

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—

松本優作*¹ 橋本勇人*¹

要 約

本研究では、精神保健福祉士と保育者の多職種連携に関する文献のレビューを行い、それぞれの連携の捉え方や考え方、認識の違いなど明確にすることを目的とした。対象文献は、CiNiiを使用して選別し、精神保健福祉士28本、保育者33本の計61本とした。これらを多職種連携の対象、種類、範囲、アプローチモデル、中心となるコーディネーターの5つの指標を基に分析した。結果、精神保健福祉士は、多職種連携を「視野は広く・全体的・多人数」と捉え、連携に対し「能動的」であり、チームの中での役割は「明確ではない（ぼやけている）」であった。それに対し、保育者は、「視野は狭く・限定的・少人数」と捉え、連携に対し「受動的」であり、チームの中での役割は「明確である」であった。そして、共通点は、両専門職ともインターディシiplinaryモデルを重要視していることが分かった。

1. 緒言

現代の児童虐待防止や発達障害児支援などの子ども支援関連分野においては、多職種連携の重要性が増してきている。多職種連携とは、これまで様々な定義付けをされてきたが、松岡¹⁾は、「2人以上の異なる職種で構成されていること、共通の目的・目標をもって共に働くこと」と定義している。2023年4月に創設が閣議決定されている「こども家庭庁」においても、従来の厚生労働省、文部科学省、内閣府、警察庁などそれぞれ所管していた、子どもの虐待、不登校、いじめ、貧困、教育格差などの「子どもに関する課題」について、網羅的かつ一元的に把握し、医療・保健・療育・福祉・教育・警察・司法等の各分野における専門職が連携して対応する必要があるとされ、多職種連携は今後も子ども支援のキーワードとなると考えられる。

筆者らの所属している子ども医療福祉学科は、従来の保育士、幼稚園教諭の養成に加えて、精神保健福祉士の受験資格を得ることができる学科である。精神保健福祉士は、精神保健福祉士法において、業

務遂行のために、多様な障害福祉サービスや地域相談支援施設等と密接な連携の下で支援を総合的かつ適切に提供することが明記されている^{†1)}。また、精神保健福祉士倫理綱領においても、「連携の責務」が記されており、精神保健福祉士は、他職種・他機関の専門性と価値を尊重し、連携・協働することを前提として業務を行うことが明記されている^{†2)}。

一方、保育士も、平成11年度の保育所保育指針の改訂において、保育所における家庭、地域社会、専門機関との積極的な連携が明確化された^{†3)}。また、幼稚園教諭についても、特別な配慮のある子どもの個別支援計画を策定する際等は、教育関係者のみならず、家庭や医療、福祉などの関係機関と連携をするなど、多職種連携について規定されている^{†4)}。

精神保健福祉士、保育士、幼稚園教諭ともに業務の中で多職種連携という言葉を使用しているが、精神保健福祉士が使用している多職種連携と、保育士・幼稚園教諭が使用している多職種連携について、連携対象となる専門職や、アプローチの違いなど、多職種連携の捉え方に違いがあり、同じ指標を用いて

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 子ども医療福祉学科
(連絡先) 松本優作 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-mail : sakusaku@mw.kawasaki-m.ac.jp

いないのではないかと疑問に思うことがある。多職種連携の指標になり得るものについては、筆者らを含めた、精神保健福祉士、社会福祉士、保育士、幼稚園教諭、看護師の資格を取得し現場経験のある教員のワーキンググループにおいて、これまで実践してきた多職種連携の経験から検討した結果、「多職種連携の対象」、「多職種連携の種類」、「多職種連携の範囲」、「多職種連携のアプローチモデル」、「中心となるコーディネーター」の5つがあるとの結論に至った。しかし、各々の専門職がどのような多職種連携を捉えているのか具体的に説明されているものはない。これからの子ども支援者は、今まで連携を行っていなかった様々な職種と、連携を行う必要性があるため、共通言語としての「多職種連携」を知り、その知識および技術を持つことが求められている。松本ら²⁾は、保育者の多職種と連携するスキルを向上させるため、保育者自身が連携力を身に付けることが重要であり、保育者に合った多職種連携教育（IPE：Interprofessional Education）^{4,5)}のような連携の教育を受ける必要性を述べている。そのため、子ども医療福祉学科で養成している精神保健福祉士と保育者の「多職種連携」の認識の違いを明確にして、共通した多職種連携の意味を伝えることは、重要な課題であるといえる。

1.1 研究の目的

精神保健福祉士と、保育士・幼稚園教諭（以下、保育者）の多職種連携に関する文献のレビューを行い、精神保健福祉士からみた多職種連携と保育者からみた多職種連携を比較して、それぞれの職種の連携の捉え方や連携に対する考え方、認識の違いを明

確にする。

2. 方法

2.1 文献検索

論文検索サイト CiNii を用いて、タイトル検索（特集の表題を含む）において<キーワード1>（連携）を入力し、<キーワード2>（精神保健福祉士、PSW）と掛け合わせて検索を行った。結果、計37本を得た。また同じように<キーワード1>（連携）と、<キーワード3>（保育士、幼稚園教諭）をそれぞれ掛け合わせて入力し検索を行った。こちらは、結果109本を得た。なお、保育士の文献については、対象期間は、1999年（平成11年）の保育所保育指針の改訂において、保育所における家庭、地域社会、専門機関との連携、協力関係の必要性が明確化された。そのため、保育所等での多職種連携が積極的に行われるようになった1999年以降の文献を対象とすることとした。なお文献検索は、2021年10月20日に実施した。

そして、本研究に直接関連する文献に絞り込むための選択を行った。まず実践報告や、事例報告など、具体的に多職種連携の形が示されているものに限定した。そして、専門職との連携に限定するため、保護者のみとの連携は除外した。また、同じ所属機関での同職種の連携（例えば、同じクラスを担当する保育士同士の連携等）は除外した。さらに、専門職養成校（大学等）との連携は除外した。最後に、海外の専門職連携に限定したものは除外とした。

