

## 養護教諭の発達障害児支援における保健師との協働的実践

河田恵子<sup>\*.\*\*.\*\*\*</sup> 實金栄<sup>\*\*\*</sup> 二宮一枝<sup>\*\*\*\*</sup>

**要旨** 養護教諭が発達障害の特性をもった児童への支援における保健師との協働的実践に、養護教諭の協働的実践に関する自己効力感が関連するかを明らかにすることを目的とし、A県公立小学校養護教諭368人を対象に質問紙調査を行った。保健師との協働的実践に自己効力感が関連すると仮定した因果関係モデル（構造方程式モデリング）を用いて検討した。なお統制変数として経験年数と職場風土を投入した。回答は237人（回収率64.4%）から得られ、全項目に欠損のない213人（有効回答率89.8%）を分析対象とした。仮定した因果モデルのデータへの適合度は統計学的許容水準を満たした。変数間の関連に着目すると、自己効力感は保健師との協働的実践に正の関連がみられた。また自己効力感には、職場風土の下位因子の協働性は正の、同調性は負の関連がみられた。職場風土において協働性を醸成することは、養護教諭の自己効力感を高め、保健師との協働的実践を促進すると考えられた。

**キーワード**：発達障害児支援、養護教諭、保健師、協働、自己効力感

### I. 緒言

発達障害者支援法のねらいとして乳幼児期から成人期までの地域における一貫した支援の促進が期待されているが、行政保健師（以降、保健師とする）による学童期の発達障害児支援について明確な指針等はない<sup>1)</sup>。保健師の中には保健師の役割終了時期は対象児の就学時期であると考える人も多いという報告<sup>2)</sup>や学校教諭・養護教諭と連携していない保健師も多い<sup>3)</sup>ことから、縦割り行政の現場における「切れ目のない一貫したサービス」のための連携やネットワークが良好に行えていないことが推察される。

一方、養護教諭についてみると、発達障害（と思われる子どもも含む）の子どもたちへの支援者として重要な役割を担っていること<sup>4)</sup>や、チーム援助の中でコーディネーターとして活発に活動することは、養護教諭の職務満足感全般に対して、正の影響を及ぼしている<sup>5)</sup>。その反面、教師が子どもへの対応を養護教諭にまかせっきりにする、管理職や他の教師と意見や方針がずれてやりにくい、家庭の問題

にどこまでふみこんでいいのかわからない<sup>6)</sup>や、養護教諭が発達障害児の困難やニーズへの対応という新たな事態に直面し、保健室における戸惑い、対応策を模索している<sup>7)</sup>などの報告がある。さらに子どもの家族が多くの問題を含んでいることや、家族全体への関わりが必要<sup>8)</sup>な場合もあり、学校保健の養護教諭と地域保健の担い手である保健師との連携・協働は不可欠である。しかし、保健師を対象とした養護教諭との連携についての報告<sup>9)</sup>はあるものの、養護教諭を対象とした発達障害児支援に関する保健師との連携についての報告は蓄積がない。

行動理論のひとつに、Banduraが提唱する社会的学習理論がある。ある行動を遂行できる、と自分の可能性を認識していることを自己効力感（Self-efficacy）と呼び、自己効力感が強いほど実際にその行動を遂行できる傾向にある。このBanduraが提唱した社会的学習理論における自己効力感を援用するならば、養護教諭が発達障害の特性をもった児童への対応が十分に実行できるという自己効力が保健師と協働した支援実践に影響を与えるという仮説を

\* 山陽学園大学看護学部看護学科

\*\* 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科（博士後期課程）看護学大講座

\*\*\* 岡山県立大学保健福祉学部看護学科

\*\*\*\* 岡山県立大学名誉教授

仮定することができる。さらに養護教諭の実践には自己効力感だけでなく、学校の組織風土が連携に影響を及ぼすこと<sup>10)</sup>が指摘されている。従って、学校の組織風土といった要因を含め、養護教諭の保健師との協働的实践に関する促進要因を明らかにする必要があると考えられる。

以上のことから本研究は、発達障害児への養護教諭の支援に対する自己効力感と組織風土の、行政保健師との協働的实践への関連を明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象と期間

