

保育士・幼稚園教諭に求められる保育及び子育て支援 現場におけるソーシャルワーク機能についての一考察 —— フィンランドのネウボラの視察から ——

榎 本 祐 子*・矢 田 明 恵**・矢 田 匠**

The Function of Social Work as Part of Child Support by Nursery and Kindergarten Teachers : an Observation Study of Finnish Neuvola System

Yuko EMOTO, Akie YADA and Takumi YADA

キーワード：保育、子育て支援、ソーシャルワーク、ネウボラ

1. は じ め に

本稿はフィンランドの子育て支援サービスの1つであるネウボラに着目し、我が国の保育士・幼稚園教諭に求められる保育及び子育て支援現場におけるソーシャルワーク機能とは何かについて探ろうとするものである。

フィンランドでは、妊娠期から就学前まで子どもの成長・発達の支援と母親、父親、きょうだい、家族全体の心身の健康をサポートするシステムがあり、ネウボラと呼ばれている（フィンランド大使館東京，2016）。システムを表す「ネウボラ neuvola」とはフィンランド語で「neuvo（アドバイス）」と「la（場）」という意味であるが、同時にサービスを提供している施設についてもネウボラと呼ばれている。フィンランドの母子保健の歴史は長く 1922 年に民間活動の 1 つとして子どもネウボラが、1926 年に妊娠ネウボラが始められ、1944 年に制度化された。制度利用は義務ではないにもかかわらず、妊娠ネウボラでは 99.8%、子どもネウボラでは 99.5% の両親・家庭が利用している（横山・Hakulinen, 2015）。ネウボラを含めた総合的なプライマリケアに関する政策の結果、フィンランドは他国に比べ高い出生率（2010 年特殊合計出生率 1.87）と世界的に低い周産期死亡率（1000 人につき 4.8 人）を示している（横山・Hakulinen, 2015; Ommen, Rantanen, Kaunonen, Tarkka & Salonen, 2011）。

ネウボラは我が国でいう妊婦健康診査（妊婦健診）、産後健診、乳幼児健康診査（乳幼児健診）を包括したシステムと言えるが、その特徴は母子の医学的な検診のみならず、利用者を生活者として捉え、生活全体をサポートしようとしている点にある。例えば、子どもの発達や教育に関する他の専門機関、教育機関（保育園、6 歳児対象の就学前教育エシコウルや小学校）などとの実質的な連携を行っており、利用者支援の中核となっている（吉川・尾崎, 2016）。そのため、利用者は必要に応じ

* 滋賀大学教育学部

** ユヴァスキュラ大学教育学部

てネウボラナスにパートナーとの関係、経済状況などプライベートな情報を含めた生活全般について話す。利用者の生活に踏み込んだ支援をすることは容易なことではない。しかし、ネウボラの利用者はネウボラナスを専門職として信頼しており、必要であるという認識のもとで自分たちの個人的な情報について話しているようである（榎本・矢田・矢田，2016）。

このような生活全体をサポートする役割は一般的にソーシャルワーカーが担うものである（平田，2015a）。しかしながらネウボラナスは保健師や助産師であり、ソーシャルワーカーではない。つまり、ネウボラナスはソーシャルワーカーではないものの、必要に応じてソーシャルワークの視点をもって一部ソーシャルワーク機能を担っているのである。

我が国の子ども家庭福祉分野においてもソーシャルワーカー以外の対人援助職がソーシャルワーク機能の一部を担うことを求めている。例えば、ソーシャルワークスキルが必要な職種として保育所保育士が挙げられており（厚生労働省，2008）、現在保育士資格取得過程においてもソーシャルワークの基礎について学ぶ科目が設定されている。また、このように保育所や保育士にソーシャルワーク機能が求められていることはよく知られているが、幼稚園にも同様にソーシャルワーク機能が求められている（門，2011）。

しかし、ソーシャルワークの専門職ではない保育士や幼稚園教諭がソーシャルワーク機能を持つ意義や、どのような範囲でこれらの機能を求めているのかは曖昧である。そのため、ソーシャルワーク機能の一部をソーシャルワーカー以外の対人援助職がどこまで担うことができるのか、またその意義は何かをフィンランドのネウボラナスの実践から捉えていきたい。フィンランドのネウボラはネウボラナスの専門である医学的な検診のみならず、利用者の生活全体の援助を行っており、ソーシャルワークの機能を一部担っている。そこで、ネウボラナスがどのような理由で、どこまでソーシャルワーク機能を担っているのかを知ることで保育士・幼稚園教諭に求められるその範囲について考察することができる考えた。

本稿ではとくにネウボラナス、ネウボラナス養成校教員に実施したインタビュー内容を紹介し、そこから見えるソーシャルワーカー以外の専門職によるソーシャルワーク機能の一部とは何か、またその意義について考察する。

2. 視察の日程、スケジュール及び目的

筆者らは2015（平成27）年10月4日～8日の間に、フィンランドのネウボラに関する視察及びインタビューをおこなった。

視察ではネウボラが利用者の生活全体を捉えて援助している点、つまりソーシャルワーク機能の一部担っている点に着目した。多角的にネウボラの実態について知るために、ネウボラの利用者、援助者（ネウボラナス）、ネウボラナス養成学校の教員、ネウボラに関する研究をおこなっている研究者へのインタビュー、及び実際のネウボラでの面談検診の様子を観察した。

