

# 北海道社会福祉研究

## 第44号

### 〈論文〉

社会環境との関係性から見た発達障害の可能性のある学齢期の子どものレジリエンス

朝岡 健吾・・・1

精神科病院からの地域移行における多職種協働の実際 ―長野県の取組みから―

松本 真由美・・・15

### 〈調査報告〉

社会生態レジリエンスの概念枠組みから見た 小学生が抱えるストレスの背景  
～Child and Youth Resilience Measure-Revised (子どもと青少年のレジリエンス尺度修  
正版)を手掛かりに～

朝岡 健吾・・・28

編集規程・投稿規程・執筆要領・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

2024年3月

日本社会福祉学会北海道地域ブロック

北海道社会福祉学会

【論文】

# 社会環境との関係性から見た発達障害の可能性のある学齢期の子ども のレジリエンス

School Aged Children who may have Developmental Disabilities Through the Lens of Relationship  
with Social Environments.

朝岡 健吾(北星学園大学大学院 社会福祉学研究所 博士後期課程)

## 要旨

本研究では、発達障害の可能性のある児童と社会環境との関係性に着目し、困難を引き起こす要因や適応を促進する要因を可視化するために「社会生態レジリエンス」の概念枠組みを用いた。通級指導教室を利用している小学4年～6年生の児童を対象とした半構造化面接を実施した。質的データ分析を用い、オープンコーディングと焦点的コーディングを実施した。

その結果、4つのカテゴリーと10つのサブカテゴリーが生成された。『リスクを伴う関係性』により児童は生きづらさを感じていた。その一方で、現状を理解して受け入れることで『児童の成長』が見られていた。その上で、レジリエンス促進要因である『直接的に作用する保護的要因を持つ関係性』が児童の変容を促進しつつ、『間接的に作用する保護的要因を持つ関係性』を有する社会環境の中で彼らは肯定的に受け入れられる経験を通じて成長していることがわかった。

キーワード：「発達障害」「生きづらさ」「レジリエンス」「小学生」「通級指導教室」

## I 研究の背景

「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」の協力者会議(文部科学省 2012)で示された知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた小学校の児童の割合は推定7.7%であった。1クラス30人学級で換算すると1クラスあたり2.3人在籍していることになる。この結果は発達障害の専門家による判断や医師の診断に基づいたものではなく、担任教員が学習障害(LD: Learning Disorder)、注意欠陥多動性障害(ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder)、高機能自閉症(HFA: High Functioning Autism)の特性を問う質問項目が記載された調査票に記入したものを

回収、集計したものである。これは、発達障害のある児童生徒の割合を正確に示しているものではないが、教育現場において発達障害の可能性があるために特別な支援が必要と判断されている児童の割合を示すものである。

発達障害は他者との社会関係の形成や社会活動への参加に困難を生じさせるので、他者との関係性における相互作用において顕著に現れる特性である。そのため、発達障害の可能性のある児童は他者と関わることに苦手意識を持つことで「生きづらさ」を感じることもあるのではないだろうか。しかし、彼らには重度の知的能力障害がないこともあり、彼らの発達上の特性は周囲には必ずしも可視化されているわけではない。そのため、発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童に対しては、

療育機関でも医療機関でも十分な対応がなされず長期的なフォローもされていないことが多い(宮尾 2019).

彼らは家庭や学校以外にも様々な場面において他者との関わりを持っているが、その中で彼らが抱える「生きづらさ」や「困り感」は見過ごされがちである。もし、周囲の人たちが彼らの特性を理解、受容していれば、「生きづらさ」や「困り感」は多少緩和されるかもしれない。しかし、そうではない場合、学習や集団生活を苦手とする発達障害の可能性のある児童にとって、特性について理解のない教師や周囲の児童の配慮のない言動のために、学校は恐怖の対象となる可能性が高い(宮尾 2019)。望ましくない結果やストレスの兆候の可能性を高めるリスク要因(Greene 2013)は新たなリスクを引き起こしつつ、長い年月をかけて累積化される (Masten & Cicchetti 2016 : 276)。

## II 研究の意義と目的

児童は家庭、学校、地域など多様なネットワークにおいて相互的かつ互恵的な社会関係を築くことで平衡状態を維持している。社会関係の不調和は社会関係を維持しているものの、それらに相互的な矛盾が生じることで、多数の社会関係が両立しえない状態になり、結果的に新しい役割を担うことになったときに生じる(岡村 1983 : 107)。「生きづらさ」はこれらの社会関係の不調和により生じるものと考えられる。

貴戸(2011 : 10)は生きづらさの考察にあたり、「関係的生きづらさ」の概念として、人が他者や集団につながるときにある局面で不可避に立ち現れてくる関係性の失調のようなものと述べている。人々の抱える問題は自己責任でもなければ、社会環境の要因によるものでもない人々の関係性の間に生じるものであるとしている。藤野(2007)も「生きづらさ」は「社会」や「環境」、「時代」との関係で捉えられていると指摘している。「生きづらさ」は生まれながらにして抱えているものではなくて、ある状況の中

でそれとの関係性の中で生じるとも説明している。このように、「生きづらさ」は人と社会環境との否定的な相互作用の結果として捉えられることがわかっている。

同様に、発達障害の可能性のある児童も他者との関係性の中で「生きづらさ」を感じているのではないだろうか。教育心理学者の田中(2015)は、同級生からクラスの一員として認められているのかを知りたい、でも自分に対する評価を聞くのが怖いというふたつの相反した気持ちの中に発達障害を持つ小学校高学年以降の子どもの生きづらさが凝縮されていると説明している。発達障害の可能性のある児童は相手との距離の取り方や相手の気持ちを想像することが苦手な場合がある。その上で、小学校の教員でもある曾根(2021)は、彼らは学校生活で同級生とトラブルが積み重なることで、「どうせ誰も聞いてくれない」、「自分はだめな人間だ」などと自己否定に陥ってしまうと述べている。さらに、川瀬(2000)は自身が勤務する児童自立支援施設の入所者の約半数が発達上の特性を持っているとした上で、彼らには親や先生から肯定的に受け止められた経験が少なく自己肯定感が低いことを明らかにしている。これらを踏まえ本研究では、発達障害の可能性のある児童の「生きづらさ」を日常生活において彼らの特性によりもたらされる可視化されない「対人関係の困難さ」と位置付けることとする。

ところで、レジリエンスとは逆境を乗り越える個人の資質として広く知られている。また、最近の研究によって、レジリエンスという概念は個人に備わった特性というよりはむしろ社会的、相互関係的なものであり、それは「他者との関係性の中で発生することで広範囲の集団(例:家族、地域など)で観察可能な特質」であることがわかっている(Gilligan 2017 : 446)。レジリエンスとは決して特異なものではなく一般的な適応過程を通じて現れる日常的にありふれた現象であり、何らかの特別な才能、子育て方法、幸運などが子どもの良好な発達や逆境の克服に重要な役割を果たしているわけではない(Masten 2001)。レジリエンスを社会生態システムの枠組み

で整理した Ungar(2017: 616)らは、社会生態学的なレジリエンス(以下、社会生態レジリエンスとする)を個人やシステムがストレスから回復するという概念ではなく「システム間の相互作用や個人が必要とする資源の質」と述べており、「人々が彼ら自身の幸福や健康を維持するための心理的、社会的、文化的、物的資源を探し出すことのできる能力であるとともに、それらが文化的に意味のある方法で提供されるように個別的、集団的に交渉することのできる能力」と定義づけている。

発達障害の可能性のある児童と彼らを取り巻く社会環境との関係性には「生きづらさ」を感じさせる性質を含むものがあるが、同時に社会環境に適応し前向きに生きていく動機を含むものも存在する。社会生態レジリエンスの概念枠組みを用いることにより、日常生活上の困難への適切な対処を促進する要因が作用していく過程を明らかにできると考える。しかしながら、レジリエンスに関する先行研究において発達障害児の家族に関する研究には一定の蓄積が見られているが、発達障害の可能性のある児童本人のレジリエンスに焦点を置いた研究は現在まで実施されていない。

本研究においては、虐待や受傷経験など極めて深刻な状況ではなく、発達障害の可能性のある児童が抱える日常生活における対人関係の困難さに焦点を置く。彼らと社会環境との関係性に着目し、困難を引き起こす要因や前向きな適応を促進する要因を可視化する。そのために「社会生態レジリエンス」の概念枠組みを用いることを試みる。「日常生活上に存在するレジリエンス促進要因」が彼らの変容を促進することで、彼らにどのような影響を与えているかについて整理することを本研究の目的とする。

### Ⅲ 研究方法

#### 1) 調査対象者

小学4年～6年生の児童は、幼児期から学齢期に移行し始める時期である9、10歳の節を迎えて発達上の個人差が顕著になり始める年齢層である(文部

科学省 2009; 心理科学研究会 2009: 100-101)。この年齢層の児童は物事のある程度具体的に認識することができるようになり、知的な活動を行うようになるほか自身を客観視できるようになる。しかし、発達上の課題に直面し始めるころでもあり、社会関係の不調和による様々な悩み事に直面し何らかの「生きづらさ」を抱えている可能性がある。

発達障害の可能性のある児童は知的障害がないため通常学級に在籍しているが、その特性ゆえ他者と調和のとれた関係を作ることが難しいと推測される。発達障害の特性は、多くの場合、その困難は可視化されない。そのため、彼らを対象にした研究を実施するにあたり、「発達障害の可能性のある児童」という枠組みについて、本人や保護者による自己評価によらない方法で設定する必要がある。

通級指導教室を利用している児童は通常学級に在籍しながら週1回程度、障害特性に応じた個別的な指導を受ける。彼らは通常学級で大部分の授業を受け、そこで他のクラスメートと関わりを持つ機会も多い。通級指導教室を利用するためには市町村の教育委員会の就学相談を受ける必要があり、そこで得られた情報をもとに就学指導委員会が医学的な診断結果だけではなく教育学や心理学の視点に基づいて審議する。発達障害の診断は通級指導教室を利用するための必要要件ではない。これらを踏まえて児童や保護者の意向や教育的ニーズを尊重して市町村教育委員会が利用の可否を決定する。平子ら(2012)が通級指導教室を対象に行った調査では、対象児童39名のうち診断を受けている児童の割合は41%だった。山本ら(2013)が実施した調査では、自校通級児童で48%、他校通級児童では28%が発達障害の診断を受けていなかった。ここから、通級指導教室には発達障害の診断を受けた児童と発達障害の可能性はあるものの診断を受けていない児童が混在していることがわかる。彼らは良好な対人関係の維持、集団行動が苦手な他の児童と比較して学習面で遅れをとっている場合があることから「生きづらさ」や「困り感」を抱えていることが推測される。そのため、今回の研究対象は小学4年～6年生の通級指導教室

を利用している児童とした。

## 2) 倫理的配慮

本研究について、事前に北星学園大学の研究倫理審査委員会の承認を受けた(21-研倫 22 号)。また、日本社会福祉学会研究倫理規定を遵守して実施した。研究協力者である通級指導教室に在籍している児童の募集にはフェイスブック、ブログ、ツイッターを活用した。研究協力者の保護者に対し、説明書と同意書を送付した上で研究の概要や目的、期待できる結果、倫理上の配慮、調査の実施方法を説明した。調査への参加は任意であること、個人情報取り扱いには十分に配慮すること、調査は非対面で実施し ZOOM を使用すること、調査内容の分析のために ZOOM の録音機能を使用して会話を録音すること、回答者は児童だが未成年の為、保護者の同席を求め、事前同意書を提出していただいた。

## 3) 調査方法

本研究において、複数の都道府県から小学 4 年～6 年生の男女 8 名の通級指導教室を利用している児童とその母親の協力を得ることができた(表 1)。母親は児童の回答を補足し、児童の気持ちや思いを代弁する立場での同席となった。本研究に用いたインタビューの設問は「家族のこと(特にお父さんやお母さんについて)について教えてください」、「自分のことについて教えてください」、「友達のことについて教えてください」、「学校のことについて教えてください」の 4 項目合計 10 問で構成した(表 2)。この設問に沿って半構造化面接にて ZOOM を用いた非対面で調査を実施した。データ分析には QDA ソフト(MAXQDA 2022)を使用した。分析方法は質的データ分析(佐藤 2008)を用いた。インタビュー記録の分析において、研究目的に沿いつつオープンコーディングを実施した(脱文脈化)。さらに、焦点的コーディングを実施し焦点コードを生成することでコードを集約した。その後、焦点コード同士の関係性を整理してサブカテゴリーとカテゴリーを構築して再文脈化を図った。

表 1：研究協力者一覧

No.	実施日	氏名	性別	学年	診断	診断名	同席者
1	2021. 9. 21	A	男	5	あり	LD	母親
2	2021. 9. 21	B	男	5	あり	LD	母親
3	2021. 9. 29	C	男	6	あり	ADHD	母親
4	2021. 9. 30	D	男	4	あり	ASD	母親
5	2021. 10. 3	E	男	6	あり	ASD	母親
6	2021. 10. 6	F	女	4	あり	ASD	母親
7	2022. 1. 3	G	男	4	なし		母親
8	2022. 1. 23	H	男	5	あり	ASD	母親

**表 2 : 本研究に用いたインタビューの設問**

	【家族のこと（特にお父さん、お母さんについて）について教えてください】
①	お父さんやお母さんは、あなたの性格や友だちについてどのくらいよく知っていると思いますか？
②	思ったことや感じたことは、全部お父さんやお母さんにどの程度よく話していますか？ほかに自分の気持ちを話せる人はいますか？
③	こまったとき、お父さんやお母さんはどのように助けてくれますか？
	【自分のことについて教えてください】
④	勉強をがんばることは、将来、どのように役に立つと思いますか？
⑤	とくいなことを、友だちに見せる機会がありますか？あればどのように？
⑥	勉強以外で今ががんばっていることは、将来、どのように役に立つと思いますか？
	【友だちのことについて教えてください】
⑦	なかよくしてくれる友だちはどれくらいいますか？学校以外の友だちも含まれていますか？
⑧	こまったとき、友だちはどのように助けてくれますか？
	【学校のことについて教えてください】
⑨	クラスの人たちに、合わせることができると感じる時はどんなときですか？
⑩	学校のどんなところが楽しいですか？学校以外で楽しいところはありますか？

**IV 研究結果**

**1) カテゴリーの説明**

インタビューデータを分析した結果、4つのカテゴリーが生成された。【直接的に作用する保護的要因を持つ関係性】というカテゴリーは2つのサブカテゴリーと5つの焦点コードで構成されている。同様に【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】

というカテゴリーは3つのサブカテゴリーと8つの焦点コード、【リスクを伴う関係性】というカテゴリーは2つのサブカテゴリーと4つの焦点コード、【児童の成長】というカテゴリーは3つのサブカテゴリーと7つの焦点コードでそれぞれ構成されている(表3)。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉, 焦点コードを《 》, 具体例を「 」を用いて説明する。

**表3 : カテゴリー表**

カテゴリー	サブカテゴリー	焦点コード	具体例
直接的に作用する保護的要因を持つ関係性	支えてくれる先生との関係	調整役としての関わり	担任の先生との橋渡し/日頃の様子を書きやすくして、通級の先生, 担任の先生, 子ども, 親で情報共有できる/通級の先生に入ってもらえるとスムーズ
		クラス全体の秩序を保つ	少しでもいじめの芽が出たらすぐに摘む/みんなを笑わせてくれて, クラス的には最高の感じ
		適切な指導を行う	困っているときにどうするかという本を読んでもらうように勧める/本人も, これしてみようかなとか, やってみようかなってものを前向きに考えるみたい/スモールステップによる学習や体育等でのさりげないアドバイス/言語化が苦手なのでいっしょに引き出してもらおう

