

平成 27 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

居宅訪問型保育の研修内容に関する研究

報 告 書

2016 年 3 月

公益社団法人 全国保育サービス協会

目 次

| | |
|--------------------------------|----|
| 研究の概要 | 1 |
| 研究の目的 | 2 |
| 研究の方法 | 3 |
| 1. 作成委員会・ワーキングチームの設置 | 3 |
| 2. 居宅訪問型保育基礎研修シラバス及び指導書の作成 | 5 |
| 3. 居宅訪問型保育専門研修シラバスの検討・作成 | 6 |
| 4. 保育士養成施設における補足研修の実施及び有効性の検証 | 7 |
| 5. 家庭的保育事業認定研修シラバス及びテキスト教材の開発 | 8 |
| 実施内容と結果 | 10 |
| 1. 居宅訪問型保育基礎研修 シラバス及び指導書の作成・検証 | 10 |
| (1) 担当講師アンケートの結果 | 10 |
| (2) 「居宅訪問型保育の運営」について変更が必要な箇所 | 11 |
| (3) 基礎研修シラバスの検証 | 13 |
| (4) 基礎研修指導書の作成 | 14 |
| 2. 居宅訪問型保育専門研修 シラバスの検討・作成 | 15 |
| 3. 保育士養成施設における補足研修の実施 及び 検証 | 25 |
| (1) 実施方法 | 25 |
| (2) 担当講師アンケートの結果 | 26 |
| (3) 受講者（学生）アンケートの結果 | 33 |
| (4) 有効性の検証 | 38 |
| 4. 家庭的保育事業認定研修 テキスト教材の開発 | 39 |
| まとめと今後の課題 | 41 |
| 資料集 | 43 |
| 1. 居宅訪問型保育基礎研修 シラバス・指導書 | |
| 2. 家庭的保育事業認定研修 シラバス | |

研究の概要

本調査研究は、2015年度に創設された居宅訪問型保育事業について、今後地方自治体及び団体が居宅訪問型保育者に課せられる研修（基礎研修、専門研修、認定研修*）を実施するに当たってその研修の質を確保するとともに、居宅訪問型保育の質の維持・向上の基本となる体制を確立するため、居宅訪問型保育研修の各科目において学ぶべき内容を示したより具体的かつ詳細なシラバス及び研修の講義を担当する講師が指導する場合に留意すべき点等を示した指導書を作成することを目的として実施した。

実施した内容は、居宅訪問型保育基礎研修のシラバス及び指導書の作成、専門研修のシラバスの検討、家庭的保育事業認定研修のシラバスおよびテキスト教材の開発、保育士養成施設における補足研修の実施及び有効性の検証である。

このうち基礎研修のシラバス・指導書、家庭的保育事業認定研修のシラバス及びテキスト教材については作成したが、専門研修の内容については対象児童の範囲や利用の仕方等について更なる研究を行うことが必要であり、今回の研究では必ず内容に含むべき項目・内容だけを提示するに留めた。また、保育士養成施設における補足研修では、「在宅保育論」（2単位）を履修済みの学生に、その内容には含まれていなかった居宅訪問型保育基礎研修の5科目の補足研修を行い、担当講師、学生からのアンケート結果に基づき検証し、保育士養成施設において「在宅保育論」を履修した学生に補足研修を行うことで、居宅訪問型保育基礎研修を修了したとみなすことができることを確認した。ただし、履修後3年以上経過している場合には、基礎研修のすべての科目を受講することが必要である。

今後、基礎研修に関するシラバス・指導書については、主要な自治体に配布するとともに、HP等で紹介する。認定研修についてもHP等で紹介し、必要に応じて配布する予定である。このことにより、地方自治体や団体等が研修を実施するに当たってその研修内容が平準化され、一定の質が担保されることが期待でき、質の高い居宅訪問型保育事業の普及を促進することが可能となると考える。

*家庭的保育事業認定研修を指す。居宅訪問型保育事業でも保育士でない場合は受講が必要となる。

研究の目的

子ども・子育て支援新制度において、地域型保育給付の一環として設けられた居宅訪問型保育事業は、満3歳未満の乳幼児をその居宅で、個別的、家庭的に保育するところに特徴があり、今後、居宅訪問型保育を担う家庭的保育者（以下、居宅訪問型保育者という）の役割は非常に重要なものとなる。

居宅訪問型保育者は、基本的には保育士又は保育士と同等以上の知識及び経験を有すると認められる者が、必要な基礎研修及び専門研修を修了することによって、居宅訪問型保育事業の保育に当たることができる。

基礎研修及び専門研修については、研修科目、区分、時間、内容について公益社団法人全国保育サービス協会（以下、ACSA）の新任研修、現任研修のカリキュラム並びにテキストを参考にした国の基準が示されている（「職員の資質向上・人材確保等研修事業の実施について」 雇児発 0521 第19号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 別添4 居宅訪問型保育研修事業実施要綱）。

本調査研究は、ACSAのこれまでの研修等に関する実績を踏まえ、今後地方自治体及び団体が居宅訪問型保育者に課せられた研修（基礎研修、専門研修、認定研修）を実施するに当たってその研修の質を確保するとともに、居宅訪問型保育の質の維持・向上の基本となる体制を確立するため、居宅訪問型保育研修の各科目において学ぶべき内容を示したより具体的かつ詳細なシラバス及び研修の講義を担当する講師が指導する場合に留意すべき点等を示した指導書を作成することを目的とする。

居宅訪問型保育事業は、乳幼児の居宅において保育を行うという新しい保育制度であり、個別的に、家庭的に保育をすることに特徴があり、主に施設保育従事者である保育士が居宅訪問型保育に従事するためにはより専門的な研修が必要になる。

ACSAは、任意団体設立当初より、訪問型保育者の人材育成を重要視し、研修制度の確立、研修の実施・充実、質を担保するための資格認定制度の確立等、常に訪問型保育者の資質の維持・向上のための事業を推進してきた。居宅訪問型保育事業が安定的に運営され、乳幼児の最善の利益を十分に考慮した安全で安心した保育がなされるよう、長年培ってきた訪問型保育者養成のノウハウを基に、本調査研究を行う。

研究の方法

1. 検討委員会・ワーキングチームの設置

基礎研修、専門研修に必要なシラバス及び指導書の作成のため、検討委員会を設置し、下部組織としてワーキンググループを設置し進めた。

(1) 作成委員会・ワーキングチーム 委員名簿

■作成委員会

| | |
|-------|---|
| 網野 武博 | 公益社団法人全国保育サービス協会会長 東京家政大学特任教授 |
| 山縣 文治 | 関西大学 教授 |
| 尾木 まり | 子どもの領域研究所 所長 |
| 岩久 由香 | 公益社団法人全国保育サービス協会理事 (株) ハローキッズスマイル取締役社長 |

■ワーキングチーム

| | |
|-------|--|
| 尾木 まり | 子どもの領域研究所 所長 |
| 岩久 由香 | 公益社団法人全国保育サービス協会理事 (株) ハローキッズスマイル取締役社長 |
| 草川 功 | 聖路加国際病院 小児科医長 |
| 坂本 秀美 | 公益社団法人全国保育サービス協会理事 (株) アルファコーポレーション取締役副社長 |
| 中舘 慈子 | 公益社団法人全国保育サービス協会講師 NPO 次世代サポート 代表 |

■事務局

| | |
|--------|-----------------------|
| 長崎 真由美 | 公益社団法人全国保育サービス協会事務局次長 |
|--------|-----------------------|

(2) 作成委員会・ワーキングチームの開催状況

作成委員会の開催状況

| 開催回 (日時) | 主な議論内容 |
|---|---|
| 第1回 10月27日 (火) 13:30~17:00 四谷三丁目 (ACSA 事務局) | <ul style="list-style-type: none"> ・研究の目的・方法の確認 ・実施方法の検討 ・スケジュールの検討 ・シラバス、指導書等、執筆担当者について |
| 第2回 1月27日 (水) 9:30~15:30 渋谷 (アクセス渋谷フォーラム) | <ul style="list-style-type: none"> ・基礎研修シラバスの検討 ・補足研修資料、検証方法について ・指導書作成方法の検討 ・専門研修についての検討 (ワーキングチームも参加) |
| 第3回 3月23日 (水) 10:30~14:00 四谷三丁目 (スター会議室) | <ul style="list-style-type: none"> ・専門研修についての検討 ・補足研修結果について ・報告書作成について |

ワーキングチームの開催状況

| 開催回 (日時) | 主な議論内容 |
|--|---|
| 第1回 1月5日 (火) 14:00~17:00 新宿 (永和ビル貸会議室) | <ul style="list-style-type: none"> ・基礎研修シラバスについて |
| 第2回 2月15日 (月) 19:00~21:00 大阪 (心斎橋) | <ul style="list-style-type: none"> ・基礎研修シラバスの検討 ・基礎研修指導書の検討 |
| 第3回 3月24日 (木) 17:30~20:00 青山 (ラ・ポルト青山) | <ul style="list-style-type: none"> ・専門研修についての検討 ・補足研修結果について ・報告書作成について |

2. 居宅訪問型保育基礎研修シラバス及び指導書の作成

基礎研修シラバスを作成の上、下記の研修等を通じて、担当講師を中心にその内容の適否について検証を行った。内容には随時改定を加え、最終的に指導書を作成した。

シラバスを実際に使用し検証した研修

- ACSA主催 居宅訪問型保育基礎研修（大阪会場）
（平成28年1月19日、20日、21日、2月17日、18日）
- 厚生労働省委託事業 平成27年度 居宅訪問型保育 連携施設・管理者等研修
（平成28年2月2日～4日、16日～18日、23～25日）
- 保育士養成施設における補足研修
（平成28年2月15日～3月14日 保育士養成施設 9校で実施）

表1 基礎研修シラバス及び指導書作成者

| | |
|------------------------|------------------------|
| 1. 居宅訪問型保育の概要 | 尾木まり（子どもの領域研究所 所長） |
| 2. 乳幼児の生活と遊び | 大方美香（大阪総合保育大学 教授） |
| 3. 乳幼児の発達と心理 | 小泉左江子（聖徳大学 非常勤講師） |
| 4. 乳幼児の栄養と食事 | 太田百合子（東洋大学 非常勤講師） |
| 5. 小児保健Ⅰ | 岩久由香（公益社団法人全国保育サービス協会） |
| 6. 小児保健Ⅱ | 草川 功（聖路加国際病院 小児科医長） |
| 7. 心肺蘇生法 | 公益社団法人全国保育サービス協会 事務局 |
| 8. 居宅訪問型保育の保育内容 | 大方美香（大阪総合保育大学 教授） |
| 9. 居宅訪問型保育の環境整備 | 高辻千恵（東京家政大学 准教授） |
| 10. 居宅訪問型保育の運営 | 坂本秀美（公益社団法人全国保育サービス協会） |
| 11. 安全の確保とリスクマネジメント | 岩久由香（公益社団法人全国保育サービス協会） |
| 12. 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項 | 網野武博（東京家政大学 特任教授） |
| 13. 居宅訪問型保育における保護者支援 | 中舘慈子（公益社団法人全国保育サービス協会） |
| 14. 子ども虐待 | 山縣文治（関西大学 教授） |
| 15. 特別な配慮を要する子どもへの対応 | 小泉左江子（聖徳大学 非常勤講師） |
| 16. 実践演習 | 公益社団法人全国保育サービス協会 事務局 |

