

原著

大学学生相談機関における多職種連携を含む支援のプロセスについての質的記述的研究

小林 后*

Qualitative Study of the process of support, including interprofessional collaboration from the university counselors

Kobayashi Kisaki

Abstract

Purpose: To clarify the process of support, including interprofessional collaboration from the university counselors.

Methods: The subjects were five university counselors, and the design was semi-structured interviews. All the interviews were audio recorded, transcribed verbatim, and analyzed qualitatively and descriptively.

Results: Regarding the process of support including interprofessional collaboration by university counselors, four major themes were identified, each with six to nine categories. The main themes are "Assumptions" "Assessment before deciding on support", "Support including interprofessional collaboration" and "Evaluation".

Conclusion: This study has inferred that university counselor's interprofessional collaboration skills are developed in an environment that aims to improve students to adapt to reality and other factors.

Keywords: university counselors, interprofessional collaboration, process of support, qualitative study

I. 研究の背景

2017年に施行された公認心理師法第42条により多職種連携が義務化されて以来、大学の学生相談機関に従事する心理職における、障害者基本法・障害者差別解消法による合理的配慮の提供、それに伴う障害学生支援の義務化も相まって保護者や大学関係者(教職員、保健師、学校医など)、外部機関(医療機関や就労移行支援事業所など)に従事する多職種との連携支援が重要となっている。心理職における多職種連携の現状について、心理

職はチーム医療に必要とされてきた一方で、他職種からは、協働・連携の技量に対する懸念や教育体制の不備が指摘されている(中島ら, 2012)。また、丸山(2020)は保健医療分野における多職種連携を扱った著作(埼玉県立大学, 2009)の中で、連携すべき職種として心理職が記載されておらず、自らの仕事を他職種の人に理解してもらう必要があると主張している。

従来、保健医療福祉分野における多職種連携の枠組みには、問題解決サイクル;①利用者の課題の発生, ②状況の把握, ③目標・計画の設定, ④支

* 北海道大学大学院保健科学研究院保健科学部門創成看護学分野 (Department of health sciences, Hokkaido University)
札幌市立大学大学院看護学研究科看護学分野(地域看護学) 博士後期課程 (Department of Community Health Nursing Graduate School of Nursing, Sapporo City University)
受領2022.4.23 受理2022.11.23

援の実施, ⑤評価, という一連の過程がある(大塚, 2009)。心理職においては, 上述の①~③に該当するものにケースフォーミュレーション(以下CFとする)がある。CFは日本語では事例定式化と訳され, 見立て, アセスメントなどと表現されることもある。カウンセリングや心理療法の開始に伴い相談者の抱える問題を, 一定の理論や理解に基づき多角的側面からアセスメントし, 仮説を立て, 目標設定を行う。加えて, 包括的にアセスメントする際には, Engel (1977)が提唱した「生物心理社会モデル」の視点を持ってCFを展開することの重要性も指摘されている(福島ら, 2018; 橋本ら, 2019)。このモデルは, 相談者の抱える問題について, 生物的・心理的・社会的要因の全てを考慮し, それらの相互性を統合的に理解し, 介入を行うアプローチの枠組みとして活用されている。この包括的アセスメント理論を使ったCFは, 特に多職種によるチーム支援で, アセスメントと支援の方向性が共有でき, 支援方針を決定する上で有用である(林ら, 2019; 橋本ら, 2019; 下山, 2008)。

大学学生相談における「生物心理社会モデル」の視点を持ったCFの枠組みとして, Bronfenbrenner (1979)によって提唱された, 環境を考慮して個人を理解する「生態学的システム理論」が有用である(日本学生相談学会, 2020; 福島ら, 2018; 橋本ら, 2019)。この理論は, 個が同心円を描くように内側から外側にかけて環境に関与するマイクロシステム(個人と直接関わりがあるシステム), メゾシステム(個人が有するマイクロシステム間で相互作用するシステム), エクソシステム(個人が多様な主体と相互に影響し合うシステム), マクロシステム(個人の信念やライフスタイルなどに対応する時代や社会の文化との関連からなるシステム)という4層からなる多層的環境に取り囲まれて生きているという考え方に基づく。大学生は, 家族や学校との関係はもとより,

当該時代や社会の文化との関連の中に生活を営んでおり, ゆえに大学学生相談機関における「生物心理社会モデル」の視点を持ったCFの枠組みにおいても, 「生態学的システム理論」を考慮に入れることが有益であると考えられる。

しかしながら, 大学学生相談機関における心理職のCFの考え方には相違があり, 必ずしも十分に定義されていない(林, 2019; 酒井, 2019; 下山, 2008)。加えて大学学生相談機関における「生物心理社会モデル」の視点を持ったCFの枠組みにおいても, 「生態学的システム理論」を考慮にいれた検討は十分とは言えない。少子化とともに, 高度化, 複雑化する今日の社会において, 次代を支える人材たる学生の健康および福祉の向上を支援するうえで, 求められる教養的, 専門的知識とともに社会のグローバル化等に向けて大学生が直面する課題の高度化, 複雑化(文部科学省中央教育審議会大学分科会, 2021)を勘案すれば, 学生相談にかかわる専門職が互いに尊重しながら意見を集約し, 機能分担をする多職種連携の推進はいよいよ推進すべき重要課題であり, その一つの方策として, 大学学生相談機関における, CFの考え方にもとづく, 多職種連携のプロセスについて心理職の視点から記述することは極めて有意義である。しかしながらこれまでそのような視点で記述された研究は見当たらない。

II. 用語の定義

多職種: 学生の保護者や大学内関係者(教職員, 保健師, 学校医など), 大学以外の外部機関(医療機関や就労移行支援事業所, 区役所など)に従事するさまざまな専門職(医師, 看護師, ソーシャルワーカー(以下SWとする), 区役所職員など)のこと。

Ⅲ. 研究の目的と意義

3.1. 研究の目的

本研究は、学生相談心理職の視点から学生相談における多職種連携を含む支援のプロセスについて記述するとともに、今後の支援の方向性を判断する際の示唆を得ることを目的とする。

3.2. 研究の意義

本研究の意義は2点ある。1点は、実践的意義であり、次代を支える人材たる学生の健康および福祉の向上を支援するうえで重要な、大学学生相談機関におけるCFの考え方にもとづく、多職種連携のプロセスとそのあり方について実践の示唆