カテゴリー	サブカテゴリー	焦点コード	具体例	
直接的に作用する保護的要因を持つ関係性	理解者, 助言者としての母親の存在	信頼関係	生まれてきてよかった, お母さんの子どもに/困ったことは私(母親)には一応聞いてくる/小学校に行けなくなって, その時に(母親が)支えてくれたのはあるし, さすがに理解してくれないとは思わない/辛かったんだっていうことをお母さんに言ってくれたね	
		必要な助言を行う	相談に乗ってくれる優しい人/たまたま同じ地域に同じ年に生まれただけで, どうにでもできる/学校には行かなくてもいいけど, 行けるんだったら行けばいい	
間接的に作用する保護的要因を持つ関係性	地域の社会資源	居場所と居思える場所	いい感じに逃げ場というか, もう安全基地みたいな感じ/〇〇くんも僕と一緒にだった/年上の人からすごいかわいがられる/安心できる環境だとちょっと頑張れるところあるのかな	
		楽しむことができる	一緒に何するみたいなから始まって/放課後デイではめっちゃめっちゃしゃべる/放課後デイではキャッキヤ言っていて, 逆にしゃべりが止まらない/フリースクールでかわいがられてすぐ馴染めたり楽しめた	
		相談することができる	(放課後デイの)先生方には結構いろんなこと, 無理やわがままも含めて結構いいよって(言ってくれる)/ (放課後デイの)先生はいい先生だから, 結構親子共々いろいろ相談している/(ルールとか必要なことを)教えてくれる。みんな優しいし, 声をかけてくれる	
		達成感を得られる	夏が終わったくらいから急に読解が解けるようになってきた/先生のおかげでテストの点が少し上がった/自分の教え方が悪かった/結構頑張ったら成績上がって達成感を得られる/(地域で有名な踊りを踊れることで)みんなからすごいって言われる/ほかの子は誰もできない/自分だけができる	
	そばに寄り添う父親	一緒に楽しむ	子どもといっしょにカードゲームをやったり/パソコンやゲームのことをお父さんに相談する/お父さんがマラソンですごい, それで引っ張られたけど楽しい	
		甘えられる	ほんと, パパはこの子に甘いんですよ/欲しいものがあるときに買ってほしいとか	
	支えてくれるクラスメート	受け入れてくれる	穏やかな友達が寄ってきて/話しかけてくれる/気心の知れる子/話しかけられるほうが多い/人気者みたいですよ	
		配慮してくれる	もうみんなわかってくれているよね/そういう子だっということがわかっているから気遣っている感じします/良く世話してもらっているよね	
	リスクを伴う関係性	先生に相談できない	連携が不十分	親と学校がガチンコじゃちょっとなかなか難しい/通級の先生から学校の先生にいろいろ助言みたいな形でアドバイスみたいな感じでしてくださったけど, なかなかうまくいかなくて
			助けられない	いじめを気づかない/甘すぎてクラスの子の暴走を止められない/怒っている子を止められない
心を乱すクラスメート		トラブルに巻き込まれる	この子だったらって意地悪な子に付け込まれる部分があって/女の子が殴られているくらいなら自分が	
		いじめられる	趣味を馬鹿にされたり, 掃除をきちんとしたいけどどうやっていいかわからないから, お掃除してないよねと言われた/死にたい	

カテゴリー	サブカテゴリー	焦点コード	具体例
児童の成長	状況を把握する	現状を受け止める	今更言っても前の先生が戻ってくるわけではないので割り切って/お互いに我慢することでちょうどいい具合になっている
		思いがけない出来事	ガラッと変わった/運のいいことが重なったっていうのかな
	内面性	性格	人見知りせず、相手と壁を作らない、どんな人とも分け隔てなく優しく接する/優しさを返してくれる/自分が楽しいと思えることを選択する/投げ出さない性格
		内面的な成長の実感	この子のペースで成長して/案外いけてると言ったら変だけど、思った以上にいけている（成長している）/支援級のお手本のようなだ/（悩んでいる人に何かしてあげようと行動を起こすのは）すごいなと思います/なんとかぐっと踏みとどまるようになった
	将来への見通し	目標とする存在	今の先生みたいに、クラスを、みんなを賑やかにできる
		友達と協力	友達作り
		趣味を極めたい	気が付いたら画家を目指すようになっていた/ゲームで食えるような人になりたい

### (1) 直接的に作用する保護的要因を持つ関係性

【直接的に作用する保護的要因を持つ関係性】とは児童が困難に向き合いつつ、社会環境に適応していく過程における肯定的な相互作用に強い影響力を持つ。児童の前向きな変容を促進し、社会環境の変化を促す働きがある。学校生活における〈支えてくれる先生との関係〉と家庭での〈理解者、助言者としての母親の存在〉の2つのサブカテゴリーで示される。

〈支えてくれる先生との関係〉は児童が学校生活に適応するための最も影響力のある保護的な要因といえる。通級指導教室の教員(以下、通級担当教員)は《調整役としての関わり》を通じて、「担任の先生との橋渡し」を担う。児童との個別指導を通じて児童のニーズや課題をアセスメントし、その内容を学級担任と共有を図る。通級指導教室を利用する児童に配布される連絡ファイルは「日頃の様子を書きやすく、通級の先生、担任の先生、子ども、親で情報共有できる」ため、児童の様子を左記の4者で効率的に把握することができる。

学級担任が《クラス全体の秩序を保つ》ことで、児童はクラスで安心して過ごすことができ学校生活を

楽しむことができる。学級担任はクラス全体の様子を把握し「少しでもいじめの芽が出たらすぐに摘む」ことでいじめにつながる兆候に対して毅然と対応し、また「みんなを笑わせてくれて、クラス的には最高の感じ」と思えるような雰囲気を作り上げることで児童が楽しんで学習に取り組めるように配慮していた。

通級担当教員が《適切な指導を行う》ことで、児童の気持ちに前向きな変容が促進される。児童に「困っているときにどうするかという本を読んでみるように勧める」ことで、児童に現在置かれている状況を整理するきっかけを与えた。パニックを起こした時に気持ちを落ち着かせる方法を児童と通級担当教員が一緒に探すことで、「本人も、これしてみようかなとか、やってみようかなっていうのを前向きに考えるみたい」という気持ちの変化を母親が感じるようになった。児童の特性に配慮した具体的かつ細分化された工程を明確に提示する「スモールステップによる学習や体育等でのさりげないアドバイス」を学級担任が指導時に活用した。このような発達特性に配慮した《適切な指導を行う》ことで、児童の自己効力感を高めるとともに、他の児童が彼を



受容するきっかけとなった。

〈理解者、助言者としての母親の存在〉とは児童にとって最も心を許せる存在で児童の置かれている状況や彼らの抱えている想いや悩みを最も良く理解しているといえる。児童と母親との間には「生まれてきてよかった、お母さんの子どもに」と言えるような揺るぎない《信頼関係》がある。「困ったことは私（母親）には一応聞いてくる」、「小学校に行けなくなって、その時に（母親が）支えてくれたのはあるし、さすがに理解してくれないとは思わない」というように、母親は児童の気持ちを受け止めて常に寄り添ってくれる存在であることを児童は知っている。

児童にとって母親は「相談に乗ってくれる優しい人」であるとともに、《必要な助言を行う》存在である。母親は児童の目線に立ち、必要としている助言を適切な時期に提供する。児童がクラスメートの嫌がらせが原因で学校に行きたくないと思った時、母親に「たまたま同じ地域に同じ年に生まれただけで、どうにでもできる」や「学校には行かなくてもいいけど、行けるんだったら行けばいい」と助言されたことで、児童は心の動揺を鎮めて嫌がらせ行為に振り回されることなく学校に行くことができた。母親は児童の能力や置かれている状況を誰よりも理解しており、勉強は得意ではないが思考力や表現力の豊かな児童に対し「(家庭では)勉強よりも生きる力を大切にしている」と助言し、児童が苦手なことを矯正するよりも、得意なことを伸ばせるよう配慮している。

## (2) 間接的に作用する保護的要因を持つ関係性

【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】とは、児童の置かれている環境を一変させるような強い影響力はないが、児童の心の拠り所になるような補助的、間接的に働く肯定的な相互作用のことである。児童が自らの意思で利用する〈地域の社会資源〉、家庭での〈そばに寄り添う父親〉、学校生活での〈支えてくれるクラスメート〉の3つのサブカテゴリーで示される。

〈地域の社会資源〉とは児童や保護者が必要に応

じて利用することのできる家庭や学校に次ぐ地域の第3の居場所のような存在で日中活動の場の提供や学校以外の対人関係の構築を目的とする。《居場所だと思える場所》は児童にとって「いい感じに逃げ場というか、もう安全基地みたいな感じ」というような放課後等デイサービスやフリースクールのことをいう。そこでは同じような特性があり、似たような経験を持つ利用者が集まるため、「〇〇くんも僕と一緒にいた」と互いを共感、理解できることで、悩みを抱えているのは自分だけではないことを知ることができる。「年上の人からすごいかわいがられる」ような良好な関係性を他利用者と築くことで、学校に行けなくても自分の居場所があると実感でき、前向きな気持ちで過ごすことができる。さらに、発達障害があっても「安心できる環境だとちょっと頑張れるところあるのかな」と母親が振り返るように児童は自分自身の気持ちの安定が保証される場所では持っている能力を十分に発揮できることを認識できる。

学校では引っ込み思案で他者と親密な関係を築けなくても、放課後等デイサービスでは「一緒に何するみたいなから始まって」のように主体的な活動を他利用者と《楽しむことができる》。児童は「すごくいい場所」で過ごすことができることを実感し、「放課後デイではキャッキヤ言っていて、逆にしゃべりが止まらない」くらいに他の利用者と一緒に楽しむことができる。

放課後等デイサービスやフリースクールでは《相談することができる》場としての役割も担う。「(放課後デイの)先生方は結構いろんなこと、無理やわがままも含めて結構いいよって(言ってくれる)」、「(放課後デイの)先生はいい先生だから、結構親子共々いろいろ相談している」というように放課後等デイサービスの指導員は発達上の特性を理解した上で母子の困りごとの相談に対応している。また、フリースクールの職員も「フリースクールでお友達とトラブルになったとき、スタッフが寄り添ってくれて『僕もそうだったよ』などと親身になって話を聞いてくれた」というような児童の気持ちに寄り添

った丁寧な支援を行っている。

《達成感を得られる》ような支援を受けることで児童の自己効力感が高まる。そのような指導を発達障害児への指導経験の豊富な塾講師が展開することで「夏が終わったくらいから急に読解が解けるようになってきた」、「先生のおかげでテストの点が少し上がった」というように児童は成績向上を実感できた。テストの結果が伴わなくても、その塾講師は「自分の教え方が悪かった」と児童に伝え、自尊心を傷つけない配慮をしていた。また、学習面で「結構頑張ったら、成績が上がって達成感を得られる」ことを実感できることで、塾に通って学習に取り組むことを楽しむことができた。学習面以外でも「(地域で有名な踊りを踊れることで) みんなからすごいって言われる」ように、継続して取り組んでいる「ほかの子は誰もできない」、「自分だけができる」ことが明確になったことでも《達成感を得られる》ことができた。

〈そばに寄り添う父親〉は母親同様に児童を良く理解し、児童の興味のあることに共に取り組むことを通じて、児童と一緒に楽しみ、児童が甘えることのできるような関係性を維持している。父親は「子どもと一緒にカードゲームをやったり」児童と《一緒に楽しむ》時間を持つことを通じて、児童が学校に行けず友達との交流がなくても、相談相手や遊び相手としての役割を果たすことができる。「ほんと、パパはこの子に甘いんですよ」と母親が思っているが、父親が児童にとって《甘えられる》存在であれば、児童は父親に受容されていることを実感できる。また、思ったことを自由に言える安心感を家庭で得ることができる。

〈支えてくれるクラスメート〉は、児童がクラスにおいて所属の欲求を満たし学校生活を送る上でストレスを軽減し他者との関係性において不調和な状態を防止する役割を担う。「穏やかな友達が寄ってきて」、「話しかけてくれる」ことで児童はクラス全体が彼を《受け入れてくれる》ことを実感することができる。「気心の知れる子」が自宅に迎えに来て一緒に登校することが学校への行き渋りを予防す

ることができる。「もうみんなわかってきているよね」と母親が言うように、クラス全体が児童の発達上の特性や性格を理解、受容した上で様々な場面で《配慮してくれる》ので、児童は調和のとれた人間関係を形成し楽しく学校生活を送ることができる。

### (3) リスクを伴う関係性

【リスクを伴う関係性】は児童と周囲との間に否定的な相互作用をもたらすことで児童を攪乱状態に陥れる。円滑な学校生活を送る上で必要な同級生や先生と調和のとれた関係を阻害する〈先生に相談できない〉、〈心を乱すクラスメート〉の2つのサブカテゴリが示される。

児童や保護者が〈先生に相談できない〉背景には《連携が不十分》であることが考えられる。「親と学校がガチンコじゃちょっとなかなか難しい」ような状況では親と学校の間での意思の疎通や情報共有が不十分になりがちとなる。そのような状況下では、「通級の先生から学校の先生にいろいろ助言みたい形でアドバイスみたいな感じでしてくださったけど、なかなかうまくいかなくて」というように通級担当教員の専門知識が通常学級での指導の場面に生かされないことが起こり得る。「いじめを気づかない」、「甘すぎてクラスの子の暴走を止められない」、「怒っている子を止められない」というような手を差し伸べてほしい状況においても《助けてくれない》先生であれば、児童にとって学校は脅威を感じる場所になってしまう。

〈心を乱すクラスメート〉は暴力行為や学級崩壊、いじめを誘発し、学校生活を苦痛に満ちたものにする要因となる。彼らは児童の優しい性格に付け込んで、「この子だったらって意地悪な子に付け込まれる部分があって」というように《トラブルを引き起こす》ことで児童に学校に行きたくないという気持ちにさせる。また、児童が「女の子が殴られているくらいなら自分が」というように、同級生に激しい暴力行為を行うクラスメートを諫めようと働きかけたが故に、児童自身が身代わりとなる形で暴行を受けるようになってしまった。

また、〈心を乱すクラスメート〉は発達特性を持

つ児童に《いじめを行う》可能性が高いと考えられる。いじめの背景には児童の発達特性が理解されず、受け入れられていないことが含まれる。それにもかかわらず、学校側の発達障害に対する理解は決して十分ではない場合がある。ある児童は幼稚園から小学2年生くらいまでいじめられていた。インクルーシブ教育を実践していた幼稚園に通園していたにも関わらず、発達特性への配慮に欠けていた状況だったため同級生からいじめを受けたのである。小学校に入学してからもクラスで「趣味を馬鹿にされたり、掃除をきちんとしたいけどどうやっていいかわからないから、お掃除してないよねと言われた」等、いじめを受けた。この時期、帰宅後に母親に「死にたい」といじめを受けた辛い気持ちを打ち明けたこともあった。

#### (4) 児童の成長

【児童の成長】とは児童自身の性格や特性が他者との関係性を左右するが、それによって置かれている環境を見つめなおし前向きな適応を引き寄せる児童自身の要因のことである。〈状況を把握する〉、〈内面性〉、〈将来への見通し〉の3つのサブカテゴリーで示される。

〈状況を把握する〉とは社会関係の不調和により心を乱されるも、少しずつ置かれている状況を整理して適切な対応をすることである。《現状を受け入れる》過程において、児童は気持ちを整理する。通級指導教室で前年度と授業の方針が変わり、楽しくないな、嫌だなと思うことがあったが「今更言っても前の先生が戻ってくるわけではないので割り切って現状を受け入れる」ことで通級指導教室での学びを継続した。暴力的なクラスメートとの関わりについて母親や学級担任と協議を重ねた結果、「お互いに我慢することでちょうどいい具合になっている」というように妥協点を見出すことができるようになった。

児童は周囲の理解や配慮によって《社会環境への適応》が可能となり、学校生活をより良いものにできる。新しい学級担任が運良く発達障害に対する理解が深く、特性に配慮した指導により児童が「ガラ

ッと変わった」と話すように、クラスメートたちが彼の特性を受容した。それにより彼らの社会関係は良好なものとなった。また、「運のいいことが重なったっていうのかな」と児童が振り返ったように、不登校になったときに偶然、近所に開設したフリースクールに通うことができた。そこで出会った人々に彼は受け入れられ、元気を取り戻した。その後、再び登校した際に、クラスメートたちが不登校になった理由をあえて尋ねることをせず、彼自身のあるがままの姿を受け入れる姿勢を見せることで、不登校について尾を引くことなく学校生活を再開できた。

〈内面性〉について、「人見知りせず、相手と壁を作らない、どんな人とも分け隔てなく優しく接する」という優しい《性格》によって多くの友達から「優しさを返してくれる」。優しい性格は悪意を持った者に利用されやすい一面があるものの、社会関係を円滑に保つ働きがあり、社会関係に内在しているリスク要因を軽減する。また、主体的な判断ができる《性格》は「自分が楽しいと思えることを選択する」ように最善の選択肢を自ら選ぶことができ、「投げ出さない性格」は勉強や習い事などを自分の意志で粘り強く最後までやり遂げる原動力になる。

《内面的な成長の実感》は児童の成長過程で得られる。発達特性により以前は画面の前で落ち着いて座ることができなかつたが、「この子のペースで成長して」というように周囲と成長のペースは異なるが、着実に成長し「案外いけてると言ったら変だけど、思った以上にいけている(成長している)」ことを実感できた。特性に配慮した指導の下、児童本人が努力した結果、「支援級のお手本のようだ」と言われるように学習面や他者との関わりで成長が見られるようになった。「(悩んでいる人に何かしてあげようと行動を起こすのは)すごいなって思います」と母親が言うように、プール教室で薄毛の女の子に会ったことがきっかけで、自らの意思でヘアドネーションに取り組んだ。数年間、放課後等デイサービスで療育を継続したことで「なんとかぐっと踏みとどまるようになった」と母親が評価するように粘り強く物事に取り組めるようになった。

児童は〈将来への見通し〉を立てることで、目の前の取り組むべき課題を明確化して、自ら率先して取り組むことができるようになる。それによって、将来に向けての願望を描きつつ、高いモチベーションを維持することで日々の生活を意欲的に過ごすことができる。《目標とする存在》が学級担任であるため、「今の先生みたいに、クラスを、みんなを賑やかにできる」ような小学校の先生になりたいと思うようになった。そのため、教員免許を取得するために大学に進学することを当面の目標に設定した。それにより、日々の学習を意欲的に取り組めるようになった。

