

地域での発達支援における専門性（その1）

— 時代や環境の変化の中で支援者として成長する過程 —

松 田 美 枝

I. はじめに

今日では子育てとその支援の困難状況は深刻みを増している。様々な社会経済的背景のもと、乳幼児期の子どもを持つ家庭の様相が大きく変化するとともに、専門職が支援者として当事者と関わることにについて、経験不足や関係構築するためのコミュニケーションへの苦手意識などによる自信のなさが課題として挙げられている（平野、2006）。

では、地域で発達支援に関わる機関において、専門職が発達を支援するとはどのようなことなのであろうか。一般の子育て支援や障がい児支援、成人後の親支援や障がい者支援などは、これまで分けて論じられることがほとんどであったが、人々が生活を送る場としての地域で、人生の長きにわたり生涯発達（＝成長）が展開されることをイメージするとき、それらの領域は互いに重なり合い、連綿として繋がっていて、簡単に切り分けられるものではないではないことが分かる。そのような縦横にわたる発達の展開が繰り返されている地域で、当事者と関わる体験を通して、専門職たちは何を感じ、知り、いかなる方法で、支援を行ない続けているのであろうか。また、時代や環境の全体状況が変化していく中でもなお、保たれていくものは存在するのであろうか。

乳幼児期においては親子の周りに、医師・看

護師・理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）・保健師・保育者・心理士・福祉士などの多職種がおり、人が替わりシステムが変わりながらも、発達が有機的に展開されるよう直接的・間接的に多様な支援が行われ続けている。そのため、本論では職域や職種、対象をあえて分けずに、生涯発達の観点のもとで、乳幼児期を中心とした発達支援の現場の語りを取り上げていく。また、当事者と関わりを続ける中でこそ支援者も成長（＝発達）し続け、専門職たり得ていると考えられるため、本論では、支援者が当事者を支援するという一方的な捉え方ではなく、支援者もまた当事者との関わりや自身の当事者としての体験（＝当事者性）を通して、支援者として成長を遂げることを視野に入れながら論じていく。

方法としては、ある市町村で長年、発達支援を担ってきた専門職たちに面接調査を行ない、現場の様相について語ってもらい、その内容を分析した。面接の中では、現場が直面している現代的な課題や、親子関係や発達についての根本的なテーマ、支援者に必要と考えられる資質とそれを身につけるまでにたどってきた過程、現在、実際に行なっている支援方法と心がけているポイントなど、多くの点が語られた。これらについて整理しつつ、本論では時代や環境の変化と課題、また、今後の支援者養成において必要と考えられる要素について考察した。

Ⅱ. 方法

発達支援における専門性や支援者がたどる成長過程について明らかにするため、発達支援に関わる職務に従事する専門職に面接調査を行った。調査は2012年1月～4月の間に、ある市町村内にある複数の機関に勤務する（していた）6名の専門職に対して行なった。年代、性別、職種、勤務先、経験年数は表1の通りである。これらの専門職が勤務する（していた）職場がある市町村は、昭和40年代以来、母子保健や児童福祉に力を入れてきており、保健師や保育士など専門職が管理職となって行政を担ってきたという背景がある。いわば、現場感覚を行政に反映させる努力をしてきた市町村であるといえる。そのため、乳幼児期を中心とした発達支援に長年取り組んできたベテランがいる職場で、若手が学び育って経験を受け継ぐ土壌がその市町村全体にあり、職場や職種を超えた関わりの中で熟達した専門職を多く輩出している。今回、面接調査を依頼した6名の専門職は、16年以上にわたって多くの利用者と接しながら、この市町村に作用している発達支援の経験を受け継ぐ土壌を支えてきたものと考えられる。このような場に関与しながら、長年にわたって多くの当事者との関わりを通して身に付けた専門性は、量が質として体现された経

験的科学であると考えられることから、今回の調査を依頼した。

面接調査は半構造化面接で行ない、面接の初めにこれまでに働いた職場と年数、そこでの具体的な職務内容等について尋ねた上で、専門職として発達支援を行なう上で心がけていることや感じてきたこと、どのようにして現在のような専門性を身につけたと思うか、また、発達支援に携わる後輩たちに望むことなどについて聴取していった。ただし、面接対象者の話の中で筆者が関心を持ち、もう少し掘り下げて聴きたいと思った部分については、より多く聴取している。そのため、話の内容が筆者の関心に引っ張られた側面があることを、あらかじめ断っておきたい。

面接内容は対象者の了解を得て録音し逐語録を作成した上で、全体的な大枠を見出すために便宜上、筆者が内容のまとまりにごとにKJ法で分類した。しかしながら、本論はKJ法の結果から論を進めるものではなく、経験豊富な調査対象者の語りを質的に取り上げるものである。そのため、KJ法の結果はあくまで参考として掲載するものとする。また、語りを取り上げる際に、保育士や理学療法士などの職種別や一般児童と障がいをもつ児童などの対象別、病院と相談機関などの職域別に分けるのではなく、発達支援全般に関わる支援者として共通す

表1 面接対象者

	年代	性別	職種	主な勤務先と経験年数
Aさん	60代	女性	保育士	保育所（21年）、地域子育て支援センター（6年）、市町村役場（11年）
Bさん	50代	女性	保育士	障がい児施設（16年）、障がい者施設（14年）
Cさん	40代	女性	理学療法士	病院（10年）、障がい児施設（16年）
Dさん	40代	女性	作業療法士・保育士	障がい児施設（25年）
Eさん	40代	女性	保健師	市町村役場（母子担当14年、高齢者担当7年）
Fさん	30代	女性	心理士	総合病院（小児科・心療内科・精神科）、家庭児童相談室、スクールカウンセラー、キンダーカウンセラー、発達フォロー親子教室等（16年）

る要素を抽出するよう心がけた。

Ⅲ. 結果と考察

面接調査内容を分類した結果は「時代や環境の変化」「職場と職種」「支援者として成長する過程」「支援方法と心がけ」の4つに分かれたが、本論では「支援者として成長する過程」までを扱うこととし、「支援方法と心がけ」については次の機会に取り上げることとする。また、各カテゴリー内でさらに中カテゴリーと小カテゴリーに分かれており、その内容を表2、表3、表4として各節の初めに掲載した。表中の数字は小カテゴリー内に含まれる要素の数であり、配列の順序は要素数の大小よりも、内容が近いもの同士を近くに配列することとした。引用部分は、語られた状態のままの表現を残しているが、長くなるものや個人を特定できる情報が含まれている部分は途中を省略してある。また、

語りの内容を補う文言は（ ）で、筆者の質問が間に入る場合は〔 〕で挿入した。そして、本論を一通りまとめた段階で面接対象者に目を通してもらい、自身の語りの部分で改めて気になる箇所に修正を加えているが、語りの内容自体に大きな影響を与えるものではない。

