

報 告

## 療育に関わる専門職の協働に関する研究（第1報）

—保健・福祉の専門職に焦点をあてて—

A study about cooperation among health and welfare experts concerned in children rehabilitation (first study): a questionnaire survey for health and welfare experts.

佐鹿 孝子<sup>1)</sup>, 久保 恭子<sup>1)</sup>, 安藤 晴美<sup>1)</sup>, 坂口由紀子<sup>1)</sup>, 北村由紀子<sup>2)</sup>,  
田崎 恭子<sup>3)</sup>, 一瀬早百合<sup>3)</sup>, 赤松 淑子<sup>4)</sup>

Takako Sashika, Kyoko Kubo, Harumi Ando, Yukiko Sakaguchi,  
Yukiko Kitamura, Kyoko Tazaki, Sayuri Ichise, Toshiko Akamatsu

キーワード：療育, 保健・福祉, 専門職, チームアプローチ, 協働

Key words : children rehabilitation, health and welfare, experts, team approach, cooperation

### 要 旨

療育に関わる保健・福祉の専門職が、他職種や関係機関との協働において、どのような思いで業務を行っているか、また、協働にどのような難しさを感じているかを明らかにすることを目的に、A 県の地域療育センター 5 施設でアンケートを実施した。地域療育センター内（施設内）の他職種と協働する上で重要に思うことは、情報の共有（79.4%）、信頼関係（65.4%）、情報交換（46.7%）の順であった。地域療育センター内での協働の難しさを感じるのは、相手の価値観（64.5%）、相手の専門性（32.7%）、コミュニケーションのとりにくさ（27.1%）、話し合いの時間がとれない（27.1%）、自分の専門性（20.6%）の順であった。

関係機関との協働の難しさを感じる内容は、相手の専門性（55.1%）、コミュニケーションのとりにくさ（43%）、話し合いの時間がとれない（31.8%）の順であった。協働に関して、難しさを感じている関係機関は、学校（59.8%）、医療機関（35.5%）、養護教育総合センター（32.7%）、幼稚園（29.0%）であり、教育関係機関との協働がとりにくい現状であった。

自由記述からは、【チームアプローチの利点と困難】、【関係機関との協働の難しさ】、【専門性の発揮】などの 10 カテゴリーを抽出した。

### I. はじめに

障害のある子どもの親は障害受容の危機的状況を一

度だけではなく、子どもの発達過程で子どもの発達課題を達成しようとするたびに、繰り返し体験する。佐鹿ら（2002）は、ライフサイクルの中で「10 の危機的状況

受付日：2007 年 10 月 2 日 受理日：2008 年 1 月 29 日

1) 埼玉医科大学保健医療学部 看護学科

2) 地域療育センターあおば

3) 横浜市西部地域療育センター

4) 横浜市戸塚地域療育センター

と時期」があることを提唱した（表1）。

表1. 障害のある子どもと親の危機的時期・状況 佐鹿ら(2002)

危機的時期	危機的状況
I 誕生（障害を受けた時期）～障害が予測された時	
II 生後3ヶ月～3歳	乳幼児健康診査などで専門病院を紹介された時 専門病院などを受診しようとする時・した時 障害が分かった時、診断・説明を受けた時
III 3歳～4歳	集団生活、幼児教育を選ぶ時
IV 小学校入学時期	就学前健診、小学校選択
V 中学校・高等学校入学時期	進級にあたっての学校選択（特に肢体不自由児など）
VI 学齢期終了時	高校卒業後の進路について
VII 成人式を迎える時期	その後の生活を選択する時期
VIII 30歳～40歳代	親の加齢が進んでくる時期
IX 50歳以上	親が自分の死後を考える時期
X 一生を終える時期	（親よりも先の時がある）

研究代表者は、先の研究（佐鹿, 2003）において、障害のある子どもの親への面接を行った。親からは、「同じことを何度も聞かれ、療育センターに行くのが疲れてしまう」などの訴えがあった。子どもの障害と日々の育児に悩んでいる時に、療育センターの職員との対応により疲れてしまうという状況では、親にとって専門職の支援が役立っていないことになる。逆に「療育センターの担任に相談したら、関係の職員にも相談してもらえて問題が早く解決した」と話してくれた事例もあった。このように、障害のある子どもと親への支援では、単一の専門職の支援だけでなく、多職種の協働が重要であるということが示唆された。

また、保健・福祉・教育の専門職の支援では、親が障害のあるわが子を受容する過程で、子どもと親の発達課題にそった危機的状況を早めに察知することが大切である。そして、あらたな発達課題やライフサイクルの先を見越した準備に対して支援することが必要であり、その支援にあたっては、保健・福祉・教育の専門職間の協働が重要であることを導きだすことができた（佐鹿, 2007）。しかし、専門職が他職種や関係機関との協働を実践の場でどのように行っているのかという実践の報告は少ない。小林ら（2005）は2事例への実践報告の中で、保健・医療・福祉の専門職が利用者の立場にたって連携することの大切さと難しさについて述べている。しかし、難しさの理由と具体的な解決策については述べていない。松原ら（2001）も、重度・重複障害のある児童生徒の医療と療育と教育が協力・連携していくことの必要性を述べている。

