

高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要

健康福祉研究

第17巻 第1号(2020)

研究ノート

統合失調症者のリカバリーと対人情緒的支援やセルフスティグマとの関連

ー質的分析による検討

.....岡本 隆寛, 上原 徹 1

特別寄稿

小学校スタートカリキュラムにおける音楽科の指導

.....岡本 拓子 11

児童虐待予防にむけた支援方法について

.....千葉千恵美 25

高崎健康福祉大学総合福祉研究所

《研究ノート》

統合失調症者のリカバリーと対人情緒的支援や セルフスティグマとの関連－質的分析による検討

岡本 隆寛¹⁾ 2), 上原 徹²⁾

統合失調症者のリカバリー関連因子として先行研究で示された対人的な情緒的支援の認知、セルフスティグマ、趣味や楽しみの重要性について、ある就労継続支援事業所を利用する男性7名の面接をもとにした質的記述的分析により検証した。友人からの情緒的支援に関しては、対等な仲間とのつながりにより病者としてではなく「ひとりの人」としての意識が深まり、リカバリーが促進された可能性がある。情緒的支援を担う医療者及び施設スタッフと自身の主体性を尊重してもらえる関係性に変化することで、自己効力が高まりリカバリー向上に寄与したことが示唆された。地域における居場所の獲得や対人関係の再構築、症状への自己管理力の向上は、セルフスティグマの軽減にもつながった。趣味や楽しみは日常生活の質を高める共感体験の側面も有しており、喜びやうれしさなど心理的安定をもたらし、リカバリー促進に影響を与えている可能性が示された。

キーワード：精神障害、リカバリー、情緒的支援認知、セルフスティグマ、趣味や楽しみ

(2020年10月12日受理)

I はじめに

地域で生活する統合失調症者の利用施設および就労状況の違いがリカバリーと関連するか、また情緒的支援やセルフスティグマとの関係について、我々は質問紙による横断研究を行いその結果を報告した^{1) 2)}。結論としては、統合失調症者のリカバリーレベルやステージは、就労や雇用状況、利用している精神保健福祉サービスの違いにより相違を示さなかった。特に多変量解析の結果では、統合失調症者のリカバリーにはデイケアや施設、職場、友人、医療者など

からの対人的な情緒的支援に対する認知の高さ、セルフスティグマの低さ、趣味や楽しみを有していることが有意に影響することが示唆された。周囲の対人情緒的支援や地域社会の包容力の向上により、当事者のスティグマを軽減し、趣味や楽しみなど私生活を充実することがリカバリー促進において重要であると考えられた。

本報告の目的は、きわめて個別的な概念であるリカバリーについて、統合失調症者の語りを質的に分析することで、自己記入式質問紙を用いた研究結果を補完検証することにある。岩崎³⁾は、事例研究でも演繹的なアプローチを用いて仮説を検証するという方法がとられることがあり、その成果が理論の支持に用いられる場合

¹⁾ 順天堂大学医療看護部

²⁾ 高崎健康福祉大学大学院保健福祉学専攻

は一事例であっても理論の信頼性を高める可能性があると述べている。先で得られた横断観察研究^{1) 2)}の信頼性を高めていくためには、個人の生活や主観性、価値観にも配慮した質的研究によるナラティブな検証を加えることが必要であり、統合失調症者のより良いリカバリーの達成に寄与すると考えられる。そこで本論では、地域で生活する統合失調症者を対象に、対人情緒の支援やセルフスティグマの認知、趣味や楽しみが私生活の充実にどのように影響しているのか、複数の事例の語りについて丹念な質的記述の検証を行うこととした。

II 方法

1. 研究期間：2019年7月～8月

2. 調査対象

都内の某就労継続支援B型事業所1カ所にて、研究同意の得られた統合失調症者7名を対象とした。同意を得る手順としては、施設担当者に次の条件を満たす方を選定していただき、研究協力の可否を確認していただいた。次に、研究参加の許可が得られた対象者に対して、研究者より書面と口頭にて研究の趣旨を説明し、同意書に署名が得られた方を対象とした。

対象者の条件

- ・年齢は、20歳以上から65歳以下の統合失調症の方
- ・施設を週に4回以上で1年以上利用している方
- ・精神科外来に定期的に通院し、1年以上再入院をしていない方
- ・趣味や楽しみなどの余暇のある方

3. データ収集方法

研究者は、対象者と1対1の形式でインタビューガイド（発病後の経過、病気の受け止め方、周囲との人間関係や趣味や楽しみが私生活にどのように影響しているか）を用いた半構造化面接を実施した。インタビューは、対象者の希望する日時に、施設の面談室を利用して実施した。インタビュー内容は、対象者の許可が得られた場合、ICレコーダーを用いて録音した。

4. データ分析方法

対象者の語りを逐語録にし、ナラティブ・データを得た。データの精読を行い、先行研究^{1) 2)}でリカバリーの関連因子として抽出された、情緒的支援「友人、医療者及び施設スタッフ」、「セルフスティグマ」、「趣味や楽しみ」に関連する、語りを抜き出してグループ化した。次に、そのグループ内の意味内容を説明するカテゴリー名を抽出し、リカバリーとの関連性について検討を行った。

5. 倫理的配慮

対象者に対しては、書面と口頭にて研究趣旨と目的を伝え、同意を得て実施した。その際、回答したくないことは話さなくてもよく、いずれも不利益は生じないこと、インタビューの途中や終了後の拒否も可能であることを説明した。また、研究者は、インタビュー中の対象者に心理的な負担がかからないよう配慮した。なお、本研究は筆頭著者が所属する順天堂大学医療看護学部研究等倫理委員会の承認（第29-55）を受けて実施した。

表1 調査対象者の概要

対象者	年齢	性別	発症年齢	主 訴	入院経験	事業所利用期間	居住状況
NO.1	50代	男	20代	大学中退・閉居	あり	5年以上	单身
NO.2	30代	男	10代	対人関係困難・意欲低下	なし	10年以上	家族
NO.3	50代	男	10代	高校中退・対人関係困難	あり	3年目	家族
NO.4	30代	男	20代	繰返す離職・体感幻覚	あり	3年目	家族
NO.5	40代	男	20代	不安と緊張・離職	なし	10年以上	家族
NO.6	50代	男	10代	対人関係困難・不眠	あり	10年以上	单身
NO.7	20代	男	10代	幻聴・大学中退・閉居	あり	5年以上	家族

Ⅲ 結果

2. ナラティブ・データの分析

1) 情緒的支援の友人

1. 対象者の概要

研究同意の得られた対象者は、7名であった。インタビュー時間は平均39分（25分-56分）、男性7名、年齢層は20歳代から50歳代であった。

友人として語られる対象は、事業所で活動と共にするメンバーが主となっていた。特段ピアサポートをしているという意識はないが、声をかけたりかけられたりと、会話や関わりを通してお互い支えあう関係性が自然に築かれていた。カテゴリーとしては、〈意識化されないピ

表2 リカバリー影響因子 友人

カテゴリー	データ
意識化されないピアサポート	ピアサポートしている意識はあまりないです／別にピアサポートしているわけではないと思います／あえてピアサポートしている気はありません
会話による人とのつながり	気になるので声をかけてますよ／声をよく掛け合って話もよくしています／ここで話ができるようになってきました／話をすることもできるし、聞いてもらえることもできます／皆さんに声をかけて、気になることを声かけしたり、声をかけてもらったり／本音で話ができる方ですね／みんなと話をするようになりました
ポジティブな感情の芽生え	利用者さんとは、会うとホッとする関係です／皆さんといると気持ちが楽になりますね／友達と話をしていると嫌なことも忘れられるような気がします／声をかけてもらえると嬉しい／家にひきこもっていた時より、楽しい生活ができる／みんなでカラオケに行って歌を唄ったりすることもあって楽しいです／イベントがあるときは、みんなをまとめたり、参加するのが楽しいです／世間話をして、大笑いします
支え合う仲間との信頼関係	友達を支えていきたいと思ってますね、気になるので声をかけてます／新しい人には声をかけて気配りしてます／分かり合える仲間って感じがします／支えてもらったり、自分も助けるようにしてます／挨拶とか、元気にしてるとか、大丈夫とか声をかけてもらえます
セルフケア能力の高まり	ここに来るためにも体調や睡眠にも気を付けてます／だから、明日もまた来ようと思えます／ここを休んじゃいけない、みんなに迷惑をかけないように、体調は意識しています

アサポート)〈会話による人とのつながり〉、〈ポジティブな感情の芽生え〉、〈支え合う仲間との信頼関係〉、〈セルフケア能力の高まり〉という5つが挙げられた。

談することによる安心と、生活の方向性について意思決定をする際に強い影響を受けながら、生活の質の向上へとつながっていた。カテゴリーとしては、〈専門職への相談、支援による安心〉、〈前向きな生活の質の変化〉が挙げられた。

2) 情緒的支援の医療者及び施設スタッフ

医療者は、精神医療の関係者及び利用施設のスタッフからの支援が主であった。専門職に相

3) セルフスティグマ

対象者は施設の利用を通して対人関係が円滑

表3 リカバリー影響因子 医療者や施設スタッフ

カテゴリー	データ
専門職への相談、支援による安心	病院の先生は、話を聞いてくれますね。話を聞いてもらおうと楽になります／主治医ともよく相談して決めています／若者自立支援というのに参加したのは良かったです。そこでは、言葉使いが良くなりました／訪問看護師さんは、何でも聞いてくれる／保健師さんに、何度も相談に乗ってもらいながら、紹介をしてもらってここに来ました／主治医の先生はなんでも聞いてくれるので頼りにしています／精神保健福祉士の方を紹介されて、その方と面談をする中で作業所に通ってみませんかと言われて／スタッフには感謝しています。なんでも聞いてもらえるので頼れます／スタッフからは、仕事に向けて積極的にかかわってもらって支えてもらっている感じがします／スタッフは、話がしやすくてなんでも話ができますね。いい人ばかりです
前向きな生活の質の変化	今まではそれに気づけなかったんですけど、スタッフにも声をかけてもらいながら自分でも自覚ができるようになってきました／担当さんとは、その時に体調の具合とかも振り返ります。支えてもらってますね。気づきもあります／一人暮らしの目標もスタッフと何度も話をしながら決めて、今は前向きに頑張っています／ひとり暮らしを始めたときのことを一緒に考えてくれて助かります。今は、生活がそのまま楽しいと素直に思えます／最初は職員さんとのやり取りから始めて、それから利用者同士のコミュニケーションが取れるようになったので、コミュニケーション力は向上しました

表4 リカバリー影響因子 セルフスティグマ

カテゴリー	データ
居場所と関係性の変化	今、ここではマイペースにできています。ここに来るのも楽しいので、それだけで病気がどうだとか、あまり考えることもないので／仲間意識ですね。心の病を持っている同士という意識があります。薬も、こそこそして飲んだりしませんし、病気のことを話すこともありますし／ここには、同じ病気の人がたくさんいるけど、病気の人というよりは仲間として見ています／イライラがとれたのは、人間関係もありますね。いまは人との関係もそれほど難しいとは思わなくなったので
自己コントロール感によるスティグマの緩和	病気については、今は気にしなくなりましたね。年をとったのと症状が少なくなってきたことが大きいです／薬を飲むことで安定はしているので、慣れる病気なのかなと思います／が…あまり気にはしてませんね／今は何となく慣れてきてコントロールできる感じがします。病気だからという気持ちはほとんど出てくることはないです／自分でコントロールできるようになったから、病気の絶望感がなくなってきたのかなと思います