A県内の公立小学校全校の養護教諭387人のうち、複数配置校16校、無配置校3校を除く368人を対象とした。なお、調査は2016年8月から9月にかけて実施した。

### 2. 調査方法

調査依頼は養護教諭の各所属校への郵送により行った。返送は、返信用封筒を用いて対象者より直接、研究者に郵送するよう依頼した。

### 3. 調査項目

#### 1) 養護教諭の基本的属性

対象者の基本属性として年齢、経験年数、現在の勤務校在籍年数、勤務校の規模、最終学歴、取得免許の有無などとした。

#### 2) 養護教諭の発達障害児支援における保健師との協働に対する自己効力感

江本<sup>11)</sup>は自己効力感の概念分析において「ある状況を変化させる手段を遂行させることに対する自己評価で、遂行できるという確信の程度」と定義づけていることから、「発達障害の特性を持った児童への対応が十分に実行できている」程度に対する自己評価に着目した。回答は「そう思う」～「そう思わない」の4件法で求め、得点が高いほど保健師との協働に対する効力感（以降、自己効力感とする）が高くなるよう配点した。

#### 3) 発達障害児支援における養護教諭と保健師との協働的实践

協働的实践はCollaborative Practice Scales<sup>12)</sup>、日本語版医師・看護師間の協働的实践を測定する尺度<sup>13)</sup>を参考に、発達障害児支援における養護教諭と

保健師との協働的实践（以降、保健師との協働的实践とする）を測定する「役割の明確化」と「合意形成」の2因子各3項目を独自に作成した。試案は現役の養護教諭と保健師の5人にプレテストを行い、内容妥当性や所要時間、負担感を確認した。回答は「常実践している」～「全く実践していない」の4件法（24点満点）とし、得点が高いほど協働的实践していることを示すよう配点した。

#### 4) 組織風土

組織風土は淵上らの職場風土認知尺度<sup>14)</sup>を用いた。この尺度は「協働性」、「同調性」、の2因子各4項目からなる。各項目に対する回答は、「非常にそう思う：5点」～「そう思わない：1点」の5件法（20点満点）で求め、得点が高いほど、協働性、同調性が高いとされる（なお同調性は逆転項目であるため、回答を逆転し得点化した。）

### 4. 分析方法

本研究では、養護教諭の自己効力感が保健師との協働的实践に関連すると仮定した因果関係モデルのデータへの適合性を構造方程式モデリングにより検討した。なお因果関係モデルには職場風土と経験年数を統制変数として投入した。前記因果関係モデルの検討に先立ち、使用する尺度の妥当性と信頼性を確認的因子分析およびオメガ信頼性係数を求めた。因果関係モデルおよび確認的因子分析ではモデルのデータへの適合性をComparative Fitness of Index (CFI)、Root Mean Square Error Approximation (RMSEA)で判定し、パラメータの推定は重み付け最小二乗法の拡張法(WLSMW)を採用した。一般にCFIは0.90以上、RMSEAは0.1以下であればモデルがデータに適合していることを示す<sup>15)</sup>。以上の分析には、統計ソフトMPlus7.1を使用した。

### 5. 倫理的配慮

調査にあたり対象者には目的・方法、個人情報保護、自由意思による協力、匿名性の保持、研究成果の公表について文書で説明し、同意を得た上で無記名自記式郵送法調査を実施した。調査票の回収は返信用封筒を用いて個人の意思により提出できるよう配慮した。なお、本研究は岡山県立大学倫理審査委員会の承認をうけて実施した。(2016年7月29日承認番号29)

### Ⅲ. 結果

回答は養護教諭 368 人のうち、237 人（回収率 64.4%）から得られた。このうち回答項目に欠損のない有効回答は 213 人（有効回答率 89.9%）であった。

