

第5章

展望編

(1) 保育所で行う子育て支援センターに望むこと

武庫川女子大学教授 倉石哲也

はじめに

保育所併設型の子育て支援センターは、「保育対策等促進事業実施要綱」に補助金事業として具体的な内容が規定されています。支援センター事業は平成19年度より地域子育て支援拠点事業として児童館、つどいの広場を加えた「センター型」、「児童館型」、「ひろば型」として再編されています。そして平成20年3月現在、センター型地域子育て支援拠点の中で保育所は82%の割合を占めています（土田、平成24年）。

筆者は子育て支援が隆盛を極めようとしている今であるからこそ、「保育所保育を基盤とした子育て支援の専門性」について問い直し、国・自治体・地域で行われている子育て支援の中での差別化を図ろうとすることは意味があると考えています。この項では児童館、ボランティア、NPO、大学等が実施する子育て支援（ひろば型）と保育所が行う子育て支援はどこが異なるのかを、内容、質、人材等について吟味することで、保育所が行う子育て支援の独自性を踏まえながら併設型の子育て支援センターの専門性を検討することに貢献したいと思います。

I. 保育所併設型子育て支援センターの独自性

1. 子育て支援に求められる専門性

保育所がその活動を開始し始めて以降、子どもの発達と保護者への子育て支援を実践して来ていることは揺るぎない事実であります。

保育所は従来より、(1) 愛着を基盤とした乳児から幼児までの発達と成長を促すための保育の提供と、(2) 家庭とのパートナーシップを重視した補完的な養育環境の提供を行ってきました。つまり、0歳から就学前までの子どもの発達・成長支援と養育者支援を専門的に展開している児童福祉施設であり、保育所が地域子育て支援の拠点として整備されることは歴史的経緯からも必然性が高いと言えます。

保育所の専門性とは、一日を通し、年間を通し子どもとその保護者に接し働きかけていけることです。そして近年ではその保育技術に期待が寄せられ、虐待やネグレクトといった不適切な関わりが疑われる親や育ちの気になる子どもへの見守りが要請されることが増えてきています。また要保護児童対策地域協議会等を通して、虐待やネグレクト（の疑いを含む）を要件とする保育所利用の数も徐々に増えてきているところです。このように子育て支援を通して支援を必要とする親と子を発見し、保育所利用に結び付ける場合と、既に保育所を利用している親子の中から不適切な関わりを発見した場合には、地域子育て支援のネットワークを通して、

その親子を見守りの必要なケースとして連携を取ることもあります。課題を持つ親子の支援にあたる場合には、保育所単独或いは子育て支援事業単独で対応するのではなく、他機関との連携の中で見守りやアウトリーチといった介入的な支援の役割を果たすことが求められています。そういった意味では保育所併設型の子育て支援センターのネットワーク、アウトリーチといった専門的機能と保育所の保育環境を含む保育技術の機能の両面に寄せられる期待は極めて高いと云わざるを得ません。

金子（平成19年）は、全国の地域子育て支援センターへの質問紙調査の回答から「今後センターに求められる専門性」について、a) 子どもと家族を個別的に支援する力、b) 家族を支援するための関係調整力、c) 親のエンパワーメントを高める力、d) 保育力、e) アウトリーチ、f) 子どもと家族が抱える問題への対応力の6点にまとめています。金子はこの結果を踏まえ、子育て支援拠点の方向性として、a) 地域福祉の拠点、b) ソーシャルワーク機能の展開、c) 地域ネットワークの構築、d) アウトリーチ、が必要である旨を指摘しています。

2. 保育所併設型子育て支援センターの独自性

図は保育所に併設される地域子育て支援事業の有用性を表したものです。保育所保育の専門性（Ⅰ）を活かしながら、地域子育て支援のニーズ（Ⅱ）に対応する、或いは地域子育て支援の専門性（Ⅱ）を活かしながら、保育所保育にその専門性を還元する（Ⅰ）といった相互互換的な子育て支援を展開することが可能になると考えられます。

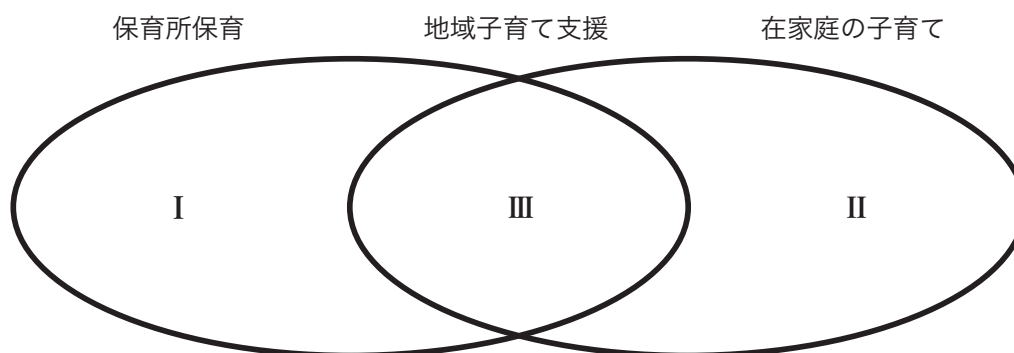
（1）保育所保育；図の「Ⅰ」

Ⅰは保育所で一年間を通して日常的に営まれている保育を指します。日中保育所に子どもを預けている場合、保護者は子どもと一時的に離れている状況にありますが、子育てを保育者と共に行っているという安心感が存在しています。子どもの発達上の「気になること」については保育者と相談することができますし、自分の子育ての方法や方向性について保育者から支えを得ることもできます。このように、保育所保育の専門性とは、子どもの発達と成長を促し支えるための保育と保育環境の提供にあるのです。0歳から就学前までの子どもの健全な発達を保護者と共に連続的にトータルに捉えながら保育が展開されています。これは保育技術といえることができます。また保育に関する保護者への日常的な支援が期待されます。保育者の子どもへのかかわりは保育技術と同時に社会福祉援助技術の位置づけではケアワークと呼ばれます。発達援助の専門職保育者の活動＝保育技術・ケアワークは子育て支援活動に還元されます。