表5 リカバリー影響因子 趣味や楽しみ

カテゴリー	データ
喜びやうれしさ、気分転換	ダンスがあるんですけどもそちらに参加して、疲れますけどそれに参加することが楽しみです／今もピアノを弾くと落ち着きますね、気持ちがよくなります／工賃日は、自分の好きなことをして、服とかお菓子を買って、楽しいこともあります／ウォーキングとマラソンを今、始めています。きっかけは小学校のころから好きで、汗をかくのは気持ちがいい／CDで、音楽を聞くことが好きで…気分を変えることができます。これは中学のころから楽しみです、夜に必ず聞いてから、ゆっくりした時間を持っています／休みの時とか、陸上していたこともあって、歩いたり走ることもありますね、それは楽しいし、すっきりします
他者との共感体験	コンサートはスタッフと行くこともよくあります／自宅で鉛筆画をかいて友達に見せてます。その時は集中できて、作品をみて楽しいし、嬉しいですね。／室内楽を中高一貫校なので続けてきました。みんなで合わせていくことが面白いです／一生懸命に練習（ピアノ）をしますね、褒められるとうれしいので／（某野球チーム）も好きな人が多いので、その話をして盛り上がる／コンサートとかにも行きます。お友達と握手会に行ったりもします／フォーチュンクッキーという曲があるんですが10人くらいで合わせて踊ります。…発表会に向けてみんなで力を合わせて練習していくことが楽しいです

に持てるようになり、「病気の人」という内外の枠組みから踏み出し、「仲間同士」という日常の人間関係へ居場所を移行できるようになっていた。更に、上述したサポート関係を通じて病気の症状を自己コントロールできるようになったことが、「病気」に対するセルフスティグマの軽減にも影響していた。カテゴリーとしては、〈居場所と関係性の変化〉、〈自己コントロール感によるスティグマの緩和〉の2つが挙げられた。

4) 趣味や楽しみ

趣味と楽しみは、ダンスや楽器、音楽鑑賞、運動など身近にできるものが多く挙げられていた。趣味と楽しみを媒介として、喜びやうれしさ、気分転換などを実感できる。さらに自分と他者との深いつながりが生まれ、共感体験が導かれていた。こうした心理的安定とポジティブな感情は、個人の生活の質を高める因子となっていた。カテゴリーとしては、〈喜びやうれしさ、気分転換〉、〈他者との共感体験〉の2つが挙げられた。

IV 考察

1. 対人情緒的支援の認知

1) 友人

友人に対する語りからは、あえてピアサポートをしているという意識ではなく、日ごろの仲間との会話や交流を通して、ごく自然にポジティブな感情と信頼関係が生じ、当事者それぞれのリカバリー促進につながっているものと推察される。

ピアサポートとは、「同じ問題や環境を体験した人が、対等な関係性の仲間として相互に支援を提供、受ける活動であり、多様且つ柔軟で利便性があり、サービス不備の点を補完、検証、是正、改革する地域生活支援システムの一つである」⁴⁾と定義されている。Deegan⁵⁾は、精神科治療歴はあっても一人の人であり病気そのものではないこと、またリカバリーを導くのは人づきあい、リカバリーしている人と会うこと、寛容な環境を見つけること、と紹介している。

当事者の語りからは、〈意識化されないピアサポート〉として、相互に声をかけ合いながら

気遣う関係がみえて、ポジティブな感情と信頼が芽生える中でセルフケアを高めていた。これは、対等な仲間との相互作用を通して補完しあうピアサポートの本質と合致している。ここには、専門職がとらえるピアサポートと、当事者の感じる仲間意識との間の差異があらわれているように感じる。当事者にとっては、障害者同士で支援をしあうという意識ではなく、対等な関係性の中で困っていれば助け、声をかけあうことが当然の行為となっている。これは自身にある精神病患者という枠組みを取り外すことにもつながり、セルフスティグマの軽減にも関係する。対等な仲間とのつながりや安心できる仲間のいる環境によって、「統合失調症患者」から「統合失調症も持っている一人の人」として、リカバリーが促進されていくのではないかと推察する。

2) 医療者及び施設スタッフ

医療者及び施設スタッフに対する語りでは、共通項として「話を聞いてもらえる」という内容が多くあった。当事者は、自身の言葉で自分のことを語り、専門職に話を聞いてもらえる体験を有していることがわかる。当事者の夢や希望は、〈専門職への相談、支援による安心〉を得ることで、〈前向きな生活の質の変化〉を通じてエンパワーメントにつながっていくものと推察される。

リカバリーと医学モデルの関係について、野中⁶⁾は伝統的な治療や援助による保護・管理が当事者のリカバリーを阻害する要因になっていると指摘している。総じて専門職は、統合失調症患者はストレスの対処能力や対人関係能力が未熟であり、精神症状の自覚がないなど、否定的な評価をしてきた。専門職の支援は、当事者の

精神症状の安定に主眼が置かれてきたために、管理が強化され当事者の主体性を奪ってきた側面は否めない。しかし、専門職の統合失調症患者に対する保護・管理というパラダイムからの転機は、2001年のWHO精神保健レポートによる統合失調症の回復及び軽症化の報告、2002年の日本精神神経学会総会における統合失調症という名称の変更⁷⁾、2004年の精神保健医療福祉の改革ビジョン⁸⁾における「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的方策などにみとれる。

今回のナラティブ分析からは、「ひとり暮らしを始めたときのことを一緒に考えてくれて助かります」、「先生はなんでも聞いてくれるので頼りにしています」などの語りがあった。当事者は、精神病状の安定ということだけではなく、地域生活の中で感じている思いを語り、それを聞いてもらうという体験が安心へとつながっていた。当事者が専門職者から保護と管理されるという関係性から、自身の主体性を尊重してもらえる対等な関係性への変化によって、彼らのリカバリーも促進されていくと推察する。

2. 当事者のセルフスティグマ

統合失調症者のセルフスティグマについて、佐藤⁹⁾は「無価値で恥ずかしい、隠ぺいすべき存在という因習や誤解を自分で受け入れてしまうことこそが、社会から脱却してしまう要因にもなっている」と述べている。

対象者の多くは、統合失調症の診断がつく以前から、対人関係の困難さや、学業の中座、離職といった社会生活の破綻を体験していた。統合失調症の幻覚・妄想といった激しい精神症状による不安や、対人関係の困難さや意欲低下などによって、社会との接点を失い、さらなる孤

立へとつながっていた。加えて、精神症状という個人が感じる苦痛、生きづらさに加えて、社会からの精神障害者に対する偏見や差別といったスティグマに晒されることとなる。ここには、当事者自身が発病前に抱いていた精神疾患や精神障害に対する否定的なイメージが影響し、統合失調症を発病した自身にも向けられることでセルフスティグマが複雑に形成されていく。統合失調症者はこれら3つの苦悩が重なり、社会的な孤立を深めているものと推察される。

語りを通じて、専門職に助言を受けながら事業所の利用を開始し、〈居場所と関係性の変化〉と〈自己コントロール感によるスティグマの緩和〉を体験していた。野中は、『通わされている場』と感じていた場所が、日々苦しみがほんの少し軽くなるような、心のよりどころとしての「居場所」へと変化していったならば、その経験自体が、本人にとって今後の人生において大きな糧となる』¹⁰⁾と紹介している。当事者は自らの意思で就労訓練の場である事業所に通いながら、居心地の良い居場所を見つけられるようになっていく。そこで安心できる対人関係を再構築する体験を通じて、病気の自分を受け止められるようになっていく。いわば、セルフスティグマの軽減は関係性の中でこそ導かれる、と考えてもよいのではないだろうか。

3. 趣味や楽しみ

Anthony¹¹⁾が定義した“リカバリー”概念では、精神疾患が完全に治癒することよりも、障害を抱えながら希望や満足に満ちた人生を送るための新しい目的と意味を創り出すプロセスであることが強調されている。入院医療中心から地域生活中心へという精神医療福祉の動向の中で、統合失調症者の生活の場を閉鎖的な入院環境から、

閉居的な自宅環境に移すだけでは、当事者のパワーレスが継続することになる。当事者が地域活動に参加し、そこで夢と希望をもって自分らしい生活ができるか、生きる質を高めていくことがリカバリーにつながるものと考えられる。

こうした精神障害者のリカバリーを促進する支援の一つとして、ストレングスモデルがあげられる。ストレングスのタイプ¹²⁾として、個人の性格、才能・技能、環境のストレングス、関心と願望の4つが紹介されている。ここに趣味や楽しみを遂行する能力を当てはめると、特定の事象に対する関心、それを実行する意欲、能力、環境など、すべてのストレングスが関連している。さらに、酒井ら¹³⁾は、統合失調症者が現在の生活の中で感じる生きがいに関連する要因として、他者の存在や趣味、デイケアや作業所での生活など、対象者自身の身近なことである。と報告している。これらのことから趣味は、リカバリー促進に関連する重要な因子であると推察される。

白石¹⁴⁾は、統合失調症から回復した者が異口同音に療養中に自分を信じ支えてくれた人の存在が回復にとっても大きな要因であったと語っていることを紹介している。語りでは、〈喜びやうれしさ、気分転換〉としてウォーキングやランニング、音楽鑑賞など個別的に行えて楽しみや喜びを感じ、リラックス効果も得られる行動と、〈他者との共感体験〉として二人以上の他者との交流や協同を通して充実が得られる体験がカテゴリー化された。前者は気分の安定や対処行動として自己コントロール感というリカバリーを促進し、後者は自分を支えてくれる他者との信頼関係の中で、統合失調症を意識することなく、きわめて健常な状態での対人関係の質を高めるリカバリー促進につながっているもの

と考えられる。

4. 限界と今後の課題

本報告の目的は、先行研究で統合失調症者のリカバリー関連因子として抽出された情緒的支援の認知、セルフスティグマ、趣味や楽しみについて、質的分析をもとにナラティブな検証をすることであった。対象者が都内の就労継続支援B型事業所1か所を利用する男性7名と限定されているという限界はあったが、横断研究の結果を裏付けるとともに、事例の個別性や価値観を尊重した一定の成果を得ることができた。

今後も事例やデータを重ねていくことで統合失調症者のリカバリーに影響するさらなる因子を解明し、その結果を医療や福祉の現場でどのように強化していくか、具体的な支援方法につなげながら実践評価していくことが今後の課題である。

V 結論

先行研究で統合失調症者のリカバリー関連因子として抽出された対人情緒的支援の認知、セルフスティグマ、趣味や楽しみについて、都内の就労継続支援B型事業所を利用する男性7名の面接をもとに質的分析を行った。友人からの情緒的支援に関しては、対等な仲間とのつながりや安心できる仲間がいる環境により、病者としてではなく「ひとりの人」としての意識が深まり、結果としてリカバリーが促進されていたことが示唆された。情緒的支援を担う医療者及び施設スタッフについては、保護や管理される関係性から、自身の主体性を尊重してもらえる対等な関係性への変化によって自己効力が高まり、リカバリーが向上したと示唆された。居

心地の良い居場所を見つけ、そこで安心できる対人関係を再構築するという体験が症状への自己管理能力を高め、セルフスティグマの軽減にもつながっていた。趣味や楽しみは、喜びやうれしさ、気分転換を通じた心理的安定をもたらすとともに、統合失調症を意識せずに日常で対人関係の質を高めることができる共感体験の側面を有しており、いずれもリカバリー促進に影響を与えている可能性がある。

引用文献

- 1) 岡本隆寛：統合失調症者の利用施設および就労状況の違いや情緒的支援、セルフスティグマとリカバリーとの関連性。リハビリテーション連携科学, 21, 11-22, 2020
- 2) Okamoto T, Uehara T : Inter-personal Factors Related to the Recovery Stages of Community-Dwelling Individuals with Schizophrenia. EC Psychology and Psychiatry, 9, 53-59, 2020
- 3) 岩崎弥生：第6章事例研究。1. 事例研究等。こからの看護研究－基礎と応用－。小笠原和枝, 松本光子編, p64, ヌーヴェルヒロカワ, 2012
- 4) 坂本智代枝：精神保健福祉士がピアサポートを支援する経験を通して成長するプロセスに関する研究。高知女子大学大学院博士課程卒業論文, 2008
- 5) Deegan PE：第1章。自分で決める回復と変化の過程としてのリカバリー。リカバリー－希望をもたらすエンパワーメントモデル。Brown C編, 坂本明子監訳, p13-33, 金剛出版, 2012
- 6) 野中猛：図解医療保健福祉キーワード。リカバリー。p37, 中央法規, 2011
- 7) 公益法人日本精神神経学会：統合失調症について－精神分裂病と何が変わったのか。はじめに：呼称変更の経緯, 佐藤光源, https://www.jsnp.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=57 (2019/05/31アクセス)
- 8) 厚生労働省：平成16年9月 精神保健医療福祉の改革ビジョン。 <https://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf> (2019/05/31アクセス)
- 9) 佐藤光源：統合失調症の治療－症状寛解とリカバリーをめぐる－。統合失調症, 5, 10-17, 2013

