

保育所等と他機関・多職種との協働における現状と課題 —所園長を対象とした実態調査に基づいて—

宮澤江梨子

健康科学大学 健康科学部 福祉心理学科

State and issue for Collaboration with Other Institutions and Multi-Disciplinary
Organizations in Daycare Centers
—Based on a survey of the director—

MIYAZAWA Eriko

要 旨

保育所等の子育て支援における他機関・多職種との協働の実態について、2人の所園長に半構造化面接を行い、質的記述的分析を行った。他機関・多職種との協働は、他職種との信頼関係の未構築やネットワークの未構築を背景に困難が生じていた。その一方で、他職種との関わりや制度の活用は、子育て支援に良い影響を与えている可能性も明らかとなった。

今後の方策としては、「他専門職の活用」や「保育所等を含む多職種・多機関のネットワークの構築」が望まれており、多職種との役割分担が可能なネットワークの構築について今後更なる調査が必要になると考えられた。

キーワード：連携・協働，他機関・多職種，保育所，幼保連携型認定こども園，保育ソーシャルワーク

I. はじめに

日本の子育て家庭を取り巻く環境は、社会構造の変化やライフスタイルの多様化により変化を続けている。女性の就業率の増加に伴い、保育所等の利用率は上がり¹⁾、幼稚園の在園者数が長期的な減少傾向にある一方で、保育所の利用者数が増加している²⁾。

2015年4月に施行された「子ども・子育て支援新制度」では、これまで「保育に欠ける」としてきた保育認定の表現が、「保育の必要性」の事由に変更され、「虐待やDVのおそれがあること」等が新設された。「優先利用」の規定には、「ひとり親家庭」、「生活保護世帯」、「生計中心者の失業

により、就労の必要性が高い場合」等が明記され、保育認定を必要とする保育所及び認定こども園は、様々な生活課題をもった子育て家庭を優先的に受け入れ、支援をすることが求められるようになった。

2008年の保育所保育指針の改定では、「保護者に対する支援」が明確に保育所の業務に位置づけられ、ミクロ領域の「保育」に加えて、メゾ領域の「地域における子育て支援」や「地域の資源の活用」も保育所の役割として期待されるようになった。2017年の改定では、「保護者に対する支援」が「子育て支援」へと変更され、「連携や協働を常に意識して、様々な社会資源を活用しなが

ら支援を行う」ことが求められている³⁾。これらは幼保連携型認定こども園教育・保育要領についても同意義の内容が記載されている⁴⁾。

このように、保育所や認定こども園は、様々な背景をもつ子育て家庭を受け入れ、地域の関係機関と連携や協働を図りながら支援を行っていくこととなっている。先行研究では、「保健所・保健センター」や「福祉事務所（家庭児童相談室）」などフォーマルな社会資源について連携の必要性の認識が高くなっていることが示されており⁵⁾、その担い手は所園長であることが多いとされている⁶⁾。しかし、「子どもに対する保育内容の充実とのバランスや連携の方法において困難を感じている」⁵⁾ことや、連携の実態はあるもの「その内容としては十分ではなく、今後の課題」⁷⁾である現状も明らかにされている。これらの課題に対しては、「保育士そのものが力量を上げるか、保育所に他の専門職を義務付けるか、このいずれかの対策が喫緊の要事」である⁸⁾と指摘されている。配置を含む他専門職の活用は他の先行研究⁶⁾でも指摘されており、「地域連携推進員（仮称）の配置」するモデル事業が令和2年度予算案（保育関係予算）に盛り込まれ⁹⁾、具体的方法の模索段階にある。

また、こうした連携や協働に関する体制は、自治体レベルで内容や方法が異なる¹⁰⁾ため、先行研究において明らかにされている実態が山梨県内でも同様であるとはいえないことに加え、他機関との連携や協働に関する調査は「気になる子ども」を中心とした発達支援における連携についての調査が多い。そのため、子育て支援における他機関・多職種との連携・協働について、山梨県内の実態を調査し、その課題と解決方法の要望を明らかにする必要がある。

そこで本研究では、保育士と他専門職の具体的な協働方法や業務分担の在り方を明確化することを最終的な目的とし、山梨県内の保育所および幼保連携型認定こども園（以下、保育所等）が、関係機関や他専門職との連携・協働においてどのような困難と課題を感じ、どのような協働方法を望んでいるのかについて探索することを目的とした調査を実施する。

II. 用語の定義

1. 「連携」「協働」の概念的定義

本研究では、子育てを行う当事者である保護者を含めた協働関係が必要であるという観点から、「異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者（専門職や非専門的な援助者を含む）や時にクライアントをまじえ、共通の目的・目標を達成するために、連携をおこない活動を計画・実行する協力的行為」を「協働」とし、「連携」を「協働を実現させる手段的概念」¹⁰⁾とする。

2. 「協働」の操作的定義

「協働」の操作的定義について、吾妻¹¹⁾、近藤¹²⁾、伊藤¹³⁾の定義を参考に、本研究では「共通した目標・目的を持ち、情報が共有され、連絡・相談が行われている。それぞれの専門性と役割を理解し、それぞれの専門性と役割を発揮している」ことを「協働」の操作的定義とする。

