

若手養護教諭の多職種連携における 課題に関する研究 (1)

—若手養護教諭へのフォーカスグループインタビュー調査より—

宇佐美 尋子*¹ 湯原 裕子*² 小林 芳枝*³ 横井 葉子*⁴

A Study on challenges in Multidisciplinary Collaboration of Young School Nurses (I) — Based on Focus Group Interviews with Young School Nurses —

USAMI, Hiroko, YUHARA, Hiroko, KOBAYASHI, Yoshie and YOKOI, Yoko

要旨

本研究の目的は、若手養護教諭が捉える多職種連携における課題を明らかにし、多職種連携に必要な力を考察することで、養成段階での教育内容を検討するための資料を得ることである。方法は、2023年1月に勤務経験5年以内の養護教諭8名を対象に、学校現場での多職種連携の現状、多職種連携の問題点や困難、学校組織における養護教諭の存在・役割などに関する項目についてフォーカスグループインタビューを実施した。質的研究手法により分析を行い、22のサブカテゴリ、「情報共有のために主体的に働きかける力の不足」「介入範囲を自律的に判断する力の不足」「多機関との複雑な連携の経験不足」など10のカテゴリにまとめられた。これらの課題から、多職種連携に必要な力として、情報共有を促進するために個人や組織に働きかける力や養護教諭の専門職としての自律性を発揮する力、連携体制の整備と専門職をコーディネートする力が示唆された。

キーワード

若手養護教諭, 多職種連携, 課題, 連携力, フォーカスグループインタビュー

Abstract

This study aims to clarify the challenges encountered by young school nurses in multidisciplinary collaboration, to determine the abilities required for such collaboration, and to assess the curricula at the training stage. Focus group interviews were conducted in January 2023 with eight school nurses with up to 5 years of work experience. The interviews included questions about the present state of multidisciplinary collaboration in schools, problems and difficulties arising in such collaboration, and the role of school nurses in the school system. In the qualitative research analysis, the challenges encountered by young school nurses in multidisciplinary collaboration consisted of 22 subcategories and 10 categories. The categories were "Insufficient ability to actively encourage information sharing," "Insufficient ability to autonomously determine the scope of intervention," and "Insufficient experience of complex multiparty collaboration." These results indicate that multidisciplinary collaboration requires the following: the ability to encourage individuals and organizations to foster information sharing, ability to demonstrate autonomy as a professional school nurse, and ability to develop collaborative systems.

Key words

Young school nurse, Multidisciplinary collaboration, Challenges, Collaborative competency, Focus group interview

1. はじめに

近年、7人に1人の子供が相対的貧困状態である状況、いじめの重大事態の発生件数や不登校児童生徒数の増加、特別支援教育を受ける児童生徒や外国人児童生徒の増加など、子供たちの多様化の中で、学校の役割の一つとして、安全・安心につながるることができる居場所・セーフティネットとして身体的、精神的な健康の保障という福祉的な役割を担うということが再認識されている¹⁾。そのため、「チームとしての学校²⁾」における、

教職員同士、教職員と多職種の専門家や地域の人々が連携・協働した教育活動の展開や、生徒指導と教育相談が一体となった個別事案の未然防止、早期発見、早期支援・対応、事案の改善・回復、再発防止までの一貫した支援に重点をおいたチーム支援体制づくりによって、社会全体で子供たちの成長・発達に向けた包括的な支援を行うことが求められている³⁾⁴⁾。特に養護教諭は、この多職種連携の推進においてコーディネーターとなり中核的役割を担うことが必要とされている⁴⁾⁵⁾。

*1: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・准教授 / *2: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・講師 / *3: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・教授 / *4: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・准教授

教育相談体制のあり方や各役割が担う職務内容は明確になり、各専門職の配置は進んでいるものの、多職種連携の中核を担う養護教諭の、多職種連携の実践力の獲得は現場経験に委ねられている部分が多いといえる。さらに、これまで学校現場では、教師という単一職種の「同僚性」によって連携や協働が成り立ち、多様性よりも同質性が求められてきた⁶⁾。そのため、自律性と対等性をもってメンバーが専門性を発揮してチームがフレキシブルに組織される「チーム医療」⁶⁾のように、「チームとしての学校」が多職種と連携して多様化する子供に対応するという体制をつくることの困難さも想定される。実際に、新任養護教諭が抱える困難として、「担任との連携を取ることの難しさ」「様々な背景を抱えた子ども・保護者対応への戸惑い」「養護教諭間で生まれるフラストレーション」といった学校現場における連携に関連するカテゴリーが抽出されている⁷⁾。

また、養護教諭養成課程教育においても、系統的な多職種連携教育が充分展開されているとはいえない。各職種の専門性がある程度確立され、チーム医療を行うことが前提の医療領域での多職種連携教育が活発にされている一方で、相互の職務範囲が曖昧であり組織内に協働するシステムを構築することから始める教育領域では、連携に関する知識や重要性の理解、各専門職の役割理解等の教育はされているものの学部内や学部間での講義にとどまり、具体的な学習システムの検討は課題となっている⁸⁾。多職種連携教育において育成すべき、多職種連携に必要な力である「多職種連携コンピテンシー」の研究は散見され、コミュニケーション力、リフレクション、役割理解、チームワーク等が挙げられている^{9) 10) 11)}。特に、日本における多職種連携コンピテンシーとしては、リーダーシップやコーディネーションなどチームに働きかける力が複数含まれることが特徴としてあげられる¹²⁾。筆者ら¹³⁾は、養護教諭養成課程を含む社会福祉教育に携わり、社会福祉教育におけるコンピテンシーを明らかにした。そのコンピテンシー研究において、学生の「チームワーク力」は高いが「リーダーシップ力」が低く、経年比較の結果から、多職種連携に求められる力が十分育成できていないことが示唆された¹⁴⁾。養護教諭養成課程の大学を拠点とした多職種連携教育モデルの構築と運用による、連携の実践力の着実な習得が重要であると考えられる。

