

Journal of Saniku Gakuin College

Contents

Vol.11 No.2 2019

Original Articles

The Recovery Process for Individuals with Schizophrenia who help to provide a Shopping Delivery Service : Based on their Interactions and Conversations with Other People

Takahiro OKAMOTO, Hiroyuki MATSUMOTO 1

Physical and Psychological Burdens on Respondents to Questionnaire Surveys

Sugao SHINOHARA11

The Effect of Conformation of Group Learning in Nursing Practice of Specialized Area at College of Nursing : The Second Report : Irekaesei Group Formation based Study

Tomoko ODA, Fumi MATSUMOTO, Chiemi TOKORO, Ami YAMADA17

Effects of Different Types of Certification-granting Educational Institutions on Employment Status among Midwives in their Thirties Working in Hospitals

Yoshiko SHINOHARA27

Research Report

Toward Better Cooperation between A Nursing College and B Clinical Facility in the Basic Nursing Education : The Important Matters, Roles and Future Issues for Further Joint Action Recognized by Nursing Faculty and Clinical Nurse Instructors

Reiko KONNO, Kiyomi ENDA, Keiko IMAI, Megumi ISHII,
Yoshiko GOTO, Mirika HIRANO, Kumiko HONGO37

Activity Reports

Characteristics of the Nursing College Students and Educational Support Perceived by the Faculty

Mitsuyo ICHIKAWA, Sumie SUZUKI,
Kaori KONDO, Yoshimi YAMADA, Sachi SHIRAKI51

Change of Nursing Students' Motherhood Images (Second Report) : Comparison between Different Years (class year)

Yoshiko SHINOHARA59

Nursing Students' Learning in L2 English Reading: Content Analysis of Students' Feedback on Supplementary Textbook "A Passport to International Nursing"

Norie NIIZUMA, Shoko TSURUOKA66

ISSN 1883-3039

三育学院大学紀要

Journal of Saniku Gakuin College

第 11 卷 第 2 号
2019 年

原著

買い物宅配サービスに取り組む統合失調症者のリカバリーのプロセス

－人とながり語りあうという体験を通して－
.....岡本隆寛・松本浩幸

調査票調査における対象者の負担

－身体的・精神的負担の検討－
.....篠原清夫

領域別看護学実習におけるグループ形態が学生の学習に及ぼす影響

－第 2 報 入替制グループで実習をした学生を対象に－
.....小田朋子・松本文美・處千恵美・山田亜美

助産師の資格取得教育機関が就労状況に与える影響

－病院に勤務する 30 代助産師に焦点をあてて－
.....篠原良子

研究報告

看護大学と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大切にしていること・役割・今後にむけた協働の
取り組みについての認識－
.....今野玲子・遠田きよみ・今井恵子・石井幸・後藤佳子・平野美理香・本郷久美子

活動報告

教職員から見た自大学看護学部学生の特徴と教育支援についての一考察

.....市川光代・鈴木純恵・近藤かおり・山田よしみ・白木沙知

看護学生がもつ母性に対するイメージの経時的変化（第 2 報）

－異なる学年（履修年）間の比較－
.....篠原良子

英文読解活動における看護学生の学び

－副読本「国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から」
読後のフィードバックの内容分析－
.....新妻規恵・鶴岡章子

Saniku Gakuin College

目 次

原著

買い物宅配サービスに取り組む統合失調症者のリカバリーのプロセス

－人とつながり語りあうという体験を通して－

岡本隆寛・松本浩幸……………1

調査票調査における対象者の負担

－身体的・精神的負担の検討－

篠原清夫……………11

領域別看護学実習におけるグループ形態が学生の学習に及ぼす影響

－第2報 入替制グループで実習をした学生を対象に－

小田朋子・松本文美・處千恵美・山田亜美……………17

助産師の資格取得教育機関が就労状況に与える影響

－病院に勤務する30代助産師に焦点をあてて－

篠原良子……………27

研究報告

看護大学と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大切にしていること・役割・今後にむけた協働の

取り組みについての認識－

今野玲子・遠田きよみ・今井恵子・石井幸・後藤佳子・平野美理香・本郷久美子……………37

活動報告

教職員から見た自大学看護学部学生の特徴と教育支援についての一考察

市川光代・鈴木純恵・近藤かおり・山田よしみ・白木沙知……………51

看護学生がもつ母性に対するイメージの経時的変化（第2報）

－異なる学年（履修年）間の比較－

篠原良子……………59

英文読解活動における看護学生の学び

－副読本「国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から」

読後のフィードバックの内容分析－

新妻規恵・鶴岡章子……………66

三育学院大学紀要投稿規程……………73

三育学院大学紀要・投稿原稿表紙……………76

買い物宅配サービスに取り組む統合失調症者のリカバリーのプロセス －人とつながり語りあうという体験を通して－

岡本隆寛¹ 松本浩幸²

要旨：本研究は、S事業所における買い物宅配サービスという地域商店街に根差した取り組みを通して、メンバーや地域住民とつながり語りあうことによる統合失調症者のリカバリーのプロセスを明らかにすることを目的に半構造化面接を行い M-GTA を用いて分析した。その結果、14 個の概念、5 個のカテゴリー、1 個のコアカテゴリーが生成された。S事業所における買い物宅配サービスに取り組むメンバーは、リカバリーのコアとなる【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】に至っていた。そのプロセスとしては、《病気をクローズにすることによる負のサイクル》から《病気をオープンにすることによる正のサイクル》として、支え合える仲間、語りあえる場、受け入れられる安心感を得ていくことが精神障害の受容につながっていた。さらに、精神障害を外在化し一人の個人として希望と責任をもつことによって《生きる主体としてのエンパワーメント》を獲得し、人との深いつながり役に立つという実感が《豊かな人間関係の拡がり》、《地域社会との和解》につながっていた。

キーワード：地域商店街、地域貢献、精神障害者、リカバリー、買い物宅配サービス

The Recovery Process for Individuals with Schizophrenia who help to provide a Shopping Delivery Service : Based on their Interactions and Conversations with Other People

Takahiro OKAMOTO¹, Hiroyuki MATSUMOTO²

Abstract： The aim of the current study was to ascertain the recovery process for individuals with Schizophrenia while they engaged in work closely tied to a local mall, i.e. a shopping delivery service offered by Business S. Individuals with Schizophrenia recovered as a result of their interactions and conversations with fellow personnel and local residents. Semi-structured interviews were conducted with individuals with Mental patients, and their responses were analyzed using a modified grounded theory approach (M-GTA). Results yielded 14 concepts comprising 5 categories and 1 core category. Personnel at Business S who provided the shopping delivery service “[Made] peace with [themselves] through interactions and conversations with other people,” a key component of recovery. The recovery process involved a transition from “A negative cycle as a result of hiding one’s illness” to “A positive cycle as a result of openly acknowledging one’s illness.” Supportive friends, settings in which to converse, and peace of mind that one would be accepted led to the acceptance of Schizophrenia. Moreover, individuals with Schizophrenia were “Empowered as the architect[s] of [their] own [lives]” by bringing Schizophrenia out into the open, by expressing individual hopes, and by adopting individual responsibility. Awareness of the benefit of close connections with other people led to “Expanding rich interpersonal relationships” and “Reconciliation with the community.”

Keywords： local mall, local contribution, mental patients, recovery, shopping delivery service

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

精神保健医療福祉の在り方に関する検討では、「精神障害者が地域住民の一人として、本人が望む生活を安心して送ることができるよう、『地域を拠点とする共生社会の実現』に向けて、施策の立案・実施を更に加速すべきである。」¹⁾という提言がなされている。

精神障害者のリカバリーについて Deegan は、「地域のなかで暮らし、働き、愛し、そこで自分の意味ある貢献をすること」²⁾、Ragins は、「希望、エンパワーメント、自己責任、生活のなかの有意義な役割の獲得のプロセス」³⁾と紹介している。

研究者らは、精神障害者の社会経済活動への参加の方向性として、社会から保護され支援されるという存在から、地域を支える存在として先駆的な活動している障害者福祉サービス事業所の実態を明らかにすることを目的に研究を継続してきた。過疎化、高齢化が進む町にある事業所にて実施した聞き取り調査⁴⁾⁵⁾⁶⁾では、「地域住民からの依頼に対して精神障害者がヘルパーとして出向し、地域を支える担い手となっている。」という示唆がえられた。また、雇用主から見た精神障害者の就労状況についての報告⁷⁾⁸⁾では、「仕事に対する姿勢は他の従業員にも見習ってほしい、戦力として、一人の社員として人材となり得る可能性」が示唆されている。

精神障害者の地域生活を豊かにするプロセスについて時田らは、「地域の一員としての関係拡大を図り、自分が望む生活を自分で創ることができるようになる」⁹⁾と報告している。また、精神障害者に対する地域住民の態度の変容について種田は、「個人的なかかわりが住民自身の精神的な充足や精神障害者への共感性を創出することや、偶然的な接触であれ、多様な精神障害者との日常的なかかわりは、精神障害を個性ある人として捉え、精神障害をより多様な症状・障害程度を含む概念として捉える意識を促す」¹⁰⁾と報告している。

精神障害を持ちながらも一人の人間として、町に出て人とつながり話をする。仕事をして社会に貢献する。ということがリカバリーにとって重要な課題である。

本研究では、過疎化が進む地域商店街にて買い物宅配事業を展開している S 事業所（就労継続支援 B 型事業所）の取り組みに焦点を当てる。S 事業所は、地方都市の中心地にあり、1999 年に精神障害者のオープンスペースとして開所し、中心商店街で客が買った商品の宅配や商店街の花の管理、他の NPO 法人と連携した弁当の配達事業を展開している。S 事業所は理念のひとつとして「日々の暮らしのなかでめぐり合う関係を大切にします」を掲げている。

統合失調症者が人間関係に関心を寄せ、多くの人々とつながり合うことにより、当事者の生き方の質がどのように変化していくのかを明らかにしていくことは、地域を拠点とする共生社会の実現のための示唆となる。

II. 研究目的

S 事業所における買い物宅配サービスという地域商店街に根差した取り組みを通して、この事業に取り組むメンバーや地域住民とつながり語りあうことによる統合失調症者（以下、精神障害者とする）のリカバリーのプロセスとそれを促進する中心的な意味を明らかにする。

III. 用語の定義

リカバリー：リカバリーとは、「外部観察的に定義されるものではなく、当事者自らの体験として形づくられ、自覚され、実感として語られる回復や改善である」¹¹⁾とされている。本研究におけるリカバリーとは、当事者が S 事業所を利用しながら買い物宅配サービスの取り組みを通して感じる生き方の変化とする。

IV. S 事業所における買い物宅配サービス事業

S 事業所は、T 市街地商店街の中心に設置される就労継続支援 B 型事業所である。精神障害者は、地域社会から支援される存在だけではなく支援する存在として、地元商店街の活性化や地域住民に貢献したいという願いから買い物宅配サービスが開始された。事業内容は、買い物客から依頼のあった荷物を各店から集荷し、自宅へ配達をするというサービスで、重い物、持ち帰りづらい荷物等、分量に関係なく請け負っている。集荷に際しては台車で行き、配達に際しては職員が車両を運転し同行する。店員からの荷受け、客への配達は直接、face to face で当事者スタッフが行っている。

平成 27 年の国勢調査¹²⁾では当市街地の人口は約 30 万人で、平成 22 年から 27 年の人口増減率 - 4.0% 減となっている。65 歳以上の老年人口は約 3 割となっている。

V. 研究方法

1. 研究期間

2012 年 8 月～2013 年 8 月

2. 調査対象

S 事業所にて買い物宅配サービス（以下、買い物宅配とする。）に取り組む精神障害をもつメンバー 9 名とした。

3. データ収集方法

S 事業所における買い物宅配に取り組むメンバーは、人とつながり語り合うという体験を通して、生き方の質にどのような変化が生じているのか、後方視的な回答が得られるよう半構造化面接を実施した。インタビューは調査対象者が指定した場所にて全対象者に対して研究者 2 名で実施した。所要時間は 60 分程度で対象者の許可を得て IC レコーダーを使用した。

4. データ分析方法

本研究では、S事業所の買い物宅配に取り組む精神障害メンバー間と地域住民との相互作用に焦点を当て、メンバーのリカバリープロセスを明らかにするため、木下の修正版グランデット・セオリー・アプローチ¹³⁾（以下、M-GTAとする）を用いた継続的比較分析を行うこととした。M-GTAは、研究者が提示する研究テーマによって適用範囲を限定的に設定し、人間と人間が直接的にやりとりする社会的相互作用における動態を説明することができるため本研究の分析に適していると判断した。

1) 分析手順

分析焦点者は、「S事業所にて買い物宅配を実施している当事者スタッフ（統合失調症を有する利用者）」とし、分析テーマは、「S事業所における買い物宅配の取り組みを通してメンバー間や地域住民とつながり語りあうという体験から、精神障害者であることに折り合いをつけ自分らしく生きていくリカバリーのプロセス」と設定した。

分析ワークシートを作成し、データの関連個所を1つの具体例（ヴァリエーション）とし、かつ、類似するヴァリエーションをも説明できると考えられる説明概念を生成する。その際に理論的メモ、定義、概念名を記入する。個々の概念名ごとにワークシートを作成し、分析作業の中で類似するヴァリエーションをヴァリエーション欄に追加記入していく。

生成した概念が恣意的な解釈とならないように、類似例と共に対局例との比較検討も行い、内容を理論的メモに記載する。生成した個々の概念間の関係を検討し関連図を作成する。

2) 分析結果の信頼性

質的研究において信頼性と妥当性を確保するために研究者間で繰り返しのディスカッションを行い、精神科医で質的研究経験のある大学院教員からスーパースーパーバイズを受けた。また、分析結果及び論文についてはS事業所にて発表会とディスカッションの機会を設け、参加したインタビュー対象者とスタッフからの意見を基に修正を加えた。

5. 倫理的配慮

書面と口頭にて研究趣旨と目的を伝え同意の得られた対象者とした。また、回答したくないことは話さなくてもよく、いずれも不利益は生じないこと、インタビューの途中や終了後の拒否も可能であることを説明した。また、研究者は、インタビュー中の対象者に心理的な負担がかからないよう配慮するとともに、精神症状が不安定と判断したときは、速やかにインタビューを終了することとした。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の審査（22-21）を受け、研究実施の認可を得た。

VI. 結果

1. 対象者の概要

対象者は、S事業所にて買い物宅配に取り組む統合失調症をもつメンバー9名であった。インタビュー時間は平均56分（36分-72分）、女性1名、男性8名、年齢層は20歳代から40歳代であった。

表1 インタビュー対象者の概要

対象者	年齢	性別	発症年齢	入院経験	宅配経験	A事業所 利用期間	A事業所 利用回数
A	30代	女	10代	あり	5年以上	5年以上	週5日
B	20代	男	10代	あり	3ヵ月	3ヵ月	週5日
C	30代	男	20代	あり	1年	1年半	週4日
D	20代	男	10代	あり	2年	5年以上	週4日 から5日
E	30代	男	20代	あり	1年半	2年	週6日
F	30代	男	20代	あり	6ヵ月	1年	週4日 から5日
G	40代	男	10代	あり	5年以上	5年以上	週5日
H	30代	男	10代	あり	1年	1年	週3日
I	30代	男	20代	あり	2年	5年以上	週5日

2. ストーリーライン

分析焦点者と分析テーマに沿って検討した結果、14個の概念、5個のカテゴリー、1個のコアカテゴリーが生成された。以下、ストーリーラインと分析結果、図表については、コアカテゴリーは【 】、カテゴリーは《 》、概念は〈 〉、代表的なヴァリエーションは斜体で対象者は（ ）内のアルファベットで示した。

S事業所にて買い物宅配に取り組む精神障害をもつメンバーは、発病しながらも【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】を目指し、リカバリーのプロセスをたどっている。

彼らは、精神疾患の発症によって今までの生活が一変するという〈発病による絶望感〉を体験し、精神疾患に対するセルフスティグマは、社会の目以上に彼ら自身が強く感じることで〈病を隠すことによるリカバリーの遅れ〉につながり、障害を受け入れられないまま〈障害の受容困難による孤立化〉という《病気をクローズにすることによる負のサイクル》に陥っていた。

次に、S事業所における買い物宅配という彼らが社会に貢献していくという活動の場を通して、〈支え合える仲間存在〉を実感し、今まで隠していた病気のこと、こころの内を言葉にすることができるという〈語りあえる場の確保〉につながっている。語り合うという場の力は、自身の気持ちを「言葉にする」それを「聞いてもらえる」、自身も相手の言葉を聞くという共助的な場となり、〈周囲から受け入れられる安心感〉につながっている。彼らは、病いに対する苦しみ以上に人間関係の豊かさを感じることができ、〈精神疾患との折り合い〉をつけながら、発病によって体験した負のサイクルから《病気をオープンにすることによる正のサイクル》というリカバリーに転換されていた。

次に、買い物宅配を通して人の役に立ちたいという彼

らの取り組みは、〈自分にもできるという手応え〉を感じ、〈安定した生活を送るためのセルフコントロール〉という自身の病状や生活を管理するという《生きる主体としてのエンパワーメント》につながっていた。さらに宅配サービスの継続は、人間関係の質を豊かなものにし、〈人間関係に対する前向きな変化〉を生み、彼らの根底にあった〈周囲に対する優しい思い〉を引き出していた。実際に町の人々から感謝されるという言葉の力によって、〈人の役に立っているという実感〉を得て、これらの概念は影響しあいながら《豊かな人間関係の拡がり》へとつながっていた。次に、彼らは、人目を避けて暮らしていた生活から〈地域住民とのつながり〉や〈町に受け入れられているという帰属感〉が芽生え、《地域社会との和解》を実感できるようになった。というストーリーラインを描くことができた。

3. カテゴリー分析結果（表2）

1) コアカテゴリー【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】

【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】は、地域商店街にて買い物宅配に取り組む精神障害者のリカバリーのプロセスにおける中心的な意味と推測できる。

この定義は、〃精神疾患の発病によって従来の生活ができなくなり、病気・生活・自分自身をも受け入れられなくなった当事者が、再び人とつながり、語りあうことを通して病気だけではなく、自分自身を受け入れられるよ

うになること〃とした。

2) カテゴリー1《病気をクローズにすることによる負のサイクル》

メンバーは、生きにくさを感じながら、自分自身の発病というできごとを受け止められず、隠すことによって社会適応をさらに困難にするという負のサイクルを形成していた。

このカテゴリーは三つの概念から構成された。

(1)概念1〈発病による絶望感〉

ただその治るって風邪みたいな感覚で最初あって、病院に行ったら治るんだって思ってたのが入院ってなって、この先どうなるのかって (B)

(2)概念2〈病を隠すことによるリカバリーの遅れ〉

病気を隠して向こうにいたときは、病気を隠して働かないと、なんか働けない環境にいるというか、周りの人が偏見のまなざしだから (A)

(3)概念3〈障害の受容困難による孤立感〉

精神分裂病だって言われた時はショックというのもあるし、前は隠して親以外には話さないようにして、そういうことは恥なんだみたいな感じに思ってた。(E)

3) カテゴリー2《病気をオープンにすることによる正のサイクル》

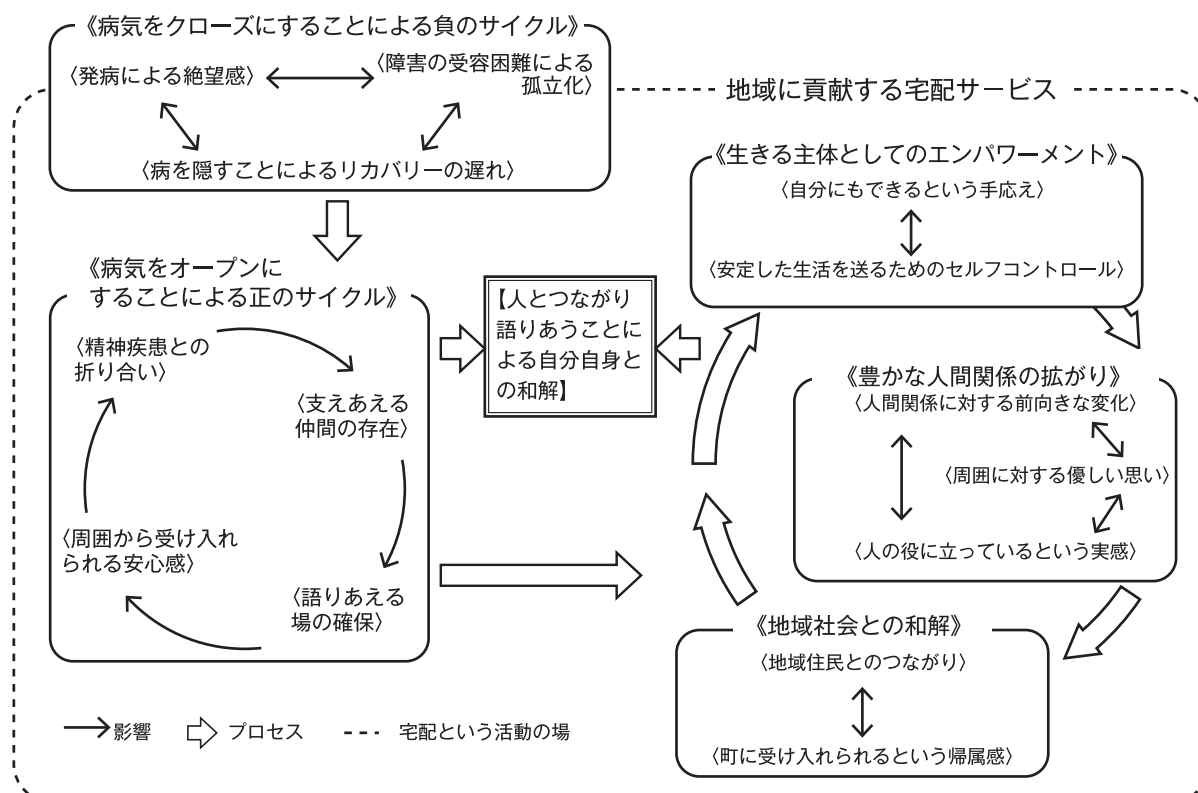


図 商店街宅配サービスに取り組む精神障害者のリカバリープロセス

表 2 カテゴリー名、概念名、定義、データ

コアカテゴリー【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】		
カテゴリー名		
概念名	定義	ヴァリエーション
カテゴリー 1《病気をクローズにすることによる負のサイクル》		
〈発病による絶望感〉	精神症状と生活障害による生きづらさから生じる絶望的な感覚	もうどうやって生きていけばいいんだろうとまで、考えちゃいましたね。このまま生きていいんだろうかとまで思っちゃいましたね。絶望的でした。(C)
〈病を隠すことによるリカバリーの遅れ〉	当事者が抱えている病気や生きにくさを語り合う場がないことによりリカバリーが遅れること	プライベートなことを話せることがなくて、語らない、語る場所もない、私こういうことに悩んでいます。こういうことに困っていますという語る場がないんですね。そこでは、緊張しかなかった。(F)
〈障害の受容困難による孤立化〉	精神疾患に対する誤解と偏見は当事者自身にも根強く、障害の理解と受容が困難なことによる孤立	病気を隠して向こうにいたときは、病気を隠して働かないと、なんか働けない環境にいるというか、周りの人が偏見のまなざしだから (A) 病気になってさ、だれも友達失ったからさ、たいてい私たちの病気って友達を失うと思ってたから (I)
カテゴリー 2《病気をオープンにすることによる正のサイクル》		
〈支えあえる仲間との存在〉	支えあえる理解しあえる仲間を得ることによって一人ではないと感じられる安心	同じ家族間の悩みとか、同じ病気の悩みとか、たまたま 20 代の人がいったりして同じ体験とか、それで一人じゃないんだと思えて (B)
〈周囲から受け入れられる安心感〉	周囲から受け入れられ安心して暮らせるようになること	病名を言えて、私幻聴が聞こえるんだとか、変なものが見えるんだとオープンに話をしているのを見ると、ああ、自分も話してもいいんだと (E) / 気持ちを隠さないでやることがすごく楽です。前は隠していて、それで辛くて病気が出てきて辞めちゃう感じでした (G)
〈語りあえる場の確保〉	自分が抱えている苦痛や生きにくさという体験を語りあい、受け入れられるという安心できる場を確保	こういうことがありましたということを語り合っ、みんなで共有しあってわちあう。それで居心地がいい (A) / 生きづらさの解決のためには、自分の苦しさを語る場、会話する場が大切なんだと思います。色々会話ができる機会があって助かっていますね。(F)
〈精神疾患との折り合い〉	自分自身の中にあった精神疾患に対する拒否が和らぎ、折り合いがつくことにより「生きにくさ」が解消されていく状態	自分の病気を恥じなくなったから、恥じていないだからコミュニケーションが取れるようになった (A) / 案外良かったかなと、お金だったら普通の会社がいいだろうけど、質とか中身という意味人間関係ではこれでよかったかなと、病気に感謝まではいかないけど満足 (B)
カテゴリー 3《生きる主体としてのエンパワメント》		
〈自分にもできるという手応え〉	病気だからできないと諦めてきた人生から夢と希望を持って前向きに生きる事ができるようになること	人と話せること繋がっていることが本当に幸せで、救いでさ、大げさだけど捨てたものじゃないなって。(E) / 辛いけれども人に感謝されたり、自分ができるようになったことを通してよくなってきている実感にはつながっています。(F)
〈安定した生活を送るためのセルフコントロール〉	責任ある仕事を任されることにより、体調管理・服薬管理・生活リズムなど再発防止のために自覚的なセルフコントロールができるようになった状態	今の生活を維持しながら管理をしていきたいと思っています。自分らしく夢を諦めない、責任をもつということに繋がっています (A) / 基本的な身なりはどうか？気分と体調はどうか？というチェックシートをつけながら 10 クールぐらいつけてやっとなチェックシートをつけなくてもできるようになって、やれるようになって仕事が楽しくなってきた (E)
カテゴリー 4《豊かな人間関係の拡がり》		
〈人間関係に対する前向きな変化〉	S 事業所に通い宅配サービスを通して活動や人とかわることにに対して気持ちが前向きに変化していくこと	ずっといままで家に居たかったのが、人と触れ合うのとか、外に出るのが楽しになって。宅配をしていると、変わったんですね。(B) / 本当にありがたうって思っていないと、ありがたうって言葉はでないと思うんですよ。(C)
〈周囲に対する優しい思い〉	人とつながっているという体験によって自分自身の中にある温かい優しい気持ちに気づくこと	人間関係がつながっていくんだという。人に対する優しさっていう気持ちが前よりもまして大きくなりましたね (C) / 宅配の利用件数が多いと役に立っているなと思いますね。お店も繁盛しているからうれしいなと思います (D)
〈人の役に立っているという実感〉	相手から感謝されることによって役に立っていると実感できること	雪の中を届けてくれてありがたうと言ってもらえると大変だけど嬉しいほっとします。お買いもの宅配が役に立っている。役立っているという感じがします (A) / まったく知らない人が声をかけてくれる。ご苦労様とか。言われると、ぐぐってきますね (B)
カテゴリー 5《地域社会との和解》		
〈地域住民とのつながり〉	地域の中で人と関わり、話す体験を積み重ねることによって、一人の個人として受け入れられ、つながっていると実感すること	お客さんに外に出て待ってもらえますかって言ったら道路まで出てきてもらって手を振ってくれてうれしかったね (E) / あたらしい人との出会いというか。いろんな人と、商店街の人と友達になれるっていうか、仲良くなれるところがいいですね (G)
〈町に受け入れられるという帰属感〉	S 事業所の宅配サービスを通して自分自身が町に受け入れられているという帰属感	ここに来る前は散歩していて、よその人と話すようなことはなかった。〇町みたいなところを盛り上げていきたい (D) お店のひと気に入られて声をかけてもらえると嬉しいものだよ。「頑張ってるね」と声をかけてもらって (I)

S 事業所の買い物宅配事業を通して、メンバーは、支えあえる仲間、安心して語りあえる場を得ることによって、自らの病と向き合い、受け入れ、病と和解するというプロセスをたどっていた。このカテゴリーは四つの概

念から構成された。

(1)概念 4〈支えあえる仲間との存在〉

たまたま気の合う人がいて、ここで楽しく過ごせている

ような感じがありますね。同じような境遇の仲間という感じはしますね。分かり合えるような感じがあります。(F)

(2)概念5〈語り合える場の確保〉

自分の中では劇的に周りの人とうまいように話ができるようになって、喧嘩もするけど、自分の中でここに自分の居場所ができて立ち位置もできて苦勞もなく、普通にいろんな人と話せるようになっていく (E)

(3)概念6〈周囲から受け入れられる安心感〉

私は病気なんですっていうことも話して、オープンに開示してやっています。オープンに自分の病気のことを話せる機会があったからこそ、地域とか、お店の人とも話せるようになった。(A)

(4)概念7〈精神疾患との折り合い〉

病気にならなかったら、なんでもない会話とか、そういうつながりとか、なんか、こう深く実感するっていうか、今、病気になっていなかったらどうなっていたのか、ということとは考えられないですね。なんか、病気になったお蔭で変わっていった。(F)

4) カテゴリー3《生きる主体としてのエンパワーメント》

メンバー同士で協力し町の人たちに感謝されるという体験は、当事者にとって「病気があるからできない」という認知から、「病気があっても夢と希望を持って楽しく生きる事ができる」に変化して、主体としてのエンパワーメントというプロセスをたどっていた。このカテゴリーは二つの概念から構成された。

(1)概念8〈自分にもできるという手応え〉

絶対働くことは無理だと思っていたんで、だから、今は街中で宅配をしている。想像もしていなかったことを今している。おもしろいですし、やっぱり自信ですね。(B)

(2)概念9〈安定した生活を送るためのセルフコントロール〉

宅配をするなかで相手に悪い印象を与えてはいけないということが大きいですね。やっぱり相手に好印象を持たれたいので挨拶をして、ぱぱっとしてやらなきゃいけないと (F)

5) カテゴリー4《豊かな人間関係の拡がり》

《生きる主体としてエンパワーメント》されたメンバーは、買い物宅配を継続することによって地域住民との関係性が強化され、周囲に対する思いやりや、役に立っているという《豊かな人間関係の拡がり》を実感するプロセスをたどっていた。このカテゴリーは、三つの概念から構成された。

