M-GTA 研究会　News Letter No.112

編集・発行：M-GTA 研究会事務局
研究会のホームページ：https://m-gta.jp
研究会事務局アドレス：office@m-gta.jp

世話人：阿部正子、伊藤祐紀子、今井朋子、唐田順子、菊地真実、倉田貞美、坂本智代枝、佐川佳南枝、隅谷理子、竹下浩、丹野ひろみ、都丸けい子、長山　豊、根本愛子、林　葉子、平塚　克洋、宮崎貴久子、山崎浩司、McDonald, Darren （五十音順）

相談役：小倉啓子、木下康仁、小嶋章吾 （五十音順）

＜目　次＞

◇第 97 回定例研究会 1
【第一報告】 2
百武 ひとみ／母の日常の中での困りごとをきっかけにした育児相談において保健師が母のできることを一緒に考えていくプロセス
【第二報告】 13
二橋 拓哉／教科等横断型授業の枠組みモデルの確立
◇2022 年度会員限定シンポジウム 23
【報告】 24
唐田 順子／自著を語る―『乳幼児虐待予防のための多機関連携のプロセス研究―産科医療機関における「気になる親子」への気づきから―』
◇第 6 回合同研究会 32
唐田 順子／第6回合同研究会に参加して
◇中部 M-GTA 研究会　2021 年度の活動報告 33
◇近況報告 35
◇次回・総会のお知らせ 37
◇編集後記 37

◇第 97 回定例研究会

【 日 時 】2023 年 2 月 11 日（土）
【 場 所 】オンライン（ZOOM）
【申込者】81 名（五十音順）　※お名前とご所属先は、Zoom で記載されたままとしております
MIWAKO HIRAKAWA, 青木 聡（大正大学）, 安仁屋 知佳（琉球大学）, 阿部 正子（名桜大学）, 有野

雄大（筑波大学），安藤 晴美，池田 紀子（ルーテル学院大学），石村 美由紀（福岡県立大学），井上 みゆき（和歌山県立大学），岩根 直美（和歌山県立医科大学），石見 和世（帝京大学），岩本 記一（アール医療福祉専門学校），宇田 美江，江口 賀子（西九州大学），太田 雅代，岡本 光代（和歌山県立医科大学），岡本 恭子（東北大学），長田 尚子（立命館大学），唐田 順子（山口県立大学），川口 めぐみ（福井大学），菊地 真実（帝京平成大学），菊原 美緒，岸川 加奈子（九州大学），岸本 桂子（昭和大学），木下 康仁（聖路加国際大学），木村 由美，木谷 岐子（北海道文教大学），工藤 あずさ，倉田 貞美（浜松医科大学），黒須 依子（九州保健福祉大学），越雲 美奈子（獨協医科大学），後藤 由紀子（筑波技術大学），小林 佳寛（杏林大学），小山 道子（人間総合科学大学），近藤 知子（杏林大学），佐々木 祐子（青陵大学），佐野 真弓（関西学院大学），志岐 和紀（県立和歌山さくら支援学校），嶋津 多恵子（国際医療福祉大学），鈴木 由紀子（姫路大学），関口 ひろみ（東京大学医学部附属病院），曾 エイ（千葉大学），大門 俊貴（令和リハビリテーション病院），高 祐子（複十字病院），髙橋 国法（東京都市大学），高安 令子（大東文化大学），滝澤 寛子（京都看護大学），竹下 浩（筑波技術大学），田島 一美（日本医療科学大学），田中 亜紀（群馬大学），谷岡 三千代，都丸 けい子（聖徳大学），友宗 朋美（筑波大学），永松 有紀（産医大），生天目 禎子，西林 京子（高崎健康福祉大学），二橋 拓哉（大阪樟蔭女子大学），根本 愛子（東京大学），根本 ゆき（防衛医大），野中 嘉代子（令和健康科学大学），信川 景子（北陸先端科学技術大学院大学），林 かよこ（川崎医科大学附属病院），林 葉子（（株）JH 産業医科学研究所），原 裕子，百武 ひとみ（松戸市健康推進課），平塚 克洋（昭和大学），深川 知栄（福岡看護大学），藤原 由紀子（関西学院大学），帆苅 なおみ（群馬大学），細萱 伸子（上智大学），眞浦 有希（大阪大学），牧 千亜紀（国際医療福祉大学），松戸 宏予（佛教大学），三橋 礼子（国際医療福祉大学），宮城島 恭子（浜松医科大学），宮崎 貴久子（京都大学），宮園 真美（福岡看護大学），安永 佳布（琉球大学），山口 江利子（春日井市役所），山田 牧子（埼玉県立大学），米井 裕子（放送大学）

【第一報告】

百武 ひとみ（松戸市健康推進課）
Hitomi HYAKUTAKE：Matsudo City Health Promotion Division

母の日常の中での困りごとをきっかけにした育児相談において保健師が母のできることを一緒に考えていくプロセス

The Process by Which Public Health Nurses Discuss What Mothers Can Do for Their Daily Troubles with Them in Cooperation in the Context of Child-Care Consultation Services

1. 研究テーマ

1）研究背景

近年、子育てを取り巻く社会の状況は、少子化や核家族化などを背景に変化し続けており、様々な課題が顕在化している。厚生労働省は、母子保健は子どもたちが健やかに成長していく上での出発点であるとして、平成 27 年から現状の課題を踏まえた「健やか親子 21（第 2 次）」を開始し、重要課題の一つに「育てにくさに寄り添う支援」を挙げている。育てにくさは「子育てに関わる者が感じる育児上の困難感」と定義され、その要因として、子どもの要因だけでなく、親の要因、親子関係に関する要因、家族や周囲か

らの支援などの環境に関する 4 つの要因が挙げられている(厚生労働省, 2014)。

保健師の育児支援についても、従来のような病気や異常の早期発見・治療・指導という管理的な視点から、親と子の心の健康づくり、育児不安への対応、子育て支援という視点に目を向けるように転換してきていることが指摘されている(笠井, 河原, 2008)。それに対し、新人保健師は、よりよい支援のための判断基準がないことや生活環境を踏まえた総合的判断に対する困難を抱いていることが示されている(Tsukada, Saeki, Kido, 2006)。しかし、保健師による育児支援の研究を概観すると、虐待や虐待が疑われるケース、母親に精神疾患があるケース、子どもに疾患や発達の問題があるケース等、ある特定の課題に焦点をあてたものが多く、共通して提供される育児相談に焦点を当てた研究は少ない。

特定の課題や対象に限定しない育児相談における保健師の支援に関する研究では、吉田ら(1999)が、来所の育児相談場面の参加観察及び保健師と母それぞれへのインタビューを実施している。この研究では一つの相談項目やひとつの話題を一場面として、その場面でのやりとりに焦点をあてた分析している。そのため、一連の育児相談において保健師がどのように支援を組立てているのかについては十分に明らかにされていない。

子育ては医学的なエビデンスを示して体系化することが容易ではない項目が多いことに加え、育児者のそれまでの生活を反映した多様な価値観や背景がある。一般的な育児相談においては、生命の危機に直結しないからこそ、対象にあわせた柔軟な支援が行われていると考える。そこで、育児相談においてどのように母親の生活実態や価値観に合わせた支援を行っているのか、保健師が現場で使用しやすい形で明らかにする必要があると考えた。

2)研究目的

保健師が、母親の日常の中での困りごとをきっかけにした育児相談において、どのように母親の生活実態や価値観に合わせて複数回の支援を継続・展開し、母親のできることを一緒に考えていくのか、そのプロセスを明らかにすること。

2. M-GTA に適した研究であるかどうか

①人と人の直接的関わり合いが展開されている実践的専門領域である:

育児相談は専門職である保健師と母親が直接やりとりをすることで行われる。

②研究対象とする現象がプロセス性を有している:

育児相談における保健師と母親のやりとりには社会的相互作用があること、育児相談は何かしらの問題の解消を目指して行われるものであり、一定の方向性のある変化であることから、プロセス性を有しているといえる。

③分析結果が実践現場で活用、応用されることで有効性が検証され、分析結果が精緻化される展開が期待される:

保健師が対応する育児相談の内容は多様であるため、全てを説明・予測することができる行動モデルは実態と合致せず、むしろ修正の余地があり、応用者によって最適化されることが望ましいと考えられる。

以上より、M-GTA に適した研究であると判断した。

3. 分析テーマへの絞り込み

社会生活基本調査(総務省統計局, 2017)によると、6 歳未満の子どもを持つ世帯の 1 日の生活時間の

うち、育児時間は父親が 49 分、母親が 3 時間 45 分であり、育児の大半を母親が担っている現状があるため、本研究で取り扱う事例の支援対象は母親とした。

当初、分析テーマを「育児相談における母親の日常的意思決定を支援するプロセス」と設定していた。母の困りごとは日常生活と密着しているためそれだけを切り取って考えることができない。また、保健師による育児相談は、母にあわせているだけのようにも見えることもある。そこに意味を見出そうとしたときに、「日常的意思決定の支援」と表現することができるのではないかと考えたためである。

しかし、「意思決定」という既成の言葉の意味に影響を受け、grounded-on-date の分析に困難が生じた。「日常的意思決定の支援」を平易な言葉で表現すると「日常の中での困りごとをきっかけとして“母がどうしたいのか”と“母ができること”を一緒に考えていくこと」と言えるのではないかと考えたが、データで語られた内容を踏まえてさらに“母ができること”に絞り込み「日常の中での困りごとをきっかけとして“母ができること”を一緒に考えていくプロセス」と設定した。

なお、本研究においては、育児相談が必要になる事柄を「育児不安」や「育てにくさ」ではなく「困りごと」として表現した。育児をする上で誰もが経験する可能性のある日常の中でのつまずきへの支援に焦点を当てたいと考えたためである。

4. インタビューガイド

母親が子育てを行う中で直面する困りごとを解決するための相談対応を数回行った印象深い事例について教えてください。電話、面接、訪問等、相談の方法は問いません。必ずしも保健師の相談対応により相談当初の困りごとが解決した事例でなくてもかまいません。

①相談のきっかけはどのようなものでしたか。また支援終了までどのような支援・やりとりをしたか教えてください。

－母親の困りごとは何でしたか。

－困りごとへの対処方法について、母親とどのように共有しましたか。

－母親が対処方法を実施できるように支援したことがあれば教えてください。

－どのように支援終了の判断をしましたか。その判断を母親とどのように共有しましたか。

－印象に残ったこと、困ったこと、うまくいったことがあればお話しください。

－やりとりの中で意識していたことや気をつけていたことはどんなことですか。

②相談対応を通して、気づいたこと、学んだこと、自分の中で変化があったことなどがあればお話ください。

③もし同じような事例にあった場合、どのように支援をしますか。

※「母親の困りごとは何でしたか」という質問に対して、「それがはっきりしなかった」「色々あった」などの答えが返ってきていた。それを踏まえてどこに焦点を当てるか、どのように聞いていくかをデータ収集中に再検討できるとよかった。

※事例から離れて保健師自身の考え方等を語られる場面も多かった。そのように考えるに至った理由や具体的な行動についての追加質問をすることがあまりできなかった。

5. データの収集方法と範囲

自治体保健師としての経験が満 5 年以上あり、かつ母子保健活動の経験を有する 10 名を対象とし、縁故法で募集した。半構造化面接によりデータを収集し、面接後は速やかに逐語録を作成した。10 名の

協力が得られ、インタビュー時間は 46 分から 97 分で、平均時間は 62.7 分であった。佐伯ら(2008)の報告では新任期は 1 から 5 年とされているため、自立して支援が行える保健師として経験が満 5 年以上ある者とした。一般的な困りごとに対する相談であることから、母子保健活動の経験年数は問わなかった。

表　研究協力者一覧

研究協力者の概要

性別	経験年数	所属(事例対応時)人口	事例の支援状況(インタビュー時)	事例の概要	協力者
女性	5～9 年	10～20 万人未満	終了(担当変更)	第 1 子。乳児期から幼児期まで支援継続。育児と家事の両立の難しさ、子どもへの困り感があり。	A
女性	5～9 年	40～50 万人未満	相談時対応	第 1 子、第 2 子。母産後うつ傾向あり。第 1 子に対して「性格が合わない」と感じている。	I
女性	5～9 年	50 万人以上	継続中	第 1 子。乳児期。母精神疾患。自分の体調の子どもへの影響に対する心配あり。	J
女性	15～19 年	10～20 万人未満	相談時対応	第 1 子、第 2 子。第 1 子乳児期は里帰り先で支援。1 歳半過ぎから関わりを開始し支援継続。第 1 子発達の心配あり。	F
女性	20 年～	10 万人未満	終了(里帰り終了)	第 1 子。乳児期の里帰り中に支援。母てんかん既往、育児手技の不器用さあり。	C
女性	20 年～	10 万人未満	継続中	第 1 子。1 歳半～支援開始し現在 3 歳。母精神疾患。子どもに発達の遅れあり。	D
女性	20 年～	10～20 万人未満	終了(転出)	第 1 子。母精神疾患。乳児期から幼児期まで支援継続。乳児期には育児の細かい不安が多く、成長後は母の自覚はないが子どもへの関わりの薄さあり。	B
除外					
女性	5～9 年	20～40 万人未満	終了(担当変更)	第 1 子。母子ともに知的障害あり、生活や育児に全般的な大変さあり。	H
女性	10～14 年	10～20 万人未満	継続中	第 1 子。乳児期。子どもに先天性疾患あり呼吸器使用。母が子どもの発達障害を強く心配している。	E

1 対 1 の個別相談であるため、各自治体が持つ資源やサービスの影響による大きな差異は見られず、自治体規模によって範囲を絞ることはしなかった。

本研究はハイリスクな対象への支援ではなく一般的な育児相談に焦点をあてることを目指していたが、複数回の育児相談のエピソードについて聞き取ったため、結果的に、緊急性はないがハイリスクな要素を持つ母子についてのインタビューデータが得られた。どのような事例であっても母親の日常の困りごとに焦点を当てた関わりは行われていたが、協力者 H 及び E の事例については保健師以外にも生活の場に支援者が入っていたため除外した。

なお、分析結果は分析焦点者の視点で一般化されると理解から、研究計画の段階で研究対象と設定した以上の協力者の属性に関する情報は必要ないと考え把握していなかったが、正確な保健師経験年

数及び母子保健経験年数、業務体制（地区担当制/業務担当制）等の情報については、データの特性を見直す際に必要であったと考える。

6. 分析焦点者の設定

本研究における分析焦点者は「母子保健業務の中で育児相談を受ける保健センター保健師」とした。なお、保健センターとは地域保健法第 18 条における「住民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とする施設」のことを指す。

7. 分析ワークシート(当日投影)

8. カテゴリー生成：概念の比較をどのように進めたか

〈SV 前〉

概念の相互比較のイメージがうまく出来ず、先に概念を多く作成した段階から相互比較をスタートした。分析テーマを意識しながら分析焦点者を主語とする動きとして捉えようと努めたところ概念の統廃合が進んだが、カテゴリーはあまり見えてこなかった。

次に、一つの概念をとりあげ、様々な概念と比較しどのよう動きをしているのかを文章に書くことを試みた。カテゴリー作成の一歩を踏み出せず、細部に集中してしまいなかなか進まなかったが、徐々に全体に目が行くようになり、プロセスの方向性や局面を意識しはじめた。そこに至るまでに何が起きているのかという視点で概念の相互比較をし、他のカテゴリーを生成していった。

〈SV 後〉

サブカテゴリーを多用していたため、分析テーマの修正に合わせて本当に必要なサブカテゴリーであるのかを見直した。また、概念とカテゴリーの間に飛躍はないか、データに基づいたものであるかを見直した。この作業中に、作成した概念に「行為」が少なく「認識」が多い傾向にあることに気づき、現在そこを意識してデータを見直している途中だが、インタビューで十分に聞き取れていないところも多いことが分かった。

9. 結果図及びストーリーライン（当日投影）

10. 理論的メモ/ノートをどのようにつけたか、また、いつ、どのような着想、解釈的アイデアを得たか。現象特性をどのように考えたか。

◇理論的メモ/ノートをどのようにつけたか

概念生成に関しては分析ワークシートの理論的メモ欄へ記載し、理論的メモ欄に含まれないメモをノートに記載した。ノートは 8 冊になった。殴り書きのような形のページもあり、途中で清書を挟んだりもしたが、肝心なところが抜けていたりと振り返ったときに有効に活用できなかった。

◇いつ、どのような着想、解釈的アイデアを得たか

概念生成と概念相互の比較、カテゴリーの検討をなかなか同時に進めることができなかったが、ゼミでの発表で色々な人の意見をもらった上で自分の解釈やデータを振り返ったときに全体の動きに目を向けられるようになってきた。しかし時間がなかったせいで、データに戻って確認する作業が不十分であった。