3. 居宅訪問型保育 専門研修シラバスの検討・作成

作成委員会、ワーキングチームを中心に専門研修シラバスの検討を行った。また、厚生労働省委託事業「平成27年度 居宅訪問型保育連携施設・管理者等研修」の参加者のグループ討議やアンケートからも関連する意見を抽出し、専門研修シラバスの検討に活用した。

執筆者

| | |
|---|------------------------------|
| ①子どもの成長・発達（障害の理解） ②子どもの健康（慢性疾患児） | 草川 功 （聖路加国際病院小児科医長） |
| ③小児保健Ⅲ ④居宅訪問型保育の展開Ⅱ （慢性疾患の子どもの保育） | 岩久由香 （公益社団法人全国保育サービス協会理事） |

4. 保育士養成施設における補足研修の実施及び有効性の検証

ACSAでは全国の38校の保育士養成施設を認定ベビーシッター資格取得指定校としており、2単位の「在宅保育論」を修了し、卒業と同時に保育士資格を取得する学生に、認定ベビーシッター資格を付与してきた。「在宅保育論」は、国庫補助事業として行ってきたベビーシッター研修事業（初任研修、現任研修）の内容を網羅したものであり、居宅訪問型保育事業ではないが、従来から実施されている家庭訪問保育者として必要な内容を履修するものである。年間約2,000人程度、平成27年度までに14,602人の保育士資格を有する認定ベビーシッターを輩出している。

今般、在宅保育論には含まれていなかった居宅訪問型保育事業に関する新しい研修内容5科目を受講してもらい、居宅訪問型保育事業についての理解度を確認し、すでに認定ベビーシッターを取得した学生に対して、補足研修を行うことの有効性を検証した。補足研修の実施状況は下記の通りであり、9校で実施され、451名の学生が受講した。

表2 協力保育士養成施設一覧及び受講者数

| 学校名 | 実施日 | 担当講師数 | 受講人数 |
|-----|--------------------|-------|------|
| A校 | 2016/2/15(月) | 3名 | 82名 |
| B校 | 2016/2/15(月) | 1名 | 39名 |
| C校 | 2016/2/26(金) | 1名 | 38名 |
| D校 | 2016/3/14(月) | 3名 | 48名 |
| E校 | 2016/2/15(月) | 5名 | 28名 |
| F校 | 2016/2/22(月) | 1名 | 12名 |
| G校 | 2016/2/23(火) | 1名 | 30名 |
| H校 | 2016/2/23(火) | 1名 | 66名 |
| I校 | 2016/2/25(木)・26(金) | 1名 | 108名 |
| | 計 | 17名 | 451名 |

5. 家庭的保育事業認定研修シラバス及びテキスト教材の開発

居宅訪問型保育者は、法令上は家庭的保育者であり、「家庭的保育者とは市町村が実施する研修を修了した保育士または保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市町村長が認める者」であるが、保育士資格を有していない場合には、家庭的保育事業認定研修（40時間の座学と48時間の保育実習（1）＋20日間の保育実習（2））を修了することにより、上記の保育士と同等以上の知識及び経験を有する者と認められる。

従前は「認定研修」は家庭的保育事業等に従事する保育士資格を有していない者を対象に実施されていたが、居宅訪問型保育者も家庭的保育者であるため、この要件が該当することになった。現在、訪問型保育に従事する保育者（いわゆるベビーシッター等）で保育士資格を有する者は32.9%（平成26年度実態調査、ACSA）であり、訪問型保育に経験豊富な保育者の中には保育士資格を保有しない者も多い実態がある。

そこで、居宅訪問型保育事業の普及のためには、訪問型保育に関する経験が豊富な従事要件を満たす居宅訪問型保育者を数多く輩出していく必要があり、地方自治体や関係団体等が質の高い認定研修を実施するためのテキスト作成を行うこととした。

家庭的保育事業は2010年より法定化され、保育士資格がない人には認定研修修了が必要となるが、市町村レベルでこの研修を実施することはハードルが高く、これまで積極的に進められていない実態がある。市町村の実施を困難にする要因の1つとして、研修テキストがないため、研修内容が不明瞭ということが指摘される。認定研修は表3のように科目の領域と時間数が示されているだけである。そのため、本事業の一環として、モデルとなる研修テキストの開発を行うこととした。

表3 家庭的保育事業 認定研修

| 科目・領域 | 時間数 |
|--|------|
| 子ども家庭福祉（「児童福祉・社会福祉」関連） | 4時間 |
| 子どもの心身の発達と保育（発達心理学」関係） | 8時間 |
| 子どもの健康管理（「精神保健」・「小児保健」 | 8時間 |
| 子どもの栄養管理（「小児栄養」関連） | 6時間 |
| 子どもの安全と環境（「小児保健」・「養護原理」関連） | 8時間 |
| 子どもの保育（「保育原理」・「教育原理」関連） | 6時間 |
| 保育実習（1） 認可保育所の3歳未満児クラス中心の実習 | 48時間 |
| 保育実習（2） 連携保育所又は認可保育所において実習 （看護師、幼稚園教諭、家庭的保育経験者（1年以上）のものを除く） | 20日 |

表4 担当科目・執筆者一覧

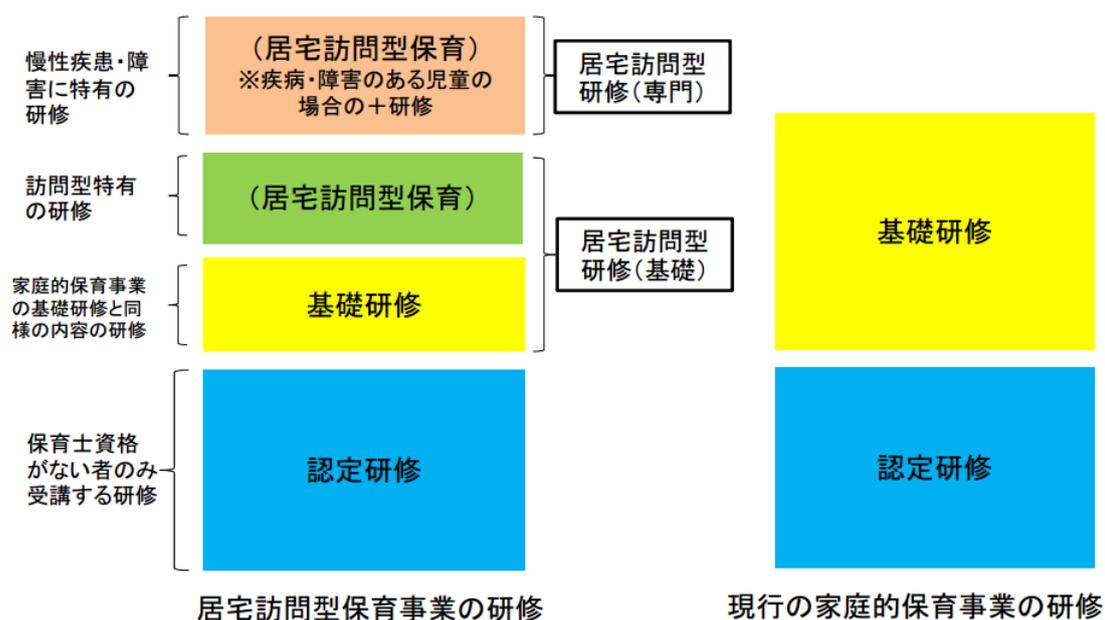
| 科目 | | 時間数 | 執筆者 |
|--------------|---------------|-----|--------------------------------|
| 子ども家庭福祉 | 「児童福祉・社会福祉」関連 | 4時間 | 澁谷昌史(関東学院大学) |
| 子どもの心身の発達と保育 | 「発達心理学」関連 | 4時間 | 岩田恵子(玉川大学) |
| | | 4時間 | 須永美紀 (こども教育宝仙大学) |
| 子どもの健康管理 | 「精神保健」 | 4時間 | 永田陽子 (北区子ども家庭支援センター) |
| | 「小児保健」① | 4時間 | 細井 香(東京家政大学) |
| 子どもの栄養管理 | 「小児栄養」 | 6時間 | 堤ちはる(相模女子大学) |
| 子どもの安全と環境 | 「小児保健」② | 4時間 | 細井 香(東京家政大学) |
| | 「事故と安全」 | 2時間 | 草川 功(聖路加国際病院) |
| | 「養護原理」 | 2時間 | 澁谷昌史(関東学院大学) |
| 子どもの保育 | 「保育原理」・「教育原理」 | 6時間 | 網野武博(東京家政大学) 大方美香(大阪総合保育大学) |

実施内容と結果

1. 居宅訪問型保育基礎研修シラバス及び指導書の作成・検証

(1) 基礎研修シラバスの作成

居宅訪問型保育基礎研修の構成は、下図に示すように家庭的保育事業に従事する家庭的保育者に義務づけられる基礎研修と一部は同じ科目構成、同じカリキュラムとなっている。



基礎研修のうち、訪問型保育に特化した科目について、検討を加えた。

国が示す研修内容については、平成27年度厚生労働省に設置された「子育て支援員（仮称）研修制度に関する検討会 専門研修ワーキングチーム（地域保育）」において検討された。その際、既に実施されている家庭的保育事業の基礎研修と重なる科目については統一を図り、居宅訪問型保育に特化される以下の6科目についてはその内容が検討された経緯がある。

1. 居宅訪問型保育の概要
2. 居宅訪問型保育の保育内容
3. 居宅訪問型保育における環境整備
4. 居宅訪問型保育の運営
5. 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項
6. 居宅訪問型保育における保護者への対応

しかし、この検討が行われたのは、居宅訪問型保育実施前であり、具体的な実施方法等明確になっていない部分もあった。今回、その目的や内容を踏まえながら、シラバスを作成したところ、変更が必要と判断されたのは、「居宅訪問型保育の運営」である。以下にその内容と理由を示すこととする。

(2) 「居宅訪問型保育の運営」について変更が必要な箇所

4. 居宅訪問型保育の運営 (国のカリキュラム)

| 科目名 | 区分 | 時間数 | 内容 | 目的 |
|-------------|----|-----|--|---|
| ⑩居宅訪問型保育の運営 | 講義 | 60分 | ①居宅訪問型保育の業務の流れ ② <u>保育中の注意事項</u> ③記録、保護者への報告 ④ <u>事業所及びコーディネーターへの連絡、チームワーク</u> ⑤居宅訪問型保育者のマナー | ①居宅訪問型保育者の職務について理解する。 ②情報提供の方法、受託前の利用者との面談、記録や報告の管理などについて学ぶ。 ③ <u>事業所及びコーディネーターとの連携</u> について理解する。 ④児童の居宅で保育を行う居宅訪問型保育者の姿勢について理解する。 |

