また、看護助手のアシスタントでもない。 身の回りのお世話などは看護師でやってほしい。 保護者不在の子ども前で、新人看護師さんにキツク言ったり、子に対してイライラしてほしくないと感じることがある。小さい子どもも周りの雰囲気は分かる。 ナースステーションで、愚痴を言わないでほしい。 小児科の看護師としての意識をもってほしい。
		課題 <ul style="list-style-type: none"> 保育のことはまかせてほしい。 保育業務に専念させてほしい。 保育士の仕事内容の明確化してほしい。 医療スタッフの一員としてみてもらえる場面ともらえない場面があり孤独感がある。 保育士の上司は看護師長であるため、理解してもらえる人がいない。保育士にも主任や係長などの役職をつけてほしい。 病棟師長の理解度によって左右されてしまう。遊びや子どもらしい生活について、保育士にまかせてもらえる時は専門性を発揮できるが、その逆の時は何もできない。 医療系の学校での教育で保育士は目的をもって働いていると教えてほしい。 「ただ遊んでいる」「ただ抱っこしている」というだけではなく、保育士は子どもひとりひとりに応じた（年齢や特性など）関わり保育を展開している。専門性を持って関わっていることを理解してほしい。
子どもと家族の情報の共有	保育士の視点からの子どもの情報を共有する	課題 <ul style="list-style-type: none"> 様々な子ども達の病状等をその時々で教えてほしい。 定期的なカンファレンス 保育士が電子カルテに記録できるようにすれば情報共有が容易になる。 患児が安心安全で医療が受けられるような環境（人的、物的）を整えるため、電子カルテを閲覧し情報を共有したい。 一人だけの職種のため、弱い立場と感じてしまうが、言葉にしたり、実践しているところを見てもらい地道に取り組んでいくしかない。
		課題 <ul style="list-style-type: none"> 看護師はとても協力的であるが、人手不足のためゆっくり話をする時間がない。 どちらが上とか下とかではなく、フラットな関係としてお互いの役割の理解、視点の違いを受け入れる必要がある。 子どもらしく遊び、安心して入院中も健やかに過ごせるよう、どう関わり何を目指していくべきかを話し合う時間を持つ。 医師や看護師、その他スタッフとも情報共有、協働できるようにもっとコミュニケーションをとりたい。 看護師視点と保育士視点が違いすぎるため、平行線をたどることもある。話し合いにもっとベテラン、新人、若手と多くの人が参加していく必要がある。
	日々の細かなコミュニケーションを大切にする	課題 <ul style="list-style-type: none"> 子どもらしく遊び、安心して入院中も健やかに過ごせるよう、どう関わり何を目指していくべきかを話し合う時間を持つ。 医師や看護師、その他スタッフとも情報共有、協働できるようにもっとコミュニケーションをとりたい。 看護師視点と保育士視点が違いすぎるため、平行線をたどることもある。話し合いにもっとベテラン、新人、若手と多くの人が参加していく必要がある。

考 察

入院中の子どもの生活を支える看護師と保育士の協働に対する自由記述内容について、専門職として協働するためのコンピテンシーの視点で分析した。その結果、それぞれの専門職における協働に必要なコンピテンシーおよび協働の利点と課題が明らかとなった。

1. 協働に必要なコンピテンシー

1) 保育士の専門性の発揮を支援し、子どもと家族のサポートをする

入院中の子どもの生活を支えるための協働において、看護師は【保育士の専門性の発揮】を後押しすることで、子どもたちのための環境が整い遊びの支援が充実し、そのことが子どものストレス緩和につながることを認識していた。また、保育士も看護師と協働しながら専門性を発揮することで、【子どもと家族のサポート】に集中できることにやりがいを感じていることが示唆された。

