学位論文要約

病棟保育士における
職務の専門性の認識に関する研究

広島大学大学院教育学研究科
教育人間科学専攻　心理学分野

D145278　入江 慶太

目次

第 1 章　本研究の背景と目的

第 1 節　病棟保育士の職務の専門性研究の動向

第 2 節　先行研究の問題点

第 3 節　本研究の目的

第 2 章　文献研究とアンケート調査の分析による病棟保育士の職務の専門性の同定

第 1 節　文献研究による病棟保育士の職務の専門性項目の選定（研究 1-1）

第 2 節　病棟保育士の職務の専門性に関する自由記述の分析（研究 1-2）

第 3 章　認定資格非保持者の職務の専門性の認識の特徴（研究 2）

第 4 章　認定資格保持者と非保持者の比較を通した病棟保育士の職務の専門性の検討

第 1 節　カテゴリレベルの比較による非保持者の職務の専門性の認識（研究 3-1）

第 2 節　項目レベルの比較による非保持者の職務の専門性の認識（研究 3-2）

第 5 章　総合考察

第 1 節　本研究の成果

第 2 節　今後の課題

引用文献

第１章　本研究の背景と目的

第１節　病棟保育士の職務の専門性研究の動向

国家資格である保育士は，その活躍の場の一つに，疾患等により子どもたちが入院する「小児病棟」があり，この病棟は「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）である。小児病棟に勤務する保育士は通称「病棟保育士」と呼ばれ，様々な疾患や様態及び幅広い年齢層の子どもたちのニーズに合わせた保育を展開している。

そもそも保育士は，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，小児病棟で働く保育士に焦点を当てた研究は数少ないのが現状である。また，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)の調査から，病棟保育士配置が 1 名の病院が調査対象病院全体の 45.6%と最も多く，3 名以下の病院が 75.2%にのぼることが分かっており，病棟保育士は同僚に相談したり，同僚の保育を見て学んだりすることが難しい環境に置かれている。以上のように，小児病棟特有の保育の在り方が明らかになっていないことや自らの職務を相談する相手が少ない環境であることを考えると，まず病棟保育士の職務の専門性を明らかにすることが課題だと言えよう。そこで本研究では，専門性を「特定の分野において求められる高度な知識や経験，技術」と定義し，病棟保育士自身が認識している職務の専門性（以下、「専門性」と表記）に焦点を当てていく。

これまでの日本における病棟保育士の専門性研究は，以下の 3 つに大別される。一つ目は，自身の記録に基づいて専門性を明らかにしようとするものである。星野（2011）は白血病 4 歳児への自身の関わりを通して,「母子分離からくる不安への対応」「遊びの導入」「治療や検査に対する不安への対応」

「医師・看護師との情報の共有」の 4 つを挙げており，遊び支援や家族支援といった保育士の専門性をベースにしつつ，医療現場ならではの他職種（医師・看護師）との情報共有などを病棟保育士の専門性として挙げている。

二つ目は，病棟保育士の専門性を量的研究から明らかにしようとするものである。例えば，吾田ら（2019）は大学病院・総合病院に一年以上勤務している保育士 20 人や小児専門病院・NICU・周産期母子医療センターに一年以上勤務している保育士 12 名に質問紙調査を行い，前者は「遊び・保育」「成長・発達支援」「子どもの内面を引き出すこと」「保護者・家族・きょうだい支援」の 4 つを，後者は「遊び・保育」「成長・発達支援」「安心・情緒の安定・精神的支援」「保護者・家族・きょうだい支援」「チーム医療・他職種との協働」の 5 つを病棟保育士の専門性として挙げている。

三つ目は，専門性についての病棟保育士へのインタビューを通した質的研究である。上出・齋藤（2014）は，小児病棟における保育士 10 名に面接調査を行い，得られたデータを階層的クラスター分析により分析した結果，「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 つを見出した。