本章では、まず面接対象者がこれまでに働いた職場と職務内容を図示し（図1）、その上でカテゴリー別に結果を提示して考察を述べていくこととする。

1. 当事者を時間的流れと空間的広がりをもつ存在として捉えること

面接対象者が働いてきた職場や職務の重なり合いを図にしたところ図1のようになった。多くの専門職は、当事者の支援を通して他職種と協働し、次の段階や別種の働きかけのためにつなぐ先として他機関の存在を見通しながら自身の支援を行なっている。子どもの発達やその家

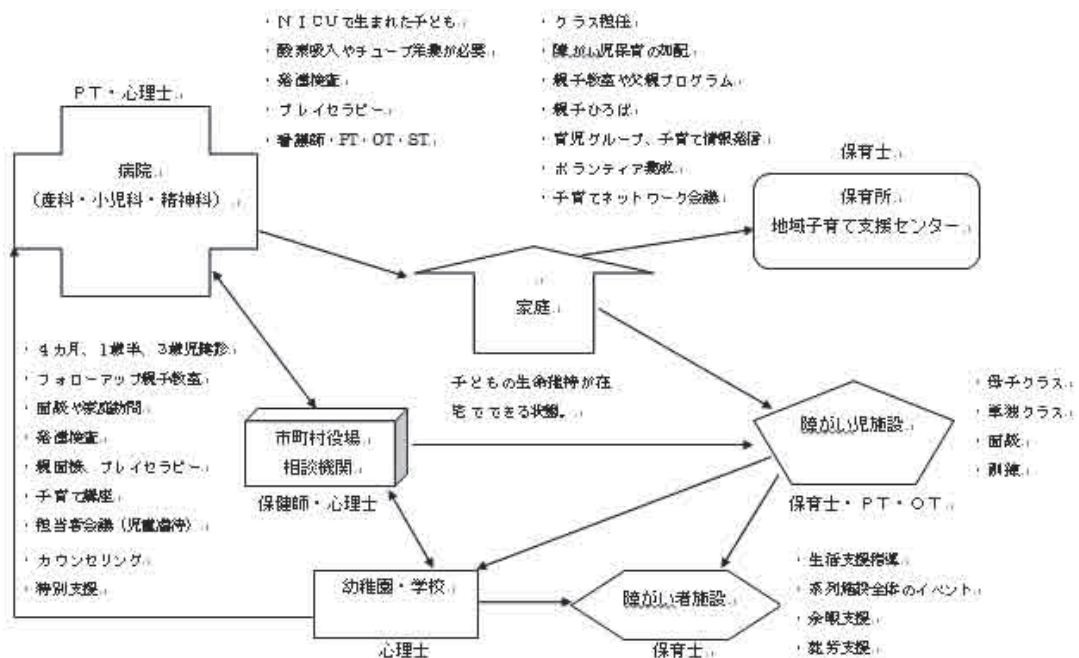


図1. 発達支援の専門職が働く職場・職務と相互関係

庭の生活は、支援者が関わるその時・その場面で出てくることだけではなく、前後のライフサイクルにわたる時間的流れと、日々の生活を送る空間的広がりを持つものであるため、当事者をそのような広がりのある存在として捉えて、その全体をカバーできる機関と職種のネットワークがイメージされていることが、適切な支援を行なう上での基盤になっているものと考えられる。

Cさんは、現在、障がい児施設で働いているが、それ以前に病院で10年間働いている。病院と施設での職務内容について話を聴く中で、Cさんは当事者が退院後にたどっていくであろう道筋や、その生活を中心に据えたときの関わりについて、以下のように語っている。

病院（で理学療法士が関わる子ども）は障がいの重い子がほとんどで、NICUで生まれるところから関わって地域の施設に橋渡ししていくっていう、そこまでの役目の病院でした。在宅でお子さんを見られるようになってからも訓練は必要ってことになれば、地域につなげていくっていう。地域につなげた後も病院として定期的に関わるんですけど、主にはそこで橋渡ししたらフェイドアウトしていくっていう感じで。在宅でどこかに通園できる子はそういう形になるし、病院にずっといるお子さんとか他の施設には通えないお子さんはずっとの関わりになります。こちら（施設）に来たら、病院よりもむしろ地域に在宅でいるお子さんに関わることになるので、ここは看護師さんもないし、自分の生命維持ができるくらいのお子さんになりますよね。（Cさん）

Cさんの場合、物理的な機能訓練だけでなく、親子の様子を見ながら在宅で過ごせる状態かどうか、どの機関がどの程度関わる必要があるか、などのことを同時に見極めている。

いかなる親子も同様の見極めが必要となろうが、日常的なケアを要する子どもの場合は病院から地域への橋渡しは重要であり、そのときの

子どもの様子や親の様子に応じて、地域の社会資源を見極めてつないでおくことはその親子の命綱となりうる（松田、2011）。Cさんは職種としては理学療法士であるが、機能訓練と同時進行で退院後の親子の生活を想像し何が必要かを見極めてつなぐ作業も行なっており、そこには理学療法士の専門性の一部として、当事者の生活のアセスメントやケースワークといったソーシャルワーク的要素が組み入れられていることが分かる。

障がい児施設で働く保育士のBさんは、これまでの職務経験から当事者のライフサイクルにわたる見通しを広く持ち、次のように語っている。

この仕事をしてもう30年になります。途中で、異動がありましたので大人の方の施設にも行っていました。事業団の中に6施設ありますので、その中での職員の異動って形ですね。（現在、勤務している施設の利用者には）こういう施設もあって、こういうところもあるから、大きくなったときのことは心配しないでって伝えることはあります。自分たちがやってる事業団のことなので、支援するところがあるし、実際、以前ここにて異動して向こうで「大きいになったねえ」と受け入れてる職員もいますよね。そういうふうな交流もあるよってことも言います。小さいときに福祉エリアで、その後、教育に進みますよね。で卒業されてまた福祉エリアに戻ってきはったりするのですね。（Bさん）

Bさんは、福祉や教育という分野を越えライフステージを越えて、当事者に関わり続ける姿勢を保っている。一事業団の中で勤務施設の異動を重ねながら、その地域在住の乳幼児期の障がい児や成人期以降の障がい者に長年関わってきた経験があるため、そのような姿勢が形成されたものと考えられる。家庭や施設や学校での生活の中で、当事者には医療・保健・福祉・教育など様々な領域に属するニーズが常に混在し

ているものと思われる（京都文教大学人権委員会ほか、2012）。Bさんは当事者を、そのような多角的なニーズを持ちながら、ライフステージごとに社会の様々な領域にまたがって生きる存在として捉え、時に直接関わり、時に遠くから見守り続けているといえる。

