

報 告

病棟保育士のキャリアアップ研修に関する現状と意向

野田智子¹, 齋藤美奈子², 鈴木雅子³

¹ つくば国際大学医療保健学部看護学科

² 埼玉医科大学保健医療学部看護学科

³ 国際医療福祉大学成田看護学部看護学科

【要 旨】

〔目的〕 病棟保育士の専門性の向上に向けたキャリアアップ研修の現状と意向を明らかにすることである。

〔方法〕 保育士の免許を所有し、300 床以上の病院において「保育士」として雇用され、入院している小児に保育業務を行っている病棟保育士に質問紙調査を行い、105 病院 172 名のデータ分析を行った（回収率 90.5 %）。

〔結果〕 対象者の年齢は 40 ～ 50 代以上が多く、保育所での経験年数は平均 10 年（SD ± 8.07）、病棟保育士の平均経験年数は 6 年以上が多かった。

病棟保育士を継続したいと回答した者は 9 割であったが、病院で実施、または推奨している病棟保育士の研修のない病院は 8 割以上であった。キャリアアップ研修のニーズは 9 割以上であり、ニーズの高い研修項目として「子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び」「子どもの発達に応じた遊び」「病児を抱える家族の不安と保育者による支援」「発達障害を抱える子どもの特徴と支援」「チーム医療を促進するための保育士としての関わり方」「感染予防のための環境作りについての知識・技術」が挙げられた。また、自由記述では、〈情報共有の場が欲しい〉〈スキルを向上したい〉〈モチベーションを向上させたい〉〈病棟保育士の地位を確立させたい〉ということから、キャリアアップ研修の制度化を強く望んでいた。

〔結論〕 病棟保育士の専門性を高めるために病院が実施または推奨する研修は整っておらず、キャリアアップ研修構築へのニーズは高く、研修内容のニーズとしては、保育士の専門性と役割を意識した項目のニーズが高かった。少人数である病棟保育士のキャリアアップ研修を具体的にどのように実現していくかが今後の課題である。

キーワード：小児病棟, 保育士, キャリアアップ研修, 現状, 意向

連絡責任者：野田智子

〒300-0051 茨城県土浦市真鍋 6-8-33

つくば国際大学医療保健学部看護学科

TEL: 029-826-6622

FAX: 029-826-6776

E-mail: t-noda@tius.ac.jp

I. 序論

小児は日々成長発達を続けている。したがって、入院中の小児にとって入院環境を整備することは成長発達を促すうえで大きな意味を持つ。このため、子どもの入院生活を発達面から支援する保育士（以下、病棟保育士とする）への期待は大きい（上出と齋藤，2014 年）。

病棟保育士が小児医療現場にはじめて配置されたのは 1954 年ころとされている。その後、小児医療の発展に伴い生存率が高まるなか、治療のみならずケアの必要性が認識されるようになり、子どもの QOL の向上の重要性が求められるようになった（小島他，2022 年）。このような社会情勢を受け、厚生労働省は子どもの入院環境改善のため、病棟に保育士を配属した。医療保険制度の診療報酬に病棟保育士加算がされるようになったのは 2002 年である。さらに 2007 年には日本医療保育学会の「医療保育専門士」の認定制度も開始され、入院する子どもに対する QOL 向上のための専門的資格をもつ保育士の育成が始まった。そのほか、小児医療における保育士の専門性を認定するものとして、入院ではない病児を施設で保育、または訪問して保育を行う「病児保育士」の認定制度がある。いずれも民間資格である。

保育士は保育士養成課程の中で、乳幼児の一般的な疾患や障害については学ぶものの、入院児やその保護者を対象とした保育内容については教えられていない。したがって、病棟保育士は就職後に自らの熱意と努力で入院児やその保護者を対象とした保育内容を学んでいかなければならないという現状がある（入江，2021）。また、病棟保育士の配置人数は 1 名である病院が 45.7 %、3 人未満である病院が 75 % を占めているということから、病棟保育士間での相談や保育技術の伝達は難しい環境にある（入江，2021）。

このような中で、保育所保育士の専門性の開発と中堅保育士の育成の観点からキャリアアップ研修が制度化された（厚生労働省 a，2017；

厚生労働省 b，2017）。さらに、保育士の処遇改善と専門性の向上を図るために、「保育士等キャリアアップ研修」の受講が令和 5 年より必須となり、研修機会を充実させるとともに保育士のキャリアアップの仕組みを構築させた制度となっている。しかし、病棟保育士の処遇の改善と専門性を向上させるための研修制度はいまだ確立されていない。つまり病棟保育士のキャリアアップ研修については、置き去りにされてしまった感がある。

本研究と類似の先行研究として、住吉ら（2019）は、病棟保育士の医療に関する知識と学習ニーズの実態調査を行い、病棟保育士は医療知識の習得が不十分と認識しており、病院内での遊びや保護者対応への学習ニーズが高かったと述べている。しかし、病棟保育士のキャリアアップに向けての研修の実態や、病棟保育士のキャリアアップ研修構築に向けた具体的な意向については明らかにされていない。

このような背景から、本研究では病棟保育士の専門性の向上に向けたキャリアアップ研修の現状と意向を明らかにし、病棟保育士のキャリアアップ研修構築への示唆を得たいと考えた。

II. 目的

病棟保育士の専門性の向上に向けたキャリアアップ研修の現状と意向を明らかにする。

III. 用語の定義

1. 病棟保育士

本研究では、「保育士の」の免許を所有し、病院施設に「保育士」として雇用され、入院している小児に保育業務を行う専門職を病棟保育士とした。なお、日本医療保育学会では「医療保育専門士」認定制度を設けているが（日本医療保育学会，2022）、本研究では「医療保育専門士」資格の有無は問わない。

2. 小児

小児入院管理料の届出対象は「15歳未満専用病棟」としている（今日の臨床サポート, 2023）。一般的に15歳は中学3～高校1年生に相当する。このため、本研究では、15歳になる中学3年生までを小児とした。

3. 病棟保育士のキャリアアップ研修

保育士のキャリアアップ研修とは、保育士不足改善や現場のリーダーの育成を中心とした職員の資質向上をねらい、厚生労働省が保育の待遇向上と専門性強化を目的にした研修である（厚生労働省 a, 2017；厚生労働省 b, 2017）。本研究では、病棟保育士の専門性の強化と実践力の向上を目的とした研修を病棟保育士のキャリアアップ研修とした。

IV. 方法

1. 郵送による無記名式質問紙調査法

2. 対象

1) 調査対象施設（病院）

小児病棟（成人との混合病棟も含む）を有する病床数300床以上の病院のなかで、保育士免許を有し、入院している小児を対象に保育業務を行う病棟保育士を雇用している病院とした。

2) 調査対象者

保育士の免許を所有し、小児病棟（成人との混合病棟を含む）を設置している300床以上の病院において「保育士」として雇用され、入院している小児（中学3年生まで）に保育業務を行っている病棟保育士とした。

