

学校における多職種連携研究の課題と展望

—連携概念の定義と連携研究を捉える視点—

教職開発コース 小 田 郁 予

Challenges and Prospects for Multidisciplinary Collaboration in Schools:
Defining the Concept of Collaboration and Perspectives on Collaborative Research

Ikuyo ODA

The purpose of this paper is to define the concept of multidisciplinary collaboration in schools and construct a framework for organizing previous research to better understand collaboration in schools and increase support for students. First, I discussed the social context that has led to the need for multidisciplinary collaboration in schools. Currently, the issues that teachers face are so complex and difficult that they can no longer be addressed by individuals. Second, I organized the patterns and issues relating to multidisciplinary collaboration that were explored in previous studies in the medical and welfare fields. These fields have a substantial amount of accumulated research and a clear definition of the concept. Third, I defined collaboration within a school setting and constructed a framework for the organization of the previous research.

I defined “multidisciplinary collaboration in schools” as multiple institutions and individuals, including non-professionals, working together to solve problems that cannot be solved by individual teachers or within schools. They utilize their varied expertise, experiences, and perspectives to better guide and support children and educational practices. Future research should focus on the exploration of the experiences and applications of individuals through observations and narratives that depict the difficulties and richness of collaboration between other professions.

目 次

- 1 問題並びに目的、本稿の射程
 - A 学校において連携が求められる背景
 - B 定式化が難しい「学校における多職種連携」
- 2 医療・福祉領域における多職種連携
 - A 専門職間連携の型とその流動性
 - B 専門職間連携の型とその階層性
- 3 「学校における多職種連携」の定義ならびに研究をとらえる枠組み
 - A 「学校における多職種連携」の定義
 - B 「学校における多職種連携」研究をとらえる枠組み
- 4 本研究のまとめと今後の展望

1 問題並びに目的、本稿の射程

本稿は概念定義が曖昧なまま用いられている「学校における多職種連携」について、連携概念の定義を行い、先行研究を整理する枠組みを構築することを目的

とする。第1に学校における多職種連携が求められる社会的背景ならびに「学校における多職種連携」の現状と課題を整理する（第1章）。第2に既に多職種連携が展開され、研究蓄積もある対人専門職である医療・福祉領域における連携研究の整理を行う（第2章）。第3に第1, 2章の検討を受け、医療・福祉と教育の目的や対象の差異を踏まえた上で「学校における多職種連携」概念を定式化し、併せて「学校における多職種連携」研究を整理する枠組みを提示する（第3章）。さいごに今後求められる学校における多職種連携の質向上に向け必要な研究と今後の課題を述べる（第4章）。

A 学校において連携が求められる背景

近年、学校現場が抱える課題が高度化、複雑化しており、学校に寄せられるニーズも多岐に及ぶことから学校における連携はこれまで以上に重要となっている。学校における多職種連携は、肥大化する教師の職務負担を軽減しようとする目的と、多様化、複雑化し

た子どもの課題へのより良い対応の為に専門家の力を借りて課題解決をしようとする目的とがあり、その目的は現場文脈や個人の捉えによっても異なる。過重な業務負担や複雑な子どもの問題、いずれを背景に持つ場合でも教師が個々人で諸課題に対処していくことには限界があり、様々な視点、専門性を持つ複数の大人が連携して子どもの教育にあたることの重要性は高い。近年児童虐待や子どもの貧困、支援ニーズを有する児童生徒数の増加など、子どもを取り巻く課題が一層深刻化していることに加え、子どもたちが次世代を生き抜くために必要な資質や能力を身に付けられるよう、その学びや体験の機会を保障する責任も教師は負う。こうした中、学校における多職種連携の重要性は一層高まっている。

これについては2015年に文部科学省より「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について 1. 「チームとしての学校」が求められる背景「チームとしての学校」」、としてその重要性並びに方向性が示された¹。ここでは1) 新しい時代に求められる資質・能力を育む教育課程実現のための体制整備、2) 複雑化・多様化した課題を解決するための体制整備、3) 子どもと向き合う時間の確保のための体制整備の必要性が指摘された。そしてこうした課題に対処する為、教師が一人一人の子どもたちと向き合うための環境整備も必要とされ、以下の3点が同年の答申「「チームとしての学校」の在り方²」の中で課題として示された。各々が専門性に基づきチームに参画し、力を発揮することができる環境整備として、1) 専門性に基づくチーム体制の構築、2) 学校のマネジメント機能の強化、3) 教職員一人一人が力を発揮できる環境の整備が示された。教師は子どもの育ちや学びを支えるという大きな責任を持ち、またその責任を果たすためにスタッフ間のコミュニケーションの充実や協働の文化構築を目指すことが求められている。さらにそれぞれの役割や責任を明確化し、多様な職員で構成される組織のマネジメントをしていくことも必要となる。

B 定式化が難しい「学校における多職種連携」

体制整備をめぐり専門領域の明確化や組織マネジメントが重要になる背景には、「チーム学校」を標榜して何を実現しようとするかによってその連携や協働の在り方に対する見方が異なり、これが連携を困難にさせる要因となりうるためである。安藤(2016³)は学校における多職種連携が難しい背景に多様なアクターの連携や協働により教師の職務負担軽減を企図する文

脈と、多様化、複雑化する子どもたちの課題に対して専門の見地から適切に対処をしていこうという福祉の文脈が平行してあることを指摘している。これは、連携を図ろうとするチームの成員間で連携の目的が共有されず認識にずれが生じた場合、それが各々の専門性や経験を生かした連携を阻害することに繋がる危険性を持つ。しかし一方で難しいのはこの到達目標や役割、責任を明文化し学校における連携を定式化すれば済む、という問題でもない複雑さが学校現場にあることにある。