- 10) 野中美美：精神科デイケアという「居場所」と向き合う。統合失調症のひろば11（2018春号），日本評論社，75-78，2018
- 11) Anthony WA／濱田龍之介訳：精神疾患からの回復－1990年代の精神保健サービスシステムを導く視点。精神障害とリハビリテーション，2，145-154，1998
- 12) Rapp CA, Goscha RJ／田中英樹監訳：ストレンジモデル－精神障害者のためのケースマネジメント。p130-134，金剛出版，2008
- 13) 坂井郁恵，水野恵理子，長坂暁恵，他：地域で生活する統合失調症を患う人々が生きがいを獲得する過程。精神障害とリハビリテーション，16，49-56，2012
- 14) 白石弘巳：家族のための統合失調症入門。p174-193，河出書房新社，2005

A qualitative study of relationships of recovery with interpersonal emotional support and self-stigma in individuals with schizophrenia

Takahiro Okamoto ¹⁾ ²⁾, Toru Uehara ¹⁾

¹⁾ Graduate School of Health and Welfare, Takasaki University of Health and Welfare

²⁾ Department of Nursing, Juntendo University

A qualitative study was conducted to confirm recovery-related factors which have been indicated in the previous reports, such as interpersonal emotional support, self-stigma and having a hobby or leisure activities, based on the interviews to seven users with schizophrenia of employment training welfare service operators. The emotional support from friends could promote recovery to improve recognition as 'a human being' not a patient by connection with assured peers. The emotional support from professionals or staffs was possibly associated with recovery by progress of self-esteem according to changes of relationships in regard to own autonomy. Based on acquisition of community-dwelling places, reconstruction of interpersonal relationship and improvement of illness-management, reduction of self-stigma might be archived. A hobby or leisure could introduce joy, pleasure or psychological stability to improve quality of life as an empathetic experience, thus it may influence recovery.

Key words: psychiatric illness, recovery, emotional support recognition, self-stigma, hobby or leisure

《特別寄稿》

小学校スタートカリキュラムにおける音楽科の指導

岡本 拡子

本研究では、令和2年度より全面実施された新学習指導要領における教育課程のなかで欠かすことのできないスタートカリキュラムについて、とくに幼児期の教育における領域「表現」と小学校1年生の音楽科との繋がりに着目し、遊びや生活を通した学びと育ちを基礎として主体的に自己発揮する中で育まれてきた幼児期の「学びの芽生え」を、児童期の「自覚的な学び」へと繋げていくための音楽科の指導はどのようにあるべきかを検討した。

方法として、まず幼稚園教育要領等示される領域「表現」と小学1年生音楽科の学習指導要領の比較を行なった。次に、先駆的に行われてきた横浜市のスタートカリキュラムの取り組みと、小学1年生の実践事例を通して、領域「表現」と音楽科とはどのように繋がっているのか、その実際について検討した。

幼児期においても、児童期においても、音楽を通した学びとしてもっとも重要なことは、美しさ、楽しさ、面白さなどの感動体験を通した豊かな感性の育ちである。幼児期においては、美しさ、楽しさ、面白さ、不思議さなどの心動かす経験を通した「気づき」が「学びの芽」となり、児童期においては、音楽を演奏したり聴いたりしたときに感じる面白さや美しさの根拠となる「音楽を形づくっている要素（音楽を特徴づけている要素や音楽の仕組み）」について考えることが「自覚的な学び」に繋がる。「心と体を一体的に働かせて学ぶ」といった低学年の特性を踏まえ、小学1年生音楽科の授業においても、身近な生活の中での具体的な活動や体験を通して、音や音楽に対する子どもの気づきを興味・関心へと繋げていくことであり、子どもの思いや考えをどのように音楽的に表現すればよいかを考えられるようにすることである。このような学びが中学年以降の学びの素地を形成するということ、また生涯を通じて音楽に親しんだり愛好したりする心を育て、豊かで潤いのある生活を送ることに繋がるのだということを理解しておく必要があるだろう。

キーワード：スタートカリキュラム、小学校、指導法、音楽教育

(2020年11月5日受理)

I 背景

令和2年度より新しい学習指導要領が全面実施された。高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科

実施された。小学校学習指導要領第1章総則の第2「教育課程の編成」の4「学校段階等の接続」¹⁾には、以下のように幼児期の教育と小学校教育との円滑な接続の重要性が述べられている。

(1)幼児期の終わりまでに育ってほしい姿を踏まえた指導を工夫することにより、幼稚園教育要領等に基づく幼児期の教育を通して育まれた資質・能力を踏まえて教育活動を実施し、児童が主体的に自己を発揮しながら学びに向かうことが可能となるようにすること。

また、低学年における教育全体において、例えば生活科において育成する自立し生活を豊かにしていくための資質・能力が、他教科等の学習においても生かされるようにするなど、教科等間の関連を積極的に図り、幼児期の教育及び中学年以降の教育との円滑な接続が図られるよう工夫すること。特に、小学校入学当初においては、幼児期において自発的な活動としての遊びを通して育まれてきたことが、各教科等における学習に円滑に接続されるよう、生活科を中心に、総合的・関連的な指導や弾力的な時間割の設定など、指導の工夫や指導計画の作成を行うこと。

上記で述べられている「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」²⁾とは、学習指導要領とともに同時改訂された幼稚園教育要領・幼保連携型認定こども園教育・保育要領・保育所保育指針（以下、幼稚園教育要領等）において、幼児期にふさわしい遊びや生活を積み重ねることにより、幼児期の教育において育みたい資質・能力が育まれている子どもの具体的な姿であり、「健康な心と体」、「自立心」、「協同性」、「道徳性・規範意識の芽生え」、「社会生活との関わり」、「思考力の芽生え」、「自然との関わり・生命尊重」、「数量や図形、標識や文字などへの関心・感覚」、「言葉による伝え合い」、「豊かな感性と表現」

の10の姿で示されている。

小学校低学年は、「幼児期の教育を通じて身につけたことを生かしながら教科等の学びにつながる時期」³⁾であることを考慮し、小学校では、「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿を踏まえた指導を工夫することにより、幼児期の教育を通して育まれた資質・能力を踏まえて教育活動を実施し、児童が主体的に自己を発揮しながら学びに向かうことが可能となるようにすること」⁴⁾が求められている。

過去20年間の幼小連携に関する政策動向を概観した木村（2019）⁵⁾が、「平成20（2008）年以前は『小1プロブレム』と呼ばれる『学校不適応』対策が中心であった。」と述べているように、前回改訂までは、当時社会問題となっていた「小1プロブレム」の解決に向けた幼小連携の取り組みや、小学校低学年の発達を考慮した生活科の導入を背景とした幼小連携の取り組みが中心となっていたが、その多くは、子どもや教員が交流して共に活動を行う連携にとどまり、「教育課程の接続は十分とはいえない状況」⁶⁾であった。こうした状況に鑑み、国立教育政策研究所（2015）⁷⁾は、「小学校へ入学した子供が、幼稚園・保育所・認定こども園などの遊びや生活を通した学びと育ちを基礎として、主体的に自己を発揮し、新しい学校生活を創り出していくためのカリキュラム」として「スタートカリキュラム」を提案した。

スタートカリキュラムは、発達の段階の連続性を踏まえ、幼児期の学びと育ちを大切にしつつ小学校の学びへと繋げるためのカリキュラムである。「楽しいことや好きなことに集中することを通して、様々なことを学んでいく」、「遊びを中心として、頭も心も体も動かして様々な対象と直接関わりながら、総合的に学んでい

く」、「日常生活の中で、様々な言葉や非言語コミュニケーションによって他者と関わり合う」といった幼児期の「学びの芽生え」を、「学ぶことについての意識があり、集中する時間とそうでない時間（休憩の時間）の区別が付き、自分の課題の解決に向けて、計画的に学んでいく」、「各教科等の学習内容について授業を通して学んでいく」、「主に授業の中で、話したり聞いたり、読んだり書いたり、一緒に活動したりすることで他者と関わり合う」といった小学校での「自覚的な学び」へと繋げていくためのものである。5領域の内容を遊びや生活を通して総合的に学んでいく幼児期の教育と、各教科等の学習内容を系統的に配列された教育課程に基づいて学んでいく児童期の教育には大きな違いがある。このことから、子どもが新しい学校生活に円滑に移行していくためのスタートカリキュラムが必要となるのである。

本研究では、幼児期の学びから児童期への学びへと円滑に移行するためのスタートカリキュラムについて、領域「表現」と小学校1年生音楽科との繋がりに着目し、小学校1年生の音楽科の指導のあり方を検討する。

II 目的と方法

本研究では、令和2年度より全面実施された新学習指導要領における教育課程のなかで欠かすことのできないスタートカリキュラムについて、とくに幼児期の教育における領域「表現」と小学校1年生の音楽科との繋がりに着目し、遊びや生活を通した学びと育ちを基礎として主体的に自己発揮する中で育まれてきた幼児期の「学びの芽生え」を、児童期の「自覚的な学び」へと繋げていくための音楽科の指導はどのよう

にあるべきかを検討する。

方法として、まず幼稚園教育要領等に示される領域「表現」と小学1年生音楽科の学習指導要領の比較を行なう。次に、合科的・関連的に行われた小学1年生の実践事例を通して、領域「表現」と音楽科との繋がりの実際について考察する。

III 領域「表現」と小学1年生音楽科との繋がり

1. 領域「表現」におけるねらい

平成29年に改訂された幼稚園教育要領等において、保育所、認定こども園、幼稚園のどの施設も3歳以上児については「幼児教育を行う施設」としての位置づけが明確に示された。このことにより、3歳以上の保育におけるねらい及び内容も3つの指針・要領において同じ記載内容となった。ねらいは、園生活を通して発達していく子どもの姿をふまえ、幼児期の教育において育みたい資質・能力を子どもの生活する姿から捉えたものであり、内容は、ねらいを達成するために保育者が指導する事項で、子どもが身につけていくことが望まれるもので、それらを健康、人間関係、環境、言葉、表現の5つの側面から示したものである。子どもの発達は、様々な側面が絡み合い、相互に影響を与えながら遂げられていくものである。したがって、子どもが園生活の中で様々な体験を積み重ねられるよう、保育者は、これら5つの視点から具体的な活動が展開されるよう総合的に指導を行う必要がある。

5つの領域の1つである「感性と表現に関する領域『表現』⁸⁾」は、「感じたことや考えたことを自分なりに表現することを通して、豊かな

感性や表現する力を養い、創造性を豊かにする」という観点から示されたもので、そのねらいは以下の3つである。

- ①いろいろなものの美しさなどに対する豊かな感性をもつ。
- ②感じたことや考えたことを自分なりに表現して楽しむ。
- ③生活の中でイメージを豊かにし、様々な表現を楽しむ。

園生活の中での様々な経験を通して、見る、聴く、触れる、味わう、匂いを嗅ぐなどの感覚が育ってきた子どもたちは、これらの五感を通して、美しさや心地よさに対する感性を育む。また、感じたことや考えたことを自分なりに表現しようとする経験を積み重ねてきたことで、その表現をさらに工夫したり試行錯誤しながら、より自分らしい表現ができるようになり、納得したり満足したり、楽しんだりするようになる。ごっこ遊びや見立て遊びなどで、自分なりのイメージをもって遊ぶ経験は、やがて友達とイメージを共有したり、友達から刺激を受けて新たなイメージをもって遊んだりすることに繋がる。

