



日本発達心理学会第 27 回大会 自主シンポジウム SS8-2 子どものかかわりから見える保育者の専門性 —食・睡眠・遊び場面に焦点をあてて—

2016 年 5 月 1 日 13 : 00-15 : 00 北海道大学札幌キャンパス

【企画趣旨】発達保育実践政策学センターは、子育てや保育の質向上に向けて 4 つの部門（子育て保育・発達基礎・政策・人材育成）に基づいた領域横断的・包括的・統合的な研究を推進していくために、昨年 7 月に設立された東京大学大学院教育学研究科附属機関である。センターでは初年度事業として、上記 4 部門に関わる萌芽的・挑戦的な研究に取り組む『関連 SEEDS プロジェクト』を実施した。本シンポジウムでは、まずプロジェクトに携わった 4 名の若手研究者から、①一般的な保育所において子どもの生活の核となる、“食・睡眠・遊び”場面での保育者の関わり②病院内で入院する子どものための保育施設における保育者の関わりについて、各自の研究成果をご報告いただき、様々な場面に立ち現れる子どもの発達を支え促す専門職としての保育者の姿を詳にいただいた。その後、これまで保育者の専門性について長年ご研究されてきたお二人の先生からコメントをいただき、改めて保育に携わる者の専門性とは何かということについて、特に子どもの発達の保障と支援の観点から議論された。保育者の専門性に寄与する発達心理学研究の在り方についても議論された。

目次

目次

プログラム	1
話題提供要旨	2
発表概要（話題提供 2）	3
発表概要（話題提供 3）	5
発表概要（話題提供 4）	6
指定討論へのリプライ（共通の質問）	8
指定討論へのリプライ（個別の質問）	10

プログラム

プログラム

登壇者と題目

企画：高橋 翠（東京大学）・秋田 喜代美（東京大学）

司会：遠藤 利彦（東京大学）

話題提供 1：淀川 裕美（東京大学）

「0 歳児から 5 歳児までの食事場面における保育者のかかわり
～子供の育ちの連続性を踏まえた園としての取り組みに関する分析～」

話題提供 2：清水悦子 #（東京大学）

「子どもの睡眠発達からみた 保育者の専門性」

話題提供 3：西田季利 #（東京大学）

「園児のピアに対する向社会的行動と保育者の対応との関連
～一斉活動・生活活動・自由遊びの場面比較～」

話題提供 4：石井悠（東京大学）

「患児の発達における病棟保育の役割と可能性」

指定討論 1：増田 まゆみ #（東京家政大学）

指定討論 2：中坪 史典（広島大学）

話題提供要旨

話題提供要旨

話題提供 1（食）

本話題提供では、食事場面における応答的なやりとりの中で立ち現れる保育者の専門性について検討した研究結果の一部を紹介した。保育所の 0 歳児から 5 歳児クラスの担任保育士に対するインタビューと観察事例から、保育者が食事場面で重視していることと実際の対話の特徴との関連を分析し、子どもの発達連続性をふまえた園としての取り組みという観点から考察を行った。結果、食事場面で重視していることによって異なる対話の特徴がみられること、また、連続性という観点から園全体で保育士の意識を含めた意見交換や情報共有が必要である可能性が示唆された。（淀川）

話題提供 2（睡眠）

乳幼児期の睡眠覚醒リズムは、一日に何度も眠る多層性の睡眠パターンから、夜に一度だけ眠る単層性の睡眠パターンへと非常にダイナミックな変化が生じる時期である。乳児期の早い段階から保育を受ける子どもの多いわが国において、保育時間内の午睡（お昼寝）への対応のみならず、家庭生活からの連続として子どもの生活全体を捉えていくことが、子どもの健全な睡眠発達を担保する姿勢として保育者には求められている。保育の多様化・長時間化が進む中で、個別性の高い睡眠についての知識と対応力の向上が、現在大きく求められている。（清水）

話題提供 3（遊び）

保育所 4 歳児クラス園児のピアへの向社会的行動と、それに対する保育者の声かけについて、ある 1 つの園の自然場面観察および保育者へのインタビューによって調査し、保育者の声かけ等対応が園児の向社会的行動に及ぼす影響を考察した。その結果、保育者主導の活動ほど、園児の単位時間当たりの対ピア向社会的行動数は少なく、有効率も低かった。インタビューでは、保育者が園児の自主性・自律を重視していることが分かった。ここから、園児の自主性・自律を重視する保育者の声かけが園児の有効な向社会的行動に対し抑制的に働いているという解釈を得た。（西田）

話題提供 4（患児）

全国の病院で働く病棟保育士の数は年々増加してきているが、病棟保育は、病院や病棟によって業務内容が定まらないことや（原田，2007）、他のコ・メディカルとの協働（深谷ほか，2008）などの面で課題を抱えており、現在も、病棟保育士の必要性や専門性に迫る実証的な研究が求められている（山田他，2009）。その一方、病棟における保育士の存在は、ストレスフルな入院生活において、子どもたちの成長発達に対して大きな役割を持っている可能性がある。そこで本発表では、心理学的な質的調査を通して、病棟保育士が、闘病・入院中の子どもたちに対して担っている役割について、探索的な検討を試みる。（石井）