を得ることである。

またもう1点は、学術的意義であり、大学学生相談機関におけるCFの考え方にもとづく、多職種連携を含む支援のプロセスとそのあり方について、理論的基盤を踏まえた質的帰納的に記述することにより、当該テーマにおける新たな理論構築に資することが期待される。

Ⅳ. 研究方法

4.1. 研究デザイン

多職種連携を含む支援を決定するプロセスについての研究は、上述したようにほとんどなされていない。そのため、本研究では、内部者の見方か

表1 研究協力者の属性

No.	心理士歴	学生相談歴	資格	雇用形態	依拠する学派	大学の種類	規模
1	9年目	5年目	臨床心理士	非常勤	心理力動的アプローチ	私立	1001人以上
2	12年目	5年目	公認心理師 臨床心理士	常勤	システム論的アプローチ	市立	1001人以上
3	35年目	35年目	大学 カウンセラー	常勤	人間性主義的・ 体験的アプローチ	国立	1001人以上
4	31年目	17年目	公認心理師 臨床心理士	常勤	心理力動的アプローチ	私立	1001人以上
5	20年目	10年目	公認心理師	常勤	人間性主義的・ 体験的アプローチ 認知行動論的アプローチ 動機付け面接	私立	1001人以上

表2 インタビューガイド

質問項目
1 面接をする際、普段、どのような情報を収集していますか。
2 面接の際、どのような概念的枠組み(理論)を使っていますか。
3 学生支援を進めていく上で、誰(学内外)と連携していますか。
4 相談者の主訴や来談経緯から多職種連携に至ったエピソード*をひとつ教えてください。
5 このエピソードでどのようなことが問題だと思いましたか。
6 上述の問題に対して本人にとってどのような目標を立てましたか。
7 多職種連携するか否かはどのように判断していますか。
8 多職種連携について、今後の課題を教えてください(個人的・社会的側面含む)。

*主訴、情報収集、アセスメント、支援方法決定、最終目標を含む

ら現実を明らかにすることを目的とする質的記述的研究方法(グレッグら, 2016)を用いる。

方法:2020年7月~9月に,日本の高等教育機関に勤務している心理職を対象に,多職種連携について学会発表したなど,連携に関心があり多職種連携の成功体験を語ってもらう人を探す便宜的サンプリングを行った。研究協力者5人(属性は表1参照)にインタビューを行った。面接回数は個別ごとに1回,60分~100分程度の直接対面または遠隔通信による半構造化面接を実施した。なお,研究協力者の面接を行なう前に,学生相談心理職にインタビューガイドを用いて予備面接を行い,質的研究に精通している研究者3人とともにインタビューガイドの妥当性を検討し修正を行った(表2)。

4.2. 分析手順

分析方法は,5人分の逐語録を「1.前提要件(学生支援をする上での在り方を方向づける諸要因)」「2.多職種連携を含む支援の決定までのアセスメント(情報収集及び,原因や支援の方向性の仮説を立てる段階)」「3.多職種連携を含む支援(立てた仮説に基づいた支援)」「4.評価(仮説に基づいた支援の結果)」に振り分けた。振り分ける際,前述した問題解決サイクル(大塚,2009)を枠組みの参考とした。次に,逐語録にコードをつけ,類似したコードを集めサブカテゴリ化,カテゴリ化しそれらを組み合わせてストーリーラインを作った。

分析結果の検討について,確証性を高めるために質的研究に精通している研究者の意見を受けながら検討した。また,分析結果が真実であることの信頼性を確保する確実性を高められるよう,メンバーチェックングとして研究協力者にも確認してもらった(グレッグら,2016;儘田,2006)。

なお,筆者の特性は,看護職の背景を持った心

理職として大学の学生相談機関に従事していたため,本研究の分析では看護職と心理職の在り方の違いを比較した視点が影響している。

4.3. 倫理的配慮

本調査は,北海道教育大学の研究倫理審査委員会の承認(2020051006)を経て実施した。倫理的配慮として,研究参加者に研究目的,プライバシーの保護,研究参加及び参加撤回の自由,参加撤回の際不利益を被らないための配慮,データ公表時の匿名性の保障等を書面と口頭で説明し,書面にて同意を得た。

V. 結果

5.1. 学生相談における多職種連携を含む支援に至るまでのプロセス

学生相談の流れとして,心理職はそれぞれが支援をしていく上での前提を持っており,その前提のもとアセスメントしていた。アセスメントに基づき支援を行い,その結果によってまたアセスメントするといったサイクルを行っていた。

「1.前提要件」では38のサブカテゴリを抽出し,これらを分類した結果,9カテゴリを生成した(表3-1)。同様に,「2.多職種連携を含む支援の決定までのアセスメント」では20サブカテゴリから6カテゴリ(表3-2),「3.多職種連携を含む支援」では,19サブカテゴリから5カテゴリ(表3-3),「4.評価」では,7サブカテゴリから3カテゴリを生成した(表3-4)。図1に大学学生相談機関における多職種連携を含む支援のプロセスを提示する。以下,カテゴリを【】,サブカテゴリを〈〉で示す。

