

# 保育士養成課程における 専門職連携教育の考え方と社会福祉教育の課題

渡邊 慶一

本研究では、保育士養成課程において専門職連携教育（IPE）の教育プログラムを設計する際、その前提となる考え方について、社会福祉教育の立場から検討した。保育士養成課程の学際的な性格から、課程内部の連携のみならず学部学科横断的な連携教育を推進する上での困難はあるが、その意義を見出すことができた。保育士養成課程で必修の位置づけにある社会福祉教育の視点から、専門職連携教育理解のための枠組みを bio-psycho-social の人間観に求め、モデル案を提示した。

キーワード：保育士養成課程、社会福祉教育、専門職連携教育（IPE）、専門職連携実践（IPCP）、bio-psycho-social

## I. はじめに

2023（令和5）年4月に、こども家庭庁が発足した。それに先駆けること、2021（令和3）年11月29日に、こども政策の推進に係る有識者会議が発表した「こども政策の推進に係る有識者会議報告書」が、こども家庭庁の進めるこども政策の方針に影響を与えている。

このなかで示される「今後のこども政策の基本理念」のひとつに、「こどもや家庭が抱える様々な複合する課題に対し、制度や組織による縦割りの壁、年度の壁、年齢の壁を克服した切れ目ない包括的な支援」（内閣官房 2021）がある<sup>1)</sup>。

子ども<sup>2)</sup>の成長・発達、また、子どもの成長・発達と共にある保護者・養育者の生活には「切れ目がない」という表現が用いられる。生活は、衣食住その他、教育や医療、娯楽、人間関係やその中で生じる心情など、多面的な要素で成り立っている。子どものライフステージや、保護者・養育者の子育ての過程において、抱える事情も、貧困による生活の困難感、家庭環境へのコロナ禍の影響、障害のある子どもへのケアや

保護者自身が抱える障害、子どもへの虐待、医療的ケア児と家族<sup>3)</sup>、家族へのケアを担うヤングケアラー、介護と養育の両者を担うダブルケア、外国にルーツのある家庭など、多岐に渡っており、近年社会問題としてその傾向が分析され、対応策が講じられている（三菱UFJリサーチ&コンサルティング 2020、2021；厚生労働省子ども家庭局保育課 2022；医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議 2022；こども家庭審議会 2023:8-9）。このため、保育現場を取り巻く環境においても、保育士が対応すべき課題は年を追うごとに増しているといえる（鶴・中谷・関川 2016；中谷 2020；亀崎 2021；松田・渡邊 2023）。

このように、従来の縦割りの仕組みでは対応できないほど多様な問題が地域には山積しており、しかもそれらは先に述べた通り複雑化している。こども家庭庁が設立された背景には、子どもと保護者・養育者（以下、対象者という）を取り巻くこうした現状がある。

また、同じく 2023（令和5）年4月1日に施行されたこども基本法（2022（令和4）年6月22

日に成立)では、第9条にこども施策に関する大綱を定めることが国に義務付けられている。これに基づき、こども家庭審議会(2023)は、「今後5年程度を見据えた こども施策の基本的な方針と重要事項等 ～こども大綱の策定に向けて～(中間整理)」を取りまとめた。この中で、子どもの育ちや、保護者・養育者の子育てに対する支援は、乳幼児期から青年期、成人期への移行期に子どものライフステージにおいて一貫して行われるものであり、「こどもが若者となり自分らしく社会生活を送ることができるようになるまでの一連の過程において、様々な分野の関係機関・団体が有機的に連携し、教育・保育、保健、医療、療育、福祉を切れ目なく提供する」(こども家庭審議会 2023:9)とされる。

これを前提として、この文書では各課題ごとに問題を整理し、子どもの当該ライフステージを通じた重要事項やライフステージ別の重要事項、子育て当事者への支援に関する重要事項に分けて、それぞれ説明している。この目的を達成するため、こども基本法では第13条及び第14条において、国が「関係者相互の有機的な連携の確保等」の促進に努めるよう定めている。

本稿の背景には、保育士がかかわる対象者の置かれた生活環境は、複雑化かつ多様化しており、保育士の専門性だけでは限界があることが挙げられる。身体構造のメカニズムや個としての特性に関わる生物的側面や、精神的機能や情緒に関わる心理的側面からのケアだけではなく、個人を取り巻く人間関係や社会環境に関わる社会的側面から、多面的な影響を分析した支援が必要である。専門職がそれぞれの専門性を発揮しながら連携しつつ、支援に携わる複数専門職の連携を可能にする体制づくりが求められている。

これからの保育士養成課程における教育は、こ

の現代的課題に答え得るものでなければならぬ。本稿では、英国で展開し、日本でも保健医療福祉にかかわる養成課程で推進される専門職連携教育(Interprofessional Education)(以下、IPEという)にその手掛かりを求めることとした。しかしながら、山下(2021)が述べるように、保健医療福祉系の養成課程においてIPEが推進される一方で、保育士養成課程を含む保育・教育系大学では立ち遅れているのが現状である。保育分野では、先行研究も広がりを見ていない現状にあり、これから開拓される領域だといえよう。