（２）在家庭の子育て；図の「Ⅱ」

Ⅱは在宅での日常的な子育てを指します。基本的には親や親族が主となって子どもを養育している状況です。地域の子育て支援を利用（Ⅲ）しながら、或いは公園・遊び場の利用、保護者同士の繋がりを作り、時にサークルに発展する場合があります。しかし今日いわれているように在宅での子育ては孤立傾向にあると考えられ、「Ⅰ」の子どもの発達に関する情報からは遠く、インターネットや情報誌等を通じて子育てを工夫する親の姿が想像されます。親と子どもが生活する地域の状況によって子育て環境は大きく違いがあるでしょう。のびのびと子どもを育てることができる地域社会であるのか否かは、現在の子育てに直接的に影響すると考えられます。その意味では、地域の子育て環境を理解すると共に、親と子の日常的な「動き：動線」を知り、子育てのための親の苦心と工夫を把握する必要があります。また育児ストレスや疾患など何らかの困難を抱えている親と子どもの「動き：動線」も同様に把握する必要があると思われます。

図：保育所併設型地域子育て支援センターの専門性



（３）地域子育て支援事業；図の「Ⅲ」

地域子育て支援拠点事業に期待される５事業（①育児不安等についての相談指導、②子育てサークル・子育てボランティアの育成・支援、③地域の需要に応じた保育サービスの積極的実施・普及促進、④地域の保育資源の情報提供、⑤家庭的保育を行うものへの支援）が中心となります。ここでは特にセンター型について、特に保育所に併設される「子育て支援センター」の有効性について、保育所で地域子育て支援を行うことによる（「Ⅲ」）、在家庭の子育て（「Ⅱ」）への有効性と、それに加えて保育所保育（「Ⅰ」）への有効性をそれぞれ考えてみます。

①子どもの育ちと保育技術のモデリング機能

在宅で子育てをする親にとって、子どもの育ちは未知数です。情報化社会の現代において、インターネットを使うことさえできれば子育てを巡る情報は簡単に入手することができます。一方で、地域社会の中で、０歳から就学前の子どもと、その子どもへの関わりを直に見ることができる機会は著しく減少しています。そういった状況で、自分の子どもの「少し先の」子ど

ものの育ちの姿を見ることができる機会は尊いものです。保育所併設型の支援センターは在宅で子育て中の親に「少し先の」子どもの様子と、その子どもへの関わりを見てもらうことができるという意味において尊い機会を提供しているといえるでしょう。保護者にとっては子どもの姿や保育技術を「直に」見学できることは「百聞は一見にしかず」、貴重な機会となります。

保育所にいる多くの同年代の子どもの様子を見ること、少し先の子どもの育ちをイメージできること、そして保育者の関わりを見ることは在宅で子育てを行う親によって貴重なモデルになることができます。

地域における子育て支援の目的は、在宅の子育て家庭のニーズを拾い上げ、そのニーズに対応できる支援プログラムを提供することにあります。また地域における子育てを巡る諸課題を敏感に感じ取り、その課題を解決するためのプログラムや事業を展開することも地域における子育て文化の創造という、地域子育て支援の重要な柱となります。

②課題を抱える親と子への持続的な支援

課題を抱える親と子が発見された場合、或いは関係機関がそのような親子を発見し要保護児童対策協議会から要請があった場合に、地域子育て支援拠点事業を通して、その子どもと親の保育所利用が近年増えてきています。何らかの困難や支援の必要性を感じる親子が発見された場合には、併設する保育所の利用も含め、保育所が日常的に持つ情報の提供による支援が可能となります。勿論、より専門性が求められる場合には、行政等との連携を取りながら、持続的な支援が可能となります。センターに併設される保育所を身近に感じることで、困難を抱える親と子どもがさまざまなサービスや情報にアクセスしやすい環境が整っていると考えられます。

③保育所利用家庭への有効性（Ⅰ→Ⅲ）；課題を抱える親と子へのアプローチ機能

既に保育所を利用している親と子どもに課題を発見した場合、関係機関との連携が必要となります。子どもの発達、親の養育機能、経済問題等生活基盤の揺らぎ等について、保育所は設置主体である自治体との連携機能を活かしながら、地域関係機関と協働した家庭への働きかけが期待されます。加えてセンターが構築している情報やネットワークそして人材等の活用なども期待されることです。

母子保健や生活福祉、児童福祉行政との連携が必要なことはこれまで繰り返し示唆されているところです。特に育児を巡る不安やストレス状況、不適切な養育環境が生じないための予防的な支援活動は近年盛んに行われています。地域の関係機関との連携によって5事業は間口の広がりとお行きが生まれるだけでなく、情報交換や問題解決型の連携により保育技術の高まりが期待できます。

このように子育て支援拠点（センター）が保育所に併設されることにより、在家庭にも保育所にも有効性があることが概観できます。

Ⅱ. 保育所併設型子育て支援センターに期待される専門性；保育ソーシャルワークのミクロ機能

—個別対応：ケースワークを中心としたサービス提供—

ケースワークとは、個別的な援助活動のことを言います。個別的援助活動とは、相談者が抱える、本人や家族では解決することが困難な生活上の課題を解決、或いは軽減することを目指す福祉的な実践活動を指します。相談を受けた専門職が生活上の困難に応じて助言や情報提供を行います。問題の分析や評価を十分に行い、本人や家族が持つ力や資源、そして意志を尊重しながら活動を行います。なお今日では、ケースワークはソーシャルワークの考え方に包含されるようになっていました。そこで本講義ではソーシャルワークの考えを取り入れた、ケースワークについて紹介します。