4. 居宅訪問型保育の運営 (改定案)

| 科目名 | 区分 | 時間数 | 内容 | 目的 |
|-------------|----|-----|---|--|
| ⑩居宅訪問型保育の運営 | 講義 | 60分 | ①居宅訪問型保育の業務の流れ ② <u>利用者と事業者の面談</u> ③記録、保護者への報告 ④事業者の役割とチームワーク ⑤居宅訪問型保育者のマナー | ①居宅訪問型保育の業務の <u>流れ</u> について理解する。 ②情報提供の方法、受託前の利用者との面談、記録や報告の管理などについて学ぶ。 ③ <u>事業者</u> 及びコーディネーターとの連携について理解する。 ④児童の居宅で保育を行う居宅訪問型保育者の姿勢について理解する。 |

【変更点とその理由】

1) 内容

- ②保育中の注意事項
- 保育中の注意事項については、「居宅訪問型保育の保育内容」に含まれるべき内容なので、以下に変更する。
- 
- ②利用者^{と事業者}の面談
- 居宅訪問型保育では子どもの居宅で保育が行われることから、保育所等家庭外で行われる保育とは異なる事前確認が必要となることから、この項目を置く。

④事業所^{及びコーディネーターへの連絡}、チームワーク



一般に保育が提供される場所を事業所と呼ぶが、居宅訪問型保育事業において、事業所は子どもの居宅であるため、事業所ではなく、事業者がふさわしい。

また、目的と照らし合わせると、連絡ではなく、連携の方が適切であると考えられる。

また、居宅訪問型保育事業では居宅訪問型保育者が保育の現場では1対1で対応するが、居宅訪問保育者が孤立することなく、事業者のサポートを受けながら保育を行うためには、事業者内のチーム体制並びにチームワークが重要になるため、「事業者の役割とチームワーク」とする。

④事業者の役割とチームワーク

2) 目的

①居宅訪問型保育者の職務^{について理解する}。



居宅訪問型保育者の職務は、居宅訪問型保育事業の業務の一部に過ぎないため、ここでは、居宅訪問型保育の業務の流れを理解することの方が適切である。

①居宅訪問型保育の業務の流れ^{について理解する}。

③事業所^{及びコーディネーターとの連携}について学ぶ



事業所を事業者に変更する。

③事業者^{及びコーディネーターとの連携}について学ぶ

(3) 基礎研修シラバスの検証

1. 居宅訪問型保育の概要
2. 居宅訪問型保育の保育内容
3. 居宅訪問型保育における環境整備
4. 居宅訪問型保育の運営
5. 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項
6. 居宅訪問型保育における保護者への対応

【結論】

国の基礎研修カリキュラムに基づき、詳細なシラバスを作成し、それに基づいて基礎研修等を行った。ACSA主催基礎研修（全科目実施）、厚生労働省委託事業「平成27年度 居宅訪問型保育 連携施設・管理者等研修（1, 2の一部、4, 5, 6を実施。対象者が異なるため、一部内容を調整）、保育士養成施設における補足研修（6を除くすべての科目）でのアンケートから、講義内容に関する意見を抽出し、検証した。その結果、当初科目間での重なりが見られたが、修正を重ねる中で整理され、講義内容への指摘は少なかった。また、重なりが避けられない項目ほど重要な内容であることが確認された。

(4) 居宅訪問型保育基礎研修指導書の作成

基礎研修指導書は、地方自治体や団体等が居宅訪問型保育基礎研修を実施する際に適切かつ円滑に講義を進められ、また全国で行われる研修の質の平準化を図るために作成するものである。とりわけ、子どもの居宅を訪問して1対1で行われる保育は、わが国ではさほど普及しておらず、その保育について知識や経験がある自治体関係者や保育者も決して多くはない。そのため、シラバスに加えて、担当講師が各研修科目を指導する際のポイントをまとめて指導書を作成した。

その際考慮したことは以下の通りである。

1) ねらいやポイントの設定

国の示すカリキュラムに目的が示されているが、大変範囲も広く、設定された時間内に目的を達成することが難しい面もある。そこで、居宅訪問型保育者がこの科目を学ぶ意義や、学ぶことによりどういったことが保育に活かせるか等のねらいやポイントを目的の次に置いた。

2) 内容

内容については簡潔に触れ、特に必ず触れて欲しいことを記述した。また、一般的にとらえやすい項目については、項目の羅列や関連法令の番号などを示しているところもある。それらは講師となる方にとって見当がつけやすい（探しやすい）内容が多い。逆に、居宅訪問型保育ならではの事柄について、講師が捕らえにくいかも知れないところは記述するように心掛けた。

3) 指導上の留意点

その上で、指導上の留意点を記述している。

4) 到達目標

基礎研修は限られた講義時間の中で行われるが、その中で最低限度受講者に理解してもらいたいことを到達目標として、2～3点あげた。到達目標を定めることで、時間が不十分な中で、特に重視しなければならない事柄が明確になっている。

内容については、本報告書資料集としてシラバスと共に掲載する。また、別冊にて作成したうえで市町村等に配布し、活用できるようにする。

2. 居宅訪問型保育 専門研修シラバスの検討

居宅訪問型保育専門研修は、障害、疾病等のある乳幼児の保育の知識及び技術等の習得を目的とするものであり、専門研修受講が義務づけられるのは、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第37条第1号に該当する乳幼児を保育する居宅訪問型保育者である。

専門研修は以下の6項目から成り、さらには、「対象となる子どもが決まり次第、関係施設と連携し、対象となる子どもの対応に必要な実習等を行う」と付記されている。

【専門研修科目】

- | | |
|-----------------------------|--------|
| 1. 子どもの成長・発達（障害の理解） | 講義 60分 |
| 2. 子どもの健康管理（慢性疾患児） | 講義 60分 |
| 3. 小児保健Ⅲ | 講義 90分 |
| 4. 居宅訪問型保育の展開Ⅰ（慢性疾患の子どもの保育） | 講義90分 |
| 5. 居宅訪問型保育の展開Ⅱ（障害のある子どもの保育） | 講義90分 |
| 6. 実践演習Ⅲ | 演習 2日 |

（注）対象となる子どもが決まり次第、関係施設と連携し、対象となる子どもの対応に必要な実習等を行う。

専門研修科目 時間合計： 6. 5時間＋2日

作成委員会、ワーキングチームを中心に専門研修シラバスの検討を行った。また、厚生労働省委託事業「平成27年度 居宅訪問型保育連携施設・管理者等研修」の参加者のグループ討議やアンケートからも関連する意見を抽出し、専門研修シラバスの検討に活用した。

そこで出された意見や議論の結果を要約すると、以下のようになる。

- 「障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる乳幼児に対して」とあるが、対象範囲が広く、こういった状態の子どもを想定した制度なのかわかりにくい。そのため、どこまで研修や実習により、専門的知識や技術を身につけることを求めるのかが明確になっていない。
多くの関係者（連携施設等への参加者＝自治体、事業者等）からは、上記の研修だけで足りるのかと不安視する声もあった。
- 居宅訪問型保育者は保育士の資格の上に豊富な経験と障害や疾病等に対する専門的知識が必要とされる、そういう質の高い保育者でなければ安心して保育を任せられないのではないかという声もある。
- 多くの自治体では可能な限り、障害のある子どもや慢性疾患児を受け入れている実態もある。緊急時の安全性という点で、通うのは大変であっても、保育所で看護師や複

- 数の保育者がいるところで保育を受ける方が安全なのではないかという声もあった。
- 一方、慢性疾患児の場合、体調のため、入院が必要となったり、回復期に一時的に在宅での保育が必要になることもある。また、保育所に通う条件が整っている場合も、家庭養育と保育所での保育への移行期間として、保護者以外の大人に慣れたり、保護者以外の大人のケアを受けることに慣れる期間の居宅訪問型保育の利用なども考えられる。対象児童をある程度設定することと同時に、どういう場面で、どういう目的を持ってこの制度を活用できるのかという事例や需要を詳細に調査する必要がある。
 - 慢性疾患・障害のある児は、数年で治癒するわけではないことから、年齢が進めば、居宅訪問型保育から何らかの他の保育や療育へ移行しなくてはならない。その受け皿の整備も必要と思われる。
 - 居宅訪問型保育者の要件は保育士資格に基づくものであるため、医療行為はできないことになる。現在、保育士に出来るのは喀痰吸引等研修までであるが、それも必ずしも全員がそれを習得する必要があるかどうかかわからない中で、研修に組み込むべきかどうかの判断はできない。
 - 医療の分野では、在宅看護を推進する動きもある。在宅看護と居宅訪問型保育の併用が可能であれば、対象は広がる可能性もある。医療や福祉との兼ね合いがどうなるのかということも明確にする必要があるだろう。
 - 慢性疾患児及びその家庭にどのようなニーズがあるか、またその対象数の把握についても調査が必要になる。
 - 国として、この制度の対象児童を広げて、積極的に普及させていこうとするのか、あるいは、必要最小限の利用に留めようとするかによっても、展開の仕方は異なると考えられる。
 - 現段階では、障害のある子どもや慢性疾患児を対象とした専門研修のシラバスを、これを受講していれば、その保育を担うにふさわしい専門的知識と技術が身につくと保障できるだけの情報や体制が整っていないため、継続的な調査や検討が必要であると同時に、国の方針を明確にすることが求められる。もう一つの考え方として、各地方自治体が保育所等での障害児受け入れの体制等も勘案し、それぞれの地方自治体が障害のある子どもや慢性疾患児の対象範囲を定めた上で、実施するという方向性も考えられる。
 - 居宅訪問型保育事業に限らず、地域子ども・子育て支援事業における一時預かり事業の居宅訪問型において、保護者が就労していない場合にも訪問型保育が利用するニーズは高いことが推察される。こちらについても、さらなる調査が必要と考える。

上記のような意見や議論を踏まえ、今回の研究では、国の示した専門研修のカリキュラムの内、必ずこの内容は必要と考えられる部分のみを概略を提示することとした。その内容を次ページ以降に提示する。