3. 調査期間

2020年11月2日～12月15日

4. 調査方法

1) データ収集方法

データ収集は下記の手順で行った。

- ①小児病棟を設置している日本病院会に所属する病床数300床以上の病院の病院長と病棟保育士所属長に質問紙調査の依頼を行い、承諾を得た。

- ②病院長と病棟保育士所属長が承諾した場合は、承諾書（返信用はがき）と病棟保育士人数を記載した返信用はがきを研究代表者に返信いただいた。

- ③病院長と病棟保育士所属長は研究対象者である病棟保育士に調査用紙を配布した。

- ④病棟保育士は調査協力の説明文書を読み、調査協力へ同意した場合は質問紙調査に回答し、研究者代表者宛の返信用封筒に入れ各自で郵便ポストに投函するよう指示した。

2) 調査内容（別紙1参照）

- ①基本属性10項目（対象病院属性4項目、対象者属性6項目）②キャリアアップ研修の必要性1項目、③キャリアアップ研修で必要な研修内容10分野36項目、④キャリアアップ研修構築に向けての意向（自由記述項目）とした。①～③は選択肢回答とし、保育園等の経験年数は記述とした。②③は「かなり必要である」「必要である」「どちらともいえない」「あまり必要ではない」「必要ではない」の五件法にて回答を求めた。

研修内容は、医療保育セミナー（及川, 2018年）、小児看護技術（中野, 2020年）、小児の発達と看護（中野, 2019）を参考に10分野36項目を抽出した。

「4.遊びに関する項目」4項目、「5.家族支援に関する項目」3項目、「6.特別な状況にある子どもの保育に関する項目」5項目、「7.多職種連携に関する項目」2項目、「8.セーフティマネジメントに関する項目」2項目、「9.病児を対象とした保育展開に関する項目」4項目、「10.保育の実践研究に関する項目」1項目は医療保育セミナー（及川, 2018年）、「3.医療的知識に関する項目」4項目は小児の発達と看護（中野, 2019）、「1.安全に関する項目」6項目、「2.生活支援に関する項目」5項目は医療保育セミナー（及川, 2018年）、小児看護技術（中野, 2020年）を参考とした。

3) 分析方法

量的データについては、単純集計を行った。

基本属性は選択肢ごとに比率を算出して病棟保育士の現状を分析した。なお、保育園等での経験年数については平均値±標準偏差、最小値、最大値を算出した。また、キャリアアップ研修のニーズは選択肢ごとに比率を算出して分析した。研修内容のニーズは、選択肢ごとの比率とさらに選択肢を得点化し、ニーズの高い項目の特徴について分析を行った。得点は「かなり必要である」が5点、「必要である」が4点、「どちらともいえない」が3点、「あまり必要ではない」が2点、「必要ではない」が1点とした。分析に際しては欠損値のあるデータも分析対象とし、解析にはSPSS.Ver28を使用した。

質的データは、キャリアアップ研修の構築に向けての意向について書かれている内容を要約しコードとした。コードを意味内容の類似性と相違性に応じて分類し、サブカテゴリ、カテゴリに集約して分析した。分類に際しては、研究者3名で検討を重ねた。

V. 倫理的配慮

対象施設である病院長宛の「調査依頼文書」と、調査対象者宛の「調査協力へのお願い文書」には、「研究の目的と方法」「研究協力への自由意思」「プライバシーの保護」「研究成果公表の説明と個人が特定されないように配慮すること」「質問紙の提出をもって同意が得られたものとみなすこと」を明記した。また、調査は研究者代表者の所属機関における研究倫理委員会の承認後に実施した（施設名：埼玉医科大学倫理審査委員会、承認番号：939番）。本研究において開示すべき利益相反はない。

VI. 結果

研究対象者の在籍する105病院から承諾があり、そのすべての病院から回答を得た。105病院の病棟保育士人数の合計は190名で、172名

の病棟保育士から回答があった（回収率90.5%）。

1. 基本的属性

1) 保育士の配置人数（表1）

105病院の病棟保育士の配置人数は、2名が49施設（46.7%）、1名が46施設（43.8%）であった。

表1. 対象施設の保育士所属人数

保育士人数	施設数	%
1	46	43.8
2	49	46.7
3	3	2.9
4	2	1.9
5	3	2.9
6	1	1.0
7	0	0.0
8	1	1.0
計	105	100

2) 病院の属性（表2、3）

病院の種別は総合病院106名（61.6%）で最

表2. 対象者所属病院の基本属性

	n=172	
	n	%
病院種別		
小児専門病院	20	11.6
大学病院	42	24.4
総合病院	106	61.6
その他	4	2.4
病棟形態		
小児病棟	140	81.4
混合病棟	18	10.5
その他	14	8.1
所属部署の特徴		
内科系	34	19.8
外科系	6	3.5
混合	113	65.7
その他	19	11.0
病院が実施又は推奨する病棟保育士のための研修		
あり	14	8.1
なし	152	88.4
未回答	6	3.5

表 3. 病院で実施または推奨している病棟保育士の研修会

開催者：個人が勉強したい内容を保育士が提案し看護師などに相談して実施 内容：ベッド移乗、車いす移乗、入院する子どもの病気についての勉強会
開催者：子どもの療養環境研究会の研修
開催者：日本医療保育学会の研修
開催：国立病院機構本部 内容：スキルアップ研修
開催：病院の看護部 内容：AED, CPR
開催：病院の師長 内容：各研修を受けてきた方の話など発表
開催：病院 内容：オンラインにて接遇、感染予防等
開催者：病院の保育士が主催 内容：キャリアアップ、スキルアップ
開催：病院の看護部 内容：保育士ラダー
開催者：日本医療保育学会の研修
開催者：国立病院機構本部 内容：スキルアップ研修

も多く、次いで大学病院 42 名（24.4 %）、小児専門病院 20 名（11.6 %）であった。

病棟の形態は小児病棟が 140 名（81.4 %）、混合病棟が 18 名（10.5 %）であり、内科と外科の混合病棟が 113 名（65.7 %）と最も多かった。

病院が実施または推奨する病棟保育士を対象にした研修については、なしが 152 名（88.4 %）、ありが 14 名（8.1%）であった。病院主催で「スキルアップ研修」「キャリアアップ研修」「ラダー研修」と称した研修を実施していると回答した者は 4 名であった。

3) 対象者の属性（表 4）

対象者 172 名の性別は女性が 169 名（98.3%）、男性が 3 名（1.7 %）で、年代は 40 代が 59 名（34.3 %）で最も多く、次いで 50 代以上 51 名（29.7 %）、30 代 36 名（20.9 %）、20 代 25 名（14.5 %）であった。

病棟保育士としての経験年数は 6 年目以上が 87 名（50.6%）と最も多く、次いで 2～3 年目が 37 名（21.5 %）、4～5 年目が 23 名（13.4 %）、1 年未満が 18 名（10.5 %）であり、保育園、保育所等（以下、保育所とする）での勤務経験は

表 4. 対象者の基本属性

	n = 172	
	n	%
性別		
女性	169	98.3
男性	3	1.7
年齢		
20 歳代	25	14.5
30 歳代	36	20.9
40 歳代	59	34.3
50 歳以上	51	29.7
未回答	1	0.6
病児保育経験年数		
1 年未満	18	10.5
2～3 年目	37	21.5
4～5 年目	23	13.4
6 年目以上	87	50.6
未回答	7	4.0
保育園等経験年数		
なし	32	18.6
あり	139	80.8
平均経験年数 10.3 ± 8.07 年		
最小値 1 年、最大値 34 年		
未回答	1	0.6
病棟保育士継続意向		
続けたい	159	92.4
続けたいと思わない	5	2.9
未回答	8	4.7
勤務形態		
常勤	124	72.1
非常勤	47	27.3
未回答	1	0.6

ありが139名（80.8％）で、ありの平均経験年数は10.3年（ ± 8.07 ）、最小値が1年、最大値が34年であった。

また、現在の雇用形態は常勤が124名（72.1％）、非常勤が47名（27.3％）であった。病棟保育士継続の意向については、159名（92.4％）が今後も病棟保育士を続けたいと回答した。