1. 子育て相談とケースワーク実践

併設型の長所を活かすための専門性としては保育ソーシャルワーク機能が期待されるところです。保育ソーシャルワーク機能にはミクロ、メゾ、マクロの3側面があります。

ミクロとは個別的な援助技術を指します。課題を持つ家庭に対して、地域の専門機関のネットワークと専門性を組み合わせたマネジメントや連携を行うための機能です。メゾとはネットワークやマネジメントを有効にさせるための連携や協働のための働きかけを行う機能です。そしてマクロとは、地域の関係機関や資源との連携や協働が上手くいくことを目的とする地域や自治体への働きかけの機能です。特に地域のNPOやボランティアそして住民といった資源（ソーシャルキャピタル）への働きかけなどは、その活動を通して地域の子育て文化を醸成するという点で意義が高いものです。このようなミクロ、メゾ、マクロの機能の中で、特に今後の子育て家庭への働きかけを考えるとという意味で子育て支援に求められる保育ソーシャルワークのミクロ機能について考えてみたいと思います。

子育て相談におけるケースワークとは、どのような実践となるのでしょうか。例えば、子どもの育ちが不安であるといった相談の場合、育児やしつけの方法について簡単な助言を求めているような内容から、育児を巡る家族間の意見の食い違いや、発達の偏りへの心配、親のストレスやノイローゼ、時には経済的な問題などを背景に含んでいる場合もあるでしょう。このような相談には、簡単な育児の戸惑いや不安を丁寧に傾聴し助言を与えるといった関わりで終わるものから、保健所や療育の専門機関につなげたり、市町村の相談窓口（家庭児童相談室など）を紹介したり、緊急に介入を要すると思われる場合には、福祉事務所や児童相談所にケースの照会を行う場合もあるかもしれません。

このように育児方法といった相談であっても、相談者が抱えている困難さによって対応は個別対応から関係機関との連携対応まで多岐にわたるのです。ケースの内容に即するような援助

活動を行うという趣旨から、個別的援助活動をケースワークと呼んでいます。

ここでは、コーディネーターとしてケースワークの実践的な理解を習得するために、実際の子育て相談場面でのインシデントについて検討します。次にコーディネートとケースワークの関係を解決し、相談者との関係づくり、支援者の心構え、傾聴の技法という具合に実践の方法を具体的に考えます。そしてケースワークの原則とケースワークの発達の歴史を概観し、今日の子育て支援コーディネートにおけるケースワークの意義について理解を深めます。

2. インシデント事例からケースワークを考える

では具体的に、子育て支援の場面で受ける相談からケースワークの方法について、インシデント（場面、出来事）をもとに考えてみます。

子育ての相談や保育者にアドバイスを求める内容は多岐にわたります。子どもの育ちや発達に関する相談、子育ての方法やしつけに関する相談、親自身の悩みや迷いについての訴え、家族や親族といった人間関係についての訴えなど様々です。ここでは一つの相談場面（インシデント）を想定し、コーディネーターとしての働きを考えてみましょう。

<インシデント>

生後3か月の子どもを連れて、子育て広場に遊びに来たAさん。登録の手続き中から明るく挨拶をしています。赤ちゃんを床に寝かせて他のお母さんと話をしていましたが、しばらくすると支援者（保育士）の所に来て、次のように話しました。

“やっと家から出られたけれど、家では子どもと二人で過ごすことが多く、夜泣きにはイライラすることも多い。初めての子でわからないことだらけ。今、先輩お母さんたちと話をしていたけれど、これから先が不安で仕方がないんです…”

相談を受けたコーディネーターとして、あなたはどのような問題点を意識しながら母親の訴えに耳を傾けるでしょうか。母親が語る内容によっては関係機関との連携が必要となる場合も想定されるかもしれません。どのような情報を聴き取り、その内容から母親と子どもの置かれている状況を判断し、そして対応することを考えるでしょうか？

3. 相談支援とケースワーク

上のような相談は、子育て相談の中では日常的な訴えでしょう。母親は子どもの夜泣きと親の辛さを訴えています。コーディネーターとしては様々な内容の異なる訴えに対して共通する対応を身に付ける必要があります。パールマン（H.H.Perlman）はケースワークを展開するための構造として「4つのP」を提唱しています。

- (1) 本人の確認—person；親と子どもの健康さを確認するには？
- (2) 訴えの内容—problem；訴えの内容を確認するには？
- (3) 情報の提供—process；訴えに応じた助言や情報の提供を行うには？
- (4) 関係機関につなぐ—place；関係機関へのつなぎの意識とつなぎ方は？
- (5) その他

(1) 本人らの確認—person

親と子どもの健康さを確認するためには、傾聴と観察が中心となります。親の話しぶりから情緒的には安定しているか、親自身からうつ等の病識を訴えていないか、話の内容には筋道が(辻褄が=論理性が)あるかといった言語的なコミュニケーションからの確認を行います。また表情、仕草や態度、声のトーンといった非言語的コミュニケーションからの印象も、親の健康さを確認できるでしょう。また広場での様子やほかの保護者とかかわりの様子、子どもの体重、服装、視線、抱かれた様子、そして親の子どもへの関わりや子どもから親への愛着行動への反応といった親子関係も、親と子どもの健康度を予測するための視点となるでしょう。

センターでの相談は個室などで行われることは少なく、また専門機関のように専門的フェースシートがありません。従って、何気ない会話の様子から親子関係を読み取ることが求められるようになります。

(2) 訴えの内容—person

訴えの内容は「今」のこと、「これまで=過去」、「これから=未来」のこと等に分かれます。今の訴えは、過去の後悔や未来への不安から生じていると考えてよいでしょう。そこで聴き手は、現在の子どもの様子や親の心情を丁寧に聞きながら、先行きの不安やこれまでの子育てなどについて意識的に傾聴します。傾聴とは正に、耳や体を話し手の方に傾けて聴くことを言い、「聴く」とは「耳で十四の心(気持ち)を受け止める」という意味があると言われていています。これまで上手くいかなかった試み(attempted solution-試みられた解決策)を丁寧に確認し、その試みを努力や工夫として確認し直し、これを「よくやってきた」と肯定的に評価することも忘れてはならないでしょう。過去と現在の試みが労われることで、親は現状を見つめながら自分で解決する(凌ぐ)方法を見つけることができるかもしれません。このように、訴えの内容を確認すると同時に、不安やマイナスのことばかりでなく、頑張りやプラスのことも確認し、親の力を引き出して親自身が問題に取り組めるようにします。これをストレングス・アプローチと呼びます。

