

多くの地方エリアでは、異なるサービスの人々が協働して展開するイベントとともに、改革プログラムが始まっている。スタッフが専門的な実践を促進するために必要なトレーニングと開発を受け続ける一方で、異なる専門家のための多領域にわたる協働という、特定のチャレンジに的を絞ったトレーニングを行う必要もある。

4. 資質向上に向けた課題

これまで「Every Child Matters:Change for Children, (HMGovernment, 2005)」の記載を中心にイングランドにおける2005年の改革の現状を整理してきた。以下の人材養成・確保に関しては、これに加えて、他の資料や訪問の際の聞き取り調査結果を多用して、整理していくこととする。

1) 保育者の資格

1989年児童法に規定では、デイケアの基準は、20人以上の子どもを対象にしたサービスを行う場合に、保育者の半分は、保育・幼児教育・ソーシャルワーカーの有資格者でなければならず、その他のスタッフも関連トレーニングを受けなければならないとされている。

保育者の資格については、次項に示すように再検討しているところである。

2004 - 2005年の間に実際に保育施設を訪問して聞き取り調査を行った結果からは（デイナーサリー5カ所、チルドレンズセンター7カ所）、一般のデイナーサリーでは無資格であっても採用している。ただし採用後に全国職業水準（NVQ）の2級を取得しているという場合が多かった。これはパートタイムで取得することができ、我が国の保育士と比べると専門性・社会位置付け共に低い資格となっているその後、働きながら3級の資格取得、あるいはマネージャーとしての資格を取得する例がみられた。

一方でアーリー・エクセレンス・センターやチルドレンズセンターなど豊かな財政基盤を背景とした質の高いセンターでは、これらケアワーカーに加えて、教育学部卒業のスタッフやソーシャルワークの資格を持つ職員など、大学あるいは大学院卒業レ

ベルのスタッフを配置している施設が多い。

2) 全国職業水準と資格の再検討

「Every Child Matters:Change for Children, (HMGovernment, 2005)」は、改革プログラムのニーズを反映するためには、全国職業水準 (National Occupational Standards) と資格 (qualifications) とが再検討される必要があるとしている。公・私・ボランティア・コミュニティのセクターなど、児童分野の人材すべてについて共通のコアとなる技能と知識を導入する。それは言葉と問題の理解を共有化し、一層の協働を支援することになる。

新しい児童分野の人材開発評議会 (The new Children's Workforce Development Council) は、労働力の計画と開発を行い、地方サービスをサポートする核としての役割を果たすこととなっている。評議会は2004年夏から非公式に設立され、「ソーシャルケアと児童・青年のためのスキル・カウンシル・セクター」の一部として、2005年春から運営される。

鍵となることは、いっそう熟練した、意欲のある人々を児童分野に引き付けて、人材を確保することである。キャリアの中で、より成長し、柔軟性に富むための方法が重要である。このために現在、政府はスタンダードの認定 (recognised standards) と認定資格 (accredited qualifications) の取得基準とを検討中である。

3) ケアワーカーの登録制度

資格の再検討の焦点は、より多くの里親と、ソーシャルワーカーと、幼児教育と保育者を含めることである。児童・青少年・家族が、スタッフに対して完全な信頼を持って協働することができることが重要であ

る。さらには子どもに関連する場で働く場合に、子どもたちに関わるおとなが不適切か、あるいは危険であるというリスクを最小限にしなければならない。

このために、2005年からは、ケアワーカーの登録制度がスタートした。登録を担当する General Social Care Council に2006年3月に聞き取り調査を行ったところ、下記の結果を得た (資料3参照)。

- ①ケアワーカーを登録する目的は、サービスを受ける側の人の権利を守り、サービスの質を改善することにある。合わせてケアワーカーの職業上の地位を向上することにつながる。
- ②ケアワーカーの定義は曖昧であり、資格によるものではない。マネージャーと共にマニュアルプロセスを行い、彼らがサービスを提供することが安全であると確認した場合に登録する。
- ③保健医療と福祉の領域も接近し、統合したサービスが提供されるようになってきている。これにともなって、2002年からは Inter-profession education 一違う職業の人がお互いの職業について学べるようになった。例えば、大学で social worker のコースが看護師のコースと共同で演習を行なうこともある。

4) 他職種間の協働のためのトレーニング

前項にあったように、専門性を高める一方で、異なる専門家間の多領域にわたる協働という特定のチャレンジに的を絞ってトレーニングを行う必要もある。これに関しては、キングストン・アーリーエクセレンスセンターが行ったプロジェクトが大いに参考となる。資料4は2005年3月にのセンターを訪問した際に入手したものである。本プロジェクトが取り組んだ研究方法は事例研究であり、継続してケースの展開

を追い、2つのセンターの職員が合同で検討を重ねた。さらに2005年11月に再度、センターを訪問してその後の経過を尋ねた。小学校入学後もケースのフォローアップを行っているが、検討したケースは機関とのつながりが順調に続いているとのことであった。

他職種間の事例検討に関しては、本研究においても実施し、その効果を測定している。

5. 考察

1) まとめ

イングランドでは、児童法が改正され（2004.11.）、「全ての子どものために：児童改革プログラム（Every Child Matters: Change for Children programme）」（2005）に基づいて、すべての児童・青少年の福祉を促進することに焦点をあて、サービスの統合化と地域の公的機関・民間団体・地域組織をパートナーとして協働することが推進されている。

つまり子どもと家庭に身近な場で、専門性の違いに関わらず援助者が協力しあい、普遍的なサービスをもれなく提供すること、そこから個々にニーズをアセスメントして必要な特別な援助へといかにつなげていくかが課題となっている。そのためにサービスの統合化と地域のすべての関係者（子どもと家族も含めた）の協働に焦点があてられている。