《友人と協力》してレストランを開業したり Youtube チャンネルを開設したい願望がある。それを実現するために、初対面の人々に積極的に話しかけるなど「友達作り」を通じた将来につながるネットワークの形成に意欲的に取り組むことができる。《得意なことを仕事にする》という目標を持つことで、習い事など課外活動に一生懸命取り組み、才能を向上させることができる。それにより自身が持つ才能を磨き上げることができる。「気が付いたら画家を目指すようになっていた」と児童が振り返るように、好きな絵を夢中になって描くことで、将来従事したい職業を見つけることができた。

## 2) カテゴリー間の関係性

学校では同一地域の同年齢の児童が教室という同じ空間で同一のカリキュラムで学び、登校から下校までの数時間を一緒に過ごす。そのため、児童にとっての社会環境とは学校生活を基盤としたネットワークのことを意味する。社会環境としての学校には攪乱状態を引き起こす【リスクを伴う関係性】、社会生態レジリエンスを促進する【直接的に作用する保護的要因を持つ関係性】、【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】が併存していることがわか

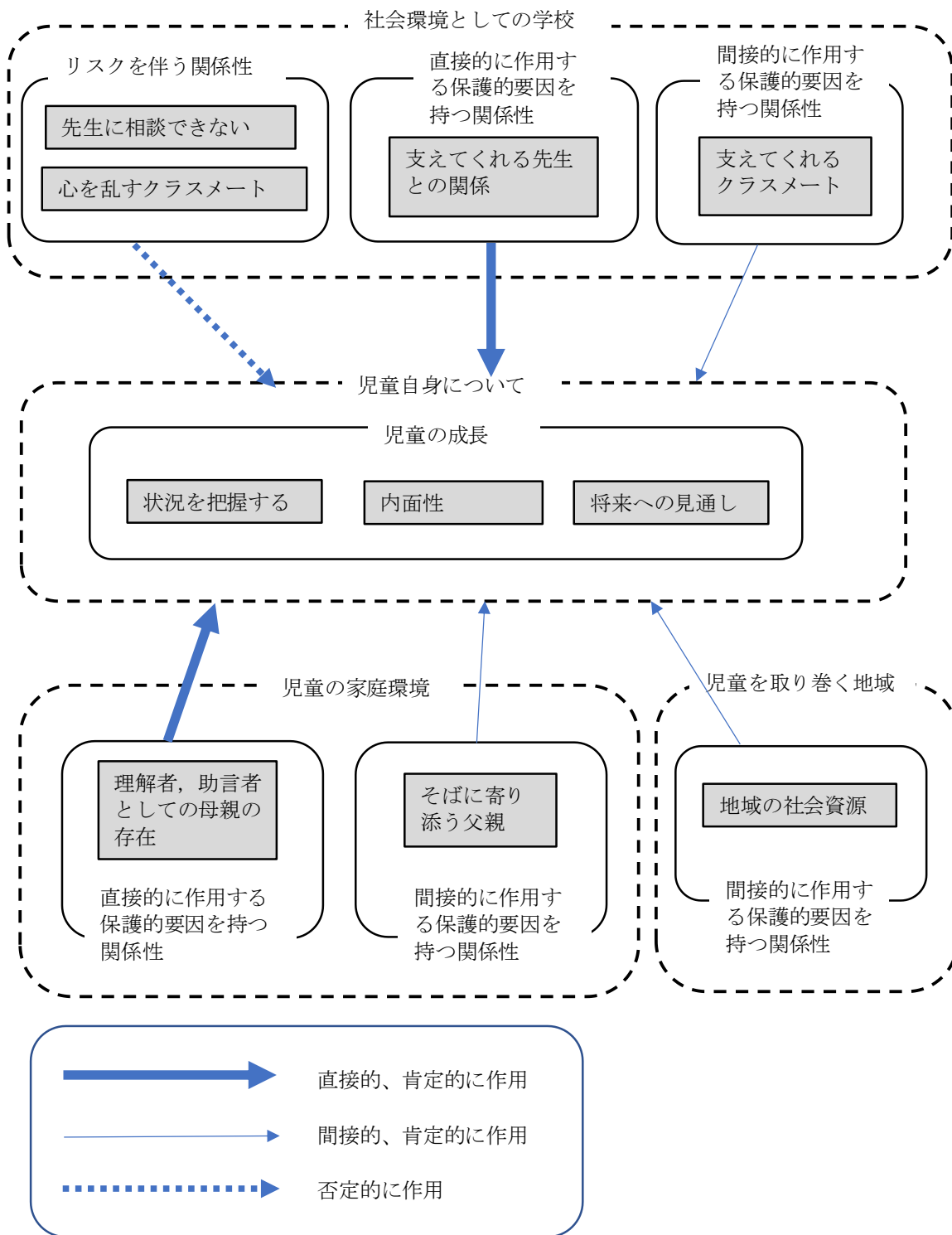
った。

学級担任はクラス全体のマネジメントを担当し、児童を学習、生活の両面で個別指導する立場であることから児童が攪乱状態を脱し平衡状態へ向かう過程において最も影響力を持つ。通級担当教員は保護者と学校との連携を促進する役割も併せて担っている。そのため、学校生活への適応は学級担任や通級担当教員との関係性に左右される。先生との関係が【リスクを伴う関係性】を含んでいれば当該児童の特性に配慮した関わりに困難が生じ、【直接的に作用する保護的要因を持つ関係性】が構築されていれば、児童は学校で攪乱状態に直面しても前向きに対処することで状況を改善させ、【児童の成長】を促進させることができる。

クラスメートとの関係が【リスクを伴う関係性】であれば、児童の持つ発達特性は他の児童に受容されず、トラブルに巻き込まれたり、いじめの対象となる可能性が高くなる。しかし、周囲に児童を受容する雰囲気があれば【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】が児童に安心感を与え、クラスの一員として受け入れられていることを認識させる。

児童の家庭環境では母親との【直接的に作用する保護的要因を持つ関係性】を通じて、児童は母親を伴走者のように支えてくれる存在であることを認識できる。また、父親は児童に寄り添い、遊びや課外活動など児童にとって楽しい時間を共有することで【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】を維持している。児童を取り巻く地域の社会資源としてフリースクールや放課後等デイサービスは児童が学校生活でのストレスを抱えていても、児童にとって気持ちを整えることができる逃げ場所のような場所であるとともに、同じような背景を持つ児童や彼らを支援する地域の大人達との交流の機会を提供していることで【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】としての役割を果たしている(図1)。

図1：カテゴリー相関図



## V 考察

本研究によって、児童が環境に適応していく上において家庭における母親との信頼関係や学校における学級担任や通級担当教員との関係が重要な意味を

持つことが明らかとなった。加えて、児童は肯定的に受け入れてもらえる保護的な要素を含んだ関係性を地域において築いていることもわかった。児童が日常生活上直面する困難に対応するためには、母親や学校の先生との【直接的に作用する保護的要因を

持つ関係性】が大きな役割を果たす。一方で、児童を家族同様に扱い、ロールモデルとなり得る地域の大人は保護的要因となる(Gilgun 1996)ことから、家庭や地域における【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】が児童を肯定的に受け入れる存在となることで、児童は孤独感を感じることなく、前向きな気持ちを保つことができる。

小学4年～6年生は9歳の節と呼ばれるように発達上の個人差が顕著になる時期であり、自身に対する肯定的な意識を持たずに劣等感を抱きやすくなる(心理科学研究会 2009: 100-101)。同級生や先生といった周囲との関係性は流動的で常に調和を維持できているとは限らない。学校生活における彼らとの関係性の不調和によりクラスでのトラブルに巻き込まれ、いじめの対象になるといった攪乱状態が引き起こされる。そのような攪乱の要因となる【リスクを伴う関係性】の背景には、発達特性に対する配慮や理解の欠如による母親と学校の認識の不一致、教員間の連携不足、トラブルやいじめが起きた際のクラスに対する学校側の不十分な指導があると考えられる。そこに児童にとって保護的に作用する要因は存在しない。そのため、【リスクを伴う関係性】それ自体は児童の心を乱すのみで、彼らの置かれた状況を改善の方向に導くきっかけとなり得る気づきや学びをもたらすものではないといえる。このような否定的な相互作用の結果、関係性の維持に困難が生じ児童は「生きづらさ」を感じているのではないだろうか。その一方で、そのような状況下で、置かれている状況を理解し受け入れることで【児童の成長】が見られるようになる。それには、児童の環境への適応に向けた努力もあるが、児童や母親が自分たちを受け入れてくれる社会環境を探し出し、それらを有効的に活用していく過程が重要な意味を持つ。

社会生態レジリエンスとは「人々が彼ら自身の幸福や健康を維持するための心理的、社会的、文化的、物的資源を探し出すことができる能力であるとともに、それらが文化的に意味のある方法で提供されるように個別的、集団的に交渉することのできる能力」のことである(Ungar et al 2017)。本研究において、

レジリエンス促進要因である【直接的に作用する保護的要因を持つ関係性】が児童の攪乱状態からの変容を促進しつつ、同時に、【間接的に作用する保護的要因を持つ関係性】を有する社会環境の中で児童は肯定的に受け入れられた経験を通じて成長していくことがわかった。児童は周囲の配慮や理解の不足により生じる「対人関係の困難さ」によって攪乱状態に陥り「生きづらさ」を感じる。その一方で、児童の周りには彼らへの理解や配慮を示し、「気付き」や「学び」の機会を与え成長させてくれる人々が少なからず存在していることもわかった。社会生態レジリエンスの概念枠組みを通じて見た「生きづらさ」を抱える発達障害の可能性のある児童とは、対人関係による困難を目の前にしてなすすべなく立ち止まっているだけではなく、困難を抱えつつも彼らを取り巻く社会環境との相互作用を通じて変容し続けている存在といえる。

## VI 本研究における限界と今後の課題

本研究ではインタビュー調査から得られたデータの中から他者との関わりの部分を抽出し、分析を行うことで児童を取り巻く社会環境が持つリスクを伴う関係性と保護的に作用する関係性の働きについて社会生態レジリエンスの枠組みを用いて整理した。調査対象者である児童は未成年の為、調査概要の説明や研究参加の同意は保護者に対応していただいた。調査において児童と母親の回答内容に矛盾は見られなかった。ただ、母親は日頃から学校、フリースクール、放課後等デイサービスなどとやり取りする役目を担っており、児童の様子を間近で見ている。また、質問内容は事前に母親に通知していた。これらが児童の回答に影響を与えた可能性は排除できない。

また、リスク要因と保護的要因は児童の置かれた社会環境により全く異なった働きを見せる。ある時点において困難に適切に対処できても、異なる状況下で別のストレス要因に直面しても同様の対処ができるとは限らない(Rutter 1987)。ある児童にとっ

て特定の先生との関係性にリスク要因が存在していたとしても、他の児童も同様であるとは限らない。同一の環境下でも、保護的要因とリスク要因は児童ひとりひとり異なる。

ただ、発達障害を持つ児童に対する社会環境としてのレジリエンスを質的研究によって明らかにする試みは今まで行われてこなかった。以上を踏まえ、今後の研究課題として、リスクを伴う関係性の影響や保護的に作用する要因を含んだ関係性の働きについて更なる整理を進めていきたい。

(備考)

本研究は、2021年度 北海道社会福祉学会 研究助成により実施した。

## 文 献

- 藤野友紀(2007)「「支援」研究のはじまりにあたって 「生きづらさ」と障害の起源」『子ども発達臨床研究』1, 45-51.
- Gilgun, J. F. (1996). Human development and adversity in ecological perspective, Part 2: Three patterns. *Families in Society*, 77, 459-476.
- Gilligan, R. (2017). Resilience Theory and Social Work Practice. In Turner F. J. (Ed.), *Social Work Treatment 6<sup>th</sup> edition*. New York, NY: Oxford University Press.
- Greene, R. R. (2013). Resilience. *Encyclopedia of Social Work*, Retrieved, 2020, NASW Press and Oxford University Press.
- 平子雅張・菊池紀彦(2012)「発達障害児に対する通級指導教室の役割とその重要性についての検討」『三重大学教育学部研究紀要』63, 203-214.
- 川瀬信一(2017)「生きづらさを抱える子どもたちに寄り添う：問題行動への対応と多様性理解」『部落解放』750, 46-56.
- 貴戸理恵(2011)『「コミュニケーション能力がない」と悩む前に生きづらさを考える』岩波書店
- Masten, A. S., (2001). Ordinary Magic, *American Psychologist* 56(3)227-238
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and transformation. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental Psychopathology* (3<sup>rd</sup> ed., Vol. 4, pp.271-333). New York, NY: Wiley.
- 宮尾益知(2019)「発達障害と不登校—社会からの支援がない子どもたち：2E の観点から—」『The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine』56, 455-462.
- 文部科学省 (2009)『子どもの徳育に関する懇談会 (第11回)』  
([https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/053/shiryo/attach/1282770.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/053/shiryo/attach/1282770.htm))
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課(2012)『通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について』
- 岡村重夫 (1983)『社会福祉原論』全国社会福祉協議会
- 曾根成子(2021)「私が出会った子どもたち(1)生きづらさを抱えつつ今を生きる賢人」『文芸教育』124, 78-90.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms, *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3) 316-331.
- 佐藤郁哉(2008)『質的データ分析法 原理・方法・実践』新曜社
- 心理科学研究会 (2009)『小学生の生活とこころの発達』福村出版
- 田中真理(2015)「思春期における「発達障害」との出会いと孤立」『教育と医学』63(1), 4-12.
- Ungar, M., Connelly, G., & Liebenberg, L. et al. (2017). How Schools Enhance the Development of Young People's Resilience, *Social Indicators Research* 145(2)615-627
- 山本有巳日・小野次郎(2013)「通級指導教室と通級児在籍学級との連携について」『和歌山大学教育学部紀要』63, 59-66.

## 【論文】

# 精神科病院からの地域移行における多職種協働の実際

## —長野県の実践から—

Multi-professional collaboration in transition from psychiatric hospital to community  
-From Nagano Prefecture's efforts-

松本真由美（日本医療大学）

### 要旨

2006年度から国が実施した精神科病院からの地域移行の開始以前から、長野県は県独自の事業として地域移行に取り組み、多くの退院者を生み出してきた。本研究では、長野県が地域移行を全国に先駆け実施し、成果をあげることができた要因と、その後の多職種協働の展開過程について明らかにすることを目的とする。

長野県の実践の特徴は、①知的に障がいのある人々の地域移行を経て、精神に障がいのある人々へと発展した点、②福祉系事業所、当事者団体、行政機関の良好な関係性、③コーディネーターが中心となり多職種協働を実現し、入院者に寄り添う支援を実現できた点である。

しかし、2012年度以降は国の補助金事業が個別給付化したことで地域移行が衰退した点は長野県においても同様である。長期入院者の恒久的な窮状を解決するためには、国が大がかりな改革を再び実施するよう、精神科病院からの退院の必要性を各方面が明確に示すことが重要である。

Keywords：精神科病院、地域移行、多職種協働、地域移行体制整備コーディネーター、権利擁護

### 1. 研究の背景

#### (1) 精神科病院からの地域移行

精神科病院では何十年にもわたる長期入院者がいて、著しい人権侵害につながっている（日本弁護士連合会 2021）。国は2004年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」で、入院医療中心から地域生活中心へと地域移行に向け明確に舵を切り、受入れ条件を整えば退院可能な約70,000人について10年後の解消を図ることを目標とした。以後、2006年の精神障害者退院促進支援事業では障害者自立支援法の地域生活支援事業の一環として精神障害者の退院促進を事業として位置づけ、2008年からは国の障害保健福祉施策の重点事業として精神障害者地域移行支援特別対策事業を設けた。2009年度には17億円の費用を投じ、全国規模で地域移行支援事業を展開した。

これまで先進的に地域移行を進めてきた地域としては大阪府と三鷹市をあげることができる。大阪府は2000年から社会的入院解消研究事業を大阪府として事業化し、以後、2003年には国のモデル事業に指定され、地域移行推進員や地域体制整備コーディネーターを配置し、ピアサポーターも活用した退院の実現に向け、取り組んできた（大阪府こころの健康総合センター2013）。また、東京三鷹市の「巣立ち会」は共同作業所から始まった地域の事業所であるが、入院者を退院に導くために、日中活動の場と住居の確保、緊急・非常時の24時間体制、ピアサポーターによるアウトリーチを整え、17年間で159人の退院を実現できた（田尾 2010）。

上記の代表例に加え、本稿で注目したいのは長野県である。



## (2) 長野県の医療圏域と精神科病床の特徴

長野県は 10 医療圏域を持ち、長野県北信（長野（長野市）、北信）、東信（上小（上田市）、佐久）中  
信（大北、松本（松本市）、木曾）、南信（諏訪、上  
伊那、飯伊）の 4 つに分かれる。単科の精神科病院  
と精神科病棟を持つ総合病院をあわせ 31 病院があ  
る。2022 年 4 月時点の総病床数は 4,536 床（全国  
の精神科病床数は 308,667 床）（長野県 2022）で、  
長野市が約 3 割、松本市が約 2 割、上田市が約 1 割  
を占める。

