

病棟保育士が経験する 道徳的問題に関する質的検討

石井 悠 (東京大学大学院 教育学研究科・日本学術振興会)

要約

医療職においては、古くから道徳的問題が議論されてきた。特に看護師に関しては、入院患者に近いということや医師と患者の間で板挟みになりやすいというその性質上、特に道徳的な問題に多く直面する職種として (Redman, & Fry, 2000)、注目を集めてきた背景がある。しかし、入院する子どもの成長発達を促進する存在として注目され、看護師と同様に、患者に近く、他職種との板挟みになりやすい病棟で働く保育士 (以下、病棟保育士) に関しては、このような議論は筆者の知る限り行われていない。しかし、道徳的問題を経験することが精神的苦痛やバーンアウトにつながるということが報告されていることなどから、彼らが直面する道徳的問題を明らかにしていくことは喫緊の課題である。そこで本論においては、病棟保育士が経験する道徳的問題に着目し、今後の研究可能性に関して試論を試みた。既存の面接データの再分析の結果、病棟保育士も看護師と同様に、道徳的問題 (道徳的不確かさ、葛藤、ストレス) を経験していることが示唆された。本論では、病棟保育士から語られた道徳的問題から、今後の研究可能性に関して試論を試みる。

キーワード：病棟保育、医療保育、道徳的問題、倫理的ジレンマ

I. はじめに

医療職においては、古くから道徳的問題が議論されてきた。特に看護師に関しては、入院患者に近いということや医師と患者の板挟みになりやすいというその性質上、特に道徳的な問題に多く直面する職種として (Redman, & Fry, 2000)、注目を集めてきた背景がある。一方で、看護師と同様に患者に近く、他職種との板挟みになりやすい病棟で働く保育士 (以下、病棟保育士とする) に関しては、このような議論は筆者の知る限り行われていない。しかし、筆者が違う目的で行なった病棟保育士に対する面接調査の中では、彼らが道徳的問題を経験していることを伺わせる語りが多く聞かれた。そこで本論においては、病棟保育士が経験する道徳的問題に着目し、今後の研究可能性に関して試論を試みる。

II. 問題・目的

既述の通り、看護職における道徳的問題に関しては既に多くの関心が寄せられ、研究知見も蓄積されている。特に看護倫理の分野においては、看護師が直面する道徳的問題に関して Jameton (1984) が提案した3つの分類 - 道徳的不確かさ (moral uncertainty) と道徳的葛藤 (moral dilemmas)、道徳的ストレス (moral distress) - に依拠する形で多くの研究が積み重ねられてきた。道徳的不確かさとは倫理的問題に直面した

際にもっとも早くにみられる反応とされ、看護師が何かが間違っていると感じたり、最善の行動がわからないうちを感じたりするときに生じる。そして、倫理的ジレンマという言葉でも扱われる道徳的葛藤 (本論では道徳的葛藤とする) とは、複数の可能性のある解決法が存在する状況で、そして、それぞれの解決法が道徳的条件で正当でありうる状況をさす。最後に道徳的ストレスとは、当事者が道徳的に正しいと思う行動があるにもかかわらず、その実行が叶わないときに経験する身体的・精神的苦痛のことをさす。

看護職を対象とした研究知見からは、道徳的ストレスの経験頻度と強さがバーンアウトを予測することや (Ohnishi et al., 2010)、道徳的ストレスを経験して離職した看護師が調査対象者のうち15%にまでなることが報告されている (Corley, Elswick, Gorman, & Clor, 2001)。また、その影響の大きさから、道徳的な葛藤やストレスを経験していても当事者がきちんと認識できていないことが問題視されたり (Pendry, 2007)、専門職としてのガイドラインや倫理要綱などで葛藤する価値の対立に方向性をされたりしている (Fry & Johnson, 2008)。

