

小児病棟における認定資格を有しない保育士の 専門性の認識に関する検討

— 認定資格保持者と非保持者の比較を通して —

入江慶太
(2022年10月7日受理)

The recognition of non-certified nursery teachers' expertise in a pediatric ward:
Certified vs. non-certified holders

Keita Irie

Abstract: This study aimed to clarify the recognition of non-certification holders' expertise by comparing the degree of importance placed on items of expertise by those with certification ("specialists for care and education in pediatrics" and "hospital play specialists") and non-certification holders. After comparing 48 codes of items of expertise, significant differences were observed in two codes between "non-certification holders" and "specialists for care and education in pediatrics." However, there were significant differences in 13 codes between "non-certification holders" and "hospital play specialists." From the above, it was found that the perceptions of expertise of "non-certification holders" tended to be the same as those of "specialists for care and education in pediatrics."

Key words: nursery teacher's expertise, pediatric ward,
specialist for care and education in pediatric, hospital play specialist
キーワード：保育士の専門性、小児病棟、医療保育専門士、ホスピタルプレイスペシャリスト

1. はじめに

国家資格である保育士が活躍する場の一つに、子どもが入院している小児病棟がある。小児病棟とは「診療科を問わず年齢15歳までの小児が入院治療を受ける病棟」(日本小児看護学会, 2007)と定義されており、小児病棟に勤務する保育士は通称「病棟保育士」と呼ばれている。病棟保育士は入院している子どもの生活支援や遊びを通じた発達支援、学業のサポートの他、

入院している子どもの保護者支援等を行っている。

病棟保育士の歴史的背景として、聖路加国際病院の小児病棟に日本で初めて保育士が採用されたのが1954年のことである。それ以降、2002年に医療保険制度の診療報酬における保育士加算が初めて導入され、2010年には特定機能病院における保育士加算が認定された。近年では、全国の小児科・小児外科を標榜する2,686病院のうち、保育士を配置している病院が10.6%に上っていることが明らかになっている(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, 2017)。

本論文は、課程博士候補論文を構成する論文の一部として、以下の審査委員により審査を受けた。

審査委員：湯澤正通(主任指導教員)、中條和光、
杉村伸一郎、森田愛子

このように、少しずつ裾野を広げてきた小児病棟における保育に関して、本稿ではその専門性に関する病棟保育士の認識について考察していく。なお、本稿に

小児病棟における認定資格を有しない保育士の専門性の認識に関する検討
 ー 認定資格保持者と非保持者の比較を通してー

における専門性とは「特定の分野において求められる高度な知識や経験、技術」と定義する。

小児病棟における保育の中心を担う保育士は、児童福祉法（1947）第一八条の四に「専門的知識及び技術をもつて、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に関する指導を行うことを業とする者」と規定されているが、例えば、保育士取得者の多くが勤務している保育所や幼保連携型認定こども園では集団保育が求められる面がある一方、障害児入所施設等では個別保育の側面が強くなるように、前掲の児童福祉法のいう「専門的知識及び技術」並びに「保育に関する指導」には様々な形態があると推察される。

では、小児病棟における病棟保育士は、専門性をどのように認識しているのだろうか。先行研究では、病棟保育士としての自身の実践から病棟保育士の役割を述べた京極（2010）は、「家族に近い入院環境にすること」「遊びを通して成長・発達を促すこと」、「家族支援」「きょうだい支援」「病院らしくない環境作り」「季節ごとの行事の開催」の6つを挙げている。また、8名の病棟保育士にインタビューを行った赤池・遠藤（2015）は、「遊びを通じた支援」「環境設定」「保護者・きょうだい支援」「スタッフとの連携」の4つの病棟保育士の役割を見出している。

病棟保育士の中には「医療保育専門士」や「Hospital Play Specialist, 以下 HPS」（表1）といった入院児やその家族に対する専門的な関わりを学んだ認定資格を保持する従事者（以下、保持者）もあり、医療保育専門士に着目した上出・齋藤（2014）は、10名の対象者への面接調査から「医療チームの一員として自覚を持つこと」「保育の視点でコメディカルスタッフと意思疎通や議論をすることができること」「病気を持つ子どもの生活の質の向上に貢献できること」の3つを医療保育士の専門性として提示している。他にもこうした研究はいくつか散見されるが、病棟保育士の「專

