

Journal of Saniku Gakuin College	
Contents	Vol.10 No.1 2018
Original Articles	
Changes in the Attitudes of Staff Assisting with Employment for Individuals with a Mental Disorder - Through the Action of Mental Patients Helper to Serve Depopulated Areas - Takahiro OKAMOTO, Hiroyuki MATSUMOTO	1
Living Conditions and Job Stress of Pastors (Part 2) - The Comparison between Pastors' and General Workers' Stress, and Opinions for Stress-Relieving - Sugao SHINOHARA, Tomoko ODA	11
Relationship between Professional Awareness and Actual Actions among Midwives - Comparison between Hospitals, Clinics, and Birth Centers - Yoshiko SHINOHARA	23
Respondents and Problems on Self-Administered Questionnaire Survey to the Elderly Population Sugao SHINOHARA	33
Research Reports	
Toward Better Cooperation between A Nursing College and B Clinical Facility in the Basic Nursing Education: Successful and Unsuccessful Experience of Clinical Nursing Practicum Recognized by Clinical Nurse Faculty and Clinical Nurse Instructors Kumiko HONGO, Mirika HIRANO, Yoshiko GOTO, Reiko KONNO, Kiyomi ENDA, Keiko IMAI, Megumi ISHII	41
A Literature Review of Spiritual Care Education in Undergraduate Nursing Education Michiko YAMAGUCHI, Kaori KONDO	53
Consideration of Effective Orientation based on the Current Status of the Use of Electronic Medical Records by Nursing Students Yoshimi YAMADA, Mitsuyo ICHIKAWA, Manami OGAWA	63
Evaluation of a Comprehensive Maternal Nursing Practicum with Field-specific Nursing Practicums - Practical Training from the Standpoints of Student Experience and Learning - Yoshiko SHINOHARA	73
Review Article	
The Social Analogy of the Trinity: Examples and Challenges Toru HASEGAWA	83
Activity Report	
Change of Nursing Students' Motherhood Images - A Comparative Study with Pre-lecture and After-lecture - Yoshiko SHINOHARA	91
Book Review	
Book Review: Dynamic Catholicism: A Historical Catechism by Thomas Bokenkotter Toru HASEGAWA	97

三育学院大学
紀要
第十巻
第一号
二〇一八年

ISSN 1883-3039	
三育学院大学紀要 Journal of Saniku Gakuin College	
第10巻 第1号 2018年	
原著	
精神障害者の就労を支えるスタッフの姿勢の変化 - 過疎地域を支える精神障害者ヘルパーの取り組みを通して -	岡本隆寛・松本浩幸
牧師の生活状況と職業性ストレス (2) - 一般労働者との比較と負担軽減のための提案 -	篠原清夫・小田朋子
助産師の職務認識と実際の行動との関係 - 病院・診療所・助産所の比較 -	篠原良子
高齢者対象の自記式調査における回答者と問題	篠原清夫
研究報告	
A看護系大学とB実習施設の看護基礎教育における連携を目指して - 臨床指導教員と臨床実習指導者の実習指導における成功・うまくいかなかった体験の認識 -本郷久美子・平野美理香・後藤佳子・今野玲子・遠田きよみ・今井恵子・石井幸	
看護基礎教育におけるスピリチュアルケアの教育に関する文献検討	山口道子・近藤かおり
看護学生の電子カルテ活用に関する効果的なオリエンテーションの検討	山田よしみ・市川 光代・小川 真奈美
母性看護学領域の総合看護実習における実習評価 - 学生の体験と学びの視点から -	篠原良子
総説	
三位一体論における相互関係性の類比―事例と課題―	長谷川徹
活動報告	
看護学生がもつ母性に対するイメージの経時的変化 - 母性看護学領域における講義受講前から受講後まで -	篠原良子
書評	
T. ボーケンコッター著 Dynamic Catholicism: A Historical Catechism	長谷川徹

目 次

原著

精神障害者の就労を支えるスタッフの姿勢の変化

－過疎地域を支える精神障害者ヘルパーの取り組みを通して－

岡本隆寛・松本浩幸…………… 1

牧師の生活状況と職業性ストレス（2）

－一般労働者との比較と負担軽減のための提案－

篠原清夫・小田朋子…………… 11

助産師の職務認識と実際の行動との関係

－病院・診療所・助産所の比較－…

篠原良子…………… 23

高齢者対象の自記式調査における回答者と問題

篠原清夫…………… 31

研究報告

A看護系大学とB実習施設の看護基礎教育における連携を目指して

－臨床指導教員と臨床実習指導者の実習指導における成功・うまくいかなかった体験の認識－

本郷久美子・平野美理香・後藤佳子・今野玲子・遠田きよみ・今井恵子・石井幸…………… 39

看護基礎教育におけるスピリチュアルケアの教育に関する文献検討

山口道子・近藤かおり…………… 51

看護学生の電子カルテ活用に関する効果的なオリエンテーションの検討

山田よしみ・市川光代・小川真奈美…………… 61

母性看護学領域の総合看護実習における実習評価

－学生の体験と学びの視点から－

篠原良子…………… 71

総説

三位一体論における相互関係性の類比―事例と課題―

長谷川徹…………… 81

活動報告

看護学生がもつ母性に対するイメージの経時的変化

－母性看護学領域における講義受講前から受講後まで－

篠原良子…………… 89

書評

T. ボーケンコッター著 Dynamic Catholicism: A Historical Catechism

長谷川徹…………… 95

三育学院大学紀要投稿規程…………… 97

三育学院大学紀要・投稿原稿表紙…………… 100.

精神障害者の就労を支えるスタッフの姿勢の変化 －過疎地域を支える精神障害者ヘルパーの取り組みを通して－

岡本隆寛¹ 松本浩幸²

要旨：A事業所では、地域住民からの業務依頼に対して精神障害者がヘルパーとして出向き、同行する事業所のスタッフが仕事を補完している。本研究の目的は、このような精神障害者の就労を支えるA事業所スタッフの姿勢の変化を明らかにし、それを通して精神障害者の地域参加支援の問題点と、過疎地域における精神障害者と健常者の共生の意味や可能性を考察することにある。

今回は、事業所のスタッフに半構造化面接を行い、得られたインタビュー内容を修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの手法を用いて継続的比較分析を行った。その結果、「雇い主が求めるヘルパーへの期待」、「揺れ動くスタッフの意識」、「精神障害者の個性を活かした関わり方」、「精神障害者と共に歩む構え」、「地域を支える人材としての可能性」、「共生のためのシステム作り」という6つのカテゴリーが抽出され、それを通して過疎地域を支えるための精神障害者の就労支援のプロセスが明らかになってきたと同時に、精神障害者の人材としての可能性や、このような就労支援がもつ意味に関するいくつかの示唆が得られた。

キーワード：精神障害者ヘルパー、過疎地域、地域貢献、人材、就労支援

Changes in the Attitudes of Staff Assisting with Employment for Individuals with a Mental Disorder － Through the Action of Mental Patients Helper to Serve Depopulated Areas －

Takahiro OKAMOTO¹, Hiroyuki MATSUMOTO²

Abstract：In response to work requests from the community, Facility A dispatches individuals with a mental disorder to serve as assistants. Facility staff members accompany these individuals with a mental disorder to help them with their work. This study aimed to ascertain changes in the attitudes of staff members of Facility A as they helped with the individuals with a mental disorder. Also, this study discussed issues of individuals with a mental disorder living among healthy individuals in depopulated areas. Supports to encourage community involvements, and potentials for and significance of were noted.

Begin New Paragraph This study conducted semi-structured interviews with facility staff. Modified grounded theory approach (M-GTA) was used to perform a constant comparative analysis of the statements made in the interviews. The analysis identified six categories of staff attitudes.

Keywords：mental patients helper, depopulated area, local contribution, talented person, support for employment

1 順天堂大学 医療看護学部
Juntendo University School of Health Care and Nursing
2 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. はじめに

精神障害者を地域で支える就労支援の取り組みについては多くの先行研究が報告されている。しかし、精神障害者に対するスタッフの姿勢について、「医療者側のイメージが、患者の気持ちの先取りや代理行為、失敗させない、精神科病院で安定できればよいという関わりとなり、患者の能力を奪い続けてきた」¹⁾ ことが指摘されている。たしかに社会的自立の支援という医療、福祉的な枠組みの中では、精神障害者は能力障害を持った存在として過小評価^{2)~4)} される傾向にある。

また精神障害者の小規模作業所における研究から、利用期間の長期化による就労意欲の低下⁵⁾ が報告されている。ここでは、たとえ再発は予防できても「パワーレス」の状態を脱しきれないことが懸念される。諸家^{6)~8)} が指摘しているように、現在のわが国における精神障害者の就労支援は、いわば「作業所内適応の固定化」、「地域内施設症」といった、真の社会参加の実現とは程遠い状態にあると言える。

一方、精神障害者が暮らしていく地域社会の状況も、わが国の場合、近年著しく変化してきている。そのひとつに地方における人口減少が挙げられ、特に過疎化が著しい地域では、コミュニティとしての機能を維持することすら困難な集落も現れてきている。精神障害者の就労支援においては、このような地域ごとの状況を視野に入れなければならないことは言うまでもない。このようななか、精神障害者が過疎地域を支える貴重な人材となっている例として、北海道浦河町のべてるの家の取り組みから学ぶところは多い。しかし、過疎化の進む地域において、精神障害者が地域を支える人材となるために、いかなる就労支援の問題が存在するかは、今なお十分な知見が得られていない。

A事業所は、浦河町と同じような過疎化、高齢化が進む町にある精神科病院を中心に、「衰退する地場産業の維持・継承を通して、精神障害者の社会的自立の促進と地域貢献」を目標に取り組む通所施設である。そこでは農家である地域住民（以下、地域住民とする）からの依頼に対して精神障害者をヘルパー（以下、精神障害者ヘルパーとする）として出向かせ、彼らが地域を支える担い手となることを目指している。しかし実際の雇い主からの依頼は多岐に渡り、精神障害者にとってはハードルの高い作業も多くある。そのため、事業所が目指す理念と、就労支援の実際においてはギャップが存在し、とするとスタッフ自身が目標を見失いかねないことも事実である。過疎地域における精神障害者の生活支援の課題に関する研究⁹⁾¹⁰⁾ や地域で生活する精神障害者のストレングスを高めるスタッフの姿勢に関する研究^{11)~14)} は散見されるが、就労支援スタッフの姿勢の変化に焦点を当てた研究は見当たらない。

本研究では、精神障害者が過疎地域において、真の自立と生き甲斐を獲得するために、スタッフが現場でいか

なる問題に直面し、そのなかでいかなる姿勢の変化が見られるのかを明らかにすることである。

II. 研究目的

過疎地域を支える人材育成を目標として精神障害者の就労を支えるスタッフの姿勢*の変化を明らかにする。

*姿勢とは、「物事に対する認識や心の持ち方、態度、行動の仕方」とする。

III. A事業所における精神障害者ヘルパー事業

A事業所は、リハビリテーションの一環として本格的な牛の飼育を行っている就労継続支援B型事業所である。A事業所が存在するT地域*は、人口20,073人、世帯数7,140世帯、高齢化率34%（2010年）となっている。そのため畜産農家では、家族が病気になったり、高齢により作業が負担となり、家畜を手放す農家が毎年増加し、地域の伝統的地場産業は衰退しつつある。こうした地場産業を支えることを目標に精神に障害があっても「社会から支えられる存在から、社会を支える存在に」という理念の下、2005年より精神障害者ヘルパー事業（以下、ヘルパー事業とする）は開始され、業務依頼をする地域住民が賃金を支払い雇い主となり、A事業所で訓練を積んだ精神障害者ヘルパーとして出向き仕事をする。その際、事業所のスタッフが同行して仕事を補完する形態で事業が展開されている。

*T地域は、過疎地域自立促進特別措置法2条1項にて過疎地域として指定されている。

IV. 調査方法

1. 研究期間

2009年8月～2012年3月

2. 調査対象

A事業所にて精神障害者の就労支援を行っているスタッフ8名とした。畜産を主として農家を支える精神障害者ヘルパーの取り組みは、類がなく今回は、A事業所の事務職員を除くスタッフ全員を対象とした。

3. インタビュー形式

スタッフの就労支援を行う中での姿勢の変化が、どのようなプロセスで生じているのか、後方視的な回答が得られるようにインタビューガイド（表1）を作成し、調査対象者が指定した場所にて半構造化面接を実施した。インタビューは全ての対象者に対して研究者2名で実施した。なお対象者の許可を得てICレコーダーを使用した。

表1 インタビューガイド

- ①精神障害者ヘルパー事業についての考え
- ②社会から支えられる存在から、社会を支える存在にという事業所の理念についての考え
- ③精神障害者に対する認識の変化、気持ちの変化
- ④雇い主から聞かれる言葉や反応
- ⑤ヘルパーに出ている利用者の変化
- ⑥同行しているスタッフとしての意識の変化

4. データ分析方法

A事業所のスタッフと精神障害者ヘルパー及び地域住民との相互作用に焦点を当て、木下の修正版グランデット・セオリー・アプローチ¹⁵⁾を用いて質的に継続的比較分析を行った。

分析焦点者は、「A事業所にて利用者の就労支援をしているスタッフ」とし、分析テーマは、「『地域住民をヘルプしながら地域を支える人材として精神障害者を育成する』という理念と、現実の就労支援で浮上する問題に対し、スタッフが折り合いをつけて、支援の姿勢を変化させていくプロセス」と設定した。

分析ワークシートを作成し、分析テーマに照合してデータの関連個所を一つの具体例とし、類似する具体例をも説明できると考えられる概念を生成した。その際にデータの範囲を確定しながら類似例と対極例の継続比較分析を行い、定義、概念名を確定することによって理論的飽和化を判断した。複数の概念の関係からなるカテゴリーを生成し、カテゴリー相互の関係を関連図としてまとめ分析を行った。また、信頼性と妥当性を確保するためM-GTA手法に精通している研究者及び精神科医・精神保健福祉士の専門職との確認を繰り返し実施した。分析手順を表2に示す。

5. 倫理的配慮

A事業所の所長より研究対象者の候補を挙げていたが、研究対象者の同意を得る手続きとして研究者2名で書面と口頭にて研究趣旨と目的、研究参加の任意性、不利益からの保証、プライバシーの保護、途中辞退可能であること、研究成果の公表について説明を行った。研究対象者には、同意書をもって研究参加の意思の確認を行った。また、データ分析に際してはインタビュー内容から施設利用者個人を特定できないよう匿名性に配慮した。なお、本研究は研究代表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にて研究実施の認可(22-5)を得て実施した。

表2 分析手順 分析ワークシート例

概念名	ヘルパー事業は現場の指導員がいて成り立っている
定義	指導員は、多様化する雇い主の信頼を得るためにヘルパーよりも自らが主体となりやすいと感ずること
ヴァリエーション	今のところ苦情はないです。ないわけですね。指導員が必ず同行しますので、苦情はないわけですね。その裏返しをすると、指導員がいないと仕事にならないということだと思います。：A 患者さんだという意識はありますよね。逆に我々が試されているようなこともありますよね。スタッフの動きかたにも関わりますよね。：B ~~~~~ やっぱり、スタッフがいてヘルパーという形でもっていかないと、まだ、完全なるヘルパー作業というのには、ならないかな、というところにはあります。：C
理論的メモ	・ヘルパー（精神障害者）は、当事者が主体となるべきであるが、実情では同伴するスタッフがいるヘルパー事業が成り立っている。雇い主からの依頼も多様化しているため同伴するスタッフ努力も必要である。 ・指導員は現場に出て、ヘルパー事業は成り立っているとの自負がある。 対局例：精神に障害があっても長年の積み重ねによって仕事ができるようになると確信をもてるケースもある。

V. 結果

1. 対象者の概要

インタビュー時間は43分から110分で平均63分であった。対象者(表3)は、20歳代から60歳代の男性6名、女性2名であった。スタッフとしての勤務年数は1年から10年、当該事業経験は1年から5年であった。精神障害者ヘルパー登録者の年間平均者数(表4)は、事業開始より徐々に増加傾向にあった。

表3 インタビュー対象者の概要

対象者	年齢	性別	スタッフ経験	事業経験	精神保健福祉士資格
A	50代	男	10年以上	5年目	なし
B	60代	男	10年以上	5年目	なし
C	50代	女	7年以上	5年目	なし
D	20代	男	4年以上	4年目	なし
E	30代	男	8年以上	5年目	なし
F	20代	女	1年未満	1年目	あり
G	20代	男	2年未満	2年目	あり
H	30代	男	3年未満	3年目	あり

表4 年間平均ヘルパー登録者数

	2006年	2007年	2008年	2009年
登録者数	3.3人	5.1人	6.7人	12.1人

2. 分析結果

分析焦点者と分析テーマに沿って検討した結果、19個の概念、6個のカテゴリーが生成された。以下、概念は〈 〉、カテゴリーは【 】、インタビュー内容は斜体で示す。なお、インタビュー内容については紙面の関係上データとして表5に概念名、カテゴリー名と合わせて示す。概念の定義については表6に、関連図は図に示す。

1) ストーリーライン

ヘルパー事業におけるスタッフの姿勢は、【雇い主が求めるヘルパーへの期待】として、〈雇い主が求めているものは仕事の質〉と〈精神障害者ヘルパーに対する懐疑的な眼差し〉という認識であった。この影響を受けながらスタッフは、〈雇い主からの依頼を達成することへの重圧〉と〈理念と現実のギャップ〉を目の当たりにすることになった。スタッフには、双方を支援しなければならないという葛藤が生じ、自身が努力することによって〈ヘルパー事業は現場のスタッフがいて成り立っている〉という自負心が強くなりかねない【揺れ動くスタッフの意識】というプロセスをたどっていた。

しかし、スタッフは、過疎地域における本来の精神障害者支援の目標に立ち返り支援を継続するなか、〈指導困難な精神障害者像と諦めず関わる中での変化〉を徐々に実感するようになっていた。この概念は精神障害者ヘルパーの「指導困難さ」と「成長変化する」という認識が繰り返される循環の中にありスタッフの姿勢に強く影響するものであった。スタッフは、指導の難しさを感じながらも、精神障害者ヘルパーを理解したい、力をつけてもらいたいと諦めずに支援を続け【精神障害者の個性を活かした関わり方】へと行動変容していた。これは2つの概念で構成され、適応困難な精神障害者を支えながら〈障害特性を理解することによる工夫〉ができるようになり、障害に対するウィークネスの視点から、個々のストレングスという〈ヘルパーの強みを伸ばす関わり〉が影響しあいながら精神障害者の成長を強く実感できるというストーリーを描くことができた。この影響を受けながらスタッフの姿勢は【揺れ動くスタッフの意識】から【精神障害者と共に歩む構え】というプロセスをたどっていた。これは、3つの概念で構成され、〈自分と同じ一人の人としての見方〉が生じ、共に歩む構えから、〈精神障害者に支えられ成長するスタッフ〉を実感し、スタッフ自身の立場の感覚がリハビリテーションの指導からパートナーへ〈スタッフとしての立ち位置から仲間という意識へ〉と変化して行くストーリーを描くことができた。ここから精神障害者ヘルパーの可能性として〈仕事だけでなく人と人とのつながり〉という、精神障害者ヘルパーをより地域住民の一員としての受け止めが強くなり【雇い主が求めるヘルパーへの期待】のなかに〈話し相手としての役割〉という認識が生じていた。

スタッフにとって精神障害者ヘルパーが雇い主から依頼された仕事だけでなく、人間関係として受け入れられるという体験によって【地域を支える人材としての可能性】を実感するというプロセスをたどっていた。これは3つの概念で構成され、まず依頼された仕事を仕上げるだけでなく、地域住民と関わることによって対人関係の質を豊かにし、仲間同士も支えあうといった〈人から期待されることにより生まれる責任感〉という力を身につけていることをスタッフは実感した。またその過程で〈ヘルパー事業を通して感じるスタッフの満足感〉

を体験し、精神障害者の人材としての可能性、ヘルパー事業の手ごたえから、〈精神障害者の可能性を確信〉することによって積極的な社会参加へとつながるというストーリーを描くことができた。

最後にヘルパー事業を通してスタッフの姿勢の変化から得られた到達点として【共生のためのシステム作り】があげられた。これは3つの概念から構成されていた。すなわち、精神障害者のリハビリテーションと過疎化が進む地域住民の復興が重なり、〈ヘルパーの活躍機会の拡大〉と〈地域への貢献による雇用の確保〉は影響しあいながら、〈誰もが暮らしやすいと感じる地域へ〉という双方向的なりカバリーの道を模索するというストーリーを描くことができた。

VI. 考察

1. 理念と現実のギャップ

A事業所におけるヘルパー事業は、「精神障害者は地域から支えられる存在から、地域社会を支える存在へ」という理念の基に展開されている。実際、地域住民から仕事の依頼を受け、労働力を提供し課題を達成することにより賃金を得ることになる。これは請負契約と同様の扱いであり、雇い主である地域住民の期待は、ヘルパーが精神障害者であろうとなかろうと、依頼した仕事が的確に遂行されることにある。

今回の分析からは、就労支援を担当するスタッフは、理念と支援の現実との間で、【雇い主が求めるヘルパーへの期待】に対して〈雇い主からの依頼を達成することへの重圧〉と〈理念と現実のギャップ〉を感じ、〈ヘルパー事業は現場のスタッフがいて成り立っている〉といった本来の目的とは異なった感覚を抱きやすことが示された。

本来、A事業所スタッフの立ち位置は、精神障害者の就労支援である。しかし、実際のヘルパー事業は、地域社会に密着した実践的な活動であり、雇い主と請負契約を結んでいることから、スタッフとしては仕事内容の質を保障していくことが優先されかねない。ヘルパー事業の理念を展開していくためには、利用者の信頼を得ながら精神障害者ヘルパーを受け入れてもらい関係性を築いていくことが大切である。

「実際支えるのには大変だね」という語りからも、精神障害者ヘルパーが力をつけて雇い主である地域住民に受け入れられるようになるためには、スタッフの多大な努力が必要であることが示唆される。また今回の結果からは、ともするとスタッフ自身が「自分たちの活躍によって成り立っている事業」と、本来のヘルパー事業の目的とは異なった感覚を抱きかねないという問題点も喚起された。この点に関連して国府田らは「精神障害を『病』という視点で捉える枠組みに縛られることは、不必要な管理や援助・支援者主体の処遇の原因となり、患者を従属させてしまうことにつながる」¹⁶⁾と報告している。

表5 カテゴリー名、概念名、データ（概念9と概念10は2つのカテゴリーと関連しているた波線で表示）

概念名	カテゴリー名
	データ
カテゴリー1【雇い主が求めるヘルパーへの期待】	
概念1〈雇い主が求めているものは仕事の質〉	実際にヘルパーに依頼をする農家の人たちもこういう時代ですから人手が足りなくて、われわれにお願いする状況にはなっていますけど、プロとしての技は求めているんだよね。：B／ヘルパーさんで頼むからには、誰も仕事をしてほしいと思ってお願いするんだと思う：C
概念2〈精神障害者ヘルパーに対する懐疑的な眼差し〉	依頼主からみると、何やってんだという場面はあります：D／あの人は駄目なんじゃないかと言われてしまうこともありますね：G／〇〇病院の患者さんだという意識はありますよ：B
概念3〈話相手としての役割〉	お茶のときに、どこなんだ家は、とか聞かれると話があってヘルパーとヘルパー先の人が気が合っているいい雰囲気になる：C／仕事だけではなくみんな孤独ですよ。一人で居る人もいますからね。話ができてよかったということも多くあります：A
カテゴリー2【揺れ動くスタッフの意識】	
概念4〈雇い主からの依頼を達成することへの重圧〉	雇い主も精神障害者というよりは、自分たちの仕事を問う意識のほうが強いですね：G／農業はいろいろの分野があって。機械にしても何種類もの機械を使いこなして、その辺を会得するというのは半端なことじゃないんですよ：B
概念5〈理念と現実のギャップ〉	プログラムを組んで育てていくということよりは、もう同じことを失敗しても根気よくねスタッフが支えてあげないとね：B／初めは、何でこんなことができないのかと、思うこともありました：E
概念6〈ヘルパー事業は現場のスタッフがいて成り立っている〉	今のところ苦情はないです。ないわけですよ。指導員が必ず同行しますので：A／スタッフがいてヘルパーという形でもっていかないと、まだ、完全なるヘルパー作業というのには、ならないかな、というそういうところはあります：C
カテゴリー3【精神障害者の個性を活かした関わり方】	
概念7〈障害特性を理解することによる工夫〉	訓練でやっていても農家にいくと勝手が違うので、それで分からなくなっちゃうところがあるんですよ。これは〇〇でやっていた同じ要領でいいんだよといえば、分るんですよ：C／仕事の内容についても、こちら側の伝え方によっても集中して作業ができるんだけれども、そのまま伝えると利用者さんにとっては複雑すぎて：G
概念8〈ヘルパーの強みを伸ばす関わり〉	いろいろな人がいるのでその人に合った作業、向き不向きを見ていながら広がっていくと思います：A／健常者よりは説明やフォローは必要でしたが、気を利かして手抜きをするようなことはないですからね：C
概念9〈指導困難な精神障害者像と諦めず関わる中での変化〉	実際支えるのには大変だよな：B／できない、できないという面が多く見えてしまった。年を追って、できるじゃない、できるじゃない、という言葉も増えてきた：A／ボーっとしているのは病気や薬もありますが、後押ししていくと動けるようになっていきます：D
概念10〈仕事だけでなく人と人とのつながり〉	仕事だけすればいいよ、ということではないよ。話していくうちに障害者という意識はなくなる：A／ヘルパーに言ってお茶を出してもらって、その後もおばちゃんからのありがとね。のパワーは大きいですね：H
カテゴリー4【精神障害者と共に歩む構え】	
概念11〈自分と同じ一人の人としての見方〉	障害の特徴の理解も必要だが一人の人間としてみて、関わっていく事が大切だと思う：A／自分たちと大きくは変わらないんじゃないかと思えるようになりましたね。同じ人として見れるようになってきましたね：E
概念12〈精神障害者に支えられ成長するスタッフ〉	メンバーさんの見方というよりは、こちら側の見方が変わった。私も多くの元気をもらっています。：F／スタッフは利用者さんから影響を受けて成長をさせてもらっている：H
概念13〈スタッフとしての立ち位置から仲間という意識へ〉	指示を出すときは指導する側とされる側という感じはありますが、作業と一緒にしているときは共にやっているという感覚はあります：E／自分は指導員だからというようなことは、考えないですね。私は仲間だと思っています：D
カテゴリー5【地域を支える人材としての可能性】	
概念14〈人から期待されることにより生まれる責任感〉	大きな指示を与えて後は、まとめてくださいと依頼していく。そのなかで工夫をして臨機応変にできればという点をみている。任せられるヘルパーに新しい人をつけて作業ができるように育てている：A
概念15〈ヘルパー事業を通して感じるスタッフの満足感〉	我々が指示しなくても今までの経験や指示の中で、さりげない作業でも自分たちで考えてやってくれている：B／思った以上にうごいてくれる。おかげで仕事はかどってよかった。という言葉もいただくこともあります：E
概念16〈精神障害者の可能性を確信〉	競の仕事で一般のアルバイトは適当なことをしている。うちのヘルパーが認められるためには宣伝が必要だと思った。そのために競の場でできることを証明していこうと思った。徐々に受け入れられるようになって依頼も多くなってきた：A
カテゴリー6【共生のためのシステム作り】	
概念17〈ヘルパーの活躍機会の拡大〉	最低賃金ではなくレベルに合わせて下げてもらえれば、肩の荷がおりる。幅広く多くの人に社会参加してもらいたい：A／賃金に幅があれば、もっと沢山のヘルパーを胸を張って出せるようになる。：B
概念18〈地域への貢献による雇用の確保〉	町には職がないのでここから、何かを発信していきたい。支えられる存在から、支える存在に。受身的であつたうちが前向きに、私たちが地場産業を引っ張って：A／患者だという頭はあるだろうけど、それ以上に我々スタッフもメンバーも意識してね、もーこれからもっと高めていかないと。形としてはできつつあるけど。確かに今のニーズには応えてます：B
概念19〈誰もが暮らしやすいと感じる地域へ〉	メンバーも楽しく、我々も楽しく、農家も喜ぶような状況にしていきたい。注目してくれるのはありがたい：A／畜産組合を通してやっているものですから、やっぱり同じ地区で少しでも牛を良くしようと考えてやっています：C

表6 カテゴリーの定義

概念番号	定 義
概念 1	雇い主にとっては精神障害者のリハビリテーションという意識はなく、雇用するからには納得のいくような仕事の成果を期待している
概念 2	雇い主は、精神障害者に何ができるのかという、半信半疑 / 懐疑的な眼差しで見ている
概念 3	利用のきっかけは農作業の依頼であったが、関係性ができてくる中に話し相手として期待されていると感じること
概念 4	スタッフは、人材育成という目標以上に依頼主からの仕事を達成することに重圧を感じる
概念 5	ヘルパーの作業能力の低さから理念と現実の間に大きな隔たりを感じる
概念 6	指導員は、多様化する雇い主の信頼を得るためにヘルパーよりも自らが主体となりやすいと感じること
概念 7	精神障害者の特性や個々の行動特徴を理解することにより働きかけの工夫ができるようになること
概念 8	個々のウィークネスからストレングスへの視点が重視されることにより、利用者のやる気がひきだされると感じる
概念 9	指導の困難さを感じながらも、これまでの経験を信じて諦めずに繰り返し根気強く指導を続けることにより成長と変化を感じる
概念 10	ヘルパー事業は、労働力の提供ではあるが、人と人とが触れ合いつながりを感じられること
概念 11	気兼ねなく対等にいられる一人の同じ人として見られるようになること
概念 12	自身が逆に精神障害者に支えられ、自己の気づきや、成長を感じる
概念 13	関わりの姿勢として対等な一人の人間として徐々にパートナーシップが芽生えてきていると感じること
概念 14	期待され、役割を与えられることにより責任が生まれ、メンバー同士が育て・育つ意識が生まれてくると感じる
概念 15	日々の指導は大変ではあるが、精神障害者の成長や雇い主の理解・感謝の言葉が確認できることが励みとなっていると感じること
概念 16	精神障害者が地域社会を支える人材としての可能性をスタッフが信じられるようになったこと
概念 17	利用者の個性やニーズに合わせたシステムを作りながらヘルパーの活躍の機会を増やしていくこと
概念 18	過疎化する地域の地場産業をけん引することにより、雇用の場の拡大、地域おこしの貢献につながると感じる
概念 19	障害の有無に関わらず誰もが暮らしやすいと感じる共生社会を目指すこと

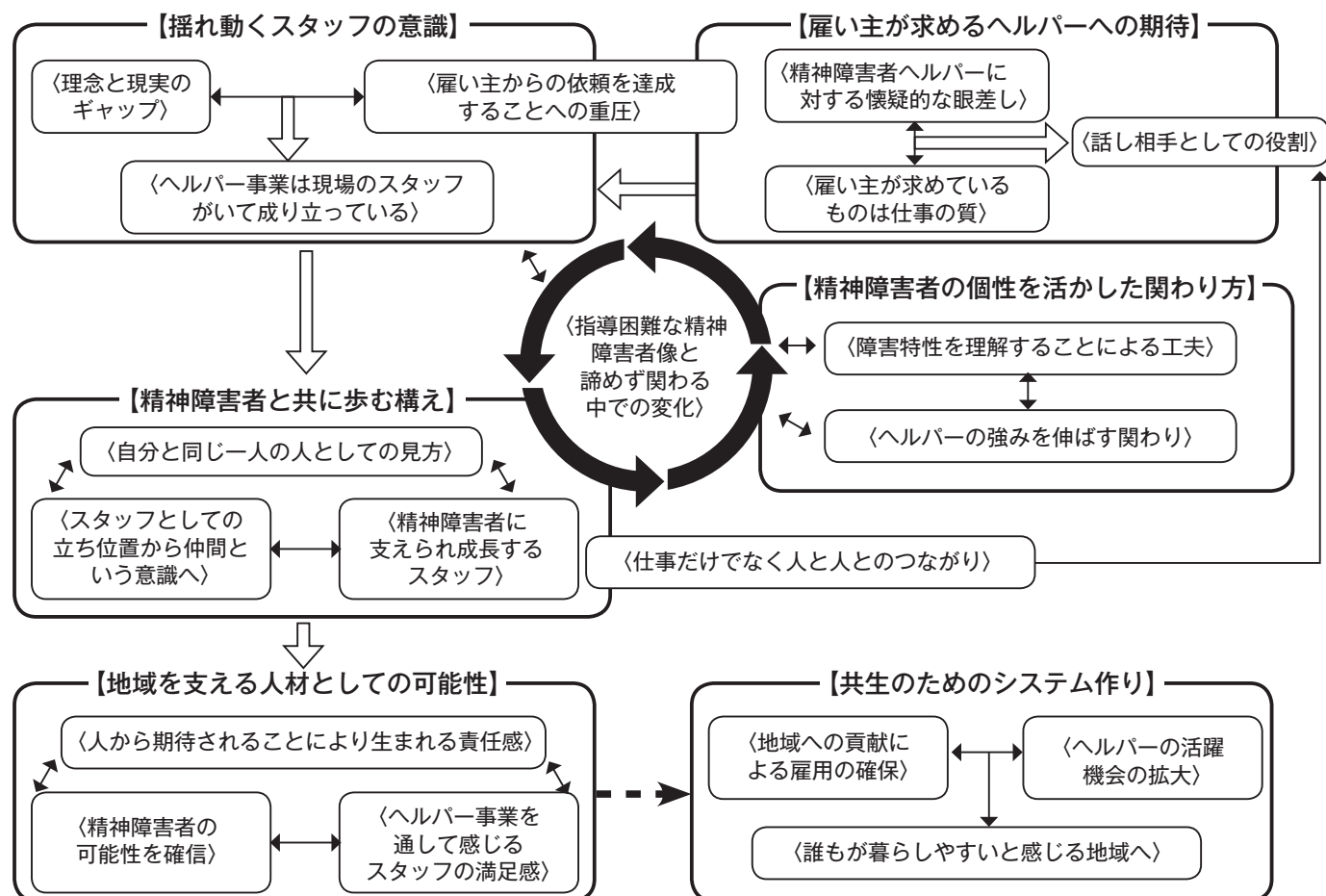


図 精神障害者ヘルパーに同行する A 事業所スタッフの理念と現実に折り合いをつけていくプロセス

また八木原は「支援者と障害をもつ人との相互支援であるべきはずなのに、支持的対応で終始していることが多くみられる」¹⁷⁾と報告している。スタッフの眼差しによって、当事者の主体性を奪う可能性があることを理解しておくことも大切である。

【揺れ動くスタッフの意識】の転機としては、〈指導困難な精神障害者像と諦めず関わる中での変化〉があげられる。「ボーっとしているのは病気や薬もありますが、後押ししていくと動けるようになっていきます。」という語りから、ヘルパーの成長と変化を実感することによって〈理念と現実のギャップ〉が埋められ【精神障害者の個性を活かした関わり方】という行動レベルでの変化につながっているものと考えられる。

2. スタッフからパートナーシップへ

スタッフは、【精神障害者の個性を活かした関わり方】によって対応方法を工夫し、精神障害者の変化を実感することによって【揺れ動くスタッフの意識】から【精神障害者と共に歩む構え】と姿勢が変化をしている。精神障害者ヘルパーとスタッフが協力しながら雇い主である地域住民の期待に応える努力を重ねることによって、双方向的に影響しあいながらスタッフという立ち位置からパートナーシップという立ち位置への変化を表しているといえることができる。

具体的にみると、「仕事の内容についても、こちら側の伝え方によっても集中して作業ができる。いろいろな人がいるのでその人に合った作業、向き不向きを見ていながら広がっていくと思います。」などの語りから〈障害特性を理解することによる工夫〉によって、〈ヘルパーの強みを伸ばす関わり〉としてストレングスの視点が強化されている。

統合失調症の障害特性¹⁸⁾である要領の悪さ、応用力のなさ等のウィークネスから、小さな変化も見逃さずに当事者のストレングスに焦点を当てて就労支援する姿勢に変化してきたものと考えられる。この点をめぐっても諸家^{19)～22)}の指摘があり、たとえば伊藤らは、「精神疾患による影響ばかりに目が向くことで、本人の実際の能力を適切に把握することが難しくなって」しまいかねないこと、「本人のできていることや健康的な部分を支援者が認めることで、本人も徐々に自分の力を認めることができる」²³⁾ことを述べている。このことは精神障害者ヘルパーの強みを伸ばす関わりは当事者の自己効力感を高めることを意味し、さらにはスタッフの自信につながっていくのではないかと考えられる。

更に〈指導困難な精神障害者像と諦めず関わる中での変化〉は、指導の困難を感じながらも共に作業を繰り返していく中で精神障害者に生じる変化の可能性を信じられるようになる段階である。「できない、できないという面が多く見えてしまった。年を追って、できるじゃない、できるじゃない、という言葉も増えてきた。」という語りがありスタッフは、ウィークネスの視点から当事

者の小さな変化、成長を読み取れるようになってきていることが示唆される。この点をめぐっては、これまでもいくつかの報告がなされ、たとえば若林は、「精神障害者雇用は会社の『好意』だけで成り立っているのではなく精神障害があっても戦力となる可能性はある。」²⁴⁾と紹介している。また伊藤は、個別就労支援とサポートを通して「どんなに重い障害を持っていても『働きたい!』という気持ちを持つ限り、人は働くことができる」ということをスタッフが信じられるようになった²⁵⁾と紹介している。

スタッフの姿勢は、精神障害者の人材としての可能性を信じられるようになり、【精神障害者と共に歩む構え】と変化している。具体的には、〈自分と同じ一人のひととしての見方〉から〈精神障害者に支えられ成長するスタッフ〉という認識が芽生え、〈スタッフとしての立ち位置から仲間という意識へ〉という精神障害者との関係性の変化が生じてきていることが示唆される。同様の現象は白澤²⁶⁾によっても報告されており、そこでは「利用者のストレングスに焦点を当てることにより、従来は『問題を持った人間』という発想で捉えてきた利用者を、弱さだけではなく強さももった人間全体として捉えることができるようになる。…(中略)さらにいえば、利用者とも対等な関係となり、その接し方もアットホームなものに変化していくことになる。」と報告されている。

A事業所のスタッフにおいても、ヘルパー事業の苦勞を感じながらも精神障害者ヘルパーの可能性を信じ、ストレングスに焦点を当てた関わりを持つようになったことが、精神障害者との関係性の変化につながったものと考えられる。【精神障害者と共に歩む構え】から〈仕事だけでなく人と人とのつながり〉、〈話し相手としての役割〉という認識が生じてきている。「仕事だけではなくみんな孤独ですよ。一人で居る人もいますからね。話ができてよかったということも多くあります。」という語りから精神障害者ヘルパーは、労働力としてだけではなく、地域住民とつながり役立っているという人間関係の質の変化を実感したことがスタッフの姿勢の変化に影響しているものと考えられる。

3. 人材としての可能性の実感

これは、スタッフが精神障害者の就労支援に携わるなかで体験する、精神障害者の「生き方と人間関係」にまつわる変化のプロセスを表わしたものと理解される。具体的には、就労支援の場が〈仕事だけでなく人と人とのつながり〉となっていく感覚、その中で〈人から期待されることにより生まれる責任感〉の芽生えの実感、〈ヘルパー事業を通して感じるスタッフの満足感〉の質の変化、そして実現される〈精神障害者の可能性を確信〉の感覚といった流れである。

ところで、このようなスタッフの感覚もまた、広く就労支援の現場では体験され、これまでも類似の報告^{27)～29)}はある。ただしここでいう〈ヘルパー事業を通

して感じるスタッフの満足感〉には、過疎地域におけるヘルパー事業の就労支援が反映されているように思われる。すなわちこの満足感とは、彼らが当初感じていた〈ヘルパー事業は現場のスタッフがいて成り立っている〉という【揺れ動くスタッフの意識】から、「精神障害者ヘルパーの成長と地域住民のニーズの充足、スタッフとしての達成感という双方向的な作用によって到達した満足感へ」という質的な変化によって得られたものである。T地域における地域住民のニーズは、地場産業が衰退し、関係性が希薄化する状況の中で〈仕事だけではなく人と人とのつながり〉、〈話し相手としての役割〉といったところを紡ぐものであり、生活の質を豊かにしているものと推測される。それはとりもなおさず、T地域における【地域を支える人材としての可能性】につながるものと考えられる。

これまで精神障害は、対人関係の障害であり、地域社会に疎外感を感じながら社会との接点を失い、閉鎖的な環境の中で孤立していく傾向にあることが指摘されてきた。その背景として精神科医療の現場では、精神症状をコントロールするという生物学的な視点に重点が置かれ、患者の進学、就職、結婚など社会参加に対しては、ストレス脆弱性モデルとして症状再燃を抑える目的から消極的な対応がなされてきたことが挙げられる。たしかに当事者は、医学的な管理が強化されることによって精神症状は安定する。しかし、自分らしく生きるという意味では、夢と希望をあきらめ、自己決定や自己責任、社会参加の機会を奪い続けられてきた存在といえる。

A事業所のヘルパー事業は、地域社会や地域住民に対して疎外感を感じてきた精神障害者がヘルパーとして地域貢献に取り組んでいる。これは、従来のストレス脆弱性モデルの対応とは異なる。そこでは積極的に社会との接点を持ち、責任ある仕事を任せられ、雇い主との直接のコミュニケーションをとり、仲間に対しても仕事を教え助け合う場を目指しているといえる。A事業所のヘルパー事業からは、症状再燃というリスク以上に豊かな人間関係の構築の場を提供し得る就労支援が示されたものと推察される。

4. 共生のためのシステム作り

就労支援スタッフは、精神障害者が地域ヘルパーとしての人材になるよう育成することと、地域住民からの業務依頼の遂行という、2つの課題に揺れ動きながら変化していくプロセスのなかで【共生のためのシステム作り】という到達点にたどりついた。構成概念の〈ヘルパーの活躍機会の拡大〉、〈町への貢献による雇用の確保〉は、精神障害者のリハビリテーションにとどまらず地域社会の再生という意味が含まれているものと考えられる。

このうち前者は、精神障害者ヘルパーの支援活動を通して見えてきた問題点を内包した概念である。すなわち支援スタッフは、ここまでの支援過程で精神障害者が過疎地域においてヘルパーとして機能し、彼ら自身の生き

甲斐を持ちうることが実感されたが、同時にその実現のために、システム作りの不可欠な点が明確に認識されるようになったことを示す。

後者は、システム作りといった課題はあるものの、それでも健常者と精神障害者との共生の可能性、さらには当事業が過疎化の進む地域に貢献する可能性を実感するに至ったことを示している。

最後にヘルパー事業を通してスタッフは、精神障害者が精神疾患を発病したことによるさまざまな苦痛を感じ、就労訓練においても乗り越えなければならないプロセスが存在していることを理解する必要がある。しかし同時に地域住民もまた高齢化、過疎化、衰退する町の中で〈誰もが暮らしやすいと感じる地域へ〉という【共生のためのシステム作り】の必要性があるという視点に至ることが示唆された。

VII. 結論

本研究では、過疎地域を支える人材育成を目標として精神障害者の就労を支えるA事業所スタッフの姿勢の変化を明らかにすることを目的に半構造化面接を行った。

その結果スタッフは、【雇い主が求めるヘルパーへの期待】と精神障害者の就労支援という2つの課題の中で、本来の就労支援の目的とは異なった【揺れ動くスタッフの意識】を抱いていた。それでも精神障害者ヘルパーと共に地域住民の依頼に応える努力を重ねることにより、【精神障害者の個性を活かした関わり方】の工夫ができるようになり、徐々にスタッフという立ち位置から【精神障害者と共に歩む構え】という立ち位置に変化し、過疎地域における【地域を支える人材としての可能性】を実感していくことが明らかになった。また、同時にT地域におけるヘルパー事業は、住民と精神障害者との【共生のためのシステム作り】の必要性という到達点にたどり着くプロセスであった。

VIII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、A事業所のある過疎地域にて精神障害者ヘルパーの就労支援をしているスタッフを対象とした限定されたデータによる分析である。そのため過疎地域の特性に合わせた応用が必要である。いずれにしてもT地域においては、障害者も地域住民も生きづらさという障害を抱えながら生活しており、その意味では双方向的なりカバリー、地域全体の社会復帰の視点が重要であることが示唆された。

今後は、雇い主、当事者への調査を行い住民と精神障害者との共生のためのシステム作りについて検討を進めていきたい。

■引用文献

- 1) 岡本隆寛：統合失調症看護の新たな展望 - 病気を語る
ことの意味, べてるの家の取り組みより -, 臨床心
理学研究, 45(1), 1-9, 2007.
- 2) 國方弘子・茅原路代・大森和子, 他：デイケアや
作業所に通所する統合失調症患者の生活への思い
とその影響要因, 日本看護研究学会雑誌, 29(1), 37-
44, 2006.
- 3) 末田純子：施設・福祉サービスと自立支援法, 精神
看護, 34(5), 61-65, 2007.
- 4) 三原亜矢巳・久米和興：名古屋市における精神障害
者小規模作業所の現状と課題, 名古屋市立大学看護
学部紀要, 5, 11-20, 2005.
- 5) 中川正俊・大山勉：精神障害者小規模作業所の入院
防止機能と利用者の就労意欲にかかわる要因の分
析, 臨床精神医学, 35(7), 1007-1016, 2006.
- 6) 黒田隆男：共同作業所と精神障害者の社会復帰, 全
国障害者問題研究会, 44(3), 23-32, 1986.
- 7) 加藤欣子, 加藤春樹：今、中身づくりのとき：保
健婦として作業所に関することを問い直す, 生活教
育, 36(3), 16-29, 1992.
- 8) 天野聖子：授産施設でしてはいけないこと－精神障
害者通所授産施設の8年間の実践－, 精神科臨床
サービス, 5(3), 416-420, 2005.
- 9) 谷本千恵・石井了恵・坂上章・角田雅彦：過疎地域
における精神障がい者の地域生活支援の現状と課
題, 日本ルーラルナース学会誌, 9, 27-36, 2014.
- 10) 矢島まさえ・小林亜由美・梅林奎子・大野絢子：人
口過疎地域における精神障害者の社会復帰支援体
制の課題, 群馬パース学園短期大学紀要, 5(2), 303-
310, 2003.
- 11) 濱田淳子：地域で暮らす精神障害者に対して用
いられる熟練看護師の技, 日本精神保健看護学
会, 16(1), 40-48, 2007.
- 12) 三品桂子：ストレングスの視点に基づく生活支援,
精神科臨床サービス, 3(4), 467-472, 2003.
- 13) 神山裕美：ストレンクス視点によるジェネラリスト・
ソーシャルワーク - 地域生活支援に向けた視点
と枠組み -, 山梨県立大学人間福祉学部紀要, 1, 1-
10, 2006.
- 14) 多田羅光美・國方弘子：精神障がい者の希望を引き
出す精神科看護職の看護活動の構造, 日本保健科学
学会, 16(1), 5-13, 2013.
- 15) 木下康仁：グランデッド・セオリーアプローチの実
践：質的研究への誘い, 弘文堂, 2003.
- 16) 国府田まゆみ・川島麻子・斉藤悟・鈴木宗夫, 他：
「精神障害者に対する援助・支援研修題ガイドライ
ン」作成プロセスの課題～「なに色ですか？あな
たの心のサングラス」の点検～, 病院・地域精神医
学, 54(2), 209-211, 2011.
- 17) 八木原律子：「働きたい」を支援する - 就労支援
のタブーについて -, 精神科臨床サービス, 5(3), 421-
424, 2005.
- 18) 広沢正孝：統合失調症を理解する－彼らの生きる
世界と精神科リハビリテーション, 医学書院, pp.88-
150, 2006.
- 19) 白澤政和編著：ストレンクスモデルのケアマネジメ
ント, ミネルヴァ書房, pp.2-7, 2009.
- 20) チャールズ・A・ラップ：翻訳：久永文恵：特集リ
カバリー志向の実践とプログラム ストレンクスモ
デルケースマネジメント：その思想と科学, 精神
障害とリハビリテーション, 14(1), 9, 2010.
- 21) 狭間香代子：社会福祉の援助観, 筒井書房, pp.145-
163, 2001.
- 22) 稲垣佳代：就労移行支援事業所における精神障害者
への支援に関する研究 通所期から就職に至るまで
に着目して, 高知県立大学紀要, 61, 85-101, 2012.
- 23) 伊藤順一郎・香田真希子監修：リカバリーを応
援する個別就労支援プログラム IPS 入門, コン
ボ, pp.23, 2010.
- 24) 若林功：雇用主から見た精神障害者就労の実際, 精
神障害とリハビリテーション, 14(2), 44, 2010.
- 25) 前掲書 23) pp.4
- 26) 前掲書 19) pp.3
- 27) 前掲書 24) 遠藤千穂：四障がいの中における精神
障がい者の活躍, 140-144.
- 28) 松為信雄：【統合失調症の就労支援】わが国での
実践 宇和島での就労支援の実際, Schizophrenia
Frontier, 10(4), 283-286, 2009.
- 29) 西田美香：精神障害者の就労と地域生活が回復に及
ぼす要因 有限会社を運営する当事者に焦点をあて
て, 九州保健福祉大学研究紀要, 10, 55-65, 2009.