一方で、保育者においては、道徳的問題は扱われてきていない。しかし、1954年に初めて保育士が小児病棟などで働き始めて以来 (秋山ほか, 2008)、2005年には全国で300以上の医療機関に病棟保育士が配置されていると報告されており (長嶋, 2006)、小児期に入院する子どもの成長発達を促進する存在として他の医

療者からも注目されている（穂高，2013）。病院で働く保育士は、彼らも患者の近くで長く関わり、医師や看護師、患者の間で板挟みになることが多い職種であることから、道徳的問題を経験する機会は多いと考えられる。特に現時点では、病棟保育士の専門性が十分に確立されていないために業務内容が定まっていないことや、そのために医師や看護師の理解も進んでいない（e.g. 上出・斎藤，2014）という背景から、特に道徳的問題に直面しやすい状況にあるだろう。また、看護師が道徳的問題に直面した際、最も有効だった解決方法として同僚への相談が挙げられている（岩本・溝部・高波，2005）。しかし、病棟に配置されている保育士の人数は少ないことが多く、2005年に行われた調査でも、病棟に保育士を配置している病院のうち約半数では、一つの病棟に配置されている保育士の人数が2名以下であると報告されている（長嶋，2006）ことから、病棟保育士は道徳的問題に直面していても十分に対処・解決できていない可能性があると考えられる。上述のように、道徳的問題を多く経験することによりバーンアウトや離職、仕事のパフォーマンスに影響を及ぼすことが明らかになっていることから、病棟保育士においても、彼らが直面する道徳的問題を明らかにすることは喫緊の課題ではないだろうか。

以上より本研究では、病棟保育士が現在どのような場面で道徳的不確かさや葛藤、ストレスを経験しているのかを、既存の面接データの再分析を行うことで探索的に明らかにすることとした。その上で、病棟保育士の道徳的問題の研究可能性や必要性について考察を試みる。

Ⅲ. 方法

現在、病院で働いており、自ら業務内容を決めている病棟保育士15名を対象に2016年に行った半構造化面接で得られたデータ¹⁾を、分析の対象とした。面接に際しては、事前に研究計画書と同意書を郵送し、同意してもらった方に対して実際にお会いした際に再度研究目的や倫理的配慮について説明し、同意書への署名をお願いした。尚、本研究は研究者の在籍大学の倫理審査の承認を受けて実施したものである。

分析手法としては、逐語的に書き起こされた面接データの、「日々の業務」「他職種との関わり」（表1参照）に関する語りの中で保育士が道徳的問題に直面していると考えられる事例（インタビューの中で「困っている」「難しい」などの言葉を使うなど）を抽出し、Jameton（1984）の3区分に則って分類を行なった。また、事例の分類の妥当性・信頼性を確認するため、心理学を専攻する大学院生1名に事例と分類カテゴリを渡し、同様の分類になることを確認した。

Ⅳ. 結果と考察

分析の結果、15名中8名の病棟保育士から、上記の定義に当てはまる事例として14事例抽出され、道徳的不確かさ、葛藤、ストレスそれぞれについての語りが得られた（表2）。以下では先行研究において強く経験されると報告されている順（Redman & Fry, 2000）に、まずは道徳的ストレスから、実際の語りを引用しながら病棟保育士が経験した道徳的問題について考察していくこととする。

表1：インタビュー・ガイド

| |
|--|
| <p>普段の業務について</p> <p>普段の業務内容について、教えてください</p> <ol style="list-style-type: none"> 1週間/1日の働き方は、どのような感じですか？ 特に優先的に見る子はいますか？ Yes—どうして？ この内容は、どなたかの指示なんですか？ どの程度、誰が決められているんですか？ <p>他のメディカル・コメディカルとの関わり</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 他の医療従事者との関係はどのようなものですか？ 2. 「保育と看護の棲み分け」についてはどのようにお考えですか？（看護師と保育士の違いって、どのようなところだと思いますか？） 3. 「CLSやHPSとの棲み分け」については、どのようにお考えですか？ |
|--|