また、心理士のFさんは、病院での職務内容として発達検査を取ってきた経験について、以下のように語っている。

検査を取るならその後がないと。療育の手段を持っていないのに検査だけ取っても役に立たんなあということはすごく思いましたね。自分のところはできなくても、どこか道筋を示してあげるといえるか。〔なぜそれが必要？〕検査、終わりじゃなくて始まりなのでねえ。たとえばCTとか取って何もなかったですよ、で終わればそれでいいけど、こんな見つかりましたけどって言って、そこで治療手段ありませんで放られてもみたいな、どこかそれに通じるような感じを思いますし。（Fさん）

Fさんは、当事者の立場に立ち、発達検査はその後の方向づけがあってこそ意味があるものであることを理解した上で検査を行なっている。検査によって現状を把握したり課題を明確にしたりすることは必要であるとしても、結果が出た後に何をどのようにすれば良いのかが具体的に見い出せなければ、当事者にとっての利益はほとんどないといえるだろう。そのため、地域の社会資源を知り具体的支援に結びつけるというケースワーク的視点をもつことは、心理士にとっても職務の一部であるといえる。

どの専門職にとっても、当事者の生活空間やライフサイクルを見通した上で、当事者側を中心に据えて、職域や機関の枠を越えて支援が組み立てられている。その職種としての技術を持ちながらも、このように“相手の視点に立つ”ことを前提として初めて専門性が成立するもの

と考えられ、支援の流れはその前提に沿って自ずと形成されていることが分かる。しかしながら、このような視点や専門性は初めから身に付いているものではなく、様々な経験を通して身に付いていくものであると考えられる。この点については後述することとしたい。

2. 時代や環境の変化の影響について

面接調査結果のうち、まずは大枠の部分から論じていきたい。初めに触れたように、発達とその支援は、それらを取り巻く時代や環境の変化と連動しているものと考えられる。この点について、本調査では表2のような要素が抽出された。以下に、「社会・環境」「情報」と「親」として抽出された要素について取り上げる。

表2 時代や環境の変化

中カテゴリー	小カテゴリー	個数
社会・環境	子どもを取り巻く環境の変化	5
	物やサービスが増えすぎることの弊害	5
情報	子育てに関する科学的知見の変遷	1
親	子育て世代の親の変化	1
	父親像と夫婦関係の変化	1
	子どもの支援から親の支援へ	3
	親役割の代行	2
	子の様子の読み取りのにぶさ	1
	孤立した育児	2
子	子の障がいの受け入れの良さ	4
	子どもの変化	3
学校・地域	学校や地域の変化	3
全般	全般的な変化	4

①環境と情報の変化

家庭、地域、遊び場、子育て情報など、子どもと育児を取り巻く環境自体が大きく変化してきたことから（松本ほか、2007）、発達が展開されるための前提条件が変わってきているとい

える。その中で発達の様相自体も変化し、必要とされる支援もそれに応じて変化せざるをえなくなっているのではないだろうか。作業療法士であり保育士でもある D さんは、次のように述べている。

乳児さんの運動発達も、本当はずりばいがあって、よつばいがあって、つかまりだちがあって、寝返りがその前にあってという段階があるのに、その段階が飛んでしまって、いきなり立ち上がるとか。周りにタンスがあったり、その狭さというようなところで、する必要がなくなってできない環境になったりとか。親御さん自身もハサミを使わずことに、すごく恐怖心を持ってはったりとか、やっぱりその経験値が断然少なかったり。それから幼稚園保育所も、手洗いが蛇口じゃなくて自動だったり、男の子の立位のトイレも、終わったらセンサーで自動で水が流れるという風に変わってきています。そうなってくると、本当に手を使う機会っていうのがなくて、人間がどんどん、どんどん、退化していく。そこらへんは、すごく感じています。何かにつけ、手を使わなくなってるかなあ。(D さん)

生活環境と子どもの身体・社会・精神情動的発達とは常に相互作用の中にあるため、一方が変われば他方が変わり、その影響を受けて元々変化を与えた側がさらなる変化を遂げる。そういった連動の中で良かった部分も悪かった部分も同時に変化してきたものと考えられる。D さんが挙げた例はまったくの日常的な場面であり、じわじわと生活環境が変化して人間の発達にも影響を与えていることが感じ取れる。産業構造の変化を背景として、都市への移住や過密が進行し住環境が変化したり（改訂・保育士陽性講座編纂委員会、2005）、多産多死の時代から少産少死の時代へ移行したり（落合、1994）、情報の普及や技術の進歩から道具が変化したり、安全性や地域共生の課題から遊び場や遊びが変化したりと、戦後日本の劇的な変化は、子

どもの発達やひいては人間自体の在り方にも変化をもたらしているのではないだろうか。

保育所や地域子育て支援センターの保育士であった A さんは次のように述べている。

なんかこう大きな流れとして、子育てが商品化されていくっていうかねえ。子育ても生活も。そうでないと成り立たないような生活だったりするし。だってね、子育ての経験でも、工夫してきたことがみんな商品化されてるから。だから、今ある商品っていうのは、もちろん5年前とも違うし、10年前とも違うし、私たちが子育てしてた頃とはぜんぜん違うけど、すごい多種多様で、与えられたものを選ぶって感覚でしょ？（昔に）戻れじゃないし、戻れるわけじゃないし、だけど問題は問題として、ちゃんと認識しておかないと、やっぱりそれが及ぼしてる子どもの育ちへの影響っていうのはね、とっても大きいので、そこが分かった上で、じゃあ保育所では何を必要があるのかとか、子育て支援の場ではどういうことが必要なのかとか、そういう場にいる人たちは、分かっとなきゃいけないと思う。(A さん)

物が十分になかった時代は、自分たちで想像力を駆使して工夫しないと生活が成り立たなかったはずであるが、今は商品としてあるものを消費しないと生活が成り立たない時代であるといえる。仕事に時間とエネルギーを費やし、そこで報酬を得て、私的生活を消費でまかなうという循環が形成されている。“支援”もまた、昔は住民同士で当たり前に行っていたであろう相互扶助活動が、提供する側と利用する側に分けられ、報酬を媒介に振り分けられるシステムに変わってきているように思われる。家事や相互扶助が市場化する（落合、1994）とともに、便利さや安全、清潔などが追及されてきた中で、「子どもの育ち」にはどのような影響があっただろうか。また、専門職はそういった変化をどのように受け止め、対応しているのだろうか。

Bさんは以下のように語っている。

発達障がいの方の視覚支援で、ソフトがたくさんできてます。昔やったら、絵を手描きで1つずつ描いてたところを、そういう素材をバーンと持ってきて活用できるっていうのはすごく便利にはなったんですけど、先、それに頼ってしまうってこともありがちなので。お子さんの発達段階に応じて使っていけるものを使っていったらお子さんもお母さんも楽になる時もあれば、まだそういうものを使う段階ではないよ、という時もあります。その見極めがね。経験があって別のことをある程度理解できていると、それを使った後にどういう風に教えていってあげんねん、ということも考えられるんですが。経験ある者は、それを使いたがる職員とかにね、使う意味なんかも伝えながらっていうのはありますね。（Bさん）