原 著

牧師の生活状況と職業性ストレス (2) - 一般労働者との比較と負担軽減のための提案 -

篠原清夫¹ 小田朋子¹

要旨：本研究は、牧師と一般労働者との比較から牧師の職業性ストレスの特徴を明らかにし、職業上の負担や不安の軽減についての記述内容分析から牧師のストレス改善の提案をすることが目的であった。セブンスデー・アドベンチスト教団牧師 62 名の調査票調査結果を分析した結果、以下の点が明らかになった。1) 牧師と全国一般男性労働者の職業性ストレスを比較した結果、全般的に牧師のストレスは低く、「仕事満足度」が高かった。しかし牧師における職務上の特徴から、「情緒的負担」と「役割葛藤」が一般労働者より高いことがわかった。2) 牧師としての一般化された他者が内面化されておらず、牧師であるが故の窮屈さを感じ、牧師としての行動規範意識が強い牧師ほど《仕事の負担》ストレスが高いことが明らかになった。3) 職業上の負担や不安の軽減についての提案に関する自由記述について内容分析を行った結果、牧師とインターンとでは必要とする提案が異なっていた。牧師に対しては、身体的負担の軽減よりも精神的負担の軽減について考慮するようにし、インターンのような若手には、「セミナー」や「教育」を充実させ、「リフレッシュ」する機会を与えることが有効であることが示唆された。

キーワード：牧師、一般労働者、職業性ストレス、新職業性ストレス簡易調査票、内容分析

Living Conditions and Job Stress of Pastors (Part 2) - The Comparison between Pastors' and General Workers' Stress, and Opinions for Stress-Relieving -

Sugao SHINOHARA¹, Tomoko ODA¹

Abstract： The purposes of this study were to clarify the pastor's stress characteristics by comparing with pastors' and general workers' job stress situation, and to suggest pastors' stress-relieving methods by using the content analyses. As the results of this research using 62 male Seventh-day Adventist pastors' samples, the following points were made clear. 1) As the comparing the job stress of pastors and general workers, the pastor's stress was lower generally and pastors' "work satisfaction" was higher. However, as characteristics of the pastor's stress, "emotional burden" and "role conflict" were higher than general workers' ones. 2) Pastors who had the tightness and the strong consciousness of behavior norms as a pastor had the higher work burden stress. 3) As results of content analyses using the free description concerning the proposals on the work burden and anxiety reduction, the ideas were different between regular pastors and interns. It was shown that it was effective to reduce the mental burden rather than the physical burdens to regular pastors, and to give opportunities to enhance "seminars" and "education" and to "refresh" for intern pastors.

Keywords： pastor, general worker, job stress, comparison, new brief job stress questionnaire (BJSQ), content analysis

¹ 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. はじめに

2014年4月に改正労働安全法が成立したことで2015年12月から事業者による年1回のストレスチェックが実施されるようになり、労働者としてのストレスについて着目されるようになった。感情労働 (Hochschild 1983)¹⁾を含む対人援助を主とする職業はストレスが大きいことが指摘され、これまで看護職・介護職・教師などの専門職ストレスや職業上の困難性に関して研究が続けられている。近年の研究であれば、看護師ストレスと組織風土との関連性に関する研究 (松本 2017)²⁾、介護職員の精神的健康と職場環境の研究 (大庭ほか 2016)³⁾、教師のバーンアウトに関する研究 (小島・篠原 2014)⁴⁾やメンタルヘルスの特徴と対策に関する研究 (池田ほか 2017)⁵⁾などが挙げられる。

牧師の仕事も対人援助を中心とし、職業上のストレスは大きいものと考えられてきた (藤掛・衣笠 2010)⁶⁾。一方、牧師は一般労働者と比較して職業性ストレスは低いとする研究結果もある。しかしそれは、「牧師」という信者の前に立つ職業上の特性による「タテマエ」があるため、仕事の困難性を表出しづらいが故の結果である可能性も捨てきれない (篠原ほか 2012)⁷⁾。

海外におけるキリスト教聖職者のストレスに関連する研究を概観すると、教派や国にかかわらず牧師や神父のバーンアウトは高いレベルにあるとする見解があるが (Lewis et al. 2007)⁸⁾、他の職種との比較により導き出された結果ではないことが多い。そこで他の職種と比較した研究成果に絞ってみると以下のような結果となっている。オランダの改革派教会の牧師は、他の対人援助従事者と比べ情緒的消耗感 (emotional exhaustion) は比較的高いが、脱人格化 (depersonalization) は低いことが明らかにされている (Evers & Tomic 2003)⁹⁾。米国カトリック教会の司祭のバーンアウトを調査した結果、社会福祉や医療従事者を含む一般労働者と比べ燃え尽き症候群の多さに違いがないこと、大多数の司祭は幸福感、神との関係に対する満足感、内的な平安の感覚を持っていることが報告されている (Rossetti & Rhoades 2013)¹⁰⁾。以上のように、牧師・神父は情緒的問題に課題があるとされる一方、職業に対する満足感が高く、必ずしも他の対人援助従事者等と比べ高いストレスを抱えているわけではないことが示唆されている。

日本において神父を対象としたストレスに関する調査はほとんどなく、牧師に対する調査は少数ある。近年の牧師のストレスに関する調査の分析によれば (小田・篠原 2017)¹¹⁾、多くの牧師は職場の対人関係を肯定的に評価し、技能を活用できているとされている。また仕事の適性と働きがいを感じている牧師が多数を占めている一方、仕事の負担や情緒的負担を感じている牧師が比較的多く、公正な人事評価とキャリア形成に対する評価が低いことが指摘されている。さらにストレス要因として、教会員・上司・同僚からの批判が増加し、先輩の助言、

同輩とのコミュニケーション、インターン期間中の指導充実への要望が増えたこと、インターン (神学校を卒業後、教会に配属され、毎年牧師としての適性を審査し通常2年間、指導牧師の元で働きながら学ぶ者)・牧師補 (インターン審査完了後、按手礼 [牧師としての正式な資格認定] を受けるまでの期間の者) は職場環境に対する評価が低く、職を失うことへの不安が比較的高いことが明らかにされている (注: 「インターン」と「牧師補」は正式な牧師ではない職としてまとめ、以降「インターン」と表記する)。

しかしこれらは単純集計結果の分析であり、他の労働者との比較はなされていないため、牧師特有の職業性ストレスを明らかにするには一般労働者との比較が必要不可欠である。また正式な牧師とインターンとでは職務上の負担や不安に関して違いがあり、その構造を更に分析することも肝要だと考えられる。

そこで本研究は、牧師と一般労働者の職業性ストレスと比較し、ストレスという側面から牧師という職業の特殊性を明らかにすることを第1の目的とする。また職業上の負担や不安の軽減について、牧師とインターンとの意見の相違を自由記述内容から分析し、牧師のストレス改善のための提案をすることを第2の目的とする。

II. 対象・方法・倫理的配慮

本研究で用いるデータは牧師の職業生活について尋ねた無記名の自記式調査票調査結果で、調査対象はプロテスタント系セブンスデー・アドベンチスト (SDA) 教団牧師92名、調査時期は2016年1月～3月であった。方法としては集合調査と郵送調査を併用し、集合調査は回収箱に回収、郵送調査は郵送による無記名回収を実施した。結果、回答者は62名 (回収率67.4%) で、全て男性であった。調査票の内容は、普段の仕事、現在の状態、日常生活、新職業性ストレス簡易調査票短縮版¹²⁾である。

分析方法として、新職業性ストレス簡易調査票短縮版の調査結果に関してはSPSS ver.22を用いて一元配置分散分析とt検定を、牧師としての行動規範と職業性ストレスとの関連性についてはPearsonの積率相関係数を求めた。職業上の負担や不安の軽減についての提案に関する自由記述内容については、計量テキスト分析ソフトウェアKH Coder¹³⁾を用いて共起ネットワーク分析と多重対応分析を行った。

倫理的配慮については前研究報告でも述べたとおり (小田・篠原 2017)¹¹⁾、調査票の回収は無記名であること、データは統計的に処理されるため個人を特定した分析がされないこと、調査への協力は自由であること等、文科省・厚労省による『人を対象とする医学的研究に関する倫理指針』等を参考にして作成された本学研究倫理審査基準チェックリスト基本的確認項目に基づき配慮を行った。本調査に関してSDA教団の行政委員会において倫理的配慮も含め審議され、2015年9月24日に承認

（承認番号 15-123）された上で実施された。なお本研究において利益相反に関わる事象は存在しない。

Ⅲ. 結果と考察

1. 牧師と一般男性労働者との職業性ストレス比較

牧師の職業性ストレス状況の合計得点（高得点が望ましい状態）を年代別にみた結果、《仕事の負担》《仕事の資源（作業レベル）》《仕事の資源（部署レベル）》《仕

事の資源（事業場レベル）》《心理的ストレス反応》いずれの合計の値に関しても有意差は見られなかった（表 1）。また、牧師とインターンとの職業性ストレスの合計得点にも違いは見られなかった（表 2）。職業性ストレスには年代別および牧師とインターン別の違いは見られなかったため、ここでは牧師全体のデータと一般男性労働者の平均値を比較する。なお一般男性労働者の平均値は、全国調査の標準版性別尺度平均値¹⁴⁾を用いることにした。

表 1 年代別の職業性ストレス合計比較

職業性ストレス	年代	平均値	sd	N	F	df	p
仕事の負担合計	30 代以下	2.60	0.27	8	1.691	3, 57	0.179
	40 代	2.60	0.50	23			
	50 代	2.58	0.51	14			
	60 代以上	2.89	0.41	16			
作業レベル資源合計	30 代以下	3.23	0.39	8	1.852	3, 52	0.149
	40 代	3.34	0.37	21			
	50 代	3.56	0.29	11			
	60 代以上	3.49	0.38	16			
部署レベル資源合計	30 代以下	3.22	0.40	8	0.823	3, 57	0.487
	40 代	2.92	0.51	22			
	50 代	3.02	0.56	14			
	60 代以上	2.90	0.52	17			
事業場レベル資源合計	30 代以下	3.02	0.75	7	1.787	3, 56	0.160
	40 代	2.58	0.59	23			
	50 代	2.84	0.51	13			
	60 代以上	2.90	0.37	17			
心理的ストレス反応合計	30 代以下	2.85	0.33	8	2.428	3, 58	0.074
	40 代	2.98	0.69	23			
	50 代	3.01	0.63	14			
	60 代以上	3.39	0.41	17			

一元配置分散分析結果

表 2 牧師・インターン別の職業性ストレスの比較

職業性ストレス	年代	平均値	sd	N	t	df	p
仕事の負担合計	牧師	2.67	0.47	46	0.570	53	0.571
	インターン・牧師補	2.76	0.35	9			
作業レベル資源合計	牧師	3.43	0.37	41	1.221	10.9	0.248
	インターン・牧師補	3.25	0.42	9			
部署レベル資源合計	牧師	2.93	0.51	46	1.255	53	0.215
	インターン・牧師補	3.16	0.54	9			
事業場レベル資源合計	牧師	2.72	0.50	46	0.919	52	0.362
	インターン・牧師補	2.90	0.76	8			
心理的ストレス反応合計	牧師	3.07	0.63	47	0.099	54	0.921
	インターン・牧師補	3.09	0.43	9			

t 検定結果

1) 仕事の負担

職業性ストレスの値は高得点のほうが望ましい状態であるが、牧師と一般男性労働者の平均値を比較した結果、《仕事の負担》では9つの下位尺度において【仕事の量的負担】【仕事の質的負担】【ワーク・セルフ・バランス（ネガティブ）】（仕事の負担が個人生活に対して好ましくない影響を及ぼしていること）については差がないことがわかった（図1）。しかし、【身体的負担度】（牧師：3.15・一般：2.47）、【職場での人間関係】（牧師：3.30・一般：2.78）、【職場環境】（牧師：3.27・一般：2.74）については一般より牧師のほうが有意に高く、牧師のストレスは低いことが示された。

一方、【情緒的負担】（牧師：2.23・一般：2.64）と【役割葛藤】（牧師：2.39・一般：2.66）については牧師の平均値が有意に低く、牧師のストレスが高い状態であることが明らかになった。【情緒的負担】とは、仕事の上で気持ちや感情がかき乱されるなど、感情面での業務負担のことなので、牧師の仕事も「感情労働」の側面を含む職業であることが示唆された。また【役割葛藤】とは、複数の方針や要求が互いに相容れないために業務の遂行が困難になることによる負担のことで、教団と信徒の意見、聖書の教えと実際等、様々な場面において葛藤状態があることが推測される。なお《仕事の負担》の全体を見ると、合計得点は牧師が2.67、一般が2.51であり、5%水準で有意差が認められ、《仕事の負担》に関する全体的なストレスは一般労働者より牧師のほうが低いことがわかった。

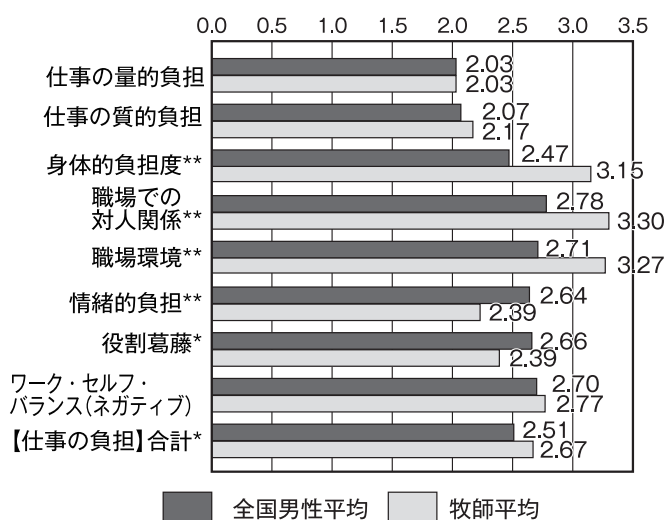


図1 仕事の負担
（高得点が望ましい状態）
p<.01** p<.05*

2) 仕事の資源（作業レベル）のストレス

《仕事の資源（作業レベル）》は個人的な作業等のストレスであり、【仕事のコントロール】【仕事の適性】【技能の活用】【仕事の意義】【役割明確さ】【成長の機会】の6つの下位尺度で測定した。牧師と一般労働者との平均値を比較した結果、【仕事のコントロール】（牧師：3.17・一般：2.62）、【仕事の適性】（牧師：3.25・一般：2.85）、【技

能の活用】（牧師：3.31・一般：3.06）、【仕事の意義】（牧師：3.73・一般：3.07）、【役割明確さ】（牧師：3.63・一般：3.10）、【成長の機会】（牧師：3.35・一般：2.68）のいずれにおいても有意差が見られ、全てにおいて牧師の平均値が高く、相対的にストレスは少ない傾向にあることがわかった（図2）。

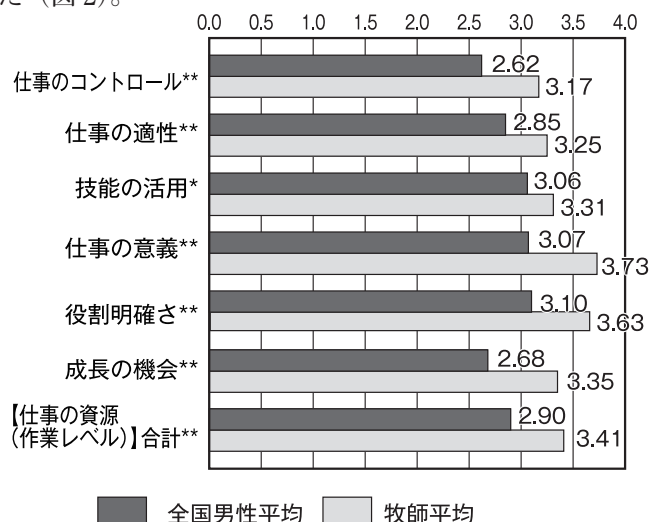


図2 仕事の資源（作業レベル）
（高得点が望ましい状態）
p<.01** p<.05*

牧師の仕事は、会社員などと比べるとその内容・予定・手順などを自分で決定できる業務が相対的に多く、【仕事のコントロール】の度合いが高いと考えられる。また持っている聖書の知識や牧師としての資格などが仕事上活用されていることで【技能の活用】が高いと感じていると推測される。仕事の内容が自分に合っているという【仕事の適性】を感じ、神から与えられた【仕事の意義】を見出している牧師が多く、【役割明確さ】については仕事の上で果たすべき役割を明確に理解している、すなわち神の言葉を伝える者としての使命を自覚しているから、このような種類のストレスは低い結果になったと考えられる。【成長の機会】については、牧会での業務や説教の準備等において個人の知識や経験を積み重ねることができ、それが自分を成長させると牧師は感じていると考えられる。

なお《仕事の資源（作業レベル）》の全体の合計得点は牧師3.41、一般2.90で、1%水準で有意差があり、個人の作業レベルに関する全体的なストレスについても一般労働者より牧師のほうが低いことが明らかになった。

3) 仕事の資源（部署レベル）のストレス

《仕事の資源（部署レベル）》とは、組織レベルの中でも主に部署内の組織、風土や人間関係に関するストレスで、【上司のサポート】【同僚のサポート】【家族・友人のサポート】【経済・地位報酬】【尊重報酬】【安定報酬】【上司のリーダーシップ】【上司の公正な態度】【ほめてもらえる職場】【失敗を認める職場】の10下位尺

度で測定した。

牧師と一般労働者との平均値を比較した結果、【上司のサポート】（牧師：2.72・一般：2.41）、【同僚のサポート】（牧師：2.98・一般：2.61）、【経済・地位報酬】（牧師：2.95・一般：2.35）、【尊重報酬】（牧師：2.87・一般：2.66）、【安定報酬】（牧師：3.39・一般：2.48）、【上司のリーダーシップ】（牧師：2.68・一般：2.24）、【上司の公正な態度】（牧師：3.11・一般：2.51）、【ほめてもらえる職場】（牧師：2.89・一般：2.39）、【失敗を認める職場】（牧師：3.18・一般：2.28）の9尺度において統計的有意差が見られ、【家族・友人のサポート】以外の尺度において一般労働者と比べて平均値は全て牧師のほうが高く、ストレスは相対的に低いことがわかった（図3）。

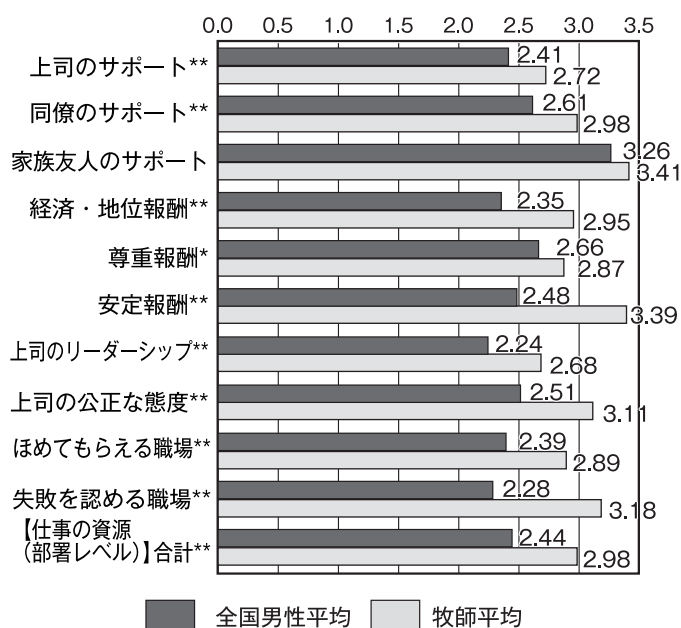


図3 仕事の資源（部署レベル）
（高得点が望ましい状態）
p<.01** p<.05*

【同僚のサポート】に関する質問の単純集計結果¹¹⁾を見ると、「どのくらい気軽に話ができますか」に対して「非常に」「かなり」と回答したのは計77.5%、「困った時、どのくらい頼りになりますか」計61.3%、「個人的な問題を相談したら、どのくらい聞いてくれますか」計77.4%で、6～7割の牧師がサポートありと回答していた。教会牧師は一人で教会運営を担う場合が多いが、牧師会のつながりなどによりサポートを受けることができる体制があるためと考えられる。同じ職場内で働いていなくても、近年はインターネットを活用して牧師同士で教会での悩みを共有することもできる。また、仲間・同僚であると同時にお互いに牧師同士でもあるため、相談を受けた際には牧師としてのカウンセラー的役割も備えている。そのため十分なサポートがうけられていると実感していることが考えられる。

【経済・地位報酬】に関する質問で、「そうだ」「まあそうだ」と回答した割合は、「自分の仕事に見合う給料やボーナスをもらっている」では計70.9%、【尊重報酬】

に関する質問「私は上司からふさわしい評価を受けている」では計75.9%、【安定報酬】に関する質問「職を失う恐れがある」では計16.1%で、いずれの報酬項目においても望ましいとされる認識を示す牧師が相対的に多かった。これら仕事に対する三大報酬に対する牧師の受容度は比較的高く、特に一般労働者と比べて【安定報酬】のストレスが低いことがわかった。牧師の仕事は景気等の社会経済状況にあまり左右されない職種であり、職業の特殊性から、神に仕える信仰と伝道への使命が経済的安定よりも優先され、神への信頼からこのような結果になったと推測される。

【上司の公正な態度】に関する質問で、「そうだ」「まあそうだ」と回答した割合は、「上司は誠実な態度で対応してくれる」では計79.1%、【失敗を認める職場】に関する質問で「失敗しても挽回するチャンスがある職場だ」では計88.7%と、上司の公正な態度を肯定的に捉える牧師が多く、失敗を認めてもらえる職場環境であると考えていた。この点に関して牧師の職場環境は一般労働者と比べ、より好ましい環境にあるといえ、部署レベルでの問題は相対的に少ないと考えられる。

なお《仕事の資源（部署レベル）》の全体の合計得点は牧師2.98、一般2.44で有意差があり、前述した作業レベルのみならず部署レベルの全体的なストレスについても牧師のほうが低いことがわかった。

4）仕事の資源（事業場レベル）

《仕事の資源（事業場レベル）》とは、人材育成方針や人事評価制度など主に事業場あるいは企業レベルで決められる仕事の資源のことであり、そのストレスの測定には、【経営層との信頼関係】【変化への対応】【個人の尊重】【公正な人事評価】【多様な労働者への対応】【キャリア形成】【ワーク・ライフ・バランス（ポジティブ）】（仕事から得たものにより、個人生活を豊かにすることができ風土や方針があること）の7つの下位尺度で測定した。牧師と一般労働者との平均値を比較した結果、【経営層との信頼関係】（牧師：3.21・一般：2.47）、【個人の尊重】（牧師：2.95・一般：2.11）、【多様な労働者への対応】（牧師：3.21・一般：2.42）、【ワーク・ライフ・バランス（ポジティブ）】（牧師：2.81・一般：2.03）の4つで有意差が認められ、牧師のストレスは有意に低いことがわかった。【公正な人事評価】と【キャリア形成】において有意差は見られなかった（図4）。

回答結果の分布¹¹⁾を見ると【経営層との信頼関係】に関する質問に、「そうだ」「ややそうだ」と回答した割合は、「経営層からの情報は信頼できる」では計91.9%、【変化への対応】に関する質問「職場や仕事で変化があるときには、従業員の意見が聞かれている」では計62.9%、【個人の尊重】に関する質問「一人ひとりの価値観を大事にしてくれる職場だ」では計79.1%、【多様な労働者への対応】に関する質問「職場では、（正規、非正規、アルバイトなど）いろいろな立場の人が職場の一

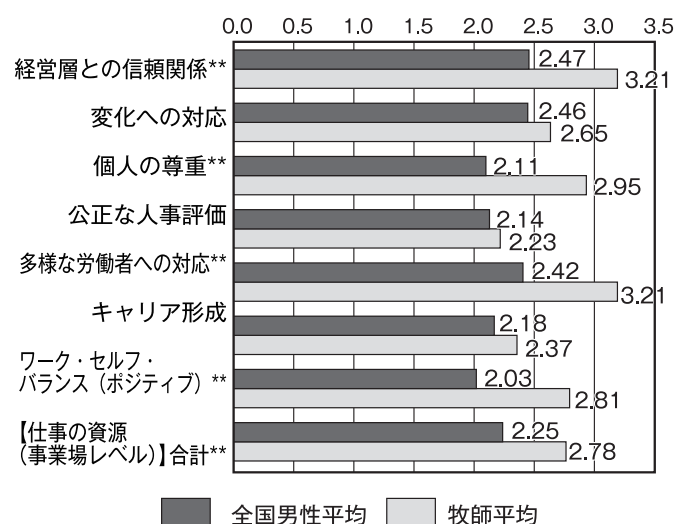


図 4. 仕事の資源 (事業場レベル)
(高得点が望ましい状態)
 $p < .01^{**}$

員として尊重されている」では計 87.1%、【ワーク・ライフ・バランス (ポジティブ)】に関する質問「仕事でエネルギーをもらうことで自分の生活がさらに充実している」では計 67.8% で、いずれも半数以上が肯定的な回答をしていた。

しかし、【公正な人事評価】「人事評価の結果について十分な説明がなされている」では計 37.1%、【キャリア形成】「意欲を引き出したり、キャリアに役立つ教育が行われている」では計 42.0% と、人事評価とキャリア形成教育に対する評価が低く、一般労働者との差は認められなかった。《仕事の資源 (事業場レベル)》全体の評価から考えると、これらについては事業場としての教団による改善策を考慮する余地が残されていると推測される。

《仕事の資源 (事業場レベル)》の全体では牧師 2.78、一般 2.25 と 1% 水準で有意差が認められた。今回のデータから、作業レベル・部署レベル・事業場レベル全てにおいて全体的な職業性ストレスは一般労働者より牧師のほうが低いことが明らかになった。

5) いきいきアウトカム

《いきいきアウトカム》では【ワーク・エンゲイジメント】(仕事から活力を得て、仕事に誇りを感じ、従業員がいきいきと仕事をしている状態)と【職場の一体感】(職場のメンバーが情報共有、相互理解や信頼、助け合いの気持ちをもって業務を遂行している状態)の2つの下位尺度を用いて測定した結果【ワーク・エンゲイジメント】(牧師:3.28・一般:2.45)、【職場の一体感】(牧師:3.15・一般:2.65)の平均値は一般労働者より高く、望ましい状態にあることがわかった(図5)。

単純集計結果¹¹⁾では、【ワーク・エンゲイジメント】に関する質問「仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる」に「そうだ」「まあそうだ」と回答したのは計 72.6%、「自分の仕事に誇りを感じる」計 95.2%、【職

場の一体感】に関する質問「私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている」計 85.5%で、肯定的に捉えている牧師が多かった。このことは、職場内の相互理解と信頼により活力を持って仕事をしていることを示している。

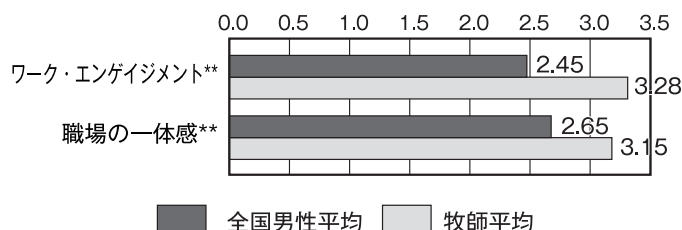


図 5. いきいきアウトカム
(高得点が望ましい状態)
 $p < .01^{**}$

6) 健康および満足度

《心理的ストレス反応》は直近 1 か月間の心身の健康について、【活気】【イライラ感】【疲労感】【不安感】【抑うつ感】の 5 つの下位尺度から測定されている。【活気】(牧師:2.62・一般:2.19)、【イライラ感】(牧師:3.26・一般:2.68)、【不安感】(牧師:3.09・一般:2.78)で有意差が認められ、いずれも牧師のほうが望ましい状態を示していた。【疲労感】と【抑うつ感】は一般労働者と同程度であった。単純集計結果では、【疲労感】「ひどく疲れた」に「ほとんどいつもあった」「しばしばあった」と回答した者が計 41.9%、【抑うつ感】「ゆううつだ」では計 20.9%が「ほとんどいつもあった」「しばしばあった」と回答していた。《心理的ストレス反応》全体の合計得点は牧師 3.08、一般 2.81 で、1% 水準で有意差があることが認められ、牧師は心理的ストレスが低い傾向にあることが確認された(図6)。

《身体愁訴》の集計結果では、「首筋や肩がこる」が直近 1 か月「ほとんどいつもあった」「しばしばあった」と回答した者は計 43.6%、「目が疲れる」は計 43.5%で、平均値の比較では、一般労働者との差は見られなかった。《職場のハラスメント》(職場でのいじめ、嫌がらせ、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなど)について、単純集計結果では「職場で自分がいじめにあっている(セクハラ、パワハラ含む)」に対して「そうだ」「ややそうだ」と回答した牧師が 6.4% 存在したが、平均値の比較では、一般労働者との差はなかった。

《満足度》は【仕事満足度】と【家族満足度】の下位尺度で測定し、【仕事満足度】(牧師:3.29・一般:2.55)は一般労働者より牧師の満足度が高いことがわかった。単純集計の結果、【家族満足度】で「家庭生活に満足だ」に「そうだ」「ややそうだ」と回答した者が計 82.2%と高い傾向にあったが、平均値の比較結果では一般労働者と同程度であった。

健康および満足度からみた牧師のストレス状況は、《心理的ストレス反応》《身体愁訴》《職場のハラスメント》《満

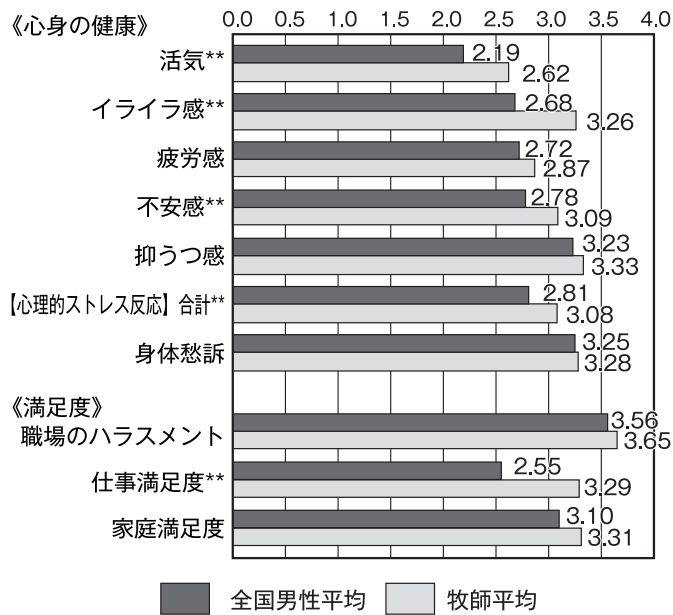


図 6 健康および満足度
(高得点が望ましい状態)
 $p < .01^{**}$

満足度》のいずれにおいても、一般労働者との比較で差はみられなかった。

7) 牧師のストレス状況のまとめと課題

牧師と全国一般男性労働者の職業性ストレスの比較によると、全般的に牧師のストレスが低くなっており、一般労働者より望ましい状態であった。しかし、【情緒的負担】と【役割葛藤】においては一般労働者より高い傾向が見られた。牧師は信者と関わる対人的な業務が多く、信者と教団の間で方針をいかに実践していくかなどの業務もあるため、【情緒的負担】と【役割葛藤】が高いと考えられる。【仕事満足度】については一般労働者より高く、これまでの調査と同様であった。牧師は特有な困難を抱えながらも仕事にやりがいを感じているといえる。

分析結果から牧師のストレスは全般的にみれば一般労働者より望ましい状況にあることが示されたが、さらに牧師のストレスに関する問題について行動規範から牧師ストレスを分析する。

2. 牧師の行動規範とストレスとの関連

1) 牧師役割の遂行と悩み

本調査では新職業性ストレス簡易調査票による質問項目以外に、独自に作成した牧師役割の遂行と特有の悩みについて質問した。「あなたは牧師として、次のようなことを思うことがありますか」と質問し、4段階で回答してもらった。【牧師役割の遂行】に関する質問項目は、①「牧師として教会員の手本にならなくてはならない」で、「思う」(「とても思う」+「やや思う」)に回答したのは計 90.3%、②「牧師として恥ずかしくない行動をしなくてはならない」では計 88.7%、③「牧師なので自分のことより他人のことを優先する」では計 87.1%で

あった。また【牧師特有の悩み】に関する質問項目、④「牧師なので他人に悩み事を打ち明けづらい」は「思う」(「とても思う」+「やや思う」)が計 61.3%、⑤「牧師として見られるのが窮屈なことがある」計 40.3%が「思う」と回答した。これらの結果から、牧師は教会の代表者としての役割を果たすことに対する使命感が強く、そのため他人に相談したり、窮屈に思ったりする牧師が少なからず存在していることがわかった(図 7)。

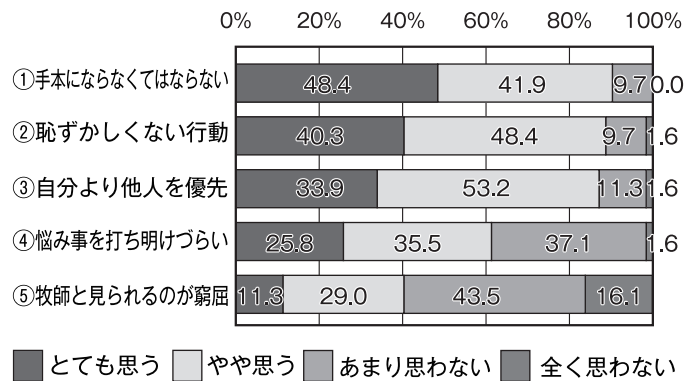


図 7. 牧師としての規範意識

2) 役割遂行・悩みとストレスとの関連性

前述の質問に対する回答の「とても思う」4点、「やや思う」3点、「あまり思わない」2点、「全く思わない」1点を与え、【牧師役割の遂行】(①+②+③[高得点が肯定])と【牧師特有の悩み】(④+⑤[高得点が悩多い])について得点を求めた。この得点と職業性ストレスの《仕事の負担》《仕事の資源(作業レベル)》《仕事の資源(作業場レベル)》《心理的ストレス反応》の各得点との相関(Pearson の積率相関係数)を求めた結果、《仕事の資源(作業レベル)》《仕事の資源(作業場レベル)》《心理的ストレス反応》については有意な相関関係は認められなかった。

しかし《仕事の負担》ストレス得点(高得点が望ましい状態)において相関がみられ、【牧師役割の遂行】との相関係数は $r = -.380 (p = .000)$ で、弱いながら有意な相関がみられた。負の相関であるから牧師としての役割を遂行しなくてはならないと感じている牧師ほど《仕事の負担》ストレスが高い傾向にあることがわかった。また【牧師特有の悩み】得点と《仕事の負担》ストレス得点の間にも $r = -.545 (p = .000)$ と有意な相関が認められた。これも負の相関であることから、牧師であるため他人に悩みを打ち明けにくかったり、牧師として見られるのが窮屈であると感じている牧師ほど《仕事の負担》ストレスが高いことが示された。

これらのことから職業としての牧師役割を果たそうとし、牧師であるが故の窮屈さを感じている牧師、牧師としての行動規範の意識が強い牧師ほど《仕事の負担》ストレスが高い傾向にあることが明らかになった。

Mead (1934)¹⁵⁾ は、社会化 (socialization) において一

般化された他者 (generalized other)、すなわち社会的規範を表象するような役割体系としての他者の重要性を指摘している。牧師のストレスのあり方は、この一般化された他者としての牧師役割が個人の中に内在化されているか否かが関連していると考えられる。牧師としての一般化された他者が内在化されていれば、意識化せずに牧師としての規範的な社会的行為をすることができ、ストレスをあまり感じずその職務を行うことができる。しかし職業的社会化過程において一般化された他者が内在化されていない牧師にとっては、役割規範を「タテマエ」として果たそうとするため、職業上のストレスとなって《仕事の負担》ストレスが表出する可能性があることがわかった。

3. 牧師の負担・不安軽減のための提案に関する内容分析

本調査において、調査票の最後に、「牧師という仕事において、精神的（別問：身体的）な負担や不安が軽減されるための具体的な提案がありますか」と尋ね、自由に記載してもらった。【精神的負担・不安の軽減】について記述してくれた牧師は37名、【身体的負担・不安の軽減】について記述してくれた牧師は23名であった。これら記述してもらった全てについての内容分析¹⁶⁾を行うため、KH Coder¹³⁾を用いて計量テキスト分析を実施した。記述された内容の単語を抽出した結果、抽出された単語は316種類で、出現頻度が高かったのは「牧師」22回、「教会」17回、「思う」13回、「教育」9回、「ストレス」7回、「時間」「牧師会」各6回、「必要」「特に」各5回、「祈る」「交わる」「家族」「夫人」「人」「相談」「運動」「存在」「定期」「持つ」が各4回であった。

このデータを用いて共起ネットワーク分析 (co-occurrence network analysis) をするにあたり、最小出現数3回以上の単語を抽出して分析を行った。共起ネットワーク分析は、出現パターンの似通った語を線で結んだネットワークで描くことができ、また負担・不安の種類（【精神的負担・不安の軽減】と【身体的負担・不安の軽減】）という外部変数との関連もみることができる。図8中の円の大きさは単語の出現頻度が高いことを示し、関連が強いほど太い点線で示されている。

分析の結果、【精神的負担・不安の軽減】と【身体的負担・不安の軽減】両方との関連が強いのは「教会」であることがわかった。また、【精神的負担・不安の軽減】は多くの単語と関連があるが、比較的「牧師」「牧師会」「相談」との関連が強くみられ、【身体的負担・不安の軽減】は「運動」「体」「自分」「休む」「リフレッシュ」「時間」という言葉と関連があることが示された。

さらに牧師とインターンとの提案の違いを明らかにするため、多重対応分析 (multiple correspondence analysis) を行った。多重対応分析も共起ネットワーク分析と同様に出現パターンの似通った語を探索分析手法であるが、関係性を2次元の散布図上に示せるとともに、複数の外

部変数を用いることができる。今回の分析では最小出現数3回以上の単語を抽出し、負担・不安の種類（精神的・身体的）と、回答者（牧師・インターン）の相違について確認するため2変数を外部変数として導入した。出現パターンが似通っている場合、空間的に近似した位置に配置されることになる。

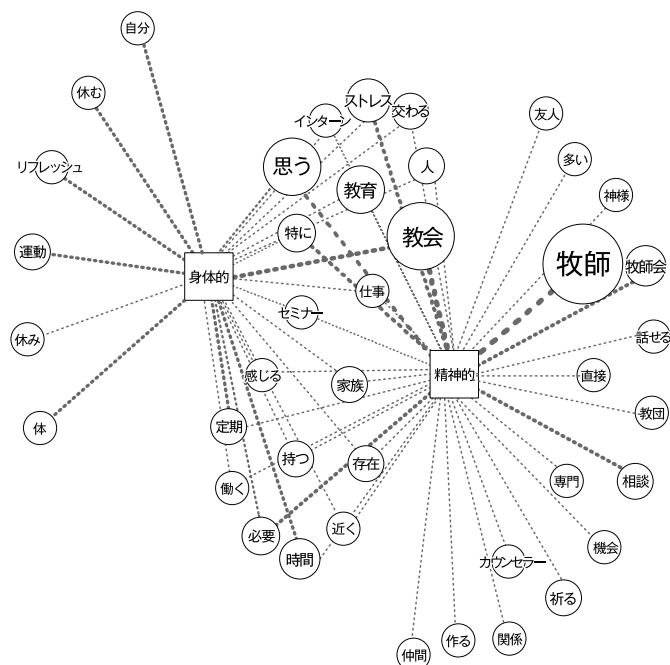


図8 「負担・不安軽減のための提案」
共起ネットワーク分析結果

※精神的＝精神的負担・不安、身体的＝身体的負担・不安

分析を行った結果、成分1の固有値は0.282、寄与率は67.3%、成分2の固有値は0.137、寄与率は32.7%であった。図9に示されるように、【精神的負担・不安の軽減】は「牧師会」「祈る」「カウンセラー」「話せる」「教団」「神様」「夫人」「仲間」「友人」などが近い位置にあること、【身体的負担・不安の軽減】は「休む」「運動」「リフレッシュ」との距離が比較的近いことが明らかになった。また＜牧師＞の場合、「家族」「休み」「時間」などが近くに存在し、＜インターン＞の場合は、「教育」「セミナー」との距離が近いことも判明した。＜牧師＞と＜インターン＞との距離が比較的離れており、負担軽減のための考え方が異なっていること、また＜牧師＞は負担や不安が軽減されるための具体的な提案として精神的なものに着目している傾向にあることがわかった。

これらの結果から示唆されることは、牧師とインターンとは負担・不安軽減のための提案に相違があることから、経験が多い牧師と若手とはストレス改善のために有効な方策が異なることを念頭に置き方策を考える必要があるということである。たとえばインターンのような若手には、「セミナー」や「教育」などを充実させるのが有効であることが示唆される。一方、経験のある牧師には、身体的負担の軽減よりも精神的負担の軽減について考慮するようにし、休日を確保させ、他者との団樂の時間が取れるような状況をつくり出すことが方策の一

も払拭できない」(p.28)⁷⁾との指摘もあるが、今回の分析からは牧師としての一般化された他者の内在化に関連があることが示唆された。牧師としての一般化された他者が内在化されていない場合、行動規範を強く意識化し職業性ストレスである《仕事の負担》を感じる。しかし多くの牧師は、牧師としての一般化された他者が内在化されており、その役割遂行が無意識にできているためにストレスをあまり感じずにいる。つまり牧師は調査において「タテマエ」を意識して牧師としての「好ましい回答」をするためストレスを表出しないのではない。むしろ職業上の「タテマエ」を意識し、果たそうとしている牧師のストレスが高い結果となっているという興味深い現象が見出された。このことを考慮すれば、Weber (1920)¹⁷⁾が指摘する職業を「神から与えられた使命」、すなわち天職 (Beruf) として牧師が受け入れていることが職業性ストレスを低くさせる要因である可能性がある。

前回の報告¹¹⁾で示したとおり、多くの牧師は働きがいを持ってその仕事に就いているが、ディボーションの時間がない、周りからの批判の増加など新たな問題も出現しており、牧師特有の悩みも少なからず存在している事実がある。また今回の分析で、海外の研究と同様に牧師の職業性ストレスとしての情緒的負担が一般労働者より大きいという特徴が認められ、感情労働の側面を含む職業であることが示された。また役割葛藤も大きく、これらは説教、伝道活動、教会員への対応など対人関係における複雑な業務を担っている牧師としての職業上の特殊性が起因していると考えられる。

このような負担や不安をどのようにしたら軽減することが可能なのであろうか。負担や不安軽減のために必要だと考える要素が若手とベテランとでは違いがあることが今回の分析では明らかになった。すなわち牧師としての予期的社会化 (anticipatory socialization) の段階であるインターンや牧師補と、参加的社会化 (participatory socialization) の段階である牧師とでは困難性に異なる部分があるため、若手とベテランとではストレス改善に有効な方法は同様ではないことを念頭に置き、対象に合った方策を考える必要があることが示唆された。

付記

本調査はセブンスデー・アドベンチスト教団の行政委員会・衛生委員会・健康部・牧師会の協力を得て行われた。お忙しい中、調査にご協力して下さった牧師の皆様は心より感謝いたします。

引用文献

- 1) Hochschild, A.R.: *The Management Herat: Commercialization of Human Feeling*, University of California Press, 1983. (石川准他訳: 管理される心; 感情が商品になるとき, 世界思想社, 2000.)
- 2) 松本友一郎: 看護師の職場における本音の抑制と社会的自己制御及び組織風土の関連, 中京大学心理学研究科・心理学部紀要, 16(2), 1-12, 2017.
- 3) 大庭輝・豊田麻実・佐藤眞一: 精神的健康と職場環境が介護職員の有能感に及ぼす影響, 生老病死の行動科学, 20, 3-12, 2016.
- 4) 小島秀夫・篠原清夫: 教師のバーンアウトの測定—バーンアウトしている教師はどのくらいいるのか?—, 茨城大学教育学部紀要 (教育科学), 63, 355-371, 2014.
- 5) 池田誠喜・竹口佳昭・芝山明義・他: 健康づくりを主体とした教師のメンタルヘルス対策についての考察, 鳴門教育大学紀要, 32, 161-175, 2017.
- 6) 藤掛明・衣笠詩子: 日本のプロテスタント牧師の疲弊研究—牧師のストレス類型とその臨床像の検討—, 聖学院大学総合研究所紀要, 47, 38-78, 2010.
- 7) 篠原清夫・小田朋子・岩崎裕子: 日本人男性牧師のストレス実態 (2) 一般男性労働者との比較—, 三育学院大学紀要, 4(1), 19-29, 2012.
- 8) Lewis, A.C., Turton, D.W. & Francis, L.J.: Clergy work-related Psychological Health, Stress, and Burnout; An Introduction to this Special Issue of Mental Health, Religion and Culture. *Mental Health, Religion & Culture*, 10, 1-8, 2007.
- 9) Evers, W. & Tomic, W.: Burnout among Dutch reformed Pastors. *Journal of Psychology and Theology*, 31, 329-338, 2003.
- 10) Rossetti, S.J. & Rhoades, C.J.: Burnout in Catholic Clergy: A Predictive Model using Psychological and Spiritual Variables. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(4), 335-341, 2013.
- 11) 小田朋子・篠原清夫: 牧師の生活状況と職業性ストレス—男性牧師の新職業性ストレス簡易調査集計結果, 三育学院大学紀要, 9(1), 19-29, 2017.
- 12) 東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野: 現行および新職業性ストレス簡易調査票推奨尺度の説明, 健康いきいき職場づくりフォーラム, <http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/> (2017.9.6 閲覧) .
- 13) 樋口耕一: 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して—, ナカニシヤ出版, 2014.
- 14) 東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野: 新職業性ストレス簡易調査票属性別全国標準値, 2012, <http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/> (2017.9.6 閲覧)
- 15) Mead, G.H.: *Mind, Self, and Society; from the Standpoint of a Social Behaviorist*, The University of Chicago Press, 1934. (川村望訳: 精神・自我・社会, 98, 269, 276, 青木書店, 1973.)
- 16) 篠原清夫: 内容分析, 見田宗介編, 現代社会学事典, 966, 2012.
- 17) Weber, M.: *Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus*, J.C.B. Mohr, 1920. (中山元

訳：プロテスタンティズムの倫理と資本主義の精神，
121, 日経 BP, 2010.)

助産師の職務認識と実際の行動との関係 － 病院・診療所・助産所の比較 －

篠原良子¹

要旨：本研究の目的は、産科を有する病院、診療所、助産所に勤務する助産師を対象に、職務認識と実際の行動の実態から勤務場所別における特徴を明らかにすることである。方法は、産科を有する病院及び診療所、出産を取り扱っている助産所に勤務する助産師への自記式質問紙調査である。分析に用いたデータは673名であり、助産師の職務認識と行動を得点化し、平均点（MEAN）を用いて、職務認識が高い・低い、実際の行動が積極的・消極的に分類し、4タイプを基に分析した。その結果、1）助産所に勤務する助産師は、理想型（職務認識が高く、実際の行動も積極的である群）が多い。2）病院に勤務する助産師は、葛藤型（職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群）が多い。3）助産所に勤務する助産師は、疑似型（職務認識が低く、実際の行動も消極的である群）が少ない傾向があった。

キーワード：助産師、勤務場所、職務

Relationship between Professional Awareness and Actual Actions among Midwives － Comparison between Hospitals, Clinics, and Birth Centers －

Yoshiko SHINOHARA¹

Abstract： This study investigated midwives working at hospitals and clinics with obstetrics department as well as those working at birth centers to identify the workplace-specific characteristics of professional awareness and actual actions among midwives. A self-administered questionnaire survey was conducted, and data from 673 midwives were analyzed. Professional awareness and actions of midwives were rated and averaged, and based on the mean scores, midwives were divided into four groups according to their professional awareness (high or low) and actions (active or passive). The results showed that (1) many of the midwives working at birth centers were the “ideal” type with high professional awareness and active actions and (2) many midwives working at hospitals were the “conflict” type with high professional awareness but passive actions. In addition, (3) midwives working at birth centers were less likely to be the “pseudo” type with low professional awareness and passive actions.