2. キャリアアップ研修の意向

1) キャリアアップ研修のニーズ（表5）

キャリアアップ研修の必要性については、「かなり必要」が82名（47.7％）で最も多く、次いで「必要」が75名（43.6％）、「どちらともいえない」が10名（5.8％）であった。

表5. キャリアアップ研修の必要性

	n	%
かなり必要である	82	47.7
必要	75	43.6
どちらともいえない	10	5.8
あまり必要でない	2	1.2
必要でない	2	1.2
未回答	1	0.6

2) キャリアアップ研修内容のニーズ（表6、7、図1）

研修内容のニーズ集計表は表6の通りである。

全項目における選択肢の平均比率は「かなり必要である」が37.1％、「必要」が42.1％、「どちらとも言えない」14.7％、「あまり必要でない」が4.3％、「必要でない」1.6％であった。また、平均得点は4.09（ ± 0.84 ）であった。

平均得点が第三四分位以上の項目は、「子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び」が4.59と最も高く、次いで「子どもの発達に応じた遊び」が4.55、「病児を抱える家族の不安と保育者による支援」が4.53、「発達障害を抱える子どもの特徴と支援」が4.53、「チーム医療を促進するための保育士としての関わり方」が4.50、「感染予防のための環境作りについての知識・技術」が4.45、「事故を防止する環境作

りについての知識・技術」が4.41、「虐待を受けた子どもの特徴と支援」が4.36、「事故発生時の対応」が4.34であった。

また、「かなり必要」の比率が第三四分位以上の項目は、「子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び」と「子どもの発達に応じた遊び」がともに64.0％、次いで「チーム医療を促進するための保育士としての関わり方」が59.3％、「感染予防のための環境作りについての知識・技術」が58.7％、「病児を抱える家族の不安と保育者による支援」が57.6％、「発達障害を抱える子どもの特徴と支援」が56.4％、「事故を防止する環境作りについての知識・技術」が51.7％、「虐待を受けた子どもの特徴と支援」が48.8％、「病院・病棟の物理的環境作りについての知識・技術」が47.7％であった。

また、「かなり必要」の比率と得点とともに高かった項目は、安全に関する分野に3項目、遊びに関する分野に2項目、特別な状況にある子どもの保育に関する分野に2項目、家族支援に関する分野に1項目、多職種連携に関する分野に1項目であった。

3) キャリアアップ研修構築に向けての意向（表8）

自由記述には91名（52.9％）から回答があった。要約コード数は131であり、18サブカテゴリ、4カテゴリに集約された。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを〈〉で示す。

カテゴリは、【研修の必要性】【研修の制度化】【開催方法】【研修内容】であった。【研修の必要性】は要約コード数が70と最も多く、〈情報共有の場が欲しい〉〈スキルを向上したい〉〈モチベーションを向上させたい〉〈病棟保育士の地位を確立させたい〉の4サブカテゴリから生成されていた。次いで【研修内容】の要約コード数28で、〈病棟保育士のガイドラインとなる視点〉〈多職種との違いを踏まえた保育の視点〉〈病棟保育士に必要な医学的な視点〉〈実践を重視した視点〉〈病棟保育士の役割として求められる視点〉の5サブカテゴリから生成されていた。【研修の制度化】は要約コード数18で、〈報酬制度

にするとよい〉〈認定制度にしたらい〉〈病棟保育士もラダー制度にしてほしい〉〈全国统一されたものがよい〉〈病棟保育士としての業務の一環となる制度〉の5サブカテゴリから生成されていた。【開催方法】は要約コード数15で、〈オ

ンライン研修も取り入れてほしい〉〈地域ごとの開催がよい〉〈テーマごとに分けて開催するとよい〉〈個人の負担の少ない方法で開催してほしい〉の4サブカテゴリから生成されていた。

表6. キャリアアップ研修の分野別項目別ニーズ一覧

分野	項目	かなり必要である		必要		どちらともいえない		あまり必要でない		必要でない		未回答		得点	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	平均点	SD (±)
1安全に関する分野	病院・病棟の物理的環境作りについての知識・技術	42	24.4	99	57.6	29	16.9	0	0.0	2	1.2	0	0.0	4.04	0.72
	発達段階に応じた環境作りについての知識・技術	65	37.8	91	52.9	11	6.4	4	2.3	1	0.6	1	0.6	4.25	0.73
	睡眠と休息に適した環境作りについての知識・技術	38	22.1	81	47.1	44	25.6	7	4.1	1	0.6	1	0.6	3.87	0.83
	事故を防止する環境作りについての知識・技術	89	51.7	67	39.0	13	7.6	3	1.7	0	0.0	0	0.0	4.41	0.71
	感染予防のための環境作りについての知識・技術	101	58.7	53	30.8	14	8.1	3	1.7	1	0.6	0	0.0	4.45	0.77
	安全・安楽な体位についての知識・技術	58	33.7	86	50.0	18	10.5	9	5.2	1	0.6	0	0.0	4.11	0.83
2生活支援に関する分野	子どもの健康状態・行動制限に応じた食事・栄養摂取方法	42	24.4	80	46.5	27	15.7	18	10.5	3	1.7	2	1.2	3.82	0.98
	子どもの健康状態・行動制限に応じた排泄支援の方法	33	19.2	80	46.5	39	22.7	17	9.9	3	1.7	0	0.0	3.72	0.95
	子どもの健康状態・行動制限に応じた清拭・入浴方法	23	13.4	57	33.1	50	29.1	25	14.5	17	9.9	0	0.0	3.26	1.16
	子どもの健康状態・行動制限に応じた口腔ケア方法	23	13.4	60	34.9	56	32.6	23	13.4	10	5.8	0	0.0	3.37	1.06
	子どもの健康状態・行動制限に応じた衣服交換方法	22	12.8	72	41.9	45	26.2	28	16.3	5	2.9	0	0.0	3.45	1.00
3医療的知識に関する分野	急性期にある子どもの特徴と医学知識	59	34.3	92	53.5	16	9.3	2	1.2	3	1.7	0	0.0	4.17	0.98
	慢性期にある子どもの特徴と医学知識	57	33.1	95	55.2	16	9.3	1	0.6	3	1.7	0	0.0	4.17	0.76
	子どもの手術の特徴と医学知識	27	15.7	78	45.3	51	29.7	10	5.8	5	2.9	1	0.6	3.65	0.92
	子どもの薬物治療と服薬時の留意点	36	20.9	86	50.0	34	19.8	9	5.2	6	3.5	1	0.6	3.80	0.95
4遊びに関する分野	子どもの発達に応じた遊び	110	64.0	52	30.2	5	2.9	5	2.9	0	0.0	0	0.0	4.55	0.69
	子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び	110	64.0	53	30.8	7	4.1	1	0.6	0	0.0	1	0.6	4.59	0.60
	病院内における集団遊び（行事を含む）	79	45.9	60	34.9	22	12.8	11	6.4	0	0.0	0	0.0	4.20	0.90
	遊びを取り入れた検査・処置の説明（プレパレーション）	72	41.9	56	32.6	27	15.7	15	8.7	2	1.2	0	0.0	4.05	1.02
5家族支援に関する分野	病児を抱える家族の不安と保育者による支援	99	57.6	65	37.8	6	3.5	1	0.6	0	0.0	1	0.6	4.53	0.60
	家族と情報共有する方法	69	40.1	79	45.9	20	11.6	3	1.7	0	0.0	1	0.6	4.25	0.73
	病児を抱えるきょうだいへの支援	54	31.4	72	41.9	34	19.8	9	5.2	3	1.7	0	0.0	3.96	0.94
6特別な状況にある子どもの保育に関する分野	隔離の必要な子どもの特徴と支援	70	40.7	83	48.3	14	8.1	4	2.3	1	0.6	0	0.0	4.26	0.75
	精神科領域の疾患を抱える子どもの特徴と支援	76	44.2	72	41.9	20	11.6	3	1.7	1	0.6	0	0.0	4.27	0.78
	虐待を受けた子どもの特徴と支援	84	48.8	69	40.1	14	8.1	4	2.3	0	0.0	1	0.6	4.36	0.73
	発達障害を抱える子どもの特徴と支援	97	56.4	69	40.1	3	1.7	2	1.2	0	0.0	1	0.6	4.53	0.60
	死を迎える子どもの特徴と支援	67	39.0	58	33.7	36	20.9	3	1.7	7	4.1	1	0.6	4.02	1.02
7多職種連携に関する分野	小児医療におけるトータルケアとチーム医療	78	45.3	66	38.4	25	14.5	1	0.6	2	1.2	0	0.0	4.26	0.81
	チーム医療を促進するための保育士としての関わり方	102	59.3	57	33.1	11	6.4	1	0.6	1	0.6	0	0.0	4.50	0.70
8セーフティマネジメントに関する分野	保育士に必要なセーフティマネジメント	78	45.3	74	43.0	16	9.3	1	0.6	2	1.2	1	0.6	4.32	0.76
	事故発生時の対応	77	44.8	81	47.1	11	6.4	2	1.2	1	0.6	0	0.0	4.34	0.70
9病児を対象とした保育展開に関する分野	入院時における発達評価の視点	39	22.7	73	42.4	45	26.2	11	6.4	4	2.3	0	0.0	3.77	0.95
	保育に必要な情報収集とアセスメント	79	45.9	74	43.0	14	8.1	3	1.7	1	0.6	1	0.6	4.33	0.75
	保育に必要な保育計画の作成方法	48	27.9	70	40.7	39	22.7	11	6.4	3	1.7	1	0.6	3.87	0.96
	保育の記録と評価方法	51	29.7	75	43.6	36	20.9	6	3.5	3	1.7	1	0.6	3.96	0.90
10 実践研究に関する分野	保育実践研究の進め方	41	23.8	74	43.0	42	24.4	9	5.2	5	2.9	1	0.6	3.80	0.96
総数平均		63.8	37.1	72.5	42.1	25.3	14.7	7.4	4.3	2.7	1.6	0.5	0.3	4.09	0.84

