

## M-GTA 研究会 News Letter No.95

編集・発行：M-GTA 研究会事務局（株式会社アクセライト内）

メーリングリストのアドレス：members@m-gta.jp

研究会のホームページ：http://m-gta.jp

世話人：阿部正子、倉田貞美、佐川佳南枝、竹下浩、田村朋子、都丸けい子、根本愛子、  
林葉子、山崎浩司（五十音順）

相談役：小倉啓子、木下康仁、小嶋章吾（五十音順）

---

### <目次>

#### ◇第 84 回定例研究会報告

##### 【第 1 報告】..... 3

大谷哲弘：就労予定高校 3 年生の就職先に対する自己評価を形成するプロセス

##### 【第 2 報告】..... 10

木下 亜紀：肢体不自由特別支援学校教員における、担当児童生徒とのコミュニケーションの変容プロセス

—外部専門家の言語聴覚士による、S-S 法を活用した助言を通して—

##### 【第 3 報告】.....20

松元悦子：在宅療養生活を続ける難病患者が前向きに生きる術を獲得するプロセス

#### ◇近況報告.....32

佐名木 勇（基礎看護学／慢性疾患）

久保田真人（マーケティングデータ分析／定量調査）

鴨澤 小織（社会政策／困難を抱える女性への社会的支援）

#### ◇次回のお知らせ..... 33

#### ◇年会費納入のお願い..... 33

#### ◇編集後記..... 34

---

## ◇第 84 回定例研究会報告

【日時】平成 30 年 10 月 27 日（土）13：00～18：00

【場所】東京大学駒場キャンパス（21KOMCEE East（コムシー イースト） K212 教室）

【出席者】62 名

阿部 正子(新潟県立看護大学)・荒木 萌(慶應義塾大学)・池内 文枝(中央大学ビジネススクール)・池田 稔子(日本赤十字看護大学)・池田 聖子(お茶の水女子大学)・磯田 寛子(聖徳大学)・稲妻 伸一(仙台家庭裁判所)・今井 芳江(徳島大学)・岩永 裕次(九州大学)・大谷 哲弘(立命館大学)・大橋 重子(横浜国立大学)・岡本 茂(洛和会音羽病院)・小野田 美都江(東京大学)・小畑 美奈恵(早稲田大学)・笠井 さつき(帝京大学)・兼安 章子(福岡教育大学)・鴨澤 小織(日本大学)・菊澤 薫(社会福祉法人秀明会ケアプランセンターあすへる吹田)・岸田 泰則(法政大学)・木下 亜紀(筑波大学)・金 妍秀(国際医療福祉大学)・久保田 真人(M&Mコミュニケーションズ有限公司)・倉田 貞美(浜松医科大学)・後藤 喜広(東邦大学)・後藤 佐恵子(清泉女子大学)・此島 由紀(大阪医科大学)・酒井 麻紀子(名古屋大学)・佐川 佳南枝(京都橘大学)・櫻井 一江(亀田医療大学)・櫻井 理恵(埼玉県立大学)・佐藤 光夏(静岡大学)・佐名木 勇(群馬大学)・直原 康光(筑波大学)・篠原 裕子(地域包括支援センター)・島影 真奈美(桜美林大学)・清水 史恵(大阪府立箕面支援学校)・白子 英治(あい訪問看護ステーション)・鈴木 和子(宮城県大和町役場)・鈴木 彩香(女子栄養大学)・鈴木 由美(国際医療福祉大学)・清野 弘子(福島産業保健総合支援センター)・高田 賀子(聖学院大学)・竹下 浩(筑波技術大学)・谷口 須美恵(NTT 東日本関東病院)・丹野 ひろみ(桜美林大学)・都丸 けい子(聖徳大学)・永島 すえみ(沖縄県立看護大学)・永田 夏代(筑波大学)・中村 聡美(NTT 東日本関東病院)・西巻 悦子(早稲田大学)・根本 愛子(東京大学)・濱田 純子(東京大学医学部附属病院)・濱谷 雅子(首都大学東京)・林 葉子(株) JH 産業医科学研究所)・平林 工志(株式会社マネジメントソリューションズ)・藤江 慎二(帝京科学大学 医療福祉学科)・松元 悦子(山口県立大学)・持田 聖子(筑波大学)・森平 直子(相模女子大学)・山崎 浩司(信州大学)・横山 昇(新潟大学)・横山 和世(獨協医科大学)

**【第1報告】**

大谷哲弘（立命館大学／関西大学大学院心理学研究科心理学専攻博士課程後期課程）

**OHTANI, Tetsuhiro : Ritsumeikan University／Kansai University, Graduate School of Psychology, Psychology Major, Ph. D. Degree Program**

**就労予定高校3年生の就職先に対する自己評価を形成するプロセス**

**Process of evaluating the employment of third-grade high school students who are scheduled to be employed.**

1. 研究の背景

高校生の就職の決定過程の特異性

就職を希望する高校生（以下：就職希望高校生）が、学校を通して就職する場合、学校推薦を受けなくてはならない。高校3年時には、受験する企業を、7月1日の公共職業安定所の確認を得た求人票による学校での求人の受付開始から、9月16日の企業などの選考開始までの2ヵ月半で、受験企業の決定をその準備をしなければならない(文部科学省、2006)。また、一人を2社以上の企業に推薦しない「一人一社制」という規定が存在する(労働政策研究・研修機構、2010)。これは、「一度に1社しか応募できず、最初に応募した会社の不採用が決まるまで次の会社に応募できず、さらに、内定をもらったら原則として辞退できない」という高校生の就職活動の慣行である。つまり、就職希望高校生の進路意思決定は、すなわち、その会社に就職することを決めることとなる。そして、その就職先の選択は短期間で行わなければならない。

また、高卒求人の減少については、製造業の海外移転が進んでいることや、大学等への進学率の上昇から、企業が高卒就職者の能力を低く評価していることにもよることが指摘されている(逆瀬川、2001)。長須(2006)は、求人の地域格差を指摘し、北海道、北東北、九州、沖縄は「非常に限られた数少ない仕事しかない」地域であること、さらにその地域内でも格差があることを指摘している。また、高卒就職者の約半数が製造業、生産工程、労務の職業に就いている現状を踏まえ、就職希望高校生にとって、就ける仕事と就きたい仕事は乖離している(長須、2009)。つまり、高校生の就職先の選択肢は限定的であるといえる。

さらに、高校は主に担任や就職担当の教員により非常に限られた時間の中で、学業成績、生活態度や欠席状況を基準に、就職指導が行われていることが指摘されている(e.g.長谷川、2011)。そして、校内選考は、各求人企業に合格可能な生徒を選考するために行われるようになったり、学業成績に偏りがちな選考になっていたりする(文部科学省、2003)。つまり、本人の能力・適性を十分に検討し、本人が納得した上で進路意思決定がなされていないことが考えられる。

以上のように、就職希望高校生の受験する企業の決定は、能力や適性のマッチングを十

分に検討しているとは言い難く、さらに、選択肢は多くない中、短期間で行わなければならないという現状である。

#### 就職先に対する自己評価

進路意思決定に対する自己評価について、Jones (1989) は、①「私は自分が今まで進路について考えてきたことや決めてきたことに納得しており、すっきりした気持ちでいられる」、②「私は自分の職業選択について心配していない」という 2 項目からなる「快適さ (comfort)」という指標を用いている。この指標を用いて、若松 (2012) は、大学生を対象とした研究で、時間的なプレッシャーや外的な障害（重要な他者の反対、地理的なハンディキャップなど）から、大きな妥協や譲歩をして、決めた人は納得や確信が低く、未決定者と本質的に差がないと指摘している。このことと高校生の就職を決定する過程の特異性を踏まえると、就職先に対する、納得感や満足感、自己の選択に対する確信が低いことが予想されるが、実証的な研究は見当たらない。

## 2. 研究テーマと目的

博士論文のテーマは、「高校生の就職決定後の自己評価（納得感等）に影響を与える要因と離職意思に関する研究」（科研費基盤研究 (C) (課題番号 17K04838)）として、先行研究のレビュー、質的調査、量的調査を計画し、遂行している。

質的調査では、就職希望高校生の就職内定後の自己評価に注目し、その自己評価がどのように形成されるのかを明らかにすることを目的としている。

## 3. M-GTA に適した研究であるかどうか

### (1) 他者との相互作用性

就職希望高校生が、就職そのものや受験企業を検討する中で、教員、親、友人、企業等との相互作用があると考えられる。

### (2) 現象のプロセス性

人は何かを決定した後、それに対して評価を行う。その評価は就職先を決定するプロセスでも同様に行われると考えられる。この自己評価は、就職内定時だけでなく、情報や他者との相互作用により、卒業時までなんらかの変化（プロセス）があると考えられる。

### (3) 理論生成の実践的活用性

就職希望高校生の就職先に対する自己評価の生成過程を明らかにすることによって、高校における進路指導等の実践的知見の生成に貢献できるのではないかと考えている。

## 4. 分析テーマ

就労予定高校 3 年生の就職先に対する自己評価を形成するプロセス

No	性別	公立 私立	学科	受験 回数	業種	高校入 学時の 希望	分	秒
1	女	公立	商業	3	事務	就職	76	25
2	男	公立	工業	1	製造	就職	64	28
3	男	公立	工業	1	土木	就職	67	29
4	男	公立	商業	1	サービス	就職	55	25
5	男	公立	工業	1	製造オペレーター	進学	58	24
6	男	公立	工業	2	設備	就職	44	31
7	男	公立	商業	2	サービス	進学	49	1
8	男	公立	商業	2	製造	就職	58	20
9	女	公立	普通	2	ホテル	進学	68	28
10	男	公立	商業	1	食品製造	進学	65	2
11	男	公立	普通	1	製造	進学	67	36
12	男	公立	普通	1	鉄道	進学	66	38
13	男	公立	普通	1	金融	進学	50	48
14	女	公立	商業	2	販売	就職	42	51
15	女	公立	商業	2	空港保安	進学	50	49
16	男	公立	工業	1	建築	進学	56	48
17	男	公立	工業	2	電気	就職	45	43
18	男	公立	商業	1	電気	就職	53	45
19	男	公立	商業	3	事務	就職	60	2
20	男	私立	普通	1	製造	進学	71	38
21	男	私立	普通	1	製造	進学	59	41
22	女	私立	普通	1	食品製造	未定	62	25
23	女	私立	商業	2	事務	就職	68	5
24	女	私立	商業	1	販売	進学	61	14
25	女	私立	商業	1	食品製造	就職	44	31
26	男	公立	工業	1	土木	就職	74	9
27	男	公立	工業	1	土木	就職	68	53
28	男	公立	工業	1	土木	進学	57	51
29	男	公立	工業	1	鉄道	進学	51	27
30	男	公立	工業	1	製造	就職	41	48
31	男	私立	普通	1	公務員	就職	51	35
						平均	58	31