さらに、学校現場における養護教諭は、8割以上が学校組織の中で単数配置である¹⁵⁾。採用されてすぐに重責を個人で負うことや、一人職種のために職務内容を理解されず孤独感を抱きやすいこと、すぐに専門的な相談ができる環境にないといったことに起因する特有のストレスにさらされ¹⁶⁾、メンタルヘルス不調者の増加につながるものが危惧される。また、同職種間で学び合うことが困難な状況であり現職教育をどのように行うかも課題として指摘されている¹⁷⁾。養護教諭としての職務を遂行するにあたって求められる資質能力については、養成・採

用・研修のいずれかの段階における取組のみによって担保されるものではなく、それぞれの観点から各段階において育成・確保を図ることが必要であるとされる¹⁸⁾。多職種連携の実践力においても、養成段階から指標を活用した取組を行うなど、指標を基軸として養成課程から採用後の研修までの接続した育成が重要であると考えられる。

現状、多領域に共通の多職種連携に必要な力は「多職種連携コンピテンシー」として明示されているものの、勤務して数年の、経験の少ない若手養護教諭における多職種連携の課題や獲得すべきコンピテンシーに関する研究はない。若手養護教諭の多職種連携における課題を把握し、課題解決に必要な多職種連携コンピテンシーを明らかにし、それを指標とすることで、養護教諭養成課程における多職種連携教育モデルの構築及び若手養護教諭の課題の解決につながると考える。

そこで本研究では、若手養護教諭が捉える多職種連携における課題を明らかにし、多職種連携に必要な力を検討することを目的とした。本研究における若手養護教諭とは、中堅の1つ手前の段階であり、養成期の学びの実践が求められる新任期(1～3年目)と、新人ではないがキャリアの初期段階にあって実践レパトリーや知識を拡大・深化させていくことが課題となる初期現職研修期(3～5年目)に該当する^{19) 20)}、勤務経験5年以内の養護教諭とした。本研究で得られた結果を資料とし、多職種連携に必要な力の養成の検討につなげていきたい。

2. 方法

1) 研究方法

本研究では、探索的な調査研究の最初の段階に適したフォーカスグループインタビューを用いた。フォーカスグループインタビューとは、具体的な状況に即したある特定のトピックについて選ばれた、通常6～12名の比較的均質な小集団に、いくつかのテーマを限定した討議集団の形をとるグループインタビューを2～4組行い、参加者の自由な会話からデータを得る手法である²¹⁾。本研究では、勤務経験5年以内という同質性を保持し、フォーカスグループインタビューを2組行った。インタビューは、対象者に承諾を得た上で録音及びビデオ撮影を行い、逐語記録に起こして分析を行った。

2) 対象者・調査期間

フォーカスグループインタビュー参加対象者は、勤務経験5年以内の関東圏の養護教諭であり、調査への同意を得た者10名であった。対象者の選定は縁故法を用いた。複数組実施することを優先し、対象者をグループ1・2に分けた。実施当日の体調不良等により2名が不参加となり、最終的なインタビュー参加者は各グループ4名の計8名であり、2023年1月の別日に各180分程度で、A大学の教室で実施した。対象者の属性は表1のとおりであった。

表1 対象者の属性

グループ	No	性別	経験年数	公立・私立	勤務校種	規模	養護教諭配置数	養護教諭教員免許以外の資格等
1	1	女	4	公立	小学校 (小中一貫校)	大規模校	複数配置	小学校教員免許 幼稚園教諭免許
	2	女	2	公立	小学校	小規模校	単数配置	
	3	女	3	公立	小学校	中規模校	単数配置	
	4	女	3	公立	小学校	小規模校	単数配置	社会福祉士
2	5	女	4	公立	小学校	大規模校	複数配置	
	6	女	5	公立	小学校	小規模校	単数配置	
	7	女	4	公立	中学校	大規模校	複数配置	
	8	女	4	公立	高校	大規模校	複数配置	

3) インタビューガイド

研究責任者が司会の役割を担い、自己紹介及び司会者の役割、インタビューの方法、記録、タイムスケジュール等の説明を行った。そして、各対象者が自己紹介をした後、次の5つの項目に基づいてインタビューを実施した。5つのインタビュー項目は、学校現場における①多職種連携の現状（具体的な経験について）、②多職種連携の問題点や困難（具体的な経験について）、③学校組織における養護教諭の存在・役割、④養護教諭養成課程の多職種連携教育に必要なこと（養護教諭に求める知識・行ってほしいこと・望まないこと等）、⑤連携力（連携の実践力）とは何でありどのように強化できるか（多職種連携に必要な力・行動・特性とは何か）、であった。

4) 分析方法

フォーカスグループインタビューの記録をもとに、逐語記録を作成した。逐語記録の確認を希望した対象者に、内容の補足や修正の確認を依頼した結果、修正箇所等はなかった。

次に、以下の質的研究におけるデータ分析の手続き²²⁾にて、「若手養護教諭の多職種連携における課題」の整理を行った。なお、本研究では、若手養護教諭の多職種連携における課題の抽出に該当する、インタビュー項目①～③のデータを取り扱う。また、本研究における「課題」とは、1) 若手養護教諭が多職種連携における課題として捉えている内容であること、2) 若手養護教諭の力（コンピテンシー）の不足によって生じ、その力の獲得によって補えること、を基準に内容の抽出を行った。

分析の手続きは、(1) 逐語記録を精読し、課題に関連する重要な内容及び表現を、意味内容を損ねない形で簡潔にした形で抽出する、(2) データの中からコードを立ち上げていく帰納的なオープン・コーディングを用いて抽出した内容をコード化し、意味や内容が類似したコードを集約してサブカテゴリーとする、(3) サブカテゴリーに対して、焦点的コーディングを用いてより抽象的・概念的なコードを付与し、カテゴリーとする、であった。分析は、養護教諭として長年従事してきた研究者2名、スクールソーシャルワーカー（以下SSWと略記）として長年従事してきた研究者1名、心理臨床経験を有する研究者1名の4名で協議をして行い内容的妥当性の確保に努めた。