Keywords： midwives, workplace, profession

¹ 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. はじめに

助産師とは、妊娠・分娩・産褥期を通じて母子及び家族への健康生活上の援助を行う専門職である。また、開業権を持ち、自己の責任の基に正常な分娩を介助し、新生児のケアを行う職業である。つまり、法的に正常な妊娠、出産、産褥というマタニティサイクルへの援助が保護されている。そうした専門職である助産師の8割以上が医療施設（病院・診療所）に勤務している¹⁾。それら医療施設における助産師の職務の実情については、病院・診療所での勤務環境のなかで多くの助産師が自らの判断で妊娠・出産に主体的に取り組むという姿勢ではなく、医療の中に取り込まれた助産業務を行っていること²⁾が指摘されている。また、助産師は助産業務の充実と拡大の必要性を感じ、妊産婦への継続ケアを望んでいると同時に、医師に依存していること³⁾や助産師としての意思決定に基づいて行動することが困難であると感じている⁴⁾との報告がある。しかし、これらの研究は、病院に勤務する助産師のみを対象にしたものである。また、助産師の職務の実情を勤務場所別にした比較研究は、村上ら^{5)~7)}が行った有床数500床以上の産科を有する病院と有床の助産所に対する調査以降見当らなかった。加えて、近年においては、助産師自身が助産師の職務をどのように認識しているかについてのデータの蓄積がほとんどされていない。また、職務の認識と実際の行動を対比させた研究は見当たらなかった。

出産を取り巻く医療施設の環境は、産婦人科医師不足の表面化を要因に、助産師の職能団体である日本助産師会や日本看護協会は、助産師の正常出産への積極的なかわりのためのプロジェクトを立ち上げている。厚生労働省は、2009年に医療施設内における助産師の活用を推進するために「院内助産所・助産師外来施設整備事業」を開始し、医師・助産師への研修や施設整備事業予算の確保という側面から、助産師の活用のための補助金の交付を実施している。また、日本看護協会は、2008年より助産外来・院内助産を「院内助産システム」として位置づけている。そして、助産外来は「助産師が妊婦や産後の母子の健康診査ならびに保健指導を行う」、院内助産は「助産師が分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、主体的なケアを提供する方法・体制である」と定義し、助産外来及び院内助産システムの普及を行った。その後、助産師の職能団体である日本助産師会や日本看護協会に加え、日本助産学会、全国助産師教育協議会、日本助産評価機構の5団体で立ち上げた「日本助産実践能力推進協議会」において、2015年より、助産実践能力の強化として「助産師実践能力熟練段階認証制度」を導入した。また、助産師の就業先の偏在や助産実践を積み重ねる機会が不足している等の背景から、厚生労働省看護職員確保対策特別事業「助産師出向支援導入事業」も開始されている。つまり、助産師が助産師としての働きを求められている気運が高まっているといえる。こう

した中、助産師自身が助産師の職務をどのように認識し、さらに実際にはどの程度行動に移すことができているのかを明らかにすることは、助産師の現状を把握することにもつながる。そしてこのことは、助産師の職業能力の向上のための対策を考える上でも重要である。その際、病院だけではなく、出産を取り扱う診療所や助産所に勤務する助産師も含めることで勤務場所が助産師に与える影響を明らかにすることが可能である。特に助産所は、開業権を施行し、正常な妊娠、出産、産褥というマタニティサイクルへの援助を実施している場所であり、助産師の法的に保護された職務を行っていることが予測される。

研究者は全国の産科を有する病院、診療所及び助産所に勤務する助産師を対象に職務認識及び実際の行動について実態調査⁸⁾を行っている。その結果、「産科医師が通常の出産時に立ち会う」、「施設での出産届の出生証明者氏名欄の職種」の2項目が、助産師の職務認識及び実際の行動に対する影響要因として抽出された。そして、職務認識と実際の行動には、年齢や助産師としての勤務年数等の個人的要因よりも、助産師が働いている環境の方が影響を与えていることが示唆されている。その後、先述したように助産師を取り巻く環境は変化した。そのため、助産師の職務認識及び実際の行動にも変化が生じている可能性がある。しかし、管見ながら助産師の職務認識及び実際の行動に関しての全国調査は研究者の調査以外に見当たらない。そのため、本研究において2007年のデータをもとに分析を行うこととする。

以上のことから、本研究では、助産師の主な勤務場所である病院、診療所、助産所に焦点をあて、勤務場所により助産師の職務認識及び実際の行動に相違がみられるのか否かを明らかにしていく。そして、助産師を取り巻く環境の変化により、現在の助産師の職務認識及び実際の行動を比較し、変遷をみていくための基礎資料としていく。

II. 研究目的

産科を有する病院、診療所、助産所に勤務する助産師を対象に、勤務場所別における職務認識と実際の行動の実態の特徴を明らかにする。

III. 用語の操作的定義

職務認識：専門職としての助産師の職務を、どのように認識しているのかについての意識。職務上の必要な知識・技術、行動規範・倫理、法意識などさまざまな側面を含む。

IV. 病院・診療所・助産所における助産師

病院及び診療所は、医療法により医師または歯科医師

が医業または歯科医業を行う医療施設である。また、医療施設は、傷病者を対象としており、それぞれの専門職が部門という組織を形成している。加えて、病院と診療所の主な相違点は、病床数（ベッド数）が19床以下であるか否かである。したがって、診療所は、病院と比較すると小規模な組織が存在している医療施設であるといえる。そして、わが国における産科または産婦人科を有する診療所は、診療科が単科である場合が多い。つまり、診療所の管理者は産科医師であり、診療科が単科であることから、病院における産科の単科病棟と類似しているといえる。したがって、診療所の管理者である産科医師の打ち出す方針によるが、助産師は助産師としての業務に携わる機会が多いと考えられる。

医療施設（特に病院）において助産師は、看護部に配属されていることが多い。つまり、医療施設（特に病院）においては、保健師、助産師、看護師の行っている業務が、看護という一つのカテゴリーとしてまとめられているといえる。

助産所は、助産師が助産業務を行う施設である。そして、助産師が開業権を持ち、助産師により運営され、妊娠から分娩期、産褥期までのマタニティサイクルの支援を助産師が行う施設である。助産所は、妊婦、産婦、又はじょく婦10人以上の入所施設を有してはならない（医療法第2条）と定められていることから、病院及び診療所と比較すると小規模な施設といえる。加えて、それぞれの施設におけるケアの対象者が、病院と産科における診療所は傷病者が主であるのに対し、助産所は正常な妊婦・産婦・褥婦及び新生児が対象という違いがある。つまり、助産所は出産を病気ではなく、人間としての営みと位置づけ、出産を核として女性のライフサイクルにおける健康へのかかわりを目的としている。

V. 研究方法

1. 研究対象

病院と診療所に関しては、REBORN産院リスト⁹⁾及び産婦人科ネットナビ¹⁰⁾からの情報を参考にし、全国の産科を有する病院99施設、診療所162施設、計261の医療施設を対象とした。また助産所については、日本助産師会のホームページ¹¹⁾からの情報を参考にし、国内で出産を取り扱っている助産所275施設を対象とした。その施設の責任者に研究への協力を依頼し、参加の同意が得られた204施設（病院45施設、診療所40施設、助産所119施設）に勤務する助産師1,219名である。

2. 調査期間

2007年7月～2007年8月

3. 調査項目

1) 職務認識と実際の行動に関する項目

2006年に日本助産師協会から出された「助産師の声

明」¹²⁾を参考に、予備調査などを通じて筆者が作成した20項目を用いて職務認識を測定した（表1）。

20項目それぞれの職務認識の「非常にそう思う」に5点、「ややそう思う」に4点、「どちらともいえない」に3点、「あまりそう思わない」に2点、「全くそう思わない」に1点を与えた。これらの質問項目の信頼性を確認するため、20項目のクロンバック（Cronbach）の α 係数を求めたところ、0.933であった。 α 係数が大きいことから、質問項目間の内的整合性（internal consistency）が確保されている調査項目だと考えられる。さらに、「自分が助産師であるという認識」の質問項目を用いて、その全体認識ごとに職務認識20項目合計の平均点を求めたところ、「非常に高い」助産師は96.5、「やや高い」助産師は93.4、「普通」の助産師は90.3、「やや低い」助産師は91.8で、助産師としての認識が高いほうが、職務認識合計点の平均が高い傾向があることが確認できた。このことから、基準関連妥当性（criterion-related validity）がある調査項目であると判断できる。よって、職務認識項目の信頼性、妥当性は保たれていると考える。

また、助産師の実際の行動に関しては、認識と実際の行動との対比を明確にさせるため、職務認識の項目内容のもので語尾を「～している」という行動表現とした。また、他の質問項目において、自分の助産師としての行動の実際について評価してもらうため、「助産師であることを意識し実際に行っている行動」に対して、「積極的にそうしている」に5点、「ややそうしている」に4点、「どちらともいえない」に3点、「あまりしていない」に2点、「ほとんどしていない」に1点を与えた。職務認識と同様に20項目の α 係数を求めたところ、0.951であった。このことから、質問項目間の内的整合性は確保されていると考えられる。さらに、「自分が助産師であることを意識し実際に行っている行動」自己評価の質問項目を用いて、その自己評価のカテゴリーごとに職務の実際20項目合計の平均点を求めたところ、「非常に高い」助産師は93.4、「やや高い」助産師は83.3、「普通」の助産師は76.5、「やや低い」助産師は66.4で、助産師としての認識が高いほうが、職務認識合計点の平均が高い傾向にあった。よって、助産師としての実際行動の総合的質問項目と20項目の職務の実際項目には関連性がみられ、妥当性の中の基準関連妥当性が確保されている調査項目であると考えられる。したがって、実際の行動項目に関しても、信頼性・妥当性は保たれているといえる。

4. 配付と回収方法

調査は、病院・診療所の施設の責任者に、研究の主旨を文書で説明し、同意が得られた施設を研究対象施設とした。各病院・診療所の看護部を通じ、勤務助産師へ研究の主旨と研究協力への依頼文書及び勤務助産師への調査票の配付を依頼した。助産所についても、責任者を通じ、同意が得られた施設を研究対象施設とした。また、責任者を通じ、前述と同様に進めた。

表1 助産師の職務認識に関する質問項目

- ① 助産師は、妊娠・出産・産褥各期において女性と家族と共に、支援計画・実施・評価を行いケアの向上に努める職業である
- ② 助産師は、有益な専門的情報を提供し、十分な情報に基づいて女性を選択する権利を支援する職業である
- ③ 助産師は、女性と家族の知る権利と自己決定する権利を尊重し、自ら意思を表明することを支援する職業である
- ④ 助産師は、常にケアを受ける人々と共にあるという存在意義を自覚し、女性と家族に対して誠実に対応する職業である
- ⑤ 助産師は、妊娠各期の経過診断を行う職業である
- ⑥ 助産師は、安定した妊娠生活の維持に関する診断と、女性の意思決定や意向を考慮した日常生活上のケアを行う職業である
- ⑦ 助産師は、女性と家族に対し出産準備の支援を行う職業である
- ⑧ 助産師は、妊娠期から安全で満足のいく出産体験につながるようケアを行う職業である
- ⑨ 助産師は、妊娠経過において正常からの逸脱徴候を発見した場合は、医師と協働して正常な妊娠経過となるよう支援する職業である
- ⑩ 助産師は、出産の開始ならびに進行状況の診断を行う職業である
- ⑪ 助産師は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもと経陰での出産を介助する職業である
- ⑫ 助産師は、出産の場において、女性が持つ自然の力を最大限に発揮できるように支援する職業である
- ⑬ 助産師は、母子が共に安全でかつ女性と家族が納得いく出産体験ができるように支援する職業である
- ⑭ 助産師は、出産の進行に伴う母子の異常発生予防と早期発見を行う職業である
- ⑮ 助産師は、産褥経過の診断を行う職業である
- ⑯ 助産師は、正常な産褥復古経過からの逸脱を判断し、適切なケアの提供を行う職業である
- ⑰ 助産師は、産褥期にある女性と家族が家族機能と役割変化に対応できるように支援する職業である
- ⑱ 助産師は、産褥期にある女性と家族のセルフケア能力が高められるよう支援する職業である
- ⑲ 助産師は、産褥期にある女性と家族に対し、育児の基本が習得できるように支援する職業である
- ⑳ 助産師は、専門職として職業団体に入会し、提供する業務の質を利用者に保証する社会的責務を負う職業である

5. 分析方法

データの分析処理には、統計ソフト SPSS13.0J for Windows を使用した。調査結果の主な分析方法については、助産師の職務認識と実際の行動の現状を単純集計し、その後、助産師の職務認識と行動を得点化し、平均点 (MEAN) を用いて、高い群と低い群に分け、高&高 (認識高・行動積極的)、高&低 (認識高・行動消極的)、低&高 (認識低・行動積極的)、低&低 (認識低・行動消極的) に分類した。

6. 倫理的配慮

調査は各施設の責任者に研究の主旨を説明し、同意が得られた施設を研究対象施設とした。研究への協力は自由意志によるものであること、データは研究以外の目的では使用しないこと、得られたデータは匿名性が保持されること、統計的に扱う上で厳重に保管すること、研究終了後回答用紙は粉碎処理し、プライバシーの保護を約束し、回答により同意を得たこととした。調査票は、プライバシー保護のため各施設で収集する方法はとらず、個人単位で密封可能な封筒に入れ、投函してもらう方法を取った。また、調査票の返送については、差出名を書かないように依頼した。なお、本研究は、国際医療福祉大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 07-03、2007 年 5 月 28 日承認)。

Ⅶ. 結果

1. 対象の属性

協力施設の所属助産師からの回収数は 673 名 (有効回収率 55.2%) であった。年齢は、30 歳代が全体の 3 分の 1 以上を占め、最年少が 22 歳、最年長は 95 歳、平均 39.0 歳 (標準偏差 11.2) であった。勤務施設は、病院 48.1%、診療所 21.7%、助産所 28.1%、その他 1.2% であった。助産師としての勤務年数は、最短が 0 年、最長が 74 年、平均 12.9 年 (標準偏差 10.0) であった。

職場での現在の職位は、スタッフが最も多く 69.7% (469 名) で、全体の約 7 割を占めている。次いで多い順に、開設者 14.4% (97 名)、主任 6.5% (44 名)、師長 5.5% (37 名)、副師長 1.0% (7 名) となっていた。

2. 勤務場所別にみる助産師の職務認識

助産師としての職務認識について知るため、「あなたは『助産師』という職業をどのように考えていますか」と質問し、20 項目についてそれぞれ回答してもらった。「非常にそう思う」に着目すると、⑳「助産師は、専門職として職業団体に入会し、提供する業務の質を利用者に保証する社会的責務を負う職業である」は、「非常にそう思う」と回答した割合が 46.3% であったが、それ以外の項目は「非常にそう思う」が 60% 以上を占めていた。

これらを、勤務場所別にみると、助産所は⑫「助産師は、出産の場において、女性が持つ自然の力を最大限に発揮できるように支援する職業である」(94.7%)、⑬「助産師は、母子が共に安全でかつ女性と家族が納得いく出産体験ができるように支援する職業である」(93.6%)、⑭「助産師は、出産の進行に伴う母子の異常発生予防と早期発見を行う職業である」(92.0%) の 3 項目において「非常にそう思う」と 90% 以上が回答していた。病院及び診療所については、「非常にそう思う」と 90% 以上回答した項目はなかった。病院及び診療所で「非常にそう思う」と回答した率が最も高かった項目は、⑫「助産師は、出産の場において、女性が持つ自然

の力を最大限に発揮できるように支援する職業である」(病院：85.4%、診療所：84.9%)であった。また、病院及び診療所において「非常にそう思う」と80%以上が回答した項目は、⑬「助産師は、母子が共に安全でかつ女性と家族が納得いく出産体験ができるように支援する職業である」(病院：83.4%、診療所：81.5%)、⑧「助産師は、妊娠期から安全で満足のいく出産体験につながるようにケアを行う職業である」(病院：82.6%、診療所：82.2%)、①「助産師は、妊娠・出産・産褥各期において女性と家族と共に、支援計画・実施・評価を行いケアの向上に努める職業である」(病院：81.6%、診療所：80.8%)であった(表2)。

3. 勤務場所別にみる助産師の実際の行動

助産師としての職務行動について明らかにするため、「あなたの助産師活動の実際についておうかがいします」と質問し、20項目についてそれぞれ回答してもらった。「積極的にそうしている」に着目すると、割合が最も高い項目は、⑩「私は、出産の開始ならびに進行状況の

表2 勤務場所別にみる助産師の職務認識

	(%)		
	病院	診療所	助産所
①家族と共にケアの向上	81.6	80.8	89.4
②情報提供と女性権利の支援	66.7	61.0	79.1
③自己決定権尊重と意思表明支援	61.3	50.7	79.1
④存在意義の自覚と誠実な対応	74.4	68.5	89.4
⑤妊娠各期の経過診断	45.2	46.6	69.1
⑥妊娠生活の維持と日常生活ケア	64.5	54.8	81.9
⑦女性と家族に出産準備の支援	74.2	69.9	80.3
⑧安全で満足のいく出産体験へのケア	82.6	82.2	87.8
⑨医師と協働して妊娠経過の支援	73.9	82.2	84.0
⑩出産の開始と進行状況の診断	73.5	70.5	83.0
⑪自分の判断のもと経腔出産を介助	73.5	71.9	87.2
⑫女性が持つ自然の力の発揮を支援	85.4	84.9	94.7
⑬安全でかつ納得いく出産体験を支援	83.4	81.5	93.6
⑭母子の異常発生予防と早期発見	76.3	80.1	92.0
⑮産褥経過の診断	58.6	51.4	77.0
⑯産褥復古逸脱の判断とケア	70.8	64.4	84.5
⑰家族機能と役割変化への対応を支援	71.1	65.1	82.9
⑱女性と家族のセルフケア能力向上	72.3	67.1	84.4
⑲育児の基本が習得できるように支援	75.4	72.6	86.6
⑳職業団体に入会と業務の質を保証	37.0	36.3	69.2

診断を行っている」(55.3%)で、次いで順に⑪「私は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもと経腔での出産を介助している」(53.3%)、⑭「私は、出産の進行に伴う母子の異常発生予防と早期発見を行っている」(53.0%)であった。

勤務場所別に項目をみると、病院及び診療所と比べ、助産所がすべての項目で「積極的にそうしている」と回

答している割合が高く、病院及び診療所はすべての項目が52.8%以下であるのに対し、助産所はすべての項目において50.0%以上(②「私は、有益な専門的情報を提供し、十分な情報に基づいて女性が選択する権利を支援している」50.0%)であった(表3)。

表3 勤務場所別にみる助産師の実際の行動 (%)

	病院	診療所	助産所
①家族と共にケアの向上	16.4	16.0	51.4
②情報提供と女性権利の支援	14.1	15.3	50.0
③自己決定権尊重と意思表明支援	20.3	22.2	61.7
④存在意義の自覚と誠実な対応	30.9	27.1	72.4
⑤妊娠各期の経過診断	10.5	13.3	64.9
⑥妊娠生活の維持と日常生活ケア	17.8	15.3	63.2
⑦女性と家族に出産準備の支援	23.9	19.4	70.3
⑧安全で満足のいく出産体験へのケア	19.1	18.9	69.2
⑨医師と協働して妊娠経過の支援	33.3	36.4	69.7
⑩出産の開始と進行状況の診断	48.4	51.4	77.8
⑪自分の判断のもと経腔出産を介助	45.9	52.8	74.6
⑫女性が持つ自然の力の発揮を支援	41.6	47.9	78.4
⑬安全でかつ納得いく出産体験を支援	42.6	45.8	78.4
⑭母子の異常発生予防と早期発見	46.9	43.8	78.4
⑮産褥経過の診断	31.1	31.3	73.0
⑯産褥復古逸脱の判断とケア	36.1	31.9	74.5
⑰家族機能と役割変化への対応を支援	27.7	28.7	64.9
⑱女性と家族のセルフケア能力向上	34.2	28.0	68.6
⑲育児の基本が習得できるように支援	46.3	37.3	73.5
⑳職業団体に入会と業務の質を保証	14.3	15.4	62.7

4. 助産師の職務認識と実際の行動との関係

1) 助産師タイプの分類

職務認識と実際の行動を対比するため、職務認識、実際の行動の合計点の平均・標準偏差を求めた。その結果、職務認識20項目合計点の平均値は93.64(標準偏差7.32)、行動の合計点の平均値は83.27(標準偏差12.66)であった。そのため、この平均値を基準とし分類した。その結果、(1)理想型：職務認識が高く、実際の行動も積極的が242名(39.2%)、(2)葛藤型：職務認識は高いが、実際の行動は消極的が146名(23.6%)、(3)無自覚型：職務認識は低い、実際の行動は積極的が58名(9.4%)、(4)疑似型：職務認識が低く、実際の行動も消極的は172名(27.8%)となった(職務認識あるいは実際の行動に無回答者を除き分析したため、合計人数は673名ではなく618名である)(図1)。

2) 勤務場所別にみる助産師タイプ

勤務場所については、病院での理想型(職務認識が高く、実際の行動も積極的である群)は27.6%、葛藤型(職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群)は32.4%、無自覚型(職務認識は低い、実際の行動は積極的)は7.8%、疑似型(職務認識が低く、実際の行動も消極的である群)32.1%であった。診療所においては、理想

VII. 考察

1. 助産師の職務認識と実際の行動

助産師の職務認識については、「職業団体に入会と業務の質を保証」以外の項目において、6割以上が「非常にそう思う」と回答していることから、助産師自身は助産師の職務について高い認識をもっているといえる。さらに、20項目を勤務場所別でみると、助産所が病院及び診療所に比べ、すべての項目で「非常にそう思う」と回答した割合が高かった。これは村上らの研究^{13)～15)}と同様の傾向を示している。

助産師の実際の行動については、割合が高いものは全て分娩期のケアに関する項目であった。これは、本研究が産科を有する、または出産を取り扱っている施設を対象としたことも関係していると考えられるが、多くの助産師は分娩期のケアを積極的に行っていることがうかがえる。出産の介助と助産師の専門職的自律性との関連がある¹⁶⁾ことから、助産師が積極的に出産にかかわることは、助産師としての成長により影響を及ぼすと考えられる。さらに、20項目を勤務場所別でみると、助産所が病院及び診療所に比べ、すべての項目で「積極的にそうしている」と回答した割合が高かった。これは、職務認識と同じく、村上らの研究^{17)～19)}と同様の傾向を示している。本研究と村上らの研究^{20)～22)}は、調査項目が異なるため本研究と一概に比較することはできない。しかし、病院と助産所という勤務場所の違いが、助産師の職務認識と実際の行動に少なからず影響を与えていることが示唆できた。

2. 助産師の職務認識と実際の行動との関係

職務認識と実際の行動を対比した結果、職務認識が高く、実際の行動も積極的である助産師は、約4割存在していた。この職務認識が高く、実際の行動も積極的である状態は、助産師としての思いや考えと行動が一致している状態であるといえる。つまり、助産師が助産師として働くうえで理想的な状態である。一方で、職務認識は高いが、実際の行動は消極的である助産師が2割強存在していた。これは、職務認識と実際の行動に負の乖離した状態が存在しているといえる。つまり、これは助産師自身が助産師としてのあるべき姿を抱いているにもかかわらず、その思いを行動に移すことができていない状態である。こうした状態は、助産師にとって助産師としての葛藤を抱かせる状態であるといえる。また、職務認識が低く、実際の行動も消極的である助産師は約3割存在していた。この状態は、助産師としてのやりがい喪失している可能性がある。また、職務認識と実際の行動に負の乖離した状態が持続することにより、職務認識も低く、実際の行動も消極的になることが考えられ、この2つの群を合わせると約5割の助産師が助産師としてのやりがいを抱くことが困難な状況にあると考えられる。や

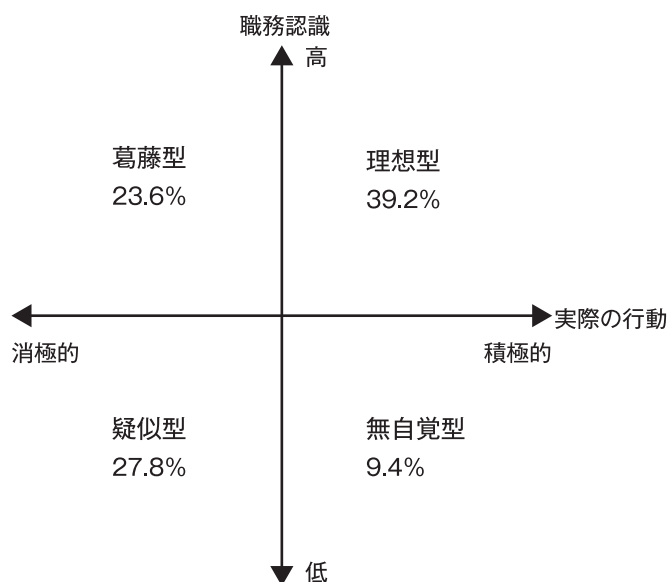


図1 助産師タイプの分類 (n=618)

型（職務認識が高く、実際の行動も積極的である群）は23.6%、葛藤型（職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群）は25.0%、無自覚型（職務認識は低い、実際の行動は積極的）は12.1%、疑似型（職務認識が低く、実際の行動も消極的である群）39.6%であった。助産所では、理想型（職務認識が高く、実際の行動も積極的である群）は70.8%、葛藤型（職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群）は6.7%、無自覚型（職務認識は低い、実際の行動は積極的）は10.7%、疑似型（職務認識が低く、実際の行動も消極的である群）11.8%であった。つまり、理想型（職務認識が高く、実際の行動も積極的である群）は、助産所に勤務する助産師が多く、葛藤型（職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群）は、病院に勤務する助産師が多かった。また、疑似型（職務認識が低く、実際の行動も消極的である群）は、助産所に勤務する助産師が少なかった（図2）。

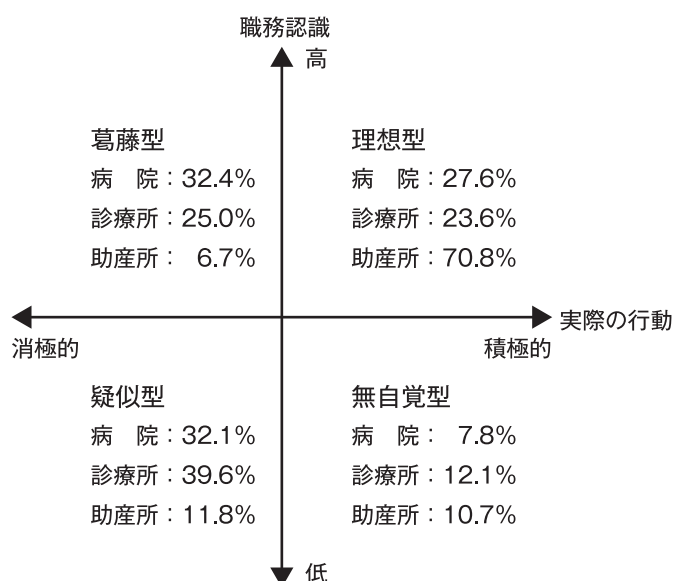


図2 勤務場所別にみる助産師タイプ (n=618)

りがいは職業的アイデンティティの確立になること²³⁾が明らかとなっており、職業的アイデンティティの確立が困難な助産師の存在を示唆することができた。

勤務場所別にみると、病院及び診療所は同じ傾向を示した。そして、助産所は、病院及び診療所に比べ、すべての項目で職務認識が高く、実際の行動も積極的であり、かつ、職務認識が低く、実際の行動も消極的な群が少なかった。このことから、職務認識と実際の行動との関係においても勤務先との関係性を示唆することができた。職務認識と実際の行動との乖離が少なく、かつ良好であるといえる状況は、助産所において多く存在している可能性がある。これは、助産所が、助産師によって運営され、かつ主体的に行動することを求められていることが影響していると考えられる。つまり、助産所は正常な経過をたどる妊産褥婦を対象とするため、正常か否かの判断を助産師自身が判断する必要性が病院や診療所よりも求められる機会が多いといえる。この施設役割が、助産師としての職業的アイデンティティの確立に影響している可能性がある。また、病院に勤務する助産師は、葛藤型（職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群）が多かったことは、病院という勤務場所は、助産師の専門性を発揮しにくくしているという研究結果^{24) 25)}や、助産師の専門性を十分に発揮できないジレンマを感じる助産師の存在^{26) ~ 28)}と同様の結果が示されたといえる。

2007年に厚生労働省は、医師及び医療関係職と事務職員等との間での役割分担の推進について都道府県知事宛てに通知²⁹⁾をしている。その中で、医師と助産師との役割分担についても述べられており、医師と助産師の連携・協力関係の下で、助産師は正常な経過をたどる妊婦や母子の健康管理や分娩の管理について助産師を積極的に活用することを推奨している。そして、このことで産科医療機関における医師の業務負担を軽減させ、医師が医師でなければ対応できない事案により専念できる。また、助産師がその専門性を発揮しやすい環境につながると述べている。この方針が多くの病院で実行されるためにも、積極的に助産師に正常出産における自律した活動の場を与えていくことが望まれる。そのためにも、正常出産の場合には、助産師のみが出産の場に立ち会う環境を作っていくことが必要である。2008年頃より取り組みが始まった助産師が妊婦や産後の母子の健康診査ならびに保健指導を行う「助産外来」や、助産師が分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、主体的なケアを提供する方法・体制である「院内助産」という「院内助産システム」は、医療施設において助産所に近い環境で、助産師が働くことができる環境となり得ると考える。こうした環境で助産師が活動するためには、助産師自身も産科医師の協力を求めるタイミングを的確に判断できる力を持ち、必要な時に医師への協力を要請できることが求められる。つまり、助産師自身の実践能力が必要である。しかし、助産師自身が継続教育の必要性を感じている^{30) ~ 33)}ように、実践能力には課題が存在して

いると推測できる。そのため、助産師としての実践能力を育成するための基礎教育後の継続教育の充実が求められる。しかし、助産師に対する継続教育は、病院に入職する新人助産師の人数のばらつき^{34) 35)}や人的資源の差³⁶⁾により、困難な状況にある。その解決策として、2015年より日本助産実践能力推進協議会による「助産師実践能力熟練段階認証制度」が開始されたことは、これまでの病院内における基礎教育後の継続的な教育の困難性または限界をカバーし得るシステムであると考えられる。また、このシステムにより診療所や助産所に勤務する助産師も個々の経験年数や持っている実践能力に応じた継続教育を受けることが可能といえる。今後、このシステムが普及し、病院に勤務する助産師が医師との役割分担をしながら勤務することができれば、助産師がその専門性を発揮しやすい環境となり、職務認識と実際の行動が一致しやすい理想的な職場風土が形成され则认为される。さらに、助産師が助産師としての働きができることで、職業的アイデンティティの確立につながるといえる。そして、助産師が助産師として社会に貢献していくことができると思える。

本研究の限界と今後の課題

本研究は、助産師の職務認識と実際の行動の実態から勤務場所にどのような特徴があるのかを探ったものである。昨今、医療施設における院内助産システムや助産師実践能力熟練段階認証制度が導入されている。今後はデータの更新とともにこれらのシステムとの関連について探究していく必要がある。

Ⅷ. 結語

助産師の職務認識及び実際の行動の実態を勤務場所別にみると、以下の3つの傾向があることがわかった。

1. 助産所に勤務する助産師は、理想型（職務認識が高く、実際の行動も積極的である群）が多い。
2. 病院に勤務する助産師は、葛藤型（職務認識は高いが、実際の行動が伴わない群）が多い。
3. 助産所に勤務する助産師は、疑似型（職務認識が低く、実際の行動も消極的である群）が少ない。

以上のことから、助産所のような助産師が主体的に正常な妊娠・出産・産褥というマタニティサイクルの支援を行う職場環境が作り出す風土は、助産師にとって理想的な職務認識と実際の行動の一致につながる可能性が示唆された。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました施設の責任者の皆様及び多くの助産師の皆様にご心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究における利益相反はない。

■引用文献

- 1) 厚生労働省, 平成 26 年衛生行政報告書例 (就業医療関係者) の概要, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/dl/gaikyo.pdf>, 2016.9.1.
- 2) 佐藤喜根子: 助産師の本領発揮ができるお産とは, 助産雑誌, 61(1), 8-12, 2007.
- 3) 山川有紀実: 病院助産師の役割自覚の現状と課題, 母性衛生, 46(3), 207, 2005.
- 4) 鷹巣結香里: 助産師が医師と協働で妊婦健康診査を行うことについて抱く思い, 日本助産学会誌, 27(1), 111-119, 2013.
- 5) 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子 他: 「妊娠期のケアとその責任範囲」「分娩期のケアとその責任範囲」に関する認識の実態, 助産婦雑誌, 56(10), 58-64, 2002.
- 6) 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子 他: 「産褥期の母子のケアとその責任範囲」「家族ケアとその責任範囲」「地域母子保健におけるケアとその責任範囲」に関する認識の実態, 助産婦雑誌, 56(12), 64-70, 2002.
- 7) 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子 他: 「女性のケアとその責任範囲」「専門職としての自律を保つための行動と責任」に関する認識の実態, 助産婦雑誌, 57(2), 69-76, 2003.
- 8) 篠原良子: 助産師の職務認識と行動の構造と影響要因, 平成 19 年度国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科修士学位論文, 2011.
- 9) REBORN, 産院情報リスト, <http://www.web-reborn.com/reborn/staffprofile.html>, 2007.6.9.
- 10) ウェルネス医療情報センター, 産婦人科ネットナビ, <http://www.sanhujinka.jp/>, 2007.5.19.
- 11) 日本助産師会, 全国助産所一覧, <http://www.midwife.or.jp/>, 2007.5.20.
- 12) 日本助産師会, 助産師の声明・綱領, <http://www.midwife.or.jp/general/statement.html>, 2007.5.20.
- 13) 前掲書 5) 58-64
- 14) 前掲書 6) 64-70
- 15) 前掲書 7) 69-76
- 16) 石引かずみ, 長岡由紀子, 加納尚美: 助産師の産科医師との協働に関する研究 助産師の専門職的自律性に焦点をあてて, 日本助産学会誌, 27(1), 60-71, 2013.
- 17) 前掲書 5) 58-64
- 18) 前掲書 6) 64-70
- 19) 前掲書 7) 69-76
- 20) 前掲書 5) 58-64
- 21) 前掲書 6) 64-70
- 22) 前掲書 7) 69-76
- 23) 山内京子: 看護職の職務特性認識に関する研究, 看護学総合研究, 1(1), 33-44, 1990.
- 24) 日本助産師会編 日本助産師会: 平成 15 年度厚生労働省医療関係医者養成確保対策費等補助金 看護職員確保対策特別事業-産科病棟における混合化実態調査に関する報告書, 2003.
- 25) 大賀明子, 勝川由美, 藤原由紀子 他: 分娩取り扱いと人的資源からみた産科診療の現状, 母性衛生, 49(4), 450-459, 2009.
- 26) 杵淵恵美子, 米田昌代, 曾山小織 他: 石川県における助産師の就業状況からみた周産期ケアの現状, 石川看護雑誌, 4, 47-53, 2007.
- 27) 佐々木壽子, 林佳子, 良村貞子 他: 北海道の産科施設集約化による助産師業務についての研究-集約した病院に勤務する助産師の意見-, 母性衛生, 50(4), 687-693, 2010.
- 28) 佐藤美春, 菱谷純子: 助産師の職業的アイデンティティに関連する要因, 日本助産学会誌, 25(2), 171-180, 2011.
- 29) 厚生労働省, 医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について (通知) 医政発第 1228001 号, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000025aq3-att/2r98520000025axw.pdf>, 2015.9.11.
- 30) 加藤尚美, 玉城清子, 賀数いづみ 他: 助産婦の卒後教育のニーズに関する研究, 沖縄県立看護大学紀要, 4, 57-65, 2003.
- 31) 我部山キヨ子, 岡島文恵: 助産師の卒後教育に関する研究-助産師の卒後教育への必要性・時期・内容など-, 母性衛生, 51(1), 198-206, 2010.
- 32) 猿田了子, 佐々木真紀子: 病院に勤務する助産師のキャリア開発に対するニーズとその関連要因, 秋田大学保健学専攻紀要, 19(2), 111-125, 2011.
- 33) 篠原良子: 日本の助産師自身が感じる助産師業務をめぐる状況-自由記載内容の分析から-, 三育学院大学紀要, 6(1), 37-47, 2014.
- 34) 厚生労働省, 新卒助産師ガイド (日本看護協会), <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000078005.pdf>, 2015.12.30.
- 35) 日本看護協会, 平成 24 年度「助産師出向システムと助産実習の受け入れ可能性等に関する調査」「助産師の出向システムと助産師就業継続意思に関する調査」報告書, <https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/oyakudachi/kanren/sasshi/pdf/h24chosahochos-02.pdf>, 2015.12.30.
- 36) 前掲書 34) 2015.12.30.

高齢者対象の自記式調査における回答者と問題

篠原清夫¹

要旨：自記式調査において年齢が高くなるほど他者による記入が多く、対象者本人が回答できない場合のデータの信頼性の問題が存在する。そこで本研究は、高齢者対象の自記式調査の回答傾向を分析することで、高齢者調査の問題について検討することを目的とした。高齢者対象の調査(2,346)を分析した結果、以下の点が明らかになった。

1) 高齢者の自記式調査であるにもかかわらず、19%が他者記入であった。また一人暮らしの場合、家族以外の第3者に記入してもらう高齢者がやや多かった。2) 判別分析の結果、虚弱リスクや年齢が高く、要介護認定が重度である場合に他者による記入が多くなることが明らかになった。3) 高齢者に認知機能の問題があっても、公的介護保険の認定を受けていない高齢者は自ら記入する傾向があった。4) 他者記入の場合に無回答率が高くなる傾向があることが明らかになった。また選択肢数が多い場合に特に他者記入の無回答率が高くなることも示唆された。5) 事実に関する質問以外は本人記入と他者記入の回答傾向が異なった。それは身体的状況の影響のためと考えられる。6) 要支援認定者のデータから、本人記入か他者記入かによる回答傾向の違いは大きくないことがわかった。同じような身体的状況の場合、本人が記入するか他者に任せるかは、認知機能の程度やADLによる違いというよりも、高齢者の日常生活における積極性と関連があることが示唆された。本研究では、高齢者の健康状態が同様であれば、本人記入と他者記入による相違は少なく、他者記入でもある程度信頼できることが推測された。

キーワード：高齢者、自記式調査、回答者、他者記入

Respondents and Problems on Self-Administered Questionnaire Survey to the Elderly Population

Sugao SHINOHARA¹

Abstract : In self-administered questionnaire survey, when the age of the respondent is higher, someone besides the person himself / herself tends to answer the questionnaire. Therefore, there is a possibility that the problem of reliability appears in the data when the target person himself / herself did not answer. The purpose of this study was to clarify the elderly survey problems by analyzing the response tendency of the self-administered questionnaire survey to the elderly. We conducted a questionnaire style survey (2,346 respondents), and its analysis showed the following findings; 1) Despite self-administered questionnaire survey to the elderly, 19% responses were written by the other people. Those who are living alone, other people tended to answer the questionnaire instead of their families. 2) As a result of the discriminant analysis, it became clear that the elderly who had risk of physical weakness, whose ages were higher, or who needed the public care left responses to others. 3) Even if the elderly had problems with their cognitive functions, those elderly who did not receive a public care insurance tended to answer the questionnaire on their own. 4) There was a tendency that the ratio of non-responses was higher when the other people answer the questionnaires instead of the person. 5) Except for the questions on facts, the responses between the personal entry and the other person's entry were different. It is considered to be due to the effect of the physical condition in the elderly. 6) From the data of the elderly receiving the assisted services, it was found that differences in the response tendency between the self-entered and the other-entered responses were not significant. In the case of similar physical condition, whether the elderly person himself filled the questionnaire or left it to the other people was related to the activeness in their daily life rather than the differences by the determination of cognitive ability and ADL. In this study, it was found that when elderly are in similar health condition, there was little differences in response between self-filling in the questionnaire and leaving it to the other people. In conclusion, data in the self-administered questionnaire answered by the other person is relatively reliable.

Keywords : elderly population, self-administered questionnaire, respondent, response by other people

¹ 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. 課題の設定

近年、高齢者の保健・福祉計画や介護予防のため、高齢者を対象とした調査が増加している。たとえば、高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画策定にあたっては、地域のニーズを客観的に把握する必要があるため、2014年厚生労働省の指導の下、全国自治体により「日常圏域ニーズ調査」が実施された¹⁾。各自治体は市町村のデモグラフィックな情報とともに、このようなニーズ調査結果を踏まえ、第6期介護保険事業計画等を立案してきた²⁾。「日常圏域ニーズ調査」は多くの自治体では予算や人員等の関係から郵送法で実施されており、それ以外の高齢者対象調査も郵送法などによる自記式調査が行われることが多い。高齢者に対して家庭状況や保健医療関連の調査をする際、面接法と比べコストが低い郵送法で実施することも可能であることは指摘されている(Thorslund & Wärneryd 1990)³⁾。しかし、一般成人に対する郵送調査でも本人以外の代理者による記入は9%存在し、年齢が高くなるほど健康上の問題などから他者による記入が多くなることが明らかにされている(e.g. NHK放送文化研究所 2010、小野寺 2011)⁴⁾⁵⁾。

急速な高齢化が進行している社会において、高齢者の生活実態や意識を調査することは社会政策上重要であり、そのため今後高齢者を対象とする調査がさらに増加すると考えられる。しかし、自記式の高齢者調査においては、対象者本人が記入できない場合のデータの信頼性の問題が出てくることが予想される。高齢者調査の回答がその層の人たちを代表しているかどうか、研究者はその信頼性を考慮しなくてはならない(Quinn 2012)⁶⁾。そこで本研究は、高齢者調査の自記式調査の回答者(記入者)にはどのような特徴があるのか、本人記入と他者記入とでは回答傾向が異なるのかをA町日常圏域ニーズ調査から明らかにし、高齢者調査のあり方について考察することを目的とする。

II. 調査方法と倫理的配慮

人口減少とともに高齢化が進む関東地方の中山間地域A町(人口10,055人[2014年])では、新たな高齢者保健福祉および介護保険事業計画策定の資料とするため、健康や介護に関する調査をA町健康福祉課と三育学院大学が共同で2014年に実施した。A町の高齢化率(35.3%[2014年])は全国に比べ高く、高齢者のみの世帯も25.2%(2010年)で全国(19.4%)に比べ多い自治体である。郵送法によりA町在住の65歳以上の高齢者全員3,552名に調査を行った結果(A町役場が発送・回収)、回収数は2,346(回収率66.0%)であった。

本調査は、三育学院大学倫理審査委員会による承認(2014年1月承認)を受けており、調査への協力は任意、調査票の提出をもって研究協力への同意とするとの説明がなされ実施された。得られたデータはA町の個人情報保護条例に基づき適正に取り扱い、分析するデータはすべて統計的に処理し、個人が特定されないなど守秘義務を厳守するという倫理的な配慮がなされている(鶴岡他 2015)⁷⁾。また

本調査は連結可能匿名化データでありA町健康福祉課での連結は可能であるが、筆者は連結不可能となっている。なお本研究において利益相反に関わる事象は存在しない。

III. 結果

1. 調査票記入者の状況

本調査では調査票の記入者について質問しており、その結果、本人71.4%、家族18.2%で、本人以外の家族が調査票に記入していたのは2割近くいた(図1)。年齢別にみると、本人記入が65-69歳は93.7%であるのに対し、85歳以上は53.4%で、高齢になるほど有意に他者が記入していた(図2)。

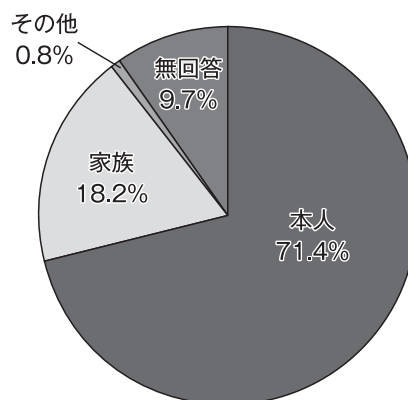


図1. 自記式高齢者調査の記入者 (n=2,346)

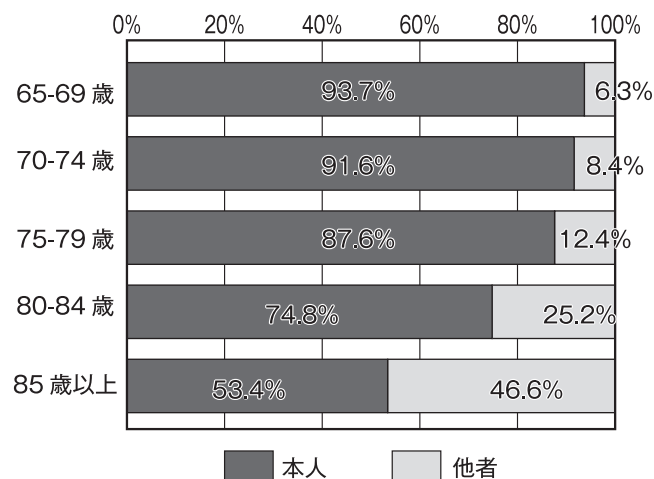


図2. 年齢別記入者

(カイ2乗値=311.597 df=4 p=.000)

対象者本人ではなく家族による記入(n=416)が行われた場合、その記入者で最も多かったのが実子(52.4%)であった。息子が全体の21.9%、娘が17.5%で(詳細不明13.0%)、やや息子が多かった。次いで多かったのが対象者の配偶者(31.3%)で、夫8.7%であるのに対し、妻20.7%で(詳細不明1.9%)、女性配偶者の記入が多かった(図3)。実子と配偶者で8割以上を占め、子の配偶者も含めると家族記入の9割となっており、家族の場合ほとんどが子どもあるいは配偶者による記入であることがわかった。

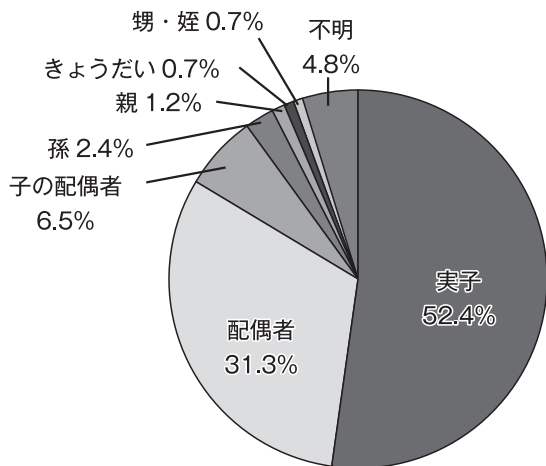


図3. 本人以外の家族記入者 (n=416)

2. 他記回答者の状況

家族との同居別に調査票への記入者をみると有意差が見られ、一人暮らしの場合、家族以外の他者に記入してもらう高齢者がやや多かった(調整済み残差 7.1) (図4)。

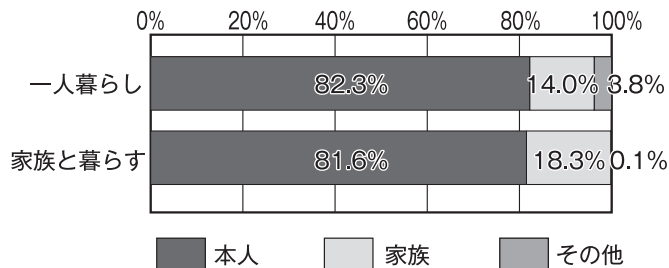


図4. 同居別記入者
(カイ 2 乗値 = 52.233 df=2 p=.000)

今回調査の回答者の介護認定状況をみると、要介護 8.6%、要支援 2.6%、二次予防対象者(支援・介護のおそれのある高齢者) 29.3%、特に問題のない一般高齢者 51.8%であった(判別不能 7.7%)。介護認定状況から調査票記入をみると、当然ながら要介護認定高齢者の場合、他者による記入が計 82.3% で最も多かった。以降、他者による記入は要支援認定者 45.3%、二次予防対象者 24.0%、一般高齢者 8.2% で、介護が必要なほど他者が記入していた(図5)。

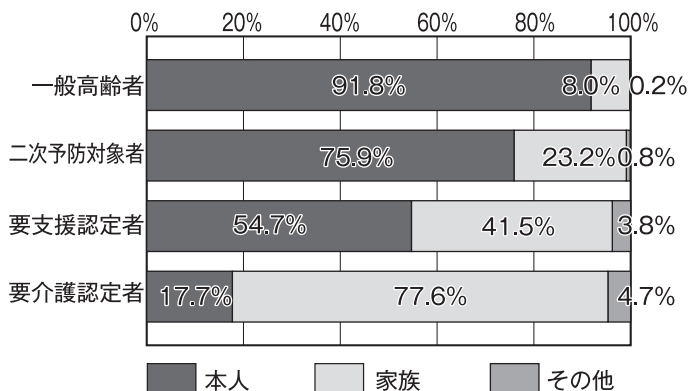


図5. 介護認定別記入者
(カイ 2 乗値 = 568.411 df=6 p=.000)

本調査では高齢者の生活機能評価も実施しており、生活機能評価からリスクの有無により記入者の状況を確認することにする(表1)。虚弱リスクがない対象者の 9.6% だけが他者による記入であったが、リスクがある場合 68.5% が他者が記入していた。運動器リスクについてもリスク無 10.2%、有 46.0% でリスクがある場合、有意に他記の者が多くなっている。閉じこもり予防の必要性の有無、認知症予防の必要性の有無、転倒リスクの有無、うつ予防の必要性の有無、口腔機能リスクの有無についても、リスクがある場合に他者による記入が多いことがわかった。ただし、栄養改善の必要性については、リスクの有無による本人率と他者記入率に統計的違いはなかった。これらの中でも虚弱判定に該当する高齢者は本人以外が記入する傾向が最も強いことが明らかになった(クラメール連関係数 .564)。

表1. 生活機能評価・認知機能判定からみる他者記入割合

項目項目	他者記入	n	p	クラメール 連関係数
虚弱リスク (無)	9.6%	155	0.000	0.564
〃 (有)	68.5%	244		
運動器リスク (無)	10.2%	144	0.000	0.402
〃 (有)	46.0%	273		
閉じこもり予防 (必要無)	13.4%	225	0.000	0.381
〃 (必要あり)	53.7%	195		
認知症予防 (無)	11.2%	1,198	0.000	0.273
〃 (必要あり)	33.5%	833		
転倒リスク (無)	12.5%	157	0.000	0.253
〃 (有)	33.6%	230		
うつ予防 (必要無)	12.2%	124	0.000	0.230
〃 (必要あり)	30.9%	258		
口腔機能リスク (無)	15.1%	238	0.000	0.220
〃 (有)	36.3%	160		
栄養改善 (必要無)	18.4%	350	0.083	0.040
〃 (必要あり)	32.0%	8		
認知機能判定 0レベル (障害無)	11.9%	175	0.000	0.449
1レベル (境界的)	26.7%	73		
2レベル (軽度障害)	52.3%	57		
3レベル (中等度)	61.8%	34		
4レベル (やや重度)	100.0%	9		
5レベル (重度)	76.9%	30		
6レベル (最重度)	100.0%	21		

p はカイ 2 乗検定結果による

認知機能判定においても、障害が重いほど本人以外が記入する傾向があったが、5レベル(重度)の高齢者の 23.1% が本人が記入していた。認知機能判定において重度でありながら自分で記入している 9 名のデータをみると、一人暮らしは 1 名のみで、他は家族と同居していた。ただしこの 9 名とも全て介護認定は受けていなかった。認知機能において問題がある恐れがあっても、介護認定を受けていない場合には自分で調査票に記入していることがわかった。

3. 自記と他記の判別分析

高齢者調査において他者による記入がみられる傾向については上記で検討したが、自分で記入するか他者が記入するかにはいずれの影響が大きいのか、それを明らかにするために判別分析 (discriminant analysis) を行うことにする。判別分析は、1つの質的従属変数を複数の独立変数から予測・説明をするために使用される分析方法で、これを用いることにより他の変数の影響を取り除いた独立変数の従属変数に及ぼす影響の大きさがわかる。

今回の分析では従属変数を記入者 (自記・他記) とし、独立変数として年齢 (対象者の実年齢)、性別 (男性ダミー)、家族構成 (一人暮らしダミー)、現在の要介護度 (支援なし～要介護5)、虚弱リスク判定、運動器リスク判定、閉じこもり予防、認知症予防、転倒リスク、うつ予防、口腔機能リスク、栄養改善 (以上問題ありダミー)、認知機能判定 (0～6レベル) の13変数を用いた。独立変数の数が多いため、ステップワイズ法で判別分析を実施した。

その結果、正準相関係数は.556と有意で、うまくグループを識別できていること、また Wilks の λ が有意なので独立変数の平均値が記入者によって異なっていることが示された (表2)。判別に有意な独立変数が6つ残り、標準化判別係数をみると虚弱リスク判定 (.606) の係数が最も大きく、自記か他記かを判別する上で最も有効であることがわかった。すなわち虚弱リスクがあると判定された対象者は他者による記入になる傾向が高いということである。次いで年齢 (.358) の係数が大きく、年齢が高くなるほど他者による記入になりやすい。3番目が現在の要介護度 (.278) で、介護認定が高いほど他者による記入になるということがわかった。以降は係数が小さいが、認知機能 (.176) の問題が重度である、一人暮らし (.106) である、口腔機能リスク (.104) がない場合に他者による記入になりやすいことが明らかになった。女性のほうが他者に記入してもらおうという傾向はみられず、対象者の性別の影響はみられなかった。この判別分析結果は判別の中率が86.1%であるため、妥当性が高いと考えられる。