5.2. 各状況におけるストーリーライン

前提要件について,学生相談機関に従事する心理職は【多様な学びと臨床経験に基づく多様なバックグラウンド】により,これまで【全体よりも

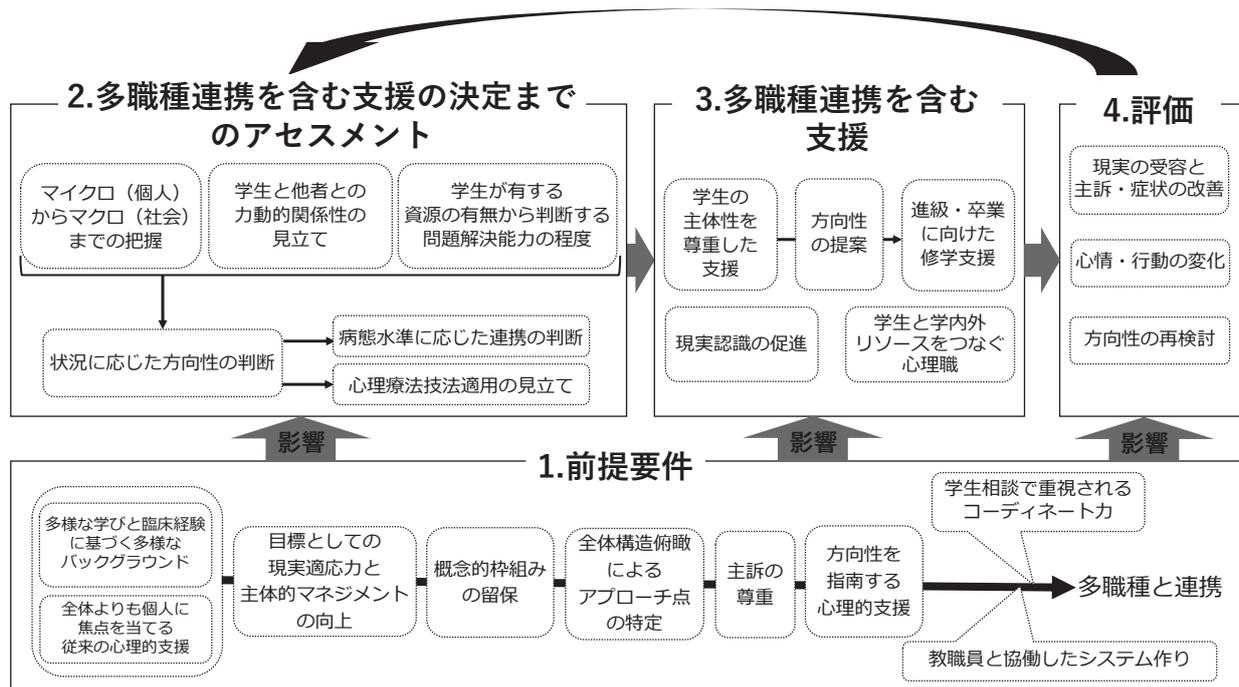


図1 大学学生相談機関における多職種連携を含む支援のプロセス

個人に焦点を当てる従来の心理的支援】に重きを置いていた。しかし、学生相談は、伝統的な心理療法の場と異なり、学生の【目標としての現実適応力と主体的マネジメントの向上】を目指す環境のため、それぞれが学んできた依拠する【概念的枠組みの留保】をし、【全体構造俯瞰によるアプローチ点の特定】をするようになった。学生の【主訴の尊重】をしつつ、問題の所在によっては、学生に【方向性を指南する心理的支援】をしている。多職種との連携が必要になる場合は【学生相談で重視されるコーディネート力】を駆使しながら活動の幅を広げた支援を展開している。円滑に連携するために【教職員と協働したシステム作り】に尽力している（図1）。

多職種連携を含む支援の決定までのアセスメントでは、上述の前提を踏まえた上で、本人のストーリーの中から【マイクロ（個人）からマクロ（社会）までの把握】をしていく。【学生と他者との力動的関係性の見立て】後【学生が有する資源の有無から判断する問題解決能力の程度】により【状況に

応じた方向性の判断】をする。その際、【病態水準に応じた連携の判断】をしたり、【心理療法技法適用の見立て】をしたり、本人に適切な支援方法を探っている。

多職種連携を含む支援では、【学生の主体性を尊重した支援】に基づき【方向性の提案】を繰り返しながら面談を進めていき【進級・卒業に向けた修学支援】を展開する。今起きている問題について掘り下げることで【現実認識の促進】がみられる。学生の問題が、家族など他者との力動的関係の影響を受けている場合や、外部機関と心理職の連携が必要な時などは【学生と学内外リソースをつなぐ心理職】として環境を調整する。

評価において、学生や、場合によっては学生の家族も【現実の受容と主訴・症状の改善】や【心情・行動の変化】がみられる。一方、学生の状況に応じて【方向性の再検討】をするため、再びアセスメントを行い別の方法を考え修正していく。

表3-1 前提要件

カテゴリ (9)	サブカテゴリ (38)
多様な学びと臨床経験に基づく多様なバックグラウンド	No1: 精神分析以外全部教育, 支援は心理士の生き方
	No2: 拠り所は家族療法のシステミックな考え
	No3: 5人の大先輩カウンセラーをブレンドし核にし自分スタイルを形作る
	No4: 現実生活を送ることが大切, 構造は柔軟に, 概念的枠組み使わない
	No5: 専門性を前面にださない価値観
全体よりも個人に焦点を当てる従来の心理的支援	従来の学生相談は学生自身に決断を委ねていた
	心理職は閉じられた世界というニュアンスがある
	全体の俯瞰, 連携, 情報共有することは学生相談の業務ではなかった
	ソーシャルワーカー的な動きは専門性が疎んじられていた
目標としての現実適応力と主体的マネジメントの向上	混乱状態を自分で止められることを目標にする
	生活安定と自律することを目標にする
	登校できることを目標とする
	学生の病状・生活を安定させる
	学生の情緒を自分でコントロールできるようにする
概念的枠組みの留保	現実に着目する
	心理療法的関わりは相対的に少ない
	座標軸を持つことは大事だが概念的枠組みにはめ込まず据置きする
全体構造俯瞰によるアプローチ点の特定	学生と学生を取り巻く環境全体や社会の構造を俯瞰する
	問題の所在を明らかにする
	問題構造の中のどこに問題があるかを見つけて連携するかどうか判断する
主訴の尊重	本人が一番話したい, 考えたいことの情報を得る
	困っていることに着目する
	本人が満足しているかを重視する
	本人のニーズがなければ紹介や連携はしない
方向性を指南する心理的支援	本人に心理職が見立てた方法を提案する
	受診の必要性を説明する
	発達障害傾向の学生には学習してもらう
	見立てた方法を教える
学生相談で重視されるコーディネート力	情報提供し心理教育的に話す
	心理士の業務範囲の域を超える
	学校臨床ではソーシャルに重きを置くことが大切である
	繋ぐ先を検討することはソーシャルワーカー的な動きをしなければならない
	カウンセラーがコーディネートしなければいけない場合が多い
教職員と協働したシステム作り	個別面接中心であっても幅広くつなぎ手を果たしている
	学内に学生相談室の役割機能について発信する
	組織内を動き教職員と関係を作る
	体制作りは教職員から不満がでる
	システムはゆっくりしか変わらない