長野県の都道府県別人口十万人あたりの精神科病  
床における入院者数を示したのが表 1 である（国立  
精神・神経医療研究センター 2017）。全国平均と比較

すると、1 年未満の入院者数は 65 歳未満、65 歳以  
上共に下回っている。2017 年の全国平均と比べ、入  
院者数は多くない。また、表 2 の精神科病院の退院率  
と新規入院者の平均在院日数では、前者が全国平均を若干  
上回り、後者は下回っている。表 3 の年齢区分では国  
立精神・神経医療研究センター（以下、NCNP）が  
公開する精神保健福祉資料（以下、630 調査）と長  
野県に個別に請求した 630 調査結果から全国平均と  
長野県の数値を抽出した（国立精神・神経医療研究  
センター 2019、長野県 2021）。75 歳以上の入院者が  
若干少なく、若年者がやや多く、ほぼ平均並である。  
表 4 の在院期間も全国平均と長野県の分布は近い値  
を示している。

表 1 人口十万人あたりの精神科病床における入院者数（2017 年）

	精神科病床に おける 3 ヶ 月未満入院 者数（65 歳 以上）施設 所在地	精神科病床に おける 3 ヶ 月未満入院 者数（65 歳 未満）	精神科病床にお ける 3 ヶ月から 12 ヶ月未満入 院者数（65 歳 以上）	精神科病床にお ける 3 ヶ月か ら 12 ヶ月未 満入院者数 （65 歳未 満）	精神科病床に おける 12 ヶ 月以上入院 者数（65 歳 以上）	精神科病床にお ける 12 ヶ月 以上入院者数 （65 歳未満）
全国平均(人)	17.443	19.224	29.578	18.693	83.590	50.796
長野県(人)	9.271	12.487	16.461	11.447	46.213	28.428

出典：国立精神・神経医療研究センターの 2017 年度のデータから一部を抽出

表 2 精神科病院の退院率と新規入院者の平均在院日数（2017 年度）

	精神科病床における入 院後 3 ヶ月時点の退 院率	精神科病床における入 院後 6 ヶ月時点の退 院率	精神科病床における入 院後 12 ヶ月時点の 退院率	精神科病床における 新規入院者の平均 在院日数
全国平均	64%	81%	88%	127
長野全県	69%	84%	90%	114

出典：国立精神・神経医療研究センターの 2017 年度のデータから一部を抽出

表 3 精神科病院入院者数と年齢区分の関係（2019 年度）

都道府 県	総数	年齢区分別入院者数					
		20 歳未満	20～40 歳未満	40～65 歳未満	65～75 歳未満	75 歳以上	不明
全国平 均(人)	272,096	2,488	17,539	87,832	68,915	95,318	4
割合		0.91%	6.45%	32.28%	25.33%	35.03%	0.00%
長野県 (人)	3971	79	329	1329	993	1241	0
割合		1.99%	8.29%	33.47%	25.01%	31.25%	0

出典：全国値は NCNP の 2019 年度のデータから抽出し、長野県は 630 調査による

表 4 精神科病院入院者数と在院期間の関係 (2019 年度)

	総数	3ヶ月未満	3ヶ月~1年未満	1~5年未満	5~10年未満	10~20年未満	20年以上
全国 (人)	272,096	58,998	47,120	81,207	35,701	26,953	22,110
割合	100%	21.7%	17.3%	29.8%	13.1%	9.9%	8.1%
長野県 (人)	3971	1014	661	1116	503	369	308
割合	100%	25.5%	16.6%	28.1%	12.7%	9.3%	7.8%

出典：全国値は NCNP の 2019 年度のデータから抽出し、長野県は 630 調査による

これらの特徴は、地域移行を行っていた 2000 年代のデータではないが、現在の長野県が全国の中でも入院者数、退院率、入院者の年齢区分、在院期間等がほぼ平均的で、典型的な一都道府県と考えられる。

### (3) 地域移行における多職種協働

長野県は全国に先駆け 2003 年から精神障がい者長期入院者退院支援事業を開始し、2007 年の全国の精神科病院からの退院実績では全国 2 位、2008 年は全国 1 位となり、地域移行数で目を見張る成果が示されている（社団法人日本精神保健福祉士協会 2009）。また、社団法人日本精神保健福祉士協会（2008）が発行した『精神障害者の地域移行支援～事例調査報告からみる取り組みのポイント』の中で、長野県は「官主導の体制のもとに民との協働を工夫している」地域として特筆された。2008 年に国が実施した精神障害者地域移行支援特別対策事業では地域移行を実施する関係者間のネットワークの構築が強調され、「既存のインフォーマル・フォーマルなネットワークを活用し、構成する関係機関の職員が共通基盤に立って課題の共有化を図り、課題解決のための目的を明確にした後、解決方法を検討する。」と記されており（社団法人日本精神保健福祉士協会 2008）、長野県はこれら関係機関の協働が保たれ、退院の実績を示すことができた地域と考えられる。

ここで協働とは何かを整理したい。協働の定義は分野を問わず一様ではないため、支援の事例から定義づけた史（2021）に注目したい。史は「既存の制

度的支援のしくみ、方法、または、あらゆる利用可能な資源、ないし当事者自らの力を柔軟かつ創造的に組み合わせることによって、新たなサービスを創出・実施することを通して実現する支援戦略」とした。当事者参加も含めた関係者間の動的、創造的営みとした点で、既存のネットワークをつなぐだけではない概念を示したと言える。

また、多職種協働については、副田（2018）が「多様な問題の改善、ニーズ充足支援のために、異なる諸機関が合意できる目標を設定し、その共通目標達成のために責任を持ってともに作業していくこと」と定義づけている。多職種協働の考えは Graham ら（1999）によれば 1940 年代以前からあり、1970 年代以降はソーシャルワークのテキストに協働の語が記述されていることを指摘している。日本においては医療と福祉を一体的に提供する必要がある介護現場において 2000 年代から盛んに使用されるようになった（片山 2001）。

これらの定義から、本論では史（2021）と副田（2018）を参考に多職種協働の操作的定義として「共通の目的を達成するために、異なる諸機関が既存のしくみ、方法、社会資源、当事者も含めた関係者を主体的に組み合わせ、必要なサービスを創造する動的な活動」とする。

長野県の場合、早くから多職種協働を実現できた地域と考えられることから、地域移行において多職種協働が成立・展開できた点を明らかにすることが、今後の全国各地の精神科病院からの地域移行にとって示唆が得られると推測する。

## 2. 研究の目的

そこで、本研究では、長野県が地域移行を全国に先駆け実施でき、成果をあげることができた要因、その後の地域移行における多職種協働の展開過程について明らかにすることを目的とする。

## 3. 研究方法

### (1) 聞き取り調査対象と取得した資料

2016年に事前調査として長野県自立支援協議会の当事者委員を訪ね、長野県の地域移行について情報提供を受けた。その中で、長野県における地域移行のキーパーソンは行政機関の担当者A氏、コーディネーターら、当事者会代表者E氏であることが予測でき、2019年にE氏への聞き取り調査を実施した。続いてA氏への聞き取り調査を行う予定だったが、コロナ事情により遅れ、2021年に実施した。その際、A氏から紹介を得た3名のコーディネーターのB氏、C氏、D氏に聞き取り調査する機会を得た。

なお、分析では前述のNCNPの630調査結果を用いたが、一般に公開されている「精神保健医療福祉に関する資料」を利用したものである（NCNP 2019）。

また2017年度の人口十万人あたりの指標値もNCNPの公表データによる（NCNP 2017）。2019年度に統一できなかったのは、公開中の資料で最新のものが2017年だったことによる。長野県の630調査については、長野県総務部情報公開・法務課に令和元（2019）年度の630調査結果の開示請求を行

なった。令和3年2月2日に公文書一部開示決定通知書が届き、公開可能な内容については紙面に複写された。これらの公開情報の結果については、前述の1.（2）に示した通りである。

この他、A氏らから提供された長野県の地域移行に関わる資料も分析の対象とした。

### (2) 調査方法と内容

聞き取り調査は、いずれも調査対象者の所属先で実施した。事前に調査対象者に調査内容を示し、半構造化面接を行った。聞き取り調査内容は調査対象者により異なるが、表5に示すように各々が行ってきた具体的な活動と課題を中心に聞き取った。A・B・C氏は2時間程度のグループ面接を実施し、D・E氏は個別に各1時間ほど面接した。A氏・B氏・C氏がグループ面接となったのは同一圏域についての情報提示であり、グループで実施することで互いの意見を補足しあい、適切に情報収集できる利点を優先した。D氏は先の3氏とは別圏域の担当者であり、E氏は全県にわたる当事者会の関係者であり、各々単独で実施した。

長野県の地域移行の取組みの1期と3期は聞き取り調査で得られた情報に基づき記述し、2期は収集した資料から概要をまとめた。聞き取り調査の分析はICレコーダーに記録したものを文字化し、文字起こし後の文書を調査対象者に送付し、内容の確認を得た。

表5 対象者に関する基本情報と面接状況

面接対象者	担当業務	面接日時	面接時間	聞き取り調査内容
A氏	元長野県行政職員	2021年10月17日	1時間42分	ポストチャレンジ制度、地域移行の仕組みと実績、行政機関と地域事業所と当事者団体のつながり、当事者団体の育成、地域移行の課題
B氏	地域生活支援コーディネーター	同上	同上	精神科病院の長期入院者の現況、地域移行の実施状況、入院者への権利擁護、圏域の課題
C氏	地域移行支援専門員	同上	同上	
D氏	地域生活支援コーディネーター	2021年10月18日	1時間28分	精神科病院の長期入院者の現況、地域移行の実施状況、入院者への権利擁護、圏域の課題
E氏	NPO法人X会役員	2019年6月11日	1時間27分	当事者団体設立の経緯、行政機関の施策や制度構築への貢献、行政機関や地域事業所との連携

### (3) 倫理的配慮

調査対象者には研究の目的、内容、研究発表と文書化等研究の概要を説明し、県名を表記することと個人が特定される可能性があることへの同意を得た。市町村名や事業所名等固有名詞をあげることで地域移行の現実がより認識されやすくなる利点がある一方、個人が特定される可能性があるため、本稿では固有名詞の代わりに記号を用い、個人名を A~E、事業所名は Q、V、X、地域名は a~c で表記した。

また、聞き取り調査対象者から聞き取り調査の IC レコーダーへの録音記録の了承を得た。一連の調査は日本医療大学研究倫理委員会の承認を得ている(承認番号 29-2)。

## 4. 結果：長野県の地域移行の取組

以下、長野県の地域移行を 3 期に分けて記述する。3 期に区分したのは、本研究は地域移行支援事業に焦点化したものであり、事業の前後についても明らかにする必要があったことによる。

聞き取り調査で得た情報については文頭で調査対象者を示し、複数の調査対象者が想定される場合は文末にカッコで示し、入手した資料の情報は参考文献名を記した。

### (1) 第 1 期：地域移行支援事業開始前

#### 1) 知的障がい者<sup>2)</sup> 入所施設および精神科病院からの地域移行

以下は A 氏からの聞き取り調査をまとめたものである。

長野県の地域移行の始まりは、知的に障がいのある人々の地域移行を進めた 2002 年からである。当時の田中康夫知事は現場重視、県民目線の施策の推進のため、職員がやりたい仕事や所属したい部署に応募する「ポストチャレンジ制度」を設けたそうである。当時、長野県精神保健福祉センターに所属していた A 氏は、県障がい福祉課に精神障がい者の福祉専門員が配置されていない現状や、精神科病院の長期入院問題や地域生活支援策の改善を提案した。その結果、長野県が先行して地域移行を実現させた

い県立西駒郷知的障がい者入所更生施設の地域移行に取り組む新部署へと異動になった。

2003 年から県職員を中心とした西駒郷基本構想策定委員会と地域の民間施設の関係者を中心とした 4 つのワーキンググループ、また、県民、利用者、家族、障害者団体との懇談を行い、様々な課題や必要な施策等の具体的な検討を開始することとなった。しかし、当初、家族からは、基本構想は理想論であり、予算について示されていないことが指摘され、改めて予算を伴った具体的な県独自の基本構想を策定、公表するに至ったそうである。また、地域移行は全県内に受け入れ先が必要なため、10 圏域ごとに障がい保健福祉圏域調整会議(現自立支援協議会)が設置された。西駒郷の地域移行に関する予算や体制の整備は県庁の社会部だけでなく他部署の理解や支援もあったという。特に、①障がい者グループホーム等整備事業に約 3 億円、②障がい者総合支援センター事業に約 2.5 億円を得て、10 圏域すべてに障がい者総合支援センターを設置し、グループホーム、通所授産施設、障がいのある人々のためのヘルパー事業所を増加し、社会資源の充実が図られた(福岡 2007)。また、障がい者総合支援センターは地域生活を支える 3 障がい対応のものとし、4 種のコーディネーター(障がい児療育、知的、身体、精神)が置かれ、各居住施設や事業所との協働により、地域移行が進められた。

精神に障害のある人々の地域移行については、2003 年に県独自の精神障がい者長期入院者退院支援事業を佐久圏域の 2 病院が実施し、4 人中 2 人が退院に至ったそうである。A 氏によれば、入院当初こそ退院を願った入院者たちが、入院生活の長期化に連れ、退院への意欲や希望をなくして生きてきたと言う。入院者が人としての権利を奪われ、次第に自らも入院生活が当たり前のもとして内在化していったと考えられよう。入院者に地域生活について知らせ、本人の思いに寄り添い、退院を実現させ、権利を回復する過程には多くの時間を要したことが A 氏から語られた。

続く 2004 年は 4 病院でモデル事業を実施し、

2005 年は 8 病院に拡大し、退院者数も 2 ケタに増加した(社団法人日本精神保健福祉士協会 2008)。

## 2) 地域生活を支える社会資源

### ①地域の福祉系事業所

地域の社会資源として欠かすことができないのが福祉系の事業所である。長野市には 1988 年から活動を継続する「Q 社会福祉法人」がある。以下は Q 社会福祉法人の 2020 年のパンフレットからの要約である。

「長野市は 1970 年代から精神に障害のある人々の地域生活の実現に向け活動を継続している「Q 社会福祉法人」がある。1970 年代は精神に障害のある人々を支える制度・政策は限られ、地域で暮らす人々が日中活動できる場は保健所や精神衛生センターのデイケアやわずか 4 箇所の共同作業所だけで、仮に精神科病院から退院できても十分な日中活動の場が得られなかった。そこで、地域で当たり前暮らすことを実現するために、1988 年に家族・精神保健福祉ボランティアらが中心となり「V 会」を発足させ、精神に障害のある人々の働く場としての喫茶「V」の開設や、共同住居の建設に着手するなど、全国でも先駆的な取組を行った。2003 年に「V 会」が Q 社会福祉法人となり、日中活動の場と居住の場を整えた。2007 年から県の退院支援事業の委託を受け、その後は、就労継続支援 B 型をはじめ、全 13 事業所を運営し、地域移行した人々が安心して暮らせる環境作りに尽力している。2017 年には高齢入居者に対応した 24 時間 365 日世話人が常駐するバリアフリーのグループホームを新築し、現在もめざましい発展を遂げている。」とあり、精神に障害のある人々のための社会資源が拡大していく様子が把握できる。

### ②当事者活動

続いて、当事者活動であるが、地域で生活する精神に障害のある人々にとって、精神疾患を経験した仲間とのつながりは何にも代えがたいものである。長野県には NPO 法人 X 会がある。以下の説明は、X 会のスタッフである E 氏の聞き取り調査から得た情報と E 氏から入手した資料による。資料名は文末

に示した。

「NPO 法人 X 会は、2003 年に現 X 会会長が当事者会の立ち上げを計画し、当時、精神保健福祉センター職員だった A 氏らが協力し設立に至ったという。設立までの過程で、会長は関連施設を訪ね、趣旨説明を行い、賛同が得られた 7 施設の代表による月 1 回の準備会を経て、2004 年 4 月に長野市精神障害「当事者 X 会」を設立するに至った(NPO 法人 X 会 2022)。」

X 会は 2007 年に法人格を取得し、地域活動支援センターを運営し、電話・面接相談活動、精神障害の普及啓発に向けた当事者講師活動、政策提言活動、ピアサポート推進等を行っている。精神科病院からの地域移行の面では 2005 年長野県が単独事業として実施した「ピアサポート事業」の委託先となり、地域移行支援のための登録ピアサポーターが地域移行推進員を担い、コーディネーターと組み、精神科病院を訪問し、当事者の視点から退院を支援してきたという。長野県の登録ピアサポーターは聞き取り調査時現在 100 名以上で、その統括を行っているのが、2010 年に設立された「長野県ピアサポートネットワーク」であり、X 会のスタッフが兼務し、県内の 17 の当事者会の連合会としての役割も担っている。また、2014 年からは、長野県の「障がい者支え合い活動支援事業」を「長野県ピアサポートネットワーク事業」が委託され、精神障害に関する普及啓発活動、長期入院者の地域移行、退院後間もない人たちの相談支援等を実施している。また、「若者向け心のバリアフリー事業」にも協力し、当事者講師として高校へ出向き、体験を通じた講演を行っているとのことだった。

