

病棟内保育の現状と課題

帆足英一（東京都立母子保健院）

呉 太善（東京都立母子保健院）

鈴木裕子（東京家政大学）

【はじめに】

病棟は治療を本来的な目的とする場であるが、子どもにとっては生活の場である。病棟といった場の特徴は考慮しながらも、子どもが育ちやすい生活環境を準備し、生活者としての子どもを支えていくことが求められる。また、子どもは発達の存在であり発達を保障することも同様に大切である。生活習慣や生活力を具体的な経験をとうして育成しながら、心の育ちや各側面の発達を援助する必要がある。入院といった事態によって生活の不自由さはあるものの、子どもをトータルな視点でとらえ、病棟においても様々な側面から援助していくことが要求される。病棟でこのような役割を果たすのが医療・看護的な視点とは異なる発達の視点をもつ保育者であり、保育行動であるといえよう。保育者は病棟では心理的には子どもにもっとも近い存在であり、子どもとともに生活しながらその実際をとらえている。日常的な関わりをとうして一人ひとりのニーズの応じながら、発達に向けた活動の提供と生活の工場をめざした配慮をおこなっている。また、家族や家庭科から離されて非日常でこな場で情緒的にも不安定になりがちな子どもを受容し、心身の痛みに共感的に関わりながら心の安定をはかっている。単調になりがちな生活を見直し、病棟での生活が子どもにとってマイナスの経験にならないように個別にあるいは発達の様々な工夫をしている。

つまり、保育者の存在及び保育行動は子どもを癒し、病棟での生活の充実や向上をはかっているといえよう。入院生活のコー

ディネートと子どもの育ちに向けたアシストを中心とする保育者による保育保障を評価し、積極的に進めていくことが望まれる。

そのためにも、病棟内保育の現状を正しく認識しておくことが大切と考え、全国医療保育研究会の病棟保育士を対象に質問紙調査を実施した。（回収率70、1%）

保育環境、保育者の職務の実際などを理解し、その中から、病棟環境としての保育者のありかた、及び、病棟保育の充実に向けての今後の課題を明確にしていきたい。

【調査報告】

（1）病棟の保育環境

病棟の保育環境を表1に示す。

	%	
	十分	不十分
保育教材	63、0	37、0
玩具・遊具	31、9	68、1
図書・雑誌	53、2	46、8
装飾	63、8	36、2
行事	61、7	38、3
保育室	29、8	70、2
面接室	12、2	88、8

施設面では保育室は30%、面接室は12%が十分といった設置状況であり、今後一層の充実が求められる。

また、保育教材や図書・雑誌などの設置、及び装飾や行事の実施などは半数以上が十分であるとしている。

(2) 保育士の配置と勤務

保育士の経験年数は、調査時点では1年未満から34年までと幅広い。中でもは経験6年が多く13%であった。また、病棟以外の他施設での経験を有する保育士が45、7%いる。

また、保育士の配置は1人から最大7人である。ただし、1人勤務が多く37%であり、次いで2人が23、9%であった。

また、表2に示すとおり、保育士は混合病棟に多い。

未熟・新生児	25、0
小児内科系	22、7
小児外科系	13、6
小児科病棟	18、2
混合病棟	40、9
その他	6、8

さらに、勤務体制は表3に示すように日勤の場合が多い。

	%	
	有	無
早番	17、8	82、2
遅番	24、4	75、6

(3) 保育の対象

保育の対象は表4-1のとおり、未熟児

・新生児から高校生以上と幅広いが、幼児を対象としている場合がい。

未熟・新生児	28、9
1歳未満	66、7
1～3歳	80、0
3～6歳	80、0
小学生	62、2
中学生	40、0
高校生以上	17、8

また、表4-2示すように重傷児39%、無菌室児46%、隔離児54%、そして、付き添いのいる児54%も対象としている

重症児	39、1
隔離児	54、3
無菌室児	45、7
付き添い児	54、3
その他	8、7

また、入院期間は2週間以内がもっとも多く、長期に亘ほど少ない傾向がみられる

(4) 保育士の業務内容

保育以外の日常の業務内容についてまとめたものが表5である。

	%		
	毎日	たまに	なし
食事介助	82、2	17、8	0
排泄介助	80、0	20、0	0
入浴介助	44、4	26、7	28、9
衣服の着脱	68、9	22、2	8、9
歯磨き洗面	58、1	25、6	16、3
環境整備	79、5	20、5	0
測定介助	11、4	47、7	40、9
検査介助	11、1	46、7	42、2
与薬	18、6	46、5	34、9