また、領域「表現」において示されている「豊かな感性」の「豊かさ」は、様々な表現媒体を用いたり、様々な表現手法を身につけたりするといった量的な豊かさを示すものではない。絵を描く表現媒体としてもクレヨン、色鉛筆、水彩絵の具などの様々な道具があるし、製作をするにしても用いる素材は様々、表現方法も絵を描く、ものをつくる、歌を歌う、楽器を演奏する、身体表現するなど様々である。当然ながら、様々な素材に触れる、様々な表現方法を用いるといった多様な経験は子どもの表現の育ちにとって大切なことであるが、単に多様な表現媒

体・方法を用いることのみが多様な経験ではない。何をどのように表現するか(したか)といった表れ出た結果ではなく、何をどのように感じたのか、なぜそのように表現しようとしたのかといった、その表現に至るまでのプロセスでの子どもの心の動きや考え、イメージ、試行錯誤などの積み重ねの一つ一つが、多様な経験としての質的な豊かさとなって表れるのである。

では、幼児期の「多様な経験」としての音楽的な経験とはどのようなものであろうか。これまで述べてきたように、幼児期における子どもの学びは、遊びや生活の中で様々な経験を通して積み重ねられるものである。「歌を歌う」、「楽器を演奏する」、「音楽に合わせて身体表現する」といった音楽を伴う活動も、これらを通しての学びは、「上手に歌が歌えること」や、「楽器の奏法を習得する」ことがねらいではなく、歌を歌う楽しさ、友達と一緒に演奏する喜び、音楽に対する美しさを感じることを、そしてその過程で様々な工夫したり試行錯誤したりしながら音楽に親しむことがねらいであり、その経験を通して「豊かな感性や表現する力」を身につけるのである。

また、特別な音楽を伴う活動ではなく、遊びや生活の中で、「様々な音に気づく」、「自然の音や生活の中の音を聴く」、「身近な楽器やものを用いて、自分なりに工夫して様々な音を作ってみる」といった経験も、小学校以降の音楽科における「自覚的な学び」へと繋がる「学びの芽」となるのである。

2. 小学校音楽科の目標

新しい「小学校学習指導要領解説 音楽編」⁹⁾では、教科の目標は、「表現及び鑑賞の活動を通して、音楽的な見方・考え方を働かせ、生活

や社会の中の音や音楽と豊かに関わる資質・能力を次のとおり育成することを目指す」とされ、(1)「知識及び技能」の習得に関する目標、(2)「思考力、判断力、表現力等」の育成に関する目標、(3)「学びに向かう力、人間性等」の涵養に関する目標の3つが次の通り示されている。

- (1) 曲想と音楽の構造などとの関わりについて理解するとともに、表したい音楽表現をするために必要な技能を身に付けるようにする。
- (2) 音楽表現を工夫することや、音楽を味わって聴くことができるようにする。
- (3) 音楽活動の楽しさを体験することを通して、音楽を愛好する心情と音楽に対する感性を育むとともに、音楽に親しむ態度を養い、豊かな情操を培う。

つまり、小学校音楽科の目標は、「生活や社会の中の音や音楽と豊かに関わる資質・能力を育成する」ことであり、その資質・能力を育成するために「音楽的な見方・考え方を働かせることが必要」なのである。また、そのために行う「表現及び鑑賞の活動」は、歌を歌ったり、楽器を演奏したり、音楽をつくったり、音楽を聴いたりするといった児童の多様な音楽活動のことである。学習指導要領では、これらの音楽活動が歌唱、器楽、音楽づくりの「表現」と「鑑賞」の2領域で示されている。

「音楽的な見方・考え方」とは、「音楽に対する感性を働かせ、音や音楽を、音楽を形づくっている要素とその働きの視点で捉え、自己のイメージや感情、生活や文化などと関連付けること」であると考えられている。「音楽に対する感性」とは、「音楽的な刺激に対する反応」であり、「音や音楽の美しさなどを感じ取るときの心の働きを意味している」と述べられている。

また、「音や音楽を、音楽を形づくっている要素とその働きの視点で捉え」とは、「音や音楽を捉える視点」である。音や音楽は、「鳴り響く音や音楽を対象として、音楽がどのように形づくられているか、また音楽をどのように感じ取るかを明らかにしていく過程において捉える」ことができる。つまり音楽科の学習は、「音色、リズム、速度、反復、呼びかけとこたえ」などの「音楽を形づくっている要素を聴きとること」であり、「それらの働きが生み出すよさや面白さ、美しさを感じ取る」ことなのである。

3. 領域「表現」と小学1年生音楽科との繋がり

小学校新学習指導要領の音楽科において、第1学年及び第2学年の目標¹⁰⁾は、以下のように示されている。

- (1) 曲想と音楽の構造などとの関わりについて気付くとともに、音楽表現を楽しむために必要な歌唱、器楽、音楽づくりの技能を身に付けるようにする。
- (2) 音楽表現を考えて表現に対する思いをもつことや、曲や演奏の楽しさを見いだしながら音楽を味わって聴くことができるようにする。
- (3) 楽しく音楽に関わり、協働して音楽活動をする楽しさを感じながら、身の回りの様々な音楽に親しむとともに、音楽経験を生かして生活を明るく潤いのあるものにしようとする態度を養う。

(1)は「知識及び技能」の習得に関する目標、(2)は「思考力、判断力、表現力等」の育成に関する目標、(3)は「学びに向かう力、人間性等」の涵養に関する目標が示されているが、「教科の目標」と比較してみても、低学年の発達を考慮した内容になっていることが分かる。たとえ

ば、「教科の目標」の(1)では「曲想と音楽の構造などとの関わりについて理解するとともに」という表記が、第1学年及び第2学年の目標では「曲想と音楽の構造などとの関わりについて気付くとともに」となっている。「表したい音楽表現をするために必要な技能を身に付けるようにする」という表記は、「音楽表現を楽しむために必要な歌唱、器楽、音楽づくりの技能を身に付けるようにする」と示される。同様に、(2)では「表現に対する思いをもつこと」、「曲の楽しさを見いだしながら」と表記され、(3)では「楽しく音楽に関わり」、「身の回りの様々な音楽に親しむとともに」という表記になっている。

幼児期において、「感じたことや考えたことを自分なりに表現して楽しむ」経験や「生活の中でイメージを豊かにし、様々な表現を楽しむ」経験を十分に積み重ねてきた子どもたちは、その経験を手がかりとして、「楽しさ」や「親しみ」、音楽の「美しさに対する感性」の根拠となる「曲想（その音楽に固有の雰囲気や表情、味わい）」と「音楽の構造（音楽を形づくっている要素の表れ方や、音楽を特徴付けている要素と音楽の仕組みとの関わり合い¹¹⁾」との関わりに気づくのである。その気づきはさらに、歌唱、器楽、音楽づくりなど、音楽を楽しむための技能を身につけたいという意欲を生み、技能の習得へと繋がっていく。音楽を楽しむこと、楽しく音楽を演奏すること、友達と協同して一緒に音楽を楽しむことの経験を積み重ねることが、曲想や音楽の構造に対する気づきとなり、さらにその理解へと繋がっていく。それはより幅広い豊かな音楽経験を可能とし、子ども自身の生活を明るく潤いのあるものにするのである。幼児期における子どもの感性や表現の育ち遊びや生活を通した総合的な学びであり、楽しんだり親し

んだりといった経験が「学びの芽生え」となって、児童期の「自覚的な学び」へと繋がっていく。幼児期・児童期いずれの学びにおいても、音楽技能の習得はそれ自体が目的ではないことがわかる。「音楽を楽しんだり親しんだりする経験」が生活を明るく潤いのあるものにし、「音楽を愛好する心情と音楽に対する感性を育むとともに、音楽に親しむ態度を養い、豊かな情操を培う」ことに繋がるようにすることがねらいであることは、幼児期の教育でも小学校での音楽科の教育でも変わりはないのである。

Ⅳ 音楽科におけるスタートカリキュラムの事例

1. 横浜市のスタートカリキュラム

本章では、先駆的に行われてきた横浜市のスタートカリキュラムの取り組みと、小学1年生の実践事例を通して、領域「表現」と音楽科とはどのように繋がっているのか、その実際について検討する。

横浜市では、平成23年度（2011年度）に「横浜版接続期カリキュラム 育ちと学びをつなぐ」を策定し、全ての市立学校でスタートカリキュラムに取り組んできた。「横浜版接続期カリキュラム 平成29年度版」¹²⁾では、「育てたい子どもの姿」として次の3つを挙げている。

- ①安心して自分を発揮し、やってみたいことに向かってがんばる子ども
- ②新しい学級や学校のルールを受け入れ、学級の一員として協同的に活動できる子ども
- ③幼児期の学びを生かして、自己肯定感を高め、主体的に学習に取り組む子ども

また、スタートカリキュラムのねらいを次の3つとしている。

- ①安心して学校生活をスタートし、集団の中で自己発揮できるようにする。
- ②学級の一員としての自覚をもって、協同的に活動することができるようにする。
- ③幼児期に身に付けた力を発揮して、各教科等の学習に円滑に移行し、主体的に学ぶことができるようにする。

さらに、スタートカリキュラムのねらいを達成するために、以下のように「なかよしタイム」、「わくわくタイム」、「ぐんぐんタイム」の3つの学びの時間帯で単元や学習活動を配列している。

なかよしタイム

一人ひとりが安心感をもち、担任や友達に慣れ、新しい人間関係を築いていく時間です。自分の居場所を学級の中に見出し、徐々に集団の一員としての所属意識をもち、学校生活の基盤である学級で、安心して自己発揮できるように工夫していきます。

わくわくタイム

幼児期に身に付けた力を発揮し、主体的な学びをつくっていく時間です。生活科を中心として、様々な教科等と合科・関連を図り、教科学習に円滑に移行していくための時間として位置付けています。幼児期における遊びを通した総合的な学びを生かし、子どもの思いや願いに沿った学習や、具体的な活動や体験をきっかけにして各教科等につなげる学習を大切にすることで、主体的に学ぶ意欲を高めます。

ぐんぐんタイム

わくわくタイムやなかよしタイム、日常生活の中で子どもが示した興味や関心をきっかけに、教科等の学習へ徐々に移行し、教科等特有の学び方や見方・考え方を身に付けていく時間です。

これらの3つの学びの時間帯は、表1¹³⁾のように配列されている。安心感をもって早く学校

	4月第1週	4月第2週	4月第3週	4月第4週	4月第5週
朝の時間					なかよしタイム
1校時	なかよしタイム	なかよしタイム	なかよしタイム	なかよしタイム	
2校時			わくわくタイム	わくわくタイム	わくわくタイム
3校時	わくわくタイム	わくわくタイム			
4校時	ぐんぐんタイム	ぐんぐんタイム	ぐんぐんタイム	ぐんぐんタイム	ぐんぐんタイム
5校時					

表1 3つの学びの時間帯 配分列

に慣れるための「なかよしタイム」は、4月第1週は長く時間をとり、教科等特有の学び方や見方・考え方を身に付けていくための「ぐんぐんタイム」が週ごとに長くなっていく。

2. 実践事例：領域「表現」と音楽科との繋がり

「横浜版接続期カリキュラム(平成29年度版)」には、スタートカリキュラム編成の留意点として、①「幼児期の育ちと学びを生かす」、②「生活科を中心とした合科的・関連的な指導を工夫する」、③「生活に即した学びを構成する」、④「弾力的に時間割を設定する」、⑤「学習環境を工夫する」の5つが挙げられている。

教室環境の例¹⁴⁾では、教室の後ろに自由に遊べるコーナーをつくり、折紙、積み木、カルタ、おはじき、新聞紙、パズル、カードゲームなど、幼児期の遊びのなかで親しんできたものをつかって自由に遊べるコーナーを設置する、畳やカーペットなどを敷いてくつろげるコーナーをつくるなどの工夫がなされている。また、朝の会から1時間目を連続した時間として設定した「なかよしタイム」では、幼児期に親しんできた手遊び歌や、リズムにのって体を動かすこと、絵本の読み聞かせなどを行なう¹⁵⁾。