表7. キャリアアップ研修項目の平均得点と標準偏差（降順）

項目	平均得点	SD (±)
子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び	4.59	0.60
子どもの発達に応じた遊び	4.55	0.69
病児を抱える家族の不安と保育者による支援	4.53	0.60
発達障害を抱える子どもの特徴と支援	4.53	0.60
チーム医療を促進するための保育士としての関わり方	4.50	0.70
感染予防のための環境作りについての知識・技術	4.45	0.77
事故を防止する環境作りについての知識・技術	4.41	0.71
虐待を受けた子どもの特徴と支援	4.36	0.73
事故発生時の対応	4.34	0.70
保育に必要な情報収集とアセスメント	4.33	0.75
保育士に必要なセーフティマネジメント	4.32	0.76
精神科領域の疾患を抱える子どもの特徴と支援	4.27	0.78
小児医療におけるトータルケアとチーム医療	4.26	0.81
隔離の必要な子どもの特徴と支援	4.26	0.75
家族と情報共有する方法	4.25	0.73
発達段階に応じた環境作りについての知識・技術	4.25	0.73
病院内における集団遊び（行事を含む）	4.20	0.90
急性期にある子どもの特徴と医学知識	4.17	0.98
慢性期にある子どもの特徴と医学知識	4.17	0.76
安全・安楽な体位についての知識・技術	4.11	0.83
遊びを取り入れた検査・処置の説明（プレパレーション）	4.05	1.02
病院・病棟の物理的環境作りについての知識・技術	4.04	0.72
死を迎える子どもの特徴と支援	4.02	1.02
保育の記録と評価方法	3.96	0.90
病児を抱えるきょうだいへの支援	3.96	0.94
保育に必要な保育計画の作成方法	3.87	0.96
睡眠と休息に適した環境作りについての知識・技術	3.87	0.83
子どもの健康状態・行動制限に応じた食事・栄養摂取方法	3.82	0.98
子どもの薬物治療と服薬時の留意点	3.80	0.95
保育実践研究の進め方	3.80	0.96
入院時における発達評価の視点	3.77	0.95
子どもの健康状態・行動制限に応じた排泄支援の方法	3.72	0.95
子どもの手術の特徴と医学知識	3.65	0.92
子どもの健康状態・行動制限に応じた衣服交換方法	3.45	1.00
子どもの健康状態・行動制限に応じた口腔ケア方法	3.37	1.06
子どもの健康状態・行動制限に応じた清拭・入浴方法	3.26	1.16
総計	4.09	0.84