居宅訪問型保育 専門研修シラバス

| |
|---|
| <p><科目></p> <p>①子どもの成長・発達（障害の理解） 講義 60分</p> |
| <p><目的></p> <p>①障害について理解する。 ②障害のある子どもの成長・発達を学び、その支援方法について理解する。 ③障害のある子どもの心理について理解する。 ④障害のある子どものいる家庭、家族への支援の必要性について理解する。 ⑤障害のある子どもに関する福祉制度や機関を学び、取り巻く環境について理解する。 ⑥障害のある子どもに対する安全対策・感染予防対策等について理解する。</p> |
| <p><内容></p> <p>I. 障害をもつ子どもとは 何らかの疾患、或は、外的要因により、本来の機能を失った状態を持ちながら生活している子どものことで、失った機能に対して、特別な対応、医療機器、医療材料などを用いての補完などを必要とする。</p> <p>II. 障害の理解 障害を大きく分けると下記のようになるが、実際はこれらが単独ではなく、重複している場合も多く、それぞれの障害の程度を理解しなくてはならない。</p> <p>1 身体障害 主として身体の機能的障害を持つ子ども達の事で、その機能を補うために何らかのサポートを必要とする。</p> <p>2 知的障害 知的発達の遅れを持つ子ども達の事で、個々の発達年齢を意識しながらその生活を送らなければならない</p> <p>3 発達障害 知的障害の有無にかかわらず、発達のアンバランスがあり、主として対人関係がうまく作れない子ども達の事で、まず1対1の関係を築くことができるかが重要となる。</p> <p>III. 障害のある子どもの心理 1 障害を持ちながら成長する子ども達の心理変化とは 障害を持ちながら成長する子ども達は、病気を持たない子ども達との差を感じ始めると、障害を持つことに対する受け入れができるようになるまで、障害の原因を親と考えたり、周りの大人たちと考えたり、精神的に不安定な時期が続く。成長発達に合わせて、障害の</p> |

ことを本人が徐々に理解し、受け入れられるように周りの人達は見守っていかなくてはならない。また、発達障害、知的障害の場合は、健常の児に比し、これらの理解もなかなか進まないことから、より辛抱強く対応することが重要となる。

IV. 家族との関わり

1. 障害を持つ子どもを持った親への対応

障害を持つ子どもを持った親は、健常な子どもを持つ親に比して、子どもに対する心配が強いのは言うまでもない。家族は、障害を持つ子どもが健常な子どもと同じような生活ができることを望む。家族と障害に対する理解、対応が同じようにできるように十分に話し合うことが重要である。

V. 障害のある子どもを取り巻く環境

1. 障害に関係する、福祉、医療制度

障害を持つ子ども達には、障害に関係する福祉、医療制度がある場合が多く、その制度を利用することで、より良い生活を送ることが可能となる。

2. 連携を必要とする機関（役所、保健所、医療機関など）

連携を必要とする機関（役所、保健所、医療機関など）についても、障害の管理というだけでなく、より良い安全な生活の為に、よく理解することが重要である。

VI. 安全対策・感染予防対策

1. それぞれの障害に対応した安全対策とは

それぞれの障害に対応した安全対策、感染対策は、個々の障害ごとだけでなく、同じ障害だとしても、その重症度によって違ってくことから、最終的には、個々の状況を十分理解することが必要となる。

2. 医療連携の重要性と実際の連携

その重症度の程度により必要となる医療連携を、普段の生活で必要なる連携に加えて考慮することが重要である。

<指導上の留意点>

障害の内容、程度や使用している医療器材などは、言葉だけではなかなか理解できない場合も多い。実際の医療機器や画像なども交え指導することが望まれる。また、個々への対応が重要であり、疾患名、器材名などでケアを決めつけて対応することは避けなければならない。

居宅訪問型保育 専門研修シラバス

| | | |
|------|--|--------|
| <科目> | 子どもの健康管理（慢性疾患児） | 講義 60分 |
| <目的> | <p>①慢性疾患について理解する。</p> <p>②慢性疾患の子どもの成長・発達を学び、その支援方法について理解する。</p> <p>③慢性疾患の子どもの心理について理解する。</p> <p>④慢性疾患の子どものいる家庭、家族への支援の必要性について理解する。</p> <p>⑤慢性疾患のある子どもに関する福祉制度や機関を学び、取り巻く環境について理解する。</p> <p>⑥慢性疾患の子どもに対する安全対策・感染予防対策等について理解する。</p> | |
| <内容> | <p>I. 慢性疾患とは</p> <p>継続的に治療が必要な疾患が慢性疾患である。継続的な治療とは、継続的な薬物投与、生活制限（食事制限、運動制限など）、繰り返す手術など多彩であり、人工呼吸などの医療サポートも含まれる。実際の対象児童においては、成長発達が期待できる場合と、残念ながら期待できない場合もあり、その状況は個々によって全く違うものである。疾患名だけで、児の状況を判断することは困難であることを理解しなければならない。</p> <p>II. さまざまな慢性疾患児と症状の理解</p> <ol style="list-style-type: none">1. 先天性疾患（染色体異常症、奇形症候群、早産低出生体重児など）2. 呼吸器疾患（新生児慢性肺疾患、気管（気道）軟化症、気管支喘息など）3. 循環器疾患（先天性心疾患、不整脈など）4. 内分泌、代謝疾患（甲状腺機能低下症、糖尿病、副腎過形成、低身長など）5. 神経、筋疾患（てんかん、脳性麻痺、ミオパチーなど）6. 消化器疾患（鎖肛術後、ヒルシュスプルング病など）7. 血液、悪性腫瘍疾患（白血病などの小児がん、貧血など）8. 腎、泌尿器疾患（腎炎、ネフローゼ症候群など）9. アレルギー性疾患（アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど） <p>III. 慢性疾患の子どもの心理</p> <ol style="list-style-type: none">1. 疾患を持ちながら成長する子ども達の心理変化とは <p>疾患を持ちながら成長する子ども達は、病気を持たない子ども達との差を感じ始めると、病気を持つことに対する受け入れができるようになるまで、病気の原因を、親が生んだた</p> | |

めと考えたり、周りの大人たちによると考えたり、精神的に不安定な時期が続く。成長発達に合わせて、病気のことを本人が徐々に理解し、受け入れられるように周りの人達は見守っていかなくてはならない。

IV. 家族との関わり

1. 病気を持つ子どもを持った親への対応

病気を持つ子どもを持った親は、健常な子どもを持つ親に比して、子どもに対する心配が強いのは言うまでもない。家族は、病気が悪くならない範囲で、病気を持つ子どもが健常な子どもと同じような生活ができることを望む。家族と病気に対する理解、対応が同じようにできるように十分に話し合うことが重要である。

V. 慢性疾患のある子どもを取り巻く環境

1. 慢性疾患に関係する、福祉、医療制度

慢性疾患を持つ子ども達には、疾患に関係する福祉、医療制度がある場合が多く、その制度を利用することで、より良い生活を送ることが可能となる。

2. 連携を必要とする機関（役所、保健所、医療機関など）

連携を必要とする機関（役所、保健所、医療機関など）についても、疾患の管理というだけでなく、より良い安全な生活の為に、よく理解することが重要である。

VI. 安全対策・感染予防対策

1. それぞれの疾患に対応した安全対策とは

それぞれの疾患に対応した安全対策、感染対策は、個々の疾患ごとだけでなく、同じ疾患だとしても、その重症度によって違ってくることから、最終的には、個々の状況を十分理解することが必要となる。

2. 医療連携の重要性と実際の連携

その重症度の程度により必要となる医療連携を、普段の生活で必要なる連携に加えて考慮することが重要である。

<指導上の留意点>

慢性疾患や医療器材などは、言葉だけではなかなか理解できない場合も多い。実際の医療機器や画像なども交え指導することが望まれる。また、個々への対応が重要であり、疾患名などでケアを決めつけて対応することは避けなければならない。

居宅訪問型保育専門研修 シラバス

| | |
|--|---------------|
| <p><科目> 小児保健Ⅲ</p> | <p>講義 90分</p> |
| <p><目的></p> <p>①疾病のある子どもへの基本的な対応方法について理解する。 ②疾病により対応が必要となった場合に、家族との事前の取り決め、連携等の必要性について理解する。 ③疾病により対応が必要となった場合に、施設や医療機関等との事前の取り決め、連携等の必要性について理解する。</p> | |
| <p><内容></p> | |
| <p>1 疾病の症状への対応の仕方</p> <p>(1) 疾病のある子どもの保育</p> <p>①子どもの疾病の状態について理解する（薬物・食事・運動療法中） ② 預かり時における子どもの様子を把握する ③ 各症状への適切な対応を行う ④ 投薬中の子どもへの注意点（与薬についても含める） ⑤ 子どもへの心身のストレスを理解する ⑥ 日常生活への援助（食事・排泄・睡眠・衛生面） ⑦ 遊びの工夫（運動の制限） ⑧ 感染予防</p> <p>(2) 症状への対応の仕方</p> <p>① 発熱 ② 下痢 ③ 嘔吐 ④ 脱水 ⑤ けいれん ⑥ 呼吸器症状 ⑦ 痛み</p> <p>2 家族との連携</p> <p>(1) 家族との連携の必要性 (2) 緊急時における対応</p> <p>3 施設や医療機関等との連携</p> <p>(1) 在宅療養中の子どもを支援する施設や医療機関等 (2) 地域の社会資源による協働、連携の必要性</p> | |

居宅訪問型保育専門研修 シラバス

| |
|---|
| <p><科目> 居宅訪問型保育の展開Ⅰ（慢性疾患の子ども尾保育）講義 90分</p> |
| <p><目的></p> <p>①居宅訪問型保育における慢性疾患の子どもに対する保育の特徴を学び、具体的な支援方法について理解する。</p> <p>②慢性疾患の子どもに対する配慮や注意が必要な事項等について理解する。</p> <p>③慢性疾患の子どもに対する保育計画と記録を学び、様々な家庭状況に応じた計画の必要性について理解する。</p> |
| <p><内容></p> |
| <p>1 慢性疾患の子どもの居宅訪問型保育の特徴</p> <p>2 慢性疾患の子どもの居宅訪問型保育における配慮事項、注意事項</p> <p>3 慢性疾患の子どもの居宅訪問型保育の実際</p> <p>①保育開始前に、個々の子どもの慢性疾患、健康障害の状況について十分に理解し、保育中の健康観察を行う。</p> <p>②疾患や健康障害が及ぼす成長、発達への影響を理解して、その子どもに合わせた成長、発達のための支援を行う。</p> <p>③在宅療養中であるため、薬物療法、食事療法、運動制限などその子どもに指示された療法を理解し、適切な健康管理が行えるよう保育上注意する。</p> <p>④慢性的な症状による子どもの心身のストレスを理解する。特に、低年齢の場合、子ども自身が疾患を理解することは難しいため、子どもの感情表現を観察し、気持ちを受け止めるよう配慮する。</p> <p>⑤特有な症状がある場合には、それぞれの症状に対して適切に対応し、少しでも安楽で快適な状況で療養できるよう保育上配慮する（微熱がある、身体がだるい、痛みがあるなど）。</p> <p>⑥疾患や薬物療法によって、免疫力が低下している場合もあるため、感染防止には十分注意する。</p> <p>⑦健康管理上、その子どもの生活リズムが適切に保たれているか注意する。</p> |

