

家庭保育との比較性から見た保育の観察に関する研究②

研究代表者	高木 早智子（花園第二こども園園長）
共同研究者	掛札 逸美（NPO法人保育の安全研究・教育センター代表理事）
	田中 浩二（東京成徳短期大学准教授）
	酒井 初恵（小倉北ふれあい保育所（夜間部）主任保育士）
	浅川 弘子（三丁目すまいる保育園園長）

研究の概要

昨年度の研究結果をもとに、自身の保育を撮影したビデオ映像を用いて最低限保障されるべき「保育の質」を保育者（保育経験1年目）に伝え、介入直後に保育者の保育行動が変わるかどうかを検討した。保育行動の評定は、昨年度の研究同様、1人の保育者あたり複数の保育者が行った。0歳児の食事場面を対象とした。

その結果、介入前に評定値が低かった保育者の保育行動は、介入後、大きく改善した。一方、介入前に評定値が高かった保育者の保育行動の変化は、何人の子どもの食事介助をしているかで異なった。子ども2人を介助していた保育者では介入後に肯定的な変化が起きたのに対し、子ども3人の食事を介助していた保育者ではそのような変化が起きなかった。

本人の保育場面を用いた介入によって、少なくとも介入直後には行動の変化がみられる可能性が示唆された。今後は、保育者の経験年数、介助する子どもの人数、子どもの年齢などを検討変数として入れ、介入効果が定着する方法を検討していきたい。

キーワード：保育の量と質、保育の評価、言葉がけ、乳児、食事場面での援助、介入実験

1. 目的

昨年度に実施した研究「家庭保育との比較性から見た保育の観察研究」の結果¹⁾から、保育者それぞれにいわゆる「保育の質」が異なるだけでなく、その保育を見る保育者によっても「保育の質」をどのようにとらえ、評価するか、ばらつきがあることが明らかになった。いわゆる「待機児童問題」の中で保育者の経験年数が全体として下がり、時間をかけて保育を学ぶことも難しくなっている現在、子どもたちのために保証したい「最低限の保育の質」を設定することが急務と考える。また、その内容を保育者に伝えることで、保育者も「これを基本として取り組みばよいのだ」と理解でき、前向きに子どもたちに向かい合えるものとする。

昨年度の研究結果から明らかになったことは、1) 保育者から子どもへの言葉がけの数が多いことは大切だが、ただ言葉が多ければ「質が高い」（とみなされる）わけではない、2) 言葉の内容が「ポジティブ」であり、声のトーンが「明るい」ことが質の高さ（の認知）の鍵となる、3) 保育者主導ではなく、子どもが主体となるかわりをするのが重要とみられる、4) 子どもが主体となるという点で、子どもと視線を合わせたかわり、または子どもと視線を共有したかわり（三項関係）が

重要であろう、という点であった。

そこで今年度の研究では、特に質を伴った言葉がけの部分に焦点を当て、以下の点を目的とした。

- 1) 昨年度の結果から明らかになった点を保育者に簡単に伝え（介入）、それによって介入直後の保育行動が変わるかどうかを見る。
- 2) 1の検討においては、昨年度の結果から明らかになった点を中心に評定の尺度をつくり、介入の前後について複数の保育者が評定する。
- 3) 介入の前後で、保育者の行動のみならず、子どもの様子（主体性）に変化がみられたと評定者が認知するかどうかを尋ねる。

評定についても介入についても、この実験をもって結論とするわけではまったくないが、2年間という限られた取り組みの間に、今後につながる研究の枠組みを一定の形で見出すパイロット研究という位置づけで行った。

2. 方法

1) 介入対象となる保育者の決定

昨年度の研究では、保育者によって「保育の質」が多様であるという仮説を立てていたため、保育者の経験年数等を問わなかったが、今回は介入を行う点にかんがみ、

すべて「保育経験1年目の保育者」とした。

2) 対象となる年齢（クラス）と行動

昨年度同様、0歳児の食事場面とした。理由は、1) おむつ替えやトイレ介助と異なり、食事場面は子どもに対するかかわり方が保育者によって多様となる、2) 今回の録音・録画の条件では、分析に供しうる質の映像と音声を遊びの場面で用意することができない、3) 0歳児の食事では、子どもが一人で立ち歩くことがほぼなく、録画・録音が容易となる、ためである¹⁾。保育者と子どものやりとりが多く、多様であり、かつ子どもがほぼ動きまわらない0歳児の食事場면을対象とした。