(1)概念10〈人間関係に対する前向きな変化〉

お金がないけど、なんでか分からないんだけど人間関係

が豊富で、いろんな人とつながりがあって (E)

(2)概念11〈周囲に対する優しい思い〉

集荷しているとやっぱり、こういう荷物が持てあるけんいお年寄りがいるのかなって思えるんですよ (C)

(3)概念12〈人の役に立っているという実感〉

ありがとうって言われた時は本当にやっててよかったなって思えますね。野菜とかもってけとか、声をかけられたときは、そういう人との温かい交わりができていく (E)
町の人たちのためにも、ちっさいけど役に立っているなとは思いますが (F)

6) カテゴリー5《地域社会との和解》

買い物宅配は、人間関係の質の変化をもたらし、自分たちが地域に貢献しているという意識につながり《地域社会との和解》というプロセスをたどっていた。このカテゴリーは、二つの概念から構成された。

(1)概念13〈地域住民とのつながり〉

薬とかも運んでいるからお客さんの命をつないでいるんだなっていう感じもあります。本当にたった300円でやる仕事かもしれないけど、でもそこには、いろいろな人の人生とつながっているんだなと思っていく (E)

お店テレビでたまにやりましたよ。ていうとお店の人も喜んでくれて、お店の人と話していると元気になる。悲観的な部分がなくなりますね。儲けより商店街に貢献したという感じ (H)

(2)概念14〈町に受け入れられるという帰属感〉

障害者が事件を起こした報道があった時、明らかにいつも行く店のおばちゃん表情が変わったんだよね。避けられている感じだった。それでも引きこもるんじゃなくて街に出ていこうと思った。商店街が盛り上がるように花壇の仕事も引き受けて、そしたらまた普通に変わってきたね (G)

Ⅶ. 考 察

1. 病気をオープンにすることによるリカバリー

一般的に精神障害者に対する社会の偏見は根深く、自分とは無関係なものとして認識する傾向にある。今回、インタビューを実施した対象者は、精神疾患の発病による絶望感から、病を隠し、孤立していくという体験を通して《病気をクローズにすることによる負のサイクル》に陥っていた。

当事者にとって精神症状は、主観的な認知であるが自己コントロールすることのできない脅威であり、生きづらさへとつながっている。「どうやって生きていけばいいんだろう」というヴァリエーションからも、精神症状による個人の“生きにくさ”という＜発病による絶望

感>を読み取ることができる。

次に、精神科受診によって診断がつき治療が開始されてもなお、当事者の生きづらさは一向に変わず、「病気を隠して働かないと、なんか働けない環境にいる」というヴァリエーションからも、“社会的な偏見”が加わることによって〈病を隠すことによるリカバリーの遅れ〉へとつながっていた。

精神障害に対する否定的なイメージについては、諸家¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾の指摘があり、たとえば中西らは、「家族に精神障害者がいることを人に知られたくない。という項目は否定的回答が最も多く、また過去に比べ増加しており、精神障害者を身内に持つことを恥とする考え方が極めて根強い」¹⁴⁾と報告している。さらに横山らは、「スティグマの影響を受けた対象者は自己開示をためらい、適切な対人交流を図ることが難しくなっていた。同時に、対象者は適切な相手に自己開示することができず、開示相手から差別や拒絶を受けた体験を有していた。」¹⁷⁾と報告している。精神障害をもつ当事者は、症状による“生きづらさ”に加えて、精神障害に対する社会のスティグマに曝されることによって、自分自身も病を受け入れがたいというセルフスティグマが強化され〈障害の受容困難による孤立化〉という悪循環につながっているものと考えられる。社会的なスティグマが精神障害者個人に与える影響について武井は、『「生きにくさ」という言葉には、その人固有の問題だけではなく、その人を取り巻く環境側の問題（社会的障壁）が引きおこす困難が含まれている。』¹⁸⁾と紹介している。精神障害者は、発病によって感じている主観的な体験である“生きづらさ”に対して、社会的なスティグマとセルフ・スティグマが加わることによって、個人の問題では片づけられない“生きにくさ”という質へと変化し《病気をクローズにすることによる負のサイクル》をたどっているものと推察される。

この負のサイクルを脱するためには、精神障害との折り合い、支えられる環境、安心して病や体験を自己開示できる場が重要であると考えられる。精神障害者の居場所と心の拠り所について濱田らは、「当事者が自分の過去を納得して、将来を展望しつつ、現在を生きることができる“ところ”である。また、周囲の人もそのような当事者のあり様を見守りつつ、なくてはならない存在として、共に生きている“ところ”である。つまり、当事者が過去から将来、そして現在という“時”の中で、生活、仕事、療養、地域における“場”を自分のいる“ところ”として引き受けとらえられるようになったときに初めて、居場所や、心の拠り所を獲得できる」¹⁹⁾と報告している。ヴァリエーションでは、「一人じゃないんだと思えて／分かり合えるような感じが／語り合って、みんなで共有しあってわかちあう」などがあげられた。S事業所を利用する当事者は、社会に貢献していくという共通の目標をもつ〈支えあえる仲間の存在〉を得て、〈語りあえる場の確保〉、〈周囲から受け入れられる安心感〉、

〈精神疾患との折り合い〉という《病気をオープンにすることによる正のサイクル》というリカバリーのプロセスをたどっていた。

仲間の存在は、単に仕事を共にするというのではなく“病や体験を語る”“自分の悩みや生き方を語る”という共助的な作業を通して濱田らの言う「なくてはならない存在」へと発展して共に生きる心の拠り所となっているものと推察できる。

精神病からの回復についてローリ・アーハンらは、「回復は、回復すると信じること、回復できると信じてくれる人と人間関係を持つこと、回復技術を習得すること、そして社会での価値ある役割を得ることの組み合わせにより達成される。回復するとアイデンティティは精神病患者から完全な人間へと変化する。」²⁰⁾と紹介している。〈発病による絶望感〉から〈精神疾患との折り合い〉までのプロセスでは、「自分の病気を恥じなくなった／質とか中身という意味人間関係ではこれでよかった」などのヴァリエーションがあり、精神疾患を受け入れ、病をもった生き方から、一歩前進して一人の人間として自分自身の生き方に主題がシフトチェンジされ【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】というコアカテゴリーに向かって前進しているものと考えられる。

2. 自分自身との和解と生き方の質の変化

精神疾患の発病によって《病気をクローズにすることによる負のサイクル》にいる当事者は、社会との関係性や接点を徐々に失い、病院と自宅という限られた環境の中で病状をコントロールすることに重点が置かれ、主体性の喪失が生じてくるものと考えられる。医学モデルによって精神障害者がパワーレスに陥る状態については、多くの先行研究²¹⁾²²⁾²³⁾²⁴⁾が紹介されている。たとえば岩崎は、「強制的な医療と医学モデルの影響下で、その人がもつ固有の力が削がれていってしまうという状況である。」²¹⁾と報告している。狭間は、「援助観、人間観が利用者のさまざまな側面の中で欠陥や弱さのみに収斂することにある。この視点からは、人間が本来的に有する強さや成長力などが隠蔽されてしまう。」²¹⁾と報告している。

このようなパワーレスの状態から買い物宅配を目的とする社会貢献、仲間、受け入れられ体験、病との折り合いをつけていくプロセスを通して〈自分にもできるという手応え〉を実感し、〈安定した生活を送るためのセルフコントロール〉をしようとする《生きる主体としてのエンパワーメント》へ転換されたものと考えられる。これは Ragins³⁾ の報告にあるよう希望、自己責任、エンパワーメント、生活のなかの有意義な役割の獲得のプロセスと一致している。

次に、エンパワーメントされた当事者は、買い物宅配を通して地域住民と触れあう中に〈人間関係に対する前向きな変化〉が生じ、精神障害の生きにくさを感じているときには気付かなかった〈周囲に対する優しい思い〉

が芽生え、地域住民の役に立ちたいという取り組みが〈人の役に立っているという実感〉につながったものと推察される。ヴァリエーションでは、「なんでか分からないんだけど人間関係が豊富／人に対する優しさっていう気持ち前よりもまして大きく／ちっさいけど役に立っている」とあり、精神障害は対人関係の障害とされているが、相手の気持ちを汲み取り潜在的には人と深くつながりあう、豊かな感情を読み取ることができる。これら3つの概念は影響しあいながら《豊かな人間関係の拡がり》につながっているものと考えられる。

精神障害者の回復過程について浦河べてるの家では、『メンバーの過去の挫折や行きづまりを見ていると、彼らが「関係」に挫折してきたことがわかる。それは他者との関係であり、自分との関係だ。だから関係に挫折し自信を失ってきた一人ひとりが、持てる力を発揮するためには、「関係」において回復し、関係のなかで自信をとりもどしていくしかない。』²⁵⁾と紹介している。

精神障害者に対する《豊かな人間関係の拡がり》を揺らがす社会的スティグマについてヴァリエーションでは、「障害者が事件を起こした報道があった時、明らかにいつも行く店のおばちゃん表情が変わった／それでも引きこもるんじゃなくて街に出ていこうと思った。／そしたらまた普通に変わってきた」とある。精神障害者ではあるが一人の個人であり、病を隠さずに〈地域住民とのつながり〉を求め続けることが、〈町に受け入れられるという帰属感〉となり、《地域社会との和解》につながっているものと推察される。

以上のことから分析テーマにあげた「S事業所における買い物宅配の取り組みを通してメンバー間や地域住民とつながり語りあうという体験から、精神障害者であることに折り合いをつけ自分らしく生きていくリカバリーのプロセス」において、【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】は、精神障害を持つ自分から病を切り離して、問題を外在化することによって、より個としての生き方を促進するリカバリーを促進する中心的な意味を持つものと考えられる。

VIII. 結 論

本研究では、統合失調症を持ちながらも地域社会に貢献し、人とつながり語りあうという体験が当事者のリカバリーにどのように影響しているのかそのプロセスを明らかにすることを目的とした。S事業所における買い物宅配サービスに取り組むメンバーは、リカバリーのコアとなる【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】を目指していた。

《病気をクローズにすることによる負のサイクル》から《病気をオープンにすることによる正のサイクル》へのプロセスでは、支え合える仲間、語りあえる場、受け入れられる安心感を得ていくことが精神疾患との折り合いにつながっていた。さらに、病を外在化し一人の個人

として希望と責任をもつことによって《生きる主体としてのエンパワメント》を獲得し、人との深いつながり役に立つという実感が《豊かな人間関係の拡がり》、《地域社会との和解》につながっていた。

本研究は、S事業所における買い物宅配サービスに取り組む精神障害者を対象とした限定的なデータによる分析である。そのためコアカテゴリー【人とつながり語りあうことによる自分自身との和解】及びそこへ至るプロセスについて得られた示唆から、一つのリカバリープログラムを作成し、介入研究を実施しながら検証を進めていくことが課題となる。

■引用文献

- 1) 平成22年版厚生労働白書：第2部1) 精神保健医療福祉の在り方に関する検討 <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10/>
- 2) Patricia E. Deegan.: Recovery : The Lived Experience of Rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 11(4), 11-19, 1988.
- 3) マーク・レーガン著・前田ケイ監訳：ビレッジから学ぶ リカバリーへの道 精神の病から立ち直ることを支援する, 24-95, 金剛出版, 2005.
- 4) 岡本隆寛・松本浩幸・折原澄子：精神障害者の人材としての可能性についての一考察 - 精神障害者雇用主へのインタビューを通して, 平成22年度 順天堂精神医学研究所紀要, 86-91, 2011.
- 5) 松本浩幸・岡本隆寛：精神障害者が商店街宅配サービスで働くことの意味 - 「人間関係の認識の変化」に焦点をあてて -, 三育学院大学紀要, 7(1), 59-63, 2015.
- 6) 岡本隆寛・松本浩幸：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 -, 三育学院大学紀要, 10(1), 1-9, 2018.
- 7) 石川誠：いなげやにおける精神障害者雇用への取り組み, 精神障害とリハビリテーション, 14(1), 150-154, 2010.
- 8) 栄セツコ：南高梅 紀州高田果園の取り組み, 精神障害とリハビリテーション, 14(1), 150-154, 2010.
- 9) 時田礼子・佐藤紀子・宮崎 美砂子：在宅精神障害者と近隣住民が関わりを持つことにより生活の質が変化し地域での豊かな生活に向かったプロセス, 千葉看護学会誌, 19(2), 11-19, 2014.
- 10) 種田 綾乃：地域住民の精神障害(者)に対する態度とその変容 精神障害者当事者活動の可能性に着目して, 精神障害とリハビリテーション, 16(2), 153-159, 2012.
- 11) 伊藤順一郎：精神科病院を出て、町へ ACT がつくる地域精神医療, 25, 岩波書店, 2012.
- 12) 総務省統計局 平成27年国税調査 人口等基本集計 結果 www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka.html

- 13) 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.
- 14) 谷岡哲也・浦西由美・山崎里恵・他：住民の精神障害者に対する意識調査 精神障害者との出会いの経験と精神障害者に対するイメージ，香川大学看護学雑誌，11(1),65-74,2007.
- 15) 吉井初美：精神障害者に関するスティグマ要因—先行研究をひもといて—，日本精神保健看護学会誌，18(1),140-146,2009.
- 16) 西 英一・足利学・白井雅子・他：精神障害者に関するイメージの変化 27 年の変化について，精神医学，54(8)，779-789,2012.
- 17) 横山和樹・森元隆文・武田里江・他：地域で生活する統合失調症をもつ人における自己開示とセルフスティグマ低減のプロセス，精神障害とリハビリテーション，18(2),54-62,2014.
- 18) 武井麻子：C 精神障害者の体験と精神看護 ③精神障害者がかかえる「現実の問題」と「生きにくさ」，武井麻子・江口重幸・他，系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護の基礎 精神看護学①，19，医学書院，2016.
- 19) 濱田恭子・堤由美子：心の病をもつ人の地域における居場所と心の拠り所の獲得の実態，日本精神保健看護学会誌，19(2),22-32,2010.
- 20) ローリ・アーハン、ダニエル・フィッシャー：自分らしく街で暮らす 当事者のやり方，齋藤明子翻訳，RCA 研究所，神奈川県，18-18,2004.
- 21) 岩崎香：人権を擁護するソーシャルワーカーの役割と機能 精神保健福祉領域における実践を通して，65，中央法規，2010.
- 22) 狭間香代子：社会福祉の援助論，102，筒井書房，2001.
- 23) 白澤政和編著：ストレングスモデルのケアマネジメント，2-3，ミネルヴァ書房，2009.
- 24) 野中猛：図説医療保健福祉のキーワード リカバリー，37，中央法規，2011.
- 25) 浦河べてるの家：べてるの家の「非」援助論，初版，医学書院，94-94,2002.

調査票調査における対象者の負担 － 身体的・精神的負担の検討 －

篠原清夫¹

要旨：近年、社会調査における回答者の負担についての研究倫理問題が議論されるようになったが、回答者の負担に関する実証的研究の蓄積は不十分であることが指摘されている。本研究の目的は、自記式調査票調査に対する回答者の負担感とその要因を分析することである。本研究におけるデータを分析した結果、調査票 8 ページ、100 設問程度、回答時間 20 分の調査を実施した際に、約 9 割の回答者は身体的および精神的負担をあまり感じていないことが明らかになった。以上の結果から、調査票調査に対する回答者の負担を過度に強調し、調査を規制する風潮には問題があることが示された。また調査票調査に対する負担感は年齢による違いはみられないが、全ての項目に漏れなく回答する慎重な回答者は調査負担を感じる傾向がみられた。今後、調査負担に関するデータを蓄積し研究を進めることが、社会調査のあり方についての議論をしていく上で重要になる。

キーワード：調査負担、社会調査、研究倫理

Physical and Psychological Burdens on Respondents to Questionnaire Surveys

Sugao SHINOHARA¹

Abstract : In research ethics, the burden placed on participants in social research has become a topic of discussion, highlighting the insufficient amount of empirical research in this area. This study aims to assess the burden felt by respondents in self-administered questionnaire surveys and to analyze the associated factors. Analysis of the data revealed that about 90% of respondents did not feel any notable physical or psychological burden when completing an 8-page survey consisting of around 100 questions to be answered in 20 min. These results show the problem of overemphasizing the burden on respondents of questionnaire surveys, which tends to restrict the surveys. Furthermore, although there were no noted age-based differences in the perceived burden of questionnaire surveys, serious-minded respondents who answered all survey questions thoroughly had a notable tendency to feel some survey-related burden. We will continue to collect data on survey-related burden and proceed with the study, as this data will be of significance in discussions about the future directions.

Keywords: survey-related burden, social research, research ethics

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、社会調査が計画される際には研究倫理審査委員会等の承認が必要であることが一般的になってきた。研究倫理審査があることにより調査対象者の人権が守られ、「ずさんな調査（すなわちゴミ）」（谷岡 2000:7）が少なくなる可能性があり、良い傾向であるのかもしれない。しかし同時に調査に対する規制が多くなり、学術目的の調査自体が困難になっている状況がある。研究倫理審査では医学系研究でない分野においても「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」（文科省・厚労省, 2017 改定）が適用されることがあり、対象者への侵襲性、介入、不利益への配慮が求められることがある。それに対し、医学系研究の観点から社会調査に対して倫理審査を行うことへの問題点についてはこれまでも指摘されている（eg. 田代 2014, 篠原 2016）。医学系研究だけでなく、社会調査においても対象者に対する配慮は当然重要視されているため、人権擁護を含めた研究倫理のあり方に関しては、「日本社会学会倫理綱領」（2005）、「日本社会学会倫理綱領にもとづく研究指針」（2016）において示されており、社会調査の際には様々な倫理的配慮が行われている。

さて社会調査において対象者を保護していくには、①社会調査による不利益を明確にすること、②インフォームド・コンセント制度の確立、③倫理教育の制度化が重要であることが提言されている（藤本 2007）。この中で、「②インフォームド・コンセント制度の確立」に関しては社会学研究分野において明確なコンセンサスはないが、調査対象者への説明と同意については「日本社会学会倫理綱領」「日本社会学会倫理綱領にもとづく研究指針」において示されている。「③倫理教育の制度化」については、2015 年度から文部科学省より各大学に「研究倫理教育責任者」配置の義務付けと、定期的な研究倫理教育の実施が求められるようになった（文部科学省 2014:11）。以上のことを考慮すると、対象者の保護に関して現在あまり検討がなされていない分野が、「①社会調査による不利益を明確にすること」で、対象者の保護を考慮する上で課題が残されていると考えられる。

海外においては社会調査における不利益に関する研究の一環として、回答者の負担に関する研究がなされており、面接法における回答者の負担は調査の有用性に対する信念とプライバシーに対する認識という 2 つの態度要因が負担認識と強く関連していることが明らかにされている（Sharp & Frankel 1983）。また調査票調査における回答者の負担に関しては、回答への負担に影響を与える要因として内容の長さがあるとされ、その負担が回収率に現れると言われてきた（Bradburn 1978）。そのため日本でも研究倫理審査委員会等では、調査票の内容を少なくし、回答者への負担を減らすように指摘されることがある。確かに調査内容が長くなると回収率は低くなるが、回答者の負担の点からみると調査内容が短い

ほうが望ましいとする根拠は限定的で、調査内容の質が負担度に関係しているとする意見もある（Rolstad et al. 2011）。それを裏付けるように、調査課題に対する主観的な認識が回答者の負担に直接的な影響を与えていることを見出した研究成果も出ている（Fricker et al. 2014）。

以上のように、調査における回答者の負担についての問題が議論されるようになり、実証的研究も行われるようになったが、調査に対する負担の概念の不明確さや測定方法が定まっていないため、この分野の実証的研究の蓄積は不十分であることが指摘されている（Fricker et al. 2014）。

日本における調査対象者の負担に関わる研究として、面接法や郵送法の調査拒否の理由に関する分析がなされている（e.g. 小島・篠原 2004/2013, 篠原 2009）。また宮本・安溪（2008）によりフィールドワークにおける調査負担や迷惑が事例として紹介されている。しかしこれまで調査において回答者がどの程度の負担を感じるのかについて積極的に検討はされてきたとは言い難い。そこで本研究は、自記式調査票調査に対する回答者の負担感のデータから、調査票調査に対する負担について議論するためのデータを提供することを目的とする。

II. データと倫理的配慮

本研究で用いるデータは、牧師の職業生活や職業性ストレスについて尋ねる自記式調査票調査で、調査対象はキリスト教プロテスタント系 A 教団牧師 92 名である。調査票には A 教団行政委員会で承認された調査であること、無記名で実施することを明記してある。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返送を実施した。その結果、回収されたのは 62 名（回収率 67.4%）の調査票で、全て男性の回答であった。

調査票は表紙を含め 9 ページ（表紙に質問なし）で構成され、主に牧師の現状について質問する内容であった。普段の仕事 17 項目、現在の状態 29 項目、周囲の人々 9 項目、満足度・職場 25 項目、日常生活 15 項目、牧師としての仕事 13 項目、フェイスシート 9 項目、調査に対する負担 2 項目で、いずれも選択肢による回答である。総回答項目は 119 項目であるが、任意による自由記述 3 か所、サブクエスチョン 9 か所がある。回答に要する時間は、調査票確認のためプレテストを 3 名に行ったところ、スムーズに回答すれば約 20 分程度であった。牧師という特殊な集団のデータではあるが、回答者の負担について明らかにする試みとして回答者の負担に関する質問項目を配置し、その意識調査を行った。

倫理的配慮については以前の研究でも述べたとおり（小田・篠原 2017）、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 A 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. 調査票調査に対する身体的・精神的負担感

「この調査に答えることに対して、身体的あるいは精神的負担がありましたか、ありませんでしたか」という質問に対し、「調査に協力する身体的負担」に関して「全くなかった」(69.6%) が最も多く、次いで「あまりなかった」(23.2%) が多かった。92.8% が身体的負担は低いとしていることがわかった (図 1)。また、「調査に協力する精神的負担」に関しても、「全くなかった」(58.9%) が最も多く、次いで「あまりなかった」(28.6%) が多く、全体の 87.5% が精神的負担は低いとしていた。今回の回答結果から、質問項目 100 程度ある調査票調査であっても、身体的・精神的負担を感じる回答者は少ないことがわかった。

なお調査に協力する「身体的負担」と「精神的負担」の Spearman の順位相関係数は $\rho = 0.685$ ($p = .000$) であり、身体的負担と精神的負担には有意な正の相関がみられ、調査に身体的負担を感じる回答者は精神的負担も感じる傾向にあることが明らかになった。

調査に対する負担の回答を年代別にみると、「身体的負担」に関して「全くなかった」としたのは 50 代では 50.0% とやや少なく、60 代以上では 81.3% と多くなっている。しかしサンプル数の少なさのため割合の数値に違いがあるように見えるだけで、「全くなかった」とする回答者が多く、「あった」とする回答者が少ないという傾向があり、全体的にみると年齢による大きな差異は見られないと判断して良いと考えられる (表 1)。

また「精神的負担」に関しては、「全くなかった」としたのは最少が 50 代の 50.0%、最多が 40 代の 66.7% で、これについてもサンプル数の問題のため違いがあるように見えるが、全体としては年齢による明確な違いはないと考えてさしつかえないだろう (表 2)。

表 1. 調査に対する身体的負担 (年齢別%)

身体的負担 / 年代	30 代以下	40 代	50 代	60 代以上	計	(人数)
全くなかった	75.0	72.2	50.0	81.3	69.6	(39)
あまりなかった	12.5	16.7	42.9	18.8	23.2	(13)
やや・とてもあった	12.5	11.1	7.1	0.0	7.1	(4)
計	100.0	100.0	100.0	100.0		(56)

参考：カイ 2 乗値 = 6.189 df=6 $p = .402$

注：%は四捨五入の関係上、合計が 100% にならない場合がある。

表 2. 調査に対する精神的負担 (年齢別%)

精神的負担 / 年代	30 代以下	40 代	50 代	60 代以上	計	(人数)
全くなかった	50.0	66.7	50.0	62.5	58.9	(39)
あまりなかった	37.5	16.7	28.6	37.5	28.6	(13)
やや・とてもあった	12.5	16.7	21.4	0.0	12.5	(4)
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	(56)

参考：カイ 2 乗値 = 5.221 df=6 $p = .516$

注：%は四捨五入の関係上、合計が 100% にならない場合がある。

サンプル数の少なさのため厳密な χ^2 検定結果ではないが、いずれにおいても χ^2 値は小さく、関連がない傾向がうかがえる。以上の結果から、「調査に協力する身体的負担」「調査に協力する精神的負担」のいずれにおいても年齢における違いは見られないと推測される。

2. 自由記述と負担感

希望する回答者だけが記述する自由記述設問は、一般的にはその調査内容に対して興味・関心のある回答者が記述する傾向があると思われ、その点から考えると自由記述欄に記述する回答者は調査に対する負担感が少ないと予想される。そのため自由記述欄に記述した回答者とそうでない回答者の調査負担感についてみることにする。

今回の調査では自由記述欄は 3 か所あり、その内容は「牧師という仕事について、あなた自身のお考えについてお伺いします。何か提案がありましたら、ご自由にお書きください」とし、「牧師という仕事において、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」「牧師という仕事において、精神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

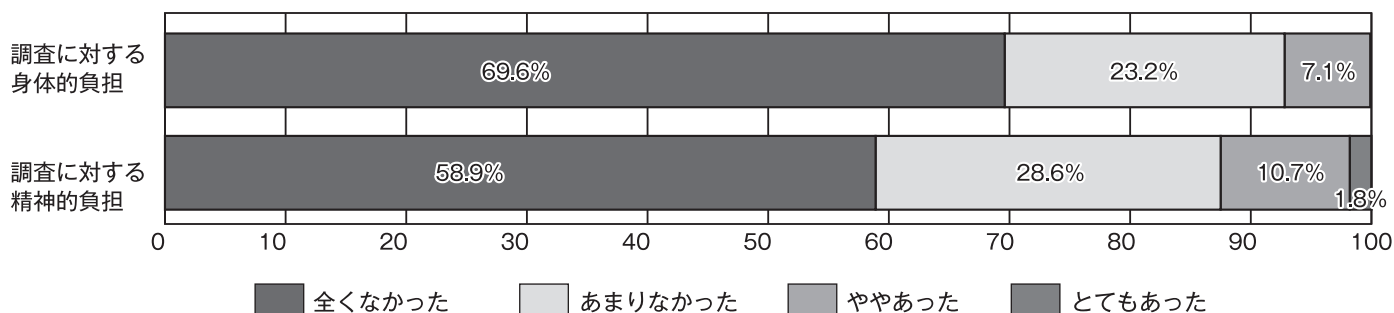


図 1 調査に対する負担 (n = 56)

ますか」「牧師という仕事について日頃考えていることや、この調査に関する感想など、ご自由にお書きください」というものであった。全く記述がなかった回答者は29.0% (18名)、1か所記述は14.5% (9名)、2か所記述は24.2% (15名)、3か所全てに記述したのは32.3% (20名)であった。今回の回答者の自由記述欄の記述平均は1.60 (SD1.22) であった。自由記述欄に記述した回答者合計は71.0% (44名)、記述しなかった回答者は29.0% (18名)で、この2群を【記述あり】と【記述なし】に分けて分析する。

「調査に協力する身体的負担」に関して【記述なし】と【記述あり】の回答者の比較をすると、「全くなかった」は【記述なし】群66.7%、【記述あり】群70.7%、「ややあった」は【記述なし】群6.7%、【記述あり】群7.3%でほとんど違いが見られなかった (表3)。

表3. 調査に対する身体的負担と自由記述 (%)

身体的負担	記述なし (n=15)	記述あり (n=41)	計	人数
全くなかった	66.7	70.7	69.6	39
あまりなかった	26.7	22.0	23.2	13
ややあった	6.7	7.3	7.1	4
合計	100.0	100.0	100.0	56

参考：カイ2乗値=0.138 df=2 p=..933
(自由記述の一つでも記述がある場合「記述あり」)

注：%は四捨五入の関係上、合計が100%にならない場合がある。

また「調査に協力する精神的負担」に関して【記述なし】と【記述あり】の回答者を比較すると、「全くなかった」は【記述なし】群60.0%、【記述あり】群58.5%、「やや・とてもあった」は【記述なし】群13.3%、【記述あり】群12.2%で、身体的負担と同様に精神的負担においてもほとんど差がなかった (表4)。

表4. 調査に対する精神的負担と自由記述 (%)

精神的負担	記述なし (n=15)	記述あり (n=41)	計	人数
全くなかった	60.0	58.5	58.9	33
あまりなかった	26.7	29.3	28.6	16
ややあった	13.3	12.2	12.5	7
合計	100.0	100.0	100.0	56

参考：カイ2乗値=0.041 df=2 p=..980
(自由記述の一つでも記述がある場合「記述あり」)

以上の結果から、自由記述欄に記述するかしないかは、調査に対する「身体的負担」および「精神的負担」とほとんど関連がないことが示された。

3. 無回答と負担感

最後に回答者の無回答に着目して分析する。なぜなら回答者にとって調査負担が多ければ無回答の部分が多くなると推測されるからである。無回答について考える場合、回収された調査票内の無回答は意識的に回答されなかったのか、あるいは単に回答を忘れただけなのかについては判別できないという問題が残される。しかし、も

表5. 無回答の項目数

無回答数	人数	%	累積%
0項目	25	40.3	40.3
1項目	14	22.6	62.9
2項目	11	17.7	80.6
3項目	9	14.5	95.2
4項目	1	1.6	96.8
5項目	0	0.0	
6項目	0	0.0	
7項目	1	1.6	98.4
8項目	1	1.6	100.0
合計	62	100.0	

注：%は四捨五入の関係上、合計すると100%にならない。

し調査負担が多いため無回答にする傾向があるとするならば、無回答に着目して分析することは調査方法論について議論する上で有益ではないかと考えられる。

回収された調査票を調べたところ、無回答部分 (自由記述を除く) が全くなかった無回答0項目は40.3%、無回答1項目は22.6%、2項目は17.7%で、ここまでの累積%パーセントは80%を超えていた (表5)。今回の回答者の無回答項目平均は1.32 (SD1.62) であった。無回答なしの回答者が全体の40.3% (25名) で、1つ以上に無回答がある回答者が合計59.7% (37名) なので、この2群を【無回答なし】と【無回答あり】に分けて分析することにする。