* 太字は第三四分位以上の項目

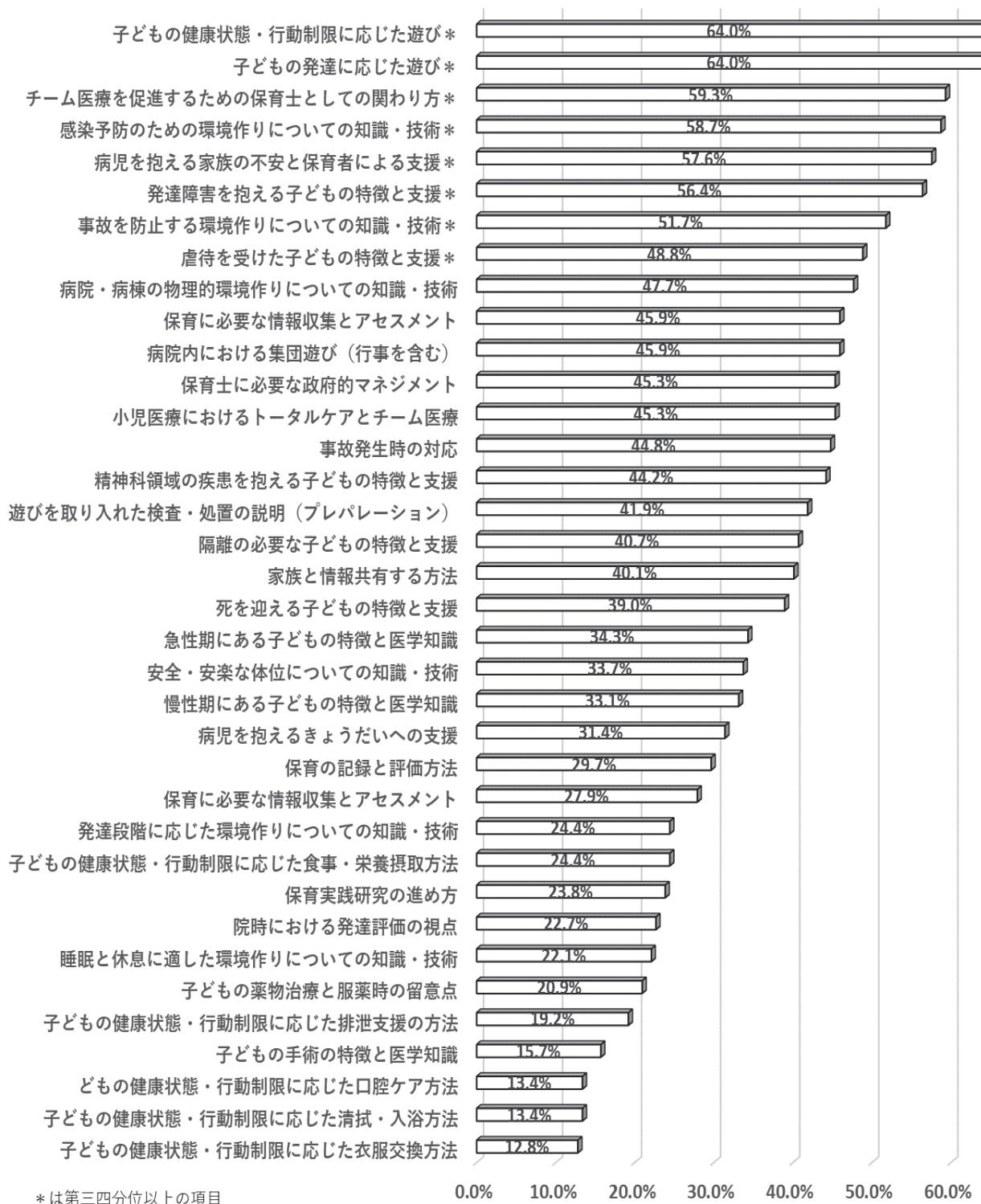


図1. キャリアアップ研修項目における「かなり必要である」の割合（降順）

表8. キャリアアップ研修構築に向けた意向

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例	コード数
研修の必要性	情報共有の場が欲しい	他病院の情報がないので研修で情報交換したい。	70
	スキルを向上したい	キャリアアップ研修で子どもたちへの関わりを高められるようにスキルを向上させたい。	
	モチベーションを向上させたい	自己研鑽の場も少ないので、目標を持ちモチベーションをあげたい。成長したい。	
	病棟保育士の地位を確立させたい	チーム医療の立ち位置を確立したい。	
研修の制度化	報酬制度にするとよい	報酬制度にすれば病棟保育士の意識もあがる。	18
	認定制度にしたらい	仕事に広がりを持てるような認定制度にしてほしい。	
	全国統一されたものがよい	研修という形で全国統一したものがあれば、保育の質の向上が望める。	
	病棟保育士もラダー制度にしてほしい	病棟保育士のラダー制度になれば常勤の病棟保育士が増えるきっかけにもなると思う。	
	病棟保育士としての業務の一環となる制度	病棟保育士業務に関する研修を希望する。	
開催方法	オンライン研修も取り入れてほしい	子育て中なのでリモートやオンデマンドでも学べる環境があればありがたい。	15
	地域ごとの開催がよい	キャリアアップ研修を単発ではなく、計画的に義務づけ、参加しやすいようにいくつかの地域で開催してほしい。	
	個人の負担の少ない方法で開催してほしい	経費や時間など負担にならないような制度にしてほしい。	
	テーマごとに分けて開催するとよい	必要なことが病院や個人のレベルによってまちまちなのでスキル別、テーマ別に開催してほしい。	
研修内容	病棟保育士のガイドラインとなる視点	全国の病棟保育士の基準となるガイドラインやマニュアルとなるとよい（多職種も分かりやすいような）。	28
	多職種との違いを踏まえた保育の視点	保育士としての専門的な内容にしてほしい。	
	病棟保育士に必要な医学的な視点	子どもとかかわるうえでの医学的知識をわかりやすい言葉で教えてほしい。	
	実践を重視した視点	より実践に役立つ内容の方が役に立ってよい。。	
	病棟保育士の役割として求められる視点	病院や多職種から病棟保育士に求められる視点の内容が良い。	

要約したコード数：131

Ⅶ. 考察

1. 基本属性について

1) 所属病院について

本研究の対象者は総合病院、大学病院の小児病棟が8割以上であった。また、病棟保育士の配置人数は1～2名が9割であった。また、病院が実施又は推奨している病棟保育士の研修は、なしが8割以上であった。中村ら（2013）も保育士は医療施設において少人数であり非常勤であることも多く、臨床の場で系統的な研修や教育プログラムが行われる可能性は低いと述べている。このことから、少人数である病棟保育士のキャリアアップ研修を各病院で実施することの難しさがうかがえる。また、病棟保育士

の所属部署は看護部である病院が66%との報告があり（入江，2021）、病棟保育士の上司は看護職である場合が多い。先行研究においては、吉田ら（2023）は看護師と保育士との協働の難しさの理由として、看護師の保育や保育士の専門性に対する理解不足があると述べている。したがって、看護師である上司が教育・福祉職である病棟保育士の専門性を高めるためのキャリアアップ研修の必要性を理解する難しさもあり、病院で実施、または推奨する研修の少なさに影響しているとも考えられる。

2) 対象者について

対象である病棟保育士の年齢は40～50代以上が6割以上、保育所での経験のある者は8割

で、経験年数に幅はあるものの、平均は10年であった。また、病棟保育士としての経験も6年以上が5割を占めていた。全国の保育士の平均年齢は36.7歳（厚生労働省c, 2022）、平均勤続年数は7.7年（厚生労働省d, 2022）と報告されていることから、本研究対象者の年齢、保育士としての経験年数の方が高い傾向にあると推察される。

厚生労働省が実施しているキャリアアップ研修とは、政府による保育士の処遇改善制度の取り組みの一つ、処遇改善等加算によって作られた制度であり2017年からスタートした。厚生労働省が実施しているキャリアアップ研修の対象であるミドルリーダーは、園長とほかの職員の間位置し、リーダーとして必要な実践の知恵や力量を持つ中堅保育者に該当する保育士とされ、「職務分野別リーダー」経験年数概ね3年以上、「専門リーダー」経験年数概ね7年以上、「副主任保育士」経験年数概ね7年以上の3種類がある。研修内容は①乳児保育、②幼児教育、③障害児保育、④食育・アレルギー対応、⑤保健衛生・安全対策、⑥保護者支援・子育て支援、⑦マネジメント、⑧保育実践の8分野であり、この中から必要なものを受講することになる。ただし、「マネジメント」研修は、副主任保育士を目指す方が主な対象となっている。このことから鑑みると、病棟保育士は保育所のミドルリーダーに相当する者が多いと考えられる。さらに、9割以上が病棟保育士を続けたいと回答していることから、病棟保育士という職務継続への意向は高い。ところが、保育所保育士については、中堅保育士として保育の専門性を導いていく役割を担うミドルリーダーとキャリアアップの研修制度が確立しているのに対し、病棟保育士については未だ確立していない現状がある。子どもに保育（養護と教育）を提供し、その保護者に保育に関する相談支援を行うといった保育業務は、保育所の子どものみならず、入院中の小児にとっても必要不可欠である。病棟保育士についてもその専門性を高めるためのミドルリーダーとキャリアアップ研修

制度を確立していくことが、病棟保育士の質を高めるうえでも重要となる。

2. キャリアアップ研修と研修項目のニーズについて

1) 病棟保育士のキャリアアップ研修のニーズ
キャリアアップ研修のニーズについては、「かなり必要である」と「必要である」を合わせて9割以上であった。

その理由として大きいのは、病棟保育が非日常環境下で行われるということであろう。入院という非日常環境下で特異な心理的反応が生じている子どもを対象としているということである。このような子どもに保育を提供するためには、特有な知識技術が求められる。ところが、保育士養成の基礎教育においてもこのような入院している小児に対する保育についての科目を提供している養成校は少ない（小島ら, 2022）。このため、病棟保育士の非日常環境下で行われる病棟保育の特異性に対応したキャリアアップ研修の必要を望んでいると考えられる。また、病棟保育士は病棟において多職種と連携していかなければならない。いわば病院内の専門職との連携が必要となる。専門職連携とは、各専門職間の関係が平等であること、各専門職種が自立した態度をとりながら協働する特徴を有している（中村ら, 2013）。病棟保育士が専門職として自立した態度を取るためにもキャリアアップ研修のニーズは高かったと思われる。