ネウボラの利用者へのインタビュー及び実際のネウボラでの面談検診の様子については先に榎本ら（2016）で発表している。

本稿ではネウボラナス及びネウボラナス養成学校の教員に実施したインタビューから、とくにネウボラにおけるソーシャルワーク機能について尋ねた部分について示す。

3. フィンランドの基本情報とネウボラ

（1）フィンランドの基本情報

Ministry for Foreign Affairs（2015）によるとフィンランドの人口は約550万人で、男性よりも女性の人口がやや上回っている。母語はフィンランド語、スウェーデン語、およびサーミ語だが、うち

90% 近くがフィンランド語を第一言語としている。社会全体で男女平等という意識が強く、女性の教授や企業幹部、閣僚なども珍しくない。また、高水準の保健医療やデイケアサービスも男女平等を後押ししてきたと考えられている (Ministry for Foreign Affairs, 2015)。

(2) ネウボラ

ネウボラは妊娠ネウボラと子どもネウボラに大きく分けられる。妊娠ネウボラは、妊婦や胎児だけでなく家族全体の精神的・身体的健康を促進することを目的とし (横山・Hakulinen, 2015)、医学的検診に加え、出産に向けて両親の物理的・心理的準備が整うよう、利用者の生活全般についての面談も行い、サポートしていく (榎本ら, 2016)。

子どもネウボラは、6 歳以下の子どもおよび家族の支援を目的としている (横山・Hakulinen, 2015)。出産後も、母子の医学的な検診に留まらず、経済状況、心理面など多面的に把握し、必要に応じて関係機関に『つなぐ』役割も果たしており (榎本ら, 2016)、人と環境の間に起こる問題にも着目した支援をおこなっている。

妊娠・子どもネウボラはそれぞれ同じ場所で行われ、ネウボラナースも出産前・出産後で継続して同じ人が受け持つことが多い。面談検診時間は、検診の内容や利用者のニーズに合わせて 30 分から 1 時間ほどと幅がある。ネウボラナースのほとんどは日本という保健師の資格を持つが、妊娠ネウボラに関しては助産師が担当することもある。

面談検診の頻度は時期によって異なるが、1 週間から 2 ヶ月に 1 回くらいで、定期的実施される (高橋, 2015)。このため、すべての利用者の状況を定期的に把握できる強みを生かして医療的な支援だけではなく、生活全般の課題を把握する役割も担っているのである。

榎本ら (2016) によれば、ネウボラはフィンランドに住む人なら誰でも利用できるわけではなく、永住ステータスを持つ必要がある。従って、短期の留学生や旅行者などは対象に含まれないが、例えばフィンランドの大学に所属し、フィンランドに長期間滞在することが認められている外国籍の学生などは、無料で利用することができる。

また、妊娠ネウボラと子どもネウボラの他に「家族ネウボラ」がある。妊娠ネウボラと子どもネウボラがすべての妊産婦とその家族を対象としているのに対して、家族ネウボラは子どもとその家庭の生活にとくに課題がある場合を対象とする。高橋 (2015) によると、ソーシャルワーカーが家族を専門的な支援につなぐもので、心理士や小児精神科医など多職種がチームを組んで実施している。このようにフィンランドにおいてはネウボラナースが一部ソーシャルワーク機能を持ちつつも、ソーシャルワーカーとネウボラナースは専門職としての住み分けをし、協働している。

4. 我が国の保育及び子育て支援サービスにおけるソーシャルワーク機能について

(1) ソーシャルワークとは

ソーシャルワークとは簡潔に言えば、人々が地域社会の中で健やかに生活を送り、結果として幸せであると感じることができるよう、さまざまな方法を用いて援助する対人援助技術である。

ソーシャルワークはリッチモンドの『社会診断』に見られるような環境決定論的考え (Richmond, 1917) から始まっている。つまり、ソーシャルワークの考え方の原点は、生活のしづらさは利用者の置かれている環境に課題があるため、環境を改善することで生活がうまくいくように援助するというものである。しかしながら、ソーシャルワークはその後、アメリカで第一次世界大戦に参戦した兵士の戦争トラウマ治療をするために心理学に傾倒していく。この考えは利用者の生活のしづらさはトラウマなどの利用者の心理の問題であると捉えるものであるため、心理学とソーシャルワークの違いが曖昧になった。そしてソーシャルワークの専門職としての固有性を失わせることになり、パールマンは「ソーシャルケースワークは死んだ」という論文を書いた (Perlman, 1967)。

このような経緯を経て1970年代からは、生態学やシステム論をソーシャルワークに取り入れ (Germain & Gitterman, 1996)、利用者の生活全体を捉え、人と環境の相互関係の調整をすることがソーシャルワークであるという結論に至っている (久保, 2005)。