たとえば、教師の業務分担や責任範囲については教師の働き方改革の議論の一環で法的根拠と共に具体的な業務負担が示されている⁴。そこでは「授業準備」から「支援が必要な児童生徒・家庭への対応」まで、5項目それぞれに対して現場教師らの事実上の負担(業務従事率)と負担感、課題、対応策や取組事例がまとめられている。対応策についてはそれぞれの役割分担と業務の適正化の2観点から問題点への対策も示されており、教師の職務負担に対してはスクールサポートスタッフ(以下:SSS)、複雑化する子どもの問題への対処についてはスクールソーシャルワーカー(以下:SSW)の活用、のように外部人材の活用により業務を分担し、業務縮減や適切な課題対処に繋げることが具体的に示されている。しかしながら生活指導や部活動指導なども担い、献身的教師像に基づいて職務をホリスティックなものとして捉えてきた日本の教師らにとって、その一部を他の専門職に委ねることは、これまでに培われてきた「教師文化」や「学校文化」になじまない側面もある⁵。実際、教師らは「虐待」「不登校」「反社会的行為」をはじめとする12項目について「教員だけでは解決できない」と捉えており、そうした教育課題に対して教員以外の専門職に関わることに期待を寄せている。しかしながらその一方では専門家にその対処を全て委ねることには抵抗感を抱いている⁶。スクールカウンセラー(以下:SC)やSSWなどの外部人材性、内部人材性を巡っては、専門スタッフの側が内部として現場に身を浸しつつも専門性を維持、発揮し、外部性も保つバランスをとる必要性が指摘され⁷、多職種連携の在り方を探る検討が進められている。しかしながら学校内の内部者同士、すなわち同僚の教職員間における連携も容易ではない現状が実際にはある。

「チーム援助」の難しさを検討した野口・瀬戸(2015⁸)によれば、連携にかかる困難は大きく6点あり、①時間確保の難しさ、②教師の見方の偏り、③

情報交換の難しさ、④コンサルテーションの難しさ、⑤援助方針の曖昧さ、⑥援助資源の不足を連携にかかるとして指摘した。実際に小学校の特別支援教育支援員と教師間の連携に着目し、支援員の困難の語りに着目した研究では、同じ学内にいて日常を共有していてもなお制度上勤務様態が異なることで教諭らとの情報共有が困難であること（野口らにおける困難①③：以下同様）、教師の支援方針が分からず、推測をしながら支援をする難しさがあること（困難⑤）、教師と支援員の子どもへの捉え方が異なりそれが支援の難しさに繋がること（困難②）、などが具体的な支援員の困難の語りから明らかになっている⁹。

「学校における多職種連携」が求められる背景には肥大化した教師の職務、それによる教師の深刻な長時間労働、多様化、複雑化する子どもたちの問題など様々な課題があり、「連携」の目指す所も文脈や個人の捉え方により流動的で定式化することは容易ではない。そこで本研究は同様に対人専門職であり、かつ多職種連携の研究蓄積がある医療・福祉領域における多職種連携、専門職間連携を参照し、「学校における多職種連携」の定式化を行い、先行研究を整理する枠組みを提示する。

2 医療・福祉領域における多職種連携

本論文の目的である「学校における多職種連携」研究を整理する枠組み構築に向け、同じ対人専門職として多職種連携が展開されている医療・福祉領域における連携研究を整理する。以下、医療・福祉領域において専門職間でなされる連携の実際のありようやその流動的な特徴（2A）、専門職間連携の型とその中にみられるアクター間の階層性（2B）について先行研究を整理する。

A 専門職間連携の型とその流動性

医療現場における連携について、「医療連携」は「病院・診療所と保険薬局薬剤師が患者の薬物療法に関わる患者背景、有害反応や服薬状況などについて相互に連絡を取り合い、患者の薬物治療が安全に行われ、有効性が担保できるようにサポートする体制のこと」を指す¹⁰とされ、「異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者（専門職や非専門的な援助者を含む）が、共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等を行い、協力関係を通じて協働していくための手段・方法である」とされてきた¹¹。保健医療福祉領域にお

ける「連携」を検討した吉池と栄（2009¹²）も、共有化された目標達成のためや、非専門職も含む、複数の人や機関が協力関係を築くことを連携と捉えており、具体的にその在り方を、①目的の一致、②複数の主体と役割、③役割と責任の相互確認、④情報の共有、⑤連続的な相互関係過程の5要素が連携の構成要素であると定義した。さらに、吉池と栄はこうした連携の前提には1つの職種では諸課題を担うことが困難であるという限界認識があるとし、①多元的なニーズの全体像の認識、②単一的サービス提供における限界の認識、③協働型サービス提供における目標達成可能性の認識、これらをもって目標達成のために他機関や異なる立場に救援を要請し、相互に補完しあって目標を成し遂げるとした。また、概念を定義するにあたって連携における共通目標について明示した奥野（2010¹³）は、リハビリテーション分野における共通目標を「障害のある人が自立し、社会参加していくこと」と明示し、その上で「障害当事者の視点に立って、複数の専門職、複数の機関が協力」することを連携と定義づけた。

これらを統合すると、医療・福祉領域において定義づけられる「連携」とは、異なる視点や専門性を持つ複数のアクターが共通目標達成に向け成員間で相互に補完しあいながら当事者の抱える課題解決や支援実践の改善に取り組むことと定式化できる。

図1はGermain（1984¹⁴）が整理した専門職間の4つの連携を元に松岡（2000¹⁵）が作成した図を参照し筆者が作図したものである。Germainは専門職間の連携の形として「打ち合わせ」「協力」「専門的助言」「チームワーク」の4つを示した。ヘルスケア領域の連携において、クライアントの情報や援助方針についての意見交換の場としてのインフォーマルな「打ち合わせ」、ある分野の専門家が他分野の専門家に専門的知識や判断を提供する「専門的助言」、特定問題の解決に向け多職種が互いの専門性を活用する「協力」、共に働くことを目的として組織化されその状態が継続的に維持されている「チームワーク」の4点を専門職間連携として示した。ここに松岡が成員間の相互関係性と公式性を見出し、概念軸として位置づけた。「相互関係性」は成員がいかに互いの専門性を生かし、影響しあっているかで（縦軸）、「公式性」は成員間で連携や活動がいかに認知されているか（横軸）を示すものとして設定された。