子どもにとっての保健・福祉・教育とは、一人の子どもとして成長発達が保障され、また、生活全般が保障された上で、自立していくための社会的支援であると考えられる。障害のある子どもにとっては、一人ひとりの障

害の程度や内容に応じて、包括的できめ細かな社会的支援が必要になってくる。障害のある子どもと親のウェルビーイングの達成のためには、保健・福祉・教育の専門職が適切に援助を行うとともに、そのフォローと各専門職間や関係機関との協働が必要である。

## II. 研究目的

障害のある子どもと親のウェルビーイングが達成できるような支援のため、児童指導員・看護師・ソーシャルワーカーなど保健・福祉の専門職が、他職種や関係機関との協働について、どのような思いをもって業務を行っているのか、また、協働にどのような難しさを感じているのかについて、それらの実態をアンケートから導き出す。

## III. 研究方法

### 1. 研究対象

A県内の地域療育センター（以下、療育センターと略す）5施設の職員に研究者が独自に作成した無記名自記式のアンケートを行った。

### 2. 研究期間

平成17年4月～5月（1施設）及び平成19年3月～5月（4施設）

### 3. アンケートの内容

- 1) 他職種や関係機関との協働の基盤となる日々の療育サービスについての設問を4問（①利用者へ各サービスをする際に利用者と自分の専門性についてどの程度心がけているか、②療育サービスに関わっていてストレスに思うこと、③療育サービスに関わっていて困難があった時の解決方法、④療育サービスに関わっていて良かったと思うこと）、5段階評価および2～3項目選択にて回答するもの。
- 2) 他職種や関係機関との協働をどのように思い業務を行っているのか、また協働にどのような難しさを感じているのかということについての設問を4問（⑤療育センター内でチームとして協働していく上で重要と思っていること、⑥関係機関との協働の難しさを感じることに、⑦関係機関との協働について各機関とどの程度難しさを感じているか、⑧療育センター内での協働の難しさを感じることに）、5段階評価および2～3項目選択にて回答するもの。
- 3) 自由記述にて、「⑨日頃の療育サービスで感じていることについて」の回答。

#### 4. データの収集方法

研究の概要を各療育センターの施設長に説明し、施設内の管理会議にて承諾を得た。次に承諾の得られた療育センターへ研究の趣旨および倫理的配慮を記載した依頼書、アンケート用紙、返送用封筒を1セットとして郵送し、各療育センター内で配布した。アンケートは、返送用封筒による郵送を用いて回収した。

#### 5. データの分析方法

量的データは、SPSS Ver.10の記述統計処理により分析した。自由記述についてはKJ法を基盤とし、研究者間にて検討を繰り返し、内容の類似しているものをカテゴリー化した。

### IV. 倫理的配慮

研究協力者には、研究の依頼書を用いて研究の趣旨および研究の協力は自由意思であること、公表の際の匿名性の保持について明記して配布し、アンケート用紙の返送により研究の同意を得たと判断した。なお、本研究は研究代表者の前任校（昭和大学保健医療学部）の倫理委員会の承認を受けた。

### V. 用語の定義

1. 協働：協働とは、単に協力・協同という分業的な働きかけではなく、多専門職種が互いの専門領域を重複させながら、チームアプローチにより対象の多面的な問題に対して支援や解決をしていく行動を意味している（佐鹿ら、2002）。
2. 保健・福祉：保健・医療・福祉という表現も多く使われるが、本論文では保健と福祉を協同的な関係というよりも統合された不可分なものとして医療

は保健の一部であると共に福祉サービスにも不可欠なものと考えた。したがって、用語の簡略化のために「保健・福祉」と表現することとした。

3. 専門職：ある特定の分野や事柄などに関わる業務を専門に従事し、それに通じている職業人である。障害のある子どもと親に関わる職種であれば、事務職や栄養士を含めてすべて専門職とした。

### VI. 結果

#### 1. 対象の概要

アンケートの郵送配布数は270部、郵送による回収数は107部、回収率は39.6%であった。

回答者の性別は、男性23名、女性83名、無記入1名であった。年齢は20～30歳が33名、31～40歳が44名、41～50歳が21名、51～60歳が6名、無記入3名であった。経験年数は1年未満～3年が11名、4～6年が31名、7～10年が19名、11～20年が28名、21～35年が14名、無記入4名であった。職種は、保育士17名、児童指導員33名、看護師7名、医師3名、ソーシャルワーカー10名、理学療法士3名、作業療法士4名、言語聴覚士6名、臨床心理士10名、検査技師2名、栄養士1名、事務4名、無記入7名であった。

#### 2. 各設問に対する回答

1) 日頃、利用者へ各サービスをする際に、利用者と自分の専門性についてどの程度心がけているか（設問I）「心がけている」程度が、「ややある」と「非常にある」の回答をまとめた。

図1のように、利用者（子どもと保護者）の気持ちに対しては98.1%の職員が心がけており、利用者の価値観に対しては93.5%、自分の専門性に対しては85.0%、利用者の人生観の尊重に対しては77.5%であった。