◇現象特性をどのように考えたか

（母の育児について）こうしたほうがいいのではないかと思うが、（関わりを断たないためには）はっきり言えないときもある。だから、言えるような関係になるまで近づく。

11. 質疑応答、コメント等

当日いただいたフロアからの質問・コメントと報告者応答の概要は以下の通りです。

Q1. 保健師は乳幼児健診などで育児が難しいなと思っている人をすくい上げて個別相談につなげているイメージがある。「困りごとをきっかけとして」というのは具体的にはどういったところから拾いあげるのか。また、支援というのは何回位行われているのか。事業として行われているのか。

A. 乳児家庭全戸訪問で把握した母親、他市からの支援依頼、医療機関からの連絡等色々な形で把握した事例だった。何回かは把握していないが、何回も関わっている方のデータが集まった。事業を活用して母親との接点をもつこともあるが、事業として行われているのではなく、担当の保健師による地区活動の一貫として行われている。今回のデータ以外においても、母親からの相談もあるが、保健師から関わり始めるのは事業や外部の機関からの連絡をきっかけとする場合も多い。

Q2.「日常の中での困りごと」というと育児には関係ないと言うことか。育児ではなく幅広く母親が困っていること全てと捉えていいのか。

A. 保健師が関わる切り口としては育児上での困りごとになる。困りごとには様々な背景があり、育児に関することだけしか相談に乗らないわけではないが、保健師がどのような立場で関わるのかを考えたときには育児に関することというのを念頭に置いていると思う。

コメント 1. 分析テーマを絞り込んだ方がいいのではないか。色々なことが関連して日常的な困りごとになっていくのだと思うが、少し曖昧なような気がする。

Q3. 女性特有の条件で困りごとに焦点化した理由はあるか。背景に関係しているのかもしれないが、男性が育児する環境になることもあると思う。

A. メインで育児を担っているのは母親が多いという現状があるため母親に絞った。父親に置き換えた場合、別の悩みが生じるのではないかと想像できる。文献を調べたわけではないが、データとしては異なるものになるのではないかと思い今回は母親に絞った。

コメント 2. 女性だと一緒に困りごとを考えることでストレスが解消される、男性は具体的な手段の方がいいなどの文献があるようであれば、それもエビデンスにするとよい。

Q4. 子どもの年齢によって困りごとや悩み、支援も変わってくると思うが、年齢を決めるべきなのか、決めなくてもいいのか。

A. 今回年齢は決めていない。密に関わるのは未就学児や未就園児が多く、集まったデータも乳児期から幼児期になった。子どもの成長によって困りごとは変化していくが、保健師はそのような性質を踏まえて支援しているのではないかと考えた。

Q5. 分析テーマを変化させる中での迷いや、変えたことで明かになったことは。

A. 自分の中でなぜ「意思決定」を設定したのかというところから、振り返った。母親の問題意識と保健師の問題意識の間にずれがある中で、どのような支援を行っているのかという疑問があるのではないかということを再確認した。ずれをどのように埋めていくのかという部分を「意思決定」に置換えていたのではないかという気づきがあった。

SV. SV の中で保健師が普段使っている言葉は何か何度か問いかけた。「母ができること」という言葉が出てきたこともテーマを決めるきっかけとなった。

Q6. 追加質問があまりできなかったという話が出てきたが、分析結果が出てくる中で、こういうことが聞ければこういう概念がでてきたなどがもしあれば。

A. 自分も保健師であるので全体的にインタビューでの回答に納得してしまい、実際に支援としてどのような形で行われているのかというのを全体的に聞けていなかったと感じる。分析をする立場であるのに母親を支援対象としてアセスメントしてしまうような視点も混ざっていた。分析テーマを意識して具体的なところを聞いていければよかったと思う。

コメント 3. 対象者と同じ立場、経験があるということで踏み込んで疑問を持っていくのが難しいといういい例だったのではないか。研究する人間としての視点でさらに深掘りするような追加質問、具体的な場面や現象を聞いていくことが必要であった。

コメント 4. お互いの言動や身振りから読み取り身振りや言葉を返す。しかし考えていることはお互いに見えないし違うので掛け違う。あまり望ましくないパターンからより望ましいパターンに移るという 2 つの局面があり、そこ至るにはどのような条件があるのか、その限られた局面の中で少しでもいい方に持って行く仕掛け方にはどのようなものがあるのか。そういう法則性を解明していくという方向性も将来的にはあるのではないか。

Q7. 2 名の方を除外するにあたり迷ったり考えたりしたことはあるか。チームで対応もする場合もあるので、除外のところから違う観点がでてくるのではないかと思い確認した。

A. 修士論文の時には除外していなかった。その理由として、ハイリスク要因への支援という視点ではなく、日常生活に密着した支援をしているという視点から保健師が何をやっているのかを明かにしようとしたためである。SV の中でも話し合ったが、母親と保健師だけの相互作用ではなくなったり、保健師としても他の支援者がいるからとどこかで切ってしまう部分もあったりする場合があるため外したほうがいいのではないかと考えた。

Q8. ハイリスクというのはどのように定義されているのか。育児相談をすること自体リスクがあり、何かの問題になっていかないようにするのが支援ではないか。全体的な印象として保健師という枠組みを決めてみているような気がする。何か問題を抱えているときの解決方法はある程度一緒ではないかと思うので、「一般的」と絞らない方がいいのではないか。ハイリスクというレッテルを貼って落とすと見えなくなるものもあるのでは。

A. ハイリスクの定義はしていない。一般的なハイリスク要因としては虐待、精神疾患、身体疾患、経済面等様々なものがある。既存の研究ではハイリスク者をどう見出すのかというところに焦点が当てられていることが多く、その後の支援については余り詳しく表されていない。そこに焦点をあてるためには、具体的なリスクを決めずにデータを集めたらいいのではないかと思った。どのように保健師が対象と関係を維持するかというところにも関心があったため複数回の育児相談について聞いた。結果として何らかのリスクがある対象のデータが集まった。はじめの段階で検討できればよかったという反省はある。

コメント 5. 除外が天井効果や床効果を彷彿とさせるのかもしれない。最初から分ける根拠は主観になりデータに基づいていない。最初から弾くのではなく概念やカテゴリーが出てきた時に、例えば障害をもっていない人達の分析をした方がよりエッジの効いた現象が出てくると思ったらそこで絞っていくのかもしれない。リスクというのはこの段階では分析として出てきていない。手書きのメモノートを用意しておくと振り返りに使える。

SV. 明確な問題を抱えてはいないが複数回関わった人を想定していたが、関わる以上、何かしら問題がある人だったという結果になった。応用する人に発信するときには設定が明確になっていた方が使いやすくなる。

コメント6. 保健師がどうやって母親達に寄り添っているのかが今ひとつ見えてこなかった理由が結果図に表れている。少しまとめすぎている。どういうところで【母への違和感】を感じたかというのが M-GTA の解釈するときのカテゴリー化の視点である。たくさんある違和感をもっとうまく表せるようなカテゴリーにするとよい。保健師や母親たちを支える色んな人が見てすぐ分かるようなインパクトを持つものになれば、どんな人がハイリスクなのかそうでないのかという定義も解消していくような気がする。ベテランだとこの人たちは何回も会わないといけないという、違和感というよりは直感のようなものがあるのではないか。それをもっと言葉のなかから拾い出せるとよい。除外した人も入れてもいいのではないかと思う。他の支援者に依頼したり相談したりする、というのがあってもいいのではないか。社会的相互作用が少ないような展開になっていると感じた。

コメント 7. 全体的に母親の方達がカテゴリーの一つという感じとしてしか見えてこない。もっといろんなことをやっているのではないか。母親との接し方、母親に対する気持ちの気づきしかない。それだけなのか。この方法でやればある程度はうまくいくのではないかという予想ができなければ理論にならない。そういう視点からもう一度分析し直してもいいのではないか。もう少したくさんの社会的相互作用を得ているのではないか。

コメント 8. 気になる親子を産科医療機関でどのように見つけて保健師や他の機関につなげるか、どのように連携を発展させるかということについて M-GTA で研究した。情報提供ケースとして送った母親達を保健師がどう支援しているのかというのがこの研究で分かるのだと思う。他機関から紹介されるケースやこんにちは赤ちゃん事業でふるいにかけられたケースは保健師が直に見つけ出すのではないという点で【母への違和感】というのが若干曖昧であり、A 先生が疑問を持たれたのではないか(Q8)。ハイリスクかどうかというところは、児童福祉にいくのではなく不適切な養育にならないように母子保健で丁寧により沿い、いつか手が離せるというケースを扱っているのではないかと思うので、その辺をうまく表現できるといいのでは。それが母子保健や保健師として重要な活動ではないか。ネーミング的にも研究テーマとしてももう少し考えるとよい。除外した 2 例も物理的に大変だから違って見えるかもしれないが、他の機関と協力することで不適切な養育にならないように予防できるかという視点で見直していくといいのではないか。

コメント 9. 分析テーマとワークシートをブラッシュアップする。分析ワークシートを見ると、抽象度が上がっておらず「分類」になっている。具体例は B、C、F だが、これから出てくる X、Y にも XY にもこの法則は効くなとなった瞬間に具体ではなく概念になる。2 人の人が向かい合って、相手には見えない吹き出しそれぞれにあるような図で考える。母が何を考えているかは保健師の語りからは出てこないが、どう考えたからどう働きかけ、相手から返ってきてうまくいくときもあればいかないときもある。そのように考えていくと、ただ矢印でつながるだけではなく引力を持ったカテゴリーができてくる。そうすると現場でも効く社会的相互作用の結果図にもなる。

Q9.「実践に向けて使えるもの」とういことがどの先生の言葉にもあった。中身の言葉やカテゴリーも使う人たちに分かりやすく惹きつけるものになってくる。今の時点での理解とその点についてのコメントを。

A. 囲まれたカテゴリーがきれいに進んでいくような結果図になっている。閉じてしまうのではなく概念を丁寧に確認することで動きのあるプロセスになるのではないかと感じている。また、結果図を構造的に説

明するのが難しく感じていた理由が社会的相互作用に関する指摘（コメント 6, 7, 9）ともつながっているのではないかと感じた。「ハイリスク」「一般的」など漠然と使っていた言葉も再確認が必要だと考えている。

14. 感想

この度は発表の機会をいただきありがとうございました。平塚先生は、限られた時間の中で M-GTA に対する理解を深められるよう、丁寧にスーパーバイズをしてくださいました。また、発表の機会を最大限生かせるよう心を配ってくださいました。心より感謝申し上げます。

今回は M-GTA を用いて一修士論文として完成させたものを見直すという形で進めていただきました。方法論について自分なりに理解したつもりで取り組んだものの、結果が表面的で不十分に感じられるのはなぜか、どのように解消していけばいいのかを知りたいという希望がありました。

まず問題意識の確認から入り、分析テーマを再設定しましたが、その際に印象に残っているのが、インタビュー時の自分の質問に問題意識が隠れているという助言です。自分で分析に取り組んでいるときには自分の質問については深く振り返っていませんでしたが、助言を受けて自分の質問を中心にデータを読み返し、改めて自分の問いと、それを平易に表す言葉を探していきました。それは同時に研究する人間である自分を振り返るきっかけにもなり、自分も保健師であることからインタビュー対象である保健師の言葉を自明のこととしてスルーしてしまっていたり、一緒にアセスメントするような視点で事例を見ていたりしていたことに気づかされました。データから何かを読み取ろうとするばかりでなく、自分自身にも向き合っていく必要があるということは、これまで意識していなかったことでした。

また、フロアの先生方とのやりとりを通して、曖昧な部分や様々な観点からの気づきをいただけたのはもちろんのこと「実践に向けて使えるもの」という視点を教えていただきました。結果が表面的で不十分に感じられたのは、「これなら実践で使える」と自分自身が感じることができなかったという理由もあるのではないかと感じました。「実践に向けて使えるもの」という視点で分析テーマとの関連や概念のネーミングを精査し、ブラッシュアップしていきたいと思います。

今回のインタビューは 2021 年 6 月～10 月という新型コロナウイルス感染症拡大により現場にも多くの影響があった時期に 10 名もの保健師の方にご協力いただきました。実践で使える形にして発表し還元できるよう努めたいと思います。

最後に、お忙しい中 SV をご担当いただきました平塚先生に改めて御礼申し上げます。また、研究会に先立ち事前に資料をご確認くださいました世話人の先生方、ご質問やコメントを頂きました皆様、発表を聞いてくださった皆様に深く感謝いたします。ありがとうございました。

〈文献リスト〉

江口晶子，荒木田美香子．(2019)．発達障害の特性をもつ子どもの親に対する熟練保健師による支援過程と支援技術：1 歳 6 ヶ月時健診後の継続的支援の導入が困難な状況に焦点をあてて．家族看護学研究，25(1)，41-54．

原田正文．(2004)．いま、本当に必要な育児支援とは何か？：「大阪レポート」から 23 年目の調査が描くもの第 2 回．保健師ジャーナル，60(2)，178．

笠井真紀，河原加代子．(2008)．育児支援に関する研究の文献レビュー：保健師による育児支援における現状と課題．日本地域看護学会誌 10(2)，14-19．

厚生労働省．(2010)．看護教育の内容と方法に関する検討会第一次報告書．

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000013l6y-att/2r98520000013lal.pdf
厚生労働省．(2014).「健やか親子 21(第 2 次)」について 検討会報告書．http://sukoyaka21.jp/pdf/dai5-4.pdf
厚生労働省．(2017). 子育て世代包括支援センター業務ガイドライン．https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Boshihokenka/senta-gaidorain.pdf
黒川恵子，入江安子．(2017). 特定妊婦に対する保健師の支援プロセス：妊娠から子育てへの継続したかかわり．日本看護科学会誌，37，114-122.
宮澤早織，佐藤紀子，宮崎美砂子．(2014). 飲酒問題を抱えながら乳幼児を育てる女性とその家族に対する行政保健師の支援方法の特徴．千葉県看護学会誌，20(1)，21-29.
中原洋子，上野昌江，大川聡子．(2016). 支援が必要な母親への妊娠中からの保健師の支援：妊娠届出時の保健師の判断に焦点を当てて．日本地域看護学会誌，19(3)，70-78.
佐伯和子，平野かよ子，宮崎美砂子，宇座美代子，和泉比佐子，河原田まり子，関美雪．(2008). 保健師指導者育成プログラムの開発．佐伯和子(主任研究者)，*保健師指導者育成プログラムの開発: 平成 17～19 年度総合研究報告書: 厚生労働科学研究費補助金地域危機管理研究事業* (H17-健康-一般-013)，1-9.
総務省統計局．(2017). 平成 28 年社会生活基本調査 ―生活時間に関する結果―結果の概要．https://www.stat.go.jp/data/shakai/2016/pdf/gaiyou2.pdf
田村須賀子，高倉恭子，山崎洋子．(2016). 発達障害の可能性を危惧した「気になる子ども」と養育者に対する家庭訪問援助の特質．日本地域看護学会誌，19(2)，31-39.
寺島奈美，田口理恵，河原智江，臺有桂，田高悦子．(2010)，育児相談において経験豊富な保健師が用いる保健指導技術．横浜看護学雑誌 3(1)，8-15.
Tsukada, H., Saeki, K., & Kido, T. (2006). Uncertainty in beginners of public health nurse who work for local governments when providing mother-and-childe health servise. *Journal of the tsuruma Health Sciences Society Kanazawa University, 2*, 103-112.
都筑千景．(2004). 援助の必要性を見極める：乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術．日本地域看護学会誌，24(2)，3-12.
吉田孝子，飯田澄美子．(1999). 育児相談における母親と保健婦の相互作用の分析．聖路加看護学会誌，3(1)，42-47.

〈方法論、研究例として参考にした文献〉
木下康仁．(2003). グラウンデッド・セオリー・アプロ―チの実践 質的研究への誘い．弘文堂.
木下康仁．(2009). 質的研究と記述の厚み M-GTA・事例・エスのグラフィー．弘文堂.
木下康仁．(2020). 定本 M-GTA 実践の理論化をめざす質的研究方法論（初版）．医学書院.
木下康仁．(2013). ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて．弘文堂.
小倉啓子．(2002). 特別養護老人ホーム新入居者の生活適応の研究―「つながり」の形成プロセス―．老年社会科学，24(1)，61-70.
都筑千景．(2004). 援助の必要性を見極める：乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術．日本地域看護学会誌，24(2)，3-12.
山田恵子，小林紀明．(2018)．看護系大学の学生が臨地実習を通して「個人の特性」のコンピテンシーを形成していくプロセス．日本看護研究学会，41(5)，841-851.
Zerwekh, J. V. (1999/2013) 萱間真美，玉置夕起子(訳)．家族の自助能力を支える基礎作りとしての訪問ケア：家族を見つける、信頼関係を構築する、そして強さを育む．看護研究，32(1)，15-24.