## 5. インタビューガイド

- ①内定した業種
- ②内定までの経緯
- ③内定までに考えたこと、感じたこと
- ④内定までに行動したこと
- ⑤内定までに役立った人または出来事
- ⑥内定先に対しての評価
- ⑦内定後から現在（卒業時）までに考えたこと

## 6. データの収集方法と範囲

### （1）調査協力者

各学校の進路指導担当教員に、就職に内定している者の中で、①入学時から一貫して就職を希望していた者、②進学から就職に志望変更があった者で、さらに、①および②の者で、③一度目の受験で内定した者と④複数の受験の後、に内定した者を選定の基準として依頼した。その結果、31人（男子23人、女子8人；普通科8人、工業11人、商業12人）から協力が得られた。

### （2）データ調査の手続き

データを収集した時期は、2017年1月～2月であった。

各高校の校長には、研究の目的、方法、個人情報の取り扱い等を説明し、許可を得た。

データ収集は、半構造化面接を用いて、すべて発表者が実施した。

インタビュー開始時に、改めて本研究の目的や情報の取り扱い、倫理的配慮（回答の中止や拒否の権利について）を口頭と用紙提示により説明した。また、内容の研究目的使用とICレコーダーによる録音について同意を得た。逐語記録化に際しては個人情報に留意し、個人名、校名、会社名等はアルファベット1字表記とするなどの措置をとった。

## 7. 分析焦点者の設定

就職が内定した高校3年生

## 8. 分析ワークシート【回収資料】

## 9. カテゴリー生成【回収資料の説明のため省略】

## 10. 結果図【回収資料】

## 11. ストーリーライン【回収資料の説明のため省略】

## 12. 理論的メモ、ノート、着想・解釈的アイデアについて

- ・まず、逐語記録を作成するときに、気づいた点の一部は、Word の「校閲＞「コメントの挿入」機能を用いてデータの横に記録した。
- ・作業を行う際に、「分析 WS」と「分析過程のメモ」の Word ファイルをひらいたままにし、思ったことをそのまま入力していった。一部、ポストイットや裏紙等にメモしたものは、作業に入る時に Word ファイルに記載しなおした。
- ・当初、「切片化しない」を「単語、短文に切らない」という認識であったが、他の人が見ても「意味のひとまとまり」とわかるようにするという気づきが、概念や結果図を見直すきっかけになった。
- ・着想、解釈的なアイデアは、「分析過程のメモ」に時系列で記載していった。2017 年 12 月 29 日のメモに、「キャリアは、全部現実に合わせて点検しているのではない。自己理解ではなく、現実の器を使って自分を点検しているだけ。自分とは何か、適性とは何かではなく、現実の生活の中で自分とは何かという独特のレンズを持っているのではない。キャリアの場合、火星のコロニーで科学者になりたいという願いを現実の外的基準に照らしたときに、どのような姿になるのかを点検することがその本質的な作業となるはず。重要なのは科学者になりたいという願いではなく、外的基準というレンズ、フィルターを通すという作業。」とある。「キャリアとは何か」という問いの答えとして、生徒の語りから、職業選択は外的基準と内的基準の行ったり来たりという動的なイメージを持つに至ったように思う。

## 13. 分析を振り返って

- ・概念、カテゴリーを生成し、結果図を作成する過程で、KJ 法や類型化のようにならないように進めてきましたが、慣れない作業で時間を要しました。
- ・概念名を考えるときに、すでにある知識や理論に当てはめすぎていると感じています。例えば、「親が自分の仕事の話をすること」があったとき、相互作用という観点からは、＜働く姿の共有＞かもしれませんが、自己評価という認知を扱ったため、同様に認知的な視点から「親からの情動的サポートの知覚」ではないかと考え命名しました。
- ・「内的基準」と「外的基準」のすり合わせは、進路に限ったことではなく、例えば、不動産選びでも行われることでもあります。人間の選択の営みは、意外とシンプルで構造は同じとも思えますが、「高卒就労ならでは」を十分に表しているとは言えないのではないかと感じています。
- ・援助源別のカテゴリーは作成しないという理解で進めたが、抽象度が高いと感じてい

ます。

- ・一つの概念で複数のヴァリエーションが含まれるようにするための幅をどのくらいにするか、明確にならずに進めた。抽象度のいいレベルを探るのは難しいと感じました。

#### 14. 会場からのコメント概要

##### (1) 分析テーマの絞り込みについて

- ・現段階においては『就労予定の高校 3 年生の就職先に対する自己評価を形成するプロセス』とあるが、「北東北ならでは」という部分をフレームに反映させるべきなのか、反映させるのであれば、どのように反映させるのか、を考えたほうがよい。
- ・首都圏以外の地方においても同じような傾向、特徴があるということが、経験的にわかっていることであれば、その範囲で分析テーマを設定するということで「地方の」をつけたほうが良いのではないかと思う。

##### (2) 「自己評価」について

- ・『それ自体が定義を要するような言葉を分析テーマの中に含めない方がよい』（木下）。『自己評価』って定義が必要な言葉。端的に言うと、フレームとして曖昧過ぎてしまう。そういう意味で敢えて『自己評価』という定義を要するような言葉ではない、より平たい、門外漢のわかるような言葉で見直してほしい。
- ・図の方には、『高校生が就職決定先を受け容れていくプロセス』と書いてある。何のプロセスかという時に、『自己評価』という言葉で凄く惑わされてしまうから、それは使わなくて良いのではと思う。
- ・分析テーマの絞り込みと分析焦点者は対で考えて、一体何を明らかにしたいかということを、『自己評価』という言葉の使い方も含めて、何を提供したら、それを使って指導ができるかということも含めて考えたほうがよい。

##### (3) 実践的な理論という視点について

- ・「進路指導などにおいて教員が応用できるような理論」を目指していると言うが、進路指導教員、必ずしも研究には関わらない人がこの結果図を見たり、ストーリーラインを読んだりした時に「おっ、これは使える」というふうに生かせるようになっていない。M-GTA で言っている、人と人との関わり合いの過程としてのプロセスが見えない。

##### (4) 援助源

- ・最終的に実践的に応用できるかという観点から判断する。援助源がわかった方が実際に援助に関わろうとする人にとっては役立つ理論ということであれば、逆にそれをメインにした方がよい。

#### 15. 感想

この度は貴重な発表機会を頂きまして誠にありがとうございました。

SV の山崎先生や多くの先生方からの質問とご指摘を受け、M-GTA の「相互作用」というものを、以前より理解することができたと思います。こちらの問題意識は「生徒の認知」であるため、「相互作用」をより意識しなければならないと感じました。

今回、母集団というものを考える機会にもなりました。量的な研究であれば、「日本の経済環境の中で就職しようとする高校生」ということではないかと考えておりますが、M-GTA においては、「地方の」、「普通科の」、「男子高校生の」など、今まで想定していた母集団の感覚とは違うものであることを改めて認識しました。また、援助源について、どのように考えるのかということが今後の課題として残りました。例えば、父親の援助がここに効くとわかったときに、父親のいない家庭に対しては教師がその代わりになるということになってしまうのではないかと。一方で、父親の特徴的に持つ機能を援助として扱う場合、援助源が誰であろうとその機能を果たすことができると考えられますが、それではご指摘いただきました抽象度の上げすぎということになってしまうのではないかと。これらの疑問は、インタビューデータに立ち返って熟考したい課題だと考えております。

以上のことを踏まえ、分析焦点者の設定、分析テーマの設定と変化のプロセスなど、再検討をしたいと思います。

最後に、事前と当日に丁寧なご指摘をくださいましたSVの山崎先生をはじめ、ご意見をくださいました先生方、参加者の皆様、回収資料への書き込みをくださいました先生方に改めて感謝申し上げます。

#### M-GTA について参考にした文献

木下康仁 (1999). グラウンデッド・セオリー・アプローチ質的実証研究の再生ー 弘文堂

木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践ー質的研究への誘いー 弘文堂

木下康仁 (2007). ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法ー修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべてー 弘文堂

竹下 浩・奥秋清次・中村瑞穂・山口裕幸 (2016). ものづくり型 PBL におけるチームワーク形成過程 教育心理学研究, 64(3), 423-436.

#### 引用文献

長谷川理映 (2011). 地域の新規高卒労働市場における需給ミスマッチの規定要因 産研論集, 38, 69-80.

Jones, L.K. (1989). Measuring a three-dimensional construct of career indecision among college students: A review of the Vocational Decision Scale-The Career Cecision Profile. Journal of Counseling Psychology, 36, 477-486.



文部科学省（2003）. 新規高等学校卒業者の就職の現状と課題 平成 13 年 2 月 1 日  
<[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/008/toushin/010201.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/008/toushin/010201.htm)>（平成 25 年 5 月 5 日）

文部科学省（2006）. 進路指導・キャリア教育に関する現状について—高校生の就職について— 平成 20 年 12 月 18 日.  
<[http://www.mext.go.jp/e\\_menu/shotou/career/05010501/002.htm](http://www.mext.go.jp/e_menu/shotou/career/05010501/002.htm)>（平成 20 年 12 月 18 日）.

長須正明（2006）. 高校新卒者の就職状況—現状と課題— 日本労働研究雑誌, 557, 31-40.

長須正明（2009）. キャリア教育の課題（吉田辰雄編 キャリア教育のエッセンス） 財団法人日本進路指導協会, 169-176.

労働政策研究・研修機構（2010）. 高校・大学における未就職卒業生支援に関する調査 調査シリーズ, 81.

逆瀬川潔（2001）. 職業教育—学卒者雇用との関連で— 帝京経済学研究 35, 69-95.