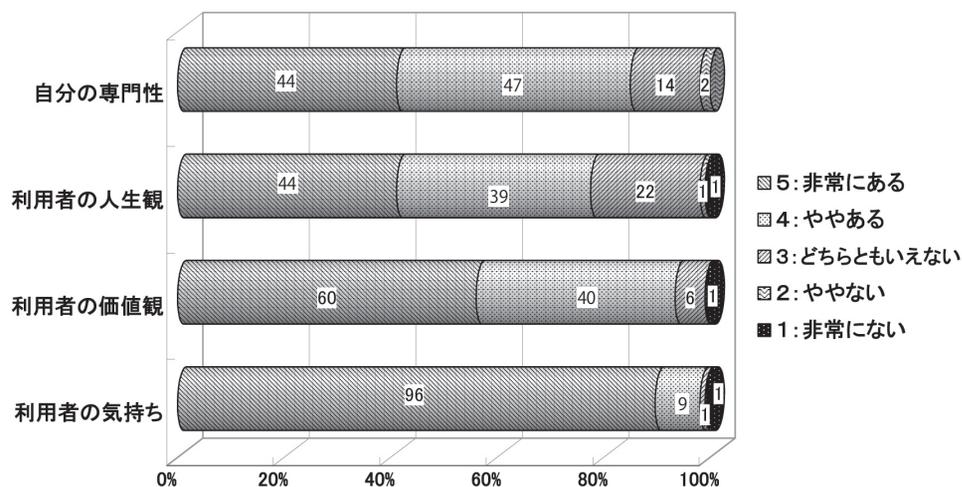


図1 利用者サービスの時にどの程度心がけているのか（設問I：N = 107）

2) 療育サービスに関わっていてストレスに思うこと（設問Ⅱ）

図2のように、「ややある」と「非常にある」の回答比率の高い項目は、利用者との関係（59.8%）、自分の

専門性（57.9%）、上司との関係（54.2%）であった。次にストレスが多い項目は、チームとしての関係（50.5%）、同僚との関係（42.9%）、関係機関との連携（40.2%）であった。

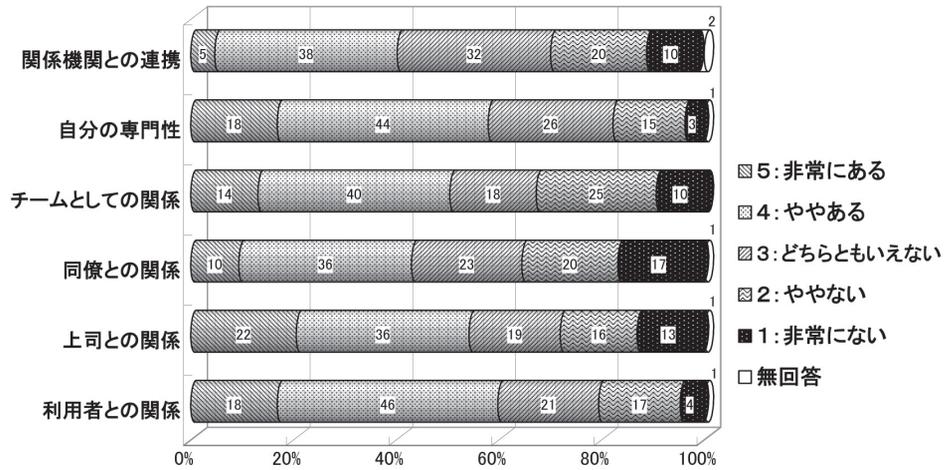
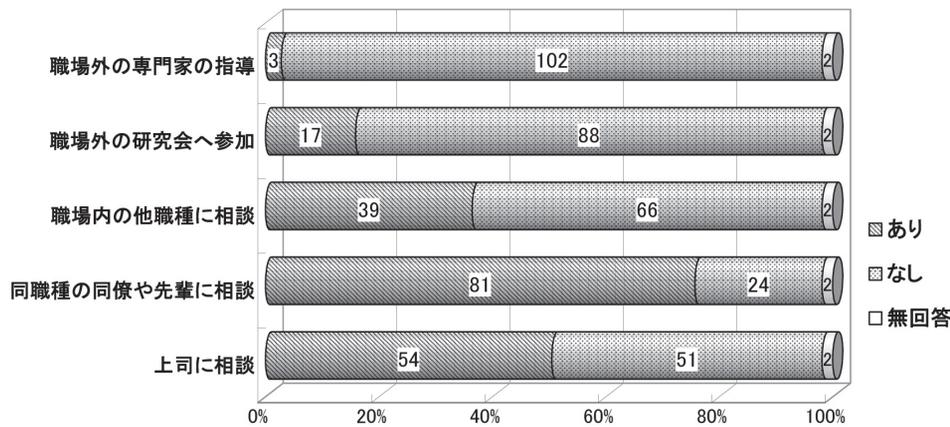


図2 療育サービスに関わっていてストレスに思うこと（設問Ⅱ：N = 107）

3) 療育サービスに関わっていて困難なことがあったときの解決方法（設問Ⅲ）

図3のように、同職種の同僚や先輩に相談する（75.7%）、上司に相談する（50.5%）、同じ職場の他職

種に相談する（36.4%）、の順であった。職場外の研究会への参加（15.9%）や職場外の専門家からの指導を受ける（2.8%）の解決方法は少なかった。



[2つまで選択可]