発表概要（話題提供 1）

発表概要（話題提供 1）

0 歳児から 5 歳児までの食事場面における保育者のかかわり ～子供の育ちの連続性を踏まえた園としての取り組みに関する分析～

本研究では、食事場面における保育者の意識とかかわりの関連について検討するために、都内認可保育所一園の 0 歳児クラスから 5 歳児クラスまでの担任保育士及び主任保育士に対して行ったインタビューと、各クラスでの食事場面の観察事例をもとに分析を行った。その際、個々の保育士の意識とかかわりの特徴を検討するだけでなく、0 歳児から 5 歳児までの子どもの育ちの連続性をふまえた食事の援助/支援について検討することを目的に、園としての取り組みという観点から考察を行った。

各クラスの担任保育士（一名ずつ）への半構造化インタビューでは、食事場面において何を重視しているかを尋ね、優先順位の高いものから言及してもらった。さらに、観察事例の分析では、食事場面における対話の特徴として、①対話の維持（各事例における発話の応答連鎖数）と②対話の広がり（参加者の広がり）について分析した。インタビューの結果と観察事例の結果を合わせて、保育士の意識とかかわりの特徴との関連について検討した。

インタビューの結果から、食事場面で重視していることについて、A)食事行為（食事のマナー、栄養バランス、全了等）をより重視する保育士と、B)食事中の雰囲気や対話（楽しい雰囲気、意欲、自主性等）をより重視する保育士とに分けられた。この違いは、年齢による傾向は認められず、むしろ個々の保育士の価値観によるものと推察される。その上で、観察事例における対話の特徴を分析したところ、食事場面で重視することの違い（A 及び B）によって、発話の応答連鎖数や参加者の広がりについて異なる特徴がみられた。また、園としての取り組みという観点からは、クラス間あるいはクラス内（同じクラスの担任保育士間）で、他の保育士が食事場面で何を重視しているかを知らないという語りが複数出ていた。食事場面に関する個々の保育士の価値観を尊重した上で、園として子どもの発達の連続性をふまえた食事の援助/支援をどう考えるかについて検討する必要性が示唆される。同様の課題意識は、主任保育士の語りからも出ていたところである。

今回の話題提供では、保育者の意識と対話の形式的部分（応答連鎖数や参加者の広がり）に焦点を絞って発表したが、合わせて対話の内容（話題の種類や広がり・深まり等）にふみこんで、より包括的に食事場面における保育者の意識とかかわりの関連について明らかにしたい。また、担任保育士や主任保育士だけでなく、園長、栄養士、補助の保育者も含め、食事にかかわる様々な関係者のインタビュー等も含め、園としての取り組みについて考察する必要がある。

発表概要（話題提供 2）

発表概要（話題提供 2）

子どもの睡眠発達からみた 保育者の専門性

保育所に通う 0 ～ 6 歳の乳幼児の睡眠覚醒リズムは、一日に何度も眠る多層性の睡眠パターンから、夜に一度だけ眠る単層性の睡眠パターンへと非常にダイナミックな変化が生じる時期である。また、同じ月齢であっても午睡（お昼寝）の回数や継続時間は個々人で異なり、非常に多様性にとんだ個別性の高い事象とも言える。先行研究（Sadeh, 1993）では、乳児期の睡眠に影響する要因として、①文化・環境・家族、②親の要因（性格や健康状態など）、③乳児の内因性の要因（体質・気質や健康状態など）、④母子の相互関係（対人システムや相互行動）があげられており、乳児の睡眠発達には環境やその環境設定を行う養育者の重要性が示されている。乳児期の早い段階から保育を受ける子どもの多いわが国においては、養育者だけではなく、保育者も児の睡眠発達に影響する重要な役割を果たすものである。ここで、保育者に求められる「睡眠」の専門性を睡眠生理の視点から考えた場合、1 つに「乳幼児の睡眠発達に即した保育が行えること」、さらに「子どもの生活の連続性を考慮し、家庭との連携を行えること」が、睡眠発達の著しい時期にある乳幼児の健全育成のために重要であると考えられる。

現状の保育者養成課程を見ると、乳幼児の睡眠発達について個別に扱う履修項目はなく、これまで乳幼児の午睡をはじめとした睡眠への対応は、現場経験のある保育者からの伝承に頼ってきたという側面がある。また、保育の質を担保するための実践のガイドラインである保育所保育指針においても、睡眠に関わる記載は乳児のうつぶせ寝に関する記述にとどまり、午睡の実施基準等の記載はない。そのような中で過去には、寝ない年長児と保育者とのトラブルも報告されている（入江, 1998）。現在も年長児の午睡については、保育所の慣例や保育者の労務上の必要性が優先される傾向があり、子どもの睡眠発達や家庭の事情を汲んだ対応を取れているとは言い難い状況が継続している。午睡の必要性を議論するためには、適切な睡眠時間や睡眠発達はどのようなものかを知り、その上で個別の事情を考慮した対応がとれることが適切であろう。

乳幼児期の睡眠発達は非常に多様で大きな変化を伴う時期であり、加えて生活リズムは個々の家庭によって大きく異なるため、個に適した対応には経験と知識が必要である。保育施設の多様化や長時間化、保育所の増設に伴う保育経験の長い保育者の不足など、伝承の継続が困難な状況が続く中で、伝承に頼らない専門性向上への道を模索していく必要があるのではないだろうか。さらに今後は、子どもの発達の連続性の視点から、保育所内だけにとどまらず、乳幼児の健全育成のための「睡眠」について広く議論する必要があるだろう。