若松養亮（2012）. 大学生におけるキャリア選択の遅延—そのメカニズムと支援— 風間書房

## 【SV コメント】

山崎浩司（信州大学）

高校生の就職決定は、期限が 2 ヶ月半と短く、学校推薦は一人につき一社のみで、かつ最初に応募した会社の不採用が決まるまで次の会社に応募できないという規定に縛られるなど、大学生の就職決定と大きく異なることを、大谷さんのご発表ではじめて知りました。

こうした高卒就労予定者ならではの就職決定にまつわる特性を踏まえ、M-GTA を用いて実践的な理論を生成すべく、大谷さんは、分析テーマを「就労予定の高校 3 年生の就職先に対する自己評価を形成するプロセス」と設定しました。

ここでいう「自己評価」とは何でしょうか？ M-GTA では、それ自体が定義を要する語を、分析テーマに含めるのは望ましくありません。さらなる定義や説明を要しない、シンプルな言葉で分析テーマを設定します。そうすることで、分析テーマが多様な解釈が可能である曖昧なものになってしまうことを防げます。

また、自分の専門分野における既存の概念に、気づかぬうちに引っ張られてしまうことも防げます。「自己評価」という語は、大谷さんのご専門である心理学において、恐らくすでに何らかの意味が付与されていないでしょうか。もしそうならば、そうした意味づけに知らずと引っ張られた分析枠組みになってしまっている可能性があります。M-GTA の目的は、オリジナルな分析枠組みのもと、自分の収集したデータに根ざした新たな概念・理論を生成することです。既存の概念や理論を再生産したり、検証したりする方法論ではありません。

ません。

それから、M-GTA で特に強調されるのは、生成した理論の具体的な実践現場における活用を想定することです。大谷さんは、この点、「就職希望高校生の就職先に対する自己評価の生成過程を明らかにすることによって、高校における進路指導等の実践的知見の生成に貢献できるのではないか」と具体的に想定しています。

しかし、結果図を拝見すると、高校の進路指導の先生が、就職希望高校生の支援において、どういうタイミングでどのように学生に働きかけることで支援できるのかについて、ヒントを得られるような結果になっているとはいいいがたいものになっています。

その原因は、結果図から、就職希望高校生と重要他者との相互作用の展開過程（プロセス）が、読み取れないことにあります。かかわりあいのプロセスが描かれていれば、どういったかかわりあいのかという説明が得られるだけでなく、次にどのようなかかわりあいに展開しうるのかといった予測も可能になります。M-GTA では、社会的相互作用にまつわる人間行動の説明と予測を可能にする実践的な理論の生成が目指されます。ですから、かかわりあいのプロセスが結果図とストーリーラインに描出されていることは、必須条件です。

この点を意識していただいて、大谷さんにはあらためて概念生成と概念間関係の検討（結果図の作成）、および、ストーリーラインの執筆を試みていただければと思います。

ただ、M-GTA でやはり強調される研究の実践的妥当性の観点からすれば、大谷さんのご研究は、よく理解されていない高校生の就職決定について明らかにするものであり、非常に意義深いものです。今後のご研究のご発展を心から祈念いたします。

## 【第2報告】

木下 亜紀（筑波大学大学院人間総合科学研究科修士2年）

Aki Kinoshita : Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

肢体不自由特別支援学校教員における、担当児童生徒とのコミュニケーションの変容プロセス ～外部専門家の言語聴覚士による、S-S法を活用した助言を通して～

Transformation process of communication with child students in physically handicapped school teachers ~Speech therapist from outside experts through advice using S-S method~

### 1. 背景

我が国では、1960年代から脳性麻痺児に言語聴覚士（言語療法士）が介入し、構音・摂食嚥下・言語・コミュニケーション訓練が行われてきた<sup>1)</sup>。近年、脳性麻痺児の多くが就学する肢体不自由特別支援学校では、児童生徒の重度・重複化や障害の多様性に対応する教

員の専門性向上を目的に、医療、福祉職を中心とする外部専門家が導入され、その一職種として言語聴覚士が関わってきた<sup>2)</sup>。外部専門家である言語聴覚士の主な業務は、児童生徒の言語・コミュニケーション能力を言語発達検査などで把握した後、教育活動に活用が可能な助言を、教員に行うことである<sup>3) 4)</sup>。

言語聴覚士が肢体不自由児に実施する、国内の小児への言語発達検査には、PVT-R 絵画語い発達検査<sup>5)</sup>、LC スケール (増補版) (言語・コミュニケーション発達スケール)<sup>6)</sup>、ITPA 言語学習能力診断検査<sup>7)</sup>、国リハ式〈S-S 法〉言語発達遅滞検査 (改定第 4 版) (以下、〈S-S 法〉検査)<sup>8)</sup> などがある (表 1)<sup>9)</sup>。国外では Test for Reception of Grammar-2 (TROG-2)<sup>10)</sup> や Peabody Picture Vocabulary Test-Revised (PPVT-IV)<sup>11)</sup> などがある。

上記の評価の一つである、〈S-S 法〉検査や包括的訓練アプローチは S-S 法と総称して呼ばれ、系統だった評価、指導、家庭療育の流れまでを含んでいる上、言語未習得児童から言語発達年齢 6 歳程度までを広く対象としており<sup>12)</sup>、評価と訓練が統合されている。S-S 法は、肢体不自由児に活用されており、未就学児が通う肢体不自由児通園施設において、保育士などの関連職種と連携して実践したことが報告されている<sup>13)</sup>。また、S-S 法の療育指導プログラム<sup>14)</sup> は、検査結果に応じて、教育活動の助言に応用が可能なプログラムであり、質問紙とマニュアルが統合されている。一方、S-S 法以外の言語発達検査は、前言語期の児童生徒の日常的なコミュニケーション場面の評価が不可能であり、教育活動の助言に般化できる S-S 法の療育指導プログラムと同様のものがない<sup>9)</sup>。すなわち、S-S 法は、肢体不自由特別支援学校の児童生徒の言語・コミュニケーション能力を細やかに捉えられ、検査の結果と指導が一体的であるため、外部専門家である言語聴覚士の活用に適しているといえる。

次に、外部専門家の言語聴覚士に助言を受ける肢体不自由特別支援学校教員の変容の要因については、児童生徒の実態にそって展開される教育活動<sup>15) 16) 17) 18)</sup> が数多く報告されている。また、「肢体不自由のある子どもの教育における教員の専門性向上に関する研究—特別支援学校 (肢体不自由) の専門性向上に向けたモデルの提案—」研究成果報告書<sup>19)</sup>では、教育の場である校内組織の改編や、授業の改善を目的としたチェックシートの活用が実践、報告されている。他にも、特定の指導場面を複数の教員で分析した実践の報告<sup>20)</sup> がある。さらに、肢体不自由特別支援学校教員と児童生徒のコミュニケーションの変容の要因は、様々な方法による児童生徒の実態把握と、それを基に行われる教育活動である。実態把握の方法は、研究では、心拍反応や脳波、眼球運動等の生理的指標<sup>15)</sup>、身体接触<sup>16)</sup>、教育支援機器<sup>17)</sup> があるが、実際は、児童生徒の行動観察を中心に行われている<sup>21)</sup>。実態把握を基に行われる教育活動では、児童生徒の見立てが適切に行われることで、児童生徒の評価・目標が明らかになり、ねらいに沿った適切なコミュニケーションへ変容することが報告されている<sup>20)</sup>。また、授業でのチェックリスト、振り返りシートの活用や、肢体不自由特別支援学校経験者からの助言などによる協働が、肢体不自由特別支援学校教員と児童生徒のコミュニケーションの変容につながることも明らかにされている<sup>19)</sup>。これらは、児童生徒

のコミュニケーションにも変容を及ぼし、相互的に作用しあうことにより、児童生徒のコミュニケーションの向上につながるということが明らかにされている<sup>18) 20)</sup>。しかし、肢体不自由特別支援学校教員は、実態把握を目的として児童生徒への行動観察を行うものの、運動障害や重度重複障害であるために実態把握の困難さに戸惑い悩んでおり、実態把握から展開されるべき教育活動の難しさが報告されている<sup>21)</sup>。そこで、前述した研究成果報告書<sup>19)</sup>では、肢体不自由特別支援学校教員の言語・コミュニケーションに関する専門性向上には、重複障害児の適切な実態把握や、コミュニケーションに関する知識と技能の必要性があげられており、実態把握や、コミュニケーションに関する知識と技能の習得には外部専門家の活用が不可欠であることが指摘されている。つまり、外部専門家の言語聴覚士による、評価と指導が一体化された S-S 法による助言は、肢体不自由特別支援学校児童生徒の実態把握と教育活動への活用が可能な上、肢体不自由特別支援学校の教員のコミュニケーションの変容につながり、さらに児童生徒のコミュニケーション能力の向上につながると考えられる。

一方、外部専門家の言語聴覚士による助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員が、担当児童生徒のコミュニケーションの問題をどのように受け止め、教育活動のコミュニケーションがどのような過程を経て変容するかは明らかにされていない。また、外部専門家の言語聴覚士による助言によって即座に、担当児童生徒とのコミュニケーションが変容するとは考えにくい。すなわち、変容するまでには様々なプロセスが存在するはずである。かつ、コミュニケーションが変容するプロセスは多様であり、個別性が高いと考えられる。したがって、外部専門家の言語聴覚士による助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員が、担当児童生徒へのコミュニケーションが変容するプロセスを明らかにするためには、一般性や普遍性を重視する量的研究ではなく、個別性や具体性、多様性を重視する質的研究が適しているといえる。

## 2. 目的

外部専門家の言語聴覚士による、S-S 法での担当児童生徒への介入と助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員が、担当児童生徒のコミュニケーションの問題を受け止め、教育活動においてコミュニケーションが変容するプロセスを明らかにし、肢体不自由特別支援学校への言語聴覚士の効果的な介入方法を検討する。

## 3. 意義

外部専門家の言語聴覚士による、S-S 法での担当児童生徒への介入と助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員が、担当児童生徒のコミュニケーションの問題を受け止め、教育活動においてコミュニケーションが変容するプロセスが明らかにされることで、肢体不自由特別支援学校への言語聴覚士の効果的な介入方法の検討の一助となる可能性がある。