入院は子どもにとって、昔から退屈、寂しい、怖いが上位を占め⁸⁾、また、検査・治療・処置における不安や恐怖、入院生活による活動制限、生活の変化による苦痛、分離不安、および、疾病状況における痛みなどに脅かされる⁹⁾。入院によるストレスを抱えた子どもに対して、保育士が季節の行事を感じる飾り付けで《子どものための環境をつくる》ことや、発達段階および症状や状況に合わせた遊びを考え、《子どもの遊びを大切にする》関わりを行うことで、病院生活にリズムができ、「笑わなかった子どもが本来の表情見せる」など《子どものストレスを緩和する》支援につながったと考える。また、看護師は、「子どもが保育士と熱心に楽しそうに遊び、よい表情をしているのを見ると安心」し、穏やかに看護ケアに臨むことができると推測する。子どもの入院の最大の目的は治療である、しかし、入院による治療は子どもにとって、非日常的なことであり、恐怖心やストレスを助長させることもある。看護師と保育士は、渡辺らが述べているように、子どもが遊びを通して入院しても自分の居場所があることに気づき、緊張感や恐怖心から解放され、その子らしく必要な治療を受けられるよう¹⁰⁾協働することが重要である。

子どもだけでなく、付き添いや面会する家族へのサポートにおいても、保育士との協働による利点が大きいことが分かった。看護師は、「保育士が子ども

を預かることで家族が休息の時間を持つことができる」こと、コミュニケーションの場面において「医療者とは違う保育士という立場は家族にとって身近な存在である」ことで《家族のサポートをする》ことを称賛していた。また、保育士はコミュニケーションで得た家族の困り事などを看護師に伝え協働を図っていることが分かった。2023年度のこども家庭庁の調査では、小児の入院のうち75%以上に家族が付き添っていると回答した医療機関は6割以上、付き添う理由は子どもの精神的不安が強いことが多かった¹¹⁾。しかし、付き添い家族のストレスは大きい。2022年度の厚生労働省の調査では、子どもの入院に付き添う家族は、夜中に子どもの世話をすることで熟眠感が得られず、また日中に休める場所がないことによる睡眠不足の継続、満足な食事が摂れないことや、自身の体調管理が行えず体調を崩したり¹²⁾、食事や排泄など基本的欲求が制限されたりする¹³⁾ことが問題としてあがった。家族の付き添いの本来の目的は、病院の子ども憲章や児童の権利に関する条約^{1) 2) 3)}で示されているように、子どもの「親と引き離されない」権利の擁護のためであり、子どもの安寧のためである。保育士が家族の疲労に気づき、子どもの見守りなどを代わりにに行い家族が休息を取ること、家族が身体的・精神的に安定し、本来の付き添いの目的である子どもの安寧のために側にいることができ、強いては子どもの心身の健やかな状態での入院生活につながると考える。厚生労働省は¹⁴⁾、小児入院患者の療養生活指導充実を図るため、プレイルーム、保育士等加算を引き上げることを発表した。その観点として「入院中であっても子どもの成長・発達に対する支援が行われ、かつ希望によって家族等が子どもに付き添う場合、家族等に過度な負担がかからない医療機関体制を確保する」ことが述べられ、支援の充実が期待される。

保育士は子どもが医療処置を受ける際、絵本の読み聞かせなどを実施し、子どもがバイタル測定や採血などを頑張れるよう支援していた。また、子どもが嫌がる内服や治療時などにおいても、看護師からの協力依頼で【看護師業務をサポート】しながら、《医療処置時に子どもへ対応する》ことで子どもを支えていた。田中らは、子どもにとって、病気体験や入院体験は非日常であり、看護師ら医療者は見知らぬ他者であるから、子どもが看護師に自分の思いや考えを伝えることは容易ではない¹⁵⁾と述べている。

遊びや生活支援など、子どもの日常に近い時間を通して、医療者ではない保育士が、医療処置や治療などへの子どもの思いを聴くことで、子どもの安心感につながり、そのことが負担の少ない医療処置や治療につながると考える。

2) 専門職間で子どもと家族の情報共有を大事にする

看護師は保育士との協働に必要な【子どもと家族の情報共有】において、《保育士の視点からの子どもの情報を共有する》ことを大事にしていた。前述のように、子どもにとって、看護師は処置や治療に関わる医療者であり、医療に関する気持ちを伝えるのは困難を伴う。しかし、「看護師が業務内で聴けない子どもの思いや辛さを保育士から聞くことができる」のように、保育士は医療処置中などには言えなかった子どもの思いや、遊びや触れ合い中で観察されたその子らしい特徴などを捉え看護師に伝えている。このことは、発達段階や環境、疾患・障がいなどにより自分の意思を表現することが困難な子どものために、保育士が担う重要な専門的役割のひとつである。大谷は¹⁰⁾子どもが自由に意見を述べるため、自分の考えや意見を言ってよいと感じられるよう支援することや、大人が自分の意見を聴いた後には、自分の意見がどのように反映されたか、子どもにフィードバックする必要性を説いている。つまり、保育士は子どもが自由に意見を言える環境を整え、得た意見を看護師に伝える必要がある。そして、看護師は保育士から得た大切な情報を、子どもへ看護としてフィードバックすることが重要である。