（３）情報の提供—process

助言と情報提供は子育てに関する一般的な内容から、それぞれの子どもの育ちや親の状況、そして家庭環境などを踏まえた個別的なものまで幅広く行うことがあります。ケースワークを意識する場合には２つの原則があります。一つは伝える内容のメリットとデメリットの両方を説明し、親に自分で考える場面を提供し吟味（reality testing）を促すことです。もう一つは、できる限り複数の選択肢を用意し、親が選べるような機会を作ることです。不安を抱えると人間は論理的な思考や適切な判断ができにくくなります。不安への囚われが強くなるために、二者択一的な判断に陥りやすいと考えられています。また、自分で決断できずに依存的な傾向を示すようになります。今日のケースワーク（ソーシャルワーク）では、生活課題は問題を抱える「人」とその人を取り巻く「環境」との「相互関係」から生み出されたものと考えられ、また人が環境に働きかける「力の回復」や「環境の応答性」を高めることが、介入の方向性であると考えられています。（２）のストレングス・アプローチと同様に、人が持つ力の回復のためには、本人の自律性や対処能力を高めて、抑圧された状況から解放させるための働きが重要であると考えられています（C.Germein・小島蓉子、平成４年）。

（４）関係機関への紹介

相談が進むにつれて、その相談は支援施設だけで対応できるものか、関係機関を紹介するか或いは連携をしながら対応すべきものなのか判断をしなければなりません。これまでの（１）～（３）の段階でリスクアセスメントを行いますが、リスクの軽重で判断するだけでなく、次のような考えが必要となります。それは、訴えられる相談だけでなく、支援者から窺える親子の状況の全般について、日常的に保健センター、市町村の対応相談窓口などと共有しておくことです。このような日常的な状況報告、情報提供や意見交換が意識的に行われることにより「連携の基盤」が出来上がります。そして関係機関につながるときには、できる限り担当者の顔と名前が一致した状態で照会できるようにします。また日常的な意見交換を通して、どの問題はどの関係機関に紹介すればよいのか、どの程度の問題についてどのような紹介の仕方をすればよいのかというような、地域の特性を踏まえた連携が整備されます。整備された連携によって、支援者は適切に親に紹介をすることができ、（３）と同様に紹介先のメリットとデメリット（適切に診断してもらえるが待機が長い、直ぐに診てもらえるが２～３回で終わる等）を親に伝えたり、複数の専門機関を紹介することによって、親が選択できる機会を作ることができるようになります。

（５）その他—ゲートキーパーとキーパーソン

ゲートキーパーは相談を持ちかけて、支援者と話し合いを持つ人を言います。キーパーソン

は問題を解決する際に影響力のある人を言います。子育ての相談の場合、相談を持ちかけるのは多くの場合母親ですが、相談内容や話の方向によっては、母親が自宅に帰ってから家族と相談をするとひっくり返るということも起こります。これはキーパーソンがゲートキーパーと異なる判断をしたために起きた事態だと言えます。例えば、発達相談で母親は相談の結果検査を受けようと思い、自宅で相談すると夫や祖父母から反対されてしまったという状況などがこれに当てはまります。こうなると相談で話し合われたことは無になります。そこで、母親が判断や決断をするような状況では、「ほかに相談する人はいないか」「誰に相談するか」を予め確認し、「その人は（母親の決断に）どう意見すると思うか」と想定します。キーパーソンが反対するようであれば、説得するか納得してもらう方法を一緒に考えるようにします。家族関係などの力動（ダイナミクス）を視野に入れた支援も、コーディネーターとしての大切な意識です。

4. コーディネーターとケースワーク

今日のケースワーク（ソーシャルワーク）では、相談援助活動を行う際のシステムの思考が求められるようになりました。

（1）クライアント・システム

クライアントは相談者と訳します。クライアント・システムとは、相談者や家族を取り巻く生活状況や人間関係を視野に入れることを意味しています。先のゲートキーパーの箇所で触れましたが、子育てにまつわる相談ごとであっても、母親と支援者だけで解決される問題ばかりではありません。家族や生活の全般的な問題が背景にうかがえる場合には、クライアントを取り巻く状況について、本人からも情報を得ることを考えます。

（2）ワーカー・システム

ワーカーは、支援者のことを指します。従ってワーカー・システムとは、支援者が所属する機関の働き（設置の目的や機能）を認識しなければなりません。具体的には所属する機関としてできることとできないことを明らかにして、できない事柄については関係機関（施設）と連携を取るようにします。またその機関内のチームワークや連携もワーカー・システムであり、これらが上手く機能しているか否かを理解する必要もあります。

（3）ターゲット・システム

ターゲットは、目標や焦点を意味します。ターゲット・システムとは支援を行う際の焦点となります。ターゲットは相談者一人から、子どもと親の関係、夫婦や家族の関係、親がすでに関わっている専門機関との関係など多様です。ターゲットは変化が起こりやすく、介入がしや

やすい部分（関係性）であることが原則です。従って、ターゲットを相談者個人において、ストレングス視点を用いて相談者の自律性や対処力を高めても問題が解決されない場合には、解決されにくい関係性が背後にあると考え、最も働きかけやすい部分（関係性）に働きかけます。例えばそれは、乳幼児に関する行政のサービスを知っていなかったり、母子保健や子育て相談の窓口への行きづらさかもしれません。このような場合には、支援者が知る情報を相談者に直接教えたり、サービスが行き届く方法を考えます。その相談者が窓口を利用しやすくするように事前に話し合い、相談に対する応答力を高めることを目指します。これは正に支援のコーディネートであり、ターゲットとは提供できるサービスが相談者のもとに届きやすくしたり、相談しやすい体制をつくりながら、必要な情報やサービスをコーディネートして利用してもらうことに繋がっていきます。