介入前と後で保育者が食事にかかわる子どもは同じである。

3) 映像撮影と介入

撮影の許可が得られた3園（日本国内。地域は異なる。規模はそれぞれ定員60人、113人、108人）で、2018年秋、当該園とは関係のない本研究の研究者1人が撮影（介入前）、介入、撮影（介入直後）を行った。撮影に際しては説明書と同意書を用意し、園側に依頼、同意を得た。撮影時間は30～40分間、介入前後それぞれの映像のうち冒頭の10分間を切り出し、評価に供した。

この研究の報告書および研究発表において、保育者と子どもが特定されない形の映像または静止画を、当該園の許可を得た上で使用する旨についても説明書で園側に伝え、同意を得ている。評価に使用した映像は、今期の研究が終わった時点ですべて消去するが、この旨も同意を得ている。

4) 介入

撮影した介入前映像を見て、本研究の研究者複数が話し合い、どのような点にどのように働きかけるかを決定した。介入自体のばらつきをできる限りおさえるため、本研究の研究者（保育者）1人が約60分の介入を行った。介入の柱は次の通り。

1. 言葉がけの数を増やしてください。
具体的には「給食メニューの紹介」「食材の食感や温度、味など」。言葉に困ったときには、目の前の状況を子どもに説明するように話してください。
2. できるだけ子どもが食べたい順番で食べてもらってください。
具体的には、子どもに給食内容を見えるようにし、子どもにどれが食べたいか聞いてください。
3. できるだけ子どもと視線を合わせて言葉がけをしてください。

1は言葉がけを増やすため、2は子ども主体のかかわりを促すため、3は子どもと視線を合わせたかかわり、または三項関係の構築を促すため、である。

介入者は2度目の訪問において、介入前の映像を対象保育者と一緒に見ながら上の柱に沿った具体的なアドバイスをした。その直後、介入後の映像を撮影した。

5) 評価方法

a) 評価者の人数

今回は、評価の項目も絞り込み、また、評価者にも上の介入の目的を伝えた上で評価を依頼したため、昨年度の結果に見られたような大きなばらつきは予想していない。しかし、仮にばらつきが大きい可能性も考慮に入れ、ひとつの映像に対して6人の評価者を設定した。評価者は計9人、すべて認可保育所や認定こども園の園長経験者、園長、主任だが、自園または系列園の保育者が介入対象となっている場合には、その保育者の評価は行わないものとした。

b) 評価の方法

介入前後の保育者と子どもの動きを動きごとに、また、保育者と子どもの言葉を言葉の塊ごとにすべて書き起こしたシート（図1）と撮影映像を評価者に送り、一つひとつの言葉と動きに対する評価を依頼した。シートはエクセルで、評価を入力できる。評価者に依頼した方法は次の通り。

図1：評価シートのイメージ

C	D	E	F	G	H	I
保育者の言葉	1. 言葉がけの内容	2. 言葉のトーン		3. 言葉がけの方向	4. 保育者の視線	5. 言葉がけ
		2-1	2-2			
じゃあ、いただきます	ポジティブ	明るい	人間的	どちらともいえない	子どもの視線と合っている又は子どもが見ている物を見ている	子ども主体
いただきます	ポジティブ	暗い	人間的		子どもの視線と合っておらず、子どもが見ている物もみえていない	子ども主体
あ、おいしい	ポジティブ	明るい	人間的	子どもに向いている	子どもの視線と合っている又は子どもが見ている物を見ている	子ども主体
おいしいね	ポジティブ	暗い		どちらともいえない	子どもの視線と合っておらず、子どもが見ている物もみえていない	子ども主体
おいしいね	ポジティブ	明るい	人間的	子どもに向いている	子どもの視線と合っている又は子どもが見ている物を見ている	子ども主体