入浴（44%）、歯磨き・洗面（58%）をのぞく生活の介助の多くと環境整備（78%）は日常的な内容であり、検査介助や測定介助（11%）、および与薬（18%）は日常的にはほとんど行っていない。

（6）保育士の日常の活動（タイムテーブルより）

一般的な日常の流れとして
申し送りまたは打ち合わせ

↓

生活介助

↓

集団保育

↓

休憩

↓

個別保育

↓

面会時のケア

↓

記録

といった流れが理解できる。

ただし、これらの流れの中で遊びをはじめとする子どもとの関わりは、1日の中で断続的に時間をとって行われている。

（7）他職種との連携

申し送りに積極的に参加しているのは65、8%であった。

また、保育の打ち合わせは、必要なときに（47、8%）看護婦と個別に行っている（50、0%）。打ち合わせの内容は、保育にやや生かされていると感じていることが73、3%と多い。

さらに、カンファレンスにはときどき参加している程度であった。（47、8%）

（8）家族との関わり

家族と接する機会が多いとする保育士が多く、69、6%であった。家族との話題で多い内容を表6に示す。

表6 家族との話題

- 1位 入院中の生活
- 2位 入院児との接し方
- 3位 母親の精神的負担
- 4位 しつけの問題
- 5位 退院後の適応

【病棟における保育者の役割】

保育士の活動の実際から、病棟で果たしている役割として次のような役割が理解できる。

（1）生活の援助

保育士が関わる子どもの80%は幼児である。食事82%、排泄80%、着替え69%というように生活の援助が求められることも多い。ただし発達的には当然の内容であろう。ただし、援助過程の実際を見ると、子どもの様子を見ながら遊びの要素を取り入れて介助することで行動を促したりプロセスに着目して誉めたり励ましたりしながら意欲を引き出し自立に向けた方向づけをしている。

（2）遊びの提供

保育士が子どもと遊ぶ時間は、0分から300分と病棟によって差がある。平均的には120分程度であった。集団保育といった多人数の活動（遊び）が60分程度、残りの時間は個別の遊びへの関わりであった。それぞれの内容を示すと以下のとおりである。

1）集団としての活動

季節感を取り入れ、参加している子ども

たちの状態を考慮しながら遊びの内容を決めている。そして、主体的な参加を促すための活動への導入、展開、まとめといった流れを計画的に運営している。プレイルームでの設定保育や各種行事の実施があげられる。

具体的な内容としては、制作活動・リズム遊び・絵の具遊び・エプロンシアター・紙芝居・お誕生会・七夕・クリスマス会などである。それぞれの活動のねらいは様々であるが、制約のある中でも楽しい時間を提供し、多様な経験とうしてここの発達を促し、さらには集団活動の中で自分への気づきや仲間との関係性など、社会的な側面の発達が期待できる。

2) 個別の遊びへの関わり

一人ひとりの子どもの状態やニーズをとらえながら、個別の指導計画をたてて遊びを展開している。

具体的には集団活動に参加できない子ども・面会者のいない子ども・昼寝をしない子どもなどを対象として、個人の遊び要求を満たしている。

その内容は、本読み・ぬりえ・パズル・手遊び・言葉遊びといったようにやり取りを楽しむ活動が多く、個別の関わりをとうして心の安定や育ちを促していると推察できる。

子どもの発達は遊びの中に表現され、また、遊びが発達を促す。子どもにとって遊びは楽しい経験であるが、保育士は子どもの現在をとらえ、発達の視点に基づく内容の構成と意図的な関わりを行っている。そして、個別的な遊びと集団活動(遊び)を積極的に取り入れ、それぞれのねらいに即して活動を展開しているのである。

遊びの持つ意義は大きい。さらに、治療的な効果をもつことも認められている。た

だし、これらは関係性の中でその効果が最大限に発揮されていく点に注目する必要がある。つまり、日常的な関わりをとうして構築される信頼関係がその基礎になるといえる。入院児の多くは発達途上の幼児である。生活場面で日常的に子どもに関わり、表情や仕草といった微細な変化からも子どもの心情を読みとり、情緒的安定をはかるように受容的に対応しているのが保育士である。このような関係性をベースとして、教育的意図に基づく遊びへの援助が展開されていく。従って、保育士との遊びは子どもにとって有意義で必要不可欠なものとなる。この点からも保育士の果たしている役割は大きい。保育士との遊びは子どもの心身の治療過程を支えているといっても過言ではないといえよう。

3) 家族支援

現代社会における家族がおかれている状況を考えれば、入院児の家族への支援も欠かせない。近年は保育の対象を子どものみならず、子どもをとりまく家族、この母親はの援助も含めてとらえ筑邦子が打ち出されてきている。病気を持つ子どもの受容、または関わり方、さらには過程にいる家族への対応など、養育上の困難さを伴うことは大いに予測される。ここに、協力者としての保育し似よる家族支援の必要性が認められる。