X 会および長野県ピアサポートネットワークは設立時から行政機関とつながりがあり、長野県ピアサポートネットワークの例会に精神保健福祉センター職員が出席し、また、コーディネーターの研修にピアサポーターが講師を担うなど、互いに良好な協力関係が保たれているとの発言があった。

### ③行政機関

地域移行がすみやかに進むためには、地域の受け

皿が重要なことに加え、事業所等のハード面の整備が必要であり、行政機関のリーダーシップに負うところが大きい。以下の精神保健福祉センターの活動についてはA氏から、長野県精神保健福祉審議会についてはE氏の聞き取り調査から得た情報による。

長野県精神保健福祉センターは全国に先駆け精神保健福祉ボランティア養成に取組み、1987年にボランティア団体や1988年に家族会の設立、その延長線上に前述の「V会」の設立を支援してきた。「V会」は職親事業所、共同作業所から発展したもので、当事者会や「V会」の事務局を減免で社会福祉総合センター内に置くなどの便宜が図られたのは行政機関のバックアップによる。また、1990年代の国や県からの助成が限られた時代に、長野県精神保健福祉センター主導での共同住居の設置、増設を実施し得たことは行政機関が予算化しなければなし得ないことである。

さらに、長野県の精神保健や福祉を取り巻く課題を協議し、県の施策等に反映させるために、精神保健に関する学識経験者や精神保健福祉事業従事者らで構成される長野県精神保健福祉審議会において、他都道府県ではほとんど行われていなかった当事者委員の参画を1994年から実現させている。初代の当事者委員は長野県精神障害者家族会連合会会長に委嘱し、続いてNPO法人X会の会長を加え、現在はX会の事務局長が参画し、当事者の代表として、たとえば、身体拘束をはじめ、精神科病院の中の理不尽な体験をできるだけ客観的に伝えることに腐心しているとのことだった。

## (2) 第2期 地域移行支援事業期

第2期は関連資料を元にまとめ、資料名は文末に示した。

第2期は地域移行最盛期である。2007年は県単独事業として「精神障害者退院支援コーディネーター設置等事業」を国の実施に先駆け開始し、4圏域の障がい者総合支援センターに専任のコーディネーターが配置された(雨宮 他 2008年)。

長野県が専任のコーディネーターを配置したあと

に国は17億円の予算をかけ、精神障害者地域移行支援特別対策事業を実施し、地域体制整備コーディネーターの配置を全国に促しており(日本精神保健福祉士協会 2009)、先行した長野県の取り組みが評価されてのことと考えられる。厚生労働省によれば、コーディネーターは①精神障害者の退院支援に関わる様々な職種の役割を明確化し、②地域移行推進員が作成する個別支援計画へのスーパーバイズを行い、③病院・施設への働きかけや必要な事業・資源の点検・開発に関する助言、指導及び複数圏域にまたがる課題の解決に関する助言を行う役割と定め、コーディネーターを地域移行の要として重視した。また、コーディネーターが保健所、市町村と協働し、地域自立支援協議会の開催等により、保健・医療・福祉の連携強化を図り、地域移行体制の構築を図ることが想定された(日本精神保健福祉士協会 2009)。これらから、コーディネーターは、医療機関と地域機関の協働を築く架け橋であり、かつ、地域移行の中心的役割を担ったと言える。

長野県では、保健所が実施する精神障がい者地域生活支援協議会があり、さらにコーディネーターがエリアネットワーク会議を開催し、医療機関、保健所、障害福祉サービス事業所、市町村の担当者が集まり、事例検討等を通して、退院支援に関する方法や課題を共有する実務者レベルの会議を複数実施してきた(長野県 2022)。

このように、コーディネーターをはじめとする地域移行に携わる関係者間の関りが保たれており、これまでの聞き取り調査と長野県の資料から想定された地域移行支援機関関係図を次頁のように整理できる。長野県の特徴は県と圏域の自立支援協議会が地域移行の課題の抽出や事例検討を行い、実働の中心はコーディネーターが担い、関係機関と協働し、円滑な地域移行の実施がなされた点である。

2011年度の国の「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」で支給された全補助金額は約6億円であり、長野県は全国で10番目に多い予算を獲得し(厚生労働省 2011)、コーディネーターを配置する圏域を増やしてきた。また、各圏域に地域自立支援協議

会を設置し、地域移行支援部会を設けた。コーディネーター配置後は、地域移行者数が 50 人以上に増

加し、成果がうかがえる。2006 年からの長野県の退院者の実績は表 6 の通りである（長野県 2014）。

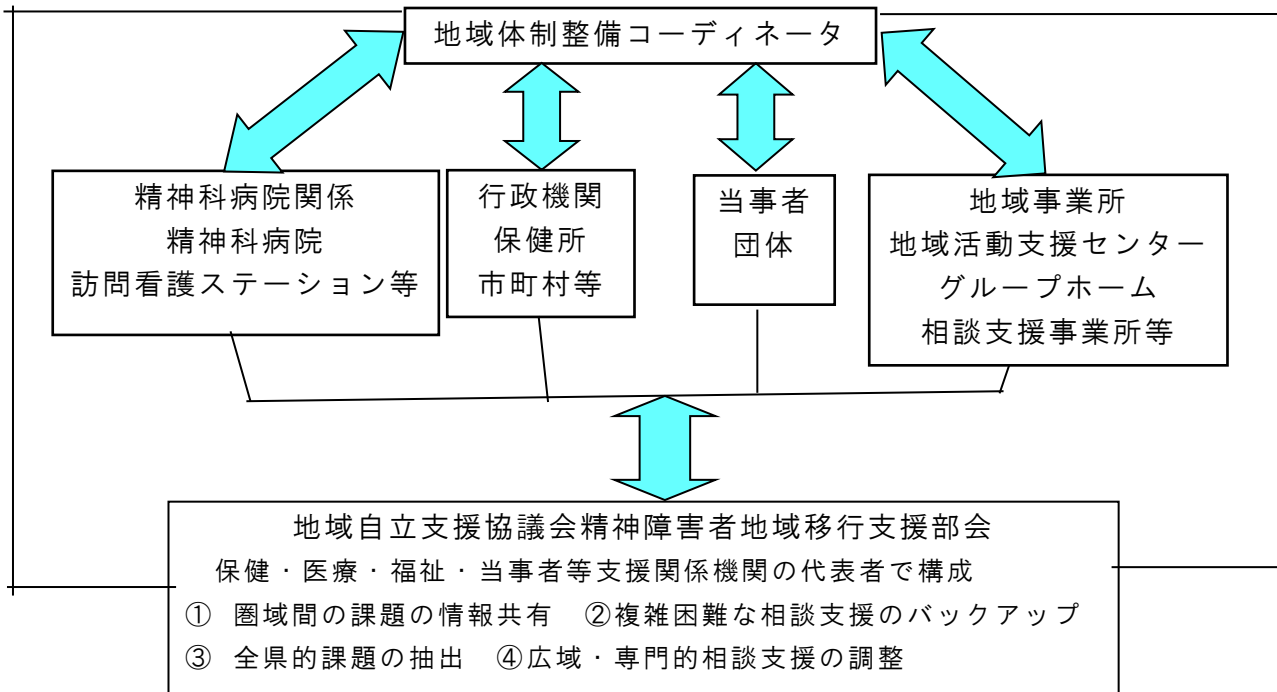


図 地域移行支援機関関係図

（杉田（2011）による長野県自立支援協議会精神障害者地域移行支援部会資料を参考に著者が作成）

表 6 国の退院支援事業・地域移行支援事業を利用した長野県の退院者の実績

年	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
退院者	14 人	51 人	71 人	53 人	67 人	100 人	87 人

出典：「長野県の精神障害者の地域移行の課題について（長野県 2014）」による

その後、長野県自立支援協議会精神障害者地域移行支援部会は 2011 年に県内の 31 病院に対し、1 年以上入院者のうち退院可能な対象者の支援状況調査を実施した（杉田 2011）。その結果、27 病院の地域移行該当者は 447 名で、平均年齢が 63 歳、在院期間は平均 11 年で最長 55 年、退院後の住まいの希望は高齢者関連施設が多いことがわかった。調査結果を踏まえ、コーディネーターと登録ピアポーターは居住支援を中心に医療機関、行政機関、福祉系事業所との協働を進め、自立生活体験事業を使い、精神科病院に入院中からグループホーム利用体験を進め

た（杉田 2011）。

しかし、地域移行に積極的な病院がある反面、退院は空き病床を作り、病院経営を圧迫するため、消極的な病院もあったことを A 氏、B 氏、C 氏は指摘しており、長野県の精神科病院が一丸となって地域移行に取り組んでいたのではない。

また、障害者自立支援法下では総じてサービスの低下が生じ、廣瀬（2008）によれば、福祉系事業所の報酬単価は月ごと方式から日割り方式になり、入院や帰省等で利用者が増減すれば、事業所の減収となって跳ね返った。また、障害者程度区分は精神に

障害のある人々の生活のしづらさを反映しがたく、実際の生活能力よりも低く認定される傾向があった（廣瀬 2008）。福祉系事業所の運営は厳しく、また、地域移行の面でも 2012 年度は全体の事業費予算が 3 億 3,000 万円にまで減じられた（伊澤 2012）。

### (3) 第 3 期 地域移行支援事業終了後

以下は、A 氏、B 氏、C 氏、D 氏の発言と、入手資料から得られた情報である。発言者名、資料名は文末に示した。

2011 年から実施された精神障害者地域移行・地域定着支援事業は 2012 年 6 月に国が実施した行政刷新会議の事業仕分けで抜本的改善を求める事業に分類され、廃止された（医療介護 CBnews2012）。廃止の主な理由はコーディネーターの配置後も退院者数が伸び悩んだ点である。2006 年から 2010 年の 5 年間で事業を利用して退院した全国の地域移行者数は 3,199 名で（厚生労働省 2012）、地域移行を目指す約 70,000 人の 5%にも満たない。

2013 年障害者総合支援法の施行後、地域移行は個別給付となり、各地で事業継続が困難となり、全国でも単独事業実施は 3 都府県に限られ、その一つが長野県であった。しかし、長野県においてさえ従前通りとはいかず、D 氏によれば、コーディネーターの配置は 4 カ所に縮小された。さらに、D 氏によれば、2014 年度末に県のコーディネーター事業が廃止され、以後は、10 圏域の障がい者総合支援センター等のコーディネーターや相談支援専門員が役割を引き継いだという。

以下、長野県内の 2 圏域の事情について記述する。

#### 1) a 圏域の場合

2013 年度以降は、a 圏域内の c 市はコーディネーターを民間事業所に委託し、地域移行支援専門員を 1 名配置し、地域移行を継続したが、登録ピアサポーターの継続が困難となった（A 氏）。また、精神科病院には c 市外に住所地がある人も入院しているため、退院後、地元へ帰ることを希望する場合、地元へ社会資源がなく、退院後の本人の望む生活の実現

が難しい場合が生じた（B 氏）。

さらに、精神科病院の医療スタッフには地域情報がなかなか届かず、引き続き医療スタッフが地域移行に後向きの場合が見られた（B 氏）。コーディネーターが付く地域移行の長所は入院者の希望に寄り添いながら、入院者の権利を擁護し、地域生活の試しができることであるが、病院によっては医師の決定や病院都合を優先する傾向があった（B 氏）。

また、c 市の場合、地域移行支援の指定を受ける相談支援事業所が 17 箇所あるが、個別給付となったことで、利用者ごとの報酬となり、地域移行のための専任職員の確保が難しく、地域移行を進めにくくなった面があるという（A 氏）。

一方でグループホームや就労系の事業所の運営に民間会社が参入し、訪問看護ステーションの数が増加した。しかし、都会のように利用者間の距離が近く、移動が短時間で出来る場合とは異なり、遠距離の移動が効率を下げているという（C 氏）。

#### 2) b 圏域の場合

以下は、D 氏の発言による。

8 市町村 7 精神科病院がある b 圏域の場合、b 圏域外にある精神科病院に入通院している人たちがいて、コーディネーターの対象病院は近隣市町村に及ぶそうである。地域移行が始まった 2000 年代に比べ、各病院の協力度はあがった感触はあるが、病院にいればバリアフリーで、行事や楽しみがあり、地域生活より安心安全と考える医療スタッフもいるため、入院者の自己決定と権利の尊重を伝えきれない面があるという。

現在の課題は高齢者を受け入れるグループホームが少なく、世話人らが精神疾患に不慣れな場合は受け入れにつながりにくいことから、精神に障害のある人々との交流や精神疾患についての理解を深める勉強会を検討しているそうである。また、入居時の保証人の確保や、死亡退院の回避が切実な課題となっている。自宅退院では必要に応じ、ヘルパーや訪問看護師を手配できることを伝え、利用を促すことを試みている。圏域内で医師が往診する病院はなく、



表 7 長野県の精神科病院に 1 年以上入院している 65 歳以上の入院者数

年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
人数	1,365 人	1,376 人	1,437 人	1,448 人

出典：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業自治体情報シート

また、2000 年代に地域移行に携わったスタッフが世代交替する時期に来ており、今後の地域移行の継承が必要とのことだった。

b 圏域では特に入院者の高齢化が問題となっていたが、表 7 は長野県の精神科病院に 1 年以上、かつ 65 歳以上の入院者数を示したものである（長野県 2019～2022）。65 歳以上の入院者の漸増傾向がみられる。

2013 年に精神保健福祉法が改正され、2014 年度から医療保護入院者の退院に向けた退院後生活環境相談員と退院支援委員会が新たに設置された。退院後生活環境相談員は、医療保護入院者が在院する精神科病院に 1 名以上の配置が義務づけられ、医療保護入院者の早期の治療・退院を支援するコーディネーターの役割を持つが、担当者の権利擁護の視点が十分でなく、地域事業者との連携に苦慮し、また、医療保護入院者退院支援委員会への本人参加が少ない等課題が多い（日本精神保健福祉士協会 2020）。

## 5. 考察

### (1) 長野県が地域移行を円滑に進められた要因

第 1 期の情報から、長野県が地域移行に早くから取り組めた要因は、知的に障害のある人々の地域移行が先行モデルとなり、精神に障害のある人々の地域移行に発展できたことが考えられる。具体的には、知的障がい者の地域移行の場合、行政機関が主導し、一般市民、当事者、家族、支援団体の意見を聞く機会を設けたこと、県内の 10 圏域ごとに地域移行を担う障がい保健福祉圏域調整会議を設置し、関係者間のつながりを築いたこと、予算を獲得し、10 圏域ごとに障がい者総合支援センターを設置し、ハード面を整備できたこと、これらの成果が精神科病院からの地域移行にも応用できたと考えられる。

また、福祉系事業所、当事者団体、行政機関が日

頃から協力関係にあり、精神科病院入院者の地域生活の実現に向け、多様な人材が協働できる体制があったことも大きい。

### (2) 地域移行における多職種協働の展開過程

長野県の場合、地域移行における既存のしくみとしては、①地域自立支援協議会をはじめ主要な会議が全体を統括し、②社会資源としては居住の場、日中活動や就労の場、相談支援の場を整備し、③これらを機能させるソフト面として、コーディネーターを中心に位置づけてきた。

地域自立支援協議会地域移行支援部会は地域全体の協働のしくみを作る上で関係者が柔軟に意見交換できる重要な場であったし、他にも保健所が実施する精神障がい者地域生活支援協議会やコーディネーターが開催するエリア会議も設けられていた。社会資源については「Q 社会福祉法人」をはじめ、主要な法人が事業所を創出し、2016 年からは高齢者の地域移行を進めるために精神科病院との連携強化と、地域包括支援センターや介護系事業所に会議や研究会への参加を促している（長野県 2022）。これらの体制構築は 2017 年に厚生労働省が設置した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とも連動する。

さらに、コーディネーターであるが、長野県のコーディネーターが地域移行において重要な役割を果たすことができたのは、国の事業以前に県が独自にコーディネーターを位置づけ、地域移行に携わる専任の立場として比較的自由に動くことができたことによる。また、国の事業の後ろ盾や県や圏域の自立支援協議会の協力があり、精神科病院への出入りが保障されていた点も大きい。その他、福祉系事業所、当事者団体、保健所とのつながりも保ち、互いに協力できる関係を築いていた。また、国の事業終了後

も、コーディネーターを県の障がい者総合支援センターの所属とすることができたことは、コーディネーターの貢献が評価されていたからと考えられる。

他都道府県が長野県同様に地域移行を進められるかは個々の地域事情があり一様ではないが、コーディネーターかそれに代わる人材を配置することは地域移行の成否に関わることが今回の調査から明らかとなった。

しかし、退院者数の伸び悩みから国の事業は打ち切れ、コーディネーターも廃止になったことは地域移行にとって大きな損失である。何十年にも渡る入院者の地域移行に時間がかかるのは当然のことで、即時的に数値に反映できるものではない。本来は、国が行った隔離・収容政策にこそ問題がある。隔離・収容政策とは精神に障害のある人々を危険視し、差別し、一人ひとりのあたり前の地域生活を奪い、精神科病院に強制的に入院させるために整えた一連の法や制度をいう（松本 2022）。隔離・収容政策の結果、入院者が精神科病院に超長期にわたり取り残された（古屋 2021）。これらの影響は現在も続き、長期入院問題は未だ解決していない。長期入院を強いられた人々を救済するのは国の責任であり、事業廃止どころか、長期入院者の地域移行のための更なる方策を早急に整える必要がある。