5) 倫理的配慮

若手養護教諭の多職種連携における課題に関する本調査は、

聖徳大学ヒューマンスタディに関する倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：R04U029、承認通知日：令和4年9月2日）。調査に際しては、調査協力者に調査説明文書および調査実施時での口頭説明において、調査の目的や内容、記録データの取り扱い及び分析処理方法、プライバシーの保護等について説明を行い、同意書の提出をもって任意の調査協力を得た。また、調査協力者の所属学校長へ、当該養護教諭の調査協力の依頼状及び同調査説明文書を送付し、承諾書の返送をもって所属学校長の承諾を得た上で調査協力を得た。

3. 結果

インタビュー項目①～③のデータを手順に従って分析した結果を表2に示す。総コード数は67であり、それぞれのコードを意味内容の類似性によって分類し、22のサブカテゴリー、さらに抽象度を上げて10のカテゴリーにまとめた。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを<>、コードを””として説明する。

カテゴリー【情報共有のために主体的に働きかける力の不足】は、コード数19、サブカテゴリー5つで構成された。若手養護教諭は“スクールカウンセラー（以下SCと略記）は時間が決まっています、誰かを対応していて気づいたら帰っていたみたいなの時がある”や“小学校の先生は時間がない。SCが来ていても、担任が授業中で話し合えない”と語っており、<SCとの情報共有の時間が少ない>ことを課題として挙げていた。また“SSWにつなげるまでに時間がかかり、申請を出した時と、実際にSSWが学校に来たときの状況が違い、対応が遅れる”と語っており、派遣申請や手続きが煩雑で多職種とつながるまでに時間がかかる>現状を挙げていた。さらに“部会の5分とか10分とかで深くまで知れない。先生たちも忙しく、情報共有の機会がない”と語っており、教職員の多忙化により教職員とじっくり協議をするようなく校内の情報共有の機会が少ない>ことに困難を感じていた。また“最近、雑談をしなくなった”や“職員の関係性が悪く、大人の事情で連絡や情報共有が不足になる”のように、教職員の関係性によって<校内のコミュニケーション不足>が起り、子供の情報がうまく共有されないと考えていた。さらに“多職種との定期的な話し合いの機会がない”と語っており、<多職種との情報共有の機会がない>現状を挙げていた。若手養護教諭は教職員や専門家と子供の情報を共有する時間や機会が少ないことを課題として挙げていた。このような現状を調整・改善するためには、主体的に働きかける力が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【情報共有のために主体的に働きかける力の不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【他職種の専門性の理解不足】は、コード数12、サブカテゴリー3つで構成された。若手養護教諭は、“連携していく他職種の方たちの立場を私が理解できてないから、うま

く連携ができてないんだなあっていうところがすごくある。その方の動きも分からないままだと連携もできない”や“学校にSCが来た時に、普通どうやるんだらうってそこもちゃんとわ

かっていなかった”と語っており、教職員として連携を図る<他職種の役割・立場を理解できていない>という現状を挙げている。また“不登校児に対し、学校としては外に出したほうが、