3. 「他機関・多職種」と「多職種・多機関」

本研究では、保育所等から外部機関を見た状態を指す「他機関・多職種」と、保育所等を含む子育て支援に関わるネットワークや協働体制を指す「多職種・多機関」を分けて表現を行う。

III. 方法

1. 調査方法と手続き

調査対象施設は、保育士の配置が必須である保育所及び幼保連携型認定こども園とした。調査協力者は、施設種別ごとに保育所所長1人、幼保連携型認定こども園園長1人とし、所園長歴5年以上を要件に機縁法で選定し、研究参加への同意を得た。両施設とも感染症対策を講じた上での施設への訪問を可としたため、2021年3月に対面による半構造化面接調査を実施した。研究協力者を所園長としたのは、所園長の認識が組織全体の支援方針に反映される¹⁴⁾ためである。

調査協力者には研究参加への承諾を得た後、調査の説明書及び質問の概要についての書面を事前に郵送をした。調査当日は、研究の概要、インタビュー内容、データの取り扱い及び公表に関する

内容を書面及び口頭で説明し、同意書の回収を行った。インタビューは、「子育て支援の中で福祉的な支援を必要とした事例」「園内での対応が困難で外部機関との連携を必要とした支援」「社会福祉に関する専門職や他機関との連携においてよかった点及び困難であった点」を中心に質問を行った。

なお、本研究は、日本福祉大学大学院「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号20-012）。

2. 分析方法

本研究は「どのように」「どのような」という現象の探索を目的としていることから、「現象の素直な記述が求められる時に選択すべき方法」¹⁵⁾とされる質的記述的研究を用いた。インタビューの音声を全て逐語録にし、リサーチクエスチョンに関連する言葉や文章を抽出してコード化し、次いで、コードの意味を検討しながら抽象度を上げて、サブカテゴリ及びカテゴリを作成する手順で分析を行った。最後に、作成されたカテゴリを類似性のあるテーマごとに分類した。また、研究の質の担保をするために、質的研究に精通している大学院指導教員に助言を受けながら分析を行った。

IV. 結果

1. 調査協力者の属性

調査協力者である保育所所長1人及び幼保連携型認定こども園園長1人の基本属性は表1の通りである。両施設とも所在地は同一市内であり経営主体は私立である。保育所の所長は保育士資格と幼稚園教諭免許を保有し、現職歴は5年である。外部との電話対応を多く行っていることから事務職員も同席した。幼保連携型認定こども園の園長

は小学校及び中学校教諭免許を保有し、現職歴は33年である。共に多くの外部との連携を行っており、保育士資格と幼稚園教諭免許を保有する主幹保育教諭が同席した。また、同席をした事務職員及び主幹保育教諭については、実際の状況をより詳細に知り、所園長の語りに補足等があったことから、同席者の発言もデータ分析の対象とした。

2. 分析結果

抽出されたカテゴリは、保育所等における子育て支援の「業務の実態」と「希望・要望」に大別された。さらに、「業務の実態」は、課題や困難を示すカテゴリと良好な支援を可能とする条件を示すカテゴリに分けられた。以下、【カテゴリ】を構成する[サブカテゴリ]と‘コード’を示す。

1) 保育所等における子育て支援の実態

(1) 現状感じている課題と困難

現状の課題と困難に関するカテゴリは、コードの多い順に【役割分担可能なネットワークの未構築】【保護者支援への困難感】【不十分な協働体制】【子育て支援への不安全感】【新型コロナウイルス感染症の影響による不安】であった。（表2）

まず、‘行政機関内で連携が取れていないと感じる’という[行政機関内の連携への不信感]が語られた。さらに‘保健師との「つながり」がない’‘保健師から情報が共有されない’といった[保健師との協働への困難感]もあり、連携する機関や専門職を信頼しきれない困難があると考えられた。また‘保健師の専門性と役割がわからない’‘社会福祉士・精神保健福祉士の専門性と役割が分からない’といった[他専門職の専門性の認識不足]があり、信頼関係の未構築や専門性の認識不足のある現状を【不十分な協働体制】とした。

不十分であるのは、機関や専門職との二者間の

表1 対象者の基本属性

施設類型	経営主体	役職	現職歴	所有資格	同席者	備考
保育所	私立	所長	5年	保育士 幼稚園教諭	事務職員	
幼保連携型認定こども園	私立	園長	33年	小学校及び中学校教諭免許	主幹保育教諭	前身は認可保育所