本稿では、保育士養成課程が、先に述べたような保育現場を取り巻く現状による社会的要請に答え得る養成課程であるために、保育士養成課程として共有すべきIPEの考え方を供与するものである。それを、医療分野との連携においてIPEの一翼を担っている社会福祉教育の知見から、保育士養成課程における理解の枠組みを捉えている。日本における専門職連携教育の実践及び研究は、保健医療福祉系の養成課程で推進されており、それをリードするのは医療や看護の教育であったが、その中において、社会福祉教育からの先行研究もみられる。以下、保育分野において専門職連携教育を導入する際に求められる理解の枠組みを、社会福祉教育の観点から述べたい。

## Ⅱ. 専門職連携教育をめぐる先行研究の動向

### 1. 専門職連携教育の概念

専門職連携教育の先進国である英国のCAIPE(Centre for the Advancement of Interprofessional Education)は、専門職連携教育(IPE:Interprofessional Education)について、“Interprofessional Education occurs when two or more professions learn with,

from and about each other to improve collaboration and the quality of care”と定義しており（CAIPE 2002）、日本では「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、同じ場所でもっとも学び、お互いから学びあひながら、お互いのことを学ぶこと」（米岡 2019:2）と訳されている。この教育法が注目される背景にあり、その前提となるのが専門職連携実践（Interprofessional Collaboration Practice）（以下、IPCP という）である。英国において保健医療福祉にかかわる専門職への関心の高まりと、医療過誤や児童虐待などの事例を通じて得たその重要性への気づきから始まっている（新井 2007）。

また、WHO（2010:9）は、実践レベルで専門職連携教育を構成するメカニズムについて示しており、医療現場のニーズに的確に対応するため、未来の医療人材を対象とした IPE を実施することで、連携医療を担い最適なサービスを提供できる即戦力を育てるために必要不可欠なシステムだとしている。

保育分野を巡る動きを追ってみると、抱える事情は同様ではないだろうか。対象者が抱える課題は、先述のように多様化かつ複雑化しており、そうした課題を抱える対象者の姿への理解と課題への対応に追われている。こうした近年の動向は、保育士養成教育におけるカリキュラムにおいて、IPCP の視点を充実させる必要性を示している。また、保育を必要とする対象者のニーズと IPCP に対する社会的要請への意識を高め、卒業後に忽ち対応しなければならない IPCP の知識・技能を培うため、養成教育の段階から学部学科の枠を超えた IPE を実施できる体制づくりが、これからの保育士養成教育に求められているといえよう。

## 2. 保育と社会福祉をつなぐ専門職連携教育への意識の高まり

保健医療福祉にかかわる複数の資格・免許の養成校において、IPE をリードしているのはチーム医療の中核的な存在である保健医療分野からの考察であるが、とりわけ高齢者保健福祉や障害者福祉の分野では、社会福祉の側面からもさまざまな検討がなされている（西内・西梅・鈴木・住友 2010；木戸 2011；長崎・竹中・直島・進藤・土屋 2015；松岡克・松岡千 2016；神林・大林・伊藤 2018）。これは、「チーム医療」という語彙には、病棟のみならず、地域医療も視野に入れて、医療を支える、専門職を含むさまざまな立場・人材との連携が意図されているからだと考えられる。社会福祉分野では、厚生労働省・新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム（2015）により「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－」が発表されたことに伴い、地域包括支援体制を構築するための手掛かりとして IPCP や IPE への意識化が進んでいる。

しかしながら、IPE が機能するケースは、保健医療福祉にかかわる学部学科があり、専門分野横断型で教育プログラムが設計され、医療系学部学科やその教員が主導するケースが主流である。「チーム医療」が医療機関を中核として展開され、医療分野の専門職である医師や看護師、保健師、リハビリテーションの専門職である作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、義肢装具士など、社会福祉分野の社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士などによる、連携が不可欠な臨床例を複数抱えていることによる。

それに比して、「チーム保育」はどうであろうか。保育士が専門職連携により子どもや家庭への支援に当たる可能性はあるものの、必ずしも

複数の専門職による連携を表してはいない。「チーム保育」の場合、保育所や幼保連携型認定こども園において、複数の保育士により共同でクラスや集団への保育に当たる方法を示している（櫻井 2021）。あるいは、園内での職種間連携を指している。チーム保育は、必ずしも、園外を含む多職種との連携を意図したものとはいえない<sup>4)</sup>。ここで考慮に入れておかなければならない点は、保育士の対象は、児童福祉施設のうち保育所や幼保連携型認定こども園だけではないことである。院内保育や社会的養護にかかわり、日常から複数専門職との連携がその業務に根付いている保育士は意識的に業務の一環として取り組んでいる。したがって、保育士として職務に当たっている現場の性格において、IPCP が恒常的に組み込まれ意識できる状況にあるか否かによって、IPCP が求められる場面に直面した時に講ずべき手立てに差が生じることが予測される。したがって、養成課程の学習段階から、IPCP を意識化できる環境を教育課程に編み込むことが必要になってくる。