表3-2 多職種連携を含む支援の決定までのアセスメント

カテゴリ (6)	サブカテゴリ (20)
マイクロ (個人) から マクロ (社会) までの把握	主訴, 主訴に至る背景, 主訴に至った原因の特定, 課題をあぶりだす
	適応の状況, 能力や性格, パーソナリティの課題, 発達障害の特性, 必要に応じて生育歴や家族歴を把握する
	学生が自分の現実と理想をどのように捉えているか把握する
	精神病理の程度及び症状の出方, 病状悪化のリスク, ストレス耐性度の程度を把握する
	履修状況及び講義の出欠状況を把握する
学生と他者との 力動的関係性の見立て	サポート資源の人柄, 特性, 支援能力を捉える
	学生にとって本当に連携が必要か, 誰とどこの部分で連携が必要か判断する
	家族の状況を考慮する
学生が有する資源の有無から 判断する問題解決能力の程度	家族の特性や不安の所在が学生にどのように影響しているか見立てる
	周りのサポート資源の協力で環境作りができるかどうか見立てる
状況に応じた方向性の判断	学生の病状が行動・修学・生活状況にどのように影響しているか把握する
	本人自身で問題解決できるかどうか判断する
病態水準に応じた連携の判断	学生に方向性を確認しながら決めていく
	本人の力で解決できない場合は心理職が動く
心理療法技法適用の見立て	精神疾患の可能性がある場合, 受診, 服薬の可能性を検討する
	状態像が重たいか重たくないかで情報共有範囲を判断する
	リスクマネジメントの観点から連携する場合がある
	学生相談の優先順位は現実に即しており心理療法的なものは優先順位が低い
	主訴の向き合い方, ストレス対処方法から, はまりそうな心理療法を見立てる
	セルフケアできる心理療法をインテーク時から取り入れる

表3-3 多職種連携を含む支援

カテゴリ (5)	サブカテゴリ (19)
学生の主体性を 尊重した支援	本人の意向を尊重する
	サポート資源に頼る際は情報共有する旨了承を得る
	状態像が重たい人ほど, そのまま言うことを伝え了承を得る
方向性の提案	学生に方向性を提案し了承を得る
	問題解決に至る仮説を立て対策を考え提案する
	学生には心理職が提案したことを実行してもらう
進級・卒業に向けた 修学支援	提案という支援を学生が実行することで支援や連携が展開する
	勉強についていくために他の先生に勉強を見てもらう
現実認識の促進	カウンセリングでは学校の卒業や進級を目標にする
	スケジューリングを見える化する
	原因や困っていることを抽出する
	セルフモニタリングしてもらう
学生と学内外リソースを つなぐ心理職	考えていることをアウトプットすることで整理ができ, 自分の現実がみえはじめる
	繋げたいリソース, 繋げる必要があるリソースについて着目する
	学生と学内外リソースの間をつなぐ
	学生と保護者それぞれの気持ちを双方に代弁する等仲介役として支援する
	カウンセラーの限界をカミングアウトし, 得意な人に託し連携する
	学内外リソースと連携する
	連携先と学生の意見や受診状況等を情報共有する

表3-4 評価

カテゴリ (3)	サブカテゴリ (7)
現実の受容と 主訴・症状の改善	問題に直面していく中で現実を理解し納得する
	心理職が学生から同意を得て、関係者と連携し状況が改善した
	学生が心理職の提案した対策を講じ症状が改善した
心情・行動の変化	できなかったことができるようになる
	心理職の粘り強い働きかけで考えを変えることができるようになる
方向性の再検討	状況を確認しながら気軽に軌道修正する
	提案した支援を試みて拒否的な場合様子をみる

VI. 考察

6.1. それぞれの状況における各カテゴリについての考察

6.1.1. 前提要件

【多様な学びと臨床経験に基づく多様なバックグラウンド】について、〈No1: 精神分析以外全部教育, 支援は心理士の生き方〉, 〈No2: 拠り所は家族療法のシステミックな考え〉, 〈No3: 5人の大先輩カウンセラーをブレンドし核にし自分スタイルを形作る〉, 〈No4: 現実生活を送ることを優先, 構造は柔軟に, 概念的枠組み使わない〉, 〈No5: 専門性を前面にださない価値観〉から生成した。

心理職はそれぞれ多様性に富んだ学部や大学院教育を受けた後, それぞれの職歴を通して自分の支援の在り方を築いていくという特徴がある。

心理療法には心理力動的なものや認知行動論的なものなど400以上あるが(福島ら, 2018), これまでの臨床心理士養成に関する指定大学院または専門職大学院では, 臨床心理学の中核的な知識やスキルの習得に時間が費やされ, 具体的な心理療法を習得するには, 職場での "on the job training" に委ねられていた(金坂, 2017)。また, 心理職である臨床心理士は, 生涯学習的な自己研修によるスキルアップに専門性がある(日本臨床心理士資格認定協会, 2021)とされている。

これらのことから, 心理職は資格取得後, 業務を遂行する際, それぞれが勤務する領域に必要と

思われる知識や技術を, 心理士がそれぞれ個々に選んで自己研鑽し, 心理支援の在り方を独自に築いていることが多く, 多様な学生支援が行われていることが推察される。

一方, 心理支援の在り方が多様であるということは, それぞれ異なる基準に基づいており, 多職種連携を視野に入れる人もいれば個人面接を重視する人も存在する可能性がある。大学学生相談全体からみると支援に一定の質が担保されておらず統一性に欠ける学生支援が行われているということも考えられる。

【全体よりも個人に焦点を当てる従来の心理的支援】は, 〈従来の学生相談は学生自身に決断を委ねていた〉, 〈心理職は閉じられた世界というニュアンスがある〉, 〈全体の俯瞰, 連携, 情報共有することは学生相談の業務ではなかった〉, 〈ソーシャルワーカー的な動きは専門性が疎んじられていた〉から生成した。

これまで, 臨床心理士養成に関する指定大学院または専門職大学院では, 面接室の中で個人支援する教育がされており, 学生自身に解決の決断を委ねることが心理支援の専門性と捉えられていた。それゆえ, 心理職のSW的な動きは専門性が疎んじられてきたことが特徴的である。

研究協力者の語りの中では, 大学に在籍するメンタルヘルスに問題を抱えた学生の対応は心理職に任されており, 教職員は関わらなかった経緯が

あったと言及していたことから、今まで個人に焦点を当てていたのは、学生が他の人や環境から傷つかないように心理職が学生を守っていた側面があると言えよう。

【目標としての現実適応力と主体的マネジメントの向上】は、〈混乱状態を自分で止められることを目標にする〉、〈生活安定と自律することを目標にする〉、〈登校できることを目標とする〉、〈学生の病状・生活を安定させる〉、〈学生の情緒を自分でコントロールできるようにする〉から生成した。