表2 現状感じている課題と困難

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
不十分な協働体制	行政機関内の連携への不信感	行政機関内で連携が取れていないと感じる
	保健師との協働への困難感	保健師との「つながり」がない 保健師の保育所等への訪問がない 保健師から情報が共有されない 保健師とうまく連携が取れず不信感がある 保健師と保護者の間に信頼関係が築かれていないと感じる
	他専門職の専門性の認識不足	保健師の専門性と役割が分からない 臨床心理士・公認心理師の専門性と役割が分からない 社会福祉士・精神保健福祉士の専門性と役割が分からない
役割分担可能なネットワークの未構築	保育士のみで担うには負担のある業務	他機関連携の時にコーディネーター（取りまとめ役）がいない 保育士のみでの支援計画作成には不安と負担がある 障害児に専門的なサポートはできない 保育時間外の子どものケアへの不安 保育士と行政と保護者で対立構造になることがある
	不明確な“つながる”先	相談すべき機関が分からない 連携すべき機関が分からない 関わるべき専門職が分からない 制度を含む社会資源が分からない 機関を出ると繋がりが切れてしまう
	浸透していない社会福祉実践	社会福祉に関する制度・組織が複雑に感じる ソーシャルワークが身近ではない
	不十分な社会資源	相談できる機関が限定されている 随時相談できる機関・職種が存在しない 現行の保健師制度が機能していないと感じる 地域療育等支援事業の利用可能回数は十分とはいえない
	子どもの発達課題に関する困難感	環境によって異なる子どもの発達の見え方に対する戸惑いがある 配慮が必要な子どもの増加を感じる 子どもの課題を保護者へ伝える難しさを感じる 子どものリハビリの様子の共有は母親経由のみでは不十分である
保護者支援への困難感	保護者側に起因する連携の困難感	保護者の子どもに対する障害受容によって利用できる制度に制限がかかる 保護者にコミュニケーション上の課題があると連携がうまくいかない 保護者に知識がないと感じる 保護者対応で職員が精神的なダメージを受けてしまった
	保護者の精神疾患に対する不安	保護者の生死に関わるものが起きた 精神疾患やうつ病と聞くとドキドキする 精神的な不安定さを持つ保護者に気持ちや情だけでは対応できないことを知った
	保護者の課題に踏み込むことへの躊躇い	保護者の課題への踏み込み方（踏み込む方法）が分からない 保護者の課題へどこまで踏み込んでいいのか分からない 保護者の課題へ踏み込んでも支援が分からない 保護者の課題を繋げる場所が分からない
新型コロナウイルス感染症の影響による不安	新型コロナウイルス感染症の影響による不安	コロナ禍で保健師が母子保健領域で機能しているのか分からない
子育て支援への不全感	地域に開かれた子育て支援の場の不全感	地域に開かれた子育て支援の場を設定しても幅広い支援はできない 地域に開かれた子育て支援の場を設定しても孤独な保護者を呼び込むことは難しい 地域に開かれた子育て支援の場に来るのは積極的に動ける保護者が多い
	市町村への要望の行き詰まり	子どもの健診を増やしてほしいが要請が通らない 障害のある保護者の移動支援に関する要望が通らない

信頼関係だけではなく、他機関・多職種との【役割分担可能なネットワークの未構築】も考えられた。まずは、‘連携すべき機関が分からない’といった所園長らの不安に加えて、‘機関を出ると繋がりが切れてしまう’という関係機関の「つながり」が不明確な、システムの問題を指す[不明確な“つながる”先]の問題である。次に、‘他機関連携の時にコーディネーター(取りまとめ役)がない’ために保育士がそれらを担うことや、‘保育士のみでの支援計画作成には不安と負担がある’といった他から専門的視点が入らないことによる困難さから構成される[保育士のみで担うには負担のある業務]の問題がある。そして、子育て支援領域において[浸透していない社会福祉実践]や‘随時相談できる機関・職種が存在しない’などの[不十分な社会資源]も困難さを生んでいたと考えられた。加えて、‘環境によって異なる子どもの発達の見え方に対する戸惑いがある’‘配慮が必要な子どもの増加を感じる’といった[子どもの発達課題に対する困難感]も語られた。さらに、現在は‘コロナ禍で保健師が母子保健領域で機能しているのか分からない’という【新型コロナウイルス感染症の影響による不安】も語られた。

次に日々、保育業務と並行して子育て支援を行う保育所等では、【保護者支援への困難感】や【子育て支援への不全感】があることが窺えた。子どものことを第一に保育を実施しようとしても‘保護者の子どもに対する障害受容によって利用できる制度に制限がかかる’ことや、‘保護者にコミュニケーション上の課題があると連携がうまくいかない’こともあり、[保護者側に起因する連携の困難感]を抱いていた。‘精神疾患やうつ病と聞くとドキドキする’という[保護者の精神疾患に対する不安]や、‘保護者の課題へどこまで踏み込んでいいのか分からない’と[保護者の課題に踏み込むことへの躊躇い]もあり、これらが総じて【保護者支援への困難感】に繋がっていると考えられた。

また、保護者支援以外においても、‘地域に開かれた子育て支援の場を設定しても幅広い支援

はできない’‘地域に開かれた子育て支援の場を設定しても孤独な保護者を呼び込むことは難しい’という[地域に開かれた子育て支援の場の不全感]や、‘子どもの健診を増やしてほしいが要請が通らない’‘障害のある保護者の移動支援に関する要望が通らない’という[市町村への要望の行き詰まり]から【子育て支援への不全感】を抱えていることが窺えた。

(2) 支援がうまくいくと感じた状況

支援に良い影響を与えたカテゴリは、コードの多い順に【支援の中に他職種がいることの利点】【地域療育等支援事業 活用による円滑な療育支援】【意思共有・状況共有が良好な状況下での支援】【小さな自治体規模での密な連携】【子育て経験による知識の活用】となった(表3)。