表 1 対象者の基本属性 n = 213

	人	(%)	Mean	SD
年齢（歳）			40.5	12.6
	20歳代	60 (28.2)		
	30歳代	50 (23.5)		
	40歳代	33 (15.5)		
	50歳代	70 (32.8)		
経験年数（年）			16.8	12.7
現勤務校での経験年数（年）			3.2	2.5
勤務校での規模				
	11学級以下	143 (67.1)		
	12から24学級	47 (22.1)		
	25学級以上	23 (10.8)		
最終学歴				
	専門学校	8 (6.4)		
	短大	23 (18.4)		
	四年制大学（看護系）	16 (12.8)		
	四年制大学（教育系）	73 (58.4)		
	大学院	5 (4.0)		
取得免許の有無				
	養護教諭1種あり	120 (96.0)		
	なし	5 (4.0)		
	養護教諭2種あり	8 (6.4)		
	なし	117 (93.6)		
	看護師あり	24 (19.2)		
	なし	174 (80.8)		
	保健師あり	17 (17.6)		
	なし	108 (86.4)		

#### 1. 対象者の基本的属性

年齢は 50 歳代以上が 70 人（32.8%）と最も多く 20 歳代 60 人（28.2%）、30 歳代 50 人（23.5%）、40 歳代 33 人（15.5%）の順で多かった。養護教諭経験年数は平均 16.80 ± 12.7 年であり、所属校勤務経験年数は平均 3.2 ± 2.5 年であった。最終学歴は 4 年

制大学（教育系）が 122 人（57.3%）、短大が 42 人（19.7%）、4 年制大学（看護系）が 25 人（11.7%）、専門学校が 15 人（7.1%）、大学院が 9 人（4.2%）であった。養護教諭免許は養護教諭 1 種が 199 人（93.4%）であった。また看護師免許取得者は 39 人（18.3%）、保健師免許取得者は 28 人（13.2%）であった。

学校規模は 11 学級以下が 143 人（67.1%）、12 学級から 24 学級が 47 人（22.1%）、25 学級以上が 23 人（10.8%）であった。以下、表 1 に示す。

#### 2. 測定尺度の概要

##### 1) 養護教諭の発達障害児支援における保健師との協働に対する効力感

「発達障害の特性を持った児童への対応が十分に実行できている」の問いに対して「そう思う」9 人（4.2%）、「まあ思う」65 人（30.5%）、「あまりそう思わない」36 人（40.4%）、「そう思わない」53 人（24.9%）であり、効力感を持っているものは少なかった。

##### 2) 保健師との協働的実践

保健師との協働的実践の回答分布を表 2 に示した。全 6 項目のうち 5 項目において「全く実践していない」が半数以上となっていた。養護教諭の保健師との協働的実践の得点は平均 9.9 ± 4.0 点であった。一次因子を「役割の明確化」と「合意形成」、二次因子を「保健師との協働的実践」とする 2 因子二次因子モデルの確認的因子分析を行ったところ、CFI=1.000、RMSEA=0.025 であり適合度指標は統計学的許容水準を満たしていた。オメガ信頼性係数は 0.957 であった。（表 3）

表 2 養護教諭の行政保健師との協働的実践についての回答分布

	常に実践している	時々実践している	あまり実践していない	全く実践していない	
合意形成	1. 養護教諭は児童と保護者を支援していくために、保健師とよく話し合っている	11 (5.2)	50 (23.5)	69 (32.4)	83 (38.9)
	2. 保健師に児童の療育について、どの程度関わってほしいかについて話し合っている	4 (1.9)	25 (11.7)	67 (31.5)	117 (54.9)
	3. 保健師に児童の乳幼児健診等の受診状況について、たずねるようにしている	2 (0.9)	23 (10.8)	52 (24.4)	136 (63.9)
役割の明確化	4. 児童とその保護者を支援するためにそれぞれの役割分担を確認し合っている	10 (4.7)	33 (15.5)	53 (24.9)	117 (54.9)
	5. 児童の発達にとって有効だと考える方法を保健師に提案している	0 (0.0)	25 (11.6)	49 (23.2)	139 (65.2)
	6. 学校保健分野よりも地域保健分野に入る実践については保健師とよく話し合っている	5 (2.3)	39 (18.3)	53 (24.9)	116 (54.5)