門性」なのか、「役割」なのか、「業務」なのか、その明確な線引きは行われておらず、共通するものもあれば独自性の高いものもあり、統一見解に至っているとは言いがたいのが現状である。

これらを踏まえて、入江（2022）は病棟保育士の専門性と思われるものを網羅的に捉えるために、医療保険制度の診療報酬の中に保育士加算が初めて導入された2002年から2019年までに発行された病棟保育士の専門性に関する59本の論文を精査し、6カテゴリ（子どもに関わる姿勢、医療的知識・技術、他職種連携、発達支援、生活支援、専門職としての責務）48項目からなる専門性項目（表2）を作成した。また、病棟保育士は「保持者」と「認定資格を持たない従事者（以下、非保持者）」の二層に分かれており、病棟保育士の約8割が非保持者であると推測した。その上で、病棟保育士の大多数を占める非保持者の6カテゴリの傾向を調査した結果、「子どもに関わる姿勢」の重視度が最も高く、「医療的知識・技術」、「他職種連携」と「発達支援」、「生活支援」と続き、「専門職としての責務」のカテゴリが最も重視度が低いということが分かった。次に非保持者の経験年数の違い（7年未満、7年以上15年未満、15年以上）による比較では、どの群間にも有意差は見られず（ $p > .05$ ）、各カテゴリの重視度は経験年数に左右されないことが明らかになった。最後に、非保持者の雇用形態（正規職員、臨時職員）による比較では、「専門職としての責務」のカテゴリにおいて、臨時職員より正規職員の方が「専門職としての責務」を重視していることが示唆された（ $p < .01$ ）。

入江（2022）では、非保持者と保持者の前述の6カテゴリの比較もなされており、「他職種連携」「専門職としての責務」カテゴリにおいて非保持者よりも保持者の方の重視度が高く（ $p < .01$ ）、「医療的知識・技術」カテゴリにおいて非保持者よりも保持者の方の重視度が高い傾向にあること（ $p < .10$ ）が示された。しかし、

表1 各認定資格の概要（入江（印刷中）を基に改編。2022年6月現在）

名称 (別名表記)	認定機関	主な受講要件	主な支援内容
医療保育専門士	一般社団法人 日本医療保育学会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育士として医療とかわる現場に勤務 ○ 常勤で1年以上（非常勤は年間150日以上かつ2年以上）従事 ○ 学会会員（1年以上）であること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの最善の利益の保障 ・ 家族への支援の実践 ・ 関係する職種間への保育の提言 ・ 関係機関・他職種との連携 ・ 研究・研修を通じた医療保育の質の向上 ・ 医療保育の発展を目指した関係する後進の育成
HPS (Hospital Play Specialist)	National Association of Hospital Play Staff もしくは 静岡県立大学短期大学部 [※]	<p><※におけるHPS養成講座受講要件></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子どものかわり経験のある者 ○ 児童福祉、児童教育、保育、小児看護など、子どもにかかわる関連領域での学びを修めた者 ○ 病児・障がい児の療養環境に関心をもち、その改善に努力する者 ○ 実習を含め、全日程を受講できる者 ○ HPSという職能についてある一定の理解がある者 ○ HPSに関する講座に参加したことがある者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遊びの提供（日常の遊び・治療的遊び、など） ・ プレイ・プレハレーション（心の準備のサポート） ・ ディストラクション（処置・検査中の注意をそらす遊び） ・ 処置・手術後の遊び ・ 個別支援（在宅支援も含む） ・ きょうだい支援

非保持者の比較対象とした保持者について、「医療保育専門士」と「HPS」を同様の資格保持者として扱っているため、上記の結果は非保持者の専門性に関する認識を正確に反映していない可能性がある。表1に示すとおり、保育士を受講要件とし、子どもの最善の利益の保障をめざす「医療保育専門士」と、子どもの主体的な遊びとともに、医療処置の際の恐怖心や痛みを和らげる手段として遊びを用いる「HPS」とでは専門性に差異があると考えられる。

そこで本研究では、保持者を「医療保育専門士」と「HPS」の二者に分割し、それぞれの資格保持者と非保持者の48の専門性項目の重視度の比較を通して、非保持者の専門性の認識を明らかにすることを目的とする。表2の6カテゴリではなく、48ある専門性項目を分析対象とする理由は、独自の専門的意味を持つそれぞれの項目を分析対象にすることにより、カテゴリでは捉えきれない側面を把握できると考えたからである。