まず、利用者との状況として‘保護者自らが支援をコーディネートできている’ために支援が円滑に進みやすい[自立度が高い保護者とのスムーズな連携]が挙げられた。また、[医療職の判断が入ることによる円滑な支援]とは、‘子どもが医療機関で障害又は疾患の診断を受けていると対応が決まりやすい’といった、障害や疾患が医療職の判断により明らかにされている場合に、保護者や他機関との認識の共有がしやすくなる状況を指す。これらのことから【意思共有・状況共有が良好な状況下での支援】が行われていると考えられた。

そして、保護者との二者の連携を越え、他機関や専門性の異なる職種との連携を行う時、‘他職種から共感してもらえた’という[分かり合える他職種の存在]や[他専門職による定期的な支援での安心感]が【支援の中に他職種がいることの利点】として挙げられた。支援の中に[保育士以外の「専門職」という存在]があることにより、‘専門職’の発言として保護者に伝えることができた’ことは保育士の精神的な負担軽減に繋がっていた。また、保育士、保護者、市町村職員が対立する場面などにおいて[調停的役割を担う他職種]の存在は貴重な役割となっていると考えられた。

表3 支援がうまくいくと感じた状況

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
意思共有・状況共有が良好な状況下での支援	自立度が高い保護者とのスムーズな連携	保護者自らが支援をコーディネートできている 保護者と保育士の二者間で問題解決に向かえる
	医療職の判断が入ることによる円滑な支援	子どもが医療機関で障害又は疾患の診断を受けていると対応が決まりやすい 検診で指摘を受けたために市町村に把握されていて連携が取れる
地域療育等支援事業活用による円滑な療育支援	地域療育等支援事業活用による円滑な療育支援	地域療育等支援事業で療育コーディネーターの定期的な訪問がある 地域療育等支援事業による言語聴覚士との連携 地域療育等支援事業で他専門職から助言をうけた 地域療育等支援事業の言語聴覚士が保護者面談を行う 地域療育等支援事業の療育コーディネーターは保育所等とりまわりの両方の様子を把握している 地域療育等支援事業は保育所等の金銭的負担がない 地域療育等支援事業の療育コーディネーターとの連携により発達支援がスムーズになった
小さな自治体規模での密な連携	小さな自治体規模での密な連携	人口規模が小さい時は保健師が住民のことを全て把握できていた 人口規模が小さい時は保健師と保育所等の連携が密であった
支援の中に他職種があることの利点	分かり合える他職種の存在	他職種から共感してもらえた 直接子どもと関わる職同士だから分かり合えることがある
	保育士以外の「専門職」という存在	「専門職」の発言として保護者に伝えることができた 他専門職から保護者対応への助言が受けられた 他専門職に職員の悩みも相談できた
	調停的役割を担う他職種	支援の調整の中で調停する存在がいた
	他専門職による定期的な支援での安心感	定期的な訪問は長期的な視点での支援に繋がり安心がある
子育て経験による知識の活用	子育て経験による知識の活用	保育士の中に障害児を育てている方がおり情報提供をうけられた

現状での制度活用については、【地域療育等支援事業活用による円滑な療育支援】を行っている保育所等があった。‘地域療育等支援事業の療育コーディネーターとの連携により発達支援がスムーズになった’と感じていた。‘地域療育等支援事業で他専門職から助言をうけた’ことも良い点として挙げられた。‘地域療育等支援事業の療育コーディネーターは保育所等とリハビリの両方の様子を把握している’ために、園内での支援内容も考えやすくなり、円滑な療育支援へと繋がっていたことが窺えた。また、制度活用以外にも、‘保育士の中に障害児を育てている方がおり情報提供をうけられた’という職員の【子育て経験による知識の活用】も行われていた。

他にも、施設経営の長い幼保連携型認定こども園では、市町村合併前後の支援状況の振り返りから、‘人口規模が小さい時は保健師が住民のことを全て把握できていた’‘人口規模が小さい時は保健師と保育所等の連携が密であった’という【小さな自治体規模での密な連携】があったとした。

2) 子育て支援に対する希望・要望

所園長が今後に望む内容のカテゴリは、コードの多い順に【他専門職の活用】【保育所等を含む多職種・多機関のネットワークの構築】【保育士の知識の習得】【ソーシャルワーカー（以下、SW）配置に対する経営的問題】となった（表4）。

所園長らからは様々な形で【他専門職の活用】が想定された。福祉的な支援において他機関と連携する時には、‘連絡調整など保育所等と関係機関を「つなげる」役割となる人材’や‘支援をコーディネートする存在’がいてほしいという意見があった。‘アセスメントとプランニングを保育士と共に行える人材’や‘保育士以外の専門職という存在’という異なる専門性が入ることを望む意見もあり、[保育士以外の人材の導入]が望まれていた。ただし[保育士以外の人材の導入]においては、それが何の専門職かはインタビュー中で明言されなかった。相談援助の専門職として質問内に名前を挙げたSWについては、[期待されるSW像]として7パターン（‘身近な存在として’

‘実働として’‘必要な時に頼れる存在として’‘非常勤配置として’‘定期的な巡回訪問を実施する’‘保育補助も兼任する’‘地区ごとに担当’）に分類された。また、‘SWの配置は経営状況による’といった【SW配置に対する経営的問題】も挙げられた。