打ち合わせや協力、専門的助言は、その都度の状況に応じ流動的な文脈の中でなされ、図の右上部に位置づく「チームワーク」は組織内の共通目標の下で協力

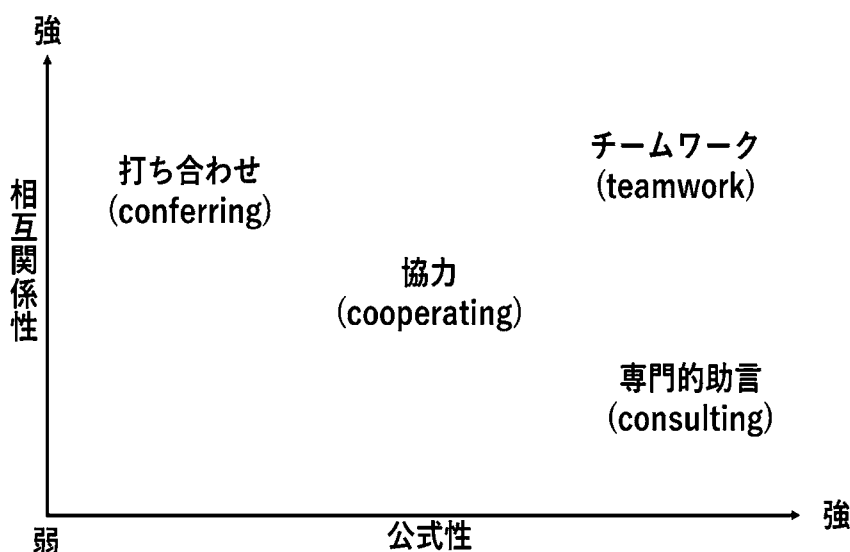


図1 ヘルスケア領域における専門職間連携

松岡（2000）『専門職間連携』の方式」を元に筆者作成

体制が定着した状態として成立するものとされた。しかしながら同様に医療・福祉領域の研究において医療現場の多職種連携について検討したAllen (1997¹⁶) は、医師と看護師の連携における境界 (boundary) について論じる中で、組織が公式化され、内部業務の細分化が進み過ぎると組織集団としての統合が難しくなることを指摘しており、協力体制がシステム化され、定着することとチームワークの成立は同義と言えない部分もある。さらに図1においては相互関係性が高い中で展開される「打ち合わせ」についても、病棟勤務の看護師と医師の関係は時間的、空間的組織 (temporal-spatial organization) であり、こうしたやり取りにおける患者情報のやりとりはむしろ形式的になることを指摘しており、「打ち合わせ」が必ずしも「相互関係性」が高い連携の形とは言いきれない。また、「打ち合わせ」や「協力」、「専門的助言」が繰り返され、定着された形を「チームワーク」と捉えることについても、多職種間の関係性は、例えば慢性疾患患者数の増減やそれにかかわる業務分担の変化、患者情報の多寡によって流動的に変化するという知見もあり¹⁷、様々な観点から連携プロセスを検討していく必要があるといえる。

B 専門職間連携の型とその階層性

上記から示唆されることは、多職種が交わる専門職

間連携においてその連携は状況、とりわけその場の連携ニーズによってその形が流動的に変化し、異なる形をとるということである。多職種連携が流動的な特性を持つことを踏まえ、本節では関わるアクター間の関係性や階層性の観点から連携の型を整理する。

共通目標の達成のために課題解決を図ろうとする連携を実際に計画し、実践していくとそれは協働になり、そしてこれが継続、定着し連携が可視化されるとチームが成立する。この連携が可視化された状態であるチーム内の階層性に着目して連携を検討したのがWieland (1996¹⁸) で、Wielandは異なる専門性を有するスタッフ間のチームを、マルチディシプリナリーモデル（以下、マルチモデル）、インターディシプリナリーモデル（以下、インターモデル）、トランスディシプリナリーモデル（以下、トランスモデル）に分類した。この3類型は、チームワークにおいてメンバー間でどれくらいの「相互作用性」があるか、相互作用の度合い（図2の縦軸）と、チームとして連携する際にメンバー間での役割が明示的に区切られているか否かという「役割限定性」の度合い、メンバー間で役割の違いが明確な「階層性」があるかどうか（図2の横軸）により連携の仕方やその連携が適合的な場面が異なることを説明する。

たとえば図2の右下、メンバー間の相互作用性が低く、役割が限定的でメンバー間の階層性が高いチーム

ムワークはマルチモデルとされる。このタイプは医療現場などで見られる。医師が複数の技師などから上がってくる患者の医療情報を元に診断をし、その診断や医師が示す治療方針に基づいて個々の医療スタッフが自らの専門領域ごとに治療にあたるパターンがこれにあたる。この連携ではそれぞれの専門性は明確に区切られており、公式な関わりはあるが仕事は専門毎、個別にされる。図の中央に位置するインターモデルでは相互の関わりがマルチモデルよりも頻繁になされ、会議場面などで共に意思決定がなされる。この型でもそれぞれが自分の専門に基づいて実践するが情報は積極的にやりとりされ、課題解決は共同でなされる。この点が医師などの行うマルチモデル型の連携とは異なる。この型の課題はそれぞれの役割が明確でないことから連携過程で役割の重複や同一歩調圧力が生まれ専門性が生かされない可能性があることにある。最後のトランスモデルは、それぞれの専門性を活かしあう点においてインターモデルと共通しているが、この型ではコミュニケーションがとられる中で互いの専門性がやり取りされ、互いの視点や専門性を学びあいそれを

実践に活かしていくところに特徴がある。慢性疾患の患者の家族が病院で治療や支援に関する情報や助言を医療従事者から受け介護にあたる中で、家族も医療役割を担うようになる、などがこの型にあたる。こうした形の連携は他者の視点や専門性から学ぶことにつながり、実践家の実践能力を高めることに寄与する（田中ら、2020¹⁹）。さらに連携によって多くの資源へのアクセスが可能になることによる資源の有効活用や、同僚からのサポートを得ることによるバーンアウト回避など様々な利点がある（松岡、2000²⁰）。これに関してWielandらもチームとしての連携の利点を示したが、その一方でメンバー間の相互作用や取り組み方、意思決定のパターンの違いなど、チームにおける連携に関わる要因は複雑で難しく、チーム支援の効果を検証することは難しいともした（Wieland, 1994²¹）。