### (3) 多職種協働の意義：操作的定義の振り返り

本稿では多職種協働を「共通の目的を達成するために、異なる諸機関が既存のしくみ、方法、社会資源、当事者も含めた関係者を主体的に組み合わせ、必要なサービスを創造する動的な活動」とした。長野県の場合は、2000年以降、地域移行に向け、関係者間の会議を設け、当事者も含めた関係者を主体的に組み合わせ、必要なサービスを創造してきたと言える。また、入院者に対しコーディネーターらが寄り添い、本人が人生の選択肢を主体的に選び取ることができるよう支援し、多くの退院者を輩出できた。これらの取組は多職種協働の例として評価できる。

### (4) 今後の地域移行

これまで見てきたように、長野県は精神科病院の概況においては平均的な地域であり、地域移行を進める上でもとから有利な条件があったわけではない。しかし、地域移行のしくみづくりを担った行政担当者 A 氏や、審議会の度に精神障害のある人々の立場に寄り添い発言できる当事者 E 氏、また、地域移行の中心に位置づくコーディネーター B・C・D 氏の存在は大きく、これらのキーパーソン抜きに地域移行を語ることはできない。長野県の事例は、今後も地域移行を進める上で大きなヒントとなり、全国各地で応用可能である。

しかし、長野県においても 2012 年の個別給付化後、さらにはコロナ禍により地域移行が変化したことは否めない。コーディネーターの配置の減少により、彼らが精神科病院に出向いて退院を希望する人を掘り起こす丁寧な関わりは困難になり、報酬に見合わないため地域移行に消極的な一部の相談支援事業所、地域移行に後ろ向きな一部の精神科病院等の事情を突破し、県独自に地域移行を進めることはもはや苦難である。古屋（2015）は「現実的に長期入院患者の地域移行を推進しようとするならば、病院と地域を統合し、同じ目標に向けて効果的な支援要素を共有し、保健・医療・福祉・介護を結ぶ包括的な地域移行戦略が必要とされている。」と指摘しており、このような大掛かりな改革は国が再び旗を振らなければ実現できない。大池（2018）は「現場の課題を圏域ごとに設置された自立支援協議会を通して、県や国などに働きかけていく必要があると強く思っている。」と述べており、今後は特に高齢長期入院者の地域移行を見据えた抜本的な改革に向け、長野県を含む各都道府県の行政機関や関係機関が退院の必要性について国に明確に示すことが重要である。

## 6. まとめと今後の課題

長野県が実施した地域移行支援の全体はその人らしい暮らしを実現するための多職種協働による創造的な過程であった。仮に、支援ののちに本人が入院生活の継続を選択したとしても、それは本人が主体的に選び取ったものへと変化するはずである。高齢

長期入院者の地域移行は容易ではない。本来、生きられたはずの人生に少しでも近づけるよう、今後も、多職種協働で進める必要があり、これまで示した長野県の実践は他の地域の参考になるものと思われる。

今回は一部の関係者への聞き取り調査と得られた資料からの分析であり、特に、地域移行を体験したご本人や、精神科病院関係者への聞き取り調査を実施できなかった。今後の課題としたい。

注) 長野県では「障害」の表記を「障がい」とすることから、本稿でも行政機関や事業所が示す表記に準じた。

## 謝辞

本研究の聞き取り調査では Q 社会福祉法人元理事長の大池ひろ子氏をはじめ、多くの方々にご協力いただいたことを記し、心から感謝申し上げます。なお、本研究は平成 30～令和 4 年度科学研究費基盤 (C) (課題番号 18K02113) をもとに実施した。

## 引用文献

廣瀬明彦 (2008) 「障害者自律支援法施行後の「グループホーム」ー地域移行は進むのかー」『花園大学社会福祉学研究紀要』第 16 号, 111-119.

福岡寿 (2007) 『長野県の地域生活移行の取り組み』障害保健福祉関係主管課長会議資料, 1-9.

古屋龍太 (2015) 『精神障害者の地域移行支援 退院環境調整ガイドラインと病院・地域統合型包括的連携クリニカルパス』中央法規.

古屋龍太 大島巖 (2021) 『精神科病院と地域支援者をつなぐみんなの退院促進プログラム 実施マニュアル&戦略ガイドライン』ミネルヴァ書房.

Graham, J.R. Barter, K. (1999) Collaboration : A Social Work Practice Method. Sage Journals, vol.80, 6-13.

伊澤雄一 (2012) 『特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会編 地域移行・地域定着支援の充実強化に向けた事例収集とガイドライン』, 1-110.

介護医療 CBnews (2012) 「精神障害者の地域定着事業、見直し不十分 厚労省が行政レビュー」 [2012 年 6 月 14 日.]

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2011) 『平成 23 年度精神障害者地域移行・地域定着支援事業費』未公開資料

厚生労働省 (2012) 『精神障害者の「地域移行」について～精神障害者地域移行・地域定着支援事業の位置付け～』, 1-9.

国立精神・神経医療研究センター(2019) 『入院人口 10 万人あたりの精神病床における入院者数』 NDB 平成 29 年度 (2019/08/29 公開) <https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/> [2022.8.16]

国立精神・神経医療研究センター(2020) 『精神保健福祉に関する資料. 630 調査・令和元年度』(令和元年度 (2020/03/31 公開) <https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/> [2022.8.16]

松本真由美 (2022) 「第 4 章 精神障害者の生活実態 1.精神科医療の特異性」『精神保健福祉の原理』 弘文堂, 103-121.

長野県 (2014) 『長野県の精神障害者の地域移行の課題について』

長野県 (2019～2022) 『長野県精神障がい者地域生活支援の推進に向けて 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業自治体情報シート』1-7.

長野県 (2021) 『令和元年長野県の精神保健福祉資料 (630 調査)』 長野県総務部情報公開・法務課  
日本弁護士連合会 (2021) 『精神障害のある人の尊厳の確立を求める決議』第 63 回日本弁護士連合会人権擁護大会, 1-20.

NPO 法人 ポプラの会 <http://www.poplar-nagano.sakura.ne.jp/popura-ayumi.html> [2023.8.5]

大池ひろ子 (2018) 『病院と地域の新たな連携に必要なもの～地域の取り組みから～』病院・地域精神

- 医学会第 60 回長野松本大会シンポジウム資料,  
1-6.
- 大阪こころの健康総合センター(2013)『精神障がい者の地域移行・地域定着支援事業の新たな歩みに期待して(大阪府精神障がい者退院促進支援事業12年間のまとめをもとに)』.大阪府こころの健康総合センター, 1-52.
- 史邁(2021)『協働モデル 制度的支援の「狭間」を埋める新たな支援戦略』晃洋書房.
- 副田あけみ(2018)『多機関協働の時代 高齢者の医療・介護ニーズ、分野横断的ニーズへの支援』 関東学院大学出版会.
- 杉田義夫(2011)『これまでの活動の報告』長野県自立支援協議会精神障害者地域移行支援部会資料』,  
1-19.
- 社団法人日本精神保健福祉士協会(2008)『精神障害者の地域移行支援～事例調査報告からみる取り組みのポイント』社団法人日本精神保健福祉士協会,  
1-216.
- 社団法人日本精神保健福祉士協会(2009)『精神障害者地域移行支援特別対策事業～地域体制整備コーディネーター養成研修テキスト～』 1-115.
- 社団法人日本精神保健福祉士協会 精神医療・権利擁護委員会(2020)「精神障害者の退院支援における退院後生活環境相談員と地域援助事業者の現状と課題」調査報告書. 1-9.
- 社会福祉法人絆の会(2020)『～精神障害がある方の地域生活を支援する会～.絆の会パンフレット』 1-4.
- 田尾有樹子(2010)「退院・地域移行 巣立ち会からの発信」『精神医療』 No57, 48-52.

## 社会生態レジリエンスの概念枠組みから見た

### 小学生が抱えるストレスの背景

#### ～Child and Youth Resilience Measure-Revised

#### (子どもと青少年のレジリエンス尺度修正版)を手掛かりに～

The Background of Stress of Elementary School Students through the Lends of Conceptual Framework of Social Ecological Resilience - With a Clue of Child and Youth Resilience Measure-Revised -

朝岡 健吾（北星学園大学大学院 社会福祉学研究科 博士後期課程）

#### 要旨

本研究では、社会生態レジリエンスの概念枠組みを用いて、ストレス下における児童の社会環境への適応及びストレス要因になり得る要因について整理することを試みた。そのため、Child and Youth Resilience Measure-Revised（子どもと青少年のレジリエンス尺度修正版）を用いるとともに、この尺度の日本語版を作成して信頼性と妥当性も併せて検討した。

2021年7月～10月にかけて小学4年生から6年生を対象とした無記名自記式の調査を実施し、137名の回答を得ることができた。調査票の分析にはSPSS ver.24を使用した。悩みの具体的記述を整理した結果、児童が家庭環境よりも、学校生活における友人関係や学業について悩んでいることがわかった。主因子法及びプロマックス回転を用いた探索的因子分析の結果、4因子が抽出された。児童用SOCスケール日本語版との間で有意な相関関係を示したものの、2因子構造の原版と異なる因子数が抽出された。文化的差異、サンプルの不足等が考えられ、今後の課題となった。

キーワード：「社会生態レジリエンス」「社会環境への適応」「ストレス要因」

#### I 研究の背景

人々はあらゆる人間関係を断ち、ひとりで生きていくことは困難で、周囲の人たちと調和のとれた関係性を保つことで社会生活を維持している。家族、学校、地域など私たちが属するすべてのシステムは相互的、互恵的な関係性で結びついている。このような家族、学校の友人、職場の同僚、地域住民等は総称

して社会環境とも呼ばれる(Gitterman, Knight, & Germain 2020 : 56)。これらの社会環境によって構成されている対人ネットワークは私たちの周りに無数に存在し、それは幾重にも重なり、また網目のように張り巡らされている(Capra & Luisi 2014 : 68)。すべてのシステムはネットワークの内外で相互作用を繰り返す。その過程で新しい関係性が生まれることがあれば今まで維持してきた関係

性に変化が生じ、また関係性自体が失われることもある。私たちを取り巻く関係性のネットワークは力動的、流動的であり状況の変化に呼応する形で変容を繰り返す。変容への過程は予測不可能で原因と結果が必ずしも一致するものではない。

家庭、学校、職場、地域などといったシステム内、またこれらシステム間の関係性のネットワークにおいて、人々が互いに近すぎず遠すぎない適切な距離感や良好な信頼関係を保ち、多種多様な社会関係と調和を保つことで、ネットワーク上で自分の立ち位置を安定させるという平衡状態を維持している。しかし、個人の精神面などといった何らかの内的要因、社会環境などの外的要因によりネットワークが脆弱な状態に陥れば、ごくわずかな問題の発生が人々を取り巻く状況を困難な方向へ変わせてしまう。システム間の相互作用の不調和が結果的に平衡状態を乱すことにつながるのである。同時に、それは他のネットワーク上のシステムとの関係性にも悪影響を及ぼす。人々が抱えるストレスの背景にはこのような否定的な相互作用の影響があると考えられる。

## II 本研究の枠組みについて

### 1) ストレスの要因となり得る児童と社会環境の関係性

児童は1日の多くの時間を学校で過ごす。その中で、信頼のおける友人の存在やスクールカーストといったクラスでの権力構造などの学校生活における対人関係の質は彼らにとって自己肯定感の基盤となることから、彼らの学校生活の行方を大きく左右する要因となる。また、都市化による地域の地縁的つながりの希薄化や価値基準の流動化による地域での子ども同士の交流活動の減少(文部科学省

2009; 心理科学研究会 2009: 49)により、児童の属するネットワークの大部分は学校生活での人間関係で占められている。

彼らはそのことを十分に理解しており、学校でのネットワーク内の関係性を円滑に保つため、周囲へ相当な気配りをするとともに、その場の空気や相手の期待を先読みする。子どもを取り巻く人間関係について研究している社会学者の土井隆義も、多くの児童は学校という閉鎖的な空間の中でひとりぼっちにならないように、集団の中で自分の居場所を確保して人間関係を滑らかなものにするために、予定調和的な関係を崩さないように努めると述べている(土井 2014: 72-75)。多くの児童は友達との関わりを楽しいと思う反面、表面上のつながりを維持するために、互いに相手の期待を読んで、それに応えるように演技続けようとするに負担やストレスを感じているということである。それに失敗すると関係性に不調和が生じ、結果的に児童は学校での居場所を失ってしまう。

このような相手の行動を先読みしたり、場の空気感を適切に把握するといった高度なコミュニケーション能力を要求される関係性だからこそ、一度、ネットワークから離れてしまうと再び今までの関係性に戻るには相当な時間を要する。そのため、児童も他者との衝突を避けて彼らの属するネットワークにおいて平衡状態を維持するために表面上の協調関係を維持せざるを得ない。それは、同時に彼らにとってのストレスともなり得る。本研究では児童の抱える「ストレス」を彼らと社会環境の相互作用の不調和で生じる「対人関係の困難さ」によるものと位置付ける。

### 2) 社会生態レジリエンスという概念

従来のレジリエンスという概念は「打たれ強い」、「傷つきにくい」といった生まれ持

った特性や個人が持つ内面的な適応能力として幅広く認識されている。しかし、近年の研究において「社会的、相互関係的なもの」として捉え直されるようになった。レジリエンスとは、逆境下において「他者との関係性の中で発生するため、広範囲の集団（例：家族、地域など）で観察可能な特質(Gilligan 2017: 446)」で人々と社会環境の相互作用の過程において生じる現象である。

Ungar ら(2017)は、主に環境学の分野において研究が進められてきた社会生態学を基盤としたレジリエンス(以下、「社会生態レジリエンス」という概念を文化的多様性のある人々の逆境に対する適応性を明らかにするための研究に用いるようになった。これにより社会生態レジリエンスはソーシャルワークを含めた人文科学系の分野で注目されるようになった。

社会生態レジリエンスは自然環境における社会生態システムの相互作用の過程において、それぞれのシステムが環境の変化に適応するために変容していくことに着目した包括的な概念である。本研究では、社会生態レジリエンスを「人々が彼ら自身の幸福や健康を維持するための心理的、社会的、文化的、物的資源を探し出すことのできる能力であるとともに、それらが文化的に意味のある方法で提供されるように個別的、集団的に交渉することのできる能力(Ungar et al. 2017)」と位置付ける。

### 3) 併存的妥当性を検討するためのSOCという概念

Sense of Coherence (首尾一貫感覚；以下、「SOC」)は医療社会学者の Aaron Antonovsky が提唱した概念で「自分と周囲の人々や環境で構成される社会関係に対する信頼、言い換えれば、信頼における周囲の

人々や環境に包まれて自分は生きているという感覚の度合いを測るための概念(山崎・戸ヶ里・坂野 2008: 9)」であり「ストレス対処能力」としても知られている。

この概念は3つの構成要素から成り立っている(Antonovsky 1987；山崎・戸ヶ里・坂野 2008: 9)。1つ目は、困難な状況下であっても、それを正しく理解して状況を把握できる力である。内的、外的環境から発生する刺激をどの程度、認識可能なものとして、明確かつ順序良く整理された情報として受け止められるかというもので「把握可能感」と言われる。2つめは、資源を適切に利用できる力である。刺激により引き起こされる要求を十分に満たす資源を適切な管理下で利用できることで「処理可能感」と言われる。3つめは、日常的に生じるあらゆる出来事に対して意味を見出すことである。生活上引き起こされる問題や要求に対して労力を惜しむことなく前向きに取り組む価値を見出すことで「有意味感」と言われる。

この3つの構成要素は本研究で位置付けた社会生態レジリエンスの概念と近接関係にあると考える。社会生態レジリエンスもSOCも環境への適応に焦点を置いている。逆境下に置かれても状況に適切に対応できる社会生態レジリエンスの概念は、SOCの把握可能感と共通している。「幸福や健康を前向きに維持していくことを目的とした」、「様々な資源を文化的に意味のある方法での活用」といった社会生態レジリエンスの定義は、それぞれSOCの有意味感と処理可能感に対応する。そのため、本研究において、併存的妥当性を検討するために社会生態レジリエンスとSOCの相関関係を求めることとした。

### 4) SOCとレジリエンスの相関関係についての先行研究

国内外において SOC とレジリエンスの比較研究が行われた例は決して多くはない。北星学園大学図書館 HOLLY 検索と Google Scholar を利用して検索を試みたが、小学生を対象とした比較研究は国内外において行われていないことがわかった。しかし、小学生以外を対象とした比較研究では、いずれも Risk Factors(リスク要因)と Protective Factors(保護的要因)という枠組みの中で、Protective Factors(保護的要因)として SOC とレジリエンスを位置付けていた。ドイツの医大生を対象とした調査(Luibl et al. 2021)では、SOC とレジリエンスは個人の内面的な資源であり、うつや不安症を軽減させる保護的要因として位置付けている。同じくドイツにおける慢性閉塞性肺疾患患者を対象とした調査(Keil et al. 2017)では、SOC の 3 つの構成要素はレジリエンスの概念と重なり合っているとしている。アメリカの大学 1 年生を対象とした調査(Hart, Wilson, & Hittner 2006)では、逆境下で肯定的な感情を保つことや自己コントロールについて SOC とレジリエンスの双方が有しているとしている。これらの研究結果では、SOC とレジリエンスの間には有意な相関関係があることが報告されている。

