

保育士の臨床的スキルに関する研究 (II)

著者	鈴木 裕子, 及川 郁子, 谷川 弘治, 野原 八千代, 帆足 暁子
雑誌名	東京家政大学生生活科学研究所研究報告
巻	29
ページ	31-34
発行年	2006-12
出版者	東京家政大学生生活科学研究所
URL	http://id.nii.ac.jp/1653/00009895/

保育士の臨床的スキルに関する研究 (II)

The Skills of Clinical Play Activities for Children by Nursery Teachers in Pediatrics Ward

鈴木裕子* 及川郁子*.*2 谷川弘治*.*3 野原八千代*.*4 帆足暁子*.*5

Yuko SUZUKI, Ikuko OIKAWA, Koji TANIGAWA,
Yachiyo NOHARA, Akiko HOASHI

I はじめに

医療の場における生活を余儀なくされている子どもたちに関わる保育士は、他職種との連携のもとで保育士としてのアイデンティティに基づく専門性が一層求められる。入院生活は治療や訓練が目的であり、子どもたちは種々の制約を受けることは多いが、そのような中においても保育士は子どもたちの発達を保障し、子どもらしい生活を支援することがその専門性に基づく役割といえる。この役割を十分に果たすためには子どもを医療の主体と捉える視点と、専門的な保育を通して子どもと家族のQOLの向上を目指すための独自の臨床的援助スキルを獲得することが必要とされている。そこで我々は保育士による援助スキルを明確にし、その体系化を目的に検討を進めることにした。保育士による独自の専門的アプローチを確立することはチーム医療の一員として、また専門職としての認知を向上させるためにも不可欠である。本年はその一環として、昨年報告した基本的枠組みをもとに保育士の臨床的スキルに関して実際的な検討を進めるための調査を行った。そしてその結果をもとに実際的な側面を捉えた臨床的援助スキルについて検討を行ったので報告する。

II 調査結果について

1. 調査方法

1) 平成17年1月に一次調査として小児科を標榜する医療機関3,100施設に対して郵送で「保育士の配属の有無」について調査を行った。1395施設より回答を得た。(回収率45%)

2) 平成17年9月に二次調査として、一次調査で回答を得た医療機関の内、保育士が配属されている医療機関275施設に対して、「病棟における保育士に関する調査」を郵送で送付し、回答を求めた。152施設より回答を得た。(回収率55%) 本調査項目は病棟の実際、保育士の勤務状況、保育士の活動など全43項目にわたる内容で構成されている。

2. 調査結果と考察

本稿では調査結果のうち、特に注目すべき結果を取り上げ述べる。

1) 一時調査について

回答施設の中で、保育士が配属されている施設は275施設(20%)、今後配属予定は36施設(3%)であった。保育士の配属施設は少数である現状だが、配属予定が保育士をすでに配属している施設数の一割以上である点は注目すべきであろう。これは保育士の有用性が認められた結果として今後期待できる。

2) 二次調査について

152施設の回答のうち、今回は臨床的援助スキルを考える上で中核となる小児病棟からの

* 東京家政大学短期大学部

*2 聖路加看護大学

*3 西南女学院大学

*4 聖徳短期大学

*5 ほあしこどものこころとからだのクリニック

回答 (71 施設) を取り上げ、保育士の活動に関する調査項目を中心に述べる。

(1) 関わる患児について

保育士が関わる患児の年齢を見ると、幼児と学童が共に 94,4% であり、次いで乳児 80,8%、中学生 73,2% であった。また、NICU (4,2%) GCU (2,8%) ICU (1,4%) の患児とも関わっている。

保育士は幅広い年齢の子どもたちに関わっており、発達段階の異なる子どもたちを日常的にサポートしている実態が理解できる。保育士養成課程における幼児中心の学習では対応が困難なことが予測される。学童期や思春期の子どもたちの発達や心理特性、または教育に関する領域についても理解しておくことが必要となろう。また、医療的ケアの必要性の高い子どもたちに関わることから、子どもの生理や疾患に関わる知識がより必要とされることがうかがえる。