こうした連携の複雑さについて山中ら（2000²²）は、HIV感染症の診療医と専門カウンセラーの連携について検討し、状況の変化に応じて連携の型、すなわち成員間の階層性や相互作用性が変化することを明らかにしている。研究の結果、医療専念型役割意識を強く持

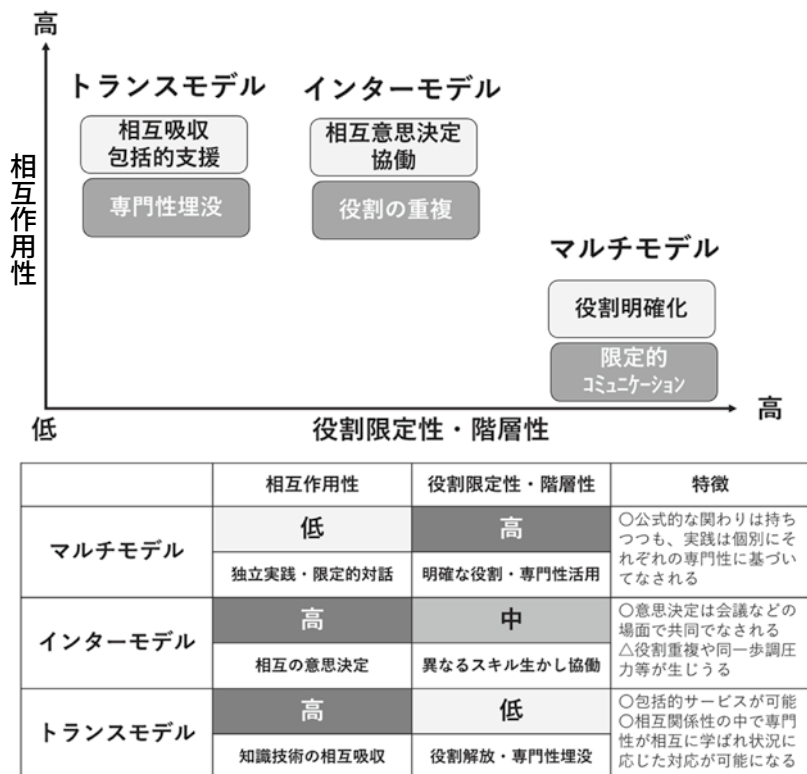


図2 医療・福祉領域における専門職間連携の型

ち、医師として医学的治療を提供することが医師の役割であると認識している医師ほど、カウンセラーに援助要請をする傾向が強いことを示している。例えば、急性期の患者のケアにあたり、緊急度の高い状況下では、医師として高い専門性を生かし、的確に課題に対処する形をとるが、急性期を超え、患者の心のケアなどが必要になった際、カウンセラーに援助要請をすることなどがこの例に当たる。この時、状況の変化に応じてマルチモデルからインターモデルの連携がとられるようになる。このように、チームの課題と状況に応じてその都度適切な連携の型や関わるアクターの関係、階層性も変化する²³。

こうした専門職間の役割や責任領域を「管轄権 (jurisdiction)」という観点から論じたのが Abbott (1988²⁴) で、多職種連携においては、成員はその成員にとっての専門的仕事 (task) によって自分の管轄を守り、他の介入を防ぐ職業的境界を作り出すとした。これは、例えば図 2 において救命救急の現場で医師がその専門性を発揮し、看護師や技師らに処置の指示を出す場合はマルチモデルによる連携がなされるが、前述のように患者の状態が変化し、心のケアが必要になった場面などにはより患者の情報や日常的な状態を知る看護師らが保有する情報量や担いうるタスクによって管轄権を得、階層性は流動的に変化する。つまり、連携の形は階層性の観点から 1 つのモデルとして示しうるもののある特定の組織において特定の連携モデルが永続的、固定的に存在するというものではないといえる。

ここまで医療・福祉領域における多職種連携としていかなる状況においてどのような連携がなされているか、その文脈依存的、流動的な特徴と (2A)、連携に関わる専門職間の関係性によりどのような連携が生まれ、効果や課題があるかといった階層性に関わる連携の特徴 (2B) の整理を行った。2A で検討を行った実際になされる連携の特徴においても、2B で検討を行った階層性やアクター間の関係性から検討した連携の特徴においても、連携実践がその場の文脈によって移り変わる特徴があることが明らかになった。これは医療・福祉領域における連携の目的が患者やクライアントの抱える病や課題解決に向けそれぞれの専門性を活かすことにあるため、連携対象となる患者やクライアントの状態が日々変わる対人専門職の特徴を有するためである。

教師の仕事も日々変化する子どもの課題への対処や社会から受ける多様な要請に応えるための支援など、極めて高度な対人専門職である。その意味において医

療・福祉領域における連携で見られた流動性や関係性や階層性の移り変わりがあると考えられる。次章では医療・福祉における連携研究の知見を踏まえ、同様に対人専門職である学校の教師らや教育に関わる多職種の専門家らの連携に固有の在り方や課題に焦点を当てる。その為に第 1 に学校における多職種連携概念の定式化を行い (3A)、その上で患者やクライアントのケアやキュアとは異なる、子どもの課題解決や教育の充実に向けた連携の充実を図るためにどのような視点で連携研究を捉えることが有効であるのか、その視点を析出するための研究整理の枠組みを構築する (3B)。

3 「学校における多職種連携」の定義ならびに研究をとらえる枠組み

A 「学校における多職種連携」の定義

ここまでの医療・福祉領域における連携の議論を踏まえ、本節では「学校における多職種連携」の定式化を行う。

医療・福祉現場における多職種連携は、異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者 (専門職や非専門的な援助者を含む) が、共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等を行い、協力関係を通じて協働していくための手段・方法として捉えられていた。そしてその前提には個々人では問題を解決できないという限界の認知があり、それが多様な専門性を有するアクターが連携する理由となっていた。つまり、多職種連携には「個々人では対処が困難で対応に限界がある」課題が根底にあり、この課題を起点として達成したい解決の共通認識の下に、それぞれの視点や専門性が活かされ、またその専門性を相互に補完し合いながら課題解決に向けた取り組みが展開される。つまり医療・福祉領域の多職種連携研究で示してきた連携の鍵とは、[単独解決できない課題] とそれを多角的に捉える [異なる専門性や視点を持つ多様なアクター] と、課題解決に向けた [共通の目的] であると言える。この 3 点が軸になり、[課題] が [多様なアクター] それぞれの観点から捉えられ、[共通の目的] の下で課題解決が図られていく。この時、ここまでに見てきたようにその文脈に応じた連携の型が生まれ、また、アクター間の相互作用の中で責任領域、境界が生まれ、連携が生まれていく。そしてこうした基本構造は学校現場においても同様といえる。「チームとしての学校」が推奨されるようになった背景には、複雑

