



こども家庭支援論⑤⑥
保育所における多職種連携と子育て支援



東北こども専門学院

担当：鑑さやか

連携のための会議の基本的な考え方

点と線の連携

保育所
幼稚園
学 校

児童
相談所

市区
町村

子ども
と家族

児童福
祉施設

児童
委員

病 院
保健所

面の連携

保育所
幼稚園
学 校

児童
相談所

市区
町村

子ども
と家族

児童福
祉施設

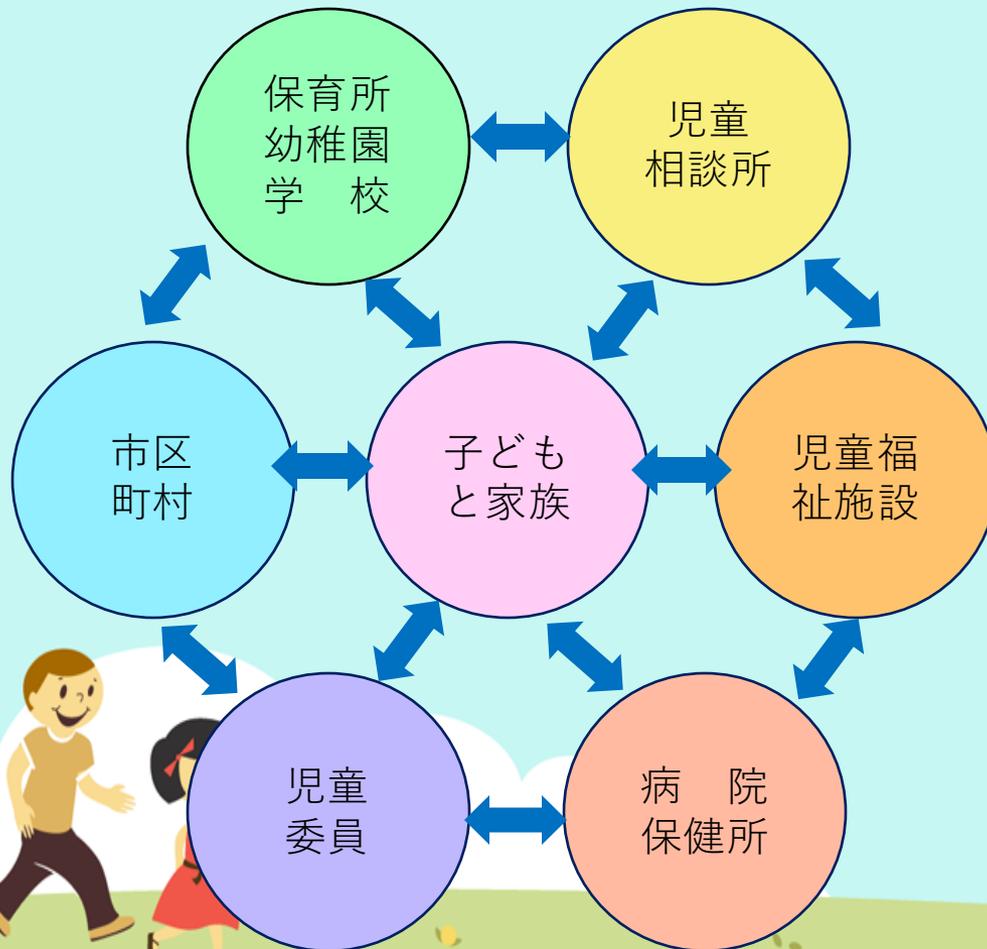
児童
委員

病 院
保健所

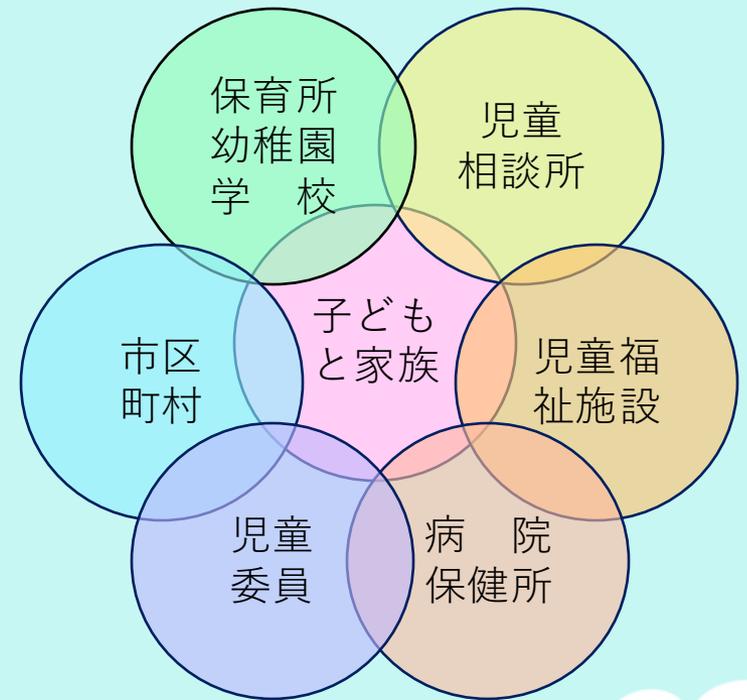


連携のための会議の基本的な考え方

点と線の連携



面の連携



連携を成功させるための留意点

(1)基本

- * 子どもと家族を支援するという視点を確認する
- * 支援する家庭にかかわっている担当者を支援する視点を確認する

(2)相互理解のための努力

- * 各機関とも限界があることを前提にする
各機関とも仕事にゆとりがないことを理解し、
カバーし合うことを前提にする
- * わかりやすい情報伝達
自分の所属している組織の情報を的確に伝える
- * 共通認識をもつための努力
専門分野が違くと「考え方の違い」「時間の感覚の違い」
「用語の違い」などがあることを念頭において話を聞く

- * 連絡をとり合う



連携を成功させるための留意点

(3) 具体的対応策への努力

- * 役割分担をする

 - 具体的な役割を決める

- * 次回の会議の時期を具体的に決める

 - そのときまでの各機関の行動の目標をはっきりさせておく

- * 長期化することも視野に入れる

- * 日常的な交流を行う



関係機関との連携の必要性

- ①情報を集中することで手がかりを見つけるなどの効果がある
- ②機関がかかわることで、問題の背景など見えないところが見えてくる