発表概要（話題提供 3）

発表概要（話題提供 3）

園児のピアに対する向社会的行動と保育者の対応との関連

～一斉活動・生活活動・自由遊びの場面比較～

向社会的行動は、共感や認知能力の発達と関連し、幼児の社会性の発達を考える上で重要な行動の一つである。特に、4-5 歳児期はピアとの関わりが複雑かつ多様になる時期であり、保育所において、この時期の園児に対する向社会的行動を保育者がどのように支えることができるかを考えることは重要である。そこで、本発表では、保育所における日常の保育活動の中で、4 歳児クラス園児のピアに対する向社会的行動の生起と、それに対する保育者の声かけ等の対応を、自然観察法および保育者へのインタビューによって調査した結果を報告し、保育者の声かけ等対応が園児のピアに対する向社会的行動にどのように影響を与えるのかについての考察を論じる。

調査はある認可保育所で行い、対象者は 4 歳児クラス園児 12 名のうち 9 名（うち女子 3 名）（以下、園児）、および担当保育者（うちインタビュー対象者は 3 名。本発表では声かけ事例に登場する 2 名のみを事例の分析対象とした）であった。調査は 9:00～12:00、フィールドノートを用いて、園児のピアに対する向社会的行動の生起、行動の種類、有効性、保育者がその状況に居合わせたかどうか（保育者関与の有無）、保育者が声かけをしたかどうか、および声かけの内容を記述した。

集計では、保育活動場면을、保育者が主導する一斉活動（朝の会、発表会の練習など）、保育者が内容を指示するが園児が各自で行う生活活動（食事、身支度など）、園児が比較的自由に活動内容を決める自由遊び（園庭遊び、室内遊びなど）に分け、10 分あたりの向社会的行動の生起数、有効率、保育者関与率、保育者が声かけした率を活動場面間で比較した。その結果、自由遊び→生活活動→一斉活動の順で単位時間当たりの向社会的行動数が多く、また有効率も高かった。一方、保育者関与率は一斉活動→生活活動→自由遊びの順で高かった。保育者声かけ率は一斉活動で特に低く、生活活動、自由遊びで差は無かった。

一斉活動で保育者声かけ率が特に低い理由は、一斉活動で観察された向社会的行動の半数が、ネガティブな情動を表出する他児に 3 秒以上、あるいは 2 回以上視線を向ける（配慮の視線）行動であり、その場に居合わせた保育者から気づかれにくい行動だったためと考えられる。また、保育者が多く関与する活動（一斉活動、生活活動）で向社会的行動が少なかった理由として、保育者が保育で重視していることの影響が挙げられる。保育者へのインタビューで担任保育士が、“集団行動”、“園児の自主性”を重視していることが分かった。実際の声かけ場面では、園児がネガティブな状況にあるとき、他児がそれを助ける（向社会的行動を行う）のを促すのではなく、ネガティブな状況にある園児が自分で状況に働きかけ解決するよう促す声かけが行われていた。自分の問題を自分で解決する、自主性や自律の重視が、結果として園児のピアに対する有効な向社会的行動を抑制することになったと考えられる。

発表概要（話題提供 4）

発表概要（話題提供 4）

患児の発達における病棟保育の役割と可能性

研究の背景と問題・目的

1954年に当時初めて保育士(当時は保母)が病院で働き始めて以来、保険点数の加算や、専門の認定資格制度の整備などの追い風も受け、全国の病院で働く保育士の数は年々増加してきている。しかし、彼らの労働環境は、まだまだ多くの課題を抱えていると言わざるを得ない。数少ない先行研究でも指摘されているように、病棟保育は、病院や病棟によって業務内容が定まらないことや(未成他, 2003; 原田, 2007)、他のコ・メディカルとの協働(伊藤他, 2008; 深谷他, 2008)などの面で課題を抱えており、現在も、病棟で働く保育士の必要性や専門性に迫る実証的な研究が求められている(高橋, 2011; 穂高, 2013; 山田他, 2009)。

そこで本研究では、まず、そもそも病棟保育士が、どのような信念をもって、どのように働いているのか、面接調査を用いて明らかにすることを通して、病棟保育士が、入院・闘病している子どもに対してどのような役割をもっているのか・もつ可能性があるのか検討することを目的とした。

方法・分析方法

1対1の半構造化面接を行った。対象は、都内の病院（特定機能病院含む）に勤務し、自ら業務内容を決め、（看護助手などではなく）病児保育士としての働きを求められている病棟保育士8名であった。面接時間は70分から190分で、各病棟保育士の勤務病院の会議室など、プライバシーの確保される場所で行った。