化する子どもたちの問題や改善されない教師の長時間労働の問題など、いずれも個人では解決ができない課題がある。こうした課題に学校でもSC、SSWなどの専門職や教師や支援員、養護教諭など異なる視点や経験、専門性を持つ多様なアクターが関わり、諸課題解決という共通目標に取り組む。

ここで目を向けるべきは、医療・福祉領域と学校教育における連携の差異で、その違いは大きく共通目的とアクター間の階層性、職務境界にあるといえる。

第1の共通の目的に関して、とりわけ医療現場では連携の目的は患者の治療とケアに置かれ、患者の疾患を適切に診断し、必要な処置をそれぞれの専門性を活かして行っていく連携が図られる。しかし、学校における連携はその目指すところが曖昧、且つ到達点を具体的に設定することが難しい課題が多いことからこの共通認識を図ることが難しいという特徴がある。その為、それぞれの視点から捉えられた課題が、それぞれの認識を経て解決方法が選択されていく。たとえば、学級内で落ち着きがなく学習に集中できない児童を支援しよう、というケースにおいて、学習遅延が生じている児童に対して「課題」、学級担任や特別支援教育支援員、養護教諭が関わる場面を想定する。ここでより具体的な目標として「授業に参加できる時間を増やせるように支援しよう〔共通目的〕」が設定されたとしても、学級担任は学級のお兄さんとの関係性や授業内容の提示の仕方が学習困難、落ち着きのなさの背景にある可能性を考えてお兄さんとの関係性構築に向けた活動や興味や関心を惹く授業方を検討するかもしれないし、一方の支援員は落ち着きのない行動を見せる背景にある子どもの思いに耳を傾ける必要がある、と子どもに寄り添う支援を検討するかもしれない。それぞれのアクターがそれぞれの立場や状況との関係性において「課題」「共通目的」を認知し、各々の視点、経験に基づいたそれぞれの方法が検討、選択される。

第2の階層性、職務境界に関して、学校における連携においてもSCやSSWなど専門職の介入がある場合は階層性や専門領域が比較的明確な医療・福祉領域における多職種連携に類する形態をとる。しかしながらその一方で、日常の学校内でなされる教職員間連携においてはアクター間の境界が曖昧で、教師と支援員や司書教諭など立場的な階層性はありながらも職務遂行上の境界が曖昧であるという特徴がある。ここでは2Bのマルチモデルのような明確な役割分担がない中で、情報を相互に交換しながら子ども支援にあたるインターモデルや、他者の実践から知識や技術を相互に

吸収しながら、その都度のニーズに合わせて子ども支援を行っていくトランスモデルのような連携がなされる。そしてその都度の文脈によって判断され実践される支援方法は、検査、診断、処置、のような分業としてなされるのではなく、相互に情報共有をしながら、問題解決に向かって補い合いながら包括的な支援に向けて取り組みが形成され、常に子どもや学校の状況、さらには関わる全てのアクターの状況や相互作用によって関係性や他者との職務境界、連携の在り方が流動的に変化していく。

以上を踏まえ、本稿では「学校における多職種連携」を以下のように定義する。

「学校における多職種連携」は、教師個人や学校内での対応に限界がある事柄に対して、立場の異なる多様な視点や経験を持つ、非専門職も含む複数の個人や機関が、諸課題を解決し、より良い子ども支援や教育実践に繋げていくために、それぞれの専門性や経験、視点を生かす試みである。その際、相互の情報や有する専門性を共有し、相互補完的に経験や専門性を生かし包括的に諸課題の解決に取り組むことを連携とする。

以上のことを図示したものが図3で、その特徴と連携によって得られる効果や生じる課題をまとめたものが表1である。「学校における多職種連携」においては、連携するそれぞれのアクターは異なる視点や経験を持ち様々な観点から課題を捉える（破線矢印）。またアクター間の関係は、緊急性の高い事案などにおいてSSWなどの専門家による緊急支援や行政等の介入を求めるケースを除けば基本的に子どもに関わるスタッフがその時々で判断をして子ども支援に携わる裁量性を有する並列に並ぶ関係と捉える。これは、養成課程や研修を受け専門性を有するスクールカウンセラーのような立場や、教育に関する経験、専門性共に持ち合わせないボランティアスタッフなどもあるものの、学校における子どもの支援や課題解決が実際に図られる際、それぞれの立場や専門性の有無に拘わらず状況に応じた判断や、その場で子ども支援が一定程度どのスタッフにも認められおり、且つそれが期待されているからである。学校においては子どもの課題や学校が抱える課題に対して資格、経験の有無により子ども支援を担えない、公務に参画できないという厳密な境界線はたいていの事案においては無い。これは医療現場において専門的見地から診断、指示を医師が出し、その指示に基づいてそれぞれの専門領域から各々の職責を果たす看護師や検査技師の関係と異な

る点である。

連携が生じる契機として想定されることは先行研究にあるように援助者自身の限界認識や他者からの課題の指摘などであるが²⁵、自分ひとりでは問題を十分に把握できないという教師個人や教師集団の思いや、子どもや保護者の課題に対して抱く教師の不安や限界の認識、学校組織としての危機感などが連携の契機として想定できる。単独では解消できない「課題」を対象に、教師や養護教諭、支援員など、子どもの教育や支援に携わる多様なスタッフが互いに意見や情報交流を通して「共通目的」を理解、共有し、子どもや学校が抱える課題解決、目標達成に向けてそれぞれがその視点や経験を活かした「方法」で（図3-①方法A, B, C, D）、相互に補完しあいながら（二重線、図3-②）、課題解決に向けた包括的な支援や対応策を検討していく（図3-③④）。こうしたそれぞれの視点が交流され、相互補完的に活かされる（図3-②二重線）ことを通して多様な人材を活かした課題解決、連携（図3-③④）が可能となる。