(2) 関わるスタッフとその連携について

保育士が関わるスタッフは看護師 (100%) 医師 (98,6%) が多く、教員 (54,6%) や訓練士 (52,1%)、さらには心理士 (38%) ケースワーカー (18,3%) の順であった。

疾患がある子どもであることから看護師や医師との連携は当然であるが、関わる患児に学童や中学生が多いことから教員とのかかわりも必然的に必要とされるのであろう。保育士は関わる子どもの年齢が多様であることを捉え、学校教育についての理解も必要とされる。また、訓練士や心理士等、子どもを支援する他の専門職とのかかわりも認められ、それぞれの職務について理解しておくことも不可欠といえよう。単一職種の場合との大きな違いとして、一人の子どもに多くの職種が関わる点では、それぞれの職種の職務の特性および職域についての相互理解が必要となる。

また、それぞれの職種との連携の程度について捉えたところ、看護師とは常に連携をとる (85,9%) もの、他の職種とは必要なときの

みとする解答が多かった。連携の程度については職種によって異なる傾向はうかがえるが、多くの職種と関わっている実際は認められる。したがってチームとしての活動を円滑に進めていくためには、他職種との連携のスキルが要求されてくると考えられる。

(3) 保育士の業務についての考え方及び現状の評価について

表 1 保育士の業務に関して

項目	重要度	満足度
生活面の介助	3,19	2,97
環境整備	3,25	3,03
検査・測定	1,30	2,78
治療・処置	1,66	2,84
発達援助	2,59	3,34
情緒・心理面	3,65	3,00
遊びの援助	3,80	3,29
生活指導	3,36	3,00
行事の企画運営	3,62	3,15
学習支援	2,61	2,87
家族支援	3,10	2,78
保育計画案	3,45	2,61
記録	3,07	2,25
申し送りや連絡	3,22	2,82
カンファレンス参加	3,09	2,71
ボランティアコーディネート	2,67	2,77
研修	3,14	2,39

保育士の業務として重要であるとされる内容 (5 段階評価) は、遊びの援助、情緒・心理面のケア・行事の企画運営。発達援助、保育計画の立案の順であった。また、保育士に対する満足度の評価 (5 段階評価) では発達援助、遊びの援助、行事の企画運営、環境整備、情緒心理面のケアの順に評価は高かった。業務の重要度と満足度の評価の格差が大きい項目に注目すると、検査測定の介助や治療・処置の解除については重要度 < 満足度で差が大きく、行事の企画運営、保育計画立案、遊びの援助、情緒心理面のケア、研修については重要度 > 満足度であった。前者については、医療や看護の介助が保育士の役割と認識されていたところに比べ (帆足, 1997)、関係者の意識が保育士本来の業

務に注目されるようになった結果として理解できる。ただし、後者の結果を捉えると、これらは保育士の専門性に関わる内容であり、現在まさに保育の質の問題が問われていると推察できる。すなわち保育士に対して、医療の場において補助的な役割が期待されているのではなく、専門職としての本来的な職務内容によって評価される時期を迎えているといえる。しかしながら専門性の質に関しては今後多くの課題があることも現状である。専門職としての義務と責任が要求されている中で、これらに十分応えていくことが保育職の独自性を高めるためには必要である。本結果を参考に、早急に保育士の臨床的援助スキルを確立することが必要であろう。

(4) 家族支援について

保育士の専門性に基づく役割である家族支援について捉えてみると、家族支援の内容として情緒面 (90,9%) 子どもへ接し方 (89,4%) 生活面 (88%) 育児面 (87,7%) 発達面 (86,5%) についての支援が多く求められ、次いで学習教育面 (47,6%) 看護面 (29,7%) であった。また病状や治療に関すること (10,9%) 経済面 (4,8%) については少数であった。これらの中で注目すべきは看護面である。その具体的内容については検討を要するが、職域を考えた内容に関わることも予測される。保育士の専門性の点からはその内容をとらえて検討していくことが望まれる。また、家族の不安や悩みに積極的に応じることが保育士には求められるが、種々の職種が協働している場の特性を十分に考慮しながら、保育士の専門領域を最大限に生かす方向で家族支援を考えていくことが必要であろう。