【無回答なし】と【無回答あり】の回答者の「調査に協力する身体的負担」を比較すると、「全くなかった」は【無回答なし】群は66.7%、【無回答あり】群は71.9%で、【無回答あり】群のほうが負担を全く感じない割合が多かった。一方、「ややあった」は【無回答あり】群では皆

表6. 調査に対する身体的負担と無回答 (%)

身体的負担	無回答なし (n=24)	無回答あり (n=32)	計	人数
全くなかった	66.7	71.9	69.6	39
あまりなかった	16.7	28.1	23.2	13
ややあった	16.7	0.0	7.1	4
合計	100.0	100.0	100.0	56

参考：カイ2乗値=6.162 df=2 p=.046
(調査項目に無回答が一つでもある場合「無回答あり」)

注：%は四捨五入の関係上、合計が100%にならない場合がある。

無であったが、【無回答なし】群は16.7%存在した (表6)。以上の結果から、【無回答なし】群のほうが【無回答あり】群よりも、調査に対する「身体的負担」が大きいと感じる回答者が多い傾向にあることがわかった。

同様に「調査に協力する精神的負担」を比較すると、「全くなかった」は【無回答なし】群は41.7%、【無回答あり】群は71.9%で、精神的負担に関しても【無回答あり】群のほうが負担を全く感じない割合が多かった。一方、「とてもあった」「ややあった」は【無回答あり】群は1名 (3.1%) だったが、【無回答なし】群は「とてもあった」1名、「ややあった」5名が存在し、合計25.0%の回答者は精神的負担が高いとしていた (表7)。以上の結果から、精神的負担に関しても【無回答なし】で負担が大

表 7. 調査に対する精神的負担と無回答 (%)

精神的負担	無回答なし (n=24)	無回答あり (n=32)	計	人数
全くなかった	41.7	71.9	58.9	39
あまりなかった	33.3	25.0	28.6	13
ややあった	25.0	3.1	12.5	4
合計	100.0	100.0	100.0	56

参考：カイ 2 乗値 = 7.707 df=2 p=.021
(調査項目に無回答が一つでもある場合「無回答あり」)

きいと感じる回答者が多い傾向にあることが示された。

以上の結果から、回答者にとって調査負担が多ければ無回答の部分が多くなる、逆を言えば負担が少なければ無回答は少なくなるという仮説は妥当でない可能性があることが示唆された。今回の調査結果からは、むしろ負担が大きいと感じるほど無回答が少なくなる傾向が見られた。この結果は全ての項目に漏れなく回答する回答者ほど、調査に対する負担を感じる傾向があることを示していると考えられる。

IV. 結 論

本研究の目的は、自記式調査票調査に対する回答者の負担感とその要因を分析することであった。牧師という少数の特定集団における調査で結論には限界があるが、今回の結果から自分の職業に関する調査であれば、調査票 8 ページ、100 設問程度、回答時間 20 分程度の調査を実施した際に、9 割程度の回答者は身体的・精神的負担をあまり感じていないことが明らかになった。このことから過度に調査票調査に対する回答者の負担を強調し、規制する風潮には問題があることが示された。

また調査票調査に対する負担感は年齢による違いは見られず、自由記述欄に記述した回答者とそうでない回答者を比較した結果、負担感に変わりがないことがわかった。ただし、無回答の部分が少ない回答者は負担が大きいと感じ、全ての項目に漏れなく回答する慎重な回答者が調査に対する負担を感じる傾向があることが示唆された。

前述したように、本研究において分析した回答者は牧師で全て男性というデータであることに研究の限界がある。しかし、このような調査負担に関する実証的研究はまだ数少ないため、調査負担に対する研究を様々な対象において行い、データを蓄積していくことが今後の社会調査のあり方を議論していく上で重要であると考えられる。また調査回答への負担は、調査対象者が調査の意義をどのように受け止めるかによって負担への感じ方が異なるものと思われる。したがって調査による回答者の負担に関する実証的データを蓄積していく際には、調査への興味や意義に対する回答者の意識も調べていくことも有意義な研究となるだろう。

付 記

本調査は A 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にご心より感謝いたします。なお本研究は、第 90 回日本社会学会大会 (2017 年 11 月 4 日：東京大学) で発表した内容を加筆・修正したものである。

■引用文献

- 1) 谷岡一郎, 2000, 『「社会調査」のウソ・リサーチ・リテラシーのすすめー』文春新書。
- 2) 文部科学省・厚生労働省, 2017, 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」(平成 29 年 5 月 29 日一部改訂)
(<http://www.lifescience.mext.go.jp/bioethics/ekigaku.html> 2018 年 9 月 10 日閲覧)
- 3) 日本社会学会, 2005, 「日本社会学会倫理綱領」
(<http://www.gakkai.ne.jp/jss/about/ethicalcodes.php> 2018 年 9 月 10 日閲覧)
- 4) 日本社会学会, 2016, 「日本社会学会倫理綱領・倫理綱領にもとづく研究指針」
(<http://www.gakkai.ne.jp/jss/about/researchpolicy.php> 2018 年 9 月 10 日閲覧)
- 5) 田代志門, 2014, 「研究規制政策のなかの社会調査ー『研究者の自治』から『行政指導』へ?ー」『社会と調査』12: 5-12.
- 6) 篠原清夫, 2016, 「医療系大学における社会学研究の利点と困難性」『人間科学』33(2), 79-87.
- 7) 文部科学省, 2014, 「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」
(http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/26/08/1351568.htm 2018 年 9 月 10 日閲覧)
- 8) 藤本加代, 2007, 「アメリカ合衆国における『IRB 制度』の構造的特徴と問題点ー日本の社会科学研究における研究対象者保護制度の構築に向けてー」『先端社会研究』6, 165-188.
- 9) Bradburn, N., 1978, Respondent Burden. *Proceedings of the Survey Research Methods Section of the American Statistical Association*, 35-40.
- 10) Sharp L. M. and Frankl J., 1983, Respondent Burden: A Test of Some Common Assumptions, *Public Opinion Quarterly*, 47(1), 36-53.
- 11) Rolstad, S. Adler, J. and Rydén, A., 2011, Response Burden and Questionnaire Length: Is Shorter Better? *A Review and Meta-analysis, Value in Health*, 14, 1101-1108.
- 12) Fricker, S., Yan, T. and Tsai, S., 2014, Response Burden: What Predicts It and Who is Burdened Out?, *American Association for Public Opinion Research*, 4568-4577.
- 13) 小島秀夫・篠原清夫, 2004, 「郵送調査における調査拒否の理由」『茨城大学教育学部紀要 (人文・社会科学, 芸術)』53, 133-140.

- 14) 篠原清夫, 2009, 「面接調査における調査拒否の理由」『人間科学』26(2), 73-83.
- 15) 小島秀夫・篠原清夫, 2013, 「調査拒否理由としての『忙しさ』の意味について」『茨城大学教育学部紀要(人文・社会科学, 芸術)』62, 109-115.
- 16) 宮本常一・安溪遊地, 2008, 『調査されるという迷惑』みずのわ出版.
- 17) 小田朋子・篠原清夫, 2017, 「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報告－」『三育学院大学紀要』9(1), 1-18.

領域別看護学実習におけるグループ形態が学生の学習に及ぼす影響 －第2報 入替制グループで実習をした学生を対象に－

小田朋子¹ 松本文美¹ 處千恵美¹ 山田亜美²

要旨：実習グループ編成において、学生はグループメンバーとの関係性を重視していることから、グループ内での人間関係は学習効果にも影響を及ぼす。A 看護系大学ではこれまで、領域別実習をグループメンバーが変わらない固定のグループ形態で実習が組み立てられてきたが、新たにグループメンバーが入れ替わる入替制を導入し実習を行うことになった。そこで、領域別実習において入替制のグループ編成が、学生の学習におよぼす影響を明らかにし、今後の実習グループ編成の示唆を得ることを目的として、自記式質問紙およびラボラトリー方式質問票による調査を行った。その結果、学生は視点の多様性に気づき、新たな人間関係の構築に繋がり経験値を深めていることが明らかになった。また、自己の成長を感じている様子が伺えた。一方、メンバー間での関わりが短期間となるため、関係性構築の困難さやチームワークの構築の困難さも感じていたが同時に短期間で関係性を構築するスキルも学んでいた。今後、看護学生としての成長および効果的な実習を行うにあたり、より良い人間関係を構築するためのグループ編成と、グループによる学習効果を考えるための示唆が得られたので報告する。

キーワード：看護学実習、グループダイナミクス、グループ形態、学習効果

The Effect of Conformation of Group Learning in Nursing Practice of Specialized Area at College of Nursing － The Second Report : Irekaesei Group Formation based Study －

Tomoko ODA¹, Fumi MATSUMOTO¹, Chiemi TOKORO¹, Ami YAMADA²

Abstract：In nursing clinical practicum group formation, the relationship with group members is important for nursing students. It is because building relationships has affect their learning. At the nursing college A, the clinical practicum has been conducted in fixed group formation in which group members do not change during the practicum rotation. In 2015, the practicum grouping system renewed to a method in which group members are shuffled every nursing practicum rotation. It is called “Irekae-sei group formation.” This paper explores effects of group learning in specialized nursing clinical practicum by questionnaires. Finding of this study shows Irekae-sei group formation has positive aspects such as the students realized the variety of perspectives. The students also had new experiences through building new relationships. Although, it is difficult for the students to build the relationships and teamwork with the group members in a short period, their acquired skills of building the relationships are improved. Using the results from this study as a guide, in order to conduct effective learning.

Keywords：nursing practice, group dynamics, group conformation, learning effect

1 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College
2 亀田医療情報株式会社
Kameda Healthcare Informatics Corporation

I. はじめに

看護基礎教育課程において重要である領域別看護学実習（以下、「領域別実習」と略す）において学生は、教員によって編成された実習グループの中でグループメンバーと共に学習を行う。

A 看護系大学（以下、「A 大学」と略す）において保健師教育が全員必修であったカリキュラムでは、実習期間において8分野を学生がローテーションできるように、8つのグループに分けてメンバーを固定化し、9か月間同じグループメンバーで実習を行う固定グループ編成によって領域別実習が組まれてきたり。

A 大学の領域別実習期間は、基礎看護学実習（以下、「基礎実習」と略す）との重なりや科目の講義などのスケジュールにより、開始時期が9月末からであり、1月も9月と同様に2年生の基礎実習と重なるため、同時期に領域別実習を組み入れることが不可能なスケジュールであった。さらに「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」²⁾より A 大学でも保健師教育課程を選択制に変更したため、保健師課程の学生のみ公衆衛生看護学実習が4年次前期に入ることとなった。そのため、看護師課程のみを選択している学生が3年次9月～4年次6月までに看護学実習を終了すると同時に、保健師課程を選択した学生は3年次9月～4年次7月までに看護師と保健師の両方の実習を修了しなければならず、このような状況の中で、学生を8つのグループに分け、固定グループで実習を行うという編成に限界があった。また、実習領域の重複や、実習の入らない期間が長期化するグループができるなど、限られた実習施設で領域別実習を構成することが困難であった。このような状況から、グループ数の変更など様々なパターンを提案しながら数ヶ月に渡り実習専門部会で検討を重ねた。

看護学実習における実習グループに関する先行研究^{3)~8)}からも、固定グループであることで、年間を通じてグループダイナミクスが構築され、協力性・協調性などが養われている様子は伺えており、グループ学習では他者との関わりから、複数の思考を共有することにより看護観を形成していく中で、独特の学習効果を得ていると言われている。一方、実際に実習を終えた上級生や卒業生から、固定されたグループであることで「関係性が悪かった場合に約1年間それが継続され実習に悪影響だった」「グループ内での役割が固まってしまう」など、他にもデメリットを聞くことが度々あり、人間関係の構築状況により、学習効果に与える影響も変わり、グループの人間関係は個々の学生の学習効果に大きな影響をおよぼすことが考えられる。

これらの状況を考えた結果、メンバーを入れ替えることで、固定グループであるがゆえの実習編成の問題や、グループ内での関係性の問題リスクが回避できるのではないかと考え、メンバー入れ替えによる実習編成を検討することに至った。看護基礎教育において、実習グルー

プの学習効果、あるいはグループが学生におよぼす影響についての研究は散見するが、グループ編成の形態についての研究は少ない。そのため、今回、「入替制」という新たなグループ編成で実習を行った結果、領域別実習において実習グループ編成が学生の学習にどのような影響をおよぼしたかを明らかにし、領域別実習においてより効果的なグループ編成を検討する必要性があると考えた。

II. 研究目的

本研究は、領域別実習において入替制のグループ編成が、学生の学習におよぼす影響を明らかにし、今後の実習グループ編成の示唆を得ることを目的としている。

III. 用語の定義

1. 固定グループ

領域別実習が終了するまでグループメンバーの入れ替えを行わずに実習を行うこと。

2. 入替制グループ

実習領域ごとにグループメンバーの入れ替えを行い、新たなグループメンバーで履修するグループ形態とする。

3. グループダイナミクス

領域別実習におけるグループを集団とし、グループが学生に、また学生がグループ自体に影響すること⁹⁾。

IV. 研究方法

1. 研究対象・調査期間

入替制グループ編成で実習を行った2015年度領域別実習を履修した学生52名を対象に、実習開始直前（2015年9月）および実習終了時（2016年6月）の2回アンケートを実施した。

2. 入替制グループの編成方法

条件として1クールごとの実習時期は実習施設との調整にて決まっていること、3年次9月末～4年次6月までの期間で計8クールあること、保健師課程は3年次3月までに看護学実習を終える、ということを念頭に置いて入替制による実習グループを編成した。編成にあたり、同じ学生同士ができる限り重ならないよう工夫し、一人でも多くのクラスメートと実習中に同じグループとして交わることを目的として配置を行ったが、保健師課程の学生と看護師課程のみの学生の実習終了時期が異なるため、同じ進度で実習をローテーションすることが困難であった。そのため、数名の学生が固定されたメンバーでの実習グループ編成となった。

3. 調査方法

質問紙は自記式質問紙調査と、「大学・大学院におけ

る教育養成推進プログラム」から抜粋した「ラボラトリー方式体験学習効果測定尺度」¹⁰⁾の質問票を改編し調査した。

1) 自記式質問紙調査

実習開始前と実習終了後の変化をみるために、グループメンバーが入れ替わることによる「影響」「関係性」について実習前後で自由記載で求めた。さらに実習後には、グループメンバーが入れ替わったことは良かったかどうかを11段階(0点 良くなかった、10点 良かった)で自分が感じている点数に回答してもらい、グループの入れ替わりで「良かったこと」「良くなかったこと」について自由記載で求めた。

2) ラボラトリー方式体験学習効果測定尺度

人間関係(自己理解・他者理解・グループダイナミクス・リーダーシップ)について学習者が自ら試みながら学ぼうとする学び方¹¹⁾であるラボラトリー方式の体験学習による効果を測定するために作成された質問紙を一部改編して調査票として用いた。質問紙はグループに対する質問20項目、自分自身に対する質問15項目の計35項目からなる。質問は、「クラスへの満足度・クラスの協力度を測定」「他者との関係・広さと深さを測定」「個人の効力感を測定」¹²⁾する内容を尋ねる項目であったが、クラスについて尋ねている部分を、グループに置き換えて質問し、「はい」を4点、「いいえ」を1点の4件法により回答を求めた。

4. 回収方法

実習前の質問紙は研究者が配布し、実習終了後の質問紙は各領域実習担当教員に配布を依頼し、回収は回収ボックスによる留め置きとした。

5. 分析方法

1) 自記式質問紙調査

(1) 学生が実習をする上で、グループの影響、グループメンバーとの関係性について、不安・期待・学習効果などについて振り返りの調査をした。自由記載の内容については、内容の意味ごとに1コードとして、内容が類似しているコードを集めてサブカテゴリーとした。次にサブカテゴリーを意味内容の類似性に従い抽象化しカテゴリーとして分類した。

(2) グループが入れ替わったことは良かったかどうかについては、それぞれ否定的意見の記載が多かった0点から5点までを入替制グループでの実習が良くなかったとした否定群、肯定的意見の記述が多かった6点から10点までを良かったとした肯定群に分類し、否定群(0～5点)と肯定群(6～10点)に分けて、それぞれに良かったこと良くなかったことを自由記載で求め、同様にカテゴリーとして分類した。

2) ラボラトリー方式体験学習効果測定尺度

自記式質問紙調査の結果より、否定群(0～5点)と肯定群(6～10点)に分類し、それぞれの群間で得られたポイントを集計した。グループについての思いは、「グループへの満足度」「グループへの協力度」、および「他者との関係(広さおよび深さ)」などの質問項目、自身については、「協調性」「自己受容度」、および「自己効力感」などの質問項目である。「はい」を4点、「いいえ」を1点の4件法により回答を求めており、尺度得点から因子間の相関を順位相関で求めた。

6. 倫理的配慮

1) 研究概要を文書にて配布し、さらに口頭による説明を行った。説明の際に、調査への参加は任意であり、参加不参加が成績や評価に影響することはないこと、調査開始後いついかなる時でも参加の辞退ができること、調査の事後でも回答紙を撤回できること、質問等はいつでも受け付けること、研究者らのメールアドレスを公表すること、などの内容を入れた。さらに、学生が不利益を感じたときは、その旨を教員あるいは職員に訴えていいことを説明した。

2) 各質問用紙は、記名を求め、それらを個人を特定できないようにアルファベット化して匿名性を保持した。

3) 質問紙の配布は実習前は研究者が配布、実習終了後は各領域実習担当教員に依頼し、回収は回収ボックスによる留め置きとした。

4) 集計したデータの入力、集計、分析など取り扱いは共同研究者複数で行った。分析については集団のデータを数値として取り扱うもので、集計したデータ分析者は担当者を変え、結果はあくまでも集団を対象としたもので、個人を特定することおよび個人を特定し何らかの操作を行うこともできないよう配慮した。

5) 入力後のデータ取り扱いは研究責任者の研究室にある同一パソコンで行い、学外に持ち出すことはしない。

6) 集計後の紙ベースのデータは、研究終了後5年間は研究責任者の研究室内の鍵のかかる引き出しに保管する。集計後の電子データについては研究終了時に今後の研究の進め方を検討することにより、5年以上の保管が必要になる場合が考えられ、最長10年間とする。その場合は、本学研究倫理審査委員会に報告するものとする。

7) 研究の途中で研究メンバーの変更があった場合は、その旨を本学研究倫理審査委員会に報告するものとする。

8) 本研究は、研究者所属施設倫理委員会の承認を受けて行った(承認番号1501)。

IV. 結果

1. 自記式質問紙調査

1) 実習前後におけるグループメンバーが入れ替わることによる<影響について>

(1)実習前〔2015年9月実施〕

51名中45名(88.2%)の回答が得られ、60のコード数が抽出された。全体として肯定的な意見(コード)が63.3%、否定的な意見が35.0%、わからないという回答も1.7%あった。肯定的な意見としては「多様な視点による自己の成長」「多くの人との関係性の構築」「新たなグループへの期待」「短期間による関係性のメリット」「グループメンバーによる自己の変化」「影響はない」という内容であった。否定的な意見としては「新たな人間関

係構築への不安と緊張感」「短期間での関係構築におけるデメリット」「複雑なグループ編成による混乱」という内容であった(表1-1)。

(2)実習終了後〔2016年6月実施〕

48名中38名(79.2%)の回答が得られ、56のコード数が抽出された。全体として肯定的な意見が80.0%、否定的な意見が20.0%の回答であった。肯定的な意見としては「新たな交流の機会」「新たな人間関係の構築」「グ

表1-1【実習前】グループメンバーが入れ替わることはどのような影響があると考えますか。

	カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
肯定的な意見 63.3%	多様な視点による自己の成長 28.3%	多様な視点や思考から看護を捉える	8
		自己の成長	4
		自立心の向上	3
		他領域の情報交換	1
		効果的な実習準備	1
	多くの人との関係性の構築 10.0%	多くの人との関係性の構築	3
		友情の構築	1
		いろいろな人との交流	1
		クラスとして団結力が高まる	1
	新たなグループへの期待 8.3%	新たに気持ちを切り替えられる	3
	短期間による関係性のメリット 6.7%	新しいグループへの期待	2
否定的な意見 35.0%	新たな人間関係構築への不安と緊張 20.0%	苦手な人との関係が、限られた期間で済む	4
		グループメンバーによるモチベーションの変化	2
		グループ内での役割が変わる	1
		同条件による不安や悩みの受容	1
		影響はない	2
	短期間での関係構築におけるデメリット 11.7%	新たな人間関係構築への不安やストレス	8
		新しいグループでの団結力・協力性の再構築	2
		新しいグループへの緊張感	1
		新たな人間関係に対する苦手意識	1
	複雑なグループ編成による混乱 3.3%	関係性の稀薄化	3
		関係性の中断	2
		他者を理解するための時間が少ない	2
	わからない 1.7%	複雑なグループ編成による混乱	2
			1
合計			60

表1-2【実習後】グループメンバーが入れ替わったことはどのような影響がありましたか。

	カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	
肯定的な意見 80.0%	新たな交流の機会 17.8%	他者の新たな一面への気づき	3	
		新たな人との交流の機会	4	
		新鮮な気持ちになれた	3	
	新たな人間関係の構築 14.3%	友情の構築	2	
		楽しかった	3	
		親しい関係性の構築	3	
	グループダイナミクスの醸成 10.7%	協力体制の構築	2	
		チームの一員としての自覚がもてた	4	
	新たなグループへの期待 5.4%	次のグループへの期待と実習への心構え	2	
		意欲の向上	1	
	多様な視点による自己の成長 14.3%	多角的な視点をもてた	2	
		コミュニケーション能力の向上	1	
自己成長の機会		5		
否定的意見 20.0%	短期間での関係構築におけるメリット 7.1%	合わない人との限られた関わり	2	
		精神的負担が少ない	2	
	固定メンバーがいることへの安心感 3.6%	固定メンバーがいることへの安心感	2	
		影響はなかった	1	
	影響なし 7.1%	特になし	3	
		新たな人間関係の不安とストレス 8.9%	新たなメンバーとの人間関係構築へのストレス	4
	新しいグループへの不安		1	
	短期間での関係構築におけるデメリット 3.6%	団結・協力性の稀薄化	2	
		複雑なグループ形態 1.8%	複雑なグループ形態	1
	グループの雰囲気による違い 5.4%	グループの雰囲気による違い	3	
			合計	56

グループダイナミクスの醸成」「新たなグループへの期待」「多様な視点による自己の成長」「短期間での関係構築におけるメリット」「固定メンバーがいることへの安心感」「影響なし」という内容であった。否定的な意見としては「新たな人間関係の不安とストレス」「短期間での関係構築におけるデメリット」「複雑なグループ形態」「グループの雰囲気による違い」という内容であった（表1-2）。

2) 実習前後における、実習中にグループメンバーと築きたい（築けた）＜関係性について＞

(1)実習前〔2015年9月実施〕

51名中46名（90.2%）の回答が得られ、81のコード数が抽出された。分析の結果「良好な信頼関係の構築」33.0%、「チームワークの醸成」46.0%、「お互いに高め合える関係」10.0%、「お互いを思い合える」7.0%、「馴れ合わない」2.0%、という回答であったが、中には「認められたい」1.0%、という承認されたいという消極的な意見もあった（表2-1）。

(2)実習終了後〔2016年6月実施〕

グループメンバーが入れ替わっても、いい関係性が築

けたかについて、「はい」「いいえ」を選択してもらった結果、「はい」39名（81.2%）、「いいえ」3名（6.3%）、未記入6名（12.5%）であった。また、「はい」「いいえ」を選択後、「それはどのような関係ですか」と自由記載で回答してもらった結果、48名中37名（77.1%）の回答が得られ、50のコード数が抽出された。分析の結果、『はい』と選択した者の回答は「協力し支え合える関係」32.0%、「新たな人間関係構築への努力」26.0%、「円滑な意見交換と情報共有ができる関係」18.0%、「友情の構築」8.0%、「短期間でのグループ学習の難しさ」6.0%、「適度な距離感」6.0%、「その他」4.0%、であり、『いいえ』を選択した者の回答は「希薄な関係」6.3%であった（表2-2）。

3) 実習終了後におけるグループメンバーが入れ替わったことは良かったかどうかの記述内容について（否定群・肯定群の比較）〔2016年6月実施〕

(1)否定群（0～5点）の「良くなかったこと」

10名の否定群のうち、60.0%（6名）の記載があり、8つのコード数が得られた。内容は「グループダイナミクス形成の難しさ」100%であった（表3-1）。

表2-1【実習前】実習中にグループメンバーとどのような関係を築きたいですか。

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
良好な信頼関係の構築 33.0%	信頼関係を築く	9
	良好な関係	7
	意見交換しやすい関係	11
チームワークの醸成 46.0%	チームワークを築く	5
	協調性がある	3
	協力し合える関係	29
お互いに高め合える関係 10.0%	高め合える	6
	個々を尊重	2
お互いを思い合える 7.0%	支え合える	5
	祈りあえる	1
馴れ合わない 2.0%	馴れ合わない	2
認められたい 1.0%	見捨てられたくない	1
合計		81

表2-2【実習後】築けた関係性について

「いい関係が築け ましたか？」	「どのような関係が築けましたか」		コード数
	カテゴリー	サブカテゴリー	
「はい」 81.2%	協力し支え合える関係 32.0%	協力・支えあえる関係	16
	新たな人間関係構築への努力 26.0%	新たな人との出会い	2
		他者理解への頑張り	3
		気づかいができる	3
		円滑なグループ学習への努力	5
	円滑な意見交換と情報共有ができる関係 18.0%	自由な意見交換	6
		情報共有ができた	3
	友情の構築 8.0%	友情の構築	4
	短期間でのグループ学習の難しさ 6.0%	グループメンバーによるモチベーションの違い	2
		関係構築の難しさ	1
適度な距離感 6.0%	適度な距離感	3	
その他 4.0%	その他	2	
「いいえ」 6.3%	希薄な関係 6.3%	実習が終わるまでの関係	1
		広く浅い関係になった	1
		関わり方がわからなかった	1
合計			53

(2)否定群 (0～5点) の「良かったこと」

48名中10名(20.8%)が否定群であり、そのうち80.0%(8名)の記載があり、10のコード数が得られた。内容は「他者多数との交流による経験値の深まり」60.0%、「グループ編成ごとの気持ちの切り替え」40.0%であった(表3-2)。

(3)肯定群 (6～10点) の「良かったこと」

48名中37名(77.1%)が肯定群であり、そのうち97.3%(36名)の記載があり、50のコード数が得られた。内容は「期間限定の関わり」24.0%、「多数の人との交流の機会」18.0%、「新たな関係性構築」14.0%、「気持ちの切り替え」14.0%、「視点の多様性」12.0%、「情報の共有」6.0%、「役割の発見」4.0%、「その他」8.0%であった(表3-3)。

(4)肯定群 (6～10点) の「良くなかったこと」

36名の肯定群のうち、72.2%(26名)の記載があり、31のコード数が得られた。内容は「関係性の構築の困難さ」65.0%、「新しいグループ編成の煩わしさ」19.0%、

「チームワークの構築の困難さ」13.0%、「その他」3.0%であった(表3-4)。また、良くなかったことの記入を求めたが、「困ったことはない」「入れ替わった方が良かった」という否定の要素がない回答が、回答者26名以外に3名あった。

2. ラボラトリー方式体験学習効果測定尺度によるグループへの思いおよび自分自身への思いについて

今回の入替制グループで実習をしたことについて、良かった(10点)から、そうでなかった(0点)の点数の結果を順序尺度として集計した。0～5点の回答をした対象を入替制グループ編成の否定群、6～10点を肯定群として2群間で比較検討した。

対象学生51名中38名(73%)から回答が得られた。入替制グループで実習を行ったことが良くなかった群：否定群(1～5点:8名、点数平均±SD = 4.29 ± 1.19)、良かった群：肯定群(6～10点:30名、8.37 ± 1.50)に分類した。自由記載の内容もそれぞれ、否定的意見、肯定的意見が多いことも2群分類の裏付けとした。

表3-1 【実習後】メンバーが入れ替わることは良かったか：『否定群』の「良くなかったこと」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
グループダイナミクス形成の困難さ 100%	関係性構築が困難	6
	適応力が要求される	1
	時間・場所を合わせられない	1
合計		8

表3-2 【実習後】メンバーが入れ替わることは良かったか：『否定群』の「良かったこと」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
他者多数との交流による経験値の深まり 60.0%	他者理解の深まり	3
	他領域の経験による協力	1
	多数の人との交流の機会	2
グループ編成ごとの気持ちの切り替え 40.0%	気持ちの切り替えができる	1
	限られた期間のため関係がこじれない	3
合計		10

表3-3 【実習後】メンバーが入れ替わることは良かったか：『肯定群』の「良かったこと」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
期間限定の関わり 24.0%	苦手な人との短い関係	5
	短期間の関わり	4
	トラブル回避	3
多数の人との交流の機会 18.0%	新たな交流	5
	多数との交流	4
新たな関係性構築 14.0%	他者の長所への気づき	3
	友情の構築	2
	新たな人間関係の構築	2
気持ちの切り替え 14.0%	新鮮な気持ちになれた	7
視点の多様性 12.0%	多角的な視点をもてた	6
情報の共有 6.0%	情報の共有	3
役割の発見 4.0%	役割の発見	2
その他 8.0%	楽しかった	1
	友人と一緒にになれる	1
	学びの深まり	1
	クラス全体が見えた	1
合計		50

表 3-4 【実習後】メンバーが入れ替わることは良かったか：『肯定群』の「良くなかったこと」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
関係性の構築の困難さ 65.0%	関係性の構築が困難である	9
	信頼関係を築きにくい	3
	苦手な人が一緒だと困る	1
	慣れるのに時間を要する	4
	相手を知ることによって時間を要する	3
新しいグループ編成の煩わしさ 19.0%	面倒である	3
	実習前後の集まりが難しい	3
チームワークの構築の困難さ 13.0%	達成感が少ない	1
	団結力がもちにくい	1
	協力体制を作ることの難しさ	2
その他 3.0%	評価の公平性に対する疑問	1
合計		31