このような人材の活用に併せて、困ったときに随時[家庭支援について相談できる機関の確立]という社会資源の開発、及び、‘多職種のネットワーク構築’‘多機関のネットワーク構築’‘子どもの発達支援における保健師との密な連携’という子育て家庭に関係する職種・機関の[ネットワークの構築]が望まれていた。‘長期的視点での多専門職との連携’という[長期的な連携]も可能な【保育所等を含む多職種・多機関のネットワークの構築】も求められていたと考えられた。

ただし、所園長らからは外部資源の活用や開発だけではなく、連携や協働に必要な‘知識の獲得’を望む声もあり、【保育士の知識の習得】の機会も望まれる結果となった。

V. 考察

1. 保育所等を取り巻くネットワーク未構築の課題

保護者に対する子育て支援は、関係機関及び関係者の役割と機能をよく理解し、連携や協働を常に意識して、社会資源の活用³⁾、地域の子育て家庭に関わるソーシャルワークの中核を担う機関と連携を取りながらの体制構築⁴⁾が求められている。「保育所保育指針解説」及び「幼保連携型認定こども園保育・教育要綱解説」（以下、指針等）では、両施設とも他機関との連携・協働に言及しているが、先行研究では連携・協働を行う体制について、「何等かの形で連携が行われているものの、より円滑で効果的なしくみを望む」現場の声が明らかにされている⁷⁾。

その点を踏まえ、本調査結果を見ていくと、‘連携すべき機関が分からない’‘機関を出ると繋がりが切れてしまう’という[不明確な”つながる”先]の問題は、連携や協働を行うための明確なネットワークが未構築のため生じている可能性がある。指針等においては、関係機関との協力を示

表4 保育所等における子育て支援に対する希望・要望

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
他専門職の活用	保育士以外の人材の導入	連絡調整など保育所等と関係機関を「つなげる」役割となる人材 保育士以外の専門職という存在 支援をコーディネートする人材 アセスメントとプランニングを保育士と共に行える人材 保育所等の問題を訴えて解決していく役割を担う人材
	期待されるソーシャルワーカー像 (ソーシャルワーカーへの役割期待)	身近な存在としてのソーシャルワーカー 実働としてのソーシャルワーカー 必要な時に頼れる存在としてのソーシャルワーカー 非常勤配置としてのソーシャルワーカー 定期的な巡回訪問を実施するソーシャルワーカー 保育補助も兼任するソーシャルワーカー 地区ごとに担当ソーシャルワーカー
保育所等を含む多職種・多機関のネットワークの構築	家庭支援について 相談できる機関の確立	家庭支援に関する内容を随時相談できる機関
	ネットワークの構築	多職種のネットワーク構築 多機関のネットワーク構築 子どもの発達支援における保健師との密な連携
	長期的な連携	長期的視点での他専門職との連携 定期的・長期的な関わり
保育士の知識の習得	保育士の知識の習得	知識の獲得
ソーシャルワーカー配置に対する経営的問題	ソーシャルワーカー配置に対する経営的問題	ソーシャルワーカーの配置は経営状況による

しているが、ネットワークが未構築なために、十分に関係機関と連携・協働することができず、子どもの療育支援に対するの困難感や、結果として保育士のみで業務を担うことによる負担感が生じている可能性が考えられる。先行研究では、家庭へ支援が届きよい方向に進むか否かは、支援にあたる保育所等が他機関と繋がり連携へと発展しているか否かであることが示唆されており⁶⁾、他機関と“つながる”必要性は家庭への支援の充実と保育所等の業務負担軽減の両面から必要となると考えられた。

また、指針等では、保護者に育児不安等が見られる場合に保育士等の専門性を生かした支援が不可欠である上に、内容によってはソーシャルワークやカウンセリング等の知識や技術の援用が有効なケースもあるとしている³⁾。ただし、今回の調査ではソーシャルワークが浸透していない現状も垣間見え、ソーシャルワークの知識や技術について「特に習得していない」保育士が44.4%であるとする先行研究⁵⁾を裏付ける結果となっている。併せて、仮にソーシャルワークを実践しようとしても「相談できる機関が限定されている」と語られたように、活用できる社会資源が不十分なことが示された。

以上のことから、保育所等では、連携・協働の困難感や業務の抱え込みを解消するために役割分担が可能なネットワーク構築が必要であると考えられる。

2. 他機関・多職種との連携・協働における困難感

他職種・多機関との連携や協働における困難感について検討する上で、連携・協働を測定する尺度は多数あるが、その中でも様々な国の臨床現場で用いられ、信頼性と妥当性が確認されているスケールとして「他職種協働評価スケール(AITCS-II-J)」(以下、AITCS-II-J)がある。この尺度は、「ヘルスケア関連の多職種協働の効果、機能などの程度を客観的・計量的に測定するスケール」である¹⁶⁾。この尺度の中の「Cooperation Subscale(協力サブスケール)」には「22.お互いが尊敬し合い信頼している」や「30.チームメン