【SV コメント】

平塚 克洋（昭和大学 保健医療学部看護学科）

百武さんは、保健師として母子保健に従事される中で、特定の問題を抱えていない育児相談で保健師がどのように母親たちの支援をしているのか、明確にしたいという思いで、大学院に進学し、今回の研究に取り組んだとお聞きしました。私にとって初めての M-GTA の SV であり、すでに修士論文として一度完成をみた研究にどのような指導が必要か、悩みながらも大変建設的なやりとりが出来たと思います。それは、百武さんの研究への真摯な姿勢と、副 SV を請け負ってくださった菊地真美先生（帝京平成大学）のご助言の賜物で、この場で改めて感謝申し上げたいと思います。

SV 開始にあたって、百武さんのご経験と研究疑問についてお話を伺いました。当初、保健師の支援を「日常的意思決定支援」として分析テーマにされていましたが、ご本人の感覚としても私の印象としても、既成概念の『意思決定』に囚われており、研究疑問にフィットし、grounded-on-data な分析、そして現場に還元できる理論生成に向けて、分析テーマの見直しが、今回の SV のメインとなりました。SV は約 1 ヶ月の期間、発表前日の打ち合わせを含めて計 6 回の zoom でのやりとりし、メインテーマとなった（1）分析テーマの再設定とプロセス、（2）データの範囲について、以下に報告します。

（1）分析テーマの再設定とプロセス

SV 開始当初の分析テーマは、「育児相談において保健師が母親の日常的意思決定を支援するプロセス」でした。先に述べたように、既成概念の『意思決定』を用いて、保健師の支援を「日常的意思決定支援」と捉えてのテーマでした。研究疑問の確認をする中で、百武さんにこの「日常的意思決定支援」の具体例を伺ったが、言葉に詰まり、なかなか明確な答えが返って来なかったことが、とても印象的でした。やりとりを重ね、のちに百武さん自身から、「既成の枠組みがあった方が良いと思って取り入れた、grounded-on-data な分析でなくなってしまったように感じていた」と振り返りがありました。

分析テーマの設定、表現方法については、木下先生の『定本』を一緒に読み直し、分析テーマの原案に当たるものがインタビューガイドであること、平易な言葉で表現すること等を確認しました。そして、百武さんの自身の研究疑問と最終的に現場に還元することから保健師が日常的に用いる平易な言葉を用いて、最終的な分析テーマを再設定しました。最終的な分析テーマは、百武さんが捉えたかった現象を言い表すものになりましたが、表現については SV の期間、何度も練り直した努力の成果でもありました。

プロセスについては、分析テーマを再設定する中で、何度か問い掛けさせてもらいました。百武さんは、研究対象となる現象のプロセスが、時系列なものではないこと、非時間的な説明モデルであることをよく理解されていました。その上で、木下先生のご著書を読みながら、どのようなプロセスかを説明してもらいました。ご著書では、現状の理解に焦点をおいたテーマ設定、分析焦点者の経験における重要な質的変化を捉えるテーマ設定（その場合、何から何への変化が含まれる）があることが記されてします。百武さんの分析テーマは、後者に近いながら、保健師が辿る手順的・道標的な意味もあることを確認し、M-GTA で分析された先行研究を参考として紹介しました。

分析テーマの設定においては、研究疑問に立ち返りつつ、最終的にどのように活用するか、活用者が使いやすいと思うにはどのようなプロセスを示す方がより良いか検討したことも、有効であったと振り返ります。

（2）データの範囲

分析テーマが再設定できたことで、百武さんから「視点が少し変わるだけで、データの見え方が変わる」という感想をもらい、改めて、分析テーマと分析焦点者の 2 つの視点でデータを見て分析することの重要

性が理解されたのだと思いました。そして、データの範囲について再考するに至りました。

データの範囲については、現実的にどのような対象からデータ収集したかという点と、どの範囲に方法論的限定をかけて現象を説明するかという点から、SV の中で一緒に考える作業をしました。百武さんの研究疑問では、特定の問題を抱えていない育児相談での支援を明らかにしたと考えていましたが、実際のインタビュー対象であった保健師の方々から語られたのは、明確な問題ではないものの、それぞれ困りごとや背景を持ったケースについてでした。分析したいのは、あくまで特定の問題に寄らない日常的な困りごとに対する支援でしたので、それぞれに困りごとや背景はありつつも、保健師が「母子保健」の範疇で行った支援を、丁寧に分析することができたと思います。ただ、特に問題が重大で、複数の支援者がすでに入っていたケースについては、保健師と母親の相互作用の様相が変わっていたという観点から、分析対象から外すことでデータの範囲、理論が説明する範囲を限定することにしました。

発表では、この点についても質問・コメントをいただき、百武さんの中で曖昧だった点をより明確にする経験になったと思います。また、保健師と母親の直接のやりとりだけでなく、保健師がその裏で模索する支援（例えば他機関との連携）についても、プロセスとして含める等、示唆に富みながらも肯定的なご意見を多く頂き、今後の更なる発展への一助になったと思います。

最後に

研究や自身の疑問に真摯に向き合う百武さんとの 1 ヶ月のやりとりは、SV である私にも多くの気づきや学びをもたらせてくれるものでした。私の力不足がありながら、「方法論について考えを深められたと感じている」という百武さんの最後の実感は、SV というシステム、多くの方に発信して質問を受けるというプロセスから得られる、代え難い経験を通してこそのものだと思います。百武さんの研究は、ときに自分の関わりに自信をもてなくなったり、孤立して悩んでしまう多くの援助者に、支援することと意味とその手がかりを提供する、重要な課題だと思います。百武さんの今後の更なる飛躍に期待しつつ、これから M-GTA に取り組む皆様にとって、この報告が、背中を押してくれるものになることを祈念します。

【第二報告】

二橋　拓哉(大阪樟蔭女子大学　学芸学部)
Takuya NIHASHI：Osaka Shoin Women's University Faculty of Liberal Arts

教科等横断型授業の枠組みモデルの確立

Establishment of a Framework Model for Cross-Curricular Lessons

1．研究テーマ

1-1　教科等横断型授業とは

現在、世界は急速に変化しており、将来の予測が困難である。そこで発生する問題は複雑かつ根本的な解決が困難なものが多い。児童・生徒がこうした社会を生き抜くためには「知っていることやできることを柔軟に組み合わせる力」や「物事を多面的・多角的に深く追求する力」が必要である(文部科学省，2017)。こうした能力を育成する方法として、平成 20 年 1 月中央教育審議会答申では、他教科等との連携を重視

する旨が記された。現行の中学校学習指導要領解説総則編においても、各教科の特質を生かし、教科等横断的な視点から教育課程の編成を図る旨が記された。同 49 ページを参考にすると、教科等横断型授業とは「教科等ごとの枠の中だけではなく、教育課程全体を通じて目指す学校の教育目標の実現に向けた各教科等の位置付けを踏まえ、当該教科と他の教科等における指導の関連付けを図りながら、幅広い学習や生活の場面で活用できる力を育むことを目指す授業」のことである。

1-2 これまでの研究の成果と課題

教科等横断型授業はこれまで各教科等において様々な実践がされてきたものの、授業の構築に明確な「教科等横断型授業の枠組みモデル」(以下「方法論」)が存在しない。そこで、筆者は中学校学習指導要領解説を解釈し、その立案プロセスを、①横断させる教科を設定する、②関連教科間の内容の接点を整理する、③授業計画を立てる、④両教科で育成を目指す資質・能力を定める、に整理した(右図)。しかし、これを「方法論」だと言い切るには、以下の点で課題がある。

①横断させる教科を設定する ・各教科等の位置付けを踏まえる
↓過程の修正↑
②関連教科間の内容の接点を整理する ・当該教科と他の教科等における指導の関連付ける
↓過程の修正↑
③授業計画を立てる ・カリキュラム，活動，教材などを検討する。 ・題材(プロジェクト)を教科等の枠組みに落とし込む ・評価の位置づけを検討する ・授業運営の方針の共有
↓過程の修正↑
④両教科で育成を目指す資質・能力を定める ・現代的な諸課題に対応して求められる資質・能力

中学校学習指導要領解説総則編 P49 を基に筆者が作成

教科等横断型授業は、その特性上、異なる専門性を持った複数の教員(多くの場合、複数の教科担当者)によって開発されることが一般的だと推察される。黒光・徳重(2011)は、教科担任制をとる中学校・高等学校では、実際に他教科との連携を図るのは簡単ではない、と指摘している。また、鈴木(2022)は教科等横断型授業の推進に向けた留意点として、複数教科の教員による連携の場(意見交換の場)や評価の方法・位置付け、各教科の目標設定の明確化が必要であると指摘した。つまり、実際に教科等横断型授業を立案する上で、教員間のコミュニケーションは重要な要素だと考えられる。授業立案のプロセスの解明においてもこの視点からの検討が必要である。

1-3 本研究の目的

本研究の目的は教員間のコミュニケーションを通して教科等横断型授業の立案に至るプロセスを明らかにすることによって、方法論の改善への示唆を得ることである。

具体的には、「方法論」に関する教員研修会を行う。研修会終了後、参加者にインタビュー調査を実施し、教科等横断型授業に課題意識を持つ教員がほかの教員とのコミュニケーションを通して授業立案に至るプロセスを明らかにする。

2. M-GTA に適した研究であるかどうか

木下(2007)によれば、M-GTA の適した研究は、次の 4 点の性格を有している。

①ヒューマン・サービス領域

②サービスが行為として提供され、利用者(筆者の解釈：相手)も行為で反応する直接的なやり取り(社会的相互作用)に関わる研究

③現実に問題となっている現象で、研究結果がその解決や改善に向けて実践的に活用されることが期待されている場合(理論生成の実践的活用性について)

④研究対象自体がプロセス性格をもっている場合

これを本研究に当てはめる。授業は、主に教員と生徒とのコミュニケーションを通して行われる。このう

ち、教科等横断型授業は、複数の教員のコミュニケーションを通して立案されている。学校現場では、教科等横断型授業の立案に至るまでのプロセスの提示が求められている。本研究は、分析焦点者の授業立案までの行動変容のプロセスに着目している。以上のことから、分析方法は M-GTA が適していると判断した。

3. 分析テーマへの絞込み

教科等横断型授業に課題意識を持つ教員がほかの教員とのコミュニケーションを通して授業立案に至るプロセス

当初の分析テーマは「教科等横断型授業に至る教員の思考・行動プロセス」としていた。これは、教科等横断型授業を作る中で、教員が何を思い、考え、他の教員とやり取りをしていくのかを解明したいという思いからである。

今回は論文投稿前ということもあり、分析テーマの設定から SV を頂いた。初回の SV(2022.12.27)では松戸先生から「あなたは何が知りたいのか」「それはなぜか」「分析焦点者は誰か」「どこが出発点でどこが終着点なのか」と繰り返し問いかけられた。それに答えていくうちに、「誰(分析焦点者)が」「どういう経緯をたどって」「どうなったのか」が整理され、次回 SV 前の 2022.12.29 時点で「教科等横断型授業の立案に至る研修を受けた教員の行動変容のプロセス」と変更を加えた。ここで意識したのは「分析焦点者は誰か」「プロセスとは何か」「終着点は何か」が分析テーマに含まれるようにしたことである。

次の SV(2022.12.30)では、上記の分析テーマを松戸先生にお見せした。そこでは、分析焦点者が誰なのか、再度問いかけられ、「研修を受けた教員」と変更した。また「プロセス」に当たる箇所は「ほかの教員とのコミュニケーション」だという結論に至った。さらに「終着点」は「教科等横断型授業の立案」になった。この日の SV は、分析テーマ「研修を受けた教員がほかの教員とのコミュニケーションを通して教科等横断型授業の立案に至るプロセス」に沿って、ひとまず概念生成をしてみよう、というところで終わった。

翌 2022.12.31 に 1 人目のデータを見ているときに、「コミュニケーションとは何だろう。それが自分の中で定義づけられていないと概念生成の基準がぶれる」と感じ、いったん作業を中断した。広辞苑 第五版によれば、**コミュニケーションとは「社会生活を営む人間の間で行われる知覚や感情、思考の伝達」**のことである。「伝達」の前後段階に「思考」や「感情」があり、「伝達」場面(その場でのやり取り)だけを追っているとデータの解釈ができない。そのため、その前後段階の「思考」や「感情」にまで概念生成の対象を広げ、その解釈をしないと研究目的を達成できない、と気づいた。そこで、「人間の間で伝達があった時点でコミュニケーションが行われた、と判断する。伝達がなければ具体例・概念から棄却する」と自分の中で基準を設けて分析を再開した。例えば、分析焦点者の中でぐるぐると考えておしまい、であれば、それはコミュニケーションではない。一方で、考えたことや思いを、同僚の教員と共有したのであれば、それは考えや思いまで含めてコミュニケーションであると判断し、概念生成をした。

同様に「立案」も「案を立てること。工夫して計画を立てること」であり、さらに「計画」とは「物事を行うためにあらかじめ方法や手順を企てること」という意味だということを確認した。そこで、概念生成において**「授業を行う直前までを対象とする。実行に関する記述は概念化しない」**と基準を設けた。

以上に述べてきたように、分析テーマを「研修を受けた教員がほかの教員とのコミュニケーションを通して授業立案に至るプロセス」に絞り込み、概念生成を再開した。

一通り結果図とストーリーラインを作成し、2023.1.30 に佛教大学の M-GTA 勉強会で、研究にコメントを頂くことができた。佛教大学の眞砂先生から「分析焦点者に違和感がある。対象者が言っている・いな

いではなく、分析焦点者という“ある特徴を持つひとまとまり”で考えるべき。6 名がどのような特徴を持っているのか考えるとよい」「ここで得られた結果を誰に応用することを想定しているのか」とアドバイスを頂いた。これは「分析焦点者を介して分析しているのではなく、分析焦点者を分析してしまっているのではないか（定本 P92）」というご指摘だと理解した。この観点から「研修を受けた教員」がどのような存在なのかを再考し、彼らは「教科等横断型授業に課題意識を持つ教員」であることに気づいた（詳細は 6.分析焦点者の設定）。以上を踏まえて、分析テーマを上記に決定した。

4. インタビューガイド

筆者は、質問は話のガイドライン程度に捉えた。対象者を無理に「枠にはめよう」としたり、インタビューガイドに正対するように語らせたり、研究者の意図に沿う様に話を誘導することがないように留意した。一方で、対象者がコミュニケーションにおける思考・知覚・感情に関することを話したら、筆者はそれがどのような過程で誰に伝達されたのか（コミュニケーション）具体的に話してもらえるよう追加質問をした。

〈質問内容〉

①研修会を受けて実践してみようと思ったことや考えたことを教えてください ②現在、教科等横断型授業に関して構想していることや取り組んでいることや考えていることを教えてください ③現在、教科等横断型授業に関して課題に感じていることについて教えてください

5. データの収集法と範囲

5-1 収集時期

2022 年 11 月 1～30 日

5-2 収集手順

倫理的配慮は、筆頭著者の所属する大学の研究倫理基準に基づいて行った。まず、研修会申し込み時に form にて、研修会の内容は録画すること、データは研究の目的以外には使用しないこと、個人情報保護のため十分配慮を行うこと、調査はいつでも中止できること、を説明し、同意を得た。研修会当日の「説明」にて、同様の説明を行い、研修会の参加継続をもって調査に同意したものとみなした。インタビュー調査はメールで依頼した。その際、form で同意を得た内容を再掲し、調査協力をもって承諾とみなした。

5-3 収集方法

インタビューは Zoom を用いて行った。研修会には全国各地から教員が集まった。また、調査時期が、2 学期中間試験前後の 11 月であり、可能な限り対象者に負担をかけない方法であるため選択した。一人当たりのインタビュー時間は概ね 1 時間であった。インタビューは画面収録し、後に逐語録を作成した。逐語録は、研究対象者の氏名は記入せずデータ対応表を用いて、番号での識別を行った。

5-4 範囲(対象)

筆者企画の教員研修会に参加した 16 名のうち、協力の得られた 6 名を対象にした。

6. 分析焦点者の設定

「教科等横断型授業に課題意識を持つ教員」

〈6 名の特徴〉

・教科等横断型授業に関心がある
・(研修会応募時点で)教科等横断型授業に何かしらの課題意識を持っている。
・2022 年 8 月 29 日に筆者が主催した教員研修会で「方法論」について学習し、それに基づいて授業構想を経験している。
・教員経験 4～15 年
・常勤の教諭(正規雇用の教員)

2022.12.27 の SV で松戸先生より「分析焦点者が“教員”というのは広すぎる。インタビューを行った教員はどのような特徴があるのかを考えましょう」とご指導を受けた。この研究の理論を誰に応用していくのかという分析焦点者の条件設定が曖昧であったと気づいた。