### III 研究の視角

児童のストレス要因となり得る悩みというストレス(以下、「悩み」)にはどのような傾向があるのか。そして、彼らは自分自身に対する評価や他者との関係性についてどのように捉えているのか。これらの問いは児童の社会環境への適応を整理する過程で明らかにできると考える。これらを踏まえ、本研究では社会生態レジリエンスの概念枠組みを用いて、ストレス下における児童の社会環境への適応について整理することを試みたい。その

ため、Child and Youth Resilience Measure-Revised (子どもと青少年のレジリエンス尺度 修正版；以下、「CYRM-R」)という尺度を用いる。CYRM-R は 20 以上の言語に翻訳され、世界で 150 以上の調査研究に用いられている(Resilience Research Centre 2018)。成人の社会生態レジリエンスを測定する尺度は中村(2023)によって翻訳され、信頼性と妥当性が検討された。しかしながら、児童の社会生態レジリエンスを測る CYRM-R の日本語版はまだ開発されていないことから、国内での児童を対象としたレジリエンス研究には未だ用いられていない状況である。

そのため、本研究では、CYRM-R を用いた調査を通じて児童の持つ社会生態レジリエンスを分析するとともに、児童の社会環境への適応について整理する。また、児童が抱えている悩みについての記述式調査を実施することでストレスとなり得る要因を整理する。国内の児童を対象とした CYRM-R を用いた研究は未実施のため、筆者が作成した日本語版を尺度として使用するための信頼性と妥当性の検討も併せて行うこととする。

### IV CYRM-R の構成について

CYRM-R は個人に備わった生まれ持った特性としてのレジリエンスではなく、人々と社会環境との相互作用から生じる包括的概念としての社会生態レジリエンスを個人の内面及び重要な他者との関係性の側面から測定する(Resilience Research Centre 2018)。CYRM-R は子どもと青少年の社会生態レジリエンスを測定することを目的に、世界中の 11 の国における 14 の地域の人々が調査に協力した International Resilience Project を通じて開発された。

このプロジェクトはカナダ東海岸のノバス



コシア州ハリファックスにある Dalhousie University が設置した Resilience Research Centre(以下 ; 「RRC」)が実施主体で, 社会環境や文化規範を基盤とするレジリエンスについてさらに深く探求するための方法をより精度の高いものにするを目的としている. このプロジェクトを通じて参加メンバーたちは人々の適応パターンや適応能力は生まれ持った能力に加え, 生育環境, 特に文化規範や属するコミュニティが影響を与えていると結論付けた(Ungar et al. 2008).

CYRM-R は Personal Resilience (10 項目) と Caregiver (Relational) Resilience (7 項目) の 2 因子 17 項目で構成されている. これら 2 因子はラッシュ分析によって検証済みである (Resilience Research Centre 2018). Personal Resilience は自己の内面や他者との関係性に対する認識についての評価である. それに対し, Caregiver (Relational) Resilience は両親または彼らに代わる養育者, 家族, 友人等との重要な関係性に関する評価である.

尺度開発時, CYRM-R は 58 項目で構成されていた. 2012 年の改定で 28 項目となり, 現在の尺度は 17 項目で構成されている (Jefferies et al. 2019). 58 項目の CYRM-R の信頼性と妥当性を検証するために 14 か国に居住する 1,451 名(男性 694 名, 女性 757 名)の 12 歳から 23 歳のハイリスク要因(貧困, 人種差別, 社会的不利, 養育者の精神疾患等)を持つ男女を対象にした質問紙調査が実施された(Ungar et al. 2008). 調査票回収後に実施された探索的因子分析の結果, 4 因子が抽出された. それぞれの因子は「個人」, 「関係性」, 「地域」, 「文化」と命名された. これらは社会生態レジリエンスの中核的な概念を示している.

さらに 17 項目の CYRM-R の尺度の信頼性と妥当性を検証するために 408 名(男性 226

名, 女性 182 名)の 11 歳から 19 歳の男女を対象とした調査が実施された(Jefferies et al. 2019). この調査では 28 項目の CYRM-R が使用された. 探索的因子分析の結果, 3 因子が抽出された. それぞれの因子は「個人の内面や対人関係」, 「家族との関係性」, 「精神的及び地域とのつながり」と命名された. 1 回目の因子分析時で 5 項目が削除され, 2 回目の因子分析が実施された. ラッシュ分析の結果, 1 因子「精神的及び地域とのつながり」が削除された. 結果として, 28 項目の CYRM-R は現在の 17 項目 2 因子構造に再構成された.

## V 研究の手続き

### 1) 研究の方法

本研究は 2021 年 7 月~10 月にかけて A 県 B 市の小学校 2 校の協力を得て実施した. 学級担任を通じて小学 4 年生から 6 年生 357 名に無記名自記式の調査票, 依頼書, 説明書を配布した. 調査票は 17 項目の CYRM-R(表 1 参照)に併存的妥当性を検討するための 13 項目の児童用 SOC スケール日本語版(表 2 参照)を加えて構成した. CYRM-R について, 回答は 5 件法または 3 件法のどちらかを選択できるが, 筆者と関わりのある小学校の教頭より「多くの小学生にとって選択肢が少ないほうが回答しやすい」と助言を受けたことから, 本研究では 3 件法を採用した. 3 件法の場合, 「もっとも当てはまる」場合は 3 点で「まったく当てはまらない」場合は 1 点となる. そのため, 最小スコアは 17 点, 最大スコアは 51 点となる. 得点が高いことはレジリエンスの高まりを意味する. 未回答の項目がある調査票は全体の集計に含めない.

児童用 SOC スケール日本語版の信頼性と妥当性は坂野ら(2009)によって検証済みである. この尺度は 13 項目で構成されており, 回

答は「とてもよくある」～「まったくない」(2項目については「とても楽しい」～「まったく楽しくない」)の5件法で求め、1～5点をそれぞれ付与して得点化するものである。下位尺度の有意味感は4項目、把握可能感は5項目、処理可能感は4項目となっている。得点の範囲は13点～65点であり合計得点が高いほどSOCが高いことを示す。また、学年、性別、悩みの有無(まったくない、すこしある、たくさんある)、悩みの具体的内容(自由記述)の4項目も調査票に加えた。調査票回収後、SPSS ver. 24を使用して分析を行った。主因

子法及びプロマックス回転を用いた探索的因子分析、Cronbach's  $\alpha$  係数の算出、児童用SOCスケール日本語版との相関分析を行った。

CYRM-Rの使用にあたり、筆者が作成した日本語訳を筆者と指導教員が原版と比較、点検して翻訳に誤りがないかどうかを確認した。その後、筆者と関わりのある小学校の現職の校長及び教頭による点検を受けて小学生にとって理解しやすい表現に改めた。また、指導教員を通じてRRCにCYRM-Rの日本語版作成の許可を得た。

(表1: Child and Youth Resilience Measure-Revised 項目)

		はい	どちらでもない	いいえ
	このページのしつもんは、全部で17問あります。それぞれのしつもんに対して、『はい、どちらでもない、いいえ』と3つのこたえがあります。いちばんあてはまるところに○をつけてください。あまり考えこまずに、楽な気持ちで答えてくださいね。			
1	クラスの人たちに、合わせることができる。	3	2	1
2	勉強をがんばることは、とても大切だ。	3	2	1
3	外に出かけたときに、きまりを守って行動できる。	3	2	1
4	お父さんやお母さんは、いつもあたたかく見守ってくれている。	3	2	1
5	お父さんやお母さんは、あなたの性格や友だちについてよく知っている。	3	2	1
6	おなかがすいても、おうちにたくさん食べものがある。	3	2	1
7	「あなたといっしょにいると楽しい」と友だちに思われている。	3	2	1
8	思ったことや感じたことは、全部お父さんやお母さんに話している。	3	2	1
9	なかよくしてくれる友だちがいる。	3	2	1
10	学校は楽しいところだ。	3	2	1
11	こまったときは、お父さんやお母さんが助けてくれる。	3	2	1
12	こまったときは、友だちが助けてくれる。	3	2	1
13	「あのだけえこひいきされてずるい」と思ったことはない。	3	2	1
14	とくいなことを、友だちに見せる機会がある。	3	2	1
15	おうちでお父さんやお母さんといっしょにいと、気持ちが落ち着く。	3	2	1
16	今がんばっていることは、将来、役に立つと思う。	3	2	1
17	(お正月、節分、ひな祭りや神社のお祭りなど)昔から日本にある伝統的な行事は楽しい。	3	2	1

(表2：児童用SOCスケール日本語版 項目)

	このページのしつもんは、全部で11問あります。それぞれのしつもんに対して、『とてもよくある、よくある、ときどきある、めったにない、まったくない』と5つのこたえがあります。いちばんあてはまるところに○をつけてください。あまり考えこまずに、楽な気持ちで答えてくださいね。	とてもよくある	よくある	ときどきある	めったにない	まったくない
1	あなたは「自分のまわりで起きていることがどうでもいい」という気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5
2	あなたは、これまでに、「よく知っていると思っていた人が、思ってもみなかった行動をしてビックリした」ことはありますか？	1	2	3	4	5
3	あなたは、「あてにしていた人がっかりさせられた」ことはありますか？	1	2	3	4	5
4	あなたは、「不公平なあつかいを受けている」という気持ちになることはありますか？	1	2	3	4	5
5	あなたはこまったとき、「どうすればよいかわからない」と感じることはありますか？	1	2	3	4	5
6	あなたは、「自分の気持ちや考えがまったくわからない」と感じることはありますか？	1	2	3	4	5
7	あなたは、ほんとうなら感じたくないような感情を持つてしまうことがありますか？	1	2	3	4	5
8	どんな強い人でも、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。あなたは、これまで「自分はダメな人間だ」と感じたことはありますか？	1	2	3	4	5
9	あなたは、「今、何が起きようとしているのかははっきりわからない」という不安な気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5
10	あなたは、「毎日やっていることにほとんど意味がない」と感じることはありますか？	1	2	3	4	5
11	あなたは、「自分でわけがわからない行動をしてしまうのではないか」と不安になることはありますか？	1	2	3	4	5

	このページのしつもんは、全部で2問あります。それぞれのしつもんに対して、『とても楽しい、楽しい、まあまあ、あまり楽しくない、まったく楽しくない』と5つのこたえがあります。いちばんあてはまるところに○をつけてください。あまり考えこまずに、楽な気持ちで答えてくださいね。	とても楽しい	楽しい	まあまあ	あまり楽しくない	まったく楽しくない
12	将来のあなたは、日々の出来事をどのように感じながら過ごしていると思いますか？	5	4	3	2	1
13	あなたは、毎日の出来事をどのように感じながら過ごしていますか？	5	4	3	2	1

## 2) 倫理的配慮

本研究は、北星学園大学研究倫理審査委員会の承認(21-研倫第22号)を得て実施した。調査対象者に対しては、研究目的、研究内容、研究方法、協力の任意性、プライバシー保護、研究結果の公開方法、及び協力の有無によって不利益を被らないことを文書にて説明し、理解と協力を求めた。研究対象が未成年のため、必要に応じ保護者の助言を求めることが

できるとした。回答した調査票は密封した返信用封筒またはオンライン(Google Form)で回収し、調査票の返送またはオンライン上での回答をもって本研究の主旨を理解し協力することに同意したと判断した。

## 3) 分析方法

因子分析の標本妥当性を検討するために、Kaiser-Meyer-Olkin値を算出した(表3参照)。

探索的因子分析(因子負荷量 0.3 未満は削除)による因子抽出を行い、構成概念妥当性の検討を行った。因子数は構造行列及びスクリープロットを用いて判断した。項目間の相関行列からクロンバック  $\alpha$  係数を求め、内的整合

性を検討した。併存的妥当性の検討については、CYRM-R と児童用 SOC スケール日本語版のそれぞれの合計点数を用いて Spearman の順位相関係数を求めた。分析には SPSS ver. 24 を使用し有意水準は 1%とした。

(表 3 : KMO および Bartlett の検定)

Kaiser-Meyer-Olkin の標本妥当性の測定		0.755
Bartlett の球面性検定	近似カイ 2 乗	500.111
	自由度	136
	有意確率	0.000

## VI 研究結果

A 県 B 市の小学校 2 校の小学 4 年生から 6 年生 357 名のうち 139 名(回収率 38.9%)の協力を得ることができた。そのうち回答に欠損がなかった 137 名(有効回答率 38.3%)を分析の対象とした(表 4 参照)。分析の結果、次のことが明らかになった。悩みが「まったくない」児童 ( $n=95$ ) の CYRM-R 得点は 46.92( $SD=3.70$ )であり、悩みが「ある」と回答した児童( $n=42$ )の得点は 44.80( $SD=4.45$ )であった。悩みが「ある」と回答した児童の内、悩みが「すこしある」児童( $n=35$ )、悩みが「たくさんある」児童( $n=7$ )の CYRM-R 得点の平均点はそれぞれ 45.42( $SD=4.39$ )、41.00( $SD=3.59$ )であった(表 5 及び表 6 参照)。ここから悩みが「まったくない」児童の CYRM-R 得点が悩みの「ある」児童の得点よりも高くなっていることがわかった。等分散を仮定しない Welch の  $t$  検定を行い、悩みが「まったくない」児童の得点と悩みが「ある」児童の得点を比較した結果、 $t(67)=2.69$ ,

$p<.001$ ,  $d=0.54$ , 95%CI[0.54, 3.68]で有意差があり、悩みが「まったくない」児童の CYRM-R 得点が有意に高くなっていることがわかった。

探索的因子分析により 4 つの因子が抽出された(表 7 参照)。その内容から第 1 因子を「両親への信頼感」、第 2 因子を「自分自身に対する自信」、第 3 因子を「友達等との関係性」、第 4 因子を「困難な状況への前向きな適応」と命名した。全体の Cronbach's  $\alpha$  係数は 0.761 であった。第 1～第 4 因子の Cronbach's  $\alpha$  係数は 0.658～0.803 であった。CYRM-R と児童用 SOC スケール日本語版の間には中程度の有意な正の相関関係( $\rho=0.484$   $p<0.001$ )がみられた。

また、悩みの具体的内容(自由記述)に回答した 41 名のうち、友人との関係について悩みがあると回答した児童が 14 名(34.1%)と最も多く、次いで学業について 10 名(24.3%)、自分の体調について 7 名(17.0%)と続いた。家族との関係と回答した児童は 5 名(12.2%)だった(表 8 参照)。

(表4：回答者の属性 (N=137) )

		男子	女子	合計
学年	4年生	17	18	35
	5年生	28	26	54
	6年生	23	25	48
合計		68	69	137

(表5：悩みの有無 (N=137) )

まったくない		95
ある	すこしある	35
	たくさんある	7
合計		137

(表6：各尺度の分布)

Child and Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R)

児童用SOCスケール日本語版

悩みの有無	まったくない	
		平均値 46.92
		標準偏差 3.70
		中央値 48.00
		最小値 36.00
		最大値 51.00
	ある	平均値 44.80
		標準偏差 4.45
		中央値 45.00
		最小値 32.00
		最大値 51.00
	すこしある	平均値 45.42
		標準偏差 4.39
		中央値 46.00
		最小値 32.00
		最大値 51.00
	たくさんある	平均値 41.00
		標準偏差 3.59
		中央値 42.00
		最小値 37.00
		最大値 47.00

悩みの有無	まったくない	
		平均値 50.27
		標準偏差 7.38
		中央値 50.00
		最小値 29.00
		最大値 64.00
	ある	平均値 43.92
		標準偏差 9.61
		中央値 44.00
		最小値 21.00
		最大値 59.00
	すこしある	平均値 45.68
		標準偏差 8.72
		中央値 47.00
		最小値 21.00
		最大値 59.00
	たくさんある	平均値 35.14
		標準偏差 9.61
		中央値 35.00
		最小値 25.00
		最大値 52.00

(表 7 : CYRM-Rの探索的因子分析結果 (主因子法、プロマックス回転) N=137)

