

研究ノート

保育分野から見た子どもの心と身体 の健康

吉 江 幸 子・西 野 克 俊

要約

保育士が活躍する児童福祉施設は複数あるが、その中でも保育所以外の児童福祉施設においては保育士、精神保健福祉士、公認心理士など生活面と心理面をサポートする専門職が協働している。その多くは児童相談所や児童養護施設であるがそれ以外の児童福祉施設においても協働が必要な職種である。本研究では児童分野における保育士と精神保健福祉士との連携と課題について考察する。

キーワード：心の健康，保育士，精神保健福祉士，児童福祉施設

1. はじめに

保育士業務の対象者は児童である。児童の年齢区分は法律によって異なるが、保育士資格の根拠法令である児童福祉法はその第4条において児童を、満18歳に満たない者として定義づけ、乳児（満1歳に満たない）、幼児（満1歳から小学校就学の始期に達するまで）、少年（小学校就学の始期から満18歳に達するまで）と分けている。どの区分年齢児童も自身で日常生活行為ができるまでには大人の支援が必要であり、それらの支援を一般的に子育てと呼んでいる。子育ては基本的には家庭が担うものであるという考えから保育士の役割としては、子どもと関わる直接的支援と、家庭における子育てを助言する間接的支援という二つの役割を同法で規定している。どちらも児童の権利に関する条約に則り子どもの心身の健康維持と向上を掲げている。

つまり家庭や専門職を含めた大人にとっては、いかにして子どもの心と身体 の健康を守り、伸ばすことができるかが子どもの成長発達には欠かせない重要課題であるといつてよい。この課題を専

門職の立場から考えた際、保育士課程カリキュラムには子どもの直接支援に係る科目は多数設置されているが、その保護者を支えるための科目としては「子ども家庭支援論」「児童・家庭福祉」といった概論科目が該当する。本学の場合、社会福祉学科に設置する保育士養成課程という特長からソーシャルワーク関連科目も履修するが保護者のメンタルヘルスを系統立てて学修するまでには至らない。そういった観点から精神保健福祉士の役割に着目し、本稿では児童分野で働く保育士との連携と課題について考察することとした。

2-1. 保育士の歴史的背景と配置基準

保育士は児童福祉法に定められた福祉職としての資格でありながら教育的側面の援助も行う職種である。これは乳幼児を対象とする専門職に保育士、幼稚園教諭の資格・免許を必置条件とする事業が存在するためである。

日本の幼児教育の歴史は1876年東京女子師範学校付属幼稚園の創設から始まる。1840年にドイツのフレーベルが創設した幼稚園

(Kindergarten) は遊びを重視した幼児の生活と発達を保障するためには高度な教育的資質を有する専門的な教師が必要であると考え、幼稚園教師の養成に力を入れたことで知られている。ドイツでは遊びや作業によって幼児の教育を行い、就学前の学業にも成果をあげていたことからその三十数年後に日本にも幼稚園が誕生した歴史がある。戦前戦後を経て戦時下の託児・農繁期託児的な意味合いで児童福祉法(昭和23年)の下に保育所が設置され、戦後の国民の困窮と低所得層や婦人の労働救護のための「生活保護法」のなかの「託児事業」に該当する施設として、国が必要経費がある程度負担する制度によって「保育所」として発展していった。幼稚園教育(4.5歳児の幼児教育)の義務化や幼保一元の声は戦前から見送られ現在に至っている。その中でも認定こども園の誕生は、幼保一元化とならないまでも幼稚園と保育所の機能をあわせ持つ第三の幼児教育施設として誕生し、その後2017年3月「幼稚園教育要領」「保育所保育指針」「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」の改訂が告示された。この時、幼児教育と初等教育への円滑な接続を基本に文部科学省が中心となり学習指導要領改訂と併せて幼稚園教育要領の改訂を行っている。

しかし幼児教育を担う専門職の位置づけとして保育所は「保育士」資格、幼稚園は「幼稚園教諭」免許、認定こども園は「保育教諭」という呼称であり統一された職名にはなっていない。保育士の根拠法令は児童福祉法第18条に規定された名称独占資格である(表-1. 参照)。しかもこの法律において保育所は児童福祉施設の種類と明記されている。

表-1. 保育士の定義

児童福祉法第十八条の四
この法律で、保育士とは、第十八条の十八第一項の登録を受け、保育士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に関する指導を行うことを業とする者をいう。

同法第7条には、この法律で定めている児童福祉施設を列挙している。この法律で児童福祉施設とは助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設及び児童家庭支援センターの12施設が記されている。