表中 ( ) %



表3 測定尺度得点、妥当性と信頼性

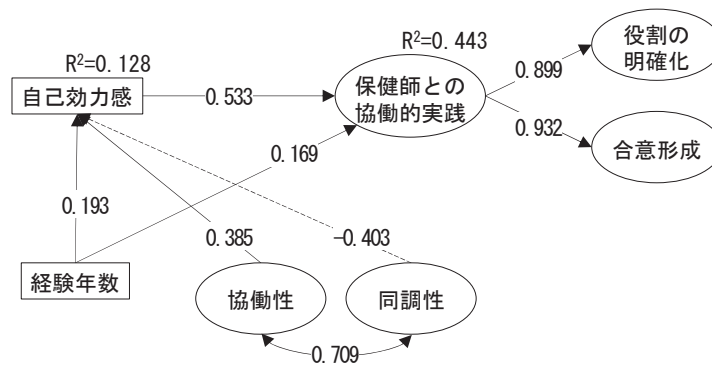
	Mean	SD	Ω信頼性係数	CFI	RMSEA
保健師との協働的実践	9.9	4.0	0.958	1.000	0.025
職場風土認知					
協働性	15.4	2.6	0.909	0.977	0.094
同調性	9.6	2.6	0.728		

表4 看護教諭の職場風土の回答分布

		非常にそう 思う	ややそう 思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	そう 思わない
協 調 性	1 みんなが協力してより良い教育を目指しているので、 自分も職務意識を持つことができる	37(17.3)	133(62.4)	35(16.4)	7(3.4)	1(0.5)
	2 教師一人ひとりの意識が大切にされており、各自の個性を 尊重し、発揮しあう形でよくまとまっている職場である	42(19.7)	119(55.9)	36(16.9)	12(5.6)	4(1.9)
	3 教育実践や公務分掌に関する教師間の多様な意見を受け入 れて、みんなで腹を割って議論できる雰囲気である	20(9.4)	102(47.9)	67(31.4)	16(7.5)	8(3.8)
	4 何か困ったときには、同僚から援助や助言を得ることがで きる	68(31.9)	116(54.5)	21(9.6)	6(2.8)	2(0.9)
同 調 性	5 教師集団の和を大切にすあまり、自分の考えや主張が合 いにくい職場である*	24(11.3)	104(48.8)	57(26.8)	25(11.7)	3(1.4)
	6 趣味や遊びの面での仲間意識はあるが、生徒や公務分掌の 仕事などについて真剣に議論をすることはしない*	73(34.3)	102(47.9)	28(13.1)	7(3.3)	3(1.4)
	7 他と異なる意見を言ったり、目立った行動をとらない限り 居心地のよい職場である*	23(10.8)	80(37.6)	61(28.6)	41(19.2)	8(3.8)
	8 職員会議は、一部の人の意見に従うかたちでまとまること が多い*	29(13.6)	86(40.4)	52(24.4)	40(18.8)	6(2.8)

注：\*は逆転項目を示す。

表中( )%



n=213, RMSEA=0.051, CFI=0.989

注 図の煩雑化を避けるために非有意なパスは省略した  
有意な正のパスは実践, 負のパスは破線で示した

図1 自己効力感の保健師との協働的実践への関連

### 3) 職場風土

職場風土の回答分布を表4に示した。協調性の4項目は「ややそう思う」が、同調性の4項目（逆転項目）は「あまりそう思わない」との回答が最も多かった。養護教諭の職場風土の下位因子の平均値±標準偏差は、協働性が15.4±2.6、同調性が9.6±2.6であった。職場風土は協働性と同調性の斜交モデルを仮定し確認的因子分析を行ったところ、CFI=0.977、RMSEA=0.094であり適合度指標は統計学的許容水準を満たしていた。オメガ信頼性係数は協働性が0.909、同調性が0.728であった。(表3)

### 3. 自己効力感の保健師との協働的実践への関連

自己効力感が保健師との協働的実践に関連すると仮定した因果関係モデルを構造方程式モデリングにより検討したところ、適合度指標はCFI=0.989、RMSEA=0.051であり、統計学的許容水準を満たしていた。関係性に着目すると、自己効力感は保健師との協働的実践に有意な正の（パス係数0.533）関連がみられた。統制変数として投入した職場風土は自己効力感に協働性が正の（パス係数0.385）、同調性が負の（パス係数-0.403）有意な関連がみられた。経験年数は、自己効力感（パス係数0.193）と保健師との協働的実践（パス係数0.169）に有意な

正の関連がみられた。仮定した因果関係モデルにおいて、保健師との協働的実践の説明率は44.3%であった。(図1)