音楽の授業では、幼児期の遊びや生活のなかで「リズムを感じる、即興的に歌う、誰かが歌いだすとそれに合わせて歌い始める」といった経験や「自分なりの表現やその楽しさを先生や友達と受け止め合いながら、音や音楽で十分に遊び、友達と一緒に表現する楽しさを味わう」といった経験を生かし、「音楽に合わせて歌ったり体を動かしたりしながら、拍の流れにのって表現する喜びを味わう」ことをねらいとした活動を行ったりしている¹⁶⁾。

寶來(2020)¹⁷⁾は、「小学校低学年においては、

幼児期の遊びや生活を通した総合的な指導のように、教科間の関連性をもたせた合科的な指導を大切にし、幼児期に育まれた資質・能力を確実に伸ばしながら中学年以降の教科学習につないでいくことが求められている」と述べ、自身が1年生の担任をしている時に行った、生活科を中心として音楽科や図画工作科との関連を図った単元「音のはてな? びっくり! おんがくたい!!」の実践を通した子どもの姿を紹介している。この実践は、1年生の6月から3月まで、約1年間を通して展開されたものであるが、幼児期での学びが小学校における「自覚的な学び」へと繋がっていった子どもの育ちの過程が読み取れる。この実践事例の一部をみることを通して、合科的・関連的な指導における子どもの音楽的な学びについて検討する。

実践事例：本物から学ぶ・見えないプレゼント ※寶來(2020)の事例を筆者が再構成している。

クラスの中に父親がセネガル出身のAさんがいる。担任は、Aさんが自信をもって生活できるとともに、学級の子どもみんなが自信をもって生活できることや、「みんなちがって、みんないい」を実感できるような単元をつくりたいと考えた。6月、Aさんの父親がプロの太鼓奏者であることを聞き、授業で太鼓を取り上げることにした。

夏休み、Aさんは父親と一緒に段ボールの筒にヤギの皮を張った太鼓をつくってきた。Aさんが紹介し、叩いてみると、みんなが一斉に机を叩き出した。「一緒に叩いてみよう」と言ったわけでもないのに叩きだした。「Aさん以外の子どもたちも太鼓に興味がありそうだ。これは単元になるのではな

いか」と担任は考えた。

- ・太鼓は、1年生の子どもでも簡単に音が出せる。
- ・気づきを言語で表現しやすい。
- ・「生活科の内容(6)自然や物を使った遊び」¹⁸⁾に迫れそう。
- ・音楽科としては、プロの演奏を聴いたり、自分も演奏させてもらったりして、体全体で音を感じることができそう。
- ・身の回りの音を探す活動を取り入れれば、学校探検の経験も生かせる。
- ・大きな缶を集める活動では、給食室や商店街の方との関わりも生まれそう。
- ・図画工作科の太鼓をつくる活動では、4月から関わっている用務員さんとも引き続き関わられる。
- ・「たいことわたし」の絵を描くこともできそう。
- ・手作りの太鼓などを使った表現活動では、子どもたちににつけたい「聴く力」「心をつなぐ」「楽しむ楽しさ」も身につけられる。
- ・「生活科の内容(8)生活や出来事の交流」¹⁹⁾に迫るために、今までお世話になった方や家の方、地域の方、幼児に見てもらいたい感想を伝え合うことで、自信もつき、達成感も生まれる。

この単元を行なうきっかけは、父親がセネガル出身のAさんの存在であった。担任は、Aさんも他の児童も、様々な文化的・社会的背景をもつ友達存在を認め合い、自信をもって生活できるように考えた。そこで、Aさんの父親がプロの太鼓奏者であることから、授業で太鼓を取り上げることにした。Aさんが父親と一緒に

に段ボールでつくった手作りの太鼓に子どもたちは興味を示し、みずからも机を叩いて太鼓の音を鳴らしているように音を出してみた。領域「表現」の内容(1)では、「生活の中で様々な音、形、色、手触り、動きなどに気付いたり、感じたりするなどして楽しむ」²⁰⁾と示されている。幼児期の遊びや生活の中で、子どもたちは身近な物で音の鳴る楽器を作ったり、物を楽器に見立てて遊んだり、友達とともにリズムを合わせて音楽を楽しんだりする経験を積み重ねている。手作りの太鼓をみて、みんなも机を叩くなどして自分なりの表現をしてみることを通して、子どもたちの「本物の太鼓の音を聴いてみたい、自分も叩いてみたい」といった太鼓への興味が生まれたのである。

また、担任はこの活動が生活科における「自然や物をつかった遊び」や、そこから広がる「地域との交流」などにも発展していくこと、「自分たちの太鼓をつくる」活動が図画工作の学びに、「太鼓の音を聴く、実際に叩いてみる」活動が音楽の表現や鑑賞の学びに繋がることをねらったのである。

Aさんのつくってきたヤギの皮の太鼓から、太鼓に興味をもった子どもたちは、太鼓奏者であるAさんの父親の太鼓の演奏を聴きたくなった。10月、子どもたちの思いを受けて、Aさんの父親はたくさんのアフリカの太鼓「ジェンベ」を持って仲間と共に学校へ来てくれた。

体全体に響く太鼓の音に最初はびっくりしていた子どもたちは、楽しそうに演奏する姿を見て、自分たちも演奏してみたいとなった。本物の太鼓を叩かせてもらい、友達とリズムを合わせて叩くとどんどん笑顔になっていった。

Aさんの父親は、はじめ太鼓は遠いところの人に思いを伝えるためにあったこと、太鼓だけでなく、音はいろいろなところにあるということを教えてくれた。「これは何の音に聞こえるかな」。とういうと、胸元からお腹のあたりを手で素早く叩いて音を出し始めた。子どもたちは「馬が走ってくるみたい」などと口々に言いだし、自分たちでも体を叩き始めた。

音を出す楽しさを知った子どもたちは、その後、学校のなかにある音を探し始めた。

Aさんの父親とその仲間たちのジェンベ演奏を聴くことは、子どもたちが本物の太鼓を見たり、音や音楽に出会ったりする貴重な経験であった。「小学校学習指導要領 音楽編」の「第1学年及び第2学年の目標と内容」のA「表現」には、「曲想を感じ取って表現を工夫する」ことは「その音楽に固有の雰囲気や表情、味わいを感じ取り、それを基に表現をつくりだすことである」^[21]と述べられている。この時期の子どもたちは、「曲を楽しんで聴き、模倣して演奏しようとする傾向」がみられる。また、曲想を感じ取ることと思いをもつことは一体的である^[22]ことが多い。子どもたちはAさんの父親からジェンベの由来について教えてもらい、本物の太鼓を叩いてみる経験をした。また、Aさんの父親が自分の体を叩いて「何の音に聞こえるかな」と問いかけたことから、自分の体を太鼓に見立てて叩いてみて感じたことを言葉によって伝え合い、そのイメージを共有した。本物の太鼓を叩いたり自分の体を太鼓のように鳴らしてみたりすることが、「曲想を感じ取って表現を工夫する」ことに繋がったのである。ま

た、本物の楽器に出会った経験は、B「鑑賞」で示される「曲や演奏の楽しさを見だし、曲全体を味わって聴くこと」、「曲想と音楽の構造との関わりについて気付くこと」^[23]へと繋がる学びであった。そしてこの経験が「学校のなかにある音さがし」や「缶で太鼓をつくって演奏し、地域の人たちに聞いてもらう」という活動へと発展していったのである。

11月、子どもたちは「Aさんのパパみたいに大きな太鼓を叩いてみたい!」という思いから、商店街に出かけ、大きな缶を集めた。12月、Aさんの父親がセネガルに里帰りすることを聞き、その前に3日間教室に来て、太鼓のリズムを教えてもらうことになった。

何回も練習を繰り返すうち、「同じ缶を叩いても、プロの音色は違う」ことを聴きとったり、Aさんの父親や校長先生から「心がそろっていた」と言ってもらえた演奏では、自分でも「うまくできた」と実感することができたりした子どもたちは、「こんなふうになりたい」というイメージが明確になっていった。

Aさんの父親がセネガルに里帰りする前に、子どもたちは商店街に出かけて集めてきた缶で太鼓をつくり演奏するという活動を始めた。「同じ缶を叩いても、プロの音色は違う」ことに気づくことは、曲の感じを聴きとること、様々な音の特徴に気づくことなど、「音楽を特徴付けている要素と音楽の仕組み」に気づくきっかけとなっている^[24]。「うまくできた」と感じるときの演奏は大人が聴いていても「心がそろっていた」と感じられる演奏であった。このことか

ら子どもたちが「こんなふうに演奏したい」という明確なイメージをもっていること、それが友達との間でも共有されていることがわかる。

「こんなふうに演奏したい」という思いをもって練習に取り組んだことは、「思いに合った表現をする」ために必要な技能²⁵⁾の習得にも繋がっている。

様々な音や音楽に触れて音色の違いなどに気づいたり楽しんだりした経験、音や音楽に対するイメージを豊かにした経験、感動したことを伝え合う楽しさを味わった経験、感じたことや考えたことを自分なりに表現してみるといった幼児期の「学びの芽」が、「プロの音色は違う」と感じたり、「うまくできた」と思ったり、「こんなふうになりたい」という具体的なイメージをもったりというような、児童期の「自覚的な学び」へと繋がっていったのである。

その後、1月には国際交流会館でのコンサートを、2月には地域の商店街で缶を集めていただいたお礼としてのコンサートを行った。子どもたちは地域との交流を通して、「学校外における音楽活動とのつながりを意識できる」²⁶⁾ようにもなった。また、地域の方が演奏を聴いて書いてくださったアンケートを読んだり、これらの活動を通して経験したことや感じたことを言葉にして語り、みんなの言葉を黒板に書いてみんなの気持ちを共有したりといった活動へと繋がった。

寶來(2020)は、「小学校学習指導要領解説音楽編」において、「幼児期は自発的な活動としての遊びを通して、周りの人や物、自然などの環境に体ごと関わり全身で感じるなど、活動と場、体験と感情が密接に結び付いている。小学校低学年の児童は同じような発達の特性をもっており、具体的な体験を通して感じたこと

や考えたことなどを、常に自分なりに組み換えながら学んでいる」²⁷⁾と示されていることを挙げ、「このような小学校低学年の児童の発達の特性をふまえ、他教科等における学習により育まれた資質、能力を学習に生かすことで、より効果的に資質・能力を育むことにつながり、各教科の特質に応じた学習へと分化していく学習に円滑に接続していくことができるようになる」²⁸⁾と、教科等間の関連を図った指導の工夫を行なうことが重要であると述べている。

V おわりに

本研究では、幼児期の学びから児童期への学びへと円滑に移行するためのスタートカリキュラムにおける音楽科の指導について検討するため、幼稚園教育要領等に示される領域「表現」と小学1年生音楽科の学習指導要領の比較を行った。また、実際に行われた小学1年生の実践事例の考察を通して、領域「表現」と音楽科との繋がりについても検討した。

幼児期において自発的な活動としての遊びを通して育まれてきた総合的な学びは、小学校においてはまずは生活科を中心とした合科的・関連的な指導を通して行うことが重要であること、そのために弾力的な時間割の工夫を行うことが重要であることが分かった。また、実際の実践事例では、子どもの「太鼓を叩いてみたい」という興味・関心から生まれた活動が、生活科を中心として合科的・関連的に展開し、「自覚的な学び」へと向かう過程を知ることができた。

幼稚園教育要領の領域「表現」の内容の取扱いでは、「(1)豊かな感性は、身近な環境と十分に関わる中で美しいもの、優れたもの、心を動かす出来事などに出会い、そこから得た感動を