また，海外における同等の職種として，イギリスを中心にヨーロッパで活躍している Hospital Play Specialist（以下，HPS）は，イギリスの National Association of Hospital Play Staff 認定の国家資格であり，主な職務に，①遊びの提供，②プレイ・プレパレーション（医療処置や手術，検査等の前の心の準備のサポート），③ディストラクション（医療処置や手術，検査中の注意をそらす遊び），④医療処置や手術，検査後の遊び，⑤個別支援（在宅支援を含む），⑥きょうだい支援，の 6 つがある。アメリカを含む北米で活躍している Child Life Specialist（以下，CLS）は，チャイルド・ライフ・スペシャ

リスト協会（2011）によれば「医療環境にある子どもや家族に，心理社会的支援を提供する専門職」であり，アメリカの Association of Child Life Professionals (ACLP)が認定する資格である。下村ら（2008）の調査によると，前述の HPS の職務に加え,「グリーフケア」や「子どもの療養環境への援助」,「ボランティアコーディネーター」等が主な職務であることが明らかになっている。

第 2 節　先行研究の問題点

以上の先行研究を概観すると，先行研究の問題点は 2 つあると考える。

一つ目は，未だに病棟保育士の専門性が定まっていない点である。これまでの研究において，質的研究では研究対象が特定の病棟保育士であるため，明らかになった専門性は個別具体的であり，量的研究ではカテゴライズされた専門性に関する項目はあるものの,その下位項目までは判然としていない。また，それらの知見をまとめた研究もなされていないのが現状である。

二つ目は，病棟保育士の属性を分類した専門性研究がなされていないことである。現在，病棟保育士には,「保育士」に加えて日本医療保育学会の認定資格「医療保育専門士」や前掲の「HPS」といった認定資格を有する従事者（以下，保持者）と前述の認定資格を持たない保育士のみの従事者（非保持者）に分類することができる。この二層構造について，前掲の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）の調査によれば，分析対象となった病棟保育士 164 名のうち，保持者が 14.6%であったのに対し，非保持者が 85.4%にのぼることが明らかになっており，病棟保育士の大半を占めているのが非保持者であるにも関わらず，非保持者特有の専門性に焦点を当てた研究は行われていない。

第 3 節　本研究の目的

以上の問題点から，本研究では以下の 2 つを目的とする。

一つ目は，これまでの病棟保育士の専門性に関連する量的研究，質的研究の知見をまとめ，病棟保育士の専門性を同定することである（研究 1-1)。併せて，病棟保育士の専門性に関する自由記述から，新たな専門性項目がないかを確認する（研究 1-2)。

二つ目は，これまで着目されてこなかった非保持者に焦点を当て，勤務年数等の属性による記述や認定資格保持者との比較を通して，彼らの専門性の認識の特徴を明らかにすることである（研究 2 及び研究 3)。

第 2 章　文献研究とアンケート調査の分析による病棟保育士の職務の専門性の同定

第 1 節　文献研究による病棟保育士の職務の専門性項目の選定（研究 1-1）

目的　先行研究の知見をまとめ，病棟保育士の専門性項目を選定する。

方法　データベース検索には，国立情報学研究所の「CiNii」を使用した。検索式は本研究のキーワードから「病棟」AND「保育」,「医療」AND「保育」とした。また，検索する論文は，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 年以降から 2020 年 3 月までに発行された論文を対象とした。重複論文や明らかに内容の異なるものなどを除外し，最終的に 59 本の論文を抽出し，研究対象とした。

結果と考察　59 本のそれぞれの論文から，小児病棟における保育士の専門性と思われるものを箇条書きで抜き出し，のべ 265 項目を抽出した。その後，同じ内容のものを 1 項目とカウントした結果，計 48 項目に集約した。

次に，これらの項目を研究協力者である小児病棟勤務の保育士 2 名（勤務経験 10 年及び 4 年）に意見を求め，著者と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 1）を決定した。

第 1 章の先行研究のレビューの中で見られなかった専門性項目としては，

表１　小児病棟における保育士の専門性項目一覧

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

*：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では，家族・保護者・きょうだいも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。