#### 4. M-GTA に適した研究であるかどうか

1) 社会的相互作用を扱うため：本研究の調査協力者である肢体不自由特別支援学校教員が、肢体不自由である担当児童生徒とのコミュニケーションをどのように捉え、どのように感じ、そこで外部専門家の言語聴覚士が関わる中で、現在の指導にどのような影響を及ぼしているかについて、調査協力者の変化を捉えようとするものである。①教員と肢体不自由の児童生徒との間でのコミュニケーションに関する相互作用、②そこに、外部専門家の言語聴覚士が関わることで生じるコミュニケーションに関する相互作用、③他の教員やスタッフとのコミュニケーションに関する相互作用を検証したいと考えた。

2) プロセス的特性を有しているため：上記の相互作用にはプロセスがあると考えた。

3) 理論を生成し、実践的活用を目指すため：M-GTA は限定された範囲内において優れた説明力を持つ理論生成を目指すものである。本研究は、外部専門家の言語聴覚士が肢体不自由特別支援学校教員と児童生徒とのコミュニケーションという相互作用に着目し、【研究する人間】である外部専門家の言語聴覚士が変化の過程を説明できる理論の生成を目指している。また、データの切片化をしないため、【研究する人間】の視点が生かされる M-GTA を採用した。

#### 5. 研究テーマ

外部専門家の言語聴覚士から S-S 法を活用した助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員と、担当児童生徒とのコミュニケーションの変容プロセス

#### 6. 分析テーマへの絞込み

肢体不自由特別支援学校の教員が、運動障害や重複障害の児童生徒とのコミュニケーションに難しさを感じながらも教育活動を実践していく中で、外部専門家である言語聴覚士の助言により児童生徒とのコミュニケーションが変容する過程には言語聴覚士への意識の変容にも着目する必要があると考えた。よって、分析テーマは「外部専門家の言語聴覚士から S-S 法を活用した助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員における言語聴覚士への意識の変容が、担当児童生徒とのコミュニケーションに変容をもたらしたプロセス」とした。しかし、「分析テーマが2つになっているため、分けた方がよい」とSVを受け、以下のように分析テーマを修正した。

修正した分析テーマは「外部専門家の言語聴覚士から S-S 法を活用した助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員が、担当児童生徒への教育活動やコミュニケーション支援に変容をもたらしたプロセス」とした。

#### 7. インタビューガイド

分析テーマに沿ってインタビューガイドを作成した。作成するにあたり、「特別支援教育コーディネーターからの支援による学級担任の特別支援教育に対する意識の変容プロセス」

(宮木・木船、2014) のインタビューの質問項目を参考に加筆・修正した。当該論文では、特別支援教育コーディネーターの支援を受けた公立小学校の学級担任 7 名にインタビューを行っており、コーディネーターからの支援が学級担任における特別支援教育に対する意識の変容につながり、さらに自ら特別支援教育について学び、指導や対応を工夫したりするといった積極的な行動につながっていくことが示唆されている。

- ①基本事項 年齢、教職経験年数（学校種別）の確認
  - ②外部専門家言語聴覚士介入前の言語聴覚士の認識
  - ③外部専門家言語聴覚士介入前に担当した児童生徒とどのようなコミュニケーションをとっていたか
  - ④外部専門家言語聴覚士に助言を受ける前の、言語聴覚士への思いや期待はあったか
  - ⑤S-S 法検査によるアセスメントについてどのように感じたか
  - ⑥外部専門家言語聴覚士の助言を受けて、児童生徒とのコミュニケーションに関する意識や行動で変容はあったか
  - ⑦外部専門家言語聴覚士の助言への感想
  - ⑧外部専門家言語聴覚士介入後の言語聴覚士の認識
- 他、対象者の変化や心情などにかかる詳細が得られるように質問を行った。

## 8. データの収集法と範囲

調査協力者 11 名に対して半構造化面接を実施、筆者である面接者と一対一で行われ、インタビューガイドに沿って自由に語ってもらった。質問者は言語聴覚士だが「遠慮せず何を語っても良い」と事前説明をした。面接場所は協力者と面接者が勤務する特別支援学校内で行われた。面接時間は、40 分から 60 分の範囲であった。倫理的配慮として、面接に際して守秘義務の保障、参加拒否権利の保障を行い、文書を交わした。協力者の許可を得て録音し逐語化した。逐語化した文書は、調査協力者に見てもらい、修正箇所を明記してもらった文書を分析データとした。

## 9. 分析焦点者の設定

分析焦点者は、外部専門家の言語聴覚士から S-S 法を活用した助言を受けた肢体不自由特別支援学校教員とした。分析焦点者は教職経験年数や担当学部が様々であるが、S-S 法は言語発達年齢が 6 歳までに適応できる検査とプログラムであるため、S-S 法の結果が同一の小学部の児童と高等部の生徒においても同様の助言を行うこととなる。本研究は、S-S 法という助言に関する教員と児童生徒とのコミュニケーションの変容のプロセスが目的であるため、教職経験年数や担当学部、教務分掌における問題は大きくないと考えた。

	教員名	年齢	性別	教職経験（肢体不自由校経験）	担当した 児童生徒の学 部
1	A 先生	59 歳	男	37 年目（24 年目）	自立活動部
2	B 先生	35 歳	女	13 年目（8 年目）	小学部
3	C 先生	30 歳	女	8 年目（3 年目）	高等部
4	D 先生	58 歳	女	27 年目（21 年目）	自立活動部
5	E 先生	48 歳	女	26 年目（12 年目）	小学部
6	F 先生	37 歳	男	8 年目（6 年目）	小学部
7	G 先生	31 歳	男	7 年目（6 年目）	小学部
8	H 先生	37 歳	女	13 年目（13 年目）	小学部
9	I 先生	29 歳	男	4 年 7 ヶ月目（4 年 7 ヶ月目）	中学部
10	J 先生	51 歳	男	28 年目（15 年目）	小学部
11	K 先生	59 歳	女	36 年目（7 年目）	小学部

## 1 0．分析ワークシート：回収資料

## 1 1．カテゴリー生成：回収資料

## 1 2．結果図：回収資料

## 1 3．ストーリーライン：回収資料

1 4．理論的メモ・ノートをどのようにつけたか、また、いつ、どのような着想、解釈的アイデアを得たか。現象特性をどのように考えたか。

・インタビュー中から理論的メモをつけるように心がけた。インタビューが終わる毎に、それらを確認した。

・現象特性だが、都立特別支援学校の教員のバックグラウンドは様々であり、言語聴覚士の受け止めも様々であると考えられるが、本研究においては、外部専門家である言語聴覚士が S・S 法を活用した助言を受けた教員とし、その条件における分析焦点者による語りをデータとした。

1 5．分析を振り返って、M-GTA に関して理解できた点、よく理解できない点、疑問点などを簡潔にまとめてください（できるだけ箇条書きに）

・概念数がどの程度が適切なのかわからずになくなってしまった。そのような中、第 4 回 M-GTA 合同研究会に参加し、再度、M-GTA を学び直した。その後、分析テーマを再

度設定し直し、概念を作成し直すという作業を、SVを受けながら何度か繰り返す中で今回の結果図にまとめた。しかし、オープン化、収束化において分析焦点者としてデータと向き合っているか、この研究で明らかにしたいことは何かを顕在化しながら、その過程を言語化する語彙の貧弱さを感じている。

・概念図を書くことが難しい。どうしても、先行研究の概念図の模倣になってしまう。

文献（方法論および研究例として参考にした文献）

- ・木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践，2003
- ・木下康仁：ライブ講義 M-GTA，実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて，2007
- ・木下康仁：グラウンデッド・セオリー論 現代社会学ライブラリー17，2014
- ・宮木秀雄，木舩憲幸：特別支援教育コーディネーターからの支援による学級担任の特別支援教育に対する意識の変容プロセス，特殊教育学研究，52(1)，13-24，2014
- ・市江和子：成長ホルモン分泌不全性低身長症患者の母親の治療継続に関する研究，日本看護医療学会雑誌，10(1)，37-43，2008
- ・小倉啓子：特別養護老人ホーム入居者のホーム生活に対する不安・不満の拡大化プロセス‘個人生活ルーチン’の混乱，質的心理学研究，4(4)，75-92，2005
- ・竹下浩：中国進出プロジェクトにおける外部専門家の支援プロセス，経営行動科学，22(1)，21-33，2009
- ・竹下浩ら：ものづくり型 PBL におけるチームワーク形成過程，教育心理学研究，64，423-436，2016

文献

- 1)高見葉津：総説：言語聴覚士が実践する支援について，コミュニケーション障害学，24，102-110，2007
- 2)松本美代子：特別支援教育への言語聴覚士の関与の現状と課題，コミュニケーション障害学，32(1)，43-47，2015
- 3) 木村泰子：自立活動への外部専門家の導入と連携の実際，肢体不自由教育，180，28-33，2007
- 4)武田俊男：「自立活動」の指導における「外部専門家」の導入と教員の力量形成：東京都の肢体不自由特別支援学校での実態から，障害者問題研究，41(4)，34-39，2014
- 5) 上野一彦，名越斉子，小貫悟：PVT-R 絵画語い発達検査，日本文化科学社，2008
- 6) 大伴潔，林安紀子，橋本創一ら：LC スケール（増補版）（言語・コミュニケーション発達スケール），学苑社，2013
- 7) 上野一彦ら：ITPA 言語学習能力診断検査，日本文化科学社，1993
- 8) 小寺富子，倉井成子，佐竹恒夫監：国リハ式〈S-S〉法言語発達遅滞検査（改定第4版），