表2 若手養護教諭が捉える多職種連携における課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード(一例)
情報共有のために主体的に働きかける力の不足(19)	SCとの情報共有の時間が少ない(5)	・SCは時間が決まっていて、誰かを対応していて気づいたら帰っていたみたいな時がある。 ・小学校の先生は時間が無い。SCが来ていても、担任が授業中で話し合えない。
	多職種とつながるまでに時間がかかる(5)	・SSWにつながるまでに時間がかかり、申請を出した時と、実際にSSWが学校に来たときの状況が違い、対応が遅れる。 ・SSWは、小学校には依頼をし、受理されて来るため、連携が密にというのとはできず、そんなに連携はしてないのが現状。管理職から申請をしなければいけない。
	校内の情報共有の機会が少ない(4)	・情報共有の機会がすごく少ない。部会の5分とか10分とかで深くまで知れない。先生たちも忙しく、情報共有の機会がない。 ・特別支援部会がなくなり、長欠傾向者の把握や状況把握が、担任に聞かないとわからない。全体共有がない。
	校内のコミュニケーション不足(3)	・最近、雑談をしなくなった。 ・職員の関係性が悪く、生徒の情報がストップしたり、月曜日に生徒から聞いたことを、先生が何となく自分の中で処理していて、金曜日になって相談されるなど、大人の事情で連絡や情報共有が不足になる。
	多職種との情報共有の機会がない(2)	・多職種との定期的な話し合いの機会がない。 ・高校は、市と連携がない。それは義務教育の違いなのかというのをちょっと感じた。
他職種の専門性の理解不足(12)	他職種の役割・立場を理解できていない(5)	・連携していく他職種の方たちの立場を私が理解できてないから、うまく連携ができてないんだなあっていうところがすごくある。その方の動きも分からないままだと連携もできない。コーディネーターとして、舵をとって何かやっていくというよりは、会議を開いて、情報収集してしるべきところに報告してという仕事にとどまっている。もうちょっと知識が必要だなと思う。 ・学校にSCが来た時に、普通どうやるんだらうってそこもちゃんとわかっていなかった。
	SCの考えと学校の考えが交わらない(5)	・不登校児に対し、学校としては外に出したほうが、来たら頭振れる子だし卒業が近いので「学校に来てほしい」という意図でSCに伝えたが、SCは「その子のやりたいようにやらせてください」となってしまい、ずれてしまった。 ・養護教諭としては、ゲーム依存症が疑われる児童に「病院にかかっていたらいい」ということをSCにお伝えしても、「いや、まだそういう段階ではない」という話ができる。
	期待している役割が伝えられず、SCの応答が期待外になる(2)	・SCに気になる子のアドバイスを求めている、「まだ面談をしてないので、なんとも言えません」ということがあり、SCのいない1ヵ月が始まる際に、方向性が決まっていなくて担任の先生や養護教諭も困ってしまう。 ・SCに、気になる児童の一週間の状況を話し、「ちょっと見ていただけますか？」と見て見ていただいた結果、今日あった出来事だけを伝えられて終わってしまった。例えば「特別支援系のこういう特性がこの子にはありますね」というようなことが返ってくるかなと思った、その日の出来事だけの報告で、くい違った。
	連携を推進するために他の教員に働きかける力の不足(8)	・小学校は学級担任が自分自身で負っている責任が多く、担任がどう関わるかというところで留まり、みんなで連携して関わっていくところにいきづら(5) ・保護者の考え方、担任の先生の考え方の違いがある(支援につなげたい、つなげるほどではない等)。 ・大規模校は、仕事が多分担されているので、この担当の人とこの担当の人とちょっと話し合ななきゃみたいな感じになって、連携というより、分担に近い。 ・職員だけで70人と多すぎてチーム感がない。我関せずで、小学校は自分のクラスだけ対応という感じになっている。
連携における養護教諭としての専門性の理解不足(5)	連携に必要な情報が入ってこない(2)	・自分が知らないうちに、「それやってたんだ、知らなかった」という感じで、話が流れていく。まだ経験が浅いからこそ、「話し合いに私も入れてください」と言えない。 ・保健室経営のみをやることしか求められておらず、情報が本当に入っていない。
	参考になる連携の事例がない(2)	・モデル・ケースや事例があるわけがなく、その場、その場に対応して、気付いたら多職種連携になっている。どういう支援をしたらいだろうから、じゃあ、このSSWに相談しようとか、行政に相談しようとか。点でつながっていく。連携が、毎回初めてのタイミングになるからすごい難しい。 ・組織で連携してひとりひとりの課題に対応していくというベースがない。
	明確な役割がないから気をつかう(1)	・どうしても気を使う。立場があるか、明確な役割があれば気をつかわないんじゃないかなと思う。
介入範囲を自律的に判断する力の不足(5)	養護教諭がどこまで介入してよいかわからない(3)	・子供から情報を聞いたり、カウンセリングはでき、報告はするが、それ以降(SSW・福祉制度とつなげるか)は、市とか教頭先生とかに任せることになる。 ・子相、児相、SSWと連絡するのは教頭先生のため、養護教諭が直接関わる機会がない。
	学校が福祉的な問題に対してどこまで介入してよいかわからない(2)	・福祉問題を抱えた生徒に対して、どこまで学校が介入してよいかわからない。生活保護や医療費支払い滞納などプライベートな内容で、SSWの担当との線引きを慎重に行う必要がある。 ・児相や市の相談室とのかかわりは、保健室でその子供から聞いたこととかを、担任や教頭、関係職員に共有をする。それ以降はそんなに介入しない。
管理職の考え方に対処する力の不足(5)	相談した際の管理職の反応に困惑する(3)	・不登校気味の生徒に関して、保護者からの情報を担任の先生や管理職の先生に相談するが、保護者と子供に寄り添うよりも、「今の予ってもメンタル弱いよね」「それ、親に問題があるよね」で終わってしまうというのがすごく苦しい。学校にある問題に目を向けてほしい。 ・対応が必要な子に関して、教頭先生に状況を聞いても、「あー」という反応のみで困っている。
	管理職の連携に対する認識に左右される(2)	・これまでは、気になる子がいたら、教頭先生から委員会に連絡をしていただき、巡回指導に来てもらい、WISCや保護者面談・フィードバックする形になっている。今年になり、人が代わってからはあまりやらなくなった。 ・以前は、管理職に相談してもできなくなってしまい、SCだけが頼りであったが、校長先生が新しい先生となり、教育相談における養護教諭の増加や、管理職の先生にもSCが保護者と話した内容を共有してもらいたいことを依頼できるようになり、やりやすくなった。
校内体制の整備のために働きかける力の不足(4)	教室に行けない生徒への校内体制が未確立のため生徒対応が難しい(2)	・保健室のそばに、健康支援部の先生たちが常駐している部屋があり、生徒の受け入れ態勢が便利ではある反面、ルールが整備されていないため、生徒が目的もなくいるところが課題(授業欠席になってしまう)。その指導が難しい。 ・高校は保健室登校が原則ないため、保健室・教育相談室への入室時間が、一時間目安となっているが強制力がない。一時間たったら担任の先生が来て話を聞いたりするが、なかなか難しい。
	現状の体制では対応できる人数に限界がある(2)	・コロナ禍で不調の生徒が増え、保健室での1時間ルールが守れなくなり、相談室で過ごすように。その様子が多くなり、相談室での、授業のコマが作られ、相談室で勉強して、授業・テストも受けているという扱いに義務教育だからなっているが、そのような児童が多くなり人手が足りなくなっている。 ・課題が繋がっても、人数オーバーでつなげられないという現状もあり、繋げづらい。
多職種の共通理解を促進する力の不足(4)	それぞれの立場の考えがあるから共通理解が難しい(4)	・家庭のケース会議(区の担当者、学校、幼稚園の担当、病院の先生とのケース会議)で、全員持っている情報がバラバラで、方向性が合わない(保護者に焦点、子供に焦点)。同じ方向を見つめたいが統合できず、ケース会議が3回あったが、結局みんなが腑に落ちるところに話がまとまらないままに、対象生徒の入学となった。 ・自分が発信していることと、返ってくるのが違ったり、ずれていたりする。共通理解で大学では習ったが、実際の現場では難しい。
多機関との複雑な連携の経験不足(3)	緊密な連携を必要とする子供のインテークや情報収集の負担が大きい(3)	・対応が必要な子の入学までのシステム作りが一番大変だった。学校のカンファレンス、保護者も入ったカンファレンス、SSWが入ったカンファレンスを経て入学を迎えた。入学後も、校内調整する、会議の記録作成・周知は養護教諭の役割であった。 ・糖尿病児の入学における体制づくりでは、保護者、保護者を通して主治医と間接的にかかわった。管理職と担任の先生とともに、意見を求め、体育の前にはどうする等の共通理解をどうはるか検討する等システム作りをした。
専門職をコーディネーターとする力の不足(2)	SSWと家庭の相性が合わないことがある(2)	・SSWと家庭との相性がうまくいかない、課題は解決されず繰り返してしまうといったところがある。家庭とSSWをつなげようとしたが、SSWが結構くいくといくような形で、それを受けて、保護者から「いや、もううちでできますから」と断られてしまった。 ・家庭と他の職種の合う合わないがあるので、つなげて全部が解決できるわけではない。課題のある家庭を、一つの専門職につなげ、まず一個の手段を試していただくという感覚で学校でも進めている。それを家庭にも理解してもらった上で、また色々な方法を検討という形でトライアンドエラーを繰り返している。