保育分野における IPE の研究では、複数の専門職による会議場面に着目した研究（荊木・森田 2014；荊木・鈴木 2018）や、看護学と保育学の接点からプログラム開発を試みようとする研究（山下 2021）、資格・免許による専門職連携の捉え方の相違から IPE の検討に結びつけていこうとする研究（松本・橋本 2022）がみられる。この他、子どもにかかわる社会福祉教育との関連では、学校教育の面から IPE に着目した研究が見られる（鈴木庸裕 2019；平野・荊木・相楽・門原 2022）。青木（2017:287-337）のように、保育士を含むケア専門職（青木は、看護師、社会福祉士、介護福祉士、保育士を取り上げている）を養成する観点から IPE について問題提起した研究がある。

### Ⅲ. 保育士養成課程からとらえる「連携」と連携教育へのニーズ

保健医療福祉の領域では包括的支援体制が進められ、高齢者や障害児者への多職種による連携実践（専門職連携実践）が行われている。保育士は児童福祉法第7節（第18条の4から第18条の24まで）に規定され、18歳未満の児童に対する保育と、児童の保護者に対する保育に関する指導を行うとされており、13種別の児童福祉施設での職務が想定される子ども家庭福祉にかかわる唯一の国家資格であるが、保育士養成課程においても、とりわけ特別な配慮を必要とする対象者に対応するために専門職連携実践は欠かせない視点となっている。

表1は、2018（平成30）年に改正された保育士養成課程の「保育士養成課程を構成する各教科目の目標及び教授内容について」から、専門職との連携にかかわる箇所を抜粋したものである（厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知2018）。この文書では、複数の科目にまたがって、「連携」の必要性が明示されている。とりわけ、社会福祉分野に関連する科目については、専門職連携実践が必要とされる複雑で多様なニーズへの理解を求める内容が組まれている。しかしながら、高等教育機関はそれぞれの教員が独立して教育に当たっているため、その学習の方法はあくまでも各教科目に委ねられている。保育分野においても、多機関・多職種連携による包括支援体制の必要性について指摘されてきたところであり（北野 2009；柏女 2019:184-186）、この社会的要請に応え得る保育士養成課程であるために、科目間の連携についてはこれから一層検討の余地がある領域であり、ここに、本稿の問題意識がある。



表 1 教科目の教授内容における「連携」にかかわる事項と保育士が連携する可能性がある資格・免許

区分	教科目名	「連携」を含む内容	「専門職連携実践」にかかわる専門職や課題を含む内容
保育の本質・目的に関する科目	子ども家庭福祉 (講義・2単位)	5. 子ども家庭福祉の動向と展望 (2) 地域における連携・協働とネットワーク ※改正前は、「保育・教育・療育・保健・医療等との連携とネットワーク」とされていた。	3. 子ども家庭福祉の制度と実施体系 (4) 子ども家庭福祉の専門職 4. 子ども家庭福祉の現状と課題 (1) 少子化と地域子育て支援 (2) 母子保健と子どもの健全育成 (3) 多様な保育ニーズへの対応 (4) 子ども虐待・DV（ドメスティックバイオレンス）とその防止 (5) 社会的養護 (6) 障害のある子どもへの対応 (7) 少年非行等への対応 (8) 貧困家庭、外国籍の子どもとその家庭への対応 → 新設
	子ども家庭支援論 (講義・2単位)	2. 保育士による子ども家庭支援の意義と基本 (6) 地域の資源の活用と自治体・関係機関等との連携・協力 4. 多様な支援の展開と関係機関との連携	3. 子育て家庭に対する支援の体制 (1) 子育て家庭の福祉を図るための社会資源
	保育者論 (講義・2単位)	4. 保育者の連携・協働 (1) 保育における職員間の連携・協働 (2) 専門機関及び専門機関との連携・協働 (3) 地域における自治体や関係機関等との連携・協働	
保育の対象の理解に関する科目	子どもの食と栄養 (演習・2単位)	4. 食育の基本と内容 (4) 地域の関係機関や職員間の連携	
保育の内容・方法に関する科目	乳児保育Ⅰ (講義・2単位)	4. 乳児保育における連携・協働 (1) 職員間の連携・協働 (2) 保護者との連携・協働 (3) 自治体や地域の関係機関等との連携・協働	
	子どもの健康と安全 (演習・1単位)	6. 健康及び安全の管理の実施体制 (1) 職員間の連携・協働と組織的取組 (3) 母子保健・地域保健における自治体との連携 (4) 家庭、専門機関、地域の関係機関等との連携	
	障害児保育 (演習・2単位)	4. 家庭及び自治体・関係機関との連携 (3) 障害児支援の制度の理解と地域における自治体や関係機関（保育所、児童発達支援センター等）の連携・協働 (4) 小学校等との連携	
	子育て支援 (演習・1単位)	2. 保育士の行う子育て支援の展開 (4) 職員間の連携・協働 (5) 社会資源の活用と自治体・関係機関や専門職との連携・協働	3. 保育士の行う子育て支援とその実際（内容・方法・技術） (1) 保育所等における支援 (2) 地域の子育て家庭に対する支援 (3) 障害のある子ども及びその家庭に対する支援 (4) 特別な配慮を要する子ども及びその家庭に対する支援 (5) 子ども虐待の予防と対応 (6) 要保護児童等の家庭に対する支援 (7) 多様な支援ニーズを抱える子育て家庭の理解
保育実習	保育実習Ⅱ (実習・2単位)	3. 子どもの保育及び保護者・家庭への支援と地域社会等との連携 (3) 関係機関や地域社会との連携・協働	
	保育実習Ⅲ (実習・2単位)	2. 施設における支援の実践 (5) 各施設における多様な専門職との連携・協働 (6) 地域社会との連携・協働	
総合演習	保育実践演習 (演習・2単位)	1. 学びの振り返り グループ討論、ロールプレイング等の授業方法を活用し、以下の①～④の観点を中心に、これまでの自らの学びを、保育実習等における体験と結びつけながら振り返る ③子どもやその家庭の理解、職員間の連携、関係機関との連携	