1) 個人のグループに対する思いと自己への思いの関係
ラボラトリー形式の調査により、「グループへの満足度」「グループへの協力度」および「他者との関係（広さおよび深さ）」などのグループへの思い、および「協調性」「自己受容度」および「自己効力感」など自身についての思い：自己への思いの関係について、4件法で回答を得た。学生38名全体におけるグループと自己への思いの関係は、それぞれのポイントから順位相関係数を求めた。Spearmanの順位相関係数Rsは0.621（ $n=38$, $P<0.01$ ）を得た（図1）。

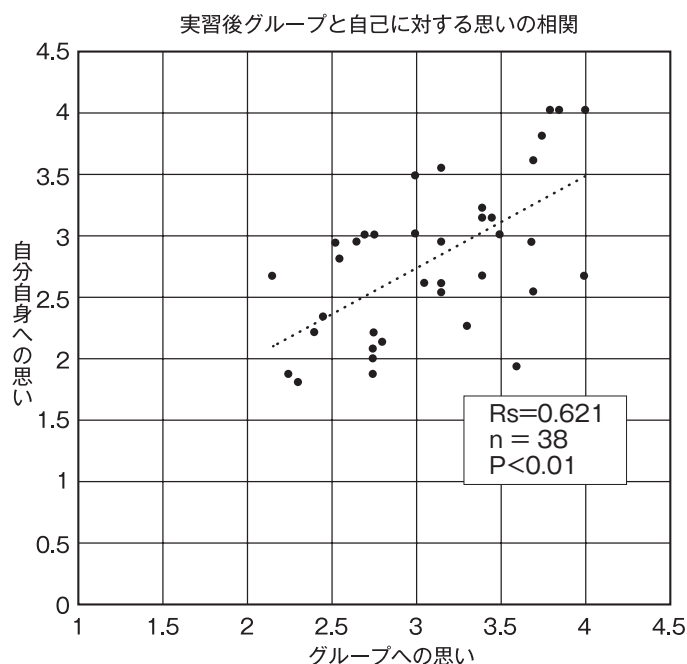


図 1 実習後グループと自己に対する思い

2) 同じく、否定群、肯定群においてのグループへの思いと自己への思いの相関を求めた。否定群では自己に対しての思いは比較的高得点であったが、グループに対する思いは順位相関係数Rs=0.102（ $n=8$, $P>0.1$ ）であった（図2）。

一方、肯定群におけるグループ・自己における思いには、順位相関係数Rs=0.763（ $n=30$, $P<0.01$ ）が得られた（図3）。

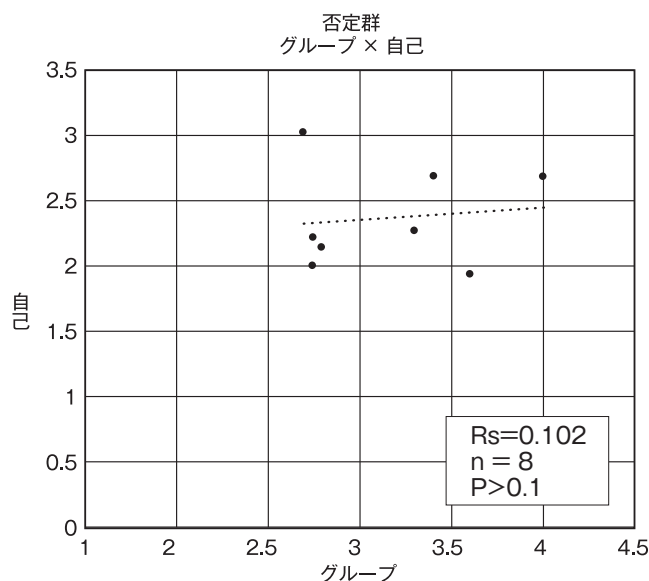


図 2 否定群におけるグループと自己に対する思い

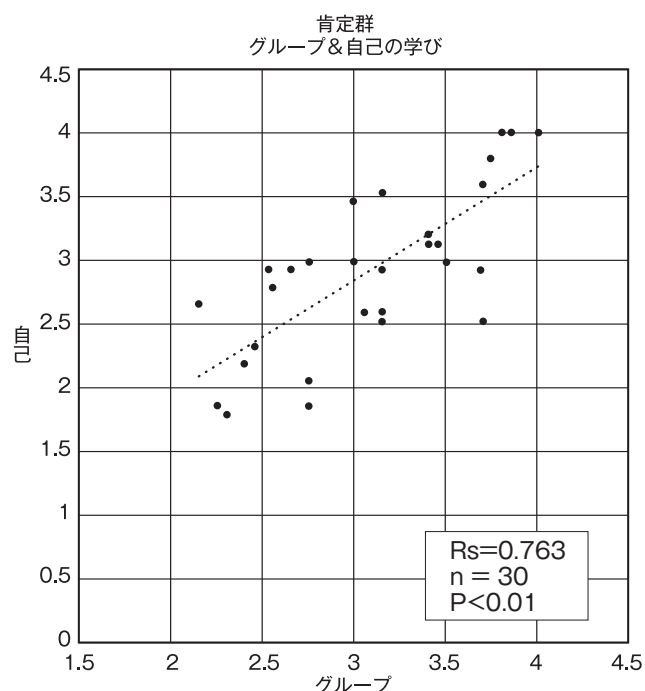


図 3 肯定群におけるグループと自己に対する思い

V. 考 察

1. 入替制グループによるグループダイナミクスについて

領域別実習を行うグループメンバーが9ヶ月間同じである固定グループとは異なり、実習グループメンバーが入れ替わる入替制によって、多数の人との交流の機会が増えたことで、視点の多様性に気づくとともに、新たな関係性構築に繋がったと考える。また、入替制グループに対して否定的に受け止めていた学生においても、他者多数との交流により互いの学びを共有する機会を得ることで、領域別実習において経験値を深めていることが伺えた。固定グループでの実習と比較して、実習期間中に多数の人と交流することは、他者理解を深めることにも繋がり、関係性構築のスキル向上に役立つと考える。実習後の調査結果より、否定群と肯定群それぞれの「良かったこと」「良くなかったこと」の内容(表1-1.2.3.4)をまとめると、図4のような関係性がみられた。

肯定的意見	他者多数との交流による経験値の深まり グループ編成ごとの気持ちの切り替え	期間限定の関わり 多数の人との交流の機会 新たな関係性構築 気持ちの切り替え 視点の多様性 情報の共有 役割の発見 その他
	← 0～5点【否定群】	→ 6～10点【肯定群】 →
否定的意見	グループダイナミクス形成の未熟さ 環境によるグループ編成の困難さ	関係性の構築の困難さ 新しいグループ編成の煩わしさ チームワークの構築の困難さ その他

図4 入替制グループにおける、肯定群・否定群の自由記載カテゴリー分類

山田ら¹³⁾が、固定グループの学生に対して行った調査においても、本研究同様に、実習グループ(固定グループ)は良かったかどうかを0点(良くなかった)から10点(良かった)までの11段階で、否定群(0点～5点)と肯定群(6点～10点)にわけ、それぞれ「良かったこと」「良くなかったこと」を自由記載で回答を求めている。それによると、実習グループの否定群において「協力体制の構築」「集団に対する否定的感情」という、他者との関係性に焦点を当てているが、本研究で入替制グループに対して行った調査(図4)の否定群では、否定的な意見として集団(グループ)による成長の困難さはあるものの、肯定的な意見ではグループメンバーとの関わりによる自己の変化(経験値・心情)にも学生は目を向けていることがわかった。実習グループ編成に対して「良くなかった」という否定群ではあるものの、中でも成長できる部分を見つけられるということが入替制グループでは実現でき、より多くの同級生と交わるため、色々な価値観に触れていると考えられる。また、入替制グループでは、苦手な人と同じグループになった場合でも期間限定の関わりとなるため、グループ内での人間関

係のトラブル回避に繋がり、関係性における否定的な記述がなかったと考える。また、グループが変わることで、気持ちを切り替えて次の実習に臨んでいたということが見えてきた。グループ学習において、グループダイナミクスを作り上げ、グループ全体としての成長が学生個人の学習に大きな影響を与えると考える。つまり、グループ内の関係性に歪みが生じたとき、固定グループでは修復が難しいが、入替制グループでは期間が限定されていることから、学生の精神的な負担が少なく、実習に集中できたのではないと思われる。一方で、期間が限られていることによる関係性の構築の困難さやチームワークの構築の困難さを訴えていた。固定グループでは、9ヶ月という期間を通じてメンバーとの関係性を深め、グループダイナミクス醸成の過程で、協力性や協調性などが養われ、集団として成長し、それが学習面においても向上に繋がっていることが示唆された。しかし、学生にとってストレスがかかりやすい実習という環境の中で、3週間という短い期間でメンバー一人ひとりのことを理解するとともに関係性を構築し、さらにチームとして機能するための関係性を構築することが困難であったことが伺える。

2. 入替制グループによる学生の学習効果への影響

入替制グループでは、実習毎にグループメンバーが入れ替わるため「多数の人との交流の機会」となっていたことが示された。学生にとって多くの人と交流することは、新たな出会いの機会となるだけではなく、意見交換や「情報の共有」をすることで新たな気づきを得る経験をし、視野を広げることに繋がったと推察する。実際、学生からも「多角的な視点をもてた」という自由記載があった。近年、患者の権利擁護を重視する中で、看護基礎教育における臨地実習では、受け持ち患者の選定が難しく看護技術が経験できないといった課題がある。また、「第1回看護基礎教育検討会における意見」¹⁴⁾によると、若い世代の生活体験が低下しており、患者の社会背景や生活を創造・理解する能力が落ちている。基礎教育の中で、患者を理解する能力やコミュニケーション能力を養うことが重要であると報告されている。以上のように、学習環境や学生個人の課題によって、学生は限られた経験しかすることができない。しかし、入替制では多数の人と交流することで、他者理解を深めるとともに現象を様々な視点から捉える力を育む一助になっていたと考える。

金子ら¹⁵⁾は、看護学生の臨地実習におけるストレス因子として、「学生同士の関係」を挙げている。しかし、入替制のグループ形態では、「期間限定の関わり」や「気持ちの切り替え」ができるため、グループメンバーに苦手な人がいたとしても、限られた期間のみ関わればよいと肯定的に捉えていた。このことから、学生にとって対人関係のストレスを軽減することにつながっていたと推測する。一方で、「関係性の構築の困難さ」や「新しい

グループ編成の煩わしさ」「チームワークの構築の困難さ」といった関係性の構築やグループダイナミクス醸成の困難さを感じていた。看護師はチーム医療におけるメンバーの1人であり、専門職連携実践能力として、お互いを理解する能力、患者の療養目標を共有して役割分担をする能力等が必要であると言われている¹⁶⁾。また、看護師は業務において時間的制約がある中で、多職種との関係性を作ることが求められていると考える。本研究において学生は、新たなグループにおける「役割の発見」をしていた。また、「新たな人間関係構築への努力」をしていたことがわかった。このことから、入替制のグループ形態が、短期間で関係性を構築するスキルを身につける機会になっていたと伺える。さらに、グループにおける役割を自ら発見し、お互いに助け・協力し合いチームとしての達成感を味わうことは、学生の自己効力感を高め、主体的な学修へ繋がると考える。

3. 入替制グループによるグループに対する思いと自己の思いについて

今回の入替制グループによる実習において、「グループへの満足度」「グループへの協力度」および「他者との関係（広さおよび深さ）」などの質問項目に対する回答ポイントと、「協調性」「自己受容度」および「自己効力感」などの自己に対する思いは、学生全体で正の相関が認められた。グループに満足し、協力をすることで自己の協調性や自己効力感も高くなったといえる。つまり、グループ活動が自己の成長にもつながり、自由記載の内容と同様に、短期間でグループの入替が自己の思いに良い影響が出ていたと考える。

入替制グループに対して否定的な学生では、自己への思い、つまり協調性、自己受容や自己効力感は肯定群よりポイントが高い傾向にあったが、グループへの思いと自己への思いに相関は認められず、グループ編成について受け入れることは難しかったと伺える。一方、肯定群のグループへの思いと自己への思いの相関は全体よりも高く、グループに対する満足度、協調性、他者との良い関係性を高く評価することで協調性、自己受容および自己効力感も増していた。従って、グループでの自己の存在を短期間で認められるようになることが、グループでの自己の成長もより促せるのではないかと考える。

4年間の大学における看護基礎教育において、座学ではなく実際の現場にて学ぶ実習期間は学生にとって緊張度が高い学びの場である。看護は座学のように個人での学びだけで構築できるものではなく、患者・看護師・教員・実習グループメンバーなど、他者との関係性の中で育んでいかなければならない。そのため、人間関係というのは学生の学びに大きく影響をおよぼすものであり、実習グループ編成はとても気を使う作業であり、教員では知ることのできない学生間の人間関係がある。今回の入替制グループでは、学生のお大半が毎回違うメンバーとグループを編成していた。しかし、中には全ての領域を

同じスケジュールでローテーションすることになった学生が数名いた。調査結果にあるように、「固定メンバーがいることへの安心感」として学生に肯定的に受け止められた場合、グループ内での人間関係を円滑に構築することができれば、固定メンバーの存在が実習において強みになる。しかしながら、山田ら¹⁷⁾が行った第1報の調査でも明らかになっているように、「グループ内での人間関係に問題が生じた場合、それが特に個人的な問題の場合はメンバーが9ヶ月間変わらないために人間関係の再構築が難しい」。水口¹⁸⁾は、人間関係が実習の満足度に比例すると述べている。したがって、一旦人間関係が崩れてしまうと、修復することが困難になり、グループ学習という形態をとっている実習において学生の学習効果に影響を与えると考える。このことから実習グループとスケジュールを学生に発表する際に、9ヶ月間の実習の中で接する患者、療養者、医療関係者、教員との関係性だけではなく、グループメンバーとの関係性構築の重要性について考える場を設け、実習グループという集団の中で学生個々がより良い人間関係構築を意識しながら、チーム医療の中の一員として成長できるよう検討していく必要があると考える。

VI. 結 論

1. 入替制グループにより、多数の人との交流の機会が増えたことで、視点の多様性に気づき、新たな人間関係の構築に繋がった。
2. 入替制グループを否定的に受け止めていた学生においても、他者多数との交流により経験値を深めていた。
3. 入替制グループにより、集団による成長の困難さを感じてはいるが、グループメンバーとの関わりによる自己の変化を感じている。
4. 入替制グループでの実習は、短期間で関係性を構築するスキルを身につける機会になっていた。

■引用文献

- 1) 山田亜美・小田朋子・松本文美 他：領域別看護実習におけるグループ学習の形態が学生におよぼす影響について－第1報 固定グループで実習をした学生を対象に－，三育学院大学紀要，8(1)，17-26，2016。
- 2) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf (2018年10月22日閲覧)
- 3) 水口陽子：看護学実習グループの人間関係に関する文献研究，新潟県立看護短期大学紀要，9，3-11，2003。
- 4) 大久保明美・林智子：看護学生が実習グループに求

- めるもの, 日本看護学会論文集看護教育, 41, 57-60, 2010.
- 5) 前田勇子・弓場紀子: 臨床実習グループに対する肯定的な認識に関わる要因－編成後の経過における特徴－, 大阪市立大学看護短期大学部紀要, 3, 37-43, 2001.
- 6) 長島文子: どうする臨地実習でのこんなかかわりグループメンバー・友人とのかかわり①, クリニカルスタディ, 23(10), 918, 2002.
- 7) 篠塚恵美子: どうする臨地実習でのこんなかかわりグループメンバー・友人とのかかわり②, クリニカルスタディ, 23(10), 919, 2002.
- 8) 松田麗子・牧野典子: 保健看護学科成人看護学実習のグループ活動における協同的な学びの効果, 中部大学教育研究, 12, 99-104, 2012.
- 9) 前掲書 1) 17-26
- 10) 南山大学教育要請 GP 推進本部編: 平成 17.18 年度文科省「大学・大学院における教育養成推進プログラム」GP 採択－豊かで潤いのある学びを育むために－報告書ラボラトリー方式の体験学修を通した豊かな人間関係を目指し, 53-73, 2007.
- 11) 日本体験学習研究所: ラボラトリー方式体験学習を知る. <http://jiel.jp/laboratory/> (閲覧日: 2018 年 10 月 23 日)
- 12) 前掲書 10) 53-73
- 13) 前掲書 1) 17-26
- 14) 厚生労働省: 第 2 回看護基礎教育検討会 平成 30 年 5 月 21 日 参考資料 2 「第 1 回看護基礎教育検討会における意見, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000207646.pdf> (2018 年 9 月 15 日閲覧)
- 15) 金子さゆり・樺野香苗: 基礎看護学実習における看護学生のストレス因子構造と対処行動, 名古屋市立大学看護学部紀要, 14, 51-59, 2015.
- 16) 前掲書 15) 51-59
- 17) 前掲書 1) 17-26
- 18) 前掲書 3) 8

助産師の資格取得教育機関が就労状況に与える影響 －病院に勤務する 30 代助産師に焦点をあてて－

篠原良子¹

要旨：本研究の目的は、病院に勤務する 30 代助産師の資格取得教育機関と現在の就労状況との関連を明らかにすることである。分析に用いたデータは、病院に勤務する 30 代の助産師 754 名である。回答者の資格取得教育機関（以下、教育機関）は、養成所 375 名（49.7%）、大学専攻科・別科 304 名（40.3%）、大学 64 名（8.5%）、大学院 11 名（1.5%）であった。教育機関と現在の就労状況において有意差が認められた項目は、病院の設置主体（ $p = 0.015$ ）、病院の年間分娩件数（ $p = 0.001$ ）、現在までの分娩介助件数（ $p = 0.039$ ）、職位（ $p = 0.043$ ）、助産業務（家族計画 [$p = 0.000$]、更年期の健康相談 [$p = 0.001$]）であった。しかし、職務満足や現在の生活満足度、婚姻・子どもの有無等には有意差が認められなかった。教育機関が大学院である場合、大学病院で働いている傾向があり、分娩介助件数が他の教育機関より多く、さらに、家族計画指導や更年期の健康相談の実施率が他の教育機関より高く、30 代で師長等の管理職である割合も高かった。このことから、教育機関は就労先やキャリアアップには影響があるが、満足度や人生設計には関連が低いことが示唆された。

キーワード：助産師、助産師教育、教育機関、就労状況、30 代

Effects of Different Types of Certification-granting Educational Institutions on Employment Status among Midwives in their Thirties Working in Hospitals

Yoshiko SHINOHARA¹

Abstract： This study aimed to determine how different types of certification-granting educational institutions are associated with employment status among midwives in their thirties working in hospitals. Data were analyzed for 754 midwives aged 30-39 years who worked in hospitals. The respondents had attended the following types of certification-granting educational institutions (hereinafter, “educational institutions”): vocational colleges (375 respondents: 49.7%), non-degree/short-term courses (304 respondents: 40.3%), universities (64 respondents: 8.5%), and graduate schools (11 respondents: 1.5%). In the association between educational institutions and current employment status, significant differences were observed for the following items: the establishing body of the hospital ($p = 0.015$), number of deliveries per year at the hospital ($p = 0.001$), number of deliveries assisted ($p = 0.039$), employment position ($p = 0.043$), and midwife duties (family planning [$p = 0.000$] and menopausal health consultation [$p = 0.001$]). However, no significant differences were observed in job satisfaction, current life satisfaction, marital status (married/single), or children (presence/absence). Respondents who attended graduate school tended to work at university hospitals, assisted more deliveries, and more frequently engaged in family planning instruction and menopausal health consultation than respondents who attended other educational institutions, and frequently assumed management positions such as chief nurse in their thirties. These results suggest that the type of educational institution affects midwives’ place of employment and career advancement but has little relationship with job/life satisfaction or life plans.

Keywords： midwives, midwife education, educational institutions, employment status, thirties

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

I. はじめに

助産師は、「厚生大臣の免許を受け、助産又は妊婦、じよく婦若しくは新生児の保健指導をなすことを業とする女子をいう（保健師助産師看護師法第3条）」と、法的に位置付けられている。加えて、「助産師でなければ、第3条に規定する業をしてはならない（同法第30条）」とされ、名称独占と業務独占が定められている。

助産師の免許を取得するためには、文部科学大臣の指定した学校または厚生労働大臣の指定した養成所で助産師教育を受けるか、厚生労働大臣がわが国の助産師教育を受けた者と同等以上の知識及び技能を有すると認めた者が助産師国家試験を受験し、合格する必要がある。

わが国の助産師教育は、1947年公布の保健婦助産婦看護婦令¹⁾により、助産師は、看護師免許取得後の教育として位置付けられた。このとき、入学資格者を高校卒業とし、修業年限は1年以上としている。これにより、助産師は、看護師と助産師の2種類の免許を有することとなった。その後、助産師教育は、1951年に修業年限が1年以上から6か月以上に短縮されたが、文部科学省より保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律（平成21年7月15日法律第78号）が公布され、助産師の修業年限は6か月以上から1年以上に再び延長されている²⁾。そして、2011年に厚生労働省における「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」により、助産師の能力強化や職業アイデンティティの育成が要請された³⁾。

助産師教育の機関には、大学院（専門職大学院を含む）、大学専攻科（別科を含む）、大学、短期大学、養成所（専修学校を含む）がある。1947年の保健婦助産婦看護婦令⁴⁾以降、助産師教育はおもに養成所（専修学校を含む）で行われていた。その後、1992年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行を機に大学での教育に移行した。この「看護師等の人材確保の促進に関する法律」は、高度な専門知識と技能を有する看護師等を確保し、国民の保健医療の向上に資することを目的としている⁵⁾。そして、看護大学の増加により1996年より看護系大学院も増え始める。さらに、2011年の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告書」⁶⁾では、助産師教育は、異常分娩が増加していることをふまえ、異常事態への対応能力を強化した教育や産褥期以降のケア、院内助産所や助産師外来など、周産期医療システムの中での助産師の役割を強化するための教育内容の充実が図られたと評価している。その上で、今後も助産師教育の機関がそれぞれの役割や教育理念をふまえて、社会のニーズに応じた助産師教育の充実を図る必要があると述べている。

このように、社会の要請に寄与できる助産師を育成する教育の充実が求められているといえる。

ちなみに、わが国の大学院における助産師教育の開始は、2004年の助産専門職大学院である天使大学大学院

である。そして、2017年4月の時点で助産師教育を行っている機関は、大学院（専門職大学院を含む）が36校、大学専攻科（別科を含む）36校、大学95校、短期大学4校、養成所（専修学校を含む）43校⁷⁾となっている。

助産師の就労先は、病院や診療所、助産所、市区町村の保健センターや母子健康センター、教育機関等があるが、助産師の6割以上は病院⁸⁾である。そして、この就労先、特に医療機関においては、その施設の機能によって、助産師の実践能力に影響を及ぼす⁹⁾とされている。しかし、助産師の教育機関が、就労状況にどのような影響を及ぼすのかを明らかにした研究はあまり行われてこなかった。

先述した「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」における助産師の能力強化や職業アイデンティティの育成の要請¹⁰⁾に関連して、助産師の職業アイデンティティは、助産師のキャリア開発に必要である上で、経験年数により違いがある¹¹⁾ことが明らかとなっている。また、福井¹²⁾は、助産師は社会や妊産婦の期待に応えられるよう育成され、生涯成長していくことが必要であるとし、その基盤には助産師の基礎教育があると述べている。

以上のことから、本研究では、病院に勤務する助産師の資格取得教育機関が現在の就労状況にどのような影響を与えているのかを明らかにしていく。その際、研究者の研究データの分析^{注1)}により、資格取得教育機関には、年代により有意差が認められていることから、現段階においては、調査対象をしぼる必要がある。そのため、わが国の大学院における助産師教育を修了して助産師資格を取得した助産師がおり、かつ、シャインのキャリアサイクル理論（1978）における中期キャリアの段階のうち、組織の中で職業アイデンティティが確立する¹³⁾年代の目安とされる30代に焦点をあてて分析していく。

II. 研究目的

本研究の目的は、病院に勤務する30代助産師の資格取得教育機関（以下、教育機関）と現在の就労状況との関連を明らかにすることである。

III. 用語の定義

本研究で用いる用語は、下記のように定義して用いる。助産師の教育機関：設置主体や修学年数にかかわらず、修了または卒業することで助産師国家試験の受験資格が得られる大学院（専門職大学院を含む）、大学専攻科（別科を含む）、大学、短期大学、養成所（専修学校を含む）の総称。

助産業務：助産師としての判断に基づいて行う業務。

IV. 研究方法

1. 研究対象

WAM NET¹⁴⁾ からの情報を参考にし、全国の産科または産婦人科を有する病院に勤務している助産師(常勤・非常勤を含む)を対象とした。

調査依頼を各施設の責任者を通じ、はがきを用い研究参加の同意の是非を確認し、同意が得られた施設を研究対象施設とした。協力に同意を得た施設は、病院 366 施設(協力同意率 33.2%)であった。そして、回答を得た協力施設所属の助産師 2,007 名のうち、臨床経験 5 年以上の 30 代助産師 754 名のデータを研究分析した。

2. 調査期間

2011 年 11 月～2012 年 1 月。

3. データ収集方法

調査票を用いた自記式調査で、配付・回収については郵送法を用いた。調査は、病院の施設の責任者に、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。回収は、個人単位での投函とした。

4. 分析項目

助産師の教育機関と現在の就労状況に関する分析項目内容及びおもな設定理由は、下記のとおりである。

1) 病院の機能

施設の機能は助産師の実践能力に影響を及ぼす¹⁵⁾とされていることから、病院の機能及び規模についての項目をあげた。具体的には、勤務している病院の設置主体、病院の指定されている機能、病院の病床数である。

2) 病院の分娩環境と助産業務

施設の分娩環境は助産師の職務内容に影響を及ぼしていることが明らかになっている^{16) 17)}。加えて、石引ら¹⁸⁾の研究において、分娩介助にかかわることができる環境は、助産師としての成長に大きな影響を及ぼしていることが示唆されている。これらのことから、病院の年間分娩件数に加えて、助産師になってから現在までの分娩介助件数、助産業務の実施状況を項目にあげた。なお、助産業務の実施状況については、「最近 1 か月間、助産業務を行いましたか(複数回答)」と質問をした。助産業務としては、「妊娠の診断」「妊婦健診」「胎児モニタリング」「母親学級」「両親学級」「妊婦の健康教育」「入院の妊婦へのケア」「分娩介助」「乳房管理」「育児指導」「新生児の世話」「家族計画」「産褥健診」「1 か月時の母児健診」「思春期の性教育」「更年期の健康相談」「その他の助産業務」の 17 項目である。

3) 職位

秋月ら¹⁹⁾は、管理職に就く助産師は、臨床経験が豊富であり、業務遂行能力や看護実践能力においてスタッフよりも高いと述べている。また、助産師の職務行動に関する研究²⁰⁾においても、師長や副師長、主任という管理職は、日々の業務において、よりよいケアを提供するための業務評価を行う役割も担っていることで、助産師としての職務を意識的に行う傾向が明らかとなっている。そのため、職位を項目にあげた。

4) 30 代女性のライフイベント(結婚、妊娠、出産、育児)

助産師のキャリア開発には、職業的要因とライフイベントが関連している²¹⁾ことが明らかになっている。厚生労働省の調査²²⁾によると、女性の平均初婚年齢は 29.4 歳、第一子出生時の母の平均年齢は 30.7 歳である。このことから、30 代では結婚、妊娠、出産、育児を経験している可能性があるため結婚の有無、子どもの有無を項目にあげた。

5) 職務満足度

施設等の組織における人々の職務態度として、職務満足がある。職務満足について櫻木²³⁾は、組織成員が自分自身の仕事内容、職務特性、仕事環境などを知覚することで形成される主観的感情であると述べている。高原²⁴⁾は、職務満足を測定するための尺度について、既存の尺度を一部修正・変更することは、職種ごとの重要な特徴が捨象されている可能性があることを指摘した上で、業種や職種に合わせた職務満足を検証する必要性を述べている。つまり、特定の職種に合った職務満足の状況を検証するには、それぞれの業種や職種における独自性を出した尺度項目を設定する必要があるといえる。こうした中、助産師の職務満足を測定する尺度は、調査時点では開発されていなかった。そのため、今回使用した尺度は、研究者が病院に勤務する助産師の職務満足度を測定するために、先行研究と文献検討から検討して作成したものである(表 1)。

ちなみに、先行研究において職務満足度は、年齢²⁵⁻²⁸⁾に加え、職位²⁹⁻³⁴⁾、仕事の内容³⁵⁻⁴⁰⁾、給与などの雇用や看護管理に関する内容⁴¹⁻⁴⁹⁾が関連している。また、異職種間の関係を含む人間関係⁵⁰⁻⁶³⁾、やりがい⁶⁴⁻⁶⁶⁾なども関連していることが明らかになっている。

職務満足度を分析項目にあげた理由としては、職務満足度が高いことは、職務を継続することにつながると推測したからである。そして、このことが、助産師としての経験年数を重ね、キャリアを積むことにつながると考えた。

(1) 職務満足度(20 項目)の信頼性と妥当性

作成した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、0.920 であった。 α 係数が大きいことから、質問項目間