2) キャリアアップ研修項目のニーズ

それでは、病棟保育士が専門性を高めるために必要としている研修項目は何であろうか。

ニーズの高い項目の分野としては、安全に関する分野、遊びに関する分野、特別な状況にある子どもの保育に関する分野、家族支援に関する分野、多職種連携に関する分野、セーフティマネジメントに関する分野が挙げられた。

以下、平均得点が高く、「かなり必要である」の割合が高かった項目、「子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び」「子どもの発達に応じた遊び」「病児を抱える家族の不安と保育者による支援」「発達障害を抱える子どもの特徴と支援」

「チーム医療を促進するための保育士としての関わり方」「感染予防のための環境作りについての知識・技術」について考察する。

本研究の平均得点では「子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び」「子どもの発達に応じた遊び」が1位、2位、「病児を抱える家族の不安と保育者による支援」が3位に挙げられた。病棟保育士の学習ニーズに関する調査でも「病院内での個別遊び」が1位、「子ども・保護者の不安対処」が2位となっていた（住吉ら、2019）。2018年に改訂された「新保育所保育指針解説」（厚生労働省、2018）では、保育士に求められる主要な知識技術として「発達を援助する知識技術」「遊びを豊かに展開していくための知識技術」「保護者等への相談助言に関する知識技術」が挙げられている。病棟保育士は、入院という非日常的な環境に身を置く子どもに対してもこれらの知識技術が重要と考えている。しかし、病児を抱え入院している子どもに遊びを提供するには、子どもの健康状態や行動制限に応じた個別の遊びを提供しなければならない。また、病児の子どもを抱えた家族の不安への対応や助言が必要となってくる。病棟保育士はそうした非日常的な環境に身を置く子どもに対応するための専門的な知識技術を重要視していると考ええる。

また、本研究では「感染予防のための環境作りについての知識・技術」がニーズの高い項目として挙げられているが、病棟保育士の学習ニーズに関する調査（住吉ら、2019）でも「易感染状態の子どもの対応」が上位に挙げられていた。幼少期は免疫機能の発達が未熟であるため、保育所における日常的な保育においても感染予防のための環境作りには十分な配慮を行っている。しかし、小児科病棟では、疾患の症状によって、あるいは治療の副作用によって易感染状態となっている子どもも多い。このため、子どもと関わることの多い病棟保育士には医療者と同等以上の感染予防に対する知識技術が求められる。このため、感染予防に関する項目のニーズが高かったと考える。

「発達障害を抱える子どもの特徴と支援」については、社会的に注目されている項目である。そのため、日常的な保育を行う保育所のキャリアアップ研修においても専門分野研修の一分野として「障害児保育」がある（厚生労働省 a, 2017; 厚生労働省 b, 2017）。小児病棟は、病気によって入院している子どもを対象に保育を行っているが、病気の子どもの中には当然ながら障害を有する子どももいる。そして、病院の中には身体障害について専門的な知識技術を有する専門職は多い。しかし、障害の中でも発達障害について専門的な知識技術を有する専門職は少ない。このため心理職や病棟保育士にその対応をゆだねることが多いと考えられる。発達障害の子どもは障害の特性のみでなく、これまでの成育歴の影響による個性も大きく、その対応には時間を要する場合が多い。このため、発達障害の子どもが入院してきた場合、心理職や教育職、特に直接子どもと関わることの多い病棟保育士に対応をゆだねることが多くなると考えられる。発達障害の子どもの対応は教育職である病棟保育士の専門であると認識されていることが多く、病棟保育士自身もそのことを認識している。このため発達障害の子どもに対する支援に関する項目のニーズが高かったと考える。

最後に「チーム医療を促進するための保育士としての関わり方」の項目についてである。現代の医療はチーム医療である。入院している子どもは病気による身体的苦痛だけでなく、心理的な問題や社会的な問題も抱えていることが多い。そこで多職種が情報を共有し、多方面からの専門的な支援を行う必要がある。そのためには多職種連携は欠かせない。この中では、病棟保育士も専門性を持って発言していくことが求められる。支援のゴールは同じであっても、それぞれの専門性により優先順位やアプローチ方法は異なるため、それぞれの専門性を理解しつつも、病棟保育士の専門性という立場から他の専門職にも分かりやすいように意見を発信していくことが求められるのである（小野ら、2019）。

このためチーム医療を促進するための保育士のかかわり方についての項目のニーズが高かったと考える。

なお、病棟保育士の専門性として「保育の知識技術に加えて疾患や医療知識を持っていること」(上出と齋藤, 2014)と言われている。しかし、医療的知識に関する分野の項目は上位にはあがっていなかった。疾患や医療に関する知識とは、病気の子どもを保育する上で必要とされる知識である。しかし、病児の疾患や健康状態を踏まえた、より安全に配慮した保育を展開するための知識なのである(住吉ら, 2019)。そこには、あくまでも優先されるべきは保育であるといった病棟保育士の認識がうかがえる。

医療保育士の専門性は、入院という非日常的環境に置かれた子どもたちの安心・安全基地となり、遊びを通して子供の成長発達を支援することが最優先される(宮津ら, 2009)。実際に入院している子どもが遊びを通して主体的になるといった心理的变化も明らかにされている(市原ら, 2004; 星野, 2011; 上出, 2011; 能澤, 2014)。病棟保育士はこのような自身の専門性を認識しており、このような専門性を高めるための項目に対する研修ニーズが高いと考えられる。

3. キャリアアップ研修構築に向けての意向について

自由記述のカテゴリは、【研修の必要性】【研修内容】【研修の制度化】【開催方法】であった。自由記述からは、病棟保育士の専門性の確立に向けた、キャリアアップ研修構築への強い意向がうかがえた。

【研修の必要性】について、病棟保育士は〈情報共有の場が欲しい〉〈スキルを向上したい〉〈モチベーションを向上させたい〉〈病棟保育士の地位を確立させたい〉といった理由で研修の必要性を感じていた。病棟保育士は、入院という非日常的環境に置かれた子どもと家族の入院環境のQOLの向上を目的として配置された(上出ら, 2014)。そして、小児病棟で病気を抱えた子どもの心の安定と心身の発達を支援すると

もに、保護者の子育てに関するサポートを行う専門職として期待されている(上出ら, 2014)。しかし、病棟保育士は各病院1～2名であり、キャリアアップの機会やその専門性を向上させるための研修も確立されていない(中村ら, 2013)。保健医療チームの一員として期待されながらも、病棟保育士3人中2人が看護部に所属しているといわれており、病棟保育士として自立していない状況である(入江, 2021)。このような現状に対し、保健医療チームと対等な地位を築くべく、連携をしてくために、病棟保育士のためのキャリアアップ研修の構築を望んでいることがうかがえる。

それは、〈報酬制度にするとよい〉〈認定制度にしたらいよい〉〈病棟保育士もラダー制度にしてほしい〉〈全国统一されたものがよい〉〈病棟保育士としての業務の一環となる制度〉といった【研修の制度化】からもうかがえる。