表2. 自記・他記の判別分析結果

従属変数：記入者 (自記・他記)

独立変数	標準化判別係数
虚弱リスク判定 (該当ダミー)	0.606
年齢	0.358
現在の要介護度	0.278
認知機能判定	0.176
家族構成 (一人暮らしダミー)	0.106
口腔機能リスク判定 (該当ダミー)	-0.104

固有値 0.448 正準相関係数=.556
Wilks の λ =.691 p=.000
判別の中率 86.1%

4. 本人記入と他者記入との相違

自記式調査に対して本人が記入しているのか、他者が記入しているのか、その回答が正確であれば大きな問題はない。しかし他者が記入する場合、3つの問題点が考えられる。

1つは他者が記入する際には、無回答が多くなる可能性があるということである。質問や選択肢が長文あるいは多くの選択肢が存在する回答など、対象者から聞いて記入するのが困難な質問の場合、無回答が多くなるのではないかとということである。

2つ目の問題点は、本当に記入者が対象者の意思を反映して正確に記入しているかどうかということである。特に意識などを問う質問の場合、その内容が対象者に上手く伝わり回答されているかどうか疑問が残る。他者が記入する場合、推測に基づく記入になることも考えられる。

3つ目の問題点はメイキングが多くなる可能性があるということである。対象者に頼まれて記入をするが、いちいち聞いて記入するのは大変であるため、勝手に書いてしまう可能性があることは否定できない。しかしこのようなメイキングであることを確かめることは困難である。

このうち、3つ目のメイキングの問題はどのような調査方法においてもあてはまる問題なのでここでは議論しない。

1つ目の問題点、他者が記入する場合、無回答が多くなるかどうかについて検討する。ここでは比較的回答しやすいと考えられる事実に関する質問項目以外の無回答率についてみていく。分析の結果、全ての質問において、本人記入よりも他者記入の無回答率が上回っていた。「以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる」「わけもなく疲れたような感じがする」「『健康』について意識し出したのはいつ頃からですか」「人から指図されるよりは自分で判断して行動する方だ」「自分の意見や行動には責任を持っている」「自分の考えに自信を持っている」「一般的に人は信頼できると思いますか。それとも注意するに越したことはありませんか」「あなたの生活する地域の人は信頼できると思いますか。それとも注意するに越したことはないと思いますか」に関しては統計的有意差が認められた (表3)。今回検討した16項目中8項目、すなわち半数の質問において他者記入の場合に無回答が多いことが明らかになった。また選択肢数別に回答率の違いをみると、選択肢数2個の場合、無回答率ありの質問項目割合は40% (2/5)、選択肢数4個の場合38% (3/8)、選択肢数8～9個の場合100% (3/3)であった。選択肢数が2個と4個では無回答率にあまり違いはなかったが、選択肢数が8～9個となると本人と他者による無回答率の差が出る傾向があることが示された。

表3 記入者別無回答率 (本人=1674, 他者=445)

質問項目	記入者	無回答率	選択肢数	p
充実感がない (選択肢 2)	本人	13.7%	2	n.s.
	他者	15.5%		
楽しめなくなった (選択肢 2)	本人	12.8%	2	n.s.
	他者	14.2%		
おっくうに感じる (選択肢 2)	本人	9.3%	2	p=.004
	他者	13.9%		
役立つ人間だと思えない (選択肢 2)	本人	12.2%	2	n.s.
	他者	15.7%		
わけもなく疲れた感じ (選択肢 2)	本人	10.1%	2	p=.001
	他者	16.0%		
健康を意識し出した年齢 (選択肢 8)	本人	6.6%	8	p=.000
	他者	13.9%		
趣味や楽しみあり (選択肢 4)	本人	17.9%	5	n.s.
	他者	20.9%		
人生に目的あり (選択肢 4)	本人	19.5%	5	n.s.
	他者	22.2%		
夢中になれることあり (選択肢 4)	本人	19.9%	5	n.s.
	他者	21.3%		
人のためになることしたい (選択肢 4)	本人	20.1%	5	n.s.
	他者	21.8%		
自分で判断し行動する (選択肢 4)	本人	16.6%	5	p=.045
	他者	20.7%		
他人の意見に流されない (選択肢 4)	本人	18.2%	5	n.s.
	他者	21.8%		
自分の意見や行動に責任 (選択肢 4)	本人	16.4%	5	p=.007
	他者	21.8%		
自分の考えに自信あり (選択肢 4)	本人	16.4%	5	p=.008
	他者	21.8%		
社会を信頼している (選択肢 9)	本人	19.2%	10	p=.030
	他者	23.8%		
地域を信頼している (選択肢 9)	本人	19.2%	10	p=.013
	他者	24.5%		

p はカイ 2 乗検定結果による

表4. 記入者別回答結果 (本人=1674, 他者=445)

質問項目	記入者	% (平均)	調整済残差	p
充実感がない (はい)	本人	21.1%	-10.8	p=.000
	他者	48.9%		
楽しめなくなった (はい)	本人	19.2%	-12.1	p=.000
	他者	49.5%		
おっくうに感じる (はい)	本人	49.0%	-7.7	p=.000
	他者	71.0%		
役立つ人間だと思えない (はい)	本人	25.0%	-7.7	p=.000
	他者	45.3%		
わけもなく疲れた感じ (はい)	本人	31.6%	-7.8	p=.000
	他者	53.2%		
健康を意識し出した年齢 (65 歳以上)	本人	39.7%	-4.9	p=.000
	他者	53.5%		
趣味や楽しみあり (そう思う)	本人	53.9%	9.0	p=.000
	他者	27.0%		
人生に目的あり (そう思う)	本人	30.4%	6.8	p=.000
	他者	12.4%		
夢中になれることあり (そう思う)	本人	40.4%	8.3	p=.000
	他者	16.6%		
人のためになることしたい (そう思う)	本人	30.9%	5.9	p=.000
	他者	14.9%		
自分で判断し行動する (そう思う)	本人	49.1%	4.6	p=.000
	他者	35.4%		
他人の意見に流されない (そう思う)	本人	35.2%	2.2	p=.000
	他者	29.0%		
自分の意見や行動に責任 (そう思う)	本人	54.7%	9.1	p=.000
	他者	27.6%		
自分の考えに自信あり (そう思う)	本人	34.5%	1.3	p=.000
	他者	30.7%		
社会を信頼している (t 検定)	本人	(5.11)		n.s.
	他者	(4.82)		
地域を信頼している (t 検定)	本人	(5.92)		p=.044
	他者	(5.61)		

p はカイ 2 乗検定結果、t 検定による

2つ目の問題点、対象者の意思を反映して正確に記入しているかどうかについては、本調査データでは明らかにできない。そこで、本人が記入した調査票と他者が記入した調査票の回答傾向の違いを見ることにより推測してみたいと思う。

事実に関する質問項目以外の 16 項目に関する本人記入 1,674 名と他者記入 445 名の回答結果を比較すると、「一般的に人は信頼できると思いますか。それとも注意するに越したことはありませんか」以外の全ての項目で違いが見られた (表 4)。94% (15/16) の設問に本人が記入するか他者が記入するかによって、回答傾向が異なっていることが明らかになった。ただし、当然ながら回答者の健康状態によって回答傾向が変わることが予想されるため、次に回答者の状況なるべく同じような条件にして分析してみることにする。ここでは本人記入と他者記入の割合が半々に近い「要支援認定者 53 名」(本人記入 29 名、他者記入 24 名)を取り上げて分析してみた。

要支援認定で同じような健康状態の高齢者データを比較した結果、16 設問中 3 設問において有意差が見られたが、その数は少なく 81% (13/16) の設問には違いが見られなかった (表 5)。このことは同様の身体的状況であれば、本人と他者の記入の傾向には違いが少なく、他者記入だとしても信頼性がないとは言いきれないことを示唆していると考えられる。

また同じような健康状態の要支援高齢者データを比較した結果、本人記入か他者記入かは性別・年代・認知機能判定、ADL 得点による違いも見られなかった。すなわち身体的状況は大きく異ならないのに、本人記入か否かが出現していることになる。では、本人が記入するかしないかは何が関わってくるのだろうか。本人記入と他者記入を比較した結果、IADL (手段的日常生活動作能力) の「知的能動性」(本人: 3.1・他者: 1.2、 $t=3.496$ 、 $df=37$ 、 $p=.001$) と精神的自立性下位尺度の「目的指向性」(本人: 12.2・他者: 8.5、 $t=5.835$ 、 $df=51$ 、 $p=.000$)

表 5. 要支援認定者回答結果 (本人=29, 他者=24)

質問項目	記入者	% (平均)	調整済 残差	p
充実感がない (はい)	本人	36.4%	-1.4	n.s.
	他者	57.1%		
楽しめなくなった (はい)	本人	54.5%	-0.3	n.s.
	他者	59.1%		
おっくうに感じる (はい)	本人	91.7%	-0.5	n.s.
	他者	87.0%		
役立つ人間だと思えない (はい)	本人	66.7%	0.5	n.s.
	他者	59.1%		
わけもなく疲れた感じ (はい)	本人	68.0%	-0.7	n.s.
	他者	77.3%		
健康を意識し出した年齢 (65 歳以上)	本人	67.9%	1.0	n.s.
	他者	54.5%		
趣味や楽しみあり (そう思う)	本人	40.0%	1.0	n.s.
	他者	25.0%		
人生に目的あり (そう思う)	本人	21.1%	1.5	n.s.
	他者	5.0%		
夢中になれることあり (そう思う)	本人	28.6%	1.5	p=.011
	他者	10.0%		
人のためになることしたい (そう思う)	本人	28.6%	1.0	p=.015
	他者	15.0%		
自分で判断し行動する (そう思う)	本人	33.3%	-0.8	n.s.
	他者	45.0%		
他人の意見に流されない (そう思う)	本人	35.0%	-1.6	p=.021
	他者	60.0%		
自分の意見や行動に責任 (そう思う)	本人	55.0%	1.3	n.s.
	他者	35.0%		
自分の考えに自信あり (そう思う)	本人	30.0%	-0.3	n.s.
	他者	35.0%		
社会を信頼している (t 検定)	本人	(5.32)		n.s.
	他者	(4.63)		
地域を信頼している (t 検定)	本人	(6.52)		n.s.
	他者	(5.21)		

p はカイ 2 乗検定結果、t 検定による

とが自分で記入している回答者は有意に高く、他者に記入してもらっている高齢者は低いことが明らかになった。要支援高齢者の場合、自分で記入できないから他者に記入してもらうのではなく、日常生活における積極性が本人が記入するかどうかにかかわっていることがわかった。

IV. 結 論

自記式調査において年齢が高くなるほど他者による記入が多くなることが明らかにされており、自記式の高齢者調査において対象者本人が回答できない場合のデータの信頼性の問題が出てくる。そこで本研究は、高齢者調査の自記式調査の回答者 (記入者) の特徴を捉え、本人記入と他者記入とでは回答傾向が異なるのかを A 町日

常圏域ニーズ調査から明らかにし、高齢者調査のあり方について検討することを目的とした。高齢者を対象とした調査結果から、以下の点が明らかになった。

- 1) 自記式調査にもかかわらず、約 2 割は他者が調査票に記入していた。他者が記入する場合は実子が多かった。
- 2) 年齢が高いほど、また介護認定が重度であるほど他者による記入が多かった。
- 3) 一人暮らしの場合、家族以外の第 3 者に記入してもらう高齢者がやや多かった。
- 4) 判別分析の結果、虚弱リスクや年齢が高く、要介護認定が高い場合に、他者による記入が多いことが明らかになった。
- 5) 認知機能に問題があっても、公的介護保険の認定を受けていない高齢者は自ら記入する傾向があった。
- 6) 他者記入の場合に無回答率が高くなる傾向があることがわかった。また選択肢数が多い場合に特に他者記入の無回答率が高くなることも示唆された。
- 7) 事実に関する質問以外の設問で、本人記入と他者記入の回答傾向が異なっていたが、それは身体的状況の影響が考えられる。
- 8) 要支援認定者のデータから、本人記入か他者記入かによる回答傾向の違いは大きくないことがわかった。同じような身体的状況の場合、本人が記入するか他者に任せるかは、認知機能の程度や ADL による違いというよりも、高齢者の日常生活における積極性と関連があることが示唆された。

本研究では、高齢者が同じような健康状態であれば本人記入か他者記入かによる違いはあまり見られず、他者記入でもある程度信頼できることが推測された。今後、高齢者を対象とする調査の重要性が増してくると考えられるが、他者が記入しても大きな問題はないことが示唆された。

付記

本研究は 2014 年度三育学院大学共同研究費の助成を受けて行われた研究データを用いており、第 89 回日本社会学会大会 (2016 年 10 月：九州大学) で発表した内容を加筆修正したものである。本調査にご協力くださった A 町の皆様に感謝いたします。

■引用文献

- 1) 厚生労働省, 2012, 「第 6 期介護保険事業 (支援) 計画の策定準備等に係る担当者等会議: 参考資料 1-1 日常生活圏域ニーズ調査 調査票例」 (http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/osirase/hokenjigyoyou/06/) 2017 年 9 月 12 日閲覧。
- 2) 厚生労働省老健局, 2010, 「日常生活圏域ニーズ調査モデル事業・結果報告書」 (www.mhlw.go.jp/)

- topics/kaigo/dl/tp101027-01c_0001.pdf) 2017 年 9 月 12 日閲覧.
- 3) Thorslund, M. & Wärneryd, B., 1990, Surveying the Elderly about Health, Medical Care and Living Conditions: Some Issues of Response Inconsistency, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 11(2), 161-173.
 - 4) 世論調査部調査方法比較プロジェクト, 2010, 「世論調査における調査方式の比較研究—個人面接法、配布回収法、郵送法の 2008 年比較実験調査から—」『NHK 放送文化研究所年報 2010』, 105-175.
 - 5) 小野寺典子, 2011, 「郵送調査の実施方法の検討 (1) —実験調査の概要と郵送調査における有効の定義—」『放送研究と調査 August 2011』, 48-61.
 - 6) Quinn, Kely, 2010, Methodological Considerations in Surveys of Older Adults: Technology Matters, *International Journal of Emerging Technologies and Society*, 8(2), 114 -133.
 - 7) 鶴岡章子・篠原清夫・安ヶ平伸枝・浦橋久美子・関本真奈美・岩崎裕子・渡辺清美・吉田香里, 2015, 「A 町における高齢者の生活実態と精神的自律性」『三育学院大学紀要』7, 41-50.

A看護系大学とB実習施設の看護基礎教育における連携を目指して 臨床指導教員と臨床実習指導者の実習指導における成功・ うまくいかなかった体験の認識

本郷久美子¹ 平野美理香² 後藤佳子¹ 今野玲子¹ 遠田きよみ¹ 今井恵子² 石井幸²

要旨：目的：臨床指導教員と臨床実習指導者が、学生の実習目標達成を支援するために行っている各々の実習指導についての認識の現状を明らかにする。方法：データ収集は、A大学の臨床指導教員5名とB病院の臨床実習指導者5名の計10名を対象に半構造的インタビューを実施。分析方法は、逐語録の意味内容をコード化し、抽出されたサブカテゴリーからカテゴリーを構成した。結果：「実習指導において成功したと感じられた内容」については、【知識と看護実践がつながった体験を学生と共有できたとき】【学生が確かな学びをした瞬間に立ち会ったとき】などの3つのカテゴリー、「実習においてうまくいかなかったと感じられた内容」については、【教員と指導者の指導の共通認識が構築されていない】【指導者同士の連携のシステムが十分に構築されていない】など合計10のカテゴリーが構成された。看護学実習指導の充実を図るために学部と実習施設間で実際に機能する共有のシステムを組織的に構築していく必要性が示唆された。

キーワード：看護学実習、連携、臨床指導教員、臨床実習指導者

Toward Better Cooperation between A Nursing College and B Clinical Facility in the Basic Nursing Education: Successful and Unsuccessful Experience of Clinical Nursing Practicum Recognized by Clinical Nurse Faculty and Clinical Nurse Instructors

Kumiko HONGO¹, Mirika HIRANO², Yoshiko GOTO¹,
Reiko KONNO¹, Kiyomi ENDA¹, Keiko IMAI², Megumi ISHII²

Abstract：The purpose of this study was to identify the current status and issues of the clinical nursing practicum recognized by clinical nurse faculty and clinical nurse instructors. Semi structured interviews were conducted to five clinical nurse faculty of A nursing college and five clinical nurse instructors of B clinical facility. The verbatim records were coded, classified into subcategories, then to categories. Of the question, “what were your successful teaching experiences in clinical settings?”, the data were classified into three categories such as “when I found the students synthesizing nursing knowledge and skills with knowledge”, and “when I discovered the moment when students showed a profound learning”. Of the other question, “what were your unsuccessful teaching experiences in clinical settings?”, the data were classified into ten categories such as “clinical nurse faculty and clinical nurse instructors did not share common teaching instructions” and “clinical nurse instructors do not have effective teamwork among themselves”. The results suggested that in order to have successful clinical teaching, we need to develop functional clinical teaching system shared between A nursing College and B clinical Facility.

Keywords：clinical nursing practicum、cooperation、clinical nurse faculty、clinical nurse instructor

1 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College
2 東京衛生病院
Tokyo Adventist Hospital

I. はじめに

看護学実習とは、学生が既習の知識・技術を基にクライアントと相互行為を展開し、看護目標達成に向かいつつ、そこに生じた現象を教材として、看護実践能力を習得するという学習目標達成を目指す授業である¹⁾。学生にとって看護学実習（以下、実習と略す）は、理論と実践を統合しながら実習目標を達成し看護実践能力を獲得するための重要な機会となる。しかし、生活体験の乏しい学生が増える中で、実習を取り巻く環境は、在院日数の短縮、患者の権利擁護、複雑な病態や心身共に脆弱な状態にある患者に、緻密な判断や高度な技術を要する看護を求められるようになったために難しくなっている現状がある²⁾。このような状況の中で学生への実習指導においては、学生のレディネスを理解している臨床指導教員（以下、教員と略す）と高い看護実践能力を有する臨床実習指導者（以下、指導者と略す）との効果的な協働による学習支援が、今後より一層必要になってくる³⁾。

厚生労働省は「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」⁴⁾で、社会や保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様性に伴って、実習の在り方を見直し、教員と指導者の役割分担と連携・協働の必要性を指摘している。しかし、専任の指導者の割合は、看護専門学校では6.4%、短期大学で21.4%、大学では27.1%と低く、実習施設の看護師が業務と実習指導を兼任している割合は、専門学校が72.5%、短期大学59.5%、大学が42.9%という現状がある。そのため指導者については、日常業務との兼任や様変わりする多様な学生への戸惑いや不安感・負担感を感じるなど、様々な問題点が報告されている⁵⁾。また、看護学士課程教育における実習指導での教員と指導者との協働に関する研究⁶⁾は、両者が抱く期待を発信できていないことを明らかにしており、両者の情報提供や話し合いの場・時間の確保の必要性を示唆していた。

このように、両者の連携・協働の必要性は明らかである。本研究の対象である実習施設とA大学看護学部においては、前身であった専門学校および短期大学から大学化した後も、主たる実習施設として基礎看護学実習、領域別実習、統合実習を実施しており、互いに重要な関係性を築いている。学部・実習施設の合同の会議も定期的で開催し、各実習の前後で実習の振り返りを行い次に向けての意見交換を行っている。また、各病棟においては実習担当者との個別の打ち合わせを行い、実習目標達成に向け、指導の充実に努めてきた。しかし、学部と実習施設との長年の実習の連携・協働の歴史はあるものの、実習指導に直接かわる教員と指導者を対象とした研究はこれまで行われておらず、そのため指導の過程や現状を分析して成文化された資料が存在しない。前述した入学学生の変化や社会の変化に伴う看護職に対するニーズの変化があるなか、実習指導における意義や役割について振り返り、見つめ直すことが求められる。そこで、実習指導の充実に図るためには、まず教員と指導者が認識

する実習指導の現状を明らかにしたいと考えた。

関連する先行研究は次のような報告をしていた。看護学実習にかかわる教員・指導者・一般看護師の協働についての認識に関する研究は、指導行動も協働認識も教員が最も認識が高く、一般看護師は、実習指導は役割ではないととらえており、いずれも非常に低いことを明らかにした。また、3者は、「実習目標の達成を目指し」、「看護を学ばせ」、「学生の学習を支援」と同時に、「将来の仲間」を「場になじませ」ていた。しかし、一方で、若手教員は担当部署での所在なさや指導者との折り合いに苦慮もしていたことを明らかにした⁷⁾⁸⁾。また、指導者も指導上の困難を認識しており、その内容は、指導者自身の力量、学生との心理的距離の取り方、学習内容の把握等であったことを明らかにした⁹⁾¹⁰⁾。その一方で指導者のやりがいや喜びの内容として「学生の成長を目のあたりにすること」「指導が学生に届いていると実感すること」「患者に良い変化が生じること」などを明らかにしていた¹¹⁾。指導に困難さはあるが、やりがいを感じなければ困難なことを解決していく原動力にはならないと考える。以上を前提とし、本研究は、教員と指導者が、学生の実習目標達成を支援するために行っている実習指導についての認識の現状を明らかにすることを目指す。この研究成果は、今後の看護学部と実習施設の実習指導の在り方を改善し、各々の役割分担と連携・協働の課題を明らかにするための基礎資料となる。

II. 研究目的

本研究の目的は、教員と指導者が、学生の実習目標達成を支援するために行っている各々の実習指導についての認識の現状を明らかにする。

III. 研究の意義

本研究により、今後の看護学部と実習施設の実習指導の在り方を改善し、各々の役割分担と連携・協働の課題を明らかにするための基礎資料となる。

IV. 用語の定義

この研究においては、次の用語の操作的定義を用いる。

臨床指導教員：看護系大学に所属し、看護師免許を有し、看護学実習に携る教員を指す。ここでは、教員と略す。

臨床実習指導者：担当する領域について相当の学識経験を有し、原則として臨床指導者研修を受講し、病院の任命のもと病棟に配置された病院に所属する看護師を指す。ここでは、指導者と略す。

看護実践：看護職が対象に働きかける行為であり、看護ケア全般を指す。

V. 研究方法

1. 研究対象

B病院に所属するA大学看護学生の臨床実習指導を担当する指導者5名と、A大学看護学部の教員でB病院において臨床実習の指導を担当する教員5名の計10名を対象とした。

2. 調査期間

調査期間は、2016年3月～7月であった。

3. データ収集方法

A大学看護学部およびB病院看護部の紹介を経て、同意の得られた10名にインタビューガイドを事前に送付し、A大学またはB病院の個室にて、半構造化インタビューを一人につき1回実施した。研究対象者にはインタビューの前に看護職経験年数等のプロフィールを基礎情報として記載してもらい、インタビュー冒頭に確認した。インタビューはインタビューガイドに沿って実施した。インタビュー時間は、対象者の負担を考慮して1人当たり約60分とし、必要に応じて研究対象者の同意がある場合のみ延長を行った。インタビューは、インタビュアー1名と記録者1名で行い、許可を得て録音した。

4. 調査内容

インタビューの内容は、①実習指導において成功したと感じられたこと、②実習指導においてうまくいかなかったこと、についての2項目である。

5. 分析方法

1) 分析方法

分析は意味内容により帰納的に分析した。まず、半構造化インタビューの録音内容から逐語録を作成した。インタビューの逐語録を意味のまとまりごとに切り取り、コード化した。抽出したコードを整理・統合し、意味の共通したサブカテゴリーに分類した。サブカテゴリーを共通した意味と相違した意味とで再度分類し、抽象度の高いカテゴリーを作成した。

2) 信頼性と妥当性

データ収集や分析は、研究者である看護師7名（看護経験年数20年以上3名、看護教員経験10～20年以上4名）で行った。データの解釈は逐語録に戻り対象者の意図や内容の理解を話し合い、カテゴリー化の段階では研究者間の統一した見解に至るまで意味内容により帰納的に分析した。

3) 倫理的配慮

B病院の倫理審査委員会の承認を得て研究を進めた。具体的な倫理的配慮としては、研究対象者に研究の参加に同意しない場合であっても不利益は受けない事、研究

の参加に同意した場合であっても、いつでも取りやめる事が出来ること、研究の参加を取りやめることによって不利益を受けない事、プライバシー・個人情報の保護の遵守について説明した。また、研究参加同意の際は、同意書の承諾する項目にサインを入れて署名を行うように説明し、研究参加者の選択した承諾事項に従ってインタビューを実施した。さらに研究参加同意後に同意を撤回することが可能であることについても同意撤回書と口頭にて説明を行い、研究参加者に不利益が生じないよう配慮した。

VI. 結果

1. 対象概要（表1、2参照）

対象者は、教員5名、指導者5名の、合計10名で、全員女性であった。教員は、看護職経験年数平均10.4年、教員経験年数平均4.2年であった。指導者は、看護職経験年数平均13.2年、指導者経験年数平均4年であった。

表1 対象教員の概要

		n=5
項目	N	
性別 女性		5
看護職経験年数（年）	(8～30年)	
教員経験年数（年）	(2～6年)	
職位 助教		2
講師		2
教授		1

表2 対象指導者の概要

		n=5
項目	N	
性別 女性		5
看護職経験年数（年）	(7～24年)	
指導者経験年数（年）	(2～7年)	
指導者講習会受講		
有		3
教員等の教育経験		
有		1

2. インタビューの概要

平均面接時間は、一人当たり、教員は、平均57.8分（47～89分）、指導者は平均62分（42～90分）、全対象者の総インタビュー時間は、545分であった。

3. 分析結果

項目1：実習指導において成功したと感じられたこと、項目2：実習指導においてうまくいかなかったことについて分析・検討を行った。

それぞれの項目においてインタビュー内容から質問に沿った意味内容をコード化した。そこから抽出されたサブカテゴリーからカテゴリーが構成された（表3～4参照）。以下、カテゴリー【 】、サブカテゴリー< >で示し、文脈に合わせて語尾を一部変化させ説明する。そして、カテゴリーの抽出過程を明らかにするために、その意味をもっとも反映する具体的発言を「斜体文字」で示し、意味

内容が通じるように必要に応じて（ ）で補った。

項目 1. 実習指導において、成功したと感じられたこと (表 3)

この項目では教員と指導者の成功体験に類似、共通する傾向がみられた。そのため、指導者と教員の成功体験として、10のサブカテゴリーを経て、【知識と看護実践がつながった体験を学生と共有できたとき】、【学生が確かな学びをした瞬間に立ち会ったとき】、【指導により学生の看護介入がうまくいったとき】の3つのカテゴリーが構成された。

1) 【知識と看護実践がつながった体験を学生と共有できたとき】

このカテゴリーは、＜学生が患者の全体像を把握できたとき＞、＜教員・指導者へ伝わったとき＞、＜教員や指導者の働きかけにより学内の学習と看護実践が結びついたことが分かったとき＞の2つのサブカテゴリーで構成された。教員と指導者は学生とのやり取りの中で、学生が患者の全体像をつかみ、学生の「分かった」という表情や反応を見て実習指導がうまくいったと感じていた。また、看護実践やカンファレンスの場での発言から学生が患者を理解し、教科書と看護実践がつながったことを確認したときに、指導者や教員は、喜びや教える楽しさを感じ、それを成功体験としてとらえていた。

「(学生から)『全人的全人的って耳にタコができるほど言われてきたんですけど、なんかよく分かんなかったけど、ここにきて分かりました』って言われたときに、…学生が『あ、分かりました』って言って、すごいこう、表情が生き生きとしたときとかに、なんか、成功したのかなあっていうようなことを感じますね。」(教員)

教員は、学校で大切にしている教育の要素を理解したことを学生の言葉だけでなく、表情が生き生きとした様子をつかみ、成功したととらえていた。

「病態生理も踏まえて、全体像がこうばあって見えて、あ、こんなことしていけば看護って楽しいんだって思ってくれた時が一番うれしかったなって。それをこう、言葉に出していってもらったとき、つながった、カンファレンスで話を聞いてて、あ、つながったんだって思って…(そういう)ところがうれしいなって。」(指導者)

また指導者は、カンファレンスの場で、病態生理の知識を踏まえて、看護職者としての知識と経験がつながったことが言語化され、看護の楽しさが言葉で表現できた時に、学生が分かったことをうれしいと思い、「うまくいった」と感じていた。

2) 【学生が確かな学びをした瞬間に立ち会ったとき】

このカテゴリーは、＜学生が患者を尊重し寄り添う姿を見たとき＞、＜学生が自分の壁を乗り越え自信を持つ様子を見たとき＞、＜学生が看護の楽しさをつかんだと実感したとき＞、＜学生が指導者の指導を理解し応答したとき＞、＜学生同士が成長し合える相互作用を持てた

とき＞、＜指導者と学生が看護の視点を共有できたとき＞、＜学生が看護観を持てたとき＞の7つのサブカテゴリーで構成された。教員と指導者は、学生が実習の中で成長した瞬間として、患者を尊重し寄り添う姿や、学生自身が自分の課題を認識し、壁を乗り越えていくときに自信を持つ姿を見ることが、患者や指導者、教員、グループメンバーとの相互作用の中で看護職者としての視点や価値観を共有できたときに学生が成長したと感じ、「うまくいった」と認識していた。

「本当に(学生が)、自分でも全身清拭もしたし、シャワー介助もシャンプーも初めてできたしこういうことやった、ああいうことやったって、少しでも、毎日のようにやったし…っていうことで、患者さんのケアができたということ、そして、表情が、全然、本当に自信なさげな学生が表情も本当に明るくなってきて…」(教員)

「学生が患者さんの部屋に行くことが怖くなっちゃうじゃないですか。で、その時に怖いんだけど、患者さんと向き合えるようにこちらから介入して(教員と指導者で)、部屋に行って向き合って、学生が自分で言って自分の気持ちを伝えたり、(患者が)ケアに拒否的だったら、どういう風にしたらケアを受け入れてくれるかみたいなのを考えて、それが実際に成功できて、学生が一つ壁を乗り越えられたなって思うときに、よかったなって思えます。」(指導者)

「実習が終わった時に…多分きっと、その看護っていうものに対してまあ、何かやることだけではなくて、そういう人のためになることの方角性も看護にはやっぱり大事なかなっていうのが彼らなりに述べてくれたんですよ。それは、わたしだけの力だけではなくて、多分その現場の患者様とか、また、看護師が知っている経験知とか技術とかが学生の心を動かしてくれたんだと思うんです。その時に学生が、『頑張ってたみたいどこにこれ来たらいいです』って最後にボツと言って笑って実習を終えたんです」(指導者)

指導者や教員は、学生が患者との関わりの中で、技術に対する課題や患者との関係性における課題を乗り越えるときに、看護職者としての視点や、姿勢、態度を身に着け、それが自信や意欲につながって成長したと感じ、それが「うまくいった」と感じていた。

3) 【指導により学生の看護介入がうまくいったとき】

このカテゴリーは、＜学生と患者との関係性をサポートできたとき＞の1つのサブカテゴリーで構成された。教員は、学生と患者の関係性がうまくいき、よい看護に繋がったと感じたとき、学生にとって患者とのよい出会いがサポートできたと感じていた。

「学生は、家族の代理になって時に接しているんですけど、対象者は柔らかい表情で、(過ごすことが)できたんですね。学生は、もちろん処置(拒否していたような処置)とかバイタルとかをすることとかそう

いうね、(中略)ここは大切なことだによってことで教えた指導がスッところ、学生の中に入っていった。最後にはお手紙までもらって。」(教員)

表3. 実習指導において、成功したと感じられた内容

カテゴリー	サブカテゴリー
知識と看護実践がつながった体験を学生と共有できたとき	学生が患者の全体像を把握できたと教員・指導者へ伝わったとき
	教員や指導者の働きかけにより学内の学習と看護実践が結びついたことがわかったとき
学生が確かな学びをした瞬間に立ち会ったとき	学生が患者を尊重し寄り添う姿を見たとき
	学生が自分の壁を乗り越え自信を持つ様子を見たとき
	学生が看護の楽しさをつかんだと実感したとき
	学生が指導者の指導を理解し応答したとき
	学生同士が成長し合える相互作用を持てたとき
	指導者と学生が看護の視点を共有できたとき
指導により学生の看護介入がうまくいったとき	学生が看護観を持てたとき
	学生と患者との関係性をサポートできたとき

項目2. 実習において、うまくいかなかったと感じられたこと (表4参照)

この項目では、教員と指導者の実習においてうまくいかなかったと感じられた体験として、当初は別々に分析をしたが、ほぼ同じような結果があらわれたため、共通の認識として統合したところ24のサブカテゴリーを経て、10のカテゴリーが構成された。

1)【教員と指導者の指導の共通認識が構築されていない】

このカテゴリーは、＜教員と指導者のコミュニケーションが十分にとれていない＞、＜教員と指導者の間に看護の方向性のズレがあり学生が困る＞、＜実習の内容や指導の方向性について共通認識が持てない＞の3つのサブカテゴリーで構成された。教員と指導者は、実習指導において、学生に指導する立場であるが、互いに指導の共通認識が構築されていない状況を、実習指導でうまくいかなかった経験として認識していた。

「先生ともうまく連携がいかんかったりして、なんか同じことを毎日(学生に)質問して(中略)結局、カンファレンスで質問しても、あれ、この前このこと質問されてたよな?って思ったことは答えられない…疑問を持ったまま終わってしまう実習みたいな形の時に、もう少し、こう、スタッフ間だったり、担当教員との連携がもうちょっと必要だったなと思うところは時々あります。」(指導者)

上記の逐語録のように、指導者が教員と連携がとれていなかったために、学生指導がうまくいかなかったと感じていた。また、教員側も、教員と指導看護師の意見が食い違うことで、学生が間に挟まれてしまうことがあり、その様な状況を「うまくいかなかった」と感じていた。

「私はやはりそれはね、看護師さんに相談して、(看護技術の実施について)それはいいと思うよって言ったところ、まあ、それは良くないでしょって看護師さんに言われたりとかで、学生が挟まれてたりすることがあったりとか。」(教員)

2)【指導者同士の連携システムが十分に構築できていない】

このカテゴリーは、＜学生担当者が日々違い継続的な指導ができない＞の1つのサブカテゴリーで構成された。このカテゴリーでは指導者が専任で学生指導につけず、さらにスタッフ間でも継続的な指導を行えない病棟の勤務上のシステムによってジレンマが生じていることが「うまくいかないこと」として語られた。

「うち(の病棟)ではずっと、学生さんが同じ日に、あの、例えば私がずっと毎日つけるわけではないから、それも、うちの(学生担当同士)引継ぎもなかなかできないんですよ。だから例えば、本当に教科書見れば分かりますよっていうところ…検査の正常値だとか、そういうところが答えられないと、それは、教えてあげたほうが、病棟独自のものとかなどとやっぱりわからないから、教えて説明しますけど、教科書的に調べられるものに関してはやっぱり調べてきてねっていうんですけど…(中略)それが実習の最後に確認できればいいけど、(確認できないまま)明日になると(別の人が)違う人が勤務になるので難しさはありますよね。」(指導者)

指導者は、学生にとって継続的で一貫性のある指導が大切であると考えてはいるものの、病棟の勤務上の都合や、スタッフ間で学生指導に関する引継ぎを行うことができないことにより、学生指導に継続的に関われないために中途半端になってしまうことがジレンマとなり「うまくいかなかった」と感じていた。

3)【学生の思いに寄り添えない】

このカテゴリーは、＜思いにギャップがあり学生の気持ち十分わからない＞、＜学生の困難感をわかっても支えられない＞の2つのサブカテゴリーで構成された。このカテゴリーでは指導者が、学生との感情のギャップや、考えの違いがあることへの理解を十分に深められず、学生の困難感に寄り添えない難しさとして語られた。

「ジェネレーションギャップなんですかね。感情のギャップ。私がこう思うことと相手が思うことが違うので、そこで学生たちもついてこれなかったり、自分自身があまりにもしゃべるとか、(求めるものが)高すぎると、やっぱりそれは人なので、すれ違ってしまいうし、伝えたいことがうまく伝えてあげられなかった

り、まあ、彼らも一生懸命に私に伝えようとするものがわかってあげられなかったりすることが多くあるわけですね。」(指導者)

「学生さんの気持ちとか、すごく頭では分かるんだけど、こうやっぱり表現するのはむずかしかったですとか、そういうこととかになるともうちょっと、気持ちを支えればよかったなって。(中略)このうまくいかない分が多いからこそその分、学ぶことがあるので、それはそれでちゃんと自分で受け止めようと思って。(中略)またいつかできる自分にならなくちゃなっていく、かんじ。うまくいっているってことはないですね、きっとね。」(指導者)

指導者は、自分と学生の思いにギャップがあり、学生の思いがわからなかったり、分かっても自分の技量では支えられないという思いが語られた。

4)【学生の状況に応じた適切な指導ができない】

このカテゴリーは、＜学生のレディネスやニーズを十分に把握できない＞、＜自信を持てない学生に十分に関われない＞＜学生の学力差に対応した指導が十分にできない＞の3つのサブカテゴリーで構成された。このカテゴリーは教員が学生の学力の差、レディネスやニーズを十分に把握できなかったり、指導の時間をひとりひとりに十分に確保できなかったことで学生に合わせた対応ができなかったことに対し「うまくいかなかった」と認識していた。

「学生にどうしてもいろいろ記録物、提出物を提出してもらって、直接話して、(それでも)なかなか学生たちの考えていることがわからない、そこまで時間を使って話せないってのががあるので、どうしても記録を見てこの学生はこう考えているんだっていう風に思考過程っていうんですかね。そういうのも(中略)指導がまあ追いつかない。うまくいいタイミングでそれを返してあげられなかったり…。」(教員)

教員は、記録物や提出物から、学生を把握しようとしているが、返却が遅くなり、把握するのに時間がかかることや、学生のその時のニーズに合わせた指導が、タイミングよくできなかったと感じていた。

「勉強しなかった学生はそれを見ていて(勉強して自信を持っている学生を見て)、さらに自分ができない、自信がないってことがすごくプレッシャーになってしまって、そこからの実習がやっぱりやらなかった学生は全然伸びなかったんです。(中略)(そういうわけで)もう一人の学生は、あんまり学力が、能力がないのにやっぱりそういうこと(勉強をしなかった)で、自分が同じスタートラインに立てなかったことでずっと自信が出なくてずっと悶々と過ごさせてしまったということがあるんですけどね。」(教員)

教員は自信がなくうまくいかなかった学生がいたにもかかわらず、自信を持たせる関わりができなかったことに対して指導が「うまくいかなかった」と感じていた。

5)【学生を指導する時間が十分でない】

このカテゴリーは、＜指導者が看護業務で忙しいため十分に指導ができない＞の1つのサブカテゴリーで構成された。指導者は、受け持ち看護と兼務で実習指導に携わっていることがあり、指導する時間が十分でないことが、不十分な指導に繋がっており、「うまくいかないこと」として認識していた。

「本当に(学生指導者の)担当として入れなくって、関わりが少なくって、もう学生のことも毎日長い時間見ないと見えないじゃないですか。特にこう、ポンって来た学生さんとか今までのこと知らないの。関わりが本当に1日、2日だと、この学生が何に困っているのかとか、学生さんと患者さんが近づけていなくても、こっち(指導者)も介入のしようがなくって、うまくいかないまま終わらせちゃうこともあるし(中略)、かわいそうだったなと思っちゃいます。」(指導者)

6)【役割や立場に迷いがある】

このカテゴリーは、＜指導者と教員で分担してケアを行っているがこの役割について迷いがある＞、＜指導者がいれば教員はいらないのかと思う＞、＜その担当領域の経験年数が浅く指導がうまくいかない＞の3つのサブカテゴリーで構成された。教員や指導者は、自分の経験年数によって、取るべき立場や役割などにおいて迷うことがあったり、担当者によって学生の目標達成するような実習ができていないと感じ、うまくいかないと表現していた。

「なんか臨床指導者さんがしっかりいてくだされば、あんまり、教員は毎日出ていなくても、あんまり(病棟で)指導しなくても大丈夫かなと思っちゃったりするので、まあ、私の中でもこの教員の役割ってというのが…うーん。世間一般にはいろいろ言われていますけど、どうなのかなって思う。」(教員)

「スタッフによっては、やっぱり経験年数が、浅い、本人自体もまだ慣れてきたばかりっていうスタッフがどうしてもつく場合もあるので、そういった場合はやっぱり(中略)教えやすい内容をメインに教えてくれたりしている感じはするので、そういった意味では、うーん、実習効果が得られる(のかどうか。)」(指導者)

7)【学生自身の学んできたことを看護につなげる力がまだ身についていない】

このカテゴリーは、＜学んできたことを実践につなげられない＞、＜患者の全体像がつかめないうちにケアに発展しない＞、＜看護技術だけが看護だと思ったまま実習を終了する＞の3つのサブカテゴリーで構成された。教員や指導者は、学生が実習の実践の中で、患者の全体像をつかむことができず、患者に対する看護援助技術を行えたことへの満足感だけとなり、なかなか看護につながらないことに対しうまくいかなかったと認識していた。

「主体的に実習に取り組めていなくって、あの看護技術を実施するときにも、最後の日まで、先生一緒にお

願います…みたいになっちゃったときとか、僕がこれをやるので、ここの手伝いだけお願いします、みたいなことじゃなくて、「お願いします」って言って、先生とか看護師がほほやっちゃうみたいなときに、うまくいかなかったなと思います。」(指導者)

学生が教員や指導者に頼り、主体的に実習ができていない様子を見て、実践者を育てる看護教育が「うまくいっていない」と感じていた。

「うまくテスト点数が取れている学生たちでも、やはり暗記して覚えて、テストに必要な情報知識を暗記してそれをテストに書くことはできるけれども、理解できていないというのがやっぱり実際病棟に出てくると、なんで?なんで?って自分に常に問いかけてとっているんですけども、なんでこういう症状が出てくるの?なんでこういう症状考えられるの?本当キーワードとなるとところだけを覚えていて(中略)、(実際の場面で)じゃ、なんで?っていうと、そこがやっぱりつながっていない。それは病棟で看護師さんたちからすごく指導されているとこで、(中略)学生たちが自分たちの知識がつながっていないということを実感して。」(教員)

「(看護技術の提供により患者に負担をかけてしまったことにより)何がいけなかったのか考えようかということをやったり、1つずつこういうことだよって、一緒になって出していく。それが(学びを)納得する学生としない学生がいるんですよね。最後までケアするもんだったって意識が強い学生は、やっぱりわからない学生がいましたよ。今までも。」(教員)

教員は技術の提供だけで、患者がどのような状況におちいているかをわかっていない学生に対して、看護は技術の提供だけではないということが伝わらないことに対し、うまくいかないと感じていた。

8)【学生の対人関係の構築力が弱い】

このカテゴリーは、＜対象者と向き合えない＞、＜傷つきの恐れ表面的なやり取りをする＞、＜患者との関係を構築できない＞の3つのサブカテゴリーで構成された。教員と指導者は、学生が患者やグループメンバーと向き合えず、表面的なやり取りをしていることや、学生が患者との関係を構築できない様子をとらえたときうまくいかなかったと感じていた。

「ちょっと、こちら(指導者)が関われない時間とかにつ立っていたりとかすると、なんか実習に来たのになあ、(中略)貴重な時間をつぶしているな(思う)。」(指導者)

上記の逐語録からは、実習に来ている学生が、主体的に動かずにいるのを見て、自分は今忙しくて関われないけれども、せっかく実習に来たのだから、もっと患者に積極的に関わる姿勢を見せてほしいと指導者が感じている様子が見て取れる。

「自分の勉強の内容をシェアしながらないっていう

か、自分はここまでできているものを、これであっているのかもわからないし、あんまりシェアするのが恥ずかしいとか多分あるんですよね。それで、コミュニケーションが表面的にはとれるけれども、助け合ったりその相手を気遣ったりってところがやっぱりまだ若いから難しいのかな。」(教員)

教員は、学生が学びを深めるためには、学生同士で関係性を結んでいくことが必要であり、それが学びだけでなく、グループの力や患者理解につながると考えているもののうまくいかない様子が語られている。

「それが学生が実際、自分の対象者と向き合えない、常にこう…、言い訳を準備するような形で。そうするとなんでこういう風な患者さんがそういう風なことを言ったんだろうっていうところで(中略)、みんなで考えるっていう形にしたんですけど、それでもやっぱり出てこないんですね。」(教員)

教員は、学生が対象者に向き合えていないことをカンファレンスで話し合うことを提案したが、深まらずうまくいかなかったと表現していた。

9)【学生の実習に向き合う態度に未熟さがある】

このカテゴリーは、＜できなかったことに対して言い訳を言う＞、＜生活リズムをコントロールできず体調管理ができない＞、＜学生同士で協力し合えていない＞、＜学びが深まっていないのを振り返ることができない＞の4つのサブカテゴリーで構成された。教員や指導者は学生の実習に向き合う態度に未熟さを感じ、実習に向き合えていないと感じていた。また、その結果として学びが深まっていないために「うまくいかなかったこと」としてとらえていた。

「記録物とかも出てこなかったりして(中略)言い訳を準備してくるとやはりちょっと私としては…(中略)体に異常が出てきたとか、ご飯が食べれなくなっちゃったとか、寝れなくてとか、そういうことがあったり(中略)二日間は寝ないで頑張りましたという学生がいるんですけど、それは安全面で適切ではないのでやめてくださいって話しているんですけど。」(教員)
「皆さんがそれぞれ悩んだところを話すところが何か、うーん、こう成功体験が自慢大会になった感じがすごく嫌っていうか。やっぱりできなかった学生は、私はこれができなくて、でもそれは気付けたことはすごく重要なことだと思って、気付けているっていうことはもっともっとできることがあるっていうことがわかるから、それでつながるけど、これで私指導できました、で終わってしまうと(深まっていないなと思う)。」(指導者)

これは、実習のまとめのカンファレンスで、学生が自分の実施した看護について発表している場面で、未熟な自分の看護を振り返ることがなく、うまくいったとだけ発表して自己満足している学生に指導者が問題を感じている様子が表現されている。

10) 【十分な目標達成につながる環境となっていない】

このカテゴリーは、＜実習目標達成につながる受け持ち患者がいない＞の1つのサブカテゴリーで構成された。教員や指導者は、実習目標達成につながる受け持ち患者がいないことが実習目標を十分に達成することのできない要因となっていることを認識していた。

「それぞれ学生が複数で一人の対象者を受け持ち、バイタルサインをはかるので対象者の負担となることがある。」(教員)

このことから、場合によっては、一人の対象者を複数の学生で受け持つこともあり、学習環境として良くないと感じている。

表 4. 実習においてうまくいかなかったと感じられた内容

カテゴリー	サブカテゴリー
教員と指導者の指導の共通認識が構築されていない	教員と指導者のコミュニケーションが十分にとれていない
	教員と指導者の間に看護の方向性のズレがあり学生が困る
	実習の内容や指導の方向性について共通認識が持てない
指導者同士の連携システムが十分に構築できていない	学生担当者が日々違い継続的な指導ができない
学生の思いに寄り添えない	思いにギャップがあり学生の気持ちに十分にわからない
	学生の困難感をわかってもらえない
学生の状況に応じた適切な指導ができない	学生のレディネスやニーズを十分に把握できない
	自信を持っていない学生に十分に関われない
	学生の学力差に対応した指導が十分にできない
学生を指導する時間が十分にない	指導者が看護業務で忙しいため十分に指導ができない
役割や立場に迷いがある	指導者と教員で分担してケアを行っているがこの役割について迷いがある
	臨床指導者がいれば教員はいらないのかと思う
	その担当領域の経験年数が浅く指導がうまくいかない
学生自身の学んだことを看護につなげる力がまだ身についていない	学んできたことを実践につなげられない
	患者の全体像がつかめない時にケアに発展しない
	看護技術だけが看護だと思っただけで実習を終了する
学生の対人関係の構築の力が弱い	対象者と向き合えない
	傷つくるのを恐れ表面的なやり取りをする
	患者との関係を構築できない
学生の実習に向き合う態度に未熟さがある	できなかったことに対して言い訳を言う
	生活リズムをコントロールできず体調管理ができない
	学生同士で協力し合えていない
	学びが深まっていないのを振り返ることができない
十分な目標達成につながる環境となっていない	実習目標達成につながる受け持ち患者がいない

V. 考察

1. 実習指導における成功体験

カテゴリー【知識と看護実践がつながった体験を学生と共有できたとき】において、指導者や教員は、学生が患者を理解し、知識や理論が看護実践につながったことを確認したときに嬉しさや教える楽しさを感じて、それを成功体験として捉えていた。

カテゴリー【学生が確かな学びをした瞬間に立ち会ったとき】にも、学生の成長を認めて成功だと認識していることが指導者・教員自身の嬉しさや楽しさにつながっていることがわかる。指導者・教員は、学生が看護者として成長していつていっていることをその目で見ることができたときに、自分の労苦が報われたと感じ、成功したと実感することができている。指導者・教員は指導する立場であるが、指導の立場であろうと、自己の努力に対して良い結果、つまり、ポジティブなフィードバックがあったときに喜びが生じるのは人の心理として当然のことであり、そのフィードバックは指導者・教員の指導の原動力にもなると考える。

また、サブカテゴリー＜学生が患者を尊重し、寄り添う姿を見たとき＞の中から、指導者・教員自身が目指す看護がそこにあるからこそ、その姿を見たときに成功体験だと捉えることができていたのだと考える。A大学看護学部は、創立当初より、“看護を行なうものとその看護を受ける対象者が、共に人間の尊厳の回復と維持、心と身体と霊の調和のとれた健康を目指し、知性、身体、霊性の統合体としての人間の全体的な回復を支援するホリスティック・ナーシング”を標榜してきた。その理念は、系列の実習病院にも病院の理念として同じ思想が流れている。このように理念を共有しながら実習指導にあたるときに、指導者・教員は、大切にしている理念が生きて具体的なケアにつなげることができた学生の姿に大きな喜びを感じているのではないかと考える。さらに、＜学生が指導者の指導を理解し応答したとき＞、＜指導者と学生が看護の視点を共有できたとき＞、＜学生が看護観を持てたとき＞といったサブカテゴリーは、いずれも看護専門職としての成長がそこに見いだせたことを示している。指導者・教員は常に学生が同じ専門職として大きく成長してくれることを願い指導している。このような成長の姿を見出したときに、それを自身の成功体験として捉えることができたのであろう。