他の幼児や教師と共有し、様々に表現することなどを通して養われるようにすること。その際、風の音や雨の音、身近にある草や花の形や色など自然の中にある音、形、色などに気付くようにすること」²⁹⁾と示されている。また、小学校学習指導要領音楽科の第1学年及び第2学年の「共通事項」では、「ア 音楽を形づくっている要素を聴き取り、それらの働きが生み出すよさや面白さ、美しさを感じ取りながら、聴きとったことと感じ取ったこととの関わりについて考えること」³⁰⁾と示されている。

幼児期においても、児童期においても、音楽を通した学びとしてもっとも重要なことは、美しさ、楽しさ、面白さなどの感動体験を通した豊かな感性の育ちである。幼児期においては、美しさ、楽しさ、面白さ、不思議さなどの心動かす経験を通した「気づき」が「学びの芽」となり、児童期においては、音楽を演奏したり聴いたりしたときに感じる面白さや美しさの根拠となる「音楽を形づくっている要素（音楽を特徴づけている要素や音楽の仕組み）」³¹⁾について考えることが「自覚的な学び」に繋がる。「心と体を一体的に働かせて学ぶ」³²⁾といった低学年の特性を踏まえ、小学1年生音楽科の授業においても、身近な生活の中での具体的な活動や体験を通して、音や音楽に対する子どもの気づきを興味・関心へと繋げていくことであり、子どもの思いや考えをどのように音楽的に表現すればよいかを考えられるようにすることである。このような学びが中学年以降の学びの素地を形成するということ、また生涯を通じて音楽に親しんだり愛好したりする心を育て、豊かで潤いのある生活を送ることに繋がるのだということを理解しておく必要があるだろう。

付記：

本稿執筆にあたり、寶來生志子先生（横浜市立池上小学校校長）に事例をご提供いただくとともに、寶來先生ならびに吉永安里先生（國學院大學）にご助言を賜りました。ここに付して感謝申し上げます。

- 1) 文部科学省：小学校学習指導要領（平成29年告示）解説 総則編，73，2018
- 2) 文部科学省：幼稚園教育要領解説，フレーベル館，52，2018
- 3) 前掲2)，91
- 4) 前掲2)，92，2018
- 5) 木村光男：幼小連携における諸問題と背景，常葉大学教育学部紀要39，252，2019
- 6) 吉永安里，岡本祐子：幼児期の教育から小学校教育への言語指導の円滑な接続に関する一考察ーベルギー・フランダースのフレネ教育の実践からー，國學院大學人間開発学研究11-2，57-77，2020
- 7) 国立教育政策研究所：スタートカリキュラム スタートブック，4，2015
- 8) 前掲2)，233
- 9) 文部科学省：小学校学習指導要領（平成29年告示）解説 音楽編，9-15，2018
- 10) 前掲9)，29
- 11) 前掲9)，12
- 12) 横浜市こども青少年局・横浜市教育委員会：横浜版接続期カリキュラム（平成29年度版）育ちと学びをつなぐ，45，2018
- 13) 前掲12)，47
- 14) 嶋野道弘，田村学（監修），松村英治，寶來生志子（著）：小学1年スタートカリキュラム&活動 アイディア，34-35，明治図書，2020
- 15) 前掲14)，36-37
- 16) 前掲14)，42-43
- 17) 寶來生志子，吉永安里：領域「表現」と小学校教科等とのつながり，アクティベート保育学11 保育内容「表現」，岡本祐子，花原幹夫，汐見稔幸編，ミネルヴァ書房，136-150，2020
- 18) 文部科学省：小学校学習指導要領（平成29年告示）解説 生活編，41，2018
- 19) 前掲18)，46
- 20) 前掲2)，235

- 21) 前掲9), 37
- 22) 前掲9), 37
- 23) 前掲9), 49
- 24) 前掲9), 51
- 25) 前掲9), 36
- 26) 前掲9), 126
- 27) 前掲9), 120
- 28) 前掲17), 144
- 29) 前掲2), 244
- 30) 前掲9), 52
- 31) 前掲9), 135
- 32) 文部科学省, 国立教育政策研究所, 教育課程センター編: スタートカリキュラムースタートカリキュラム導入・実践の手引き, 24, 2018

《特別寄稿》

児童虐待予防にむけた支援方法について

千葉千恵美

養育問題に児童虐待に関する事柄が深く関係している。特に虐待による死亡事故によって幼い子どもの命が失われている。2004（平成16）年に「児童福祉法等を併せ改正」が行われたが、児童虐待の相談件数は増加し続け、児童虐待により死亡事例も起こっている。国の対応、児童虐待防止法の課題、児童虐待の実態について第15次報告を基に、児童虐待死因における状況と今後すべき課題について、検討を行う。

（2020年11月12日受理）

1. はじめに

児童虐待は日本の養育問題でも最も重篤な問題であり、親子の関係性を問い直す課題でもある。特に実父母からの虐待によって亡くなる尊い幼い命を守っていく事が保育現場で親子を支える保育者の役割と考える。

子どもが自らの声を上げる事も出来ずいる環境や命の危機と向き合い、保障されない状況下で子どもを守っていく事を早急に考えなければならぬ。子ども家庭福祉を専門に考える立場から、今回は子どもの最善の利益を守るための権利を主軸にし「防げる子どもの死と命」について考えていきたい。亡くなった子どもからのメッセージを受け止め、二度と繰り返さない、安心して温かな養育環境づくりに目を向け、児童虐待防止にむけた支援方法について考えてみたい。

2. 児童福祉法改正からみた児童虐待の現状と課題

（1）児童福祉法改の改定と課題

児童虐待防止にむけ児童福祉法2004（平成16）年の改正¹⁾で第10条では、市町村に向けた児童相談の業務強化が明記された。同様に第25条では要保護児童対策地域協議会の設置が入り、児童虐待に関連する市町村の取り組みと併せ地域で子ども達を守るための地域連携やネットワークづくりが予防策に取り入れられた。その後2017（平成29）年の法の一部改正²⁾では、全ての児童が健全に育成されるよう児童虐待の発生予防から自立支援までを目的にすること」「妊娠期から切れ目のない包括的支援」「子どもの成長を守るために母親がとるべき対応策」が含まれ、長期にわたる子どもと親支援の必要性が地域で見守られるように改正された。これらは、虐待の発生予防及び発生時の的確な対応が出来、虐待が発生する状況や背景を重視する傾向に支援の幅を広げる内容になった。その一方

で第15次報告³⁾によると、心中以外の児童虐待死亡事例の年齢は、0歳児が53.8%で大半が生後4か月までの乳児であることが分かり8割の乳児が死亡していたことが明らかになった。この現状を鑑み改めて妊娠期から出産を伴う経過に添った支援と同時に、母親になる妊婦にむけた心理的な切れ目ない支援が課題となった。0歳児の乳児死亡事故を検証では、母親の抱える妊娠初期において相談出来る場所や人材がなく、孤立したまま、臨月をむかえ自宅出産を迎えていた。母子保健法に支援は含まれてはいるもの、母親と同時に生まれてくる子どもの命を守る子ども家庭福祉を主とする支援体制が必要であった。生まれてくる子どもの命と児童虐待防止に関する法律には、妊娠に至る背景や状況までは踏み込まずこれが課題になっていた。児童福祉法改正による福祉の観点と背景を含む内容が含まれた事で、虐待予防への一歩前進的な取り組みになったと言える。その一方で死亡事故から見る親子の関係性は、予定外の妊娠から始まり、悩みながら出産に辿る経過の中で生まれた新生児を死亡させており、この出産までの過程に母子を対象にした支援を検討に入れ母子保健との連携こそが必要だったと考える事が出来る。母子保健には妊娠中の支援から生まれた直後からの母親に向けた支援が含まれ、支援対象となっている。乳児の虐待死亡事故に関しても母子関係を重要視した支援が求められている。

Brazelton & Cramer 1991⁴⁾の研究では、The Earliest Relationship（最早期の関係性）を取り上げ、母子関係の早期から互いにやりとりできる連続性を持つ行動に焦点をあてている。相互のやり取りの中で形成される相互作用が重要であることや無言で見つめ合い微笑み、

母親の発声にじっと聞き入り、母親を見つめる entrainment（同調）が最も関係性を深めていると示している。しかしその一方でこの母子間の関係性で相互作用を上手く築けず対応できない母親もあり、子どもからの応答性に答えられない関係性の課題も挙げていた。同様に産後うつに伴ううつ病の母親にむけMurry, L1992⁵⁾は、うつ病の母親を対象に子どもの応答性や関わりを調査している。うつ病の母親の特徴には生気のない表情で、何も返せず子どもへの応答性も低く子どもの感情意欲を高めることも出来ない事が多くみられていた。母親のこの鬱のような特徴を持つ場合、子どもの情動的な心の動きや認知に直接影響し、子どもの発達に深く影響すると述べていた。母親の精神疾患に伴ううつ病との関連性が乳児虐待の発生と深く関連していると言えよう。

上別府2014⁶⁾は、妊娠期からの母親を対象に、妊娠期からの産後うつ病の重症化予防を行った。支援者側である保健師、助産師に向けた支援に母子訪問を行う際、妊婦を対象にインタビューを行い、アタッチメントスタイル（AS）を用い、産後うつ病の重症化を予防するための活動を行っている。この研究は妊娠期からのプログラム（Maternal Mental Health Promotion Program: MMHP）として開発を行い、母親学級やパートナーへの知識や情報提供等も同時に行っている。妊娠期の母親の気持ちや子どもに向けた気持ちの振り返り、産後からすぐにパートナーに相談するなどの援助希求行動が出来るように支援することを提案し、0歳児である乳児虐待を防ぐ方法を検討し実践している。

この乳幼児時期に親身に相談できる人や妊婦自身の状況を知り受け止め理解してくれる人と出会いや語れる居場所が重要で、母親の精神的

安定度は保たれる。特定妊婦達には支援施策としての対象者であることを理解し、母子関係にでてくる危機的な場分を回避するための介入や虐待予防を行うことが重要である。

ハイリスクのある特定妊婦には、安心して出産できる産院や育児が出来る環境を医療機関、市町村窓口、児童相談所が連携し支援することである。また生活全般を支援する第三者の専門職である社会福祉士や精神保健福祉士、精神科医、小児科医、産婦人科医、助産師、保健師、保育士等の助けを受けながら、母子が地域の中で安心して健康な子育てができる支援体制をつくることである。新生児から乳児と月齢を追いながら、育児には保育の専門家である保育者が寄り添い支援できる保育所等の育児環境を提供し支援を行う事により0歳児、新生児、乳児の0歳児の乳児支援も同時に可能になる。

国は2020（令和2年）までに上記した事情を踏まえ「子育て世代包括支援センター」⁷⁾を市町村の母子保健福祉担当部署の充実を図ることを示した。今回示された「子育て世代包括支援センター」の役割には、妊婦や乳幼児への対応を軸とする母子保健領域と子育て支援領域の両面の支援が含まれている。具体的には子ども家庭福祉に関与するように母子保健法に基づく母子保健事業と子ども子育て支援法に基づく利用者支援事業、そして児童福祉法に基づく子育て支援事業が支援策となっている。

これには従来から展開している児童福祉法の市町村が実施する「地域子育て支援拠点事業」⁸⁾に相当するが、この地域子育て支援拠点事業実施と地域社会の変化に伴う子どものための子育てに視点を置いて、家庭や地域での子育て機能低下や子育て中の親の孤独感を解消するための子育て親子の交流を行う等、子育て支援拠点の

充実を図っている。むしろ地域の子育て機能充実や子育ての不安感を緩和するための施策である。そして子どもの健やかな育ちを支援活動が中心であるため、妊産婦と乳幼児を継続的に包括的に支援するには、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応することはもちろん、子育て支援の専門家である保育者が関わり不安を解消するための仲間作りを提供し、精神疾患の母親を含むすべての対象者にむけ、医療関係者を含めた専門家による連携・協働が子育てを支える地域社会に展開することである。その為従来の地域子育て拠点事業と子育て世代包括支援センターを併せたすべての親子に向けた子育て支援体制を作り、困った際に支援が提供出来るよう切れ目ない支援が必要であると考える。