表1 助産師の職務満足に関する質問項目

- ① 私は、助産師として充実した仕事をしている。
- ② 私は、医師に助産師の一員として認められている。
- ③ 私は、看護師に助産師の一員として認められている。
- ④ 私は、病棟師長に助産師の一員として認められている。
- ⑤ 私は、助産ケアのあり方について自分なりの考えを持っている。
- ⑥ 私は、自分で提供するケアは自らの助産過程に基づき行動している。
- ⑦ 私は、助産師という仕事を生涯続けたい。
- ⑧ 私は、日々の仕事に助産師の資格を活かすことができている。
- ⑨ 私は、助産師として求められていることができている。
- ⑩ 私は、助産師としてケア対象者とその家族の役に立っている。
- ⑪ 私は、助産師として病院組織の一員として役に立っている。
- ⑫ 私は、想い描く助産師のあるべき姿をもっている。
- ⑬ いろいろあるけれど、私は助産師としてやりがいを感じている。
- ⑭ いろいろあるけれど、私は助産師として今の仕事を続けていきたい。
- ⑮ 私は、物事を助産師としての視点で考えている。
- ⑯ 私は、助産師としての意見を医療従事者にはっきりと伝えている。
- ⑰ 私は、助産師として仕事に見合った給料をもらっている。
- ⑱ 私は、ケアの対象者に助産師として認識されている。
- ⑲ 私は、自分がケアの対象者にどのようなケアを提供したかを思い出すことができる。
- ⑳ 私は、助産師という職業を選んでよかった。

の内的整合性 (internal consistency) が確保されている調査項目と考えられる。

さらに、「現在 (調査票記入日) の助産師としての満足度を点数で表すと、100 点満点中何点ですか。」の質問項目を用いて、満足度を点数化した。その得点の平均値は 66.18 点 (標準偏差 16.790) であった。この満足度を得点化したものと 20 項目の職務満足得点との Pearson の相関係数を求めたところ、0.640 であった。つまり、職務満足の 20 項目の得点が高ければ、職務満足度得点の平均が高い傾向に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。

以上のような分析から、職務満足の 20 項目の信頼性、妥当性は保たれているといえる。

(2) 職務満足度 (20 項目) の質問と得点化

職務満足度の 20 項目は、各項目について「最近 1 か月間についてあなたはどの程度あてはまりますか」という問いに対し、「非常にそう思う」から「全くそう思わない」の 5 段階で評価してもらった。そして、「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。

6) 生活に対する満足度

ワークライフバランスという側面から、助産師の日常生活に対する最近 1 か月間における生活満足度を関連要因として設定した。「現在の生活にどの程度満足していますか」との問いに対し、「満足している」「まあ満足している」「どちらともいえない」「やや不満だ」「不満だ」「わからない」の 6 択で評価してもらった。

5. 分析方法

データの分析処理には、統計ソフト SPSS 22.0J for Windows を使用した。調査結果の分析方法は、クロス集計、Pearson のカイ 2 乗検定を行った。また、教育機関別における関連性を探るために、一元配置分散分析及び標準化残差分析を加えた。

6. 倫理的配慮

本研究における倫理的配慮については、以下の通りである。

1) 調査対象者に対する倫理的配慮

研究対象施設の病院の看護部を通じて、勤務助産師へ研究の主旨と研究協力への依頼文書を添付した調査票の配付を依頼した。その際、研究への協力は自由意志によるものであること、データは本研究以外の目的で使用しないこと、得たデータは、個人が特定できないよう処理し、プライバシーの保護を約束した。また、回答があったことで同意を得ることができたとした。

施設単位で配付された調査票ではあるが、プライバシー保護のため各施設で調査票のまま収集する方法はとらず、各調査票は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り入れた。また、調査票の返送については、施設がわからないようにするため、差出人名を書かないようお願いをした。

2) 倫理委員会の承認

本研究を実施する際に、国際医療福祉大学の倫理審査委員会での承認を得て実施した (承認番号: 11-103)。

V. 結果

1. 分析対象者の教育機関

754 名が修了または卒業した教育機関は、養成所 (専修学校を含む) 375 名 (49.7%)、大学専攻科 (別科を含む) 304 名 (40.3%)、大学 64 名 (8.5%)、大学院 (専門職大学院を含む) 11 名 (1.5%) であった。

2. 教育機関との関連要因

1) 病院の機能

勤務している病院の設置主体 ($p = 0.015$) は有意差が認められたが、病院の指定されている機能、病院の病床数に有意な差は認められなかった。

2) 病院の分娩環境と助産業務

(1) 病院の分娩環境

病院の年間分娩件数 ($p = 0.001$) に加えて、助産師になってから現在までの分娩介助件数 ($p = 0.039$) において有意差が認められた。

(2) 助産業務の実施状況

助産業務の「妊娠の診断」「妊婦健診」「胎児モニタリング」「母親学級」「両親学級」「妊婦の健康教育」「入院

の妊婦へのケア」「分娩介助」「乳房管理」「育児指導」「新生児の世話」「家族計画」「産褥健診」「1か月時の母児健診」「思春期の性教育」「更年期の健康相談」「その他の助産業務」の17項目のうち、家族計画 ($p = 0.000$) 及び更年期の健康相談 ($p = 0.001$) の2項目において有意差が認められた。

3) 職位

職位 ($p = 0.043$) においては、有意差が認められた。

4) 30代女性のライフイベント(結婚、妊娠、出産、育児)

結婚の有無、子どもの有無に有意な差は認められなかった。

なお、最近1か月間における職務満足度及び生活に対する満足度に有意な差は認められなかった。

3. 教育機関別における関連性

教育機関において有意差が認められた6項目において、具体的にどのような差異があったのかを探るため、項目ごとに一元配置分散分析及び標準化残差分析を行った。

1) 病院の設置主体(カイ2乗値 = 29.225, $df = 15$, $p = 0.015$)

病院の設置主体が大学病院である場合、大学院(専門職大学院を含む) [36.4% / 調整済み残差値: 2.2] が最も多く、次いで、大学専攻科(別科を含む) [18.3% / 調整済み残差値: 2.7]、大学 [12.5% / 調整済み残差値: -0.4]、養成所(専修学校を含む) [10.2% / 調整済み残差値: -3.0] であった。このことから、教育機関が大学院である場合、大学病院で働いている傾向がある(表2)。

2) 病院の年間分娩件数 ($F = 5.538$, $df = 3$, $p = 0.001$)

病院の年間分娩件数[平均: 553.2件]は、大学専攻科(別科を含む) [平均: 612.3件] が最も多く、次いで大学 [平均: 595.8件]、大学院(専門職大学院を含む) [平均: 537.3件] と続き、養成所(専修学校を含む) [平均: 498.7件] が最も少なかった。このことから、大学専攻科(別科を含む) で教育を受けた助産師は、年間分娩件数が多い病院で、養成所(専修学校を含む) で教育を受けた助産師は、年間分娩件数が少ない病院で働いている傾向がある(表3)。

表3 教育機関と病院の年間分娩件数

教育機関	平均	標準偏差	人数
養成所(専修学校を含む)	498.7	335.9	373
大学専攻科(別科を含む)	612.3	409.8	301
大学	595.8	373.8	64
大学院(専門職大学院を含む)	537.3	315.7	11
計	553.2	373.6	749
$F=5.538$ $df=3$ $p=0.001$ (一元配置分散分析結果)			

3) 助産師になってから現在までの分娩介助件数 ($F = 2.804$, $df = 3$, $p = 0.039$)

助産師になってから現在までの分娩介助件数 [平均: 296.0件] は、大学院(専門職大学院を含む) [平均: 415.0件] で教育を受けた助産師が最も多く、次いで大学専攻科(別科を含む) で教育を受けた助産師 [平均: 312.5件]、養成所(専修学校を含む) で教育を受けた助産師 [平均: 290.3件] と続き、大学で教育を受けた助産師 [平均: 233.8件] が最も少なかった。このことから、大学院(専門職大学院を含む) で教育を受けた助産師は、分娩介助をする機会が多い病院で働いている傾向がある(表4)。

表2 教育機関と病院の設置主体

		設 置 主 体							
		公立：国	公立：都道府県	公立：市区町村	医療法人	大学病院	その他	計	
教 育 機 関	養成所 (専修学校を含む)	人数	25	38	75	115	38	82	373
		%	6.7	10.2	20.1	30.8	10.2	22.0	100.0
		調整済み残差	0.8	0.8	-0.4	-0.7	-3.0	2.9	
	大学専攻科 (別科を含む)	人数	13	26	68	99	55	40	301
		%	4.3	8.6	22.6	32.9	18.3	13.3	100.0
		調整済み残差	-1.6	-0.5	1.1	0.4	2.7	-2.7	
	大学	人数	7	4	11	24	8	10	64
		%	10.9	6.3	17.2	37.5	12.5	15.6	100.0
		調整済み残差	1.7	-0.9	-0.7	1	-0.4	-0.5	
	大学院 (専門職大学院 を含む)	人数	0	2	1	2	4	2	11
		%	0.0	18.2	9.1	18.2	36.4	18.2	100.0
		調整済み残差	-0.8	1	-1	-1	2.2	0	
	計	人数	45	70	155	240	105	134	749
		%	6.0	9.3	20.7	32.0	14.0	17.9	100.0

調整済み残差絶対値 1.96 以上

カイ2乗値 = 29.225 $df=15$ $p=0.015$

表4 教育機関と助産師になってから現在までの分娩介助件数

教育機関	平均	標準偏差	人数
養成所（専修学校を含む）	290.3	199.7	338
大学専攻科（別科を含む）	312.5	269.2	261
大学	233.8	202.4	58
大学院（専門職大学院を含む）	415.0	277.0	10
計	296.0	231.7	667
F=2.804 df=3 p=0.039 (一元配置分散分析結果)			

4) 職位 (カイ2乗値 = 17.398, df = 9, p = 0.043)

職位が師長である助産師は、大学院（専門職大学院を含む）[9.1% / 調整済み残差値: 3.4] が最も多く、次いで、大学 [1.6% / 調整済み残差値: 0.9]、大学専攻科（別科を含む）[0.7% / 調整済み残差値: 0.0] と続き、養成所（専修学校を含む）[0.3% / 調整済み残差値: -1.3] が最も少なかった。さらに、師長・副師長・主任という管理職を合わせた割合をみても、大学院（専門職大学院を含む）は27.3%（大学14.3%、大学専攻科〔別科を含む〕: 11.9%、養成所〔専修学校を含む〕10.3%）であり最も高い。

ちなみに、大学院（専門職大学院を含む）は副師長、主任ともに9.1%であり、他の教育機関よりも割合が高かった（表5）。

表5 教育機関と職位

		職 位					
		スタッフ	主任	副師長	師長	計	
教育機関	養成所	人数	331	30	7	1	369
	(専修学校を含む)	%	89.7	8.1	1.9	0.3	100.0
		調整済み残差	1	0	-1.3	-1.3	
	大学専攻科	人数	267	25	9	2	303
	(別科を含む)	%	88.1	8.3	3.0	0.7	100.0
		調整済み残差	-0.2	0.1	0.4	0	
	大学	人数	54	5	3	1	63
		%	85.7	7.9	4.8	1.6	100.0
		調整済み残差	-0.7	-0.1	1.1	0.9	
	大学院	人数	8	1	1	1	11
(専門職大学院を含む)	%	72.7	9.1	9.1	9.1	100.0	
	調整済み残差	-1.6	0.1	1.3	3.4		
計	人数	660	61	20	5	746	
	%	88.5	8.2	2.7	0.7	100.0	
調整済み残差絶対値 1.96 以上 カイ2乗値=17.398 df=9 p=0.043							

5) 助産業務の実施状況：家族計画（カイ2乗値 = 20.835, df = 3, p = 0.000）

家族計画は、大学院（専門職大学院を含む）[80.0% / 調整済み残差値: 1.9] が他の教育機関より高い実施率であった（表6）。

6) 助産業務の実施状況：更年期の健康相談（カイ2乗値 = 17.095, df = 3, p = 0.001）

更年期の健康相談は、大学院（専門職大学院を含む）[10.0% / 調整済み残差値: 4.1] が他の教育機関より高い実施率であった（表7）。

表6 教育機関と助産業務の実施状況：家族計画

		家 族 計 画			
		実施した	実施しなかった	計	
教 育 機 関	養成所	人数	205	161	366
	(専修学校を 含む)	%	56.0	44.0	100.0
		調整済み残差	3.4	-3.4	
	大学専攻 科(別科を 含む)	人数	119	178	297
		%	40.1	59.9	100.0
		調整済み残差	-4.3	4.3	
	大学	人数	33	29	62
		%	53.2	46.8	100.0
		調整済み残差	0.6	-0.6	
	大学院 (専門職大学 院を含む)	人数	8	2	10
	%	80.0	20.0	100.0	
	調整済み残差	1.9	-1.9		
計	人数	365	370	735	
	%	49.7	50.3	100.0	
調整済み残差絶対値 1.96 以上 カイ2乗値=20.835 df=3 p=0.000					

表7 教育機関と助産業務の実施状況：更年期の健康相談

更 年 期 の 健 康 相 談					
		実施した	実施しなかった	計	
教育機関	養成所 (専修学校を 含む)	人数	2	364	366
		%	0.5	99.5	100.0
		調整済み残差	0	0	
	大学専攻 科(別科を 含む)	人数	1	296	297
		%	0.3	99.7	100.0
		調整済み残差	-0.6	0.6	
	大学	人数	0	62	62
		%	0.0	100.0	100.0
		調整済み残差	-0.6	0.6	
	大学院 (専門職大学 院を含む)	人数	1	9	10
%		10.0	90.0	100.0	
調整済み残差		4.1	-4.1		
計	人数	4	731	735	
	%	0.5	99.5	100.0	
調整済み残差絶対値 1.96 以上 カイ2乗値=17.095 df=3 p=0.001					

VI. 考 察

1. 分析対象者の教育機関

分析対象者の教育機関は、養成所（専修学校を含む）が約50%、大学専攻科（別科を含む）が約40%であり、この二つの機関を合わせると約90%となり、大学院（専門職大学院を含む）は2%にも満たなかった。

教育機関における実践能力の違いは先行研究⁶⁷⁻⁷⁰⁾からも明らかになっている。安河内ら⁷¹⁾は、わが国の周産期体制、疾病構造の変化、社会病理的見地等から、助産師へ求められる役割は年々変化し、女性のライフサイクル全体を視野に入れた高い実践力が求められていることを述べている。その上で、大学において統合カリキュラムで質の高い助産師教育を行うことの困難さを指摘している。全国助産師教育協議会⁷²⁾は、現在の助産師教育について次の3つの問題を提起している。1つ目は、現在の助産師教育では、「卒業時の到達目標と到達レベル」に到達することが困難である。2つ目は、卒業時のアセスメント能力や技術レベル等の到達度が、教育機関や教育課程別に差がある。そして3つ目は、教育時間や

科目単位の読み替えはせずに教育を実施することが必要である。この3つの問題提起をふまえた上で、国際助産師連盟（ICM）が提案した「専門職としての助産師教育のためのモデルカリキュラム（2012）」の基準を参照し、助産師の教育機関は、看護基礎教育を行った後に、2年の助産師教育を実施する案を推進している。

本研究は、教育機関における実践能力の違いを検討したものではない。しかし、本研究により、臨床の現場で働く助産師たちの教育機関の実情を垣間みることができた。今後は、それぞれの教育機関に求められている目的^{注2)}を果たしつつ、教育機関を卒業した時点において、助産師として求められる実践能力が修得できていることが望まれる。

2. 教育機関との関連要因

教育機関と現在の就労状況において有意差が認められた項目は、1) 病院の設置主体、2) 病院の年間分娩件数、3) 助産師になってから現在までの分娩介助件数、4) 職位、5) 助産業務の実施状況（家族計画、更年期の健康相談）の5項目であった。

このことから、教育機関により勤務先が異なる傾向があるといえる。また、病院の年間分娩件数及び助産師になってから現在までの分娩介助件数が教育機関と関連していた。このことから、分娩にかかわる機会の多い病院を意図的に勤務先として選択している助産師の存在が示唆できる。その一方で、助産業務の17項目のうち2項目について教育機関との関連が認められている。関連が認められた「家族計画」及び「更年期の健康相談」は、女性の性にかかわる内容であった。

また、職位も関連しており、キャリアアップが教育機関と関連しているといえる。その一方で、職務満足や現在の生活に対する満足度には有意な差が認められなかった。さらに、結婚しているか否か、子どもの有無についても有意な差は認められなかった。このことから、仕事や日常生活に対する満足度やライフイベントを含む人生設計は、教育機関との関連が低いことが示唆された。

3. 教育機関別における関連性

病院の設置主体について、教育機関が大学院である場合、大学病院で働いている傾向があった。大学病院は、周産期の三次医療機関が多く⁷³⁾、母体合併症をもつ妊産婦や早期の切迫早産など、一次・二次医療機関では対応できない異常が認められた場合の照会や搬送を行う⁷⁴⁾。したがって、ハイリスク妊婦・産婦・褥婦の医療管理やハイリスク新生児への対応も求められる。このことから、教育機関が大学院の場合、MFICU（母体・胎児集中治療室）やNICU（新生児集中治療室）等で高度医療を提供する三次医療機関において、産科知識を用い、ハイリスク妊婦・産婦・褥婦、ハイリスク新生児に対する生活支援を行っている助産師が多いことが推測できる。

病院の年間分娩件数及び助産師になってから現在までの分娩介助件数は、教育機関との関連が認められている。この2項目を教育機関別にみると、教育機関が大学院である場合、病院の年間分娩件数は平均値（553.2件）よりも低値（537.3件）であるが、助産師になってから現在までの分娩介助件数は、教育機関の中で最も多い値を示した（平均415.0件／平均値296.0件）。このことから、施設及び個人差はあるが、教育機関が大学院である場合、分娩介助にかかわる機会を比較的多く得ることができているのではないかと推察できる。

助産業務のうち「家族計画」及び「更年期の健康相談」の実施において、大学院が他の教育機関よりも高い実施率であった。特に、「家族計画」の実施は、教育機関によって実施率に大きな差がみられた。

厚生労働省の看護教育の内容と方法に関する検討会⁷⁵⁾において、助産師に求められる役割と機能の9項目があげられた。この9項目のうち1項目に女性のケアがあげられている。加えて、助産師の卒業時の到達目標と到達度においても、ライフステージ各期の性と生殖のケアの項目において女性とパートナーに対する支援としての家族計画、中高年女性に対する支援があげられている。このことから、「家族計画」や「更年期の健康相談」は、助産師に求められる支援であるといえる。加えて、このライフステージ各期の卒業時の到達度は、大学、短期大学、養成所（専修学校を含む）において到達度が低く、特に大学で低い結果⁷⁶⁾がでている。

その一方で、「更年期の健康相談」については、教育機関別において関連が認められるものの、大学院である場合においても、実施率は10%である。したがって、教育機関が大学院の場合、マタニティサイクル以外のライフステージに対する支援を行う機会が他の教育機関よりも多いといえるが、病院というフィールドにおいては、実施する機会が限られていると推察できる。

職位については、大学院において、サンプル数が少ないが、職位が師長の項目で、調整済み残差絶対値が3.4と高く、全体の割合が0.7%であるにもかかわらず、9.1%である。また、師長・副師長・主任を合わせた割合においても、大学院が他の教育機関より高かったことから、教育機関が大学院の場合、管理職につく傾向があるといえる。大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告⁷⁷⁾においては、看護系大学院における人材育成において、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成、学士課程では養成困難な、特定領域の高度専門職業人や、保健、医療、福祉などに携わる専門職の協働において、マネジメントを発揮できる人材の養成を目指すことが示されている。このことから、教育機関が大学院の場合、早い段階で施設（組織）から、マネジメント能力の発揮を期待されている可能性がある。その結果、師長等の管理職に就く30代の助産師が多かったと考えられる。

以上のことから、教育機関が大学院である場合、他の

教育機関とは異なる就労状況にあることが明らかとなった。

一方、青柳⁷⁸⁾は、助産師が専門職として成長するためには基礎教育を含めた系統的な継続教育が必要であるとしている。また、助産師の職業アイデンティティは、助産師のキャリア開発に必要⁷⁹⁾であり、これは、助産師学生時代が基盤になっている⁸⁰⁾とされている。これらのことから、助産師の職業的アイデンティティの育成も含めた教育機関における教育とともに、生涯学習としての継続教育の充実が求められている。同時に、助産師自身が自己研鑽していくことが必要であると考えられる。

本研究の限界と今後の課題

本研究は、病院に勤務する30代助産師の教育機関と現在の就労状況との関連を探ったものである。助産師教育が看護基礎教育を基盤とした上で2年とし、助産師教育の充実を図る方針が打ち出されている昨今、大学院修了者のサンプル数を増やし、データを蓄積していく必要がある。また、助産業務の有無だけではなく、質の側面からも検討していく必要がある。

Ⅶ. 結 論

病院に勤務する30代助産師の資格取得教育機関と現在の就労状況との関連において以下のことが明らかになった。

1. 教育機関と現在の就労状況において有意差が認められた項目は、下記の5項目である。

- 1) 病院の設置主体
- 2) 病院の年間分娩件数
- 3) 助産師になってから現在までの分娩介助件数
- 4) 職位
- 5) 助産業務の実施状況(家族計画、更年期の健康相談)

2. 教育機関が大学院である場合、他の教育機関とは異なる4つの傾向がみられた。

- 1) 大学病院で働いている傾向がある。
- 2) 分娩介助件数が他の教育機関より多い。
- 3) 家族計画指導や更年期の健康相談の実施率が他の教育機関より高い。
- 4) 30代で師長等の管理職である割合が高い。

以上のことから、教育機関は就労先やキャリアアップには影響があるが、職務や日常生活に対する満足度、人生設計には関連が低いことが示唆された。

注1)

全国の産科または産婦人科を有する病院の病棟・外来に勤務している臨床経験5年以上の助産師2,007名のデータを分析した。回答者の平均年齢は、41.2歳(標準偏差8.6)である。このデータを助産師の資格取得教育機関(大学院〔専門職大学院を含む〕、大学専攻科〔別科を含む〕、大学、短期大学、養成所〔専修学校を含

む〕)と年代(20代、30代、40代、50代、60代以上)をPearsonの χ^2 検定した結果、 $p=0.001$ で有意差があり、助産師の資格取得教育機関と年代には関連が認められた。

注2)

大学院は、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。」(学校教育法第65条第1項)

専門職大学院は、「学術の理論及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培うことを目的とする。」(学校教育法第65条第2項)

大学は、「大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道德的及び応用的能力を展開させることを目的とする。」(学校教育法第52条)

短期大学とは、「深く専門の学芸を教授研究し、職業又は实际生活に必要な能力を育成することをおもな目的とする。」(学校教育法第62条の2)

専修学校とは、「職業若しくは实际生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図ることを目的として(中略)組織的な教育を行う。」(学校教育法第82条の2)

上記のように法律によれば、それぞれの教育機関における目的が異なっており、大学院は研究の側面を有し、大学はどちらかといえば学術中心、短期大学と専修学校は職業に必要な能力育成を目的としていることがうかがえる。

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。

利益相反

本研究における利益相反はない。

付記

本研究は、第57回日本母性衛生学会総会・学術集会で発表した内容を加筆・修正したものである。

■引用文献

- 1) 厚生労働省：保健師助産師看護師に係る規定の変遷 - 厚生労働省, www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/s0512-2a2.html, 2015.9.11.
- 2) 参議院法制局：保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律(平成21年7月15日法律第78号), <http://houseikyoku.sangiin.go.jp/bill/pdf/h21-078sk.pdf>, 2015.9.11.

- 3) 厚生労働省:大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vb6s-att/2r9852000001vb6s.pdf>, 2015.9.11.
- 4) 前掲書 1) 2015.9.11.
- 5) 総務省行政管理局:電子政府の総合窓口 e-Gov. 看護師等の人材確保の促進に関する法律, law.e-gov.go.jp/htmldata/H04/H04HO086.html, 2015.9.11.
- 6) 厚生労働省:大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vb6s-att/2r9852000001vb6s.pdf>, 2015.9.11.
- 7) 日本看護協会出版会:『平成29年看護関係統計資料集』日本看護協会出版会編集 学校養成所数及び定員都道府県別・助産師課程(平成29年4月), <https://www.nurse.or.jp/home/statistics/pdf/toukei14.pdf>, 2018.9.1.
- 8) 厚生労働省:平成28年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況, www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/16/dl/gaikyo.pdf, 2018.6.18.
- 9) 日本看護協会:院内助産・助産師外来ガイドライン 2018, www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/innaijosan_2018.pdf, 2018.9.1.
- 10) 前掲書 6) 2015.9.11.
- 11) 猿田了子:助産師のキャリア開発意識に関する研究, 日本母子看護学会誌, 8(2), 9-20, 2015.
- 12) 福井トシ子:ALL JAPANで活用する助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー), 助産雑誌, 67(9), 744-751, 2013.
- 13) 平井さよ子:転換期のヒューマンリソースマネジメント 看護職のキャリア開発.改訂版, 63-66, 日本看護協会出版, 2012.
- 14) 独立行政法人福祉医療機構:WAM NET 福祉・保健・医療の総合情報サイト, <http://hp.wam.go.jp>, 2011.8.1.
- 15) 前掲書 9) 2015.9.11.
- 16) 堀内成子:貴重な出産体験を無視しないで 混合化する産科病棟に専門家としての智恵を, 助産雑誌, 58(8), 44-49, 2004.
- 17) 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.
- 18) 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.
- 19) 秋月百合・藤村一美:日本における病院勤務助産師のバーンアウトに関する研究, 日本助産学雑誌, 21(1), 30-39, 2007.
- 20) 篠原良子:日本における助産師の職務行動への影響要因, 医療保健学研究, 2, 65-77, 2011.
- 21) 青柳優子:日本における助産師のキャリアの発達に関する文献レビュー, 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究, 3(1), 69-74, 2007.
- 22) 厚生労働省:平成28年人口動態統計月報年計(概数)の概況, www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai16/dl/kekka.pdf, 2018.6.18.
- 23) 櫻木晃裕:職務満足概念の構造と機能, 豊橋創造大学紀要, 10, 37-47, 2006.
- 24) 高原龍二:日本の労働者における年齢・職務満足関係の職種差, 対人社会心理学研究, 13, 23-30, 2013.
- 25) 高田貴美子・草刈淳子・川口孝泰:S大学医学部附属病院に勤務する看護婦の職務満足に関する研究, 日本看護研究学会雑誌, 18(1), 53-62, 1995.
- 26) 中野康子:訪問看護師の勤務継続と職務満足との関係, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 15, 43-59, 2008.
- 27) 餅田敬司:職務満足度調査から人材育成のあり方を模索する－看護管理者の視点から－, 立命館経済学, 47(1), 185-212, 2008.
- 28) 高原龍二:日本における公立学校教員の年齢・職務満足関係:教員労働組合員と民間労働組合専門職労働者の比較検討, 産業衛生学雑誌, 91-101, 2014.
- 29) 前掲書 25)
- 30) 前掲書 27)
- 31) 望月宗一郎・茂木美奈子・飯島純夫:A県内訪問看護師の職務満足感とバーンアウトに関する一考察, 山梨大学看護学会誌, 8(1), 9-14, 2009.
- 32) 撫養真紀子・勝山貴美子・青山ヒフミ:急性期病院に勤務する中堅看護師の職務満足に関連する要因の分析, 日本看護管理学会誌, 13(1), 14-23, 2009.
- 33) 大谷順子・北村久美子:北海道の低人口密度地域の中・小規模病院の病棟で働く看護職の職務満足に関連する要因の検討, 日本看護管理学会誌, 13(1), 43-50, 2009.
- 34) 馬場薫・齋藤深雪・田中幸子 他:病院に勤務する専門看護師の職場環境の実態と職務満足との関連, 日本看護研究学会雑誌, 36(2), 95-104, 2013.
- 35) 岩本幹子:看護婦の職務満足:いかに組織は看護婦を定着できるか, 北海道大学医療技術短大紀要, 11, 69-77, 1998.
- 36) 前掲書 27)
- 37) 前掲書 31)
- 38) 中島美津子・森山美知子:Nursing Work Index-Rの因子分析からみえる看護師が望む看護労働環境, 日本看護管理学会誌, 12(2), 22-31, 2009.
- 39) 前掲書 32)
- 40) 吾郷美奈恵・三島三代子・石橋照子 他:保健師・助産師・看護師の職務満足度と思考特性や職業経験の質との関係, 日本医学看護学教育学会誌, 23(2), 13-20, 2014.
- 41) 前掲書 25)

- 42) 田村正枝・竹内幸江・藤垣静枝 他：看護職者の仕事への認識および満足度に影響を与える要因に関する検討, 長野県看護大学紀要, 9, 65-74, 2007.
- 43) 松隈久昭：看護師の職務満足とその規定因に関する研究－A 病院への実態調査を中心として－, 大分大学大学院福祉社会科学部研究科, 11, 31-45, 2009.
- 44) 前掲書 32)
- 45) 深川知恵子・北村久美子：介護職の職務満足度に影響する要因の検討, 北海道公衆衛生学雑誌, 22, 57-66, 2009.
- 46) 加藤栄子・尾崎フサ子：中高年看護職者の職務継続意志と職務満足に関する要因の検討, 日本看護科学会誌, 31(3), 12-20, 2011.
- 47) 山口久美子・池田俊也・武藤正樹 他：データマイニングを用いた看護師の離職要因の検討－ベッドコントロール・職場環境・職務満足度の視点から－, 日本医療経営学会誌, 7(1), 55-65, 2013.
- 48) 平岡紀代美・荒尾雅一・北川豊：医師の組織コミットメント・キャリアコミットメント・職務満足に関する実証分析, 商大ビジネスレビュー, 249-265, 2014.
- 49) 灘波浩子・若林たけ子・小池敦：看護師の職務満足度が高い施設の看護部長に共通する管理方針, 日本医療マネジメント学会雑誌, 16(1), 28-33, 2015.
- 50) 尾崎フサ子：看護職員の職務満足に与える看護部長の承認行為の影響, 新潟医学雑誌, 117(3), 155-163, 2003.
- 51) 志渡晃一・照井レナ・松島可苗 他：北海道における女性看護職員を対象とした現職場での勤務継続意志に関する研究, 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 10, 99-103, 2003.
- 52) 上野恭子・西川浩昭：精神科看護師の専門的ケア行動に影響を及ぼす組織コミットメントに関する研究, 日本看護科学会誌, 25(4), 30-38, 2005.
- 53) 畑智恵美：ケアマネジャーの全体的職務満足度とその関連要因 在宅介護支援センター相談員の調査をもとに, 日本在宅ケア学会誌, 9(2), 15-22, 2005.
- 54) 前掲書 42)
- 55) 前掲書 27)
- 56) 前掲書 43)
- 57) 前掲書 38)
- 58) 前掲書 32)
- 59) 前掲書 46)
- 60) 前掲書 47)
- 61) 前掲書 28)
- 62) 平岡紀代美・荒尾雅一・北川豊：医師の組織コミットメント・キャリアコミットメント・職務満足に関する実証分析, 商大ビジネスレビュー, 249-265, 2014.
- 63) 前掲書 49)
- 64) 前掲書 33)
- 65) 前掲書 45)
- 66) 前掲書 62)
- 67) 江幡芳枝・黒田緑・小田切房子 他：大学・短期専攻科・専門学校における助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習指針 その1 カリキュラム単位数および助産学実習の比較, 助産雑誌, 61(3), 38-44, 2007.
- 68) 渡邊典子・小田切房子・熊澤美奈好 他：大学・短期専攻科・専門学校における助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習指針 その2 到達状況の比較および分娩介助・継続事例実習指針, 助産雑誌, 61(4), 45-52, 2007.
- 69) 全国助産師教育協議会：平成24年度事業活動報告書, 47-58, 2013.
- 70) 山田貴代・松岡恵・西川浩昭：大学院教育と学部教育の妊婦健康診査実習前後の助産実践能力に対する自己評価の比較, Journal of Wellness and Health Care, 41(2), 139-150, 2017.
- 71) 安河内静子・古田祐子・佐藤香代：大学院における助産教育に対するニーズ調査, 福岡県立大学看護学研究紀要, 12, 53-62, 2015.
- 72) 全国助産師教育協議会：助産師教育における将来ビジョン2015, www.zenjomid.org/about/img/vision.pdf, 2018.9.1.
- 73) 前島貴子・坂梨薫：助産師と産科医の協働に向けた検討－産科医が重要視する助産師の能力－, 母性衛生, 58(2), 428-435, 2017.
- 74) 坂梨薫：日本の周産期医療システム 周産期医療のシステム化と連携の構築 助産師基礎教育テキスト 第3巻, 成田伸（編）：周産期における医療の質と安全, 20-25, 日本看護協会出版, 2016.
- 75) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会 助産師教育ワーキンググループ報告 第6回 看護教育の内容と方法に関する検討会(平成22年10月4日), <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000teyj-att/2r9852000000tflq.pdf>, 2018.9.1.
- 76) 前掲書 68)
- 77) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(平成23年3月11日), www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm, 2018.9.5.
- 78) 前掲書 21)
- 79) 前掲書 11)
- 80) 佐藤美香・菱谷純子：助産師の職業的アイデンティティに関する要因, 日本助産学会誌, 25(2), 171-180, 2011.