エスコアール, 1998

- 9) 深浦順一, 内山千鶴子編: 言語聴覚士のための臨床実習テキスト(小児編), 建帛社, 2017
- 10) Dorothy Bishop: Test for Reception of Grammar-2 (TROG-2), PEARSON, 2003
- 11) Lloyd M. Dunn, Douglas M. Dunn: Peabody Picture Vocabulary Test-Revised (PPVT-IV), PEARSON, 2007
- 12) 川崎聡大: [小児の言語評価] S-S 法(国リハ式言語発達遅滞検査)を用いた言語発達遅滞児の評価, コミュニケーション障害学, 33(1), 15-21, 2016
- 13) 佐竹恒夫, 小寺富子, 倉井成子編: 言語発達遅滞訓練ガイドンス, 医学書院, 2004
- 14) 佐竹恒夫: 記号形式-指示内容関係に基づく〈S-S 法〉言語発達遅滞訓練マニュアル〈2〉, エスコアール, 1994
- 15) 北島善夫, 小池敏英, 堅田明義, 松野豊: 重症心身障害者における期待反応の特徴, 特殊教育学研究, 30(4), 43-53, 1993
- 16) 新井良保, 小林芳文: 重度重複障害児の感覚運動指導: MEPA-II を活用した実践を通して, 特殊教育学研究, 37(5), 53-60, 2000
- 17) 江田裕介: 視線検出装置で操作する重度肢体不自由児のコミュニケーション・エイドー急性脳脊髄炎後遺症による全身運動機能障害児の事例ー, 特殊教育学研究, 37(5), 1-8, 2000
- 18) 笹原未来, 川住隆一: 医療的ケア場面における重度・重複障害者の状況把握の促進過程, 特殊教育学研究, 47(4), 231-243, 2009
- 19) 長沼俊夫編: 肢体不自由のある子どもの教育における教員の専門性向上に関する研究ー特別支援学校(肢体不自由)の専門性向上に向けたモデルの提案ー(研究成果報告書), 国立特別支援教育総合研究所, 2010
- 20) 坂口しおり: 重度重複障害児へのコミュニケーション指導の 試み: インリアル分析の複数担任指導への応用, 特殊教育学研究, 31(5), 55-61, 1994
- 21) 日本肢体不自由教育研究会: 肢体不自由教育 第 229 号, 日本肢体不自由協会, 2017
- 22) 日本聴能言語士協会講習会実行委員会編: アドバンスシリーズ/コミュニケーション障害の臨床 3, 77, 2002
- 23) 木下康仁: グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践, 2003
- 24) 木下康仁: ライブ講義 M-GTA, 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて, 2007

#### 【会場からのコメント・質疑応答の概要】

##### 1) 研究対象者について

- ・外部専門家の言語聴覚士の助言とは何か。外部専門家の言語聴覚士と児童生徒や教員との関わりはどの程度か。何をもちて助言とするのか。
- ・医療機関で言語聴覚士によるリハビリを受けている児童生徒もいるだろう。それらの影

響についての考慮はするのか。

- ・外部専門家の言語聴覚士によって助言の内容は様々だと思うが、研究対象者は研究者以外の言語聴覚士から助言を受けた経験はあるのか。

## 2) インタビューについて

- ・インタビューの中で、研究対象者である教員との関係が深まったと感じるエピソードはあったか。

## 3) 分析テーマについて

- ・「コミュニケーション」と何度も書かれているが、一つ一つの意味が違うのではないか。まず、「コミュニケーション」という言葉の定義づけをしなければ分析テーマにならない。
- ・過去に、教育現場における実態把握を必要とするプロセスに関する研究に助言をしたことがあるが、今回の件もそのように何を知りたいのかを明確にしなければ分析テーマに浮上しないのではないか。外部専門家の知恵を取り入れていくプロセスの研究にしてもいいのではないか。分析テーマの再検討が必須である。

## 4) 分析について

- ・カテゴリーに【丸投げ】とあり、概念は〈戸惑い〉と〈依存心〉である。この2つの概念の主語はどちらも教員であるが、戸惑いの対象は児童生徒、依存する対象は言語聴覚士である。しかし、【丸投げ】する対象は言語聴覚士であり、対象の異なる〈戸惑い〉が同一カテゴリーになるはずがない。全体的に質的な分析ではなく、分類になっているため、見直しが必要である。

## 5) 結果図やストーリーラインについて

- ・「支援」と「助言」は同様の意味なのか。言語聴覚士がS・S法を用いて支援、助言をすることで、より教員が現場で活躍するプロセスの理論化という見方が適当なのか。分析テーマがあいまいのまま結果図を作成しているため、プロセスの解釈ができない。

- ・結果図やストーリーラインを読んでも、どんな助言や支援をしたら教員が変わったかがわからない。「専門性」「コミュニケーション」「助言」「支援」など、同じ言葉が、様々な異なる意味で使われており、全く理解できない。これでは、結果図を読み解けない上、使えないことになる。どんな助言をして、どんな変容が教員側に起きたのか。どんな助言を受けたから、変容したのか。また、S・S法を推奨するならば、S・S法のどんなところを活用すればいいのか。それらが全く見えてこない。結果図の中がブラックボックスだけで、実践的な理論になっていない。逐語録を読めば、もう少し出てくるのではないか。データにあるのに気づかないだけではないか。分析テーマをデータに照らして精査し、ここだけは分かってほしいというところを考えて、絞る。効果のあった先生だけを取り上げて分析してもよいのではないか。なぜ、助言がうまくいったのだろうという点を見ていくのも一つの方法だと思われる。

## 6) 竹下SVからのコメント（発表者のまとめ）

- ・グレーザーの「死のアウェアネス理論と看護—市の認識と終末期ケア」（木下康仁訳）が

基本である。基本をしっかり勉強するように。基本を押さえなければ、M-GTA を研究法として選択はできない。

- ・相互作用には概ね2種類ある。不特定多数と関わるケース、1日中ともに過ごすケースである。GTA は後者の相互作用を理論化する研究である。本研究を前者と認識するのであれば、他の研究方法の検討が必要である。

- ・インタビューを丁寧に行うように。

- ・結果図が、規範的で、あらかじめ研究者によってシナリオ化されている。S-S 法は知っているべきこと、という意識が分析テーマに残ってしまっている。

- ・「コミュニケーション」とは何なのか。「訓練目標」なのか。

- ・児童生徒と先生の関係は画一的なのか。本来はそうでないだろう。研究対象者を同一にくれないのならば、事例研究でもよいのでは。

- ・GTA の研究者という立場では、S-S 法の効果に興味はない。悩める教員を救う、その理論の生成に興味がある。

- ・M-GTA はパソコンの基本ソフトである「ワード」「パワーポイント」「エクセル」を駆使して研究をすすめることができる。エクセル、ワードで入力した文字や文章の量を比較すると、概念生成の深浅がわかり、研究の核となるところもおのずと示されるように思う。

- ・スーパーバイズはあくまで意見であり、研究は「研究者本人」の責任に尽きる。言われるがままに修正することをしないでほしい。

### 【発表後の感想】

この度は、このような貴重な発表の機会をいただきまして誠にありがとうございました。また、スーパーバイザーの竹下浩先生には、事前のメールでのやりとりで、大変ご丁寧にご指導をいただきまして心より感謝申し上げます。不十分な発表でしたので、当日の竹下先生の司会のご負担の大きさに恐縮しながらも、多くの貴重なご意見、ご指導をいただき、研究会の先生方、ご参加の皆様にご心より感謝いたします。回収資料にいただいたメモも大変貴重でありがたいものです。ぜひ、今後に生かしていきたいと思います。

### 【SV コメント】

竹下 浩（筑波技術大学）

有難うございました。意義のあるご研究で、とても勉強になりました。

定例会のSVは主査でも査読でもなく対等な研究仲間です。以下は上から目線や指導の意図は無く、「少しでもお役に立てば」との思いから共有させていただきます。

<「M-GTA に適した研究」について>

事前に、当日もご説明しましたが、判り難くてすみません。今はここが大事だと思います

すので、補足しますね。「M-GTA を用いた研究」を A 型、「M-GTA の分析ツールを流用して質的コーディングを行った研究」を B 型とします。A 型と B 型では以下の違いがあります。

#### <A 型>

- ①相互作用が密（夫婦親子など、特定少数・実名的、毎日・長時間）な場合
- ②関心が支援者と当事者間の関係性変容（駆け引きや支援方略）（分析テーマ）。「どんな考えに基づき、どんな助言や行為をしたか」→「それをどう受け止め、どんな行為で返報したか」という関係の繰り返しです（なので思考・感情・行為を含み、相手からは行為しか見えないという特徴があります）。このパターンが、何かをきっかけに変化していきます。例えば（私の経験から言えば）<指示・指導的な助言と面従腹背><知識と情報だけくれればよい>から<ストレス引出後の助言と感情共有><状況を共有して欲しい>に移行するとか、ですね。浮上するプロセスがどう変容していくか、分析者も予想がつきません。

#### <B 型>

- ①相互作用が疎（公共の場や組織など、不特定多数・匿名的、隔日・短時間）な場合
- ②関心が分類的テーマ、認知（行為抜き）変容など。例えば、外部専門家から知識と技法を学び、気持ちが前向きになり、児童生徒への対処技能を習得する（と認知する）過程。筋立て（効果）に該当する語りを、ある程度想定したカテゴリーごとに拾っていく（望ましくない状態を示唆する語りは注目されない）。

さて、GTA は、ある語り（当事者間行為を示す）が当事者にとってどんな意味を持つのか深く解釈して、それを現す記述的概念名をつけ、データが示唆する概念間関係を模索してカテゴリー化、カテゴリー間の影響や段階性を説明する理論を生成する。A 型ですね。

これを M-GTA では、分析テーマ（判らないけど知りたい当事者間関係の変容）と分析焦点者（分析者でなく「その人にとってどんな意味があるか」考えるためのツール）を分析者の頭の中でしっかり確認（言語化）してから逐語記録に目を通し、分析ワークシートを作成していきます。ところがツールを提示したことで（この確認抜きで）いきなり分析ワークシート作成から始めることもできちゃう訳です。だから「M-GTA に適した研究」と聞いて「適したまではいかないかもだけど、一応「相互作用」だから M-GTA だよな」というのは誤解です。でも可能性もあります。改めて上述の確認を行えば、M-GTA への道は開けるのです。

お目通し、有難うございました。ご研究のますますのご発展をお祈り申し上げます。

### 【第 3 報告】

松元 悦子（山口県立大学大学院健康福祉学科 博士後期課程）

Etsuko Matsumoto : Graduate School of Health and Welfare, Yamaguchi Prefectural University

在宅療養を続ける難病患者が前向きに生きる術を獲得していくプロセス

**The process through which patients with intractable diseases who continue home care acquire positive life approaches.**