（４）アクション・システム

アクションは、活動を意味します。アクション・システムとは正にコーディネートを行うことです。ターゲットで明らかになった焦点に働きかけることで支援を行います。その際に重要となるのはワーカー・システムの働きです。チームワークと連携が上手くとれていれば、アクションを起こす際の役割分担が明らかになります。例えば夜泣きの問題に加えて母親の不眠、家族関係の不安定さや経済的な問題を抱えているような場合には、それぞれの問題に対応する関係機関（者）が母親との関係を良いものにして、サービスの提供が行われるようにしなければなりません。関係機関同士に支援の内容や方向性が変わらず、足並みがそろうようにコーディネートする必要があります。

このようにサービス提供をコーディネートする場合には、４つのシステムを意識しながら関係機関のサービス内容や役割を確認・調整し、相談者に適するように順序立てて組み合わせながら行えるように目指すこととなります。

５．ケースワーク関係の原則

原則とは、悩みや相談を訴える親との信頼関係を作りながら、支援活動を進めるための法則を意味します。支援者は、善いと思う自分の考えを押し付けるのではなく、親が自分の力で問題が解決できるようになるためのサービス提供を目指します。

（１）個別化

訴えられる問題は同一でも、背景に潜む問題は個々別々です。相談を数多く受けると以前の相談の解決方法に当てはめて考えようとする場合があります。これは批判されるものではなく結果的に類似した対応になる場合も考えられますが、支援者は、相談者の個別の事情を丁寧に

聞き取り、固有の問題を理解した上で情報やサービスの提供を行います。

（２）生活経験尊重の原則

相談者が日常に体験している思いや感情を表現することを促すことをいいます。親が子育ての辛さや不安を訴える場合、支援者は励ましたり元気づけようとするかもしれません。しかしその前に親が経験している感情を十分に表出できるように、支援者は自分の情緒を安定させながら、親の感情に寄り添うような意図的な関わりができなくてはなりません。親は否定的な感情が肯定的な思いと同様に表現でき、それを受け止められる体験を通して、相談者との信頼関係を深めていくと考えられています。

（３）受容の原則

「あるがままに人を受け容れる」ことを意味し、相談者を支援者の先入観や思い込みで判断することを戒めます。相談の内容や態度、話し方、身なりや子どもへの関わり方等によって支援者の親を受け容れる態度に差別化が起きることは避けなければなりません。もちろん他者の権利を脅かしたり、自分を傷つけるような行為は許されるものではありません。相談とは親の訴えや子どもへの関わりの善し悪しを審判（評価）することではなく、「罪を憎んで人を憎まず」の精神と同様に、相談に至る状況や背景を把握し、結果ではなく過程を受け容れる活動を指します。

（４）自己決定を尊重する原則

相談の場面では助言を求められることが多く、支援者は指示的に関わってしまう場合も少なくありません。しかし情報提供のところでも述べましたが、人間は自分で物事を決める力を持っており、また決めたいという欲求を持っていると考えられています。人に頼るのはその力や欲求が発揮されないようなストレス的な環境が影響していると考えます。従って、親が依存的な態度を示したとしても、「どうしたいのか？」「何ができそうか」ということを共に考える姿勢を示し、情報を提供する際にも複数の選択肢を提示して、親自身が選択し決定できるように支えます。

（５）秘密の保持

職務上知りえた利用者に関する情報や生活の様子については、秘密を守り他者に漏らすことがあってはなりません。しかし連携を考える場合には、個人の情報を専門職と共有する必要があります。その場合は予め連携するために情報を共有することについて了解を取る必要があります。なお虐待（の疑い）については、親の同意よりも情報の共有が優先することが法律で決

められています。

(6) 自己覚知・自己活用原則

相談支援活動では支援者の考え方、大切にしている価値観、人間の相性や関係の取り方、癖、ストレス対処の方法など、個人の持つ特徴などによって、また相性や好みから支援関係に差別化が起きかねません。そうなることを防ぐためには、支援者は自分のことを振り返り（自己覚知）、支援活動に望ましい影響を与えられるように、自己の活用を心がけるようにします。

6. ケースワークの沿革

ケースワークの起源は、19世紀後半の産業革命以降に発生したスラム街での慈善訪問活動であったと考えられています。この活動は友愛訪問（Friendly Visiting）と呼ばれ、教会が中心となって組織された慈善組織協会（Charity Organization Society；COS）によって行われていました。友愛訪問活動の中心は、教会に通うボランティアでした。このボランティアによる活動を専門的な援助活動に引き上げたのが、メアリー・リッチモンド（Mary Ritchmond；小松源助、昭和54年）です。

リッチモンドは、ボランティアが訪問を続けている家庭の人々のことを、個人の道徳的な基準で評価する傾向にあることに気づき、そのことに疑問を持ちました。「（支援の）価値がある貧民」と「価値のない貧民」が主観的基準で選別されるのを防ぐために、リッチモンドは本人や家族のみならず関係者からの情報収集を丁寧に行い、なぜスラム街の人々が立ち直ることが難しいのか、それぞれが抱える個別の生活事情を把握し、援助方針を立てる必要があることを説きました。これが「社会診断」といわれるケースワークが専門性を持つようになった最初の理論的な考えになります。援助者が持つ道徳的な基準は、その人が生きていくうえでの軸ではあるけれど、人を評価するために用いるものではないこと、そのような選別を防ぐためには多角的で的確な情報の収集によって個別の生活課題を心理的に社会的に分析（診断）し、サービスにつなげていく努力をしなければならないとリッチモンドは説いたのです。この考え方は現代の子育て支援にも通じるでしょう。支援者が正しいと思う子育ての基準や親としての生き方に利用者を当てはめ、「善いか悪いか」を評価するのではなく、なぜその保護者が子育てに行き詰まりを感じるのかについて、本人から或いは家族や関係機関から情報を集めて分析・評価し、その人に合った援助の方法を作り上げることがケースワークの沿革から学ぶ本質であると言えます。