親から子へと経験を通して伝承されていた育児や発達についての知見は、科学的な情報を元に行なわれるようになり、科学的な情報が時代に伴って変遷をたどることで、正しいとされることがさらにまた変わっていく。それでも経験のある職員は子どもの様子を見たり、経験の浅い職員の関わり方を見たりする中で、素材の適用範囲や子どもに与える時期やタイミングなどを見極めて後輩に伝えていく。支援の素材が商品化され、意味や過程が見えづらくなっていく中で、そういった労力を伴う作業が地道に行われ続けており、専門職を自認する者の責任感や使命感、公共意識などが現場を支えているといえそうである。

とはいえ、専門職として発達支援についていかに深く理解していたとしても、社会環境や時代の大きな変化に抗えないこともあるであろう。状況に応じてどう対処するか常に柔軟に考えて判断することも力量のひとつであるのかもしれない。

②子どもの支援から親の支援の時代へ

現代において未成年の子どもを育て親役割を担っている世代は、昭和30年代生まれから昭和50年代生まれくらいが中心であると考えられる。それらの世代の子ども時代は、当然ながらそれ以前の世代の子ども時代とは異なり、育まれてきた価値観も異なるであろう。また、その世代が大人として生きている現代の社会情勢もかつてのそれとは著しく異なっているものと思われる。

バブルの真ただ中を生きてきた世代って、子ども産んでも人生現役、「女」みたいな感じでずっと主役でしょう。その世代が今、40まできたと。40半ば、50代はまだいけるかもしれません。60になったらどうだろうと思うんですね。いつ人生を引けるのかというか、自分は地になれるのかというようなところで。今、育メンとか言っているパパ多いでしょう。あれもでもどうかなと思う部分もあります。パパもママもそうやって子育て手抜いてるっていうか、父親は外に出て働く姿見せるとか父性の厳しさとか。母親が黙ってやるみたいなの、いいとは思わないですよ。でも、その頃とは決定的に違うっていうか。妻の機嫌はいいし、外で頑張っても遣り甲斐のある仕事持てないとか、ショッピングセンターでも行ったら一日が終わって行くみたいな。（Fさん）

Fさんは自身の子育てをしながら専門職として働き続けているため、現代の親の感覚をリアルタイムで体験しながら子育て支援にあたっている。そのため、Fさんが言う「パパもママもそうやって子育て手抜いてる」という言葉は、当然ながら親としての責務を果たしてないということではない。社会情勢や時流の中で、父役割や母役割が変化し、その流れに適応しなければ生きていられないか、あるいは各々が良かれと思って選択してきた結果として現代的な親像が形成されてきたものと思われる。また、今後

も時代の大きな変化を背景にしながら親像は変わっていくであろう。ただ、それによってこれまでの家族の在り方が不可逆的に変化し、従来の在り方に縛られなくなった半面、良かったものや必要なものを喪失している可能性も否定できない。

大きく変わったのは、平成元年くらいかなあ。あるお母さんが「私ね、仕事で電車に乗ってた、『私、なんでこんないい天気、こんなことしてんねやろ』って思うねん」って言わはったんですよ。毎日子どもと一緒にいるのがイヤで、仕事をしたいわけでもしなきゃいけないわけでもないけど、保育所に入れるために仕事して、その仕事もイヤだということなんですね。そのときね、私、すごいかルチャーショックやったんですよ。一生懸命仕事をしたり、子ども育てたくても育てられないとか、いろんな状況にある人のお手伝いなり援助なり、そういうところが保育所やと私の中で位置づけられてきたのが、「あ、違うんや」と思って。でも別にその人が子育てに対してとってもマイナスな人ではぜんぜんなくてね。そのときから、保育所のあり方っていうのがね、違うように求められてるんやっていうのをはっきりと認識をして。その人との出会いというのは、子育て支援の原点なんやろうなって思うねん。(Aさん)

Aさんが子育て支援の原点としている親像も、決して「マイナス」のものではなく、一般的な親の生活や価値観が変わってきている中で必然的に浮き上がってきた親像であると考えられる。親世代がそうに変化してきたとき、これまでは親子間の伝承として、また親族や地域の互助作用として自発的に機能していた要素が「子育て支援」として抽出され、行政の子ども家庭福祉サービスとして提供されるようになっていった。現代では、子どもとの遊び方や子どもの泣き声を聴き分ける感覚の体得、トイレトレーニングの進め方などは、子育て支援サービスとして享受する時代になっていると

いえよう。経験したことのないことを誰も実践できないのであり、そのような体験交流の場を意図的に作っていかないとやはり自然発生的には得られないのである。また、子どもと2人きりで煮詰まる状況への打開策としても、安全で出入り自由な子育て支援の場が開放されていることや、日常的な育児相談の場があることは、現代では欠くことのできないものとなっている。

その一方で、日常の基本的な子育て情報はインターネットで入手する時代でもあり(東山、2008)、たとえば、子どもに何らかの障がいがある場合の、親の受け入れの良さや持っている情報の豊富さも指摘されている。

昔は障がいって言葉も使いにくかったですね。障がいっていうふうに確定してないお子さんもたくさんいらっしゃいますね。いろんな講演会であったりとか、お母さん方に聞いてほしいなっていうようなものはよく掲示もするんですけど、そこに障がい児っていう内容が書かれてると、すごく私たちも抵抗を感じて出しにくかったりしましたが、今はそうやってインターネットなんかでバンバン見て逆に「こんな講座あるから行ってきまーす」っていうことがあったりとか(笑)。自閉傾向のある方でしたらね、「この特性、当てはまりましたー」って言って持ってきてはったりとかあるので、そうやって知識をいろいろ持ってもらうのはすごく取りやすくなってるし、ブログもいろいろあります。(Bさん)

昔に比べたら、納得しやすい親御さんが増えてるかもしれません。(昔は子どもの病気や障がいの治療や訓練のために)走り回って東京でもどこでも行くみたいな感じがありました。今は情報社会で、病名を言われたら自分でも調べられて、大体、自分の中でも「これは難しい病気やな」とか判断できたり。そういう情報が入りやすくなったからかなあと思います。(Cさん)

発達支援においてもインターネットの普及は

大きく影響していると考えられ、知識が得やすくなったことで子どもの障がいをめぐる苦しみ状況が緩和されているという側面もあるようである。

以上のように、環境や時代の変化に支援者は常に対応していくこととなるが、変化した時代の中で育った世代が当事者や支援者の中枢を占めるようになったとき、支援の在り方自体が改めて問われることにもなるのであろう。