看護大学と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大切にしていること・役割・今後に
むけた協働の取り組みについての認識－

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

要旨：目的：本研究では、臨床指導教員と臨床実習指導者が、学生の実習目標の達成を支援するために実習指導において大切にしていること、どのような役割を認識しているか、協働の取り組みについての考えを明らかにし課題を明確にする。方法：A 大学の臨床指導教員 5 名、B 施設の臨床実習指導者 5 名の計 10 名に半構造的インタビューを実施した。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：指導者が大切にしていることでは【学生の成長に向けて支援する】など 6 つのカテゴリーが抽出された。教員が大切にしていることでは、【効果的な実習目標達成へのサポート】など 5 つのカテゴリーが抽出された。認識している役割には、指導者、教員の独自のものと、類似共通しているものがあった。大学と実習施設が協力して取り組めることは【全体で未来の看護師を育てているという意識づくり】など 10 カテゴリーが抽出され、取り組むべき課題として、大学側と病院側の両方の立場から組織的に考えていく必要性が示唆された。

キーワード：看護学実習、協働、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:
The Important Matters, Roles and Future Issues for Further Joint Action
Recognized by Nursing Faculty and Clinical Nurse Instructors

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

Abstract： The purpose of this study was to identify the important matters, roles and future issues recognized by nursing faculty and clinical nurse instructors for supporting nursing students to accomplish their clinical practicum goals. Semi structured interviews were conducted to five nursing faculty and five clinical nurse instructors. The verbatim records were coded, classified into subcategories, then to categories. The important matters recognized by clinical nurse instructors formed six categories such as “to support students to grow and develop as professional,” and ones recognized by nursing faculty’s formed five categories such as “to support students to accomplish their practicum goals effectively.” Their roles were also identified, some being peculiar to one group and some being common to both groups. Ten important future challenges for both college and clinical facility were identified such as “to enhance awareness to support students to grow as our own future nurses.” The result suggested that in order to have successful clinical teaching, we need to develop a functional joint action shared by both college and clinical facility.

Keywords： clinical nursing practicum, cooperation, nursing 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

看護基礎教育とは、ICN（国際看護師協会）定款によると「一般看護実践、リーダーシップの役割、そして専門領域あるいは高度の看護実践のための卒後教育に向けて、行動科学、生命科学および看護科学における広範囲で確実な基礎を提供する、正規に認定された学習プログラム」である¹⁾。臨地実習は、看護基礎教育における授業の一形態であり、実習の目的・目標は各学科目の中に位置づいているが、人生の途上で健康問題を経験している人や、危機状態にある人に会い、身を添わすことによって、人間の尊厳・自由・精神性・苦痛のもたらす意味を身をもって感じ、人間とは、看護とは何かを問う学習のプロセスを自分のからだを通して経験することである²⁾。言い替えると、臨地実習とは、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護方法を修得する学修過程であり、学生は看護職者が行う実践の中に身を置き、看護職者の立場で対象者にケアを行い、現実の場面の中で、看護実践に不可欠な援助的人間関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力を育てていく学習といえる³⁾。

看護基礎教育における教育課程機関と実習施設は、質の良い実践力のある看護師を育てるという点で、目的を同じくするものである。しかし、臨床指導教員と臨床実習指導者の間では、職務や学生指導における役割の違いから、すれ違いや、ジレンマが起きてくる可能性がある。文部科学省は、大学における看護実践能力の育成の充実に向けて看護学教育の在り方に関する検討会を立ち上げている。その報告の中で両者の職務の違いとその課題について「大学の教員と実習受け入れ先の看護職者は、それぞれ異なる立場と責任を持っているため、看護実践能力の育成に向けた共通認識・理解に至っていない面もある。そのため、実習生の受け入れが、日常業務の運営の安定を乱すという危惧や、通常業務の方法が批判の対象となってしまうという不安もある。さらに、看護職の定数配置には、実習指導が考慮されておらず、多忙を増幅させる状況がある」⁴⁾と述べている。また、実習指導における両者の役割の違いについては、「実習の最終的責任は、大学の教員にあることは当然であり、教員は、学生の行動と学習状況を把握し、教育的配慮に焦点をあてて指導を行う。これに対して、現地の看護職は実習指導者として対象者のケアに責任を持ち、対象者に焦点をあてた立場で学生指導にあたる」⁵⁾としている。一方、看護基礎教育における実習指導者に期待される役割が何なのか、十分に明らかになっていない^{6) 7)}、実習指導者自身が捉える役割の混乱や教員との連携という役割の不明瞭さが存在する⁸⁾という指摘もある。互いの役割を遂行していくためには、お互いの理解と関係性の改善、連絡・報告を密に取ることなどがあげられており⁹⁾、両者の事情を踏まえつつ、より良い看護の臨地実習の体制をつくっていくためには、双方の後輩育成に関する連携と

目的意識の共有が重要となる¹⁰⁾。より良い連携を構築するためには、まずはお互いを知り、その役割を明確にすることが重要である。そこで今回、A大学とB実習施設（以下、B施設とする）の臨床指導教員と臨床実習指導者の大切にしていること、それぞれが役割と認識していること、今後どのような協働の取り組みができるのかについて明らかにしていきたい。

II. 研究目的

本研究の目的は、臨床指導教員と臨床実習指導者が、学生の実習指導において何を大切にしているか、自らの役割をどのように認識しているかを明らかにし、協働で取り組むべき課題を検討することである。

III. 研究の意義

本研究により、大学と実習施設の実習指導の在り方をふりかえり、各々の役割分担と連携・協働の課題を明らかにすることで、今後のA大学とB施設における臨地実習指導の質向上と協働の取り組みを検討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、次の用語を以下のように用いる。
臨床指導教員：看護系大学に所属し、看護師免許を有し、看護学実習に携える教員を指す。以下、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、病院の任命のもと配置された病棟に所属して実習指導にあたる看護師を指す。以下、指導者と略す。

V. 研究方法

1. 研究対象

担当する看護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、B施設で臨地実習指導を担当する看護師のうち同意を得られた指導者5名と、A大学看護学部所属し、同病棟の実習指導にあたる教員5名の計10名を研究対象とした。

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

1) 半構造化インタビュー調査

A大学およびB施設の紹介を経て、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施設の個室にて、半構造化インタビューを一人につき1回実施した。

2) 調査内容

インタビューの内容は、実習指導をする中で自分自身が大切にしていること、実習指導における指導者または教員の役割についての認識、大学と施設が協働で取り組めることについて、インタビューガイドに沿ってインタビューを実施した。インタビューの時間は、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、録音内容から逐語録を作成した。ま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時に確認した。

4. 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を逐語録に起こし、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（経験年数20年以上3名、看護教員経験年数8～20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話し合いを行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、B施設の倫理審査委員会の承認（承認年月日2016年2月15日）を得て研究を進めた。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こと、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ことが出来ること、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こと、プライバシー・個人情報の保護の遵守について「研究へのご協力をお願い」の文書を用いて説明した。また、研究参加同意の際は、同意書の承諾する項目にチェックを記入し署名を行うように、同意書を見せながら口頭で説明し、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. 対象の概要（表1、2）

対象者は、教員5名、指導者5名の合計10名で、全員が女性であった。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	
教員経験年数（年）	2～6	
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	
指導者経験年数（年）	2～7	
指導者講習会受講	有	3
	無	2
教員等の教育経験	有	1
	無	4

2. インタビューの概要

平均インタビュー時間は、1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：実習指導において指導者・教員が大切にしていること、項目2：実習指導における指導者・教員の役割、項目3：大学と実習施設が協働で取り組めることについて分析・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3～5参照）。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. 実習指導において指導者・教員が大切にしていること】

この項目では、指導者と教員の「大切にしている」項目をそれぞれの立場から分析をした。

1) 指導者が大切にしていること（表3-1）

指導者が大切にしていることでは15のサブカテゴリーから、【学生の成長に向けて支援する】【受け入れ体制を整える】【看護職としての意識を持たせる】【振り返りを次の指導に活かす】【看護の楽しさを伝える】【病院の理念を学生に伝える】の6つのカテゴリーが構成され

表3-1 実習指導において指導者が大切にしていること

カテゴリー	サブカテゴリー
1.学生の成長に向けて支援する	学生のレディネスをアセスメントする
	学生に自分の達成度を正しく理解できるように伝える
	座学と臨床を結び付けられるように関わる
	報告・連絡の大切さを教える
	実習でしか学べない学びを促す
	学生が主体的に学べるように関わる
	言わなければいけないことは、はっきりと伝える
	視野を広げる
2.受け入れ体制を整える	一緒にケアに入る
	学生が緊張しないで実習できるように関わる
3.看護職としての意識を持たせる	指導者・教員・病棟スタッフが連携する
4.振り返りを次の指導に活かす	同じ看護に携わる同志として関わる
5.看護の楽しさを伝える	定期的な指導方法の振り返り
6.病院の理念を学生に伝える	看護の楽しさを感じてもらう
	病院が大切にしている精神を伝える

た。

(1)【学生の成長に向けて支援する】

このカテゴリーは、＜学生のレディネスをアセスメントする＞＜学生に自分の達成度を正しく理解できるように伝える＞＜座学と臨床を結び付けられるように関わる＞＜報告・連絡の大切さを教える＞＜実習でしか学べない学びを促す＞＜学生が主体的に学べるように関わる＞＜言わなければいけないことは、はっきりと伝える＞＜視野を広げる＞＜一緒にケアに入る＞の9つのサブカテゴリーで構成された。指導者は、個々の学生の成長を支援するために、学生のレディネスや達成度をアセスメントし、実習でしか学べないことを臨床のケアを通して学んでもらい、視野を広げることを大切だと捉えていた。

「その学生がどのくらい理解しているか、から見て、もし何個か見えている、何個か気付いている場合は、それを中心に他のところにつながっていくように話をもっていく。ちょっと視野を広げてあげて、もし、一つしか見られていない学生に対しては、一つをまず繋げてあげて…じゃあ他のものってどうなんだろうと、かって、ちょっと疑問に思ってもらって、自分からそれが調べられるような形にもっていけるように、確認はしています。」

「私はその人の死というものを、自分のまず観点（として）整えてもらって、そのうえで、やっぱりその看病（看護）っていう、その技術っていうのは、何が大事なのかなっていうのを、皆で考える（ことが）出来たらいいなって、それを、私達を見て学んでくださってというマインドを大事にしています。」

また、指導者は座学で得た知識を臨床に結びつけることで看護を楽しいと感じられる機会を大切だと感じていた。

「（私が学生時代に）やってきたこと（は）無駄じゃないんだ（と思え）、もっともっと知りたいと思ったんで、そういう体験、自分たちが四年間とか三年間とか机の上で勉強してきたことがつながって、すごく看護が楽しいなって思ってくれるのが、私はすごく大切…。（と思っている）」

指導者は、実習という限られた期間の中で、一緒に行うケアを通して学生の気づきや体験からの学びを支援し、成長できるようにかかわることを大切にしていた。

(2)【受け入れ体制を整える】

このカテゴリーは、＜学生が緊張しないで実習できるように関わる＞＜指導者・教員・病棟スタッフが連携する＞の2つのサブカテゴリーで構成された。指導者は、指導者と教員がコミュニケーションをとり、学生が緊張せず実習に臨める受け入れ体制を整えることが大切だと認識していた。

「看護師とか…場所にも慣れないし、人もどんな人かもわからないし、毎日（環境が）違ったりもするので…緊張もする…。それを踏まえて、自分が聞きやすい立場になれたらいいなと思っている」

指導者は慣れない環境で実習する学生の心理面に配慮し、自ら聞きやすい存在となり、緊張がほぐれるような介入を大切にしていた。

(3)【看護職としての意識を持たせる】

このカテゴリーは、＜同じ看護に携わる同志として関わる＞の1つのサブカテゴリーで構成された。指導者は、学生を「チーム医療の一員」「同志」「後輩」として意識し、その自覚を学生に持たせようと働きかけている姿勢が語られた。

「指導者と学生ではなくて、どっちかという、同志みたいなのに自分は近づく意識をしている…私もこうだったし、私もここに来るまでこうだったんだよって、いう事を話してあげよう（と思っている）…」

(4)【振り返りを次の指導に活かす】

このカテゴリーは、＜定期的な指導方法の振り返り＞の1つのサブカテゴリーで構成された。指導者自身の実習についての振り返りの大切さや、学生の理解・臨床技術の知識を深めることを、指導において大切な事と感じていた。

「アンケートとか取らせてもらって…、出来るだけ学生さんの（実習が）終わったあと、毎年そうやって（学生さんの気持ちを）確認させてもらって、自分の教育観とか、その看護観とか、そのものの材料にさせてもらって（いる）…」

(5)【看護の楽しさを伝える】

このカテゴリーは、＜看護の楽しさを感じてもらう＞の1つのサブカテゴリーで構成された。指導者は自らの体験を振り返り、看護の楽しさを知ることが看護職にとって必要だと認識していた。そして、その経験を学生にもさせたいと感じていた。

「自分が出来たって思っ、で看護が楽しい（と思っ

てもらえたらいい) …。」

(6) 【病院の理念を学生に伝える】

このカテゴリーは、＜病院が大切にしている精神を伝える＞の1つのサブカテゴリーで構成された。指導者は、病院の理念や、大切にしている精神を受け継ぐことを臨床で伝える「大切な事」として認識していた。

「私はここに来て、この指導案とかも読ませてもらってから今回指導者につかせてもらったので、病院が大事にしている…患者さんに仕える心というんですか、クリスチャンナースとしての自分たちの使命みたいなのをすごく強く感じています…そこはしっかりと受け継がなきゃいけないと思っているので、その精神をしっかりととはぐくんでもらいたいなと思っています。」

2) 教員が大切にしていること (表3-2)

教員が大切にしていることでは16のサブカテゴリーから【効果的な実習目標達成へのサポート】【看護職としての基本姿勢を学ばせる】【学びの環境を整える】【大学及び病院の理念】【学生と共に考える】の5つのカテゴリーが構成された。

表3-2 実習指導において教員が大切にしていること

カテゴリー	サブカテゴリー
1.効果的な実習目標達成へのサポート	学生と信頼関係を作る
	専門領域での対象理解と特徴的な看護の具体的なイメージづくり
	学生の主体性を引き出す指導を行う
	実習目標達成のサポートをする
	実習前に体調を整えるよう促す
	知識・技術の事前準備を促す
	学生と病棟との橋渡し
	実習を通して感じたことを、カンファレンスでありのまま表現できるよう促す
2.看護職としての基本姿勢を学ばせる	看護師としての基本的姿勢と態度を伝える
	看護師のロールモデルから学ぶ
	看護職としての品位を伝える
3.学びの環境を整える	学生についての情報共有
	学生の学びの環境を整える
	実習の楽しさを伝える
4.大学及び病院の理念	大学と実習病院の理念を基盤に置く
5.学生と共に考える	学生と共に考える姿勢をもつ

(1) 【効果的な実習目標達成へのサポート】

このカテゴリーは、＜学生と信頼関係を作る＞＜専門領域での対象理解と特徴的な看護の具体的なイメージづくり＞＜学生の主体性を引き出す指導を行う＞＜実習目標達成のサポートをする＞＜実習前に体調を整えるよう促す＞＜知識・技術の事前準備を促す＞＜学生と病棟との橋渡し＞＜実習を通して感じたことを、カンファレンスでありのまま表現できるよう促す＞の8つのサブカテゴリーで構成された。教員は、学生との信頼関係を構築し、実習に出るまでの体調や知識、技術や具体的な看護のイメージづくり等の事前準備を整えることを大切にしていると認識していた。

「いかに学生達ができるだけの準備をして、病棟に出してあげられるかっていうことが教育(者)としてできる事なのかと感じています。」

また、教員は主体的な学びを引きだし、学生の立てた目標を病棟看護師と調整することを大切だと捉えていた。

「何がしたいのか、何を学習したいのか、どういう方法でやりたいのか、っていうところまで目標に記載できるといいかなと。で、それを学生がちゃんとそのスタッフに報告をして、調整を一緒に行えるようにしています。」

加えて、学生が実習で経験した学びを、カンファレンスにむけて振り返り、言葉にして表現できるように促すことを大切にしていた。

「(学びを) うまくまとめないで、ありのままの具体的なことを、自分が病棟で患者さんを通して学んだことをカンファレンスでは伝えてほしい。(学びを) みんなで共有しあい、気づいた意見を出すのが、カンファレンスで一番気を付けていること。」

教員は、事前準備を整え、学生が主体的な目標を達成できるように支援し、実習の学びをカンファレンスで自分の言葉で表現し、グループで共有する事を大切にしていた。

(2) 【看護職としての基本姿勢を学ばせる】

このカテゴリーは、＜看護師としての基本的姿勢と態度を伝える＞＜看護師のロールモデルから学ぶ＞＜看護職としての品位を伝える＞の3つのサブカテゴリーで構成された。教員は、実習において看護職としての基本的姿勢と態度を病棟でのロールモデルから学ぶこと、看護職としての品位を伝えることを大切だと認識していた。

「看護師としての資質的なことを考えると、やっぱり誠実、誠実さですとか、慈しみとってものに関して…学生にはそういう態度で、実習に臨んでもらいたいっていう思いがありますね。」

「(教員が教えるのではなくて) 病棟に出て患者さんに接した時に、実際に毎日接している看護師さんはどういう風になっているのかって、そこから学生に学ばせないと実習の意味がない。」

「(自分が学生の頃、) 看護師さんが素敵だったなとか優しくったなとか、あと先生達がすごく穏やかな品の良い先生達ばかりで、素敵な先生から教えて頂いた事、知的な事はもちろんですけども(先生達の品性も) 真似して伝えられたらいいなっていうのがあります。」

教員は、ロールモデルとしての自らを意識し、看護実践から学ばせることを考え、教員自身が伝えていく役割を大切にしていた。

(3) 【学びの環境を整える】

このカテゴリーは、＜学生についての情報共有＞＜学生の学びの環境を整える＞＜実習の楽しさを伝える＞の3つのサブカテゴリーで構成された。教員は、学生の特徴や目標、実習体験でうれしいと感じていることなどに

ついて病棟看護師と共有し、緊張せずに学びやすい環境を整えることを大切だと認識していた。

「患者さんだけではなくて、学生のことにも共有してもらっています。この学生はこういうところに特徴があって、今こうなんでここまで（目標にし）たいので、お願いしますっていう形で。そうするとあのスタッフさん達もすごく協力的に…先生こうでしたよっていう振り返りも言ってくさるので、すごく助かっているんです。」

また教員は、学生が興味を持って、楽しく実習できるかどうかを大切にしていた。

「実習もその勉強学習ですよ。それがやっぱり楽しい、嫌だ、じゃなくて、実習が面白いっていう風にしてもらいたいというのが一番の私の（大切にしていること）ですね。」

(4) 【大学及び病院の理念】

このカテゴリーは、＜大学と実習病院の理念を基盤に置く＞の1つのサブカテゴリーで構成された。教員は、大学の理念と実習病院の理念の共通点を大切にし、実習指導の基盤としていた。

「（病院の理念である）キリストの心で一人ひとりに仕えるってことはどうなのかなっていうのを、あのクリスチャンの学生にもクリスチャンじゃない学生にも、ずっと投げかけて…（います。）」

「（大学の）モットーっていう事でも、〇〇って入っているんです。これ一緒ですよ、病院と。で、キリストの心でっていうところで、文字でちゃんとこう見ているので、そこはうちの特徴的なところなんですよ。」

教員は臨床指導において、建学の精神と病院の理念の共通する部分を大切だと考え学生と共有していた。

(5) 【学生と共に考える】

このカテゴリーは、＜学生と共に考える姿勢をもつ＞のサブカテゴリーで構成された。教員は、学生とともに、患者の心境などについて一緒に考える機会を大切だと捉えていた。

「例えば社会背景がこういう方だったら、その人のことをその学生と一緒に…一人で痛になって妹しかいない、妹さんは家族がいるのにどういう風な心境になるのかしらねって一緒に考えるってことはよくします。」

教員は、指導をする際に学生にのみ考えることを要求せずに、実際の患者さんや家族、社会背景や心情を共に考えることで、社会経験の少ない学生がその状況をつかめるよう支援することを大切にしていた。

【項目2. 実習指導における指導者・教員の役割】

この項目では、指導者と教員のそれぞれ「役割」と認識している項目を分析した。

指導者の役割では7つのサブカテゴリーから【調整する】【指導・教育をする】【学生を支援する】の3つのカ

テゴリーが構成された。

1) 指導者の役割（表4-1）

表4-1 指導者の役割

カテゴリー	サブカテゴリー
1.調整する	学生と患者間の調整をする 教員と病棟スタッフとの架け橋となる 実習環境の調整をする
2.指導・教育をする	病棟スタッフへの指導・教育をする 臨床実践家として看護を見せる・教える 学生の一生懸命さと気づきを引き出す
3.学生を支援する	教員と協力して学生のメンタル面に配慮し支援する

(1) 【調整する】

このカテゴリーは＜学生と患者間の調整をする＞＜教員と病棟スタッフとの架け橋となる＞＜実習環境の調整をする＞の3つのサブカテゴリーから構成されていた。指導者は、学生と患者の関係の他、学生と病棟スタッフとの関係についても調整し、実習しやすい環境を整えることを役割だと感じていた。

「学生と患者さんをつなぐ役割だったり、教員と協力して学生を実習の場で成長させる役割があるのかなと思います。」

(2) 【指導・教育をする】

このカテゴリーは＜病棟スタッフへの指導・教育をする＞＜臨床実践家として看護を見せる・教える＞＜学生の一生懸命さと気づきを引き出す＞の3つのサブカテゴリーから構成されている。指導者は、実習指導を行う臨床の病棟スタッフへ学生の目標や指導案を示す事や、実習でしか学べない看護を見せること、学生の気づきを引き出すことを役割だと捉えていた。

「この基礎教育と臨床が、一緒に構築できるようにもっていったらあげるといのがまず大きな役割の1つでもあって、学校の理念だったりとか、カリキュラムを十分理解したうえでスタッフと一緒にこういう風にしていこうって…病棟の雰囲気を変えていく（役割）」
「実習でしか学べないもの（を）学ばせてあげたいなと思いますので、あの、座学以外でのその知識とか技術…その反応とか（を患者と）関わる中で、一生懸命さを引き出せたらなっているのはありますね。」

(3) 【学生を支援する】

このカテゴリーは＜教員と協力して学生のメンタル面に配慮し支援する＞の1つのサブカテゴリーから構成された。指導者は学生を守ること役割として捉えていた。
「（気になる子に関しては）スタッフにまず『今日どうだった？』『なんか問題があったのか、どこで学生さんつまづいていた？』って、聞いてみます。で、出来るだけそれを先生にフィードバックはするようにして、『今日はここをちょっとやってみたいなので、もう1回フォローしてもらっていいですか』っていう形で、フォロー（教員に）してもらったりとかはします。」

2) 教員の役割 (表 4-2)

表 4-2 教員の役割

カテゴリー	サブカテゴリー
1.実習環境を整える	病棟と相談し受け持ち患者の選定を行う 病棟スタッフと学生の橋渡しをする 病棟スタッフと学生について情報共有をする
2.教育・指導を行う	学生が実習に行く準備を整える 実践から学ばせる 実習を振り返り学習を深める 学生のレベルに合わせた指導をする 状況に応じた指導を行う 看護の楽しさを引き出す 学生と共に学ぶ
3.学生の健康状態を把握する	学生と患者の双方の安全のために健康状態を把握する
4.自己の教授活動を振り返る	教員として自ら振り返り学び続ける

教員の役割では 12 のサブカテゴリーから【実習環境を整える】【教育・指導を行う】【学生の健康状態を把握する】【自己の教授活動を振り返る】の 4 つのカテゴリーが構成された。

(1) 【実習環境を整える】

このカテゴリーは＜病棟と相談し受け持ち患者の選定を行う＞＜病棟スタッフと学生の橋渡しをする＞＜病棟スタッフと学生について情報共有をする＞の 3 つのサブカテゴリーから構成された。教員は病棟スタッフと相談し、患者情報や学生の情報を共有し、実習環境を整えることを役割だと捉えていた。

「環境調整っていうのは、その学生が実習する前の段階で調整を上手くすることが大事なかなって、それは私だけでなくやはり対象者をよく知ってらっしゃるスタッフの力もやっぱり欠かせないっていう風に思っています。」

「やっぱり教員と実習場にいるスタッフの皆さんが、うまくコミュニケーションとれてないと…実習環境がうまく整っていかないのかなっていうのは感じていますね。」

教員は病棟スタッフとコミュニケーションをとり、学生の行動計画の報告のサポートや相談しやすい関係づくりが役割であると認識していた。

(2) 【教育・指導を行う】

このカテゴリーは＜学生が実習に行く準備を整える＞＜実践から学ばせる＞＜実習を振り返り学習を深める＞＜学生のレベルに合わせた指導をする＞＜状況に応じた指導を行う＞＜看護の楽しさを引き出す＞＜学生と共に学ぶ＞の 7 つのサブカテゴリーから構成されている。教員は学生が実習に行く準備を整え、実践を振り返り、状況に応じた指導を行うことで学習を深めることを役割と捉えていた。

「できればより多くの体験をさせて頂いて、それを私としてはエビデンスですとか、その目的内容ですとかっていうことも含めて、指導して学習の構築をして

いくっていう…（役割がある。）」

教員は学生のレベルに合わせた事前課題の設定やフォローアップにより、実践の理解を深めることで、実習の面白さ、楽しさを引き出すことも役割として語っていた。

(3) 【学生の健康状態を把握する】

このカテゴリーは＜学生と患者の双方の安全のために健康状態を把握する＞の 1 つのサブカテゴリーから構成された。教員は、安全に実習ができるように学生の健康把握を行い、患者の安全を守るため学生の健康状態の把握も役割と認識していた。

「インフルエンザ（の学生）が出たとか、疑わしい、濃厚接触者などを把握して安全に…実習ができることが何より、と一番考えるべきことと思っています。」

(4) 【自己の教授活動を振り返る】

このカテゴリーは＜教員として自ら振り返り学び続ける＞の 1 つのサブカテゴリーから構成された。教員は、大学の実習指導評価を用いて振り返りを行っており、自己研鑽を行うことも役割の一つとして捉えていた。

「大学の方から出ている（配布されている実習指導評価 37 項目）に沿って、教員の態度や接し方は無言の教育となったかどうか、記録や記録にある事実や思考過程を確認して納得が出来る助言が出来たかどうか、看護観の押しつけが無かったかどうか等、具体的にしているので、気を付けて振り返りを行っている。」

【項目 3. 大学と実習施設が協働で取り組めること】(表 5)

この項目では、指導者と教員が感じている「協働で取り組めること」について、指導者と教員のデータを統合し分析した。その結果、25 のサブカテゴリーから【指導者役割を果たすための準備の機会を提供】【全体で未来の看護師を育てているという意識づくり】【実習の物的環境の整備】【指導者と教員の役割を明確にした実践的な指導】【教員と指導者が交流する場を多く持つ関係づくり】【指導者同士の交流の場の構築】【座学と実践をつなげる教育方法の充実】【看護実践の実際を知り、体験を増やす機会の提供】【病院と大学の人事交流の促進】【現任教育への教員の協力参加】の 10 のカテゴリーが構成された。

(1) 【指導者役割を果たすための準備の機会を提供】

このカテゴリーは＜指導者講習を受ける機会を提供する＞＜病院理念を反映させたオリジナル実習指導者教育コースを提案する＞の 2 つのサブカテゴリーから構成された。指導者・教員共に臨床指導研修での学びが指導者には必要であると認識していた。