2. 方法

本研究の分析に用いたデータは、入江（2022）と同様のものを使用した。

(1) 病棟保育士へのアンケート調査項目

アンケートの調査項目の選定方法は次のとおりである。国立情報学研究所のデータベース検索「CiNii」を用いて、医療保険制度に保育士加算が初めて認められた2002年から2019年までに発行された論文を対象に、「病棟」AND「保育」、あるいは「医療」AND「保育」という検索式で論文を抽出し、その中から病棟保育士の専門性に関連する59本の論文を選定した。それらの論文の中で病棟保育士の専門性と思われるものを箇条書きで抜き出し、著者と2名の研究協力者の合意の下、6カテゴリ（子どもに関わる姿勢、医療的知識・技術、他職種連携、発達支援、生活支援、専門職としての責務）48項目からなる専門性項目（表2）を作成した。

(2) 調査対象及び調査時期

病棟保育士の勤務状況が分かるデータベースは存在しないため、全国の病院で「15歳未満専用病棟（小児病棟）」の設置が条件の小児入院管理料1～3で届け出を行っている全国の354病院（2019年5月時点）を対象とした。なお、アンケートの発送は2020年3月に行い、回答締切を同年4月末とした。

表2 小児病棟における保育士の専門性項目一覧（入江（印刷中）を基に改編）

カテゴリ	項目	カテゴリ	項目
子どもに関わる姿勢	子どもに自信を与える。	発達支援	ストレスを発散させる遊びを行う。
	子どもに安心感を与える。		子どもの勉強に付き合う。
	子どもとの距離感を考えて関わる。		遊びの中で子ども同士を繋げる。
	子どもにとって最も良いことを第一に考える。		子どもの状態に合わせて遊びを工夫する。
	子どもの気持ちを代弁する。		将来の子ども姿（生活）を見通して関わる。
	子どもを抱っこするなど、スキンシップを図る。		発達を促す遊びを行う。
	子どもを理解する。		リハビリテーション効果のある遊びを行う。
医療的知識・技術	子どものありのままを認める。	生活支援	子どもの状態に合わせて食事介助を行う。
	子どもたちを平等に扱う。		子どもの状態に合わせて衣服の着脱を手伝う。
	病気についての知識を持って関わる。		子どもの状態に合わせて排泄介助を行う。
	感染予防に注意を払う。		子どもの状態に合わせて入浴介助を行う。
	救急処置についての知識を持って関わる。		子どもに清潔な感覚を知らせる。
	危険な行動を未然に防ぐ。		子どもが生活の主体になるよう支援する。
	安全な環境を構成する。		家庭に近い環境を構成する。
他職種連携	子どもにプレパレーション※を行う。 ※ケカの処置（検査）等の前に、手順を子どもにわかりやすく説明し、心の準備をしてもらうこと	専門職としての責務	一人一人の保育計画を立てる。
	子どもにディストラクション※を行う。 ※ケカの処置（検査）等の際に、遊びを提供し、遊びに子どもの意識を向けさせることにより、処置（検査）等の恐怖心や苦痛を和らげること		自分の保育に対する自己評価を行う。
	他の職種と子どもについての情報を共有する。		社会に向けて自らの専門性をアピールする。
	*家族からの相談に対応する。		後進の育成（実習指導等）に関わる。
	保護者の思いを他の職種に伝える。		集団保育の計画を立てる。
	*保護者のニーズを受け止める。		研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。
	子どもの思いを他の職種に伝える。		子ども一人一人のプライバシーを保護する。
	ボランティアの受け入れ調整を行う。		倫理綱領に基づいて行動する。
	遊びの意義を他の職種に説明する。		
	*入院児のきょうだいを支援する。		
	保育士の立場から他の職種に意見を述べる。		
保護者についての情報を他の職種と共有する。			

*：医療の対象児（者）を真ん中に置き、医師や看護師をはじめ、様々な立場の者が対象児（者）を取り巻くチーム医療の考え方は、家族・保護者・きょうだいをチームの一員と考えるため「他職種連携」カテゴリに分類した。

(3) 調査内容及び分析方法

アンケートは、「保育を行う上で重視すること」というタイトルで作成し、表2の専門性項目の48項目それぞれについて、「5：非常に重視する」「4：かなり重視する」「3：重視する」「2：やや重視する」「1：あまり重視しない」までの5段階で尋ねる内容とした。アンケートの最後に、48項目以外の「保育を行う上で重視すること」に関する自由記述欄、保育の経験年数、勤務先の設置母体、現在の雇用形態、認定資格の有無（ある場合はどのような資格なのかを記載）について回答を求めた。