保育士が連携する可能性がある専門職が有する資格・免許

〔福祉〕社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士 〔心理〕臨床心理士、公認心理師 〔教育〕教諭免許状（幼稚園・小学校・中学校・高等学校・養護・栄養） ※スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーは、学校における福祉・心理にかかわる職種の名称 〔医療・保健〕医師、歯科医師、看護師、保健師、助産師 〔リハビリテーション〕作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、義肢装具士 〔栄養〕管理栄養士、栄養士 〔司法〕弁護士

※1 社会的養護Ⅰ（講義・2単位）は、「連携」の記載はないが「社会的養護に関わる専門職」が内容に示されている。また、内容には記載がないが、子どもの保健（講義・2単位）では「他職種との連携」が目標の中で示されている。

※2 改正前、「社会福祉」においても「6. 社会福祉の動向と課題」において「（3）保育・教育・療育・保健・医療等との連携とネットワーク」が規定されていた。

出典：厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知（2018）「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について」および「児童福祉法」「児童福祉施設設備及び運営に関する基準」「保育所保育指針解説」「幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説」を参考に、資格・免許は考え得る要素を加味して作成。

#### Ⅳ. 考察

##### 1. 子どもや保護者・養育者の生活を起点としてとらえる専門職連携教育

社会福祉教育は、保育士養成課程との関連において、IPEをどのような枠組みからとらえたらよいのだろうか。その拠り所を対象者が主体となる営みである「生活」に求めた。対象者の「生活」を基盤にして展開されるところが、保健医療と保育、社会福祉の共通点であり、専門職連携教育への関心は、対象者の拠点となる生活のある場所から考える必要がある。各専門職による対応は、専門性を突き詰めるあまり、各分野からの、生活の一片を切り取ったかのような対応につながる可能性がある。対象者の生活は複数の要素から成る複合的なニーズによって成立している。対象者の生活に焦点を当てた場合、専門職の連携により生活の全体を支える考え方に帰結する。

岩間(2000:176)は社会福祉実践の固有性を考察する中で、身体的側面、心理的側面、社会的側面を合わせ持つ全体性をその性質とする人間の生活において、専門職都合で分断されたように人間を部分的に捉えることの問題を指摘しており、本人を主体とした援助の観点から「連携」を取り扱っている。また、地域を基盤とした社会福祉実践の特質について、岩間(2019:29-33)は、①本人の生活の場で展開する援助、②援助対象の拡大、③予防的かつ積極的アプローチ、④ネットワークによる連携と協働の4点を挙げている。

岩間の論点は、問題ではなく生活に焦点を当てる考え方であり、問題に焦点づけを行うからこそ各専門分野からの対応となり、生活から切り離された援助になるとする課題提起を含んでいる。また、その生活の中で派生する問題は広範囲に及んでおり、現行法の枠組みの範疇で生

起するわけではないことを意味しており、予防的対応を含めて、地域での生活に積極的に働きかけることが求められるとされる。なかでも④については、本人を中核に位置付けた上で、複数の援助機関や専門職、地域住民等による連携について指摘しており、社会福祉実践におけるネットワークを「関係者のつながりによる連携・協働・参画・連帯のための状態及び機能のことである」(岩間 2019:32)と定義している。

この岩間の指摘との関連では、厚生労働省・新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム(2015)は、「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－」において、「新しい地域包括支援体制を確立するため、これらを担う福祉人材のあり方を検討する必要がある。その福祉人材としては、複数分野を束ね、必要とされる支援を実施するために業務や職員をコーディネートする者や、自らの専門分野の他に分野横断的な福祉に関する基礎知識を持つことにより様々な分野の基礎的な支援については臨機応変に担うことができる人材が求められている」と述べている。この指摘は、保育現場のみならず、これに耐えうる人材を送り出す側にも課せられた要請だと考えなければならぬであろう。