このような機能を果たすためにソーシャルワーカーは、あらゆる方法を用いるため、ソーシャルワークの方法を一言で説明することは難しい。一般的には①アセスメント、②プランニング、③リンキング (もしくは介入)、④モニタリングまでを行い、必要があればプランの変更を行うなどの過程による (Rubin, 1987)。①アセスメントは、さまざまな専門職がその専門職の視点において利用者の状態、状況を系統立てて理解するために行っている。ここで言うソーシャルワークにおけるアセスメントは、利用者の置かれている生活全体をどのように捉えるか、どう評価するかということである (松山, 2010)。松山 (2010) は、開発されているアセスメントシートの項目をチェックすることだけがアセスメントではなく、いくつかの情報の中からソーシャルワークの価値 (視点) を用いて生活の「何を」「どのように」判断するかが重要であるとしている。②プランニングは、ソーシャルワークが人と環境の相互作用の調整であるため、先に示したアセスメントの結果に基づいてこのような調整をするプランを立てるものである。③リンキング (もしくは介入) は、実際にプランを実行していく。そして④モニタリングでは実行されたプランによって利用者の生活がうまくいっているかを確認し、必要があれば①アセスメントや②プランニングにもどって利用者の生活がうまくいくように再度援助を試みていくものである。

また、ソーシャルワークの取り組む課題はこのようなミクロ (個人や家族への介入) だけでなく、メゾ (グループや地域への介入)、マクロ (制度や国への介入) と広範である。

そしてこのような援助をするためには利用者と良好な関係を築く必要がある。人は誰でも信頼できると思えない人に対して自分自身の抱える悩みや問題について相談したいとは思えないからである。とくにソーシャルワークにおける援助は利用者の生活全体を把握するためプライベートな情報に深く触れることになる。したがって、「バイスティックの7原則」①個別化 (利用者を他の誰でもない一人の人として尊重し、理解しようとする)、②意図的な感情の表出 (とくに利用者の否定的な感情を表現したいという思いを受け止め、耳を傾けること)、③統制された情緒的関与 (援助者が自分自身の価値観や感情を自覚したうえで援助にあたるということ)、④受容 (利用者が援助者を人として尊重し、ありのままにその人を受け止めるということ)、⑤非審判的態度 (援助者が利用者を自分自身の価値観や基準で審判しないこと)、⑥利用者の自己決定 (援助者が利用者の自ら選択し決定する権利と自由、そしてニーズを認識し、それがうまくできるように促すこと)、⑦秘密保持 (利用者の秘密の情報を援助者が保持すること) (Biestek, 1957) で示されているような良好な援助関係を築くために欠かせない価値観や視点が必要になる。このような価値観や視点はソーシャルワークの方法や技術とともに非常に重要である。

(2) 保育所保育士による保護者支援としてのソーシャルワーク機能

現在の『保育所保育指針』 (厚生労働省, 2008) では「保護者支援」を実施していくことが明記されている。保育士は子どものケア (保育) をすることが中心の専門職ではあるが、近年では子どもとその家庭に密接に関わる専門職である強みを生かして、ソーシャルワークやカウンセリングの技法を用い、子どもだけでなく家庭全体を支援する必要性が強調されている (厚生労働省, 2008)。しかしながら、『保育所保育指針解説書』 (厚生労働省編, 2008) の「第6章 (5) 相談・助言におけるソーシャルワークの機能」には「保育所においては、子育て等に関する相談・助言など、子育て支援のため、保育士や他の専門性を有する職員が相応にソーシャルワーク機能を果たすことになります。ただし、保育所や保育士はソーシャルワークを中心的に担う専門機関や専門職ではないことに留意し、ソーシャルワークの原理 (態度)、知識、技術等への理解を深めた上で、援助を展開することが必要です」と記されており、保育士はソーシャルワーク機能をもつことを期待されながらも、ソーシャル

ワークを担う専門職ではないことがはっきりと記されている（厚生労働省編，2008）。

ここで課題となるのは、では保育士はソーシャルワークの理解を深め、そのうえでどのような「援助を展開することが必要」とされているのかということである。この疑問に答えるべく、いわゆる保育ソーシャルワークに関する研究が蓄積されているが、依然保育ソーシャルワークとは何かについても曖昧なままという実態がある（鶴・中谷・関川，2016）。また、山本（2000）は、保育所の機能が多様化し、ソーシャルワーク機能が求められるようになってきているが、現状では保育士がそのままソーシャルワーク機能をもつことは困難と示している。これには保育士養成課程でのカリキュラムの問題、保育士の数が足りておらずそこまで手がまわらない、それだけのスキルを身につけても待遇がよくないなどさまざまな問題が複合的に絡み合っていると考えられる。