来たら頑張れる子だし卒業が近いので「学校に来てほしい」という意図でSCに伝えたが、SCは「その子のやりたいようにやらせてください」となってしまう、ずれてしまった”や“養護教諭としては、ゲーム依存症が疑われる児童に「病院にかかって欲しい」ということをSCにお伝えしても、「いや、まだそういう段階ではない」という話がされる”というエピソードを語っており、専門性や立場の違いによって、子供理解や見立て、解決に向けてのアプローチの方法が異なり、<SCの考えと学校の考えが交わらない>という課題を挙げていた。また“SCに気になる子のアドバイスを求めても、「まだ面談をしてないので、なんとも言えません」ということがあり、SCのいない1ヵ月が始まる際に、方向性が決まっていなくて担任の先生や養護教諭も困ってしまう”のように、学校はSCに対して助言・指導等のコンサルテーションを求めているが、<期待している役割が伝えられず、SCの応答が期待外れになる>ことを課題として挙げていた。学校組織の中でSCに期待される役割とSCの実際の対応とのズレによって生じている課題であり、学校や養護教諭のSCへの働きかけによって関係性を改善できる可能性があることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として、心理の専門家であるSC等専門スタッフの【他職種の専門性の理解不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【連携を推進するために他の教員に働きかける力の不足】は、コード数8、サブカテゴリー2つで構成された。若手養護教諭は、“小学校は学級担任が自分自身で負っている責任が多く、担任がどう関わるかというところで留まり、みんなで連携して関わっていくというところにいきづらい”や“保護者の考え方、担任の先生の考え方の違いがある”と語っており、子供に関わる人たちの立場によって見立てや考え方が異なり、<みんなで連携して関わっていくというところにいきづらい>という現状を挙げていた。また“大規模校は、仕事が分担されているので、この担当の人とこの担当の人とこの担当の人とちょっと話し合わなきゃみたいな感じになって、連携というより、分担に近い”と語っているように、<連携に学校規模が影響する>ことを経験していた。若手養護教諭は、関係者の立場の違いによる考え方の違いに加え、学校規模の影響も受け、みんなで関わるることができないことを課題として挙げていた。連携を推進するには、子供に関わる複数の人の考え方を俯瞰的な立場で統合したり調整したりする力が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【連携を推進するために他の教員に働きかける力の不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【連携における養護教諭としての専門性の理解不足】は、コード数5、サブカテゴリー3つで構成された。若手養護教諭は、“自分が知らないうちに、「それやっていたんだ、知らなかった」という感じで、話が流れていく”のように、養

護教諭として情報を得る必要性は理解していながらも若手という立場により自分から情報を得ることができず<連携に必要な情報が入ってこない>と感じていた。さらに“モデル・ケースや事例があるわけじゃなく、その場、その場で対応して、気付いたら多職種連携になっている”と語り、<参考になる連携の事例がない>ことを挙げ、連携における養護教諭自身の役割や立場の理解を深めるための機会が少ないことを課題としていた。“どうしても気を使う。立場があるか、明確な役割があれば気をつかわないんじゃないかなと思う”のように、採用されたばかりの頃は学校の組織内で責任のある役割につくことが少ないため、<明確な役割がないから気をつかう>ことに困難を感じていた。若手養護教諭は、多職種連携における自分の専門性を理解する機会となる対応経験の少なさ、また立場の弱さによって情報が入ってこないことを課題として挙げていた。養護教諭が自身の専門性や独自性、また連携においてどのような役割を担っているのかを理解する力が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【連携における養護教諭としての専門性の理解不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【介入範囲を自律的に判断する力の不足】は、コード数5、サブカテゴリー2つで構成された。若手養護教諭は、“子供から情報を聞いたり、カウンセリングはでき、報告はするが、それ以降(SSW・福祉制度とつなげるか)は、市とか教頭先生とかに任せることになる”と語っている。子供の問題を直接聞き取ったのが養護教諭自身であるにも関わらず、専門家や外部機関につないだ後は<養護教諭がどこまで介入してよいかかわからない>ことを課題として挙げていた。また“福祉問題を抱えた生徒に対して、どこまで学校が介入してよいかかわからない”のように、家庭的でより個人的な問題に対しては<学校が福祉的な問題に対してどこまで介入してよいかかわからない>という困難を挙げていた。若手養護教諭は、福祉的問題の介入範囲を課題として挙げていた。養護教諭は専門職であり、その職務遂行にあたって自律性が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【介入範囲を自律的に判断する力の不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【管理職の考え方に対処する力の不足】は、コード数5、サブカテゴリー2つで構成された。若手養護教諭は、“保護者からの情報を担任の先生や管理職の先生に相談するが、保護者と子供に寄り添うよりも、「今の子でもうメンタル弱いよね」「それ、親に問題があるよね」で終わってしまうというのがすごく苦しい”と語っており、<相談した際の管理職の反応に困惑する>という課題を挙げていた。さらに“今年になり、人が代わってからあまりやらなくなった”のように、多職種との連携が推進されるかどうかは<管理職の連携に対する認識に左右される>ことを挙げていた。管理職の学校経営方針を理解し、専門性を発揮しつつ柔軟に対応する力が必要であるこ