最終的に、精神保健福祉士28本、保育者33本の計61本を分析対象とした。その結果をまとめたものが

表1 分析対象とした文献一覧

番号	引用	文献
精1	3)	北村昇二：認知症領域における連携のありかた。日本精神科病院協会雑誌，40(4)，307-311，2021。
精2	4)	小野晃代：地域保健福祉総合サービスセンターから地域包括ケアシステム—医療と福祉・行政との連携における苦勞一。日本精神科病院協会雑誌，40(4)，302-306，2021。
精3	5)	徳永浩子：福祉，行政との連携における苦勞と学び。日本精神科病院協会雑誌，40(4)，291-295，2021。
精4	6)	長チノリ，玉田里佳子，早川雅美，伴野梨沙，服部優美，布施香那，林友美，前田基成：保健センター（学生相談室・医務室）における学生支援—臨床心理士，精神保健福祉士および看護師の連携一。公益社団法人全国大学保健管理協会機関誌，57(2)，108-114，2020。
精5	7)	中野美奈子，小金丸直子，細谷愛，尾中郁子，義久久美子，伊東志津子：精神科外来看護師と精神保健福祉士との連携効果の要因。ふくおか精神保健，(64)，80-82，2019。
精6	8)	吉野比呂子，柳瀬一正，栗原孝実，市川明美，宮武薫，羽毛田幸子，菱山千絵，大高靖史：自殺対策に多職種連携でかかわることの意義—研修を通して見えてきたもの一。日本精神保健福祉士協会誌，50(1)，78，2019。
精7	9)	藤原隆之：精神科デイケアにおける多職種チームづくり—「モチベーション」「やりがい」を高める「30人全員がリーダーの組織づくり」への挑戦一。日本精神保健福祉士協会誌，50(1)，79，2019。
精8	10)	大高靖史：総合病院精神医療における精神保健福祉士の役割—他職種対象の意識調査の結果から一。日本精神保健福祉士協会誌，50(1)，81，2019。
精9	11)	加藤雅江：何のために情報共有をするのか—子どもが希望を持てる明日のために—。LD, ADHD & ASD，16(1)，38-41，2018。
精10	12)	江口大和：社会福祉士・精神保健福祉士との連携。NibenFrontier，159，33-35，2016。
精11	13)	坪内雅行：精神科身体合併症医療における地域連携の問題点と今後の課題—精神保健福祉士の視点から—。医療，70(10)，418-420，2016。

- 精12 14) 大高靖史：日本医科大学付属病院における自殺未遂者支援に関する取り組みの報告。精神保健福祉, 47(3), 218, 2016.
- 精13 15) 吉野比呂子, 羽毛田幸子, 柳瀬一正, 宮武薫, 市川明美, 松永実千代, 大高靖史, 毛塚和英, 栗原孝実：自殺対策委員会活動報告—他職種との連携を実現するために—。精神保健福祉, 47(3), 218-219, 2016.
- 精14 16) 田中洋平, 山下敦子, 木村浩子, 上野容子, 岩崎香：都市部における地域移行支援—自治体を越えた連携の効果と課題—。精神保健福祉, 47(3), 219-220, 2016.
- 精15 17) 五島昌幸, 山田愛子, 大平尚子, 武藤翔太：地域連携において「顔の見える関係」が与える影響—グループホームに対するアンケート調査結果からの検討—。精神保健福祉, 47(3), 221, 2016.
- 精16 18) 井上薫子：精神保健福祉士としての支援とネットワークの中で。更生保護, 67(9), 28-31, 2016.
- 精17 19) 武藤大司, 柳詰真一：X県における高次脳機能障害当事者と家族の会の活動における社会福祉士・精神保健福祉士が行う社会リハビリテーションの重要性—ボランティア活動における医学的リハビリテーションとの連携—。社会福祉科学研究, 5, 137-143, 2016.
- 精18 20) 船戸由里香：高齢精神障害者への地域支援—精神科デイケアにおけるPSWの役割—。精神保健福祉, 46(3), 229, 2015.
- 精19 21) 木下敦史, 蔭西操, 木下未来, 小下ちえ, 柏木一恵, 清水美紀, 南さやか, 磯崎朱里, 野原潤, …, 荒田寛：認知症の人への支援における「連携」の意味するもの。精神保健福祉, 46(3), 233, 2015.
- 精20 22) 阪田憲二郎：障害年金受給支援における精神保健福祉士と社会保険労務士との連携—所得保障の視点から—。地域福祉サイエンス, (2), 63-71, 2015.
- 精21 23) 小関清之：地域に根ざす「繋がり」の継続性。日本アルコール関連問題学会雑誌, 15(2), 107-109, 2014.
- 精22 24) 濱口満英, 丸山 克之, 植嶋利文, 中尾隆美, 細見史治, 村尾佳則：自殺企図外傷患者における椎体・骨盤・下肢外傷症例の加療—精神保健福祉士 (PSW) の介入による入院期間・転帰・連携に与える影響—。日本臨床救急医学会雑誌, 17(3), 425-430, 2014.
- 精23 25) 大城利香, 田中淳生, 秋坂真史：訪問看護における他職種との連携の困難性と課題—精神保健福祉士の視点と心身医学—。心身医学, 54(2), 188-189, 2014.
- 精24 26) 石上里美：精神疾患をもつ虐待問題家族支援の連携について—精神保健福祉士の臨床経験より—。児童青年精神医学とその近接領域, 52(3), 302-304, 2011.
- 精25 27) 吉田香里：矯正施設の精神保健福祉士として。刑政, 122(6), 47-52, 2011.
- 精26 28) 芝田淳：自殺対策としての地域連携と「相談難民」へのアウトリーチ。精神保健福祉, 40(4), 315-318, 2009.
- 精27 29) 小久保裕美：メンタルヘルス対策には欠かせない連携技術。精神保健福祉, 39(1), 21-24, 2008.
- 精28 30) 武田牧子：「福祉、教育等との連携による障害者の就労支援の推進に関する研究会報告書」から、精神保健福祉士が就労支援に果たす役割に関する今後の展望について。精神保健福祉, 38(4), 384-386, 2007.
- 保1 31) 林薫：保育所保育における保育士と栄養士の連携に関する課題と展望。子ども学, (9), 178-191, 2021.
- 保2 32) 村松幹子, 田崎裕美：残食を視点とする食育における保育士と給食室の連携 —「ごちそうさま、おいしかったよ」の声が開こえる給食を目指して—。静岡福祉大学紀要, (16), 75-84, 2020.
- 保3 33) 柏井真理子：園児の健診—保育士・園関係者との連携—。眼科臨床紀要, 13(5), 347-351, 2020.
- 保4 34) 北島萌, 杉山沙織, 上田あけみ, 古澤瞳, 中島史帆里, 山口幸恵, 上田達哉：当院保育士と連携した予防接種への関わり—紙芝居「ワクチンってなあに?」を使用して—。病児保育研究, (10), 80-83, 2019.
- 保5 35) 稲村厚：司法書士相談における保育士との連携の可能性—現代社会に対応する司法書士会の相談環境の整備へ—。市民と法, (117), 108-110, 2019.
- 保6 36) 小野鈴奈, 谷川弘治, 濱中喜代：小児医療の現場で多職種が連携・協働していくために保育士に求められること。医療と保育, 17, 28-40, 2019.
- 保7 37) 余公裕次：幼保小連携の現状と課題—保育士へのアンケート調査結果を基に—。総合学術研究論集, (9), 81-88, 2019.
- 保8 38) 笠原正洋：保育所保育士を対象にした児童虐待防止での専門職連携実践に関する短期研修が通告の抵抗感に及ぼす効果。中村学園大学発達支援センター研究紀要, (9), 19-24, 2018.
- 保9 39) 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, 41(4), 651-663, 2018.
- 保10 40) 大熊恵子, 川根伸夫, 深田章子, 桑田弘美：付き添う保護者が不在の長期入院患児の発育を促す援助—看護師と保育士の連携—。滋賀医科大学看護学ジャーナル, 14(1), 47-52, 2016.
- 保11 41) 赤津美雪：子どもの育ちを支える病棟保育士の役割。小児看護, 39(1), 82-88, 2016.
- 保12 42) 會退友美, 赤松利恵：保育所における保育士と管理栄養士との連携による食事のマナーに関する食育プログラム—食具の持ち方と正しい姿勢に関する実践—。栄養学雑誌, 74(6), 174-181, 2016.
- 保13 43) 西川ひろ子, 山本文枝, 西まゆみ：アスペルガー傾向を持つ幼児と健常児への保育室におけるユニバーサルデザインを用いた支援等による社会性の発達—幼稚園教諭と幼児教育学研究者と心理学研究者との連携による継続的な支援過程—。児童教育研究, (25), 35-42, 2016.
- 保14 44) 有賀望, 小林あゆみ, 石井聡美, 松本里佳, 小松和子：心不全で終末期にある児と家族に対する心理的な支援—医療スタッフと連携し、保育士が母親の代弁者となり支援した実践活動について—。医療と保育, 13, 20-23, 2015.
- 保15 45) 結城孝治：障害児保育巡回指導における保育士と巡回員との連携。乳幼児療育研究, (25), 88-93, 2012.
- 保16 46) 西川ひろ子, 永田彰子：加配保育士がとらえる特別支援保育の課題と他機関との連携。安田女子大学紀要, (40), 183-191, 2012.
- 保17 47) 有村理美, 中村崇江, 亀田美智子：入院中の子どもの痛みに対する保育士の役割。小児看護, 34(8), 1122-1127, 2011.
- 保18 48) 尾形玲美, 有本梓, 村嶋幸代：児童虐待ハイリスク事例に対する個別支援時の行政保健師による保育所保育士との連携内容, 日本地域看護学会誌, 14(1), 20-29, 2011.