また、これら児童福祉施設の運営は、児童福祉法第45条に基づいて各都道府県条例で設備等の基準を定めている(表-2. 表-3. 参照)。

表-2. 児童福祉法における児童福祉施設の設備及び運営に関する根拠法令

児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第四十五条
都道府県は、児童福祉施設の設備及び運営について、条例で基準を定めなければならない。この場合において、その基準は、児童の身体的、精神的及び社会的な発達のために必要な生活水準を確保するものでなければならない。

表-3. 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(抜粋)

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和二十三年厚生省令第六十三号)
児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第四十五条の規定に基づき、児童福祉施設最低基準を次のように定める。
— (以下 略) —

設置基準では、設置しなければならない居室や調理室等の種類、部屋の広さの基準等設備の基準や配置する職員(施設長、指導員等の職員)、職員としての資格要件が定められている。

たとえば乳児院では、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第19条(設備の基準)において、寝室、観察室、診察室、病室、ほふく室、相談室、調理室、浴室及び便所を設けることとあり、寝室や観察室の広さが最低基準で示されている。また職員は、同基準第21条(職員)において小児科の診療に相当の経験を有する医師又は嘱託医、看護師、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士及び調理員を置かなければならないと定められて

いる。家庭支援専門相談員は、社会福祉士若しくは精神保健福祉士の資格を有する者とされ、看護師の数は、乳児及び満2歳に満たない幼児おおむね1.6人につき1人以上、満2歳以上満3歳に満たない幼児おおむね2人につき1人以上、満3歳以上の幼児おおむね4人につき1人以上の基準があり、この看護師は保育士をもってこれに代えることができる（このほか乳幼児20人以下を入所させる施設には、保育士を1人以上配置）と定めている。

以上のような基準により、児童福祉法で定めている児童福祉施設は、保育所以外にも11か所が規定されており、同法で定めるところの保育士有資格者を必置条件または任意、任用条件と定めている。

2-2. 社会福祉学科の保育士課程の特長

本学の社会福祉学部はソーシャルワークの専門技能を修得した保証として社会福祉学士の称号を付与している。本学科に置かれている保育士課程は、他大学の保育学科のように幼児教育の専門性を高めるというよりは、社会福祉職としての役割を果たすうえで子どもの発達過程や援助方法を学ぶ延長線上に資格取得があると考えたほうが良い。それは、本学部のディプロマ・ポリシー（以下「DP」）をみても保育・児童という狭義の指針にはなっていないからである。そのDPに則ったカリキュラム構成の一つとして保育の知識技能を身につけ、児童分野で活躍する人材育成も担っている。国家試験免除で保育士証を手にする学生たちであるが本学の場合、保育所よりは保育所以外の児童福祉施設で就職する学生が多い。

直近5年間の保育士養成課程を卒業した者の就職先を図1. に示す。

例年5～10人程度が保育士資格取得を希望するため母数は少ないが、各年度の就職者数を100%としてみた場合のグラフである。保育所と、保育所以外の児童福祉施設の割合で調べた。令和3年3月卒業生の動向はどちらも50%だったが

保育士取得者の就職状況

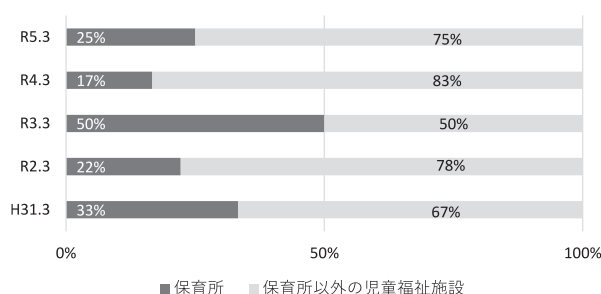


図1. 本学保育士取得者の就職状況／直近5年

直近5年間の就職者数合計

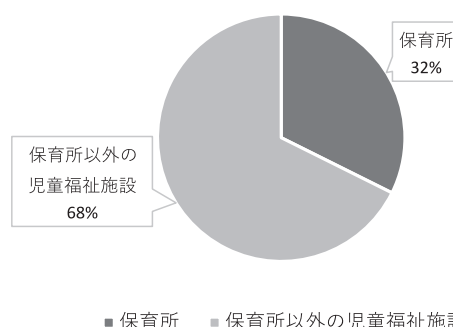


図2. 本学保育士取得者の就職者数合計／直近5年

おおむね各年度とも保育所以外の施設への就職が多く、図2. の通り5年間の合計数で見ても7割が保育所以外の児童福祉施設に就職していることがわかる。

施設種別では、児童養護施設、障害児（者）入所施設、放課後等デイサービスへの就職が目立っている。

3-1. 精神保健福祉士の歴史的背景

精神保健福祉士は、精神保健福祉士法によって定められている資格である。この法律は1997年に法案が成立し「精神保健福祉士の資格を定めてその業務の適正を図り、もって精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進に寄与すること（第1条）」を目的とした名称独占の資格と位置づけている。同法では、精神障害者の社会復帰に関する相談業務に従事する、と定義づけされている（表-4. 参照）。