1. ヘッドフォン、イヤフォンをして評定してください。
2. 保育者の言葉をテープ起こしたシート（ト書き付き）で、以下の項目のうちあてはまるものを選んでください。紙でもエクセル上でもかまいません。
3. 評定の対象となっている保育者（動画）の年齢、第一印象（例：「若いのに頑張っているな」）などではできる限り考慮に入れず、評定してください。

c) 個々の言葉がけ、かかわりに対する評定尺度

1. 言葉がけの内容が〔ネガティブ 対 ポジティブ 対 どちらとも言えない〕（選択）
（例：「食べないなら片付けちゃうよ」＝「ネガティブ」。
「おいしいね～」＝「ポジティブ」）
2. 言葉がけのトーンが
2-1. 〔暗い 対 明るい〕（選択）
2-2. 〔機械的 対 人間的〕（選択）
（例：明るいトーンだが、同じ言葉を機械的に繰り返していることもある）
3. 言葉がけの方向が〔子どもに向いている 対 自分（ひとり言）やまわりのおとなに向いている 対 どちらとも言えない〕（選択）
4. 保育者の視線は〔子どもの視線と合っている、または子どもが見ている物を見ている 対 子どもの視線と合っておらず、子どもが見ている物も見えていない〕（選択）
5. 言葉がけが〔保育者主導 対 子ども主体〕（選択）

d) 全体的な評定尺度

一つひとつの言葉と行動の評定を終えた後、その保育者の言葉がけ、かかわりに対する全体的な評定を図2のようなシートに記入してもらった。今回は介入後、「介入前と比べて介入後はどうか」と尋ねた2問も加えた（6-5と6-6）。

尺度の両極端があるだけで、後は「ものさし」のような形状の尺度になっているのは、日本語の「とても高い」「高い」「低い」「とても低い」といった尺度において、それぞれの言葉の間の間隔が等間隔であると示した研究がなく、たとえば「とても高い」と「高い」の間隔が回答者の主観によって異なる可能性が指摘されているためである。英語の尺度では、たとえばstrongly agreeとagreeの間隔が認知的にも等間隔であるとした研究報告がある²⁾。

また、尺度が1～6で中点（たとえば1～5の尺度における3）がないのは、特に東アジア人は中点を選びやすく、適切な統計的分析に必要なばらつきが得られない可能性が指摘されているためである³⁾。

6) 分析

子どもに対する保育者の言葉がけを記述統計で示した。介入前後の言葉がけの絶対数が異なるため、介入後の変化が介入前に比べて統計学的に有意であるかどうかは計

図2：全体評定の尺度

6. この保育者（職員）の動画の内容を見て、全体的に…

6-1. 子どもに対する言葉がけの質は

とても低い + --- + --- + --- + --- + --- + とても高い
1 2 3 4 5 6

6-2. 子どもとのやりとりの質は

とても低い + --- + --- + --- + --- + --- + とても高い
1 2 3 4 5 6

6-3. 子どもに合わせた食事の進め方の質は

とても低い + --- + --- + --- + --- + --- + とても高い
1 2 3 4 5 6

6-4. (動画を見た限りにおいて、私のこの保育者・職員に対する評定は)

保育者として質が とても低い + --- + --- + --- + --- + --- + とても高い
1 2 3 4 5 6

(介入後のシートにのみ入っている質問)

6-5. 動画を見た限りにおいて、この保育者は、介入前に比べ介入後の保育の質が

とても下がった + --- + --- + --- + --- + --- + とても上がった
1 2 3 4 5 6

6-6. 動画を見た限りにおいて、子どもの主体性が介入前に比べ介入後は

とても下がった + --- + --- + --- + --- + --- + とても上がった
1 2 3 4 5 6

算できない。

また、全体的な評価については、統計的分析を行った。評価者が少ないため、ノン・パラメトリック検定を用いた。

3. 結果

使用した映像は介入前も介入後も、食事開始から10分間である。この食事の場面で子どもとかかわっているのは、対象となった保育者（保育経験1年目）のみであり、撮影対象となった食事の際にかかわった子どもは、介入前後とも同じである。3園で計3人の保育者が今回の分析の対象となっているが、それぞれの保育者が食事を介助した子どもの数は、保育者1が1人、保育者2が2人、保育者3が3人と異なる。これは意図的にそのようなのではなく、介入前の撮影のために撮影者が訪れた際にそのような状況だったため、介入後も同じ条件下の撮影とした。

評価者は計9人だが、保育者1人あたり6人となる。これは自園または系列園に勤務する保育者の評価をしないためである。

1) 保育者の言葉かけの数

3人の保育者が介入前後の10分間それぞれに発した言葉（の塊）の数と、そのうち、評価者4人以上が「子どもに向けた言葉」と評価した言葉の数、発した言葉全体に占める子どもに向けた言葉の割合、介入前後の言葉の増加を表1に示した。