- 保19 49) 加藤ゆみえ, 豊田江利子: 保育士と看護師との連携. 小児看護, 33(8), 1152-1159, 2010.
- 保20 50) 上倉郁絵: 保育士の立場から. 育療, (47), 25-29, 2010.
- 保21 51) 亀崎美沙子: 「ひろば」実践における相談をめぐる課題—他機関との連携上の困難の解決と保育士の役割に着目して—. 保育の実践と研究, 15(1), 64-78, 2010.
- 保22 52) 津田芳見, 橋本俊顕, 高原光恵: 集団生活に適応が困難な3歳児に関する保育士への質問紙調査—地域保健と保育の連携による発達障害スクリーニングの予備的調査—. 小児保健研究, 68(6), 669-674, 2009.
- 保23 53) 若野由紀, 山腰伴子, 野呂美智代: 看護師と保育士との連携—ICUにおいて終末期をむかえた患児・家族へのケア—. 小児看護, 32(8), 1102-1106, 2009.
- 保24 54) 渡部和子, 田代弘子: 保育士導入・連携による効果と課題. 小児看護, 32(8), 1059-1063, 2009.
- 保25 55) 北澤清美: 保育園での保育士と看護師との連携—相互の専門性の向上と「保育保健」の確立をめざして—. 小児看護, 31(9), 1245-1254, 2008.
- 保26 56) 大野尚子: 保育士と看護師との連携—プレパレーションの次のステップに向けて—. 小児看護, 31(5), 569-574, 2008.
- 保27 57) 遠藤延子, 円谷厚子: 保育士と看護師との連携. 小児看護, 31(5), 575-578, 2008.
- 保28 58) 飯村直子, 江本リナ, 川口千鶴, 中村伸枝, 日沼千尋, 平林優子: 小児病棟における保育士と看護師との連携に関する保育士の意識. 医療と保育, 7(1), 10-17, 2008.
- 保29 59) 鶴田靖子, 田中久美子, 松崎友紀, 倉本智江, 青石秀美: 看護師・保育士の連携—長期入院を必要とする子どもへの関わりを試みて—. 小児看護, 39, 272-274, 2008.
- 保30 60) 上林千秋, 塩崎政江, 渡邊俊, 渡邊俊, 浅田真由美, 岩味留美, 中村崇, 相澤富士子, 田邊佳子, 松永あけみ, 加藤幸一: 幼稚園・保育所と小学校との連携に関する一考察—幼稚園教師及び保育所保育士・小学校教師・小学校1年生の保護者への意識調査から—. 群馬大学教育実践研究, (24), 397-416, 2007.
- 保31 61) 大野尚子: 保育士の立場から—子どもたちのまなざしの行方—. 小児看護, 29(5), 570-577, 2006.
- 保32 62) 平林優子: 保育士との連携. 小児看護, 27(5), 640-645, 2004.
- 保33 63) 栗山宣夫: 病棟保育士による院内学級への期待—連携・協力の現状と課題—. 医療と保育, 2(1), 13-22, 2003.