（3）幼稚園教諭による保護者支援としてのソーシャルワーク機能

現在の『幼稚園教育要領』（文部科学省，2008a）では、子育て支援について明記されている。とくに『幼稚園教育要領解説』（文部科学省，2008b）の「第3章 子育ての支援」では、「幼児の家庭や地域での生活を含め、生活全体を豊かにし、健やかな成長を確保していくためには、幼稚園が家庭や地域社会との連携を深め、地域の実態や保護者及び地域の人々の要請などを踏まえ、地域における幼児期の教育のセンターとしてその施設や機能を開放し、積極的に子育て支援をしていく必要がある。このような子育て支援の観点から、幼稚園には多様な役割を果たすことが期待されている」と記されている。保育所保育指針解説書のように明確に「ソーシャルワークの機能」といった文言はないが間接的に幼稚園にも子どもと家庭に身近な機関としてソーシャルワーク機能を求めていることが読み取れる。

直接ソーシャルワークに関する文言がないこと、教育は狭義の社会福祉に含まれないことから保育士ほど幼稚園教諭のソーシャルワーク機能について注目されることは少ないが、2006（平成18）年にできた認定こども園は教育と福祉の両方の機能を持ち合わせた施設となっており、現在、子どもを教育・保育する保育教諭の推進も進んでいることから、幼稚園教諭に求められるソーシャルワーク機能とは何かについても見過ごせない課題となってきた。

（4）子育て支援現場保育士による保護者支援としてのソーシャルワーク機能

地域子育て支援拠点事業などさまざまな子育て支援サービスにおいてもソーシャルワーク機能が求められている（橋本・扇田・多田・藤井・西村，2005）。地域子育て支援拠点は親子が好きなときに利用できる子育て支援サービスの1つである。一度しか利用しない親子もいるが、定期的に同じ施設を利用し、職員である保育士と何気ない会話を通して関係を築いていくことも多い。利用している親子は子どもがまだ保育所や幼稚園に通っていないことが多く、保護者にとってはもっとも身近な相談機関になりやすい。そのため、やはり利用者の生活全体の課題を捉えやすい機関の1つとしてソーシャルワーク機能をもつことが期待されている。

しかし、橋本ら（2005）は地域子育て支援に携わる保育士への調査をおこなっているが、現状では保育士はソーシャルワークの機能をもつことは困難であるとしている。これは保育所保育士と同様、保育士養成のカリキュラムの問題などがあり、保育士がソーシャルワークについて十分なスキルを持っていないためである。

（5）利用者支援事業で実施されているソーシャルワーク機能

これまで子ども・子育て支援サービスは本当に必要な人に支援が行き届いていないとの指摘が繰り返されてきた。2015（平成27）年度から実施されている子ども・子育て支援新制度において、当初の政府案ではこの課題に対してどのように取り組むか明確ではなかった。しかし、国会における審議の過程で「市町村が利用者支援を実施する事業を明記するなどの修正を行う」（民主党・自民党・公

明党, 2012) ことになり、利用者支援事業が法定化されることになった。利用者支援事業とは、それぞれの子どもと家庭に必要なサービスにつなぐための子育て支援サービスである。それぞれつなぐ先や役割が少しずつ異なるものの、2014（平成 26）年度から「基本型」と「特定型」が、2015（平成 27）年度から「母子保健型」が実施されている。母子保健型は 2014（平成 26）年度には「妊娠・出産包括支援モデル事業」として実施しており、2015（平成 27）年度から利用者支援事業に移行した。また、この母子保健型は本稿で取り上げているフィンランドのネウボラがモデルである。

利用者支援事業はすべての子どもと家庭にソーシャルワークを提供するものとしてソーシャルワーカーの活躍が期待されるものであるが（平田, 2015b）、基本型と特定型はとくに資格要件がなく、母子保健型は保健師が実施するものとなっている。実態としても前身事業である子育て支援総合コーディネート事業の時から引き継がれる形でソーシャルワーカーではなく、保育士、保健師などが担っている（中川, 2011；芝野・小野・平田, 2013；平田, 2015a）。

そこで、子育て支援としてソーシャルワーカー以外の対人援助職が利用者の生活全体を捉えて援助するというソーシャルワーク機能の一部を担い、またソーシャルワーカーと協働している事例としてフィンランドのネウボラの視察をし、そこから保育士・幼稚園教諭に求められるソーシャルワーク機能とは何かについて考察する。

5. 調査の結果

(1) ネウボラナースへのインタビュー結果

タンペレにあるシーヴィッカランネウボラ（Siivikkalan Neuvola）でネウボラナース、所長、そして実習生にインタビューをおこなった。

倫理的配慮として、調査対象者にはインタビュー内容を論文として発表すること及び写真の使用について許諾を得ている。



左から実習生、矢田と矢田の子ども、所長、榎本、ネウボラナース
（撮影：矢田明恵）

図1 調査時の写真

インタビュー内容と回答

1) ソーシャルワークの視点として重要視される利用者との関係性構築についての問い

バイスティックの7原則に見られるような、利用者を他の誰でもない1人の人として扱い、対等で良好な援助関係を築くことはソーシャルワークのもっとも基本的なところである。言葉で示すのは簡単であるが、このような援助関係を築くスキルを身に付けるためには訓練が必要である。そこで、ネ

ウボラナースがどのようにこのような視点や技術を身に付けているのかについて尋ねた。

①利用者に対等な援助関係を築けているようであるが、とくにそのための訓練を実施する授業はあったか

ネウボラナース「利用者とのフラットな関係というのはとくにこの授業で学ぶのではなく、全ての授業にその重要性がエッセンスとして組み込まれており、自然とその価値観を習得できる。」