## 背景

我が国の難病対策は、1960年代に原因不明の神経病として社会問題になったスモンに対する研究体制の整備が契機となり、1972年に難病対策要綱が制定されたことに始まる。制定以来40年余り、この要綱に基づく難病対策により、難病の実態把握や治療法の開発、医療水準の向上、患者の療養生活の改善や社会認識の向上等一定の成果をあげてきた。近年の医療の進歩、患者・家族ニーズや社会状況の変化に伴い、時代背景に応じた制度への改革の検討がされてきた。難病対策に係る基本指針を定め、医療や研究開発の推進を図り福祉や雇用などの他の施策との連携を図る為、2015年1月に難病対策推進を目的とした「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下、難病法）が施行されるに至った。難病法制定に伴い、医療費助成対象の指定難病が56疾患から306疾患に拡大され、対象者数としては2014年度末の56疾患925,646人（難病情報センター統計）から今後150万人への増加が見込まれている（厚生科学審議会）。また、現在の難病対策としては、難治性疾患政策研究事業、難治性疾患実用化研究事業、特定医療費の支給、小児慢性特定疾患医療費の支給、療養生活環境整備事業等の施策が推進されている。難病対策は1972年から40年を経過し、スモン患者の救済だけでなく、幅広い疾患患者を対象に、施策内容も医療だけでなく、生活支援を含めて、QOLの向上に有用な施策へと展開している（中山，2014）。

難病対策の基本理念として、難病の治療研究を進め、疾病の克服を目指すとともに、難病患者の社会参加を支援し、難病にかかっても地域で尊厳を持って生きられる共生社会の実現を目指すこととされている（難病法第2条）。近年の在宅療養が推し進められる医療状況の中、難病患者の地域移行が急速に進んでいる。しかし現状では、難病患者に対して、地域の受け入れ側の混乱が生じている。この要因としては、「発病の機構が明らかでなく、かつ治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期の療養を必要とする（難病法第1条）」難病特性や、ケア量の多さや関わりの難しさ（安東他、2009）が考えられる。現状を打破し、難病法の目指す「新たな難病患者を支える仕組み」を作り、当事者も支援者も共に生きる関係性を構築するためには、難病患者の行動や認識特性を明らかにし、他者からの理解を得られる難病特有の行動や認識のプロセスの開示が必要であると考え、本研究に着手した。

## 1. M-GTAに適した研究であるかどうか

M-GTAを用いた理由は、本研究が難病患者を対象としたヒューマン・サービス領域にあり、社会的相互作用やプロセス性を有していること、研究結果が解決や改善に向け

た実践的な活用が期待されるという M-GTA の適正条件を満たすと判断したことによる。また、特定の人間の行為や認識にポイントを置く本手法は、難病患者の内的世界を表現し、動態を説明するために有効であると判断した。

## 1) 実践的な領域

医療という健康問題や生活問題を抱えた難病患者に、専門的に援助や支援を提供するヒューマンサービス領域における研究である。

## 2) 社会的相互作用（人と人との直接的、体面的やりとり、サービスが行為で提供され、利用者が行為で反応する直接的やり取り）に関わる研究である

### ① 難病患者と医療従事者との間での社会的相互作用

難病患者は、医療従事者から、医療的処置・検査・看護等のサービスを受けそれに患者も行為で反応する直接的やり取りがある。

### ② 難病患者と家族との間での社会相互作用

難病患者は、長期療養の中で家族による介護等直接的な関りが生じる。

### ③ 難病患者と他の患者の間での社会的相互作用

難病患者は、入院・通院・サービス利用を通じて多くの他の患者との関わりを持つ中で、病気への知識を得、影響を受けるという直接的やり取りがある。

## 3) プロセス的特性を有している

難病患者は、難病を発症し告知を受け療養生活を送るという経過の中で、出来ていたことが出来なくなるという喪失体験を繰り返しながら心身面や生活面での変化を受けとめていく。その中で患者は周囲の人や医療従事者等支援者との関わり方の不確定性や緊張関係をもちながらも、関係を構築していく。これらの一連の経過の推移にはプロセス的特性がある。

## 4) 現実に問題となっている現象で、研究結果がその解決や改善に向けて実践的に活用されることが期待されている

難病患者の抱える問題は、個別性が高い反面、個人のみの事柄ではなく、難病特性に由来する共通の体験・問題を取り上げ明らかにする必要があると考えた。難病の特性である長期療養という時間の経過の中では、様々な要因や周囲の人との間に社会的相互作用が生じ問題が複雑化する。この複雑さゆえに、難病患者を取り囲む要因がどのように作用し、変化しているのかが本人にも周囲の人間にも説明のつかない状況があるといえる。このため難病患者に生じている現象を理論として生成し、実務に携わる人や当事者や関係者（応用者）が実践の中で活用し修正し発展させることが難病分野に必要と考えた。

→「研究が論文の発表で完結できるのではなくて、研究結果がさらに現実の場面に引き継がれて試される、つまり応用されることが検証にもなるというプロセスに位置付けられている」（木下、ライブ講義 M-GTA p 85）

## 2. 研究テーマ

難病受容プロセスの検証

修士論文「難病患者の医療従事者に対する心理過程の解明」

## 3. 分析テーマ

在宅療養を続ける難病患者が前向きに生きる術を獲得していくプロセス

## 4. インタビューガイド

1)これまでの病気の経過とその時の気持ち、その頃の医療や医療従事者に対する気持ちを教えて下さい。

①診断が確定するまでの病気の経過とその時の気持ちを教えて下さい。その頃に医療や医療従事者に対してどのような気持ちをもたれていましたか。

②診断確定から在宅療養に至るまでの病気の経過とその時の気持ちを教えて下さい。その頃に医療や医療従事者に対してどのような気持ちをもたれていましたか。

2)現在の状況と気持ちを教えて下さい。現在、医療や医療従事者に対してどのような気持ちをもたれていますか。

## 5. データの収集法と範囲

研究対象者は、認知機能障害がなく、自身を語ることのできる、コミュニケーション可能な難病患者とした。対象者については、疾患特定はしておらず、生活状況としては就労に従事している者から日常生活に介護が必要な状況の者までと多様な幅がある。これは、疾患を特定せず多様な状況の難病患者に共通する理論の生成を目的としたためである。研究協力依頼先として、行政機関に属する A 県保健所や A 県難病支援センターでは協力を得られなかった。ALS 協会 A 県支部や A 県難病・高齢者生活支援ネットワークにて活動をする専門職の所属する訪問看護ステーションや施設、難病患者会、患者本人に電話または文書にて連絡を取り、研究への協力を依頼した。

9 名のインタビュー・データのうち、現在在宅療養生活をしているか入院中かによって意識の差がみられたので、在宅療養生活をしている難病患者 8 名を分析の対象と定めた。

表 1 対象者の概要

対象	疾患名	性別	罹病期間 (年)	日常生活 動作
A	筋萎縮性側索硬化症	男	4	要介助
B	後縦靭帯骨化症	男	8	要介助
C	筋萎縮性側索硬化症	女	6	要介助

D	混合性結合組織病	女	19	自立
E	後縦靱帯骨化症	男	3	自立
F	難治性血管奇形	男	12	自立
G	慢性炎症性脱髄性多発性神経炎	男	4	要介助
H	多発性硬化症/視神経脊髄炎	女	3	要介助

## 6. 分析焦点者の設定

在宅療養生活を続ける難病患者

## 7. 分析ワークシート：回収資料

### 8. カテゴリー生成：概念の比較をどのように進めたかを具体例をあげて説明する。

・[自分の置かれた状況を認知する] カテゴリー生成に至るまでの概念の生成や概念間の比較をどのように進めたかを以下に説明する。

インタビューを重ねるにつれて、難病患者の方が繰り返し使う「しょうがない」という言葉が特徴的であると思うようになった。「しょうがない」は、日常的に使う言葉なので最初は特に注目はしていなかった。しかし、難病患者の語る「しょうがない」には、諦めといったネガティブな要素だけではなくもっと奥行きのある意味が含まれているように思われた。当時の分析ワークシートの理論的メモには、『『しょうがない』という、気持ちを棚上げし衝撃を抑えるような対処をしている。』と記載している。分析を進めた結果、定義「病気になったことや病気による症状は、仕方がない・なす術のないことと抗わずに捉えること」とし概念名を in-vivo 概念《しょうがない》と決定した。最終的には、この概念はコア概念と位置づけた。対極例としては、＜納得いかない＞が生成され、「難病になったことや新しい症状や出来ていたことが出来なくなること」に納得いかない気持ちのこと」と定義した。その他にも難病告知後の患者の複雑な心理的状態や認識に関わる概念として、4 概念＜人生の予定変更＞＜他の患者との比較＞＜病者への差別偏見＞＜生きる意味を自問する＞が生成された。これら 6 概念の関係を何度も図にして検討を重ねた結果、最終的に[自分の置かれた状況を認知する] カテゴリーが生成されるに至った。

## 9. 結果図：回収資料

どのように図を作成していったのか

・何度も分析テーマを変更したが、「在宅療養生活を続ける難病患者が前向きに生きる術を獲得していく

プロセス」と分析テーマが決まったことで、プロセスが展開するイメージが自分の中で明確になった。



- ・本研究のプロセスは、①[日常生活からの逸脱]→②[見込みの立たない将来への不安]→③[自分の置かれた状況を認知する][自己管理を頑張る][人の手を借りて生きる]→④[社会の中で役割や居場所を見いだす]という一定の流れがあった。
  - ・・・①②はプロセスに沿って、自然に展開できた。しかし、③告知後の[自分の置かれた状況を認知する][自己管理を頑張る][人の手を借りて生きる]カテゴリーの関係性については、現在の図に至るまでには何度も修正を重ね検討した。
- ・プロセスの展開においては、図の[人の手を借りて生きる]カテゴリー内や、[自己管理を頑張る][人の手を借りて生きる]カテゴリー間のバランスが保てるかどうかが重要であるため結果図に矢印や丸等でその不安定さを示した。なぜなら、本プロセスは不安定さをもっており、微妙なバランスの中でプロセスが展開している状態を図示したいと考えたからである。