- ⑧慢性疾患を持つ子どもにとって、遊びは発達を促すだけでなく、健康障害や療養に伴う心身のストレス緩和にもつながるため、その子どもの健康状態に合わせた遊びを工夫する。
- ⑨医療的なケアを必要とする子どもの場合、保育者が行える範囲を十分認識し関わるようにする。また、子どもが使用している医療器材についても、理解を深めておく。
- ⑩保育環境の安全には十分配慮し、必要に応じ保護者と協力して環境整備を行う。
- ⑪慢性疾患の子どもを持つ保護者の心情を理解し、どのように疾患を捉え健康障害を受容しているか、養育上抱えている問題などについて把握しておく。
- ⑫保育中の体調の変化など、緊急時における保護者への連絡や、医療機関への連絡、連携の方法については、保育前に確認し、いざという時には速やかに連絡・連携が行えるようマニュアル等を整備しておく。

4 慢性疾患の子どもの居宅訪問型保育における計画と記録

居宅訪問型保育専門研修 シラバス

| | |
|--|--------|
| <科目> | |
| 居宅訪問型保育の展開Ⅱ（障害のある子どもの保育） | 講義 90分 |
| <目的> | |
| ①居宅訪問型保育における障害のある子どもに対する保育の特徴を学び、具体的な支援方法について理解する。 | |
| ②障害のある子どもに対する配慮や注意が必要な事項等について理解する。 | |
| ③障害のある子どもに対する保育計画と記録を学び、様々な家庭状況に応じた計画の必要性について理解する。 | |
| <内容> | |
| ①障害のある子どもの居宅訪問型保育の特徴 | |
| ②障害のある子どもの居宅訪問型保育における配慮事項、注意事項 | |
| ③障害のある子どもの居宅訪問型保育の実際 | |
| ④障害のある子どもの居宅訪問型保育における計画と記録 | |

居宅訪問型保育専門研修 シラバス

| | |
|---|-------|
| <科目> | |
| 実践演習Ⅱ | 演習 2日 |
| <目的> | |
| ①慢性疾患の子どもや障害のある子どもに対する対応を学び、保育に対するイメージを持つ。 | |
| ②演習を通じ、実践する保育内容について理解する。 | |
| <内容> | |
| ①視聴覚教材（DVD、過去のTV番組等）を使用し、病棟での保育や障害児施設等の現場を学ぶ。 | |
| ②実践を踏まえた演習、実技（生活への支援・介助の他、器具等の紹介や説明なども含む） | |
| ③グループ討議 | |

3. 保育士養成施設における補足研修の実施 及び 有効性の検証

(1) 実施方法

全国 38 箇所ある認定ベビーシッター資格取得指定校に対して、研究への協力依頼をし、うち 9 校から協力を得た。補足研修は、「居宅訪問型保育基礎研修」の科目カリキュラムと保育士養成施設における「在宅保育論」(2 単位)におけるカリキュラムの内容を照らし合わせ、在宅保育論には含まれていない内容を多く含む 5 科目を抽出し、その 5 科目について受講を希望する「在宅保育論」履修済みの学生を対象に講義し、教員、学生双方から講義内容や理解度についてのアンケートを取り、従来からある訪問型保育のスポット保育とは異なる、子ども・子育て支援新制度の「居宅訪問型保育事業」について学ぶことができたかどうかを把握し、「居宅訪問型保育研修事業実施要綱」に基づく、居宅訪問型保育研修の基礎研修を修了したとみなすことができることを検証することを目的とした。

実施した科目は 5 科目で以下の通りである。

- 居宅訪問型保育事業の概要 (講義 60 分)
- 居宅訪問型保育の保育内容 (講義・演習 120 分)
- 居宅訪問型保育における環境整備 (講義 60 分)
- 居宅訪問型保育の運営 (講義 60 分)
- 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項 (講義・演習 90 分)

ACSAからは、研修シラバスと配付資料を提供し、講義終了後に講師用、学生用それぞれにアンケートに記入をしてもらい、回収した。本研修を担当した講師は 17 名、受講した学生は 451 名であった。

(2) 担当講師アンケート結果

Q1. 今回の研修内容は、「在宅保育・在宅保育論」における講義では触れてこなかったことがどの程度含まれていたか。

「一部講義の中で触れてきたこともあるが、おおよそ新しい内容であった」(64.7%)が最も多く、「重なりが多かった」は29.4%であった。今回講義で使用したカリキュラムは、従来から使用している「在宅保育論」の内容を組み直しし、居宅訪問型保育事業に関する新しい内容を追加して構成したものであるため、重なりは当然ある。

自由記述にもあるように、「保育所保育や従来の在宅保育（ベビーシッター）と対比しながら学ぶことによって、新制度においてどのようなことを目指しているのかといった大きなテーマから、より具体的な保育内容や保護者・子どもの置かれている現状に至るまで、幅広い内容を知ることができると感じた」というような捉え方がなされるとより講義内容が深められるものと考えられる。

| | |
|-----------------------------------|------------|
| ほとんどが新しい内容であると感じた。 | 1件(5.9%) |
| 一部講義の中で触れてきたこともあるが、おおよそ新しい内容であった。 | 11件(64.7%) |
| すでに講義の中で触れたこととの重なりが多かった。 | 5件(29.4%) |

*既に講義の中で触れていると思った内容(自由記述)

| 担当科目 | 記述内容 |
|---------|--|
| 全科目 | 新しい内容5割、「在宅保育論」で既に触れた内容5割、の印象を受けました。今回の研修内容については、各講義内での内容の重なりが3割程度の印象でした。 |
| 全科目 | 子ども・子育て支援新制度が定められた後に授業に少しは触れていたが、今までの授業の内容とは違った講義内容だった。 |
| 概要・運営 | 学生の立場では用語や内容が少し理解できにくかったのではないかと思います。かなり噛み砕いて話さないと中にはとても難しく感じたようなので工夫が必要と感じました。 |
| 概要 | 学生にとっては、かなり難しい内容だったと考える。1時間での講義内容としてはボリュームが多い気がした。 |
| 概要 | 子ども・子育て支援新制度については、新しい内容だった。 |
| 保育内容・環境 | 保育所保育指針や保育士資格取得科目でよく学んでいる。 |
| 運営 | 1件。 |
| 職業倫理 | 2件 |

| | |
|----------------|---|
| 環境整備 | 「居宅」で保育を行う上で、保育者が最低限心得ておくことという範囲で触れた事項があった。例えば、「保護者の意向に沿う」、「事前の確認を丁寧に行う」など。 |
| 保育内容、環境整備、職業倫理 | 復習的要素が高いように感じました。 |
| 概要・保育内容・運営 | 居宅訪問型保育について、保育所保育や従来の在宅保育（ベビーシッター）と対比しながら学ぶことによって、新制度においてどのようなことを目指しているのかといった大きなテーマから、より具体的な保育内容や保護者・子どもの置かれている現状に至るまで、幅広い内容を知ることができると感じた。どのような形態の保育においても、保育の質の担保や向上がいかにかに重要か、またいかにかに努力をするかということを、受講者が改めて認識することにつながる研修ではないかと思う。 |
| 保育内容 | ベビーシッターと居宅型訪問保育士の業務内容がどの程度変更があるのか、重なる部分はどこにあるのか、明確になっていないような気がします。正直制度の方が先行していて、内容については、まだ精査されていない状況ではないでしょうか？ |

Q2. 今回の研修内容で、学生にはスポット保育とは異なる「居宅訪問型保育」の特徴や留意事項が伝わったと思いますか。

既に履修済みの「在宅保育論」は、スポット保育と呼ばれる一時的な保育が中心で、必要な時に必要な場所で利用が出来る訪問型保育の典型を中心とした構成となっている。そのスポット保育と、今回の補足研修で対象とした、居宅訪問型保育が異なることを学生が理解し、特徴や留意事項を理解することが出来たかどうかについて、「よく伝わった」、「おおむね伝わった」の合計が 88.3%であり、おおむね伝わったと判断できる。

しかしながら、居宅訪問型保育が新しい保育であり、学生にはなじみが薄いことも考えられる。このことについては、学生は実務経験が少ないので、具体的に理解しにくいということではなく、居宅訪問型保育の実践がまだ始まったばかりという理由もあると考えられる。

| | |
|------------|------------|
| よく伝わった | 1 (5.9%) |
| おおむね伝わった | 14 (82.4%) |
| あまり伝わっていない | 1 (5.9%) |
| 全然伝わっていない | 0 (0%) |

<おおむね伝わった> (自由記述)

| |
|---|
| <p>地域的に居宅訪問保育事業が行われることは可能性がないので、学生は資格の一つとして取っておこうという軽い気持ちでの受講者が多い。 今回制度の中に組み込まれたということを理解するのは学生には難しいようです。従来の訪問保育の方が考えやすいように思われる。ただ、子どもを相手にした時の基本的な姿勢は理解していると思われるし、また、集団保育との違いも理解していると思う。</p> |
| <p>法律での説明や、文章の説明が難しく感じたという感想もあった。ただ、ベビーシッターのこれまでの仕事との違いについては、伝わったと感じました。 演習（「保育内容」の中での）が、学生には分かりづらかったようです（しかし「参考になった」という声もアンケートでは多かったです。「シングルの子育て」「子どもの行動の意味を読み取る」ためのDVD教材を間で見せることで、集中できるように工夫した。</p> |
| <p>〈演習〉で居宅訪問型保育者の定義を作らせたが、そこには居宅訪問型保育の特徴や留意（配慮）事項が書かれていたため、おおむね伝わった。 【例】</p> <ul style="list-style-type: none">・ひとりの子どもに深く関わる・その家庭の状況に合わせた保育ができる人・しっかりと倫理観を持った人・プライバシーに配慮できる人・自分の保育を常にふり返り、より良くしていこうと試行錯誤する人 |
| <p>学生は、先の講義で「居宅訪問型保育」は、私的契約に基づく一時的な家庭訪問保育を制度化してさらに充実させた市町村による認可事業であり継続的な保育を行うものであるという特徴を理解したうえで「環境整備」についての講義を受けた。学びの順序も効果的であったことから「スポット保育」や保育施設における保育との比較や共通点を考えながら在宅保育のメリットを生かしていかに保育者にふさわしい環境整備を行うか具体的な配慮や確認事項についてイメージしながら学ぶことができたのではないかと。</p> |
| <p>科目間で重複して取り上げられている事項がいくつかあったように感じたが、そのことで居宅訪問型において特に重要なことは何なのかということが、受講者側にはより明確に伝わった面もあると思う。 内容が冗長になりすぎないように要点を絞り、研修で必ず伝えるべきことや強調すべきことをより整理・精査していく作業も今後は必要だと思うが、現時点では居宅訪問型保育について理解を得るには十分な内容であったと思う。</p> |
| <p>社会経験が少なく、保育現場で働いた経験がない学生たちにとって、今回の授業内容を十分理解するのは、少しハードルが高いように思われました。特に、居宅訪問型保育の「仕組み」や「職業倫理」についてはピンとこない部分があったように思います</p> |
| <p>訪問型保育で、保育をするということは、一対一の保育が行われるという内容です。子どもの心身の発達や成長は、子ども集団の仲間関係の中にあり、その子の育ちを保障していく上で、地域の中の保育園や子育て支援施設と連携していく必要性が発生すると思います。保育士のかなり高い資質が問われることは言うまでもありませんが、保育士が保育するうえで、悩みや問題を抱えた時に、相談、ケアするシステムも必要になると思います。子どもとの関係性の質が担保されなければ、保育士の虐待問題も生じかねない事態が起きてくることも視野に入れる必要があると思います。</p> |
| <p>居宅訪問型保育の保育内容については、講義だけでは理解しにくいのではと考え、乳児の発達 20 分、遊びの乳児編 20 分と DVD を活用しながら授業を進めました。朝から数分の休憩を入れながらの長時間の受講内容でしたが、新しい内容ということもあり、いつも以上に熱心に受講していたように思います。</p> |