5-5 にて述べたことと関連して、「教科等横断型授業に課題意識を持つ教員」には次の 4 つの特徴を有する。

1 つに、教科等横断型授業に興味があり 2 学期開始直前(8 月 29 日)の忙しい中、自主研修会に参加する意欲を持つ。彼らにインタビューをすることで、基本的には「教科等横断型授業をしようとする」という方向性でのデータが得られる。

2 つに、研修会で教科等横断型授業の「方法論」について講義を受け、その後のワークショップにて、参加者と授業構想・立案を体験した。つまり、教員研究会の内容が彼らの思考や行動に影響を及ぼすと推察される。例えば、勤務校に戻ってから、「方法論」を踏まえて授業の立案をしてみたり、ワークショップで考えた授業を実際にやってみようとしたりする教員がいるかもしれない。

3 つに、インタビューに協力してくださった先生方は、教員経験 4～15 年、教育現場では中堅と呼ばれる教員である。教員研修会に参加した 16 名のうち、1 人は初任者、1 人が教員経験 20 年以上のベテランで、残る 14 人は教員経験 4～15 年だった。(これは筆者の主観だが)ある程度学校業務に慣れて、職場や児童生徒の課題が見えるようになってきた教員にとって、教科等横断型授業は課題解決の方法として魅力的に見えるのかもしれない。

4 つに、教諭(正規雇用で常勤の教員)という点である。教諭は、1 つの学校にある程度まとまった年数勤務する。教科等横断型授業を立案する上で、他の教員との関係性やコミュニケーションは重要な要素ではないかと推察され、こうした機会が得られやすい環境である。

以上の特徴を持つ者から得られた語りを分析することにより、分析焦点者と同じような特徴を持つ教員が、授業づくりに関する示唆を得られるような研究にしていきたいと考えた。以上を踏まえて、分析焦点者を「教科等横断型授業に課題意識を持つ教員」ではないかと考えた。彼らを介して、教科等横断型授業の立案に至るプロセスを解明することにより、これから教科等横断型授業をしようとする教員が授業を作る際、自分の現在位置がどこで、何をすれば授業が出来ていくのか、指標になる結果図を作成していく。

7.　分析ワークシート　※資料回収

8.　カテゴリー生成　※回収資料

9.　結果図　※回収資料

10.　ストーリーライン　※回収資料

11.　理論的メモ・ノートをどのようにつけたか、また、いつ、どのような着想、解釈的アイデアを得たか。現象特性をどのように考えたか。

・逐語録を作成するときに気づいたことや考えたことは Word の「挿入」「コメント」機能を用いてデータの横に記録した。
・概念生成の時に気づいたことや考えたことは、あまりきれいに書こうとはせず、思ったままを記録した。その際、文末に括弧書きで日付を書き残し、自らの思考のログが残るようにした。
・「切片化しない」を「単語、短文に切らない」という認識で具体例を抽出した。つまり、他の人が見ても「意味のひとまとまり」とわかるようにするという気づきが、概念や結果図を見直すきっかけになった。
・1 週間毎に行う SV は録音し、平日の移動時間などで何度も聞き直した。概念やカテゴリー生成において新たな着想（例えば概念名変更、概念の解釈など）が得られたときは、それをひとまずスマートフォンのメモ帳に残しておき、後に理論的メモに書き加えた。
・概念名やカテゴリー生成の時につまずいたときは定本に戻って、自分の M-GTA に対する理解が間違っていないか、不十分な情報はないか、などを確認した。M-GTA を前に進めるときに必用だと思われる情報は出典（例えば、定本の何ページに書かれているか）を明記した上で理論的メモに書き加えた。

12.　質疑応答およびコメント概要等（発言内容は「である調」で表記）

林先生	結果図の社会的相互作用が焦点者とほかの教員の中でしか行われていないように見える。本来、分析焦点者の視点から授業づくりの「こうしたい」は生徒の現状（二橋註：生徒の抱えている問題）からきているのでは？この結果図は「先生たちの間で盛り上がっている」だけで、生徒の問題解決や満足感に繋がる、という視点が抜け落ちているように見えるが、データの中では本当にそのような語りだったのか。
二橋	そうではないはず。分析焦点者を介して見た授業づくりの世界に子どもたちがいない（本来の語りの中ではいるはずなのに、分析者である二橋がそれを見落としているのではないか）というご指摘だと理解した。
林先生	先生同士の会話の中に子どもたちの話がでてきていない？それが載っているのであれば結果図やストーリーラインに反映しないと、「教員のための授業・授業づくり」の様に見えてしまう。今の結果図は「なるほどね」と思える部分が少ない。これを見た焦点者と似た特徴を持つ先生方が「なるほど、何となくそう思っていたけど、やはりそうだったのか」と思えないと、使える理論にはならない。
二橋	【いい授業への気概】にある概念が、なぜそこに至るのか、もっともっと深く、その原点を追究していけば、この部分は突破できそうな気がする。
鈴木先生	林先生のお話に関連して。学生の反応を教員間でシェアしているのでは？「学生の反応」とは、単に“学生が面白がっていた”だけではなく、知識定着、つまり授業の目標が達成できたか。「学習の効果がある」、という意味での「面白さ」を共有する、というのが、面白い授業への興味の内容にあるのでは？
竹下先生	林先生のおっしゃりたいのは、「（突き詰めると）だれのための研究なのか」、ということではないだろうか。そもそも何のために教科等横断型授業をやるのか、その立案プロセスを二橋さんが解明したいと思ったのは何がきっかけなのか。誰を助けるための研究なのか。実践者の視座（目の前の子どもたちを救いたい）なのか、研究者の視座（子どもと教員を俯瞰的に見て、プログラム・システムを開発することによって彼らの問題解決の手助けをしたい）のか。
二橋	私は、分析焦点者、あるいは彼らと同じように教科等横断型授業の立案に葛藤を抱え、それでも前に進みたいと思っている教員の手助けになりたいと思っている。それはなぜかと聞かれれば、分析焦

	点者は子どもたちの問題を解決したい、少しでも彼らにとって実りのある授業をしたいと奮闘しているからだ。 つまり、私の研究は分析焦点者のためにあるが、分析結果の背景には（問題・課題を抱えた）子どもたちの姿がある、と考えている。教科等横断型授業の立案は分析焦点者にとっては生徒の問題解決を目指す時の手段だが、研究者にとってはそれが目的になる。
竹下先生	この結果図が、読者の先生にとって現在位置を把握することに役だったり、自己アセスメントのツールになるように、という規準で改善していくと、さらにパワフルな研究になってくると思う。 多分、フロアの先生たちが思っているのが「なんでそんなに教科等横断型授業にこだわるのか」という部分だと思う。二橋さんにとって大切なのは教科等横断型授業ができること？それとも生徒が変わること？
松戸先生	教科等横断型授業の最大のメリットは多様な児童生徒の興味関心を引き出していけること。子どもが多様だからこそ。
都丸先生	できないとやりたいの狭間で現場の教員が悩んでいる、というのは、これまでも文科省から新しい提案がある度に起こってきた。現場ではその１つ１つに対応しながら、子どもにとって少しでもプラスになるような関わりをしているという教員の姿があり、その背景にある現象特性とは何だろうと思いながら発表を聞いていた。どのような現象特性を想定しながら研究を進めていったのか。 二橋註　現象特性；分析結果の柱立てであるカテゴリーの生成に有効な発想方法で、当該研究の具体的内容をそぎ落としたときに残る特性を捉えたものである（定本 P58）➡領域密着型理論を生成する可能性？
松戸先生	二橋さんが言っているところの「教員がこの接点で出発だと思えるプロセス」がそれにあたるのでは？屋台骨に当たる部分はどれ？
竹下先生	この「思える」という部分は、分析焦点者が社会と隔絶されて思っているということ？「思える」は認知であって分析焦点者でないのでは？
二橋	この「思える」というのは、分析焦点者が「これで教科等横断型授業が立案できる」と確信する、ゴールが見えた、という気持ちになったタイミングで認知とは違う気がする。判断？見通しが立った？すっと立案に向けた段取りが“腑に落ちた”？ここは、読者にニュアンスが伝わるように表現を工夫しなければいけないと気づいた。
高橋先生	一連のディスカッションを聞いて、教員の思いが先行して生徒の思いが見えてこなかった印象だった。この理論は分析焦点者のためになり、それがひいては生徒のために繋がっていくのか。それを結果図やストーリーラインに載せないといけない。
倉田先生	なぜ分析焦点者が教科等横断型授業にこだわるのか。それは生徒の姿が背景にあるのではないか。それは子どもの多様性に応えられるような授業がしたいという教師たちの使命感、子どもたちの愛情が根底にあるのではないか。この結果図に皆さんが違和感を持つのは「教科等横断型授業にこだわるのか」その根底にある理由が抜けているからではないかと思うのです。やることが前提になってしまっている。分析焦点者は、なぜここまでしてやるのか、と。 「面白い授業がしたい」というのは教員にとってではなく、子どもに面白いと思ってもらえるような授業がしたい、ということなんでしょ。その根底には教員としての熱い使命感、教育者たる行司、熱意があるのだと思う。これだけ多忙で条件が整っていない中でもやる、と決断する存在こそが、社会における教員の価値だし、そんな分析焦点者が放つ影響は、社会にじわじわと影響を与えていくのではないか。文科省がやれというからやるというわけではないんだよね。データを咀嚼して、なぜこれだけ条件が整っていない中でやろうとするのか、その根元に何があるのかを探し出して、結果図の中に持ってこないといけないと思う。 「面白い」という書きぶりも掘り深める余地がある。この結果図を見たら「教員にとっての面白い」と思ってしまう。「誰にとって」「どう」面白いのか。
二橋	教員の語りの意味・背景をもっと深く解釈しなければいけないと気づいた。まだその余地がある。特

	に「面白い授業をしたい」と強く思うのは「生徒の抱える多様な問題・課題に授業実践で応えたいからだ。
松戸先生	倉田先生のご指摘は博論の「はじめに」の部分に書くと説得力がぐっと出てくると思う。
木下先生	私は今の二橋さんの研究はよくわかった気がした。分析焦点者は研究者の立場から見て「誰を支援したいのか」、そこで価値的な問題を論理的な設定に置き換えるための作業だから、インタビュー研修に参加された先生たちを支援しようということであれば、そこから先のほかの関連他者との相互作用は自然的に展開していくはずである。それは観察での調査ではないから、やはり限界がある。だから、誰を支援したいのかというところで明確に説明すれば十分なわけで。研究だからやっぱり限定を明確にして論理性を担保するということが必要である。そういう点では非常に論理的にはよく詰めて進められていたと思う。 ただ、それをどう掘り下げていけるのかっていうのは、いろいろご意見が出た。そこは参考にしたらいいと思う。そうしないと上滑りのような形になりかねない。皆さん心配して言ってくれたんだと思う。 実際につなげていけるようなところまでをまとめていただけたらいいかなというふうに思う。やり取りを聞いてて論理は明快に聞こえた。

13.　分析を振り返って

13-1　M－GTA に関して理解できた点

・分析テーマと分析焦点者の設定の重要性が理解できた。特に分析テーマは出発点・プロセス・終着点を含む、「結果図の骨組み」にもなりえると感じた。本研究でも、分析開始時にこれらの意味をしつこいくらいに考えた。

・結果図までは何度も SV を受けたり勉強会でご意見を拝聴したりでき、自分の中でまずまず自身が持てるものになった。定例研究会でいただいたご指摘・ご指導を踏まえて、分析焦点者を助ける理論の生成を目指したい。

13-2　よく理解できなかった点

・分析焦点者を介してデータと向き合えているか、という点において、まだその感覚がつかめていないような気がする。

➡定例研究会の中で多くの先生方から御助言をいただき、「面白い授業をしたい」という教員の意思がどこからきているのかという点について解釈が深まっていなかったことに気づいた。具体的には、分析焦点者は平時の勤務において生徒たちの抱えている問題や課題に対して何かしらの思いがあり、教科等横断型授業にこだわっていると推察される。データをもう一度見直して、この点から考える必要がある。

・ストーリーラインは定例研究会に向けて「とりあえず書いた」レベルで深く検討しきれていない。定本 P205 の第 1 段階の、それも最初の部分まで。

・分析焦点者「教科等横断型授業について課題意識がある」には「授業実践に意欲がある」という前提がある。他にもインタビューをした 6 名は教諭（常勤）、中堅、等様々な共通点がある。彼ら“だからこそ”の語りは何で、本研究によって生成された理論を、他者にどこまで適応できるのか、範囲が定まりきっていない気がする（今のままだと限定しすぎ？）

➡後述の質疑応答にて、都丸先生から「現象特性は何か」という質問があった。この時、初めて、松戸先生が SV 時におっしゃっていた「分析テーマが問いだとすると“答え”は何か」という問いの意味を理解した。しかし、「教員がこの接点で出発だと思えるプロセス」が現象特性かと問われると、しっくりこないように感じた。この点に関してはもう一度考え直す必要がある。

13-3 疑問点

・ストーリーラインを作成する際、概念名やカテゴリー名の助詞を変えないと文章として当てはまりが悪い部分があるが、変更は許容されるのか。

14. 感想

この度は貴重な発表の機会をいただき、ありがとうございました。今回の発表では、主に結果図とストーリーラインに関する御助言をいただき、分析を進める上での示唆を得ることができました。また、スーパーバイザーの松戸先生には、1 回あたり 1 時間半程度、合計 8 回ものSVを実施していただきました。本研究はまだまだ改善の余地がありますが、ここまでお付き合いいただけたことに深く感謝いたします。
また、世話人の竹下先生、研究会でご意見を頂いた先生方、そして私の研究を見ていただいた参加者の皆様に、この場を借りて深く感謝申し上げます。

最後になりますが、私の周りには M-GTA 研究をしている方がおらず、指導を受けられる環境にありませんでした。M-GTA 研究会は、初学者の私でも拒むことなく暖かく受け入れてくださり、しかも研究構想の発表機会までいただくことができました。ここでの学びを活かして、まずは論文採択に向けて精進します。そして、M-GTA 研究のますますの発展のため、研究活動を続けていきたく存じます。ありがとうございました。

文献リスト

木下康仁（2020)『定本 M-GTA：実践の理論家をめざす質的研究方法論』. 東京：医学書院. 1-386.
木下康仁（2005）『分野別実践編グラウンデッド・セオリー・アプローチ』. 東京：弘文堂. 1-261.
木下康仁（2007）『ライブ講義 M-GTA：実践的質的研究法　修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて』. 東京：弘文堂. 1-306.
松戸宏予（2008）「特別な教育的ニーズをもつ児童生徒に関わる学校職員の図書館に対する認識の変化のプロセス：修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析を通して」. 日本図書館情報学会誌，第 54 巻，第 2 号，97-116.
大矢英世・天野晴子（2018）「家庭科授業を通した男子進学校生徒の男女共同参画意識の形成プロセス」日本家政学会誌，第 69 巻，第 2 号，125-135.
大矢 英世，大竹 美登利，天野 晴子（2014）「男子進学校における家庭科の定着過程：家庭科教員へのインタビューデータの分析を通して」日本家庭科教育学会誌，第 57 巻，第 3 号，164-173.