2. 実習指導がうまくいかなかったと感じる体験とその課題

実習指導においてうまくいっていないと感じている内容の特徴として、教育に関わる者同士の連携における課題、実習環境における課題、指導者・教員の状況と課題、学生の質の変化による課題が明らかになった。

1) 教育に関わる者同士の連携における課題

カテゴリー【教員と指導者の指導の共通認識が構築されていない】では、教員と指導者間において、指導上の共通認識ができておらず、実習指導がうまくいっていないと感じる要因となっていた。研究対象者の語りからは、指導者と教員間での指導に食い違いがあり、学生がその間で困っている状況がみられる。この原因として、両者のコミュニケーションが十分取れていないことが考えられる。臨床現場は常に多忙の状況であり、時間を取って指導方法について話し合う時間は限られる。しかし、この時間を工夫しながら生み出していくことによって、この問題は改善される可能性がある。

さらに、カテゴリー【指導者同士の連携システムが十分な構築できていない】からも、指導に関わる者同士の連携の課題が浮き彫りになった。現状では、同じ指導者が毎日同じ実習生の指導にあたることは困難である。指導者間で連携がスムーズにいないと、前日の指導が翌日に活かされないことも出てくる。この場合、何らかの確実な連携の手段があれば問題は改善される可能性がある。指導の継続性を生み出していく指導者間の連携方法の工夫が、今後の課題の1つである。

以上のことから、実習を改善していくためには、教員と指導者、指導者間での情報交換のシステムを具体的な形で構築していくことが不可欠である。

2) 実習環境における課題

カテゴリー【学生を指導する時間が十分でない】、【十分な実習目標につながる環境となっていない】は、学習環境の課題を浮き彫りにしている。カテゴリー【学生を指導する時間が十分でない】は、＜指導者が看護業務で忙しいために十分に指導ができない＞という1つのサブカテゴリーで構成されており、指導者が多忙ゆえに学生と関わる時間が少ない現状を表している。これは上述した連携の原因とも重なっており、何らかの工夫により時間を生み出す方策が改善につながると考える。

もう1つのカテゴリー【十分な実習目標につながる環境となっていない】は、＜実習目標達成につながる受け持ち患者がいらない＞の1つのサブカテゴリーで構成されている。教員や指導者は、学生が目標達成できるよう受け持ち患者を選定していくが、時に、病棟の患者の状況から、臨地実習の場で実習目的達成のために適切な患者の選定ができない困難な状況に直面していることが明らかになった。杉森ら¹²⁾は、看護学実習において患者が提示した現象が教材であるとしており、実習という授業で学ぶためには、患者は不可欠の存在であると述べている。しかし、患者は病気を治すために病院を訪れているのであり、実習の受け持ち患者として同意が得られないこともある。患者の不安を軽減するために、未熟な学生の看護実践を補完する指導体制の強化を検討していく必要がある。

3) 指導者・教員の状況と課題

カテゴリー【学生の思いに寄り添えない】、【学生の状況に応じた適切な指導ができない】、【教員の役割や立場に迷いがある】では、指導者・教員側の課題が明らかとなった。

【学生の思いに寄り添えない】は、＜思いにギャップがあり学生の気持ちが十分わからない＞、＜学生の困難感をわかっても支えられない＞という2つのサブカテゴリーで構成されている。逐語録の中からは、指導者が学生指導の中で、学生の思いをなかなか捉えられず、学生との間に感情のギャップがあり、学生に指導者の思いがうまく伝わらないことで指導がうまくいかないと感じていた。

藤岡・目黒¹³⁾は「看護の知識や技術はそれ自体として授受されるわけではなく、互いに相手が意味しようとするものを相手の身体に読み取り、身体で応答する中で伝えられ受肉される。とりわけ看護教育実践においては、看護教育者の身体的なかかわりが『教える』ということの契機になる」と述べている。この学生の思いに寄り添えないという指導者の体験は、「教える」ことには、学生の思いを知ることが重要であることを捉えていたと考えられ、学生がどのように捉えているかを掴む指標として感情や思いを大切にしているといえる。そのため、うまく学生の思いを読み取ることができず、指導者側の思いが伝わらないという表現で語られたのではないだろうか。学生が、看護職者として成長して行く上で、指導者は、自らの価値づけている目指すべき看護を示そうとするが、そこにジレンマがあることが明らかとなった。学生との感情のギャップが指導者の伝えることの壁となり、うまくいかないという体験となったと考えられる。教員・指導者ともに、学生が何を考えているのか捉えるためのさらなる聞き取りや、学生に伝わるようよりわかりやすい説明をするなどの行為が十分でないことが、学生の言語化能力の未熟さとともに、阻害要因となっていることが考えられる。

【学生の状況に応じた適切な指導ができない】では、＜学生のレディネスやニーズを十分に把握できない＞、＜自信を持ってない学生に十分に関われない＞、＜学生の学力差に対応した指導が十分にできない＞の3つのサブカテゴリーで構成されている。このカテゴリーは、いずれも学生の状況に合わせた対応を教員が十分にできないことに対して「うまくいかない」思いがあることが表現されている。＜学生のレディネスやニーズを十分に把握できない＞では、学生の状況を把握しようとする思いはあるが、例えば一人の教員（指導者）に対して、1つの実習グループの人数が多く、個々の学生に関わる時間が十分でないなどの原因により、それができていないということを示している。＜自信を持ってない学生に十分に関われない＞、＜学生の学力差に対応した指導が十分にできない＞については、現在の多様な学生に対して、適切な指導を提供する指導力が不足していることを示してい

るのかもしれない。

【役割や立場に迷いがある】では、＜指導者と教員で分担してケアを行なっているがこの役割について迷いがある＞、＜指導者がいれば教員はいらないのかと思う＞、＜その担当領域の経験年数が浅く指導がうまくいかない＞という3つのサブカテゴリーで構成されている。ここから伺われるのは、経験年数の浅さや、教員と指導者の役割や立場に対する戸惑いである。吉村¹⁴⁾は、看護師が看護教員や指導者になる教育においては、指導するものが自分の指導の方向性を信頼し、自信を持っていることが重要であると述べている。P.Benner¹⁵⁾は著書の中で、初心者には置かれた状況に対して経験がないために原理原則に則った行動はかなり限定され柔軟性もないことや、新人の段階であれば、部分的な状況に応じて自分で優先順位を決めたり、省いても良いところを省略することは困難であり、経験者の助言が必要であることを述べている。一方で、2～3年間同様の環境で働いている場合、ある技能レベルに達している自信と不測の事態に対応する能力が備わるようになることも述べている。今回の対象者である教員は、看護職者としての経験は7年～30年間であり、看護職者として決して初心者や新人レベルの背景ではなかった。しかし、看護職から教員への移行に際して、自分の立場やその役割に戸惑いを感じ教員の役割や立場に迷いを生じやすい状況にあることが予測され、そのためうまくいかなかった経験となったのではないだろうか。特に、新しく実習指導に携わる者に、教員としての役割、指導者としての役割の違いをさらに明示していくことの必要性が示唆された。

看護基礎教育を充実させるためには、教員の質の向上が不可欠であり、質の高い教育を実施することができる看護教員には、どのような資質・能力が求められるのかを整理し、目標を示すことが必要である¹⁶⁾。A大学看護学部においてはFD研修会などの取り組みにより教員の質向上を図っているが、実習指導教員の教育体制に関しては、前任者からのオリエンテーションを一定期間行い、その後は、その場で判断していくことを求められていく。その時必ずしも、指導的な立場の教員がいるわけではない。さらに、校舎と実習病院が離れている環境も、その戸惑いを助長させている可能性がある。新任の実習教員は、その状況に応じて起きてくる問題に戸惑いを持ちつつ対処しなければならないが、その時経験者の助言を必要とする場合もあると考えられる。

目黒¹⁷⁾は「看護教育者の養成過程において大切になるのは臨床の場で自らが獲得してきた臨床の知を教えるという立場で見直す経験を保障することである」と述べている。そのためには、「教師自らの思考や体験について可能な限り意識化・言語化していくことが『教育実践の研究者としての教師』として成長して行く上で決定的に重要なのである」と述べている。このように、教員が戸惑いを言語化し、相談できるような環境を整えて行くことが必要である。

4) 学生の質の変化

【学生自身の学んできたことを看護につなげる力がまだ身につけていない】、【学生の対人関係の構築の力が弱い】、【学生の実習に向き合う態度に未熟さがある】の3つのカテゴリーはいずれも学生の課題、うまくいっていない行動やその原因である未熟さに焦点が当てられている。これらが、「実習においてうまくいかなかったと感じたこと」に含まれているのは、指導者と教員にとって実習という学習が実際の患者やそれを取り巻く多職種チームとの連携をとりながら、看護とは何かをつかむものであるのに、学生の特性から学習力が弱い、その目的が達成されていない、つまり「うまくいっていないと感じているのではないか。二十軒¹⁸⁾は、臨地指導者の現状と課題について先行研究から考察しているが、学生が受け持ち患者との関係性をつくることができることや、実習態度を身に付けることも、指導の視点に含まれることがあるとしている。患者との関係性、指導者や看護師との学習者としての関係性、学生同士の協力のため人間関係の構築に困難を覚える看護学生は、実習という学習環境での学習力が弱いということになる。また、ときに学生は、実習で学ぶのは看護学生の権利として当然のものと考え、対象者（患者）と医療の現場を通して学ばせていただいているということを忘れてしまう。それは、「実習に向き合う態度の未熟さ」として、学生に現れ、指導者や看護師との関係をさらに悪化させる。「学んできたことを看護につなげる力がまだ身につけていない」はもう一つの最近の学生の特性である。学生は、生活体験が乏しいことも影響しているのか、学内で学んできたことを、実際の患者に当てはめることや、繋げること、応用する力が弱い傾向にある。また、他者の体験をイメージする力が弱い、対象者がどんな体験をしているか、看護師が自分の態度をどのように受け止めるのかなど、他者を意識し理解するような働きかけが苦手である。二十軒¹⁹⁾は近年の学生の特徴として少子化、ゆとり教育・生活体験の乏しさからくる主体性の低下や読み書き・理解力の低下などの問題があるとしている。一方、池田ら²⁰⁾は、基礎看護教育に関わる教員および実習指導の意識の調査において、最近の学生の特徴として、主体性の乏しさ、自分の力で考える力の不足、コミュニケーション力の乏しさ、社会性の乏しさ、知識と事象の関連への困難など、社会的背景による特徴を抽出している。このような学生の質の変化が、今回の本研究の調査での「うまくいかなかったこと」の3つのカテゴリーとして現れたと考えられる。しかし逆に言えば、教員や指導者には、近年の学生の特徴を把握し、多様な学生に合わせて指導する指導力が求められているともいえる。

3. 課題から見えた今後の方向性

以上のような多くの課題を概観すると、現状の中に課題が各々関連しあっていることが見いだされる。これら

の解決に向けて必要なことは、まず学校側と実習場側のコミュニケーションを今までよりも密にとっていくことではないだろうか。看護学部と実習施設が学生指導上の課題について話し合う時間を取る努力が不足していたのではないかと考えられる。また、学校の中でも、指導上の困難を領域内や学内全体で共有し話し合う必要がある。実際実習が始まるとその場でさまざまな現象が常に引き起こされ、指導においても判断を求められる。そのため、看護実践の現場においても、教員と指導者は細かな情報交換が必要である。その情報交換を効果的にするには、よりよいコミュニケーションに向けた取り組みを認識するだけでなく、実際に機能するシステムを構築することも検討していく必要があり、それが今後の実習指導の改善や充実に向かうと考える。A大学看護学部においては、その長い看護教育の歴史の中で、同じ教育と医療に携わる仲間としての認識を持ち教育に携わってきた経緯がある。しかし、大学となった現在、今一度、看護学部と病院の教育体制を見直す必要があるのではないか。そのためには、実際に機能する共有のシステムを組織的に作っていくことが求められる。

Kathleen B. Gaberson²¹⁾ は、「教育者の理念に存在する核となる価値観は、同僚と意味のある議論を展開するときや、新しい教育のストラテジーを検証するときとそのベースとして表れる。臨床教育に関する理念を内省することは、信じられている理論と実際に用いられている理論との間の不一致がどこにあるのか、その根本的な原因を解明することにつながるかもしれない。内省によって出てきたアウトカムが他の臨床指導者との間で共有されれば、看護における臨床指導を向上させていく何かが生まれてくるのではないのだろうか」と述べている。そのため、その基盤として教員・指導者が学生を理解し将来共に看護職者として働く仲間の育成のために、自ら自己研鑽に励むだけでなく、指導者、教員双方が協力し学生を同じ理念の下でどのような看護職を育てたいかを考えていく機会を持つことが大切である。また、指導者、教員の所属する組織に共通の教育の方向性や目的が浸透すること、看護学部の学生であるという存在の認識だけでなく、病院の、さらには社会における将来の看護を担う大切な存在として、全体で育てていけるような教育とともに検討していく機会を構築することが必要である。

VI. 結論

1. 実習指導において指導者・教員は3つのカテゴリー、10のサブカテゴリーからなる指導における成功体験の認識を持っていた。
2. 実習指導において指導者・教員は10のカテゴリー、24のサブカテゴリーからなる指導におけるうまくいかなかった課題の認識を持っていた。
3. 学校、実習場の連携の課題として、両者の連携の不足や指導者間の連携の不足があがった。

4. 学習環境における課題として、指導時間の不足や実習目標に沿った患者の不足があがった。
5. 指導者・教員の課題として、学生の状況に応じた指導の困難があがった。
6. 学生の課題として、未熟さを抱えている現状への対応の困難さがあがった。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力くださいました指導者、教員の皆様に深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、2016年度三育学院大学学内共同研究費による助成金を受けて行ったものである。

■引用文献

- 1) 杉森みどり・舟島なをみ：看護教育学 第6版，医学書院，254，2016.
- 2) 高畑和恵・佐々木吉子・井上智子：看護学士課程教育における臨地実習指導での大学教員と指導者との協働に関する研究，日本看護学教育学会誌，25(2)，2015.
- 3) 前掲書2)
- 4) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告，9，2011.
- 5) 阿久澤智恵子・廣井寿美・古屋敦子他：臨地実習における看護学教員と指導者に関する研究動向と課題，桐生大学紀要，24，43-52，2013.
- 6) 前掲書2)
- 7) 林みよ子・横山しのぶ・石橋かず代他：臨地実習に携る看護職者の指導行動と協働についての認識－実習指導者・教員・一般看護師の比較－，天理医療大学紀要4(1)，48，2016.
- 8) 伊藤良子・大町弥生：看護系大学の新人教員が看護学実習指導において感じた困難の要因：看護教育，50(5)，414-422，2009.
- 9) 細田泰子・山口明子：実習指導者の困難とその関連要因，日本看護研究学会雑誌，27(2)，67-75，2004.
- 10) 二十軒温美：看護学先行研究から見た臨地実習指導者の現状と課題，園田学園女子大学論文集，51，53-60，2017.
- 11) 前掲書10)
- 12) 前掲書1) 254
- 13) 藤岡完治・目黒悟：看護教育者に求められる「教材化」の力，屋宜譜美子・目黒悟編，教える人としての私を育てる看護教員と臨床指導者―，28，医学書院，2011.
- 14) 前掲書13) 102-103
- 15) Patricia Benner, 井部俊子監訳：ベナー看護論－初心者から達人へ，医学書院，2008.
- 16) 厚生労働省：今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書 平成22年2月17日，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/02/dl/s0217-7b.pdf>，2017/9/25.
- 17) 前掲書13) 30-33

- 18) 前掲書 10)
- 19) 前掲書 10)
- 20) 池田七衣・新井裕恵・古屋敦子他：看護基礎教育に関わる教員および指導者の意識，千里金蘭大学紀要，11, 35-47, 2014.
- 21) Kathleen B. Gaberson , Marilyn H. Oermann, 勝原裕美子監訳：臨地実習のストラテジー，11, 医学書院，2011.

看護基礎教育におけるスピリチュアルケアの教育に関する文献検討

山口道子¹ 近藤かおり¹

要旨：本研究の目的は、国内における既存の文献レビューにより、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題を明らかにし、今後のスピリチュアルケアに関する教育に示唆を得ることである。分析対象とした7文献では、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育は、終末期看護論、ターミナルケア論、老年看護論、およびスピリチュアルケアの科目において、講義・演習・実習で行われていた。具体的な学びと効果は、1)【スピリチュアルケアの理解】、2)【スピリチュアルペインの知識や難しさを理解】、3)【スピリチュアリティの理解】、4)【自分でもできるという自信】、5)【学生のスピリチュアリティの高まり】という5つのカテゴリーが形成された。また今後の看護基礎教育におけるスピリチュアルケアの教育への示唆として、終末期看護論などの科目だけではなく、全領域で学習ができるカリキュラムを構築することや実習の場における体験的な学びの必要性が示唆された。

キーワード：スピリチュアルケア、看護基礎教育、看護学生

A Literature Review of Spiritual Care Education in Undergraduate Nursing Education

Michiko YAMAGUCHI¹, Kaori KONDO¹

Abstract : The purpose of this literature review was to clarify current status, specific learning, results, and issue regarding spiritual care education in undergraduate nursing education, thereby gaining suggestions toward future spiritual care education. As a result of reviewing seven literatures, spiritual care education was offered through lectures, practical trainings, and practicums in the following subjects: Terminal Nursing, Terminal Care, “Nursing of Near-death stage” in Gerontology Nursing, and Spiritual Care. As the specific learning and effect, five categories were formed: 1) understanding of spiritual care, 2) understanding of spiritual pain, 3) understanding of spirituality, 4) confidence in own ability to practice spiritual care, 5) effect toward student’s spirituality. For the future spiritual care education in undergraduate nursing education, it is suggested to construct the curriculum, not only in the above subjects, but in all areas of nursing, and necessity of experiences in clinical settings.

Keywords : spiritual care, undergraduate nursing education, nursing student

¹ 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. はじめに

1998年に世界保健機関（World Health Organization: 以下 WHO）は健康の定義について、それまでの定義の改定案として、スピリチュアルとダイナミックという2語を追加し、「健康とは、単に病気や虚弱さがなくだけでなく、身体的、心理的、社会的、スピリチュアルに完全に良好な（ダイナミックな）状態である」¹⁾とすることを議論した。この健康の定義の改定案は採択に至らず、現在 WHO では健康の定義にはスピリチュアルという言葉は含まれていない。しかしながら、この議論を契機に日本においても人間の健康生活を考えるうえでの重要な概念として、人間を対象とする諸領域からスピリチュアリティが注目され、スピリチュアルケアが模索されるようになってきた²⁾。このような中、スピリチュアリティの本質について窪寺は、「知性、理性、感性、悟性などと同様に、人間が生得的にもっているもので、自分の生きる意味や目的、そして死後の問題などへの関心であり、『人間らしく』、『自分らしく』生きるための根拠となる生の『枠組み』を、自己（人間）の存在を超えたものに求めたり、あるいは『自己同一性』を自己のうちに求めて、危機状況の中でも生きる意味や目的を見つけ出し、かつ死後の世界の問題を解決して生きるための機能である。」³⁾と述べている。またこのスピリチュアリティは、特定な人にだけ関わる資質ではなく、すべての人に備わっており、特に生命の危機に直面し、生きる土台・意味・目的が失われたときには、スピリチュアリティが顕著に覚醒し、ペインが発生し、スピリチュアルケアを必要とする事態になる⁴⁾。そのため病気や障害等で生命の危機に直面し、スピリチュアルペインが生じている患者や家族を支援する看護師にはスピリチュアルケアを行う実践力が求められる。

看護実践の内容について2016年に日本看護協会は、「看護業務基準（2016年改訂版）」を作成し、その中で「看護職は、看護を必要とする個人、家族、集団、地域等を身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から総合的に捉え、生涯を通じてその人らしい生活を送ることが出来るよう支援する。」⁵⁾とした。これはそれまでのものに、スピリチュアルという言葉が加えられたことが改訂のポイントであり、看護業務基準検討委員長だった手島は、「看護の対象者を全人的に捉える視点が必要で、生活の中で大切にしていること・価値観を尊重するという意味で“スピリチュアルな側面”という言葉が加えられた」⁶⁾と述べている。このように、看護師の職能団体である日本看護協会は、看護実践の要求レベルとして示した「看護業務基準」の中で看護の質を担保するために、看護職が看護を必要とする対象者をスピリチュアルな側面を含め総合的に捉えることを掲げた。

しかしながら、スピリチュアルケアに関する看護者の認知度は、一般病棟の看護師においては54.8%⁷⁾で高いとは言えず、わが国ではほとんどの病院や施設では実

践には至っていないのが現状である⁸⁾。そのためスピリチュアリティの側面を含めた全人的なケアの提供のため、看護師がスピリチュアリティという言葉の正しく知る必要があり、その教育が課題である⁹⁾と述べている。大下も同様にスピリチュアルケアの実践のため、「スピリチュアルケアについて理解し、スピリチュアルな領域へのアプローチができるような力を身につけられるよう、『人材育成』と『教育』が必要である」¹⁰⁾と述べている。

そこで本研究では既存の文献レビューにより、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題を明らかにし、今後のスピリチュアルケアに関する教育に示唆を得ることを目的に、文献検討を行うこととした。

II. 研究目的

既存の文献レビューにより、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題を明らかにする。これにより、今後のスピリチュアルケアに関する教育に示唆を得る。

III. 研究方法

1. 研究対象

「スピリチュアルケア」、「看護基礎教育」、「看護学生」をキーワードに1998年から2017年までの期間において、医学中央雑誌 Ver.5 を用いて検索をした。その結果「スピリチュアルケア」と「看護基礎教育」の掛け合わせでは、2009年の1件、2011年の1件、2015年の2件、2016年の1件の、合計5文献が検索された。また「スピリチュアルケア」と「看護学生」の掛け合わせでは2004年の2件、2005年の1件、2006年の2件、2007年の2件、2010年の1件、2011年の2件、2012年の1件、2014年の1件、2015年の5件、2016年の2件の19文献が検索された。それらの文献を読み込み、研究目的に合致する7件の文献を研究対象文献に選定した。

2. 分析方法

選定した7文献を精読し、各文献に記述されている内容から看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題が記述されている文言を抽出しデータとした。次に抽出したデータから、類似している内容を分類しカテゴリー化した。

IV. 結果

1. 分析対象文献（表1）

文献検索の結果、本研究の目的である看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題を示した文献は7件であつ

た。分析対象文献から、著者、発表年、雑誌名、調査・分析方法、調査対象を抽出した（表1）。

スピリチュアルケアについて、看護師が実践しているスピリチュアルケアについて明らかにしている研究は多

く見受けられたが、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する学習方法や具体的な学びについて明らかにした研究は少ないことがわかった。

表1 分析対象文献

文献番号	著者	発表年	雑誌名、巻(号)、ページ	調査・分析方法	調査対象
1	高橋圭子・荒木美和	2004	愛知医科大学看護学部紀要, 3, 19-31.	実習記録の質的帰納的分析調査	4 年次後期にターミナルケア実習を終了した学生 55 名中、「日々の印象に残った場面や出来事」と「その時の気づき」を対応させて記述している 30 名分の実習記録
2	瀬川睦子・原頼子	2005	川崎医療福祉学会誌, 15(1), 141-147.	1. 実習到達度評価を得点化 2. 共感経験尺度を用いた自記式アンケート調査 3. 実習到達度評価と共感性に関するアンケート調査の得点の相関関連をみる	看護学科 3 年次に終末期看護実習を終えた 40 名
3	井福ゆか・安藤満代・井手信他	2009	聖マリア学院紀要, 23, 65-67.	質問紙による調査 スピリチュアルケアについての特別講義受講前後に Spirituality 測定尺度を用いた得点の調査	臨床看護学総論 I の終末期看護における授業の中のスピリチュアルケアを目的とした講義を受けた、短期大学 2 年次 113 名の学生
4	安藤満代・丸山マサ美・井手信他	2011	看護教育, 52(11), 935-939.	自由記載によるアンケート調査結果を Berelson に基づいた内容分析	ターミナルケア論の中の 2 時間で行われた在宅ホスピスにおける講義を受けた 3 年次 120 名のうち回答を得られた学生 73 名の「『病院死』と『在宅死』に対してどのように思うか」について自由記述したアンケート調査結果
5	本郷久美子・後藤佳子・遠田きよみ他	2012	三育学院大学紀要, 4(1), 31-39.	KJ 法で分析した内容のカテゴリー分け	3 年次前期の 15 コマのスピリチュアルケアの授業終了時に 31 名の学生が記載した「理想とするスピリチュアルケアとそれに関わる重要な要素」について記載したレポート
6	山本真弓・古田雅俊・安藤満代	2013	日本看護学教育学会誌, 22(3), 65-74.	クリップENDORF のメッセージ分析技法に基づく内容分析	3 年次のターミナルケア論の授業の中で行った、「スピリチュアルペインワークシート」に記述した 65 名分の記述内容 (①授業前:「スピリチュアルペインについて知っていること」、②授業中:「スピリチュアルペインについて、今感じ考えていること」、③授業後:「スピリチュアルペインについてこの授業で学んだこと、今感じていること」)
7	出村由利子・大谷順子・岡田初恵	2015	看護教育研究学会誌, 7(2), 13-23.	質的記述的分析	3 年次の老年看護学の中の「臨死期の看護」の単元で、スピリチュアルケアをイメージできる、授業前後にスピリチュアルケアの理解が変化するなどの授業目標に基づいて実施されたスピリチュアルケアの体験授業を受けた 56 名中、同意が得られた 52 名が授業後に記述した感想文

2. スピリチュアルケアに関する教育の実践（表2）

スピリチュアルケアに関する教育の授業形態や取り扱う科目について様々であった。ターミナルケア論の中の講義（文献4,6）や実習（文献1）、終末期看護実習（文

献2）や終末期看護における授業の中でスピリチュアルケアを目的とした講義（文献3）、老年看護学の中の「臨死期の看護」での講義や演習（文献7）、スピリチュアルケアの科目での講義（文献5）であった。

表2 スピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びと効果・課題

学習形態	教授方法	具体的学びと効果	課題
1 実習	実習の場で牧師の話を聴く	1) 「優しく献身的にケアさせていただくこと」がスピリチュアルケアの一つだとわかった。 2) 心がければ学生にもできることの中に、スピリチュアルケアは存在していることに気づいていた。	記載無し
	実習の場で学生自身が気づく	・何気なく置いてある患者のお守りに心を留め、ターミナルステージにある患者がお守りを持つことの意味を考え、「安らかな日々」や「新しい出発」への願いが込められているという患者のスピリチュアルな面への理解をしようとする視点が見られた。	記載無し
2 実習	終末期看護実習の中で学生自身が気づく	・実習を通して他者との情緒的な繋がりを持つ経験ができ、スピリチュアルケアを通して共感性が育まれていった。	スピリチュアルケアを通して共感性は育まれているが、その人の人生の重みを推し量る程の共感性は学生にはまだ不十分であった。
3 講義	・臨床看護学総論Ⅰの終末期看護の授業において、スピリチュアルケアを目的としてホスピス病棟にボランティアとして参加している日本人の住職を特別講師とし、スピリチュアルケアについて経験的な講話を1コマ（90分）話してもらう。 ・特別講義終了後に、「自分の余命が後3ヶ月とするとどのように過ごしたいか」をテーマに1コマ（90分）ディスカッションする。	・スピリチュアリティ測定尺度では「自覚」「意味感」「意欲」「深心」「価値観」について、講義後の得点が講義前より有意に低かった（低い方がスピリチュアリティが高い）。	実習で実践できる技術・知識を提供し、より適切な学生支援を考えていく必要がある
4 講義	・看護としての終末期患者の身体的、心理的、スピリチュアルケアの理解と実践を学習するという学習概要で行われた7時間のターミナルケア論の中の2時間を使い、在宅ホスピスについて、在宅ホスピスを10年間実践している医師による講義。 ・在宅診療をしているDVDの視聴。	1) 在宅死に対し、〈安心して穏やかな死〉〈患者が生き生きできる〉〈住み慣れた場所で安寧な死〉を含む【スピリチュアリティの向上】が挙げられた。 2) 病院死に対し、〈孤独で安らぎがない〉〈未練が残る死〉を含む【スピリチュアリティ向上の困難性】が挙げられた。	病院と在宅ホスピスの両方が連携した中で、患者の尊厳を守り、スピリチュアリティが向上するような実践を思考する事ができるように、教育を工夫する必要がある。
5 講義	スピリチュアルケアについて全15コマによる講義およびグループワーク	1) 【スピリチュアルケアの実践に必要な看護者の行動】として、〈患者と信頼関係を築く〉〈スピリチュアルニーズをアセスメントする〉などを挙げていた。 2) 【スピリチュアルケアを支える看護者の資質】として、〈ケアに向かう看護者が自分のスピリチュアリティを成長させる〉などを挙げていた。 3) 【スピリチュアリティと身体との相互作用】として、〈スピリチュアルケアがもたらす身体への影響〉〈疼痛コントロールの大切さ〉などを挙げていた。	本科目の学習で学んだ理論や知識が、実習において想起され、生かされていくかを追跡調査・分析し、授業内容や方法の改善をすること。
6 講義	学生のスピリチュアルペイン・アセスメント能力を向上させる目的で作成した、人生の終焉期に抱える葛藤や苦しみについて具体的に学習できるように終末期患者との会話を模擬した視聴覚教材（DVD）の視聴による座学	・授業後のスピリチュアルペインの理解として4つのカテゴリーに分けられた。 1) 【難しい・わからない】として、〈分析が大変〉〈死について考えること〉〈目に見えない〉〈感じ方の違い〉などが挙げられた。 2) 【こうであるという知識として理解】として、〈スピリチュアルペインは時間、関係、自律に分けられる〉〈自己の存在意味の消滅からくる苦痛〉などが挙げられた。 3) 【感じて考えて理解、そのうえで自分で扱えそうな概念として理解出来た】として、〈患者に向き合う姿勢の変化〉〈傾聴の必然性〉などが挙げられた。 4) 【扱えるかどうかに関係なくやらねばならない】として、〈一人ひとりを尊重したケアを行っていこうと思う〉〈難しいと思うが分かりたい、ケアしなければならない〉〈終末期だけでなく、小児や老年などの分野にもスピリチュアルペインはあり役立つと思う〉などが挙げられた。	スピリチュアルケアについて、見えないことや体験し得ないことで難しいという記載もあり、学生自身が自己の立場に置き換えて時間・関係・自律の喪失を感じ、考える事のできる時間の確保や体験型の授業方法の検討が必要である。
7 講義・演習	・患者の全人的苦痛の緩和を図る方法の一つとして、スピリチュアルケアについての講義 ・呼吸を合わせることを、手を包み込むタッチング、前腕マッサージの実施などの演習	1) 【スピリチュアル定義の理解】として、〈死に直面している人のスピリチュアルな痛みがどこにあるのか理解した〉〈スピリチュアルが機能することによって新しく生きる意味などが見いだすことができる〉〈スピリチュアルケアは患者の言葉を受けとめ傾聴し、沈黙を効果的に用い患者が内面から「生」に向かっていけるように支援すること〉が挙げられた。 2) 【スピリチュアルケアの要素の理解】として、〈スピリチュアルケアには共感的態度が大切〉〈ケアすることだけがスピリチュアルケアでなく「寄り添うこと」だけでも十分である〉〈宗教よりも、拠り所は何かと考える方がいいと気づいた〉などが挙げられた。 3) 【スピリチュアルケアが必要とされる時の理解】として、〈危機的状況の時に動き出す自己を肯定しようとする機能を適切に機能させ、宗教的・内省ニーズを満たし自己肯定できるように支援することがスピリチュアルケアである〉〈宗教的基盤が無くてもスピリチュアルは存在している、誰に対しても応用できるケアである。スピリチュアルケアは難しい言葉だが中身は私達にもできる簡単なものであることを認識した〉が挙げられた。	・スピリチュアルケアの理解の難しさについても記述され、授業の鵠呑みの表現であったり、わかるうとするが、落とし込めていない状況が伺えた。 ・スピリチュアル概念への疑問として、用語の意味への疑問や有効性への疑問を感じ、学生自身の言葉で説明できない。

3. スピリチュアルケアに関する教育の具体的学び(表3)

7文献の結果内容から、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題という視点で整理、分析を行った。その結果、コードは27個、サブカテゴリーは10個、カテゴリーは5個であった。

以下の記述中における【 】はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリー、「 」はコード、()は文献番号を示す。スピリチュアルケアに関する教育と具体的学びの効果に関する内容として、1)【スピリチュアルケアの理解】、2)【スピリチュアルペインの知識や難しさを理解】、3)【スピリチュアリティの理解】、4)【自分でもできるという自信】、5)【学生のスピリチュアリティの高まり】というカテゴリーが得られた。以下、カテゴリーごとに結果を述べる。

1)【スピリチュアルケアの理解】

このカテゴリーでは、〈スピリチュアルケアの実際を理解〉、〈スピリチュアルケアを行う上で大切なことを理解〉、〈スピリチュアルケアの実際を経験〉、〈スピリチュアルケアの効果を理解〉の4つのサブカテゴリーが形成された。ここでは、「優しく献身的にケアをさせていただくこと(1)」、「患者との信頼関係を築くことや、スピリチュアルニーズをアセスメントすること(5)」、「共感的態度であると理解(7)」、「スピリチュアルケアのため、自分のスピリチュアリティを成長させることが必要(5)」、「スピリチュアルケアがもたらす身体への影響を理解(5)」等の記述が見られ、学生が講義や演習、実習を通して、スピリチュアルケアがどのようなケアで、またこれらのケアをするために必要なことや、その効果を学習している様子が述べられていた。

2)【スピリチュアルペインの知識や難しさを理解】

このカテゴリーでは、〈スピリチュアルペインを知識として理解〉、〈スピリチュアルペインの難しさを理解〉の2つのサブカテゴリーが形成された。〈スピリチュアルペインを知識として理解〉では、「スピリチュアルペインは時間、関係、自律に分けられる知識として理解(6)」、「スピリチュアルペインは自己の存在意味の消失からくるもの(6)」、「スピリチュアルペインがどこにあるのかを理解(7)」や「終末期だけではない」という記述があった。また、「難しく分析が大変で、目に見えないものであり、難しい、分からないもの(6)」が〈スピリチュアルペインの難しさを理解〉で述べられていた。このようにスピリチュアルペインについて知識として理解したことと、その一方でスピリチュアルペインと心理的な痛みとの違いや、スピリチュアルペインが目に見えないものであることに対する難しさを認識している様子が述べられていた。

3)【スピリチュアリティの理解】

このカテゴリーでは、〈患者のスピリチュアル面への理解〉、〈スピリチュアリティに影響を与えるものを理解〉の2つのカテゴリーが形成された。ここでは、「何気なく置いてあるお守りに目を留めるなど、患者のスピリチュアルな面への理解をする視点が見られた(1)」や「スピリチュアルは宗教的基盤がなくても存在する(7)」、「在宅死、病院死におけるスピリチュアリティを向上させるものについて理解する(4)」等の記述が見られ、スピリチュアルに繋がることを実際の場面を通して理解していることや、講義の中でスピリチュアリティを向上させるものについて理解している様子が述べられていた。

4)【自分でもできるという自信】

ここでは、〈スピリチュアルケアは自分にもできるもの〉がサブカテゴリーとして形成され、「スピリチュアルケアは心がければ学生にもできること(1)」や、「スピリチュアルケアは感じて考えて理解することができ、自分でも扱えそうなものであると理解(6)」などの記述が見られ、難しく捉えられがちなスピリチュアルケアについて、学生は講義、演習、実習などを通して、理解を深めると同時に、自分達でもできるものであるという認識が見出されている様子が述べられていた。

5)【学生のスピリチュアリティの高まり】

ここでは、〈学生のスピリチュアリティの高まり〉がサブカテゴリーとして形成され、「Spirituality 測定尺度が有意に上昇している(3)」ことが述べられており、講義を通して学生自身のスピリチュアリティの得点が上昇している様子が述べられていた。

4. スピリチュアルケアに関する教育の課題

ここでは教授方法の課題、学生の課題について述べられていた。

教授方法の課題としては、スピリチュアルケアについて講義で学習を実施した場合の課題として、実習で実践できる知識や技術の提供の必要性や、患者の尊厳を守り、スピリチュアリティが向上するような実践を思考することが出来るような教育方法の工夫の必要性について述べられていた。また同様に、講義においては、見えないことや体験し得ないことであり難しいという学生の感想等から、学生自身が自己の立場に置き換えて考えることが出来る時間や、体験型の授業方法の検討の必要性が述べられていた。

学生の課題としては、実習の中で学生が患者の人生の重みを推し量るほどの共感性は学生には不十分であることや、講義や演習で、学生自身がスピリチュアルケアの意味やケアの有効性を理解することの難しさや、学生自身の言葉でスピリチュアルケアについて説明することができないことなどが挙げられていた。

表3 スピリチュアルケアに関する教育の具体的学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献番号
スピリチュアルケアの理解	スピリチュアルケアの実際を理解	スピリチュアルケアとは優しく献身的にケアをさせていただくこと	1
		患者との信頼関係を築くことやスピリチュアルニーズをアセスメントすること	5
		スピリチュアルケアは1人ひとりを尊重したケア	6
		スピリチュアルケアは傾聴や、沈黙を効果的に利用すること	7
		スピリチュアルケアは共感的態度であると理解	7
		スピリチュアルケアは寄り添うことだけでも十分なケア	7
		スピリチュアルケアは拠り所が何かを考えること	7
		スピリチュアルケアは危機的状況の時に自己を肯定しようとする機能を適切に機能できるように支援すること	7
		スピリチュアルケアは誰に対しても応用が出来る	7
	スピリチュアルケアを行う上で大切なことを理解	スピリチュアルケアのため、自分のスピリチュアリティを成長させることが必要	5
		スピリチュアルケアをする上での疼痛コントロールの大切さを理解	5
	スピリチュアルケアの実際を経験	他者との情緒的繋がりによりスピリチュアルケアができた	2
	スピリチュアルケアの効果を理解	スピリチュアルケアがもたらす身体への影響を理解	5
スピリチュアルペインの知識や難しさを理解	スピリチュアルペインを知識として理解する	スピリチュアルペインは時間、関係、自律に分けられると理解	6
		自己の存在意味の消失からくるもの	6
		終末期だけではなく、小児や老年などの分野にもあり役立つ	6
		スピリチュアルな痛みがどこにあるのかを理解	7
	スピリチュアルペインの難しさを理解	難しく分析が大変で、目に見えないものであり、難しい、分からないもの	6
スピリチュアリティの理解	患者のスピリチュアル面への理解	何気なく置いてあるお守りに心を留めるなど、患者のスピリチュアルな面への理解をする視点が見られた	1
		スピリチュアルが機能することによる効果を理解	7
		スピリチュアルは宗教的基盤がなくても存在する	7
	スピリチュアリティに影響を与えるものを理解	在宅死におけるスピリチュアリティを向上させるものについて理解する	4
		病院死におけるスピリチュアリティの向上を困難にするものについて理解する	4
自分でもできるという自信	自分にもできるもの	スピリチュアルケアは心がければ学生にもできること	1
		スピリチュアルケアは感じて考えて理解することができ、自分でも扱えそうなものであると理解	6
		スピリチュアルケアは自分達にも出来る簡単なものであることを認識した	7
学生のスピリチュアリティの高まり	学生のスピリチュアリティの高まり	Spirituality 測定尺度の「自覚」「意味感」「意欲」「深心」「価値観」について上がった。	3

V. 考察

結果を踏まえ、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の教授方法と具体的学びの効果および課題から今後のスピリチュアルケアに関する教育について考察する。

1. スピリチュアルケアに関する教育の実情

スピリチュアルケアは、日本看護協会の看護業務基準や看護師のクリニカルラダーで示されている「看護の核となる実践能力」¹¹⁾において、必要な能力として示されている。このような能力を兼ね備え、スピリチュアルケアを実践できる看護師を育成するため、トレーニングや教育が必要であり、課題であることが述べられている¹²⁾¹³⁾。このような能力は卒後すぐに身に付くものではないため、看護基礎教育においても、スピリチュアルケアについての教育の必要があると考える。海外の看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育に目を向けると、American Association of Colleges of Nursingでは、看護大学生が卒業前までに身に付けるべき能力について、「深刻な病や、死についての、自分自身の倫理観、文化、スピリチュアルな価値や信念について理解すること」や「深刻な病を持つ患者とその家族の生活の質の向上のため、身体的、精神的、社会的、そしてスピリチュアルな側面における計画と治療の評価が出来ること」¹⁴⁾としている。このことから文化の違いはあるが、日本においても看護学生が卒業前に患者や家族のスピリチュアルな側面に関わる能力を身に付ける必要があることが分かる。

高橋¹⁵⁾の研究では、実習の場で学生が患者との関わりや牧師の話を聴くことを通して学生自身がスピリチュアルケアについて自分自身の言葉で表現したり、患者の持ち物などからスピリチュアルな面の理解を見出すなど、経験を伴うことでより理解が深まり、「自分でもできるものの中にスピリチュアルケアは存在している」という認識が生まれていた。また瀬川¹⁶⁾の研究によると、実習において、他者との情緒的なつながりを持つ経験からスピリチュアルケアができ共感性が育まれたとある。さらに本郷¹⁷⁾らの研究では、講義を通して学生が、「スピリチュアルケアの実践に必要な看護者の行動として、患者との信頼関係を築くことやスピリチュアルニーズをアセスメントすること」と理解していた。このように、看護基礎教育において、実習の中で学生が患者との情緒的関わりを持つことや、講義を通して看護者と患者が信頼関係を築くことがスピリチュアルケアにおいて必要なこととして理解したり、実践できていることが分かる。

一方で、実習における学生の学びは、学生が牧師の話を聴く中でスピリチュアルケアについて理解したことや、スピリチュアルケアを通して共感性が育まれたことが述べられていた点にとどまっており、実習中の意図的な指導の中でスピリチュアルケアを学生がどのように学

び、実践したのかという点まで明らかにされていない。今後は実習の中で、スピリチュアルケアについて、学生がどのように指導を受け、学びさらに実践に繋がれたのかを明らかにしていく必要があると考える。

2. 今後の看護基礎教育におけるスピリチュアルケアの教育への示唆

学生が、スピリチュアルケアやスピリチュアルペインについて、講義や演習などで理解していることが明らかになったが、講義や演習だけではこれらを理解するには限界があるのではないかと考える。学生が患者との関わりの中で、また患者が抱えるスピリチュアルペインを目の当たりにする中で、学生が知識として理解していた「傾聴や、沈黙を効果的に利用すること」や「寄り添うこと」、さらにスピリチュアルペインとして「自己の存在意味の消失からくる痛み」ということを体験的に学ぶ機会が必要であるのではないかと考える。新藤ら¹⁸⁾は生きる苦悩を抱える患者に接するため、終末期ケアの知識や信念を高め、人間観や死生観、援助観などを基盤にしたコミュニケーションプログラムが必要であることを述べている。これらは卒後教育の中で求められる事にとどまらず、看護基礎教育の中においても、スピリチュアルペインを抱える患者への援助的コミュニケーションが図れるような、実践を伴った学習が必要であると考える。今回の文献検討の結果、実習の中でスピリチュアルケアについて学んでいる学生の様子を明らかにした文献は2件にとどまっており、実習の場において、スピリチュアルケアを学ぶことを目的に学べる環境を整える必要性が示唆された。

大下¹⁹⁾は死生観を通じたスピリチュアルケア学習を推奨しており、「死生観やスピリチュアルケアを体験的に学ぶ事によって漠然としていた死生観が個人レベルにおいて明確になることが理解できる。今後は学部教育の段階から医師・看護師に対する死生観・スピリチュアルケア教育は重要である」と述べている。ここで述べられているように、看護基礎教育において、学生が実習などを通して体験的にスピリチュアルケアについて学ぶ機会が必要であることが分かった。

また本文献検討結果では、終末期看護論やターミナルケア論の中で学生たちがスピリチュアルケアについて学習していることが明らかになったが、このように終末期看護の中で終末期を過ごす対象者を理解することを通して学生が死生観を考える中でスピリチュアルケアを学ぶことに意義があるということが理解できた。しかし一方で、スピリチュアルペインについて「終末期だけではなく、小児や老年などの分野にもあり、役立つと思う」と学生が理解していた。看護基礎教育課程用の教科書におけるスピリチュアリティに関する記載の現状について調査した小藪ら²⁰⁾も、「小児看護学」、「母性看護学」の教科書にはスピリチュアリティに関する記載がなかった点を明らかにし、「母性看護学」は生命の誕生に関わって

おり、生命倫理の視点におけるスピリチュアリティの必要性、さらに「小児看護学」では発達段階に応じたスピリチュアリティの理解が必要であるため、これらの領域における教科書への記載の必要性を述べている。このように、スピリチュアリティやスピリチュアルペインは終末期を過ごす患者以外でも、誰もが抱えるものであることから、全ての領域においてスピリチュアリティの理解、そしてスピリチュアルケアやスピリチュアルペインについて学習することが今後の課題だと考える。

VI. 結論

看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育の文献レビューにより、以下のことが明らかになった。

- 1) スピリチュアルケアに関する教育は、終末期看護論、ターミナルケア論、老年看護論の中の「臨死期の看護」、スピリチュアルケアという科目の中で、講義・演習・実習を通して行われていた。
- 2) スピリチュアルケアの具体的な学びと効果は以下の通りであった。
 - (1)スピリチュアルケアの理解として、スピリチュアルケアの実際を理解、スピリチュアルケアを行う上で大切なことを理解、スピリチュアルケアの実際を経験、スピリチュアルケアの効果を理解していた。
 - (2)スピリチュアルペインの理解として、スピリチュアルペインを知識として理解、スピリチュアルペインの難しさを理解していた。
 - (3)スピリチュアリティの理解として、患者のスピリチュアル面への理解、スピリチュアリティに影響を与えるものを理解していた。
 - (4)自分でもできるという自信として、自分にもできるものと理解していた。
 - (5)講義後、学生の Spirituality 測定尺度の結果において、スピリチュアリティを示す得点が上昇した。
- 3) 今後の看護基礎教育におけるスピリチュアルケアの教育への示唆として以下の点が明らかになった。
 - (1)終末期看護での学習だけではなく、全領域で学習ができるようなカリキュラムを構築することが必要であること。
 - (2)講義・演習だけでなく、実習の場で体験的にスピリチュアルケアを学ぶ環境が必要であること。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究により、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育について概観することができたと考えられるが、文献件数が少ないことや、スピリチュアルケアを目的に行った科目ではなかった点などから具体的な

学びや効果について十分な結果を表せなかった可能性がある。今後は国内の文献だけではなく、海外の文献も分析し、結果の信頼性を高めていきたい。

今後の課題としては、本研究で得られた内容に基づき、看護基礎教育におけるスピリチュアルケアに関する教育を発展させていくことである。

■分析対象文献

- 1) 高橋圭子・荒木美和：ホスピス・緩和ケア病棟におけるターミナル実習での学生の学び、愛知医科大学看護学部紀要, 3, 19-31, 2004.
- 2) 瀬川睦子・原頼子：終末期看護実習における死生観構築と共感性育成の効果的指導, 川崎医療福祉学会誌, 15(1), 141-147, 2005.
- 3) 井福ゆか・安藤満代・井手信他：終末期看護における看護学生のスピリチュアリティ育成への学習支援, 聖マリア学院紀要, 23, 65-67, 2009.
- 4) 安藤満代・丸山マサ美・井手信他：終末期患者の尊厳とスピリチュアリティの重要性への看護学生の認識－在宅死と病院死に関する学生の認識の分析から－, 看護教育, 52(11), 935-939, 2011.1
- 5) 本郷久美子・後藤佳子・遠田きよみ他：学生が学んだスピリチュアルケアの要素－科目「スピリチュアルケア」の学生レポートの分析から－, 三育学院大学紀要, 4(1), 31-39, 2012.
- 6) 山本真弓・古田雅俊・安藤満代：SP-CSSによるスピリチュアルペイン学習方法の効果, 日本看護学会教育学会誌, 22(3), 65-74, 2013.
- 7) 出村由利子・大谷順子・岡田初恵：看護大学におけるスピリチュアルケアの体験授業の効果, 看護教育研究学会誌, 7(2), 13-23, 2015.

■引用文献

- 1) 竹田恵子：高齢者看護の観点からみたスピリチュアルケア, 老年社会科学, 31(4), 515-521, 2010.
- 2) 竹田恵子・大湯好子：日本人高齢者のスピリチュアリティ概念構造の検討, 川崎医療福祉学会誌, 16(1), 53-66, 2006.
- 3) 窪寺俊之：スピリチュアルケア学序説, 三輪書店, 7, 2004.
- 4) 窪寺俊之：スピリチュアルケア学概説, 三輪書店, 16, 2008.
- 5) 日本看護協会：看護に活かす基準・指針・ガイドライン集 2016, 日本看護協会出版会, 2016.
- 6) 手島恵・上田順子・松本佐知子：「看護教務基準」と今後の看護実践, 日本看護協会機関誌, 看護, 68(12), 41, 2016.
- 7) 小藪智子・白岩千恵子・竹田恵子他：スピリチュアリティの認知の有無と言葉のイメージ緩和ケア病棟の看護師、一般病棟の看護師、一般の人、大学生の特徴－, 川崎医療福祉学会誌, 19(1), 59-71, 2009.

- 8) 三澤久恵：看護におけるスピリチュアリティ概念の検討，共立女子短期大学看護学科紀要，3, 57-63, 2008.
- 9) 前掲書 7) 69
- 10) 大下大圓：看護とスピリチュアルケア－看護師が取り組むにあたり知っておきたいこと－，看護学雑誌，71(11), 978-984, 2007.
- 11) 日本看護協会：看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版），<https://www.nurse.or.jp/nursing/jissen/pdf/ladder.pdf> [閲覧年月日：2017 年 9 月 25 日]
- 12) 新藤悦子・茶園美香・近藤咲子：「生きる意味がない」と訴える終末期癌患者とコミュニケーションをとる大学病院看護師の態度，死の臨床，35(1), 95-100, 2012.
- 13) 前掲書 7) 69
- 14) American Association of Colleges of Nursing : AACN Endorses Palliative Care Competencies and Recommendations for Undergraduate Nursing Education, 2016.
- 15) 高橋圭子・荒木美和：ホスピス・緩和ケア病棟におけるターミナル実習での学生の学び，愛知医科大学看護学部紀要，3, 19-31, 2004.
- 16) 瀬川睦子・原頼子：終末期看護実習における死生観構築と共感性育成の効果的指導，川崎医療福祉学会誌，15(1), 141-147, 2005.
- 17) 本郷久美子・後藤佳子・遠田きよみ他：学生が学んだスピリチュアルケアの要素－科目「スピリチュアルケア」の学生レポートの分析から－，三育学院大学紀要，4(1), 31-39, 2012.
- 18) 前掲書 12) 100
- 19) 大下大圓：医学系看護系で死生観、スピリチュアルケア教育を，死の臨床，37(2), 219, 2014.
- 20) 小薮智子・白岩千恵子・竹田恵子：看護基礎教育課程用の教科書におけるスピリチュアリティに関する記載の現状，31, 2011.