②昔からこのような利用者に対等な援助関係を築いているのか

所長・ネウボラナース「覚えていないが1960年くらいまでは援助者と利用者が対等であるとは言えなかった。価値観が変化していったのだと思う。今では対等な関係がよい援助につながるという価値観が根付いている。この価値観は社会全体に広がっているので、専門職同士の関係も対等である。医療系の専門職の中で医師が他の専門職より地位が高く、意見がもっとも尊重されるということもない。どの専門職も、異なった専門性を持っており、互いに協力して利用者の援助をしている。」

ネウボラの面談検診中に印象的だったのは、利用者に対してだけでなく、実習生とも対等な関係である印象だったことである（榎本ら、2016）。

2) ソーシャルワーク機能の実際についての問い

ソーシャルワークには一般的に1. アセスメント、2. プランニング、3. リンキング（もしくは介入）、4. モニタリングといった援助過程があるがどこまでこのような機能を担っているのか、またそのためのマニュアルなどがあるのかについて尋ねた。

①ネウボラナースは利用者のどのような状況をアセスメントしているのか

ネウボラナース「ネウボラナースは虐待、アルコールや薬物依存、パートナーとの関係などを定期的にチェックしている。」

②利用者の生活の状況を把握するためのツール（アセスメントシートなど）はあるのか

ネウボラナース「アセスメントシートは妊娠中、2-4ヶ月、1歳半、4歳の時に父親、母親それぞれに渡して記入してもらう。記入したくなければなくてもよい。情報は病院や保育所とも共有する。このアセスメントシートは自治体によって必要だと思えば使用する。アセスメントシートや質問などで虐待、アルコールや薬物依存、DVなどの問題がある場合はソーシャルワーカーにつなぐ。虐待などの問題はネウボラナースの専門ではないので、必要な場合は必ずソーシャルワーカーに連絡をする。」

③ネウボラナースは利用者を必要なサービスにつなぐ役割をしているようだが、それらの資源はどのように把握しているのか

ネウボラナース「つなぐ資源の数は多くないのでネウボラナースは全て把握している。そのためのデータベースのようなものはとくにない。新人のネウボラナースは引き継ぎなどで地域のサービス資源について学ぶ。」

ネウボラではアセスメントを丁寧を実施し、ネウボラナースがリンキングをしたり介入することで解決できる課題については自ら対応し、虐待やアルコール依存など専門の範囲を超える課題ができた場合についてはそれぞれの専門職に任せていることがわかった。

3) ソーシャルワークについて

ネウボラナースは自身がソーシャルワーク機能の一部を担っているという認識があるようである。そのため、養成課程でどのようにソーシャルワークについて学んでいるのかを尋ねた。

①ネウボラナースはソーシャルワークが大切にしている援助者と利用者が対等であるという視点を持ち合わせていたり、人と環境の接点に働きかけるような援助を実施しているようであるが、ネウボラナースの養成課程においてソーシャルワークについて学んでいるのか

ネウボラナース「特別にソーシャルワークは学んでいないが、相談に乗っている中でソーシャルワーカー的な役割を担うことはある。しかし、虐待など生活上の問題が起こっている場合はソーシャルワーカーに必ずつなぎ、自分自身で対処しようとはしない。自分自身の専門性の範囲を理解している。」

4) ネウボラの実際

その他、ネウボラの仕事の実際について尋ねた。

①担当ケース数はどれくらいか

ネウボラナース「私は1日3~6ケース担当する。医師に会ったり他の仕事もあるので、日によってケース数は異なる。1年の担当ケース数は妊娠ネウボラが45ケースくらい。子どもネウボラが200ケースくらい。」

シーヴィッカランネウボラでは妊娠ネウボラのナースは1名なので、全てのケースを彼女が受け持っている。

②ネウボラナースが交代することはあるのか

ネウボラナース「ネウボラナースが交代することもある。もし利用者が違うネウボラナースに変えて欲しいと思ったら所長にメールする。」

今のところそのようなケースは起こっていないようであった。

③ネウボラでは1ケース1時間程度の面談検診の時間を取っているようであるが、一定の時間で区切りをつけることが難しい場合はどうしているのか

ネウボラナース「ネウボラの時間は厳密に決まっていない。話が止まらないような親も実際にはいるが、そういう親はネウボラナースもわかるのであらかじめ多めに時間を確保していたり、次の予約があれば別の日にもう一度来てもらう。」

④虐待に気づいた場合はどうしているのか

ネウボラナース「虐待など生活上の問題や親に精神的な問題がある場合は家族ネウボラにつなぐ。家族ネウボラは特別なニーズを抱える人たちが利用する。家族ネウボラには精神科医、カウンセラー、ソーシャルワーカーなどがいて、協力してその家族の問題の解決に取り組む。大体10歳から11歳くらいまでの子どもがいる家族が対象。利用者は自ら望んで利用する場合とネウボラ（妊娠ネウボラ、子どもネウボラのこと）などから紹介されて利用する場合とがある。」