バーの間には信頼感ができあがっている」という質問項目がある。これらに本調査結果を照らし合わせると、保育所等の所園長らと他機関の多職種との間にはこの部分が弱いと考えられる。‘保健師とうまく連携が取れず不信感がある’ことや‘行政機関内で連携がとれていないと感じる’状況下では、「尊敬し合い信頼」することも「信頼感」を抱くことも難しいだろう。他専門職の活用を望む一方で、多専門職の専門性や役割を認識しきれていない現状も、AITCS-II-Jの「26.お互いができることとできないことを理解している」に課題があると考えられる。

また、本調査において、最も連携が確認されたのは保健師であった(「対応困難事例」として挙げられた計10事例中7事例に参与)。しかし、その連携は十分とは認識されておらず、更に連携を密にしたくても‘保健師との「つながり」がない’ことや、‘保健師と保護者の間に信頼関係が築かれていないと感じる’ことから困難感があることが考えられた。こうした点は、先行研究においても、保育士が「接触の少なさのために保健師との関係性が深まらないと感知」し、「保健師は保護者との関係構築がむずかしいとの認識による支援役割への懐疑的な気持ち」があることが明らかにされている¹⁷⁾。反対に保健師は、「保育士が保健師についてあまり知らない」ため、「《まずは保育士に保健師の役割をしっかりとらう必要性を感知》していた」とされ¹⁷⁾、本調査の‘保健師の専門性と役割が分からない’という所園長らの現状と一致した。

以上のことから、保育所等と他機関・多職種の間には連携・協働に必要な「信頼感・信頼関係」や、「専門性・役割の相互理解」に課題があり、関係性構築に向けた方策が必要と考えられた。

3. 保護者支援に対する困難感

ここまで挙げた内容に加えて、保育所等では保護者への支援も実施している。保護者支援は、「保護者の受容、自己決定の尊重、プライバシーの保護や守秘義務などの基本的姿勢を踏まえ、子どもと家庭の実態や保護者の心情を把握し、保護者自

身が納得して解決に至ることができるようにする」ことである³⁾。

しかし、今回の調査結果からは、「保護者自身が納得して解決に至ることができるようにする」部分で課題を抱えている可能性が考えられた。例えば、'保護者の子どもに対する障害受容によって利用できる制度に制限がかかる' という語りがあったが、これは「子どもに明らかな障害があるが、保護者がそれを認めないために制度が活用できず、子どもに最善の保育を実施することができない」ことである。保育士らは保護者の心情を理解し、自己決定を尊重したいが、保護者の自己決定を尊重すると子どもにとっては不利益となる可能性からジレンマを感じている。これらは、【役割分担可能なネットワークの未構築】とも関係すると考えられ、支援において役割分担ができず、全てを保育所等が担うことにより、保護者に対して様々な立場からアプローチが行えず困難さが増している可能性が考えられる。

また、[保護者の精神疾患に対する不安] や [保護者の課題に踏み込むことへの躊躇い] は、子どもではなく保護者に支援の必要性がある場面での困難感である。保護者が何らかの課題を抱えている場合に、保育所等の立場としてどのような対応や支援を行うべきか、戸惑いを感じていた。これらの困難は、他専門職との【不十分な協働体制】により、専門職のサポートを受けられない状況に加え、保育士の専門性を超えた知識が必要なことから生じているといえる。

以上のことから、支援が必要な保護者に対して、保育所等が躊躇わずに支援に踏み出せる環境を整えるためにも、他機関の多職種との協働体制の構築が必要と考えられた。

4. 支援がうまくいくと感じた状況

一方、所園長らからは、支援がうまくいった状況も語られた。

子育て支援における協働が円滑に進む条件は、'保護者自らが支援をコーディネートできている' という保護者自身の自立度の高さと、'子どもが医療機関で障害又は疾患の診断を受けていると対

応が決まりやすい' という医療職の判断が入ることが挙げられた。後者については、発達障害など目に見えない障害を有する場合に、保護者と保育士らで見えている姿が異なることがあり、意見が対立する場合がある。そのような時に、医療機関や医療職の意見や判断が入ると、保護者と状況や認識の共有がしやすくなり、必要な配慮や活用すべき制度を想定しやすくなることを指している。

こうした【意思共有・状況共有が良好な条件下での支援】は、保護者や関係機関との円滑な連携・協働へと繋がると考えられる。ただし、前者は、保護者自身の能力が大きく影響するため変化は容易でなく、【小さな自治体規模での密な連携】も変化が困難であるという点で共通している。しかし、後者は、医療職との協働により状況を作り出すことが可能であり、その点からも保育所等を取り巻く協働体制の構築が必要だと考えられる。

加えて明らかとなったのが、[保育士以外の「専門職」という存在] が心強さに繋がっていたことである。分かり合える他職種の存在や、他専門職との定期的な関わり、保育士のみでは断言しづらい内容を「専門職」の発言として保護者に伝えることができた'り、他専門職に職員の悩みも相談できた'りすることも心強さを生んでいた。このような情緒面での利点以外にも、他機関と意見が対立した場合に他職種が支援に入ること、中立的立場をとって調停的役割を担う存在が生まれ、円滑な支援が実施できるという利点も挙げられた。こうした調停的役割を担う存在は、保護者・保育士間での対立でも同様な状況が起こりうるであろう。