注：本分析の際に使用・参考にした項目を抜粋。

表2：病棟保育士の経験する道徳的問題

| 道徳的問題の種類 | 道徳的問題の内容 |
|--------------------|--|
| 道徳的不確かさ | ターミナル期の保育 |
| 道徳的葛藤 (倫理的ジレンマ) | 遊びの提供者としての保育士 vs 子どもの成長発達・主体性 安全基地としての保育士 vs 治療の円滑さ チーム医療の一員としての保育士 (情報共有) vs 患者・家族との信頼関係 チーム医療の一員としての保育士 (看護師の指示への対応) vs 患者・家族との信頼関係 子どもの満足感 (遊びへの没頭) vs 平等 |
| 道徳的ストレス | 遊び・経験の保証 vs 医療的ニーズ |

1. 道徳的ストレス

道徳的ストレスに関しては、「子どもの安全」と「平等」に関わる問題と、医療が最優先される環境で保育を行うことに伴う道徳的ストレスが語られた。例えば以下のような語りがある。

(事例 A) 何かやっぱりどことなく保育士とのかわりを求めている子たちが多かったです。やっぱり平等に関わってあげたいけれども、ちょっと動きが大きい子とか、ちょっと配慮しなきゃいけない子にどうしても行っちゃったりすると、こっちの子が。(ちょっと今日は関われなかったって。) なかったって。そういうことがあると、じゃあ次とか何かそういうのは。なかなかこう難しい。2人でも手一杯な日も。

ここで保育士は、多くの子どもと「平等に」遊ぶ時間を確保してあげたいという気持ちを持ちながら、子どもの安全性の確保を優先する必要があることを理解し、そのように行動しているためにストレスを経験している。看護師が遭遇するジレンマを調査した研究で、体験頻度が最も多かったジレンマが「患者に十分な看護ケアを提供できない看護師の充足状況」であった(水澤, 2009)と報告されているが、事例 A の問題も同様に、人員不足が背景にあると考えられる。上述の通り、病棟に配置されている保育士の人数は少ないことが多く、保育士を配置している病棟の病床数は 20～49 床の病院が 39%、50～100 床の病院が 28% であるにも関わらず、全体の約半数の病院で、一つの病棟に配置されている保育士の人数が 2 名以下であると報告されている(長嶋, 2006)。今回の参加者の中にも、1 人で、内科病棟と外科病棟の、年齢も病状も大きく異なる 70 床をみているという保育士がいた。この意味では、人員不足により病棟保育士が経験する道徳的問題は、看護師が経験するものよりも潜在的には多いのかもしれない。

また次のようなストレスも語られた。

(事例 B) 命優先っていわれると、私たちがやっていることは、命関係ないので、あれなんですけど。まあ、そんな中でも、この子にとって遊びが大事で、遊びの時間が大事だよっていうの、そういうのを、ちゃんとアピールしていけるようになる、なりたくなっているのはあって。やっぱり、そうですね。ともすると、医療優先になりがちになるので。でも、たぶん私たち保育士の役割としては、まあ、病気の部分じゃないところとか、その子の健康なところに目を向けて、そこを伸ばすことで。その成長発達とか、まあ、日々そうやって変化があるお子さんの様子をちゃんと

捉えて。何か、まあ、いい状態にというか望ましい成長とか発達を遂げられるようにというか、のお手伝いができるようにしないとと思っているので。

遊びが子どもの成長発達のために重要で、それを提供することが正しいことだと考える一方で、治療優先にもなりうる病院という環境の中でうまくそれができていないことにもどかしさを感じている事例である。この背景には、そもそも「子どもの遊び」に関して医療者との共通認識が出来ていないという問題があることは自明であろう。看護師の調査においても、医師との見解の違いによって様々な葛藤が生じていることが示されてきた(水澤, 2009)が、看護師は医療行為を行う職種だという点で保育士とは大きな違いがある。必ずしも医療とは関係のない「遊び」を提供する保育士と他職種の間には、より大きな溝があるのかもしれない。