「病気についての知識を持って関わる。」といった「医療的知識・技術」に関する項目や「社会に向けて自らの専門性をアピールする。」といった「専門職としての責務」に関する項目が新たな専門性として抽出された。

第 2 節　病棟保育士の職務の専門性に関する自由記述の分析（研究 1-2）

目的　アンケート内の自由記述を分析し，専門性項目に追加するものがあるかを検討する。

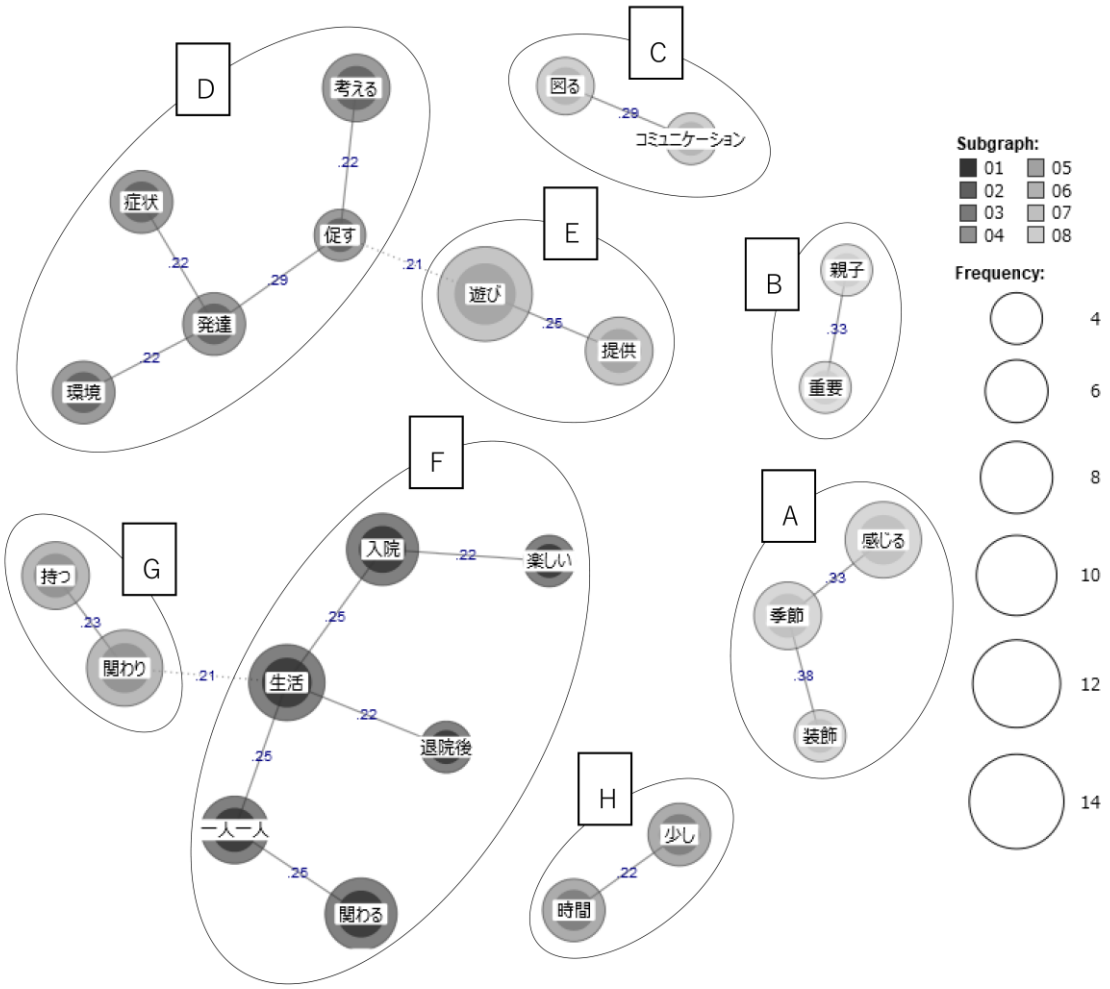
方法　対象者　「15 歳未満専用病棟（小児病棟)」の設置が条件の小児入院管理料 1～3 で届け出を行っている全国の 354 病院にアンケートを郵送した後，回答があった 315 名の病棟保育士のうち，自由記述に記載のあった 73 名（回答者の 23.2%）の回答を対象とした。手続き　アンケートは表 1 の専門性項目の 48 項目それぞれについて，「5：非常に重視する」「4：かなり重視する」「3：重視する」「2：やや重視する」「1：あまり重視しない」の 5 件法で尋ねる内容，48 項目以外の「保育を行う上で重視すること」に関する自由記述欄，病棟保育の経験年数，勤務先の設置母体，現在の雇用形態，認定資格の有無について回答を求める構成であった。本節では，その中の自由記述欄を研究対象とした。