3. 児童虐待の実態と背景

（1）死亡児童虐待の実態

児童相談所への児童虐待相談件数の推移では、1990（平成2）年では1,101件だったのに対し、2018（平成30）年には15万9,850件（速報値）となり、145倍近く増えた状況になった⁹⁾。

しかも児童相談所での虐待相談の内容別件数は、平成30（2018）年度（速報値）では総数159,850件が確認された。この状況では身体的虐待40,256件（25.2%）、ネグレクト29,474件（18.4%）、性的虐待1,731件（1.1%）、心理的虐待88,389件（55.3%）が示された。この内容は児童相談所が実際把握した虐待種別で心理的虐待が一番多く示された。次いで身体的虐待であった。従来示されている種別と異なり、以前数の多かった身体的虐待よりも心理的虐待が多く言葉に子どもの心を傷つける虐待が上回っていることも明らかになった。しかも児童虐待の

死亡件数も減っていない現状も示された。

児童虐待による死亡事例の推移¹⁰⁾ 児童数を見ると心中以外の児童虐待死は、児童虐待による死亡事例735例779人あった。妊娠期や周産期の問題の中には、10代の若年妊娠出産や出産後処理に困り遺棄している事案も含まれていた。このように若年妊娠に伴う支援や児童相談所の対応等も問われる課題である事が明らかになった。

(2) 死亡事例 心中以外の虐待死事例

国は心中以外の死亡事例について第15次の再調査を行った。対象期間2017(平成29)年4月1日から2018(平成30)年3月31日の1年間で起きた事例の検証であった^{3) 10) 11)}。死亡事例を分析した対象の子ども達は、心中以外の虐待死事例50例の52人いた。この調査では特にこの50例について児童虐待死亡検証を4項目に分けて整理をしている。1つは子どもの年齢、2つめには虐待の類型、3つ目には実母の抱える問題、4つ目として加害の動機について整理し検証や分析を行っていた。その結果では以下の死亡事例について内容が報告された。

1) 子どもの年齢について

子どもの年齢は0歳児が最も多く28例うち28人(53.8%)であった。

0か月である新生児が新生児の事例14例は14人50.0%で高い割合を占め無抵抗の新生児が犠牲になっていた。

2) 児童虐待類型

死亡事例では数値に上がっていた心理的虐待よりも直接手を加える身体的虐待が最も多く、身体的虐待20例で22名(42.3%)であった。次に養育拒否による食事を与えない等のネグレクトが20例で20人(38.5%)であった。このよう

に虐待累計によっては直接命を奪う死亡につながった虐待内訳を見ると身体的虐待という殴るける暴力行為の他、食事を与えない等のネグレクトという養育状態の悪さによって死亡が確認されていた。

3) 実母の抱える問題について

加害者である実母が示す問題の背景は「遺棄」「予期しない妊娠や計画していない妊娠」24人(49%)、「妊婦健診も受診」23人(46.9%)が高率で示されていた。妊娠した直後よりすでに問題を抱えていた事が明らかになった。10代の若年妊娠が含まれており、妊娠の自覚を含め思春期や青年期における家庭生活や子どもを産み育てる性教育そのものの重要性も、問われる課題も含まれていた。

4) 親子の関わりで見られる要因について

心中以外の虐待死事例には、加害動機をみると親子の関わりで見られる親が困ると感じる事項があり「泣き止まないことにいらだったため」が一番多く、子どもの泣き声や泣き止まない事へのいらだちを挙げる」が6例6人(11.5%)あり、子どもの関わりと泣き声と泣き止まない状況に陥った時に生じる突発的な対応と感情のコントロールが抑制出来ない事が深く関連していた。このように子どもと親の間で出てくる育てにくさや子どもへの対応についての課題死亡事故との関連性も課題になっていた。

「保護を怠ったことによる死亡」8人(16.3%)、「子どもの存在拒否・否定」6人(12.2%)で高い割合を示していた。また保護を怠るいわゆるネグレクトを含める死亡では放置で餓死や車での熱中症である等養育拒否による親の関わり方が課題となる結果が明らかになった。

4 子ども虐待により死亡事例を防ぐための対応

(1) 養育者への支援と課題

妊娠の届が提出されておらず母子健康手帳未発行が殆どの事例であった。特に婦健康診査が未受診等の報告があり、受診回数が極端に少ない状況や関係機関からの連絡を拒否している場合があった。医師、助産師に等の立会がない自宅出産をしている事例もあった。さらに生まれてからの乳幼児健康診査やさらに就学時の健康診断までも未受診の状況で、子どもの感染予防となる予防接種も未接種でもあった。特に精神疾患や抑うつ状態(産後うつ、マタニティブルー等)に罹患し、精神疾患の罹患した経験のある母親が含まれていた。また過去に自殺企図がある事や養育者が夫婦関係間で挙げられるDV等の問題を抱えている場合もあり注意が必要なハイリスクの養育者でもあった。養育者自身不安感を抱きやすく、些細な事で子どもの発達や成長等、強い不安や悩みを抱えている事もあった。不妊による排卵促進剤の結果多児を妊娠する複数子どもを出産する事例もあり、若年妊娠とともに養育者からの相談内容には細心の注意を施すことが課題に示された。専門機関につながるツールと専門家のアドバイスが浮き彫りになった。

(2) 子どもへの支援と課題

子どもの身体では特に顔や首頭等に外傷が認められる場合注意が必要である。子どもの健康状態からも伺われる一定期間の体重増加不良や、低栄養状態が認められる事も指標になるため、子どもの心身の健康を日々生活の中で観察することが必要になる。

行動面では、通常保育所等に通っている子どもが来所しなくなった時等、虐待を疑う場合が想定されるため児童相談所及び市町村行政とともに、早急に子どもの命を守る介入と支援が必要になる。家庭訪問や子どもの安否確認等、子どもの様子が分かるように支援する事である。保育所や幼稚園等児童福祉施設や教育関連等への関連した周知を専門家が率先して行う対応が望まれる。

(3) 生活環境等への支援と課題

地域で活動している児童委員や民生委員等、近隣住民等からの通報で子どもの様子が気にかかる旨の情報提供がある。この状況提供を活かしながら子どもに起こっている生活上の問題に気づく事が支援の一步になる。何等かの困難を抱えて生活上子どもの異変に気づき目を向ける等の事が子どもの命を守る、家族を守る事が移動虐待の予防になるからである。

(4) 関係機関や関係部署の連携と協働のむけた課題

虐待状況の把握や刻々と変化する状況を伝える連携・協働が鍵となる。児童虐待を阻止出来ない要因に虐待があるという情報をつかみながらもそれを大切な情報として生かせず、子ども亡くなってしまった事例がある。子どもの安全を守る予防につながらない虐待リスクの高い状況になればなる程子どもの命は危ぶまれ最終的に命を落とす事につながっていた。

要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)では、児童虐待を家族全体として捉えリスクアセスメントの必要性の周知不足が原因であると訴えている。危機感がない上スクリーニングの結果を必要な支援や迅速な対

応に結び付けていないことも死亡原因と考えるからである。リスクの高い子どもや家族には、リスクを抱える重要な課題がある事を充分理解した上で危機的介入対応が必要である。転居時の移動に際し児童相談所同士の連携が十分に取れず、危機的な状況に子どもが置かれているにも関わらず、引き継ぎが行なかった。その結果子どもの命は失われる死亡事故になっていた。

5. 事例検討 個別ヒアリング調査結果の分析

都道府県・市町村及び関係機関等を対象に事例発生当時の状況や対応等に対するヒアリング調査の実施報告より提示 抜粋

(1) 事例概要

事例 母親の精神的疾患に伴う発達障害を持つ子どもの死亡事例

実母は高校時に摂食障害で精神科を受診しうつ病で診断を得ていた。家族背景はアルコール依存の父親、DVを母親に行い、母親も本人と同様うつ病で通院していた。母親は高校卒業後実家を離れ大学に進学した。大学時代は不安になると不安発作が度々起こりその時の精神科受診し投薬治療をうけていた。アルバイト先で知り合った男性と交際し精神的な安定を得る。大学卒業後交際していた人の子どもを妊娠、仕事をやめ専業主婦となる。長男、長女を出産する。育児には夫の両親が手伝い、2人とも育てやすい子どもであり子育てに喜びを感じていた。次男を出産する。次男は出産時より夜泣きがひどく育児に悩まされ眠れない状況が続いた。再びうつ病に罹患し精神科を受診する。投薬治療を受けながら3人の子育てをする。次男3歳児の

時に多動で衝動性のある本児に育児不安を感じ育児ストレスを強く感じる。保育所入所で育児不安の解消を行ったが本児の成長に伴い、特徴である激しさに感情の抑制が効かなくなり叩き続け今回の問題となった事例である。

(2) 事例検討の結果

事例が抱える問題点と対応策

発達障害と地域子育て支援

児童虐待の関連で今注目されているのが発達障害を持つ子どもと親の関係である。発達障害児の場合大半が育てにくい子どもという親からの相談がある。子どもの行動に特化した対応に終始目が向くが、日々生活している親への配慮が一つの予防策になる。注意しても伝わらない、親の気持ちをよそに子ども達は自由に動き回る。このような行動のこだわりや関わりには親が一番悩まされる。子どもの行動に添う形をとり続けながらも親支援が必要だからである。感情が抑えきれず、子どもを怒鳴り叱る。それが度重なる事で虐待への移行になる。この事例は母親にも精神疾患があり調子の悪い時に、発達障害の子育てと重なった死亡事案である。母親の育児サポートには医療機関と精神科医との密な連携が必要であった。同時に子育て支援が出来る体制を作り、母親をサポートする家族と発達障害児にむけた療育支援の両方に支援を行うことが検討課題になった。

6. まとめ

児童虐待防止にむけ、国は様々な形で法律や改定を行い、予防策を打ち出している一方で児童虐待は減らず増え続けている。しかも虐待による死亡事故や重傷化する事例も減る状況に

至っていない。児童相談所が受理した生命の危険にかかわる受傷、衰弱死の危険性があった事例でもある。親に愛される体験、無条件で受け入れられる命の在りよう等、子どもが育つ環境そのものにも危機的状況が存在するからである。

このような現状をしっかりと認識した上で対応することが専門職の役目である。重症事例に向けた改善策に向けた対応には2007（平成16）年に社会保障審議会児童部会で「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が設置され、問題解決に向けた対応がされてきた。結果的には重症事例に関して、命は助かり保たれたものの、幼い命を守るための養育環境を整える必要がある。1つは医療対応である。医療機関で死亡に至る前に虐待状況を確認し児童相談所等につなげ保護する事である。虐待状況は医療側の配慮によって幼い命を守る砦になるからである。2つ目には司法の協力体制が鍵となる。子どもの最善の利益として子どもの人権を守り、その立場から子どもの代弁が出来るため、虐待の可能性がある場合事例検証など法的立場で子どもが守られるからである。3つ目には福祉である。要保護児童対策地域協議会にて示される事例に対応しつつ、全ての親子を視野に入れ、ハイリスクのある要支援児童、特定妊婦に向け要保護児童対策地域協議会で知識や情報を共有する事である。早期に医療従事者との連携、取り組み、さらに児童相談所とのパイプラインを組織化する事でかなり解決策となる。家庭の包括支援体制を担保し生活保護、保健センター等家庭をも見据えた対応を行う。その上で家庭が持つリスクに添ったトリアージを行い確実に虐待対応事例として個別に検討会議を開催していく一連の支援体制の流れを作る事である。こ

の過程で家庭に添った対応や工夫を行う事は確実に子どもの命を守る事になる。ハイリスクを低減させるための支援にも児童相談所や保健センターに連携をとり、母親の精神的な健康を守るための子ども家庭支援を行う事でもある。4つ目に保育現場と家庭の対応と連携や協働である。これは「子育て支援」である。親と連携して「子育て」を支えることが基本であると同時に保育所の役割には「子どもの育ち」を家庭と連携して支援することである。日々の行動の激しさを持つADHD傾向やこだわりの強い発達障害のある子ども達には、母親に向けた支援も必要な課題になる。発達障害の子どもの場合、子どもへの対応に上手く関わる事が出来ない母親も多く育児不安や育児ストレスを抱えている事が多い。第三者である保育者が関わり、子どもの育ちを喜び合う支援を母親達に行うことが大切な役割になる。