とから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【管理職の考え方に対処する力の不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【校内体制の整備のために働きかける力の不足】は、コード数4、サブカテゴリー2つで構成された。“健康支援部の先生たちが常駐している部屋があり、生徒の受け入れ態勢があり便利ではある反面、ルールが整備されてないため、生徒が目的もなくいるところが課題”のように、若手養護教諭は、<教室に行けない生徒への校内体制が未確立のため生徒対応が難しい>という課題を挙げていた。また“コロナ禍で不調の生徒が増え、人手が足りなくなっている”実情から、相談的対応が必要な子供が増加する中で<現状の体制では対応できる人数に限界がある>という課題を挙げていた。若手養護教諭は現在の校内体制に問題意識を持っていた。既存の体制を見直したり、ルールを検討したりして子供の実態やニーズに合わせて校内体制を整備するには、校内組織に働きかける力が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【校内体制の整備のために働きかける力の不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【多職種の共通理解を促進する力の不足】は、コード数4、サブカテゴリー1つで構成された。若手養護教諭は、“同じ方向を見るつもりが統合できず、ケース会議が3回位あったが、結局みんなが腑に落ちるところに話がまとまらない”や“共通理解で、と大学では習ったが、実際の現場では難しい”と語っており、実践場面では、立場や専門性が違うことで想像以上に共通理解が進まず、<それぞれの立場の考えがあるから共通理解が難しい>という課題を挙げていた。立場や専門性が違う教職員が同じ方針をもって子供に対応するためには、それぞれの考えを理解する必要があり、また相互理解を促進する役割が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【多職種の共通理解を促進する力の不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【多機関との複雑な連携の経験不足】は、コード数3、サブカテゴリー1つで構成された。若手養護教諭は、“対応が必要な子の入学までのシステム作りが一番大変だった”や“糖尿病児の入学における体制づくりでは、保護者、保護者を通して主治医とかかわった”と経験を語り、<緊密な連携を必要とする子供のインタークや情報収集の負担が大きい>ことを挙げていた。若手養護教諭は様々な機関と緊密にやり取りする複雑さに困難を感じている。これは多職種連携の経験や参考になる事例が少ないことが要因であることから、【多機関との複雑な連携の経験不足】というカテゴリーが生成された。

カテゴリー【専門職をコーディネートする力の不足】は、コード数2、サブカテゴリー1つで構成された。若手養護教諭は、“SSWと家庭との相性がうまくいかないと、課題は解決されずに繰り返してしまうといったところがある”や“家庭と他の職

種の合う合わないがあるので、つなげて全部が解決できるわけではない”と語っており、<SSWと家庭の相性が合わないことがある>という課題を挙げていた。専門職の職務内容や立場を理解し、子供や家庭のニーズや状況に合わせて、タイミングを見計らって適切につなぐ力が必要であることから、経験の浅い養護教諭に不足している力として【専門職をコーディネートする力の不足】というカテゴリーが生成された。

4. 考察

本研究では、若手養護教諭が捉える多職種連携における課題を明らかにし、多職種連携に必要な力を検討するため、8名の養護教諭にフォーカスグループインタビューを実施し質的に分析した。その結果、「若手養護教諭が捉えている多職種連携における課題」として、<SCとの情報共有の時間が少ない><他職種の役割・立場を理解できていない><みんなで連携して関わっていくというところにいきづらい>など22のサブカテゴリーが生成され、若手養護教諭が捉える課題が明らかになった。これらの課題は若手養護教諭の力不足によって生起していると考え、どのような力が不足しているかを基準に検討した結果、【情報共有のために主体的に働きかける力の不足】【他職種の専門性の理解不足】【連携における養護教諭としての専門性の理解不足】など10のカテゴリーが生成された。多職種連携のために若手養護教諭に不足している力から、獲得すべき力が明らかになった。本研究で明らかになった「若手養護教諭が獲得すべき力」と先行研究との関連を検討し、考察する。

1) 情報共有を促進するために個人や組織に働きかける力

若手養護教諭が多職種連携における課題として最も多く挙げているのは<SCとの情報共有の時間が少ない><多職種とつながるまでに時間がかかる><校内の情報共有の機会が少ない>などの立場や専門性の違う多職種間の情報共有が十分にできていないことであった。若手養護教諭に不足している力として【情報共有のために主体的に働きかける力の不足】が明らかになり、獲得する必要がある力として整理された。連携を推進するために、子供に関わる教員同士、また学校組織と関係機関が課題を共有して、問題解決を図るために同じ目的に向かって取り組むことが重要である²³⁾。課題共有の前提になるのが互いの持っている情報の共有である。本調査では、時間的な問題や機会の不足、SCやSSWの採用条件によって校内外の多様な職種との情報共有が十分にできていない現状が語られた。養護教諭の育成指標として資質能力を分析した研究²⁴⁾によると、若手・中堅段階のキャリアステージに求められる資質能力を「計画・実践・評価・改善に基づく積極的な活動」「教職員と連携した組織的支援」「適切な情報収集や課題解決に向けた対応」としている。養護教諭は専門職であるという特性から、若手であっても特別支援教育コーディネーターや保健主事を任命されることも少な

くない。学校組織においてはミドルリーダーとして積極的な実践が期待されている。教師不足や教育現場の多忙化という問題はあつたものの、教員やSC等の個人、及び学校組織に対して、タイミングを見計らい、共有する情報を精査し、また情報共有の場を設定することの必要性を積極的に訴え、養護教諭自身がミドルリーダーとしての自覚をもって、個人及び学校全体に働きかけていく力が必要である。またこれは、養護教諭に必要な資質・能力²⁵⁾の中でも、実行力、コミュニケーションスキルの獲得によって補完が可能であると考えられる。

さらに若手養護教諭に不足している力として【連携を推進するために他の教員に働きかける力の不足】や【校内体制の整備のために働きかける力の不足】が明らかになった。教員個人及び組織体制への働きかけにおいても、実行力やコミュニケーションスキルを基盤にした主体的な行動力が必要であるが、連携の質や量を決定づけるのは養護教諭自身²⁶⁾と述べられている通り、養護教諭の日常的な開かれた活動の延長線上に多職種連携はあり、普段の立ち居振る舞いが重要である。特に養護教諭は他の教職員とは異なった視点から子供や学校を捉えることができ、多元性を与える存在²⁷⁾であり、独自性があることを自覚して、対話的に主張していく発信力、プレゼンテーション力の獲得によって補完されると考えられる。