本研究では三者（医療保育専門士、HPS、非保持者）の各48項目の平均値を分析対象とし、三者間の各項目の平均値に有意差があるか、分散分析を行った。F値から有意差が確認された項目については、有意差を調整した多重比較（5%水準、Bonferroni法）を行い、三者のどこに有意差があるのかを確認し、効果量も測定した。なお、この統計処理はIBM社のSPSS Statistics (ver.27) を使用した。

(4) 倫理的配慮

アンケートの前文としてフェイスシートを作成し、アンケートの協力は任意であること、無記名調査のため施設及び個人は特定されないこと、回答いただけない場合も不利益を被ることはないことを説明した。また、返送された回答内容は全てデータ化し、不正アクセス、紛失、漏洩等が発生しないよう管理責任者を定めて管理することを記載した。

アンケート用紙には、冒頭にチェック欄を作り、回答に同意される方はチェックを入れるようお願いした。また、一つの病棟に複数名の保育士がいる可能性もあるため、アンケート用紙と封筒はそれぞれ1部ずつ、計5セット用意し、回答が他者の目に触れないよう配慮した。なお、本アンケート調査は大学倫理委員会の承認を得て実施した。

3. 結果

(1) アンケート調査の回答者の属性

アンケートを送付した354病院の内、回答のあった病院は137病院（回収率38.7%）で、病棟保育士315名分のアンケートが回収された。回収されたアンケートは、研究協力の同意欄に全てチェックが入っていた。

315名の回答者の経験年数の平均は、11.87年（ $SD = 8.97$, $Mdn = 10$, $min = 0.83$, $max = 40$ ）であった。次に、雇用形態については、正規職員179名（56.8%）に対し、臨時職員は132名（41.9%）、不明4名（1.3%）

であった。最後に、認定資格の有無については、「認定資格なし（非保持者）」251名（79.7%）、「認定資格あり（保持者）」として医療保育専門士25名（7.9%）、HPS20名（6.4%）、「その他」17名（5.4%）、「不明」2名（0.6%）という結果であった。

非保持者については、回答に不備のあった6名を除外し、245名（平均経験年数11.16年, $SD = 8.73$ ）を分析対象とした。また、保持者のうち、「その他」で記載されていた認定資格は「プレイリーダー」「タッチケア」などであり、いずれも病気の子どもやその保護者の支援に直接的な関連が見出せないと判断し、医療保育専門士25名（平均経験年数17.04年, $SD = 8.06$ ）とHPS20名（平均経験年数13.45年, $SD = 8.84$ ）を分析対象とした。

(2) 「非保持者」「医療保育専門士」「HPS」間の48項目の分散分析

「非保持者」「医療保育専門士」「HPS」間で、専門性項目48項目を比較した結果を表3に示す。48項目のうち、13項目に有意差が確認された。

① 「非保持者－HPS」間の有意差項目

「非保持者－HPS」間では、「子どもにプレバレーションを行う。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.096$ ）、「子どもにディストラクションを行う。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.073$ ）、「入院児のきょうだいを支援する。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.054$ ）、「子どもに自信を与える。」（ $p < .05$, $\eta^2 = 0.024$ ）、「ストレスを発散させる遊びを行う。」（ $p < .05$, $\eta^2 = 0.024$ ）、「遊びの中で子ども同士を繋げる。」（ $p < .05$, $\eta^2 = 0.028$ ）、「家族からの相談に対応する。」（ $p < .05$, $\eta^2 = 0.029$ ）、「子どもの思いを他の職種に伝える。」（ $p < .05$, $\eta^2 = 0.025$ ）、「遊びの意義を他の職種に説明する。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.052$ ）、「保育士の立場から他の職種に意見を述べる。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.043$ ）、「社会に向けて自らの専門性をアピールする。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.061$ ）、「後進の育成（実習指導等）に関わる。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.054$ ）、「研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。」（ $p < .01$, $\eta^2 = 0.091$ ）の13項目で有意差があり、いずれもHPSより非保持者の重視度が低い結果となった。