## 10. ストーリーライン 回収資料

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

- ・理論的メモ・ノートには、インタビューの際の観察データ（インタビューを実施した環境や対象者の印象、家族や施設スタッフとのやり取りから感じた事等）を記載した。また、概念間の関係や、思いついたこと等自由に記載していった。急に考えが浮び思いついたことは、後で重要な気づきになることがあった。これは後で考えると、自分の中の考えを整理する過程であったように思う。（ライブ講義 M-GTA：解釈作業へのコミットメントー四六時中頭から離れない状態ーや試行錯誤の解釈が可能となる）今回、改めてノートを見ると、自分の思考の過程が詳細に記録されていることが分かった。自分の思考のプロセスは、時間の経過や分析の展開とともに忘れられていき、振り返った時にその時の思考錯誤する記録がなければ戻る事は出来なくなっている。分析の経過の中で、自明の部分がすこしずつ言語化・外在化していくが、自分自身ではその変化には気づかない。言語化したものを文字にして書き起こしておくこと、疑問に思ったことや腑に落ちない感覚は、特に自分の中の明らかにしたい中核に迫るポイントであるように思う。
- ・現象特性（内容を取り除いたところでみえる動きのこと）  
それまで当たり前であった人生や生活が失われた危機的な時に、人が何とか前向きに生きよう（立ち直ろう）とする動き（他の状況に例えるならば、災害時等）

### 12. 分析を振り返って、M-GTA に関して理解できた点、よく理解できない点、疑問点などを簡潔にまとめてください（できるだけ箇条書きに）

#### 1) 理解できた点

- ・「何を明らかにしようとしているのかは自分で思っているほど明確ではない」というこ

と。

## 2) よく理解できない点・疑問点

- ・分析テーマ：「難病患者が前向きに生きる術を獲得していくプロセス」は、妥当なのか。  
「前向きに生きるプロセス」なのか。
- ・コア概念《しょうがない》について、どのように表現したらよいのか。
- ・「難病ならでは」が表現できているのか。
- ・現象特性とは。

## 文献リスト

### 方法論および研究例として参考にした文献

- 木下康仁（2005）：分野別実践編グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA），弘文堂，東京。
- 木下康仁（2007）：ライブ講義 M-GTAー実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべてー，弘文堂，東京。
- 木下康仁（2009）：グラウンデッド・セオリー・アプローチー質的実証研究の再生ー，弘文堂，東京。
- 木下康仁（2009）：質的研究と記述の厚みーM-GTA・事例・エスノグラフィーー，弘文堂，東京。
- 小倉啓子（2002）：特別養護老人ホーム新入居者の生活適応の研究ー「つながり」の形成プロセスー，老年社会学，24（1），61-69。
- 小倉啓子（2005）：特別養護老人ホーム入居者のホーム生活に対する不安・不満の拡大化プロセス“個人生活ルーチン”の混乱，質的心理学研究，4，75-92。
- 佐川佳南枝（2001）：分裂病患者の薬に対する主体性獲得に関する研究ーグラウンデッド・セオリーを用いた分析ー，作業療法，20（4），344-351。
- 佐川佳南枝（2003）：統合失調症患者の薬に対する主体性獲得に関する研究第2報ーグラウンデッド・セオリーを用いてー，作業療法，2（1），69-78。
- 唐田順子，市江和子，濱松加寸子（2015）：産科医療施設（総合病院）の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセスー乳幼児虐待の発症予防を目指してー，日本看護研究学会雑誌，38（5），1-12。
- 唐田順子，市江和子，濱松加寸子（2014）：産科医療施設（総合病院）の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセスー乳幼児虐待の発生予防を目指してー日本看護研究学会雑誌，37（2），49-61。
- 都築千景（2004）：援助の必要性を見極めるー乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術ー，日本看護科学会誌，24（2）3-12。

## 引用文献

安東由佳子、片岡健他：神経難病患者をケアする看護師におけるバーンアウト因果モデルの作成と検証、日本看護科学雑誌、29（4）、3-12、2009.

厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会 難病対策の改革に向けた取り組みについて（概要）（2013年12月13日）

中山優季編：ナースング・アプローチ難病看護の基礎と実践，桐書房，p11.

難病情報センター 特定疾患医療受給者証所持者数．

<http://www.nanbyou.or.jp/entry/1356>

難病法制研究会（2015）：難病の患者に対する医療等に関する法律，中央法規，東京．

## 13. 会場からのコメント概要

【SV 佐川佳南枝先生】

- 難病は、個別性の高いとはいながらも、慢性疾患や障害者と重なる部分がある。難病患者の持つ困難性で共通するところはどこか。
  - ①疾患や症状の説明や予測がつかず、専門職である医療従事者にも分かってもらえない。
  - ②医学的に解明されていない主観的な自覚症状の説明のしづらさがある。
  - ③長期療養生活を必要とするが、個別性が高いという説明により参照するマニュアルがなく、生活の見込みが立たない。
- M-GTA で得たい援助の視点はあるか。
  - 難病患者の認識や行動のプロセスを明らかにすることにより、「関わりの難しさ」が指摘される難病患者への適切な関わりの取り方への示唆を得たい。
- 分析テーマについて：

分析テーマに前向きとか価値的なものを入れると難しいかと思う。そこを定義するのも難しい。また、一旦、前向きに生きる術を獲得したとしても、揺らぐことはある。1回受け入れたとしても、障害受容できてなくても揺らぎながらも完全に受容することは出来ないと思う。そうしながら生活は出来ていくのではないか。この分析テーマにすると、受容しなければいけないもの・前向きに生きなければいけないものといった圧力を感じてしまう。自分仕様の生活スタイルを構築していくプロセスではないのか。自己管理を頑張ると人の手を借りて生きるを、両方やりながら構築していくではないのか。

  - 分析テーマについて、難病を受容しなければならないもの・前向きに生きなければならないものというとらえ方をされることは、意図とは反するものになる。自分仕様の生活スタイルを構築するプロセスは、プロセスの中でも重要な部分であると当初から捉えていた部分である。
- 1番最初に作った概念：しょうがないに注目した理由は。

→難病患者の語る「しょうがない」には、諦めといったネガティブな要素だけではなくもっと奥行きのある意味が含まれているように思われた。諦め、納得、幅広い使い方をしている。

- ネガティブ・ポジティブに分かれるのであれば、in-vivo 概念で1つにするのではなく、わけた法がよいのではないか。

→現在<難病を受け入れる>としている概念は、当初<しょうがないと納得する>という概念名にしていたものであるため再考する。

- 分析ワークシートの<前を向いて生きる>は、ネガティブな状態を自分で無理やり納得化しようとしている動きに見える。1番つらい痛みといった難病で1番つらいところでさえも、生きているという実感としてプラスに捉えようとしている。マイナスなつらいところを無理やりそこに意味があるという捉え方をする。難病の苦しさをそうしないと前に進めない・生きていけないというところだと思うが。自分で自分を鼓舞しているような語りに見える。それを、一気に前を向いて生きるとするのはもったいない。

→<前を向いて生きるしかない>という難病患者の必死な様子を、概念名に表す必要がある。

- 難病特有の概念を作ってほしい。マニュアルの無い、分かってもらえない困難性、生活上の困難、難病患者であることの困難性をカテゴリーで足したら良いのではないか。また、1番上のカテゴリーはいるのか。みんな役割居場所を見いだしているところに皆行っているのか。

→難病特有の概念としては、概念の具体例や定義が再度確認したところ、<説明しづらい医療従事者には伝わらない症状><中途障害者としての戸惑い>等が考えられた。概念名の抽象度が、全体的に高くなっていることに気づいた。1番上のカテゴリーは、全員が完全に到達しているわけではない。しかし、その人なりに時間をかけて内容が質的に変化している。

#### 【フロアの先生から】

- 取り上げようとしているのは、治療法がないことではなく、「個別性が高い反面、個人のための事柄ではなく、難病特性に由来する共通の体験・問題を取り上げ明らかにする」という、具体的に言うと、問題となっている事象は、こだわりが強いや、死んでしまうのではないかという恐怖や、まわりから腫れものを触るような扱いを受けるなどかと思う。そこを取り上げようとしているターゲット、問題になっていることは何なのかを具体的に説明してほしい。

→難病患者は、希少性や疾患の未解明により「わからない」部分が多いが、他者の支援を得ながら長期療養生活をせざるを得ない為他者との関係性構築を図る必要がある。しかし、聞いたこともない難病という分からなさが、他者からの関わりにくさを生じさせている。具体的には、難病患者が、療養生活を続ける中で試行錯誤しながら編み

出した、症状や生活のしづらさへの自分なりの対処方法「経験的に自分に適したやり方」を、支援者がこだわりが強く関わりの取りにくい気難しい患者ととらえてしまうという問題が生じているのではないかと考える。

- 「周囲の人が良く理解してない」ということが問題なのか、「正しい知識を基に病気を理解されていないということが問題で、それを解明する」というのが立場なのか。

→難病以外の疾患であれば、病気に対する正しい知識という疾患理解が図れるが、難病においては、疾患の発生机序や治療方法が確立していない為、正しい知識という部分は明らかには出来ない。本研究は、難病患者がその「わからない」状況をどのように受けとめ・認識し、どのように行動しているのかを解明し、支援者の関わり方への示唆を得るという立場である。

- 分析テーマについて

「他者からの理解を得られる難病特有の行動や認識のプロセスの開示が必要である」ここに発表者の強い問題意識がある。この流れから行くとどうして難病患者が前向きに生きる術を獲得するプロセスなのか。必然的につながってこない。この分析テーマに行きつく背景になったプロセスは。「前向きに生きる術を獲得していく」という場面を考えたときに、すごく広いと思う。日常生活。どういった人との社会的相互作用の中で、前向きに生きる術を獲得していくプロセスに注目しているのか。特定の場面や状況を考えているのか、生活の基本的な場面、治療に関する場面を含めてトータルにプロセスを描き出したいのか。

→難病患者が、医療従事者等支援者・家族・他の患者との社会的相互作用の中で在宅療養生活を継続するプロセス

- 具体的にどんな人との社会的相互作用が、このプロセスを促進したり阻害したりするか。相互作用の相手としての重要他者はどういった人か。

→医療従事者と家族

- 分析テーマが<前を向いて生きる>概念の1つになってしまっているのはどうなのか。前向きに生きることをしなければならないということは、前向きになれない状況が起きたから。それは告知を受けたこと。告知をうけるまでのプロセスは不要。長期療養生活に対応できる修正可能な自分仕様の生活スタイルを構築するプロセスなのではないか。

→自分仕様の生活スタイルを構築するプロセスは、プロセスの中でも重要な部分であると当初から捉えていた部分である。

- 結果図にどこにコアカテゴリーがあるのか。＜しょうがない＞がコア概念で止めて、どうしてコアカテゴリーを作らなかったのか。しょうがないは消極的な受容なのではないか。