長期入院者を中心とした精神障害者の地域移行

表-4. 精神保健福祉士法の目的と定義

<p>精神保健福祉士法 (平成九年法律第百三十一号) 第一条 (目的) この法律は、精神保健福祉士の資格を定めて、その業務の適正を図り、もって精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進に寄与することを目的とする。</p> <p>第二条 (定義) この法律において「精神保健福祉士」とは、第二十八条の登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第五条第十八項に規定する地域相談支援をいう。第四十一条第一項において同じ。）の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うこと（以下「相談援助」という。）を業とする者をいう。</p>

の促進、退院のための環境整備といった医療の視点とは別に社会復帰に必要な医療的ケア以外の支援を行う人材として役割を担うことが明らかにされている。

日本では1948年に「社会事業婦」（精神科ソーシャルワーカー）が配置され以降、医療機関を拠点に「精神医学ソーシャルワーカー・精神科ソーシャルワーカー」、また保健所では「精神衛生相談員」として活動してきた。以降、障害者基本法（1993）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（1995）を背景に「障害者プランナー・ノーマライゼーション7か年戦略」が策定され、精神障害者が地域で生活するための福祉施策が検討されるようになった。このような背景から精神障害者の社会復帰促進と地域生活の支援者として精神科ソーシャルワーカーの国家資格化が望まれ、1997年に精神保健福祉士法の中で「精神保健福祉士」が国家資格としての目的、定義、試験の実施や受験資格が明文化されたのである。

精神保健福祉士は主に精神科や精神科クリニック等の医療機関、保健センターで精神障害者の支援にあたっているがその一方で、近年児童・思春

期の子どもやその家庭を取り巻く環境の変化により、精神保健福祉士の支援対象も拡大している。

特に児童虐待の現状をみると、こども家庭庁（2023年4月発足）が発表した「児童相談所における虐待相談対応件数」では、2022年度中に全国232か所の児童相談所が対応した児童虐待として相談を受けた件数は219,170件（速報値）で過去最多を更新した。その主な傾向としては心理的虐待に係る相談対応件数が全体の59.1%を占める129,484件と最も多く、前年比+4,760件となった。北海道だけを見ても速報値で約4,000件近い相談対応件数が報告されているのである。

以上のように、児童の精神保健福祉に関する領域やその保護者に対する精神的な支援に関するニーズの高まりは、精神保健福祉士の新たな役割として児童の支援、その保護者の支援が急務の課題になっているといえる。

3-2. 児童分野における精神保健福祉士

2-2で述べたように児童福祉法を根拠とした配置基準により職員の資格要件が定められているが精神保健福祉士が児童分野で求められる施設も多数ある。

- ・ 児童相談所：児童福祉司
- ・ 乳児院：家庭支援専門相談員
- ・ 母子生活支援施設：母子支援員
- ・ 児童養護施設：児童指導員
- ・ 児童心理治療施設：家庭支援専門相談員
- ・ 児童自立支援施設：家庭支援専門相談員
- ・ 児童家庭支援センター：児童福祉司

以上は児童福祉法によって精神保健福祉士有資格者がその職員となることのできる施設種別である。先に述べたとおり、近年児童虐待の増加に伴う精神保健上の役割として精神保健福祉士有資格者との連携も必須となっている。なぜなら保護者のメンタルヘルスが、その子どもの心と身体の健康維持と促進に重大な影響を及ぼすことになるか

らである。

胎生期においては母体に加わるアルコールや薬物依存の課題及びマタニティブルーへの対応、乳幼児期には親による虐待や育児不安への課題、学童期には学校不適応・行動異常、不登校、ADHD等発達特性に対する対応等学童期以降も思春期・成人前期・成人後期・老年期にわたりライフサイクルにおけるメンタルヘルスの課題が多数存在する。これらの対応職種として特に精神保健福祉士が担う役割は大きい。

精神保健福祉士の就労分野では病院・診療所が全体の42%強を占めており、次いで精神障害者を対象とした障害福祉サービス事業所が21%となっている(2019, 日本精神保健福祉士協会調べ)。児童も含めた福祉施設は2.2%と極小である。

精神障害者の福祉の増進に寄与する目的で創設された福祉職ではあるが、母子保健と児童福祉を繋ぐ役割として保育職と連携強化し連続性をもって支援していくことが今後の課題である。

4. おわりに

本稿冒頭で述べたように、子どもの心と身体の健康を守り育てていくためには子どもに一番身近で関わる保護者や代替としての専門職の支援が重要である。

WHO(世界保健機関)はその前文で次のように「健康」を定義している。

「健康とは、身体的、精神的、そして社会的にも完全に良い状態にあることであり、ただ単に、病気でないとか虚弱でないということではない(Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.)」と書かれており、続けて、健康で生活することは誰にも認められた基本的な権利であること、子どもの健康的な発達のもっとも重要であるとも述べている。