多職種連携が目指す目標の一つに支援対象者の「生活機能の維持・向上」が挙げられる（谷口，2016）。学生の〈生活安定と自律することを目標にする〉ということは、学生の病状や生活、環境を安定させること自体が学生相談カウンセリングの目的のひとつになり、多職種連携が必要になる場合もあるということが示唆された。

【概念的枠組みの留保】は、〈現実に着目する〉、〈心理療法的関わりは相対的に少ない〉、〈座標軸を持つことは大事だが概念的枠組みにはめ込まず据置きする〉から生成した。

概念的枠組みは、心理療法を行う時に、心理職それぞれが依拠する概念的枠組みの下で、その概念に沿った治療計画を立案するために使う（林ら，2019）。学生相談は、学生生活を円滑に行えるようにすることが目的のため（日本学生相談学会，2020）、特定の心理療法における枠組みを使うことは相対的に少ないと思われる。それゆえ、依拠する概念的枠組みは留保して支援することになる。

しかし、主訴によっては、本人理解のための心理力動的枠組みの活用や、行動変容のための認知行動療法的枠組みの有用性、心理教育の実施など、それぞれの心理職が持っているスキルの中からできることを選んで支援している。学生相談という

概念の中には、学生の病状や生活、環境を安定させるために、多職種連携や概念的枠組みを使った心理療法的介入、心理教育等が含まれていると言える。

【全体構造俯瞰によるアプローチ点の特定】は、〈学生と学生を取り巻く環境全体や社会の構造を俯瞰する〉、〈問題の所在を明らかにする〉、〈問題構造の中のどこに問題があるかを見つけて連携するかどうか判断する〉から生成した。

【概念的枠組みの留保】をすることで、心理面や自己成長に着目するだけでなく、学生を取り巻く環境を含めた個人を捉えるようになってきた。これは、前述した研究の背景で触れたが、実質的に包括的にアセスメントする際に活用できる「生物心理社会モデル」や「生態学的システム理論」の視点から学生の全体像を捉えていると言える。学生支援を行う上で、これらの理論を使って学生の状況を捉えていくことは実質的にも有効であることが示唆された。

【主訴の尊重】は〈本人が一番話したい、考えたことの情報を得る〉〈困っていることに着目する〉、〈本人が満足しているかを重視する〉、〈本人のニーズがなければ紹介や連携はしない〉から生成した。

学生相談は、修学上の問題や対人関係、家庭環境など幅広い相談を扱うが、学生が話す主訴の背景には、例えば、発達障害の疑いがある等、様々な問題が関係している場合がある。そのため、まずは主訴をじっくり丁寧に聴くことが重要である。

また、どのような支援も学生のニーズに基づいている。しかし、メンバーチェックングの際、研究協力者の一人から心理職は困りごとに対する「ニーズ」という言葉を嫌う傾向があるため「主訴解消」が適切であるとの指摘を受けた。一般的に

看護職等は支援対象者のニーズ充足を目指す、一部の心理職は支援対象者の主訴解消を目指している。多職種連携における葛藤要因に関して、問題意識の共有・共通の目標・役割分担などの問題が指摘されている(佐藤ら, 2018)。他職種同士が同じ問題に向き合った時、着目している視点がそれぞれ異なる点は大変興味深い一方、このような問題の捉え方のズレが連携を難しくする要因に繋がるのではないだろうか。

【方向性を指南する心理的支援】は、〈本人に心理職が見立てた方法を提案する〉、〈受診の必要性を説明する〉、〈発達障害傾向の学生には学習してもらう〉、〈見立てた方法を教える〉、〈情報提供し心理教育的に話す〉から生成した。

学生相談は教育の一環として位置づけられていることから(日本学生相談学会50周年記念誌編集委員会, 2010)、学生相談に従事する心理職は学生が戸惑っている際は、ただ傾聴し寄り添うだけでなく、いくつかの方向性を提案したり、問題に至った原因を推測し説明したり、教育したりする、いわば指南役としての役割も担っていると言える。

岩本(2019)は、発達障害、特に自閉症スペクトラムの人の、自分の行動を創発する際の材料として「自他の心」に関する蓄積が無いとすれば、場の状況に即した行動等を取れなかったとしても至極自然であると示唆している。このことから、学生相談心理職において、発達障害傾向の学生には従来のような内省志向のアプローチでは不十分であり、〈情報提供し心理教育的に話す〉など物事を指し示す役割を担う必要がある。

【学生相談で重視されるコーディネータ力】は、〈心理士の業務範囲の域を超える〉、〈学校臨床ではソーシャルに重きを置くことが大切である〉、〈繋ぐ先を検討することはソーシャルワーカー的な動きをしなければならない〉、〈カウンセラーが

コーディネートしなければいけなくなる場合が多い〉、〈個別面接中心であっても幅広くつなぎ手を果たしている〉から生成した。

学生の全体像を捉えた上で、多職種連携を視野に入れている心理職がSW的な動きをしているということは、これまでの個人内解決を重視していた心理職の業務が拡大してきていると言える。

従来、生活に問題を抱える人やその家族に対して、適切な助言・支援を行う役割を担っているのはSWである。SWとは、心身いずれかの面で社会環境への適応を欠く個人に対して、個人資源および社会資源を動員して援助を行う専門職である。社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格を持った人がこの職業につくことが多い(松下ら, 2009)。

文部科学省によると、学校に勤務するSWは、問題を児童生徒の病理として捉えるのではなく、人から社会システム、自然までも含む「環境との不適合状態」として捉える。ゆえに、対応としては、「個人が不適合状態に対処できるよう力量を高めるように支援する」、あるいは「環境が個人のニーズに応えることができるように調整をする」という、「個人と環境の双方に働きかける」特徴がある。

学生相談心理職においては、障害者基本法等による合理的配慮の提供、それに伴う障害学生支援の義務化により、障害学生に対しての生活整備や就労支援を行うことが多くなってきている。そのため、今後の心理職の在り方は心理面を扱うだけでなく、個人と環境双方に働きかけるSWのような役割や動きが必要不可欠になっていくと推察される。