#### IV. 考察

##### 1. 養護教諭の自己効力感の保健師との協働的実践への関連

養護教諭の自己効力感の保健師との協働的実践への関連を検討したところ、有意な正の関連がみられた。つまり、養護教諭の自己効力感を高めることは、発達障害児の支援において保健師との協働的実践を促進するものと考えられる。

近年は、市町村健康増進計画、食育基本計画、子ども子育て支援計画などにおいて、地域保健と学校保健との連携・協働は必須となっている。養護教諭と保健師の両者は、同じ地域に住む児童・生徒を対象としており、地域特性は同じであることから、協力して問題解決にあたる必要がある<sup>16)</sup>。しかし、小学校の発達障害児支援における中核は、特別支援学級コーディネーターであり、養護教諭及び保健師は共に連携会議等の構成員でないことが多い<sup>17)</sup>。この特別支援教育コーディネーターとは、2007年から公立中学校を中心に「特別支援教育」が開始され、従来の場による教育から個々の児童生徒のニーズに応じた教育へと転換が求められる中で、特別支援体制の中核を担う者とされている。役割としては、発達障害者の特別支援をするための教育機関や医療機関への連携、その者の関係者（家族など）への相談窓口を行うことである。しかし特別支援教育コーディネーターは研修を受けた一般教員が担っていることが多い。小学校では、過半数の養護教諭が、発達障害のある児童生徒とかかわるうえで、自身の対応・知識を中心とする「実践的対応」に不安を感じている<sup>18)</sup>ことや一人配置の養護教諭は、すぐに相談できる同職種がないため、一人で判断し対応する能力が求められる<sup>19)</sup>ことから、養護教諭と保健師は、地域の子どもの健康に責任を持つという保健の専門職としての共通認識のもと、相互の専門性を発揮しながら協働していくことが、学校の中での一人配置で一般教諭ではない職務特性としての「校内における学校保健のリーダー」として養護教諭の自己効力感につながり、さらに養護教諭の発達障害児支援への自信を高めると考えられる。

養護教諭は発達障害において保健師と連携が必

要であると答えた割合は3割である<sup>9)</sup>。本研究でも「発達障害の特性をもった児童への対応が十分に実行できている」という問いに対して、「そう思う」、「まあ思う」と答えた人が34.7%と先行文献とほぼ同じであることがわかった。学校側が地域保健との連携を必要としているのは、課題のある子どもへの対応や課題のある家庭への働きかけであり、学校は乳幼児期に子どもや家庭に密接にかかわることの多い地域保健に就学前や家庭に関する情報・対応の仕方に関する情報・対応の仕方に関する助言を求めている<sup>22)</sup>。多様化する保護者のニーズ対応に追われ、学校が家庭に直接介入することは難しいが、地域保健と連携することで、家庭への介入を分担して対応できた<sup>23)</sup>という報告もある。

保健師の中には保健師の役割終了時期は対象児の就学時期であると考える人も多い<sup>2)</sup>反面、学童期には新たなニーズが現れ、乳幼児からの関わりで保護者との信頼関係ができていない<sup>1)</sup>と認識している保健師もいる。発達障害児の支援において、もっとも必要なことは子どもに対する障害受容や育児不安といった保護者への支援である。保護者への支援が子どもの発達を助けることは言うまでもない。また、学校支援巡回チームの他職種によるカンファレンスが、子どもの困り感の要因を発達特性、親子関係および養育環境等多面的な側面からとらえる機会となった<sup>20)</sup>とあるように、「支援の必要な子どもは養護教諭、子どもの保護者は保健師」といったように養護教諭と保健師が地域の親子を「個の支援」ではなく「家族支援」としてセットとして関わるシステムの構築が必要と考えられる。

##### 2. 養護教諭の自己効力感と職場風土

学校の職場風土は養護教諭の自己効力感に影響を与えていた。養護教諭からは、外部からのものを取り入れにくい学校の閉鎖性、教育委員会や学校長の考えによって連携の取り方が左右される<sup>21)</sup>ように、学校に一人配置であることが多く、養護教諭には管理職の理解や了解がなく、保健師との協働は難しいと考えられる。本研究結果からは、協調性が高いことは養護教諭の自己効力感を高めるが、同調性は自己効力感を低めることが明らかになった。先行研究において、同調性とチームワークは負の有意な関連が示されており、「相互に率直で開放的な議論が交わせる風土のもとで、教師の行動面でのチーム