保育の環境整備については、保育実習中に経験していることと照らし合わせることで、理解しやすかったと思われた。

補足研修の内容が学生に分かり易く研修できたのか疑問も少なからず残ります。担当者自身が2/16～2/18の研修を受講していなければ、この補足研修の伝わり方があまり伝わらなかったのではないかと思います。

<おおむね伝わった> (自由記述)

「居宅訪問型保育」という言葉自体が学生にとって馴染みがなく、今回の研修だけでは十分に理解できた学生はそれほど多くないと思われる。

Q3. 講義中の学生の反応や学生のアンケートをご覧になった感想

1日の集中講義であったため、時間帯、科目により集中できない学生もいたようだが、普段の講義よりも集中していたという意見も比較的多く聞かれている。担当講師の中には基礎研修や連携施設・管理者等研修に参加して事前に講義を受けた方も複数名おり、そのことが講義に活かされたことがうかがえる。

講義中、指名しなくても全体に問いかけると次々と手を挙げて、答えたりグループディスカッションも積極的に行っていた。アンケートを見てもよく理解していたように思います。

大半は、熱心に聴いており時々メモを取りながら頷いたりする様子も見られていたが、一部ではアンケートにも出ていたように言葉や内容が難しいところもあったようだったので、学生には分かり易くする必要があったと感じました。

当校では2年後期に在宅保育の授業を行っています。1月で2年生は授業がすべて終わり、ホッとしているところです。資格にかかわりそうだという思いで受講はしていますが、(こちらが考えていたより受講生は多かった)就職も決まり、居宅訪問保育者として、働く学生はいませんので、受講姿勢としては集中力にかけてしまい残念でした。でもこの時期しかできないので、難しいと思いました。

文章での資料が多かった「職業倫理」は集中が続いていない様子が見られた。私が担当したところは、「基本姿勢」や「職業倫理」といった部分なので、これまで学生が授業で学んできた事項のおさらいも多い。重要な事柄であるので学生たちは一所懸命に受講していたが、午後の講義ということもあり、眠気を誘ったようだ。後半になって、「全国保育士会倫理綱領」を学生に交代で読んでもらったり、〈演習〉(グループワーク)をした際には、熱心に取り組んでいた。このようなテーマは、授業担当者の講義だけでなく、他の受講者との意見交換が有効であると感じた。

普段の授業よりは、かなり集中して参加していました。学生が将来この仕事につくかもしれないことを想定して、受講していたことによると思われます。実際子どもとの関係性の内容においては、かなり具体的に用語の場面や、遊びの場面で演習を行うことで、効果があったと思われます。

子ども・子育て支援新制度のねらいや、地域型保育の利用の仕組み、居宅訪問型保育のメリットや課題について重点的に講義をした。その点については、学生も理解できたのではないと思われる。

「地域子ども・子育て支援事業における居宅訪問型保育」と「地域型保育」の区別が学生にとってにくいような気がした。

学生向けの講義内容の場合は、具体的な例があると学生も理解しやすいと思われる。

学生の反応は、熱心にメモをとったり周囲と議論したりする姿が見られ、概ね良好であったと感じた。アンケートでも、内容を理解できたと捉えている学生が多かったように感じる。

保育士・幼稚園教諭の養成課程で学ぶ学生たちなので、保育の基本的な考え方や内容については他の科目や実習を通じて既に理解しているが、地域型保育事業については他の授業で大きく取り上げられないことがないため、今回はそうした普段あまりなじみのない保育事業について詳しく知ることができたこと「受講して良かった」と感じてくれた学生も多かったようである。

講義の中で折に触れて、居宅訪問型保育者としての立場だけでなく、子どもを預ける母親としての立場、保育所や地域子育て支援拠点における保育者・支援者として保護者に地域の保育について助言や相談、情報提供を行う立場でも、居宅訪問型保育について理解しておいてほしいということを述べた。そうしたこともあって、学生たちの関心や意欲は概して高かったと思う。

90分で行うには量が多かったです。一日でしたので、最後まで集中できない様子の学生が多数おりました。

これまでの実習経験と重なる部分ともあり、保育者の職務、専門性に関する部分では学生も理解しやすかったようである。しかし、「居宅」という「指定された」場での保育の経験がない、あるいは少ないため実感が伴っていないことが推察された。学生の中には資格取得を最終の目標とする場合もあろうが、養成校で過程認定する場合この部分をどのように保障できるか。今後の貴協会の今後の養成プログラムに期待したい。

今回の資料のみで、運営の実態をつかむことは少し難しかったように感じる。行政や制度についての予備知識があればイメージができていた様子。

通常ですとテキストに沿って授業を進めていきますので、十分理解してほしい項目については復習するよう指導しています。今回は私自身が、前の週(2/16~2/18)研修した内容がほとんどであったこと、また研修で各講師の先生方が要点を押さえながらの内容でしたので授業を円滑に進められたように思います。しかし、プリントと学生自身が記録した内容ですので、テキストで見込むことができず、理解に差があるのではと思いました。(授業で使用しているテキストの参照)

普段の日の授業で集中の座学がなかったので、6時間30分の補足研修に対し学生の集中がもつのであろうかと思い、15回の授業で視聴していないDVD「保育技術マニュアルの乳児論①~⑤」を導入したのは学生に良かったと感じました。今までの15回の授業ではテキストを進めるだけで時間はとられるので「家庭訪問保育ベビーシッター21分」だけしかDVDを導入していなかったので。今回の補足分の研修も一部DVD制作できればよいのではと思いました。

卒業前の学生が補足研修を受けたため、復習及び保育現場と共通する内容が盛り込まれており、集中して聞いていた。5科目の資料の内容が重なっていたので調整する必要がある。

「居宅訪問型保育」について、「講師自身も初めて触れる内容であったため、授業内容についてベビーシッター協会主催の基礎研修を受講することから始めました。そのため、「居宅訪問型保育事業」について、どこまで学生が理解できるか不安要素も多かったのですが、アンケート結果を見ると、9割程度の学生が「概ね理解できた」「よく理解できた」様子だったので安心しました。

- ・夜間保育については初めて触れる内容だったので、関心を持つ学生が多かったようです。
- ・演習で学生相互の意見を聞きあうことで学びが深まったようです。

Q4. 今後、このような補足研修を「在宅保育・在宅保育論」を履修済みの学生に行い、その学生を「居宅訪問型保育基礎研修修了済み」と認めることは有効か。

「在宅保育論」履修に加え、居宅訪問型保育基礎研修の5科目を受講した学生を、居宅訪問型保育基礎研修終了とみなすことが出来るかについては、52.9%が有効であると回答した。有効とする場合の期間は履修後3年以内に集約され、3年、2年、1年の順に多かった。なお、「どちらともいえない」を選択した理由としては、卒後も継続的に保育の仕事に就いているかどうかを条件としており、保育者としての経験の積み重ねを前提として考えていることがうかがえた。

| | |
|-----------|------------|
| 有効である | 9 (52.9%) |
| どちらともいえない | 7 (41.2%) |
| 有効ではない | 0 (0.0%) |

有効とする場合、卒後何年まで認めることができるか

| | |
|-----------|------------|
| 履修後1年以内 | 1 (11.1%) |
| 履修後2年以内 | 3 (33.3%) |
| 履修後2～3年以内 | 1 (11.1%) |
| 履修後3年以内 | 4 (44.4%) |

履修期間設定の理由

あまりにも前に履修した学生は、在宅保育の内容を忘れていないかと思うので、3年前くらいかなあと思いました。(3年以内)

有効であると思うが、時代とともに変化する内容も多いと考えられるため、履修後の期間があまり離れるのは望ましくないように感じた(2～3年以内)

実施する場合は、基礎研修内容を検討する必要があると考える。(3年以内)

今回の補足研修は基本的な事項の理解であるので、実際とのズレを早い段階で修正することが必要になると考えられるため。(1年以内)

「どちらともいえない」と回答した理由

卒業した人は働いていて、今必要でなければ受講に来ないと思われる。

実際に保育経験をした後にベビーシッター資格を活かして、居宅訪問の仕事に就く前の方が学ぶ心構えが違ってくるし、理解しやすくなるのではないかと思います。地元では必要性がある人は少ないと思います。

その学生が保育にどの程度かかわっていたのかによるのではないかと思います。

卒業後、現在も保育に関わっている場合でしたら期限を設定することも可能かと考えます。

Q5. 現在の「在宅保育・在宅保育論」のカリキュラムについては、平成29年度を目前に居宅訪問型保育基礎研修の内容に沿って改訂することを検討しているが、その際、科目等履修生としてこの研修を修了することが必要な社会人を受け入れる可能性はあるか。または、夏季休暇等に社会人を対象とする研修を行うことは可能か。

認定ベビーシッター資格取得指定校である保育士養成施設で、居宅訪問型保育基礎研修の内容を「在宅保育・在宅保育論」として実施する際に、研修受講を必要とする社会人の科目履修が可能かどうかについて尋ねた結果、約半数に可能性があった。また、社会人向けの講座の開催については44%に可能性があった。

居宅訪問型保育が全国に広がっていくためには研修を実施できる学校や団体があることが必須条件であるため、保育士養成施設での取り組みに期待が寄せられる。

<科目履修>

| | | |
|-----------------|------------|--------|
| できる | 1 (11.1%) | 数字は学校数 |
| 検討が必要だが、できると思う | 4 (44.4%) | |
| 検討が必要だが、できないと思う | 3 (33.3%) | |
| できない | 0 (0.0%) | |

<社会人向け講座の開催>

| | | |
|-----------------|-----------|--------|
| できる | 0 (0.0%) | 数字は学校数 |
| 検討が必要だが、できると思う | 4 (44.4%) | |
| 検討が必要だが、できないと思う | 4 (44.4%) | |
| できない | 1 (11.1%) | |