看護学生の電子カルテ活用に関する効果的なオリエンテーションの検討

山田よしみ¹ 市川光代¹ 小川真奈美¹

要旨: 電子カルテ導入に伴い、A 看護大学の実習施設においても学生の活用は認められているが、そのオリエンテーションに関する評価は十分ではない。本研究は、2015 年度と 2016 年度の 4 年生を対象に電子カルテに関する調査を実施し、効果的なオリエンテーションについて検討することを目的に行った。調査は自記式質問紙を学生に配布し、無記名で回答後回収した。2015 年度の回収率は 36%、2016 年度は 76%であった。自由記載の内容分析は両年ともに Berelson,B. の手法を参考に行った。その結果、学生は電子カルテを基礎看護学実習と領域別実習で、患者理解のための情報収集に活用し、利便性は感じながらも、操作の難しさを感じていた。また、個人情報の取り扱いに関する認識も低いことが伺えた。従って、効果的なオリエンテーションは、1. 実施する時期、2. 操作マニュアルの充実、3. 個人情報の取り扱いに関する意識の強化についての 3 項目が検討すべき項目として示めされた。

キーワード: 看護学実習、電子カルテ、オリエンテーション、セキュリティ

Consideration of Effective Orientation based on the Current Status of the Use of Electronic Medical Records by Nursing Students

Yoshimi YAMADA¹, Mitsuyo ICHIKAWA¹, Manami OGAWA¹

Abstract: The objective of this study was to conduct a survey on the use of electronic medical records for considering effective orientation by seniors at a college of nursing in 2015 and 2016. Self-administered questionnaires distributed to the students were completed anonymously and collected at a later date. The response rates of the questionnaires in 2015 and 2016 were 36% and 76%, respectively. The content analyses of free descriptions were performed according to the methods of Berelson,B. for both years. The results revealed that the students used electronic medical records for information gathering to understand patients during basic and field-specific nursing practice, and found the electronic medical record system to be convenient; however, they also encountered difficulty in operating the system. In addition, the results suggested that the students' awareness of handling of personal information was low. In conclusion, this study showed that, to achieve effective orientation, the following three agendas need to be addressed: 1. timing of orientation, 2. improvement of manuals for operation and browsing, and 3. strengthen handling of personal information.

Keywords: nursing practice, electronic medical records, orientation, security

¹ 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. はじめに

厚生労働省医療施設調査¹⁾によると、電子カルテシステム導入は、医療の質の向上や効率化、医療機関内外の連携の促進等をメリットとし、全国的に普及率を上げることが望まれ、2015年の普及率は27.8%で、400床以上の一般病院では全国普及率は70%に達し、その導入は現在も拡大している²⁾。医療施設の電子カルテの導入によって、看護業務でもその活用は不可欠で、看護学生の実習においても必須となりつつある。医中誌で看護学生の電子カルテ活用に関する研究を検索した結果、2003年から2017年の間で原著論文が23本のみであった。2003年から2009年にかけての研究は臨地実習における学生の操作方法や活用の状況が報告されている^{3)~6)}。さらに、新たな教材として電子カルテ教育システムが開発され、その教育的効果を分析した研究などが行われていた^{7)~10)}。2014年から2017年にかけては、臨地実習における電子カルテの活用に関する研究が行われ、アクセス権限が付与された学生とそうでない学生とでは、権限が付与された学生が看護過程の達成度は高い傾向にあったと報告されている^{11)~13)}。その一方で、看護学生が電子カルテの操作を短時間で習得するのは難しく、訓練期間が必要であると述べ¹⁴⁾、電子カルテ教育システムの事例を用いた学内演習の必要性も報告されている¹⁵⁾。

A看護大学の実習施設でも電子カルテが導入され、学生は情報収集の目的で閲覧のみに限られているが、使用は許可されている。2015年度までは、教員のアクセス権限を用いて、学生は電子カルテを閲覧していたが、2016年度から、領域別実習においては学生個人のアクセス権限を実習施設から付与され、学生が実習時間内に自由に情報収集を行うことが可能となった。学生は、1年生の後期に看護倫理を履修し、2年生の基礎看護学実習までに個人情報の取り扱いに関する学修は終了している。更に、2016年度においては、学生の個人アクセス権限が付与されたことで、領域別実習前に施設の危機管理担当者から電子カルテのセキュリティについての説明を受け、個人情報の取り扱いに関しては学習を深めている。そして、領域別実習前には、電子カルテの具体的な活用、および操作に関して各施設の管理方針に基づき、実習担当教員がオリエンテーションを実施している。しかし、電子カルテを目にすること自体が初めての学生や領域によって、操作や閲覧する場所が異なることもあり、操作方法を十分理解していない状態で、電子カルテを活用していることが推測された。そのため学生の電子カルテに関する認識や活用度、さらに、電子カルテ使用時の個人情報の取り扱いに関する認識について明らかにする必要がある。

本調査は、2016年までに基礎看護学実習、および領域別実習を終えた学生を対象に電子カルテに関する実態調査を実施し、その活用度や操作・技術に関する認識、更に個人情報の取り扱いに関する認識などを明らかに

し、電子カルテの効果的なオリエンテーション方法につなげることを目的として実施した。

II. 研究目的

1. 看護学生における電子カルテ使用に関する実態調査を行う。
2. 看護学生の電子カルテの活用度や操作方法に関する認識、および個人情報の取り扱いに関する認識を明らかにする。
3. それらの結果から効果的な電子カルテのオリエンテーション実施時期と内容を検討する。

III. 用語の操作的定義

1. セキュリティ

本研究では、電子カルテ活用の際に、学生が置かれている現状を、セキュリティの3要素である「機密性」「完全性」「可用性」の視点で評価した¹⁶⁾。

- 1) 「機密性」の維持とは、情報が権限を持たない人に見たり利用したりできないようにすることで、IDやパスワードを用いて情報を保護することとし、機密性が維持できない状態では、被害や影響として「情報漏えい」が発生する。
- 2) 「完全性」の維持とは、情報が権限を持たない人に書き換えられたり消されたりしないようにすることで、完全性が維持できていない状態とは、被害や影響として「情報の改ざん」等が発生することである。
- 3) 「可用性」の維持とは、情報や情報機器（パソコンやスマートデバイスなど）、情報システム等を利用したい時に利用できるようにすることで、時間的、物理的に制限がある場合は可用性が維持できない状態であるとする。

1)、2)、3)の維持ができていれば、個人情報のセキュリティが保たれた状態であると言え、反対に維持できていなければ、リスクが発生しやすい状態で、セキュリティが保てない状態と解釈した。

2. 危機管理

個人情報に関して不測の事態が発生した場合に、その影響を最小限にするとともに、使用者を特定し、いち早く危機状態からの回復を図ることとした。

IV. A 看護大学での電子カルテ活用におけるセキュリティの現状

実習における電子カルテ活用の現状をセキュリティの3要素で評価すると、教員、および学生のIDとパスワードを用いて電子カルテを活用した場合、閲覧のみとなり、情報の改ざんを行うことは不可能であるため、両年ともに完全性は保証されている。

2015年度では、学生が電子カルテを使用する場合、使用できる所定の場所で、教員がアクセス権限を使用しログインした後に、学生は電子カルテを活用していたため、教員が不在な場合は使用できない状況であった。この場合、セキュリティの3要素である機密性と可用性は維持できていない状態で、電子カルテ使用者の特定が難しく危機管理面でも問題があった。そのため2016年度では、学生にアクセス権限を付与し、学生個人のID、パスワードを用いて、所定の場所で規定時間であればいつでも電子カルテを活用できる状態としたため、機密性と可用性は確保され、危機管理面も保証された。

V. 研究方法

1. 研究対象者

2015年度の領域別実習を終えたA看護大学の4年生47名に質問紙を配布し、返却された17名（回収率は36%）と2016年度の領域別実習を終えた同大学4年生、49名に質問紙を配布し、回答が得られた38名（回収率は76%）を対象者とした。

2. 調査期間

倫理審査承認後の2015年度7月から2016年11月までの期間で実施した。

3. データ収集方法

- 1) 第1回目は、2015年度の4年生を対象として、11月に調査を実施した。
- 2) 本調査は、学生のスケジュールに沿って全員がクラスに集う時間に自記式質問紙を配布し調査対象者自身が無記名で回答後、返却箱へ投函する方法で回収した。
- 3) 事前に本研究の目的と意義、更に倫理的配慮や質問紙の記述方法、および回収方法を説明した
- 4) 自記式質問紙の回答は研究者が準備した返却箱にて収集し、2週間で返却箱を回収した。
- 5) 第2回目は、2016年度の4年生を対象に前年度と同様、11月に調査を実施した。
- 6) 両年ともに調査時期は領域別実習を終了し、約6ヵ月を経過した後に実施した。

4. 質問紙の内容

- 1) 調査対象とした学生の背景（表1）

看護学生の性別は「男性 = 1」、「女性 = 2」の2項の選択法とした。また、パソコン操作が得意かどうかの自己評価は「得意 = 1」、「どちらともいえない = 2」、「不得意 = 3」の3項目とした。実習で電子カルテの活用の有無を問う設問は「はい = 1」、「いいえ = 2」で回答を求めた。学生がどの実習で電子カルテを活用しているのかをすることで、オリエンテーションの時期を検討する必要がある、また、オリエンテーションの内容と方法に

ついても見直す必要があると考え、実習および各領域別実習の場所ごとに○を記載（複数回答可能）することとした。電子カルテの実習前オリエンテーションの必要性に関しては、「必要 = 1」、「どちらでもない = 2」、「不要 = 3」、の3項目の選択肢から、それぞれ1つの回答を得るように求めた。

2) 電子カルテの活用に関する学生の記述内容（表2・3）

自由記載で回答を求める項目は、「実習で電子カルテをどのように活用しましたか」、「電子カルテを使用して感じたことはありますか」、「電子カルテ使用中に個人情報保護について気をつけた点はどこですか」、「電子カルテのオリエンテーションで説明してほしい項目をあげてください」の4項目とした。

5. データ分析方法

- 1) 選択にて回答を得る質問に関しては、各項目に沿って記述統計量を算出した。
- 2) 自由記載については、舟島によって紹介されたBerelson,B.¹⁷⁾の内容分析の手法を参考にして行った。
- 3) 学生の回答は質問項目ごとに文脈を抜き出し、単語、単文を記録単位に分割後、総記録単位数を算出した。
- 4) 記録単位を意味内容の類似性に基づいてサブカテゴリ、カテゴリへと分類し、各カテゴリの記録単位数を算出した。
- 5) 2015年度と2016年度の電子カルテ活用の現状をセキュリティの3要素で評価し、個人情報に関する学生の認識については記録単位数、およびその意味内容から分類した。
- 6) 各カテゴリの集約に関しては、内的妥当性を高めるため、意味内容が適切であるか討議し、統一した見解が得られるまで研究者間で検討を重ねた。
- 7) 抽出されたカテゴリ判断を分析者間で一致率（K係数）を用いて算出した結果、2015年度、および2016年度ともにK = 93%と高い値が得られ信頼性を確保した。算出の際にはIBM SPSS Statistics, Ver.23を使用した。

VI. 倫理的配慮

研究対象者となる学生には、調査目的とその趣旨を文章と口頭で説明した。対象となる学生に対して、調査は任意であること、途中で辞退することも可能であり、その際、学業や成績などの不利益は発生しないこと、更に質問紙回答内容の匿名性や研究目的以外に使用しないことなどを紙面に明記し、重ねて質問紙の配布時に説明を行った。回答は個人が特定できないよう無記名とし、対象学生が自由に投函できるよう箱を設置し回収を行い、質問紙の投函をもって、同意を得たこととした。質問紙の自由記載箇所においては学生の筆跡等で個人が特定できないよう、データは統計的に処理を行い管理した。デー

タは本研究以外には一切使用せず、研究終了後は、責任を持って全て破棄することも説明した。本研究は三育学院大学看護学部の研究倫理審査委員会の承認（2015-01）を得て行った。

Ⅶ. 結果

1. 調査対象とした学生の背景

2015年度に配布した質問紙は47部のうち、回収された質問紙は17部（回収率36.2%）で、2016年度では、49部配布し、回収は38部（回収率77.6%）であった。両年とも回収された質問紙は全て有効回答であった。対象となった学生は、2015年度の調査では男性が3名（17.6%）、女性が14名（82.4%）で、2016年度は、男性3名（7.9%）、女性は35名（92.1%）であった。

パソコン操作が得意かどうかの質問に関しては、2015年度は不得意が8名（47.1%）で、得意は6名（35.3%）、どちらともいえないと回答した学生は3名（17.6%）に対し、2016年度ではどちらともいえないと回答した学生が20名（52.6%）と多く、不得意だと回答した学生は10名（26.3%）で、得意であると回答した学生は8名（21.1%）であった。2016年度の学生では、得意と回答していない学生は78.9%で、回収率からみると学生全体（49名）の60%がパソコン操作に関して自信がある

状態ではないことが推測された。また、実習において電子カルテを活用したと答えた学生は97.4%で、パソコン操作に自信が持てない学生であっても電子カルテの使用を余儀なくされている現状であった。

どの実習で電子カルテを活用したかを求めたところ、基礎看護学実習Ⅱと領域別実習が2015年度は10名（58.8%）で、2016年度は21名（55.3%）と、両年ともに多く、学生の中には、1年生に行われる基礎看護学実習Ⅰにおいても使用していたと回答している学生が、2015年度は1名（5.9%）、2016年度では5名（13.2%）存在していたことが分かった。

すべての学生が領域別実習で活用していたと回答しており、活用した領域を複数の回答で求めたところ、成人Ⅱと小児、母性の実習では電子カルテの活用は必須で、回答の内容は12パターンあることが分かり、その活用度は学生の実習場所によっても異なり、一様ではないことが示された。成人Ⅰの領域別実習では、2015年度は電子カルテを導入していない施設で実習を行う学生もいたが、2016年度からは実習施設の変更により、成人Ⅰの実習においても全ての学生が電子カルテを活用することとなった。

オリエンテーションの必要性に関しては、2015年度では回答が得られた全ての学生が必要だと回答している。2016年度では回収率が76%に対して36名（94.7%）

表1. 調査対象とした学生の背景

質問内容	回答項目	2015年度 学生回答 n=17		2016年度 学生回答 n=38	
		度数	%	度数	%
問1. 性別	1. 男子	3	17.6	3	7.9
	2. 女子	14	82.4	35	92.1
問2. PC操作が得意ですか	1. 得意	6	35.3	8	21.1
	2. どちらともいえない	3	17.6	20	52.6
	3. 不得意	8	47.1	10	26.3
問3. 実習で電子カルテを活用しましたか	1. はい	17	100	37	97.4
	2. いいえ	0	0.0	1	2.6
問4. 電子カルテをどの実習で活用しましたか	1. 領域別実習	6	35.3	12	31.6
	2. 基礎看護学実習Ⅱ・領域別実習	10	58.8	21	55.3
	3. 基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ・領域別実習	1	5.9	5	13.2
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・老年・精神・牧師室・地域	0	0.0	1	2.6
問5. 領域別実習で電子カルテを活用した領域を全て答えてください	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・老年・精神・牧師室	1	5.9	9	23.7
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・老年・精神・地域	1	5.9	1	2.6
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・老年・精神	2	11.8	14	36.8
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・老年・牧師室	1	5.9	5	13.2
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・精神	1	5.9	1	2.6
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性・老年	4	23.5	4	10.5
	成人Ⅰ・Ⅱ・小児・母性	0	0.0	3	7.9
	成人Ⅱ・小児・母性・老年	1	5.9	0	0.0
	成人Ⅱ・小児・母性・老年・精神	1	5.9	0	0.0
	成人Ⅱ・小児・母性・老年・牧師室	4	23.5	0	0.0
	成人Ⅱ・小児・母性・老年・精神・牧師	1	5.9	0	0.0
問6. 電子カルテの実習前オリエンテーションは必要ですか	1. 必要	17	100	36	94.7
	2. どちらともいえない	0	0.0	1	2.6
	3. 不要	0	0.0	1	2.6
合計		17	100	38	100

の学生が必要だとしており、学生全体（49名）の71%の学生が、必要性を感じていることが分かった。

2. 電子カルテのオリエンテーションに関する記述内容

電子カルテにおける学生の記述は質問項目ごとに分けて、内容分析を行い、2015年度の調査で164記録単位、2016年度では296記録単位が得られた。このうち、意

味内容をとらえることが難しい記載3記録単位を除き、2015年度は162記録単位、2016年度は295記録単位で、各年度別に質問項目内容に従って分類した。それらは2015年度で、8カテゴリと14サブカテゴリに分けられ、2016年度では、7カテゴリと11サブカテゴリに分類された。なお、以下の【】はカテゴリ、〈〉はサブカテゴリ、（）内は記録単位数を示す。

表2. 電子カルテのオリエンテーションに関する記述内容 2015年度 n=17

カテゴリー	サブカテゴリー	同一記録単位群	コード	%	
電子カルテ活用 の実際	1 患者の状態把握	1 検査値	11	19.6	
		2 患者の状態把握	9	16.1	
		3 バイタルサイン実測値	5	8.9	
		4 前日・夜間・休日の患者状態の確認	3	5.4	
	1 患者を把握するための 情報収集への活用	5 情報収集	4	7.1	
		2 患者の背景と入院までの経過	6 既往歴	4	7.1
			7 家族構成と生活背景	3	5.4
			8 入院までの経過	2	3.6
	3 医師の診断と治療	9 医師の診断と治療	6	10.7	
		10 薬剤投与の確認	5	8.9	
	4 看護過程への活用	11 看護過程に繋げる	4	7.1	
合計			56	100	
電子カルテに おける学生 の認識	1 必要な環境と操作技術	1 操作が難しい	14	35.9	
		2 操作技術への意欲	2	5.1	
		3 パソコン台数が少ない	7	17.9	
		2 閲覧環境の不適切さ	4 使用時間が短い	3	7.7
			5 使用スペースの狭さ	2	5.1
	2 多様な情報の得やすさ	3 情報収集に関する肯定的な認識	6	17.9	
		4 学生と看護師の着眼の違い	7	2.6	
	3 活用に関する利便性	5 利便性と機能に関する要望	8	5.1	
		9 印刷できるようにしてほしい	1	2.6	
		合計			39
学生が 捉えた個人 情報の 取り扱いに 関する認識	1 安全な個人情報の取り扱い	1 ログアウトの徹底	11	34.4	
		2 受け持ち患者のみ閲覧	11	34.4	
		3 得た情報の複写後の取り扱い	9	28.1	
		4 得た情報の守秘義務	1	3.1	
	合計			32	100
電子カルテの オリエンテ ーション への要望	1 電子カルテの操作	1 操作方法について	17	48.6	
		2 データの閲覧場所	5	14.3	
		3 略文字の読み方	2	5.7	
		4 領域別閲覧方法の説明	2	5.7	
		5 医師や看護師の記録内容の見方	3	8.6	
		利用時間	6 電子カルテの利用時間	1	2.9
			7 記録更新時間	1	2.9
	2 個人情報保護の視点	セキュリティに関する内容	8	8.6	
	3 指導方法	パンフレットを用いての説明	9	2.9	
	合計			35	100
コード数			162		

表3. 電子カルテのオリエンテーションに関する記述内容 2016年度 n=38

カテゴリー	サブカテゴリー	同一記録単位群	コード	%
電子カルテ活用 の実際	1 患者の状態把握	1 検査値	24	19.4
		2 前日・夜間・休日の患者状態を確認	15	12.1
		3 患者の状態把握	12	9.7
		4 バイタルサイン実測値	8	6.5
		5 主訴の確認	6	4.8
	1 患者理解のための情報 収集として活用	6 患者の情報収集	18	14.5
		7 既往歴	7	5.6
		8 入院までの経過	6	4.8
		9 家族構成と生活背景	4	3.2
	3 医師の指示確認と他職種からの 情報収集	10 医師の指示と薬剤投与の確認	8	6.5
		11 他職種からの情報	8	6.5
	4 看護過程への活用	12 看護過程に繋げる	8	6.5
合計			124	100
電子カルテ の認識 における学生	1 必要な環境と操作技術	1 パソコン台数が少ない	22	33.3
		2 使用スペースの狭さ	7	10.6
	2 操作・技術不足への認識	3 操作が難しい	15	22.7
		4 領域ごとの閲覧の困難さ	5	7.6
		5 慣れるまで時間がかかる	5	7.6
	2 多様な情報の得やすさ	3 情報収集に関する肯定的な認識	6	12.1
	3 活用に関する要望	7 利便性に関する要望	2	3.0
		8 機能に関する要望	2	3.0
合計			66	100
い人学 に情生 関報が すの捉 る取え 認りた 識扱個	1 安全な個人情報の取り扱い	1 ログアウトの徹底	26	44.1
		2 受け持ち患者のみ閲覧	15	25.4
		3 得た情報の守秘義務	7	11.9
		4 個人パスワードの管理	5	8.5
		5 得た情報の複写後の取り扱い	6	10.2
合計			59	100
ン電 テ子 ーカ ル シ ル の オ リ エ ン テ シ ョ ン の ヘ リ エ ス	1 電子カルテの操作	1 操作方法について	20	43.5
		2 データの閲覧場所	17	37.0
		3 領域別閲覧方法の説明	3	6.5
	2 危機管理	4 禁忌事項	3	6.5
		5 個人情報の取り扱い	2	4.3
		6 パスワード・ID	1	2.2
合計			46	100
コード数			295	

1) 電子カルテ活用の実際

2015年度では、同一記録単位群が11記録にまとめられ、記録単位が最も多かったのは〈患者の状態把握〉(28)で、次に〈患者の背景と入院までの経過〉(13)、〈医師の診断と治療〉(11)、〈看護過程の活用〉(4)の順で、4サブカテゴリーが構成された。それらを、【患者理解のための情報収集として活用】(56)の1カテゴリーに集約した。2016年度では、同一記録単位群は12記録にまとめ、〈患者の状態把握〉(65)、〈患者の背景と入院までの経過〉(35)、〈医師の指示確認と他職種からの情報収集〉(16)、〈看護過程の活用〉(8)の4サブカテゴリーが抽出され、【患者理解のための情報収集として活用】(124)のカテゴリーに集約した。2016年度の同一記録単位群では、主訴の確認や他職種からの情報等の記述もあげられ、また、2016年度では、基礎看護学実習Ⅰから活用した学生も増えていた。2015年度の調査では、【患者理解のための情報収集として活用】(56)の記録単位数は、全ての記

録単位数(162)の34.6%を占め、2016年度では、42.0%を占めていた。

2) 電子カルテに対する学生の認識

2015年度の学生では、39の記録単位を9記録単位群にまとめ、〈操作・技術不足への認識〉(16)、〈閲覧環境の不適切さ〉(12)、〈情報収集に関する肯定的な認識〉(7)、〈学生と看護師の着目の違い〉(1)、〈利便性と機能に関する要望〉(3)の5サブカテゴリーが構成された。〈操作・技術不足への認識〉(16)と〈閲覧環境の不適切さ〉(12)は【必要な環境と操作技術】(28)と1カテゴリーに集約し、〈情報収集に関する肯定的な認識〉(7)と〈学生と看護師の着目の違い〉(1)は【多様な情報の得やすさ】(8)の1カテゴリーに集約した。〈利便性と機能に関する要望〉(3)のサブカテゴリーは【活用に関する利便性】の1カテゴリーとし、5サブカテゴリーは3カテゴリーに集約した。

2016年度では、66の記録単位を8記録単位群にまとめ、

〈閲覧環境の不適切さ〉(29)、〈操作・技術不足への認識〉(25)、〈情報収集に関する肯定的な認識〉(8)、〈利便性と機能に関する要望〉(4)の4サブカテゴリが抽出された。さらに〈閲覧環境の不適切さ〉(29)、〈操作・技術不足への認識〉(25)は、2015年度同様に【必要な環境と操作技術】(54)の1カテゴリに集約し、〈情報収集に関する肯定的な認識〉(8)は、【多様な情報の得やすさ】(8)、〈利便性と機能に関する要望〉(4)は【活用に関する要望】(4)に集約し、3カテゴリが構成された。

2015年度で学生の記述が多かったのは〈操作・技術不足への認識〉(16)で、記録単位数(39)に対して41.0%であった。それに対して2016年度の調査では〈閲覧環境の不適切さ〉(29)が、記録単位(66)に対して43.9%と多く、次に〈操作・技術不足への認識〉(25)の37.9%であった。また、2015年度の調査において、〈閲覧環境の不適切さ〉を構成している記録単位の内容では、〈パソコン台数が少ない〉(7)やその〈使用スペースが狭い〉(2)、教員のアクセス権限を使用していたため、〈使用時間が短く〉(3)という内容があげられていた。2016年度では、〈パソコン台数が少ない〉(22)やその〈使用スペースが狭い〉(7)が具体的に挙げられたが、学生個人のアクセス権限を取得したことによって、利用時間の問題は改善された。

〈操作・技術不足への認識〉を構成している記録単位の内容では、2015年度の調査で〈電子カルテの操作が難しい〉(14)や「できるようにしなければならない」等の操作技術への意欲(2)の内容であり、全ての記録単位数(162)に対して、9.9%の記録単位数であった。2016年度においても、〈操作・技術不足への認識〉を構成している記録単位の内容では、〈電子カルテの操作が難しい〉(15)や〈領域ごとの閲覧の困難さ〉(5)、〈慣れるまでに時間がかかる〉(5)の内容であり、全ての記録単位数(295)に対して、8.5%の記録単位数であった。

3) 学生が捉えた個人情報の取り扱いに関する認識

2015年度の調査では、個人情報の取り扱いに関する同一記録単位群は4記録にまとめられ、1カテゴリを構成し、【安全な個人情報の取り扱い】(32)にまとめられた。2016年度では、同一記録単位群は5記録にまとめ、その意味内容から2015年度と同様に、【安全な個人情報の取り扱い】(59)の1カテゴリで構成した。両年ともに記録単位群は同様な内容であったが、2016年度から、学生個人のアクセス権限が付与されたことにより、〈個人パスワードの管理〉(5)が新たに記述内容に挙がってきた。学生の【安全な個人情報の取り扱い】に関する記述内容は、2015年度の全ての記録単位数(162)に対して19.8%の記録で、2016年度においても、全ての記録単位数(295)に対して20%の記録に留まっていた。

4) 電子カルテに関するオリエンテーションへの要望

2015年度の調査で、電子カルテに関するオリエンテ-

ーションへの要望を9項目に分け、4サブカテゴリを構成し、【電子カルテの操作】(31)、【個人情報保護の視点】(3)、【指導方法】(1)の3カテゴリに集約した。【電子カルテの操作】(31)は〈具体的な閲覧方法〉(29)と〈利用時間〉(2)の記述内容から構成され、記録単位数(35)に対して88.6%とオリエンテーションの要望として最も高かった。2016年度の要望は6項目に分け、2サブカテゴリを構成し、【電子カルテの操作】(40)、【危機管理】(6)の2カテゴリに集約した。【電子カルテの操作】(40)は、記録単位(46)に対して87.0%を占め、2015年度も同様に要望としては高い結果であった。その一方で、電子カルテのオリエンテーションに関する要望は、2015年度の調査では、全ての記録単位数(162)に対して21.6%で、2016年度では、15.6%と低い結果であった。2015年度の調査では【個人情報保護の視点】(3)の記述内容のみであったが、2016年度では、2015年度の内容に加え、〈禁忌事項〉(3)や〈パスワード・ID〉(1)の管理方法等も記述内容に挙げられていた。

Ⅷ. 考察

1. 電子カルテ活用の実際と閲覧状況に関する現状と課題

実際に学生が電子カルテをどのような目的で活用しているのかということについては、〈患者の状態把握〉としての活用が2015年度と2016年度ともに最も多かった。学生は実習期間内に受け持つ患者の身体状況を、自身で行うバイタルサインの測定値や観察に加えて病棟看護師の記録、また、医師の指示のもとで行われる検査など、実習時間内だけでなく、夜間帯や休日も含めて経過を追って把握し、看護過程の展開につなげようとしていたことが推測された。その活用目的をふまえると、今後の電子カルテの活用時期やその指導時期の検討も必要である。2年生の基礎看護学実習では、看護過程の展開を重視した実習であるため、受持ち患者の情報収集は必須で、電子カルテの活用度は高くなっている。しかし、現状では2年生にアクセス権限はなく、電子カルテの閲覧方法に関しては指導教員に任せている状況にある。セキュリティを維持するためにも、基礎看護学実習前から、関連科目の履修状況も考慮し、体系的に指導が行われることが望ましいと考え、オリエンテーション時期を検討する必要がある。

電子カルテの活用目的としては、〈患者の背景と入院までの経過〉が多く挙がり、学生の受け持った患者が、それまでどのような社会環境の中で生きてきて、今どのような疾患を抱えているのかということを知ろうとしていた。また2015年度の「医師の診断と治療」が、2016年度では「医師の指示確認と他職種からの情報収集」と多少相違があった。その相違に関しては、2015年度の学生が「医師の診断と治療」の情報の確認のみの記述内容であったのに対し、2016年度の学生では栄養士や機能訓練士などの記載状況も確認するという具体的記述内

容が増えたことから、学生は他職種からの情報を活用し患者を多面的に把握しようとしていたことがうかがえた。

次に〈看護過程につなげる〉という項目が挙げられた。学生は電子カルテからの情報と直接患者から得た情報を統合して看護過程の展開を行っている。廣田ら¹⁸⁾の基礎看護学実習において、電子カルテを使用した学生と紙カルテを使用した学生で看護過程の達成度を比較調査した結果、電子カルテを使用した学生は患者の情報収集を早期に行うことができ、看護過程展開達成度が高いことが報告されている。本学学生においても、電子カルテからの情報収集は有効的な手段となっていることが記録から見て取れたが、今回の調査では達成度までみることは求めなかった。

また、電子カルテ閲覧についての環境の整備が必要であることがわかった。両年の学生とも電子カルテに使用する〈パソコンの台数が少ない〉と記録し、「特に実習日の朝は電子カルテを使用したい」学生が多く、「常に混雑がみられる状況」との記録があった。電子カルテの台数を増やすことと、一定の学生だけがパソコンを占有することがないように使用時間の公平性も考慮する必要がある。また、「パソコン設置場所の間隔が狭い」という記録もあり、最低でもマウス操作がスムーズにできるスペースの確保や設置台についても整備していかなければならないと考える。次にパソコン操作や閲覧に関する指導の課題もみえてきた。学生は患者を把握するための手段として実際に活用し、利便性を感じている一方で、「電子カルテの操作が難しい」、「領域ごとに閲覧する場所が違う」、「その都度覚えなければいけない」、「操作を急ぎ間違えて受け持ち以外の患者の画面を開いてしまうのではないかな」等の不安や慣れるまでに時間がかかるため「マニュアルが欲しい」という記録もあった。全体の総記録単位数からみると〈操作・技術不足の認識〉は少数ではあるが、学生の電子カルテ操作に関する不安などが具体化された。また、両年度ともにパソコン操作が得意だとする学生は35.3% (2015年度)、21.1% (2016年度)と少数であることも考慮すると、操作方法のマニュアルを充実させる必要がある。上山ら¹⁹⁾は、電子カルテの画面は階層的に構成されており、必要とする情報がどの画面に展開されているか分からないことへの戸惑いから、情報収集に対する困難さを感じていると述べている。また、電子カルテは、紙カルテに比べて情報を一覧性に並べて見ることはできないため、必要な情報のリンク先などを理解し、領域別に指導の必要性があることも重ねて報告している。本調査でも、各科の専門性により電子カルテに多少の違いがあり、学生から「どの画面を閲覧したらよいのか」という、閲覧方法に関する意見が挙げられ、戸惑いを感じていることがわかった。それは学生の実習スケジュールによって電子カルテの活用が12パターンあり、一様ではないことも要因と考え、多様なパターンにも対応できる指導内容でなければならない。

2. セキュリティ評価と学生の個人情報の取り扱いに関する認識からみえてきた課題

2015年度の電子カルテの活用においては、機密性や可用性、危機管理面で問題はあったが、2016年度では、学生自身にアクセス権限が与えられ、セキュリティの3要素、および危機管理は保証された。機密性や可用性を維持するためには、学生の個人情報の取り扱いに関する意識の向上や安全性の強化は必須であることも示され、オリエンテーションの重要項目であることがわかった。

個人情報の取り扱いに関しては、2015年度と2016年度の両年ともに【安全な個人情報の取り扱い】のカテゴリに集約された。記録単位群は2015年度では4記録、2016年度では、「個人パスワードの管理」が加わり5記録にまとめられた。この「個人パスワードの管理」の記述内容が増えたことで、2016年度の学生の中にアクセス権限が付与されたことによって、安全に情報を取り扱わなければならないと意識していた学生もいたことが分かった。宇野ら²⁰⁾によると、電子カルテを利用することで、医療現場で用いられるシステムの利用法や情報のセキュリティ保護などが習熟され、情報の取り扱いなどの倫理を学ぶことができ、さらに対象者の個人情報の扱いは、必要とされる情報のみ収集することなどプライバシーの保護全般を学習することができると述べている。しかし、本調査における学生の個人情報の取り扱いに関する記録内容は、両年とも全体の記録単位数に対して約20%以下であり、関心の低さがうかがえ、宇野らの研究が示す倫理的学習までつながったとは言えず、その指導強化が求められる。先行研究では電子カルテ教育の際、『電子カルテ操作チェックリスト表』を作成し、それを見ながら操作ができる方法を試みた結果、継続的な指導に効果的であることが報告されている²¹⁾。今後も電子カルテのアクセス権限が学生に付与されることを考えると、操作・活用方法に留まらず、情報の取り扱いなどの重要項目も入れたチェックリスト表を作成し、継続して教育していくことが必要だと考える。

3. 電子カルテのオリエンテーションに対する学生の認識からみえてきた課題

2015年と2016年度のすべての学生に電子カルテのオリエンテーションの必要性について設問を投げかけた結果、「必要」と回答している学生は約94.7%以上であった。学生にとって実習する上で電子カルテは必要不可欠な状況にある。その一方で、電子カルテは紙カルテとは異なり、情報が多く、領域によっては閲覧する箇所が異なるため、電子カルテの操作や閲覧方法に関する指導は必須と言える。また、両年ともセキュリティに関する記述内容は少数ではあるが、その重要性を理解している学生も含まれていることが分かった。しかし、電子カルテのオリエンテーション内容に関する回答は、全ての記録単位数に対して両年ともに22%以下で関心は低い。学生は電子カルテのオリエンテーションは必要としながらも、

要望する内容項目が少なかったのは、調査した時期が全ての領域別実習を終え、6ヵ月経過していたことも影響したと考え、調査の時期や方法についても今後検討していく必要がある。

IX. 結論

1. 電子カルテは、看護過程の展開が始まる2年生の基礎看護学実習より活用度が高くなるため、実習施設によっては、その時期から電子カルテのアクセス権限を学生に与え、活用することが望ましく、それをふまえて電子カルテや個人情報の取り扱いに関する指導を行う必要がある。
2. パソコン操作に自信のない学生もあり、操作・活用方法を記したマニュアルも不可欠で、実習期間中はチェックリスト表などを使用し、継続して指導していくことが必要である。
3. 学生は個人のアクセス権限が付与されたことで、規定された時間内であればいつでも活用できるため、学生の個人情報の取り扱いに関する意識の強化は必須であり指導の重要項目である。

X. 本研究の限界と今後の課題

2年にわたる横断研究で得られた回答の回収率は2015年度36%、2016年度は76%で、その低さから汎用化は難しいと考えるが、A大学看護学部では初めての実態調査であった。今回の実態調査を通して明らかになった3項目の課題に対して、できるところから取り組み、学生が不安なく安心・安全に電子カルテを活用し、効果的な実習ができるよう支援していくことが求められている。また、今回の調査を機に、今後も電子カルテに対する教育システムの検討を継続していく必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様に心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省：医療施設調査, 2014. <http://www.e-stat.go.jp/SG1/toukeidb/GH07010201Forward.do> (2015年4月8日閲覧)
- 2) 一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 調査委員会：オーダーリング・電子カルテシステム病院導入状況調査報告書, 2015.
- 3) 平川真由美・有馬理加・大崎千恵子・松本美恵子：電子カルテ導入病院での臨地実習受け入れにおける操作教育についての一考察, 日本看護学会論文集, 看護教育, 34, 35-37, 2003.
- 4) 古屋洋子・小野興子：臨地実習における看護学生の情報活用の実践力と電子カルテ閲覧の現状, 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 10(1), 63-83, 2005.
- 5) 石坂牧子・前田恵利：臨地実習で電子カルテを使用して実習前後の不安・情報管理に関する学生の意識変化, 日本看護学会論文集, 看護教育, 37, 398-400, 2007.
- 6) 菊池泰子：電子カルテからの情報収集を効果的にする配慮 基礎看護学実習(1), 日本看護学会論文集, 看護教育, 38, 177-179, 2008.
- 7) 土井英子・上山和子・宇野文夫・逸見英枝・金山弘代・掛屋純子：新たな教材としての電子カルテ教育システムの効果と課題 呼吸障害患者の看護過程の展開から, 新見公立短期大学紀要, 29, 231-235, 2008.
- 8) 高橋由起子・松田好美・梅村俊彰・二村芽久美：成人急性期看護学実習における受け持ち患者の現状と実習評価の分析 電子カルテシステムの活用による実習状況, 日本看護学会論文集, 看護教育, 40, 224-226, 2010.
- 9) 上山和子・宇野文夫・土井英子・逸見英枝・金山弘代・掛屋純子：電子カルテ教育における情報収集と操作に関する看護学生の認識 電子カルテ教育システム導入前の小児看護学実習後における調査, 新見公立短期大学紀要, 30, 79-84, 2009.
- 10) 土井英子・山本智恵子・杉本幸枝・上山和子・宇野文夫：電子カルテ教育システムにおける看護学生の自己評価 教材開発から5年経過して, 新見公立大学紀要, 34, 21-25, 2013.
- 11) 松本智晴・鳥越千秋・山本むつみ・井上奈々・宇都由美子・熊本一郎：看護管理に医療情報は活かされているか! 臨地実習における看護学生の学習効果を高める電子カルテの活用に関する研究, 日本医療情報学会看護学術大会論文集, 14, 17-20, 2013.
- 12) 山下美穂・川原浩・小牧祥太郎・宇都由美子・熊本一郎：学生の電子カルテ利用の経年的変化から見る臨地実習の効果的支援に関する研究, 日本医療情報学会看護学術大会論文集, 15, 29-3, 2014.
- 13) 廣田美喜子・関永信子：電子カルテシステムへのアクセス権限を持つ病院と持たない病院における看護手順実施における学生の達成度の違い, AINO JOURNAL, 13, 83-87, 2015.
- 14) 横山重子・江田哲也・石川徹・外山比南子：電子カルテシステムを活用した看護学生教育の構築と実践, 日本医療情報学会看護学術大会論文集, 12, 68-71, 2011.
- 15) 土井英子・山本智恵子・吉田美穂・杉本幸枝・上山和子・宇野文夫：電子カルテ教育システムの事例を用いた看護技術演習と看護記録 学内演習における学生の自己評価, インターナショナル Nursing Care Research, 13(1), 9-185, 2014.
- 16) 経済産業省：情報セキュリティ関連法令の要求事項集, 2009. http://www.meti.go.jp/policy/netsecurity/downloadfiles/secuirty_kanrenhourei.pdf (2015年4月8日閲覧)

- 17) 舟島なをみ：質的研究への挑戦 第2版, 医学書院, 40-80, 2012.
- 18) 廣田美喜子：アクセス権限の異なる2実習施設での看護過程展開の差異, 日本医療情報学会看護学術大会論文集, 15, 181-182, 2014.
- 19) 上山和子・宇野文夫・土井英子：電子カルテ教育における情報収集と操作に関する看護学生の認識（第2報）電子カルテ教育システム導入後の小児看護学実習の分析, 新見公立大学紀要, 31, 67- 72, 2010.
- 20) 宇野文夫・上山和子・土井英子・掛屋純子・古城幸子：新見公立短期大学看護学科の取組「電子カルテ教育システムによる看護基礎教育」が文部科学省平成19年度「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」(現代GP) に選定されて, 新見公立大学紀要, 28, 141-148, 2007.
- 21) 岩脇寿奈子・小野寺つや子：新採用者・転入者への電子カルテ操作研修の検討 実際の操作習得方法からの一考察, 日本医療情報学会看護学術大会論文集, 15, 187-190, 2014.

母性看護学領域の総合看護実習における実習評価 — 学生の体験と学びの視点から —

篠原良子¹

要旨：本研究の目的は、学生の体験と学びの視点から、母性看護学領域の総合看護実習における実習評価の実態を明らかにすることである。看護学科四年生のうち、総合看護実習において母性看護学領域を履修した4名に半構造化面接法を行ってデータを収集した。得られたデータを帰納的に分析し、総合看護実習における体験と学びに注目した結果、【対象（母子）を全人的にみる】【社会の一員としての対象（母子）理解】【個別性への配慮】【予測して行動する】【看護師として働く自分に必要なこと】の категория が抽出された。学生たちは、領域別実習における学びを土台とし、母性看護学領域における総合看護実習に臨み、自身の興味・関心がより学習意欲を高めた。さらに、能動的な学習体験が、領域別実習と総合看護実習では相違点があるという実感を持たせ、自身の目標達成のために前向きな意欲を持つことにつながっていた。

キーワード：実習、学生、体験、学び、母性看護学

Evaluation of a Comprehensive Maternal Nursing Practicum with Field-specific Nursing Practicums — Practical Training from the Standpoints of Student Experience and Learning —

Yoshiko SHINOHARA¹

Abstract： The objective of this study was to elucidate evaluation of a comprehensive maternal nursing practicum (CMNP) with field-specific nursing practicums (FSNPs) from the standpoints of student experience and learning. We recruited four participants who had taken a course on maternal nursing from among fourth-year nursing students. We collected data on the CMNP through semi-structured interviews with the participants, and analyzed the obtained data by an inductive approach to elicit. We found differences in the following categories: “holistic view of the care recipients (mother and child),” “perceiving the care recipients (mother and child) as members of society,” “considering individuality,” “prediction-based actions,” and “necessities for those working as nurses.” The students approached the CMNP based on their learning in FSNPs. Motivation to learn was enhanced by students’ interest in maternity nursing as an academic discipline. The experience of active learning gave students a sense of the difference between the CMNP and the FSNPs, and was linked to a positive attitude toward learning for the achievement of personal goals.