単独で解決が困難な課題に対して様々な立場の専門性や経験を活かすことは重要である。しかしその一方で、そこには課題や障壁もある。松岡（2000²⁶）はこうした連携にかかる利点と欠点ならびに障壁をまとめており、利点として①クライアントの問題解決の観点

からの利点、②資源配分に関しての利点、③専門職自身に対しての利点の3点を挙げた。第1に関しては連携によるクライアントの問題に対する包括的な分析と解決策によりサービスの質向上に繋がるとしている。第2に関しては、連携により多様な専門性、視点から適切な資源をより多く調達することができる経済効率性（cost effectiveness）があるとしている。第3に関しては、連携に伴う個々人の専門性向上や責任の分散、他者からの支援によるバーンアウトの軽減に触れている。一方、多様なスタッフに関わることによって生じる課題点も指摘しており、複数スタッフの支援が利用者側の依存度を高める危険性や、複数スタッフに対する利用者側の委縮によるニーズ表明を困難にさせる危険性などを指摘している。また支援者間で生じる課題として、多様なスタッフが意見一致の圧力を感じた場合、創造的な解決が抑制される危険性があることも指摘されている。

こうした利点や課題点は学校教育においても共通する（表1）。しかし、とりわけ利点に関しては、患者やクライアントのケアやキューという大きな目標が共有されている医療・福祉の現場と違い、学校現場においては教師の職務負担軽減が、課題のより良い解決に向けた連携なのか、など目的が様でない難しさの中では情報共有を通じた連携や調整に時間がとられる、

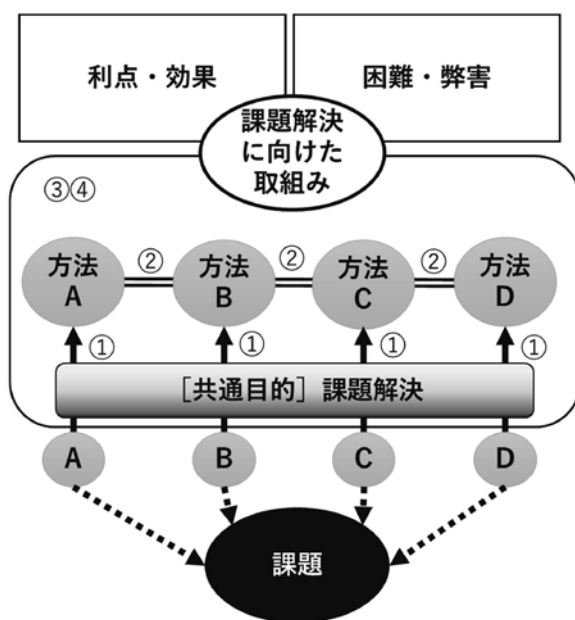


図3 「学校における多職種連携」の構成要素と利点／弊害

表1 「学校における多職種連携」の構成要素と利点／弊害

利点と弊害	○資源の有効活用 ○人材の有効活用 ○迅速な問題解決 ○多様な視点からの包括的、創造的な支援 ○主体の視野拡大、専門性開発	△アクター間の役割、責任混乱 △調整を要することによる非効率性 △意見一致への圧力による実践の矮小化、個の抑圧 △相互依存増加
方法	①アクターの多様な視点を活かし、 ②相互の情報共有を通して ③相補完的に経験や専門性を活かし、 ④包括的視点から問題解決を図る	
目的	共有された課題解決のため	
主体	立場の異なる多様な視点や経験を持つ、非専門職も含む個人や機関	
対象	単独では解決できない課題、個の対応では限界がある課題	

という非効率性に繋がりがねない側面も指摘されている。さらに、医療・福祉領域にて利点となっている他者からの支援によるバーンアウトの軽減に関して言えば、アクター間の専門性の境界や役割範疇が曖昧な教育文脈においては、その役割の重複や責任領域の分からなさから異なる立場間で連携のしづらさ、他者への遠慮など、逆に連携がストレス要因となったり、他への同調圧力から実践が矮小化したりすることもある。その為、松岡が示すような利点を連携によって獲得しようとするのであれば、連携の目的共有や、他者の専門性に対する理解が必要となる。

ここまで、「学校における多職種連携」の定義並びに多様なスタッフが関わることによる連携の利点と課題点をまとめた。これを受け次節では、第1章での課題認識、第2章での近接領域における研究動向、それを受けた教育における連携概念の定義を踏まえ、これまでに蓄積されてきた「学校における多職種連携」研究を整理する枠組みを提示する。

B 「学校における多職種連携」研究をとらえる枠組み

本研究は学校における連携の理論構築に向けた枠組みを導き出すことを目的とし、ここまでに課題の整理並びに他領域の研究知見の整理を行ってきた。第1章では学校において多職種連携が求められている現状を示し、現場において必要性や重要性が認知されながらも難しい多職種連携の現状を指摘した。続く第2章にて既に多職種連携に関しての研究蓄積がある医療・福祉領域の研究を参照しその文脈に応じた連携の形や、

連携にかかる成員間の階層性や相互関係性の特徴を整理した。これらを受け第3章1節にて示した学校における多職種連携概念の定義に基づき、本節では学校における連携研究の理論構築に向け先行研究を整理していく際に必要となる視点を提示する。