保健医療分野でIPEをけん引するのは、主として看護学やリハビリテーション学に従事する研究者であり、実践者である。病棟や地域医療で患者の生活に密着した医療を行う上でキーパーソンとなる存在である。しかしながら、本人の「生活」を起点とした考え方は、保健医療分野のみならず、社会福祉分野が重視してきた観点であり、福祉職である保育士もまた大切にするべき観点である。それは同時に、各養成課程がリンクすることを下支えする観点にもなる

であろう。

## 2. 専門職連携教育をつなぐ“bio - psycho - social”の視点

生活を基盤に据えるという観点からは、「こども基本法」が「こども」を「心身の発達の過程にある者」（第2条第1項）と定義し、あえて年齢要件を定めていないことは重要である。同法において定められる「こども施策」が、「一 新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、おとなになるまでの心身の発達の過程を通じて切れ目なく行われるこどもの健やかな成長に対する支援」「二 子育てに伴う喜びを実感できる社会の実現に資するため、就労、結婚、妊娠、出産、育児等の各段階に応じて行われる支援」「三 家庭における養育環境その他のこどもの養育環境の整備」を担うこととされ、子どもの成長・発達を単純に年齢で区切らず、身体、心、社会（環境）のすべての面での育ちを保障する国としての方針が明示されたからである。

ここに、保育士養成課程を含めたIPEを社会福祉教育からの視点を切り口として述べることの意味を見出すことができる。保育が、bio（生物）<sup>5）</sup> - psycho（心理） - social（社会）の全体性から対象者を支える営みだとするならば、子どもの生活を各側面から支える専門職との連携が必要になるとともに、それぞれの側面が他の側面とどのように影響を及ぼし合っているのかを検討できる専門職間の関係性が必要である。

bio - psycho - socialのとらえ方を医療の新しいモデルとして提唱したのはエンゲル（1977:129-136）であったが、社会福祉分野は全体性を持った存在として対象者の姿をとらえることを、その人間観の根底に据えて支援を行っている。黒川（1983:2054-205）は、ホリスの翻訳書（ホリス,F、黒川昭登・本出祐之・森野郁子

訳『ケースワークー心理社会療法』岩崎学術出版社、1966年）に携わる中で、「ケースワークは人間を生理・心理・社会的存在として、あるいは「全体的な人間」（whole human being）あるいは「状況内存在としての個人」（person-in-his situation）として把握し、その人間観に立脚して援助しようとするところにその独自性がある」としている。

社会福祉教育は、複雑で多様な生活課題を担う対象者を先の人間観により捉える視野を培うことをひとつの目的としている。その上で、対象者のニーズに適合する社会資源について学ぶ。社会資源には、専門職間の相互作用による連携の考え方が含まれている。

## 3. 社会福祉教育から考える保育士養成課程における専門職連携教育理解の枠組み

以上の点から、社会福祉教育の観点による、保育士養成課程がかかわる専門職連携教育を理解するための枠組みとしてモデル図を提示する（図1）。

高等教育機関でのIPE段階では、保育士養成課程と他学部学科との連携教育プログラムを設計する。ただし、保育士養成課程は、多様な分野の教員で構成される学際的な専門家集団であるため、まず第一に養成課程内部での意識の共有化が必要となる。これが専門職連携への入口である。ここで必要なのは、IPEがなぜ必要とされるのか共有化できる理解の枠組みである。教員が共通認識を持つことで、組織性が求められる教育プログラムに基づく学生への教授が可能となる。それが、生活の全体をbio - psycho - socialから捉えるモデルである。地域で生活する対象者が抱える多様な課題は、各専門分野からは、生物的側面、心理的側面、社会的側面の分野ごとの課題であるが、生活という視点から検

討すれば、それぞれの側面が関連し、影響を及ぼし合いながらニーズが複雑化する傾向にある。したがって、生活に焦点づけることにより専門職の連携による相互作用で対応するという考え方が生まれる。この考え方に基づき、段階的に、講義・演習・実習へとつないでいくことができれば、教育プログラムの出口となり、IPCP段階で、保育現場での実践と関係機関・施設との連携実践、つまり、生活を支える専門職集団の実践に連動し、循環させることができるであろう。

新井（2007）は、英国の専門職連携教育プログラムの分析において、「利用者中心の理念」「相互作用からの学び」「連携の理念と方法を体系的に学ぶこと」をその特徴として挙げ、ステップを刻みながら段階的に学習できるよう配慮が成されているという。