この両者を推進する上で、“他職種間の協働”は核となる課題となっている。このために、

- ① 地方自治体は子どもに関わる部局を統括するリーダーを設置すること、
- ② 地方自治体ごとにすべての関係者間で目標・子どもと家族に関するデータ・アセスメントシートの共有化を図ること、
- ③ 協働関係を構築するための合同研修の方法・プログラムの開発、

等が進められている。

さらに改革のプロセスでスタッフが直面するトラブルや課題が明らかにされ協働を促進するための研修や取り組みの方法が開発されている。

これらイギリスでの取り組みは、エビデンス・ベースド・プラクティスの考え方に

基づいて進められていることが特徴である。すなわち国の方針を具現化する先駆的な取り組みに対して国が補助を行い、インテンシブな実践を試行し、定期的な評価を行う。効果を上げている実践を理論に基づいて検証し、そのプロセスや方法をマニュアル化して、次々と施策に取りあげ拡大していく。例えば保育・教育・家庭支援・保健の機能を統合化した1997年にスタートしたアーリー・エクセレンス・センターの実践は高い評価を受けた。これを拡充するためにチルドレンズセンターの新設、学校に子どもと家族をサポートするための福祉的機能を統合化する、等、子どもと家庭に身近な地域の場に機能の統合化・他職種間の協働が推進されている。

2) 考察

保育者の資格の登録制度・専門性・業務独占状況度について、日英比較を行うと、我が国の保育者が高い専門性を持っていることは明らかである。その一方で、地域における教育・福祉・保健医療等の連携、他職種間の協働、これをスムーズに行うための研修方法については、イングランドの取り組みが進んでおり、参考となる。我が国では地域のリスクを横割りにして機関・施設ごとに対応していることから、援助へのアクセスビリティと一貫性が不足している。ユニバーサルサービスと問題解決型のアプローチをリンクさせ、潜在化したニーズを見落とさずに、確実に専門的援助につなげていく仕組みを取り入れることが求められる。

我が国の保育所が地域に密着していること、多用な機能を展開してきたこと、そこで働く保育士の専門性の高さを考えれば、イングランドにおけるチルドレンズセンターのような機能を発揮することも期待できる。すなわち、教育・保育・子育て支援の

機能を統合化することによって、地域住民に日常的・継続的にアクセスしたりニーズを見落とさないようにする力が高まりアクセスビリティが高まる。さらに専門援助につなげていく地域ネットワークの核としての役割を果たし、一貫性を確保することができる。ただしこのためには、保育士にとどまらない多用な職種の配置と、子どもと家庭のニーズやリスクをアセスメントできる力、専門的援助につなげていく力、他職種と協働する力などが求められる。

特に幼児教育・保健医療との連携を進めていくことが不可欠であり、このためにもソーシャルワーク力を高めることが不可欠である。

資料3. General Social Care Council (GSCC) でのヒアリング

1. Care Worker の登録が必要とされる背景

Social Care worker の登録が2002年にスタートしたが、このときには Social Worker の登録のみであり、Care Worker の登録は行われなかった。Social Worker はその社会的地位を向上する為に登録が必要だったが、このときは Care Worker は、まだ登録するに至らなかった。

だが、現在イギリスでは Social work と Care Work の提供については大きな変化の中にあり、需要の高まりと質の向上を図る必要が生じている。Care Worker は移動が激しく、求人が30%程度あり、短期的な場合が多い。Care Worker の地位が低いことから、登録の制度が無ければ、Care Worker は簡単に解雇されることになる。一方で Care Worker によってお年寄りや子どもが虐待されることもあるのが現状である。そのようなことがあった Care Worker を登録から排除する必要がある。つまり Care Worker を登録を進める目的は、サービスを受ける人々を守り、Care Worker の職業上の地位を向上し、サービスの質を改善することにある。登録することは一時的に今まで Care Worker として働いていた人で基準を満たさなかった人たちを失うことになるが、きちんと訓練された人がサービスを提供することを優先するべきだと考えている。このような立場から、2005年から Care Worker の登録もスタートした。

2. Care Worker の定義

Care Worker を登録する為にはこの規定 (Regulation) を制定しなければならないが、今までの歴史の中では Care Worker に関する定義はない。Care Work はドイツやスウェーデンではかなり発達している。しかしイギリスではこの分野への投資がほとんど無く、Care Worker の社会的地位は低く、研究もなされてこなかった。今現在、Care Worker の定義は曖昧である。

政府のサービス提供区分では Children (e.g. Social workers, teachers, early years workers) と Adult (e.g. mental health, social workers) に分けられているが、しかし実際には Social Care Work は複雑であり、多岐に渡る分野で働く職業である。

3. サービスの統合化

例えば、Health Care と Social Care は経済的には資金の出所が違うなどの区別がある。しかし Health Care Worker と Social Care Worker の仕事内容は類似しており、混乱しやすい。Social Care に Health Care は含まれない。だが以前は Nursing home は health authority の所管、Residential home は local authority の所管であったが、現在は両者とも Residential Care と呼ばれている。

10年前は Health Authority は Health, Local Authority は Social Care Work と分かれていた。しかし現在は Social Worker も Health trust の中で重点的に働けるようになって

たし、その反対に Health Care Worker も Social trust, Children trust で働くことが可能である。統合したサービスを提供できるようになった。

2002年から Inter-profession education ー違う職業の人がお互いの職業について学べるようになった。例えば、大学で social worker のコースと看護師のコースとで共同の授業が行われることもある。

4. 最低限の基準

一番最初の基本的なレベル ー induction training

マネージャーと共にマニュアルプロセスを行い、彼らがサービスを提供することが安全であると確認したうえで登録をする。

2006. 03. 22. 訪問調査

資料4 : The Kingston Early Excellence Centre

Introduction

The Kingston Early Excellence Centre was created in October 2001 when the Alpha Road Children's Resource Centre and the Surbiton Hill Nursery Centre came together to combine early year's education, childcare and family support services.