図3 困難があった時の解決方法（設問Ⅲ：N = 107）

4) 療育サービスの仕事に関わっていて良かったと思うこと（設問Ⅳ）

「ある」は106名、「ない」は1名であり、殆どの専門職は、療育サービスの仕事に関わっていて良かったと思うことが「ある」と回答していた。

図4のように、療育サービスの仕事に関わっていて良かったことは、子どもの成長発達（82.2%）、サービスに対しての保護者の意識や行動の変化（65.4%）、サービスへの保護者の満足感（43.9%）、自分自身の成長と達成感（41.5%）の順であった。

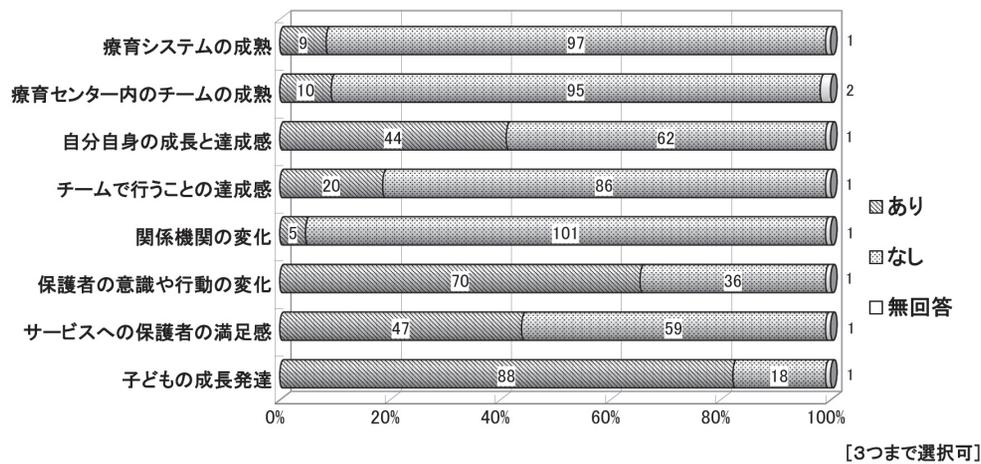


図4 療育サービスに関わって良かったと思うこと（設問Ⅳ：N = 107）

5) 療育センター内でチームとして協働をしていく上で重要と思っていること（設問Ⅴ）

図5に示したように、情報の共有（79.4%）、信頼関係（65.4%）、情報交換（46.7%）の順で重要に思っていた。

相談できること（36.4%）、カンファレンスでの意見交換（29.0%）、指示系統の明確化（27.1%）については、重要性の認識がやや低くなっていた。

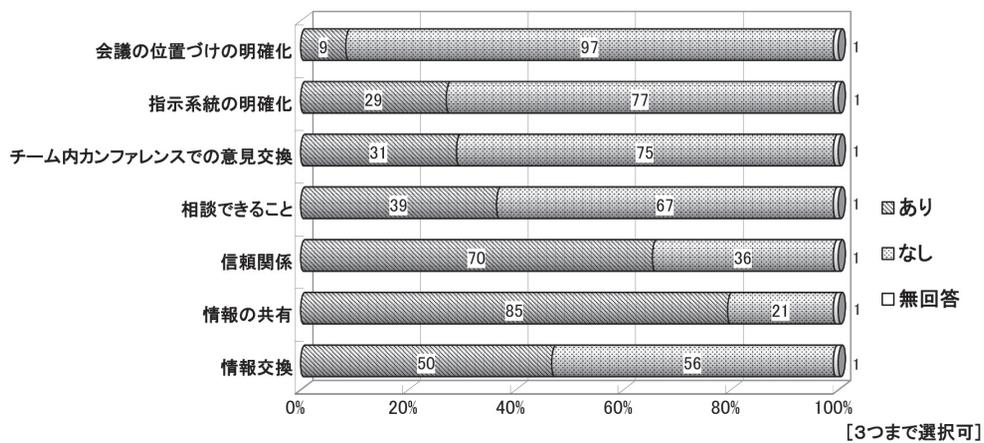


図5 センター内（チーム）で協働していく上で重要に思っていること（設問Ⅴ：N = 107）

6) 関係機関との協働の難しさを感じる内容（設問Ⅵ）  
図6のように、相手の専門性（55.1%）、コミュニケー

ションのとりにくさ（43%）、話し合いの時間がとれない（31.8%）の順であった。

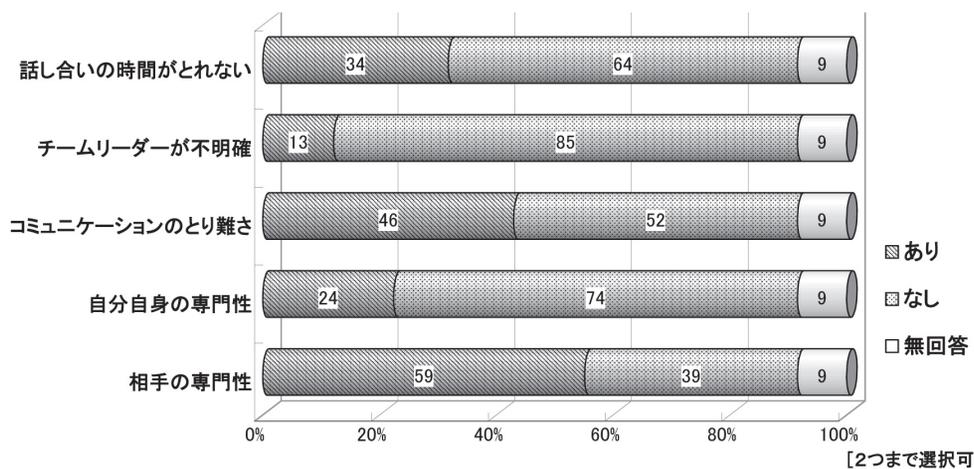