2. 道徳的葛藤：病棟保育士の立場や役割

病棟保育士が経験する道徳的葛藤としては、病院で働く医療者という立場をとるべきかどうかに関する葛藤がほとんどであった。まずは、チーム医療の一員としての働き方に、葛藤を経験している語りを示す。

(事例 C) 何か、1 回やっちゃったことで、そのほかの保育士も、うちの病院だといったりするので、だったり、この先、これを頼まれて、この子にとっての保育士の関わりが、この先、保育士にまで泣かれちゃったりとか、せっかく…。(なにを頼まれたんですかね。) そのときは何だったかな。あ、でも、あの、点滴の、あの、これを持っていてとか、あと、子どもを押さえていてとか、何か、ちょっと難しいところで。その子にとって早く終わったほうがいいんだけど、これを押さえたことによって、これが当たり前に思われちゃったらどうなるんだろうとか、そうですね。何でも、「はい、やります、やります」ってなっちゃうと…。じゃ、保育士じゃなくなっちゃうし、看護助手さんになっちゃうかもしれないことかもしれないし。

検査・処置で子どもを押さえる事例の背後には、早く処置を終わらせてあげるために押さえるべきか、それは看護助手の仕事だから安易に手伝わないようにするべきかという葛藤が生じている。この保育士が、処置介助や検査介助を行うことは保育士の仕事ではないと考えていることが伺え、そういった仕事を引き受けることによって、保育士が、子どもとの間に築いた信頼関係が崩れてしまうことを危惧している。

また、次のような語りがある。

(事例 D) 治療自体が落ち着いてなくて、誰か第三者、私も第三者だから子どもにとったら、第三者が入ってくるの方が、その子にとってストレスになる時期もあるけども、看護師さんは「遊んでくれる人なんだから、早く入って」って感じで入れようとしたりとか、そうすると、こう違いますよね、やっぱ。お子さんのこと見たら、確かに遊びは必要だけど、それよりもまず体の、体調のコントロールをしながら、お母さんとまず病院の暮らしにまず慣れて、ちょっと1回慣れてから、人に目が向いたときに入っていく方が、何かスムーズに入れるっていうときとかもあるので、そういう多分ちょっと見立てがちょっと違うのかな。

この事例では、保育士が入院してきた子どもに関わり始める時期について、看護師からの指示通りに遊びに入るか、「病院の暮らしにまず慣れて」から入るか、葛藤を経験している。看護師を対象とした研究でも、医師の指示と自分が正しいと思う行動が食い違うことによって生じる葛藤は、多く報告されている(Cohen & Erikson, 2006)。しかし、事例 C と D に共通して、子どもとの信頼関係の構築や保育士の安全基地としての機能や役割に関して、十分に他職種と共有できていない背景が伺える。

また、道徳的葛藤には次のような事例もある。

(事例 E) 多分、何かこれは医療者が多分感じるところで、保育士はいろんな情報を持っている。お母さんがなぜか聞かないのに全部話してくれるからってというのは、多分、あると思うんですけど。ただ、その、私たちが本当に難しいなと思うのは、それを医療チームにどうやって返すのが難しいです。(そうですね。) すごく難しいです。やっぱり文章だと取り方いろいろで、言い方も取り方いろいろなので、お母さんの真意は言ってほしくなくて、ただ私にだけ聞いて、うんうんって聞いてくれる人に言ったことなのか、私を介して伝えてくれって。(そういう方も絶対いらっしやいますよね。) はい。絶対いらっしやるので。

この事例の背景では、チーム医療の一員として、他職種の期待に沿って母親から聞いた話を共有すべきか、母親との関係性を守ることを優先すべきか、という価値観が葛藤していると考えられる。