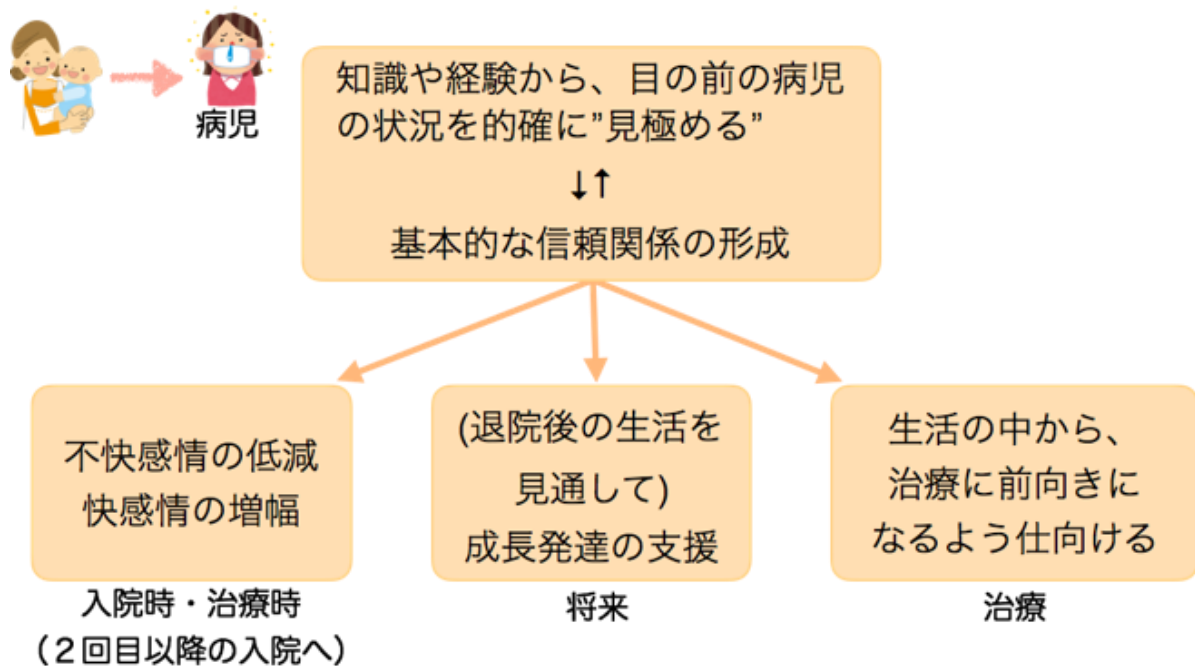
すべてのインタビューデータを逐語的に書き起こし、佐藤(2008)を参考に、「病棟保育の目標」と「日々の業務」「他職種との関わり」に関する語りに対して、それぞれオープンコーディング・焦点化コーディングを行う継続的比較法を用いて、概念カテゴリーの抽出・関係性の分析を行った。「日々の業務」「他職種との関わり」に関しては、特に、語られる行為（eg. 遊び）そのものではなく、その行為が語られる文脈や語り方から読み取れる、その行為の背景にある意図（eg. 楽しませたい）に注目することとした。

結果・考察

まず、「病棟保育を行う上での目標は？」と質問したときに病棟保育士から明示的に語られた目標だが、すべての参加者が、一様に、「心が健やかであってほしい」「笑顔で帰ってほしい」と語っていた中でも、大きく分けて二つの目標があるということが示唆された。一部の参加者は「楽しい時間になるように」という目標を語っていたのに対し、残りの参加者は「病児が主体的に治療に向き合い、成長できるように」と語っていた。

発表概要（話題提供 4）

また、実際にどのような業務を行っているのか、その背景にある意図に注目しながら分析した結果、病棟保育士は、皆一様に、患児と関わるすべての段階で、それぞれの知識や経験から、目の前にいる患児の状況を“見極め”、基本的な信頼関係を形成し、「不快感情の低減・快感情の増幅」、「（退院後の生活を見通した）成長発達の支援」、「生活の中から、治療に前向きになるよう仕向ける」ことを目標に遊びなどの関わりを提供していることが示唆された（右図）。しかし、現段階ではまだ参加者の属性に偏りがあるため、今後は理論的サンプリングなどを行い、病棟保育士の働きや可能性について、より包括的な理解を目指す。



遊びの場合：

医療と切り離された遊び

成長発達を促す遊び

医療と関わる文脈
の中での遊び

指定討論へのリプライ（共通の質問）

指定討論へのリプライ（共通の質問）

全話題提供に対する共通コメント

指定討論 1（中坪先生）

保育者の専門性を考えたとき、「積極的 or 直接的介入」という枠組みと、「（意図的な）消極的 or 間接的介入」、そして「介入しない」という3つの枠組み（極）があるのではないかと考える。そして、保育者が洗練させていくのはこの（意図的な）消極的介入の部分なのではないかと考える。それぞれの事例で、具体的ななかかわりとしてどのようなものが考えられるか。

指定討論に対するリプライ

話題提供 1（淀川）

今回の事例では、保育者の「直接的な促し」、例えば「これ、食べてみて」などの言葉かけが「積極的 or 直接的介入」にあたると考えられます。一方、保育者の「間接的な促し」、例えば、食事に気持ちの向いていない子どもに「Bちゃん、見てて。Aちゃんが大きいお口で食べるんだって」と言うように、複数の子どもをつなぐことで子どもの注意を食の行為へと向けさせる言葉かけが、「（意図的な）消極的 or 間接的介入」にあたると考えられます。保育者の方々は日々、両者を絶妙なバランスで使い分けながら、子どもたちの食事を援助/支援しておられますが、この「（意図的な）消極的 or 間接的介入」が、子どもにとっても保育者にとっても食事を窮屈なものと思わず、園ならではのなかかわりとして機能しているのではないかと推測しています。この点について、今後も丁寧に検討していきたいと思っています。