図6 関係機関との協働の難しさを感じる内容（設問Ⅵ：N = 107）

7) 関係機関との協働について各機関とどの程度難しさを感じているか（設問VII）

図7のように、関係機関との連携に関して難しさを感じている程度では、「ややある」・「非常にある」と回答

した比率は、学校 59.8%、医療機関 35.5%、養護教育総合センター 32.7%、幼稚園 29.0%、保育所 20.6%、児童相談所 19.6%、福祉事務所 10.3%、支援費指定事業所 10.3%、保健所 8.4%であった。

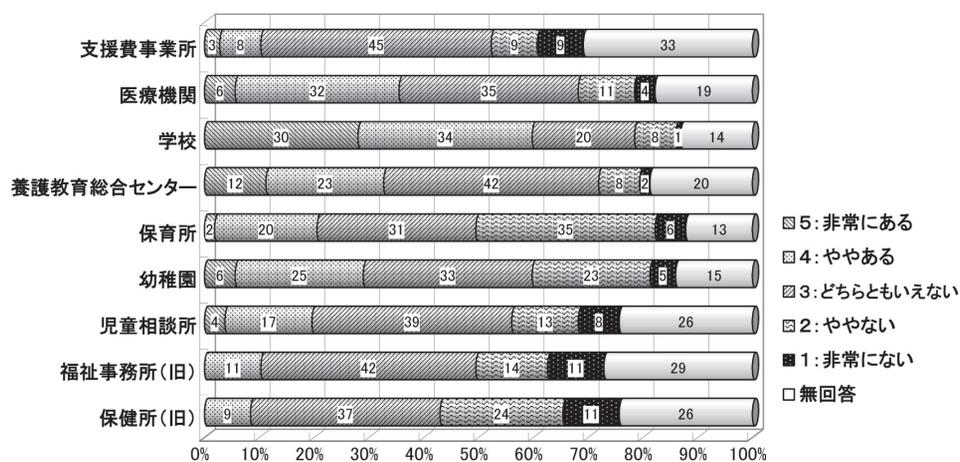


図7 各関係機関との協働に関する難しさの程度（設問VII：N = 107）

8) 療育センター内での協働の難しさを感じる事（設問VIII）

図8のように、チーム内での協働の難しさを感じるのは、相手の価値観（64.5%）、相手の専門性（32.7%）、

コミュニケーションのとりにくさ（27.1%）、話し合いの時間がとれない（27.1%）、自分の専門性（20.6%）の順であった。

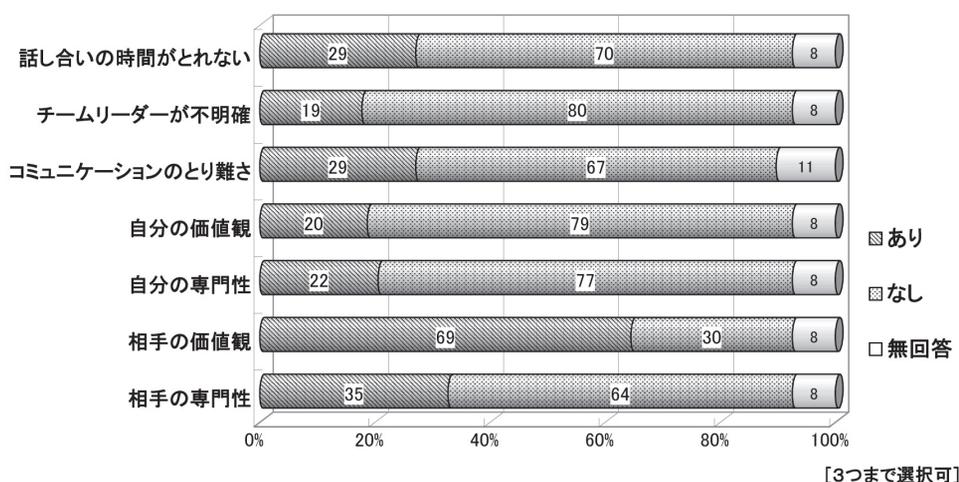


図8 センター内（チーム）での協働の難しさ（設問VIII：N = 107）

3. 「日頃の療育サービスで感じていること」の自由記述（設問IX）

40名から60件の記載があった。KJ法を基盤として、類似した自由記述の内容をカテゴリー化した。抽出できたカテゴリーとサブカテゴリーの詳細は表2の通りである。カテゴリーとサブカテゴリー間の関係は以下のようであった。以下、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは〈〉、著者による補足説明は（）で表記した。