Since its creation it has achieved many of its objectives as identified in the Annual Evaluation 2003 but wants to continue the development of the service. Thus, in 2004 the main priorities are to further mainstream and integrate services, including the bringing together of the two existing staff teams into a single Early Excellence Centre team.

Recognising that integrating professionals from different disciplines and agencies can be difficult, the Strategic Management Group agreed to a project to explore the integration of the Resource Centre team and the Nursery Centre team.

Background to the study of inter-agency and inter-disciplinary working

In recent years, in relation to people working together in the provision of public services, there has been a recognition by national and local policy-makers and by practitioners that many such services are best provided by different agencies working together in partnership to provide an integrated and holistic service, for example, community mental health teams (Loxley, 1997); multi-agency crime prevention initiatives (Liddle and Gelsthorpe, 1994). In relation to the provision

of health and welfare services to children and families the Children's National Service Framework was established under the National Health Service plan (2000) to try to break down professional boundaries and to encourage partnerships between agencies so that an integrated service could be provided to children and families. In relation to children and education, in 2000 the Government introduced the Sure Start initiative as part of its Quality Protects Programme. Under the initiative, partnerships of statutory agencies, voluntary agencies, communities and parents in areas of disadvantage were encouraged to seek Sure Start funding to enhance and improve existing service provision to children aged 0-4 and to develop new services. For older children, Connections was introduced by the Department for Education and Skills (DfES) in 2001 to provide an integrated, universal and holistic service to all young people aged 13-18 through the provision of information advice and guidance on education career pathways health social welfare and youth justice.

The Green Paper 'Every Child Matters' (2003) stresses the need for all agencies to work together to ensure that children are protected and achieve their full potential. Among a range of proposals, the government suggests that Children's Trusts should be established to integrate key children's services within a single organisational focus and that 'There is a strong case for basing multi-disciplinary teams in and around the places where many children spend much of their time, such as schools and Sure Start centres and also primary care centres' (p.62).

However, as these inter-agency and inter-professional relationships have developed, it has also been recognised that some are very successful, others appear to have many flaws, as evidenced in the recent Climbié Inquiry (www.victoria-climbié-inquiry.org.uk). Thus there is an interest in discovering what factors enhance inter-agency working and what factors militate against such working. Current information can be gleaned from findings relating to groups and teams in general and from those that have focused on multi-agency and multi-professional groups and teams.

The way that people work together in groups has been of interest to a number of disciplines over many years, particularly social psychologists (see Forsyth, 1990) and management academics (Kraus, 1980). Their studies have identified the significance of a number of factors in determining the way that people are able to work together to achieve a task, such as:

- Group size (Hinton and Reitz, 1971, Carter and West 1998, Bell, 2000)

- Group structure (Forsyth, 1990; Bell, 2000)
- Characteristics of group members (Forsyth, 1990, Feilding and Hogg, 1997; Bell, 2000)
- Differentials in power and influence (French and Raven, 1959 Turner, 1991)
- Stage of group development (Tuckman, 1965, Worchel, 1994)
- Leadership (Bass, 1990, Lucas and Lovanglia, 1998)
- Interaction patterns (Bales, 1950, 1970, 1980; Bell 2000, 2001)

In considering multi-agency and multi-professional groups, it is useful to begin by exploring what is meant by working together and what degrees of integration are required (see Liddle and Gelsthorpe, 1994; Ovretveit). For example Gough et al (1987) identify four levels of inter-agency co-operation: working separately, keeping each other informed, co-ordinating work and being part of a true team.

Hallett and Birchall (1992) provide a comprehensive review of the literature which has examined the factors that enhance co-ordination among agencies and those that militate against co-ordination. The enhancing factors include clear policy recommendations and societal acknowledgement of the need for cooperation; a high degree of consensus among the agencies about the issues, the goals of working together and a commitment to working together, the existence of particular individuals playing key roles as instigators or sustainers of co-ordination; co-terminosity of agency boundaries and geographical proximity of agencies, having group goals from which all agencies derive some benefit.

Inhibiting factors include:

- Lack of understanding of other disciplines' objectives, standards, working practices, conceptual bases and ethics;
- Lack of effective communication
- Professional chauvinism
- Confusion as to which personnel can take what management responsibilities at what time,
- Institutional relationships which limit effective inter-professional contact
- Too little time to develop inter-professional relationships
- Lack of confidence and trust between professionals
- Different professional and agency cultures,
- Different perspectives on the problem being addressed by the team
- Differentials in status and power among professionals and agencies

Bell (2000) developed a model of multi-disciplinary team working which identifies four types of teams:

- Type one, *realistic*, where there is an equality of participation and influence. Conflicts are seen as healthy and are negotiated.
- Type two, *pessimistic*, where there is equality of participation and influence. Conflicts are seen as damaging and as evidence that the team is not working.
- Type three, *repressed*, where the team is dominated by one agency but the domination is either not recognised or not acknowledged. There is little overt conflict.
- Type four, *depressed*, where the team is dominated by one agency and this is resented by other team members. There is considerable conflict which is not resolved.