【SV コメント】

松戸 宏予（佛教大学）

今回は二橋拓哉さんの研究会前のセッションの確認点に焦点を当てて振返ってみたいと思います。記録を振り返ることで、SV として留意した点が浮き彫りになれば幸いです。

0. SV としてのスタンス

SV の役割は、ファシリテーターであると考えています。具体的には、報告者のプロジェクトを誰もが理解してもらえるように、また、本人が分析で迷っているときに、何が枝葉で、大事な点は何かなど、ご自身で気づいてもらうための手だてを示す伴走者です。
今回のセッションは研究会前にズームによる対面で 8 回行いました。基本1回が 60 分です（90 分になることも）。8 回の内容は、大きく 3 つの段階に分けられます。第1段階は、M-GTA に関わる研究助言、第 2

段階は分析助言、第 3 段階が整合性や内容のわかりやすさなどの確認です。

1. M-GTA に関わる研究助言(3)

第1段階として、(1)研究コンセプトの確認、(2)博論と M-GTA の位置づけ、(3)M-GTA 作業に関わる学習スキル　の時間を取りました。

(1)研究コンセプトの確認

二橋さんのセッションを引き受けるにあたって私の疑問が、「なぜ、この研究に M-GTA を用いるのだろうか」という点でした。なぜなら、発表申請書に記載されていた題名は「教科等横断型授業の枠組みモデルの確立」で、分析テーマは記載されていなかったからです。

そこで第1回は二橋さんがどのような研究に取り組んでいるのか、そして、「本人の根底にある思い」を伺うところから始まりました。さらに、なぜ M-GTA を用いるのかを尋ねました。特に、「M-GTA を用いて、何を明らかにしたいのか」についてです。

(2)博論と M-GTA の位置づけ → 分析テーマと分析焦点者の見直し

第 2 回は博論構想をチャート図で示してもらいながら博論と M-GTA の位置づけについて伺いました。なぜなら、二橋さんが発表申請書で示していた2つの目的に、M-GTA がなぜ必要なのかを確認したかったからです。そして、二橋さんの説明のなかで多用されていた語句が「コミュニケーション」、「横断型教科授業」、「枠組み仮説」でした。

これは私にも当てはまることですが、自分では当たり前のように用いている言葉が、実は他者にはよく伝わっていないという点が多々あります。情報共有として定義の確認を行いました。二橋さんのプロジェクトを理解したうえで、分析テーマの見直しと分析焦点者の確認を行いました。分析テーマでは起点から着地点に至る変容のプロセスに意識を向けてもらいました。併せて、分析テーマで明らかにしたいことの研究としての意義は何かについても確認しました。この点が本人のなかで整理されていると、実際の分析での迷いを防げるからです。

(3)M-GTA 作業に関わる学習スキル

概念名、概念間の関係などを見直すために、木下先生の『定本』に基づいて、概念生成の手順をスライド化したものを用いて説明しました。また、概念名を含んだ結果図のサンプル(2008, 2022 松戸作成)など、具体例を紹介しました。そして、二橋さんが 1 人で概念生成を見直し取組めるように分析作業の工程をまとめた 2018 年の信州合同合宿 6 班の記録(文責松戸)を紹介しました。

2. 分析助言(3 回)

二橋さんが生成した概念名と定義、結果図の見直しを3回にわたって行いました(第4回から第6回)。概念間の検討、核になる概念やカテゴリーは何かを修正する度に検討を繰り返しました。

例えば、第 4 回は概念名の検討のうち、「生徒の能力不足」という概念名が気になり、公立の生徒の多様性から検討しました。「生徒の能力不足」と言いながら、なぜ、それでも教師は横断型授業に取組みたいのかなど尋ねました。

第 5 回では、主に気になった概念名を検討しました。「関係構築」「探索」「固める」「価値想起動機づけ」とは？「授業の構想」「計画の具体化」「評価の検討」説明的では？などです。本人も木下先生の『定本』を読んでの修正でしたが、抽象度が上がりすぎてしまったのです。

動きがでるような語句の検討として、例えば、なぜ、「固める」に至ったのか、本人が「理論的メモ」を見ながら振り返るなかで、別の案がでてくるなど、1つの概念名を 1 時間、丁寧に振り返りました(しかし、他の概念名の修正は宿題となりました)。

第 6 回では、概念検討の前に、M-GTA に適した内容かの確認も行いました。木下先生の言葉ではなく、現場を想定して自分の言葉ではどのように説明するか、箇条書きで示せるように、誰もがわかる言葉で説明を試みてもらいました。その際、キーワードとして出てきたのが「コミュニケーション」でした。

M-GTA に限りませんが、まだ自信が持てないときは、周りの言葉に左右されがちです。しかし、その研究を一番分かっているのはご本人です。そのため、本人が解釈した内容を、本人の言葉で説明することが理解度を確認するうえでも大事と捉えています。

3.　整合性や内容のわかりやすさなどの確認（2 回）

そして、第 7 回と第 8 回は整合性や内容のわかりやすさなどの確認を行いました。

第 7 回は佛大 M-GTA 研究会で、30 分時間を頂き、二橋さんよりスライドを用いてコンセプト、分析テーマ、分析焦点者、結果図、概念名の説明で 15 分、質疑応答では分析プロセスや分析焦点者について助言を M-GTA 研究会の会員でもある眞砂先生、高木先生から助言を頂きました（15 分）。

第 8 回は、M-GTA を勉強中のSさんも同席して、二橋さんのスライド発表を聞いてもらいました。そして、私が二橋さんに出した最後の課題は、分析テーマのプロセスとは、何のプロセスなのかという問いでした。この答えが、本人のスライドに追加されました。

4.　SV としての課題：参加者からでた評価と課題をバランスよく指摘してサポート

このようにして、二橋さんは修正を重ねるなかでどんどん成長されていきました。一方、私の課題として、SV として参加者がどう聞いているのかまで考えて、評価する点と課題点をバランスよく指摘してサポートする方向で伝えることが挙がりました。

◇2022 年度会員限定シンポジウム

【 日 時 】2023 年 3 月 11 日（土）

【 場 所 】オンライン（ZOOM）

【申込者】78 名（五十音順）　　※お名前とご所属先は、Zoom で記載されたままとしております

sonoe akai, Mikuni Makiko（九州産業大学）, Yuki Shibuya（神田外語大学）, Noriko Yamada（日本赤十字秋田看護大学）, 青木 聡（大正大学）, 青木 利江子（城西国際大学）, 浅野 正友輝（ルーテル学院大学）, 有野 雄大（筑波大学）, 安藤 晴美（山梨大学）, 池内 彰子, 池田 敬子（和歌山県立医科大学）, 石村 美由紀（福岡県立大学）, 板橋 朱麻留（旭中央病院）, 井上 みゆき（和歌山県立医科大学）, 岩根 直美（和歌山県立医科大学）, 岩本 記一（アール医療専門職大学）, 有働 由樹（聖マリア学院大学）, 大霜 由貴子（佛教大学）, 大谷 哲弘（立命館大学）, 岡本 茂（洛和会音羽病院）, 長田 尚子（立命館大学）, 恩幣 宏美（群馬大学）, 唐田 順子（山口県立大学）, 河本 乃里（下関市立大学）, 菊原 美緒（関西福祉大学）, 城戸 貴史（静岡県立こども病院）, 木下 康仁（聖路加国際大学）, 草野 淳子（大分県立看護大学）, 工藤 あずさ（筑波大学）, 黒須 依子（九州保健福祉大学）, 小林 佳寛（杏林大学）, 近藤 知子（杏林大学）, 坂本 智代枝（大正大学）, 正田 温子（早稲田大学）, 正田温子（早稲田大学）, 鈴木 康美 （埼玉県立大学）, 住吉 智子（新潟大学） , 関口 ひろみ（東大病院）, 大門 俊貴（令和リハビリテーション病院）, 高 祐子（複十字病院）, 田川 佳代子（愛知県立大学）, 滝澤 寛子（京都看護大学）, 竹下 浩（筑波技術大学）, 田島 一美（日本医療科学大学）, 田中 亜紀（群馬大学）, 丹野 ひろみ

(桜美林大学)，千葉 洋平(岐阜薬科大学)，友宗 朋美(筑波大学)，永松 有紀(産医大)，長山 豊(金沢医科大学)，新鞍 真理子(富山大学)，西平 朋子(沖縄県立看護大学)，根本 愛子(東京大学)，根本 ゆき(防衛医大)，野原 留美(香川大学)，濱谷 雅子(東京都立大学)，濵野 拓夢(立命館大学)，林 葉子((株)JH 産業医科学研究所)，原 裕子，原 理恵(純真学園大学)，百武 ひとみ，平塚 克洋(昭和大学)，府川 晃子(兵庫医科大学)，福士 浩(筑波大学)，福島 忍(目白大学)，藤原 朋恵(九州産業大学)，帆苅 なおみ(群馬大学)，三橋 礼子(神奈川工科大学)，宮城島 恭子(浜松医科大学)，宮崎 貴久子(京都大学)，深山 つかさ(京都橘大学)，矢島 厚子，家根橋 伸子(東亜大学)，山口 江利子(春日井市役所)，横山 豊治(新潟医療福祉大学)，吉田 さちえ(東亜大学)，依田 純子(山梨県立大学)，米井 裕子(放送大学)，渡邉 恵司(新潟医療福祉大学)

今回の会員限定シンポジウムでは、唐田順子先生に、ご自著『乳幼児虐待予防のための多機関連携のプロセス研究―産科医療機関における「気になる親子」への気づきから―(遠見書房刊)』について語っていただきました。

【報告】

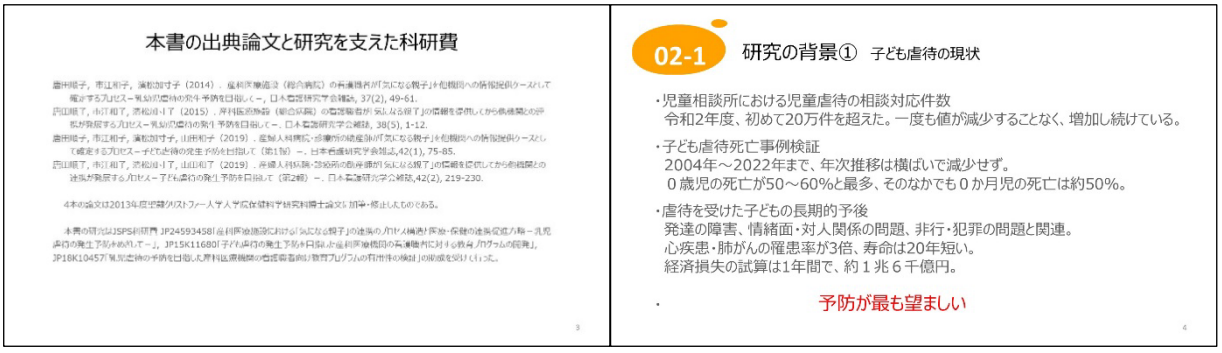
唐田 順子(山口県立大学)
Noriko Karata：Yamaguchi Prefectural University

自著を語る―『乳幼児虐待予防のための多機関連携のプロセス研究―産科医療機関における「気になる親子」への気づきから―』

Talking about my own book

A Study of the Process of Multi-Institutional Collaboration for the Prevention of Infant Abuse – From the awareness of "Concerned Parents and Children" in maternity health care Institution –

＜配布資料抜粋＞



02-7 研究の背景② 日本の出産管理の特徴

・出産する病院で妊婦健診を受ける（里帰り出産を除く）
・分娩での入院は４～6日程度で長い。
・妊婦健診から産後の入院期間中、同じ病院で管理を受けることがほとんど

妊産婦にとっては，妊娠～産後までは産科医療機関が最もアクセスがよい

5

02-11 研究の目的と意義

目的
産科医療機関に勤務する助産師・看護師が妊婦健診や分娩前後の入院期間中に，「気になる親子」に気づき他機関に情報提供し連携が発展するプロセスを明らかにする。

意義
「気になる親子」の発見から連携が発展するプロセスが具体的に明らかなことで，産科医療機関で「気になる親子」を発見し，他機関との連携を促進するための有効な方略を検討し，乳児の虐待発生予防に寄与できると考える。

6

02-12 M-GTAを選択した理由

産科医療機関の看護職者は、どのように「気になる親子」に気づくのか
他機関との連携がどのように各々の専門職者に変化をもたらし発展するのか
→その現象をリアリティをもって捉えたい

M-GTAが適している研究（木下，2020）
・社会的相互作用に関する人間の説明モデルである理論の生成を志向している
・人間と人間が直接的にやり取りをする社会的相互作用に関わる
・現象がプロセス的性格をもっている

本研究
・人と人，組織と組織の相互作用のなかで行われている
・看護職者が，「気になる親子」にどう気づき，連携を発展させるまでにどのような行動や判断を伴うのか，この行為はプロセス的性格を強く持っている
・「気になる親子」の気づきを促し、連携を発展させるために、理論を実践へ応用したい

7

02-13 研究の枠組み

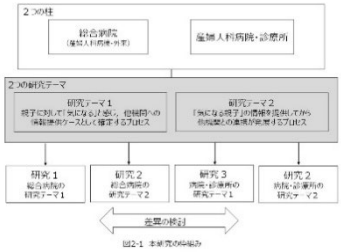


図2-1 本研究の枠組み

8

02-14 研究する人間

研究者は助産師である。妊娠・出産・子育ては一連の流れで営まれ，子育ては出産後からスタートするのではなく，妊娠期からすでにスタートしている。子育てのスタートラインに関わる専門職として，助産師は妊娠期から子育てに向けた支援を行うことが必要であり，それが子ども虐待防止にもつながると考えている。助産師や看護師が日々の援助の中で，子育て支援，虐待予防へと視点を広げ，「気になる親子を」発見し，他機関へつなぎ，適切な支援を受けられるようにすることで，親が自分なりの子育ができると思いこの研究に取り組んでいる。そして，臨床の現場にその理論を応用したいと考えている。

9

03-1 研究１ 産科医療施設（総合病院）の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス

研究目的
産科医療施設（総合病院）に勤務する看護職者が妊婦健診や分娩前後の入院期間中に，どのように「気になる親子」に気づき，他機関への情報提供ケースとして確定していくのか，そのプロセスを明らかにする。

分析テーマ
産科医療施設（総合病院）に勤務する看護職者が，親子に対して「気になる」と感じ，他機関に情報提供するケースとして確定するプロセス

分析焦点者
産科医療施設（総合病院）に勤務し，「気になる親子」を支援する看護職者

データ収集方法
半構造化面接インタビュー

10

03-2 分析方法

研究１

①逐語録作成 → 熟読 → 分析テーマと分析焦点者に照らしデータを解釈 → 概念を生成
②分析ワークシートの活用
　a.着目したデータを分析ワークシートの具体例に記入
　b.その意味を解釈 → 理論的メモに記載
　c.定義を設定
　d.定義を短いインパクトのある言葉で概念名へ（うごきを意識）
③生成した概念の定義に照らし、データを継続比較 → 具体例を増やす（対極例も探す）
④具体例を追加 → 概念名や定義を修正
　→より多くの具体例を包括できる抽象度の高い定義を設定できる
⑤概念と関係する他の概念，分析により明らかになるプロセスとの関係を推測的に検討
　→複数の概念の関係を図式化 → カテゴリー、サブカテゴリーを生成
⑥分析テーマを念頭に，概念，サブカテゴリー，カテゴリー相互の関連性を示す結果図を作成
⑦概念，サブカテゴリー，カテゴリーで文章化したストーリーラインを作成
⑧すべての思考のプロセスを残すため，見え消し線等を活用し分析の軌跡を残す

11

03-3

研究１

結　果

12

03-4 研究参加者の概要

研究１

年齢：28歳～57歳，平均43.0歳
経験年数：6～31年，平均15.2年
職種：助産師24人，看護師1人
所属：総合病院9，センター16
インタビュー時間：
　51～107分，平均75分

事例	年齢	職種	経験年数(年)	病院区分	インタビュー時間(分)
1	40歳代前半	助産師	16	周産期センター	104分
2	30歳代後半	助産師	12	総合病院	88分
3	50歳代後半	助産師	11	周産期センター	97分
4	30歳代前半	助産師	6	周産期センター	88分
5	20歳代後半	助産師	5	周産期センター	74分
6	30歳代前半	助産師	11	周産期センター	84分
7	40歳代前半	助産師	7	周産期センター	76分
8	40歳代前半	助産師	17	周産期センター	58分
9	50歳代後半	助産師	30	周産期センター	76分
10	40歳代前半	看護師	5	周産期センター	66分
11	40歳代後半	助産師	19	総合病院	73分
12	30歳代前半	助産師	7	総合病院	69分
13	30歳代後半	助産師	15	周産期センター	67分
14	40歳代前半	助産師	16	総合病院	51分
15	40歳代後半	助産師	23	総合病院	103分
16	20歳代後半	助産師	5	周産期センター	67分
17	40歳代後半	助産師	10	周産期センター	56分
18	50歳代前半	助産師	20	周産期センター	76分
19	30歳代後半	助産師	6	総合病院	94分
20	50歳代前半	助産師	28	周産期センター	80分
21	40代歳前半	助産師	16	周産期センター	56分
22	50歳代前半	助産師	22	周産期センター	69分
23	40歳代前半	助産師	15	総合病院	52分
24	50歳代前半	助産師	31	総合病院	107分
25	50歳代前半	助産師	27	総合病院	86分

13

03-5

研究１
結果図

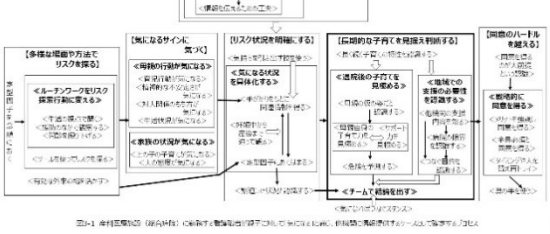


図3-1 産科医療施設（総合病院）に勤務する看護職者が親子に対して「気になる」と感じ，他機関へ情報提供するケースとして確定するプロセス

14

03-6 ストーリーライン

研究１

看護職者が＜定型因子を念頭におく＞といった子ども虐待の視点をもち親子に対し，
【多様な場面や方法でリスクを探る】ことで，リスク因子や【気になるサインに気づき】，
継続的に情報を得て【リスク状況を明確にする】。それをもとに«退院後の子育てを見極め»
【長期的な子育てを見据え判断する】ことで支援の必要な「気になる親子」と判断し，
【同意のハードルを越える】ことで情報提供ケースと確定することである。