虐待の対象になりやすい発達障害の子ども達の特徴には母親達が努力して対応してもその努力よりも超えてしまう疲労感とむなしさがあり感情の抑制を保つ事にも限界がくることもあるため留意しなければならない。

乳幼児期の段階で親が愛着や心の絆づくりやコミュニケーションを作り、社会性を獲得できるように支援を行うこと、また子どもの発達に課題に添った支援を子どもと親に向けた支援が必要である。

育てにくさを持つ子どもや関わりや母親の精神疾患等の背景を充分理解した上で支援する事が児童虐待防止には必要であると考ええる。

文献

- 1) 2004年児童福祉法改正
- 2) 2017年児童福祉法一部改正
- 3) 第15次報告書対象期間2017（平成29）年4月1日から2018（平成30）年3月31日
- 4) T.Berry Brazelton & Bertad.G Cramer : The earliest relationship ,parents, infants, and the drama of early Attachment .Kamac Books. 272,1991
- 5) Murry,L.:The impact of postnatal depression on infant development .J Child Psychol Psychiatry 33, (3) , 543-561, 1992
- 6) 上別府圭子：妊娠中からの子育て支援：児童虐待予防の視点から特集周産期メンタルヘルス；妊婦の不安と同立ち向かうか 周産期医学44, (7), 953-956, 2014
- 7) 子育て世代包括支援センター
- 8) 地域子育て支援拠点事業
- 9) (図1) (厚生労働省「平成30年度児童相談所での児童相談対応件数」2019（令和元）年8月
- 10) 第1次から第15次までの児童虐待による死亡事例などの検証結果（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会による検証結果より）
対象期間2017（平成29）年4月1日から2018（平成30）年3月31日
- 11) 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等に関する調査研究」厚生労働省ホームページ
<https://www.pwc.com./jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2018.html>

Methods for support to prevent child abuse

Chiemi Chiba

There is closely related to child abuse. In particular, the lives of young children are lost due to fatal accidents caused by abuse. In 2004 (Heisei 16), The Child Welfare Law and other revisions were made, but the number of child abuse consultations continued to increase and died due to child abuse. Cases are happening. Based on the Fifteenth Report, we will discuss the situation and future issues regarding child abuse and death response based on the 15th report on the national response, the issues of the Child Abuse Prevention Law, and the actual situation of child abuse.

高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要編集規程

令和元年11月15日改訂

(発 行)

- 第1条 高崎健康福祉大学総合福祉研究所（以下「研究所」という。）規程第4条第1項に基づき紀要を発行する。
- 2 紀要は原則として、1年に1巻1号をオンライン上で発行するものとする。

(名 称)

- 第2条 研究所の紀要は「健康福祉研究（英文表記:Journal of Health and Welfare）」と称する。

(内 容)

- 第3条 紀要は福祉学医療、保健、福祉に関する研究および福祉医療、保健、福祉活動に寄与する研究論文等を掲載する。
- 2 投稿論文の種類および投稿資格については、投稿規程に定める。

(論文の掲載)

- 第4条 投稿論文は、編集委員会の依頼した複数の査読委員による査読を受けるものとする。なお、査読に関することは別に定める。
- 2 査読委員の報告に基づいて、編集委員会が原稿の採否、修正の指示等を決定する。

(著作権)

- 第5条 紀要に掲載された著作物の著作権は高崎健康福祉大学に帰属するものとする。ただし、著者自身による利用には制限を設けない。

(事 務)

- 第6条 紀要の発行・編集に関する事務は、研究所において処理する。

附 則

この規程は令和2年4月1日から実施する。

高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要『健康福祉研究』投稿規程

平成31年3月1日改訂

1. 本誌への投稿原稿の筆頭著者は、本研究所の所員、本学の教員（助手および非常勤講師を含む）、本学大学院生であることを原則とする。ただし、編集委員会が認めた場合は、この限りではない。
2. 既に公刊された原稿（予定も含む）の投稿は認めない。ただし、学会等で口頭発表したものについては、その限りではない。
3. 本誌への投稿論文の内容は、保健、医療、福祉など、ひろく健康科学に寄与するものとし、投稿原稿の種類は次のとおりとする。使用言語は日本語か英語とする。
 - 1) 論壇（Sounding Board）保健医療や福祉の活動、政策、動向などについての提案・提言
 - 2) 総説（Review Article）研究・調査論文の総括および解説
 - 3) 原著（Original Article）新しい知見、理論が科学的に示された研究論文
 - 4) 研究ノート（Research Note）研究上の問題提起、興味深い事実や実態・事例に関する論文、貴重な少数例報告
 - 5) 実践活動報告（Public Welfare Report）実践活動に関する報告や国内外研修報告
 - 6) 資料（Information）実践や研究に有用な資料
 - 7) 特別寄稿（Special Article）本学教授、他大学教授、関連学会における理事や評議員レベルの会員、外国からの特別寄稿であり、原則的に査読を設けない。
4. 印刷に要する費用は、原則として無料とする。ただし、制限枚数を超過したものやカラー印刷、写真等の特殊な印刷に要する費用は、執筆者の負担とする。
5. 掲載原稿は、別刷を30部贈呈する。なお、それ以上の部数については、あらかじめ申し出があれば執筆者の自己負担によって増刷できる。
6. 論文の掲載の採否は、査読担当者（匿名）による査読意見を参考にして、編集委員会が決定する。編集委員会は、投稿原稿について修正を求めることができる。査読担当者（原則2名）は、編集委員会が大学内外の関連領域の専門家に依頼する。
7. 投稿原稿の執筆要領
 - 1) 投稿原稿
論壇、総説、原著、実践活動報告、資料は6000字から8000字程度、研究ノートは3000字程度、

特別寄稿は12000字程度とする。図表、文献はこれに含む。英字は原則として半角とする。

- 2) 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し、できるだけ簡潔に表現する。なお、文献等の引用部分にあたってはこの限りではない。句読点には「,」「。」ではなく、「,」「.」を用いる。
- 3) 原稿には、下部余白に頁番号、左余白に行番号を挿入すること。
- 4) 図、表および写真には図1、表1および写真1などの番号をつけ、本文とは別にまとめておき、原稿の欄外にそれぞれの挿入希望位置を朱書きする。図表等はそのまま掲載できる明瞭なものとする。
- 5) 原稿には表紙を付し、上半分には表題（英文付記）、希望する原稿の種類、別刷必要部数、原稿枚数、図表および写真の枚数を書き、キーワード（5個以内）および英文キーワード（5個以内）を記す。下半分には、正本にのみ著者名および所属機関名（英文付記）と連絡者の氏名および連絡先（所属機関、所在地、電話、e-mailアドレスなど）を付記する。
- 6) 原稿には1000字以内の抄録および400語以内の英文抄録（英語論文の場合には、日本語抄録）をつけること。ただし、論壇、実践活動報告、資料、特別寄稿については、英文抄録を省略することができる。
- 7) 記載については下記のようにする。

- ①文中に登場する外国の学者名、薬品名、所属名は原語とする。

例：McDaniel（個人名）、Fluvoxamine（薬品名）、Rochester University（場所）

- ②文献（References）は主要なもののみにとどめ、引用順に本文中の該当箇所右肩に片括弧で番号を付す。投稿者本人の著であっても、「筆者」「拙著」等とはせず、筆者名による表記とする。

例：山田¹⁾、Lever et al.^{1) 2)}、・・・知られている^{1) -5)}。

- ③文献リストは、次の要領で引用順に記載する。論文の場合、著者名（3名まで、あとは他）、題名、雑誌名、巻、頁数、発行年の順に明記する。著書の場合は、著者名、書名、出版社、発行年とする。あるいは、著者名、章名または、書名、編者、頁数、出版社、発行年とする。

例：1) 小此木啓吾：対象喪失。中公新書、東京、1979

2) 後藤浦、宮川征男：神経症性頻尿および精神因性尿閉。新臨床泌尿器科全集 第9巻B。市川篤二、落合京一郎、高安久雄編、金原出版、1983

3) 狩野力八郎、橋本雅雄、林雅次、他：精神科卒後研修の体系化・組織化に関する諸問題。精神神経学雑誌、90、1041-1047,1988

4) Lovell A: Some questions of identity: Late miscarriage, stillbirth, and perinatal loss. Social Science and Medicine. 17, 755-761, 1983

8. 他誌（書）からの図、表、写真の転載、引用は必要最小限にとどめ、必ず出典を明記する。転載の場合、原著者および出版社の許諾が必要である。

9. 投稿原稿の送付

- 1) 郵送による提出の場合、投稿原稿は表紙、抄録、本文、文献、英文抄録、図、表、写真の順にダブルクリップで左上をとじ、正1部、副2部を提出する。副本はコピーとし、副本における著者名、所属、謝辞等は隠すこと。特別寄稿の副本は不要である。

投稿原稿は、高崎健康福祉大学総合福祉研究所に提出する。封筒の表に「健康福祉研究原稿」と朱書きし、下記に簡易書留で郵送する。

郵送：〒370-0033 群馬県高崎市中大類町37-1

高崎健康福祉大学総合福祉研究所

「健康福祉研究」編集委員会

- 2) 電子メールによる提出の場合、投稿原稿は表紙、抄録、本文、文献、英文抄録、図、表、写真の順に、正1部、副1部を提出する。副本はコピーとし、副本における著者名、所属、謝辞等は隠すこと。特別寄稿の副本は不要である。投稿原稿はMS Word®ファイルもしくはテキストファイルで、表と図はPDF®ファイルとして作成し、以下のアドレスまで提出する。図はそのまま製版するので、十分に質の高いものを用意する。

編集委員長 上原徹 uehara-t@takasaki-u.ac.jp

10. 初校は著者が原稿の控えを用いて行う。校正の際の加筆は認めない。
11. 掲載原稿の著作権は高崎健康福祉大学に帰属するものとする。ただし、著者自身による利用には制限を設けない。
12. 掲載された論文は電子化し、本学ホームページ等を通じて、著者の許可が得られた論文についてはネット上に公開する。

お知らせ

健康福祉研究は、第17巻1号から電子ジャーナルとしてオンラインで年に1回刊行します。高崎健康福祉大学ブログ上の「総合福祉研究所」サイトで、PDFファイルを公開しております。

ウェブサイトのアドレスは、<https://blog.takasaki-u.ac.jp/center-blog/institutepw>になります。

これにともない、紙媒体での配布や郵送は終了いたしました。従来とおりご投稿は随時受け付けますが、次年度に関しては8月末日投稿締め切り、12月中に発刊予定といたします。今後とも、よろしく願います。

紀要編集委員会

所 長

小澤 滯司

編集委員長

上原 徹

編集委員

安達 正嗣・上原 徹・小林 勉・千葉千恵美

土井 信幸・長澤 亨・永田 理香・渡辺 由美

高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要

健康福祉研究 第17巻 第1号 (2020)

2020年12月22日 発行

編集 高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要編集委員会

発行 高崎健康福祉大学総合福祉研究所 (所長 小澤滯司)

〒370-0033 群馬県高崎市中大類町37-1

TEL 027-352-1290 FAX 027-353-2055

URL <http://www.takasaki-u.ac.jp>

印刷 上毛新聞アドシステム

JOURNAL OF HEALTH AND WELFARE

Vol.17 No.1 2020

Research Note

A qualitative study of relationships of recovery with
interpersonal emotional support and self-stigma in
individuals with schizophrenia

..... Takahiro Okamoto, Toru Uehara 1

Special Article

Teaching Methods of Music Education in
The Start Curriculum for Elementary School

..... Hiroko Okamoto 11

Methods for support to prevent child abuse

..... Chiemi Chiba 25