Much of the current research into inter-agency relationships has relied on questionnaires to professionals (Hallett, 1995) or on unstructured observations (Farmer and Owen, 1995) and has merely reported the findings. However while this type of research provides one view of inter-agency partnerships it does not provide an in-depth, detailed or holistic picture of inter-agency partnerships nor does it provide a realistic way for those involved to improve inter-agency partnerships.

Aims and objectives

The aim of this project is to facilitate the integration of the Alpha Road Children's Resource Centre team and the Surbiton Hill Nursery Centre team.

The objectives are to encourage staff to:

- Consider what the advantages and disadvantages are of integration;
- Explore to what extent the teams are already integrated;
- Identify where integration requires further development or improvement
- Outline ideas about ways of improving integration
- Apply ideas about integration to practice
- Reflect on the results of the application of integration ideas in practice
- At the end of the project to evaluate to what extent the integration of the teams has been achieved

Methods

During this project staff will be encouraged to consider the extent of integration of the two teams and to work on ways to improve integration. The most appropriate method of achieving this is Action Research which is described by Coffey (1995) as 'a process of collaborative inquiry which aims to enable

participants in a system to develop the skills and knowledge to effect change in their own environment' (p.1). Action research is a practical, problem-solving approach which is directed at greater understanding and improvement in practice over a period of time. It involves a group of people working together and involved in the cycle of planning, acting (or doing), observing and reflecting on their work more deliberately and systematically than usual. The role of the researcher is as a facilitator and collaborator. Thus the participants (the EEC staff) would be involved throughout the project, including the selection and design of the research methods, such as questionnaires, interviews etc., with the aim of developing an integrated team,

Steps In the process of action research

1. Problem definition: the 'problem' is the integration of two teams into one team.
2. The establishment of a critical reference group: a small group of 6 or 7 key people and representatives of particular groups as an advisory group to the project. This group should meet as soon as possible.
3. The involvement of those most affected (EEC staff) in the research design process. There should be an initial meeting of all staff for half a day so that a) the project can be outlined and b) staff can decide what research methods should be used for the project, and c) determine how ethical issues should be addressed. The methods should be capable of evaluating team integration. The whole staff group might also meet two or three more times during the project, which is likely to last for a year.
4. Research designed
5. Research conducted and data analysed: this will provide an evaluation of integration in the EEC team
6. Conclusions drawn: this will provide information on the level of integration and how integration might be developed
7. Conclusions fed into planning process: concrete plans for developing integration will be outlined and implemented in practice
8. Steps 5,6 and 7 will be repeated a number of times during the project as part of the spiral of planning, doing, reflecting and evaluating

The project is likely to last for a year. The researcher/facilitator will be Dr. Lorna Bell (see attached CV) whose time will be funded through the Higher Education Funding Council.

Brief Curriculum Vitae - Lorna Bell

Current post:

Reader. Joint appointment with St Georges Hospital Medical School and Kingston University.

Responsible for development of research in the School of Social Work.

Duties include:

Programme Director for postgraduate research degrees programmes

Deputy Head of School of Social Work, Kingston University

Module Director for General Social Care Council Child Care Award programme

External assessor, Postqualifying Child Care Award, East Midlands Partnership.

External Examiner, MA Child Care, University of Nottingham

Previous posts held:

Local authority social work practitioner in England. Teaching, training and lecturing posts in England and Scotland since 1 982

Qualifications:

1996 - 2000 PhD - University of Stirling

1988 - 1991 MSc Advanced Education and Social Research Methods
- The Open University

1978 - 1979 Post Graduate Diploma / CQSW - Leeds Polyiechnic

1975 - 1978 BA (Hons) Social Administration - Leeds Polyiechnic

Previous Relevant Experience:

1996 - Research project with the Department of Human Services, New Jersey, to examine the working of multi-disciplinary child protection teams.

1997- 1999 - Invited member of ESRC Seminar Series "Mediating Institutions in Child Welfare, European Models and Applications"

Bell, L., and Skinner, K. (1994) "An Analysis of the Training Needs of the RSSPCC". Research project funded by the RSSPCC

Bell, L., and Skinner, K., (1995) "An Audit of Child Protection Training and Practice" Research project funded by CCETSW

Bell, L., (1995) "An Evaluation of Therapeutic Crisis Intervention Training in Grampian Region". Research project funded by Grampian Regional Council.

Bell, L., and Stark. K., (1 996) "An Evaluation of Training Physical Restraint Skills." Research award from the Scottish Office.

イントロダクション

キングストン・アーリー・エクセレンス・センターは、アルファロード子どもリソースセンターと サービトン・ヒル保育センターとが、幼児教育、保育、家族支援のサービスを統合するために集まって、2001年10月に作られました。

2003年度の評価で明らかにされたように、その創設以来、その目的の多くを達成してきましたが、さらにサービスを発展させ続けることを望んでいます。そこで、2004年の主たる目標は、アーリー・エクセレンス・センター・チームの中に、2つの既存のスタッフチームを含めて、サービスの統合を一層進めることです。

異なった分野と機関の専門家を統合することは難しいということ認識しており、戦略的なマネージメントグループは、リソースセンターチームと保育センターチームの統合を模索するためのプロジェクトに同意しました。

機関間の学際的な協働についての研究の背景

近年、公的サービスを提供するために共に働いている人々に関して、国と地方自治体の政策当局従事者は、異なった機関がパートナーシップに基づいて一緒に働くことによって、統合化された全体的なサービスが、最も効果的に提供されることを認識しています。例えば、共同体精神衛生チーム (Loxley, 1997) ; 多機関の犯罪防止策 (Liddle と Gelsthorpe, 1994)