2. 協働に必要なコンピテンシーと課題

1) 子どものための時間調整や遊びの支援における課題

看護師は【保育士の専門性の発揮】を後押し《子どもの遊びを支援する》関わりで、保育士は【子どもと家族のサポート】として《子どもの遊びを大切に》支援で、子どもらしい生活を支えるうえで多くの利点が明らかになった。一方で、《子どものための時間を調整する》ための協働において、両専門職間で認識の違いが明らかとなった。看護師は子どもの遊び等の時間確保のために保育士との時間調整の必要性を述べている。また、保育士は看護師との時間調整だけでなく、看護師の処置などのスケジュール設定が、子どもの生活リズムや遊びの時間

を奪っているといった子どもに関わる専門職としての在り方についても課題として挙げていた。入院の最大の目的は病気を治療することであり、時間が決められている治療は優先されるべきことである。しかし、同時にどのような状況であっても子どもらしい生活の確保は重要であり、専門職は常にそのことを考え、子どもの最善の利益の確保に努める必要があると考える。今回の調査では、「眠ったばかりの子どもを起こしてケアをする」など、医療者のスケジュールに子どもの生活リズムを合わせていることが示されていた。これは、時間調整の問題だけでなく、専門職として子どもの発達の特性理解や倫理的配慮の不足が原因であることも考えられる。日本小児看護学会¹⁷⁾は、日常的な臨床場面での倫理的課題に関する行動指針の中で、多職チームにおける具体的な取り組みも提示しており、両職種間で一緒に考え、子どものためによりよい方法を模索していくことが望まれる。

2) 両専門職間での専門性の理解と情報共有における課題

【子どもと家族の情報共有】において、看護師と保育士両者から《日々の細かなコミュニケーションを大切にする》《相談しやすい環境をつくる》という課題が挙がった。また、【看護師業務のサポート】において、看護師より保育士へ《病棟業務を理解する》ことや、両専門職より《保育士の専門的役割を推進する》ことへの要望が提示され、お互いのコミュニケーションや相談の不足および、専門性の理解に対する課題が明らかになった。

保育士は専門的役割について「保育のことはまかせてほしい」「保育業務に専念させてほしい」という責任を果たしたいという思いがあるが、「保育士の上司が看護師長である」ため「病棟師長の理解度によって（業務が）左右される」ことを疑問視していた。一方、看護師は「遊び中心の業務の中に、広い視野をもって病棟全体の動きをみてほしい」「食事時間などのフォロー要因として欲しい」と看護師業務のサポート要員としての要望を述べていた。保育士は単に看護師の助手や役割補完のためではなく、入院中であっても子どもらしい生活の確保や成長・発達の支援を行うために、小児病棟に配属されていることを理解しあえる風土が必要である。看護師が要望している保育士の食事時間のフォローは、子どもの摂食行動における発達支援につながる可能性もある。

そのため、お互いの要望を述べるだけでなく、保育士のカンファレンス参加や電子カルテ活用など、多忙な中でも情報交換できる方法を模索する必要がある。

全国の病床を有しかつ小児科を標榜している施設の保育士配置率は2016年で8.6%、小児病棟の保育士数は1～3人と少ない¹⁸⁾。本調査でも、全国の小児病棟のある661施設のうち保育士配置は80施設(12.1%)であった。小児病棟での協働において、圧倒的に多い看護師の中で、保育士の専門的な役割遂行は困難を伴うことが推測される。しかし、両専門職は子どものため、《日々の細かなコミュニケーションを大切にする》を基本とし、「保育士と看護師が情報交換をしやすい関係性を築くことができれば、保育の視点と看護の視点両方から子どもたちにアプローチできる」姿勢を大事にして欲しいと考える。

結 論

本稿は、子どもが入院する施設の看護師と保育士が互いの専門性を活かした協働の必要性を検討するため、第3報として、看護師と保育士の協働に対する自由記述内容について、専門職として協働するためのコンピテンシーの視点で分析し以下の結論を得た。