話題提供 2（清水）

消極 or 間接介入では、午睡時の音や光などの環境設定であったり、遊びなどの保育活動の充実などがそれにあたるのではと考える。積極 or 直接介入は、寝るように子どもに伝えたり、保育者による寝かしつけ行動がそれにあたると思われる。睡眠に関する保育者の関わりとしては、消極 or 間接介入によるアプローチの方が適切で、眠るか眠らないかは、子どもの個々の特性に合わせて対応するのがよいのではないかと。

話題提供 3（西田）

中坪先生の仰るとおり、消極的介入が大事ということは、多くの保育者が感じていることだと私も思います。しかし実際にやろうとすると、ある視点から見ると消極的介入をしようとするものの、別の視点から見ると積極的介入になってしまいうように、なかなかその実践は難しいようにも感じています。

話題提供 4（石井）

中坪先生からご提案いただいた保育士の専門性としての“直接・積極介入”と“（意図的な）消極・間接介入”という枠組みで病棟保育士について考えた時、中坪先生のご指摘のように、病棟保育士の働きの多くは後者であると考

指定討論へのリプライ（共通の質問）

えられます。また、本話題提供の中で発表した「とある保育士」が最終的に行うようになった“積極的に関わりにいく保育”の“積極”が、中坪先生のおっしゃった“積極・直接介入”と質が同じか（おそらく違うだろう）ということについてですが、本話題提供の中で述べた積極というのは、むしろ、“のちの消極・間接介入を可能にするため、積極的に関係性を形成しにいく”という意味であり、やはり病棟保育士が意図的に行う消極・間接介入に向けた働きだといえるかと思います。（なぜこの文脈で積極的でなければならないかという、子どもにとっては、病院にいる大人というだけで敵とわれてしまうこともあるため、積極的に、自分は怖い・痛いことはしない人だということを伝えていく必要がある場合があるからです。）

しかし、一方で、病院の中にいる医師や看護師などからは、自分たちと同様に、病棟保育士も“積極・直接介入”をするものだと考えている可能性があるのではないか、と感じました。そして、中坪先生からご提案いただいた枠組みから考えることで、他業種連携が必要不可欠となる病院内での保育士の働きについて、様々な角度から再考できる可能性を感じました。

指定討論へのリプライ（個別の質問）

指定討論へのリプライ（個別の質問）

話題提供 1（食）に対するコメントとリプライ

指定討論 2（増田先生）

個人のかかわりから考えるということが基本にはなるけれども、さらに園を組織として捉えるという視点が重要である。保育所保育指針の第 4 章（保育の計画及び評価）や第 7 章（職員の資質向上）とも関連するところであらう、淀川報告では、そうした個人としてのかかわりという視点と、園の組織としての視点の両方を提供していたように思う。

話題提供 1（淀川）

⇒ご指摘いただいたように、園における保育の質の向上に取り組む際、個人としてのかかわりと園の組織としての取り組みという両方の視点が重要であると考えています。食事場面での、特に保育者のかかわりというテーマは、研修等でもなかなか議論の対象になりにくい部分ではないかと思うが、乳幼児期の食の経験の保障や、それを支える保育者の専門性について、一人ひとりの専門性と園としての専門性向上について、今後も検討していきたいと思います。

指定討論 2（中坪先生）

淀川報告では、食事場面における保育者の意識をインタビューで捉え、かかわりの特徴を実際の観察と対話事例の分析によって検討していた。保育者のかかわりというかしか可能な表面的・表層的な部分だけでなく、かかわりの背後に存在する深層的な部分を合わせて検討していたところに独自性がある。

話題提供 1（淀川）

⇒これまでの研究では、意識とかかわりの関連を合わせて検討しているものが少なく、さらに園を単位として検討した研究は見受けられませんでした。今回、一人ひとりの意識とかかわりの関連を見るということと同時に、0 歳児クラスから 5 歳児クラスの担任保育士、さらには主任保育士へのインタビューも合わせて分析対象とすることで、複層的に園としての取り組みについて実態や課題を検討しました。個人内の意識とかかわりの関連にとどまらず、それが園としてどのように機能しているかを今後も検討していきたいと思います。

指定討論へのリプライ（個別の質問）

話題提供 2（睡眠）に対するコメントとリプライ

指定討論 2（増田先生）

研究と実践のつながりを持つことが重要であるが、睡眠研究を実践につなげるにあたり、どのような可能性が考えられるか。

話題提供 2（清水）

⇒保育者養成課程で学ぶべき科目は多岐にわたり、非常に過密なスケジュールで指導されていることは理解している。保育者の中でも指導者向けのより上位の資格を作る、スキルアップ研修を行うなどに取り入れていくことで、伝統的な保育スタイルにとらわれない子どもの個々の特性にあった睡眠を考慮したり、社会的なトピックにもなっている保育者の給与の向上にもつなげられるのではないかな。

話題提供 3（遊び）に対するコメントとリプライ

指定討論 2（増田先生）

今回の報告は、ある 1 つの保育園での調査結果であるということに留意しなければならない。異なる保育園、あるいは異なる保育者では、異なる結果が出るだろう。その上で今回の報告が示唆することを考えると、クラスを担当する保育者が複数名いることの重要性である。