保育者1、2、3で、発した言葉の総数の介入前後の増加率が1.9倍、1.5倍、1.0倍と大きく異なる点はまず注目に値する。保育者2と3は介入前の言葉の総数がほぼ同じだが、保育者2では1.5倍（総数）、1.6倍（子どもに向けた言葉）に増え、総数が200を超えたのに対し、保育者3では、総数も子どもに向けた言葉もほぼ増えていない。保育者3は2よりも子どもに向けた言葉の割合が多く、次の表でみるように言葉がけ、かかわりの質も低いとは言えない。とすると、ここで保育者3に増加が起きなかった原因として考えられるのは、保育者3は1人で3人の子どもの食事をみていた点である。一方、保育者1は1人の子ども、保育者2は2人の子どもの食事を

をみていたのである。

2) 言葉かけの質

表2に、子どもに向けた言葉の質を示す。介入前と介入後のそれぞれの数、子どもに向けた言葉の数に占める割合を上段に、増減を下段に示した。

これを見ると、保育者1において介入後の改善が著しいことがわかる。肯定的に評価された言葉が非常に増えているだけでなく、「子どもの視線と合っている、または子どもが見ているものを見ている（三項関係）」「子ども主体」も大きく増加している。介入前、言葉自体が少なく、子どもに向けた言葉も少なく、肯定的な評価も保育者2と3に比べて少ないことを見ると、保育者1の場合は取り組むことで（少なくとも介入直後には）実際にできたということがわかる。

保育者2と3を見ると、どちらも「明るい」「人間的」「視線が合う／三項関係」の評価項目で介入前には同様に高い値を示している。そして、保育者2の場合、介入後にはこの3つの項目の評価に加え、「子ども主体」のかかわりの評価も増えている。ところが、保育者3は「人間的」の評価が少し上がった以外、介入後には肯定的な評価が増えていないか、減っている、または否定的な評価が増えている。

保育者3の介入前の評価が保育者2とさほど変わらないことを考えると、これはやはり3人の子どもの食事を1人で担当していることに起因する可能性がある。特に、保育者3では「ポジティブ」な評価が少なく、「保育者主導」のかかわりが多い点を見ると、この保育者は、3人の子どもも前にして介入によって得た知識を活かす余裕がなかったのではないかと推測される。この時、この3人の保育者がすべて保育経験1年目であるという点をもう一度、想起すべきであろう。

つまり、保育者1のように介入前の評価が低かった保育者は「子どもにどういった言葉をかけ、どんなかかわりをすればよいのか」を知らないため、それを知れば（少なくとも介入直後には）1人の子どもを目の前にして行動に移すことができるのかもしれない。一方、保育者3は保育者1に比べれば介入前の評価が高かったが、そこに新しい知識と方法を渡しても、食事をさせるべき

表1：言葉の数と、介入による増加

	保育者1 保育者1人に子ども1人		保育者2 保育者1人に子ども2人		保育者3 保育者1人に子ども3人	
	介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
	54	104	152	225	153	157
発した言葉の総数	1.9倍		1.5倍		1.0倍	
子どもに向けた言葉の数*と、	46 (85%)	98 (94%)	92 (61%)	147 (65%)	119 (78%)	126 (80%)
発した言葉に占める割合 (%)	数は2.1倍、%は1.1倍に増		1.6倍、1.1倍		1.1倍、変化なし	