また、「子どもにプレバレーションを行う。」「子どもにディストラクションを行う。」「入院児のきょうだいを支援する。」の3項目については、医療保育専門士とHPSの間にも有意差（1%水準あるいは5%水準）があり、いずれもHPSの重視度が高い結果となった。

② 「非保持者－医療保育専門士」間の有意差項目

「非保持者－医療保育専門士」間では、「後進の育成

表3 「非保持者」「医療保育専門士」「HPS」の平均値の分散分析と多重比較の結果
(有意差のある項目のうち、有意差の対象となった平均値のみ表記)

No	項目		非保持者	医療保育専門士	HPS	F値	有意差*	η^2
1	子どもにプレパレーションを行う。	M	2.69	2.60	4.40	15.26	非<H, $p<.01$ 医<H, $p<.01$	0.096
		SD	1.39	1.15	0.75			
2	子どもにディストラクションを行う。	M	2.93	3.08	4.45	11.25	非<H, $p<.01$ 医<H, $p<.01$	0.073
		SD	1.43	1.19	0.69			
3	入院児のきょうだいを支援する。	M	2.82	2.96	4.00	8.26	非<H, $p<.01$ 医<H, $p<.05$	0.054
		SD	1.29	0.89	1.12			
4	子どもに自信を与える。	M	3.97	-	4.55	3.52	非<H, $p<.05$	0.024
		SD	0.99	-	0.60			
5	ストレスを発散させる遊びを行う。	M	3.89	-	4.45	3.56	非<H, $p<.05$	0.024
		SD	0.97	-	0.76			
6	遊びの中で子ども同士を繋げる。	M	3.40	-	4.15	4.15	非<H, $p<.05$	0.028
		SD	1.19	-	0.99			
7	家族からの相談に対応する。	M	4.00	-	4.60	4.27	非<H, $p<.05$	0.029
		SD	0.90	-	0.68			
8	子どもの思いを他の職種に伝える。	M	4.19	-	4.75	3.74	非<H, $p<.05$	0.025
		SD	0.90	-	0.44			
9	遊びの意義を他の職種に説明する。	M	3.21	-	4.10	7.87	非<H, $p<.01$	0.052
		SD	1.08	-	0.64			
10	保育士の立場から他の職種に意見を述べる。	M	3.26	-	4.05	6.38	非<H, $p<.01$	0.043
		SD	1.14	-	0.83			
11	社会に向けて自らの専門性をアピールする。	M	2.56	-	3.60	9.31	非<H, $p<.01$	0.061
		SD	1.12	-	0.94			
12	後進の育成(実習指導等)に関わる。	M	2.41	3.12	3.30	8.19	非<H, $p<.01$ 非<医, $p<.05$	0.054
		SD	1.23	1.13	1.17			
13	研究活動(事例検討・論文作成等)を行う。	M	1.96	2.84	3.00	14.28	非<H, $p<.01$ 非<医, $p<.01$	0.091
		SD	1.12	0.85	3.00			

* Bonferroni法により、有意水準の調整を行っている。非：非保持者、医：医療保育専門士、H：HPSを指す。

(実習指導等)に関わる。」($p<.05$, $\eta^2 = 0.054$)と「研究活動(事例検討・論文作成等)を行う。」($p<.01$, $\eta^2 = 0.091$)の2項目のみであり、いずれも医療保育専門士と比べて、非保持者の重視度が低いことが明らかとなった。

4. 考察

本研究の目的は、それぞれの資格保持者(医療保育専門士及びHPS)と非保持者の専門性項目に対する重視度を比較することを通して、非保持者の専門性に関する認識を明らかにすることである。

以下、有意差のあった13項目に着目し、①「非保持者-HPS」「医療保育専門士-HPS」間に有意差があった項目(表3におけるNo.1~3)、②子どもや家族への関わりについての項目(No.4~7)、③他職種や社会に向けた発信についての項目(No.8~11)、④専門性向上に寄与する項目(No.12~13)の4つについて、認識の違いが生じた理由を考察し、非保持者の専門性の認識について明らかにする。

(1) 有意差のあった13項目についての考察

①「非保持者-HPS」「医療保育専門士-HPS」間に有意差があった項目(No.1~3)

ここでは「子どもにディストラクションを行う。」「子どもにプレパレーションを行う。」の2項目と「入院児のきょうだいを支援する。」の1項目が該当する。前者の2項目について、HPSはどちらの行為もトレーニングを受けているため、非保持者、あるいは医療保育専門士との間に有意な差が表れたと考えられる。