最後に、そもそも病棟保育士は子どもと遊ぶことを主な仕事とするべきなのかについて、葛藤が聞かれた。

(事例 F) 私は「嫌だ」っていうことはすごく大事なことだと思っているので、その嫌だって言ってるところには行く。で、泣いてるのも嫌だっていうふうには私はとる、って捉えて、で、そこへは、ま、行く。ただ私が、そもそもの病棟で保育士がいて、子どもと遊ぶってこと必要じゃんって思ったのは、一番最初にお話ししたように、乳児院にいた、その長く入院が必要だった子どもたちっていうところだから、だからそれを思うと、もう少し遊びをメインに関わっていくほうがいいのかなって、ま、思うこともありますけど。

この事例では、「嫌だ」と言っている子の支援を優先すべきか、遊びを支援するべきかの間で少しの揺らぎを覚えている。このような葛藤を経験する背景には、病棟保育士としての業務内容が定まっていないことも(上出・斎藤, 2014)、大きく影響していると考えられる。事例 E と合わせて考えれば、保育士としての業務やその方法を、今一度再考する必要があるといえるだろう。

3. 道徳的不確かさ：ターミナル期の保育

今回、道徳的不確かさは1つしか聞かれなかった。

(事例 G) もうこの子はこの病院で看取りますって決まっているっていうか、もう命があとどのくらいあるか分かりませんっていうのが最初に分かっていた子で、一略一何か、その、何ですかね、外のせ、保育っていう世界を知らないっていうか、おうちと病院としか知らないっていう子だったので……。何か、どんなことができるかなじゃないですけど、何ですかね、あの、ちょっと先生の許可をもらって、一緒に、あんまりやっちゃいけなかったのかもしれないですけど、先生の許可を特別にもらって、病院の敷地内よりちょっと外に出た、桜を見に行ったりとか、うんと、感触遊びがこうとか、絵本がこうとか、そうですね、何か、結構ちょっとしたこと、音とかでも緊張しちゃったりして……。

病院で余命を迎える、いわゆるターミナル期の子どものプライマリー保育士に決まったこの保育士は、その子のために何をしてあげられるのか、何をしてあげるのが最善なのかわからず、不確かさを経験している。このように明示的に「わからない」と語った保育士は、今回の面接では一人だったが、ターミナル期の子の保育を通して病棟保育感が変わったという語りは多く聞かれた。

V. 総括と展望

本研究より、自ら業務内容を決める病棟保育士も、一定の道徳的不確かさや葛藤、ストレスを経験していることが示唆されたといえる。以下では、今後研究の発展が望まれる道徳的問題に触れておきたい。

まず、特に今回の面接データからは、信頼できる人としての保育士の立場と医療機関で働く者として治療の効率や連携を重視する立場の間の葛藤が多く聞かれた。病院によっても、病棟保育士の位置付けが異なってくるのが予想できる(上出・斎藤, 2014)ため、今後はより多くの病院に勤務する病棟保育士の道徳的問題を聞き取る意義があるだろう。また、遊びに関する葛藤やストレスも比較的多く語られている。「遊び」は病棟保育の専門性を問う際にキーワードとして抽出される(上出・斎藤, 2014)ことから明らかな通り、病棟保育士にとっては非常に重要な問題であるといえる。このような重要な問題に関して、道徳的ストレスなどを体験し続けることはバーンアウトなどにも繋がってくると考えられるため、今後より一層、病棟保育士の遊びに関わる道徳的問題を明らかにしていく必要があるだろう。

さらに、ターミナル期の子どもに対する保育に関して病棟保育士が不確かさを体験するというのも、重要な知見である。正解がわからない保育という意味では、一般的な保育と異なる可能性がある新生児集中治療室や虐待を受けている子どもの保育に関しても、不確かさが体験されている可能性がある。先行研究でも、保育士養成の基礎教育だけでは医療の場で働く上で強い不安があることが報告されているが(笹川・宮津・入江・神垣, 2010)、その背景には、このような道徳的不確かさが存在している可能性もあるだろう。どのような子どもを対象に保育する場合に、どのような道徳的問題を経験するのか、より詳細な検討が望まれる。