自由記述の分析について，樋口（2014）が開発した計量テキスト分析ができる KH coder を使用した。このソフトを用いて，テキストマイニングによる語彙頻度を算出し，語の出現パターンの組み合わせと共起後のつながりを可視化するために共起ネットワーク図を作成した。なお，共起関係の強さを図る手法として，Jaccard 係数を採用し，係数 0.2 以上を分析対象とした。

結果と考察　自由記述の語彙を概観し，本研究では出現回数 4 回以上の語彙（40 語）を抽出することとした。

次に，図 1 のとおり，40 語を用いた自由記述の共起ネットワークを可視化し，Subgraph（関連性の強い語ごとに色分けされたもの）からおおむね 8 つ

図１　自由記述の共起ネットワーク



※円の大きさ（Frequency）は出現数を、線上の数値は Jaccard 係数を示す。なお、線の長さは意味を持たない。
※図中の楕円は「Frequency」ではなく、筆者が追記したものである。

の共起関係（A「季節・装飾・感じる」，B「親子・重要」，C「コミュニケーション・図る」，D「発達・症状・環境・促す・考える」，E「遊び・提供」，F「生活・入院・楽しい・退院後・一人一人・関わる」，G「関わり・持つ」，H「少し・時間」）が描かれていると判断した。その中で，B，C，D，E，G の 5 つは明らかに表 1 の 48 項目に含まれており，A「季節・装飾・感じる」(『季節を感じることができる装飾を行う』など)，F「生活・入院・楽しい・退院後・一人一人・関わる」(『入院生活を楽しい経験だったと捉えることが

できるように一人一人に関わる』など)，H「少し・時間」(『入院生活の中で少しでも快適な時間が過ごせるように関わる』など)の 3 点についても，表 1 の「家庭に近い環境を構成する。」「子どもに安心感を与える。」などの項目に内包されている，あるいはそれらの項目の具体的な下位項目であると考えられる。したがって，表 1 の 48 項目で病棟保育士の専門性を網羅していることが確認された。

第 3 章　認定資格非保持者の職務の専門性の認識の特徴（研究 2）

目的　表 1 に示した 6 つの専門性（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）を用いて，非保持者の専門性の特徴を明らかにする。

方法　対象者　研究 1-2 のアンケート回答者 315 名のうち，回答に不備のあった回答者を除外し，非保持者 245 名の病棟保育士を対象とした。手続き　研究 1-2 のアンケートのうち，専門性項目の 48 項目それぞれについて 5 件法で重視度を尋ねた内容，病棟保育の経験年数，現在の雇用形態について研究対象とした。なお，非保持者の専門性の全体的な傾向を捉えるために，専門性項目 48 項目から構成される 6 カテゴリを分析対象とした。

結果と考察　非保持者 245 名の非保持者の経験年数の平均は 11.16 年（SD=8.71, Mdn=9, min=0.83, max=40）であった。また，雇用形態については，正規職員が 131 名，臨時職員が 114 名であった。