- ③事態の認識を客観的に判断できる
- ④関係機関の役割が明確になり、切れ目のない支援につながる



関係者会議の内容例

- ①関係者会議では、保育所が開催を依頼した趣旨を報告する
- ②保護者の状況と園の対応、困難な課題などについて報告する
- ③関係機関が把握している情報を開示してもらう
- ④各関係機関ができることについて具体的に議論する
- ⑤議論の中で不明なことが出たら、その内容についての専門機関（例：経験の多い医療関係、保健センターなど）に意見を求める
- ⑥今後の具体的な対応、支援の方針を明確にする
- ⑦方針（計画）がうまく進まない時は速やかに見直す

※会議内容については守秘義務が課せられる



一休みしましょう

事例の経緯

- * 保健師より心身症をわずらう母親の支援を依頼され、A児は保育所に入所した。
- * A児は重度の自閉症児で、母親への対応も配慮が必要な状態であった。
- * その後母親は良い状態となった時期もあったが、父親の入院をきっかけに、母親は引きこもりの状態となり、父親の育児負担が多くなった。さらに父親が失職し、
- * 一家は破綻しかねない様子であった



対応の経過と結果

- * 保育所への送り迎えが母親から父親に代わり、父親が悩んでいる様子が見られた。まずは父親から相談を受ける体制を作るため、保健師からの電話や訪問数を増やすなどした
- * 母親には受診やカウンセリングを勧めるが拒否された。連絡帳から母親が周囲（社会全体）に対して、心を閉ざそうとしていることを察し、保育所だけの対応に限界を感じて児童相談所に相談した。
- * 児童相談所の見解は、母親は若い頃からの心身症であり、適切な治療を受けることが望ましいが、家の中にこもっていることで本人が安心しているようなので、父親への負担は、他の施設の利用で軽減を図り、しばらく様子を見ることとなった