15

03-18 研究2 産科医療施設（総合病院）の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセス

研究目的
産科医療施設（総合病院）の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから，他機関との連携がどのように発展してくのか，そのプロセスを明らかにする。

分析テーマ
産科医療施設（総合病院）に勤務する看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから，他機関との連携が発展するプロセス

分析焦点者
研究１と同様

データ収集方法
半構造化面接インタビュー

分析方法
研究１と同様

16

ここで木下先生からのアドバイスが・・・

総合病院と産科医院・診療所の２タイプで調査を行い、それぞれ二つのプロセスとして分析している。インタビュー、分析テーマ、分析焦点者は施設タイプを別にしているが、同じである。
この場合、実際の分析はどのように進めたのかの説明が必要である。研究１を最初に分析し，その後，研究２としたのか。その場合、研究１の分析、解釈内容（概念生成など）は研究２の分析にどのように関係したのか、影響がないとは考えられないがその説明が必要。
さらに、それ以上に重要となるのが、研究１と研究３の関係、研究２と研究４の関係で，研究１での分析結果（概念、サブカテゴリー、カテゴリーの各レベル）は、研究３で同じ概念が見られたりしているので、分析の時に当然影響があったわけだが研究３の分析をどのように行ったのかは，分析方法としては重要な点で、研究２と研究４の関係も同様。
同じような研究デザインでM-GTAを使おうと考えている読者にとっては大きな関心事になるので参考になるよう詳しい記述にしてほしい。でないと、読者に疑問を残してしまう。

17

03-22 分析方法において留意した点

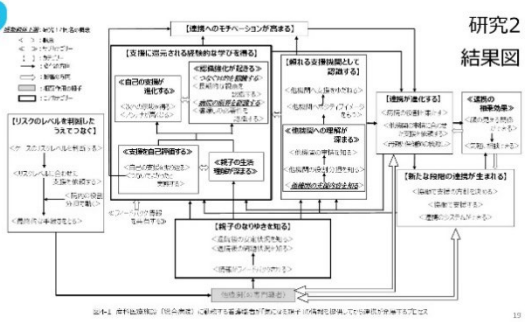
研究２

1．同じデータであっても分析テーマが異なるため，研究２の分析テーマを徹底的に意識して分析を行った。
2．研究１と同じネーミングの概念を生成した。概念名は同じでも具体例は異なるものが多く，この分析テーマならではの具体例が多く存在していた。
3．サブカテゴリー・カテゴリー名は包括される概念等を意識しながらも“研究する人間”の解釈により命名される。本研究においては研究１の結果を頭におき，サブカテゴリー・カテゴリー名を命名した。

概念生成の段階では，この研究の分析テーマを徹底的に意識しgrounded-on-dataの原則に則り行った。概念生成後は“研究する人間”として研究１の結果も念頭におき，サブカテゴリー・カテゴリー名を命名し，結果図（理論）を完成させた。

18

03-20 研究2 結果図



19

03-21 ストーリーライン

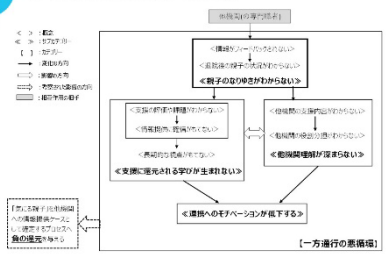
研究２

産科医療施設（総合病院）の看護職者が，「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセスは，親子の【リスクのレベルを判断したうえでつなぐ】ことで，他機関から＜情報がフィードバックされ＞【親子のなりゆきを知る】ことから始まる。退院後の親子の問題状況や安定状況といった【親子のなりゆきを知る】ことは，親子の退院後の生活の理解を深め，一方，病院での支援が適切であったか自己評価を促す。このことにより，看護職者は「気になる親子」の発見のためのアンテナが高くなり，長期的な視座が育成されるといった【支援に還元される経験的な学びを得る】ことになる。また，他機関からフィードバックされた情報により他機関の支援内容を具体的に知ることにより，他機関を【頼れる支援機関として認識する】という看護職者の変化を生む。このように，他機関との相互作用により生まれた看護職者の変化により【連携へのモチベーションが高まり】，【連携が進化する】。他機関との＜顔の見える関係ができ＞相談が容易になり«連携の相乗効果»が働き，定期的な連携を構築する【新たな段階の連携が生まれる】。

20

03-29 対極概念による連携の発展を阻害する【一方通行の悪循環】結果図

研究2



21

04-1 研究３ 産婦人科病院・診療所の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス

研究目的
産婦人科病院・診療所に勤務する看護職者が妊婦健診や分娩前後の入院期間中に，どのように「気になる親子」に気づき，他機関への情報提供ケースとして確定していくのか，そのプロセスを明らかにする。

分析テーマ
産婦人科病院・診療所に勤務する看護職者が，親子に対して「気になる」と感じ，他機関に情報提供するケースとして確定するプロセス

分析焦点者
産婦人科病院・診療所に勤務し，「気になる親子」を支援する看護職者

データ収集方法
半構造化面接インタビュー

分析方法
研究１と同様

22

04-2 分析方法において留意した点

研究３

1．“産婦人科病院・診療所に勤務している「気になる親子」を支援する看護職者”という分析焦点者の視点を徹底する。
2．grounded-on-dataの原則に沿って，具体例が示す範囲内で解釈を行い概念の命名を行う。
3．サブカテゴリー，カテゴリー生成，結果図・ストーリーラインの作成の際，研究１の結果を意識した。研究１の概念と同じまたは類似するものが包括されるサブカテゴリー，カテゴリーは可能な場合，同じ命名を使用した。
4．全く新しい概念，カテゴリーについてはプロセスのどこに位置づくのか，分析テーマに沿って検討した。

23

04-4 研究参加者の概要

研究３

事例	年齢（歳）	経験年数（年）	施設の医療法区分	インタビュー時間（分）
1	40歳代前半	12	診療所	106 分
2	50歳代前半	26	診療所	107 分
3	30歳代前半	10	診療所	78 分
4	40歳代後半	15	診療所	101 分
5	20歳代後半	6	診療所	60 分
6	60歳代前半	36	診療所	86 分
7	40歳代前半	15	病院（産婦人科単科）	96 分
8	60歳代前半	15	診療所	99 分

年齢：29歳～61歳，平均45.3（±11.7）歳
経験年数：6～36年で，平均16.9（±9.6）年
所属：診療所7人，産婦人科単科の病院1人
インタビュー時間：60～107分，平均91分

24

05-7 「妊娠・出産期からの子ども虐待発生予防研修」の実践 -2

開催時期・回数・定員：2018年・2019年に計4回，定員：50名
研修参加人数：203名
研修参加前後に自記式質問紙調査を実施
参加者の概要　名(%)

職種 n=196	助産師 173(88.3%)	看護師 23(11.7%)		
役職 n=194	なし 137(69.2)	主任 22(11.1)	副師長 6(3.0)	師長 19(9.6)
産科経験年数 n=178	最小1～38年　平均　13.8年			
所属施設　総合・クリニック n=198	総合病院 139(70.2)	産婦人科病院・診療所 59（29.8）		

35

研究3

04-5 ストーリーライン

看護職者が子ども虐待の観察の視点をもったうえで，【援助の中でリスクを探る】ことで，【気になるサインに気づく】。その後，【師長や助産師が中心となり確認・判断・対応を担う】ことで，退院後の母親自身の子育て力や周囲のサポート力から危険を予測し«退院後の子育てを見極め»，同時に«地域での支援の必要性を認識し»【長期的な子育てを見据え判断する】。【院長という権限者の方針】に沿い結論を出し，本人・家族の【同意のハードルを越える】ことで情報提供ケースと確定することである。

26

04-9 研究４ 産婦人科病院・診療所の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセス

研究目的
産婦人科病院・診療所の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから，他機関との連携がどのように発展してくのか，そのプロセスを明らかにする。

分析テーマ
産婦人科病院・診療所に勤務する看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから，他機関との連携が発展するプロセス

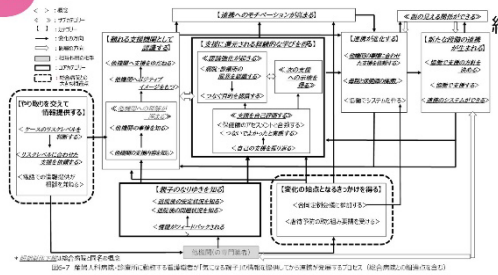
分析焦点者
研究３と同様

データ収集方法
半構造化面接インタビュー

分析方法
研究１と同様　　分析の留意点は研究３と同様

27

04-10 研究4 結果図



28

研究3

04-11 ストーリーライン

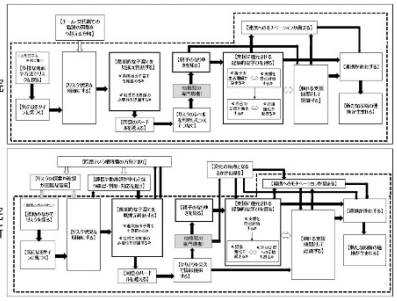
産婦人科病院・診療所の看護職者（以下、看護職者）が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセスは，看護職者が，他機関に【やり取りを交えて情報を提供する】ことから始まる。そのやり取りで«他機関への理解が深まる»。一方，他機関から情報がフィードバックされ，親子の問題状況や安定状況といった【親子のなりゆきを知る】ことになる。【親子のなりゆきを知る】ことや，他機関から定例会議への出席を要請される等の【変化の始点となるきっかけを得る】こと，【やり取りを交えて情報提供する】ことで，他機関を【頼れる協働機関として認識】したり，【支援に還元される経験的な学びを得る】という看護職者の変化を生み，【連携へのモチベーションが高まる】。そして＜母親と保健師の橋渡し＞等の【連携が進化する】。他機関と«顔の見える関係ができ»ることでさらに連携が発展し継続的な＜連携のシステムができる＞等の【新たな段階の連携が生まれる】ことである。
他機関からの情報のフィードバックがない場合は，«親子のなりゆきがわからない»ため＜支援の示唆が得られず＞，＜他機関の支援内容もわからず＞【連携が閉ざされる】状況となる。【連携が閉ざされる】ことは，「気になる親子」の発見のプロセスに負の還元を与える。

29

05-1 ２つの施設のプロセスの共通性＝産科医療機関としてのプロセス

総合病院

産婦人科病院・診療所



＝共通部分

30

05-2 産科医療機関の「気になる親子」への気づきから他機関との連携が発展するプロセス

①子ども虐待の視点をもち援助のなかでリスクを探る
②気になるサインに気づく
③追加情報を得てリスク状況を確認する
④長期的な子育てを見据え判断する
⑤同意を得て情報提供ケースとして確定する
⑥情報提供・支援依頼をする
⑦情報フィードバックにより親子のなりゆきを理解する
⑧支援に還元される経験的な学びを得る
⑨協働機関として他機関を認識する
⑩連携のモチベーションが高まる
⑪新たな相互補完性を発揮した連携・支援が継続する

31

05-3 理論を活用した教育プログラムの開発 １．大目標の設定　-1

①子ども虐待の視点をもち援助のなかでリスクを探る
②気になるサインに気づく
③追加情報を得てリスク状況を確認する
　①②③対応
　大目標１．子ども虐待の基礎的な知識を得て「気になる親子」発見のための視点を育成する

④長期的な子育てを見据え判断する
⑤同意を得て情報提供ケースとして確定する
⑥情報提供・支援依頼をする
⑦情報フィードバックにより親子のなりゆきを理解する
⑧支援に還元される経験的な学びを得る
　④⑦⑧対応
　大目標２．　退院後の親子の生活理解を深め，子育てを見据える長期的視座を育成する

32

05-4 理論を活用した教育プログラムの開発 １．大目標の設定　-2

⑨協働機関として他機関を認識する
⑩連携のモチベーションが高まる
⑪新たな相互補完性を発揮した連携・支援が継続する
　⑨⑩⑪対応する
　大目標３．連携に関する認識と他機関理解の深まりによる相互補完性の認識を強化する。

33

05-5 教育プログラムの全体像

目　的
日頃から妊娠・分娩・産褥期の母親と関わる助産師・看護師が「気になる親子」に気づき，保健・福祉機関と連携をとり，支援するための基礎知識を学び，子ども虐待発生予防に向けた力を育む。

大目標：3点（紹介済）

教育の柱
① 子ども虐待発生予防・支援の目的の理解，産科医療機関における「気になる親子」の発見から連携が発展するプロセス
② 子ども虐待の基礎的理解
③ 事例から学ぶ「気になる親子」の退院後の生活や支援内容
④ 他機関の役割や支援内容
⑤ 親・家族への同意の得かたと他，機関と連携するための個人情報保護・守秘義務に関する知識
⑥ 事例から学ぶ産科医療機関と他機関の連携，望まれる役割理解
⑦ 産科医療機関における子ども虐待発生予防に向けた課題と対策

34

05-7 「妊娠・出産期からの子ども虐待発生予防研修」の実践 -2

開催時期・回数・定員：2018年・2019年に計4回，定員：50名
研修参加人数：203名
研修参加前後に自記式質問紙調査を実施
参加者の概要　名(%)

職種 n=196	助産師 173(88.3%)	看護師 23(11.7%)		
役職 n=194	なし 137(69.2)	主任 22(11.1)	副師長 6(3.0)	師長 19(9.6)
産科経験年数 n=178	最小1～38年　平均 13.8年			
所属施設　総合・クリニック n=198	総合病院 139(70.2)	産婦人科病院・診療所 59（29.8）		

35

05-9 研修前調査 産科医療機関における子ども虐待発生予防に向けた課題 1

M-GTAの分析方法を参考に以下の手順で帰納的に分析を行った
［　　］：研究1～4で生成された理論と対応する課題

番号	課題	定義	データ数
1	短期間での情報収集・リスクの見極め・支援	看護職者が，短期間の間で情報収集やリスクの見極め，支援を十分行うことが困難であると感じていること	10
2	スタッフの技量の違い	スタッフの子ども虐待に関する関心や，経験年数，看護観，能力等により，気になる親子の発見や対応が異なること	9
3	院内の連携	看護職者が，外来と病棟，産科とNICU等，院内の連携が不足・困難と感じること	8
4	継続的な情報収集・支援	看護職者がさまざまな理由により，継続した情報収集や支援が困難だと考えていること（理由：個人の認識，チーム・交代制勤務体制，外来・病棟のスタッフが異なる等）	7
5	スタッフ・組織の知識・認識強化	看護職者が，スタッフや施設全体での子ども虐待への知識・認識強化が必要だと感じていること	6

36

05-10

6	スタッフの課題共有	チーム・交代制勤務や外来から病棟への連携の難しさ等，スタッフが情報を共有することが困難であると感じていること	5
7	情報収集の継続困難	看護職者が，事例のために情報収集継続性を模索することが難しいであると感じること。	5
8	親子の状況把握の難しさ	看護職者が看護の重要のメードバックがないこと，退院後の「気になる親子」の生活の状況や経過が分からない	5
9	要支援親子への対応方法	看護職者が要支援親子への対応方法に困難を感じること	5
10	情報のフィードバックがない（感じる）	「気になる親子」の情報提供ルート，他機関からの情報のフィードバックがない（感じる）こと	4
11	情報収集の連携	看護職者が他機関と情報収集の連携が重要だと考えていること	4
12	他の医療機関の対応の難しさ	看護職者が，他機関で見過ごされたリスクや他機関の対応の見極めに困難を感じること	4
13	相談のシステム	その時点で相談窓口，もしくは誰でも情報提供機関や相談が生活のシステムがあること（例：医師の外来時間への看護職者の入りは少，医師1人対複数ネットワーク対応）	4
14	自己の支援の評価ができない	看護職者が，他機関からの情報のフィードバックがないため自己の支援の評価ができない	3
15	支援が困難な親への対応	リスクの高い親，支援を拒否する，支援機関への不信感を抱きやすい親に対して，看護職者が親への接近や情報収集の連携が難しいと困難を感じること	7
16	その他	詳細	10

37

05-11 研修後調査　研修前の課題に対する捉え方の変化

『産科医療機関による関りは，短期間であり限界が多いと思っていたが，ここでの関わりが今後の親子に大きな意味を持つことを確認できた』

『日々感じる違和感を，保健センターへもっとつないで，悩みをかかえる母親や子どもたちを，関わるみんなでフォローしていけたら（子ども虐待の）件数の減少につながっていくのではないかと思いました』