表2 「多職種連携の対象」の分析結果

比較項目	精神保健福祉士 (n=28)		保育者 (n=33)	
	本数	%	本数	%
単数	6	21.4%	20	60.6%
複数	22	78.6%	13	39.4%

比較項目	精神保健福祉士 (n=28)		保育者 (n=33)	
	本数	%	本数	%
医療領域	27	96.4%	25	75.8%
教育領域	4	14.3%	5	15.2%
児童 <small>(未就学)</small> 領域	3	10.7%	33	100.0%
行政領域	10	35.7%	5	15.2%
高齢領域	6	21.4%	0	0.0%
障害領域	8	28.6%	2	6.1%
労働領域	2	7.1%	0	0.0%
司法領域	9	32.1%	3	9.1%
警察領域	0	0.0%	1	3.0%

※複数選択あり

表1である。

2.2 分析方法

分析対象の61本を、「多職種連携の対象」、「多職種連携の種類」、「多職種連携の範囲」、「多職種連携のアプローチモデル」、「中心となるコーディネーター」の5つの指標から分析した。分析の過程では共同研究者およびワーキンググループとともに妥

当性を検討した。

3. 結果

3.1 多職種連携の対象

表2は、精神保健福祉士と保育者の「多職種連携の対象」を比較したものである。まず、連携する対象が1つの専門職(1つの施設)のみであれば「単数」

とし、複数の専門職と連携する場合は「複数」とした。また、連携先の所属機関を「医療領域」、「教育領域」、「児童（未就学）領域」、「行政領域」、「高齢領域」、「障害領域」、「労働領域」、「司法領域」、「警察領域」とし、それぞれの所属領域を求めた。

精神保健福祉士の文献は、単数が6本（21.4%）であり、複数が22本（78.6%）であった。一方で保育者の文献は、単数は20本（60.6%）であり、複数が13本（39.4%）であった。連携先の所属機関について精神保健福祉士の文献は、他分野に広く割かれており、幅広い対象者と連携していることが伺える。対して、保育者の文献では、「児童（未就学）領域」が33本（100%）であり「医療領域」が25本（75.8%）であり連携する所属機関が限定的になりやすいことが分かった。

その他、特徴的であった点として、精神保健福祉士と保育者が直接連携する文献は見当たらなかった。

3.2 多職種連携の種類

図1は、松岡⁶⁴が分析した多職種連携（IPW：Interprofessional Work）^{†6}の類型を参考とした、多職種連携の種類の分類である。「チームワーク」とは、同じ職場内で行われる相互依存や適合性を図る連携であるとした。「コラボレーション」とは、複数の人および機関が相互作用しながら一緒に働いたり、同じ目的のために、対等の立場で協力して共に働いたりする関係（協働）での連携とした。「コーディネーション」とは、ある目的の達成のために、その目的に適合しそうな専門職や施設を調整して、支援グループを作る連携であるとした。「ネットワー

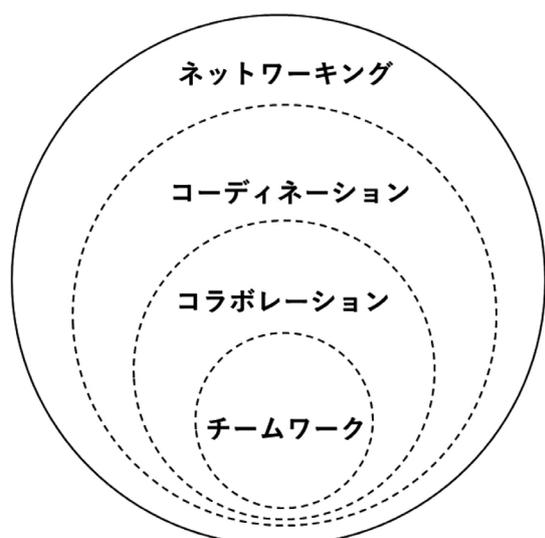


図1 多職種連携の種類
(松岡⁶⁴が作成したものを筆者が改編)

キング」とは、専門職や施設だけに留まらず、家族、地域に暮らす人々、地域を構成する多様な組織・団体の中から、クライアントを支える新たな集団や仕組みをつくる連携であるとした。チームメンバーが一番密接に関わるのが「チームワーク」であり、「コラボレーション」、「コーディネーション」になるにつれて、より幅広い活動を行うとともに、相互依存やグループの適合性は減少し、「ネットワーキング」ではそれらが一番緩やかとなっている。これらを踏まえて、分析した結果、精神保健福祉士の文献は、「チームワーク」が11本（39.3%）、「コラボレーション」が6本（21.4%）、「コーディネーション」が18本（64.3%）、「ネットワーキング」が9本（32.1%）であった。

保育者の文献は、「チームワーク」が20本（60.6%）、「コラボレーション」が16本（48.5%）、「コーディネーション」が3本（9.1%）、「ネットワーキング」が1本（3.0%）であった。

3.3 多職種連携の範囲

本研究内での多職種連携の範囲については、松本ら²が作成した連携の範囲の指標を本研究でも使用した。マクロは、国または県単位で行われるより多くの機関や施設とした。メゾは、対象施設外の近隣施設や小グループであるとした。ミクロは、同施設内の職員間であるとした。

これらを踏まえて分析した結果、精神保健福祉士の文献は、「ミクロ」が8本（28.6%）、「メゾ」が19本（67.9%）、「マクロ」が8本（28.6%）であった。

保育者の文献は、「ミクロ」が20本（60.6%）、「メゾ」が14本（42.4%）、「マクロ」が2本（6.1%）であった。

3.4 多職種連携のアプローチモデル

図2は、本研究におけるアプローチモデルである。こちらも松岡¹による、多職種連携（IPW）で扱うアプローチモデルの類型化を参考とした。

マルチディシプナリーモデル（以下、マルチモデル）は、ある専門職の指示による業務を遂行するために、与えられた専門職の専門性で補うことのできる（サポートする）形での連携である。それぞれの職種が自立性・独立性を保持し、個別に情報収集して課題を達成していくといくことが特徴である。インターディシプナリーモデル（以下、インターモデル）は、専門職同士が対等な立場から、意思決定に主体的に関与し、それぞれの役割を協働・連携をすすめながら果たすことに重点を置いた連携である。意思決定などはチーム全体で行われるが、各職種の知識・技術・役割・責任はしばしば重複しているため、これらの境界線を明確にする必要がある。トランスディシプナリーモデル（以下、トランスモデ