実際、家族と接する機会は多く(70%)家族との話題の1位は入院中の生活についてであり、次いで、母親の精神的負担、しつけ、退院後の生活適応といった順にあげられており、多岐にわたる支援が求められている。

【医療保育の今後に向けて】

病棟内保育の実際をとらえる中で、生活環境の充実や子どもの育ちに向けての保育

士の活動、つまり、発達をとらえた保育的視点に基づく生活行動の育成や遊びの提供と援助、さらには、家族へのケアといった内容が理解できる。入院児の生活の向上をはかるためには、子どもをとりまく環境としてこのような役割を担っている保育者の有用性が認められ、多くの病棟に保育士が導入されることを望みたい。そのためには、保育士の個人的努力のみならず、今後は病棟全体としてのバックアップを求めて行きたい。

一方、保育しに対しては、より質の高い保育を展開して行くために、保育評価や一層の自己研鑽が求められる。保育の内容や方法を実践的あるいは研修をとうしてより深めていくことが求められる。これらについての積極的な姿勢に期待したい。そして、医療保育しとしてのアイデンティティを確立し、専門職として機能していくことが望まれる。

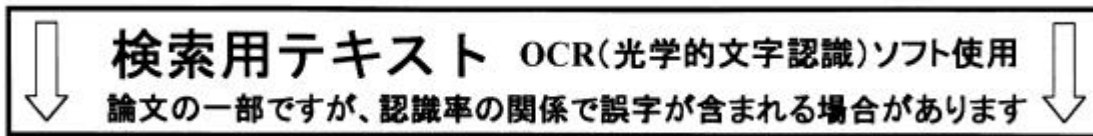
さらに、現行の保育士養成課程は、病気や障害を持つ子ども達の保育については十分な教育内容とはいえず、この点についても見直していく必要がある。

入院児に関わるすべての専門職の連携の中で、子どもの発達や福祉が保障される体制が早期に実現することを期待したい。

【おわりに】

これまで述べてきたように、保育士は子どもの情緒面に配慮しながら遊びを含めて病棟の生活を支えている。現状をとらえてみると解決すべき問題は多いが、このような困難な中で保育士が実際的に果たしている役割は大いに評価できよう。個々の子どもの生活と遊び組織的にまた構造的にとらえている保育士の有用性がより広く認められ、今後、専門職種として病棟で機能していくように援助をしていきたい。またあわせて、病棟保育しとしての専門性を高め

ていくために、研修をはじめとする支援も行っていく必要がある。



【はじめに】

病棟は治療を本来的な目的とする場であるが、子どもにとっては生活の場である。病棟といった場の特徴は考慮しながらも、子どもが育ちやすい生活環境を準備し、生活者としての子どもを支えていくことが求められる。また、子どもは発達の存在であり発達を保障することも同様に大切である。生活習慣や生活力を具体的な経験をとうして育成しながら、心の育ちや各側面の発達を援助する必要がある。入院といった事態によって生活の不自由さはあるものの、子どもをトータルな視点でとらえ、病棟においても様々な側面から援助していくことが要求される。病棟でこのような役割を果たすのが医療・看護的な視点とは異なる発達の視点を持つ保育者であり、保育行動であるといえよう。保育者は病棟では心理的には子どもにもっとも近い存在であり、子どもとともに生活しながらその実際をとらえている。日常的な関わりをとうして一人ひとりのニーズの応じながら、発達に向けた活動の提供と生活の工場を目指した配慮をおこなっている。また、家族や家庭科ら離されて非日常でこな場で情緒的にも不安定になりがちな子どもを受容し、心身の痛みに関感的に関わりながら心の安定をはかっている。単調になりがちな生活を見直し、病棟での生活が子どもにとってマイナスの経験にならないように個別的にあるいは発達の様々な工夫をしている。

つまり、保育者の存在及び保育行動は子どもを癒し、病棟での生活の充実や向上をはかっているといえよう。入院生活のコーディネーターと子どもの育ちに向けたアシストを中心とする保育者による保育保証を評価し、積極的に進めていくことが望まれる。

そのためにも、病棟内保育の現状を正しく認識しておくことが大切と考え、全国保育研究着会の病棟保育士を対象に質問紙調査を実施した。(回収率 70.1%)

保育環境、保育者の職務の実際などを理解し、その中から、病棟環境としての保育者のありかた、及び、病棟保育の充実に向けての今後の課題を明確にしていきたい。