* 評価者4人以上が「子どもに向けた言葉」とした言葉

表2：子どもに向けた言葉の質（介入前後の数と割合の増減）

	保育者1 保育者1人に子ども1人		保育者2 保育者1人に子ども2人		保育者3 保育者1人に子ども3人	
	介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
子どもに向けた言葉の数（再掲）	46	98	92	147	119	126
「ポジティブ」評価が4人以上	4 (9%)	58 (59%)	67 (72%)	89 (61%)	45 (38%)	42 (33%)
	数は14.5倍、%は6.6倍に増		1.3倍に増、－		－、－	
「ポジティブともネガティブともいえない」評価が4人以上	26 (57%)	5 (5%)	0	14 (10%)	22 (18%)	20 (16%)
	1.9割、1割に減		14倍、10倍に増＊		－、－	
「ネガティブ」評価が4人以上	0	0	0	0	2 (1%)	6 (5%)
	－、－		－、－		－、－	
「明るい」評価が4人以上	16 (35%)	79 (81%)	92 (100%)	147 (100%)	117 (98%)	104 (83%)
	4.9倍、2.5倍に増		1.6倍に増、－		－、－	
「暗い」評価が4人以上	11 (24%)	1 (1%)	0	0	1 (1%)	10 (8%)
	1割、0.5割に減		－、－		－、－	
「人間的」評価が4人以上	25 (54%)	98 (100%)	78 (85%)	145 (99%)	96 (81%)	105 (83%)
	4.9倍、1.9倍に増		1.9倍、1.2倍に増		1.1倍に増、－	
「機械的」評価が4人以上	8 (17%)	0	1 (1%)	0	7 (6%)	4 (3%)
	1割、0.5割に減＊		－、－		－、－	
全評定者が「視線を子どもと共有」と評定	17 (37%)	89 (91%)	65 (71%)	130 (88%)	94 (79%)	93 (74%)
	5.2倍、2.5倍に増		2倍、1.2倍に増		－、－	
「視線を子どもと共有していない」評価が4人以上	17 (37%)	2 (2%)	4 (3%)	2 (1%)	7 (6%)	14 (11%)
	1割、0.5割に減		－、－		2倍、1.8倍に増	
「子ども主体」評価が4人以上	1 (2%)	63 (64%)	4 (3%)	57 (39%)	42 (35%)	32 (25%)
	63倍、32倍に増		14倍、13倍に増		7.6割、7割に減	
「保育者主導」評価が4人以上	38 (83%)	5 (5%)	56 (61%)	47 (32%)	46 (39%)	64 (51%)
	1.3割、1割に減		8.3割、5割に減		1.4倍、1.3倍に増	

個数が小さいもの、増減幅が小さいものは「－」とした。

増加したものを太字で示した。

＊介入前が0なので増加率は本来計算できないが、便宜的に0を1とみなした。

子どもが3人いるという条件下では、保育者2のように実行することは難しかった可能性が考えられる。

3) 全体的な評定

次の表3に示した総合評定をみると、以上の点がさらに明らかになる。ここでは、それぞれの保育者に対する評定者6人の総合評定（表2）の平均値を示した。各保育者で介入前後の平均値が統計学的に有意に（＝偶然以上の確率で）変化したかどうかを計算する必要があるが、評定者が6人と少ないため、ノン・パラメトリック検定を用いた。本来は、同一人物における変化を見るためのウィルコクソン（Wilcoxon）法を用いるべきだが、介入前後の値が同じという評定（変化＝0）も複数あったため、ウィルコクソン法を使うことができず、単純に平均値の差をみるマン・ウィットニー（Mann-Whitney）法を用いた。

統計的検定を行う前に保育者1の総合評定値をみた

時、介入後の質問1～5にすべて「6」（とても高い／上がった）をつけている評定者が1人いたため、この評定者の保育者1の介入前をみたところ、こちらもすべて「4」～「5」と、他の評定者に比べ常に高い値であった。そこでこれを極端な値（はずれ値、outlier）とみなし、この評定者の評定を除いた状態（評定者計5人）でも、保育者1と3の介入前後の値の比較を行った。保育者2については、この評定者が入っていないので計6人で比較した。

すると、表2（上段。保育者1と3の評定者は5人）で矢印にして示した通り、保育者1については「言葉の質」「やりとりの質」「保育の質」が介入後、統計学的に有意に上昇した。保育者2と3については、このような有意差はみられなかった。

また、質問6の「子どもの主体性が介入前に比べ、介入後はとても下がった／上がった」では、保育者1と3の評定値の間に統計学的有意差がみられ、保育者1の子

ども（4.4）は、保育者3の子どもたち（3.3）に比較して主体性が上がったと評定者からみなされたことがわかった。ここで、評定値4.7を示している保育者2の子どもたちも、3の子どもたちに比べて統計学的に有意に主体性が上がったのではないかと考えられるが、実際には保育者2の質問6の評定値は評定者間でばらつきが大きい（標準偏差でみると保育者1と3の0.5に対し、保育者2は1.2）、統計学的な有意差は出なかった（統計的有意差は単なる平均値の差ではなく、値のばらつきも計算に入れるため）。