第1に、連携ニーズがありながらも連携に困難を抱える現場の声がある背景に、SCやSSWなどの専門家との連携において役割境界や教師の果たすべき職務範囲の分からなさや、校内連携においてもスタッフ間での職務範囲の重複や責任範囲の不明瞭さが連携上の困難の背景にあると指摘されてきた。ここまでに見てきたようにSCやSSWなどの専門家の支援を得られる状況にあっても援助を求めることに抵抗感を抱く学校文化や教師文化もある中で、学校教育に携わるそれぞれのアクターが課題に直面する中でいかに自分の職責を探り、他者のそれらとの境界を探りながら日々、それぞれの専門性を生かす連携を模索しているのか検討していく必要がある。これは本稿の第2章B節で論じた「医療・福祉領域における多職種連携の型(図2)」に関連するもので、既存の実践研究や、質問紙などの意識調査などの研究知見をアクター間の相互関係性や役割限定性・階層性の観点から整理することによって学校現場において展開、議論されている多職種連携の傾向や実践の効果、連携上の困難の特徴を析出することができると考えられる。多様なスタッフが関わる連携がどのようなメカニズムで日常的に展開され、それがどのような葛藤や調整を含みこんでいるか、研究動向を整理することは、現場が抱える課題解消に向け必要

になる研究視点を導出することに資する。以上から「学校における多職種連携」を捉える第1の視点として「連携にかかるアクター間の役割限定性・階層性を検討する視点」を提起することができる。これは第1章で指摘した多職種連携への必要性やニーズが共にありながら連携の障壁となっている責任領域の不明瞭さについてその現状理解や解消に向けた研究視点を導出することに貢献しうる。

第2に、重要性が認識されながら連携がうまく進まないもう一つの要因に学校現場における連携の目的の分かりにくさが指摘されていた。第1章にて示した通り、教育の質改善や質向上に向けての連携か、教師の職務負担軽減のための連携かといったレベルの課題と、子ども支援のような目的が共有された場合でも異なる価値が現場に混在し目的共有が曖昧で難しいといったレベルの課題がある。学校における連携の定義を行った前節でも触れた通り、学校という場における連携の目的は、子ども支援や教育実践が実際になされる状況やその時々他者との相互作用によって大きく変わりうる。これは課題に対していかようにもアプローチを検討しうる教育の魅力でもあり難しい点でもある。たとえば子どもに対する経済支援や家庭での養育支援が必要となるケースではSSWや行政の介入が必要となることも考えられるが、別のケースでは学習遅延による教室での不適応に対処するため、教師や学習支援ボランティアなどによる教室での個別の学習支援が有効なケースも考えられ、連携の目的いかんによって関わるアクターも連携の在り方も大きく異なる。そして同一ケースであっても文脈によって対応は変わりうる。その為、先行研究の整理において、どの対象（関わるアクター）が、いかなる目的のための連携を検討しているかまで整理した上で研究知見を検討していくことが重要となる。こうしたことから先行研究を整理する第2の視点として、多職種連携における成員間の共通目的を検討する視点を提起する。

第3に、医療・福祉領域における多職種連携研究の検討から明らかになった点として、例えば医師と看護師、という階層性のある関係性においても夜間の病棟勤務の際の医師－看護師連携と、日中の外来診療における連携ではその連携の型や階層性が異なることが示されていた。つまり連携するアクター間の階層性（第1の視点）や連携の目的（第2の視点）に加え、連携が織りなされる文脈の観点からも研究を整理していく必要がある。これが連携研究を整理していく際の第3の視点となる。文脈によって連携上生じる難しさやよ

り良い連携の在り方も異なる可能性があり、提出される研究知見の文脈を欠いては連携の効果や課題を検証することができないと考える。またこうした連携文脈に焦点を当て先行研究を整理することで、検討が不足している連携場面を明らかにしたり、既に検討が進んでいる領域においてはその研究知見を文脈と共に整理し、現場実践に資する知見として提供したりしていくことが可能となると考える。以上により研究を整理する第3の視点として多職種連携が展開されている文脈を検討する視点を提起する。

最後に学校における多職種連携はその時々学校の取り巻く環境や、子どもたちの生きる日常とも深く関わる。学校における多職種連携や教職員間連携の重要性が増してきたのは、その時々子どもを巡る様々な課題、たとえば暴力行為件数の増加や不登校児童生徒数の増加、学用品の購入に困難を抱えるような子どもの貧困の課題などと不可分ではない。近年では感染症対策の支援にあたるSSSや子どもたちの心のケアを担うSCとの連携もその重要度が増している。学校における多職種連携を捉える際、こういった時代背景の中でなされた検討であるかが連携の型や知見にかかわることが考えられる。実際に「連携」を冠した研究は90年代から検討されてきたものの、学校における連携については2015年12月12日の答申（前掲）を受け、2016年代以降、「チームとしての連携」研究が増加したほか、施策の導入と時間経過とともに研究視点も移り変わっている。多職種連携という観点からSCに関する研究のレビューを行った研究では、SC導入に伴い意識調査が積極的になされた第1期と、SCが学校現場に拡大し、教師との連携関係の難しさや課題が検討されるようになった第2期、SC導入後10年を経てSCの専門性についての議論が展開されるようになった第3期、チームとしての学校が示され、一層の効果的連携に向けた検討がなされるようになった第4期と、その特徴が移り変わっていったことが示されている²⁷。こうした時代背景を踏まえた研究動向の把握はその時々に出される施策を活かしていくための方策を検討するためにも、子どもの現状を踏まえた連携の在り方を探る上でも重要な視点となりうる。以上により研究を整理する第4の視点として多職種連携に影響を及ぼす時代的、社会的背景を把握する視点を提起する。

4 本研究のまとめと今後の展望

本研究は必要性が高まり、現場教職員にもその必要

性が認知され、連携実践や研究の蓄積が進んでいるにもかかわらず、その連携において課題や困難が残る「学校における多職種連携」に着目し、まず、曖昧なまま使用されている「多職種連携」について近接領域の研究を概観することにより学校における多職種連携概念の定義を行った。その上で今後「学校における多職種連携」に必要な研究を進め、連携の質向上を目指すために先行研究整理の際の枠組みとして以下の4点を提示した。

- 1) 連携にかかるアクター間の役割限定性・階層性を検討する視点
- 2) 多職種連携における成員間の共通目的を検討する視点
- 3) 多職種連携が展開されている文脈を検討する視点
- 4) 多職種連携に影響を及ぼす時代的、社会的背景を把握する視点