『産科医療機関での限界があるため，「気になる親子」に対しては地域や他機関と連携し，長期的な関わりが大切だと思いました』

『産科で働く中で，出来ることをする。（子ども虐待の）目を養う。そして，地域へつなげ，お母さん自身が地域の中で生活していける体制を整える』

38

本研究を通じたM-GTAの分析解説

39

分析テーマと分析焦点者 05-12

1．分析テーマの設定
　1）「・・・・のプロセス」を用いる重要性
　2）分析テーマの最終確定はデータ分析後に
　3）分析するデータの範囲を考え分析テーマを設定する

2．分析焦点者の設定
　分析焦点者は分析結果の一般化可能な範囲を規定するものであり，研究計画時点で，協力者確保の過程で設定された条件は，特別な理由がない限り含めない（木下，2020）。

40

05-13 概念生成　分析ワークシートの活用方法

表8-1 分析ワークシート例＜母親の仮の姿と認識する＞抜粋

概念1	
概念名	非日常的な入院生活での母親の姿だと意識する → 母親の仮の姿だと認識する（変更）
相互作用	看護職者と母親（相互作用の中での看護職者の観察・洞察）
定義	~~看護職者が，退院後の自宅の生活と異なり，入院生活という非事中上の子の世話などがない非日常的な生活環境の中で，母親が赤ちゃんの子育て等をしていることを意識すること。（O/O）~~ →変更後：（看護職者が）妊婦検診や入院中の生活の中で，新生児に愛情を示したり，医療者に接触である母親の姿は，演技とは異なり非事中上の子の世話などがなく，医療者に感じていないという非日常的な環境の中で見せる仮の姿であるということを認識した上で，様々な判断に繋がる。（O/O）
バリエーション	1.入院している間の母親が見せる，母親役割をしている姿の姿，お母さんの姿っていうのは，入院中はこうでしたっていうのとは違う。その後にちゃんと（自分の）役割を担うんだ，っていうのは，違いなと思った。ちょっと違うなっていうのは，**仮の姿かもしれない**なって。（1-29）
具体例	3.入院中は頑張っていやってるけど，やっぱり生活の中に普段の生活の中に戻っていくと，子どもの世話であるか，上の子の世話であるか，その赤ちゃんの世話をする中で，やっぱり気持ちって変わってくんだろうな，変わっちゃうのが当然なんだろうなって私は思ってます。（1-29） 4.入院している間はというのも足り難しながら，私は見ていますけども。（3-13） 5.病院ではこういうような発言でこういう行動なんだけども，地域を生活している中で，それと一致しているのか一致していないのか，病院と，うち（家），外とは全然また違うんじゃないですか。全然違うので，そこがちゃんと一致しているのか違うのかというのを，うん（意識し（・・・）。（9-12）

in-vivo概念の元となる語り
（事例・データ番号）すぐに生データに戻れるようにした
この時点で，定義と概念名を見直し変更
具体例が追加され，定義を見直し概念名を変更した

41

理論的メモ
○それも判断に困らしている文脈で語られていま。　時的に見せる「愛情を示す」「育児の技術ができる」「通常って赤ちゃんの世話をする」姿の反面，この入院環境は非日常的で，それを意識して判断しいかないといけないと感じている。
○非日常的な環境での母親の姿を意識しなければ，その姿はどう映るのか，育児がちゃんとできる大丈夫なサインとして映るのではないか。そのような語りが事実述べられている。上記は「愛情を示す」「育児の技術ができる」「通常って赤ちゃんの世話をする」がポイント。これらは，入院生活を非日常的と意識して用語をみないと感じられる可能性を示す。→概念として立ち上げる。→概念2ではなく，対極例とする。
○どうして「非日常的な環境を意識する」ことが重要だと感じたのかは，「その後の姿を語っていると」…（1-29）で述べられている。退院後の比較的な生活を語う（3B3）ことが，入院中の母親の姿を「非日常的な環境での姿」だと意識しなければならないという思いもつながっているということだろう。この概念が生まれるきっかけ，なる看護職者の体験がどのようなものか，今後データをあたってみる。
<定義の変更>（O/O）
バリエーション5-6が入ったら，概念のふり範囲が広がったので，それに合わせて定義を変更する。
<概念名の変更>（O/O）
○入院中は非日常的であり，この環境下で母親は仮の姿で振りしているだけ，全体的には通ぐいているように感じる。バリエーション1の「仮の姿」という言葉を用いて，in-vivo的な概念にする方が，インパクトもあり意味が通じやすいように感じる
<対極例1>（O/O）
4.金髪で，刺青があって，そんな感じの人だったんですけど。見た目にはうず，お迎えも凄いなと出るし，赤ちゃんにもちゃんとあげて，違いじゃないっていう認識を持った人だったんですよ。（ノ-フォロ-で）6か月後ぐらいだったと思うんですけどね。（産待）っていってからでしたね。（15-111-113）
○上記の例は母親の仮の姿に惑わされ，他の気になるサインを追求せず，情報提供など母親が産後に至ったこと語られている。

プロセスにおける位置づけを検討
対極例への発想
相方探しへの発想

42

05-14 結果図・ストーリーラインの作成

結果図はストーリーラインにより修正する

ストーリーラインを記述する意義のひとつは，作成した結果図が分析テーマのプロセスを適切に表しているか確認できる点である。

矢印を含めて，図が適切に表現できていない場合は意味の通じる文章にならない。その時はその部分の結果図をよくみて，結果図を修正することになる。このようにして，ストーリーラインを記述することで，自分が作成した結果図がきちんとプロセスのストーリーとして表せているのか，自分自身でも点検ができる。

すべての概念を使った詳細なストーリーラインの作成は，結果図の最終確認になるのでお勧めしたい。（できるだけ補足の言葉を用いてストーリーが成り立つか）。

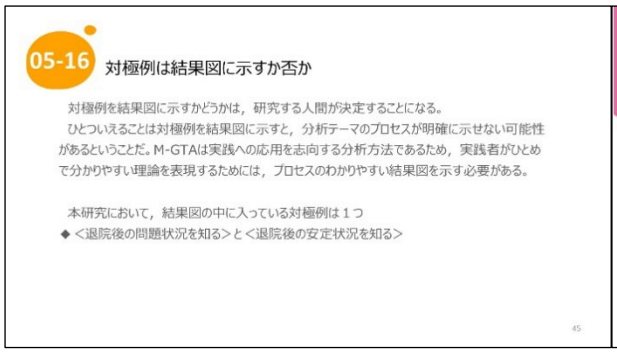
43

05-15 単独概念のサブカテゴリー・カテゴリー化

生成した概念には説明力にばらつきがあり，サブカテゴリー候補，カテゴリー候補が紛れている。しかし概念を生成したときは，それがカテゴリーになると簡単にわかるものではない。それが判断できるのは，理論的メモからである。理論的メモにその概念がどのような概念やカテゴリーにつながっていくのか，また，この概念はどのような前提があり成立しているのか等，横の関係，縦の関係を思考しメモをすることが大切になる。

そして最後はストーリーラインで確認した。カテゴリーのみを使った1次作業のストーリーラインを作成し，その概念がこの段階で必要かどうかでカテゴリーかそうでないかが判断できる。

44



＜質疑応答＞

質問1. 理論の実践的活用が行われていますが実践を行った後、理論の修正はどのような状況でしょうか。

回答：本研究で得られた理論をもとに教育プログラムを開発し、2 日間の研修を 4 回実施しました。今回の実践的応用においては、本理論が臨床の現場の課題に適合しているとの確認ができました。しかし実施の回数が少なく、理論の修正までには至っていません。

質問2. リッチなデータが得られるために、インタビューガイドはどのように設計されたのでしょうか。

回答：インタビューガイドは非常に重要であると考えます。分析テーマに対する答えはインタビューデータから得られますので、インタビューガイドと分析テーマは影響し合っています。分析テーマや研究テーマについての答えが得られるような問いを設定することが重要です。しかし、実際のインタビューでは研究参加者が自由に発言できるよう、語りをできるだけ遮らないよう配慮することが必要です。1つの質問をすると、ガイドの半分まで一気に語られる場合もあります。自由に語っていただきながらも、ガイドのどの部分が語られたのかをチェックし、一旦語りが途切れたら、残った質問を切り出すというふうに進めてはいかがでしょうか。

＜感想＞

この書籍の原稿が完成するまで、4 回ほど原稿を書き直しました。本当に大変な作業でしたが、この作業で、学術論文では一般の読者の方には言葉不足で理解がしにくいことがよくわかりました。事前知識のない状況でも産科医療機関の現場が伝わるように、多くの言葉を追加しました。インタビューを受けていただいた助産師・看護師の方の豊かな語りにより、産科医療機関の現場が伝わることを願います。この研究はまだまだ続いています。支援の必要な親子のためにその支援が届くよう、私には私ができることを成していきたいと思います。このような機会を与えていただいたことに、M-GTA 研究会に心から感謝いたします。

【コメント】

木下 康仁（聖路加国際大学）

1.「気になる」という微妙でありながら専門性や経験が作用していると考えられる助産師・看護師の日常的な反応を取り上げている点は評価できる。こうした視点から研究として取り上げないと、「何となく…」で済まされていくだろう。人間の複雑な認識や行動、他者との相互作用について、モデル（説明理論）として可視化しその知見を共有しやすいものにしている。

2. M-GTA による研究デザインとして独自の試みである点にも特徴がある。分析テーマと分析焦点者をシンプルに設定して行う研究が多いが、本書は総合病院と産科病院・診療所という二つのタイプの施設を取り上げ、その関係を組み込んだ複雑な構成で、ち密さに挑戦している。M-GTA での研究は分析テーマと分析焦点者をザックリとした形で行う場合が多いが、本研究はどちらかに絞ることもできるが両タイプの施設が現実に果たしている重要性に鑑み、あえて複雑な研究デザインとしている。

一つの分析焦点者で分析テーマを二つに分けて分析するという，M-GTA の使い方に新しい議論を生み出すものとなっている。分析の手法は基本に忠実に手堅く，分析プロセスを詳細に説明できているのでこの方法の学習者には参考になる。

3. 関連して、多職種連携のついて独自の解釈を提示している。助産師・看護師が、時間と空間―「今・ここ」でのやり取りの場合と「今でもなくここでもない」ところ（時間と空間が別－見えないところ）―での多職種の連携を視野に入れて判断と行動をしており、情報共有などのシステムのレベルと見えない他者（専門職）との連携への信頼が読み取れる結果となっている。

4. 上記3. とも関連するが、本研究の最大の現象特性は、（出産までの受診期間があるが）出産を中心点とする限られた期間での相互作用を扱っていること、虐待予防や退院後の育児支援は分析焦点者である助産師・看護師にとって一義的な業務ではないこと、つまり、不可欠のプロセスにおける、しかしそれなくしてはプロセス自体が成立しない現象である。例えば退院後に訪問指導などにより育児支援、虐待防止を行う行政保健師の役割と比較すると、本研究は無事に出産し退院していけるまでを守備範囲とする「通過的」な現象である点に特徴がある。だから、情報共有システムと連携が重要となるのだが、通常は「気になる」というレベルでの助産師・看護師の果たしている役割の重要性は十分に認識されていないのではないだろうか。本書は、この点を明らかにしている。

5. 分析結果の実践的活用では実際に組織的な研修会を行い、その評価もしておりこの点は分析結果の活用を強調する M-GTA の立場からは高く評価できる。実施結果の分析は、理論生成までの分析作業と比較すると、実装研究と位置付けられる。この点でも到達点を刻んでいる。研修参加者からのフィードバックと、それに基づく修正、精緻化のプロセスを進めることができよう。

6. 課題点であるが、大きく三点あげられる。一つは、総合病院と産科病院・診療所で、分析結果の統合において内容（具体例）は異なるが同じ概念が成立している。これらの概念はその特性により、横断的な説明力、予測力をもてるのではないか。分析が徹底しきれていないという印象が残った。二点目は、研究プログラムの作成に分析結果であるカテゴリー、サブカテゴリー、概念を使うと独自教材になるので、今後検討してもらいたい。三点目として、具体理論から領域密着型理論への発展の点からの検討が可能だということである。総合病院、産科病院・診療所は、それぞれに具体理論であり、それらを統合すると施設の違いを超えたところでの助産師・看護師による「気になる」の領域密着型理論が検討できよう。さらには、同様の現象特性を持つ助産以外での現象を取り上げると抽象度を挙げた領域密着型理論へと拡げられる。

【ファシリテーター】

林 葉子（(株)JH 産業医科学研究所）

すでに、木下先生が本書に対する有益なコメントをなさっているので、私が追加する必要はないと思っている。そこで、ここでは、発表資料が、本書の有用な点の説明であることを理解していただけるように気を付けてファシリテテイトした点について論じる。

本書が、M-GTA の基本をきちんと踏まえた分析をした結果であるだけではなく、M-GTA の将来への挑戦となる分析の結果を提示している著書となっていることを知っていただくためである。

① 基本の理解：M-GTA の分析方法の実際の理解については、著書の最後の章を参照されたい。

まず、本書は、研究の方法を踏襲しているものとして優れている。なぜなら、本書の目的が社会的にも学問領域的にも意義があり、研究の独自性も明確に示されているからである。たとえば、本書は「気なる親子」という、定義がしにくく、なかなか研究には取り上げることは難しいと思われるが必ず存在し支援が必要となるであろう支援対象者（出産直後の女性）を「支援する人々（看護師）」を分析焦点者として、児童虐待を未然に防ごうとしている人々の実践現場をとらえようとしたところに社会的に大変意義がある。その際、医療施設における支援から手が離れてからのことまでを考え、医療従事者とその後の支援関係者等との連携に関する本書の内容は、現代のヒューマンサービス領域の研究課題に大いに示唆を与えている。こういった意味で、本書は、社会的にも学問領域的にも意義がある内容になっているといえよう。

また、最終段階までのプロセスや、関係者との影響関係（社会的相互作用）を読み解いていく研究に適していることがその分析過程の例からわかるものであることからは、M-GTA の分析方法を学ぶためにも有用な著書であることがわかる。それは、著者が「研究する人」という M-GTA の分析の基本姿勢を意識して研究を行っているからであろう。

② 研究枠組みにおける新しい試み：定本にもあるように、M-GTA の分析は、ひとつのデータで複数の分析テーマでも分析が可能であることが説明されている。この本書においても、2つの研究テーマで2つの施設（2つの分析焦点者）、それぞれの分析を実施している。新しい試みは2つの施設間（2つの分析焦点者）の差異を検討していることである。M-GTA の分析で、同じ分析テーマでの異なった分析焦点者の分析結果間の比較の試みはあまり見られない。

分析結果の比較に関しては M-GTA の分析結果では適してはいない可能性があった。比較するには、同一レベルで比較検討をする必要がある。過去の論文では、既存の理論に分析した概念を当てはめて検討したものや、同じ場面でことなった分析焦点者のインタビューデータを得て、その M-GTA の分析結果を比較したものがあった。前者の比較は M-GTA の分析結果、特にプロセスのすべてを比較したわけではなかったので、厳密にいえば M-GTA の分析結果の比較とは言えないかもしれない。後者の研究は、M-GTA の分析結果を用いて、分析焦点者同士の相互作用をとらえて結果自体を交差させて検討している点で新しい試みであった。そして、本書の研究では、比較が研究目的の一つとして挙げられており、分析においては、分析焦点者同士の相違点を比較検討できるように、分析（データの解釈）段階で同じ意味合いの概念名やサブカテゴリー、カテゴリー名を同一にするという比較のための装置を用意している。この装置の部分は、決してヴァリエーション解釈に相違があるにも関わらず同一概念名にしているというわけではない。この装置部分の解釈は、分析焦点者の範囲を広げてこの2つの分析焦点者を一つにしてデータを解釈したときには同一概念にできるヴァリエーションが両方のデータにあるから可能だと、とりあえず説明しておく。このことは、木下先生のコメ

ントにあげられているように、個別の M-GTA の分析結果である具体理論が、後に領域密着理論になる可能性へのヒントになっていることを示していると考える。

本書の研究では、2つの施設の差異を明確にすることが目的であるため、2つの施設を別々に分析して結果図を出し、その結果では、医療施設ごとの“施設ならではの支援方法”には相違はあっても、それぞれの医療施設の支援者（看護師＝分析焦点者）は、同じ概念（支援方法）、同じプロセス（支援過程）で、支援が実践されている部分があることを、装置を用意することで証明して、看護の支援理論（？）にもかなっているという発見もあったとも言える。

③ 実践への応用：本書では、M-GTA の分析結果を示すだけではなく、その結果を支援者（看護師）の研修会に応用している。この部分は、木下先生のコメントを参照されたい。