カテゴリ間の有意差を調べるために，分散分析を行った。その結果，$F(5, 1464)=121.43, p<.001$ で，平均値に有意差があることが分かった。そこで，Bonferroni 法を用いた多重比較を行ったところ，「他職種連携」と「発達支援」の間には有意差はなかったが，それ以外のカテゴリ間には 5%水準で有意差が認められた（表 2)。このことから，非保持者の専門性の重視度は，「子

表２　カテゴリ間の多重比較の結果

カテゴリ間の比較	平均値差	標準誤差	95% *CI*	
			下限	上限
子どもに関わる姿勢				
医療的知識・技術	0.55 *	0.03	0.46	0.65
他職種連携	0.68 *	0.02	0.60	0.77
発達支援	0.72 *	0.02	0.64	0.80
生活支援	0.97 *	0.04	0.84	1.09
専門職としての責務	1.36 *	0.03	1.26	1.47
医療的知識・技術				
他職種連携	0.12 *	0.03	0.03	0.22
発達支援	0.16 *	0.03	0.06	0.27
生活支援	0.41 *	0.04	0.29	0.53
専門職としての責務	0.81 *	0.03	0.71	0.91
他職種連携				
発達支援	0.04	0.02	-0.04	0.12
生活支援	0.28 *	0.04	0.14	0.42
専門職としての責務	0.68 *	0.03	0.58	0.78
発達支援				
生活支援	0.24 *	0.04	0.11	0.37
専門職としての責務	0.64 *	0.03	0.54	0.74
生活支援				
専門職としての責務	0.39 *	0.04	0.25	0.53

＊：平均値差は .05 水準で有意

どもに関わる姿勢」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」が 6 カテゴリの中では最も重視度が低いということが明らかとなった。

次に，非保持者の経験年数による専門性の傾向を明らかにするために，経験年数を「7 年未満」86 名（*M*=2.92, *SD*=1.79），「7 年以上 15 年未満」81 名（*M*=9.64, *SD*=2.26），「15 年以上」78 名（*M*=21.82, *SD*=6.22）の 3 群に分け，カテゴリごとに各経験年数の平均値を分散分析により比較した。その結果，経験年数による各カテゴリ内の平均値の有意差は認められなかったため，

非保持者の保育の専門性の重視度は経験年数によって変動するものではなく，若手から中堅，ベテランに至るまで，一定の重視度で保育が展開されている可能性が示唆された。

続いて，非保持者の雇用形態により，保育の専門性の重視度に差があるかを分析した。雇用形態を「正規職員」131 名（経験年数（M=10.65, SD=8.72, Mdn=8, min=0.83, max=40)），「臨時職員」114 名（経験年数（M=11.77, SD=8.64, Mdn=9, min=0.83, max=35)）の 2 群に分け，それぞれのカテゴリの平均値を t 検定（5%水準，Bonferroni 法）により比較した。分析の結果，表 3 の通り，「専門職としての責務」のカテゴリにおいて，有意差が見られ（$t(243)=3.06$, $p<.01$），臨時職員よりも正規職員の方が「専門職としての責務」を重視していることが明らかとなった。「専門職としての責務」には，後進の育成や計画立案の項目が含まれており，これらは実施や作成上の責任が伴う業務であるため，正規職員の重視度が高くなったと考えられる。

表３　正規職員と臨時職員の平均値の比較

カテゴリ	雇用形態	データ数	平均	標準偏差	p 値
子どもに関わる姿勢	正規	131	4.32	0.50	0.62
	臨時	114	4.35	0.53	
医療的知識・技術	正規	131	3.79	0.61	0.34
	臨時	114	3.72	0.60	
他職種連携	正規	131	3.64	0.59	0.48
	臨時	114	3.58	0.60	
発達支援	正規	131	3.60	0.63	0.88
	臨時	114	3.61	0.60	
生活支援	正規	131	3.51	0.75	0.11
	臨時	114	3.34	0.94	
専門職としての責務	正規	131	3.04	0.70	< .01
	臨時	114	2.78	0.61	