3. 職場・職種とその限界

次に職場と職種について、時代による変化や役割、現状と限界などについて取り上げる。面接調査から得られた内容は表3の通りである。

表3 職場と職種

中カテゴリー	小カテゴリー	個数
職場	一市町村、一事業団の中で働き続ける	4
	複数の職場で働いた経験	2
	非常勤で様々なライフステージの人と出会う	1
	話を聴けば経過を想像できる	2
	職場や場面によって関わりを変える	5
職種	多職種との連携	2
職場・職種の課題	事業が多すぎて人材育成できない	2
	時代による変化	5

①支援専門職としての職場という場

近現代における「職場」では、技術やサービスを提供し報酬を得ることが前提となっている。しかしそれと同時に、対人支援の専門職としての職場は、同僚や当事者など人間と深く関わる場、試行錯誤しながら関わり方を磨く場、さまざまな体験を通して人間や人生について考える場、など多様な性質を帯びてもいるであろう。そういった意味で、職場はまさに生の体験

ができる臨床の現場であるといえる。

ひとつの市町村で働き続けてきたAさんは次のように話している。

当たり前やけど、今、保育所に入ってる子どもの親は、あのときのあの子やんなあ、みたいな（笑）。それこそ子育ては順繰り順繰りっていうけど、保育もね。あのときのあの子で、あの環境で、今、こうなって、子どもがこうなっているというのは、それこそ三代にわたって分かるっていうか。それはあるね。（Aさん）

一市町村に就職し、定年まで保育士や行政職として働き続けたAさんは、かつて自分が保育をした子どもが親になり、そのまた子どもを預かったり、当時の子どもが保育士として同職に携わることになったりする経験をしている。また、保育所や地域子育て支援センターで出会った親と、役所の児童福祉の窓口で出会う体験もしている。そのことについてのAさんの語りを、少し長くなるが引用したい。

あそこ（地域子育て支援センター）を私が出た後で、あっちで出会ってた人たちに（役所で）違う顔で出会うっていうか、たとえばその後ね、離婚してとか、いろんなしんどい思いがあってとか、何人もいてるけれども、「あのときから本当にすごいいい思いを抱えてても、私らもそれに気が付かなかったし、気が付かなくて大変やったね」って言ったときにね、「いや、そうじゃなくて、あの場にいてられるっていうことが自分の支えやった」っていう風にね。あのときがあるから支えだったっていうのがあるし、また逆にね、あの当時の自分にとってある意味幸せだった時を知ってる私と、今、とってもしんどい自分とが会うっていうのがやっぱり抵抗があるっていうかね、そういう風に言葉に出されないでも、あるやろなっていう場合があるので、それは勝手にこっちが感じることやけど、感じたときにはこちらの関わり方をね、なるべく遠くから見とくっていうこともあるやろし。知っ

てるから関わった方がいい場合と、知ってるから関わらない方がいい場合と、それはあったかな。やっぱりどんなにしんどくても、その場ではいい顔をしときたいっていうのがあるし、しんどい思いはしんどい思いとして、もちろん出してもいいけども、出さないことで支えられてる場合だってあるよなあって思う。何もかも出すことで支えられる場合ももちろんあるけども、そうじゃない支えられ方っていうのがね、逆にその人自身の中であるかなって。それは出てから感じたのかな。あの中にいるときはそんな風に思わなかったけどね。(Aさん)

Aさんは職種としては保育士であるが、当事者側の言葉に表れない心情を察する心理士としての役割も果たしている。場面に応じて自分の関わり方を調節し、積極的な支援を行わずに遠くから見守ることこそが支援であるような場合もあり、地域という同一空間の中で、立場や場面を替えて必然的に出会う者同士の間では、そのような配慮や節度、デリカシーが必要となるであろう。

その一方で、複数の職場で働いて様々な状態の当事者に関わったり、非常勤として異なる職場で色々なライフステージの人に関わったりした経験が、別の職場で活かされることもある。

私もここに来るまでの病院で働いていた時代があるから、ここでひとりでもやれてるのかなと思いますね。新卒でひとり職場ってやっぱり大変なんですよ。できてたとしてもひとりよがりになって。だから、できるだけ外に向けた気持ちを持つとかなないとあかんかなあとと思います。

こども0歳児さんから来てはるけれども、ちょっと大きくなった子でも、生まれた頃のことを情報として聴けば想像できるっていうのは大きいですね。ここは福祉施設なので医療とは距離があるんですけど、イメージができるから、病院と連携を取っていくときに「こういうことを聞いてきてね」とか、「こうした方がいいと思うから、お医

者さんにこういう風に言ってみてね」とか。(Cさん)

やっぱり自分もいろいろ経験積んできたりますと、そのことで相手の子どもとかお母さんとかに、ようやく最近できるようになったことはあると思います。話を聴けば歩んできた道もイメージできるとか、そういうことがなんかつながって。(非常勤で色々なライフステージの人に会うことが)私は大きいと思うんです。それは良かったなあって自分では思うんですけど。でも1か所でコツコツやってそれが全部につながるってこともあると思うので、タイプもありますよね。(Fさん)

複数の職場で多くの人と接しながら経験してきたことが「なんかつながって」支援者としての見通しとなり、「情報として聴けば想像できる」「話を聴けば歩んできた道もイメージできる」ようになる。また、そのような見通しがあるため、当事者にとって時宜を得た適切な助言ができるようになる。Fさんは16年の臨床生活を経て、「ようやく最近できるようになった」と実感している。

このような、当事者との関わりを通してそこから学び取ろうとする姿勢や当事者とのコミュニケーション力は、時代を超えて必要とされる要素であると考えられる。

1回ですべてこう、その人を知ろうっていうんではなくてもいいと思うんですけどね。それはどこのどういう職場にいるかでも違うと思うんですけど。短時間で方向性まで決めてしまわないといけないところにいる人はそうしないといけないだろうし。まず、患者さんの対象も違うでしょうし、持ってきてはるニーズもその場合はハッキリしてると思うんですよ。(Cさん)

Cさんの場合は、病院で短時間のうちに多くの患者に関わる経験と、地域の訓練機関で長年にわたって当事者とじっくり関わる経験の、両

方を体験してきている。そのため、職場によって当事者のニーズが異なり、それに合わせて支援を提供する重要性を理解している。

このように、ひとつの職場（市町村、事業団）の中で長年働き続けることと、複数の職場での勤務経験を持つことは、それぞれに長所があるものと思われる。しかし、いずれにおいても、その経験を通して当事者についての理解を深めようという思いや、当事者のニーズに沿って支援を提供しようという意思、当事者との関わりを通して学び取ろうとする姿勢などがあるならば、支援者としてたどり着く地点はそう離れてはいないのかもしれない。

②職場・職種が抱えるジレンマ

上述のように「職場」というものが、人間と深く関わり、試行錯誤しながら関わり方を磨き、人間や人生について考える場として機能することが理想であるとしても、昨今では他の様々な事情によって、それが叶わないこともありジレンマに陥っているようである。