「(指導者研修)での学びはやはり大きかったですね。まずは学生をもう色々な方向から、看護師だけでなく、心理系とかの先生のカリキュラムがこう一日一日違うんですけど、改めて本当に感じさせられるもの、考えさせられるものが多くて、(研修を受講)出た事によって結構、あのやっぱ変わりましたね。」(指導者)

表5 大学と実習施設が協働で取り組めること

カテゴリー	サブカテゴリー
1.指導者役割を果たすための準備の機会を提供	指導者講習を受ける機会を提供する 病院理念を反映させたオリジナル実習指導者教育コースを提案する
2.全体で未来の看護師を育てているという意識づくり	実習指導に関する病棟スタッフ教育を充実させる 学生に向かう姿勢を再確認する 学生が話しかけやすい雰囲気をつくる 指導者・病棟スタッフが親しみを持って関わる
3.実習の物的環境の整備	臨床・教育が共通で使える演習室を整える
4.指導者と教員の役割を明確にした実践的な指導	教員・指導者それぞれの役割の明確化を図る 実習指導に適切な指導者が学生指導にあたる 現場の看護師が教育の視点を持って学生と関わる 学生の見本となるような看護を見せる 指導者が臨床実践の機会を提供する
5.教員と指導者が交流する場を多く持つ関係づくり	学生の情報を教員・指導者が共有する機会をつくる 教員と指導者・病棟スタッフが意見を交換し、関係を構築する機会をつくる 実習指導方法・方略について一緒に共有・検討する機会をつくる 病棟スタッフの良い看護や指導に対して教員からフィードバックをする
6.指導者同士の交流の場の構築	病棟を越えて指導者が話し合う機会をつくる
7.座学と実践をつなげる教育方法の充実	具体的な臨床をイメージできるような授業を展開する 学内で知識・技術を復習し実習に臨ませる 実習前演習に指導者が関わる機会をつくる
8.看護実践の実際を知り、体験を増やす機会の提供	臨床実習での体験を増やす インターンシップ制度の導入と参加を推進する
9.病院と大学の人事交流の促進	教員が臨床で研修する機会をもつ 病院看護師に教員体験の機会をつくる
10.現任教育への教員の協力参加	新人教育に教員も協力する

指導者は、学生指導についての教育を受けることで、指導者として自らが成長出来たことを実感していた。

教員は、大学やB病院の理念を基盤にした、オリジナルの実習指導者研修を行うことを提案していた。

「指導者教育っていうのを、やはりA大学、またはそのB施設ですとかに関しては独特なので、オリジナルで作成してもいいのかなって思います。」(教員)

教員は、B病院の特徴を生かした実習指導者研修の実施について語っていた。指導者・教員ともに指導者の育成の機会を重要であると捉え、協働で取り組んで行ける研修の可能性を感じていた。

(2)【全体で未来の看護師を育てているという意識づくり】

このカテゴリーは＜実習指導に関する病棟スタッフ教育を充実させる＞＜学生に向かう姿勢を再確認する＞＜学生が話しかけやすい雰囲気をつくる＞＜指導者・病棟スタッフが親しみを持って関わる＞の4つのサブカテゴリーから構成された。指導者・教員共に、学生に対する病棟スタッフの態度や姿勢を整えることを、協力して取り組んでいけることとして挙げていた。同時に、苦労している内容としても捉えていた。

「(学生指導の)心構えとして、私が指導されていたからこういう風に、ではなくって、今の学生達に合わせた指導方法を考える、っていうところをみんなで、病棟で出来たらすごく良いのだろうなっていうのが、やっぱり行きつくところなんですよね。」(指導者)

指導者は、病棟スタッフの学生指導について、指導者の受け入れる雰囲気が、病棟スタッフと学生の良好な関係を構築し、それが指導にとって大切であり、協力し合

えることであると、指導に対する姿勢の変容を期待し感じていた。

また、特に教員が協力して取り組んでいける内容として、親しみやすさ、笑顔などを挙げていた。

「(学生が)迷っている時に確認したいけど先生は忙しいそうだし、でもこの(患者さん)は今困っているし、どうしようっていったときに、(学生が)自分勝手に何かをするって事がなくなる(ために)、やはり指導してくださる看護師さんが笑顔の方だとすごく聞きやすいし、ほっとするので…。」(教員)

教員は、学生が指導者に聞きやすい雰囲気が、学生が相談しやすい雰囲気を作り、将来の看護師を共に育てることになると考えていた。

(3)【実習の物的環境の整備】

このカテゴリーは＜臨床・教育が共通で使える演習室を整える＞の1つのサブカテゴリーから構成された。教員は、実習に向けての準備を整えることの必要性を述べ協働で利用できる演習室の必要性を述べていた。

「もう少し学校の演習室も整えていかないと、例えば病棟と少し似せて作ってはありますけれども、酸素とか吸引とかアウトプットもただの飾りで実際には機能しないような作りになっているので…病院と学校が共同でなんか使えるような演習室みたいのがあったらいいなって。」(教員)

(4)【指導者と教員の役割を明確にした実践的な指導】

このカテゴリーは＜教員・指導者それぞれの役割の明確化を図る＞＜実習指導に適切な指導者が学生指導にあたる＞＜現場の看護師が教育の視点を持って学生と関わ

る><学生の見本となるような看護を見せる><指導者が臨床実践の機会を提供する>の5つのサブカテゴリーから構成された。指導者・教員共に、臨床でのそれぞれの役割の重なる部分と、違う部分の明確化を図ることを、協力してできる取り組みであると感じていた。

「教員の役割はどうで、病院にはこういう役割をお願いしたいって…お互いが持っていないと、これは教員はやってくれないとか、これは指導者がやってくれないとか、なんかお互いに行き違いがあってもいけない、と思うので、みなさんと話し合うきっかけや、機会があればいいのかなと思ったり…。」(教員)

また、教員からは、病棟スタッフに教育の視点や人材育成の視点を期待し、学生にとっての実践の教育者・見本であってほしいとの思いが語られた。

「指導者さんに求めるところというのは、やっぱり実践の教育者であって頂きたいってところ。学生がスタッフさんの働きを見て、学べるような、または見るだけではなくて、できればより多くの体験をさせて頂いて、それを(教員)としては、エビデンスですとか、その目的や内容ですとかっていうことも含めて、指導して学習の構築をしていくってところが一番いいのかなっていう風に思っているんです。」(教員)

指導者・教員ともに、お互いの役割が不明瞭であることへの介入を協力できると捉えている一方、教員からは病棟スタッフへの、臨床で期待する役割が多くあげられた。

(5)【教員と指導者が交流する場を多く持つ関係づくり】

このカテゴリーは<学生の情報を教員・指導者が共有する機会をつくる><教員と指導者・病棟スタッフが意見を交換し、関係を構築する機会をつくる><実習指導方法・方略について一緒に共有・検討する機会をつくる><病棟スタッフの良い看護や指導に対して教員からフィードバックをする>の4つのサブカテゴリーから構成された。このカテゴリーでは、指導者・教員共に、個々の学生の情報を共有する機会や指導方法を共に検討する機会の必要性を認識し、協力して取り組めることとしてあげていた。

「(実習に)行く先々で学生がどうだったかとか、どういところでつまづいているかっていうのを、指導者さんとかも交えながら、なんか委員会じゃないですけども、そういう話し合って、お互いに情報交換細かくできたら学生も伸ばしていけるのかもしれないし、こういうところをみんなでこの学生には気をつけて伸ばしてあげようっていう風な感じが出来たりするのかなーと思ったり…。」(教員)

また、指導者・教員両者から、病棟スタッフと教員のコミュニケーションの重要性について協力やフィードバックといった言葉を用い語られており、協力して取り組むべきこととして認識されていた。

「先生達とか現場とかで協力して、学生達が来たいって魅力をもうちよっと考えられたらいいなって、すご

く思ってしまった。(指導者)と担当の(教員)が、何か合致してやった方がすごくいい実習なるのかなってというのが私の正直なところ…。」(指導者)

「実習をやっているスタッフも良い成長と学びを得ているので、自分の指導の仕方がよかったか、悪かったか、時折悩む子もいたりして、私達も振り返ったり出来るから、まあすごく良い勉強になっているので、もししたらそういったフィードバックが常に担当の先生とかと学生の(カンファレンス)でできたりして(臨床側)も気合、頑張ろうとかみたいな、なんかそういう風に学校と現場が協力して…(いけるといい)。」(指導者)

指導者・病棟スタッフ・教員の交流の機会を持つことは、学生指導を円滑にするためだけではなく、病棟スタッフや指導者のモチベーションにつながる事が語られた。

(6)【指導者同士の交流の場の構築】

このカテゴリーは<病棟を越えて指導者が話し合う機会をつくる>の1つのサブカテゴリーから構成された。指導者は、自らの学びを共有したり、指導者としての視点で語り合う場を必要としていた。指導者同士の交流が、指導方略を深め、指導者としてのモチベーションとなり、さらに、病棟スタッフへも伝え広めていくことになることが学生指導につながると考え、交流の場の構築を期待していた。

「指導者も勉強してきた人達が集まって、話せる場っていうのはあったらいいなと思っていました。それを話して、そこでまあこんな教育、こういう風な仕方があるよとか、勉強会じゃないですけど、その人たちが中心となって、今度スタッフに教える、今の学生さんで、今の教育の仕方ってこんな方法があるんだよっていうのをおろしてくっていうのがあったら、指導者の勉強をしてきたけど病棟で活躍してない人(の)モチベーションにもなるし、スタッフにも伝わるんだったら、尚更ラッキーだなと思って、そんなのが出来たらいいなって思っています。」(指導者)

(7)【座学と実践をつなげる教育方法の充実】

このカテゴリーは<具体的な臨床をイメージできるような授業を展開する><学内で知識・技術を復習し実習に臨ませる><実習前演習に指導者が関わる機会をつくる>の3つのサブカテゴリーから構成された。ここでは、教員が自らの臨床での経験を授業に結び付ける方法を模索していた。また、教員は、実習の事前演習に行う看護技術演習について指導者と協力し合うことを希望しており、事前演習から協力して取り組むことへの可能性を考えていた。一方、指導者は、学生の実習前知識や準備の不十分さについて基礎的な技術レベルの確保について学生自身が準備してくる必要性を感じていた。

「実習が本格的に始まる前に、看護技術をB病院でよくやる看護技術を病棟の方々が来て教えて下さるとか、あったらいいのかなって…。」(教員)

「移乗とか…かなり練習してきてほしいなって、(それが)スムーズに出来ればもっと患者さんとの関係性もこわごわしているのって患者さんもわかるし。基礎はわかりますっていうレベルで、来たらもうちょっと実習がスムーズに進むのかなって思います。」(指導者)

このカテゴリーにおいては、指導者と教員の認識に相違がみられ、指導者と教員の役割を明確にした実践的な指導の必要性を裏付ける結果となった。

(8) 【看護実践の実際を知り、体験を増やす機会の提供】

このカテゴリーは<臨床実習での体験を増やす><インターンシップ制度の導入と参加を推進する>の2つのサブカテゴリーから構成された。このカテゴリーでは指導者・教員共に、学生に臨床での体験・経験・実践・参加の機会をより多く提供したいという思いが語られた。

「学生は(マニュアル)を読むだけではやっぱりできないので、実際に現場で一度見させて頂いて、一緒に頂いて、でそして自分で経験をしていくっていう、何回かやっていくっていう中で、学生も自信ですとか、看護師の役割ですとかっていうところも気付いていくと思うので、出来る限りスタッフさんの力を借りたいって…思っている。」(教員)

「インターンシップをやる事でもっと看護師がどういう風に介入しているのかとか、いろんな何人もの複数の患者さんを多重課題で…どうやってこなしていくのか、どうやって優先度をつけているのかとかがよりわかるようになるんじゃないか(と思う)。」(指導者)

上記のように、臨床での経験値を増やす具体的方法として、インターンシップの導入が協力して取り組んでいける事として挙げられた。

(9) 【病院と大学の人事交流の促進】

このカテゴリーは<教員が臨床で研修する機会をもつ><病院看護師に教員体験の機会をつくる>の2つのサブカテゴリーから構成された。このカテゴリーは教員より提案された。教員はよりよい実習指導にはその領域の経験が必要と感じており、教員の臨床研修や、人事交流の形で経験のある病棟スタッフが教員として指導するシステムの検討を提案していた。

「指導するやっぱりそこの領域での経験というのは大きいと思いますので、例えば、こちらのある程度ベテランの看護師さん達が…例えば出向とかっていう形で臨床指導を二年とかある程度…順番で(来ていただき)、経験がある看護師さん達に指導して頂けたら本当にもっと適切な指導ができるんでないかなって感じたりした部分もあります。」(教員)

このカテゴリーでは、教員、指導者双方の教育実践力と看護実践力の向上のためにそれぞれの立場での研修を経験する人事交流の促進が提案されていた。

(10) 【現任教育への教員の協力参加】

このカテゴリーは<新人教育に教員も協力する>の1つのサブカテゴリーから構成された。このカテゴリーでは指導者と教員がともに協力して取り組んでいける可能

性を認識していた。

「スタッフは教育者じゃないから教育方法とかを勉強してきているわけではないので、効果的に新人が育つような関わり方をできているかっていうとスタッフにもよるとは思うんですけど、そういったところで、教育現場の教員の方と、連携して一貫で流れていくと現場のスタッフの教育にもなるし新人スタッフの成長にもつながる(と思う)。」(指導者)

「例えばあの新人教育に使う時とかに(シミュレーターモデルなどを)大学から持ってきて、危険防止っていうのも、共同で何か視覚の面で、写真を撮ったりビデオを作ったりっていう事があれば何か協力出来る事があるのかなって。」(教員)

特に新人教育について、指導者からは大学での指導方法の共有について、教員からは共同での教材作成の可能性など、新たな取り組みへの期待が語られていた。

Ⅶ. 考察

1. 実習指導において指導者・教員が大切にしていること

「指導者と教員の大切にしていること」の項目をそれぞれの立場から分析し、指導者の大切にしていること、次に教員の大切にしていることを、最後に指導者と教員の大切にしていることを考察する。

1) 指導者が大切にしていること

指導者は学生が主体的に学べることを目指して学生のレディネスや達成度をアセスメントし、一緒に看護ケアに入り、座学で学んだことを臨床に結びつけ、学生の成長を支援していた。実習の目的と意義について川本は「学生は実践現場でしか経験できない看護をする喜びや難しさを体験し、更に自分にできること・できない事、自分の新たな側面と自分の責任を深く自覚させられるので、専門職者としての役割や責務を果たす能力を育成され」¹¹⁾と述べている。このような能力の修得のためには、学生は既習内容や過去の実習経験を活用し、受け持ち患者に個別的な看護を展開し、実習目標の達成を目指すという積極的な取り組みが求められている。そのため、指導者が学生の主体的な学びを支援することを大切にしていたことは、学生の実習での学びを促進することになると考える。

また指導者は、報告・連絡・相談の大切さを教えるとともに、言わなければならないことをはっきり伝え、時には厳しく指導していた。これは、学修者であるからこそ、実習においては、実際の臨床現場に関わる看護職者であるという意識を持たせる目的があり、それだけでなく、その厳しい臨床現場のなかにも看護の楽しさがあることを知ってもらい、将来の同志を育てていこうという指導者の意識が根底にあった。

加えて、指導者は、実習が終わった後に学生からのアンケートを取り、自身の実習指導方法の振り返りを定期的に行い、自らの指導観や看護観を振り返っていた。そ

れは、指導者として学生に関わる中で、より良い教育活動を展開していくための自発的な取り組みであり、指導者であることの役割を意識しての行動と考えられる。

2) 教員が大切にしていること

教員は、学生との関係性や事前準備、さらには学生の健康状態の管理など多岐にわたる準備と、効果的な実習目標達成への支援を行っていた。対象理解と看護の具体的なイメージづくりを行い、主体性を引き出す指導を大切にしていた。さらに、指導者や病棟スタッフとのコミュニケーションをとることで、学生の情報を共有し、良い関係づくりができるように架け橋の役割をとることで、学生が実習の場で緊張せずに学べるよう環境を整えることを大切にしていた。

また、教員は、学生にロールモデルとなる看護師の存在を見つけるように促すことを大切にしていた。杉森らは「いったん修得したロールモデル行動の効果は、恒久的であり、ロールモデル行動の教育的活用は、特に専門職教育に向け重要な機能を果たす」¹²⁾と述べており、これらのことから、教員が、学生の身近にロールモデルとなる看護職が存在することが、学生の成長につながると認識し、大切にしていると考えられる。

さらに教員は、大学と施設の共通する理念を大切にしており、学生とそれを共有し実習指導の基盤としていた。理念を基盤に置くことによって、学校と施設の看護に一貫性が生まれ、学生がどのような看護を目指すべきかを認識することになると考える。

教員は、学生とともに考える姿勢を大切にしていた。昨今の学生の特徴として、自分と異なる年齢層の人と関わる経験が少ない傾向がある。若い学生は、患者の家族背景を捉え、自分と異なる年代の人たちの生活をイメージしたうえで、課題を導き出していくことに困難を覚えることもあろう。教員が学生と共に考え、学生の思考やイメージを刺激することで、対象者の生活を意識し、尊厳を守り、支える看護実践がどのようなものかを捉える学習支援を大切にしていたと考えられる。

3) 指導者と教員が共通に大切にしていること

指導者と教員が共通に大切にしていることは、学生の主体性に関わっていくこと、大学と実習病院は共通の理念を持ち看護実践の基盤にしていたこと、学びの環境を整え実習の楽しさを感じてもらうことの3つがあげられた。

本郷ら¹³⁾は、最近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、主体性の低下や読み書き・理解力の低下を問題として指摘している。主体的に学修する習慣を持たない学生にとって、看護学実習は苦しい授業以外の何ものでもない¹⁴⁾このような学生が主体的に学ぶために、指導者や教員は、実習がうまくいかない原因がどこにあるかを見極める必要がある。学生へ適切に支援できれば、学生の消極性や不安を軽減でき

る可能性が高い。杉森らは「実習以前に教員は、講義や演習の段階から学生が主体的な学習態度を修得できるような教育を展開していくことが必要である」¹⁵⁾と述べている。そのためには講義や演習での授業の工夫やその学習と実習へのつながりを強化し、学生が主体的に学ぶ仕組みであるカリキュラムの見直しなど大学全体で考えていく必要性が示唆された。

2. 指導者・教員の役割

指導者が役割として認識していること、教員が役割として認識していることにはそれぞれに特徴があり、両者に共通して役割として認識されていることがあることがわかった。以下にそれらについて考察する。

1) 指導者の役割の特徴

指導者に特徴的な役割として、学生の指導をする病棟スタッフが実習目標を理解したり、指導の方法を学んだりすることが必要であることを認識していた。また、教員が期待する臨床での指導内容が充実するように、病棟スタッフと教員の間を取り持つことが必要であると捉えていた。山田¹⁶⁾は、実習指導者に期待される役割として、病棟スタッフが実習目的や目標の理解を促すことや、学生の受け持ち患者についての情報を病棟スタッフと共有するという点を挙げており、それらは指導者の役割の中でも最も重要で不可欠な位置づけであることを明らかにしており、本研究でも同様のことが示唆された。

2) 教員の役割の特徴

教員に特徴的な役割として、学生が実習に向かう際に、目標が達成できるように準備状態を整えて実習に臨むように努力していることがあげられる。また、臨地での実習中、終了後も、学生が振り返り、現象の意味付けをして学修を深めていく支援を自己の重要な役割と捉えていた。藤岡¹⁷⁾は、臨地実習では健康問題を抱えていたり、危機的状況にある人とののかかわりの中で人間の尊厳や、苦痛のもたらす意味を感じることができると述べおり、学生が経験していることを学生自ら看護の視点で意味付けられるよう、教員が支援する重要性を説いている。このことから、学生の実習での体験が看護につながっていることを自ら意味づけることができるように、教員はより学生の視点に立ち、意味づける重要性を意識して支援していく必要がある。

さらに、教員に特徴的だったのは自己研鑽である。教員は、教育することを役割としているため、教育者として自己の教授方法を振り返り、今後の学生への教育や看護実践の向上のために学び続けることが役割であると捉えていた。これは、指導者と異なる立場である教員は、看護学を教えることが役割であるためであり、単に臨床経験を持っていれば、誰でもできることだととらえているわけではなく、その方法を学ばなければならない存在だと認識していることを示している。初等・中等教育の教員とは異なり、大学教員はその分野の専門知識はあっ

ても、教育についての専門的知識がないことが多い¹⁸⁾。このことを教員は認識し、自己の学びとして継続していく必要性を認識していると推察される。

3) 指導者と教員に共通した役割

指導者と教員には共通した、または類似した役割として認識している内容があった。指導者からは、＜臨床実践家として看護を見せる・教える＞があり、教員からは＜実践から学ばせる＞があがった。両者はいずれも実践からの学びを重要であると捉えており、それを伝えることが自己の役割であると認識していた。臨床現場は絶えず流動的に動いており、実習は学修者である学生がその中に身を投じて自らが意味づけをしながら学習するという複雑な学習形態である¹⁹⁾。だからこそその学びの深さがあり、そのことを知っている指導者や教員は、学生にその学びをしてもらいたいという願いが強いのではないだろうか。

次に、実習環境を整えるという点である。実習環境を整え、学生が実習をしやすいようにすることは指導者と教員が共通して意識している役割であった。学生の受け入れ体制は、単に学生が使用する物品の確認や整備などに限定されず人的環境の整備も含まれた。安心感を持てる雰囲気の中で実習をすることは学生にとって主体的に学ぶ上で必要であり、この雰囲気づくりは、実習指導者が中心となり調整することである。山田ら²⁰⁾は、学生を受け入れる病棟の雰囲気づくりという役割が、これまで実習指導者の役割として文献に示されてこなかったと指摘しており、山田らの調査の中で初めて明確に示されたと述べている。このことは、近年の学生は傷つきやすいと言われる変化に伴って実習指導者に期待されるようになった役割であると推察される。

さらに、指導者と教員のコミュニケーションの機会を必要としていることと、その重要性があげられた。特に指導者と教員が密に連携をとることは欠かせない内容であった。永井ら²¹⁾は、実習指導者連絡会で指導者と教員が率直に語り合う場をもったことにより、それぞれの実習指導の方向性や課題を前向きに共有することができたと報告している。実習は、人と人とのかわかりの中で学ぶ授業であり、しかも非常に複雑で変化に富む授業であることを考えると、指導者と教員も常にコミュニケーションをとりながらより良い学習が実現できるように協働していくことが必要不可欠である。

3. 大学と実習施設が協力して取り組むべきこと

まず指導者、次いで教員の取り組むべき課題、最後に大学と実習施設が協働で取り組むことのできる内容について考察する。

1) 指導者のための取り組むべき課題

指導者は役割を果たすための準備として実習指導者講習会（以下、講習会とする）等の研修を通して、実習指導についての教育を受ける機会を必要と感じていた。講

習会に参加経験のある指導者は、その学びによって実習に対する考え方や、学生のとらえ方が変化したと認識していた。講習会への参加の影響について椎葉らは、「教員および、指導者共に、協働認識の高さは教員養成講習会や実習指導者講習会の受講に影響を受けていた」²²⁾と述べている。本研究でも、研修受講修了者は、学生指導に対して教員、指導者共に協働の意識が高まり指導の質が向上したと述べている。このことから、協働の認識が高められ、より良い実習指導環境の整備につながっていると推察される。よって、今後も実習指導者講習会や大学と施設の協働研修の活用により、実習指導の質を高めていく必要がある。

また、取り組む課題のもう一つとして、全体で未来の看護師を育てているという意識づくりへの取り組みが上げられており、具体的に、学生が話しかけやすい雰囲気をつくることや指導者や病棟スタッフが親しみを持って学生に関わり、緊張し実習に臨んでいる学生を共に育むこと述べていた。学修効果を高めるためには、安心して学べる環境を整えていくことが必要である。病棟全体で学生を暖かく迎えることは、学生の過度な緊張を緩和させ、感情を安定させ、他者へ意識を向けていくことにつながり、看護職者としての成長を促す支援となると考えられる。

2) 教員が中心となり取り組むべき課題

教員は、座学と実践をつなげる教育方法の充実へ取り組む必要性をあげていた。

学生は、生活体験の乏しさから、看護の対象者の体験をイメージし、体験として理解することが難しい。杉森らは「授業の中で現場の具体的な現象を、学生の想像や推測の範囲をはるかに超えた教育内容である理論や原則と結び付けて話す」²³⁾ことが看護学教育に独自に見られる重要な視点と述べている。そのため、教員は現場で起きている現象を看護理論と結びつけていく支援を工夫する必要がある。看護学教育における学生の授業評価の実際²⁴⁾によると、講義について学生が高く評価していた内容は、具体例を提示する、事例を提示する、臨床経験を活用するなどであった。学生が看護へ興味を持てるような授業の展開のために、教員自身の看護体験を語り、臨場感あふれる授業を工夫していくことが必要である。そのためには、教員が看護師として臨床に身を投じ、患者と看護師の相互行為の中に有る看護現象の教材化の探求などを行う必要性もあるのではないだろうか。

3) 大学と実習施設が協働で取り組むべき内容

指導者と教員は、取り組むべき課題について協働の研修の企画やオリジナルの臨床指導者研修会など大学側と病院側の両方の立場から組織的に考えていくことが必要ではないかと認識していた。

指導者と教員は、それぞれの役割の明確化を図ることにより、お互いの行き違いを防ぐことができると捉えて

いた。教員は、学生の行動と学習状況を把握し教育的配慮に焦点をあてて指導を行う。これに対して、現地の看護職は実習指導者として対象者のケアに責任を持ち、対象者に焦点をあてた立場で学生指導にあたると文科省は述べている²⁵⁾。しかし、大学の教員と実習受け入れ先の看護職者は、それぞれ異なる立場と責任を持っているため、看護実践能力の育成に向けた共通認識・理解に至っていない面があることも指摘している²⁶⁾。同時に、藤野・川本は、「臨地指導者と学校の教員は、役割分担が完全に振り分けられるものではなく、相互にカバーしあう関係にある。臨地実習指導者と学校の教員との間で、学生に期待するレベルにギャップが生じたり、学習困難な学生がいたりすれば、両サイドからその原因を追究し、教育計画の修正や学生個人への指導方法を確認し、指導の連携プレーが必要となる」²⁷⁾と述べており、教員と指導者の役割について相互に補い合う関係が大切であることを示唆している。このような関係性の構築のためには、役割を遂行する上での困難を共有する話し合いの機会を通して、双方のコミュニケーションを綿密に取ること必要である。その具体的な方法として、教員と指導者の定期的な懇談会の開催や、実習指導者連絡会の充実、実習指導者と教員の協働の研修会の企画・運営を構築することが求められる。

結果では、大学と実習施設の共通の理念を反映させたオリジナルの教育コースの企画・実施が期待されていた。独自の講習会が構築されれば、指導に関わるB実習施設の看護師は、基盤にある理念を自己の看護に反映させ、学生のロールモデルとしても、看護職としても成長していくことができる。一方で大学ではディプロマポリシーに基づきカリキュラムを構成している。大学が目指す卒業生像をB実習施設と共有する機会を持つことも重要である。また教員は実習施設と大学の共通理念である「キリストの心で一人一人に寄り添う看護」を学生に明示し、病院の大切にしている理念を実現するヘルスケアチームの一人として協働していくことが望ましい。

黒田らは実習指導者の研修ニーズを明らかにする研究において、実習施設・大学双方の実習担当者の協働が強化される研修内容の必要性、経験を教材化する能力や看護の役割モデルとなる指導力向上をはかる研修内容、実習指導のみでなく、長期的なキャリア開発、人材育成の観点からの研修の位置付けが必要であること²⁸⁾を研修の方向性として明らかにしている。独自の研修会の構築・開催にあたっては、これらのニーズに応えるような企画が期待される。

加えて、病院と大学の人事交流の促進を図ることも課題である。病院と大学の人事交流を図るユニフィケーションの取り組みに関する研究では、ユニフィケーション活動の場や機会が両者のコミュニケーションを促進し、実習指導の協働に影響を与えていることが示唆されている²⁹⁾。A大学とB施設でも、数年前より試験的に実習指導者が教員として大学へ出向する取り組みが実施

された。今後、このシステムを定着させ、大学と実習施設の教員と看護師が相互に人事交流を行うことが、今後の看護実践能力育成につながり、看護の質の向上への期待ができると考える。

Ⅷ. 結 論

1. 指導者が大切にしていることは、学生の主体的な学びを促し、看護師としての意識を持たせると同時に看護の楽しさを伝えることであった。
2. 教員が大切にしていることは、効果的な実習目標達成への支援として多岐にわたる準備と教授活動を行っていた。また、指導者・病棟スタッフと学生の情報を共有し、学生と指導者の架け橋の役割を大切にしていた。
3. 指導者は自分の役割として、実習目標の理解や指導方法を学ぶことの必要性を認識していた。
4. 教員は、学生が実習目標を達成できるように事前の準備を整え、臨地での実習中、終了後も、学生が振り返り、現象の意味付けをして学修を深めていく支援を自己の重要な役割と捉えていた。
5. 指導者と教員に共通した役割は、実践から学ばせ、臨床実践家として看護を見せることと認識していた。
6. 大学と実習施設が協力して取り組むべき課題として、大学側と病院側の両方の立場から組織的に考えていくことが有効であると認識していた。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力くださいました臨床実習指導者、臨床指導教員の皆様に感謝申し上げます。

なお、本研究は2017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) 日本看護協会：国際情報，ICN定款，国際看護師協会，1987年（日本看護協会国際部訳），<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/definition/index.html>.
- 2) 野村明美：5-3 看護教育における授業と学習形態 臨地実習，藤岡完治・堀喜久子編：看護教育の方法，110-111，医学書院，2002.
- 3) 文部科学省：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて，看護学教育の在り方に関する検討会報告，2002年3月26日公表，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm.
- 4) 前掲書3)
- 5) 前掲書3)
- 6) 山田聡子・太田勝正：教員が期待する臨地実習指導者の役割－フォーカスグループインタビューに基づ

- く検討－, 日本看護学教育学会誌, 20(2), 1-11, 2010.
- 7) 山田聡子・太田勝正: 臨地実習指導者の役割・1 臨地実習指導者の現状と課題, 看護教育, 54(7), 600-604, 2013.
- 8) 齋藤美沙: 臨地実習指導者の役割に関する研究の動向, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 9(1), 107-115, 2013.
- 9) 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.
- 10) 前掲書 3)
- 11) 川本利恵子編著: 臨地実習指導ナビゲーター, 「はじめに」, ユリシス出版部, 2013.
- 12) 杉森みど里・舟島なをみ: 看護教育学第6版, 354, 医学書院, 2016.
- 13) 本郷久美子・平野美理香・後藤佳子他: 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経験の認識－, 三育学院大学紀要, 10(1), 48, 2018.
- 14) 前掲書 12) 265
- 15) 前掲書 12) 266
- 16) 山田聡子・太田勝正: 看護教育専門家から臨地実習指導者への役割期待－病棟スタッフ・看護教員との連携における役割－, 看護教育, 54(9), 854-857, 2013.
- 17) 前掲書 2) 110-112
- 18) 前掲書 12) 208
- 19) 堀喜久子: 4-1 授業の仕組み, 藤岡完治・堀喜久子編: 看護教育の方法, 69, 医学書院, 2002.
- 20) 山田聡子・太田勝正: 看護教育専門家から臨地実習指導者への役割期待－実習受け入れ準備と学生指導における役割－, 看護教育, 54(8), 756-760, 2013.
- 21) 永井睦子・原寿子: 5-E 実習指導者会でのリフレクションの経験, 屋宜譜美子・目黒悟編: 教える人としての私を育てる, 176-177, 医学書院, 2011.
- 22) 椎葉美千代・阿南あゆみ・福澤雪子: 看護基礎教育課程の教員と主たる実習施設の実習指導者の協働認識, 福岡女学院看護大学紀要, 6, 1-10, 2016.
- 23) 前掲書 12) 318
- 24) 前掲書 12) 317
- 25) 前掲書 3)
- 26) 前掲書 3)
- 27) 藤野ユリ子・川本利恵子: 1-2) 臨地側と学校側のユニフィケーションを目指して, 川本利恵子編, 臨地実習指導ナビゲーター, 22, ユリシス出版, 2013.
- 28) 黒田久美子・和泉淑子: 臨地実習指導の充実に向けた看護系大学と臨地実習施設の協働のための研修ニーズ－看護系大学・臨地実習施設への質問紙調査より－, 千葉大学看護学部紀要, 32, 69-74, 2010.
- 29) 吉川洋子・石橋照子・梶谷みゆき他: 実習指導者－教員の協働状況とユニフィケーション活動の関係－, 島根県立大学出雲キャンパス紀要, 8, 97-104, 2013.