話題提供 3（西田）

⇒増田先生の仰るとおり、今回の報告はただ 1 つの園の調査に基づくものであり、他の園で調査すれば、当然異なる結果が出てくることが考えられますし、本報告は保育園の一般的な傾向についての知見を示すものではありません。今回の報告では、このような調査方法で、実際に調査してみて、1 つの結果が出たということの報告であり、まさしく種、seed のような報告だったかと思います。今後、より多くの園での調査を行い、データを蓄積していくことができればよいと思います。

話題提供 4（患児）に対するコメントとリプライ

指定討論 2（増田先生）

保育所勤務の保育士との比較から、病棟保育士の専門性、独自性として、どのようなものが考えられるか。

話題提供 4（石井）

⇒まず、入院中の子どもにとっては病院がその子の生活の場となることから、子どもの生活基盤の形成や、子どもの（普通の）成長発達の支援や保証をするということは、一般的な保育士と変わらないと思います。ただ、病院にいる

指定討論へのリプライ（個別の質問）

子どもに対する保育は、多くの制約の中での保育となり（点滴をつけたままや、身体を固定したままの遊びなど。その他にも、治療や検査による時間的制約や、病院という環境の中での空間的制約）、また、子どもはもちろん、保護者にとっても、不安やストレスが多く、緊張感のある現場での保育となります。そして何より、病院にいる子どもにとっては、病気を治すということが最大の目的であり、保育を受けるということそのものが一番の目的とはなりません。そういう意味では、非常に高い専門性が求められると思います。ただし、たとえばどの程度保育士が医療に踏み込んでいくか（治療・検査場面でのあり方、治療や今後の見通しについての会話など）という問題については、現時点では、病棟保育士に委ねられており、病棟保育士によっても考え方が異なることが伺えます。このように、課題はまだ多くあるかと思うので、今後さらに、病棟保育士の専門性について検討していきたいと思います。

来場者のコメントシートに対するリプライ

来場者のコメントシートに対するリプライ

話題提供 1（食）に対するコメントとリプライ

質問：対話の維持・広がり 결과는、保育士と子どもの関係性や保育士の子どもの理解の程度で異なってくるかと思いますが、この事例やクラスの担任保育士は 0 歳からの持ち上がりの（担当制の）保育士なのか、毎年担任が変わるのか、それによる結果なのかといったところをお聞きしたいと思います。

⇒回答：ご指摘の通り、対話の維持・広がりには、子どもたちとの関係性や一人ひとりの発達状況、個性によっても異なってくると思います。観察を行わせていただいた園でも、そうしたお話をしながら、一方で、同じクラスの同じような状況であっても、A 先生が担任の場合と B 先生が担任の場合とでは、おそらく重視することや子どもたちへのかかわり方が異なるだろうという語りも、先生方から聞かれました。そうしたことを考えますと、子ども自身の特徴、保育士の意識やかかわり方の特徴、保育士と子どもたちとの関係性、家庭での食事経験、そして園の方針といった様々な要因を総合的に捉えながら、今後検討を進めていく必要があります。なお、観察園では毎年担任保育士が変わります。申し送りの際には、食事についての情報共有はあまり多くなされていなかったということですので、年度の前半は子どもとの関係づくりという側面も重要視していると考えられます。ご指摘いただき、担任が持ち上がりの場合とそうでない場合とで、保育者の意識やかかわりがどのように異なるのかという点も興味深いと感じました。

質問：研究で得た知見を、保育者養成にどのようにつなげるおつもりでしょうか？つなげられると思いますか？

⇒回答：養成校のカリキュラムでは、様々な保育場面における保育者のかかわりについて、豊富な事例とともに学んでいます。しかし、「食事場面」での「かかわり」となると、演習科目「子どもの食と栄養」の中で少し触れるだけというのが現状ではないかと思います。食生活や栄養の理解、発達と食生活の関連の理解、食育のための環境と地域社会・文化とのかかわり、特別な配慮といった食独自の学びだけでなく、そうした食における子どもの経験を支える日々のかかわりということについても、十分な事例や研究知見を通して、養成校段階から意識して学んでおく必要があると考えています。本研究で、保育者お一人おひとりが食事場面で何を重視して日々子どもたちとかかわっているかという点について、他の保育者と考えを交流することがあまりなかった気がする…という語りを複数の先生から伺いました。養成校で考えるとともに、現職の先生方にも今一度、そうした視点で食事場面におけるかかわりについて語り合ってみていただくと、面白い発見があるかもしれません。「食事場面」での「かかわり」という観点から、今後も日々の実践を振り返る視点を提案していけたらと考えています。

来場者のコメントシートに対するリプライ

話題提供 2（睡眠）に対するコメントとリプライ

質問：研究で得た知見を、保育者養成にどのようにつなげるおつもりでしょうか？つなげられると思いますか？

⇒回答：乳幼児の睡眠生理や睡眠発達については、2000 年頃からようやく知見が集まってきている分野であり、保育者養成に還元するためには、その知見をある程度方向性を持って整理していく必要があろうかと思われます。具体的には、指導者が活用できる教科書の作成や動画等での受講システムの開発などがあると、養成課程の中に取り入れやすいのではと思います。また、他のコメントシートでのご意見にもありましたが、現代の保育事情に合わせて、養成課程の抜本的なカリキュラムの見直しがあってもいいのかもしれない。