まとめ

最後に本項を終えるに当たり、保育所併設型子育て支援センターに期待される機能として、

以下のようにまとめます。

- ①子育てに関する相談或いは課題が伺える親子については、課題を考えられる内容を親と子どもそれぞれの心理面と親と子を取り巻く生活面の両方から理解する。
- ②相談で訴えられる内容や観察される親子関係から、これまでの努力を推測し労い（取り組みを評価し）、親と子どもの（潜在的な）力を引き出すようにそれぞれに働きかける。
- ③家族や地域の本人を取り巻く人間関係＝生活環境を中心に情報を聴き取り或いは関係機関を通して情報を収集し、周囲の人間関係＝生活環境が親と子どもに与える影響について理解しようとする。
- ④本人の力が引き出され、生活環境が望ましい方向に進むために、考えられるサービスを提供し、専門機関や相談窓口につなげることを考える。また併設する保育所の利用を積極的に想定する。
- ⑤関係機関が効果的に連携できるように、情報の共有や援助方針の共通理解を持つ。そのためには併設する保育所を交えながら、日常的に情報交換などを行う。

引用・参考文献

- ・F. バイスティック・尾崎新ら訳（平成8年）『ケースワークの原則』誠信書房
- ・C. ジャーメイン・小島蓉子編訳（平成4年）『エコロジカル・ソーシャルワーク カレル・ジャーメイン名論文集』学苑社
- ・小松源助・山崎美貴子ら著（昭和54年）『リッチモンド・ソーシャル・ケースワーク』有斐閣新書
- ・福祉士養成講座編集委員会（平成18年）『社会福祉援助技術論Ⅰ第3版』中央法規出版
- ・金子恵美（平成19年）「地域子育て支援拠点におけるソーシャルワーク活動―地域子育て支援センター全国調査から」『日本社会事業大学研究紀要』54:129―150.
- ・土田美世子（平成24年）『保育ソーシャルワーク支援論』明石書店

(2) これからの子育て支援の方向性と展望について

杉の子保育園園長 木本宗雄

1. はじめに

保育所における子育て支援や地域活動の始まりは、昭和59年に保育所等へ設置された乳幼児健全育成相談事業でした。その後、昭和62年に保育所機能強化費が予算化されて保育所の地域活動が始まりました。2年後の平成元年には保育所地域活動事業が創設されました。保護者対象の育児講座や園児と高齢者との世代間交流事業、学童との異年齢児交流など、多くの活動メニューが取り入れられ、保育所の地域活動が積極的に推進されるようになったのです。

このような中、平成5年に保育所地域子育てモデル事業が創設されました。平成7年には名称を変更し、地域子育て支援センターとなり、保育所を中心とする子育て支援が本格的にスタートしました。しかしながら、この地域子育て支援センター事業は保育所地域活動事業とは違って、指定保育所のみに限定された事業でした。このため、指定を受けた保育所の活動と見られがちで、指定を受けない他の多くの保育所との連携はあまりなく、地域全体への広がりに限界がありました。また、子育て支援センター併設の保育所でも入所児童の保育が中心になり、地域の子育て支援は「従」的な活動になっているところが多いようでした。

このような保育所の動きとは別に、地域住民の活動の中から「つどいの広場型」の子育て支援も誕生しました。つどいの広場型の子育て支援事業は特定の専門機関に依拠することなく、NPO法人等にも委託されました。しかも、子育て支援だけを目的としているので都市部を中心にまたたく間に増えて行きました。平成19年には、センター事業とつどいの広場事業が再編統合され「地域子育て支援拠点事業」に、それに児童館を加え、「センター型」「ひろば型」「児童館型」の施設タイプ毎に、各々の特徴を活かした事業が展開されました。さらに、平成20年には法定化され、保育所と同様の第二種社会福祉事業に位置づけられました。

ひろば型の支援センターは全国組織を結成し、支援者の資質向上や支援センター間の情報交換を推進し、内容の充実に努めています。一方、保育所併設のセンター型は、県段階での組織化は熊本県、山口県、富山県など数県で結成されているのみで、全国的なネットは未だに形成されていません。また、保育所における地域活動事業による子育て支援も、各保育所が単独で活動しているところがほとんどです。

現在、政府が進めようとしている幼保連携型の認定こども園制度は、地域の子育て支援が必須になっています。これからも認可保育所や保育所併設の子育て支援センターが、子育て支援の拠点施設として地域住民から支持されていくには、今まで以上に地域の保育所や関係機関と連携し、地域住民も巻き込みながら積極的に取り組む必要があるのではないかと思います。

以下に、筆者の実践事例や全国の先駆的な子育て支援活動の事例を参考にし、これからの地域における子育て支援の進むべき方向、展望等について考察をします。

2. 保育団体等の連携・共同による子育て支援

全国の保育所の多くは保育所地域活動事業の一環として、あるいは子育て支援センターを併設して、地域の子育て支援に懸命に取り組んでいます。しかし、その多くは単独での活動がほとんどです。一つの保育所や子育て支援センターで、どんなに頑張っても限界があります。これからは、市区町村や圏域全体で連携や協働して取り組むことが必要だと思います。そのためには、既存の保育団体や子育て支援協議会等が保育所や子育て支援センターを統率し、従事者研修や支援事業を受託するなどして、リードすべきではないかと思います。

(1) 市町村レベルの保育所の連携・協働の事例

延岡市の法人立保育園協議会では、市内の大型小売店で育児相談を続けていく中から、子育て支援センター「おやこの森」を共同で設置するとともに、各保育園には子育て支援アドバイザーを配置して各種子育て支援事業を協働で展開しています。子育て支援アドバイザーは、各園の主任保育士やベテラン保育士が市長から委嘱を受けています。このアドバイザー制度は保育所地域活動事業に位置づけられています。この制度は、市へ働きかけて創設したのですが、市内の法人立保育園協議会に加盟する全保育所が参加しています。

子育て支援アドバイザーは、所属する保育園での子育て支援を行うと共に、市の健康増進課で実施される乳幼児健診時に、各園が交代で相談員を派遣しています。さらに、子育て支援センター「おやこの森」で毎月発行している情報誌の編集や配布、保育サポーターの養成講座の開催などにも協力しています。市内には30名ほどの子育て支援アドバイザーが委嘱されていますが、各自が分担して活動するために一つの保育所に大きな負担をかけることなく、しかも、市内全体にもよく浸透し、延岡市における子育て支援の大きな力になっています。