ディストラクションは診察室や処置室等で行われることが多い行為であり、プレパレーションは医療的処置や手術の手順等を伝えて子どもに心の準備を促す行為であるため、どちらも医療職(主に看護師)が実施する病院が多い現状がある。また、病棟保育士側も診察室や処置室に入ることや看護師に代わってプレパレーションを行うことは、医療職の専門性に踏み入っていると考える傾向もある。一方で、病棟保育士がプレパレーションとして、白血病の4歳児にパンフレットを用いて検査や処置の説明を行った実践報告(星野, 2011)もあるため、ディストラクションやプレパレーションを病棟保育士の専門性とするかどうかは、今後の議論を見守る必要がある。

また、後者の項目について、きょうだいの支援は入院児に間接的な影響を及ぼす専門性項目である。入院児のきょうだいの心理的不安を取り除くことにより、そのきょうだいの健全な発達の一助になると同時に、入院児や付き添いの家族の精神的安定を生み出すことができる。表1にあるとおり、HPSの主な支援内容には「きょうだい支援」があり、この点が非保持者や医療保育専門士との間における明らかな重視度の差につながったと考えられる。

②子どもや家族への関わりについての項目(No. 4～7)

このカテゴリでは、「子どもに自信を与える。」「ストレスを発散させる遊びを行う。」「遊びの中で子ども同士を繋げる。」の3項目と「家族からの相談に対応する。」の1項目、計4項目が該当し、いずれもHPSが非保持者の重視度を上回っていた。

前者について、松平(2020)によれば、HPSは子どもを4つの力(繋がる力、かけがえのない自分を認める力、挑戦する勇気の力、自分の能力を発揮する力)を有する存在と捉え、それらの子どもの力を引き出す専門職であると強調している。子どもの内面をより豊かなものにするための遊びに力点を置くHPSの専門性が高い重視度につながったと考えられる。

また、後者の項目については、非保持者の重視度の平均値も4.00と比較的高いため、一概に「非保持者の重視度が低い」のではなく、「HPSがより高く重視していた」と解釈するのが妥当だと思われる。

③他職種や社会に向けた発信についての項目(No. 8～11)

ここでは、「子どもの思いを他の職種に伝える。」「遊びの意義を他の職種に説明する。」「保育士の立場から他の職種に意見を述べる。」の3項目と、「社会に向けて自らの専門性をアピールする。」の1項目、計4項目に有意差があり、いずれも非保持者がHPSより重視度が低いことが明らかになった。

前者の項目はいずれも病棟保育士以外の職種とのやりとりに関する内容である。現在の医療現場では、医療の対象に様々な職種が関わっていく「チーム医療」が確立されており、小児医療においては病棟保育士もチーム医療の一員となっている。治療効果を高めるために、医師や看護師がそれぞれの専門性から意見を表明するのと同様に、病棟保育士も根拠を持って「遊びの意義」や「保育士の立場」を分かりやすく伝えていく必要がある。その点で、HPSは先述のディストラクションやプレパレーションにおいて、医師や看護師と協働する機会が多いため、高い重視度になっていると推測される。一方で、非保持者の「子どもの思いを他の職種に伝える。」の項目では重視度の平均値が4.19

と高いことから、他職種への主張を重視していないわけではないと考えられる。

後者の項目について、松平(2010)によれば、HPSは「遊びの価値を広く社会に伝えること」を10のミッションの一つとして掲げ、遊びをキーワードに広く一般を対象としたセミナーを開催している。こうした社会へのアピールを継続的に続けている点で、有意な差に影響したと考えられる。

④専門性向上に寄与する項目(No.12～13)

「後進の育成(実習指導等)に関わる。」および「研究活動(事例検討・論文作成等)を行う。」の項目について、医療保育専門士は5年ごと、HPSは3年ごとの認定資格更新制度が課せられており、所定のポイントの中に学会発表や論文作成等が位置付けられている。一方、非保持者は「保育士」のみであるため定期的な更新は求められていない。この点が有意差につながった理由だと考えられる。

(2) 非保持者の専門性の認識

入江(2022)では、資格保持者と非保持者の間で認識の違いがあった表2の「医療的知識・技術」「他職種連携」「専門職としての責務」について、これらのカテゴリは「医療的な、病棟特有の専門性」を含むものであると指摘した。その上で、48の全ての項目を分析対象にした本研究において有意差があった13項目に着目すると、上記の指摘の他に、保育士本来の専門性である「子どもや家族への関わり」にも認識の違いがあることが新たに示唆されたと言えるだろう。