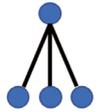
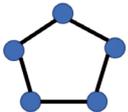
図示			
名称	マルチディシプナリーモデル (マルチモデル)	インターディシプナリーモデル (インターモデル)	トランスディシプナリーモデル (トランスモデル)
専門職の相互作用性	小	大	大
役割の解放性	無	部分的に有り	有
専門職の階層性	有	無	無

図2 多職種連携のアプローチのモデル
(松岡¹⁾が作成したものを筆者が改編)

ル)は、各専門職が互いの機能や役割を理解し、専門職の枠を超えて、機能や役割を臨機応変に開放したり、交代したりしながらチームの役割を担うアプローチの方法である。インターモデルと似ているが役割開放の存在が大きく異なっている。

これらを踏まえて分析した結果、精神保健福祉士の文献は、「マルチモデル」が3本(10.7%)、「インターモデル」が23本(82.1%)、「トランスモデル」が2本(7.1%)であった。

保育者の文献は「マルチモデル」が9本(27.3%)、「インターモデル」が24本(72.7%)、「トランスモデル」が0本(0.0%)であった。

3.5 中心となるコーディネーター

最後に、中心となるコーディネーターを自身が担うのか、他専門職が担うかをまとめた。精神保健福祉士の文献では、自身が中心となるコーディネーターを担っているものが25本(92.6%)であり、他専門職が担っているものは3本(11.1%)であった。保育者の文献では、自身が中心となるコーディネーターになっているものが6本(18.2%)であり、他専門職が中心となっているものが21本(63.6%)であった。また、誰が中心のコーディネーターを行っているのか記載されていない文献も6本(18.2%)みられた。

4. 考察

精神保健福祉士と保育者の文献検討の結果をまとめ、精神保健福祉士と保育者の多職種連携の捉え方の比較したものが表3である。

4.1 精神保健福祉士の多職種連携の捉え方

精神保健福祉士の多職種連携は、視野が広く、全体的であり多人数を巻き込む傾向があることが分か

る。表3を見ると、多職種連携の対象は、全体的であり多人数を前提としており、範囲についても、メゾを中心として、ミクロにもマクロにも幅広い範囲での連携を行っている。この背景には、精神保健福祉士が多職種連携をする際に、範囲に縛られずに支援者を調整しなければならないという認識を持っていることがうかがえる。それは、精神保健福祉士に「ケアマネジメント」の視点が備わっており、支援が必要な人と社会資源を繋ぐ意識があるからと推測する。精神障害にも対応した地域包括ケアシステム⁷⁾においても、精神保健福祉士は、様々な社会的不利益のある精神障害者の方の生活を支えるためにミクロからメゾ、メゾからマクロへと幅広い支援体制の展開が必要とされ、クライアントの状況に合わせた柔軟な対応が求められている。そのためおのずと連携の対象も、医療、障害、教育、司法など広がりを見せており、通常であれば所属機関とは全くかわりのない分野の専門職とも能動的に関わりを持たなければならない。そのような精神保健福祉士の専門性が、多職種連携の際の広い視野をもたらしていると推測される。

次に、精神保健福祉士は多職種連携に対し積極性がある。多職種連携の類型において、コーディネーションが中心となっている。また、精神保健福祉士は中心となるコーディネーターになることが多い。これらは、精神保健福祉士は、必要な支援が無ければ作るという「ソーシャルアクション」のように、能動的に支援の調整や構築を行う意識を持っているからであると推測する。先述した精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの実現に向けて、精神障害者が地域で生活をしていくためのネットワークを作ることが求められており、社会資源を作ること

表3 精神保健福祉士と保育者（保育士・幼稚園教諭）の多職種連携の捉え方の比較

	精神保健福祉士の 多職種連携	保育者の 多職種連携
多職種連携の対象	視野が広い・全体的・多人数	視野が狭い・限定的・少人数
多職種連携の種類	コーディネーション中心 調整的役割	チームワーク中心 相互依存・適合的役割
多職種連携の範囲	マイクロ・メゾ・マクロ 幅広い	マイクロ・メゾ 顔の見える範囲
多職種連携の アプローチモデル	インターモデル中心	インターモデル マルチモデル
中心コーディネーター	担うことが多い	担うことが少ない
多職種連携への姿勢	能動的	受動的
多職種連携チーム での役割	明確ではない (ぼやけている)	明確である

専門性と認識しているからである。

最後に、精神保健福祉士の多職種連携チームでの役割は、明確ではないことが考えられる。多職種連携のアプローチモデルについて調整を主体とするインターモデルが多くなっている。マルチモデルは、従来の医学モデルにみられるような階層性があり、指示を主体とした連携であるともとらえられるため、生活モデルを主体とする精神保健福祉士の業務とは相性が悪く、マルチモデルはあまり扱われない傾向になると考えられる。

このように考えると精神保健福祉士の連携は、支援の対象や範囲も広く、各専門職の役割の調整役を担い、柔軟に対応できる印象を受ける。そのため他職種からも調整役、コーディネーターを求められることも多い。反面、精神保健福祉士でないとできないといった確固たる役割がないため、チーム内での役割がぼやけてしまうことがあることが理解できる。

4.2 保育者の多職種連携の捉え方

保育者の多職種連携は、まず保育者の多職種連携の視野は狭く、限定的であり単数、もしくは少人数で行われている傾向があることが分かる。表3をみても、多職種連携の対象は、所属機関内での連携が主であり、園を超えての連携については限定的である。そして、多職種連携の種類についてはチームワークが中心であり、範囲については、マイクロ、メゾの順に数が多い。保育者の多職種連携は、保育を行う上で問題や課題が生じた際に、顔の見える範囲の他

専門職の力を借りながら、保育機能の適合性を求めていることが考えられる。その背景には、保育者は、子どもの養護（生命の保持・情緒の安定）と教育を実施する専門職であり、所属機関でのケアワークが業務の中心にある。そのため所属施設から離れたり、連絡・調整に割ける時間を確保したりすることが難しく、顔が見える範囲での連携を重視せざるを得ない職場環境があるのではないかと推測する。また、多職種連携が必要となるのは、病児・病後児・発達障害児など特別な配慮が必要となる子どもおよび保護者がいる場合であったり、小学校に進学する卒園間近であったりなど、限定的な場面であるという認識があることが考えられる。すなわち、保育者にとって多職種連携は特別なことであり、通常の保育・幼児教育を行う上では必ずしも必要なものではなく、必要となったとしても、普段から繋がりのある行政、保健センター、療育施設などと連携すれば十分であるといった認識があるため連携に広がりが出ないとも捉えることができる。