統合化された保健福祉サービスが子どもと家族に提供されるように、国の複素サービスの枠組みは、専門分野の境界を打破し、機関間のパートナーシップを進めようとする国の保健サービス計画 (2000) の下に、確立しました。

子どもたちと教育に関して、政府は2000年に質の高い保護プログラムの一部として、シュア・スタートを導入しました。

そのイニシアティブのもとに、貧困地域において、公的機関・ボランティア組織・地域・親が、子どもたちに既存のサービス提供を強めて、そしてシュアスタート資金によって、0-4歳児のための新しいサービスを開発するよう奨励されました。

また高齢児童のためには、教育技術省 (DfES) が2001年に統合化した供給を導入し、全ての13-18歳の青少年に向けて教育と健康と福祉とに関するガイダンスと情報・助言の提供を通して、ユニバーサルとホリスティックなサービスを提供している。

グリーンペーパー「すべての子どものために」(2003)は子どもたちを守るためにすべての機関が一緒に働き、十分な機能を発火する必要を強調しています。政府はそこでの広範囲な提案の中で、子どもたちが多くの時間を過ごす学校と、シュアスタートセンターやそれと同様のプライマリーケアセンターに、多くの学問領域に渡るチームの基礎を置き、一つの組織に鍵となる子どものサービスを統合すべきと、提案しています。

これらの諸機関の、そして専門家間の関係が展開するにつれて、若干名が非常に成功していることが明らかになりました。同様に一方では、最近の Climbie 調査 (www.victoria-climbie-inquiry.org.uk) で証拠づけられるように、多くの傷もあります。そこでどの要因が諸機関の連携を強めるか、どの要因が悪い影響を与えるか

を見いだすことに対して、関心が向けられています。多機関と多くの専門家のグループとチームに焦点をあてた最近の調査結果から、それらを収集することができます。

グループで一緒に働くことを可能とする要因について、これまでの何年にも渡る多くの研究、特に社会心理学者（フォーサイス, 1990）とマネジメント学（Kraus, 1980）に関する研究は、多くの重要な要因を明らかにしました。

- ・グループの大きさ (Hinton and Reitz, 1971, Carter and West 1998, Bell, 2000)
- ・グループ構造(Forsyth, 1990; Bell, 2000)
- ・グループメンバーの特徴(Forsyth, 1990, Feilding and Hogg, 1997; Bell, 2000)
- ・力と影響の差違(French and Raven, 1959 Turner, 1991)
- ・グループの展開ステージ(Tuckman, 1965, Worchel, 1994)
- ・リーダーシップ(Bass, 1990, Lucas and Lovanglia, 1998)
- ・相互作用のパターン (Bales, 1950, 1970, 1980; Bell 2000, 2001)

多機関、多専門家のグループについて考える際に、一緒に働くことが意味するか、ものと、必要とされている統合の度合について調査することから始めることは有意義です (Liddle and Gelsthorpe, 1994; Ovretveit)。例えばゴフおよびその他 (1987) は機関間の協力の4つのレベルを明らかにしています。

- ①別々に働くこと
- ②情報の共有
- ③仕事の分担
- ④チームの一員

Hallett と Birchall (1992) はコーディネートに非常に悪い影響を与える機関と人々を対象に、コーディネートを強化する要因を調べた文献研究を行っています。強める要因として、以下があります。

- ・協働の必要につて、政策の推進と社会の承認
- ・問題についての機関間の高度の意見一致
- ・一緒に働くことについてのゴールと一緒に働く事への約束
- ・リーダーあるいはコーディネーターとして重要な役割を果たす特定の個人の存在
- ・機関協働の境界線
- ・すべての機関がそこからいくらかの利益を得るグループゴールを持っている
- ・機関の地理的な近接

抑制的な要因は次のとおりです。

- ・訓練の目的、標準、基礎的な概念・倫理への理解の欠如；
- ・効果的なコミュニケーションの欠如
- ・プロとしての優越主義
- ・個人がいつ、どのようなマネジメントの責任を果たすことができるかという

ことへの混乱、

- ・効果的な専門家との連絡が制限されている組織間の関係
- ・専門家間の関係を形成する時間がない
- ・専門家間の信頼の欠如
- ・専門家と機関の文化の違い
- ・チームによって問題に関する異なった説明がなされる
- ・専門家と機関間のステータスと権力の差異

ベル（2000年）はチームの4つのタイプを明らかにして、多くの学問領域に渡るチームのモデルを発展させました

1. 現実的なタイプ：参加と影響の同一性があるところ。葛藤が健全であると考えられており、交渉がなされます。
2. 悲観的なタイプ：参加と影響の同一性があるところ。葛藤は有害であり、それはチームが働いていないという証拠であると考えられます。
3. 抑圧されているタイプ3：チームが1つの機関によって支配される。しかし支配は認識されないか、あるいは認められない。ほとんど公然の葛藤はありません。
4. 抑圧されたタイプ：チームが1つの政府機関によって支配される、それを他のチームメンバーが憤慨している。解決されないかなりの葛藤があります。

機関間の関係に関する現在の研究の多くが、専門家のアンケート調査か（ハレット、1995）、あるいは組織立っていない観察に頼って（ファーマーとオーウェン、1995）、調査結果を報告しています。このタイプの研究は機関間の統合の一側面に過ぎず、それが詳細ではないか、あるいは全体像を表していなかったとしても、それは機関間のパートナーシップを改善する現実的な方法を提供しています。

目的と目的

このプロジェクトの目的はアルファロード・リソースセンターチームとサービトンヒル保育センターチームのインテグレーションを促進することです。目的はスタッフにそれを奨励することです：