有意差はみられないものの、保育者2も評定値は介入前から介入後に数値として上昇している。しかし、保育者3ではそのような明らかな変化がみられない。

表3の保育者1と3の下段（斜体）には、はずれ値を示した評定者1名を加えた場合の平均値を示した。保育者3の場合は、この評定者を除いた場合と含んだ場合の平均値の差は0.1程度だが、保育者1の場合は、0.3～0.4の差となる（質問1～4）。標準偏差でみても、保育者1の値はこの評定者を含まない場合には0.4～0.8であるものが、この評定者を含むと1.0～1.3となる。値のば

らつきが大きくなるため、この評定者を含んだ場合、介入前後の有意差はどの項目においてもみられなくなる。

4. 議論と今後の課題

本研究によって得られたデータから明らかになった点は、以下の通りである。これらについて述べた後、評定と実際の映像を再度つきあわせて検討した内容について論じる。

データから明らかになった点。

- 1) 映像を用いた、保育者に対する約60分の介入によって、介入直後には保育行動が変化し、介入効果がみられた。
- 2) 保育経験1年目の保育者の間でも、「保育の質」にばらつきがみられた。
- 3) 食事の介助をする子どもの数が増えるにつれ、介入効果が低くなる結果がみられた。
- 4) 介入の要点を伝えたにもかかわらず、評定者にはずれ値がみられた。

表3：保育者に対する評定（平均値）と統計学的有意差

	保育者1		保育者2		保育者3	
	保育者1人に子ども1人		保育者1人に子ども2人		保育者1人に子ども3人	
	介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
子どもに対する言葉がけの質が、とても低い(1)～とても高い(6)	2.2★	3.6	3★	3.8	3.4★	3.6
	2.7	4			3.5	3.7
子どもとのやりとりの質が、とても低い(1)～とても高い(6)	2.4★	3.4	3.2	3.8	3.8★	3.6
	2.8	3.8			3.7	3.8
子どもに合わせた食事の進め方の質が、とても低い(1)～とても高い(6)	2.6	3.6	3	3.8	3.2	3.4
	2.8	4			3.2	3.5
この保育者の保育の質は、とても低い(1)～とても高い(6)	2.8★	4	3.3	4.2	4.8★	3.6
	3.2	4.3			4.2	3.7
介入前に比べ介入後の保育の質が、とても下がった(1)～とても上がった(6)		4.2		4.2		3.8
		4.5				3.8
子どもの主体性が介入後に、とても下がった(1)～とても上がった(6)		4.4*		4.7		3.4*
		4.5				3.5

評定値は1から6の範囲。中点は3.5。

→の箇所は、介入前後で総合評定値が統計学的に有意に変化した。

★の箇所は、保育者1の評定値に比べ、3（と2）の値が統計学的に有意に高い。

*がついている2つの値は、統計学的に有意な差を示した。

保育者1と3の下段斜体の値は、保育者1の評定で極端な値（はずれ値）を記入した評定者1人の値を含んだ場合の平均値。この評定者は保育者2の評定をしていないため、保育者2には下段の値がない。

1) 介入効果

アドバイスの要点を絞った短時間の介入によって、子どもに向けた言葉の数、その質だけでなく、子ども主体のかかわりも変化し、それが評価に明確に表れた点は特筆に値する。特に、今回の介入では本人の行動（介入前）を映像として記録し、それを見ながらアドバイスをを行った。自分の行動を意識することは人間にとって容易でない以上、自分の行動を映像で見ながらアドバイスを受けることは有用と考えられる。

むろん、今回みたのは介入直後のみの変化である。たった1回の介入でこの変化が持続すると期待することはできないので、どのように介入する（または、介入し続ける）ことで変化が続き、行動として定着するかを実験的に検討していくことが必要である。

2) 保育の質の多様さ（ばらつき）

次に、保育経験1年目の保育者であっても、「保育の質」に大きなばらつきがみられた点は、今後、広範な検討を要するであろう。ばらつきの原因として考えられる要因は、a) 本人の適性、b) 養成課程の質（養成課程卒業者の場合）、c) 資格取得時の知識、技術、スキル、d) 就職した施設の教育の質（今回の実験は10～11月に実施している）などである。

子どもに対するかかわりの方法を実践的に指導している養成課程が必ずしも多くはない現実を考えると、本人の適性と就職した施設の教育の質が違いの原因となるのかもしれないが、子どもの最善の利益を考えた時に、そのようなばらつきがあつてよいのかという問題が浮かびあがる（養成課程を経ず、国家試験で保育士資格を取得した場合については、別の検討を要する）。とはいえ、上のa)～d)の要因は一朝一夕に解決できるものではない。まずは今回の介入のような方法を科学的根拠の上に確立させ、現場で活用することが望まれよう。