次に、保育者は多職種連携に受動的な傾向がある。保育者は、中心となるコーディネーター役を担うことが少ない。また、松本ら²⁾は、保育者は所属園以外との連携において、普段から関わりのない施設や、そこで働く個人との連携を躊躇している現状があることを述べている。今回の分析結果においても、保育者が他専門職へ能動的に連携を持ちかけるといった文献は見当たらなかった。そのため、依頼を受け

る形での連携が多いことが推測される。その背景には、保育所保育指針、幼稚園教育要領等に連携の重要性は記載されているものの、保育者全体にそれを実行する具体的な連携技能や連携方法といったものが浸透していない状況があることが考えられる。

最後に、保育者の多職種連携チームでの役割は、主に子どもとその保護者の対応であり、役割が明確であることが言える。保育者が求められる場面は、子どもとその保護者を直接的な関わりを求められているときである。多職種連携のアプローチモデルを比べた時に、保育者は精神保健福祉士に比べて、マルチモデルの割合が多い。保育者の多職種連携は、機能主義的側面があり、「保育」という明確な役割を持っているため、預かり保育や、プリパレーションといったマルチモデルとしての依頼を行いやすいのではないかと推測する。逆に、保育という役割を超えるトランスモデルの連携はあまりみられていないことにもなる。保育者はあくまでも保育を行うことを前提に他職種から連携求められていると考えられる。

5. 結論と今後の課題

精神保健福祉士と保育者の多職種連携の捉え方の違いについて、精神保健福祉士は、多職種連携を「視

野は広く・全体的・多人数」に捉えていることに対し、保育者は「視野は狭く・限定的・少人数」に捉えている。また、精神保健福祉士は多職種連携に「能動的」であるのに対し、保育者は「受動的」である。そして、多職種連携チームに対する役割において精神保健福祉士は「明確ではない（ぼやけている）」ことに対し、保育者は「明確である」、このような違いがあることが確認できた。共通点としては、専門職同士が対等な立場から、意思決定に主体的に関与し、それぞれの役割を協働・連携をすすめながら果たすインターモデルを重視している点がみられた。そのため、インターモデルを中心に連携のシステムを組むことができれば精神保健福祉士と保育者が円滑に連携を取ることができる可能性が示唆された。

今後の課題として考えられることは、精神保健福祉士と保育者が連携している文献がなかったことである。冒頭に精神保健分野と児童福祉分野の連携の重要性は増していると問題提起を行ったが、それぞれの主体となりえる専門職間の連携や協働の研究が進んでいないことは問題である。こども家庭庁のシステムに対応できる子ども支援者を育成するためには、精神保健福祉士と保育者との連携・協働について研究を深めていく必要がある。

謝 辞

本研究は JSPS 科研費 18K02511, 21K02419 の助成を受けた。

注

- †1) 精神保健福祉士法、第41条、連携等
- †2) 精神保健福祉士倫理綱領、倫理基準、第2章、第5節、連携の責務
- †3) 保育所保育指針、第4章、第3節、2項、地域の関係機関等との連携など
- †4) 幼稚園教育要領、第1章、第5節、1項、障害のある幼児などへの指導
- †5) 多職種連携教育 (IPE): 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、同じ場所でもに学び、お互いで学び合いながら、お互いのことを学ぶことである。
- †6) 多職種連携 (IPW): 多職種連携と訳され、複数の領域の専門職者が各々の技術と役割をもとに、共通の目標を目指す協働のことである。
- †7) 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは、精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加 (就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保されたシステムのことを指す。システムを構築するためには、精神科医療機関・その他の医療機関・障害福祉サービス等事業所等・市町村による包括的かつ継続的に重層的な連携支援体制の確保が求められている⁶⁶⁾。

文 献

- 1) 松岡千代: 多職種連携のスキルと専門職教育における課題。ソーシャルワーク研究, 34(4), 314-320, 2009.
- 2) 松本優作, 尾崎公彦, 中川智之, 岡正寛子, 荻野真知子, 橋本勇人: 発達障害児支援に携わる保育士の多職種連携スキルの現状と課題。日本乳幼児教育学会第31回大会研究発表論文集, 212-213, 2021.
- 3) 北村昇二: 認知症領域における連携のありかた。日本精神科病院協会雑誌, 40(4), 307-311, 2021.
- 4) 小野晃代: 地域保健福祉総合サービスセンターから地域包括ケアシステム—医療と福祉・行政との連携における苦勞一。日本精神科病院協会雑誌, 40(4), 302-306, 2021.