Keywords： practicum, students, experience, learning, maternal nursing

1 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

I. はじめに

わが国の医療環境は、患者の高齢化、重症化、医療技術の進歩に伴い、看護職者の役割は多様化かつ複雑化している。そうした中、看護基礎教育はこのような状況に対応できるような人材育成が求められているものの、新卒看護師の看護技術能力と医療環境が乖離しており、このことが看護師の離職につながっている¹⁾ことが指摘されている。

臨地実習について成田ら²⁾は、学生が学内で学習した知識・技術・態度の統合を図り、看護実践能力の基本を習得するために重要かつ不可欠であると述べている。そしてこの臨地実習は、学生が実際に体験する機会を多くし、単独で実施できる自信を与えることが重要であるとしている³⁾。しかし、母性看護学における看護技術は、対象者である妊産褥婦及び新生児の安全・安楽を保障するために単独で実施できる項目が限られている。また、妊産褥婦は、ADLが自立していることが多いため、母性看護学においては、看護技術を単独で実施し、自信を得ることが困難な状況といえる。加えて、主濱ら⁴⁾は、妊産褥婦や新生児の経過は早く、入院期間が短いこと。さらに、母と子の双方を観察し、援助することから難易度が高く緊張や不安の強い実習であると述べている。こうした状況を賛⁵⁾は、母性看護学実習の特異性であるとしている。

椎葉ら⁶⁾は、学生が実習中に何を感じ考えているのか、学生の意思に近づくことが学生の学習を理解することになり、学習支援につながるとしている。A大学の総合看護実習は、卒業前の最後の臨地実習である。これは、文部科学省・厚生労働省の平成20年保健師助産師看護師養成所指定規則第4次改正⁷⁾に準じており、「看護の統合と実践」である発展科目に位置づけられている。そして、この総合看護実習は、基礎分野、専門基礎分野、専門分野で学習した内容をより臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合する内容であることが求められている。その総合看護実習において、看護技術の習得から自信を得ることが困難であり、他の領域と比較すると難易度が高いとされる母性看護学領域で、学生が総合看護実習をどのように捉え、位置づけているのかを学生自身に問うことで、総合実習の一側面が評価できると考える。

これまでに総合看護実習に関する研究^{8)～12)}はいくつかある。しかし、これらは総合看護実習としての視点に焦点をあてているものが多く、それぞれの看護専門科目の特殊性をふまえた視点での研究はみられなかった。

したがって、本研究では、学生の体験と学びの視点から、母性看護学領域の総合看護実習における実習評価の実態を調査していく。これにより、今後の母性看護学領域における総合看護実習の課題の明確化に資する。

II. 研究目的

学生の体験と学びの視点から、母性看護学領域の総合看護実習における実習評価の実態を明らかにする。

III. A大学のカリキュラムと母性看護学領域における領域別実習および総合看護実習について

下記の内容は研究協力者（以下、学生）が履修した時のものである。

1. A大学のカリキュラムについて

看護師課程は、教養教育科目、専門基礎科目、専門科目、キリスト教教育の4つの科目から成り立っている。そのうち、専門科目には7つの看護領域（基礎看護学、地域看護学、精神看護学、老年看護学、成人看護学、小児看護学、母性看護学）で形成され、それぞれの看護領域に臨地実習がある。学生は、基礎看護学領域における臨地実習を終えた後、6つの看護領域により構成されている領域別実習（地域看護学〔在宅看護論実習〕、精神看護学、老年看護学、成人看護学、小児看護学、母性看護学）を履修することになる。そして、これらの領域別実習の単位をすべて修得した学生が、総合看護実習を履修することになる。

なお、本研究においては、A大学の科目名をそのまま表記している（母性看護学実習、領域別実習、総合看護実習）。

2. 母性看護学領域における領域別実習および総合看護実習について

1) 実習場所

病院（産科病棟、新生児室、分娩室〔領域別実習は産科外来も含む〕）

2) 母性看護学領域における実習目的と実習目標

(1) 領域別実習における目的・目標

目的：

- ① マタニティサイクルにおける母子（胎児を含む）およびその家族の健康レベルを身体的・心理的・社会的・霊的な特徴をふまえて明確にする。
- ② 母子（胎児を含む）およびその家族の健康維持・増進（well-being）のための適切な看護を学び、母性看護学の基本的な実践能力を養う。
- ③ 学習者自らの母性または父性意識を発展させることができるよう、看護の対象との関わりを通して、生命誕生の意味や生命の尊厳について考察する。

目標：

- ① 妊娠・分娩・産褥期にある母子（胎児を含む）を中心に、健康維持・強化のための適切な看護を把握し、看護援助を提供できる。
- ② マタニティサイクルに関わる保健医療福祉チームの一員として、看護師の役割と責任を理解できる。

- ③生命誕生の意味や生命の尊厳、親子・家族について考え、自身の母性または父性意識および看護観を培うことができる。

(2)総合看護実習における目的・目標

目的：

- ①これまでに学んだ看護に関する知識、技術、態度を土台として、周産期にある女性や新生児、その家族に対して全人的な看護を実践する能力を養う。
 - ②医療チームの一員として、看護専門職としての役割を理解する。
 - ③看護実践を通して、自らの看護に対する看護観を深める。
- 目標：
- ①周産期にある女性や新生児、その家族を視野にいれた視点を持つことができる。
 - ②対象の最適な健康状態を生み出すことができるように働きかけることができる。
 - ③対象を受持ち、ケアの優先度と時間配分を考えながら、看護を実践できる。
 - ④病院内、病棟内のルールを知り、(臨地)スタッフレベルでの看護管理について理解できる。
 - ⑤病院内、病棟内で働く他職種との連携や協働の意義を理解できる。
 - ⑥総合看護実習を通し、チームの一員としての自己の目標を明確にすることができる。
 - ⑦看護職者として望ましい態度をとることができる。
 - ⑧看護実践を通して、看護の専門性について考え、自らの看護に対する看護観を深めることができる。

3) 母性看護学領域における実習方法

領域別実習は3週間、総合看護実習は2週間実施した。実習形態はいずれも原則、受持ち実習である。

領域別実習においては、産科病棟では褥婦、新生児室では新生児を一人ずつ受け持つ。総合看護実習は、入院時から退院まで継続的に受け持つ実習を基本とし、母子を同時に受け持ち、かつ、チームリーダー管理(チャージナース業務)の同行実習(1日)を行った。

4) 指導体制

領域別実習では教員1名が実習施設に常駐しているが、総合看護実習では常駐はしない。

IV. 研究方法

1. 研究対象

看護学科四年生のうち、総合看護実習において母性看護学領域を履修した学生4名である。

2. 調査期間

2015年2月下旬

3. データ収集方法

研究者が学生と1対1で実施した。インタビューは、1回30分程度である。インタビュー内容は、下記の2項目を基に、学生の話に沿いながら展開する半構造化面接を実施した。

- 1) これまでの実習と異なっていたことはどのようなことか。
 - 2) 総合看護実習でどのようなことを学んだか。
- インタビューの内容は、承諾を得て、ICレコーダーに録音し逐語録を作成した。

4. 分析方法

データの分析は、下記の手順で行った。

- 1) 逐語録を精読し、学生の体験と学びを示す記述に注目しながら、話題となっている内容を確認する。
- 2) 逐語録から学生の体験と学びを示す記述を抜き出し、できるだけ学生が使用した言葉を用い、簡潔にしたものをコードとする。
- 3) コードの内容が同質のものをまとめ、カテゴリー名をつける。これをサブカテゴリーとし、さらに内容の同質性によってまとめたものを、意味内容を損なわないよう抽象度をあげカテゴリー名をつけていく。これらの作業の際は、常に領域別実習と総合看護実習との相違点の存在を意識していく。

なお、分析は助産学分野の研究者の助言を得て、結果の妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、下記の通りである。

- 1) 学生の研究協力の自由意思が尊重されるよう、研究協力の拒否と途中辞退の権利について、研究依頼書を用いて説明する。また、研究協力に同意しない場合でも、不利益が生じないことを研究依頼書に明記し、同意書の提出をもって研究協力への同意を得たものとする。
- 2) 得られたデータから個人が特定されないよう、すべてコード番号化した上で扱う。調査で得たデータは研究以外には使用しない。
- 3) データの管理は、研究者の鍵のかかる保管場所で、研究終了時まで保管する。研究終了後には、再生できない形でデータを破棄する。
- 4) インタビューの実施は、実習成績・卒業認定発表および看護師国家試験受験後とした。
- 5) 三育学院大学倫理審査委員会での承認を得て実施した(承認番号：114011)。

V. 結果

1. 研究協力者の概要(表1)

研究協力者は4名である。

総合看護実習の選択希望領域は、4名とも第一希望で

あった。選択理由としては、「授業で興味があった。」「生まれたばかりの赤ちゃんに関わることができる仕事ができたらいいなって。」「(領域別実習の母性看護学領域が)一番印象に残っていて。赤ちゃんが生まれるとかそういうお母さんと赤ちゃんのつながりというか、すごく興味を持って。」と興味・関心が高いため選択した学生が3名いた。また、「(領域別実習は)母性が最初だったので…病院がどんなふうに赤ちゃんとかお母さんに対しての看護をしているのか、全く分からない状態だったから。」と自己の課題を克服したいという理由で選択した学生が1名いた。

表1 研究協力者の概要

	総合看護実習の 選択領域	おもな選択理由	インタビュー時間 (分)
A	第一希望	興味・関心が高いため	27
B	第一希望	興味・関心が高いため	33
C	第一希望	興味・関心が高いため	39
D	第一希望	自己課題克服のため	29

2. 母性看護学領域の総合看護実習における体験と学び (表2)

学生の語りから5つのカテゴリーと13のサブカテゴリー、42のコードが抽出された。以下カテゴリーは【】、サブカテゴリーは□、コードは《》、学生の語りは「」でそれらの内容を示す。補足的説明については()で表した。

1) 【対象(母子)を全人的にみる】

このカテゴリーは、「身体面のみにとらわれない視点」をもった看護の必要性を領域別実習で学び、その学びを総合看護実習で実践に移す学生の姿がうかがえた。また、「対象がおかれている環境の影響」をふまえた視点の大切さを実感していることが示された。

「身体面のみにとらわれない視点」では、《精神面について考えることを意識した》《その人がどのような状況なのか考えることを意識した》《対象を広い視点でみることを意識した》《対象を全人的にみることを考え心掛けた》ということが語られていた。学生Cは総合看護実習での受持ち褥婦との関わりを振り返り、「育児不安っていうか、精神的なところ。総合では意識して関わったかな。身体とかそういう苦痛だけでなく、抱えている不安とかっていうのもアセスメントする中で観察項目とかも広がってくるし…」と語った。

また、「対象がおかれている環境の影響」において、《家族とか近所のこととは退院後の生活には大切なこと》《その人の周りの環境はその人に良くも悪くも影響していくものである》ことが語られた。

学生Aは、受持ち褥婦および新生児の退院後の生活を加味した視点の大切さと実感したことを述べるとともに「授業の中で先生方が対象を全人的に見るっていうのを何回もおっしゃっていたのがようやく実習でつながっ

たというか…領域ではほとんど身体的な面で終わっていたなと思います。」と語っていた。

2) 【社会の一員としての対象(母子)理解】

このカテゴリーでは、受け持った対象が「地域の中で生活をしている人」であるからこそ「社会制度等を含めた視点」が看護には必要であるとし、行動に移す学生の実態が示された。

「地域の中で生活をしている人」では、《母親だけではなく、子どもも退院したら地域にもどる存在である》《病院での生活は退院した後の生活の準備期間であるということ意識した》ことが語られた。学生Dは「母親だけでなく、子どもも退院したら地域に戻っていく存在なんだなあって…。病院は一時というか…(総合実習では)そういうことを考えていました。」と語った。学生Bは「退院後の生活とか、実際のところ病院ではどういう風に対応しているのか、(臨地スタッフに)自分で質問をちょっとしてみたりしました。」と語っていた。一方で、《退院してからの生活はイメージしにくい》ことが示された。

「社会制度等を含めた視点」においては、《施策とか社会資源とか育児サポートについて色々調べた》《対象が住んでいるところの育児サポートなどを調べた》ことが語られた。学生Aは「退院後の生活を意識して(対象に)聞いて、それからその人が使えるサポートとかを調べた。」と述べていた。また、学生Dは「制度のことをチョロっと説明に加えたりして…。退院後、役に立つかなって…」と語っており、対象が退院した後の生活に対し、学生自身が社会制度等についての情報を調べ、対象に情報提供していた。

3) 【個別性への配慮】

このカテゴリーでは、自らの看護実践を通して「マニュアル通りではない看護」や「対象にとって必要な看護」を実感する学生の実態が示された。

「マニュアル通りではない看護」では、《教科書に書いてある通りの関わりではいけない》《マニュアルではなく、自分が大切だなと思ったことを考えていく》《領域で行った援助が今回の対象には今一つだった》《チェック方式ではない情報収集の必要性を実感した》ことが語られた。学生Dは、「領域ではやらなきゃいけない感が強くて…体温を測る、血圧を測る、『痛いところはありませんか』とかそれで良しみたいな感じで。(総合看護実習では)その人がどういう状況なのかを考えるようにすると、ちょっと違うみたいになって。」と語った。

「対象にとって必要な看護」においては、《領域では自分の立てた計画通りにやるのに重点を置いていた》《自分がやりたいからする看護ではいけない》《対象に何が必要なのかということを常に考えるように心掛けた》《対象に寄り添うためにはどうしたらいいかと考えた》ということが語られていた。学生Bは、「(領域別実習

では)目の前のことで、その事前に立てた行動計画通りにこれをして次はあれで…というので、対象は何が必要でとか、そういうことがちゃんと分かっていたので、総合(看護実習)ではそういうことに目を向けて実習できたかなと思います。」と語った。

4)【予測して行動する】

このカテゴリーでは、これから起こるであろうことに対して学生自身が予測し、[事前学習]をしつつ、[対象に起こりうる今後の問題]を回避するための行動をしていた。そして、限られた時間である実習の中で積極的に、かつ考えながら[臨地スタッフとの関わり]をしている学生の実態がうかがえた。

[事前学習]では、《先生がいらないから自分でやらなくてはいけない》《領域が終わって足りなかったと思うところは事前に準備して実習に臨んだ》《領域のときよりも自分で調べることを増やした》と知識を得るための努力を自ら行っていた。

[対象に起こりうる今後の問題]においては、《次はこれをしておかなきゃいけない》《今の状態だと明日はこうなりそうと考えながら実習をした》《問題にならないようにするためにはどうすべきかと考えるようになった》と対象の現状をアセスメントし、予測し、問題回避のための対処行動に思考を向けていた。

[臨地スタッフとの関わり]では、《この時間帯は臨地スタッフに報告できなくなりそうだから今しようと思うことがあった》《今のうちに看護師さんと時間調整をしておかないといけないと思うことがあった》と臨地スタッフの業務を意識している学生の実態がうかがえた。また、《(臨地)スタッフに言われる前に行動に移すようにしよう》と臨地スタッフからの指導・助言を予測しつつ、積極的に行動する学生の様子が示された。学生Aは臨地スタッフとの関わりについて「総合では二人(同時)に受け持つので、時間配分を考えるのが初めてだったんで、ちょっと難しく感じました。事前になるべく褥婦さんの予定を聞いたり、看護師さんが産科病棟で忙しそうだったら、先に新生児室に行くとか、そういうことを事前にある程度考えていくようにしました。」と語っている。

5)【看護師として働く自分に必要なこと】

このカテゴリーでは、教員が実習施設に常駐していないことを意識し[自主的な学び]を行いながら、[積み重ねの学び]である総合看護実習を体験していた。そして、[チームの一員としての自分]と[対象に影響を与える存在としての自分]を感じとっている実態が示された。

[自主的な学び]では、《頼る人がいないから自分が分らないことは自分で調べなくてはいけない》《自分でノルマとしての課題をつくった》が語られた。学生Aは、「総合(看護実習)は常に教員がいるわけじゃな

いし、一人、個人で動くことが多いので、やっぱりちょっと…自分で全部考えてやらなきゃいけないところが大変だなと感じました。」と、学生Dは、「先生がいらないから…頼る人がいないから、自分しか頼る人がいないから、やんなきゃと思った。」と語っていた。

[積み重ねの学び]においては、《これまですべての領域で学んだことを生かして実習をする》《総合実習は4年間の集大成の実習である》と総合看護実習を位置づけ、《時間配分を考えるのが難しかった》と振り返っていた。

[チームの一員としての自分]では、《(臨地)スタッフと一緒に働いている感じだった》と総合看護実習を振り返り、《卒業してからの自分をモヤーンと想像できた》と語った。そうした体験から、《看護師同士が協力しあって仕事を行うことが必要である》《(臨地)スタッフ間の連携とか、今まで大切だとは思っていたけど、ようやく分かった気がした》《師長や(臨地)スタッフ間の連携とか、病院の組織との連携とかをみて自分もその一員になるんだと思った》《人間関係とか大切だと思った》と語っていた。学生Bは、「自分がその(病院のチーム)の中に入れるかっていうと、ちょっと、やっていけるのかなっていうのはあるけど、でもその日の仕事を…自分で全部できないところをお互い補い、ある程度やっているというところでは、全部完璧にできなくても、他の看護師たちと協力していけばいいのかなというのがあります。」と述べている。

[対象に影響を与える存在としての自分]では、《対象が入院している間、その人の人生の中に自分がいるんだと思った》との語りがあった。学生Dは、「患者さんが入院している間、その人の人生の中に自分がいるんだと思って。患者さんが入院している時間は、その人の人生の中の時間の一部なので。それをお借りしているって。」と語っている。そして学生は、《笑顔が大切だと思った》《(臨地)スタッフのように対象とスムーズなコミュニケーションが取れるようになりたい》と自分と対象との関わりと臨地スタッフの姿を比較して、自分に不足しているものに気づいていた。学生Bは、「看護師さんみたいにうまくコミュニケーションをとることができなくて…看護師さんみたいにズバズバじゃないけど、お母さんに聞けなかったりすることが結構あったかな。」と実習を振り返り、学生Dは、「人間関係は大事というか、師長さんは笑顔が素敵なのが 많아なって思って。笑顔がどうのこうのというのは総合で思いました。」と語っている。

VI. 考 察

学生の体験と学びの視点から、母性看護学領域の総合看護実習における実習評価の実態を明らかにするため、学生4名にインタビューを行ったところ、【対象(母子)を全人的にみる】【社会の一員としての対象(母子)理解】

表2 母性看護学領域の総合看護実習における体験と学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
【対象（母子）を全人的にみる】	身体面のみにとらわれない視点	・精神面について考えることを意識した ・その人がどのような状況なのか考えることを意識した ・対象を広い視点でみることを意識した ・対象を全人的にみることを考え心掛けた
	対象がおかれている環境の影響	・家族とか近所のこととは退院後の生活には大切なこと ・その人の周りの環境はその人に良くも悪くも影響していくものである
【社会の一員としての対象（母子）理解】	地域の中で生活をしている人	・母親だけではなく、子どもも退院したら地域にもどる存在である ・病院での生活は退院した後の生活の準備期間であるということを意識した ・退院してからの生活はイメージしにくい
	社会制度等を含めた視点	・施策とか社会資源とか育児サポートについて色々調べた ・対象が住んでいるところの育児サポートなどを調べた
【個別性への配慮】	マニュアル通りではない看護	・教科書に書いてある通りの関わりではいけない ・マニュアルではなく、自分が大切だなと思ったことを考えていく ・領域で行った援助が今回の対象には今一つだった ・チェック方式ではない情報収集の必要性を実感した
	対象にとって必要な看護	・領域では自分の立てた計画通りにやるのに重点を置いていた ・自分がやりたいからする看護ではいけない ・対象に何が必要なのかということを常に考えるように心掛けた ・対象に寄り添うためにはどうしたらいいかと考えた
【予測して行動する】	事前学習	・先生がいないから自分でやらなくてはいけない ・領域が終わって足りなかったと思うところは事前に準備して実習に臨んだ ・領域のときよりも自分で調べることを増やした
	対象に起こりうる今後の問題	・次はこれをしておかなきゃいけない ・今の状態だと明日はこうなりそうと考えながら実習をした ・問題にならないようにするためにはどうすべきかと考えるようになった
	臨地スタッフとの関わり	・この時間帯はスタッフに報告できなくなりそうだから今しようと思うことがあった ・今のうちに看護師さんと時間調整をしておかないといけないと思うことがあった ・スタッフに言われる前に行動に移すようにしよう
【看護師として働く自分に必要なこと】	自主的な学び	・頼る人がいないから自分が分からないことは自分で調べなくてはいけない ・自分でノルマとしての課題をつくった
	積み重ねの学び	・これまですべての領域で学んだことを生かして実習をする ・総合実習は4年間の集大成の実習である ・時間配分を考えるのが難しかった
	チームの一員としての自分	・スタッフと一緒に働いている感じだった ・卒業してからの自分をモヤーンと想像できた ・看護師同士が協力しあって仕事を行うことが必要である ・スタッフ間の連携とか、今まで大切だとは思っていたけど、ようやく分かった気がした ・師長やスタッフ間の連携とか、病院の組織との連携とかをみて自分もその一員になるんだと思った ・人間関係とか大切だと思った
	対象に影響を与える存在としての自分	・対象が入院している間、その人の人生の中に自分がいるんだと思った ・笑顔が大切だと思った ・スタッフのように対象とスムーズなコミュニケーションが取れるようになりたい

【個別性への配慮】【予測して行動する】【看護師として働く自分に必要なこと】の5つのカテゴリーが抽出された。

【対象（母子）を全人的にみる】において学生は「身体面のみにとらわれない視点」の必要性をこれまでの体験から学んでいた。この学びは、領域別実習において、対象への視点が身体面にとどまっていた傾向を自覚していたからこそその視点であった。学生たちは、この自覚から総合看護実習における自己課題として実習に臨んでいた。そして、対象への視点は、褥婦と新生児の双方を包括したものであった。加えて、身体面や精神面、社会的側面等が影響し合っていることを体験から学んでいた。堀内¹³⁾は、母性臨床看護の学びのひとつとして、“母子一体という考え方への変化をもつこと”を挙げている。母性看護学領域における総合看護実習を行った学生は、領域別実習における相違点としてではなく、母性看護学領域における実習として「母親だけでなく、子どもも…」等の語りがみられた。このことから、学生たちは母子一体の考え方を母性看護学領域の領域別実習を履修終了時点において、習得していたと推測できる。そして、その考え方を持ちながら、総合看護学実習に臨むことができていたと考えられる。

【社会の一員としての対象（母子）理解】では、《母親だけでなく、子どもも退院したら地域にもどる存在である》と地域の中で生活をしている人を対象ととらえ、受持ち対象であった母子の退院後の生活に視点をおき、関わっていたことが分かった。そして、《退院した後の生活の準備期間》である病院での時間と退院後の生活をつなげることに努めていた。さらに、病院での生活と退院後の生活を“つなげる”ためのひとつの手段として、対象（母子）が活用できると考えられる社会制度等について情報提供をしていた。

賛ら¹⁴⁾は、母性看護学領域における実習の特徴として、直接手を出して援助を行う看護行為よりも、確認や見守りケアが他領域よりも多いと述べている。つまり、母性看護学領域が他領域とは異なり、対象は学生と同じく健康レベルが高いことが学生の困難性を増強させているといえる。しかし、《退院してからの生活はイメージしにくい》という内容はみられたものの、対象の健康レベルが高いことに関連した困難性の語りはみられなかった。困難性の語りがみられなかったのは、先述した内容と同様に、母性看護学領域の領域別実習を履修終了時点において、対象の健康レベルの高さに対する認識を習得していたためと考えられる。そして、対象の健康レベルの高さが母性看護学領域の特徴であると認識し、対象に対して自分がすべき看護を考えた結果、退院後の生活に“つなげる”支援を導き出すことができたと考えられることもできる。

【個別性への配慮】においては、「教科書通りにはいかない」等の「マニュアル通りではない看護」を感じながら、《自分がやりたいからする看護ではいけない》《対

象に何が 필요한のかということを中心に考えるように心掛けた》等、「対象にとって必要な看護」を模索していた。

【予測して行動する】では、《領域が終わって足りなかったと思うところは事前に準備して実習に臨んだ》《領域のときよりも自分で調べることを増やした》等、知識を得るために学生は、必要と考えられる知識を自ら調べるという行動を行っていた。A大学の総合看護実習は、実習施設に教員は常駐していない。実習施設に教員が常駐していないことに対して学生は「先生が（実習場に常に）いないから…」という表現をしていた。しかし、この状況をネガティブにとらえるのではなく、学生たちは自ら“調べる”というポジティブな行為に移すことができたといえる。五十嵐¹⁵⁾は、調べる過程が自律した専門職業人になるために重要なことであると述べている。水方¹⁶⁾は、学生を主体的にさせる環境さえ整えることができれば、学生は自ら考えて行動することができるように述べている。このことから、実習施設に教員が常駐していない環境が、学生の自ら“調べる”という行為につながったといえる。そして、調べる過程が自律した専門職業人となるための一歩になり得ると考える。さらに、この自ら考えて行う行動を対象や臨地スタッフとの関わりにおいても“予測をする”ことにより行っていた。これらのことから、教員は学生のレディネスをふまえた上で、実習環境を調整し、学生が持っている力を引き出す役割の重要性が示唆された。

さらに、実習施設に教員が常駐していないことは、文部科学省・厚生労働省が提示している総合看護実習の設置目的である臨床実践に近い形での学習環境設定の一端を担っているといえる。

【看護師として働く自分に必要なこと】においては、「すべての領域で学んだことを生かそう」と「積み重ねの学び」とともに、[チームの一員としての自分][対象に影響を与える存在としての自分]についても意識していた。つまり、学生たちは総合看護実習の目的であるこれまで学んだ看護に関する知識、技術、態度を土台とし、実習を行っていたといえる。そして、[チームの一員としての自分][対象に影響を与える存在としての自分]においては、臨地スタッフや師長の言動を自分と比較していた。母性看護学実習において学生は、実習指導者を熟練看護師モデルとしてとらえ、影響を受けていることが明らかとなっている¹⁷⁾。このことから、学生たちは、臨地スタッフや師長を熟練看護師モデルとしてとらえ、看護師として働く自分をイメージしつつ、今後の課題につなげることができていたと考えられる。

香川ら¹⁸⁾は、臨地実習の過程は、学内授業での学びが不十分であったり、ごまかしていたことに気づいたり、程度の差こそあれ“できるようになる”過程であると述べている。今回の研究協力者である学生4名は、これまでの学内授業での学びのみならず、これまでの臨地実習もふまえた体験と学びの過程から今回の総合看護実習に臨んでいたといえる。そして、研究協力者である学生4

名は、総合看護実習に対して学習意欲が高い学生であったことで、“できるようになった”体験が多く語られたと考える。これは、4名全員が母性看護学領域の総合看護実習を第一希望としていたことが少なからず関係していたと考えられる。

奥ら¹⁹⁾は、「看護の統合と実践」における臨地実習において学生は、看護師や患者本人から情報を得て、予測外の状態の変化に合わせて行動していることや、複数の患者スケジュールを把握し、さらに実習の行動計画を随宜修正し、看護を実践する必要性を認識するように変化していることを報告している。本研究においても、時間配分の難しさを感じながら、対象にとって必要な看護を実践する必要性を認識しており、同様の結果が得られた。

以上のことから、母性看護学領域の総合看護実習において、学生たちは、領域別実習をはじめとしたこれまでの体験と学びを土台として、全人的にみる、社会の一員としての対象理解、個別性への配慮の三側面を意識しながら、対象である母と子に接していたといえる。そして、実習施設に教員は常駐していないことが、学生たちに領域別実習と総合看護実習は異なるという実感を持たせると同時に、学生の能動的な学習体験につながっていた。つまり、実習施設に教員は常駐していない状況を学生は、自身の目標達成のための前向きな意欲に変換し、予測しながら行動する積極性につなげていたと考えられる。同時に、学生自身が看護師として働く自分に必要なことについて考察し、看護観を深め、自己啓発の意識を高めていたといえる。

今後の母性看護学領域における総合看護実習の課題としては、学生が対象の退院後の生活をイメージすることができ、母性看護学領域における対象理解をより促すことにつながると考える。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、特定の領域における一回限りの調査から得られた結果である。実習形態の変更が進められている現在、実習内容とそれに伴う体験と学びの変化についても配慮していく必要もあると考える。また、実習場所や学生に対する臨地スタッフの実習指導などを含めた実習環境は、学生の体験と学びに影響を及ぼすといえる。今後、これらの視点を研究に加えていく必要がある。

VIII. 結論

母性看護学領域の総合看護実習における学生の体験と学びの視点から実習評価をするため、学生へのインタビューを行った。その結果、学生たちは、領域別実習をはじめとする学びを土台とし、母性看護学領域における総合看護実習に臨んでいることがわかった。そして、領域別実習をはじめとしたこれまでの体験と学びを土台として、母性看護学領域における総合看護実習を振り返り、下記のことを体験し学んでいた。

1. 対象（母子）を全人的に捉えること、社会の中で生活していることを意識した関わりをしていた。
2. 学生は個別性のある看護の提供に努めていた。
3. 対象（母子）のみならず臨地スタッフに対して自ら予測して行動する必要性を感じ、意識して行動に移していた。
4. 上記1.～3.の学びと共に、看護師として働く際の自己課題について明らかにすることができていた。

謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力くださった皆様に心より感謝申し上げます。

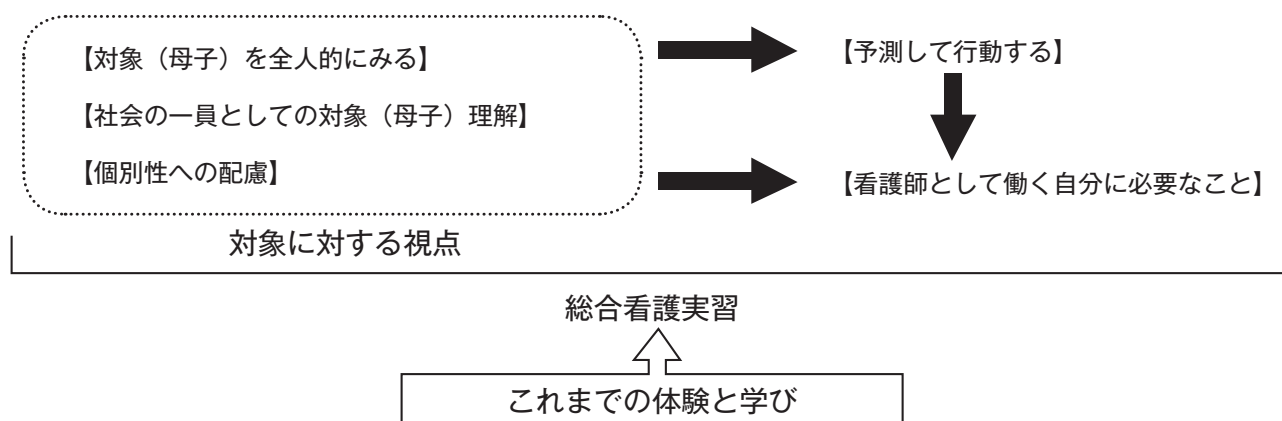


図1 母性看護学領域の総合看護実習における体験と学び

■引用文献

- 1) 福井トシ子：新卒看護師の基本的看護技術習得状況に関する実態調査，看護管理，19（1），254-261，2009.
- 2) 成田恵美子・渡邊竹美・糠塚亜紀子：母性看護学実習における学生の看護技術経験の認識に関する調査，秋田大学医学部保健学科紀要，15（1），58-67，2007.
- 3) 厚生労働省，厚生労働省医政局看護課：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書，2011.
- 4) 主濱治子・刀根洋子・鈴木祐子：母性看護学実習において看護学生が予期せぬ状況を体験することに対する実習指導者の関わり，日本ウーマンズヘルス学会誌，11（1），57-65，2012.
- 5) 贅育子・三宅絢花：母性看護学実習に対する女子学生の実習前のイメージ，実習中感じたこと，実習後の思い—テキストマイニングによる分析—，ヒューマンケア研究学会誌，5（2），21-28，2014.
- 6) 椎葉美千代・齋藤ひさ子・福澤雪子：看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因，産業医科大学雑誌，32（2），161-176，2010.
- 7) 厚生労働省，看護基礎教育の充実に関する検討会報告書，www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf，2017.12.14.
- 8) 長尾幸恵：「後輩」を育てる総合実習（第2回）現場で指導して感じる学生とスタッフの成長；病棟管理としての視点，看護学雑誌，70（11），1038-1044，2006.
- 9) 川上由香・森下晶代：「後輩」を育てる総合実習（第4回）総合実習で学生も変わる，教員も変わる；看護教員としての視点，看護学雑誌，71（1），64-70，2007.
- 10) 岩本愛衣子・定兼有美：「後輩」を育てる総合実習（第5回）総合実習が職場を決めた！総合実習を経験した当事者としての視点，看護学雑誌，71（2），174-179，2007.
- 11) 高橋秀子・松岡清子・梶喜子 他：複数受け持ち制実習から総合実習への展開，看護展望，32（7），679-686，2007.
- 12) 高谷真由美・葉子嘉美・吉田澄江 他：複数患者受け持ち実習と学習効果；成人看護実習における取り組み，看護展望，32（7），672-678，2007.
- 13) 堀内輝子・信井由希子：プロジェクト学習を取り入れた母性臨床看護の演習での学び，湘南短期大学紀要，21，17-20，2010.
- 14) 前掲書5）21-28
- 15) 五十嵐和美：看護学校卒業生と助産学生の2つの立場から学習者として成長できるための支援，医療，63（10），645-648，2009.
- 16) 水方智子：プロジェクト学習とポートフォリオ評価の導入と成功体験（前編）学校存続の危機を救ったプロジェクト学習，看護展望，40（12），1212-1218，2015.
- 17) 佐々木睦子・内藤直子・藤井宏子：母性看護学実習における実践能力習得への4キーパーソンからの影響要因，香川大学看護学雑誌，11（1），17-27，2007.
- 18) 香川秀太・櫻井利江：学内から臨地実習へのプロセスにおける看護学生の学習の変化：状況論における「移動」概念の視点から，日本看護研究学会雑誌，30（5），39-51，2007.
- 19) 奥裕美・松谷美和子・佐居由美 他：看護基礎教育と看護実践とのギャップを縮める「総合実習（チームチャレンジ）」の評価—看護学生の実習記録の分析—，聖路加看護学会誌，4（1），17-25，2010.

付記

本研究は、第19回日本母性看護学会学術集会（2017年6月：武庫川女子大学）で発表した内容を加筆・修正したものである。

三位一体論における相互関係性の類比—実例と課題

長谷川徹¹

要旨：三位一体論における相互関係性の類比（the social analogy of the Trinity）とは、三位一体神の内的相互関係性を人間社会に投影されるべき型として捉える類比のし方を指す。三位の神が相互に交流関係を持つという概念自体の歴史は古いが、その関係性を人間社会に投影するという類比のし方は比較的新しいものである。本論文は、三位一体論における相互関係性の類比の複数の実例を挙げ、その潜在的な問題点を指摘することを目的とする。前半は、この類比の様々な領域における適用例（婚姻・家族、宗教的多様性、生態系、社会構造、教会統治）を概観する。後半は、この類比のし方が抱える潜在的な課題として、主観性の問題、伝統軽視の問題、神と人との存在論的相違軽視の問題、内在的三位一体と経綸的三位一体の同等化の問題を挙げ、評価する。三位一体論の理論的・歴史的背景も必要に応じて扱われるが、本稿の目的はあくまで相互関係性の類比の実例を描写し、その問題点を考察する点にある。

キーワード：三位一体論における相互関係性の類比、内在的三位一体、経綸的三位一体

The Social Analogy of the Trinity: Examples and Challenges

Toru HASEGAWA¹

Abstract： A minimal definition of the social analogy of the Trinity, also known as the social trinitarianism or the social application of the Trinity, is a proposition that the immanent trinitarian relationship can be seen in the relationality in human spheres, a designation which is natural if one is aware of both the abundance of trinitarian passages in Scripture and the theology of the image of God. There can be as many approaches in the social analogy of the Trinity as there are different forms of human society from a marital bond to an ecclesial structure. The objective of this paper is to demonstrate the breadth and potential challenges of the social applications of the Trinity. Examples of the social applications of trinitarian interrelationship (marriage and family life, religious plurality, ecology, social and political structure, and church governance) is briefly reviewed, followed by a section that identifies and evaluates the criticisms directed at the social analogy (risk of subjectivity, disloyalty to the tradition, neglect of distinction between the divine and the human, and equation of the immanent Trinity with the economic Trinity). Though it does touch on the history and theoretical discussions of trinitarian doctrine itself when necessary, this paper's major concern remains in the identification of the variety and challenges of the social analogy of the Trinity.

Keywords： social analogy of the Trinity, the immanent Trinity, the economic Trinity

1 三育学院カレッジ、
Saniku Gakuin College
米国アンドリュース大学神学院博士課程在学
PhD student at the Seventh-day Adventist Theological Seminary

Introduction and Purpose Statement

Karen Kilby affirms that “[i]f the doctrine of the Trinity portrays the divine in its innermost reality as persons-in-relation, then it must have something to say about how we think about family, about church, about society at all levels, and about ourselves.”¹⁾ Indeed, theories abound in the study of social trinitarianism, which employ “a doctrine of the immanent Trinity as a blueprint for everything from political structures to the proper functioning of the environment.”²⁾ Nevertheless, as Bauerschmidt rightly warns, incautious analogical applications of the immanent Trinity into human social dimensions can be problematic as it empties the doctrine of the Trinity of “its specific content so as to serve as a schema or blueprint for various commendable things” that one wants to endorse.³⁾

The objective of this paper is to demonstrate the breadth and potential challenges of the analogical applications of the Trinity. Examples of the social applications of trinitarian interrelationship are briefly reviewed, followed by a section that identifies the criticisms directed at the social analogy. Though it does touch on the history and theoretical discussions of the trinitarian doctrine itself when necessary, this paper’s major concern remains in the identification of the variety and challenges of the social analogy of the Trinity.

Examples of the Social Analogy of the Trinity

The social analogy of the Trinity can be minimally defined as a proposition that the immanent trinitarian relationship can be seen in the relationality in human spheres. There can be as many approaches in the social analogy of the Trinity as there are different forms of human society from a marital bond to an ecclesial structure. Those various models of the social analogy have at least two bases in common, whether explicitly stated or only implied: first, they share a theological emphasis on three distinct persons within the Trinity; second, they share an anthropological premise that humans as the image of God are to reflect the intratrinitarian relationship in their creaturely reality. These premises are testified by Gisbert Greshake in his statement that “[i]f the most sublime being that exists is Being-with, reciprocal sharing, interconnectedness, in brief: *Communio*, then a new direction is being given to man who is described

in Scripture as ‘image of God.’”⁴⁾ Below are some examples of the social analogy of the Trinity.

Marriage and Family

One of the most common analogical interpretations of intratrinitarian relationship is a marital union. Referring to the biblical portrayal of God creating human beings as male and female (Gen 1:26-27), evangelical theologian Wayne Grudem notes that this account testifies the fact that “part of our being” is “the image of God because it can be seen to reflect to some degree the plurality of persons within the Trinity.”⁵⁾ He goes on to say “the unity in a family among husband, wife, and children, does also reflect to some degree the interpersonal unity yet diversity of persons among the members of the Trinity.”⁶⁾ Anglican theologian Eugene Rogers, in *Sexuality and the Christian Body: Their Way into the Triune God*, argues that “marriage can represent the Trinity in space and time.”⁷⁾

Religious Plurality⁸⁾

Some trinitarian theologians see a representation of the intratrinitarian relationality in the multiplicity of world religions. Baptist theologian Mark Heims in his *The Depth of the Riches: A Trinitarian Theology of Religious Ends* refuses any trinitarian theology that maintains “among all the possible claimed manifestations of God, one narrow strand alone is authentic” and suggests that “Christians can find validity in other religions because of the conviction that the Trinity represents a universal truth about the way the world and God actually are.”⁹⁾ Another attempt in this line is made by a Jesuit priest and theologian Jacques Dupuis in his *Toward a Christian Theology of Religious Pluralism* where he says that the “traces” of the Trinity (*vestigia trinitates*) can be found outside the biblical tradition since “[t]hey too in some way echo in history the Father’s eternal uttering of the Word and issuing of the Spirit.”¹⁰⁾

Ecology

Motivated by his strong concern for the ecological crisis, David Williams notes that if the world is created by the triune God, “what may be expected is that this triunity would be reflected in the way things are.”¹¹⁾ God’s very being as the immanent Trinity, not only the act of God in the economy, provides ecological

implication, he claims. Misconstrued doctrine of the Trinity, specifically that of Arianism in which the Son is subordinated to the Father, is “paralleled in the dominion of humanity over the rest of the created order.”¹²⁾ Along the same lines, Denis Edwards, Catholic theologian and a priest of the Archdiocese of Adelaide, focuses on the relationship between ecology and trinitarian theology, asserting that “the rain forest of the Amazon is to be understood as the self-expression of the divine Trinity” as the rain forest in its complex yet harmonious form and function is the result of the divine work.¹³⁾

Social and Political Structure

One of the prominent figures in the social trinitarian theology is Leonardo Boff, a Franciscan priest, who seeks “a society that will be more an image and likeness of the Trinity, that will better reflect on the earth the Trinitarian communion of heaven.”¹⁴⁾ He contends that “the traces of the Trinity” can be found in three-fold forces in society, namely, economy, politics, and culture.¹⁵⁾

Catherine Mowry LaCugna, a Catholic feminist theologian, emphasizes the significance of the appreciation of the trinitarian doctrine by identifying the danger in a nontrinitarian theology of God, which “leads...to an anthropology that is derogatory and detrimental because one human being is put forward as normative for another.”¹⁶⁾ She believes that it is needed to appreciate a revised understanding of the doctrine of the Trinity with the potential to correct the unnatural idea of the divine monarchy utilized to justify all sorts of political oppression, to which liberation theologians have reacted negatively.

Jürgen Moltmann asserts that the immanent Trinity can provide a theological framework for political structures. He answers to a question “which political options are in accord with the convictions of the Christian faith, and do not contradict them?” by stating that “it is not the monarchy of a ruler that corresponds to the triune God; it is the community of men and women, without privileges and without subjugation.”¹⁷⁾ In this manner, the doctrine of the Trinity can be a theological doctrine of freedom.

Church Governance

As Tertullian in his treatise on baptism declares, “wherever there are three, (that is, the Father, the Son, and the Holy Spirit,) there is the Church, which is a body of three,¹⁸⁾” church governance analogy is

another common designation of trinitarian theology. Anglican theologian Miroslav Volf observes that “the thesis that ecclesial communion should correspond to trinitarian communion enjoys the status of an almost self-evident proposition.”¹⁹⁾ Boff claims that if ecclesiology is built on the notion of the Trinity as a perfect community, then “we will see another type of church emerge,²⁰⁾” as opposed to the ones governed by authoritarianism. He maintains that “[t]he community becomes a figure and analogy of the Trinity, making it palpable to humankind...The unity of the Trinity...is reflected in the unity of the many who make up one community.”²¹⁾ Rodrick Durst, professor of historical theology at Golden Gate Baptist Theological Seminary, in his unique exposition on trinitarian passages in the New Testament confirms that the oneness expressed in the diversity of distributed gifts for united ministry reflects the differentiated oneness of the Triune Godhead.²²⁾

The overall thesis of Volf’s influential work, *After Our Likeness*, can be immediately seen in its subtitle: *The Church as the Image of the Trinity*. Volf’s ultimate goal in this endeavor is “to spell out a vision of the church as an image of the triune God.”²³⁾ Volf concludes that the structure of trinitarian relations is represented neither by a pyramidal dominance of the one nor by a hierarchical bipolarity between the one and the many but by a polycentric and symmetrical reciprocity of the many.²⁴⁾

Suffice it to say at this point that the examples presented above illustrate both the variety of social trinitarianism and its unmistakable relevance to human experience. Nevertheless, there are several areas that exhibit the weaknesses of the social analogy that cannot be overlooked. The next section will discuss critical views on this theory.

Critiques on the Social Analogy of the Trinity

The practicality of the social analogy of the Trinity in the life of the church and of individual believers is, as demonstrated above, undeniable. Nevertheless, there are a number of critiques that are leveled against the theory and what follows is an overview of the critical evaluation of the social doctrine of the Trinity.

Risk of Subjectivity

One of the major reasons for the disapproval of the social analogy involves with its possible tendency

toward ideological subjective projection. Reformed theologian Colin E. Gunton sees this danger and warns that “moves from the immanent Trinity to the created world are not obvious, and are fraught with dangers of idealizing and projection.” Referring critically to Volf’s proposition, Presbyterian theologian and pastor Kevin Bidwell forthrightly remarks that “[s]ubjectivity is the hermeneutical principle that guides Volf’s approach throughout *AOL (After Our Likeness)*.” Catholic theologian Anne Hunt also notices that, when the immanent trinitarian relationship is understood as analogous to human personal relations (from human to divine) and used to justify particular ecclesial models in a downward application of the analogy (from divine to human), one might be in a danger of constructing a circular argument: “The circularity of the argument is problematic in that it risks the possibility of ideological distortion.”²⁵⁾ Kilby agrees with this line of evaluation when she says, “[p]rojection, then, is particularly problematic...because what is projected onto God is immediately reflected back onto the world, and this reverse projection is said to be what is in fact *important* about the doctrine.”²⁶⁾

Though the potential danger of ideological projection should never be overlooked, the possibility of being misguided by one’s own agenda cannot be the decisive reason for the total dismissal of a particular theological approach, because “a naturally subjective approach to the text...cannot be avoided,” but it “has to be balanced and finally overruled by the objective information that is visible in the text.”²⁷⁾ I concur with Wesleyan systematic theologian Thomas H. McCall when he addresses this “danger of projection” in the social analogy: “We should proceed with caution as we work to distinguish genuine ‘implications’ from spurious claims and we seek to understand what we might learn from Scripture about the issue under consideration.”²⁸⁾

Disloyalty to the Tradition

Catholic theologian Lewis Ayers expresses that “modern Trinitarian theology invokes some of the formulae produced within the fourth century but simultaneously argues that the theological method that produced those formulae are untenable in modernity.”²⁹⁾ Mark Husbands argues that the social analogy in reality downplays the importance of the Cappadocian fathers by misreading them and endangers the significance of the Nicene Creed.³⁰⁾ Keith Johnson dismisses various attempts of the social trinitarians, especially those who develop a connection

between the Trinity and diverse world religions, by way of conversation with the writings of Augustine.

Nevertheless, disloyalty to theological tradition should not be definitive in rejecting the whole social trinitarian engagement, since the soundness of any theology should be evaluated on the basis of biblical evidence according to *sola-tota-prima scriptura* principles of biblical interpretation, not of its degree of faithfulness to how the concept has been understood in tradition.

Neglect of the Distinction between the Divine and the Human

Husbands proposes that “a theology that purports to be properly ‘trinitarian’ ...must preserve an ontological distinction between God and humanity in order to maintain an order consistent with their distinct nature.”³¹⁾ However, in reality, “many proposals which treat the immanent Trinity as a blueprint fail to take into account the implications of the Creator-creature distinction.”³²⁾ Reformed Robert Letham in his treatment on the unity of the trinitarian persons states that “God in his own being eludes our grasp.”³³⁾ This issue comes into focus when the terms such as “person” or “relation” are understood in an anthropomorphic way, a problem that is intrinsic to the doctrine of the Trinity itself.

With such an analogical complexity involved, there are those such as evangelical theologian Stephen Holmes who consider it difficult to construct a meaningful relational model based on the doctrine of the Trinity. Holmes articulates that the doctrine of the Trinity is “an account nonetheless of the divine life” and to draw an analogy for human society or the church from the divine relation is simply impossible since “[w]e are, crudely, talking about metaphysics, not about sociology, human or divine.”³⁴⁾ It is true that, while the doctrine of the Trinity has attempted to avoid what might be called “anthropomorphic trap,”³⁵⁾ the challenge that the social analogy of the Trinity has to face is more complex since the analogy has to be made both upward (from human to divine) and downward (from divine to human). However, since the presence of the concept of *imago Dei* in Scripture is undeniable, one must address how this imitation can be realized in the human level.

Equation of the Immanent Trinity with the Economic Trinity

The minimal definitions of the immanent Trinity and the economic Trinity are that the former relates to the inner-trinitarian relationality (God in himself) while the latter, also called the “functional Trinity,”³⁶⁾ denotes the triuneness of God temporally manifested to meet the need of creaturely reality (God for us). The immanent Trinity is often designated as essential or ontological Trinity for the term describes the reality of God’s being in contrast to the economic Trinity, which is often considered as the revelation of God.³⁷⁾ By stating that “[t]he Trinity’s self-presentation...can prompt our social imaginations to envision different ways of being together,”³⁸⁾ the social trinitarians tend to consider the immanence and economy of the Trinity as equal. One of the often-cited sentences in this regard is Karl Rahner’s formulation, which he calls *Grundaxiom*, that “the ‘economic’ Trinity is the ‘immanent’ Trinity, and *vice versa*.”³⁹⁾ LaCugna denies a claim that the immanent Trinity is what God’s being really is and explicitly states that “[t]he doctrine of the Trinity is not ultimately a teaching about ‘God’ but a teaching about *God’s life with us and our life with each other*.”⁴⁰⁾

On the other hand, Johnson argues that though it is true that Scripture commands believers to be “imitators of God, as beloved children,”⁴¹⁾ it “does not exhort Christians to imitate the *immanent* life of the triune God apart from the economy of salvation.”⁴²⁾ He adds, “[p]roblems arise anytime one attempts to draw a straight line from a speculative construal of the immanent Trinity to some created reality in a way that bypasses (or in some cases even undermines) the economy of salvation revealed in Scripture.”⁴³⁾ Brian Edgar sees the same danger when he says, “[i]t is important to avoid the tendency, inherent in any theology which stresses the ‘essential’ nature of trinitarian thought, to neglect the importance of the external work of salvation.”⁴⁴⁾

Summary and Conclusion

The social analogy of the Trinity considers the intratrinitarian intimate relationship as an ideal model for a community structure and freely applies it to multiple social areas from a marital union to a natural environment. While this theological development helped the often-downplayed doctrine of the Trinity receive a renewed and intensified attention, there are

a number of reservations that need to be addressed regarding the theological legitimacy of this theory. Critiques against the social analogy of the Trinity fall into such categories as: its tendency toward subjective orientation, its disregard of the traditional understanding of the doctrine, its neglect of the Creator-creature distinction, and its equating the economic Trinity with immanence Trinity. The next step in the discussion of the validity of this approach to the doctrine of the Trinity is to assess how biblically sound the theory is, analyzing both trinitarian passages and scriptural testimony on imitation of God, which is beyond the scope of this short treatise.

■ Selected Bibliography

- Anatolios, Khaled. “Personhood, Communion, and the Trinity in Some Patristic Texts.” In *The Holy Trinity in the Life of the Church*, edited by Khaled Anatolios. Grand Rapids, MI: Baker Academic, 2014.
- Ayres, Lewis. *Nicaea and Its Legacy: An Approach to Fourth-Century Trinitarian Theology*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2004.
- Bauerschmidt, Frederick Christian. “The Trinity and Politics.” Edited by Gilles Emery and Matthew Levering. *The Oxford Handbook of Trinity*. New York: Oxford University Press, 2011.
- Behr, John. “The Trinitarian Being of the Church.” In *The Holy Trinity in the Life of the Church*, edited by Khaled Anatolios, 165–182. Grand Rapids, MI: Baker Academics, 2014.
- Bidwell, Kevin J. *“The Church as the Image of the Trinity”: A Critical Evaluation of Miroslav Volf’s Ecclesial Model*. Eugene, OR: Wipf & Stock, 2011.
- Bird, Michael F. *Evangelical Theology: A Biblical and Systematic Introduction*. Zondervan, 2013.
- Boff, Leonardo. *Holy Trinity, Perfect Community*. New York: Orbis Books, 2000.
- . *Trinity and Society*. Translated by Paul Burns. New York: Orbis Books, 1988.
- Brower, Kent. “Holiness.” Edited by Joel B. Green. *Dictionary of Scripture and Ethics*. Grand Rapids, MI: Baker Academic, 2011.
- Canale, Fernando. “Doctrine of God.” In *Handbook of Seventh-Day Adventist Theology*, edited by Raoul Dederen. Hagerstown, MD: Review and Herald Publishing Association, 2000.
- Castelo, Daniel. *Confessing the Triune God*. Eugene, OR: Cascade Books, 2014.
- Congar, Yves. *I Believe in the Holy Spirit: The Complete Three Volume Work in One Volume*. New York: Crossroad Publishing Company, 2000.

- Cross, F. L., and Elizabeth A. Livingstone, eds. *The Oxford Dictionary of the Christian Church*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2005.
- Curran, Charles E., and Julie H. Rubio. *Marriage*. Paulist Press, 2009.
- Dupuis, Jacques. *Toward a Christian Theology of Religious Pluralism*. New York: Orbis, 1997.
- Durst, Rodrick K. *Reordering the Trinity: Six Movements of God in the New Testament*. Grand Rapids, MI: Kregel Pub., 2015.
- Edgar, Brian. *The Message of the Trinity*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2004.
- Edwards, Denis. *Jesus the Wisdom of God: An Ecological Theology*. Wipf & Stock Pub, 2005.
- Evans, C. Stephen. *Pocket Dictionary of Apologetics & Philosophy of Religion*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2002.
- Franke, John R. "God Is Love: The Social Trinity and the Mission of God." In *Trinitarian Theology for the Church: Scripture, Community, Worship*, edited by Daniel J. Treier and David Lauber, 106–119. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009.
- Gangel, Kenneth O. *John*. Vol. 4. Holman New Testament Commentary. Broadman & Holman Publishers, 2000.
- Greshake, Gisbert. "Trinity as 'Communio.'" In *Rethinking Trinitarian Theology*, edited by Robert J. Wozniak and Giulio Maspero, 331–345. London: T&T Clark International, 2012.
- Grudem, Wayne A. *Systematic Theology: An Introduction to Biblical Doctrine*. Inter-Varsity Press; Zondervan Pub. House, 2004.
- Gulley, Norman R. *Systematic Theology: God as Trinity*. Andrews University Press, 2011.
- Gunton, Colin. E. *The One, the Three and the Many*. Bampton lectures. Cambridge University Press, 1993.
- . *Father, Son and Holy Spirit: Toward a Fully Trinitarian Theology*. Bloomsbury Academic, 2003.
- Heims, S Mark. *The Depth of the Riches: A Trinitarian Theology of Religious Ends*. Grand Rapids, MI: Eerdmans Publishing Co., 2001.
- Holmes, Stephen R. "Three Verses One? Some Problems of Social Trinitarianism." *Journal of Reformed Theology* 3 (2009): 77–89.
- . "Classical Trinity: Evangelical Perspective." In *Two Views on the Doctrine of the Trinity*, 25–48. Grand Rapids, MI: Zondervan, 2014.
- Hunt, Anne. "The Trinity and the Church: Explorations in Ecclesiology from a Trinitarian Perspective." *Irish Theological Journal*, no. 70 (2007): 215–235.
- . *Trinity: Nexus of the Mysteries of Christian Faith*. New York: Orbis Books, 2005.
- Husbands, Mark. "The Trinity Is Not Our Social Program." In *Trinitarian Theology for the Church: Scripture, Community, Worship*, edited by Daniel J. Treier and David Lauber, 120–141. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009.
- Johnson, Keith. "Does the Doctrine of the Trinity Hold the Key to a Christian Theology of Religions?" In *Trinitarian Theology for the Church: Scripture, Community, Worship*, edited by Daniel J. Treier and David Lauber. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009.
- . *Rethinking the Trinity & Religious Pluralism: An Augustinian Assessment*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2011.
- Kant, Immanuel. *The Conflict of the Faculties*. Translated by Mary J. Gregor. Lincoln, NE: University of Nebraska Press, 1979.
- Kilby, Karen. "Hans Urs von Balthasar on the Trinity." In *The Cambridge Companion to the Trinity*, edited by Peter C. Phan. Cambridge: Cambridge University Press, 2011.
- . "Perichoresis and Projection: Problems with Social Doctrines of the Trinity." *New Blackfriars*, no. 81 (2000).
- LaCugna, Catherine Mowry. *God for Us: The Trinity and Christian Life*. San Francisco: Harper San Francisco, 1991.
- Letham, Robert. *The Holy Trinity*. Phillipsburg, NJ: P&R Publishing, 2004.
- Moltmann, Jürgen. *The Trinity and the Kingdom: The Doctrine of God*. Fortress Press, 1981.
- Olson, Roger E., and Christopher A. Hall. *The Trinity*. Grand Rapids, MI: Eerdmans Publishing Co., 2002.
- Peckham, John C. *The Love of God: A Canonical Model*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2015.
- Peters, Ted. *God as Trinity: Relationality and Temporality in Divine Life*. Louisville, KY: Westminster/John Knox Press, 1993.
- Rahner, Karl. *The Trinity*. Translated by Joseph Donceel. New York: Herder and Herder, 1970.
- Rogers Jr., Eugene F. *Sexuality and the Christian Body: Their Way into the Triune God*. Oxford: Blackwell, 1999.
- Tanner, Kathryn. "Social Trinitarianism and Its Critics." In *Rethinking Trinitarian Theology*, edited by Robert J. Wozniak and Giulio Maspero, 368–386. New York: T&T Clark International, 2012.
- Thomas, A. D. "Houston, James Macintosh." Edited by Timothy Larsen, D. W. Bebbington, Mark A.