(2) 都道府県レベルでの連携・共同支援の事例

一方、都道府県レベルの取り組みでは、石川県や富山県のマイ保育園制度があります。富山県のマイ保育園制度は、富山県民間保育園連盟が県から事業委託を受け、マイ保育園事業の実施を希望するすべての保育所が取り組めるようになっていきます。育児体験教室や育児講座、育児相談、一時保育の中から、一つの事業でも良いし、すべて実施しても良く、それぞれの保育所が状況に応じて選択できるようになっています。利用登録の申請については、母子健康手帳を交付する際に配布されているようで、母子保健機関との連携もあります。県内全体の子育て家庭を対象にしたマイ保育園制度は先駆的な取り組みで、これからの保育団体等のモデルにな

る事例だと思います。また、都道府県レベルでの支援センター職員の資質向上のための研修体制については、研修費を出し合って継続的に実施している熊本子育てネットや山口県子育て支援センター連絡協議会の取り組みが参考になります。

3. 訪問による子育て支援

地域子育て支援拠点事業や保育所地域活動の一環としての子育て支援活動の中心は、子育て支援センターや保育所等に招いての支援活動が多いようです。ところが、昨今の育児放棄や児童虐待等の事件が頻繁に発生している状況を見聞きするたびに、来所型中心の子育て支援では解決できないケースがあることを強く思い知らされます。本人自身が支援を求めてくるケースには、深刻な問題を抱えているケースは多くありません。それよりも保育園や支援センターから参加を呼びかけても出向こうとしない人の中にこそ、本当に支援の必要な人がいるようです。これからの子育て支援は、利用者のニーズを待つのではなく、支援者側から自宅へ出向いて行く、訪問型支援も重要ではないかと思います。

(1) 保育士による母子保健推進委員の活動

延岡市の母子保健推進委員は、通常は保健師や助産師、看護師などを退職した方が就任しているケースが多かったようです。平成9年頃のことですが、延岡市の広報で母子保健推進委員の募集がありました。保育士が母子保健推進委員になったら、子育て家庭と保育所をつなぐ上で効果的ではないかと考えて、すぐに応募してみました。ところが、最初のうちは、職場勤務者では困るということで委嘱して貰えませんでした。それでも諦めずに要望していたところ、市の健康管理課では、県とも相談されて委嘱を受けることが出来たのです。勤務保育士では、第1号の母子保健推進委員でした。

延岡市から毎月、子どもの産まれた家庭や乳幼児健診を受診しなかった家庭の名簿が送付されてきます。ゼンリンの地図を片手に家庭訪問に回ります。母子保健推進委員の役目を果たしながら、保育所の園庭開放や園だより等も同時に配布しています。保育所の職員として回るよりも、市の母子保健推進委員の名札の方が信用度を増すのか、玄関のドアを開けてくれるようになったそうです。

保育園から僅か数百メートルのところに他県から転勤されてきて、しかも、最初の出産で周囲に相談者もなく不安に陥った方がいました。訪問後は、保育園の園庭解放に見えるようになり、落ち着いたケースがありました。

このように、保育所勤務の母子保健推進委員は、保育所の支援情報を紹介でき、保育サービスに繋ぐことが出来るメリットがあります。わが園の母子保健推進委員の活動がきっかけとなり、今でも現役の保育士2名が母子保健推進委員として活躍しています。この試みが、前述し

た子育て支援アドバイザー制度の創設のときにも参考にされたようです。

(2) 面接・電話の相談から訪問相談へ

おやこの森には、年間に1,000件を越える子育て相談があります。最初のうちは、来所による面接相談と電話相談だけでした。ところが、相談の中には電話だけでは済まないような困難な事例に遭遇することもあります。そのような時は、市の家庭支援室や児童相談所など、専門の相談機関へ繋ぐようにしていました。しかし、あるとき、相談者から「助けて！」とのコールがありました。相談員が放置できないと直感し、自宅に出向いて問題の解決を図りました。この事例がおやこの森の訪問相談の始まりです。

平成23年度の相談は、表—1に示すように全体で1,141件の相談がありましたが、そのうち20%強が訪問相談でした。内容的にも単なる子育て相談だけではなく、母親の病気の悩みや夫婦問題の相談に遭遇することもあります。

表—1 おやこの森の子育て相談件数（月平均）

年 度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
面 接	283	284	216	338	309	339
電 話	611	439	510	508	573	546
訪 問	109	80	116	157	272	256
計	1,003	803	842	1,003	1,154	1,141

(3) 訪問相談から訪問保育へ

おやこの森には、表—1のように子育て相談が年間に800件から1,000件ほどあります。ほとんどの相談は不安や悩みを聞き、育児情報の提供や助言をすることによって解決しています。しかしなかには、訪問相談だけでは解決しない事例も時々あります。「年子の子どもを抱えている。一人が病気で入院し、もう一人の元気な子の面倒を見て欲しいケース」「母親自身が病気になるって困っているケース」など、昨今の家庭機能の低下を反映して、子育て困難家庭の事例に遭遇します。

このようなケースは、保育所の一時保育の利用でも対応が困難です。当初は、職員が保育したり、家政婦協会等の介護員を紹介していました。しかし、職員での対応にも限界があります。また、他の機関への依頼では緊急時に間に合いません。そこで、平成12年から開講していた育児ボランティア養成講座を終了した方で、養護教諭や看護師、保育士などの有資格者に呼びかけ、平成16年に保育サポーター派遣事業を自主事業として立ち上げました。この保育サポータ

一派遣事業がきっかけになり、翌17年には、ファミリー・サポート・センター事業も併設できました。

ただ、保育サポーターや援助会員を利用する場合には、少額とはいえ有償になっているため、経済的な困窮家庭の利用者の場合には苦慮をしていました。ところが、平成21年10月から延岡市が市の単独事業として、子育てサポーター家庭訪問事業を立ち上げてくれたのです。この事業の創設によって、「相談支援」から「保育支援」までの一体的な支援メニューが完成しました。現在、訪問による保育支援は、表—2のような利用があり、子育て困難な家庭の大きな支えになっています。これからの子育て支援は相談から保育支援までの一貫した支援体制を各地域において構築する必要があると思います。