第 4 章　認定資格保持者と非保持者の比較を通した病棟保育士の職務の専門性の検討

第 1 節　カテゴリレベルの比較による非保持者の職務の専門性の認識（研究 3-1）

目的　非保持者と保持者の各カテゴリの平均値を比較し，非保持者の専門性の認識を明らかにする。

方法　対象者　研究 2 の非保持者 245 名に，保持者 45 名を加えた 290 名の病棟保育士を対象とした。手続き　専門性項目 48 項目から構成される 6 カテゴリ（表 1）を分析対象とし，非保持者 245 名と保持者 45 名の各カテゴリの平均値を t 検定（5%水準，Bonferroni 法）により比較した。

結果と考察　表 4 のとおり，「他職種連携」「専門職としての責務」のカテゴリにおいて，有意な差が見られ（それぞれ，$t(288)=3.58$，$p<.001$；$t(288)=3.30$，$p<.001$），「医療的知識・技術」において，$p<.10$ 水準で有意傾向が見られた（$t(288)=1.82$, $p=.070$）。非保持者と保持者の比較においては，「医療的知識・技術」「他職種連携」「専門職としての責務」の 3 カテゴリにおいて，保持者が非保持者の重視度を上回る結果となった。他の 3 カテゴリ（子どもと関わる姿勢，発達支援，生活支援）を，保育士の基本的な専門性

表４　非保持者と保持者の平均値の比較

カテゴリ	認定資格	データ数	平均	標準偏差	p 値
子どもに関わる姿勢	非保持者	245	4.34	0.52	0.26
	保持者	45	4.43	0.46	
医療的知識・技術	非保持者	245	3.76	0.61	< .10
	保持者	45	3.94	0.57	
他職種連携	非保持者	245	3.61	0.60	< .01
	保持者	45	3.96	0.60	
発達支援	非保持者	245	3.60	0.62	0.13
	保持者	45	3.76	0.64	
生活支援	非保持者	245	3.43	0.85	0.20
	保持者	45	3.25	0.77	
専門職としての責務	非保持者	245	2.92	0.67	< .01
	保持者	45	3.28	0.60	

であると捉えた場合，有意差や有意傾向のあった 3 カテゴリは，医療的な，病棟特有の専門性と言い換えることができる。つまり，これらは小児病棟を視野に入れた専門職養成を受けたかどうか，が如実に表れた部分であると考えられる。

第 2 節　項目レベルの比較による非保持者の職務の専門性の認識（研究 3-2）

目的　非保持者の専門性の認識をより詳細に捉えるために，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 1 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することができると考えたからである。

方法　対象者　研究 2 の対象者のうち，保持者 45 名を医療保育専門士 25 名と HPS20 名に分割した上で，非保持者 245 名を加えた三者を分析対象にした。手続き　三者（非保持者，医療保育専門士，HPS）の各 48 項目（表 1）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，効果量も算出した。

結果と考察　「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，13 項目に有意差が確認された（表 5）。

「非保持者－HPS」間では 13 項目すべてに有意差があり，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，「非保持者－医療保育専門士」間では，「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 項目のみであり，いずれも医療保育専門士と

表５　「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（アルファベットは表２のカテゴリを示す）		非保持者	医療保育専門士	HPS	*F*値	有意差 *	η^2
1	B　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	0.10
		SD	1.39	1.15	0.75			
2	B　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	0.07
		SD	1.43	1.19	0.69			
3	C　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	0.05
		SD	1.29	0.89	1.12			
4	A　子どもに自信を与える。	*M*	3.97	-	4.55	3.52	非<H, p<.05	0.02
		SD	0.99	-	0.60			
5	D　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	0.02
		SD	0.97	-	0.76			
6	D　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	0.03
		SD	1.19	-	0.99			
7	C　家族からの相談に対応する。	*M*	4.00	-	4.60	4.27	非<H, p<.05	0.03
		SD	0.90	-	0.68			
8	C　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	0.03
		SD	0.90	-	0.44			
9	C　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	0.05
		SD	1.08	-	0.64			
10	C　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	0.04
		SD	1.14	-	0.83			
11	F　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	0.06
		SD	1.12	-	0.94			
12	F　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	0.05
		SD	1.23	1.13	1.17			
13	F　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	0.09
		SD	1.12	0.85	3.00			