また、養成課程での履修内容はある程度指導者の自由度があるものなので、子どもたちの睡眠に興味と危機感を抱いている養成校の先生方の中には、積極的に指導内容に組み込んでいる方もすでにいらっしゃいます。大きな変革を急速に起こすことは困難であったとしても、小さな行動を積み重ねることによって、将来的には保育者養成につなげていけるものと私は考えています。

質問：保育者に求められる睡眠の専門性とは何かと考えたときに、あらまほしき睡眠の知識を持つより、一人一人の子どもの睡眠に関する個人差、家庭の状況、子どもの気質を踏まえたうえで例えば昼寝の時、時間を過ぎて熟睡する子どもを起こすかどうかを判断するのにその子の体調親の言葉や本時の様子からはかられる疲れ具合やその後の遊びの見通しなど複数の情報を踏まえて優先順位をつけ判断する力であろうかと思います。こういう保育の総合性と実践地をどのようにしておられるのかお聞きしたかったです。

⇒回答：コメントいただきました通り、個々の状況に合わせた質の高い保育を行う上で、保育全体を総合的に捉え、実践からの知見を活かしていく事が非常に重要であることは間違いありません。本来であれば、保育における睡眠の専門性も、他の遊びや食事場面と同様に質的な議論が広がっていくことが今後大切であろうと思います。

私自身の関心と研究テーマが睡眠生理にありますので、今回その視点から話題提供をさせていただきました。子どもたちの睡眠は、保育時間の長時間化や保育形態の多様化といった社会の流れに大きく影響されます。健全な子どもの発達に資するために、保育に携わる者が子どもに代わって負担の強い現状を社会に訴えていくことも、個別の対応と同時に重要な課題であると考えています。

来場者のコメントシートに対するリプライ

話題提供 3（遊び）に対するコメントとリプライ

質問：園の保育者はなぜ向社会的行動を抑制するような言葉かけが多いと分析されましたか？先生の意図は聞いていますか？

⇒回答：ご指摘の点はたしかに今回の報告で説明を省いた部分でしたので、腑に落ちない点だったかと思います。今回の報告では、園児のピアに対する向社会的行動場面における保育者の声かけを、ネガティブ（否定的評価・抑制的声かけ）、ポジティブ（肯定的評価・感謝・補助的声かけ）、不明の3つに分けて提示しました。それぞれの声かけの意図について、声かけをした保育者にインタビューするということはせず、コーディング者の判断基準に基づき振り分けました。ネガティブな声かけの判定基準は、園児の向社会的行動の中断を指示する／向社会的行動を受ける園児に当該行動を受けないよう指示する／園児の向社会的行動を向社会的行動ではない（よりネガティブな）行動だと述べる／園児の向社会的行動が状況をポジティブに進展させることに失敗したと述べる、のいずれかを含むということにしていますが、これは今回の事例（15事例のみでした）のコーディングにおいて暫定的に設定した基準であり、より多くの事例をコーディングする際には、さらに基準項目を増やしたり、内容を精緻化させたり、といったことがあるかと思います。今回はさしあたり上記の基準に基づき、コーディング者によって声かけの種類を振り分け、集計したのですが、その結果、声かけの60%（9事例）がネガティブな声かけという結果が出ました。そのため、調査対象の保育者の（調査対象児の対ピア向社会的行動場面における）声かけには、向社会的行動を抑制するものが多いと考えました。

※増田先生のご指摘にもありましたとおり、これはあくまで調査対象の保育者についての傾向ですので、他の保育者や保育所では、異なる結果が出ると思います。

質問：「集団行動」「自立」と、「向社会的行動」「思いやり」という2軸が対立する、と言うことに関して、私の感覚では対立するものではなく、子どもを主体に置いた場合は連続したものでは？と思いました。（「自分から助ける」ことを認めるなど。）

⇒回答：ご指摘の点は仰るとおりで、理念的にはまったく対立するものではない、と私も個人的には思います。ただ、保育者が専門的配慮を向けるべき子どもは複数おりますので、ご質問にありますような「子どもを主体に置いた場合」でも、どの子どもを主体に置くかの違いで、今回のような解釈が可能な事例も出てくるかと思います。今回の調査で得られた声かけの事例では、園児のピアへの向社会的行動場面において、保育者が向社会的行動を受けた園児（行動対象児）に対し、他者の援助を受けず自分でタスクをこなしたり問題を解決したりすることを促す声かけを行い、それが結果として園児の向社会的行動を中断させた事例が複数観察されました。ある園児（A）の向社会的行動が（有効なものとして）成立するということは、それを受ける園児（B）がその行動を受け入れることを含みます。自分のネガティブな状況に際し自分の力で対処すること、すなわち自主性や自律に含まれるようなことを育みたい

来場者のコメントシートに対するリプライ

と保育者が考える場合、A を主体として考えるよりは、B を主体として考え、A の向社会的行動を受けることなく B が自分で状況に働きかけることを促す声かけを行う傾向がより強く出てくることありうるかと思います。そのように解釈すれば、今回の調査で出た結果も理解できると考え、報告で述べた次第です。もちろん、A も B も主体として考え、両者のそれぞれの育ちを支えるような複数の配慮の視点および声かけが同時並行的に行えれば理想的ではありますが、実際の個々の保育場面でそれがいつも行えるというわけではないと思います。その際、個々の保育者の信念、すなわち複数の配慮の視点がある中で何を重視するか、価値付けの仕方によって、対応に、ある種の傾向や個人差が出てくるのだと思います。