(5) 家族や子どもにとって役立っていると思われる保育士の業務

医療生活を送っている子どもと家族にとって、保育士の日常業務がどのような点で役立っているかについて順位づけを行ってもらったところ次のような結果を得た。1位・2位に挙げ

られた項目は子どもと家族の両者に共通しており、遊びの提供や援助、ついで食事・排泄などの身辺整理であった。そして3位は家族と子どもでは異なり、家族にとっては話し相手や相談相手であるが、子どもにとっては情緒の安定・心理面のサポートであった。保育士の業務は子どもや家族にとって日常性の確保と生活の充実に向けた直接的な援助が役立っていると認識されている。またそれぞれの3位に挙げられた事柄は、基本的には同質の内容をもつものであるといえる。つまり、家族にとっては保育士は不安や悩みなどの解消にむけた支援が評価され、子どもに対してはストレス・トラウマの防止を始めメンタル面のサポートが評価されている。保育士は日常において、生活面・心面を共に支えているといえよう。

III 保育士の臨床的援助スキルの構造化に向けた具体的検討

調査結果を踏まえて捉えると、保育士の臨床的援助スキルの構造化に向けては次のように整理することができよう。

(1) 基本として、医療の場における保育士の援助スキルを考えると、保育の対象・場を正しく把握することが必要であり、他職種との連携の中で保育士独自の専門的活動を確立していくことを目標とする。

保育の対象を捉えると、

1. 保育の対象は病気や障害をもつ子ども(主に乳児から中学生)たちで、治療や訓練を目的として集団生活を送っている。
2. 多くの子どもたちは家族と離れて生活している。
3. 社会復帰あるいはターミナルを見通した支援が必要とされる。
4. 子どもとしての基本的な欲求が満たされずストレスが高い。

医療と関わる保育の場の特性としては、

1. 医療機関は治療や訓練を主たる目的とする場である。

2. 多くの専門職が協働しチーム医療によるトータルケアを目指している。

3. QOL, インフォームドコンセントが重視されてきている。

4. リスクマネジメントが求められる。などがあげられる。

(2) 医療の場で保育士に求められる援助スキルは、保育士の専門能力の養成に必要な基礎的な知識をベースとして、その実践力の養成が求められている。これらを整理し構造化したとき以下のような内容が必要となるであろう。

保育士による臨床的援助の基礎としては、

1. 医療の場における保育に関する概論的理解にむけて、保育としての共通性と医療という場の特殊性及び倫理。

2. 保育士による臨床的援助については、心理臨床や、心理社会的アプローチ。

3 トータルケアとチーム医療についてはQOLの保障と評価及びチームアプローチ。

4. 疾患や障害とその治療・療育については、解剖・病態生理学や薬理学、及び診保断と治療。

5. 家族支援については医療の中での家族関係や家族支援の方法論などが必要とされるであろう。

保育士の援助スキルを具体的に捉えると、

1. 子どもの発達とその支援として、発育・発達を捉える視点の確立及び支援に向けたアプローチ。

2. 子どもの生活とその支援として、医療生活及び生活支援のためのアプローチ。

3. 病気や障害のある子どもの心理と支援として、論理的プロセスと行動理解と支援アプ

ローチ。

4. 家族の心理と支援として、親・きょうだい・等の心理・行動と心理的アプローチ。

5. リスクマネジメントとして、マネジメントシステム及び守秘義務。

6. 保育実践研究として、保育研究に向けて研究方法やレポート作成。

などの骨格が考えられ、これらを組織的に組み立てることが必要である。

IV おわりに

治療や訓練が目的とされる生活の場であっても、子どもにストレスト라우マを生じさせないように、子どもたちの最善の利益をはかり、現在を充実させることは必要なことである。家族への支援も含め、保育士による臨床的援助が子どものQOLの向上をはかることは大いに期待できる。ただしそのための確かな知識とスキルアップを図ることは言うまでも無い。医療と関わる場で保育士が専門職として位置づけを確立するためには、保育士としてのアイデンティティと保育士独自の臨床的援助スキルの獲得・その向上をはかることが不可欠である。基本的な枠組みのもと、次年度は保育場面における実践研究を行いスキルの妥当性について検討し報告する。

文献

帆足英一編：全国の病棟保母の実態と課題 全国病棟保母研究会（1997）