1) 【日々の療育の重要性】

日々の療育にあたっては、〈親の子育て観の尊重〉をしながらも〈通園療育での親支援の難しさ〉を実感しながら支援をしていた。日々の療育に関わりながら、〈生涯を見据えた支援の必要性〉を感じている職員がいた。一人ひとりの子どもに対して〈全職員の連携による療育サービス〉が重要であった。

表2 自由記述（日ごろ感じていること）の記載内容—設問Ⅸ

カテゴリー	サブカテゴリー
療育センター内での協働の重要性	支援の大きな方向性を共有することが不十分(2) 他職種の専門性を受け入れることの難しさ(2) 相手の専門性の尊重と理解の重要性(1)
関係機関との協働の難しさ	学校教師と連携する時の敷居(障壁)の高さ(1) 話し合いの時間不足(1) 学校教師との連携の不足(1) 就学時の小学校教師への引き継ぎの難しさ(1) 学校・療育・医療などとの連携の難しさ(1)
チームアプローチの利点と困難	チームで働く楽しさおもしろさ(1) チームアプローチを自然に行える環境(1) プライドのぶつかり合い(1) 職員間のコミュニケーションの難しさ(3) 時間をかけて取り組めないというジレンマ(1) チーム内のコーディネートの難しさ(2) チームアプローチの意識化(3)
専門性の発揮	スーパーバイズを受けられる機会の希望(1) 専門性を発揮するための方法(7) 専門職のあり方(5) 自分の力量のなさ(2)
日々の療育の重要性	親の子育て観の尊重(2) 通園療育での親支援の難しさ(2) 生涯を見据えた支援の必要性(1) 全職員の連携による療育サービス(1)
利用者(子どもと親)への支援や支援をする上での基本理念	親の価値観や生活スタイルが子どもの成長に及ぼす影響(1) 親に対するアプローチや支援方法等の勉強の必要性(1) スタッフ間の人間観や療育観の摺り合わせの重要性(1)
自分自身の仕事の姿勢	建設的な話し合いの希望(2) 仕事と家庭生活の両立の難しさ(1)
仕事をする上での心がけ	価値観を培うこと(1) 自分の意見を述べる(1) 目的意識を持つ(1) 他職種を支えるようにフォローしていく能力(2) 利用者側の視点に立つ(1)
療育センター内の組織の見直し	専門性が活かせるような組織への見直し(1) リーダーシップをとれる責任者への希望(1) 責任者が各専門職種の専門性を尊重(保障)する組織作り(1)
その他	(福祉)制度変更の説明の難しさ(1) 利用者に対する制度などのサービスの変化(1)

注 サブカテゴリーの末尾の( )内の数字は件数である

## 2) 【利用者(子どもと親)への支援や支援する上での基本理念】

利用者への支援では、〈親の価値観や生活スタイルが子どもの成長に及ぼす影響〉が大きいことを実感していた。また、支援をする上では、〈親に対するアプローチや支援方法等の勉強の必要性〉を感じていた。さらに支援をする上での基本理念としては、〈スタッフ間の人間観や療育観の摺り合わせの重要性〉も実感していた。

## 3) 【チームアプローチの利点と困難】

療育にあたっては、チームアプローチの利点に関する記載が見られた。〈チームで働く楽しさおもしろさ〉や〈チームアプローチを自然に行える環境〉等のプラスの記載があった。それに対して、〈プライドのぶつかり合い〉や〈職員間のコミュニケーションの障害〉〈時間をかけ

て取り組めないというジレンマ〉〈チーム内のコーディネートの難しさ〉などチームアプローチの困難さの意見もあった。しかし、〈チームアプローチの意識化〉が必要という意見もあった。

## 4) 【専門性の発揮】

療育をチームで行う時には各専門職が【専門性の発揮】を行うことが重要になってくる。そのため、〈専門性を発揮するための方法〉や〈専門職のあり方〉を考えていた。また、【専門性の発揮】にあたっては、〈自分の力量のなさ〉に悩み、〈スーパーバイズを受けられる機会の希望〉をする職員もいた。

## 5) 【療育センター内での協働の重要性】

日々の療育に関わりながら、療育センター内での協働をする上で、〈支援の大きな方向性を共有することが不

可欠）や〈他職種の専門性を受け入れることの難しさ〉を実感している職員がいた。しかし、〈相手の専門性の尊重と理解の重要性〉が大切であるとの意見の職員もいた。

#### 6) 【関係機関との協働の難しさ】

関係機関との協働に関しては、〈話し合いの時間不足〉をあげている職員がいた。関係機関の中でも〈学校教師との連携する時の敷居（障壁）の高さ〉や〈学校教師との連携の不足〉〈就学時の小学校教師への引き継ぎの難しさ〉等、学校教師との関係についての難しさの記載があった。さらに、〈学校・療育・医療などとの連携の難しさ〉についての記載もあった。