以上のことから、【支援の中に他職種がいることの利点】として、安心感や心強さといった情緒的支えが得られること、中立的立場となる存在が生まれ対立が生まれにくくなる可能性があることが考えられた。

他にも、現行の制度を活用した円滑な療育支援の実施が明らかとなり、「制度の活用により円滑に他機関・多専門職と連携がとれる」可能性が示唆された。また、自機関の保育士が障害児を育てた経験があり知識を得られたという、保育士の子

育て経験の活用もみられたことから、マニュアル化されない子育て支援では、個人的背景や要因が支援内容を左右しやすい可能性が考えられた。

5. 子育て支援に対する希望や要望

今後の保護者に対する子育て支援では、3つの視点「他専門職の活用」「保育所等を含む多職種・多機関のネットワーク構築」「保育士の知識の獲得」から希望や要望が語られた。

保育所等における専門職の配置は、保育や教育に関する専門職¹⁸⁾¹⁹⁾以外に、看護師を配置する場合があります。今回の調査対象の幼保連携型認定こども園では、乳児クラスに看護師が1人いた。これは、保健師又は看護師を1人に限って保育士とみなせるとした厚生省令²⁰⁾に従ったもので、保健看護業務を行う専門職としての配置ではなかった。しかし、こうした子どもの健康や保健衛生を担う専門職として看護師を配置すべきとする先行研究は複数見られ、看護師の必要性を感じている保育所は72.9%あったとする調査²¹⁾もある。併せて、看護職を配置しない理由の最多は財政的理由であった²¹⁾。この財政的課題は、本調査の【SW配置に対する経営的問題】と一致した。

また、本調査で明らかとなった「保育士以外の人材の導入」については、「何の職種かは分からないがこういう人材が欲しい」という、「他の職種に求めている役割」についての言及であり、「職種」は指定されなかった。併せて、「期待されるSW像」についても、それらの具体的業務の役割は想定されておらず、方法として様々なパターンが挙げられた。その理由は、現状の課題とされた「他専門職の専門性の認識不足」のために明確な業務内の位置づけができないことや、SWと関わる機会が少ないために役割が想定しづらかった可能性が考えられる。

以上のことから、保育士以外の人材の導入は、保育所等の多職種活用に対する主観的視点と、多専門職のどの職種が担うことが適切かという客観的視点からの検討が今後必要となる。

次に、他機関協働を行う上で、保育所等が「多職種・多機関のネットワークの構築」を求めている

ことも明らかとなった。現在、保育所等を取り巻く環境では、明確なシステムや支援のフローチャートは示されておらず、保育所等が自ら他機関に手を伸ばして「つながり」を作る状況がある。所園長らがネットワーク構築を望む背景には、それらの業務が負担となっている可能性と、より専門性の高い支援をしたいという望みが垣間見えた。

そして、所園長からは「とにかく知識だけでも欲しい」という、切実な声も聞かれた。この知識の獲得を望む声は、精神保健や社会保障制度など保育士の専門性以外の部分に関するものであり、こうした本来の専門性と違う分野の知識の獲得には、「研修受講」と「コンサルテーション受講」が考えられる。保育所における研修機会の確保は運営基準²²⁾で定められており、幼保連携型認定こども園でも準用されている。実際、調査対象の保育所等においても研修は実施されていたが、研修で実施すべき内容は多岐に渡り、厚生労働省の示すガイドライン²³⁾をみても、その分野は多様である。こうした本来の専門性を磨く研修が必要な中で、更に精神保健及び社会保障制度・社会資源に関する研修の実施は、時間に追われる現場にとって容易ではないだろう。だからこそ、他専門職との関わりから実践の中で知識を得る機会の確保や、必要に応じた専門職との役割分担が求められる。

VI. 結論と今後の課題

所園長らは保育所等での保護者に対する子育て支援において、保育所等を取り巻くネットワークの未構築及び多職種との協働体制の未構築により、様々な困難を感じていた。それに対し、「他専門職の活用」や「保育所等を含む多職種・多機関のネットワークの構築」を望んでおり、多専門職との役割分担が可能なネットワークの構築が今後必要になると考えられた。

本調査は対象者が2人と少なかったが、他機関協働については先行研究と重なる結果がいくつか示され、先行研究であまり示されてこなかった子育て支援に良い影響を与える可能性のある要因も

抽出された。しかし、施設類型は異なるものどもちかも同一市内の私立の施設であり、この調査のみで結果を一般化することは困難である。さらに、筆者は保育士としての勤務経験を有するため、分析内容についてバイアスがかかっている可能性がぬぐい切れない。また、他専門職との繋がりを求めていることは明らかにできたが、それが何の職種なのかについては明らかにできておらず、今後継続した調査が必要である。

VIII. 謝辞

本論文は、日本福祉大学大学院社会福祉学研究所社会福祉学専攻修士課程で執筆している修士論文の一部を加筆・修正したものである。指導教員の日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科教授保正友子先生に感謝の意を表す。そして、本研究の趣旨を理解し快く協力して頂いた、所園長の皆様に心から感謝いたします。