人間発達における健康の多面性と重要性を端的に示した憲章内容の実現を目標とする子どもの支

援において、子どもを中心に据え、周囲の大人が互恵的に関わり合っているよう専門職同士の協働も重視される。保育士は主に生活面において、食事や睡眠、遊びなどの役割を果たす一方で、精神保健福祉士は心理面や精神面のサポートに従事し、その協働により子どもたちが健やかな生活を送り、心理的な支援も受けることが可能となる。

本学社会福祉学部のDPは以下の5項目である。

- (1) 社会の要請に応えうる人材として、ソーシャルワークに関する知識や技能を修得し、それらに関連づけて体系的に理解している。
- (2) 共生社会の実現に寄与できる人材として、ソーシャルワークの専門的な知識や技能のみならず幅広い教養を身につけている。
- (3) 社会や地域が抱える課題を社会福祉学の視点から発見・分析し、社会福祉の専門職として、それらの解決策を構築し提案できる。
- (4) 社会・地域・所属する組織における目的の実現に向け、必要なリーダーシップとコミュニケーション能力を身につけている。
- (5) 人の尊厳を重んじ、豊かな人間性を尊重できる態度や生涯学び続けるための意欲と学習する習慣を身につけている。

以上のポリシーに沿ってソーシャルワークの技術を身につけた学生たちは卒業後、児童・高齢・障害の幅広い分野へと活躍の場を広げている。筆者がかかわる保育士養成課程の学生たちも、さらに共著者がかかわる精神保健福祉士養成課程の学生たちも、児童の福祉に寄与する人材として輩出することを選択肢の一つとして学生指導にあたることも今後の重要な課題と考える。

児童福祉法は2024年6月に改正される。その内容には、子ども家庭センターの設置や家庭支援事業の強化、児童虐待に対する新たな認定資格「子ども家庭福祉ソーシャルワーカー(仮称)」の養成と配置等が整備されることとなる。

保育士の「家庭支援」業務が一段と重要視され、

相談支援機関と連携して保護者を支援する機会が増えることが予想される。医療機関の精神保健福祉士としてのアプローチはもとより、保育所や保育所以外の児童福祉施設においてメンタルケアを専門とした精神保健福祉士との協働はますます重要視され、その配置に関する制度整備は喫緊の課題となるであろう。

本学科のカリキュラムはその重要性に鑑みて子ども家庭福祉分野において活用できるソーシャルワークとケアワークの技能修得も課題として取り上げる必要がある。

〈参考文献〉

こども家庭庁ホームページ・児童虐待の現状 <https://www.cfa.go.jp/policies/jidougyakutai/>
天野珠路他 編集(2019). 新基本保育シリーズ①「保育原理」. 中央法規出版.
一般社団法人全国保育士養成協議会 (2020). 保育士養成倫理綱領.
一般社団法人全国保育士養成協議会 (2020). 保育士

養成倫理綱領解説.

小笠原文孝他(2017). 保育現場の視点から捉えた「保育士の専門性」議論の再考. 保育科学研究第8巻.
柏木一恵(2019). 第2回精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会資料「精神保健福祉士に求められる役割について」. 公益社団法人日本精神保健福祉士協会.
厚生労働省 平成29年告示「保育所保育指針」. フレーベル館.
小林浩子・田中ふみ子・松田知明(2016). 幼稚園・保育所の 大正15年から昭和戦後期までの成立過程と制度. 羽陽学園短期大学紀要第10巻-2号.
笹川拓也・松本優作・土田耕司・橋本彩子・岡正寛子・橋本勇人(2017). 精神保健福祉士の新たな役割に関する一考察. 川崎医療短期大学紀要37号 pp 19-24.
内閣府 令和5年版障害者白書
西田忠男(2013). 現代の子どもの健康と保育の実践的課題. 島根大学教育臨床総合研究12. pp 77-89.
矢藤誠慈郎他 編集(2019). 新基本保育シリーズ⑦「保育者論」. 中央法規出版.

Children's Mental and Physical Health from the Perspective of Childcare

YOSHIE Sachiko NISHINO Katsutoshi

Abstract

In various child welfare facilities where, childcare professionals are actively involved, collaboration among specialized professionals such as childcare workers, mental health welfare workers, and certified psychologists is observed, particularly in facilities other than daycare centers. Many of these collaborations occur in child consultation centers and childcare facilities; however, the need for collaboration extends to other child welfare facilities as well. This study examines the collaboration and challenges between childcare workers and mental health welfare workers in the field of child welfare.