最後に、欲を言えば、分析結果の具体理論の応用は研修会で試されているのみであったので、実際の支援現場での応用を試み、理論の有用性とそこからもたらされる教材の精緻化も検討することができれば、さらに良かったと思う。研究期間や執筆期間の制約や、科研費等との兼ね合い等から無理な注文かもしれないが、その先を欲することができるほど、本書は M-GTA による分析の可能性の多くを提示していて読み応えのあるものになっており、同時に分析手順の説明は初学者にも理解しやすいものとなっている点で有益な著書であると思っている。

◇第 6 回合同研究会

【 日 時 】2022 年 9 月 10 日（土）
【 場 所 】オンライン（ZOOM）

第6回合同研究会に参加して

2022 年 9 月 10・11 日に M-GTA 研究会第 6 回合同研究会が、中四国 M-GTA 研究会が実行委員を担当され実施されました。合同研究会始まって以来初のオンライン開催であり、実行委員の先生方におかれては準備、運営に大変ご苦労があったと思いますが、スムーズに会が進行しました。全体会だけでなくデータ提供者別に5つの班に分かれ、班でのディスカッション、さらに班がスーパーバイザー別に2から3のグループに分かれディスカッションを行うと、その構造は複雑でした。しかし、各グループに実行委員の先生方が配置され、上手く参加できない方々を誘導してくださいました。この場を借りて、運営委員の先生方に深く感謝いたします。

合同研究会のワークショップでは情報提供者から生データが提供され、そのテータを用いてM-GTAを用いて分析を行います。スーパーバイザーが進行役を担い、参加者の方々が積極的に意見を出し合い進行していきます。ここでは私が参加した班の状況を報告させていただきます。

参加者はデータを読んで参加されているので、まず、分析テーマと分析焦点者の設定を行いました。オンライン上では Google スプレッドシートが準備されており、それを利用して参加者全員で自身が考える分析テーマ、分析焦点者を記入し、その一覧を眺めながらディスカッションを行いました。各自が記入したものがすぐに反映されて一覧表になっていく、それはオンラインならではの良さでした。分析テーマと分析

焦点者を決定することは分析の要となるため、これに比較的時間を取りました。ここまでは班全体でディスカッションし、班全体で分析テーマと分析焦点者を共有し、その後はスーパーバイザーごとのグループに分かれ、概念生成、概念間の検討、サブカテゴリー・カテゴリーの生成、結果図・ストーリーラインの作成へと進みました。

グループに分かれて最初に、概念生成を行います。ワークショップでは 1 日目の宿題として各自で概念を生成する（分析ワークシートを完成させる）ことが、課せられます。その概念生成に取り組むために、概念生成の方法を確認しました。各自が疑問に思っていること等を出してもらい、ディスカッションやスーパーバイザーの回答により学習しました。そして概念を1つ作成してくることが宿題となりました。

2日目は各自で作成した概念を発表し、検討しました。同様の概念を複数の参加者が生成した場合は、2つを比較検討しました。その後、概念間の関係性を検討しました。その際、活躍したのがホワイトボードでした。ホワイトボード上で、概念を追加したり、移動させたり、概念の前後関係や概念の包括やさまざまな検討を行い、いくつかの流れを作ることができました。しかし、結果図の完成とはいきませんでした。

グループでの未完結果図ができたところで班に戻り、各グループで作成したものを発表し合いました。同じ分析テーマ・分析焦点者で分析したにも関わらず、異なる部分もあり、多くのディスカッションがなされました。

以上のようにワークショップでは生データを実際に分析して学ぶことで、M-GTA の分析方法が実践的に学べ、参加者の反応からも有益であるとつくづく感じて研究会を終えました。

唐田 順子（山口県立大学）

中部 M-GTA 研究会　2021 年度の活動報告

川口 めぐみ（福井大学医学部看護学科、中部 M-GTA 研究会事務局員）

中部 M-GTA 研究会が発足して 5 年が経過しました。会員は、甲信越、北陸、東海地域の 10 県を中心に 79 名（2022.4.1 現在）に増加しています。年間で次の3つの事業、①研究発表会・総会、②分析ワークショップ、③講演会を開催しています。以下、2021 年度の事業の活動報告です。

第 5 回研究発表会（通算第 12 回研究会）

2021 年 4 月 24 日（土）13:00～15:30、オンラインにて開催し、参加者は 35 名でした。発表者は飯嶋勇貴さん(長野県看護大学博士前期課程基礎看護学分野)、発表テーマは「中堅看護師が経験する役割付与によるゆらぎ」でした。研究構想からデータ収集を終了し、初期の概念生成の段階にある研究として発表されました。レジュメに沿って研究の背景や意義が説明され、中堅看護師に対する研究の必要性が理解される内容でした。質疑応答の中心は、分析テーマに“ゆらぎ”という用語を使用することをめぐるものでした。“ゆらぎ”は、多種多様な解釈が生じる用語であり、研究者のもつゆらぎの定義を枠組みに分析がなされる可能性があります。その結果、データに根差した分析にはならず、分析そのものを制約してしまうことになります。この研究会を通じて、改めて、分析テーマに使用する用語は、誰もが同じ意味で理解できる平易な表現にすることの重要性とその用語が分析にどれほど影響するのかということを考えさせられました。また、質疑応答を通じて研究に用いる言葉の一つひとつをどのように使用するのか、理解して

いるのか、再考するきっかけとなりました。研究として表現する言葉の重要性に改めて気付くことができました。後日談とはなりますが、飯嶋さんは、修士学位論文「中堅看護師が経験した新たな役割を担う際に生じるゆらぎのプロセス」で令和4年3月修了されました。

第 5 回分析ワークショップ（通算第 13 回研究会）

2021 年 8 月 28 日（土）11:00～17:40、オンラインにて開催し、参加者は 38 名でした。発表者は千葉洋平さん(岐阜薬科大学)、発表テーマは「総合型地域スポーツクラブにおける市民の自主運営構築プロセス」でした。今回は、中部 M-GTA 研究会として初めてのオンラインによる分析ワークショップの開催でした。参加者には事前にレジュメとデータ 3 事例を配信し、研究計画に関する事前の質疑応答も行いました。また、事前に世話人会で研究テーマに関して豊富に語られているデータについて吟味し、発表者の千葉さんに 4 事例目のデータをワークショップ前日に提示していただきました。千葉さんのとても丁寧で具体的な説明を通して、研究参加者の多様性を掴むことができました。分析ワークショップ当日では、研究テーマ及び分析焦点者・分析テーマについて参加者の皆様とじっくりと議論した上で、グループに分かれて概念生成・概念間の関係性の検討に臨みました。最終的に、グループ毎に分析結果を報告し、どのような概念生成がなされたか、概念間の関係性をどのように解釈したか、中心的な概念をどのように考えたか、全体で共有しました。前半のセッションで分析焦点者と分析テーマが理解しやすい形に整理されたことで、分析テーマに関する重要な相互作用を捉えやすくなり、どのグループも、分析テーマにおいて最も重要な関係がありそうな概念を捉えていました。また、参加者間で M-GTA の分析プロセスにおいて掴みきれていない点を率直に相談し合える場にもなっていました。参加者の皆様の事後アンケートから「今日のような分析ワークショップを行ってほしい。また参加したい」という意見が多数寄せられました。データを解釈するプロセスを実体験できるのは分析ワークショップの醍醐味であり、とても有意義な学びの場になっていたことを実感しました。

第 5 回講演会（通算第 14 回研究会）

2021 年 12 月 11 日（土）12:20～13:45 にオンラインにて開催し、参加者は 44 名でした。講師は八田太一先生（静岡社会健康医学大学院大学講師）で、演題は「混合研究法を用いることの合理性と創造性」でした。八田先生は日本の混合研究法の第一人者であり、Journal of Mixed Methods Research に掲載されたご自身の研究についても時折触れながら、混合研究法の基礎をわかりやすくお話しくださいました。混合研究法の定義は実に多様であり、定義によっては質的研究と量的研究の混合に限定しないものもある一方で、複数の方法を統合することで、一つの方法だけでは得られない知見や妥当性を得ようとするという基本的姿勢があること。なぜ混合研究法を用いるのか、その方法論的選択の合理性を明確化することが重要であること。そして、複数の研究法の統合を具現化することで、創造的な研究の実践が望まれることなどを、ふんだんな方法論的文献を踏まえて、八田先生は丁寧に説明してくださいました。個人的にはまだ理解の及ばない部分が多々あり、混合研究法の奥深さを垣間見たに過ぎませんが、八田先生のご講演を伺って、単一の研究法では見えてこなかった新たな洞察が得られる予感を抱き、知的興奮を覚えました。今後、例えば M-GTA と量的研究の統合により、知見の汎用性と実践性を最大化するような混合研究を発表してくださる会員が出てくるかもしれません。その折りには、八田先生にあらためてご参加をお願いして、おおいに議論を盛り上げていければと思います。

同日午前の部では、研究発表として、千葉洋平さん(岐阜薬科大学)に「総合型地域スポーツクラブに

おける市民の運営維持プロセス」をご発表頂きました。これは、2021 年 8 月 28 日に行われた分析ワークショップで発表された内容をブラッシュアップしたもので、結果図までまとめたものをご報告頂きました。参加者の皆さんも分析ワークショップで、データを分析した経験があったため、M-GTA についての理解をより深めることができたようです。

本年度も新型コロナウイルスの感染蔓延防止のため、すべての研究会をオンラインにて開催いたしました。他地域 M-GTA 研究会会員や非会員の方にも多数ご参加いただけるようになったことは喜ばしい変化です。しかし一方で、オンライン開催による発言のしづらさや相互交流の持ちにくさの課題も見えてきました。Withコロナ時代、会員の皆様の満足度を保ち、身近で参加しやすい研究会であるために、中部M-GTA 研究会は新たな取り組みを模索し続けていきます。なお、当研究会は、引き続き M-GTA による研究を支援するとともに、多様な質的研究の方法論的な学習の機会を提供します。各事業については、他地域の M-GTA 研究会会員の参加も可能です。また随時入会も可能ですのでご希望の方は、研究会ホームページ（chubumgta.work）をご確認ください。皆様の参加あっての中部 M-GTA 研究会です。どうぞよろしくお願い致します。

◇近況報告

(1) 氏名	(2) 所属	(3) 領域	(4) キーワード	(5)内容

(1) 有野雄大
(2) 東京保護観察所立川支部・筑波大学大学院人間総合科学学術院
(3) 司法・犯罪、精神保健
(4) 薬物事犯、保護観察官、回復志向
(5) 私は、犯罪や非行をした人を地域で指導したり支援したりする「保護観察官」という仕事をしています。かつて、少年刑務所に出向していたことがあり、その時に性犯罪をした受刑者にインタビュー調査を行い、M-GTA で分析したものを、2017 年 1 月 28 日に国際基督教大学で行われた第 77 回定例研究会で発表させていただきました。

現在、保護観察官として働く傍ら、筑波大学大学院の博士課程に在籍しております。私は仕事の中で、覚醒剤や大麻といった違法薬物を使用した人と関わる機会が多いのですが、博士課程では、このような人に対する保護観察官の関わり方について研究しています。

昨年から、保護観察官（経験者）に対して、違法薬物を使用した人との関わり方（認知・感情・行動）が、保護観察官としての様々な経験を重ねながらどのように変容していくかについてインタビュー調査を行い、M-GTA による分析を行っている最中です。研究会の皆様にとって、司法・犯罪領域の研究はあまり馴染みがないかもしれませんが、機会があれば、定例研究会で発表し、ご指導いただけますと幸いです。

(1) 池田 紀子
(2) ルーテル学院大学大学院社会福祉学専攻博士後期課程
(3) ソーシャルワーク
(4) 児童虐待、専門職としての判断、スクールソーシャルワーカー
(5) 2020 年 2 月の第 88 回定例研究会に、「児童虐待対応の滞りに直面したスクールソーシャルワーカーが支援の軸を見定めるまでのプロセス」の分析テーマで発表させて頂きました。その後、長く時間はかかったのですが、2022 年に「スクールソーシャルワーカーの支援開始の判断と支援行動の関連性－児童虐待事例の支援に焦点をあてて－」というテーマで博士論文を提出し、2023 年 3 月に大学院を修了することになりました。博士論文では、質的調査の分析方法として、M-GTA ではなくコーディングによるテーマ分析を用いる選択をしました。博士論文を M-GTA で書けなかったのはとても残念でしたが、この研究会で質的研究の奥深さを学んだおかげで、自分にとっての屋台骨を大切に意識して博士論文を書き上げることができました。

今回、このニューズレターで近況報告をまとめるために、当時のレジュメとニューズレターの原稿を読み返したのですが、改めて、この研究会で発表する経験が、自分の研究を進めていく上での力になったことを実感しています。今、思い返しても、先生方が発表の限られた時間の中で、データを通じ子どもたちと親の声、学校の先生とスクールソーシャルワーカーの葛藤に向き合って真摯にコメントをして下さっていることが切々と伝わってきました。発表後に個別にコメントを下さった先生もおられ、大変勇気づけられました。スーパーバイザーとして発表に向けて伴走して下さった松戸宏予先生、そして多くのコメントを寄せて下さった先生方に心より御礼申し上げます。2 月の zoom での定例研究会に参加し、この研究会がオープンであることで、自分にとって研究と実践の行き来を続けていくための大切な居場所になっていることを再認識しました。これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

(1) 岸田 泰則
(2) 法政大学大学院政策創造研究科　兼任講師
(3) 組織行動論
(4) 高齢者雇用、ジョブ・クラフティング
(5) M-GTA 研究会で以前、発表させていただきました岸田泰則です。

M-GTA で分析した博士論文を加筆修正して、2022年12月に学文社より上梓しました。書籍名は『シニアと職場をつなぐ－ジョブ・クラフティングの実践』です。

本書では、個人が自発的に仕事を再創造する概念であるジョブ・クラフティングを日本のシニアがどのように実践しているか、仕事や関係性等の縮小を意味する縮小的ジョブ・クラフティングに焦点を当て、その解明を試みたものです。

M-GTA 研究会でご指導いただいた成果を広める機会を得ましたことに感謝しております。みなさまのご指導に感謝申し上げます。

(1) 鈴木 由紀子
(2) 姫路大学　大学院　看護学研究科　看護学専攻　博士後期課程

(3) 医歯薬学、看護学、基礎看護学、看護教育学
(4) 看護学実習、臨地実習指導者、看護学生、学習意欲、相互作用
(5) 修士課程の時に、M-GTA の研究会に入会し、多くの学びを得てきました、鈴木由紀子と申します。現在は、M-GTA でおこなった研究に関する様々な経験を活かし、博士後期課程でも探究的な思考は忘れず、周囲の先生方や仲間に支えられながら試行錯誤する日々を過ごしております。久しぶりに第 97 回定例研究会に参加した感想や学びをお伝えしたくて、ニューズレターを送らせていただきました。

今回の 2 つの題材の発表は、興味深い研究テーマであると感じるとともに、スーパービジョンをされた先生方が丁寧に指導された状況がわかるような内容であり、私自身も学ぶ意欲を刺激されました。専門職だからこそ気になる行動の視点や、横断型授業の立案が大変である内容もでておりましたが、支援したい母親や授業を受ける学生に対しての誠実な思いが具体例にあることが、共通点であると感じました。そのような内容を引きだせる発表者の方の熱意も感じますので、双方の研究が共に発展されますように祈念いたします。

以前に、研究会の分析に関する研修に参加し、様々な分野の方と1つのデータを検討しながら分析をした経験は、言葉を発する人の立場・価値観を考えるうえで、分析の切り口や掘り下げ方に広がりがでるような体験をさせていただきました。今回の研究会でも、具体例を通して分析焦点者の方の関心事や、違う分野の専門性に関して学際的な学びがありました。どのような分析焦点者の方も生活者であり、多様な背景があることを忘れないためにも、良い体験となりました。

貴重な場を創りあげていただきました木下先生をはじめ、運営・参加されている皆様に、心から感謝申し上げます。

◇次回のお知らせ

〇第 98 回定例研究会
日時：2023 年 5 月 20 日（土）13:30～17:00
会場：オンライン

〇総会
日時：2023 年 5 月 20 日（土）13:00～13:30（定例研究会前）
会員のみなさまは、総会へのご参加をお願いいたします。
会場：オンライン

◇編集後記

すでに、新年度が始まりました。今号は前年度の活動の記録ではありますが、“バトン”のような気がしま

した。前年度から新年度へのバトン。研究発表では、スーパーバイザーから発表者へ、そしてフロアの方々へのバトン。このバトンは再び発表者へ。そして、ニューズレターによって会員の皆さんへ。近況報告では、会員から会員へ。さらに、他の M-GTA 研究会から当会へ。“バトン”の受け渡しは、一方的ではなく相互に、くわえて、至るところで起きている。そんなことを感ずる今号です。　（丹野ひろみ）