- ・統合の何が有利な点で、何が不利な点であるかを考えてください
- ・チームがどの程度まですでに統合化されているかを探究してください
- ・統合がどの点に、それ以上の開発あるいは改良を必要とするかについて明らかにしてください
- ・統合の改善方法についての考えのアウトラインを説明してください。
- ・統合についての考えを実践してください
- ・統合についての考えを実践した結果を熟考してください
- ・プロジェクトの終わりに、チームの統合がどの程度まで達成されたかを評価してください。

方法

このプロジェクトの間に、スタッフが2つのチームの統合の程度を考慮に入れて、そして統合を改善する方法に取り組むよう奨励されるでしょう。これを達成するこ

とについての最も適切な方法はコーフィー（1995年）によって「技能と知識を発展させるシステムの参加者に彼ら自身の環境の変化をもたらすことができるようにすることを旨とする共同の調査のプロセス」（p.1）だと描写される行動研究です。行動研究は期間にわたって理解を深め、改善に向けられる実践的な問題解決アプローチです。それは一緒に働き、そして計画を立てて、行動をするか、（あるいはする）ことについてのサイクルに関係していて、意図的に、そしてシステムティックにいつもより彼らの仕事でいっそう多くを観察し、それを反映してグループを巻き込みます。研究者の役割は口きき役と協力者としてです。参加者（EECスタッフ）は、統合化されたチームを育成する目的で、アンケート、インタビューなどのような研究方法のセレクションとデザインを含めて、プロジェクトを通じて関わらるでしょう

行動研究過程の途上のステップ

1. 問題定義：「問題」は1つのチームの中に2つのチームの統合です。
 2. 重大な参考グループの設立：6-7人の鍵となる人々とプロジェクトへの顧問団としての特定のグループの代表者の小さいグループ。このグループはできるだけ早く会合するべきです。
 3. 研究デザインのプロセスにおいて最も影響を受ける人たち（EECスタッフ）の関わり合い。半日の間、すべてのスタッフの最初のミーティングがあるべきです。
 - a) プロジェクトが概説される
 - b) スタッフがプロジェクトのために使われるべき研究方法を決めることができる
 - c) 倫理的問題がどのように扱われるべきであるか決定してください。方法はチーム統合を評価することができるものとすべきです。全てのスタッフグループはプロジェクトの間に2-3回会合を持つでしょう。それは1年間続く可能性が高いです。
 4. 研究が設計されます
 5. 行なわれた研究と分析されたデータ：これはEECチームで統合の評価を提供するでしょう
 6. 引き出された結論：これはインテグレーションとインテグレーションがどのように発展するかというレベルについてのインフォメーションを提供するでしょう
 7. 結論が計画プロセスに加わりません：統合を発展させる具体的な計画が概説されて、そして実際に実行されるでしょう
 8. プロジェクトの間に5, 6, 7が計画の連鎖の一部として反映され、そして評価され、ステップが繰り返されます
- プロジェクトは1年間続く可能性が高いです。

ローナベル博士 2004年1月5日

Ⅱ. 地方自治体へのアンケートおよびヒアリング

1. アンケート調査

1) 目的：市町村における保育・幼稚園・子育て支援サービスの統合・協働の実態と質向上に向けた取り組みを把握する。

2) 対象：平成17年度総合施設モデル事業実施市町村（保育所・幼稚園所管課）

3) 調査時期：平成17年12月

3) 内容：①保育所・幼稚園・子育て支援サービスの所管における統合の実態

②保育・幼児教育・子育て支援に対する利用者の評価

③採用資格

④保育者の異動

⑤資質向上のための取り組み

4) 結果：

①保育所・幼稚園・子育て支援サービスの所管における統合の実態

平成17年度総合施設モデル事業実施全35市町村のうち、19市町村から回答が得られた（回収率54%）。うち、保育所・幼稚園の所管課が同じであったのは3市町村であった。

幼保が同一所管課である自治体に対して、「所管課が同じになったことでどのようなメリットがありましたか？」という質問をしたところ、「幼保一体化事業を実施する上で非常に有効」「一体的に就学前児童の保育施策が推進できる」「利用者の利便性の向上」「均等な教育・保育の提供」などの回答が得られた。同じくデメリットについても質問したが、「事務が繁雑となる」という点以外、特に直接的なデメリットは挙げられなかった。

幼保同一所管課および保育所所管課において、他に担当している主な施設・事業を以下に示す（括弧内は回答数）。

① 児童館（6）

② 学童保育（7）

③ つどいの広場事業（6）

④ 子育て支援サービス（11）

－子育て支援センター・ショートステイ・保育所地域子育て支援対策事業・一時保育・第三子出産祝金の支給・家庭福祉員・保育室・病後児保育・ブックスタート事業等

⑤ 母子相談（9）

⑥ その他の相談事業（8）

－児童家庭相談・子育て相談・育児支援家庭訪問事業・児童療育相談等

⑦ 障害児通園施設（1）

⑧ 母子保健（2）

－乳幼児健診・訪問指導・母親教室・妊婦健診等

⑨ 児童手当等（7）

－児童手当・児童扶養手当・特別児童扶養手当・児童福祉手当等

⑩ その他（2）

－仕事と家庭両立支援事業・結婚・出産祝品の支給等

なお、選択肢には他に「小学校」「中学校」「教育相談」「養護学校」を挙げていたが、これらについては該当するとした回答はなかった（主に幼稚園所管課が担当）。

②保育・幼児教育・子育て支援に対する利用者の評価

保護者や地域住民から保育者および保育・子育て支援の質についてどのような評価を受けているか質問したところ、良い評価としては主に「保育・指導の内容が良い」「保育者と気軽に話せる・相談できる・保育者が親切である」「障害児保育に手厚い」「1人1人の子どもへのきめ細かい対応が見られる」「子どもの著しい成長が見られた」といった内容が挙げられた。一方、要望や苦情等については、「保育士の姿勢・