病棟保育士が仕事をするうえで最も関わりの多いのが看護師である。看護師においては、看護師の評価システムを指す「クリニカルラダー」または「キャリアラダー」制度がある。看護師が看護実践能力を高めていくための達成目標を明確に示したもので(日本看護協会 a, 2023; 谷川, 2010)、ほとんどの病院で実施されている。評価は初心者から達人までの5段階である。「ラダー」は「はしご」という意味であり、看護師が新人からキャリアを積み重ねて一人前になるまでの達成目標と、研修が準備されている。また、「認定看護師」は、水準の高い看護を実践できると認められた看護師で、「認定看護分野」ごとに日本看護協会が認定している制度である(日本看護協会 b, 2023)。全国统一されたものであり、資格取得を推奨、さらに報酬制度となっている病院も多い。病棟保育士はこのような看護師を踏襲した【研修の制度化】を求めているといえる。

【研修内容】においては、〈病棟保育士のガイドラインとなる視点〉や〈病棟保育士の役割として求められる視点〉といった、病院の保健医療チームの一員として機能できるための視点、

〈多職種との違いを踏まえた保育の視点〉〈病棟保育士に必要な医学的な視点〉〈実践を重視した視点〉といった、病棟保育士としての専門性を意識した内容があげられており、前述した病棟保育士の専門性に対する認識の高さがうかがえる。

さらに、【開催方法】では、〈オンライン研修も取り入れてほしい〉〈地域ごとの開催がよい〉〈テーマごとに分けて開催するとよい〉〈個人の負担の少ない方法で開催してほしい〉との希望が記述されていた。ここでも、病棟保育士全員がキャリアアップ研修に参加することによって病棟保育士全体の実践能力を底上げし、専門性を高めたいといった意向がうかがえる。

今後は、各病院1～2名といった少人数である病棟保育士のキャリアアップ研修をどのような形で構築していくかが課題である。

VIII. 結論

・対象である病棟保育士の保育所での勤務経験年数の平均は10年であり、保育所組織ではミドルリーダー的立場に相当する者が多いと推察される。

・保育所のミドルリーダーに中堅保育士としてのキャリアアップ研修制度が充実してきているのに対し、病棟保育士には専門性を高めるための研修制度が整っていない。

・病棟保育士は、〈情報共有の場が欲しい〉〈スキルを向上したい〉〈モチベーションを向上させたい〉〈病棟保育士の地位を確立させたい〉という思いで、キャリアアップ研修の必要性を感じており、看護師のキャリアアップ研修を踏襲したような研修の制度化を望んでいる。

・キャリアアップ研修の内容としては、病院の保健医療チームの一員として機能できるための項目、他の専門職ではない病棟保育士としての専門性を意識した項目を望んでいた。

・具体的な項目としては、「子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び」「子どもの発達に応じた

遊び」「病児を抱える家族の不安と保育者による支援」「発達障害を抱える子どもの特徴と支援」「チーム医療を促進するための保育士としての関わり方」「感染予防のための環境作りについての知識・技術」が挙げられた

・少人数である病棟保育士のキャリアアップ研修をどのように実現していくかが今後の課題である。

IX. 研究の限界と今後の展望

本研究では172名ではあるが、病棟保育士のキャリアアップ研修の現状と意向は明らかにすることができた。しかし、各病院1～2名と少ない病棟保育士の専門性を高めるためのキャリアアップ研修をどのように進めていくかが課題である。

現在、医療保育学会では「医療保育専門士」の資格のあり方について、保育士のおかれている状況を踏まえ、制度導入の理念に立ち返りながら包括的に見直しをしている（日本医療保育学会，2022）。その動向を踏まえつつ進めていく必要がある。

謝辞

本研究を実施するにあたり、質問紙調査に協力していただいた病棟保育士の方々に感謝いたします。また、コロナウイルス感染拡大の影響により、論文発表が遅れてしまったことをお詫びいたします。

なお、本研究は2019年度小児看護学会の助成による研究であり、2020年の日本小児看護学会第31回学術集会にて発表した。

文献

市原香波，佐々木由紀子，玉川百里，上野由美子

- (2004) 遊びと保育を通してみた入院時の成長・発達. 小児看護学会. 27(3) : 265-275.
- 入江慶太 (2021) 小児病棟に勤務する保育士の専門性に関するアンケート調査—業務の重視度と自由記述の分析から—, 新見公立大学紀要. 42(2) : 21-26.
- 及川郁子 (2018) 医療保育セミナー. 第2版. 建帛社. 東京. pp.4-202.
- 小野玲奈, 谷川弘治, 濱中喜代 (2019) 小児医療現場で多職種連携・協働していくために保育士に求められること. 医療と保育. 17(1) : 28-40.
- 上出香波 (2011) 神経疾患を伴う患児に対しての遊びによるリハビリテーション支援—急性期病院における事例検討—. 医療と保育. 8(1) : 8-15.
- 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—医療保育士への面接調査を通して—. 保育研究. 52(1) : 105-115.
- 公益社団法人日本看護協会 a (2023) 看護師のまなびサポートブック. 公益社団法人日本看護協会. pp.24-41.
- 厚生労働省 e (2018) 新保育所保育指針解説. 厚生労働省 平成30年2月. pp.17-18.
- 小島賢子, 藤井清美, 大方美香 (2022) 多職種との協働に向けた医療保育士の役割と専門性についての文献レビュー. 大阪青山大学看護学ジャーナル. 5 : 63-72.
- 住吉智子, 沼野博子, 田中美央 (2019) 病棟保育士の医療に関する知識と学習ニーズの実態調査. 小児保健研究. 78(1) : 69-71.
- 谷川千佳子 (2010) 看護職員に対する能力評価と能力主義管理病院における職能資格制度の設計・運用とクリニカルラダーへの期待. 社会政策学会誌「社会政策」. 2(1) : 107-119.
- 中野綾美 (2019) ナーシング・グラフィカ小児看護学①小児の発達と看護. 第6版. メディカ出版. 大阪. pp.178-305.
- 中野綾美 (2020) ナーシング・グラフィカ小児看護学②小児看護技術. 第4版. メディカ出版. 大阪. pp.14-130, pp.150-162.
- 中村伸江, 宮本茂樹, 松浦信夫ほか (2013) 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. 72(4) : 558-563.
- 能澤ひかる (2014) 病棟保育士・子ども療養支援士から見た病棟の子どもたちの心理的变化. お茶の水女子大学心理臨床相談センター紀要. 16 : 25-34.
- 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(1) : 32-39.
- 宮津澄江, 笹川拓也, 入江慶太他 (2009) 医療保育養成の取り組みに関する現状と課題. 川崎医療短期大学紀要. 29 : 59-64.
- 吉田未桜, 田中美穂, 吉田麻美他 (2023) 入院中の子どもを支える保育士と看護師の専門性を生かした協働 第2報—協働の現状と課題—. 福岡県立大学看護学研究紀要. 20 : 21-32.
- 今日の臨床サポートホームページ. <https://clinicalsup.jp/jpoc/search.aspx> (閲覧日 : 2023年10月7日).
- 公益社団法人日本看護協会 b 資格認定制度「認定看護師」. <https://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/vision/cn/indx.html> (閲覧日 : 2023年12月21日).
- 厚生労働省 a (2017) 保育士等キャリアアップ研修の実施について. 厚生労働省ホームページ. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/tuuti.pdf> (閲覧日 : 2021年8月24日).
- 厚生労働省 b (2017) 厚生労働省保育士等キャリアアップ研修ガイドラインの概要. 厚生労働省ホームページ. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/gaiyou_10.pdf (閲覧日 : 2021年8月24日).