- Noll, and Steve Carter. *Biographical Dictionary of Evangelicals*. Leicester, England; Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2003.
- Thompson, John. *Modern Trinitarian Perspectives*. Oxford University Press, 1994.
- Toon, Peter. *Our Triune God: A Biblical Portrayal of the Trinity*. Wheaton, IL: Victor Books, 1996.
- Torrance, Alan J. "Analogy." Edited by Kevin J. Vanhoozer. *Dictionary for Theological Interpretation of the Bible*. Grand Rapids, MI: Baker Academic, 2005.
- Volf, Miroslav. *After Our Likeness*. Grand Rapids, MI: Eerdmans Publishing Co., 1998.
- . "‘the Trinity Is Our Social Program’: The Doctrine of the Trinity and the Shape of Social Engagement." *Modern Theology* 14, no. 3 (1998): 403–423.
- Wilkins, Michael J. *Matthew*. The NIV Application Commentary. Zondervan Publishing House, 2004.
- Williams, David T. "Trinitarian Ecology." *Scottish Bulletin of Evangelical Theology* 18 (2000): 142–159.
- Zizioulas, John D. *Communion and Otherness: Further Studies in Personhood and the Church*. Bloomsbury Publishing, 2010.
-
- 1) Karen Kilby, "Hans Urs von Balthasar on the Trinity," in *The Cambridge Companion to the Trinity*, ed. Peter C. Phan (Cambridge: Cambridge University Press, 2011), 213.
 - 2) Keith Johnson, *Rethinking the Trinity & Religious Pluralism: An Augustinian Assessment* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2011), 195–196.
 - 3) Frederick Christian Bauerschmidt, "The Trinity and Politics," ed. Gilles Emery and Matthew Levering, *The Oxford Handbook of Trinity* (New York: Oxford University Press, 2011), 535–536.
 - 4) Gisbert Greshake, "Trinity as 'Communio,'" in *Rethinking Trinitarian Theology*, ed. Robert J. Wozniak and Giulio Maspero (London: T&T Clark International, 2012), 344–345. See also Colin E. Gunton, *The One, the Three and the Many*, Bampton lectures (Cambridge University Press, 1993), 177.
 - 5) Wayne A. Grudem, *Systematic Theology: An Introduction to Biblical Doctrine* (Inter-Varsity Press; Zondervan Pub. House, 2004), 455.
 - 6) Ibid.
 - 7) Eugene F. Rogers Jr., *Sexuality and the Christian Body: Their Way into the Triune God* (Oxford: Blackwell, 1999). Peculiar to his presentation is that the marital relation can include same-sex marriage: "[t]he family resemblance by which same-sex unions deserve to be called marriage is the same resemblance by which Christians justify calling opposite-sex unions marriage: their resemblance to the marriage of Christ and the Church." Rogers, 67,
 - 8) For a critical evaluation of the move from the doctrine of the Trinity to religious plurality, see chs. 3–5 in Johnson, *Rethinking the Trinity & Religious Pluralism: An Augustinian Assessment*.
 - 9) S Mark Heims, *The Depth of the Riches: A Trinitarian Theology of Religious Ends* (Grand Rapids, MI: Eerdmans Publishing Co., 2001), 127.
 - 10) Dupuis, 227–228.
 - 11) David T. Williams, "Trinitarian Ecology," *Scottish Bulletin of Evangelical Theology* 18 (2000): 148.
 - 12) Ibid., 154.
 - 13) Denis Edwards, *Jesus the Wisdom of God: An Ecological Theology* (Wipf & Stock Pub, 2005), 117.
 - 14) Leonardo Boff, *Holy Trinity, Perfect Community* (New York: Orbis Books, 2000), xiv.
 - 15) Ibid., 41–42. He uses the term "symbol" in the place of "culture" in his previous works. See Boff, *Trinity and Society*, 107.
 - 16) Catherine Mowry LaCugna, *God for Us: The Trinity and Christian Life* (San Francisco: Harper San Francisco, 1991), 396.
 - 17) Jürgen Moltmann, *The Trinity and the Kingdom: The Doctrine of God* (Fortress Press, 1981), 198.
 - 18) Tertullian, "On Baptism," in *Latin Christianity: Its Founder, Tertullian*, ed. Alexander Roberts, James Donaldson, and A. Cleveland Coxe, trans. S. Thelwall, vol. 3, *The Ante-Nicene Fathers* (Buffalo, NY: Christian Literature Company, 1885), 672.
 - 19) Miroslav Volf, *After Our Likeness* (Grand Rapids, MI: Eerdmans Publishing Co., 1998), 191.
 - 20) Boff, *Holy Trinity, Perfect Community*, 66.
 - 21) Ibid., 107.
 - 22) Rodrick K. Durst, *Reordering the Trinity: Six Movements of God in the New Testament* (Grand Rapids, MI: Kregel Pub., 2015), 265–276.
 - 23) Volf, *After Our Likeness*, 2.
 - 24) Volf, *After Our Likeness*, 217.
 - 25) Anne Hunt, "The Trinity and the Church: Explorations in Ecclesiology from a Trinitarian Perspective," *Irish Theological Journal*, no. 70 (2007): 233.
 - 26) Karen Kilby, "Perichoresis and Projection: Problems with Social Doctrines of the Trinity,"

- New Blackfriars*, no. 81 (2000): 442.
- 27) Winfried Vogel, "Why Do Christian Scholars Interpret Scripture in So Many Different Ways?," in *Interpreting Scripture: Bible Questions and Answers*, ed. Gerhard Pfandl, vol. 2, Biblical Research Institute Studies (Silver Spring, MD: Biblical Research Institute, 2010), 99.
- 28) Thomas H. McCall, "Relational Trinity: Creedal Perspective," in *Two Views on the Doctrine of the Trinity*, ed. Jason S. Sexton (Grand Rapids, MI: Zondervan, 2014), 136.
- 29) Lewis Ayres, *Nicaea and Its Legacy: An Approach to Fourth-Century Trinitarian Theology* (Oxford; New York: Oxford University Press, 2004), 386.
- 30) Mark Husbands, "The Trinity Is Not Our Social Program," in *Trinitarian Theology for the Church: Scripture, Community, Worship*, ed. Daniel J. Treier and David Lauber (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009), 120-141.
- 31) Husbands, "The Trinity Is Not Our Social Program," 121.
- 32) Johnson, *Rethinking the Trinity & Religious Pluralism: An Augustinian Assessment*, 202.
- 33) Letham, *The Holy Trinity*, 461.
- 34) Stephen R. Holmes, "Classical Trinity: Evangelical Perspective," in *Two Views on the Doctrine of the Trinity* (Grand Rapids, MI: Zondervan, 2014), 38-39, 47. See also Ted Peters, *God as Trinity: Relationality and Temporality in Divine Life* (Louisville, KY: Westminster/John Knox Press, 1993), 186.
- 35) Alan J. Torrance, "Analogy," ed. Kevin J. Vanhoozer, *Dictionary for Theological Interpretation of the Bible* (Grand Rapids, MI: Baker Academic, 2005), 39.
- 36) Gulley, *Systematic Theology: God as Trinity*, 150.
- 37) Ibid., 85.
- 38) Castelo, *Confessing the Triune God*, 117-118.
- 39) Karl Rahner, *The Trinity*, trans. Joseph Donceel (New York: Herder and Herder, 1970), 24. Emphasis original.
- 40) LaCugna, *God for Us: The Trinity and Christian Life*, 228. Emphasis original.
- 41) Eph 5:1 (NRSV)
- 42) Keith Johnson, "Does the Doctrine of the Trinity Hold the Key to a Christian Theology of Religions?," in *Trinitarian Theology for the Church: Scripture, Community, Worship*, ed. Daniel J. Treier and David Lauber (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009), 159.
- 43) Ibid.
- 44) Brian Edgar, *The Message of the Trinity* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2004), 180.

看護学生がもつ母性に対するイメージの経時的变化 —母性看護学領域における講義受講前から受講後まで—

篠原良子¹

Change of Nursing Students' Motherhood Images — A Comparative Study with Pre-lecture and After-lecture —

Yoshiko SHINOHARA¹

I. はじめに

看護学生は母性看護学を特有な領域であると認識し、マイナスのイメージをもちやすい¹⁾²⁾とされている。山口³⁾は、母性看護学に関する苦手意識は、講義を受ける中で形成されることが多く、「覚えることが多い」「覚えにくい」「イメージがつきにくい」という認知に関する要因が影響していると述べている。梅崎ら⁴⁾は、母性看護学領域では「褥婦」「悪露」をはじめとした他領域では用いられないことがない専門用語が用いられることや、他領域とは異なる基準値を用い、対象の生理的な適応をアセスメントする能力が求められることから、看護学生には難易度が高いと受け取られやすく、苦手意識につながると分析している。

A大学の学内における母性看護学領域の科目は3科目である。母性看護学概論では、母性の概念を把握し、母性の対象および特徴を理解するとともに、母性看護の意義とその役割を学ぶことを科目目的としている。母性看護方法論Ⅰの科目目的は、ライフサイクルに応じた女性および周産期における母子への健全な適応を促す看護者の役割とともに、周産期における女性および新生児とその家族の特徴並びに、正常な経過を理解することである。そして、母性看護方法論Ⅱにおいては、周産期における女性および新生児の健康問題を理解するとともに、その問題を解決するための看護援助を学ぶことを科目目的とし、沐浴等の看護技術演習とともに、褥婦と新生児の看護過程の演習を行っている。つまり、母性看護方法論Ⅱは、臨地実習を行う前の母性看護学領域における最後の科目である。

先述したように母性看護方法論Ⅰは“健全な適応を促す”“正常な経過を理解する”ことを科目目的とし、母性看護方法論Ⅱでは、おもに“健康問題を理解する”こ

とを科目目的としている。そのため、周産期における女性および新生児の生命に関わる“異常な状況”を学ぶ機会が多くなる。

母性看護学全体に苦手意識を感じた時期は、臨地実習時ではなく、学内での講義時期であるとの研究結果⁵⁾がある。筆者の調査⁶⁾によると、看護学生が講義を受講する前における母性のイメージは、比較的よいということがわかっている。そして、講義を受講することで、母性のイメージがマイナスイメージに変化した看護学生の存在も明らかとなっている。このことから、母性看護学領域の学習が進むことにより覚えることが増え、かつ周産期における女性および新生児の生命に関わる“異常な状況”を学ぶことは、マイナスイメージを抱くきっかけとなり、看護学生の苦手意識を助長させるのではないかと考えた。

したがって、今回の報告では、学内での母性看護学領域の科目を履修したことによる看護学生の母性に対するイメージの経時的な変化をみていく。これにより、母性看護学領域における教授方法の課題を探っていく。

II. 目的

看護学生の母性に対するイメージについて、母性看護学領域の講義受講前から受講後における経時的变化を明らかにする。

III. A大学の母性看護学領域の科目について

A大学における母性看護学領域には、母性看護学概論、母性看護方法論ⅠおよびⅡ、母性看護学実習の4科目がある。

1 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College

学生は、1年生後期に母性看護学概論、2年生前期に母性看護方法論Ⅰ、2年生後期に母性看護方法論Ⅱを履修している。そして、これらの3科目の単位を修得した後、3年生後期から4年生前期の間に母性看護学実習を履修する。

Ⅳ. 対象と方法

1. 対象

対象は、母性看護学概論を履修した看護学生1年生41名、母性看護方法論Ⅰおよび母性看護方法論Ⅱを履修した看護学生2年生42名である。

2. 方法

1) 方法：アンケート調査

2) 実施時期：アンケートは3回実施した。1回目は、1年生後期に開講されている母性看護学概論の初回講義前（2015年12月2日）、2回目はその学年が2年生になった前期に開講される母性看護方法論Ⅰが終了した後（2016年7月28日）、3回目は2年生後期に開講された母性看護方法論Ⅱが終了した後（2017年2月9日）である。

3) アンケート内容：

1回目のアンケートでは、「あなたにとって『母性』という言葉は、どのようなイメージがありますか？」「『母性』を色で表すとどのような色ですか？」という2つの問いの自由記載である。

2回目および3回目のアンケートでは、「あなたにとって『母性』という言葉は、どのようなイメージがありますか？」「『母性』を色で表すとどのような色ですか？」「あなたにとって『母性看護学』は、どのようなイメージがありますか？」「『母性看護学』を色で表すとどのような色ですか？」という4つの問いの自由記載である。

4) アンケート実施に際しての配慮

- (1) アンケートへの協力は自由意志によるものであること、アンケートは無記名であり匿名性が保持されること、調査終了後にアンケート用紙は粉碎処理すること、プライバシーの保護を約束し、回答により同意を得たこととした。
- (2) アンケートの回収は、学生が使用している教室の後方に回収箱を設置し、アンケートに協力が可能な場合は投函してもらう方法をとった。
- (3) アンケート結果については、公表することを説明した後、用紙を配付した。なお、1回目のアンケート結果については、母性看護学概論の2回目の講義時に学生に開示した。また、2回目のアンケート結果については、母性看護方法論Ⅱの初回講義時に学生に開示している。

3. アンケート結果の解釈方法

イメージの言葉については、記載された文字のキーワード抽出による構成要素の生成とともに出現頻度について調べた。

イメージ色については、松岡⁷⁾⁸⁾が提唱している16色彩の象徴的意味特性の評価（evaluation）の判断指標を参考に解釈した。

4. 16色彩の象徴的意味特性

松岡⁹⁾は、各色彩は皆それぞれ特有の象徴的意味内容をもっていると述べている。それぞれの刺激語に対して、どのような象徴的意味特性をもつ色が多く選ばれるかを調べることによって、被験者がとらえたそれぞれの言葉の意味内容を画定することができるし、そこに投影されている被験者の心情をも知ることができる¹⁰⁾としている。さらに、色が人に与えるイメージは、国や文化的な背景により異なること¹¹⁾¹²⁾が指摘されている。これらのことから、16色彩の象徴的意味特性¹³⁾¹⁴⁾を判定指標として使用する。

この象徴的意味特性は、色彩を16項目にわけ、評価（evaluation）、活動（activity）、潜在力（potency）という意味の3因子で分析する。判断方法としては、「++」～「+」～「0（+でも-でもないニュートラルな意味特性しか持っていない色）」～「-」～「--」の5段階である。

なお、今回の報告では、看護学生がもつイメージを明らかにすることを目的としている。そのため、16色彩の象徴的意味特性の3因子のうち、それが自分にとって快いものか不快なものかという立場からみた意味の側面をもつ評価（evaluation）の判断指標を使用した。

Ⅴ. 結果

回収数（回収率）は、1回目40（回収率：97.6%）、2回目は39（回収率：92.9%）、3回目は31（回収率：73.8%）であった。

なお、今回の報告では、看護学生の母性に対するイメージについて、母性看護学領域の講義受講前から受講後における経時的変化を明らかにすることを目的としている。そのため、3回のアンケート結果の比較に焦点をしぼり、述べていく。

1. 「母性」に対するイメージ（表1）

この問いに回答した人数は1回目40名（回答率：97.6%）、2回目38名（回答率：90.5%）、3回目31名（回答率：73.8%）であった。

看護学生の記載内容を基に、文字のキーワード抽出による構成要素の生成をおこなった。その結果、文字のキーワード抽出による構成要素数は、1回目65、2回目58、3回目47であった。

1回目のアンケートで最も多く出現した構成要素とし

ては、【母】であった（出現頻度：14）。次いで、【温かい】（出現頻度：9）、【優しい】（出現頻度：7）、【児に対する感情】（出現頻度：7）、【包みこむ】（出現頻度：5）、【愛・愛情】（出現頻度：5）、【子育て】（出現頻度：5）、【女性】（出現頻度：3）、【出産】（出現頻度：2）、【本能】（出現頻度：2）であった。その他には、【幸せ】、【かわいい】、【親】、【産婦人科】、【大変】、【厳しい】（いずれも出現頻度：1）があげられた。

2 回目のアンケートで最も多く出現した構成要素は、【温かい】であった（出現頻度：18）。次いで、【優しい】（出現頻度：6）、【母】（出現頻度：6）、【母と子】（出現頻度：4）、【愛・愛情】（出現頻度：3）、【包容力】（出現頻度：3）、【守る】（出現頻度：2）、【たくましい】（出現頻度：2）、【出産】（出現頻度：2）、【育児】（出現頻度：2）、【児】（出現頻度：2）、【教員名】（出現頻度：2〔講義担当教員

表 1 「母性」に対するイメージ（自由記載）

構成要素	1 回目 (n=40)		2 回目 (n=38)		3 回目 (n=31)	
	記載数	%	記載数	%	記載数	%
母	14	35.0%	6	15.8%	7	22.6%
温かい	9	22.5%	18	47.4%	9	29.0%
優しい	7	17.5%	6	15.8%	6	19.4%
児に対する感情	7	17.5%				
包みこむ	5	12.5%				
愛・愛情	5	12.5%	3	7.9%	7	22.6%
子育て	5	12.5%				
女性	3	7.5%			2	6.5%
出産	2	5.0%	2	5.3%		
本能	2	5.0%	1	2.6%		
幸せ	1	2.5%				
かわいい	1	2.5%				
親	1	2.5%				
産婦人科	1	2.5%				
大変	1	2.5%				
厳しい	1	2.5%				
母と子			4	10.5%	3	9.7%
親子					1	3.2%
包容力			3	7.9%	2	6.5%
守る			2	5.3%	2	6.5%
たくましい			2	5.3%	1	3.2%
育児			2	5.3%		
児			2	5.3%	2	6.5%
教員名			2	5.3%		
明るい			1	2.6%		
慈しみ			1	2.6%		
愛着			1	2.6%		
怖い			1	2.6%		
支配			1	2.6%	1	3.2%
その他					4	12.9%
合計	65	162.5%*	58	152.6%	47	151.6%*

* 複数回答のため合計は 100%にならない。

1、実習担当教員 1)) であった。その他には、【明るい】、【慈しみ】、【愛着】、【本能】、【怖い】、【支配】（いずれも出現頻度：1）があげられた。

3 回目のアンケートで最も多く出現した構成要素は、【温かい】であった（出現頻度：9）。次いで、【母】（出現頻度：7）、【愛・愛情】（出現頻度：7）、【優しい】（出現頻度：6）、【母と子】（出現頻度：3）、【女性】（出現頻度：2）、【包容力】（出現頻度：2）、【守る】（出現頻度：2）、【児】（出現頻度：2）、【親子】、【たくましい】、【支配】（いずれも出現頻度：1）の他に【わからない】、【幅広い】、【頑張る】、【父と母がもつ気持ち】（いずれも出現頻度：1）があげられた。

2. 「母性」に対する色のイメージ（表 2）

この問いに回答した人数は 1 回目 40 名（回答率：97.6%）、2 回目 39 名（回答率：92.9%）、3 回目 31 名（回答率：73.8%）であった。

1 回目のアンケートで記載されていた色（複数回答）は、48 色である。最も多かった色は、ピンク系（桃色 4 を含む）が多く 34 であり、うち薄いピンク色との記載が 5 あった。次に、多かったのは赤色 4、オレンジ系 4（うち薄橙色 2、薄くて淡いオレンジ色 1）、黄色 2 であった。その他には、白色、水色、薄めの暖色、パステル色が 1 ずつであった。

2 回目のアンケートで記載されていた色（複数回答）は、45 色である。また、2 色以上の色を記載したのは 5 名であった。最も多かった色は、ピンク色が多く 30 であり、うち薄いピンク色との記載が 5 あった。次に、多かったのはオレンジ系 5（うち橙色 1、薄橙色 1）、赤色 3、黒色 2 である。その他には、乳白色、灰色、緑色が 1 ずつあり、さらに、肌色とクリーム色との記載もあった。

3 回目のアンケートで記載されていた色（複数回答）は、33 色である。また、2 色以上の色を記載したのは 1 名であった。最も多かった色は、ピンク系（うち桃色 2）が多く 22 であり、うち薄いピンク色 2、サーモンピンク 1 の記載があった。次に、多かったのは赤色 3、オレンジ系 2（うち橙色 1）、白色 2、黒色 1 である。その他には、えんじ色、ピンクから赤の間、温かい色が 1 ずつであった。

表 2 「母性」に対する色のイメージ

色（イメージ）	1 回目 (n=40)		2 回目 (n=39)		3 回目 (n=31)	
	記載数	%	記載数	%	記載数	%
ピンク系 (0)	34	85.0%	30	76.9%	22	71.0%
オレンジ系 (+)	4	10.0%	5	12.8%	2	6.5%
赤 (0)	4	10.0%	3	7.7%	3	9.7%
黄色 (+)	2	5.0%	0	0.0%	0	0.0%
白系 (++)	1	2.5%	1	2.6%	2	6.5%
緑系 (+)	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%
黒 (-)	0	0.0%	2	5.1%	1	3.2%
灰色 (-)	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%
その他	3	7.5%	2	5.1%	3	9.7%
合計	48	120.0%*	45	115.4%*	33	106.5%*

* 複数回答のため合計は 100%にならない。

注：ピンク系には桃色や薄いピンク、サーモンピンクを、オレンジ系には橙色や薄橙色を、白系には乳白色を含む。

3. 「母性看護学」に対するイメージ (表 3)

この問いに回答した人数は2回目36名(回答率:85.7%)、3回目30名(回答率:71.4%)であった。

看護学生の記載内容を基に、文字のキーワード抽出による構成要素の生成をおこなった。その結果、文字のキーワード抽出による構成要素数は、2回目54、3回目52であった。

2回目のアンケートで最も多く出現した構成要素としては、【母と子】であった(出現頻度:5)。次いで、【守る】、【看護】、【女性】(いずれも出現頻度:4)であり、【温かい】、【優しさ】、【生命】、【母】、【教員名】〔講義担当教員2、実習担当教員1〕(いずれも出現頻度:3)であった。その他には、【学ぶ】、【将来の役に立つ】、【妊娠・出産・産後】、【難しい】(いずれも出現頻度:2)等があげられた。

3回目のアンケートで最も多く出現した構成要素としては、【母と子】であった(出現頻度:6)。次いで、【女性】(出現頻度:4)であり、【守る】、【優しさ】、【学ぶ】、【難しい】(いずれも出現頻度:3)であった。その他には、【看護】、【知る】、【大切】、【学問】(いずれも出現頻度:2)等があげられた。

表 3 「母性看護学」に対するイメージ (自由記載)

構成要素	2回目 (n=36)		3回目 (n=30)	
	記載数	%	記載数	%
母と子	5	13.9%	6	20.0%
守る	4	11.1%	3	10.0%
看護	4	11.1%	2	6.7%
女性	4	11.1%	4	13.3%
温かい	3	8.3%	0	0.0%
優しさ	3	8.3%	3	10.0%
生命	3	8.3%	0	0.0%
母	3	8.3%	1	3.3%
教員名	3	8.3%	1	3.3%
学ぶ	2	5.6%	3	10.0%
知る	0	0.0%	2	6.7%
将来の役に立つ	2	5.6%	1	3.3%
大切	0	0.0%	2	6.7%
妊娠・出産・産後	2	5.6%	1	3.3%
難しい	2	5.6%	3	10.0%
学問	0	0.0%	2	6.7%
その他	14	38.9%	18	60.0%
合計	54	150.0% *	52	173.3% *

* 複数回答のため合計は100%にならない。

4. 「母性看護学」に対する色のイメージ (表 4)

この問いに回答した人数は2回目39名(回答率:92.9%)、3回目31名(回答率:73.8%)であった。

2回目のアンケートで記載されていた色(複数回答)は、42色である。また、2色以上の色を記載したのは3名であった。最も多かった色は、ピンク系(桃色を含む)が多く27であり、うち薄いピンク色との記載が3あった。次に、多かったのはオレンジ系5(うち橙色1)、赤色と白色がそれぞれ3、黒色2である。なお、母性看護学のイメージについて、黒色と記載した学生の文字による母性看護学のイメージは、学生2名とも無記載であった。

3回目のアンケートで記載されていた色(複数回答)は、34色である。また、2色以上の色を記載したのは3名であった。最も多かった色は、ピンク系(桃色を含む)が多く22であり、うち薄いピンク色との記載が3、桃色2、サーモンピンク1であった。次に、多かったのは赤色5、白色2であり、オレンジ色、黄色、緑色(黄緑色)、黒色、灰色がそれぞれ1である。なお、母性看護学のイメージについて、黒色と記載した学生の文字による母性看護学のイメージは、“女”であり、母性のイメージも黒色であった。加えて、文字による母性のイメージも母性看護学と同じく“女”であった。また、母性看護学のイメージについて、灰色と記載した学生の文字による母性看護学のイメージは、“色々からむ”であった。なお、この学生の母性のイメージはピンク色であり、文字による母性のイメージは“優しい”、“包みこんでくれる”であった。

表 4 「母性看護学」に対する色のイメージ

色(イメージ)	2回目 (n=39)		3回目 (n=31)	
	記載数	%	記載数	%
ピンク系 (0)	27	69.2%	22	71.0%
オレンジ系 (+)	5	12.8%	1	3.2%
赤 (0)	3	7.7%	5	16.1%
黄色 (+)	0	0.0%	1	3.2%
白系 (++)	3	7.7%	2	6.5%
緑系 (+)	0	0.0%	1	3.2%
黒 (-)	2	5.1%	1	3.2%
灰色 (-)	0	0.0%	1	3.2%
その他	2	5.1%	0	0.0%
合計	42	107.7%	34	109.7% *

* 複数回答のため合計は100%にならない。

注: ピンク系には桃色や薄いピンク、サーモンピンクを、オレンジ系には橙色を含む。緑系には黄緑を含む。

VI. 考察

結果をふまえ、看護学生(以下、学生)がもつ「母性」に対するイメージの変化の視点から考察していく。

1. 「母性」について

学生が記載した内容は、3回のアンケートとも【温かい】、【優しい】、【包みこむ】のようなポジティブな感覚的表現が多くみられる。また、【愛・愛情】という感情の表現もみうけられる。このことから、多くの学生が当初より「母性」に対してポジティブなイメージをもち、学内における母性看護学領域の科目を終えた時点においてもその状態であることがわかった。

母性看護学領域の学習が進み、母性看護方法論Ⅰを終了したところから、【母】、【女性】という一人だけの表現ではなく、【母と子】、【親子】や【児】などの記載がみられるようになる。このことから、学生は母性看護学領域の学習が進むことで、「母性」が母子双方に関係しているものという認識をもつようになっていくことがわかった。また、父や幅広いという文字が3回目のアンケー

トにおいてみられた。このことから、マタニティサイクルに位置するイメージをもつ傾向があった学生が、学習を進めていく中で、「母性」を広い視野でとらえるようになっていくことがうかがえた。

記載された色は、松岡の16色彩の象徴的意味特性においては、白系(++)、オレンジ系・黄色・緑系(+)、ピンク系・赤色(0)、黒・灰色(-)である。3回のアンケートすべてにピンク系が多い。これは先行報告¹⁵⁾でも述べているが、稲浪ら¹⁶⁾の研究において、大学生にとってピンク色は、女性らしいというイメージをもっていることが明らかになっている。したがって、本報告において、母性をイメージする色でピンク色が最も多かったことは、母性≒女性という認識が学生にあることの表れと考えられる。

木下ら¹⁷⁾は、母性看護学学習の途上にある学生のもつイメージは、学生自身の生活感覚や学習状況から成り立っていると述べている。このことから筆者は、母性看護学領域の学習が進み、周産期における女性および新生児の生命に関わる“異常な状況”を学ぶことにより、マイナスイメージを抱くのではないかと予測した。2回目のアンケートを実施した時点においては、支配、怖いという文字表現がみられ、かつ松岡の16色彩の象徴的意味特性において(-)と解釈する黒色と灰色がみられたことから、一部の学生が母性に対してネガティブなイメージをもつようになっていくと推測できた。しかし、母性看護方法論Ⅱを終えた3回目のアンケート結果では、若干ではあるがネガティブなイメージをもっていると解釈できる記載が減っている。このことから、学内での母性看護学領域の科目を履修したことによって学生の母性に対するイメージはネガティブなものへ変化しているとはいえない。

2. 「母性看護学」について

学生が記載した内容は、【母と子】、【女性】という母性看護学領域における対象者に関する記載や、【温かい】、【優しい】との感覚的表現がみられた。また、【守る】、【看護】、【学ぶ】、【知る】、【学問】という看護職者としての意識についての記載がみられた。そして、【将来の役に立つ】、【大切】とのポジティブな記載がある一方で、【難しい】との記載が2回目と比較し3回目は若干増えている。

このことから、多くの学生は、「母性看護学」を学問として捉えているといえる。同時に、16色彩の象徴的意味特性における黒色(-)に注目してみると、2回目のアンケートにおいて黒色(-)と記載した学生2名の文字による記載欄はいずれも無記載であった。そして、3回目のアンケートにおいて黒色(-)と記載した学生1名の文字による記載では、母性および母性看護学のイメージはいずれも“女”であった。したがって、この学生については、母性および母性看護学に対して生物学的な性別である“女”に対して何らかのネガティブな感情を抱いていると推測できる。一方で、3回目のアンケー

トにおいて、母性看護学のイメージについて、文字による記載は“色々からむ”、色は灰色と記載した学生の母性のイメージは、“優しい”、“包みこんでくれる”であり、色はピンク色であった。これは、母性のイメージはポジティブなイメージであるものの、学問としての母性看護学は、複雑性を兼ね備えていると認識していることが考えられる。母性看護方法論Ⅱは、母性看護方法論Ⅰで既習した周産期における女性および新生児の“正常な経過”を土台に“健康問題”を理解する必要性がある。このことに加え、褥婦と新生児の看護過程の演習を行っている。そのため、先行研究にある母性看護学に関する苦手意識の要因である「覚えることが多い¹⁸⁾」「他領域とは異なるアセスメント能力の要求¹⁹⁾」との関連が示唆された。

3. 3回のアンケート結果をふまえて

3回のアンケート結果から、母性看護学領域における講義を受講する前と後の経時的変化として、母性のイメージがネガティブなイメージに変化した学生の存在が明らかになった。その一方で、多くの学生が「母性」および「母性看護学」に対して、講義受講前から受講後まで比較的ポジティブなイメージをもっていることがわかった。これは、大概ら²⁰⁾の学習が進むことで母性に対する肯定的な感情が低下したとの報告とは異なる結果であった。

野田ら²¹⁾は、看護学生の母性看護学実習に対する調査により、実習前の講義・演習で学生に興味をもたせることの必要性を述べている。Boulding²²⁾は、行動がイメージに依存するとしている。また、小林ら²³⁾は、学生がもつイメージは学習意欲につながると述べている。これらのことから、学生が今後も母性に対してポジティブなイメージをもち続けることができ、さらに、ネガティブなイメージに変化した少数の学生に対しては、少しでもポジティブなイメージをもてるように教授しつつ、学生の学習意欲につながるように努めていきたいと考える。

Ⅶ. おわりに

今回、看護学生の母性に対するイメージについて、母性看護学領域の講義受講前から受講後における経時的変化を明らかにするため、学生の協力を得て、アンケートを実施した。その結果、講義をすることにより、母性に対するイメージがネガティブなイメージに変化した学生の存在を垣間見ることができた。その一方で、多くの学生が「母性」および「母性看護学」に対して、講義受講前から受講後まで比較的ポジティブなイメージをもっていることがわかった。また、3回目のアンケートの回収率が1回目および2回目よりも低かった。これは、学生の興味・関心との関係も否定できない。

今後は、学生が授業により興味・関心をもって参加でき、かつ学生の学習意欲につながる学問的アプローチをしていきたい。

■引用文献

- 1) 山口静江：母性看護学に対する苦手意識の形成要因と軽減要因，日本看護学会論文集：母性看護，43，84-87，2013.
- 2) 谷野宏美・木下照子：学生が持つ母性看護学に対するイメージの変化—母性看護学の講義と実習を通して—，新見公立大学紀要，35，61-65，2014.
- 3) 前掲書 1) 84-87
- 4) 梅崎みどり・富岡美佳・井上理絵：母性看護学実習における教育方法に関する文献の検討，山陽論集，21，11-18，2014.
- 5) 前掲書 1) 84-87
- 6) 篠原良子：看護学生がもつ母性に対するイメージの変化—母性看護学講義前後の比較—，三育学院大学紀要，9 (1)，41-46，2017.
- 7) 松岡武：Affective Meaning 測定法としての色彩象徴法の方法論的吟味，山梨大学教育学部研究報告，19，164-174，1964.
- 8) 松岡武：色彩とパーソナリティー 色でさぐるイメージの世界，188-215，金子書房，2001.
- 9) 松岡武・小野環：現代中・高校生のものの見方、感じ方に見られる変貌様相について，教育心理学研究，21 (3)，177-180，1973.
- 10) 前掲書 9) 177-180
- 11) 柳瀬徹夫：色彩心理分析の現状（色彩感情の計量化について），繊維学会誌 43 (5)，168-177，1987.
- 12) 前掲書 8) 250-266
- 13) 前掲書 7) 164-174
- 14) 前掲書 8) 188-215
- 15) 前掲書 6) 41-46
- 16) 稲浪正充・栗原智子・阿部美恵子：色彩と感情について (3)，島根大学教育学部紀要（人文・社会科学），28，35-50，2004.
- 17) 木下照子・神田聖子：看護大学生がイメージする「すてきな妊婦」に関する研究，新見公立大学紀要，33，99-102，2012.
- 18) 前掲書 1) 84-87
- 19) 若井和子・道廣睦子：母性看護学に対する看護学生の苦手意識の構造，インターナショナル Nursing Care Research，9(4)，127-133，2010.
- 20) 大槻優子・東亜紀，野田洋子：女子学生の母性意識と母性看護学学習との関連，順天堂医療短期大学紀要，14，65-74，2003.
- 21) 野田貴代・都竹友希子・出口睦夫：看護学生の母性看護学実習に対する意識調査（第2報）実習後の気持ちと進路希望の関係，愛知きわみ看護短期大学紀要，5，57-64，2009.
- 22) Boulding K.E., 大川信明（訳）：ザ・イメージ—生活の知恵 社会の知恵—，4-5，誠信書房，1979.
- 23) 小林順子・小山田信子・塩飽仁 他：入学から「基

礎看護Ⅰ」実習後までの病院、患者、看護婦、看護のイメージの変化，東北大学医療技術短期大学部紀要，2(1)，31-42，1993.

付記

本報告は、第58回日本母性看護学会学術集会（2017年10月：神戸国際会議場・神戸国際展示場2号館）で発表した内容を加筆・修正したものである。

T. ボーケンコッター著 *Dynamic Catholicism: A Historical Catechism*

長谷川徹¹

Book Review: *Dynamic Catholicism: A Historical Catechism* by Thomas Bokenkotter

Toru HASEGAWA¹

Thomas Bokenkotter, *Dynamic Catholicism: A Historical Catechism* (New York: The Crown Publishing Group, 2010).

The aim of Thomas Bokenkotter's *Dynamic Catholicism: A Historical Catechism* is to sift through a great amount of contemporary research regarding faith and practice of the Catholic Church and "select what seems most helpful and enlightening for those who seek an understanding of the essentials of Catholicism today" (xiv¹). The intended audience is those whom the author calls "intelligent Catholics," who "wants to think through his/her faith and is often puzzled by the apparent conflict of faith with certain findings of modern science" (ibid.). Bokenkotter's assumption is that "dogmas are influenced by the changeable conceptions and vocabulary of given historical periods" (124), which he tries to prove legitimate in the book's five-part structure (the Fundamentals, Jesus the Christ, the Church, the Liturgy and Sacraments, and the Christian Way of Life). The book was formerly published as *Essential Catholicism: Dynamics of Faith and Belief* in 1986 and the change of the title is attributed partly to some critics who found the original title misleading as it seemed to guarantee that the book would provide an official and straightforward teaching of the Catholic Church.

Bokenkotter succeeds in giving sweeping accounts of the historical development of the teaching of the Catholic Church and providing the wide spectrum of opinions available at the time of writing. However, because of his all-inclusive style of presentation,

the book often fails to demonstrate what actually constitutes the essential core of the Catholic teaching. Also, his attempt to prove the relevance of the Church's teaching in the modern society seems to be failing and creates the opposite results in several instances.

First, the reader will appreciate the book's extensive treatment of the historical backgrounds, which is helpful in assessing the place and significance of issues under discussion in the contemporary debates. It also helps readers acknowledge whether the subject is only a repetition of an age-old controversy or totally a new frontier that the Catholic Church is encountering in today's context. Almost every subject that the book deals with is introduced with its historical genesis, as early as the New Testament period and the Church Fathers. Such an overview of historical development functions as evidence of how social conditions and scientific discoveries of given epochs had influenced the formulation of the Church's teaching, which justifies the author's assumption stated above.

Second, the author's comprehensive coverage of related fields enables the reader to see how the post-Vatican II atmosphere of intellectual freedom has been enjoyed by Catholic thinkers. The concept of sin (293-315), for instance, is not only approached as a debate among Catholic traditionalists and progressionists but the author freely uses insights and discoveries from a variety of scientific sources including sociology, philosophy, psychology, psychiatry, that he deems relevant to the understanding of the issue. Readers can see such wide variety of ingredients with which

1 三育学院カレッジ、
Saniku Gakuin College
米国アンドリュース大学神学院博士課程在学
PhD student at the Seventh-day Adventist Theological Seminary

the modern Catholic thinking is being formulated.

Nevertheless, non-Catholic readers will immediately notice the downside of such all-inclusive style of presentation. In spite of the author's claim that the book is intended to help "those who seek an understanding of the *essentials* of Catholicism today" (xiv, emphasis added), the reader is often left uncertain what actually makes up the essentials of Catholicism, since in many cases what is given is only an inventory of different ideas. For instance, in a chapter titled "Faith: Possible Today?" (Ch.4), Bokenkotter lists five different perspectives on the concept of faith: biblical, Catholic tradition, Luther and Calvin, liberation theology, and secularism (pp.34-39), without attempting to analyze how these different points of view can be judged by the Church's thought patterns. Though it is possible that he assumes his intended readers, "intelligent Catholics," to be able to evaluate these options by themselves, the absence of possible Catholic viewpoints and the author's own stance would only make his non-Catholic readers bewildered. The same holds true with his descriptions of environmental ethics (pp. 383-389). Considering the date of the first publication of this work (1987), it is understandable that the author's scope of analysis had to be limited due to the lack of scientific advancement and of substantial discussions on the ecological theology. Even if that is the case, instead of introducing general ecological ethics as he does, he could have mentioned how the Catholic Church had historically engaged with the environmental problems in order to assist the reader's deepening the subject in the Catholic context.²⁾

Another drawback of this book is that, in his attempt to make the Church practices meaningful and acceptable to the non-Catholic world, Bokenkotter often, though unintentionally, proves the irrelevancy of the Church to the contemporary society. For instance, it is generally agreed that the sacrament of penance is considered indispensable for the Catholic faith primarily because of its salvific function, as the rite is a prerequisite for the participation in the Eucharist, which is the center of Catholic sacramental theology (*Catechism of the Catholic Church* #1457). It is an experience of salvation by being reconciled to God and to others, which only the Church is able to offer, according to Catholicism. The author seems to minimize this aspect of the sacrament by stressing the sense of communal reconciliation, which is similar to the feeling that one can experience "in small groups where people meet in an atmosphere of prayer and

openness and mutual acceptance" (236). He admits, "[f]or many the sacrament of penance would make sense only because it either presupposes such an experience and proclaims and celebrates it or helps to engender it" (ibid.). It should be pointed out here that if too much emphasis is placed on the sense of community and acceptance, then the Church would only become one of many options where one can enjoy such an atmosphere and the necessity of belonging to it is inevitably lessened, the consequence which the author would never intend. Another example in this regard is the section on the canonization of saints, where the author undercuts their intercessory role and calls them "heroes, courageous spirits" (157). Again, since heroes as personal models of life can be found anywhere, the Church's role as selecting and declaring saints becomes unnecessary.

With ample evidence from the history of the Church and insights from contemporary academics, the author proves how the teaching of the Church can be influenced by external factors such as advancement in science or social climates. In this sense, his aim to provide the intelligent Catholics with the multiplicity of theological/moral thought options unavailable to them before the Vatican II is accomplished through this work. The book can also be a significant resource for the readers who want to overview the choices that Catholic thinkers today have. Nevertheless, the work could have been more helpful especially to its non-Catholic readers if it spent more pages on how the Catholic Church would respond to the issues under discussion according to her thought patterns and also to the author's personal point of view.

-
- 1) Numbers in parentheses refer to the page numbers of the book under review.
 - 2) For discussions on the Catholic Church's treatment of environment issues prior to the publication of *Dynamic Catholicism*, see John Hart, "Catholicism," in *The Oxford Handbook of Religion and Ecology*, ed. Roger S. Gottlieb (Oxford: Oxford University Press, 2006).

三育学院大学紀要投稿規程

1. 投稿者の資格

投稿者は原則として三育学院大学の教育に携わる教員（非常勤講師を含む）とする。ただし、以下に掲げる者は投稿資格者とする。

- 1) 三育学院短期大学・専門学校三育学院カレッジの教員（非常勤講師を含む）
- 2) セブンスデー・アドベンチスト（SDA）教団の関連機関で教育に携わっている者
- 3) その他、紀要委員長承認が得られた者

2. 投稿原稿の種類

1) 投稿原稿の種類とその内容は以下の通りである。

(1)研究論文

- ①原 著：研究論文のうち、独創性が高く、新しい知見が論理的に示された論文。
- ②研究報告：内容・論文形式において原著論文には及ばないが、研究としての意義があり、発表の価値が認められる研究論文。実践および事例に関する研究も含む。
- ③短 報：原著と同じく研究・調査などで得られた知見を速報的に書かれた論文。
- ④総 説：特定の主題について、多面的に国内外の知見を収集し、当該主題について総合的に学問的状況を概説し考察した論文。

(2)その他

- ①活動報告：実践的な活動をまとめたもので、当該領域において参考になるような報告。教育実践の報告、研修報告など。
 - ②寄稿・提言などの紀要委員会が適当と認めたもの。
- 2) 原稿は未発表のものに限る。

3. 倫理的配慮

人および動物が対象である研究は、倫理的に配慮し、その旨を本文中に明記する。

（研究倫理審査の承認を受けた場合はその機関名と承認年月日を投稿原稿表紙および本文に記載する。）

4. 投稿手続き

投稿を希望する者は、紀要委員会が発表した期日までに提出するものとする。

一旦投稿した原稿は返却しない。

※提出するもの

- 1) 投稿申込み：必要事項を記入した「投稿原稿表紙」
- 2) 原稿提出：(1)研究論文：プリントアウトした原稿4部（正本1部、副本3部）および「投稿原稿表紙」
研究論文原稿の副本3部については、著者の氏名、所属、謝辞ほか、著者を特定できるような事項は削除する。
(2)その他：プリントアウトした原稿2部（正本2部）および「投稿原稿表紙」
を明記し、著者の氏名、所属、謝辞ほか、著者を
特定できるような事項は削除する。
- 3) 最終原稿提出時には、原稿1部および本文をワードファイルで保存した電子媒体（CD-ROM または USB メモリ、電子メールでの送付）を提出する。電子媒体には氏名、論文タイトルを記す。電子媒体は入稿後著者に返却する。
- 4) 提出先

〒298-0297 千葉県夷隅郡大多喜町久我原1500 TEL: 0470-84-0111 三育学院大学紀要委員長

5. 投稿原稿の採否

- 1) 研究論文の採否は、査読を経て紀要委員会で審議し決定する。
採用に際し、原稿の修正および論文の種類の変更を求めることがある。
- 2) 「2-1) -(2)その他」の投稿原稿の採否は、紀要委員会で審議し決定する。

6. 著者校正

著者校正は初校のみとする。校正時の大幅な加筆、修正は原則として認めない。

7. 原稿執筆の要領

1) 原稿の構成と表記

- (1)原稿はコンピュータを用い、本文はMicrosoft社のWord、図表はMicrosoft社のExcelで作成する。
- (2)和文原稿はA4版横書きで、1行の文字数を全角で40字(英字・数字は半角)、1ページの行数を30行とする。
文字のフォントはMS明朝、11ポイント、余白は上下左右2cmとする。本文にはページ数を付ける。
- (3)英字原稿は、文字のフォントはTimes New Roman、12ポイント、ダブルスペース、1行の文字数を半角で70字、1ページの行数を28行、余白は上下左右を2cmとする。本文にはページ数を付ける。
- (4)専門用語または引用資料以外は、常用漢字、新カナ遣い、ひらがなを用い、文体は口語体とする。
- (5)外国語はカタカナで、日本語訳が定着していない学術用語等は原則として活字体の原綴で書く。
- (6)図、表および写真には、通し番号(図1、表1、写真1など)をつけて本文とは別に一括し、それぞれの挿入希望位置を本文右欄外に朱書きする。図、表、写真は白黒とする。図と写真のタイトルは下段、表のタイトルは上段とする。
- (7)原稿には必要事項を記入した「投稿原稿表紙」を付して提出する。
- (8)「研究論文」原稿には、和文原稿、外国語原稿にかかわらず、和文要旨(400字程度)と、英文abstract(250word程度)をつける。和文要旨、英文abstractともに題、著者名、本文、キーワード(3~5語)の順に記載する。
英文abstractはダブルスペースで記載する。
- (9)「2-1) -(2)その他」の原稿については、和文要旨、英文abstract・キーワードは省略することができる。
- (10)外国語原稿ならびに英文abstractは専門家によるチェックをうけること。

2) 文献記載の様式は下記に従う。

- (1)文献記載の様式は、場合によっては各専門分野の慣習に従うこともできる。
- (2)引用文献は、文中に引用した順に番号を付け、文中の引用箇所の右肩に「¹⁾」のように番号をつける。
文献は末尾に一括して引用番号順に掲げる。
本文中で同一文献を二度以上引用する場合は、既出の番号を用い、最後に引用頁を示す。
(例) 3) 前掲書1) 23-24
- (3)参考文献は、本文の最後一括して筆頭著者名の五十音順または、アルファベット順に記載する。
- (4)著者が3名までは全員、4名以上の場合は3名までを記載し、それ以上は日本語文献では「他」、外国文献では「…et al.」と省略する
- (5)雑誌名の略記については、医学中央雑誌、日本看護関係文献集、Index Medex、International Nursing Indexに準ずる。
- (6)引用・参考文献の記載方法、順序
【雑誌】 文献番号) 著者名:表題,雑誌名,巻(号),頁-頁,西暦発行年.
(例) 1) 竹尾恵子:ヒューマンケアの看護実践への具現化,日本看護研究学会会誌,27(3) 46, 2004.
2) Burkhardt, M. A.: Spirituality: An analysis of the concept, Holistic Nursing Practice, 3(3), 69-77, 1989.

【単行本】文献番号) 著者名: 表題, 出版社, 巻(号), 頁-頁, 西暦発行年.

(例) 3) 野口祐二: 物語としてのケア・ナラティブ・アプローチの世界へー, 56-57, 医学書院, 2002.

4) Frankl, V.: Man's search for meaning, Washington square Press, 1984.

【編集】文献番号) 著者名: 表題, 編集者名(編), 書名, 頁-頁, 出版社, 西暦発行年.

(例) 5) 渡辺順子: 実験研究, 小笠原知枝・他編: これからの看護研究ー基礎と応用ー, 41-55, ヌーヴェルヒロカワ, 2000.

6) Gardner, D.: Presence, In G. Bulechek & J. McCloskey(Eds.), Nursing Interventions:Treatments for nursing diagnoses(2nd ed.), 316-324, Saunders, 1992.

【訳本】文献番号) 著者名, 訳者名(訳): 書名, 頁-頁, 出版社, 西暦発行年.

(例) 7) Taylor, E.J., 江本愛子・江本新監訳: スピリチュアルケアー看護のための理論・研究・実践ー, 50-52, 医学書院, 2008.

8) Anderson, B. & Funnel, M., 石井均監訳: 糖尿病エンパワーメント, 医歯薬出版, 2001.

【電子文献】文献番号) 著者名: 表題, サイト名, アドレス

8. 著者が負担すべき費用

1) 別刷料: 別刷は1論文につき30部が無料進呈される。30部を越えて必要な場合は超過分を著者負担とする。

(紀要は著者1人に付き1部無料進呈される)

2) 図表など印刷上、特別な費用を必要とした場合は著者負担とする。

9. 著作権

掲載原稿の著作権は三育学院大学紀要委員会に帰属する。ただし、本誌に掲載された論文等の著者が掲載原稿を利用する限りにおいては紀要委員会の許可を必要としないものとする。

附則 本規程の改正は2017(平成29)年10月2日より施行する。

三育学院大学紀要 投稿原稿表紙

投稿種別 (番号に○)	【研究論文】	1. 原著	2. 研究報告	3. 短報	4. 総説
	【その他】	1. 活動報告 () 2. 活動報告以外 ()			
原稿投稿年月日	年	月	日	(応募申込時はその日付)	
和文題目					
英文題目					
キーワード (3～5 語、日本語／英語)					
1.	/	2.	/	3.	/
4.	/	5.	/		
[] 研究倫理審査：承認機関名 () 承認年月日 ()					
[] 倫理審査不要 (当てはまるほうの [] に○)					
原稿枚数 (本文： 枚) (図： 枚) (表： 枚) (写真： 枚) (原稿提出時に記入)					
著 者					
氏名 (日本語／ローマ字)			所属 (日本語／英語)		
連絡先住所・氏名					
住所：〒					
氏名：					
電話：					
Fax： E-mail：					
別刷希望部数	和文抄録文字数 (原稿提出時に記入)		英文抄録使用語数 (原稿提出時に記入)		
部	字		語		
※受付年月日： 年 月 日 受付番号： (紀要委員会で記入)					

紀要委員会

委員長 篠原 清夫

委員 山本 理

市川 光代

松本 浩幸

近藤 かおり

三育学院大学紀要

第 10 卷 第 1 号

2018 年 3 月 31 日発行

編集 三育学院大学紀要委員会

発行所 三育学院大学

〒 298-0297

千葉県夷隅郡大多喜町久我原 1500

TEL 0470-84-0111（代表）

印刷 デザインワークス

〒 299-4501

千葉県いすみ市岬町椎木 291-4

TEL 0470-62-6788（代表）

Edited, published, and distributed by Saniku Gakuin College,
1500 Kugahara, Otaki-machi, Chiba-ken, 298-0297 Japan