この理念を、養成課程内部また組織全体として教育機関において組織的に設計するためには、多分野に渡る専門家集団が、互いが持つ専門性の特性やその特性ゆえに成し得ることについて共有する場が必要であり、組織的マネジメントができる中核的な部署も必要になってくるであろうが、まずは現実問題としての専門職連携教育の意義を養成課程内部で相互に理解するための体制づくりが先決であろう。なぜならば、それがたちまち学生の意識づけにつながり、保育現場、そして、その向こう側にいる対象者に還元されるからである。

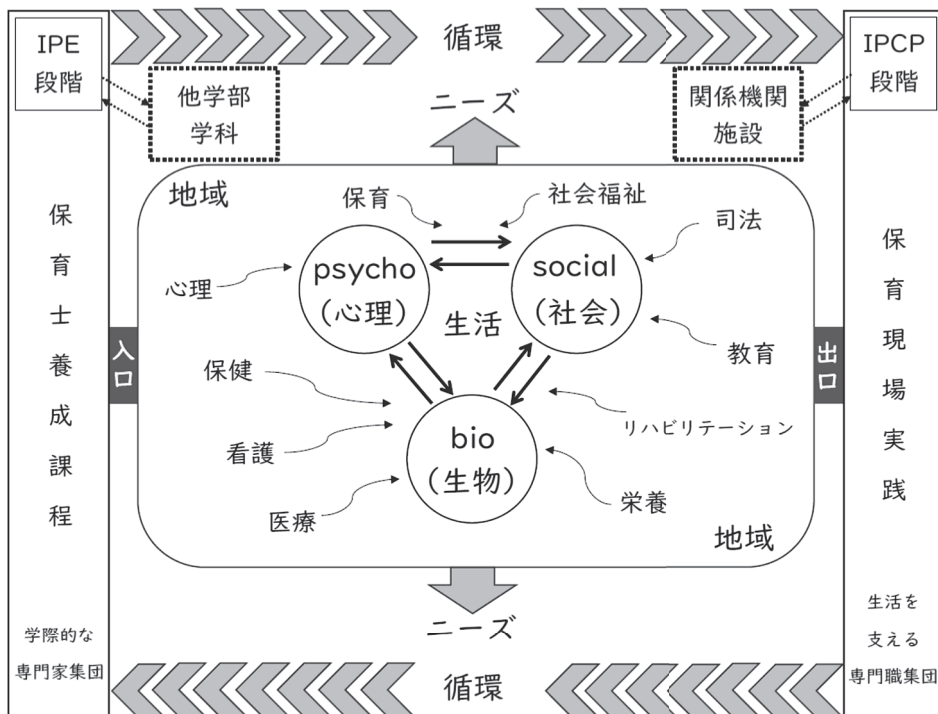


図1 保育士養成課程がかかわる専門職連携教育を理解するためのモデル



## V. おわりに

本稿では、保育士を福祉職として捉え、保育士養成課程に限定して専門職連携教育（IPE）の考え方について考察した。本稿の限界は、社会福祉教育の視点に立脚して論じるため、社会福祉教育が必修となっている保育士養成課程にターゲットを絞り込んだが、保育士養成課程の多くは幼稚園教諭養成課程を同時に開設している保育者養成校である。また、四年制大学を中心として小学校教諭養成課程を開設し、3つの資格・免許を同時取得できる養成校もある。それゆえに、他学部学科との連携教育以前に、養成課程内の連携が可能となる体制整備が障壁となることがある。この問題をどのように解決するかについて論じるには至っていない。

しかしながら、学生側から見た場合、専門職連携実践（IPCP）は保育実習等において、意図的に会議の場への参加が設けられたり、偶然的に関係機関が現場に赴く機会を目の当たりにしないかぎり、可視的にとらえることは難しい。このため、養成段階から意識的にとらえられる環境について仕掛けづくりが必要となる。

さて、保健医療福祉分野で培われた専門職連携教育の知見は、保育や子ども家庭福祉の分野において包括支援体制を構築していく担い手となる、今後の保育士養成で生かされなければならない。そのためにも、異なる専門性を持つ保育士養成課程の教員集団がまず、相互作用により互いの専門性に対して共通理解を図ることができる関係性を築くと共に、科目間の連携を推進し、情報共有を促進していくことが求められる。

一方で、地域において包括的で持続的なケア環境を実現するためには、対象者にかかわる多様な専門職の連携が求められる。2016（平成 28）年 12 月 16 日には、厚生労働省雇用均等・児童

家庭局総務課長、母子保健課長通知として「要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」が発出された。近年、国から発出される文書やこども基本法など、多職種による連携を強調するものが頻出している。青木（2017）は、「『分断』された業界の壁を越えようとしているのは、なお不透明な部分もあるが、たとえば分野横断的なケア関連専門職の基礎的な養成課程の『共通化』を図ろうとする、これまでの縦割りの管轄で主導的に壁を作ってきた行政側にあるように見えるのは興味深い」と述べているが、奇しくも、縦割りで制度設計してきた行政が、制度改革により、bio - psycho - social をひとつの枠組みとして、専門職連携の推進力になろうとしているように思われる。