3人の保育者に対する評定がばらついた理由として考えられるひとつの可能性は、評定者に「（保育者1に比べ、保育者2と3は）1人で子ども2人、3人をよく介助している」という認知が生じた可能性である。だが、評定者の中には保育者2と3のみを評定している人もおり、すべての評定者が、「保育者1と2」「保育者1と3」の組み合わせで見ているわけではない。評定者間のばらつきが（保育者1ではずれ値を示した1人を除けば）小さいことを考えると、この可能性は低い。

しかし、いずれにしても次に述べる理由もかんがみ、今後、「保育者1人に対して子ども1人」のパターンで異なる施設に属する複数の保育者、あるいは「保育者1人に対して子ども2人」や「保育者1人に対して子ども3人」のパターンでも、それぞれに複数の保育者で介入実験をする必要がある。

もうひとつ、今回は対象となった保育者が知らない者が介入を行ったという点も指摘しておく必要がある。通

常、こうしたアドバイスは日常の人間関係がある先輩や上司からなされるであろうし、今後、介入方法が明確になった時点で園内において介入ができる形にしていくべきと考える。しかし、その場合、介入対象となる保育者がアドバイスする保育者を日常どのように認知しているかが、介入効果を左右しかねない（たとえば、「ふだんからいろいろ教えてくれる先輩 対 命令ばかりする先輩」「保育ができる先輩 対 たいしてできない先輩」等）。この点も今後の検討で考慮に入れるべきである。

3) 子どもの数が増えるにつれ介入効果が下がる

今回の実験で特筆すべきもうひとつの点は、「保育の質が（保育者1に比べて）高い」とみなされた保育者2と3で、介入後の変化に大きな違いがみられた点である。もちろん、保育者3はアドバイスを吸収しにくいタイプだという可能性も否定はできない。しかし、3人の保育者がすべて保育経験1年目であることを考えると、「子ども3人を保育者1人でみることは、そもそも困難なのではないか」と考えるほうが容易であろう。

現在の日本の保育士の配置基準では、このような状況がごく普通に発生する。保育者の数が基準を満たしていても、質がまったく欠けている保育者が数人いれば、他の保育者の負担は非常に大きくなり、実質的に配置基準を満たさないことになる。特に、離乳食から完了期を迎える乳児の食事場面においては、保育者の子ども一人ひとりへのていねいなかかわりが、食への興味関心を引き出すために重要⁴⁾であるだけでなく、この時期は歯並びや咀嚼・嚥下の個人差も大きく、誤嚥窒息などのリスクも大きい。また、保育者1人に対する子どもの数が少ないほど、長時間保育のネガティブな影響は減るとされている⁵⁾。保育経験の長さも考慮に入れつつ、たとえば、保育者1人が0歳児3人をみることが質の面で良いのかという実験的検討を必要とする点である。

この点については、前項で述べた通り、「保育者1人に対して子ども3人」のみのパターンでも、複数の保育者について同様の実験をする必要がある。その場合、保育経験1年目の保育者のみならず、保育経験5年目、保育経験10年目など、条件を変えて行うべきである。

4) 評定のはずれ値（極端に異なる値）

今回は介入内容を明確にし、介入のポイントも評定者に伝えている。にもかかわらず、保育者1の評定ではずれ値を示した評定者がいた。これは保育に対する見方のばらつきなのか、それ以外の原因なのか、明確ではない。ひとつ考えられるのは、この評定者が保育者1の介入前の総合評定で4と5をつけたため、評定後には最高値である6をつけざるをえなかった可能性である。しかし、この評定者の評定値は介入前後とも、保育者1のほうが保育者3よりも高い点を考えると、保育の質に対する見方自体が違う可能性も考えられる。

いずれにせよ、質に対する認知のばらつきを想定し、評定者を6人設定したがゆえに明らかになった点であり、今後も評定者間の「保育の質」に対する認知のばらつきは想定しておくことが重要であると考ええる。