(3) 学生アンケート結果

Q1. 今回の研修を受講して、子ども・子育て支援新制度の「居宅訪問型保育」がどのようなものか理解することができたか。

「よく理解できた」が32%、「だいたい理解できた」が64%であり、96%が理解できたと回答している。

| | 総数 | よく理解 できた | だいたい 理解でき た | あまり理 解できな かった | 全く理解 できな かった | 無回答 |
|----|--------|-------------|-------------------|---------------------|--------------------|------|
| 全体 | 436 | 138 | 279 | 15 | 1 | 3 |
| | 100.0% | 31.7% | 64.0% | 3.4% | 0.2% | 0.7% |
| A | 80 | 33 | 43 | 2 | 1 | 1 |
| | 100.0% | 41.3% | 53.8% | 2.5% | 1.3% | 1.3% |
| B | 35 | 6 | 27 | 0 | 0 | 2 |
| | 100.0% | 17.1% | 77.1% | 0.0% | 0.0% | 5.7% |
| C | 35 | 2 | 33 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 5.7% | 94.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| D | 47 | 22 | 25 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 46.8% | 53.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| E | 27 | 9 | 17 | 1 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 33.3% | 63.0% | 3.7% | 0.0% | 0.0% |
| F | 12 | 1 | 11 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 8.3% | 91.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| G | 30 | 7 | 19 | 4 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 23.3% | 63.3% | 13.3% | 0.0% | 0.0% |
| H | 66 | 26 | 37 | 3 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 39.4% | 56.1% | 4.5% | 0.0% | 0.0% |
| I | 104 | 32 | 67 | 5 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 30.8% | 64.4% | 4.8% | 0.0% | 0.0% |

Q2. 今回の研修を受講して、「居宅訪問型保育」の保育者として働くために必要な内容を学ぶことができたと思うか。

「よく学べた」が40.6%、「だいたい学べた」が56.2%であり、96.8%が学べたと回答している。

| | 総数 | よく学べた | だいたい学べた | あまり学ぶことが出来なかった | 全く学ぶことが出来なかった | 無回答 |
|----|--------|-------|---------|----------------|---------------|------|
| 全体 | 436 | 177 | 245 | 9 | 1 | 4 |
| | 100.0% | 40.6% | 56.2% | 2.1% | 0.2% | 0.9% |
| A | 80 | 42 | 34 | 3 | 1 | 0 |
| | 100.0% | 52.5% | 42.5% | 3.8% | 1.3% | 0.0% |
| B | 35 | 9 | 24 | 0 | 0 | 2 |
| | 100.0% | 25.7% | 68.6% | 0.0% | 0.0% | 5.7% |
| C | 35 | 7 | 27 | 1 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 20.0% | 77.1% | 2.9% | 0.0% | 0.0% |
| D | 47 | 26 | 20 | 0 | 0 | 1 |
| | 100.0% | 55.3% | 42.6% | 0.0% | 0.0% | 2.1% |
| E | 27 | 6 | 21 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 22.2% | 77.8% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| F | 12 | 5 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 41.7% | 58.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| G | 30 | 10 | 18 | 2 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 33.3% | 60.0% | 6.7% | 0.0% | 0.0% |
| H | 66 | 34 | 32 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 51.5% | 48.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| I | 104 | 38 | 62 | 3 | 0 | 1 |
| | 100.0% | 36.5% | 59.6% | 2.9% | 0.0% | 1.0% |

Q3. 今回の講義内容で、参考になった内容（複数回答）

参考になった科目は、「居宅訪問型保育における保育内容」（61.7%）、「居宅訪問型保育における環境整備」（49.5%）、「居宅訪問型保育の概要」（45.4%）、「居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項」（42.9%）の順に多かった。

特に参考になった内容についての自由記述にはさまざまな記入があったが、子ども・子育て支援新制度の内容に関すること、従来からある訪問型保育とは異なる点として、保育所保育指針に準じた保育内容を行うことや、居宅訪問型保育の特徴として、家庭外での保育とは異なる配慮事項、とりわけ保護者への確認や細かいことまでの報告などがあげられていた。また、居宅訪問型保育者の役割として、子どもの保育だけではなく、保護者への支援という側面があることや、保護者ニーズなどがあげられた。

| | 総数 | 居宅訪問型保育の概要 | 居宅訪問型保育の保育内容 | 居宅訪問型保育における環境整備 | 居宅訪問型保育の運営 | 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項 |
|----|--------|------------|--------------|-----------------|------------|--------------------|
| 全体 | 436 | 198 | 269 | 216 | 128 | 187 |
| | 100.0% | 45.4% | 61.7% | 49.5% | 29.4% | 42.9% |
| A | 80 | 34 | 54 | 51 | 27 | 56 |
| | 100.0% | 42.5% | 67.5% | 63.8% | 33.8% | 70.0% |
| B | 35 | 26 | 12 | 7 | 2 | 2 |
| | 100.0% | 74.3% | 34.3% | 20.0% | 5.7% | 5.7% |
| C | 35 | 17 | 21 | 15 | 6 | 5 |
| | 100.0% | 48.6% | 60.0% | 42.9% | 17.1% | 14.3% |
| D | 47 | 31 | 29 | 38 | 16 | 33 |
| | 100.0% | 66.0% | 61.7% | 80.9% | 34.0% | 70.2% |
| E | 27 | 16 | 14 | 15 | 13 | 14 |
| | 100.0% | 59.3% | 51.9% | 55.6% | 48.1% | 51.9% |
| F | 12 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 |
| | 100.0% | 41.7% | 50.0% | 50.0% | 41.7% | 41.7% |
| G | 30 | 7 | 22 | 13 | 6 | 7 |
| | 100.0% | 23.3% | 73.3% | 43.3% | 20.0% | 23.3% |
| H | 66 | 24 | 43 | 37 | 24 | 29 |
| | 100.0% | 36.4% | 65.2% | 56.1% | 36.4% | 43.9% |
| I | 104 | 38 | 68 | 34 | 29 | 36 |
| | 100.0% | 36.5% | 65.4% | 32.7% | 27.9% | 34.6% |

Q 4. 今回の講義内容で、わかりにくかった講義（複数回答）

「居宅訪問型保育の運営」(17.4%)、「居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項」(14.7%)、「居宅訪問型保育の概要」(12.8%)であった。「居宅訪問型保育の運営」については、参考になった内容でも選択された割合が 29.4%と最も低かった科目である。これは、学生に実務経験がないため、運営面の実務が理解しにくいという指摘は教員アンケートにもあり、また学生自身の自由記述にも見られた。「職業倫理と配慮事項」については、資料の文字が多すぎると言うことと、「居宅訪問型保育の概要」とも共通して、法令等の条文がわかりにくかったという意見も多く見られた。しかし、この 2 科目は約半数ほどが参考になった内容の方でも選択している。

| | 総数 | 居宅訪問型保育の概要 | 居宅訪問型保育の保育内容 | 居宅訪問型保育における環境整備 | 居宅訪問型保育の運営 | 居宅訪問型保育者の職業倫理と配慮事項 |
|----|--------|------------|--------------|-----------------|------------|--------------------|
| 全体 | 436 | 56 | 34 | 16 | 76 | 64 |
| | 100.0% | 12.8% | 7.8% | 3.7% | 17.4% | 14.7% |
| A | 80 | 13 | 3 | 2 | 11 | 4 |
| | 100.0% | 16.3% | 3.8% | 2.5% | 13.8% | 5.0% |
| B | 35 | 3 | 0 | 0 | 11 | 2 |
| | 100.0% | 8.6% | 0.0% | 0.0% | 31.4% | 5.7% |
| C | 35 | 5 | 2 | 0 | 10 | 14 |
| | 100.0% | 14.3% | 5.7% | 0.0% | 28.6% | 40.0% |
| D | 47 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | 100.0% | 2.1% | 0.0% | 0.0% | 6.4% | 0.0% |
| E | 27 | 8 | 5 | 1 | 4 | 2 |
| | 100.0% | 29.6% | 18.5% | 3.7% | 14.8% | 7.4% |
| F | 12 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 8.3% | 83.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| G | 30 | 1 | 0 | 1 | 8 | 7 |
| | 100.0% | 3.3% | 0.0% | 3.3% | 26.7% | 23.3% |
| H | 66 | 2 | 4 | 3 | 11 | 7 |
| | 100.0% | 3.0% | 6.1% | 4.5% | 16.7% | 10.6% |
| I | 104 | 22 | 10 | 9 | 18 | 28 |
| | 100.0% | 21.2% | 9.6% | 8.7% | 17.3% | 26.9% |

Q5. 今回の研修を受講して、将来的に「居宅訪問型保育」の保育者として働いてみたいという気持ちになったか。

「なった」という回答が 39.2%、「どちらとも言えない」が 54.8%であった。約 4 割であるが、関心の高さがうかがえる。

| | 総数 | なった | どちらとも いえな い | ならな かった | 無回答 |
|----|--------|-------|-------------------|------------|------|
| 全体 | 436 | 171 | 239 | 21 | 5 |
| | 100.0% | 39.2% | 54.8% | 4.8% | 1.1% |
| A | 80 | 41 | 34 | 5 | 0 |
| | 100.0% | 51.3% | 42.5% | 6.3% | 0.0% |
| B | 35 | 14 | 17 | 1 | 3 |
| | 100.0% | 40.0% | 48.6% | 2.9% | 8.6% |
| C | 35 | 11 | 23 | 1 | 0 |
| | 100.0% | 31.4% | 65.7% | 2.9% | 0.0% |
| D | 47 | 13 | 34 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 27.7% | 72.3% | 0.0% | 0.0% |
| E | 27 | 10 | 15 | 2 | 0 |
| | 100.0% | 37.0% | 55.6% | 7.4% | 0.0% |
| F | 12 | 4 | 7 | 1 | 0 |
| | 100.0% | 33.3% | 58.3% | 8.3% | 0.0% |
| G | 30 | 10 | 17 | 3 | 0 |
| | 100.0% | 33.3% | 56.7% | 10.0% | 0.0% |
| H | 66 | 29 | 34 | 1 | 2 |
| | 100.0% | 43.9% | 51.5% | 1.5% | 3.0% |
| I | 104 | 39 | 58 | 7 | 0 |
| | 100.0% | 37.5% | 55.8% | 6.7% | 0.0% |

<研修を受講しての感想>

- ・居宅訪問型保育がこれからどんどん発展していけたらいい。
- ・保育所や幼稚園だけが育児中の母親を助ける場所ではなく、訪問保育者という存在も重要だということを改めて感じた。
- ・ベビーシッターがどれだけ大変か、またどれだけ大切な仕事かを知った。
- ・今回の研修を通して、居宅訪問型保育者の専門性の高さにとっても驚きました。それと同時にとても素敵な仕事だなと感じました。
- ・居宅訪問型保育者は子どもが一番安心して過ごせる家庭の中という場で、あたたかい保育ができる家庭の味方のような存在だと思います。
- ・これから、需要の高まる仕事だと思いました。
- ・保育園や幼稚園では対応できないことに対応できるので、お母さんや子どもの助けになれるようになりたいと思いました。
- ・今の社会の様子を見ると、これから居宅訪問型保育の需要がだんだん増えていくかもしれない。
- ・何年も経験を重ねてからする仕事だなと思いました。