三者間の分散分析の結果を俯瞰すると、「非保持者-HPS」間では全体の37.5%にあたる13項目で重視度が異なっており、専門性の認識に若干の違いが生じていることが分かった。中でも、「子どもにディストラクションを行う。」「子どもにプレパレーションを行う。」「入院児のきょうだいを支援する。」の3項目は、「HPS-医療保育専門士」間にも重視度に差があることから、HPSの独自性の高さが反映された項目である可能性が示唆される。その他、社会へのアピールや専門性の向上に資する後進育成や研究活動などにおいて、HPSの専門性の認識とは異なる点が明らかになった。

一方で、非保持者と医療保育専門士の各項目の重視度は「後進の育成(実習指導等)に関わる。」と「研究活動(事例検討・論文作成等)を行う。」の2項目において、重視度の差異が確認され、専門性に関する認識の違いが明らかとなった。しかし、この2項目を除いた46項目においては重視度の違いが確認されなかったため、非保持者と医療保育専門士は総じて同等

の専門性の認識を持っていると考えられる。

5. 本研究の限界と今後の課題

以上の考察から、非保持者の専門性の認識は医療保育専門士の認識と同様の傾向を示していることが明らかとなったが、非保持者245名に対して、医療保育専門士25名、HPS20名を比較対象にしており、データの偏りを少なくした状態での再分析が今後の課題である。

また、保持者の医療保育専門士とHPSの双方との比較で、非保持者の重視度が低かった「研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。」について、研究活動は専門職としての力量や社会的地位の向上に資する活動であるが、病棟保育士にその経験がない場合は取り組みにくい活動であるとも言える。例えば、業務過多により研究活動に取り掛かる余裕が無い、あるいは、研究方法が判然としないなど、本研究の分析では考察に限界があり、今後質的な検証が必要であると考えられる。

最後に、非保持者の専門性に関する認識がなぜ医療保育専門士の専門性の認識に重なるのか、本研究の分析では解明できなかった。医療保育専門士は日本で生まれた認定資格であるが、HPSは英国発祥の国家資格であり、歴史的背景から異なっている。したがって、小児医療において、子どもを取り巻く環境や子ども観に違いがあることも推測される。また、日本で生まれた小児医療に関連する認定資格には「子ども療養支援士（CCS）」もあり、そういった資格との比較を行いながらさらに検証を進めていく必要がある。

【引用文献】

- 赤池美紀・遠藤清香（2015）病棟保育士の役割－病棟保育士へのインタビュー調査から－。山梨学院短期大学研究紀要, 35, 27-36.
- 赤津美雪（2016）子どもの育ちを支える病棟保育士の役割。小児看護, 39(1), 82-88.

星野薫（2011）「小児病棟における保育士の役割」－白血病4歳児との関わりの一事例を分析する－。医療と保育, 8・9, 32-39.

児童福祉法（1947）第一八条の四。

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC000000164>（情報取得日2022/6/1）

上出香波・齋藤政子（2014）小児病棟における保育士の専門性に関する検討－医療保育専門士への面接調査を通して－。保育学研究, 52(1), 105-115.

京極恵・千田晶子（2010）〈附属病院報告〉小児病棟での保育士の役割と活動の実際について。近畿大学臨床心理センター紀要, 3, 177-189.

入江慶太（2022）小児病棟における認定資格を有していない保育士の専門性の検討。保育学研究, 60(1), 137-147.

松平千佳（2020）遊びに生きる子どもたち－ハイリスク児にもっと遊びを。金木犀舎.

松平千佳（2010）ホスピタル・プレイ入門。松平千佳（編著）。建帛社.

日本小児看護学会（2007）小児看護辞典。へるす出版, 370.

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（2017）速報版病棟保育に関する全国調査, 6.

<http://www.cedep.p.u-tokyo.ac.jp/cms/?wpdmdl=6650>（情報取得日2022/6/1）

【謝辞】

お忙しい業務の間に、今回のアンケートにご協力いただいた315名の病棟保育士の皆様から感謝の意を表します。

【付記】

本研究は、JSPS 科研費 JP18K02512の助成を受けたものである。