1. 看護師からみた保育士との協働のためのコンピテンシーは、12のサブカテゴリー、3つのカテゴリー【保育士の専門性の発揮】【看護師業務のサポート】【子どもと家族の情報共有】が抽出された。
2. 保育士からみた看護師との協働のためのコンピテンシーは、9のサブカテゴリー、3つのカテゴリー【子どもと家族のサポート】【医療のサポート】【子どもと家族の情報共有】が抽出された。
3. 看護師が保育士の専門性の発揮を支援することで子どもと家族のサポートにつながり、保育士が医療処置時に看護師業務をサポートすることで子どもを支える力になるなど、両専門職の協働による利点が明らかになった。
4. 一方、両専門職間でのコミュニケーション不足および、専門性の理解に対する課題が明らかになった。

利益相反の開示

本研究において、申告すべき利益相反は存在しない。

謝 辞

本研究にあたり、調査にご協力いただいた関連施設および研究協力者の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は令和3年度福岡県立大学付属研究所研究奨励交付金（重点領域研究）の助成による研究成果の一部をまとめたものである。

文 献

- 1) European Association for Children in Hospital (EACH). Implementing child rights in early childhood and the child's right to health". The EACH Charter & Annotations 2nd edition, Action for Sick Children. 2006.
- 2) UNICEF. Convention on the Rights of the Child (1989)
<https://www.unicef.org/child-rights-convention>
(2022年8月1日アクセス)
- 3) 日本看護協会. 小児看護領域の看護業務基準「小児看護領域で特に求められる留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」. 日本看護協会看護業務基準集 2007年改訂版 2007. P61.
- 4) 秋山真理江, 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(1): 79-85.
- 5) 松尾美智子, 江本リナ, 秋山真理江他. 子どもが入院する病棟の看護師と保育士にとの連携に関する文献検討－現状と課題－. 日本小児看護学会誌 2008; 17(1): 58-64.
- 6) 田中美樹, 吉川未桜, 吉田麻美他. 入院中の子どもを支える保育士と看護師の専門性を活かした協働 第1報－業務内容の現状分析－. 福岡県立大学看護学部紀要 2023; 20: 9-20.
- 7) 吉川未桜, 田中美樹, 吉田麻美他. 入院中の子どもを支える保育士と看護師の専門性を活かした協働 第2報－協働の現状と課題－. 福岡県立大学看護学部紀要 2023; 20: 21-32.
- 8) 河合洋子, 松本由紀江, 小笠原昭彦. 子どものからだと病気の理解についての発達の検討. 名古屋市立大学看護短期大学部紀要 1998; 10: 37-48.
- 9) 長谷川孝音, 江本リナ, 深谷基裕他. 入院している子どもが脅かされている事とその援助に関する文献検討. 日本小児看護学会誌 2009;

- 1(18) : 29-35.
- 10) 渡辺麻野子, 七野浩之. 病棟保育士がとらえる遊びの意義／力 子どもが見ている世界を観察し子どもから見える世界を創造する. 小児看護 2022 ; 45(1) : 54-59.
- 11) こども家庭庁. 令和5年度子ども子育て支援推進調査研究事業「入院中のこどもへの家族等の付添いに関する病院実態調査」の報告書及び事例集について (2024)
<https://www.cfa.go.jp/press/b583ba21-dfb3-4344-9e0b-fd750cf55333> (2024年8月5日アクセス)
- 12) 厚生労働省. 入院患者の家族等による付添いに関する実態調査概要について (2022)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28544.html (2024年8月5日アクセス)
- 13) 松井彩奈, 西元康世. 子どもの入院に付き添う親の負担の現状と家族支援の方向性. 千里金蘭大学紀要 2017 ; 14 : 163-170.
- 14) 厚生労働省. 令和6年度診療報酬改定について (2024)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html (2024年8月5日アクセス)
- 15) 田中さおり, 日沼千尋. 小児看護実践と倫理的課題. 小児看護 2024 ; 47(3) : 266-271.
- 16) 大谷美紀子. あらためて「子どもの権利」とは. こころの科学 2023 ; 10-15.
- 17) 日本小児看護学会. 小児看護の日常的な臨床場面での倫理的課題に関する検討 改訂版 2022.
- 18) 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(5) : 460-467.
- 受付 2024. 8. 30
採用 2024. 12. 6