

テーマ：「支援のかなめ！アセスメントを学ぶ」

講師：近藤 直司 氏（大正大学心理社会学部臨床心理学科）

日時：令和4年11月27日（日） 12：45～16：40

場所：高崎市労使会館 第3・4会議室

参加者数：42名

後援：群馬県

#### 【講義】

最初は近藤氏による「生物・心理・社会モデルとは」という講義から始まった。生物・心理・社会モデル（Bio-Psycho-Social model\*以下BPSモデル）とは「その事」が起きているという事態（問題）を、生物的次元、心理的次元、社会的次元による相互作用によって認識していくモデルである。その歴史は浅く、精神医学博士のナシア・ガミーの歴史的検証によれば1940年頃に「夜と霧」の著書で有名な精神科医であり心理学者でもあるヴィクトール・フランクルによって「人の心は身体的なもの、心理的なもの、精神的なものの三つの次元からなる（次元的存在論）」と理論づけられている。そして1977年にジョージ・L・エンゲルによって現行のBPSモデルとして確立したことにより、それまで精神疾患を何でも「脳の問題」「心の問題」「環境の問題」とそれぞれの分野の様々な専門家によりバラバラに論じられてきたものを生物学的、心理学的、社会的な側面から包括的にまとめて捉えるという考え方に転換し発展、定着していったのである。また、この考えは公衆衛生学の領域や「健康」の定義・概念においても重要な考え方として用いられており、WHO憲章によれば、『「健康」とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態(well-being)にあることをいう』とされている。

社会福祉実践とBPSモデルの関連性においては、実は1920年代にまで遡る。ボストンにおいて、少年非行に対する慈善活動としてのChild Guidance Clinicに医師と心理職、そしてソーシャルワーカーが配置されたことがBPSモデルとしての機能を物語っている。この取り組みが我が国へ伝わり、1947年、当時の戦災孤児支援としてはじまったのが現在の児童相談としての起源である。児童相談所所長の経歴を持つ近藤氏によれば、児童相談所の職場自体がBPSモデルそのものであると語る。

#### 【グループワーク】

次に近藤氏より提供された「アセスメントのためのフォーマット(様式)」についての説明があり、それを用いてグループワークを実施した。このワークにおいての到達目標は生物・心理・社会的なアセスメント技術を身につけることおよび、レポートの仕方を意識し、日常業務を通してアセスメント技術を高めることができることとされた。

様式については参加者に事前に提供され、各自実際のケースを記載して持参してきている。4～5名のグループにおいて、ひとり5分という時間で各自用意したケースをレポートし、そのレポートについて他のメンバーから評価、フィードバックを受けるという手法である。5分という限られた時間の中で、このケースをどのように捉えているのかといった支援者としての見立て、つまりアセスメント結果を報告し、その根拠となる背景やエピソードなどの情報を端的に述べ、そして課題や支援方針までをわかりやすく他者に伝えるという高度な技術が求められた。また、評価する側にも次のように具体的な評価項目が設けられた。□5分以内で終わっていたか、どうすれば短くなるか □ケースを包括的(生物・心理・社会的)に捉えていたか □アセスメントを一人称で述べていたか □アセスメントと情報との整合性はどうか、

情報に過不足はないか 等である。

これらを通して重要なのはアセスメント結果を支援者の言葉として一人称で伝達するということ。そのためには問題の成り立ち（メカニズム）を生物・心理・社会的に包括的に捉えて理解・解釈あるいは仮説を立てるといふことであると体験を通して実感できた。とは言え、参加者からは「生物・心理・社会的に捉えるのは慣れておらず難しかった。大切な考えではあると理解したが実践で活用するには慣れが必要だ」との声も聴かれた。これに対するように近藤氏からは、日々の業務においてケース記録をつける際に、生物・心理・社会的な視点で記載するように努めることで記録そのものがアセスメントシートとなり、かつアセスメント技術も向上するのでコストパフォーマンスのよい手段だとの提案がされた。

次にケース会議の場面でのBPSモデルの活用について話があった。今回のグループワークでは各自事前に様式に記入してきたわけであるが、近藤氏によれば、これを支援会議の場で会議参加者の意見をもとに会議中に作成してしまおうというわけである。そうすることで会議の停滞状態を回避できるし、情報→見立て→課題抽出→支援方針といった流れを網羅することができるため、支援会議の本来目的と合致し、理にかなった方法であるとの説明があった。

最後に近藤氏から近々大学での勤務は終了し、支援者のスキルアップのため、今回のような研修を多方面で積極的に行っていきたいとの言葉をもって研修は締めくくられた。

#### 【まとめ】

今回取り上げた「アセスメントのためのフォーマット」は現在、相談支援従事者養成研修の初任者研修、現任研修においてニーズ整理票として使用されているものの基となっている様式である。群馬県ではこの様式を使用し始めて3年が経過するところで、改めて正確な使用方法を学んでおくべきではないかとの意見から今回の研修に至った。上記法定研修においてこの様式を活用することは確かに容易なことではないと感じることはあるが、起こっている問題を生物・心理・社会的な側面から包括的に捉えるということは日常の相談支援において重要な考えであると再認識させられた研修であった。日々の業務の多忙さから利用者の相談に対しスピーディに解決方法を提案することを求められる場面が多々ある。しかし、困りごとから即座に対処方法へと短絡的に流れてしまうことで問題の本質を理解できておらず、利用者を不必要にトライアンドエラーのループに巻き込んではいないだろうかと考えさせられた。問題の要因が生物的なものか、あるいは本人を取り巻く環境なのかで支援課題も方針も手立てもまるで違ってくる。ここは間違えないようにしなければならない。支援にスピードが求められるなら、工程を端折るのではなく、スピーディに本質を見抜く目を養うことに尽力すべきである。そのためにまずはケース記録をBPSモデル仕様に変更し、日常業務において包括的に捉えることに慣れていきたいと思う。



近藤先生



研修の様子