2) 養護教諭の専門職としての自律性を発揮する力

若手養護教諭の多職種連携における課題として<養護教諭がどこまで介入してよいかわからない>が生成され、不足している力として【介入範囲を自律的に判断する力の不足】が明らかになった。養護教諭は専門職として、新任の頃から職務遂行における自律性と責任を有している。しかし【連携における養護教諭としての専門性の理解不足】に整理されたように、多職種連携に必要な知識や対応経験が少ないために自身の役割や立場を理解できていないことが課題として挙げられた。また専門職としての自律性は、それぞれの専門家が有しており、立場の違う専門家の意見を踏まえて、自身の職務を遂行していく必要がある。多職種連携の中で、養護教諭自身の自律性を担保するためには、学校内外の関係者の【他職種の専門性の理解不足】を解決していく必要があるであろう。教育、福祉、心理の各専門領域の専門性や文化、具体的なアプローチ方法の知識と技術を習得するために、養成段階で現場経験者の事例を基に検討したり、現職教育としては地域の関係機関で行われている連携を実例に基づいて学んだりすることで経験不足、理解不足を補うことが可能であると考えられる。養護教諭の研修ニーズに関する研究²⁸⁾においても、研修方法として最も多いのは「他者の実践から学ぶ」ことであり、自分の経験で獲得できない力量は、他者の実践を素材として学び、自分の実践を省察することで向上につながることを示されている。養護教諭自身及び他職種の専門性を理解するためには自己研鑽力を獲得する必要があると

考えられる。一方、籠谷ら²⁹⁾は新任養護教諭がゆえに他律的な状況が起り、自らの役割を自覚していても自律的に仕事を進めていくことが難しい場合もあることを明らかにしている。また荒川ら³⁰⁾は、養護教諭の専門的自律性の獲得には戸惑いや厳しさ、葛藤を抱えるが、養護実践の自律的実行までの模索が、養護教諭としての成長プロセスに影響を及ぼすと述べている。多くが一人職である養護教諭が、専門的自律性を獲得するためには、学校現場において経験を積んだり、積極的に新しい課題に挑戦したりすることが重要ではあるが、そのためには職場内での理解やサポートを得られることが前提であり、その基盤として優れた教師の条件の一つである対人関係能力³¹⁾の獲得が必要であると考えられる。

3) 連携体制の整備と専門職をコーディネートする力

若手養護教諭の多職種連携における課題として<SSWと家庭の相性が合わないことがある>が生成され、若手養護教諭に不足している力として【専門職をコーディネートする力の不足】が明らかになった。要因として、【他職種の専門性の理解不足】や【多職種の共通理解を促進する力の不足】、【多機関との複雑な連携の経験不足】が考えられる。コーディネート²³⁾とは、「個人や組織等、異なる立場や役割の特性を引き出し、調和させ、それぞれが効果的に機能しつつ、目標に向かって全体の取り組みが有機的、統合的に行えるように連絡・調整を図ることである」と示されており、2008年中教審答申⁵⁾以降養護教諭の役割として求められている。さらに、これからの養護教諭に求められる役割として、これまで担ってきた健康相談や保健指導、健康相談のより一層の充実、いじめや虐待の早期発見・早期対応、心のケアやアレルギー、感染症にかかる危機管理に加え、専門スタッフ等との連携協働が挙げられている。医療機関等との連携推進におけるコーディネーターの役割に加えて、SCやSSWが配置されている学校において、専門スタッフとの協働と、協働のための組織づくり、ルール作りを進めることが重要である³²⁾と述べられている。一方養護教諭の役割認知に関する研究³³⁾によると、連携・コーディネートの項目について、校内や組織内での役割認知は高いものの、保護者や外部の関係機関へのコーディネートについては低い傾向にあったと報告している。養護教諭の研修ニーズ²⁸⁾として、「コーディネート力向上研修」が挙げられているように、コーディネーターとしての知識や技術を身に付けるための教育プログラムは養成段階ではほとんどなく、現場での実践を通して力をつけているという現状がある。また校内の役割分担として外部への連絡は管理職が担う場合が多く、多機関との複雑なやりとりを養護教諭が担い、具体的な手法を学習する機会も多くないと推察される。養護教諭に求められる専門職をコーディネートする力を身に付けるためには、教育、福祉、心理の各専門領域の【他職種の専門性の理解不足】を解決するとともに、同じ専門職でも個人の持って

いる知識や経験は違うことを踏まえて、専門スタッフと主体的にコミュニケーションを図っていく必要がある。専門職連携を担うそれぞれの分野の専門家に必要なことは、お互いの気持ちを尊重する気持ちをもつことと相手を知ること諦めずに関心を持ち続けること³⁴⁾と述べられており、関係者の協働の雰囲気醸成が欠かせないが、養護教諭が関係者をつなぐ役割を担っていることを自覚して実践を積むことで対応力・調整力を獲得していく必要があると考える。さらに「相談した際の管理職の反応に困惑する」「管理職の連携に対する認識に左右される」という課題を挙げており、外部機関等との連携窓口になる管理職が多職種連携の経験があるか、どのような認識をもっているかが、多職種連携に関する体制の整備や養護教諭の専門的自律性の促進に影響を与える側面もある。【管理職の考え方に対処する力の不足】を補うためには、校長のリーダーシップの下、経営方針に柔軟に対応しつつ、コーディネーターの役割を担う養護教諭が、多様な専門スタッフが専門性を発揮し、効果的に機能するように俯瞰的立場で調整できる力を獲得する必要があると考えられる。