【教職員と協働したシステム作り】は、〈学内に学生相談室の役割機能について発信する〉、〈組織内を動き教職員と関係を作る〉、〈体制作りは教職員から不満がでる〉、〈システムはゆっくりしか変わらない〉から生成した。

これは、連携を視野に入れている心理職が不快な想いをしながらも、学生をサポートしやすくするために学内における体制作りには尽力しているということである。

これまでの学生相談は、【全体よりも個人に焦点を当てる従来の心理的支援】の影響により、教職員の連携に対する理解や学内での体制整備が不十分であったことがうかがえる。心理職における組織の中の位置づけが各大学によって異なることや、心理職自身の勤務形態も常勤非常勤さまざまのため、役割の曖昧さが存在する可能性がある。システムを整備する過程では教職員から嫌がられる場合もあるため、心理職は〈組織内を動き教職員と関係を作る〉などして、体制を整える戦略を考えることも大切である。

6.2.2. 多職種連携を含む支援の決定までのアセスメント

【マイクロ（個人）からマクロ（社会）までの把握】は、〈主訴、主訴に至る背景、主訴に至った原因の特定、課題をあぶりだす〉、〈適応の状況、能力や性格、パーソナリティの課題、発達障害の特性、必要に応じて生育歴や家族歴を把握する〉、〈学生が自分の現実と理想をどのように捉えているか把握する〉、〈精神病理の程度及び症状の出方、病状悪化のリスク、ストレス耐性度の程度を把握する〉、〈履修状況及び講義の出欠状況を把握する〉、〈サポート資源の人柄、特性、支援能力を捉える〉、〈学生にとって本当に連携が必要か、誰とどこの部分で連携が必要か判断する〉から生成した。

前述の【全体構造俯瞰によるアプローチ点の特定】や【主訴の尊重】という前提のもと、個人特性・病状・修学状況の把握、サポート資源の人柄や支援能力の把握をすることで人物像のアセスメントを行っている。同時に全体構造を俯瞰することも重視しており、両者を合わせることで効果的な多職種連携へと繋げている。

【学生と他者との力動的関係性の見立て】は、〈家族の状況を考慮する〉、〈家族の特性や不安の所在が学生にどのように影響しているか見立てる〉、〈周りのサポート資源の協力で環境作りができるかどうか見立てる〉から生成した。

これは、学生と、学生と関わる他者や環境などがお互いにどのように影響しあっているのかといった、お互いの力動的関係性の影響によって、学生のどこに問題が生じているのかを把握し、関係性を踏まえた上で介入の仕方を検討するということである。曾山(2015)によると、スクールカウンセラーは学校全体、教師間、教師と子ども、教師と保護者といった関係性を意識する重要性を示唆していることから、力動的関係性を捉えるという点は心理職の強みとして専門性が問われる重要なポイントであると考えられる。

【学生が有する資源の有無から判断する問題解決能力の程度】は、〈学生の病状が行動・修学・生活状況にどのように影響しているか把握する〉〈本人自身で問題解決できるかどうか判断する〉から生成した。

学生の自律を目標に、まずは学生に自分自身で解決できるか試みてもらう。しかし、学生の病状が重たい、周囲との関係性が良くないなど、これ以上問題をそのままにしておくと状況が悪化する可能性があり、学生だけで対処できなさそうな場合は、学生に心理職が援助することを提案し、本人が了承した場合、心理職が動くことになる。

心理職から学生に、何度も同じ指示提案を繰り返しても、学生自身で対処することが難しい場合もあれば、できたとしても時間がかかる場合もある。支援が学生の自己成長に繋がっているか、不利益が生じていないかなどを見極めるひとつの指標として問題解決能力の程度を捉えることは学生支援に有効である。

【状況に応じた方向性の判断】は、〈学生に方向性を確認しながら決めていく〉、〈本人の力で解決できない場合は心理職が動く〉、〈精神疾患の可能性がある場合、受診、服薬の可能性を検討する〉、から生成した。

似たような内容の相談でも、学生の多種多様な状況を考慮することで援助の方向性が変わることから、学生支援の個別性に通じると考える。

前述した問題解決サイクルについて、看護職は「看護過程」を使って方向性を判断している。看護過程とは、系統的な問題解決思考を看護に適用したもので、看護師の思考過程の軸である（任，2015）。看護基礎教育課程の必修科目として4年間を通して看護過程の実習記録が書けるよう徹底的に教授されている（任，2015；神田ら，2015）。

一方、心理職がアセスメントスキルを磨くためには、例えば日本公認心理師協会や日本臨床心理士会など、様々な職能団体や心理系学会それぞれが主催する研修に参加する必要がある。しかし、看護過程のように体系化されていないため、研修を受けた心理職のアセスメントスキルの質は一定ではない。研究の背景で述べた中島ら（2012）が指摘する心理職の教育体制の不備の一つには、心理士養成課程においてアセスメントスキルを習得するための演習が体系化されていない点が含まれると考えられた。

心理職は、情報収集力、被支援者の見立てと支援の手立てを伝える力などを習得する必要がある（百瀬，2016）、それを実践するにはアセスメントの枠組みとして理論を使い、記録という道具を使って言語化させる練習が必要である（任，2015）。

これらのことから、今後の心理職は、包括的アセスメントの理論を枠組みとして、CFを記録し言語化する体系的な教育をし、アセスメントスキルの質を一定に担保する必要がある。養成するには、公認心理師養成課程において、記録の様式を

統一し、包括的アセスメントの理論を使ってCFを様式に記述する練習を必修演習の中に組み込むことは一案と考える。

【病態水準に応じた連携の判断】は、〈状態像が重たいか重たくないかで情報共有範囲を判断する〉、〈リスクマネジメントの観点から連携する場合がある〉から生成した。

これは、病状が大学生活に大きく影響することを意味する。病状が軽ければ学生自身で解決できる場合もあるが、病状が重ければ支援する場合もある。病状の程度が捉えられれば適切なタイミングで受診勧奨できる。また通院中であれば、本人の大学生活について適宜主治医に情報提供でき、医療機関と連携することが可能となる。このような判断ができるようになるためには、病状の程度を判断する必要があり、心理職は精神疾患の病態水準を理解し見立てられるようになっていることが大切である。

【心理療法技法適用の見立て】は、〈学生相談の優先順位は現実に即しており心理療法的なものは優先順位が低い〉、〈主訴の向き合い方、ストレス対処方法から、はまりそうな心理療法を見立てる〉、〈セルフケアできる心理療法をインテーク時から取り入れる〉から生成した。