5) データから得られた結果をもとに映像を見直す

今回、データとして得られた結果（特に表2）を念頭においたうえで、研究者（保育者）が再度、映像を見直した。

4人以上の評定者が肯定的に評価した言葉では、

- ・保育者が子どものほうをしっかり見ている、
- ・「じょうず」「つかめたね～」など、子どもの行動を肯定的にとらえているものが多い、
- ・大部分が、子どもが起こしたなんらかの行動に対して保育者が発した言葉、
- ・保育者2と3では、子どもと視線が合っている時の言葉が半数以上、

であった。

しかし、同じ「じょうず」という言葉であっても、

A. 保育者主導で子どもの口にスプーンで食事を運び、食べさせている時、と

B. 子どもが自分でつかみ、食べている姿を保育者があたたかく見ている時、

ではBのほうが評価は高い。これは「保育者主導」「子ども主体」という視点が今回、明確になっているためと考えられる。同じことは、「おいし～(おいしいね)」などの言葉でも言える。

また、保育者1の場合、介入後、保育者は子どもを見ているのに対し、子どもからは一度も保育者を見ていないという点が共同研究者から指摘された。保育者2、3でも、介入後、子どもが保育者を見ないまま食べ物に向かっている姿が多くみられる（「子ども主体」と評定された姿）。これについて、「子どもが保育者のほうを見ずに食べ物に向かう姿は、子ども主体とも言えるが、見方を変えれば、子どもと保育者の間の関係性が薄いとも言える」という意見が出た。

特に0歳児の場合、子どもはおとなの助けなくしては食べられないため、本来、食事はおとなとの共同作業である。両者の関係性が構築できていれば、「自分でしたい!」という時期の子どもであっても子どもは保育者を見、「これ、食べたい」「これ、つまんでいい?」といった表情を見せ、それに対して保育者も子どもを見て応える。今回の保育者3人において、この「視線をかわす」行動が少なく、保育者が子どもを見ていても、子どもは保育者を見ていないという事実は、関係性が構築されていないことを示唆しているとの指摘である。

この共同研究者はまた、「子どもに対する語り始めには子どもを見ていても、その言葉が終わる時にはすでに別の作業に移っているという言葉がけが、3人の保育者で多くみられた。ひとつの言葉の語り始めから語り終わ

りまで子どもを見ている場合を、(自分は)『質が高い』と評価した」とも説明している。

今回の研究で対象にした保育者はすべて保育経験1年目であること、さらに、保育者2と3は複数の子どもの食事介助をしていることを考慮すれば、このような点を経験の長い保育者が実践しているのかどうか、現在の配置基準においてあらゆる保育施設において可能であるかどうかを今後、実験的に検討していく必要がある。また、本来、こうした関係を構築する基本の場である家庭においてはどうかのことも検討する必要がある。

まとめ

本人の保育行動の映像を用いてポイントを絞った介入を行うことで、少なくとも直後の保育行動に変化がみられうることが本研究から明らかになった。しかしながら、保育者が介助する子どもの人数が増えるにつれ、介入の効果が下がることも示唆された。

最低限の「保育の質」を保証するために、このような介入が長期的な行動変容の効果をもたらすよう検討を続ける必要がある。一方、介助する子どもの人数に関しては、現在の配置基準そのものにかかわる問題であり、こちらについても実験を通じた検討を続けていくべきであろう。基本的な検討の枠組みはある程度明らかになったと考えられるので、今後は、保育者の経験年数、保育者が介助する子どもの数、子どもの年齢、介入方法の内容などの条件を変えながら、それぞれの条件下で検討を続けていきたい。

参考文献

- 1) 高木早智子他 (2017). 家庭保育との比較性から見た保育の観察研究 (『保育科学研究』第8巻).
- 2) Smith, T.W. (2004). Methods for Assessing and Calibrating Response Scales across Countries and Languages. Paper Presented to the Sheth Foundation/Sudman Symposium on Cross-national Survey Research.
- 3) Chen, C. et al., (1995). Response Style and Cross-cultural Comparisons of Rating Scales among East Asian and North American Students. *Psychological Science*, 6, 170-175.
- 4) 厚生労働省 (2018). 保育所保育指針解説.
- 5) 発達保育実践政策学センター、野澤祥子他 (2016). 乳児保育の質に関する研究の動向と展望.

謝辞

撮影を許可してくださった園の先生方、評定をしてくださった、東京都、新潟県、福島県、埼玉県、山梨県、山口県、福岡県の園長・主任の先生方にお礼を申し上げます。