IX. 文献・注釈

- 1) 厚生労働省: 社会保障審議会児童部会保育専門委員会 (第2回) 資料2 保育をめぐる現状. <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000110009.html> (2021年10月25日)
- 2) 内閣府: 平成27年 子供・若者白書 第一部 子供・若者の現状. https://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h27gaiyou/bl_03.html (2021年10月25日)
- 3) 厚生労働省: 保育所保育指針解説 平成30年2月, 2017
- 4) 内閣府: 幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説, 2018
- 5) 石田慎二・前迫ゆり・智原江美ら: 保育所におけるソーシャルワーク援助. 奈良佐保短期大学紀要 Vol.12, 9-17, 2004
- 6) 澁野順子: 保育ソーシャルワークにおける「繋ぐ」機能の担い手の現状と可能性—TEA (複線経路・等至性アプローチ) による困難事例支援家庭の分析—. 大阪総合保育大学紀要 Vol.13, 51-62, 2019
- 7) 飯塚美穂子: 保育所に求められるソーシャルワーク実践: 地域における「連携機能」に着目して. ソーシャルワーカー Vol.18, p.13-24, 2019
- 8) 徳広圭子: 指定保育士養成校における「家族援助論」の教授法—社会福祉援助技術の視点から—. 岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要 Vol.33, 1-12, 2006
- 9) 厚生労働省: 令和2年度保育関係予算の概要. <https://www.mhlw.go.jp/content/000581239.pdf> (2021年10月25日)
- 10) 山本佳代子: 保育所を中心とした地域連携の現状と実践的課題—保育ソーシャルワークの観点から—. 山口県立大学学術情報 Vol.7, 105-120, 2014
- 11) 中村誠文・岡田明日香・藤田千鶴子: 「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観—概念整理と心理臨床領域における今後の課題—. 鹿児島純心大学大学院 人間科学研究科紀要 Vol.7, 3-13, 2012
- 12) 吾妻知美・神谷美紀子・岡崎美晴ら: チーム医療を実践している看護師が感じる連携・協働の困難. 甲南女子大学研究紀要 Vol.7, 看護学・リハビリテーション学編, 22-33, 2013
- 13) 近藤克則: 連携から統合へ—看護師に必要なマネジメント能力—. Nursing Today Vol.22, No.8, 42-45, 2007
- 14) 伊藤孝子・深谷基裕・江本リナ: 子どもが入院する病棟における協働に向けて保育士が看護師に期待すること. 日本小児看護学誌 Vol.17, No.2, 32-38, 2008
- 15) 中谷奈津子・鶴宏史・関川芳孝: 困難家庭を支援する保育所等の組織特性 支援の必要性の認識と園長のリーダーシップを視野に. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 Vol.13, No.2, 29-37, 2020
- 16) マーガレット・サンデロウスキー著, 谷津裕子・江藤裕之訳: 質的研究をめぐる10のキークエスション, 医学書院, 2013
- 17) 松下博宣: 多職種協働評価スケール (AITCS- II -J) AITCS: Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale 37質問 AITCS- II -J (23質問) 英語版と日本語版の対応表. <https://hironobu-matsushita.com/wp/wp-content/uploads/485d2bec1b5094ef9c2e14e2d82bd19d-2.pdf> (2021年8月17日)
- 18) 大塚敏子・巽あさみ: “気になる子ども”をもつ保護者への支援における保健師と保育士の連携経験と相互役割期待. 日本看護研究学会雑誌 Vol.41, No.4, 4_651-4_663, 2018
- 19) 【昭和二十三年厚生省令第六十三号 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準】第三十三条 保育所には、保育士、委託医及び調理員を置かなければならない。
- 20) 【平成二十六年内閣府・文部科学省・厚生労働省令第一号幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準】第五条幼保連携型認定こども園には、各学級ごとに担当する専任の主幹保育教諭、指導保育教諭又は保育教諭を一人以上置かなければならない。
- 21) 児童福祉施設最低基準の一部を改正する省令 (平成10年厚生省令第51号) 附則第2項
- 22) 長尾史英・柄澤邦江・塩原智子ら: 看護師未配置保育所における保健業務の遂行状況と必要性の認識. 小児保健研究 Vol.70, No.4, 529-534, 2011
- 23) 【昭和二十三年厚生省令第六十三号 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準】第七条第2項 児童福祉施設は、職員に対し、その資質の向上のための研

修の機会を確保しなければならない。

- 24) 厚生労働省:保育士等キャリアアップ研修ガイドラインの概要. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/gaiyou_10.pdf
(2021年8月24日)

(受付日2021年9月21日)

(受理日2021年12月13日)

Abstract

Semi-structured interviews were conducted with two directors regarding the actual state of collaboration with other organizations and professions in child-rearing support at day-care centers. The analysis used qualitative descriptive analysis. Collaboration with other institutions and multi-professions was difficult due to the lack of trust and networking with other professions.

On the other hand, it was also clear that involvement with other professions and the use of systems had a positive impact on child-rearing support.

As future measures, "utilization of other professionals" and "establishment of a network of multiple professions and organizations including day-care centers" are desired, and it is thought that the establishment of a network that enables the sharing of roles with multiple professions will be necessary in the future.

Key words: Collaboration; Child care social work; multi-professions