厚生労働省 c（2022）保育士の現状と主な取組.

厚生労働省ホームページ. <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000661531.pdf>
（閲覧日：2022 年 10 月 7 日）.

厚生労働省 d（2022）令和 2 年賃金構造基本統計調査. 厚生労働省ホームページ. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2020/index.html>（閲覧日：2022 年

10 月 7 日）.

日本医療保育学会（2022）一般社団法人日本医療保育学会認定「医療保育専門士」資格認定実施要綱. 日本医療保育学会ホームページ. <https://iryouhoiku.jp/https://iryouhoiku.jp/specialist/specialist-platform/>（閲覧日：2021 年 10 月 7 日）.

別紙 1

病棟(病院)保育士のキャリアアップ研修のニーズに関する実態調査

I. あなた自身と所属する病院、部署についてお聞きます。
該当する番号 1 つに○をつけてください。また、()内には該当する数字・言葉を記入してください

性 別	1. 女性 2. 男性
年 齢 (年代)	1. 20 歳代 2. 30 歳代 3. 40 歳代 4. 50 歳以上
保育園等での経験年数	1. なし 2. あり (年間経験)
病児を対象とした 病院施設での経験年数	1. 1 年未満 2. 2～3 年目 3. 4～5 年目 4. 6 年目以上
病児を対象とした病棟保育業務 継続の意向について	1. 続けたい 2. 続けたいと思わない (理由:)
病院の種類	1. 小児専門病院 2. 大学病院 3. 総合病院 4. その他 ()
所属部署	1. 小児病棟 2. 成人との混合病棟 3. 小児外来 4. その他 ()
所属部署の特徴	1. 内科系 2. 外科系 3. 混合 4. その他 ()
雇用形態	1. 常勤 2. 非常勤
病院施設が実施、または推奨す る病棟保育士の研修	1. あり (開催者: 内容:) 2. なし

II. キャリアアップ研修の必要性和必要な研修内容についてお聞きます。
最も該当すると思われる番号に ○をつけてください。

かなり必要である
必要である
どちらでもない
あまり必要ではない
必要ではない

1. 保育士の専門性（実践能力）を高めていくためのキャリアアップ研修は必要だと思いますか。	1	2	3	4	5
2. 病院・病棟の物理的環境作りについての知識・技術	1	2	3	4	5
3. 発達段階に応じた環境作りについての知識・技術	1	2	3	4	5
4. 睡眠と休息に適した環境作りについての知識・技術	1	2	3	4	5
5. 事故を防止する環境作りについての知識・技術	1	2	3	4	5
6. 感染予防のための環境作りについての知識・技術	1	2	3	4	5
7. 安全・安楽な体位についての知識・技術	1	2	3	4	5
8. 子どもの健康状態・行動制限に応じた食事・栄養摂取方法	1	2	3	4	5
9. 子どもの健康状態・行動制限に応じた排泄支援の方法	1	2	3	4	5
10. 子どもの健康状態・行動制限に応じた清拭・入浴方法	1	2	3	4	5
11. 子どもの健康状態・行動制限に応じた口腔ケア方法	1	2	3	4	5
12. 子どもの健康状態・行動制限に応じた衣服交換方法	1	2	3	4	5

	かなり必要である	必要である	必要ではない でもいえない	あまり必要ではない	必要ではない
13. 急性期にある子どもの特徴と医学知識	1	2	3	4	5
14. 慢性期にある子どもの特徴と医学知識	1	2	3	4	5
15. 子どもの手術の特徴と医学知識	1	2	3	4	5
16. 子どもの薬物治療と服薬時の留意点	1	2	3	4	5
17. 子どもの発達に応じた遊び	1	2	3	4	5
18. 子どもの健康状態・行動制限に応じた遊び	1	2	3	4	5
19. 病院内における集団遊び（行事を含む）	1	2	3	4	5
20. 遊びを取り入れた検査・処置の説明（プレパレーション）	1	2	3	4	5
21. 病児を抱える家族の不安と保育者による支援	1	2	3	4	5
22. 家族と情報共有する方法	1	2	3	4	5
23. 病児を抱えるきょうだいへの支援	1	2	3	4	5
24. 隔離の必要な子どもの特徴と支援	1	2	3	4	5
25. 精神科領域の疾患を抱える子どもの特徴と支援	1	2	3	4	5
26. 虐待を受けた子どもの特徴と支援	1	2	3	4	5
27. 発達障害を抱える子どもの特徴と支援	1	2	3	4	5
28. 死を迎える子どもの特徴と支援	1	2	3	4	5
29. 小児医療におけるトータルケアとチーム医療	1	2	3	4	5
30. チーム医療を促進するための保育士としての関わり方	1	2	3	4	5
31. 保育士に必要なセーフティマネジメント	1	2	3	4	5
32. 事故発生時の対応	1	2	3	4	5
33. 入院時（初診時）における発達評価の視点	1	2	3	4	5
34. 保育に必要な情報収集とアセスメント	1	2	3	4	5
35. 保育に必要な保育計画の作成方法	1	2	3	4	5
36. 保育の記録と評価方法	1	2	3	4	5
37. 保育実践研究の進め方	1	2	3	4	5

III.病棟（病院）保育士のキャリアアップ研修を構築に向けての意向について自由にお書きください。

＊ご協力ありがとうございました。質問紙は同封の返信用封筒に入れ、12月15日までに近所のポストに投函してください。

Report

Current situation and intentions regarding career development training for childcare workers on hospital wards

Tomoko NODA¹, Minako SAITO², Masako SUZUKI³

¹Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Tsukuba International University

²Department of Nursing, Faculty of Health and Medical Sciences, Saitama Medical University

³Department of Nursing, School of Nursing at Narita, International University of Health and Welfare

Abstract

Objective: To clarify the current situation and intentions regarding career development training aimed at improving the expertise of childcare workers on hospital wards.

Methods: A questionnaire-based survey was conducted on licensed childcare workers on hospital wards who are employed as “childcare workers” at hospitals with at least 300 beds and who provide childcare services to hospitalized children. Data from 172 individuals at 105 hospitals were analyzed (90.5% recovery rate).

Results: The childcare workers were mostly aged 40 to 59 years and older, had a mean of 10 (SD $\pm$ 8.07) years of experience in day care centers, and mostly had a mean of at least 6 years of experience working as a childcare worker on hospital wards.

While 90% of the respondents answered that they wanted to continue as childcare workers on hospital wards, more than 80% of hospitals neither provided nor recommended training for childcare workers on hospital wards. Overall, more than 90% of respondents indicated a need for career development training and the training items cited as being strongly required were “play tailored to the child’s health and behavioral restrictions,” “play tailored to the child’s development,” “anxiety of families with sick children and support provided by childcare workers,” “characteristics of and support for children with developmental disorders,” “how to act as a childcare worker to promote team medicine,” and “knowledge and skills for creating an environment to prevent infection.” In their answers to open-ended questions, respondents also said, ‘I want a place to share information,’ ‘I want to improve my skills,’ ‘I want to boost my motivation,’ and ‘I want to establish the position of childcare worker on hospital wards,’ which demonstrated a strong desire for the institutionalization of career development training.

Conclusion: Hospitals do not provide or recommend training to enhance the expertise of childcare workers on hospital wards. There is a strong need to establish career development training and the type of training most required is in relation to items that take into account the expertise and roles of childcare workers. Further research is needed to examine the specific method of achieving career development training for childcare workers on hospital wards, who are small in number.

Keywords: pediatric ward, childcare workers, career development training, current situation, intentions