質問：保育者養成にどのようにつなげるおつもりでしょうか？（トレーニング法の開発など）

⇒回答：そうですね。仰るとおり、実践にどのようにつなげるかは、こうした研究をする上で最も重要な視点だと思います。とはいえ、今回の報告は、増田先生のご指摘にもありましたとおり、たった 1 園の、かつ 1 クラスの事例のみに基づいており、一般的傾向についての知見を与えるものとはいえません。今後、より多くの保育所での調査データが蓄積されていくことで、より多角的に考察を加えることができるようになるのではないかと考えます。その上で、今回の報告に実践への貢献を求めるとすれば、それは専ら気づきの提供だと考えます。今回の報告では、実際の保育場面で、保育者は複数の専門的配慮の中から、自分が重視する視点（今回の調査では園児の自主性や自律と解釈しました）に立ち、声かけ等対応を行うとしました。それが、別の専門的配慮の視点（今回の調査では向社会的行動）から見ると、ネガティブな対応になりうるという気づきこそ、今回の報告で強調したい点です。すなわち、保育者自身は自分が重視する視点に立って日々の保育を解釈しがちですが、別の視点から振り返れば、それが何らかの偏り（良い意味でもそうでない意味でも）を含んでおり、場合によっては軌道修正をしないと保育者自身が感じる余地があるかもしれない、ということがいえるかと思います。この気づきは、これから保育者になろうという養成課程の方はもちろん、既に保育者としてキャリアを積んでいらっしゃる先生方の研修等においても有用な気づきだと考えます。

来場者のコメントシートに対するリプライ

話題提供 4（患児）に対するコメントとリプライ

質問：研究で得た知見を、保育者養成にどのようにつなげるおつもりでしょうか？つなげられると思いますか？

⇒回答：現在、病棟保育が直面している大きな課題の一つが、専門の養成課程がないことだと思います。保険点数がつくようになって 15 年近くたった今でも、多くの公募は一般的な保育士資格があれば十分です。しかし、一般的な保育士資格しかもっていない場合に、その保育士は病院に入って多くの課題や困難に直面しているようです。それは、そもそも病院で日常的に使用される医療用語がわからなかったり、子どもの状態が十分に理解できないために最適な関わり方がわからなかったり、ということもあります。また、保育士として病院で何が提供できるのか他職種に問われ言葉に詰まったり、「明日また遊ぼうね」と約束した子のベッドが翌日空になっていて愕然としたりという、病院ならではの経験がたくさんあることも、初期の混乱につながっているかと思います。

このような背景を受けて、現在では、医療保育を専門としたコースなどが、全国さまざまな大学や専門学校で開設され始めています。しかし、病棟保育・医療保育の役割や専門性について、より具体的な軸（共通見解）が見出されない限りは、病棟保育士・医療保育士という専門職の育成も、なかなか難しい側面があるかと思います。本研究などの蓄積を通して、少しでも、この“軸”に迫ることができ、病棟保育・医療保育の専門職の育成にも活かせる日が来たら、と考えています。

まとめと今後の展望

まとめと今後の展望

待機児童問題、保育士不足や、保育所建設反対運動、延長・夜間・休日保育の実施やアクセスの改善に関する議論をはじめ、世間では保育における「量の拡充」に関心が集まっている。これらは主として保護者の就労に向けた保育ニーズをいかに満たすかという議論であると考えられる。しかし、保育における「真の利用者」は子どもである（所，2014）。したがって、低年齢から長時間預けられる子どもが急激に増加している今こそ、保育における子どものニーズが満たされているかどうか、すなわち、子どもの発達を支え促す質の高い保育が提供されているか（秋田ら，2007 他）を議論すべきなのではないか。これは、子どもの生涯発達と幸福（well-being）に対する保障に関する議論と言える。

保育の質は多次的な観点からとらえられる（OECD，2006；淀川・秋田，2016）。そのうち、近年特に注目されているのが相互作用あるいはプロセスの質（interaction or process quality）であり、子どもたちの育ちをもたらす、安心感や教育的意図を含み込む、保育者や子どもたちの関係性（＝子どもとの関わりにおける保育者の専門性）に関する次元である。ただし、保育の質は社会・文化的価値の次元を含むものであるため、日本の文化における保育の質を解明する必要性があり（秋田，2007）、その際、「それが子どもの発達にとってどうか」を問う発達科学・発達心理学に基づく研究が不可欠であろう。今回は、Cedep の 2015 年度 SEEDS プロジェクトに携わった若手研究者から、日本の保育における保育者の専門性について、特に子どもの生活そのものである食・睡眠・遊び場面と、そうした日常的な営みが制限される環境（病棟保育）の 4 つの観点で研究を発表していただいた。指定討論の中で中坪先生からご指摘いただいたように、“研究アプローチには量的アプローチと質的アプローチとがあり、どちらも長所と短所があり、私たち研究者を悩ませるところでもある。今回の報告は量的アプローチと質的アプローチを組み合わせたもので、こうした（より洗練された）アプローチが今後増えていくだろうと考える”。今後は、今回のシンポジウムでの議論を発展させ、エビデンスに基づく保育実践・政策の在り方を模索していきたい。（高橋）