5) その他

①ネウボラナースは子育て経験が必要だと思うか

実習生「必要とは言わないがあったほうが役に立つ。私も2人の子どもがいるがこの経験は役に立っていると思う。私は（まだ子どものいなかった）16、17歳のころからネウボラナースになりたいと考えていた。それは仕事があるということ、社会的に認められた仕事で給料も悪くないからという経済的な理由も含まれる。人気の職業のひとつではあると思う。」

②ネウボラナースになるための実習とはどのようなになっているのか

実習生「保健師になるための実習の中にネウボラでの実習が含まれている。ネウボラでの実習は8週間である。」

(2) ネウボラナース養成学校教員へのインタビュー結果

ユヴァスキュラ応用科学大学（通称：“JAMK（ヤムク）”、以下ヤムクと記す）でネウボラナースを養成している教員3名にインタビューをおこなった。この大学は1990年代にできた大学で約8000人の学生が学んでいる。フィンランドは小さな国であるため他の国との連携を大切にしている。国外の学生を積極的に受け入れ、また自国の学生を積極的に国外に留学させている。

倫理的配慮として、調査対象者にはインタビュー内容を論文として発表することについて許可をもらった。

①ネウボラナース養成のシステムについて

教員「学生は基礎として看護師資格を取得し、プラスして保健師、助産師資格を取ることができる。ヤムクでは今年看護師のみ約40名、保健師約20名、助産師約20名といった割合である。まれに保健師と助産師の両方を取得する学生もいる。保健師は約240単位、助産師は約270単位を取得する必

要がある。ネウボラナースになるためには保健師[もしくは助産師：筆者注]になる。ネウボラナース専門の資格というのではない。保健師はネウボラナースの他に、スクールナース、会社の診療所のナース、保健所のナースなどになることができる。」

インタビューの1人は9年間ネウボラナースをしていた。生まれる前から一人の子どもと家族と関わり続けることができるというのがネウボラナースとして働く魅力であると話してくれた。

教員「ネウボラは利用する義務がないが、魅力的なサービスなのでほとんどの人が利用している。ネウボラは医療機関や学校と協働している。実習生は実際のケースに入ることができる。これは信頼関係ができてから可能である。実習にあたって個人情報の保護などに関する誓約書などは取り交わさない。大学入学時には倫理についてサインする。」

②ソーシャルワーカーとの連携について

教員「連携している。ネウボラナースがソーシャルワーカーやほかの専門職の仕事を抱え込んだりはしない。各専門職がそれぞれの役割を果たすのが重要だと考えているからで、他の専門職も同じように考えている。自分で全て抱え込むことが美徳であるとは思っていない。例えば、精神的な問題を抱えている利用者をネウボラナースが解決しようとするのは望ましくないし、上司もそれを望んでいない。医師につなぐ必要があれば医師につなぐ。もちろん医師とも信頼関係がある。」

③他の専門職との協働について

教員「学生は他の専門職との協働の仕方について学んでいる。様々な専門性を身につけようとする学生、例えば、PT (Physical Therapist：理学療法士)、OT (Occupational therapist：作業療法士)、ナースなどが一つの事例と一緒に取り組む。また実習の中でも実際にどのように現場で協働しているか学ぶ。倫理に関する授業がある。」

6. 考 察

(1) ネウボラナース及びネウボラナース養成校教員へのインタビューから読み取ることのできたネウボラナースのソーシャルワーク機能

①ソーシャルワークの視点について

ソーシャルワークの視点、つまりバイスティックの7原則に見られるような対人援助のための価値や視点について、ネウボラナースは対人援助共通の価値や視点として取り入れていることが示された。また、フィンランドは文化として年齢や性別、立場などに関係なく対等であるという価値観が根付いているため(榎本ら, 2016)、より自然にこのような対人援助のための視点を取り入れていることが考えられる。加えて、ネウボラナースによると1960年代ごろにそのような価値観を持って援助することが有効であると考えられるようになったようである。

我が国でもこのような対人援助のための基本的な姿勢についてはソーシャルワーカーだけが持っているのではなく、他の対人援助職も身に着けている可能性が示唆されている(平田, 2015a)。

②ネウボラナースが担うソーシャルワーク機能の範囲と意義について

利用者の生活全体を把握した上で必要な支援計画を立てたり、サービスにつないでいるという点では、ネウボラナースはソーシャルワーク的な機能を持ち合わせていた。また、ネウボラナース自身やネウボラナース養成校教員もネウボラナースは一部ソーシャルワーク的な役割を担っているという認識があることがインタビューで示された。一方で、生活上の課題が顕著な場合(虐待やアルコール依存の問題を抱えているなど)は、ネウボラナースがその問題に直接対応するのではなく、ソーシャルワーカーやカウンセラーのいる家族ネウボラにつないでいること(高橋, 2015)が改めてわかった。

ネウボラナースがソーシャルワークの視点を持って利用者の生活上の課題についてアセスメントする意義は、ネウボラの利用率が100%に近く(横山・Hakulinen, 2015; Ommen, et al., 2011)、妊娠期からすべての子どもと家庭の状況や情報を把握できる機関であるという点にある。先にも述べたよう