- 5) 徳永浩子：福祉、行政との連携における苦勞と学び。日本精神科病院協会雑誌, 40(4), 291-295, 2021.
- 6) 長チノリ, 玉田里佳子, 早川雅美, 伴野梨沙, 服部優美, 布施香那, 林友美, 前田基成：保健センター（学生相談室・医務室）における学生支援—臨床心理士, 精神保健福祉士および看護師の連携—。公益社団法人全国大学保健管理協会機関誌, 57(2), 108-114, 2020.
- 7) 中野美奈子, 小金丸直子, 細谷愛, 尾中郁子, 義久久美子, 伊東志津子：精神科外来看護師と精神保健福祉士との連携効果の要因。ふくおか精神保健, 64, 80-82, 2019.
- 8) 吉野比呂子, 柳瀬一正, 栗原孝実, 市川明美, 宮武薫, 羽毛田幸子, 菱山千絵, 大高靖史：自殺対策に多職種連携でかかわることの意義—研修を通して見えてきたもの—。日本精神保健福祉士協会誌, 50(1), 78, 2019.
- 9) 藤原隆之：精神科デイケアにおける多職種チームづくり—「モチベーション」「やりがい」を高める「30人全員がリーダーの組織づくり」への挑戦—。日本精神保健福祉士協会誌, 50(1), 79, 2019.
- 10) 大高靖史：総合病院精神医療における精神保健福祉士の役割—他職種対象の意識調査の結果から—。日本精神保健福祉士協会誌, 50(1), 81, 2019.
- 11) 加藤雅江：何のために情報共有をするのか—子どもが希望を持てる明日のために—。LD, ADHD & ASD, 16(1), 38-41, 2018.
- 12) 江口大和：社会福祉士・精神保健福祉士との連携。Niben Frontier, 159, 33-35, 2016.
- 13) 坪内雅行：精神科身体合併症医療における地域連携の問題点と今後の課題—精神保健福祉士の視点から—。医療, 70(10), 418-420, 2016.
- 14) 大高靖史：日本医科大学付属病院における自殺未遂者支援に関する取り組みの報告。精神保健福祉, 47(3), 218, 2016.
- 15) 吉野比呂子, 羽毛田幸子, 柳一正, 宮武薫, 市川明美, 松永実千代, 大高靖史, 毛塚和英, 栗原孝実：自殺対策委員会活動報告—他職種との連携を実現するために—。精神保健福祉, 47(3), 218-219, 2016.
- 16) 田中洋平, 山下敦子, 木村浩子, 上野容子, 岩崎香：都市部における地域移行支援—自治体を越えた連携の効果と課題—。精神保健福祉：日本精神保健福祉士協会誌, 47(3), 219-220, 2016.
- 17) 五島昌幸, 山田愛子, 大平尚子, 武藤翔太：地域連携において「顔の見える関係」が与える影響—グループホームに対するアンケート調査結果からの検討—。精神保健福祉：日本精神保健福祉士協会誌, 47(3), 221, 2016.
- 18) 井上薫子：精神保健福祉士としての支援とネットワークの中で。更生保護, 67(9), 28-31, 2016.
- 19) 武藤大司, 柳詰慎一：X県における高次脳機能障害当事者と家族の会の活動における社会福祉士・精神保健福祉士が行う社会リハビリテーションの重要性—ボランティア活動における医学的リハビリテーションとの連携—。社会福祉科学研究, 5, 137-143, 2016.
- 20) 船戸由里香：高齢精神障害者への地域支援—精神科デイケアにおけるPSWの役割—。精神保健福祉, 46(3), 229, 2015.
- 21) 木下敦史, 蔭西操, 木下未来, 小下ちえ, 柏木一恵, 清水美紀, 南さやか, 磯崎朱里, 野原潤, ...荒田寛：認知症の人への支援における「連携」の意味するもの。精神保健福祉, 46(3), 233, 2015.
- 22) 阪田憲二郎：障害年金受給支援における精神保健福祉士と社会保険労務士との連携—所得保障の視点から—。地域福祉サイエンス, 2, 63-71, 2015.
- 23) 小関清之：地域に根ざす「繋がり」の継続性。日本アルコール関連問題学会雑誌, 15(2), 107-109, 2014.
- 24) 濱口満英, 丸山克之, 植嶋利文, 中尾隆美, 細見史治, 村尾佳則：自殺企図外傷患者における椎体・骨盤・下肢外傷症例の加療—精神保健福祉士（PSW）の介入による入院期間・転帰・連携に与える影響—。日本臨床救急医学会雑誌, 17(3), 425-430, 2014.
- 25) 大城利香, 田中淳生, 秋坂真史：訪問看護における他職種との連携の困難性と課題—精神保健福祉士の視点と心身医学—。心身医学, 54(2), 188-189, 2014.
- 26) 石上里美：精神疾患をもつ虐待問題家族支援の連携について—精神保健福祉士の臨床経験より—。児童青年精神医学とその近接領域, 52(3), 302-304, 2011.
- 27) 吉田香里：矯正施設の精神保健福祉士として。刑政, 122(6), 47-52, 2011.
- 28) 芝田淳：自殺対策としての地域連携と「相談難民」へのアウトリーチ。精神保健福祉, 40(4), 315-318, 2009.
- 29) 小久保裕美：メンタルヘルス対策には欠かせない連携技術。精神保健福祉, 39(1), 21-24, 2008.
- 30) 武田牧子：「福祉、教育等との連携による障害者の就労支援の推進に関する研究会報告書」から、精神保健福祉士が就労支援に果たす役割に関する今後の展望について。精神保健福祉, 38(4), 384-386, 2007.
- 31) 林薫：保育所保育における保育士と栄養士の連携に関する課題と展望。子ども学, 9, 178-191, 2021.
- 32) 村松幹子, 田崎裕美：残食を視点とする食育における保育士と給食室の連携—「ごちそうさま, おいしかったよ」