最後に、本研究は、既存のデータを再分析したものであったため、病棟保育士が直面する道徳的問題に関して網羅的に検討できたとはいえない。しかし、本研究結果をもって、病棟保育士も道徳的問題に直面していることは、十分に示すことができたと考えられる。配置病棟や対象とする子どもの疾患が異なれば、体験する問題の量や質、また、その対処方法も異なってくるのが十分に予想されるだろう。また、本研究で対象としていた病棟保育士は全員、自身で業務内容を決めている保育士だったが、例えば看護師からの指示で業務内容が決まる保育士が体験する道徳的問題は、今回得られている問題とは質が異なることが予想される。加えて、本研究で得られた知見は病棟で保育を行う保育士が直面しているものだったが、例えば「平等」の問題などは、保育する人数が多い一般の保育所の保育士も直面している問題と考えられる。その意味では、保

育士における道徳的問題は、病棟の保育士に限らず、一般の保育所や幼稚園などにおいても、検討が望まれるかもしれない。今後はこういった視点からも、研究知見が蓄積されることが望まれる。

〈引用文献〉

- 秋山真里江・江本リナ・松尾美智子・飯村直子・西田志穂・筒井真優美。(2008). 子どもが入院する病棟の保育士に関する文献検討. 日本小児看護学会誌, 17, 79-85.
- Cohen, J. S., & Erickson, J. M. (2006). Ethical dilemmas and moral distress in oncology nursing practice. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 10, 775-780.
- Corley, M. C., Elswick, R. K., Gorman, M., & Clor, T. (2001). Development and evaluation of a moral distress scale. *Journal of Advanced Nursing*, 33, 250-256.
- 穂高幸枝.(2013). 看護師がとらえた病棟保育士の専門性とそれをとらえるきっかけとなった体験. 日本小児看護学会誌, 22, 89-96.
- 岩本幹子・溝部佳代・高波澄子.(2005). 大学病院において看護師長が体験する倫理的問題. 看護総合科学研究会誌, 8, 3-14.
- Jameton, A. (1984). *Nursing practice: The ethical issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 上出香波・斎藤政子.(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—. *保健学研究*, 52, 105-115.
- 水澤久志.(2009). 病棟看護師が経験する倫理的問題の特徴と経験や対処の実態及びそれらに関する要因. *生命倫理*, 19, 87-97.
- 長嶋正巳.(2006). 医療施設における病児の心身発達を支援する保育環境に関する調査研究. 平成17年度児童関連サービス等事業報告書. こども未来財団.
- Ohnishi, K., Ohgushi, Y., Nakano, M., Fujii, H., Tanaka, H., Kitaoka, K., ... Narita, Y. (2010). Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan. *Nursing Ethics*, 17, 726-740.
- Pendry, P. S. (2007). Moral distress: recognizing it to retain nurses. *Nursing Economic*, 25, 217-221.
- Redman, B. K., & Fry, S. T. (2000). Nurses' ethical conflicts: what is really known about them? *Nursing Ethics*, 7, 360-366.
- 笹川拓也・宮津澄江・入江慶太・神垣彬子.(2010). 医療における保育の必要性と課題. 川崎医療短期大学紀要, 30, 55-59.

〈注〉

- 1) 元の面接データは、自ら業務内容を決めている病棟保育士15名を対象に、彼らが日常的にどのような保育を行うことを目指しているのか、そして、どのような保育ができた時に達成感を感じるのか問い、病棟保育士の日々の実践に沿った専門性の定義を試みることを目的とした調査のために収集したデータである。その分析の結果として、病棟保育士が抱く目標・達成感のパターンとして、「子どもの「安心感」を大切にしながら、子どもの「自分の力」の発揮を促す保育」など5つあることが示されている。