#### 7) 【自分自身の仕事の姿勢】

専門職としての【自分自身の仕事の姿勢】については、職員同士の〈建設的な話し合いの希望〉の姿勢が記述されていた。〈仕事と家庭生活の両立の難しさ〉を実感している職員もいた。

#### 8) 【仕事をする上での心がけ】

専門職として【仕事をする上での心がけ】ていることは、〈価値観を培うこと〉や専門職の立場で〈自分の意見を述べる〉ことという意見があった。〈目的意識を持つ〉ことや〈他職種を支えるようにフォローしていく能力〉をもつことを心がけていることなどであった。さらに、〈利用者側の視点に立つ〉ことを心がけていた。

#### 9) 【療育センター内の組織の見直し】

日々の業務を行いながら、〈専門性が活かせるような組織への見直し〉を進めることが必要であると提案している職員もいた。〈リーダーシップをとれる責任者への希望〉もあり、〈責任者が各専門職種の専門性を尊重（保障）する組織作り〉が重要であるという意見もあった。

#### 10) 【その他】

日々の業務の中で、補装具作成などの相談を受けた時に、障害者自立支援法（平成18年より）になり、親への〈（福祉）制度変更の説明の難しさ〉や〈利用者に対する制度などのサービスの変化〉があり、悩みながら日々の業務を実施している職員もいた。

## VII. 考 察

障害のある子どもと親への支援をしていく上で、他職種や関係機関との協働が重要であることは先行研究でも述べられている（小林ら，2005；北原，2002；松島ら，2001；宮本，2002；佐鹿，2007）。しかし、それぞれの専門職が日々の療育サービスを行う上で他職種や関係機関との協働をどのように考え業務を行っているのか、また、どのような難しさを感じているのか、という実態は明らかにはなっていなかった。本研究では、その実態の一部を明らかにすることができた。

協働は必要性を感じた時に即行えるものではない。日頃、専門職の一人ひとりが療育サービスで大切にしていることはどのようなことか、専門職者として療育に関わっていて良かったと思えることがあるか否か、さらに、日頃の療育サービスで困った時にはどのような解決方法を取り、困難を乗り越えているかということなどが重要となる。それらが充足され、同時に協働への前向きな取り組みが並行して行われた時に、初めて、専門職として他職種や関係機関との協働の基盤が形成されると考えられる。

### 1. 他職種・関係機関との協働の基盤となる日々の療育サービス.

本研究では、日々の利用者サービスにおいてほぼ全員が利用者（子どもと保護者）の気持ちや利用者の価値観に心がけていたことが明らかになった。療育の基本を大切に、日々の業務を行っていると考えられた。

療育サービスに関わっている中でのストレスに思うこととして、利用者との関係が一番多かったということは予測された事柄であった。一方、自分の専門性についてストレスに思っている職員が約58%いた。これは、自由記述の中で【専門性の発揮】などのカテゴリーが抽出できたように、〈専門性を発揮するための方法〉や〈専門職のあり方〉を考えたいというストレスであった。また、【専門性の発揮】にあたっては、〈自分の力量のなさ〉に悩みつつも、〈スーパーバイズを受けられる機会を希望〉するなどストレスの解決方法を考えている職員もいた。したがって、自分の専門性をどのように発揮するかという重要な課題へ、上司のアドバイスや施設外の専門職のスーパーバイズが大切であると考えられた。

困難なことがあった時の解決方法は、職場内の専門職の同僚や上司に相談することが多く、職場外の研究会に参加することや専門家のスーパーバイズを受けることは少なかった。今後は幅広く、解決の道を切り開いて行くことが必要になってくる。

多くの専門職は、療育に関わる時にストレスを感じながらも、その解決策を講じながら日々の療育にあたっていた。殆どの職員は療育サービスに関わっていて良かったと思っており、専門職としての満足感や達成感を得ていると考えられた。その内容も子どもの成長発達が見えたことやサービスへの保護者の満足感であり、利用者の視点に立っている現状が伺えた。さらに、「利用者にとって療育とは何か」を考えるきっかけになっていると考えられる。

### 2. 療育センター内（施設内）および関係機関との協働について

療育センター内での協働を難しくしている要因は、

個々の専門職種の価値観や専門性（アイデンティティ）である。チームアプローチを実践する場合は、それぞれの専門職の価値観や専門性を尊重し、活用していくことが重要になってくる。協働を行うにあたっては、話し合いの時間をとり、相互のコミュニケーションを図ることが重要であることはいままでもない。現状では、業務の繁忙さの中でそのための時間を確保することが難しいと推察される。関係機関との協働を行うには、まずは、療育センター内での協働を図ることが不可欠である。さらに、療育の方針を検討するためにも、話し合いの時間をとることが重要である。日々のミーティングやケースカンファレンスなどを子どもに関わる職員で継続して行えるような工夫が今後の課題と考える。

自由記述でも【チームアプローチの利点と困難】や【療育センター内での協働の重要性】がカテゴリーとして抽出できており、チーム内で協働していく上で重要な事柄として、情報の共有や信頼関係を築くことを挙げている職員が多いことから、各専門職自身は今後の課題を自覚していると推察できる。