ワークも発揮されやすい」<sup>22)</sup>と言われるように、過度な同調性の高さは、発達障害児への支援において、多様な側面からの意見交換や、新たな取り組みがなされにくく、既存の対応、システムの中での支援となることから、養護教諭の自己効力感を低めるのではないかと考えられる。どのような条件があれば協働が可能になるのか環境レベルで検討する必要がある。

また、連携においては、必要性があっても連携の仕方がわからない<sup>23)</sup>、連携のメリットがわからない<sup>23)</sup>などの報告も見られ、養護教諭のみではなく、管理職にも連携の必要性、連携による効果を明確に伝えていくことが必要である。

## V. 本研究の限界と今後の課題

本研究でのモデル全体での発達障害児支援への自己効力感の説明率は44%という割合でモデルの適合性が検証され、本調査対象であるA県内小学校養護教諭の地域特性は実証されたが、一般化するには限界がある。さらに、本研究では学校組織風土、経験年数のみを統制変数として投入したが、連携先の職場風土の影響も考えられる。この点について今後、検討する必要がある。これらのことを加味し、引き続き養護教諭からみた保健師との協働について調査することは、養護教諭と保健師双方の意識のずれや課題を比較検討し、対応策を抽出するために、さらなる学校保健と地域保健の協働を促進するための研究が必要である。

## VI. 結論

養護教諭の保健師との協働が十分に行えているという自己効力感が、保健師との協働における障害児支援実践に影響を与えることが検証された。今後は、両者の役割の明確化と合意形成を図れる体制を作る必要がある。

## 付記

本研究は岡山県立大学大学院保健福祉学研究科平成28年度修士論文に加筆・修正を加えたものである。

## 文献

1) 當山裕子, 桃原のりか, 小笹美子, 宇座美代子, 2016, 保健師が認識する学童期の発達障

い児支援の必要性, 日本公衆衛生看護学会誌, 5 (1): 21-28

2) 高見知枝, 2008, 「軽度発達障害」の早期発見・早期支援における保健師の役割と専門性, 滋賀大学大学院教育学研究科論文集, (11): 49-60

3) 筒井孝子, 東野定律, 2006, 全国の市区町村保健師における「連携」の実態に関する研究, 日本公衆衛生雑誌, 53 (10): 762-776

4) 矢野洋子, 荒木みなみ, 猪野善弘, 2015, 発達障害の子どもへの支援に求められる養護教諭の役割 (1), 九州女子大学紀要, 52 (1): 57-66

5) 秋光恵子, 白木豊美, 2010, チーム援助に関するコーディネーション行動とその基盤となる能力・権限が養護教諭の職務満足感に及ぼす影響, 教育心理学研究, 58 (1): 34-45

6) 伊藤美奈子, 2003, 保健室登校の実態把握ならびに養護教諭の悩みと意識 - スクールカウンセラーとの協働に注目して, 教育心理学研究, 51 (3): 251-260

7) 鈴木ひろ子, 佐藤理, 2006, 「通常学級にいる軽度発達障害のある児童生徒」の困難・ニーズの実態 (第1報) 福島県における公立小学校, 中学校, 高等学校の養護教諭調査から, 福島大学総合教育研究センター紀要, (1): 83-88

8) 荒井栄子, 飯田恵美子, 井上治美, 澤登智子, 杉田玲子, 本橋千恵美, 吉場明美, 櫻田淳, 2013, 学齢期の心の健康に保健師が関わることの意義 学校と保健所保健師の連携協働, 保健師ジャーナル, 69 (8): 626-632

9) 大野泰子, 2013, 学校保健活動の地域連携における課題について, 鈴鹿短期大学紀要, 33: 9-18

10) 鈴木薫, 鎌田雅史, 淵上克義, 2010, 養護教諭の自己効力感の形成に及ぼす学校組織特性の影響 (第1報) 学校組織における養護教諭の自己効力感の認知構造, 日本養護教諭教育学会誌, 13 (1): 17-26