保健師のEさんと、保育士のAさんは以下のように語っている。

それだけ家庭訪問をできる余力が各市町村にあるのかって言われると、まあほんまに事業ばっかりになってしまってるので、そういう事態があるのかもしれへんですね。そういう親子への家庭訪問を大事にしていくには、国から降りてくる事業は管理職が外へ出せるものは出して、家庭訪問とかに時間かけられるようにしてあげないと。全部、平たくやるけれども、深まっていかに感じてがしますね。人材育成大事だけど、そういう意味で諦めてる部分もあります。(Eさん)

今はいろんなことが窮屈になって、保育士も大変だし、親も大変だし、たぶん子どもも大変やと思うわ。なんでも取り組みは意識してしないといけなくなってるし、昔

が良かったわけでは決してないけども、誰にもあった共通の枠組みがなくなっちゃったので意識して取り組まないと。地域の支援センターだって、なくても良かったものが必要になってるわけだから。だから、あらゆるところが、保健も、地域の子育て支援センターも、もちろん家庭児童相談室みたいな場もいっぱい問題があって、どこまで支援したらいいの？ってとこですよ。教育の場でも、何の場でも、何が必要かってことをやってかないと。

私は学校もぜんぜん違うし、保母資格試験受けて取ったんですね。だから仕事をやる中で学んでいったことの方が多い。小さい子どもとの体験はたくさんあったけど。自分たちでどんどんおもしろいことやって、それでやってこれた時代と場やったんやね、きっと。(Aさん)

Aさんが言う、「誰にもあった共通の枠組みがなくなっちゃった」とは、かつて子育てや発達を促す関わりは誰もが経験的に知っており、家庭はそれを柱として自ずと成立していた、ということであろう。しかしながら、平成の時代に入ると、少子化対策と子育て支援の必要性が国を挙げて取り組むべき課題になり、1994（平成6）年にはエンゼルプランが、1999（平成11）年には新エンゼルプランが、政府により策定された（山縣、2002）。そして、地方自治体が計画を立てて、事業として実施することになった。Aさんが勤務していた地域子育て支援センターは、新エンゼルプランにもとづいて創出された機関である。

また、Eさんが言う「家庭訪問」は、保健師にとってまさに人と深く関わり、試行錯誤の中で関わりを磨くための必須要件であるものと思われるが、母子保健以外の事業も含めて数多くの事業の運営に追われ、保健師が家庭訪問で専門性を深める余裕のない状態に置かれているという。そして、「誰にもあった共通の枠組み」が子育て支援サービスとして抽出され、事業化

されて職務として「平たく」実施される中で、支援者も当事者も、まさにその「支援」という名のもとに、本来内部に持っていたはずの力を見失い、表面的な外的支援に頼っているようにも感じられる。

時代に伴い環境や情報、親像や子どもの発達の様相が変化し、そこから発生するニーズへの対策として、多くの事業が打ち出されてきた。それにより、誰もが一定レベルのサービスを、以前ほど煩わしい思いをせずに提供・利用できるようになったかもしれない。しかしながら、そのことにより専門職の支援内容が深まらずに平板化するのだとしたら、支援の普及にはマイナス面もつきまとうものと考えられる。しかし、事業化された支援を止めてしまえば、当事者も、そのような仕事に慣れた支援者も、双方が路頭に迷うことになるであろう。このようなジレンマに対し、何か打開策はあるだろうか。

次節では、支援者としての成長過程について論じる。その中から、今後の支援者養成の在り方について模索していきたい。

4. 支援者として成長する過程について

支援者として成長する過程については、以下のような結果が得られた。

表4 支援者として成長する過程

中カテゴリー	小カテゴリー	個数
対人援助者としての資質	センス	2
	コミュニケーション能力	1
	責任	1
	集団に関わる	1
	生と死に向き合う	1
教育・研修	養成教育の課題	4
	実習担当者の価値観や姿勢	1
	スーパーバイザー	2
若い頃の経験	現場に出たての頃の苦い経験	6
	職種への過剰な同一化	3
	集団と関わった経験	2
	学生時代の教育に対する疑問	1
個人的な経験	自身の子育て経験	3
	自身が子どもの頃の母子関係や家庭環境	2
関わりを通して学ぶ	職場の先輩から学ぶ	3
	当事者から学ぶ	2
相手の立場に立つ	体験として「分かる」こと	2
専門性を磨き続ける	振り返り	1
	柔軟性	1
	年齢と経験を重ねながら成長し続けること	1

①養成教育の課題

専門職として直接的に支援を担う年代は、専門学校や大学の専門課程卒業後の20代から50代くらいまでが中心であろう。20代と50代では随分、価値観も支援方法も異なると考えられるが、若年世代の中には支援者自身の生活体験が少ないか、あるいは日常的な生活が満たされていて、生活上の何が問題になりうるのか想像が及ばないという事態も認められるようである。しかしながら昨今では、生活や家族といっ

たものが、かつてのような強固な枠組みとしての自明さを失っているようにも思われるため、生活の基本的な部分の大切さについて理解し、そこから支援することは重要性を増しているものと考えられる。

付属化免許で免許取ったけど三交代嫌だから入ってきたみたいなの、元々、地域看護とか公衆衛生とか、本気でやりたいとは思ってなくて来ちゃったみたいなの人が全国的に増えているので。そういうタイプの人にいくら保健婦の活動の原点は個別の家庭訪問だから、って言っても響かへんていうか。自分の生活とかお金に困ったことがない人たちにとって、家に課題がある人っていうのは異次元の人たちみたい。自分には関係がないみたいなの。(Eさん)

現代の複雑化した課題に適切に対応するためには、相当な力量が必要なるものと考えられるが、その一方で、養成校において学生を集め教育するにあたっては、国で定められた養成カリキュラムがあり、新世代の学生たちがいて、現場で必要とされる人材として適切なレベルにまで育てあげた上で送り出せているとは限らない。この実情に対応するために養成カリキュラムが改変されても、現場と養成教育の実情のギャップは、ますます埋めがたいものとしてあり続けていると考えられる。

それならば、現場に出た後で教育が行なえれば良いが、この点についてはCさんが以下のように話している。

高齢化社会で養成施設が急激に増えたのでね。卒後教育的なことがまだ追いついてないのかなあって……。現場で上の人から学ぶっていうことも、上の人も若い人になってきているので、個々にもう任せてしまっている。こじんまりと勉強会したりっていうのはできてないかも。(Cさん)

現場のニーズの大きさに対して、専門課程修

了者を量的に輩出することはできていたとしても、その後の教育が追い付いていかない現状があると考えられる。自発的に自身の研修の場や相談の場を求める支援者は良いが、そうでない場合はそのしわ寄せが当事者にいきかねない。

それでも、現在、現場で活躍する支援者を含め、誰しも“初めて”があったのであり、そこを振り返ることで、養成の課題にも可能性が見えてくるかもしれない。以下に、面接対象者が初任者であった頃の様子についての語りを見ていくこととする。