に、家族ネウボラはすべての子どもと家庭が利用するわけではないため、ここに所属するソーシャルワーカーが地域で困っているすべての子どもと家庭を見つけ出し、援助することは容易ではない。そのため、妊娠・子どもネウボラと家族ネウボラが協働することによって生活上のリスクのある子どもと家庭を早期に発見し、対応する意義がある。

③専門職の連携の重要性

ネウボラナースは専門職がそれぞれの役割を担うことが重要であると繰り返し述べていた。そのため、自身の専門性についての的確に認識すること、そして多様にある対人援助職の役割について学んでいる必要がある。ソーシャルワークの機能は歴史的に変化し、役割を見失っていると言われた時期もあった(Perlman, 1967)。また保育士に求められる保育の機能も時代によって変化している(近藤, 2014)。さらにフィンランドと我が国の保健師や助産師の専門性の範囲も異なることから(榎本ら, 2016)、その時代のその地域での専門職の役割についての的確に把握し、うまくいく形で協働することが必要である。

ネウボラナース及びネウボラナース養成学校教員へのインタビューではネウボラナースに何ができて、他の専門職に何ができるのかを認識した上でどのような形で他の専門職につなぐ必要があるかを考えていることが示唆された。専門職同士が協働するためには自身の専門性に対する理解のみならず、協働する様々な専門職のもつ機能や役割について学ぶことが必要になる。

養成校では1つの事例にさまざまな対人援助の専門職を目指す学生が一緒に取り組み、その中で各専門職の役割を深く学んでいることが示された。このようなワークもそれぞれの対人援助職のもつ対人援助における視点や機能を学ぶことに非常に有効であると考ええる。

(2) 我が国の保育士・幼稚園教諭に求められるソーシャルワークの範囲と意義について

以上に示したネウボラの実際から考えられる我が国の保育士、幼稚園教諭に求められるソーシャルワーク機能の一部について整理する。

まず、対人援助職として利用者と援助関係を築くスキル(Biestek, 1957)については保育士や幼稚園教諭も学ぶ必要があると考えられる。とくに利用者の生活全体を捉えることでソーシャルワーカーをはじめとする他の対人援助職につなぐためにはバイスティックの7原則に示されているような援助関係を築く必要がある。

そして、保育士や幼稚園教諭がフィンランドのネウボラナースが担っているような役割を持つ意義は、我が国において最初に子どもと家庭に継続的に関わることのできる機関に所属しているからではないだろうか。

我が国では2015(平成27)年度から本格的に利用者支援事業がはじまっている(平田, 2015b)。とくに利用者支援事業の母子保健型は妊娠期からの切れ目のない支援を目指しているものであり、我が国でもこのようなシステムが定着することが期待される(榎本ら, 2016)。しかし、フィンランドとは異なり我が国では妊婦健診は医師が中心に行っており、出産後の関わりは多くの場合に継続されない。その点、保育士や幼稚園教諭は就学前までの子どもを数年間継続して保育及び教育するため、ここで子どもと家庭の課題やリスクを発見することができれば早期に必要な支援につなぐことができるのである。

そのために保育士や幼稚園教諭がソーシャルワークの理解を深め、援助を展開していくこと(厚生労働省編, 2008)とは、生活上の課題やリスクをアセスメントし、課題がある場合はソーシャルワーカーをはじめとする他の専門職につなぐことであるといえる。なお、ソーシャルワークを専門に学んでいない保育士や幼稚園教諭がソーシャルワーカーと同程度、ソーシャルワークのアセスメント(松山, 2010)をすることは困難であろう。そのため、保育士や幼稚園教諭は必要な場合に他の専門職につなぐことのできる程度にソーシャルワークのアセスメントをするスキルを身に付ける必要があると考える。

しかしながら、実際に保育士や幼稚園教諭にこのような機能を求めるためには課題も大きい。ネウボラナースは医学的な検診だけでなく、利用者の生活全体を捉えて援助することが主要な役割の1つであると広く社会的に認められている（高橋，2015；榎本ら，2016）。一方で我が国の保育士や幼稚園教諭は保育や教育の付加として子どもと家庭の生活を支援することが求められている（厚生労働省，2008；文部科学省，2008a）のである。そのため、日々の保育や教育で忙しい保育現場において定期的に保護者と個別に話をする時間を設けることは現状として難しい。また、ネウボラのように各専門職が協働するためのシステム（高橋，2015；榎本ら，2016）も構築されていない。そのため、保育士や幼稚園教諭が保護者支援に必要なスキルを身に付けたとしてもそのスキルを生かすことのできる環境が整っていないのである。

今後、我が国においても子どもとその家庭の生活全体を支援するシステムをつくっていくことは非常に重要である（平田，2015a）。そのため、保育士及び幼稚園教諭に必要なソーシャルワーク機能についてさらなる研究をすすめることと同時に、各専門職が協働していくための環境やシステムも整えていくことが必要である。