11) 江本リナ, 2000, 自己効力感の概念分析, 日本看護科学会誌, 20 (2): 39-45

12) Weiss S. J., Davis H. P., 1985, Validity and reliability of the Collaborative Practice Scales, Nurs Res, 34 (5): 299-305

13) 小味慶子, 大西麻未, 菅田勝也, 2010, Collaborative Practice Scales 日本語版の信頼性・妥当性と医師・看護師間の協働的実践の測定, 日本看護管理学会



- 誌, 14 (2) : 15-21
- 14) 淵上克義, 小早川祐子, 下津雅美, 2004, 学校組織における意思決定の構造と機能に関する実証的研究 (1) 職場風土, コミュニケーション, 管理職の影響, 岡山大学教育学部研究集録, (126) : 43-51
  - 15) 伊藤大幸, 谷伊織, 平島太郎, 村上隆, 行廣隆次, 2018, 心理学・社会科学研究のための構造方程式モデリング : Mplus による実践, ナカニシヤ出版, 24-26
  - 16) 村嶋幸代, 2011, 変革の時代における養護教諭養成のこれから, 学校保健研究, 53 : 197-199
  - 17) 関根夢, 大庭重治, 2015, 特別支援教育における養護教諭の位置づけに関する現状と諸課題, 上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要, 21 : 5-9
  - 18) 大谷育実, 吉利 宗久, 2011, 小・中学校の特別支援教育における養護教諭の活動実態と役割, 発達障害研究 33 (3), 322-333, 2011-08-31
  - 19) 石田有紀, 園田直子, 2016, 一人配置の養護教諭の自己教育力と職務上困難感との関連, 応用心理学研究, 42 (1) : 12-19
  - 20) 全有耳, 廣畑弘, 弓削マリ子, 渡邊能行, 2014, 学校保健と地域保健の連携による思春期発達障害児支援の取り組み 思春期精神保健対策の必要性, 日本公衆衛生雑誌, 61 (5) : 212-220
  - 21) 山田七重, 中村和彦, 山縣然太朗, 1999, 学校保健と地域保健との連携の現状と諸課題, 山梨医科大学紀要 第16巻, 6-10
  - 22) 三沢良, 森安史彦, 樋口宏治. 教師のチームワークと学校組織風土の関連性 : 「チームとしての学校」を実現するための前提の吟味. 岡山大学教師教育開発センター紀要 2020 (10), 63-77
  - 23) 松田芳子, 田端佳代子, 深堀有香, 浄住護雄, 2007, 学校保健と地域保健の連携に関する研究, 熊本大学教育学部紀要 自然科学, (56) : 15-2

## Collaborative practice of Yougo-teachers with public health nurses in supporting children with developmental disabilities

KEIKO KAWATA\* \*\*, SAKAE MIKANE\*\*\*, KAZUE NINOMIYA\*\*\*\*

*\*Sanyo Gakuen University School of Nursing, Department of Nursing*

*\*\*Department of Nursing, Okayama Prefectural University Graduate School of Health and Welfare  
(Doctoral Course)*

*\*\*\*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Okayama Prefectural University*

*\*\*\*\*Professor Emeritus, Okayama Prefectural University*

**Abstract :** A questionnaire survey was conducted on 368 public elementary school Yougo teachers in prefecture A to determine whether self-efficacy related to Yougo teachers' collaborative practice with public health nurses in supporting children with developmental disabilities is related to Yougo teachers' collaborative practice. A causal model (structural equation modeling) was used to examine the relationship between self-efficacy and collaborative practice with public health nurses. Years of experience and workplace climate were used as control variables. Responses were obtained from 237 participants (64.4% response rate), and 213 participants (89.8% valid response rate) with no deficiencies in all items were included in the analysis. The fit of the hypothesized causal model to the data met the statistically acceptable level. Self-efficacy was positively related to collaborative practice with public health nurses. Self-efficacy was positively related to the subfactor of workplace climate, cooperativeness, and negatively related to agreeableness. Fostering collegiality in the workplace climate was thought to enhance the self-efficacy of Yougo-teachers and to promote collaborative practice with public health nurses.

**Keywords :** Support Children with Developmental Disabilities, Yougo-teachers, Public Health Nurses, Collaborative practice, Self-efficacy