表—2 保育支援事業

活 動 区 分	22年度活動件数	23年度活動件数
ファミサポ援助会員の活動	2,315件	1,917件
保育サポーター派遣事業	1,311件	1,324件
市単の家庭訪問事業	658件	794件
計	4,284件	4,035件

4. 住民参加の子育て支援

おやこの森の支援センターは単独型として運営しているので、建物の維持費から職員の人件費まで、すべて子育て支援センターの補助金のみで賄っています。このため、資金面では設立当初から大変苦労をしました。しかし、運営資金のないことが、いつの間にか、ボランティアや利用者の活用、そして、ファミリー・サポート・センターの併設に辿りつきました。これからの支援センターは、職員による子育て支援に加えて、地域住民や利用者自身の参加や協力を醸成しながら、地域とともに歩んでいく運営が大切ではないかと思っています。

(1) ボランティアの協力とファミサポの併設

子育てひろばで絵本の読み聞かせをするボランティア、赤ちゃん体操の指導してくれるインストラクター、子供の歯科検診をしてくれる歯科医師、育児講座を担当してくれる元大学の先生、草刈や掃除の協力をするおやこの森の元利用者など、総数では30名ほどいます。また、基本の子育て支援事業のほかに、「訪問保育」や「保育サポーター派遣」などにも取り組んでいますが、ファミリー・サポート・センター事業に登録している援助会員は100名になりました。また、援助会員のうちで、家庭や企業、病院、保育所、講演会などに対応してくれる保育サポ

ーターには53名が登録されています。このように、おやこの森は無償や有償による多くのボランティアの方の協力のもとに活動しています。

これからの子育て支援は、保育士などの専門職中心の支援から、子育て経験者や地域のボランティアなど、住民参加による子育て支援が重要だと思います。子育てを通して、支えたり、支えられたりする関係が地域の再構築にもつながるものと思います。そのための方策として、ファミリー・サポート・センターを子育て支援センターに併設することは、住民参加を進める上で効果的です。

(2) 利用者参加のリサイクル事業

地域住民の方や利用者の協力で取り組んでいる事業に、育児用品の貸出しとフリーマーケットがあります。乳児のときに使用するベビーベッドや乳母車、ベビーバスなどの育児用品の使用期間は数ヶ月から長くても1年程度です。不用品として廃棄される中にはまだ十分に使えるものが数多くあります。この廃棄される育児用品を譲り受けて必要な人へ貸し出せば、資源の再活用と負担の軽減にもなるものと考えて、育児用品のレンタル事業を始めました。開始当初の頃は「子育て通信」で物品の提供を呼びかけていましたが、最近ではクチコミで集まるようになっていました。平成23年度は年間に168件の利用がありました。

また、衣類や靴などの小物類は、毎月1回フリーマーケットを開催して販売しています。昨年の震災時には、それまでにストックしていた衣類を被災地まで届けてくれた利用者の方もありました。これからも子育て支援と省資源にも役立つリサイクル事業を利用者の方たちと協力して、さらに充実させようと思っています。

(3) 当事者同士の支え合いによる支援

おやこの森は総面積が278平方メートルあり、子育て広場のスペースの外に病児保育室や2階には50名ほどの研修室も備えています。この研修室を使用して、同じ悩みや課題を抱える親同士のサークルを立ち上げて支援をしています。現在あるサークルとしては障害児や多胎児のサークルからピアカウンセリングのようなグループまで、5サークルがあります。このサークルの中でも双子の会の活動は活発です。毎月2回の会合と隔月に情報紙まで発行しています。平成24年11月に発行された情報紙「さくらんぼ便り」を拝見すると、双子の入浴のさせ方が載っていました。記事を読むと、まさに体験した者でないと分からないようなアドバイスがされています。例会にも毎回10数名の参加があり、多胎児の妊婦の方まで参加されています。また、昨年は日本多胎児支援協会と共催して「多胎児家庭支援研修会」も開催しています。

これからの子育て支援には、当事者同士による相互支援体制を充実させていくことも必要ではないかと思っています。

5. おわりに

少子化や核家族化が進行し、地域社会の連帯感はますます希薄化するなか、子どものいじめや児童虐待は一向にあとを絶ちません。子どもを安心して生み育てられるための子育て環境を再構築していく上で、保育所や地域子育て支援センターの役割はますます大きく、かつ重要になってくることは間違いありません。しかしながら、一つの保育所や子育て支援センターの努力には限界があります。

これからは、市町村や都道府県単位に組織されている保育団体が、情報交換や研修のみの団体から脱皮して、地域の子育て支援に連携、協働して取り組むことが必要だと思います。また、地域住民や利用者との協働も欠かせません。全国23,000箇所の保育所と、4,000箇所余りの子育て支援センターが真剣に取り組めば、子どもを安心して生み育てられる地域社会は実現できるものと信じています。まずは取り組める地域から、取り組める内容から第一歩を踏み出したものです。

地域における子育て支援に関する調査研究委員及び執筆者一覧

巷 野 悟 郎（社団法人母子保健推進会議会長、小児科医）

増 山 均（早稲田大学文学学術院教授）

倉 石 哲 也（武庫川女子大学教授）

橋 詰 啓 子（武庫川女子大学教育研究所助手）

中 山 勲（柏さかさい保育園園長）

廣 瀬 集 一（和泉愛児園園長）

古 本 好 子（常盤台保育園園長）

中 川 浩 一（勝山保育園副園長）

村 上 千 幸（山東保育園園長）

木 本 宗 雄（杉の子保育園園長）

本書の内容あるいは全部を転用、複製複写（コピー）する場合は、法律で認められた場合を除き、当協会あてに許諾を求めてください。

子と親と地域をつなぐ子育て支援
— 地域における子育て支援に関する調査研究報告書 —

平成25年 3 月

発行所：社会福祉法人 日本保育協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5 丁目53番 1 号

電話 03-3486-4412（代表）

FAX 03-3486-4415

URL： <http://www.nippo.or.jp/>