個人解決できそうな場合は、さまざまな心理療法の技法を使って効果的に主訴解消を目指す時もあるということである。使える心理療法のレパートリーを増やせば、学生のさまざまな状況に対応できる可能性があり、学生に合った効果的な支援になりうる。このような支援を実施するためには、特定の学派などの専門性に囚われず、さまざまな学派の研修に参加するなどしてスキルアップする必要がある。

6.2.3. 多職種連携を含む支援

【学生の主体性を尊重した支援】は、〈本人の意向を尊重する〉、〈サポート資源に頼る際は情報共有する旨了承を得る〉、〈状態像が重たい人ほど、そのまま言うことを伝えた承を得る〉、〈学生に方向性を提案し了承を得る〉から生成した。

これは、学生の意向に沿って進め、了承が得られない場合は無理に支援を進めないなど、学生のニーズに沿った支援になるということである。

【方向性の提案】は、〈問題解決に至る仮説を立て対策を考え提案する〉、〈学生には心理職が提案したことを実行してもらう〉、〈提案という支援を学生が実行することで支援や連携が展開する〉から生成した。

学生の自立や自己成長のために挑戦してもらう。学生だけで対処できなさそうな場合は、学生に心理職が援助することを提案し、本人が了承した場合、心理職が他職種と連携するために動くことになる。

【進級・卒業に向けた修学支援】は、〈勉強についていくために他の先生に勉強を見てもらう〉、〈カウンセリングでは学校の卒業や進級を目標にする〉から生成した。

修学支援は学生支援の柱に相当する。限られた在学期間、専門科目の修学、出欠状況が単位取得に影響することなどから、教職員と一緒に学生を支援することは必然と言える。

【現実認識の促進】は、〈スケジューリングを見える化する〉、〈原因や困っていることを抽出する〉、〈セルフモニタリングしてもらう〉、〈考えていることをアウトプットすることで整理ができ、自分の現実がみえはじめる〉から生成した。

学生は自分の置かれている現状を客観的に捉えられていないことがある。自分の状況を紙などに

アウトプットすることで、徐々に理想と現実のズレの把握ができる。現実を認識することで、自分に適した方向性が理解できるようになってくる。

一方、見える化することで、見たくない自分に直面するがゆえに、現実を受け入れることが難しい場合も考えられる。その際は、受け入れるまで時間がかかりカウンセリングが長引くことや、現実と向き合いたくなくなり来談しなくなる可能性も考えられる。

【学生と学内外リソースをつなぐ心理職】は、〈繋げたいリソース、繋げる必要があるリソースについて着目する〉〈学生と学内外リソースの間をつなぐ〉、〈学生と保護者それぞれの気持ちを双方に代弁する等仲介役として支援する〉、〈カウンセラーの限界をカミングアウトし、得意な人に託し連携する〉〈学内外リソースと連携する〉、〈連携先と学生の意見や受診状況等を情報共有する〉から生成した。

学生相談心理職も取り回しをする、SW業務が必要であるという特徴がある。【学生と学内外リソースをつなぐ心理職】が、SW業務をするためには、学生と、学生と関わる他者との間に入り、コーディネートすることや、代弁者、つなぎ手とした役割がある。益子(2018)によると、公正・中立な立場の第3者である「メディエーター」が間に入ることで、もめごとの当事者同士の対話が促進され、お互いに納得できる解決策を共創することができるとしている一方で、橋本ら(2019)は、関係者のニーズと相談者のニーズが矛盾している場合、支援の方向性について関係者間で合意を形成する必要が生じることがあるとしている。これらのことから、学生と環境を仲介する心理職は、メディエーターの役割機能を持っており、双方のニーズを把握し支援の方向性の合意を得る重要な役割があると思われた。

6.2.4. 評価

【現実の受容と主訴・症状の改善】は〈問題に直面していく中で現実を理解し納得する〉, 〈心理職が学生から同意を得て, 関係者と連携し状況が改善した〉, 〈学生が心理職の提案した対策を講じ症状が改善した〉から生成した。

多職種連携を含む支援を展開する過程の中で, 当人たちは問題点を受容できるようになり, 症状が改善することがうかがえる。

精神分析的な精神療法の介入の一つに「直面化」がある。これは支援対象者が受け入れ難いことを提示したり, 逃避や矮小化したりすることを確認するものである(齋藤, 2011)。考えを見える化し, 学生の意識化されたものの回避(逃避)を指摘していくことで, 徐々に現実を理解し納得し受容へと進む。また, 心理職が学生から連携の同意を得て, 保護者や医療機関などと連携を図ることで状況が改善したり, 学生が心理職の提案した対策を講じることで症状が徐々に改善したりすることで主訴解消に繋がる。

【心情・行動の変化】は, 〈できなかったことができるようになる〉, 〈心理職の粘り強い働きかけで考えを変えることができるようになる〉から生成した。

当人たちの解決の糸口となるような【心情・行動の変化】がみられたということは, 心理職の介入によって, 支援対象者が自己成長したということであり, 効果的な援助として成功していると言える。

【方向性の再検討】は, 〈状況を確認しながら, 気軽に軌道修正する〉, 〈提案した支援を試みて拒否的な場合様子をみる〉から生成した。

学生の自己成長のために提案した方法に挑戦してもらい, 本人に違和感があれば, 状況を確認し, 再び「多職種連携を含む支援の決定までのアセス

メント」を行い修正していく。

今回の研究では, 学生相談心理職の視点から学生相談における多職種連携を含む支援のプロセスについて記述するとともに, 今後の支援の方向性を判断する際の示唆を得ることを目的とした。調査の結果, これまで心理職それぞれ個々に多種多様な知識や技術を自己研鑽していた変遷があるため, 心理職一人一人のアセスメントの基準や支援の在り方はそれぞれ異なっており, 連携する人とならない人がいることが推察された。しかしながら, 今回の調査協力者の背景は多様であるものの, 多職種連携を成功させたエピソードを持っており, 学生相談という, 伝統的な心理療法の場と異なり, 学生の現実適応力と主体的マネジメントの向上を目指す環境では, 多職種連携の技能を発達させることが示唆された。今回の研究成果として挙げた内容は, 学生相談心理職が保護者や大学関係者, 外部機関に従事する多職種との連携支援を検討する際に役立つ可能性がある。