チームアプローチについては、〈チームで働く楽しさおもしろさ〉や〈チームアプローチを自然に行える環境〉などがプラスの意見として自覚されていた。一方、〈プライドのぶつかり合い〉〈職員間のコミュニケーションの障害〉〈チーム内のコーディネートの難しさ〉などチームアプローチの難しさも認識されていた。

日々の療育に関わりながら療育センター内での協働をする上で、〈支援の大きな方向性を共有することが不可欠〉や〈他職種の専門性を受け入れることの難しさ〉が実感されており、〈チームアプローチの意識化〉や〈相手の専門性の尊重と理解の重要性〉が大切であるという、協働への基礎作りの提案が見られた。

関係機関との協働の難しさについては、相手の専門性を考慮することと関係をとることが難しいという意見が主であり、チーム内の協働の問題と類似していた。子どもの将来を見据えた療育を考える時には、相手の専門性を理解し、それを活用出来るような力量が求められる。

関係機関との協働に関して、それが困難な機関は学校と養護教育総合センターなどの教育機関であった。子どもにとって、療育から教育へ移行する時の引き継ぎは重要であり、このことについては親も望んでいることである（佐鹿，2003）。しかし、本調査の結果からも教育機関との協働が困難な傾向があると推察できる。

子どもの生涯で生じる危機的状況を予測しながら、次のライフサイクルの発達課題に対して、保健・福祉・教育の専門職の協働による支援を検討し継続していくことが大切であるといわれているが、実践は容易なことではない。今後は、教育の専門職が、他職種や関係機関との協働をどのように考えているかを調査し、検討すること

が必要である。

## VIII. 結 論

療育に関わる専門職は、療育センター内（施設内）の他職種との協働を行う上で、情報の共有（79.4%）、信頼関係（65.4%）、情報交換（46.7%）の順で重要と思っていた。自由記述では、日々の療育に関わりながら、療育センター内での協働をする上で、〈支援の大きな方向性を共有することが不十分〉や〈他職種の専門性を受け入れることの難しさ〉を実感している職員がいた。その反面、〈相手の専門性の尊重と理解の重要性〉が大切であるとの意見の職員もいた。

療育センター内（施設内）での協働の難しさを感じるのは、相手の価値観（64.5%）、相手の専門性（32.7%）、コミュニケーションのとりにくさ（27.1%）、話し合いの時間がとれない（27.1%）、自分の専門性（20.6%）の順であった。

関係機関との協働の難しさを感じる内容は、相手の専門性（55.1%）、コミュニケーションのとりにくさ（43%）、話し合いの時間がとれない（31.8%）の順であった。自由記述では、関係機関との協働に関しては、〈話し合いの時間不足〉をあげている職員がいた。

関係機関との協働に関して、各専門機関との難しさを感じている程度では、学校（59.8%）、医療機関（35.5%）、養護教育総合センター（32.7%）、幼稚園（29.0%）であり、教育関係機関との協働がとりにくい現状であった。自由記述において、就学時の小学校教師への引き継ぎの難しさ等の意見があった。

## IX. 本研究の限界と課題

本研究はA県の5施設でのアンケート調査であるため、地域的な差があるか否かを検討するには限界がある。また、保健・福祉の専門職へのアンケート調査であったが、今後は教育専門職への調査を実施し保健・福祉・教育の協働について検討することが課題である。

## 謝 辞

本研究の趣旨を理解し、ご協力頂きました5施設の地域療育センター長および職員の皆様に感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成18年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究(SMU-SMTH Grant 06-005)の助成を受け調査したものの一部である。

## 文 献

- 北原 佑 (2002): 肢体不自由児の課題と展望, 総合リハビリテーション, **30**, 151-159.
- 小林 理, 横山 寛子, 豊田 淑恵 他 (2005): 保健・医療・福祉専門職の連携の実態と課題—子どもの問題をかかえる2家族をとおしての分析—, 東海大学健康科学紀要, 第2号: 31-38.
- 松原 豊, 森川 豊子, 山中 克夫 (2001): 重複障害児を対象として療育と教育の連携に関する事例研究, 筑波大学学校教育論集, **24**, 9-18.
- 宮本 信也 (2002): 教育と医療の連携, 筑波大学養護学校紀要, 第46集, 154-156.
- 夏堀 摂 (2002): 自閉症児の母親の障害受容過程—1歳半健診制度の効果と母親への支援のあり方に関する研究—, 社会福祉学, **42**, 79-90.
- 佐鹿 孝子, 平山 宗宏 (2002): 親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援—障害児通園施設に来所した乳幼児と親へのかかわりを通して—, 小児保健研究, **61**(5), 677-685.
- 佐鹿 孝子, 金子 いずみ, 平山 宗宏 (2003): 親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援 (第2報)—小学1年生の親への面接を通して—, 小児保健研究, **62**(1), 34-42.
- 佐鹿 孝子 (2003): 障害のある子どもの親がわが子を受容していく過程と支援—通所施設における実践を通して—, 大正大学大学院研究論集, **27**, 246-264.
- 佐鹿 孝子 (2007): 親が障害のあるわが子を受容する過程におけるライフサイクルを通じた諸要因と支援, 大正大学大学院研究論集, **31**, 245-262.