言動等についての不満」「けがをした後の事後処理」「保育の内容」など保育および保育者の質に関するもののほか、「保育料」「入所基準・年齢」「保育時間」「障害児保育」など自治体に対する要望も多かった。また、「園児が少なくなり活気がない」「子どもの声がうるさい」「送迎の車のマナーが悪い」といった利用者以外の地域住民からの意見も挙げられていた。

③採用資格

市町村内の公立保育所において、「幼稚園教諭免許と保育士資格の両方を持っていること」を採用条件とした自治体は非常に少なく、2ヶ所にとどまった。多くは「保育士資格」を条件としていたが、一方、採用自体を行っていない市町村も少なくなかった。幼稚園についても同様の傾向が見られた。

④保育者の異動

公立保育所と公立幼稚園間の保育者の異動（人事交流）については、ほとんどの自治体が「平成15～17年の間に保育所と幼稚園の保育者の異動はない」を選択し、「異動があった」と選択した自治体でも、同3年間のうちほぼ全てが1～2名と回答し、1ヶ所のみ幼稚園から保育所への異動が9名との回答であった。例外的に、愛知県豊田市では意図的な人事交流が行われていることから公立幼稚園・保育所職員648名中双方での経験者が101名であった。なお、「異動がない」「その他」を選択した自治体のうち、市内に公立幼稚園がないことを理由とする自治体も複数見られた。

⑤資質向上のための取り組み

保育・教育や子育て支援の質の向上に向けての取り組みとして挙げられた主な内容を以下に示す。

- ・ 役職（園長・主任）および保育士（臨時採用職員含む）全職員対象に計画的に研修を行っている。

- ・ 公私立合同研修会の企画・開催
- ・ 保育課職員による保健・栄養・保育の訪問指導
- ・ 教育懇談会（教育指導課担当）
- ・ 保育所・幼稚園の合同研修会
- ・ 保育サービスに関する苦情解決システムの確立

また、外部の大学・研究機関や専門家等からの継続的な保育の支援について質問したところ、大学教員・施設等の心理職および心理療法士・障害児施設職員・元園長等からの支援が挙げられた。

2. ヒアリング調査

アンケート調査の結果をふまえて、幼保を同一の課が所管している自治体のうち、北海道登別市および愛知県豊田市の所管課担当者に対し、より詳細に所管が統一された経緯および実態を把握することを目的として、ヒアリング調査を行った。それぞれの結果を以下に示す。

1) 登別市（北海道）へのヒアリング調査結果

2006.02.09./保健福祉部 子育てグループ

1. 市町村における保育・教育・子育て支援サービスの統合と協働の実態

(1) 機能の統合化の動向

①登別市の幼保一体化に対する考え方

登別市では、少子化と施設の老朽化が進む中、平成6年に登別市エンゼルプランが策定され、幼稚園と保育所の一元的運営が盛り込まれた。さらに、公立・私立幼稚園双方の定員割れや保育所（公立のみ）の待機児童の増加といった問題から、公立幼稚園のあり方が検討されることになり、平成13年より民間委託し、平成17年3月31日をもって廃止することとなった（そのため幼稚園と保育所の人事交流は現在行われていない）。

平成16年には幼保一体化のプロジェクトが本格的に立ち上がり、「登別地区幼保一体化モデル事業実践プログラム作成委員会」が設置され、幼保一体化の実情把握等が進められるとともに、登別市における幼保一体化保育計画の作成が行われた。市では、市長をはじめとして全市的に就学前の一貫した保育・教育体制を作るという構想のもと、平成17年度より幼保一体化モデル事業を実施している。今後も国の動向を見

極めながら幼保一体化を推進していく方向である。

事業の実施にあたり、幼保一体化推進モデル地区として、幼稚園・保育所・小学校・中学校各1ヶ所が集約している登別地区が選定された。施設設備については、同地区内にある老朽化の激しい登別保育所、道路整備事業により移転対象となった登別温泉保育所、へき地保育所として統合の計画のあった富浦保育所の3施設にかわって新たな保育所を建設、その隣接地に同じく老朽化していた学校法人立の幼稚園が移転新築して、両者を渡り廊下でつなぐという形で新設している。なお、保育所の運営業務は同学校法人に委託し公設民営の保育所として幼保の連携・融合を図った。また、同施設内に子育て支援センターも併設されており、こちらについては現在市が運営を行っている（所長（常勤）1名・非常勤職員1名。所長は元公立保育園園長）。

②所管課の統合

平成17年度より登別市の機構全体において、職員数の減少に伴い機動力を高める目的で従来のライン制からグループ制へと大規模な編成改革が行われた。ちょうど同じ時期に幼保一体化事業が実施されることもあって、平成17年4月より保育所および幼稚園の所管課が「保健福祉部 子育てグループ」として統合された。同グループでは、旧児童家庭課が担当していた施設・事業を中心に引き継いでいることから、幼稚園・保育所の他に、児童館・学童保育・子育て支援サービス・母子相談・児童手当等・仕事と家庭両立支援事業などを現在担当している。

新体制の初年度ということで所管が統合されたことによる具体的な効果や課題はまだ明確に把握されているという段階ではないが、メリットとしては、第一に窓口が一

つであることによる利用者の利便性の向上が挙げられる。幼稚園は私立のみのため入園の手続き等は個別となるが、保育所との選択なども含めて説明がしやすい。担当者も諸手当等など関連する事業・制度の概要が把握しやすく、スムーズな対応を行えるという利点もある。