Ⅶ. 今後の課題

インタビュー対象者の人数が少なく属性に偏りがあったが, 各都道県で活躍する心理職だったため, 学生相談の一部の傾向は捉えられていると思われる。今後は上述の偏りを網羅したインタビュー対象者を増やす必要がある。また, 今回は多職種連携を含む支援に至るプロセスを重点的に調査したため, 多職種連携の成功事例から結果を導き出したが, 失敗事例を取り上げていない点や困難さに焦点を当てられていない。今後はそのような事例を調査するとともに, 「4. 評価」から「2. 多職種連携を含む支援の決定までのアセスメント」へのフィードバックループの更なる検討が必要である。さらに, 学内及び学外における連携先の職種別から捉えた連携プロセスの記述も課題と

して挙げられる。

謝辞

本研究に際して、ご協力いただいた大学に勤務されている心理職の先生方、ご指導いただきました北海道教育大学学校臨床心理専攻／保健管理センターの三上謙一准教授、北海道大学大学院保健科学研究所の田高悦子教授に深謝申し上げます。なお、本研究は、北海道教育大学大学院教育学研究科学校臨床心理専攻に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものです。開示すべき COI 関係になるような企業などはありません。

文献

- Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196 (4286), 129-136.
- 福島哲夫ら編 (2018). 公認心理師必携テキスト. 学研メディカル秀潤社.
- 神田尚子, 舟島なをみ, 中山登志子 (2015). クライエントの意思決定を支援する看護師行動に関する研究. *看護教育学研究*, 24 (1), 25-40.
- 金坂弥起 (2017). 意見：国家資格化される心理職と多職種連携協働. *日本医学教育学会*, 48 (3), 183-184.
- グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編 (2016). よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして 第2版. 医歯薬出版.
- 橋本忠行, 酒井佳永編著 野島一彦, 岡村達也監修 (2019). 公認心理師実践ガイダンス1 心理的アセスメント. 木立の文庫.
- 林直樹, 下山晴彦, 精神療法編集部編著 (2019). 精神療法増刊第6号—ケースフォーミュレーションと精神療法の展開—. 金剛出版.
- 林直樹 (2019). 特集 ケースフォーミュレーションと精神療法の展開. 林直樹・下山晴彦・精神療法編集部編著 精神療法増刊第6号—ケースフォーミュレーションと精神療法の展開—. 金剛出版.
- 岩本友規 (2019). 発達障害のある人の就労に必要な自己理解とは—高機能自閉症スペクトラムにおける社会的自己の形成を中心に—. *明星大学発達支援研究センター紀要*, 4, 113-122.
- 儘田徹 (2006). 質的研究による修士論文作成のために—初学者へのアドバイス—. *愛知県立看護大学紀要*, 12, 81-88.
- 益子洋人 (2018). 教師のための子どものもめごとと解決テクニック. 金子書房.
- 松下正明, 坂田三允, 樋口輝彦 (2009). 新クイックマスター精神看護学. 医学芸術新社.
- 丸山広人 (2020). 利用者中心による多職種連携に向けた心理職の課題. *茨城大学教育学部紀要 (人文・社会科学, 芸術)*, 69, 63-76.
- 百瀬亜希, 加瀬進 (2016). 教員と福祉・心理専門職の連携に関する研究：双方の立場から見えてくる連携上の課題を中心に. *東京学芸大学紀要, 総合教育学系* 67 (2), 21-28.
- 文部科学省 (2021) 「学校等における児童虐待防止に向けた取組について (報告書)」(学校等における児童虐待防止に向けた取組に関する調査研究会議) (概要) 第3章 第1節 5. スクールソーシャルワーカーの活用.
- 文部科学省中央教育審議会大学分科会 (2021). これからの時代の地域における大学の在り方について—地方の活性化と地域の中核となる大学の実現— (審議まとめ) (令和3年12月 中央教育審議会大学分科会) Retrieved from https://www.mext.go.jp/content/20220112-mxt_koutou01-000019888-001.pdf (2022.8).
- 中島香澄, 岩満優美, 大石智, 村上尚美, 宮岡等 (2012). 精神医療において期待される心理士の役割 精神科医・心療内科医を対象としたアンケート調査. *日本社会精神医学会雑誌*, 21 (3), 278-287.

- 日本学生相談学会編著(2020). 学生相談ハンドブック 新訂版. 学苑社. 療研究センター, 74-85.
- 日本学生相談学会50周年記念誌編集委員会編著(2010). 学生相談ハンドブック. 学苑社.
- 日本臨床心理士資格認定協会(2021). 資格取得後の生涯学習 Retrieved from <http://fjcbcp.or.jp/rinshou/shougaigakushu/> (2021.1)
- 任和子編著(2015). 実習記録の書き方がわかる看護過程展開ガイド ヘンダーソン・ゴードン・NANDA-I・オレム・ロイ プチナース BOOKS. 照林社.
- 大塚真理子(2009). 第2章 IPW の仕組みと実践. 埼玉県立大学編集 IPW を学ぶ 利用者中心の保健医療福祉連携. 中央法規出版. 30-31.
- 埼玉県立大学編集(2009). IPW を学ぶ 利用者中心の保健医療福祉連携. 中央法規出版.
- 齋藤高雅編著(2011). 放送大学大学院教材 改訂新版 臨床心理学特論. 財団法人放送大学教育振興会.
- 酒井佳永(2019). 情報の統合とケースフォーミュレーション. 橋本忠行・酒井佳永編著 野島一彦・岡村達也監修 公認心理師実践ガイダンス1 心理的アセスメント. 木立の文庫. 73-79.
- 佐藤晋爾, 寫末憲子, 大部令絵, 萱場一則(2018). IPW/IPE における葛藤の要因に関する日本語文献レビュー. 日本保健医療福祉連携教育学会学術誌・保健医療福祉連携, 11 (1), 14-21.
- 下山晴彦(2008). 臨床心理アセスメント入門 臨床心理学は, どのように問題を把握するのか. 金剛出版.
- 曾山いづみ(2015). 小学校スクールカウンセラーによる関係性支援のあり方: 新任・若手教師へのサポートという観点から. 心理臨床学研究, 33 (3), 286-297.
- 谷口由紀子(2016). 多職種との連携. 佐藤あゆ美・鈴木芳明制作. 平成27年度小児等在宅医療地域コア人材養成講習会. 国立研究開発法人 国立成育医