＊非：非保持者，医：医療保育専門士，H：HPS を指す。

比べて，非保持者の重視度が低いことが明らかとなった。

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。

第 5 章　総合考察

第 1 節　本研究の成果

先行研究では，以下の 2 つが明らかにされていなかった。一つ目は，病棟保育士の専門性に関する知見をまとめた研究がない点である。二つ目は，病棟保育士の大多数を占める非保持者に焦点を当てた専門性研究がなされていない点である。そこで，本研究では以上の 2 つの問題点を解決するために，研究 1-1 では文献研究を通して，研究 1-2 ではアンケート内の自由記述を計量テキスト分析で分析することを通して，研究 2 と研究 3-1，研究 3-2 では有意差を分析軸にして，病棟保育士の専門性の認識に関する検討を行った。

まず，研究 1-1 を通して，6 カテゴリ 48 項目からなる専門性項目を選定することができ，研究 1-2 では新たに 8 つの項目が抽出されたが，それらは全て表 1 の 48 項目に内包されていることが確認された。次に，研究 2 では，6 カテゴリの重視度や経験年数，雇用形態といった多面的な視点から非保持者の専門性の特徴を明らかにすることができた。そして，研究 3-1 における 6 カテゴリを分析対象とした非保持者と保持者の比較から,両者には医療的な,病棟特有の専門性の認識に差異があること，また研究 3-2 における三者（非保持者，医療保育専門士，HPS）の各 48 項目の比較を通して，非保持者は医療保育専門士とほぼ同等の専門性の認識を持っていることを示すことができた。

第 2 節　今後の課題

以上，小児病棟における保育士の専門性の認識について考察してきたが，今後の課題は 4 つあると考えている。

一つ目は，研究 3-2 の分析において，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，分析データの偏りがあった点である。三者間の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。

二つ目は，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最も低かった「研究活動（事例検討・論文作成等）を行う。」について，具体的な支援の在り方を考えることである。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。今後質的な検証が必要であると考える。

三つ目は，非保持者の専門性に関する認識が医療保育専門士のそれとほぼ重なる理由を今後明らかにしていく必要がある。そのことにより，日本の小児医療において保育士に求められている専門性が見えてくる可能性があるからである。今後，「CLS」や日本で生まれた「子ども療養支援士（CCS：Child Care Staff)」といった資格とも比較を行いながら，非保持者と医療保育専門士の専門性認識の親和性の理由を解明していきたい。

最後に，医療界あるいは社会における病棟保育士の認知を広め，彼らの専門性を向上させる具体的な手段を考えることである。本研究では病棟保育士の「職務の重視度」に焦点を当てたが，「職務の実施度」は調査していない。「重視しているが実施はできていない」あるいは「重視していないが実施せざるを得ない」といった現状が明らかになれば，そこに病棟保育士の専門性の確立や向上に影響を与える要因がある可能性があるため，検証したい。

引用文献

吾田富士子・土屋明子・碓氷ゆかり・杉山全美・吉田弥生（2019）．医療保育専門士の業務実態－活動フィールドによって異なる専門性の解析のために－　医療と保育，*17*，6-15.

チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会（2011）. https://childlifespecialist.jp/?page_id=10（情報取得 2022/9/26）

樋口耕一（2014）．社会調査のための計量テキスト分析－内容分析の継承と発展を目指して－　ナカニシヤ出版.

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=322AC0000000164（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.

日本小児看護学会（2007）．小児看護辞典　へるす出版，370.

下村有紀子・小畑文也・福島敬・竹田一則（2008）．国内のチャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）の活動状況の実態－2006 年度全数調査による検討－　小児がん，*45(3)*，275-280.

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 2022/6/26）