②初任者として現場に出た頃を振り返って

では、現在、ベテランと呼ばれるような支援者が初めて現場に出た頃はどのようであったのだろうか。まずはCさんの語りを引用したい。

それはもちろん私も、新卒の頃に関わった患者さんには、勉強させてもらって今があるっていう、それは絶対あるので、まあ申し訳ないこともありますね。どんな仕事もそうだと思うんですけど、最初から絶対に100%で社会に出てるわけじゃないですよ。1からのスタートっていうけど、まあマイナスぐらいのスタートで、職業人としてその仕事を覚えて、できるようになって、そこに自分なりの色を出していけるようになるまでに年数いると思います。(Cさん)

社会人としての第一歩は、いつの時代も「マイナスからのスタート」であり、それは現代の若者世代に限ったことではないようである。まずは職場に入り、多くの先輩、同僚、当事者と関わりながら「職業人としてその仕事を覚え」る。そして、試行錯誤しながら関わり方を磨く中で「できるように」なるのであろう。Eさんが挙げていた“国から降りてきた事業を平たく”一定レベルでできるようになることは、おそらく「仕事を覚えて、できるようになる」ことに留まり、さらにその中で、あるいは延長上

で、人と関わることへの醍醐味を感じることができれば仕事の内容を深めることができ、そして最終的には「自分なりの色を出していけ」るようになるかもしれない。

Fさんは新卒の頃の自分を振り返って、正直に語っている。

自分たちは心理士やからって、なんかこう、受容と傾聴、あのスタンスでいいんだって傲慢なことを思ってた、ってことを思いますね。なんか心理士ってついつい自己実現とか、目に見えないとこの変化ばかりやると思うんですけど、そういう生活の話とかってけっこう軽く聞いてしまう風潮があるかなって思うんです。そうすると、そういうお母さんの相談なんかはしょうもないケースみたいな。変な言い方ですけどありがちかなって。自分、振り返っても思うんですけどね。もっと重たいケースやりたいて、生意気なこと思ってたなと思うんですけど。それはそれですごく、その人たちの人生の初めですからねえ。子どもにとっては人生の初めやし、お母さんもお母さんの人生の初めやから。そんなときに心理士がしっかり関わってあげたら、ぜんぜん違うと思うから。特に学校出たとき、とにかく個人ケースがしたいから親子教室なんて、とか。傾聴を軽く見てるところがありますよね。(Fさん)

青年期において職業上の役割に同一化することは当然のことであるといえる。青年期特有のやや過剰な職業的同一化があればこそ力を発揮できることもあり、それは20代～30代前半の特権であるといえるかもしれない。しかしながら、支援者が人生経験を積み重ねて成熟していると、人の生活のどんなに些細な部分にでもその人にとっての意味を読み取れるようになる。そこに専門職としてさりげなく関われることは、当事者を中心に考えたときには大切な要素であると思われる。

生まれてから死にいたるまでの人生のいかなる局面も、その人生を送っている本人にとって

は重要なものであり、他人から見てよくある当たり前の場面であっても、その人にとっては初めての、一度しかない出来事であるかもしれない。“相手の視点に立つ”ことができるようになるとき、支援者にとっての職業的同一化は背後に引くことになるが、そのような段階に至ってからの方が、むしろ専門性が向上しているといえるのかもしれない。

③私的な経験を通して

このような専門性向上の背景には、公私の様々な体験があるものと考えられる。多くの体験が積み重なって、互いにつながり合い、これまで当たり前に見えていた人間の営みのひとつひとつが重要なものとして意味を帯びてくる。FさんとCさんは、自身の出産体験や育児体験が仕事に与える影響について、次のように語っている。

同時期に同世代の子どもを育ててたんです、私は。そうすると、できないってことが分かるんですね。結局、本に書いてあることとか、私が今まで言ってきたことってというのは、理想論なんやって。だから、自分がキンダーさせてもらった時期としてはベストやったなって思います。

私、今でも覚えてるんです。自分が4か月の子どもの健診に連れてったときに、4か月やから母乳マッサージと、仕事ちょっと行きだしたぐらいで。ほとんど家にいて自分の子育てがこれでいいのかどうかもよく分からないながらやってる中で、保健師さんが「お母さん、上手に育ててる」って言ってくれたんです。その一言でめっちゃ救われた感じがあって。そういうことを、たびたびみんながしてあげられるような支援がいるんちゃうかなって。ここは上手にやれる、ここもうちょっとこうしてあげたらこうなっていくよね、みたいな感じで見て、保健師なり心理士なり保育士なりがずっといろんな時期時期で、幼児期ぐらいはと思うんですけどね。(Fさん)

結婚したから、自分が子どもを持ったからこそ、また違う理学療法士としての仕事ができるんじゃないかって思ったのもありますね。知識として知ってるだけじゃなくて、24時間、子育てをするっていうことを実感として感じて、なおかつそれにプラスαケアがいる子を育てるっていうことのしんどさを想像、そこはもう想像になりますけど、想像力と共感性を持つことは大きいと思います。自分の出産経験であるとか、結婚経験であるとか、ということも大きな人生のうちの出来事で、それが仕事に反映されてる部分はいっぱいあるので、いろんな他の経験が仕事に影響してくるんやなって。（Cさん）

支援者の私的な経験が、公的な仕事に影響を与え、公的な場面で聞き体験したことが、家庭生活にも反映される。職業上は支援者であっても、私生活では母子保健や児童福祉サービスの利用者であるので、支援者という立場から見えるものと当事者という立場から見えるものとの間を往復することになる。そういった往復運動の中で、専門性が深められているものと思われ、ここには事業や職業という範疇を越えた健診や日々の支援活動についての理解の深まりが見られる。

また、Eさんは高校時代の経験から、看護師よりも地域で活動する保健師を選んだという。

高校3年ときに、福祉ボランティアで障がい者の方との関わりがあって、キャンプとかに行くと、看護師の仕事に就いたらいいかもと思ったんですけども。そのときに障がい者の方が、施設に一時入っておられた障がい者の方が、非常に重度の方だけでも『『ここに入ったら一生大丈夫や』と施設職員に言われた』と。『僕はその言葉を聞いて施設を出ることにした』って言うのはって。私にとったら目うるこな話で、施設で働こうかなって思ってるのに、私のそういう穿った、障がい者の人のために快適な暮らしをなんて思ってたけども、障がい

者の方々にとっては「そんな箱の中の生活なんて」って言うてはって。そこにPTやOTの学生さんとかもいてて、地域の方が面白いんちゃうかなあとか思ってた。（Eさん）

当事者にとって何が良い支援となるかは、当事者が発するメッセージに耳を傾け、当事者の立場に立つことによってしか、理解しえないものと思われる。“障がい者に快適な暮らしを提供すること”が良い支援であるという認識と、困難があっても施設を出て地域生活を送ることが障がい者自身の希望であるという認識との間には、視点の大きな転換がある。Eさんにとっては文字通り、「目うるこ」な経験であったものと思われる。