(3) 有効性の検証

補足研修を実施後の講師のアンケートでは、「在宅保育論」には含まれていない内容が含まれており、従来からある訪問型保育のスポット保育と居宅訪問型保育の違いをおおむね理解することが出来たという意見が大勢を占めた。「在宅保育論」の履修者が、今回講義を行った5科目を修了することにより、居宅訪問型保育基礎研修を修了済みと認めることについては同意を示す意見は約半数(52.9%)であったが、どちらとも言えないが多く(41.2%)、反対する意見はなかった。どちらとも言えないとした理由は、卒後に保育に従事しているかどうかを考慮する必要があるという意見で、明確に反対する意見ではなかった。また、補足研修は長い場合でも履修後3年以内に限定することも指摘されており、履修後あまり期間が空いた場合は、全ての科目の履修が必要となる。

さらには、学生へのアンケート結果では、9割以上は居宅訪問型保育について理解でき、居宅訪問型保育者として働くために必要なことが学べたと実感していた。また、約4割が実際に居宅訪問型保育者として働いてみたいという気持ちになったと回答したことから、基礎研修の居宅訪問型保育に特化した研修内容の理解はほぼできていると考えられた。

結論として、保育士養成校において「在宅保育論」を修了し、認定ベビーシッターの資格を取得した学生に、5科目の補足研修を実施することにより、居宅訪問型保育基礎研修を修了したと見なすことは可能だと考えられる。

4. 家庭的保育事業認定研修 テキスト教材の開発

以下のスケジュールに基づくシラバス及びテキスト教材を開発した。

科目別スケジュール・講義内容一覧

| 科 目 | 回 | 講義内容 | 分 | 時間 |
|----------------------|---|------------------------------------|------|-----|
| 子ども家庭福祉 | 1 | 社会福祉と子どもの生活 | 90分 | 4時間 |
| | 2 | 子ども家庭福祉とは何か | 60分 | |
| | 3 | 子ども・子育て支援新制度 | 90分 | |
| 社会的養護 (子どもの安全と環境) | 1 | 社会的養護とは何か、社会的養護の仕組み | 60分 | 2時間 |
| | 2 | 社会的養護のニーズ、社会的養護と地域型保育 | 60分 | |
| 子どもの心身の 発達と保育 | 1 | 発達とは何か | 60分 | 8時間 |
| | 2 | (3歳未満児の)からだの発達 | 60分 | |
| | 3 | (3歳未満児の)こころの発達 | 60分 | |
| | 4 | (3歳未満児の) コミュニケーションの発達 | 60分 | |
| | 5 | 子どもの遊びと保育 | 90分 | |
| | 6 | 遊びを中心とした保育の内容と展開 | 90分 | |
| | 7 | 豊かな遊びを生み出す保育環境 | 60分 | |
| 精神保健 (子どもの健康管理) | 1 | 子育て家庭と支援、子どもの心の発達課題 | 60分 | 4時間 |
| | 2 | 乳児期の心の問題と対応、幼児期の心の問題と対応、学童期以降の心の問題 | 120分 | |
| | 3 | 対応の考え方と保育者の役割 | 60分 | |
| 子どもの栄養管理 | 1 | 子どもの健康管理と食生活の意義、栄養に関する基礎知識 | 60分 | 6時間 |
| | 2 | 栄養に関する基礎知識 | 60分 | |
| | 3 | 子どもの発育・発達と食生活の意義 | 90分 | |

| | | | | |
|----------------------|---|---|-----|-----|
| | 4 | 食育の基本と内容 | 90分 | |
| | 5 | 特別な配慮を要する子どもへの食と栄養 | 60分 | |
| 小児保健① (子どもの健康管理) | 1 | 子どもの発育・発達と保育 | 90分 | 8時間 |
| | 2 | 子どもの疾病と保育① - 1 | 60分 | |
| | 3 | 子どもの疾病と保育① - 2 | 90分 | |
| 小児保健② (子どもの安全と環境) | 1 | 子どもの疾病と保育② - 1 | 90分 | |
| | 2 | 子どもの疾病と保育② - 2 | 90分 | |
| | 3 | 環境及び衛生管理 | 60分 | |
| 事故と安全 (子どもの安全と環境) | 1 | 子どもの事故の概要と事故予防の重要性、子どもの事故とは | 60分 | 2時間 |
| | 2 | 事故が起きてしまった時の対応、事故はなぜ起こるのか？ | 60分 | |
| 子どもの保育 -保育原理- | 1 | 保育の意義 | 90分 | 6時間 |
| | 2 | 保育所保育指針及び幼保連携型認定こども園教育・保育要領から学ぶ保育の基本 | 60分 | |
| | 3 | 乳児保育(3歳未満児の保育)の原理、」、保育の内容と方法、研修と評価、保育の現状と課題 | 90分 | |
| 子どもの保育 -教育原理- | 1 | 教育の意義、目的及び児童福祉等との関連性 | 60分 | |
| | 2 | 乳幼児期の教育の思想と児童観・教育観の変遷、乳幼児期の教育実践と課題 | 60分 | |

本研究で作成した家庭的保育事業認定研修シラバスは本報告書の資料集に掲載する。
また、作成したテキスト教材については別冊作成した。

まとめと今後の課題

1. 居宅訪問型保育基礎研修 シラバス及び指導書の作成

居宅訪問型保育基礎研修のシラバス及び指導書の作成にあたり、国が示す居宅訪問型保育基礎研修のカリキュラムについて改定の提案をした。該当科目は、「居宅訪問型保育の運営」であり、その内容は11～12ページに記載した。今後機会ある時に訂正をお願いしたい。

本研究では、全国で実施される居宅訪問型保育基礎研修の質を担保することを目的として、シラバス並びに指導書を作成した。本研究事業で作成した「家庭的保育事業認定研修シラバス・テキスト」と共に、これらが活用されることを期待する。(いずれも本報告書の資料集に掲載)。これらについては、基礎研修シラバス・指導書を主要な自治体に配布するとともに、本協会のHPでも紹介し、必要に応じて広く活用されるようにする。

居宅訪問型保育事業は今年度スタートしたばかりであり、まだ多くの課題を抱えている。その1つが居宅訪問型保育者の養成・確保である。居宅訪問型保育に関する研修の実施機関が多く存在しない現状で、全国にある保育士養成施設の活用を視野に入れていく必要があると考えられる。ACSAの認定ベビーシッター資格取得指定校(以下、指定校)では、平成29年度から現在の「在宅保育論」を「居宅訪問型保育基礎研修」の内容に改定する予定であり、さらには、研修機関として都道府県の指定制を受けることにより、居宅訪問型保育基礎研修終了済みの保育士が毎年2000人近く輩出されることになる。さらに、この指定校が増えることによりその人数も増えることが見込める。保育士養成施設での人材養成と、ACSAによる人材養成の2本柱を今後推進していくことが望ましい。

2. 居宅訪問型保育専門研修について

慢性疾患児や障害のある子どもの保育を担う居宅訪問型保育者に受講が義務づけられる専門研修の内容の組み立てを行うためには、さらなる調査研究が必要であり、今年度は必ず必要な内容を提示するに留めた(17～24ページ)。

今後研究を行うことにより、どういった対象児童がどういった利用をすることが考えられるかをより明確にした上で、研修内容を検討する必要があると考えられる。連携施設・管理者等研修の参加者には、身体障害児通所施設や訪問看護ステーション等の関係者も参加していたが、今後、居宅訪問型保育事業者が、保育サービス業をベースにする事業と、障害・医療等を専門とする事業者がそこに居宅訪問型保育者(保育士)を置き、展開する事業に分化する可能性も感じられた。その際、後者が障害・慢性疾患児を担当し、前者は夜間のひとり親家庭での保育やその他の社会的理由により居宅訪問型保育を

必要とする子どもや家庭を担当するようになるのではないだろうか。そのことにより、居宅訪問型保育者自身は医療行為は行えないが、同じ事業者内の専門職と共に事業を行うことが可能となる。そういった棲み分けも今後検討されるべき事柄であると考ええる。

3. 保育士養成施設における「在宅保育論」履修者への補足研修の有効性

公益社団法人全国保育サービス協会の認定ベビーシッター資格取得指定校である保育士養成施設で、居宅訪問型保育の基礎研修科目 5 科目について補足研修を行った結果、「在宅保育論」(2 単位) を履修済みの学生に補足研修を行うことにより、居宅訪問型保育基礎研修修了と見なすことが有効であることが検証された。

今後、すでに認定ベビーシッター資格を有する保育士に対して、この 5 科目の受講を促し、基礎研修修了済みと本協会では認めることとする。しかし、履修後 3 年以上の時間が経過している場合は、専門的内容や情報の変化に対応し、学び直しを行う目的で基礎研修を全て受講することが望ましい。

4. 今後の居宅訪問型保育事業の展開について

本研究事業並びに連携施設・管理者等研修事業(厚生労働省委託事業)を実施し、益々居宅訪問型保育事業に期待する声の多さと、仕組みに関する不安の声にも直面した。それらについては今後もさらなる検討が必要である。また、これまで行われていないこととして、利用候補者、利用希望者に向けて、そのニーズを拾っていくことが必要である。現状では、居宅訪問型保育事業の対象児童は極めて限定的であり、それ故にこの事業の運営や従事する保育者の高い専門性や豊かな経験が高く求められ、自治体は事業の導入を躊躇し、事業者側もハードルの高さを実感し、保育者のなり手が稼働する前に辞退するというようなことも実際に起こっている。

集団保育になじめない慢性疾患児や障害のある子どもへの保育は重要であると誰もが認めるところではあり、安全性が担保され、利用しやすい仕組みとなることが望ましいことである。一方、居宅訪問型保育を必要とする子どもや家庭はそれだけに限らない。例えば、東京都千代田区では待機児童解消のために居宅訪問型保育が活用されている。低年齢児の、初めて保護者と離れて保育を受ける子どもにとって、居宅訪問型保育はおそらく最も適した保育であると言える。保育所や多くの地域型保育のように長期間にわたる利用ではない場合も、また一時的な利用も含めて、居宅訪問型保育の対象範囲を現在の限定的なものから、この保育を必要とするすべての子どもや子育て家庭に広げることにより、本事業が制度化されたことの意義が発揮される。今後、本事業を子どもや保護者にとって身近な保育事業の一つとして位置づけ、積極的に推進することが望まれる。最も難しいところから取り組むのではなく、今すぐにでも取り組みが出来るところから広げていくことの方が現実的であり、実際にこの事業を動かしていく中で、よりより運営体制を構築していくことが可能となると考えられる。

資 料 集

居宅訪問型保育基礎研修 シラバス・指導書

家庭的保育事業認定研修 シラバス

平成 27 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
居宅訪問型保育の研修内容に関する研究報告書

編集・発行 公益社団法人全国保育サービス協会

〒160-0017 東京都新宿区左門町 6-17 YSK ビル 7F

TEL 03-5363-7455 / FAX 03-5363-7456

URL <http://www.acsa.jp>

E-mail info@acsa.jp

2016 年 3 月発行

本誌からの無断転載・複製禁止