課題としては、財政的な支援が難しくスタッフも少ない中で、今後ソフト面でどのように支援を充実させていくかということがあげられる。また、保育所から虐待・多動といった支援や介入を必要とするケースがあがってくるが多く、その対応や発達支援施設との連携、障害児保育の認定基準の明確化なども課題である。

登別市幼保一体化モデル事業の構想

■幼保一体化モデル事業取り組みの背景について

保育所、幼稚園については、それぞれ厚生労働省と文部科学省が所管し、設置目的により施設や環境の整備が図られてきたが、最近では平成11年に国が策定した「少子化対策指針」において「幼稚園と保育所の連携」が位置付けされるなど、地域の実情や需要に応じた両者の連携が可能となりました。

また、近年は女性の就労の機会が増加するなど社会環境が大きく変化する中で、多くの女性は地域の実情にあった保育所機能や幼稚園機能の確立を求めており、これまで「年齢」や「保育に欠ける」などの要件で子どもの育ちを区分するこれまでの幼稚園・保育所という垣根を乗り越えて、それぞれが強い連携と可能な限り融和を図り、0歳児から就学前の子どもの保育・教育を適切に推進することを目指して幼保一体化モデル事業に取り組むこととい

たしました。

幼保一体化モデル事業を推進するにあたっては、教育・保育内容の連携はもとより、幼稚園と保育所が連携して行う新たな仕組みの延長保育や預かり保育、さらには、小学校との交流など新しい時代にふさわしい、より創造的で可能性あふれる幼児教育・保育の推進を目指します。

（登別地区幼保一体化モデル事業実践プログラム作成委員会「登別地区幼保一体化モデル事業に係る答申書」（平成17年1月18日付）より抜粋）

③カリキュラムの統一

現在「幼児教育プログラム」を作成中である。このプログラムは、一旦作成されたものの当初は3歳以降の幼稚園児を意識した内容であったため、市長の指示により0歳からのより一貫したカリキュラムとなるよう練り直すこととなり、検討委員会が設置されたところである。現在はその原案が作成された段階であり、これから検討に入る。来年度はこのプログラムをふまえた保育計画を作成する予定となっている。

④子育て支援サービス

登別市では子育て支援センターを2ヶ所設置すると同時に、地理的に各センターから遠い地区では、月に1~2回程度小学校の空き教室を利用した児童クラブで移動子育て支援センター事業を行っている。子育て支援センターの開放日は週3日。また、週2日は親子遊び等の様々な行事を実施している。センターについては地区によって新設の要望もある。移動センターについてもニーズは高く、今後は頻度を増やすことを考えている。また、センターにおいて電話相談も行っており、月~金曜日は9:00~17:00

0、土曜日は9:00~12:00まで受けている。相談は嘱託の相談員が受けるほか、一般的な育児相談の場合には保育者が開放日などにその場で対応もしているが、専門的な医療知識を必要とするような相談に対しては保健師との連携もとられている。また、年に2回程度子育て支援センターの行事の中に管理栄養士・保健師が参加する回を設けてそこでも相談を受けるなど、専門職種との連携も行われている。

これらの子育て支援センターの支援事業については利用者からの評価も高い。市の所管課が同じであることもあって、幼稚園・保育所との連携がとりやすく、実際に援助を必要とする母子を早期にキャッチし保育所入所にまでつなげることができたケースもあった。

なお、保育所でも、平成17年度新たに拠点方式で休日保育・一時保育を実施し、子育て支援事業に取り組んでいる。

⑤保育者および入所児童について

公立保育所の常勤保育者数は86名。うち42名は臨時採用職員と比率が高い。保育者の年齢的なバランスはとれているが、経験に応じた研修計画などについては今後の課題である。平成17年度は正規の職員採用はなく、臨時職員についての採用条件は「保育士資格を持っていること」であった。

また、入所児童については現在6ヶ月児から受け入れているが、利用者からは引き下げを望む声がある。

⑥障害児保育について

市の障害福祉グループで福祉計画を作成中であり、その中で障害児の療育や就学にあたっての情報提供など各機関や施設、学校の連携が現場の専門職なども参加して検討されている。

(2) 保育者の現任研修の動向

登別市では、現在、保育所は公立のみ・幼稚園は私立のみであるため、人事交流や合同での研修は行われていない。モデル事業の様子を見て実際の保育のイメージを把握した上で検討したいと考えている。将来的には必要となると考えている。

幼稚園教諭の研修については各園で実施することになっており、市では市幼稚園協会に対し研修費を交付する形で財政的支援を行っている。

保育所職員の研修については、平成17年度は地域子育て支援センター研究協議会（北海道青少年育成協会）・3市合同保育士研修会（登別市・室蘭市・伊達市）・全道保育士研究集会（道社協社会福祉研修所）・保育所長セミナー（道社協社会福祉研修所）に参加した。平成18年度もほぼ同じ計画となっている。所長クラスの研修が多いため、実務者対象の研修への参加をより充実させていきたいと考えている。

2) 豊田市（愛知県）へのヒアリング調査結果

2006.03.08. / 子ども部保育課

1. 市町村における保育・教育・子育て支援サービスの統合と協働の実態

(1) 機能の統合化の動向

①豊田市の幼保一体化に対する考え方

豊田市では、子どもは皆同じであるという視点に立ち、保護者の就労状況によって子どもが区別されることがないようにという理念から、現行制度や国の動向を意識しつつ、保育所・幼稚園の一体化施策を進めてきた。その考え方を、次の二点に整理している