- の声が聞こえる給食を目指して一. 静岡福祉大学紀要, 16, 75-84, 2020.
- 33) 柏井真理子: 園児の健診—保育士・園関係者との連携—. 眼科臨床紀要, 13(5), 347-351, 2020.
 - 34) 北島萌, 杉山沙織, 上田あけみ, 古澤瞳, 中島史帆里, 山口幸恵, 上田達哉: 当院保育士と連携した予防接種への関わり—紙芝居「ワクチンってなあに?」を使用して—. 病児保育研究, 10, 80-83, 2019.
 - 35) 稲村厚: 司法書士相談における保育士との連携の可能性—現代社会に対応する司法書士会の相談環境の整備へ—. 市民と法, 117, 108-110, 2019.
 - 36) 小野鈴奈, 谷川弘治, 濱中喜代: 小児医療の現場で多職種が連携・協働していくために保育士に求められること. 医療と保育, 17, 28-40, 2019.
 - 37) 余公裕次: 幼保小連携の現状と課題—保育士へのアンケート調査結果を基に—. 総合学術研究論集, 9, 81-88, 2019.
 - 38) 笠原正洋: 保育所保育士を対象にした児童虐待防止での専門職連携実践に関する短期研修が通告の抵抗感に及ぼす効果. 中村学園大学発達支援センター研究紀要, 9, 19-24, 2018.
 - 39) 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, 41(4), 651-663, 2018.
 - 40) 大熊恵子, 川根伸夫, 深田章子, 桑田弘美: 付き添う保護者が不在の長期入院患児の発育を促す援助—看護師と保育士の連携—. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 14(1), 47-52, 2016.
 - 41) 赤津美雪: 子どもの育ちを支える病棟保育士の役割. 小児看護, 39(1), 82-88, 2016.
 - 42) 會退友美, 赤松利恵: 保育所における保育士と管理栄養士との連携による食事のマナーに関する食育プログラム—食具の持ち方と正しい姿勢に関する実践—. 栄養学雑誌, 74(6), 174-181, 2016.
 - 43) 西川ひろ子, 山本文枝, 西まゆみ: アスペルガー傾向を持つ幼児と健常児への保育室におけるユニバーサルデザインを用いた支援等による社会性の発達—幼稚園教諭と幼児教育学研究者と心理学研究者との連携による継続的な支援過程—. 児童教育研究, 25, 35-42, 2016.
 - 44) 有賀望, 小林あゆみ, 石井聡美, 松本里佳, 小松和子: 心不全で終末期にある児と家族に対する心理的な支援—医療スタッフと連携し, 保育士が母親の代弁者となり支援した実践活動について—. 医療と保育, 13, 20-23, 2015.
 - 45) 結城孝治: 障害児保育巡回指導における保育士と巡回員との連携. 乳幼児療育研究, 25, 88-93, 2012.
 - 46) 西川ひろ子, 永田彰子: 加配保育士がとらえる特別支援保育の課題と他機関との連携. 安田女子大学紀要, 40, 183-191, 2012.
 - 47) 有村理美, 中村崇江, 亀田美智子: 入院中の子どもの痛みに対する保育士の役割. 小児看護, 34(8), 1122-1127, 2011.
 - 48) 尾形玲美, 有本梓, 村嶋幸代: 児童虐待ハイリスク事例に対する個別支援時の行政保健師による保育所保育士との連携内容. 日本地域看護学会誌, 14(1), 20-29, 2011.
 - 49) 加藤ゆみえ, 豊田江利子: 保育士と看護師との連携. 小児看護, 33(8), 1152-1159, 2010.
 - 50) 上倉郁絵: 保育士の立場から. 育療, 47, 25-29, 2010.
 - 51) 亀崎美沙子: 「ひろば」実践における相談をめぐる課題—他機関との連携上の困難の解決と保育士の役割に着目して—. 保育の実践と研究, 15(1), 64-78, 2010.
 - 52) 津田芳見, 橋本俊顕, 高原光恵: 集団生活に適応が困難な3歳児に関する保育士への質問紙調査—地域保健と保育の連携による発達障害スクリーニングの予備的調査—. 小児保健研究, 68(6), 669-674, 2009.
 - 53) 若野由紀, 山腰伴子, 野呂美智代: 看護師と保育士との連携—ICUにおいて終末期をむかえた患児・家族へのケア—. 小児看護, 32(8), 1102-1106, 2009.
 - 54) 渡部和子, 田代弘子: 保育士導入・連携による効果と課題. 小児看護, 32(8), 1059-1063, 2009.
 - 55) 北澤清美: 保育園での保育士と看護師との連携—相互の専門性の向上と「保育保健」の確立をめざして—. 小児看護, 31(9), 1245-1254, 2008.
 - 56) 大野尚子: 保育士と看護師との連携—プレパレーションの次のステップに向けて—. 小児看護, 31(5), 569-574, 2008.
 - 57) 遠藤延子, 円谷厚子: 保育士と看護師との連携. 小児看護, 31(5), 575-578, 2008.
 - 58) 飯村直子, 江本リナ, 川口千鶴, 中村伸枝, 日沼千尋, 平林優子: 小児病棟における保育士と看護師との連携に関する保育士の意識. 医療と保育, 7(1), 10-17, 2008.
 - 59) 鶴田靖子, 田中久美子, 松崎友紀, 倉本智江, 青石秀美: 看護師・保育士の連携—長期入院を必要とする子どもへの関わりを試みて—. 小児看護, 39, 272-274, 2008.
 - 60) 上林千秋, 塩崎政江, 渡邊俊, 浅田眞由美, 岩味留美, 中村崇, 相澤富士子, 田邊佳子, 松永あけみ, 加藤幸一:

- 幼稚園・保育所と小学校との連携に関する一考察—幼稚園教師及び保育所保育士・小学校教師・小学校1年生の保護者への意識調査から—。群馬大学教育実践研究, 24, 397-416, 2007.
- 61) 大野尚子：保育士の立場から—子どもたちのまなざしの行方—。小児看護, 29(5), 570-577, 2006.
- 62) 平林優子：保育士との連携。小児看護, 27(5), 640-645, 2004.
- 63) 栗山宣夫：病棟保育士による院内学級への期待—連携・協力の現状と課題—。医療と保育, 2(1), 13-22, 2003.
- 64) 松岡千代：多職種連携の新時代に向けて—実践・研究・教育の課題と展望—。リハビリテーション連携科学, 14(2), 181-194, 2013.
- 65) 松本優作, 笹川拓也, 植田嘉好子, 三上史哲, 杉本明生, 末光茂：日本における医療的ケア児の保育施設への受入れに関する研究の動向。川崎医療福祉学会誌, 29(1), 9-19, 2019.
- 66) 厚生労働省：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu.html>, 2021. (2022.3.16確認)

(2022年5月24日受理)

Differences in Perceptions of Multidisciplinary Collaboration between Mental Health Social Workers and Nursery and Kindergarten Teachers: Focusing on Differences in Expertise

Yusaku MATSUMOTO and Hayato HASHIMOTO

(Accepted May 24, 2022)

Key words : mental health worker, psychiatric social workers, nursery teacher, kindergarten teacher, multidisciplinary cooperation

Abstract

This study was a literature review of multidisciplinary collaboration between mental health workers and child care providers to compare differences in how collaboration is viewed, thought about, and perceived. The literature included 28 articles by mental health workers and 33 articles by child care providers for analysis. The axes of analysis were the target, type, scope of multidisciplinary collaboration, approach model, and the central coordinator of multidisciplinary collaboration. The results showed that mental health workers viewed multidisciplinary collaboration as “broad, holistic, and multi-person,” were “active,” and their roles were “unclear”(blurred). In contrast, childcare professionals viewed multidisciplinary collaboration as “narrow, limited, and small group,” were “passive,” and their roles were “clear”. The commonality found was the importance of the interdisciplinary model by both professionals.

Correspondence to : Yusaku MATSUMOTO Department of Medical Welfare for Children
Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan
E-mail : sakusaku@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.32, No.1, 2022 147 – 157)