5. 結論

本研究で明らかになった若手養護教諭が捉える多職種連携における課題より、若手養護教諭に必要な力として、「情報共有を促進するために個人や組織に働きかける力」「養護教諭の専門職としての自律性を発揮する力」「連携体制の整備と専門職をコーディネートする力」が示唆された。今後、これらの力の養成に関して、本研究では分析対象としていないインタビュー項目「養護教諭養成課程の多職種連携教育に必要なこと」及び「連携力とは何でありどのように強化できるか」の内容を踏まえ、具体的に検討していくことが課題である。

付記

本研究は文科省の科研費(22K02689)の助成を受けた研究成果の一部である。

謝辞

本研究協力者の皆様に心より感謝いたします。

引用文献

- 1) 中央教育審議会。「令和の日本型学校教育」の構築を目指して～全ての子どもたちの可能性を引き出す、個別最適な学びと、協働的な学びの実現～(答申)。2021。
- 2) 中央教育審議会。チームとしての学校の在り方と今後の改善策について(答申)。2015。
- 3) 教育相談等に関する調査研究協力者会議。児童生徒の教育相談の充実について～学校の教育力を高める組織的な教育相談体制づくり～(報告)。2017。
- 4) 文部科学省。生徒指導提要。2022。
- 5) 中央教育審議会。子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について(答申)。

- 6) 紅林伸幸。協働の同僚性としての「チーム」-学校臨床社会学から-。教育学研究。2007, vol.74, no.2, p.174-188。
- 7) 鈴木菜々、岡本美和子、重田唯子、鈴木一宏。新任養護教諭が抱える困難とその対処に関する研究。日本体育大学紀要。2017, vol.46, no.2, p.137-149。
- 8) 荊木まき子。心理職における多職種連携教育(IPE)の可能性:医療領域と教育領域の比較から。コミュニティ心理学研究。2019, vol.22, no.2, p.91-96。
- 9) Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC)。A national interprofessional competency framework。2010。
- 10) Curtin University。Interprofessional Capability Framework。2011。
- 11) Interprofessional Education Collaborative Expert Panel。Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice。2011。
- 12) 春日淳志。多職種連携コンピテンシーの国際比較。保健医療福祉連携。2016, vol.9, no.2, p.106-115。
- 13) 宇佐美尋子、山田千香子、須田仁。社会福祉教育におけるコンピテンシー評価尺度の開発(1)。聖徳大学研究紀要。2019, vol.30, p.15-22。
- 14) 宇佐美尋子、山田千香子、須田仁。社会福祉教育におけるコンピテンシーの経年変化-社会福祉教育におけるコンピテンシー評価尺度の開発(2)-。聖徳大学研究紀要。2020, vol.31, p.25-32。
- 15) 日本学校保健会。保健室利用状況に関する調査報告書 平成28年度調査結果。2018。
- 16) 中澤理恵、朝倉隆司。養護教諭の仕事関連ストレスと抑うつとの関連。学校保健研究。2016, vol.57, no.6, p.304-322。
- 17) 砂村京子、荻津真理子、安藝敦子、高橋朋子、藤嶋祥子、関健介、稲垣尚美、妻鹿智晃、湯原裕子、渡辺美恵。学校救急看護のコアコンピテンシーの検討(中間報告)。学校救急看護究。2018, vol.11, no.1, p.81-85。
- 18) 養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議。養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議議論の取りまとめ。2023。
- 19) Feiman-Nemser, S. From preparation to practice: Designing a continuum to strengthen and sustain teaching. Teachers College Record, 2001, vol.103, p.1013-1055。
- 20) 坂本篤史。現職教師は授業経験から如何に学ぶか。教育心理学研究。2007, vol.55, no.4, p.584-596。
- 21) S.ヴォーン・J.S.シューム・J.シナグブ(井下理・監訳)。グループ・インタビューの技法。慶應義塾大学出版会。1999。
- 22) 佐藤郁哉。質的データ分析法 原理・方法・実践。新曜社。2008。
- 23) 日本養護教諭教育学会。養護教諭の専門領域に関する用語の解説集<第三版>。2019, p.38。
- 24) 浅田知恵。各キャリアステージに求められる養護教諭の資質能力の検討-養護教諭の育成指標の分析を通して-。日本養護教諭教育学会誌。2022, vol.25, no.2, p.3-16。
- 25) 日本学校保健学会。養護教諭の養成教育のあり方共同研究班:これからの養護教諭の教育。東山書房。1994, p.29。
- 26) 目黒治子。多職種連携における養護教諭の立ち居振る舞い。日本養護教諭教育学会誌。2022, vol.26, no.1, p.11-15。
- 27) 生越達。校内での協働をはかるために養護教諭に期待すること-「ずらす」存在、「つなぐ」存在としての養護教諭-。学校健康相談研究。2006, vol.3, no.1, p.26-33。
- 28) 塚原加寿子、笠巻純一、横山知行、松井賢二。養護教諭に必要な資質能力と研修ニーズに関する一考察。日本養護教諭教育学会誌。2016, vol.19, no.2, p.41-48。
- 29) 籠谷恵。朝倉隆司。新任養護教諭の専門職的自律の獲得プロセス-認識と行動の変化に着目して-。日本養護教諭教育学会誌。2015, vol.10, no.1, p.35-48。
- 30) 荒川雅子、朝倉隆司、竹鼻ゆかり。養護教諭の専門職としての成長プロセスとその要因-認識と行動に焦点を当てて-。学校保健研究。2017, vol.59, no.2, p.76-88。
- 31) 中央教育審議会答申。新しい時代の義務教育を創造する。2005。
- 32) 日本学校保健会。学校保健の課題とその対応-養護教諭の職務等に関する調査結果から-令和2年度改訂。2021。
- 33) 塚原加寿子、笠巻純一。養護教諭の役割認知と保護者のニーズとのギャップについての検討。日本養護教諭教育学会。2022, vol.25, no.2, p.17-26。
- 34) 北井佳代。養護教諭とスクールソーシャルワーカーの連携から多職種連携へ。日本養護教諭教育学会誌。2022, vol.26, no.1, p.23-27。