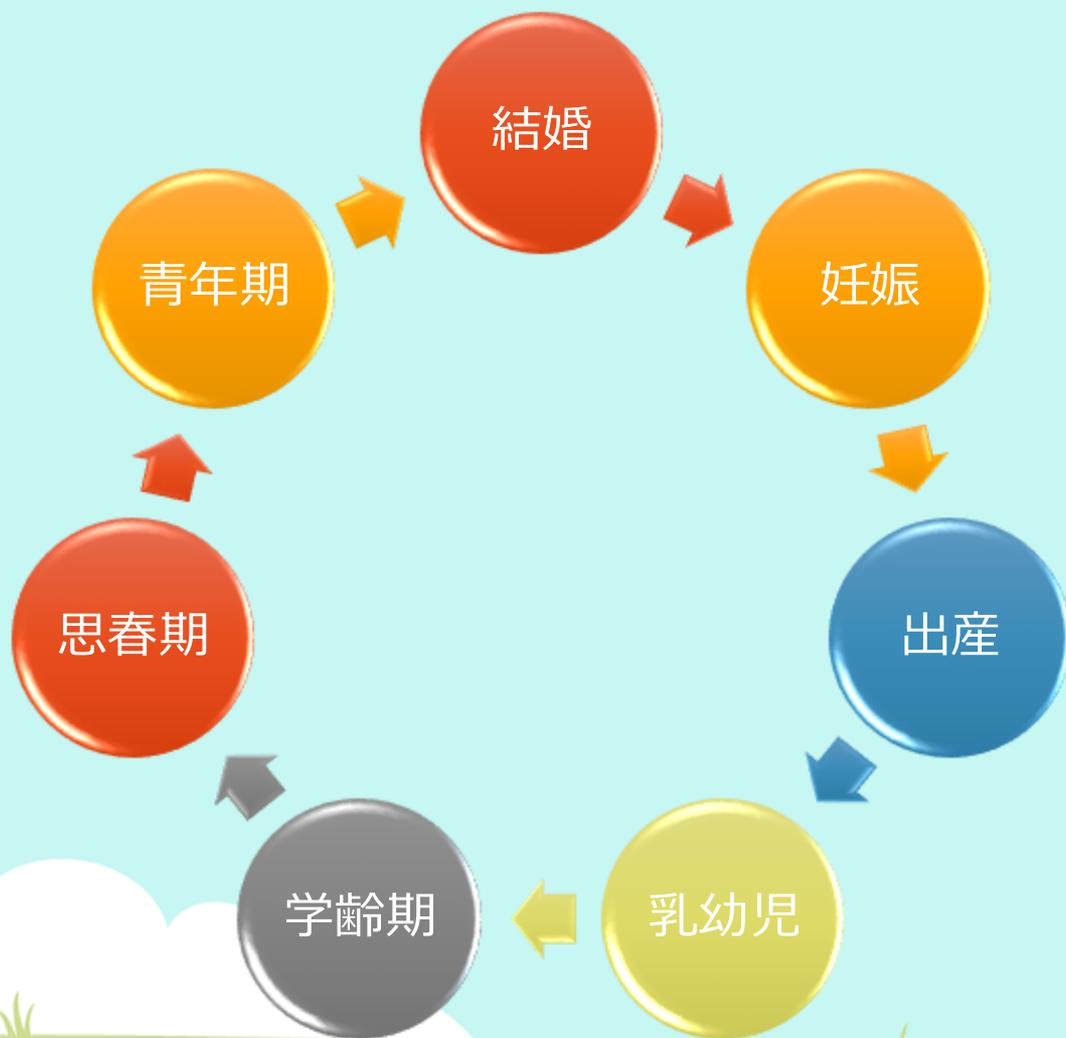


事例の考察

- * 心身症をわずらう母親は、何気ない言葉に傷つくなど対応が難しく、一生懸命働きかけていたことが逆に母親には重荷となっていたようであった
- * 担任保育士に負担が負担が集中しやすいため、担任のストレスを軽減するためにも早いうちに専門機関に相談できたことは良かった
- * 精神科医のアドバイスを受けることで、対応にゆとりを持つことができた



きれめのない見守りと支援を



あとひとふんばりです

事例の経緯

- * 母子家庭（子ども2人）で生活保護世帯の母親Aから保健師に、「B児の首を締めそうになった」との相談があった。
保育所の定員空きを待って、先に妹が入所し、そのことにより母親Aは、B児とのかかわりに一層ストレスを感じるようになった
- * B児は発達に少々遅れがみえ、精神的に不安定な様子であった。母親はうつ症状を見せ、子育てにイライラしており、送迎時に自分の思いを妹の担任保育士に延々と話していく
- * 半年後B児が入所したが、児童相談所・保健師など関連機関でケース会議を開き、連携しながら保育を進めている



対応の経過と結果

- * はじめは母親Aの症状がかなり不安定だったため、病院の診察やカウンセリングを勧めたが拒否されてしまった。母親Aは幼いころ虐待を受けており、母親A自身が受け入れて欲しいというサインを出していたため、保健師や保育士がかかわりを深めていった
- * 翌年になりB児も進級して成長を見せ、母親Aも穏やかに過ごせるようになった



考察

- * 最初に妹のみが入所したが、B児が待機児童状態であったため、関係機関との連携がすすまず、妹を通しての母親の対応が難しかった
- * 母親Aが信頼できる担任に相談できることは、母親Aにすればストレス解消になったのであろうが、相談を受けた側はその内容の重さからストレスを抱え込んでしまった
- * 担当する職員のサポート体制のあり方を考えさせられた



ずっと子どもと家族に寄りそうために

* 近年、児童福祉施設職員のバーンアウトが増えている

* バーンアウトの原因

客観的な数値評価がない

これだけやったからこれだけ返ってくるという具体的な結果がほとんどない
支援の結果が実際に目に見える形ではなかなか出でこない
支援しても良い方向へいかない、問題行動が増えてしまった



「子ども（や保護者）のためにこれだけやっているのに・・・」



今までやってきたことに意味を感じなくなり、無力感を感じる

期待する報酬（子どもの精神的な成長・感謝の気持ち・賞賛など）が
十分に得られないとき



ずっと子どもと家族に寄りそうために

*バーンアウトになりやすい人

真面目な人、責任感の強い人、理想の高い人、
仕事に対する思い入れの強い人、頑張り屋さん、
ストレスの発散が不器用な人 など



バーンアウトしない環境を作りましょう

- * ひとりで対応しない
- * 職場内でチームをつくり組織として対応する
- * チームの中で話しやすい場や雰囲気をつくる
- * 他機関・他職種とネットワークをつくる
- * 他機関・他職種の役割、機能を理解する
- * スーパービジョンの場をつくる