やりたいことやできることは本人が行ない、それ以外の部分をサポートするという当事者主体の関わりは、相手の立場に立ちそこに共感するという、基本的ではあるが支援者として重要な視座を身につけて初めて成立することであると考えられる。

④年齢と経験を重ね、体験として「分かる」こと

上述のように、支援者と当事者の立場を仕事や私生活の中で体験し、相互に影響を与え合うようになると、2つの立場の間をイメージの中で自在に行き来できるようになるものと考えられる。

若いときって現実から離れて夢物語に生きてたりしますよね。そういうカウンセラーが、トイレトレーニングおまるでさせるにはどうしたらいいとか、本当に聴けたらそれは私、すごいと思いますよ。よっぽど力あるカウンセラーは聞けるかもしれないけど、やっぱり普通聞きにくいですよ。だいたい、そんなことに興味ないしとか。カウンセラーってそういう子も多いと思うんです。でもそこを一緒に考えてあげたり聞いてあげたりする、っていうのがすごく大事なんですね。見て覚えることもある

かもしれないけど、そういうことを積み重ねていって、自分が経験したりして「分かる」ってなるとこまでは、ちょっと違いがありますよね。(Fさん)

机上の勉強で身に付く部分や見よう見まねで身に付く部分も、当然ながらあると思われるが、私生活や仕事上の実体験として自分自身の心や身体の中をしっかりと通過した事柄は、「分かる」という体験となって、他者理解に結びついてくる。専門性を極めるほど支援者の立場と当事者の立場は往来可能なものとなり、自身の中の支援者性と当事者性として、互いに重なり合いながら両方の属性を備えた“人”としての成長につながるのかもしれない。双方が合わせ鏡のように作用する相乗効果を活性化できれば、人として支援者としての成長を見込むことができそうである。

また、Cさんは以下のようにも語っている。

自分の仕事を振り返ると、そこには痛いけれど失敗もあるでしょうけど、嫌な記憶は忘れようではなくって、失敗は忘れてはいけないことやろうと思ってますけどね。もっと何かできたんちゃうかな、不十分やったことは何かな、別の方法があったんじゃないかなって。想像力と、振り返ることと、柔軟性が大切なのかなと思います。自分自身出来上がってないですけど(笑)。でも、20何年もやってるからもうマンネリで、大丈夫これでいけるとかっていうのではなくって、自分もまだまだ変化していつてるといっか。今の親子っていうのはまた社会も違うし、お母さんのしんどさを受け止めても、一緒に倒れてたら意味がないので、そこはそこで処理をしながらいかなあかんていうこともあります。そこは年齢を重ねながら、経験を重ねながら、今もできてるかどうかは分かりませんが、変えていくところなのかなあとは思ってますけどね。(Cさん)

年齢を重ねながら、経験を重ねながら、絶えず変化する現場に対応し続けるためには、物事

を固定的に捉えない柔軟性や、起きたことやその時の自分をありのままに振り返る正直さ、誠実さ、タフさが必要となるのであろう。支援者において心の中に積み残しの課題があれば、そのような柔軟性は保ちにくくなり、当事者の立場に立ちにくくなるかもしれない。そして年齢と経験を重ねて自信がつくほどに、絶えず変化しながら起きてくる現象に対して、柔軟かつ誠実に対応できるようになるのかもしれない。また、「一緒に倒れとったら意味がない」ため、当事者の立場を深く理解しつつも、自分を客観的に見るメタな視点も心のどこかに維持し続けることができるようになるのであろう。

以上のような視座を段階的に身に付けることが、発達支援の場において、それぞれが専門性を発揮するためのベースに共通してあるものと考えられる。発達支援にかぎらず、対人援助にあたる専門職において共通する要素であり、ひいては人としての成長を遂げるために必要な視座であるともいえそうである。今日では資格化された各種専門職も元々はなかったものも多く、なかったものが必要になって手放せなくなっているものであり、Aさんの言葉を借りるならば、今日、専門職が果たしている役割は、かつて「誰もが持っていた共通の枠組み」が外在化しているだけなのかもしれない。そのように考えるならば、私たちが支援者や当事者としての立場を行きつ戻りつして経験しながら身に付けていくことは、結局のところ、人として必要な要素を取り戻す過程にすぎないのかもしれない。

IV. まとめ

本論では、乳幼児期を中心とした地域での発達支援をテーマに、家庭や環境の時代的变化や、専門職が支援者として成長していく過程につい

て論じてきた。

時代や環境の全体状況が激変していく中でも、職種を越えて保たれることが望ましい要素として、当事者を時間的・空間的広がりをもつ存在として捉えて、当事者を中心に据えて支援を組み立てることが挙げられた。また、多くの事業に追われるという課題はあるものの、職務や私的な経験を通し、自身の支援者性と当事者性を行き来しながら体験として「分かる」ようになることで、人として、支援者としての成長が可能であることが述べられた。

これらの点を念頭に置きながら、今後の支援者養成に当たっていきいたいと考えている。

謝辞：お忙しい中、調査にご協力頂いた専門職の皆様にご心より感謝申し上げます。

（引用文献）

- 平野美千代「地域保健活動における中堅保健師の自信のなさの原因 精神障害者支援を展開した保健所中堅保健師のインタビューをとおして」、社会医学研究 24 11-18、2006
- 改訂・保育士養成講座編纂委員会編「改訂・保育士養成講座 2005 家族援助論」全国社会福祉協議会、2005
- 京都文教大学人権委員会、京都文教短期大学人権委員会「ごみ屋敷の住人たち—専門職が地域活動で出会う人々—」、心理社会的支援研究 2 111-136、2012
- 松田美枝「多胎児の自我形成と発達支援についての一考察—極低出生体重多胎児の事例より、地域子育て支援体制の充実を目指して—」、心理社会的支援研究 1 63-71、2011
- 松本園子、永田陽子、福川須美、堀口美智子「実践家族援助論」、ななみ書房、2007
- 落合恵美子「21世紀家族へ 家族の戦後体制の見かた・超えかた」有斐閣選書、1994
- 滝口俊子、東山弘子編『家族心理臨床の実際—保育カ

ウンセリングを中心に』、ゆまに書房、2008

山縣文治編『よくわかる子ども家庭福祉 第2版』、ミネルヴァ書房、2002

（参考文献）

- 大村禮子「保育の場における発達支援：協働体制の確立に向けて」、淑徳短期大学研究紀要 49、141-159、2010
- 田中美延里、大西美智恵、安梅勅江「行政機関で働く新任保健師の力量形成に向けたニーズ関連要因に関する研究」、日本保健福祉学会誌 12（1）43-56、2005