→難病特有の概念やカテゴリーが必要。SVの先生からのコメントと重なる部分。

- 認知症の方とよく似ている。徐々に進行していき理解してもらえなくて。できない現

実を思い知るような治らない事実の中で、人がこういう体験にめげないで症状と付き合う・生活しづらさを工夫する、そういう心情になるためには何が1番大切なのか。どういうきっかけや影響要素があればそう思えるようになるのか。この支えが描こうとしている1番大事な肝になる。そこが結果図には表れていない。

→患者が自分の存在や難病を受けとめる際には、家族の受けとめによる影響がとても大きい。在宅療養をするうえで、支えてくれる家族の存在や仕事や役割等データを読み返す中で改めて気づくことができた。再度データに戻り丁寧に見ていく必要性を痛感した。

- 分析テーマの、前向きにという表現が漠然としすぎていてわからない。前向きと後向きは、困難な事態に逃げられずに直面してきた人間にはいつもある併存した気持ち、別々のプロセスではない。

→前向きと後ろ向きを切り離してみていたことで、難病特性や難病ならではの部分が表現できていないという視点を持ちデータを再度見ていく。

#### 14. 発表を終えての感想

この度は貴重な機会をいただき、誠にありがとうございました。

SVの佐川佳南枝先生には、「難病ならではの部分はどこか」「分析テーマの前向きに生きる術とは何か」という自分でも納得できていなかった部分を最初にご指摘いただきました。自分では難病ならではの部分を表現したつもりでいたのですが、今回、SV佐川先生やフロアの先生方から問いかけ導いていただくことで、概念の抽象度が高すぎて特性が出ていないことに気づきました。発表後に分析ワークシートやデータに戻り確認をしたところ、データに含まれている難病ならではの「主観的症状の伝わりにくさや説明しづらさ」等が表現できていないことに改めて気づきました。分析テーマについては、前向きに生きる術を獲得した状態がどのようなものかを適確に説明することができないと悩んでいました。今回、分析テーマとするには「前向き」という言葉があいまいで分かりにくいこと、定義がある言葉进行分析テーマに入れることは適切ではないとの学びを得ました。また、現状の分析テーマでは、難病患者は難病を受容し前向きに生きなければいけないという圧力を与えるという捉え方は自分ではしていませんでした。これらのことから、自分が捉えている前向きな難病患者像が、「前向きに生きるしかない」という必死さを含めたものでありながら、データに含まれていた生々しさが表現できていないことが分かりました。更に、前向き・後ろ向きというとらえ方自体が、分けて考えられるものなのかというご指摘をいただいたことで、自分でも不消化で納得いかなかった部分が明らかになりました。難病ならではの複雑さや分かりにくさ説明しづらさと、人との関わりにより大きな影響を受けるその立場が語られている部分を見落としているのではないかと。今一度立ち止まり、新たな視点でデータに戻る機会を頂きましたことに心から感謝いたします。

最後になりましたが、ご指導いただきました佐川佳南枝先生をはじめ、先生方に心から

お礼申し上げます。誠にありがとうございました。

## 【SV コメント】

佐川佳南枝（京都橘大学）

松元さんと事前メール、当日の会場でやり取りさせていただいたことを記します。

まず、分析テーマに関してはレジュメでも何度か変更を試みられたことが述べられていました。しかし分析テーマの中にある「前向きに生きる」というのはどういうことなのか定義が難しく、変更が必要であるように感じました。また「前向きに生きる術を獲得していくプロセス」というように動的な分析テーマであるのに反してインタビューガイドは『気持ち』を教えてください」という問いで終始しており、行動を聞いていませんでした。難病患者には他の疾患とは異なる生きづらさ、生活のしづらさ、困難性があると思います。それに対してどう対処しているのか、そうしたことが知りたいと思うし、聞けているとよいと思いました。

また難病といっても個別性が高く、指定難病かそうではないか、療養しているのか、就職しているのか、などによっても経験している困難は異なるのではないかと疑問を持ちました。しかし松元さんは、今回は難病患者一般に適応できるモデルをつくりたいとのことでした。

分析を始めて、対象者の語る「しょうがない」という言葉が印象に残ったと言われ、表面的な「しょうがない」というのではなく複雑な思いが込められていることがわかったとされていました。が、それならばその内容を深く解釈したうえでの概念名をつけるべきだと思いました。

また結果図では「自己管理を頑張る」と「人の手を借りて生きる」とのバランスを保つことが重要とわかったとありましたが、ここに行くまでもプロセスがあるのでは、そこが重要では、とも思いました。たとえば「できるだけ自分で」と考え、「無理、限界」と感じ、「少し人にゆだねてみる」とよかった、という経験をするのでは…とか。また、変化にあたってはどんな要因があったのかを図で示せばモデルとして有効となると思います。また、どういう人たちとのどういう相互作用があったのかも、あまり表現されていないと思いました。インタビューガイドには医療者に対してしか聞かれていませんが、同じ難病をもつピアの存在はなかったのでしょうか。

今回は修士論文のときのデータで分析されているとのことでしたが、博論にあたっては聞けていない部分も多い印象ですので、追加のインタビューをされてはどうかと感じました。重要なテーマで個人的にも関心のあるテーマです。今後の研究の進展を期待しております。

## ◇近況報告

(1) 氏名、(2) 所属、(3) 領域、(4) キーワード

- (1) 佐名木 勇
- (2) 群馬大学
- (3) 基礎看護学（看護管理学専攻）
- (4) 慢性疾患、糖尿病看護、退院支援、看護実践

平素は格別のご高配賜り、厚く御礼申し上げます。群馬大学 佐名木と申します。  
今現在、大学院前期博士課程 2 年で修士論文に取り掛かっているところです。研究の分析方法は M-GTA と考え、この研究会にこまめに参加して、学びを得ております。研究のスタートが 7 月と遅く、今現在データ分析をしているところです。以前 M-GTA で修士論文を行った先生にスーパーバイズを受けて進めております。この定例研究会に出席するたびに新たな発見、学びを得られております。木下先生の書籍は一通り読んでおりますが、充分理解出来ておらず、質問に関しては、素人のような質問を行うなど厚顔無恥な振る舞いで大変申し訳ありません。定例研究会でスーパーバイザーの方を見つけては、質問をしております。スーパーバイザーの方々には休憩時間にもかかわらず、真摯に質問に対して、明確な答えを導いて頂き、感謝の念に堪えません。

今回の定例研究会で心を打たれたのは、言葉の定義について、スーパーバイザーの方が話しておられた事です。これまでは言葉の定義についてはこれまでを振り返ってみて、余り深く考えていなかったと実感しております。今回、この学びを得て、今後の研究に活かしていこうと考えております。

次の定例研究会があれば、是非出席し、M-GTA を深く学んでいきたいと存じます。このような貴重な学びを得られる機会を設けて頂いた M-GTA 研究会に皆様には感謝の気持ちで一杯です。

今後とも何卒ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

.....

- (1)久保田真人
- (2)M&Mコミュニケーションズ有限公司
- (3)マーケティングデータ分析
- (4)定量調査、統計解析、ビッグデータ、機械学習

今回初めて研究会に出席させていただきました。通常はクライアントの要請で 定量的な分析を行うことがほとんどで、A I やら機械学習やらで、被験者の顔が 見えない分析ばかりやっております。今回、定例研究会に出席させていただき、 改めて「被験者一人



一人の反応に帰っての分析」の有効性を再認識いたしました。恐らく定量的な分析とM-GTAのような定性的な分析は補完しあうことで、より有意なソリューションが生まれるのではないかと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

.....

- (1) 鴨澤 小織
- (2) 日本大学文理学部社会福祉学科
- (3) 社会政策 ジェンダー メンタルヘルス
- (4) 困難を抱える女性への社会的支援

第84回定例研究会に大変久しぶりに参加し、いろいろな分野の研究に触れることができました。M-GTAという分析視点を共通項に多く方々の意見を伺う貴重な機会でした。特に概念生成の段階において、スーパーバイザーや他の研究者の意見を参考にできることは、研究をより良いものにするためにたいへん良いシステムだと思います。私もいつかM-GTAを分析に使いたいと考えていますが、なかなか進まず悩んでおりました。今回の報告者や参加者の熱心さに刺激を受け、質的な研究の能力を高めることができるように、今後でもできる限り定期的に参加したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

.....

#### ◇次回のお知らせ

2019年2月23日(土) 第85回定例研究会

時間：13:00～18:00

場所：大正大学(会場教室未定)

.....

.....

#### ◇年会費納入のお願い

本研究会の活動は、会員の皆さまの年会費によって成り立っております。

平成29年度および30年度の年会費の納入がまだの方は、下記の口座まで早めのお振込みをお願いいたします。

【ゆうちょ銀行もしくは郵便局で手続きする場合】

- ・ゆうちょ振替口座
- ・記号番号：00940-6-146065

- ・口座名義：M-GTA 研究会 (エム-ジーティエーケンキュウカイ)

【別の銀行等の金融機関から振込する場合】

- ・銀行名：ゆうちょ銀行
- ・支店名：〇九九店 (ゼロキュウキュウ)
- ・口座種類：当座預金
- ・口座番号：0146065
- ・口座名義：M-GTA 研究会 (エム-ジーティエーケンキュウカイ)

\*年会費は、平成 29 年(2017 年)度は 3,000 円、平成 30 年(2018 年)度は 6,000 円です。

お振込み前に金額をお確かめください。

\*通信欄に年度をご記入くださいますようお願いいたします。

\*会員登録情報と振込者のお名前が異なる場合は、事務局までご一報ください。

\*年会費の納入をしたかどうかわからないなど、ご不明な点がある場合は事務局にご相談ください。

問い合わせ先：M-GTA 研究会事務局 <m-gta@accelight.co.jp>

.....

◇編集後記

今回の 3 人の方の発表と発表後の議論を通して、改めて「M-GTA に適した研究とは何か？」  
「相互作用のプロセスとは何か？」「相互作用のプロセスを明らかにするためのインタビューとは？」について多くのことを考えました。皆さまはいかがでしたでしょうか。  
今後も多くの方からの発表申し込み及び研究会参加申し込み、さらに近況報告をお待ちしております。ぜひ、この機会を活かして下さい！