最後になるが、専門職連携教育から専門職連携実践へと連動する教育プログラムの設計により、地域の各機関・施設に所属し、資格・免許また職種の専門性や場の特性が異なるなか、各専門職の職能や持ち味を発揮することができる関係性を築き上げることができる。このことは同時に、専門職や地域資源としての質的向上にも結び付ことであろう。

## 注

- 1) このなかで示される「今後のこども政策の基本理念」として、「1. こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策立案」「2. 全てのこどもの健やかな成長、Well-being の向上」「3. 誰一人取り残さず、抜け落ちることのない支援」「4. こどもや家庭が抱える様々な複合する課題に対し、制度や組織による縦割りの壁、年度の壁、年齢の壁を克服した切れ目ない包括的な支援」「5. 待ちの支援から、予防的な関わりを強化するとともに、必要なこども・家庭に支援が確実に届くようプッシュ型支援、アウトリーチ型支援に転換」「6. データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案、PDCA サイクル（評価・改善）」が挙げられる。

- 2) 本稿では、「こども家庭庁」や「こども基本法」に関わる文書や法令に言及する場合に「こども」と表記し、その他は「子ども」と表記している。
- 3) 2021(令和3)年6月18日に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が公布された。NICU(新生児特定集中治療室)等に長期入院した後、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童を医療的ケア児と呼んでおり、在宅における全国の医療的ケア児は、推計約20,000人とされる(令和4年度医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議「医療的ケア児支援センター等の状況について」厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 <https://www.mhlw.go.jp/content/12204500/000995726.pdf> 2023年8月15日最終閲覧日)。
- 4) ただし、厚生労働省(2021:4)の「地域における保育所・保育士等の在り方に関する検討会 取りまとめ」(令和3年12月20日)では、「個々の保育所の強み・体制等を踏まえた役割分担の下で、他の子育て支援機関等とも連携・協働した上で、多様な保育・子育て支援ニーズを地域全体で受け止める環境整備を行う」としている。
- 5) bioについて本稿では、近年の訳語として用いられる、身体構造のメカニズムや生理的機能を包含した「生物(的側面)」と表記した。ただし、引用箇所など文脈上「身体」「生理」と表記した箇所もある。

## 文献

- 青木紀(2017)『ケア専門職養成教育の研究—看護・介護・保育・福祉 分断から連携へ』明石書店。
- 新井利民(2007)「英国における専門職連携教育の展開」『社会福祉学』48(1), 142-152。
- CAIPE2002 (<https://www.caipe.org/>, 2023年8月4日最終閲覧)。
- Engel,G.L.(1977) The Need for a New Medical Model:A Challenge for Biomedicine,SIENCE,The AmericanAssociation for the Advancement of Science,196.
- 荊木まき子・森田英嗣(2014)「保育士養成機関における模擬ケース会議の可能性—IPE(多職種連携教育)の構築にむけて—」日本教育心理学会第56回総会, 566.
- 荊木まき子・鈴木薫(2018)「多職種連携教育における『模擬ケース会議』の可能性—保育士養成課程における専門性理解—」『就実論叢』47, 211-220。
- 医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議(2022)「医療的ケア児支援センター等の状況について」厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12204500/000995726.pdf>, 2023年8月15日最終閲覧)。
- 岩間伸之(2000)『ソーシャルワークにおける媒介実践論研究』中央法規。
- 岩間伸之(2019)『『地域を基盤としたソーシャルワーク』の機能』岩間伸之・野村恭代・山田英孝・切通堅太郎『地域を基盤としたソーシャルワーク 住民主体の総合相談の展開』中央法規。
- 平野貴大・荊木まき子・相楽直子・門原眞佐子(2022)「チーム学校の実現に向けた4職種合同多職種連携教育プログラムの試行について—社会福祉士養成課程における学生の学び—」日本教育心理学会第64回総会発表論文集, 367。
- 亀崎美沙子(2021)「保育士が抱える子育て支援の葛藤の特徴とその課題—アンケート調査を通じた葛藤事例の分析から—」『子ども家庭福祉学』21, 23-36。
- 柏女霊峰(2019)『混迷する保育政策を解きほぐす—量の拡充・質の確保・幼児教育の振興のゆくえ』明石書店。
- 神林ミユキ・大林由美子・伊藤正明(2018)「社会福祉士養成教育が目指す連携力の検証—多職種連携教育との比較—」日本福祉大学社会福祉学部・日本福祉大学福祉社会開発研究所『日本福祉大学社会福祉論集』138, 151-165。
- 木戸宜子(2011)「ソーシャルワーク教育における専門職間連携教育の方向性—イングランドにおけるIPL実習をふまえて—」『日本社会事業大学研究紀要』57, 157-163。
- 北野幸子(2009)「ケア・教育・子育て支援を担う保育士養成の実態と課題」『社会福祉学』第50巻第1号, 123-133。
- こども家庭審議会(2023)「今後5年程度を見据えたこども施策の基本的な方針と重要事項等—こども大綱の策定に向けて—(中間整理) 令和5年9月29日」こども家庭庁 ([https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/80185cbe-54a9-4012-a45e-2ff30c6ab268/c4ba1dd9/20230929\\_policies\\_kodomo-taikou-chukanseiri\\_01.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/80185cbe-54a9-4012-a45e-2ff30c6ab268/c4ba1dd9/20230929_policies_kodomo-taikou-chukanseiri_01.pdf), 2023年10月20日最終閲覧)。
- 厚生労働省(2021)「地域における保育所・保育士等の在り方に関する検討会 取りまとめ」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11922000/000869392.pdf>, 2023年10月20日最終閲覧)。

- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知（2018）「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について」（平成30年4月27日）（平成30年度保育士養成研究所第2回研修会資料「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について〔改正後全文〕」を参照）。
- 厚生労働省・新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム（2015）「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－」（[https:// www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukukushibu-Kikakuka/bijon.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukukushibu-Kikakuka/bijon.pdf), 2023年10月20日最終閲覧）。
- 厚生労働省子ども家庭局保育課（2022）「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドラインについて令和4年度 医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議」令和4年9月30日（[https:// www.mhlw.go.jp/content/12204500/000995731.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/12204500/000995731.pdf), 2023年10月20日最終閲覧）。
- 黒川昭登（1983）『福祉はいかにあるべきか－市民福祉の現状と課題－』誠信書房。
- 松田千都・渡邊慶一（2023）「2年制保育者養成課程における相談関連科目の開講状況と授業内容」『京都文教短期大学研究紀要』61, 37-48。
- 松本優作・橋本勇人（2022）「精神保健福祉士と保育士・幼稚園教諭との多職種連携の捉え方の相違－専門性の違いに着目して－」『川崎医療福祉学会誌』32（1）, 147-157。
- 松岡克尚・松岡千代（2016）「認知症高齢者支援における多職種連携（IPW）と多職種連携教育（IPE）の現状と課題－社会福祉・ソーシャルワークの視点から－」『人間福祉学研究』9（1）, 35-51。
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2020）「保育所等における外国籍等の子ども・保護者への対応に関する調査研究事業 報告書（令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業）令和2（2020）年3月」（<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000756538.pdf>, 2023年10月20日最終閲覧）。
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2021）「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」（令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業）令和3年3月（[https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai\\_210412\\_7.pdf](https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_210412_7.pdf), 2023年10月20日最終閲覧）。
- 長崎和則・竹中麻由美・直島克樹・進藤貴子・土屋景子（2015）「他職種及び多職種連携（IPW）に関する学生の意識と理解の変化に関する研究－演習授業コメントの質的分析を通して－」『川崎医療福祉学会誌』25（1）, 49-61。
- 内閣官房（2021）「こども政策の推進に係る有識者会議第1次報告書」（[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodomo\\_seisaku\\_yushiki/pdf/211129\\_hokokusho.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodomo_seisaku_yushiki/pdf/211129_hokokusho.pdf), 2023年9月10日最終閲覧）。
- 中谷奈津子（2020）「生活困難家庭の早期発見に関する保育者の敏感さと他機関連携－保育所等の組織特性と保育者の支援プロセスに焦点を当てて－」『子ども家庭福祉学』20, 27-39。
- 西内章・西梅幸治・鈴木孝典・住友雄資（2010）「保健・医療・福祉専門職の連携・協働に関するIPEの可能性－困難事例における連携・協働に着目して－」『高知女子大学紀要社会福祉学部編』59, 87-97。
- 櫻井貴大（2021）「ティーム保育」中坪史典・山下文一・松井剛太・伊藤嘉余子・立花直樹編集委員『保育・幼児教育・子ども家庭福祉辞典』ミネルヴァ書房, 153。
- 鈴木庸裕（2019）「学校教育をめぐる多職種連携学習の試行（その1）学校教育と社会福祉の関係を中心に」『日本福祉大学子ども発達学論集』11, 83-95。
- 鶴宏史・中谷奈津子・関川芳孝（2016）「保育所における生活課題を抱える保護者への支援の課題－保育ソーシャルワーク研究の文献レビューを通して－」『武庫川女子大学大学院 教育学研究論集』11, 1-8。
- 山下雅佳実（2021）「看護学と保育学の多職種連携教育プログラム開発に向けてのプレ実践－『ビジュアルテキスト持ち寄り型看図アプローチ語りカフェ』－」『全国看図アプローチ研究会研究誌』8, 41-49。
- 米岡裕美（2019）「IPEに取り組むために」柴崎智美・米岡裕美・古屋牧子編著『保健・医療・福祉のための専門職連携教育プログラム－地域包括ケアを担うためのヒント－』ミネルヴァ書房。
- World Health Organization（2010）Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice, the Health Professions Network Nursing and Midwifery Office within the Department of Human Resources for Health（[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10.3\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf?sequence=1), 2023年8月31日取得）（＝2014、三重大学「専門職連携教育および連携医療のための行動の枠組み」）