全体のCronbach's $\alpha=0.761$		因子 I	因子 II	因子 III	因子 IV	項目削除後の $\alpha$
因子 I : 両親への信頼感 (Cronbach's $\alpha=0.691$ )						
1	お父さんやお母さんは、いつもあたたかく見守ってくれている	0.860	-0.145	0.085	-0.073	0.741
2	こまったときは、お父さんやお母さんが助けてくれる	0.787	0.068	-0.101	0.030	0.740
3	外に出かけたときに、きまりを守って行動できる	0.431	0.276	-0.405	-0.056	0.762
4	おうちでお父さんやお母さんといっしょにいと、気持ちが落ちつく	0.365	-0.033	0.153	0.284	0.741
17	お父さんやお母さんは、あなたの性格や友だちについてよく知っている	0.337	0.320	0.100	-0.123	0.740
因子 II : 自分自身に対する自信 (Cronbach's $\alpha=0.722$ )						
5	今がんばっていることは、将来、役に立つと思う	-0.198	0.580	0.042	0.257	0.751
6	おなかがすいても、おうちにたくさん食べものがある	0.024	0.539	-0.133	0.041	0.755
7	思ったことや感じたことは、全部お父さんやお母さんに話している	0.201	0.410	0.157	0.052	0.728
8	「あなたといっしょにいと楽しい」と友だちに思われている	0.198	0.370	0.328	-0.147	0.730
因子 III : 友達等との関係性 (Cronbach's $\alpha=0.658$ )						
9	クラスの人たちに合わせるができる	-0.114	0.067	0.636	-0.114	0.750
10	とくいなことを、友だちに見せる機会がある	-0.087	0.262	0.428	-0.089	0.751
11	学校は楽しいところだ	0.211	-0.195	0.393	0.202	0.747
12	「あのだけえこひいきされてずるい」と思ったことはない	0.042	-0.120	0.377	-0.196	0.780
因子 IV : 困難な状況への前向きな適応 (Cronbach's $\alpha=0.803$ )						
13	勉強をがんばることはとても大切だ	0.037	-0.022	-0.089	0.606	0.761
14	(お正月、節分、ひな祭りや神社のお祭りなど) 昔から日本にある伝統的な行事は楽しい	0.019	0.072	-0.223	0.556	0.766
15	なかよくしてくれる友だちがいる	-0.120	0.126	-0.028	0.332	0.763
16	こまったときは、友だちが助けてくれる	0.083	0.145	0.295	0.301	0.738

因子間の相関行列					
	因子 I	因子 II	因子 III	因子 IV	
因子 I	1.000	0.534	0.651	0.318	
因子 II	0.534	1.000	0.547	0.314	
因子 III	0.651	0.547	1.000	0.416	
因子 IV	0.318	0.314	0.416	1.000	

(表 8 : 悩みについての自由記述回答 (N=41) )

	悩みの内容	人数	割合	主な回答内容
1	友人との関係	14	34.15%	ドッチボールのときに全然パスしてくれない、友人への嫉妬、陰口を言われてそう、無視される、いじめ、友人のことを考えすぎてしまう、「サッカーしよ」と言われたとき断れない(本当は行きたくない)
2	学業について	10	24.39%	算数の説明が分からない、勉強が難しくついていけない、受験のこと
3	自分の体調について	7	17.07%	(心身ともに)最近疲れている、咳が出る、生理が怖い
4	自分の性格について	6	14.63%	心の病気でおなかが痛くなったり吐き気がする、問題や悩みをひとりで抱えてしまう、コミュニケーション能力が低い
5	学校生活について	6	14.63%	先生がすぐ怒る、委員会のこと、クラスの人たちがうるさく勉強に集中できない、学校に行くとき朝眠い、学校に行くのが面倒
6	家族との関係	5	12.20%	お母さんの病気が心配、妹が暴力をふるう、お父さんがすぐ怒る、家庭環境
7	ゲームについて	4	9.76%	テレビゲームをやりすぎて怒られる、最近のゲームに飽きてきた
8	習い事について	2	4.88%	体操教室、習い事の宿題が難しい

※複数回答あり

## Ⅶ 考察

本研究における悩みの具体的内容の記述を整理した結果、児童が家庭環境よりむしろ、学校生活における友人関係や学業について悩みを抱えていることがわかった。友人関係の悩みは周囲から孤立している状況をうかがわせるものではなく、他者とのつながりを維持する過程においてストレスを感じていることを示唆していた。身体的、精神的不調をきたしている児童も一定数いることがわかったが、これは友人関係の悩みに加え、学習指導要領の改訂による標準時数増や外国語教育の導入等により、学業に対する負担が増して学校生

活に余裕がなくなったことも要因のひとつであると考えられる。このように悩みは内的要因、外的要因の双方の影響を受けていると言える。

また、悩みの有無(まったくない、すこしある、たくさんある)で CYRM-R の得点を比較した結果、次のことがわかった。悩みを抱えている児童の社会生態レジリエンスは悩みを抱えていない児童と比較し相対的に低い得点となることから、児童の抱える悩みは社会生態レジリエンスと一定の関係がある。先に明らかにした悩みの具体的内容の記述から、学校生活での対人関係による悩みを抱えてストレス状態にあるものの、レジリエンスが十分



に作用することなく、結果的に自分自身のことや他者との関係性を肯定的に捉えられない状況であることが考えられる。その一方で、悩みを抱え、心をかき乱されるほどの出来事に直面しても、レジリエンスが作用することで、現在置かれている状況へ前向きな適応を示している児童も一定数いるであろうということが読み取れた。

児童の抱える悩みの多くが学校生活に関することで占められていることは先に述べたとおりである。それが CYRM-R の得点に影響を与えていることは、彼らを取り巻く対人関係のほとんどが学校でのつながりによるものと無関係ではない。本研究によって、学校で友人とのつながりを保つことに負担やストレスを抱えている児童が一定数存在することがわかった。しかし、彼らにとって友人とのつながりはネットワーク上で平衡状態を保つために必要不可欠なものである。友人とのつながりは児童にとって居場所となり得る反面、負担やストレスの要因ともなる。彼らにとって必要なのは友人等とのつながりに一定の距離感を保ちつつ、自分の心を許せるような拠りどころなのだろうと考える。

そして、探索的因子分析により明らかになった4つの因子は児童の持つ社会生態レジリエンスの構成要素といえる。社会生態レジリエンスについて、本研究を通じて明らかになったことは次のとおりである。レジリエントな児童は両親や友人等との相互作用の過程で肯定的な関係性を維持するとともに、自己肯定感や自己効力感を育む。このように社会生態レジリエンスは内的要因に作用する。これらを基盤とすることで、児童は学校生活において悩みと捉えているストレスにより引き起こされるストレス状態に置かれることもあるが、それらに前向きに順応することで児童を取り巻く関係性の大部分を占める学校におけるソーシャルネットワーク上で平衡状態

を保つことができる。このように社会生態レジリエンスは外的要因に肯定的な影響を与える。児童にとっての社会生態レジリエンスとは、困難な状況下においても、彼らが属するネットワーク上での平衡状態を保つために、彼らを取り巻く社会環境との関係性を肯定的に捉え、前向きな適応のために、それらを有効活用できることであると考えられる。

## Ⅷ 課題

RRC で開発された「Child and Youth Resilience Measure-Revised(子どもと青少年のレジリエンス尺度修正版)」の日本語版を作成し、信頼性と妥当性について検討した。抽出された各因子の下位尺度において内的整合性を検討し、また児童用 SOC スケール日本語版との併存的妥当性も確認された。

しかし、原版は2因子構造にも関わらず、本研究では4因子が抽出され、構成概念妥当性において原版と異なる因子数が抽出された。また、児童用 SOC スケール日本語版とは有意な相関関係を示したものの高い数値ではなかった。その背景には、英語圏の同年代の児童との文化的差異、収集したサンプルサイズが十分ではなかったこと、日本語版作成にあたり訳語、訳文の慎重な確認が必要だったことが考えられる。そのため、将来における課題として日本語版の訳語、訳文を再度、点検、修正した上でより大きなサンプルサイズを用いた調査を積み重ねていきたい。

(謝辞)

本研究は、2021年度 北海道社会福祉学会研究助成により実施したものである。助成に対し、感謝申し上げたい。また、本研究の主旨を理解し協力してくれた小学校の児童、保護者、教職員の皆様に感謝申し上げたい。



## 文 献

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling The Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Capra, F., Luisi, P. L. (2014). *The Systems View of Life*. New York, NY: Cambridge University Press.
- 土井隆義(2014)『つながりを煽られる子どもたち—ネット依存といじめ問題を考える』岩波書店
- Gilligan, R. (2017). Resilience Theory and Social Work Practice. In Turner F. J. (Ed.), *Social Work Treatment 6<sup>th</sup> edition*. New York, NY: Oxford University Press.
- Gitterman, A. & Germain, C. B. (2020). *The Life Model of Social Work Practice 4<sup>rd</sup> edition*. New York, NY: Columbia University Press.
- Hart, K. E., Wilson T. L., & Hittner J. B. (2006). A Psychosocial Resilience Model to Account for Medical Well-being in Relation to Sense of Coherence, *Journal of Health Psychology* 11(6)857-862.
- Jefferies, P., McGarrigle, L., & Ungar M. (2019). The CYRM-R: A Rasch-Validated Revision of the Child and Youth Resilience Measure, *Journal of Evidence-based Social Work* 16(1) 70-92.
- Keil, D. C., Vaske, I., & Kenn., K. et al. (2017). With the strength to carry on: The role of sense of coherence and resilience for anxiety, depression and disability in chronic obstructive pulmonary disease, *Chronic Respiratory Disease* 14(1)11-21.
- Luibl, L., Traversari, J., & Paulsen, F. et al. (2021). Resilience and sense of coherence in first year medical students – a cross-sectional study, *BMC Medical Education* 21(142).
- 文部科学省 (2009)『子どもの徳育に関する懇談会 (第 11 回)』  
([https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/053/shiryo/attach/1282770.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/053/shiryo/attach/1282770.htm))
- 中村和彦(2023)「成人のレジリエンス尺度 (ARM-R) 日本語版」の作成と若者のレジリエンスを構成する因子の基礎的分析』『北星学園大学社会福祉学部北星論集』 60, 39-50.
- Resilience Research Centre. (2018). *CYRM and ARM user manual*. Halifax, NS: Resilience Research Centre, Dalhousie University. Retrieved from <http://www.resilienceresearch.org/>
- 坂野純子・戸ヶ里泰典・山崎喜比古・ほか (2009)「児童用 SOC スケール日本語版開発の試み」『学校保健研究』 51(1), 39-47.
- 心理科学研究会 (2009)『小学生の生活とこころの発達』福村出版
- Ungar, M., Connelly, G., & Liebenberg, L. et al. (2017). How Schools Enhance the Development of Young People's Resilience, *Social Indicators Research* 145(2)615-627.
- Ungar, M., Liebenberg, L., Bppthroyd, R., et al. (2008). The Study of Youth Resilience Across Cultures: Lessons from a Pilot Study of Measurement Development, *Research in Human Development* 5(3)166-180.
- 山崎喜比古・戸ヶ里泰典・坂野純子(2008)『ストレス対処能力 SOC』有信堂

## 機関誌「北海道社会福祉研究」編集規程

1. (名称) 本誌は、北海道社会福祉学会の機関誌『北海道社会福祉研究』と称する。
2. (目的) 本誌は、原則として本会会員の社会福祉研究の発表にあてる。
3. (発行) 本誌は、原則として1年に1号を発行するものとする。
4. (投稿規程) 原稿の投稿は、所定の規程に従う。
5. (編集) 本誌の編集は、編集委員会が行う。編集委員は、理事会において選出する。
6. (掲載) 原稿の掲載は、審査結果に基づき編集委員会が決定する。
7. (事務局) 編集委員会事務局は編集委員会委員長の所属機関におく。
8. (著作権) 本誌に掲載された著作物の著作権は一般社団法人日本社会福祉学会に帰属する。

## 機関誌「北海道社会福祉研究」投稿規程

1. 共同研究者も含め、投稿者は北海道社会福祉学会会員であること、または、学会への会員登録を申請中であること。ただし、機関誌への掲載は、学会入会承認後であることとする。
2. 論文、調査報告、実践報告、資料解題は、原則として本会会員による自由投稿とする。
3. 投稿する原稿は未発表のものに限る。日本社会福祉学会研究倫理指針「F二重投稿・多重投稿」を参照し、同じデータ・事例・資料等に基づいて投稿者及びそのグループが執筆した別の論文・報告書等（共同執筆も含む）があれば、投稿時に添付すること。なお、添付する資料には、既発表論文・報告書等のみならず、現在査読中であるものも含む。
4. 投稿原稿は、1編ごとに独立、完結したものと扱い、審査過程に挙げる。したがって、表題に「上、下」「1報、2報」「I、II」等をつけない。
5. 投稿の締切りは、3月、7月、11月末日の年3回とする。
6. 原稿はPDFファイルの形式で作成し、北海道社会福祉学会機関誌編集委員会事務局宛てに電子メールで提出する。
7. 投稿論文掲載の可否は、一般社団法人日本社会福祉学会「社会福祉学」における「投稿受領から掲載までのフローチャート」に準じる審査の上、編集委員会が決定する。
8. 投稿された原稿は2年間保存のうえ、廃棄する。
9. 投稿論文の審査結果に不満がある場合には、文書にて編集委員会に申し立てることができる。また、編集委員会の対応に不服がある場合には、北海道社会福祉学会理事会に不服を申し立てることができる。
10. 研究動向欄は、社会福祉に関連する研究動向のレビュー・紹介にあて、掲載については編集委員会が依頼を行う。
11. 書評欄は、国内外の社会福祉研究に関する批評にあて、その依頼は編集委員会が行う。
12. なお採用された投稿論文は電子化のうえ北海道社会福祉学会HPへWEB登録される。また、J-STAGEでの閲覧が可能となる。その著作権は一般社団法人日本社会福祉学会に帰属

する。

13. 本規程の改廃は、編集委員会で検討し、理事会の承認を経て行う。

(附則)

1. 本規程は、2009年02月28日より施行する。
2. 本規程は、2013年04月01日より施行する。
3. 本規程は、2017年04月01日より施行する。
4. 本規程は、2020年12月10日より施行する。
5. 本規程は、2024年04月01日より施行する。

### 機関誌「北海道社会福祉研究」執筆要領

1. 共同研究者も含め、投稿者は北海道社会福祉学会会員であること、または、学会への会員登録を申請中であること。ただし、機関誌への掲載は、学会入会承認後であることとする。
2. 本誌には、論文、調査報告、実践報告、資料解題、研究動向、書評などの欄を設けるが、原則として研究動向及び書評以外は本会会員による自由投稿とする
3. 投稿する原稿は、未発表のものに限る。もし同じデータ、事例、資料等に基づいて投稿者が執筆した別の論文、報告書等（共同執筆を含む）があれば、投稿時に添付すること。また、投稿原稿は、1回ごとに独立・完結したものとして扱い査読を行うので、表題に「上、下」「1報、2報」「Ⅰ、Ⅱ」等をつけない。
4. 投稿原稿は、図表・注・引用文献を含めて2万字（400字詰原稿用紙換算で50枚）以内とし、図表は1点につき600字換算とし、図表込みで2万字以内を厳守すること。ただし1頁全体を使用する図表については1600字換算とする。
5. 投稿の締切りは、3月、7月、11月末とし、末日消印有効とする。
6. 投稿論文掲載の可否は、編集委員会による審査の上、投稿者に結果が通知される。
7. 投稿する原稿の執筆にあたって
  - ・原則としてパソコンで作成し、縦置A4横書きで、1600字（40字×40行）とする。
  - ・投稿に際しては、原稿に2枚の表紙をつけ、本文にはタイトル（英文タイトル併記）のみを記載し、所属、氏名、会員番号を記載しないこと。
  - ・表紙の1枚目には、①タイトル、②原稿の種類、③所属、氏名（連名の場合は全員）、④連絡先を記入する。また、原稿の種類は①論文、②調査報告、③実践報告、④資料解題から選択する。
  - ・表紙の2枚目には、和文抄録（400字以内）とキーワード（5語以内）を記載する（無記名）
  - ・図表は順に番号をうち、仕上がり寸法で「本文」ファイル末尾に記載する。本文中には挿入箇所を指示すること。
8. 原稿はPDFファイルの形式で作成し、北海道社会福祉学会機関誌編集委員会事務局宛てに電子メールで提出する。電子メール送信後、1週間を経過しても受領通知が届かない場合には、事務局に連絡すること。
9. 文章の形式は、口語体、常用漢字を用いた新かなづかいを原則とする。注や文献引用の記述形式は、「日本社会福祉学会機関誌『社会福祉学』投稿規定〔引用法〕」によるものと

する。

10. 投稿原稿に利用したデータや事例について、研究倫理上必要な手続きを経ていることを本文または注に明記すること。
11. 投稿論文の査読は、著者名等を匿名にて行っているため、文献等の標記の際には、本人の著であっても「著者」「拙稿」とはせず、筆者名による表記とする。また、査読に対する回答の必要がある場合は編集委員会宛てにこれを行う。
12. 国内外の研究動向欄は、社会福祉に関連する研究動向のレビュー・紹介にあて、掲載については編集委員会が依頼を行う。
13. 書評欄は、国内外の社会福祉研究に関する批評にあて、その依頼は編集委員会が行う。  
(附則)
  1. 本要領は、2017年4月1日より施行する。
  2. 本規程は、2024年04月01日より施行する。

北海道社会福祉研究 第44号

発行日 2024年3月31日

編集 日本社会福祉学会北海道地域ブロック／北海道社会福祉学会機関紙編集委員会

発行者 大友 芳恵（会長）

発行所 日本社会福祉学会北海道地域ブロック／北海道社会福祉学会

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢 1757

北海道医療大学看護福祉学部 近藤 尚也 研究室

TEL 0133-23-1211（代表）