【引用・参考文献】

- Biestek, F. P. (1957) *Casework Relationship* Loyola University Press. (=2006, 尾崎新（翻訳）原田和幸（訳）福田俊子（訳）ケースワークの原則——援助関係を形成する技法 誠信書房）
- 榎本祐子・矢田匠・矢田明恵（2016）「フィンランドのネウボラの視察から見たわが国の利用者支援事業の課題——ケースの視察及び利用者インタビューから——」『滋賀大学環境総合研究センター研究年報』13, 49-56.
- Germain, C. B. & Gitterman, A. (1996) *The Life Model of Social Work Practice : Advance in Theory and Practice (2nd edition)*, New York : Columbia University Press. (=2008, 田中禮子・小寺全世・橋本由紀子（監訳）ソーシャルワーク実践と生活モデル 上下 ふくろう出版）
- Hakulinen, T. (2015) Maternity and Child health care in Finland 資料.
- 橋本真紀・扇田朋子・多田みゆき・藤井豊子・西村真美（2005）「保育所併設型地域子育て支援センターの現状と課題——A県下の地域子育て支援センター職員と地域活動事業担当者、保育所保育従事者の比較調査から——」『保育学研究』43(1), 76-89.
- 平田祐子（2014）「相談援助の意義」相澤譲治・井村圭壯・安田誠人編著『児童家庭福祉の相談援助』建帛社.
- 平田祐子（2015a）『ケースマネジメントによる子育て支援コーディネート——効果的なサービス提供のために』ミネルヴァ書房.
- 平田祐子（2015b）「子ども・子育て支援新制度における利用者支援事業の実施に向けての課題——ケースマネジメントの理論的枠組みを用いて——」『滋賀大学教育学部紀要』64, 53-62.
- 門道子（2011）「ソーシャルワークの近接領域としての就学前教育・保育の場における保育者の役割——幼稚園・保育所一元化の先がけ的役割をもつ認可外幼児教育施設の実践から——」『龍谷大学社会学部紀要』39, 79-87.
- 近藤幹生（2014）『保育とは何か』岩波新書.
- 厚生労働省（2008）『保育所保育指針』フレーベル館.
- 厚生労働省編（2008）『保育所保育指針解説書』フレーベル館.
- 久保絃章（2005）「序 ソーシャルワークの実践モデル」久保絃章・副田あけみ（編著）『ソーシャルワークの実践モデル——心理社会的アプローチからナラティブまで』川島書店, i-vii.
- 松山 真（2010）「相談援助の展開過程Ⅰ第2版」社会福祉士養成講座編集委員会『相談援助の理論と方法Ⅰ』中央法規.
- 民主党・自民党・公明党（2012）「社会保障・税一体改革に関する確認書」資料.
- 文部科学省（2008a）『幼稚園教育要領』フレーベル館.
- 文部科学省（2008b）『幼稚園教育要領解説』フレーベル館.
- 中川千恵美（2011）「地域における子育て支援コーディネーターの業務内容の役割の検討について」『Human Sciences』10, 21-29.
- Ommen, H., Rantanen, A., Kaunonen, M., Tarkka, M. T. & Salonen, A. H. (2011) Social support provided to Finnish mothers and fathers by nursing Professionals in the postnatal ward, *Midwifery* 27, 754-761.

Perlman, H. H. (1967) Casework is dead. *Social Case Work*, 48, 22-25.

Richmond, M. E. (1917) *Social Diagnosis*. Russel Saage Foundation. (=2012, 杉本一義監修・佐藤哲三監訳『社会診断』あいり出版.)

Rubin, A. (1987) Case Management, *Encyclopedia of Social Work* (18th Edition), NASW, 212-222.

芝野松次郎・小野セレストタ摩耶・平田祐子 (2013)『ソーシャルワークとしての子育て支援コーディネート』関西学院大学出版会.

高橋睦子 (2015)『ネウボラ フィンランドの出産・子育て支援』かもがわ出版.

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.

渡辺久子・トゥーラタンミネン・高橋睦子 (2009)『子どもと家族にやさしい社会フィンランド 未来へのいのちを育む』明石書店.

山本真実 (2000)「保育所機能の多様化とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』26(3), 193-200.

横山美江・Hakulinen, T (2015)「フィンランドの母子保健システムとネウボラ」『保健師ジャーナル』71(7), 598-604.

吉川はる奈・尾崎啓子 (2016)「フィンランド・ネウボラにみる子どもと家族を支えるしくみの検討：支援のしくみと利用者の意識の特徴」『埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要』15, 129-134.

HP

フィンランド大使館、東京 HP (2016 年 9 月)

<http://www.finland.or.jp/public/default.aspx?nodeid=49799&contentlan=23&culture=ja-JP>

Ministry for Foreign Affairs (2015) Facts about Finland

<https://toolbox.finland.fi/e-publications/finfo-brochure-series/finfo-facts-about-finland/>

本稿は平成 27～29 年度科学研究費助成事業（課題番号：15K17215）（学術研究助成基金助成金）若手（B）「利用者支援事業のためのニーズアセスメントツール（原版）の開発的研究」研究代表者 滋賀大学 榎本（平田）祐子による。