学校現場にて教職員らにその必要性が認知されているながらも、困難な側面も持つ多職種連携の課題を解消するため、今後効果のある実践が持つ共通点や、うまくいかなさの背景に共通してある要因などを現場の文脈や時代、社会の流れも踏まえた上で検討していくことが求められる。本研究は学校において子どもの教育に携わる多様なアクターが連携する多職種連携が機能するための連携実践や連携研究の理論構築に向け、根幹となる概念の定義並びに先行研究を整理する視点を提供した。今後の課題は本稿で示した定義並びに研究を捉える視点に基づき先行研究の整理並びに課題の析出を行い、「学校における多職種連携」研究の不足を補う研究を進めることと、課題の検討から明らかになった連携の困難や連携にかかる課題点の解消に向けた具体的な取り組みを進めその効果を検証していくことである。

注

- 1 文部科学省中央教育審議会 初等中等教育分科会 2015年「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」1.「チームとしての学校」が求められる背景 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1365970.htm (2021年9月23日最終閲覧)
- 2 文部科学省中央教育審議会 初等中等教育分科会 2015年「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」2.「チームとしての学校」の在り方 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1365408.htm (2021年9月10日最終閲覧)
- 3 安藤知子 2016.「『チーム学校』による教育行政・学校の葛藤と教師役割の変容：一連携・協働の在り方一」『日本教育行政学会年報』, 第42巻, pp. 233-237.
- 4 文部科学省 学校における働き方改革特別部会 2017.「教師が担うべき業務(学習指導、生徒指導)に関する業務の役割分担・適正化に関する具体的な論点(資料3)」https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/079/siryo/_icsFiles/afieldfile/2017/11/08/1397673_3.pdf (2021年9月10日最終閲覧)
- 5 添田久美子 2017.「チーム学校」『教師教育研究ハンドブック』pp. 386-389.
- 6 溝部ちづこ・梶田英之・石井眞治・酒井研作・財津伸子・斉藤正信・道法亜梨沙 2018.「『チーム学校』に向けた今後の可能性と課題(2)教育現場の質問紙調査から一考察」『比治山大学・比治山大学短期大学部教職課程研究』, 第4巻, pp. 32-46.
- 7 伊藤亮 2018.「『チーム学校』の実現に向けたスクールカウンセラーの在り方について 内部性と外部性に関する一考察」『社会福祉科学研究』, 第7巻, pp. 159-166.
- 8 野口智世・瀬戸美奈子 2015.「チーム援助の困難さに対する教師の意識：小学校教師への調査から」『三重大学教育学部研究紀要, 自然科学・人文科学・社会科学・教育科学』, 第66巻, pp. 159-164.
- 9 小田郁予 2021.「特別支援教育支援員の役割認識と葛藤一支援員の困難の語りに着目して」『臨床教育学研究』, 第9巻, 74-88.
- 10 松原和夫 2015.「外来患者におけるチーム医療の実践」『ファルマシア』, 第51巻, 第4号, pp. 343-345.
- 11 中村誠文・岡田明日香・藤田千鶴子 2012.「『連携』と『協働』の概念に関する研究の概観：概念整理と心理臨床領域における今後の課題」『鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要』, 第7巻, pp. 3-13.
- 12 吉池毅志・栄セツコ 2009.「神科ソーシャルワーカーの精神保健福祉実践活動 保健医療福祉領域における『連携』の基本的概念整理—精神保健福祉実践における『連携』に着目して」『桃山学院大学総合研究所紀要』第34巻, 第3号, pp. 109-122.
- 13 奥野英子 2010.「『連携』の概念と実現への条件(特集 入院している子どものための教育と医療の連携—あるべき姿と実践活動)」『育療』, 第47巻, pp. 6-10.
- 14 Germain, C. B. 1984. *Social work practice in health care: An ecological perspective*. New York: Free Press. pp. 204-214.
- 15 松岡千代 2000.ヘルスケア領域における専門職間連携：ソーシャルワークの視点からの理論的整理. 社会福祉学, 第40巻, 第2号, p. 22.
- 16 Allen, D. 1997. "The nursing-medical boundary: a negotiated order?" *Sociology of Health & Illness*, vol. 19, No. 4, pp. 498-520.
- 17 Svensson, R. 1996. "The interplay between doctors and nurses- a negotiated order perspective", *Sociology of Health and Illness*, 18, pp.379-398.
- 18 Wieland, D. 1996. "The Interdisciplinary Team in Geriatric Care", *American Behavioral Scientist*, Vol. 39, No. 6, pp. 655-664.
- 19 田中伸・下司映一・安部聡子・榎田めぐみ・福地本晴美・椿美智博・藤後秀輔・長嶋耕平・白戸信行 2020.「中堅看護師の看護実践能力とレジリエンスおよびチームアプローチとの関連：一看護実践能力向上に向けての卒後看護師教育のあり方一」『昭和学士会雑誌』, 第80巻, 第2号, pp.131-143.

- 20 松岡千代 2000.「ヘルスケア領域における専門職間連携：ソーシャルワークの視点からの理論的整理」『社会福祉学』, 第40巻, 第2号, pp. 17-38.
- 21 Wieland, 前掲書 (1996), pp.659-660.
- 22 山中京子 2003.「医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成」『社会問題研究』, 第53巻, 第1号, pp. 1-22.
- 23 菊地和則 2004.「多職種チームのコンピテンシー：インディビデュアル・コンピテンシーとチーム・コンピテンシーに関する基本的概念整理」『社会福祉学』, 第44巻, 第3号, pp. 23-31.
- 24 Abbott, A., 1988. *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. The University of Chicago Press.
- 25 山中京子 2003.「医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成」『社会問題研究』, 第53巻, 1号, pp. 1-22.
- 26 松岡千代 2000.「ヘルスケア領域における専門職間連携：ソーシャルワークの視点からの理論的整理」『社会福祉学』, 第40巻, 第2号, pp. 17-38.
- 27 下田史絵・伊藤美奈子 2019.「国内のスクールカウンセリング研究の概観：1994-2017年における雑誌論文・記事による研究動向」『奈良女子大学心理臨床研究』第6巻, pp.43-51, 2019-03-31

(指導教員 藤江康彦 教授)