教職員から見た自大学看護学部学生の特徴と教育支援についての一考察

市川光代¹ 鈴木純恵¹ 近藤かおり¹ 山田よしみ¹ 白木沙知¹

Characteristics of the Nursing College Students and Educational Support Perceived by the Faculty

Mitsuyo ICHIKAWA¹, Sumie SUZUKI¹, Kaori KONDO¹
Yoshimi YAMADA¹, Sachi SHIRAKI¹

I. はじめに

18歳人口の減少¹⁾により、大学全入時代となった近年、多様な学生が入学するようになったことで、なかには必ずしも看護師を志願しない学生もいる²⁾ことがすでに2002年から推測されていた。このような状況にあっても、看護系大学は高等教育機関として社会の期待に応える質の高い看護師を育成する役割を担っていることは変わらない。そのために看護基礎教育において、教員はこのような学生に対して、個々の学生の特性に適する学修や生活支援が求められている。

本学は看護系の単科大学であるが、前述したような課題を抱えているため、その対応策のひとつとして、ファカルティ・ディヴェロップメント（Faculty Development：以下FD）で多彩なプログラムを企画実施している^{3) 4)}。2017年度は、学生の実態と課題を明らかにし、教員間で共有する目的で、1回目は、「多様な学生の問題行動と対応・そして今後の課題」、2回目は、「学生の強みと、それをどのように育て伸ばしているか」というテーマで開催した。その結果、本学の学生の特徴と教育支援の実態及び両者の関係が見えてきたのでここに報告する。

II. 目 的

本学のFD研修会において、本学学生の特徴と教員による教育支援の現状と課題を明らかにすることができたので、今後の学生支援の在り方について示唆を得るため

に、活動報告として取りまとめることを目的とした。

III. 用語の定義

1. 共同体的教育環境⁵⁾

本学固有の共同体的教育環境とは、学生の教育は看護学部には所属する教員だけが行うものではなく、キリスト教教育、労作教育、食育教育、寮教育など生活教育も含めた教育環境のことをいう。

2. 労作教育⁶⁾

本学でいう労作教育とは、学科教育、宗教教育および生活（学寮）教育と並んで、本学の教育理念を遂行する教育課程の柱のひとつであり、本学における教育の特徴である。その理念は労働の尊厳を理解し、人生に対する基本的姿勢を学び、人間性の回復を体験すること、自ら働くことの大切さについて体験的に理解し、自らの生活空間は自らの手で整えることを学び、戸外作業を通して自然環境への関心を高める。具体的な作業としては大学建物内外の掃除管理、食堂の手伝い、図書館内作業、構内植物の手入れや作物を育て収穫などを行う。

3. 全人的回復⁷⁾

全人的回復とは、神の愛を土台とし、人間存在全体の調和のとれた統合的な回復を意味する。

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

IV. 本学看護学部教育目的、教育目標、 カリキュラム・ポリシー

1. 教育目的⁸⁾

本学における教育のねらいは、設立母体であるキリスト教教育理念に基づき、聖書の示めすところの人間の「全人的回復」にある。この目的のもと、神をすべての価値の源として真理を探究し自己と他者の尊厳を重んじ、よりよい社会の形成のために貢献できる人材を育成することである。

看護学教育においては、対象者の「全人的回復」を願い、生理的・心理的・社会的・スピリチュアルな側面において調和のとれた健康を目指し、キリスト教における神の愛と看護学における知識と技を用いて、個人・家族・地域・国際的社会に働きかけることができる看護専門職者を育成することを目的とする。

2. 教育目標⁹⁾

- 1) 神の愛を学ぶことにより、自己と他者の価値と尊厳を認める。
- 2) 自己、他者、そして神との対話を通し、自分を見つめ、成長させる。
- 3) 人間関係を円滑に保つコミュニケーション能力を身につける。
- 4) 物事を論理的に考えるクリティカルな思考力と、問題と主体的に取り組む姿勢を持つ。
- 5) 看護専門職者として高い倫理観を備え、適切で安全な看護を実践する基礎的能力を身につける。
- 6) 自己の行動に責任を持ち、他職種と連携して働くことができる。
- 7) 自己研鑽に努め、看護学の発展に寄与する。
- 8) SDA ライフスタイルに基づいた健康的な生活の実践と啓蒙に努める。
- 9) 国際性を養い、人種・文化・信条を超えた看護を実践できるとともに、国際交流や国際協力に貢献できる基本的姿勢を身につける。
- 10) 神に仕えるように人に仕える精神を持ち、喜びと意義ある天職として看護の働きを実践する。

3. カリキュラム・ポリシー¹⁰⁾

看護学部は、これらの教育目標に到達できるようにカリキュラムを編成している。カリキュラムの各科目がそれぞれの教育目標と関連づけられているかは、シラバスの中に示されている。従って、各科目で要求される専門知識と技の修得に加えて、「全人的回復を目指す看護専門職者」として、自身の心の成長と品性の形成を意識しつつ学修することが求められている。各科目の最終授業において学生からの評価を受ける。評価内容は、授業の内容や方法の工夫・改善に活かされ、カリキュラムが常に最適に実施できるようにしている。また、本学の特

色として、本学固有の共同体的教育環境を活かしつつ、キリスト教教育、労作教育、生活教育およびその他の行事・教育プログラムを通して、学生が教育目標により到達しやすいように教育環境を整備している。学生には、これらの教育環境を積極的に活用することを薦めている。

V. 分析方法

1. 参加協力者

- 1) 第1回FD研修会参加者30名（看護学部教員、教養教育科目教員、寮教育に関わる教員）
- 2) 第2回FD研修会参加者25名（第1回FD研修会の参加者と同じ職域メンバー）

2. データ収集と分析

- 1) 第1回FD研修会（以下第1回研修会）では、「多様な学生の問題行動と対応・そして今後の課題」というテーマで、学生の問題について6人ずつ5グループに分かれてグループ・ディスカッションを行った。参加者各自が普段感じている「学生の問題」を1例につき、1枚のカードに記述した。また、それらの「問題に対してどのような対応をしているのか」という対策に関しても、同様にカードに記述した。その後、各グループで「問題行動」と「対応」に分けて、模造紙上でそれぞれに記述されたカードのカテゴリ化を行った。
- 2) 第2回FD研修会（以下第2回研修会）も同様な方法で「学生の強み」と「それをどう育て、伸ばしていくか」について、別々に記述し、カテゴリ化を行った。
- 3) データの合体と再分析
第1回、2回と行った研修会の結果は、グループ別に行ったデータ収集及び分析であったため、研修会后、FD委員4名で全体のデータ（カード）を合体し、再度意味内容が類似したものを分類、抽象化し、カテゴリ化を行った。
- 4) 分析の妥当性
分類と抽象化の妥当性については、4名の合意を確認しながら分析を進めた。

VI. 結果

各グループで収集したデータを合体し全体のデータを分析した結果、505枚のカードから22サブカテゴリ、さらには11カテゴリが得られた。これらの関連より、本学の学生の課題と支援に関連する内容として、学修面については、「学修面の課題」と「学修支援」、また、生活面については、「人間関係や生活面の課題」と「学生生活に関する支援」、逆に学生の肯定的な特徴として「学生の強み」という3つの構成要素が得られた。以下に各構成要素について詳述する。なお、カテゴリ名は《 》、

サブカテゴリ名は〈 〉で、カードの記述は〔 〕で示す。

1. 学修面の課題（資料 1）

学修面の課題に関するテーマは、《基礎学力不足 36.4%》《専門領域の学力不足 29.8%》《授業に対する集中力の不足 33.8%》の 3 つのカテゴリが挙げられた。

《基礎学力不足》では、〈基礎知識不足 23.2%〉〈学習の方法が分からない 13.2%〉という 2 つのサブカテゴリが挙げられた。〈基礎知識不足〉では、〔文章力不足 9.9%〕〔読解力不足 4.6%〕などのカードがあった。〈学習の方法が分からない〉では、〔学習の仕方が分からない 11.3%〕〔受講ノートの取り方がわからない 2.0%〕などのカードがあった。《専門領域の学力不足 29.8%》では〔理解力不足 8.6%〕〔知識不足 6.0%〕などがあり、《授業に対する集中力の不足》では、〔話を聞いていない 9.9%〕〔意思表示をしない 6.0%〕などのカードがあった。

2. 学修支援（資料 2）

上述した学習面の課題に対する対策のテーマについては、《初年次教育の強化 50.0%》《指導方法の工夫と対応 50.0%》の 2 つのカテゴリが挙げられた。

《初年次教育の強化》では、〈1 年生を対象としたアプローチ〉として、〔ネット通信 e-Learning での課題学習の実施 15.8%〕〔漢字テストの実施 5.3%〕などのカードがあった。《指導方法の工夫と対応》では、〈授業方法の工夫 31.6%〉〈個別学習支援 15.8%〉〈自己学習の推奨 2.6%〉の 3 つのサブカテゴリが挙げられた。〈授業方法の工夫〉では、〔授業中に教科書を読ませている 2.6%〕〔次の授業で復習テストを実施 2.6%〕、また〈個別指導支援〉では、〔目標を明確にさせる 2.6%〕〔面接を頻繁に行う 2.6%〕などのカードがあった。〈自己学習の推奨〉では、〔読書を推奨している 2.6%〕などのカードがあった。

3. 人間関係や生活面の課題（資料 3）

本カテゴリでは《人間関係の課題 61.9%》《生活面の課題 38.1%》と、2 つ挙げられた。

《人間関係の課題》では、〈自己中心 14.3%〉〈精神的未熟 22.4%〉〈他者依存 4.8%〉〈人間関係構築力の不足 20.4%〉〈基本的なマナー不足 15.0%〉という 5 つのサブカテゴリからなり、〈自己中心 14.3%〉では、〔自己中心的な言動 6.1%〕、〔学友を見下す 4.1%〕などがあり、〈精神的未熟 22.4%〉では、〔精神的に弱い 2.7%〕、〔不適切な自己評価 2.7%〕などのカードがあった。〈他者依存 4.8%〉では、〔指示待ち 2.7%〕、〔他者に答えを求める 1.4%〕などが挙げられ、〈人間関係構築力の不足 20.4%〉では、〔学友と建設的な関係が築けない 6.1%〕、〔他者への関心が低い 5.4%〕などがあった。《生活面の課題》では、〈基本的マナー不足 15.1%〉として、〔挨拶ができない 3.4%〕、〔食事のマナーが悪い 3.4%〕などのカードがあった。〈マネジメント力不足 23.1%〉として、〔身の回りの整理整

頓ができない 7.5%〕、〔時間管理ができない 5.4%〕などのカードがあった。

4. 学生生活に関する支援（資料 4）

本カテゴリは《生活支援 100%》のひとつであり、サブカテゴリは〈マナーに対する指導 51.4%〉、〈食生活上の指導 18.9%〉、〈寮清掃に対する指導 21.6%〉、〈日常生活に計画性を持たせる 8.1%〉と 4 つが挙げられた。

〈マナーに対する指導〉では、〔マナーが悪い時はその場で注意する 37.8%〕〔教員から先に挨拶をする 2.7%〕などがあり、〈食生活上の指導〉では、〔学生と一緒に食べるようにしている 8.1%〕、〔残菜を出さないように注意している 2.7%〕、〈寮清掃に対する指導〉では〔寮清掃は学生自ら行わせている 2.7%〕、〔一緒に掃除をしてポイントを教える 2.7%〕、〈日常生活に計画性を持たせる〉では、〔計画的に物事に対応させている 2.7%〕、〔先を読む力を身に付けさせるようにしている 2.7%〕などのカードがあった。

5. 学生の強み（資料 5）

本カテゴリは《人との関わりを大切にする 95.4%》《自然の魅力を見出す 3.8%》《国際的視野を持っている 0.8%》の 3 つのカテゴリが挙げられた。

《人との関わりを大切にする》では、〈他者を思いやる 34.8%〉〈自他を尊重できる 32.4%〉〈人間関係構築力がある 10.6%〉〈他者と協働・協力できる 3.0%〉〈マナーがある 3.1%〉〈祈ることができる 11.3%〉という 6 つのサブカテゴリが挙げられた。〈他者を思いやる〉では、〔他者への気遣いができる 12.1%〕、〔人のために行動する 9.8%〕などのカードがあり、〈自他を尊重できる〉では、〔素直 9.1%〕、〔優しい 8.3%〕、〔真面目 3.0%〕などのカードがあった。〈人間関係構築力がある〉では、〔人間関係作りが上手い 3.0%〕、〔人が好き 3.0%〕などのカードがあり、〈他者と協働・協力できる〉では、〔共同作業ができる 1.5%〕、〔リーダーシップがとれる 1.5%〕などのカードがあった。〈マナーがある〉では、〔礼儀正しい 0.8%〕、〔身だしなみが良い 0.8%〕などがあり、〈祈ることができる〉では、〔誰かのために祈る 8.3%〕、〔祈りの中で本音を表出できる 3.0%〕などのカードがあった。

6. 学修面・人間関係や生活面の課題とそれに対する支援および学生の強み（図 1）

学修面の課題・人間関係や生活に関する課題とそれらに対する各支援、および学生の強みについて作成した 5 枚のカテゴリ（資料 1～5）について、各カテゴリの関連性が一覧できるように関連図で示した。

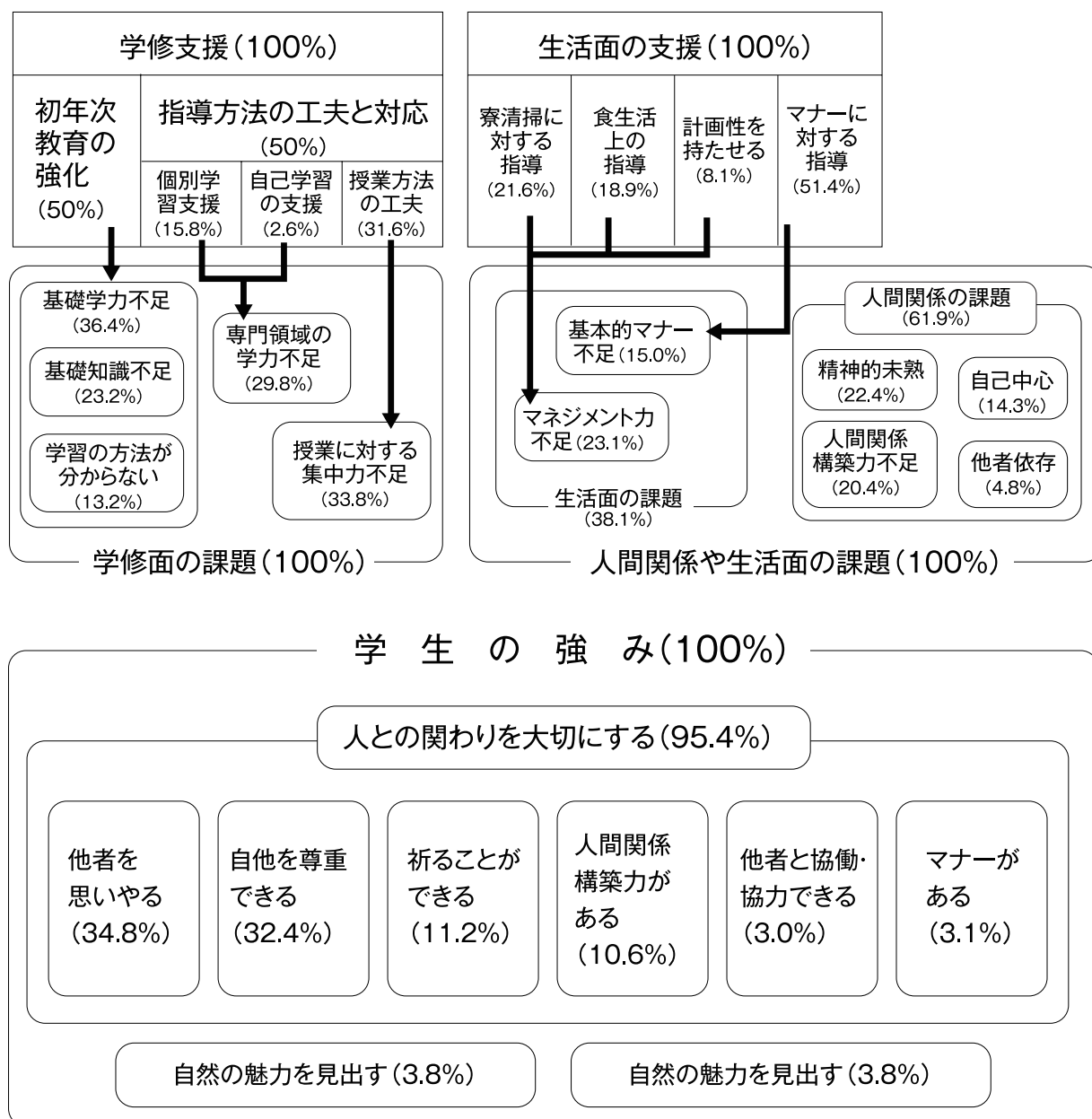


図1. 学修面・人間関係や生活面の課題とそれに対する支援および学生の強み

VI. 考 察

1. 学修面の課題と支援について

学修面の課題には《基礎学力不足》や《授業に対する集中力不足》が挙げられた。これは、大学における高等教育を受ける以前の問題と考えられる。葛城は¹¹⁾、日本の高等教育がすでにユニバーサル段階にあると考え、そのために基礎学力や学修習慣、学修への動機づけの欠如といった学修面での問題を抱える学生も受け入れているために、授業についていけないという教育上の困難に直面していると述べている。本学でも同様の課題が存在していることが結果から示された。

この対策として、本学では、初年次教育の強化として通信ネットワーク (e-Learning) を利用した学習法を導

入している。また、大学構内に学生寮があるといった利便性を生かし、夜間利用できる学修センターが設置され、学生の学習習慣づけや主体的な学修をサポート^{12) 13)}している。さらに、1年次の基礎学習セミナーという科目では、論理的思考など大学で主体的な学習を進めていく上での基礎的なスキルを学ぶ科目を設けていることなどで、初年次に基礎学力の向上のサポートを行っている。しかしながら、《専門領域の学力不足》も挙げられている。これは2017年の新妻ら¹⁴⁾の調査研究で、専門基礎教育科目においても、学習方略についての指導の徹底および推進が必要であることが提言されていた。本研究結果から、本学においてこの課題は引き続き強化する必要性が示唆された。

2. 生活面や人間関係の課題と支援について

《生活面の課題》としては、〈マネジメント力不足〉に関連した課題として、[生活環境の整理整頓・時間・食事・栄養・睡眠・優先順位]などが挙げられた。これらは生活全般にわたり自己管理能力の不足を意味している。また、[挨拶ができない][食事マナーが悪い][教員に対する不適切な言葉遣い]など、〈基本的なマナー不足〉が挙げられている。少子社会に突入した時期からすでに親の過保護など家庭内で基本的な生活スキルや基本的なマナーを身につけずに大学に入学してきていることが指摘されている。これに対する《生活支援》として、〈食生活・寮清掃・計画性・マナー〉などに関する教育的支援が挙げられていた。これらは正課内だけでなく、むしろ多くは正課外で行われている労作教育や寮教育、食育のなかで身につけることが期待されている。今回は、全学生の課題として挙げてもらったので、成長途上の学生も含まれることもあってか、全体の課題として挙げられたことが考えられる。今後、学生の縦断的成長プロセスを明らかにすることで、より有効なアプローチに関する示唆が得られるものと考ええる。

3. 学生の強みと三育教育の理念

学生の強みとして、《人との関わりを大切にする》に関連するカードが95.4%をも占めた。この中に、〈祈ることができる〉が挙げられていた。これは本学がキリスト教精神を土台として正課内に宗教科目を設けており、また、礼拝や祈りの会など正課外の宗教教育の中で育まれ、あるいは学生によっては本来持っているものがさらに深められたのではないかと考える。このほかにも、〈人間関係構築力がある〉〈マナーがある〉〈他者と協働・協力できる〉が挙げられていたが、これらも学生が本来持っている素質に加えて、学寮教育や労作教育など固有の共同体的教育環境のなかで洗練されたのではないかと推測する。上述した学生の強みはいずれも三育教育の柱をなしている宗教教育、寮生活教育、労作教育、食育教育などがあいまって、〈他者を思いやる〉〈自他を尊重できる〉といった本学の理念である豊かな人間性が備わったのではないかと考える。

これらに加えて《自然の魅力を見いだす》が挙げられた。これは自然豊かな大多喜キャンパスが静謐な環境に囲まれることで、学生たちは都会の魅惑や喧騒から離れ、心身が癒されるなどの影響からではないかと考える。これは三育教育によって聖書が示す「全人的回復」の在りようをうかがわせるのではないかと考える。

この看護教育は、昭和3年にアメリカ人宣教師によってキリスト教を基盤とした看護の専門教育として始まっており、現在の大学教育に至り、90年間脈々と継承されてきた¹⁵⁾ことに負うところも大きい。

今回の結果では、学生たちの基礎学力や専門学力が不十分であることは挙げられたが、看護学に関する知的強みがまったく挙げられなかった。このことについてどのように捉えたら良いか、今後の分析に譲りたい。

VII. 結 論

1. 基礎学力不足、専門領域の学力不足、授業に対する集中力不足という学修面の課題に対して、初年次教育の強化と専門科目との連携、更に指導方法の工夫などが必要である。
2. 人間関係や生活面の課題に対しては、本学固有のキリスト教教育、寮教育、労作教育、食育などの共同体的教育環境からの支援を継続していくことが重要である。
3. 本学における看護教育の歴史や文化、教育方針に目を向け、教育環境や学生の持っている強みを利点とし、学生支援に活かしていくことが重要である。

VIII. 本報告の限界と課題

今回は、FD研修会の場を活用し、教員から見た学生の特徴を調査した形になったが、教員からの一方的な見方だけでなく、今後は、教育支援を受けている学生の立場や思いを調査するとともに、本学を巣立って行った卒業生たちの教育成果も調査をしていく必要があるのではないかと考える。

■引用文献

- 1) 厚生労働省ホームページ, 18歳人口推移, <https://shingaku.mynavi.jp/cnt/etc/column/step6/data>, 2018/9/16 閲覧.
- 2) 新田章子・池上直己: 新卒看護師の学校教育の評価と将来—学卒者と学卒者以外の比較を中心として—病院, 61 巻 4 号, 284-287, 2002.
- 3) 石田佳代子: 看護系大学の新人教員によるファカルティ・ディベロップメント (FD) 推進のための文献調査に基づく課題, 看護科学研究, Vol.9, 10-18, 2010.
- 4) 平成 19 年文部科学省令 22 号 (大学設置基準の一部を改正する省令).
- 5) 三育学院大学: 学生ハンドブック, 10, 2017.
- 6) 前掲書 5) 85.
- 7) 前掲書 5) 8.
- 8) 前掲書 5) 9.
- 9) 前掲書 5) 9.
- 10) 前掲書 5) 10.
- 11) 葛城浩一: ボーダーフリー大学が直面する教育上の困難「授業中の逸脱行動に着目して」香川大学教育研究, 89-103, 2012.
- 12) 森祐二・新妻規恵・松田忍: 学修センター開設初年度の中間報告, 三育学院大学紀要, 第 7 巻第 1 号, 79-83, 2015.
- 13) 増田郁子・新妻規恵・森祐二他: 学修センター 2 年目の活動報告, 三育学院大学紀要, 第 8 巻第 1 号,

- 45-49, 2016.
- 14) 新妻規恵・増田郁子・山本理：A 大学1年生の学修生活の実態調査「ベネッセ総合教育研究所アンケートとの比較」, 三育学院大学紀要, 第7巻第1号, 53-61, 2017.
- 15) 安ヶ平伸枝・山口道子・遠田きよみ：S D A看護教育の原点―「東京衛生病院看護婦学校・東京衛生病院看護学院」の卒業生の語りから―, 三育学院大学紀要, 第6巻第1号, 49-61, 2014.

資料1. 学修面の課題

カテゴリ	サブカテゴリ	カード	カード数
基礎学力不足 (36.4%)	基礎知識不足 (23.2 %)	文章力不足	15 (9.9%)
		読解力不足	7 (4.6%)
		計算力不足	4 (2.6%)
		語彙力不足	4 (2.6%)
		漢字力不足	3 (2.0%)
		表現力不足	2 (1.3%)
	学習の方法が 分からない (13.2 %)	学習の仕方が分からない	17 (11.3%)
		受講ノートの取り方がわからない	3 (2.0%)
専門領域の学力不足 (29.8 %)		理解力不足	13 (8.6%)
		知識不足	9 (6.0%)
		予習復習をしない	9 (6.0%)
		応用力不足	8 (5.3%)
		提出期限が守れない	6 (4.0%)
授業に対する集中力不足 (33.8 %)		話を聞いていない	15 (9.9%)
		意思表示しない	9 (6.0%)
		携帯（スマホ類）を見ている	7 (4.6%)
		居眠りをする	6 (4.0%)
		授業以外の課題をしている	5 (3.3%)
		トイレに行く人が多い	5 (3.3%)
		教材を持ってこない	4 (2.6%)
			151 (100%)

資料2. 学修支援

カテゴリ	サブカテゴリ	カード	カード数
初年次教育の強化 (50.0%)	1 年生を対象とした アプローチ (50.0%)	ネット通信 (e-Learning) での課題学習の実施	6 (15.8%)
		漢字テストの実施	2 (5.3%)
		自己学習時間を作っている	2 (5.3%)
		学修センターの設置	2 (5.3%)
		グループワークをさせる	2 (5.3%)
		学修センターと基礎ゼミの連携を図る	2 (5.3%)
		論理的思考クラスとの連携を図る	1 (2.6%)
		要約の課題を出している	1 (2.6%)
		ルーブリック方式のレポート課題評価の導入	1 (2.6%)
" 指導方法の工夫と 対応 (50.0%) "	授業方法の工夫 (31.6%)	授業中に教科書を読ませる	1 (2.6%)
		次の授業で復習テストを実施	1 (2.6%)
		授業と実習を統合させた授業の実施	1 (2.6%)
		強化補講の実施	1 (2.6%)
		実習前の演習と学力テストの実施	1 (2.6%)
		授業を一旦中止し、体を動かす	1 (2.6%)
		睡眠不足の理由を考えさせる	1 (2.6%)
		席の近くの人に起こすように促す	1 (2.6%)
		居眠りをしている人の傍に近づく	1 (2.6%)
		当てて質問する	1 (2.6%)
		テストに出すという	1 (2.6%)
		授業の最後に受講ノートを提出	1 (2.6%)
	個別学習支援 (15.8%)	目標（看護師）を明確にさせる	1 (2.6%)
		面接を頻繁に行う	1 (2.6%)
		課題やレポートを一緒に行う	1 (2.6%)
		できていなくても頭ごなしに叱らない	1 (2.6%)
		上手くできた時はその場で褒める	2 (5.3%)
	自己学習の推奨 (2.6%)	読書を推奨している	1 (2.6%)
			38 (100%)

資料3. 人間関係や生活面の課題

カテゴリ	サブカテゴリ		カード	カード数
人間関係の課題 (61.9%)	自己中心 (14.3%)		自己中心的な言動	9 (6.1%)
			学友を見下す	6 (4.1%)
			掃除や労作をさぼる	6 (4.1%)
	精神的未熟 (22.4%)		精神的に弱い	4 (2.7%)
			不適切な自己評価	4 (2.7%)
			自分に注目してほしい	4 (2.7%)
			メタ認知ができない	2 (1.4%)
			教員に対する反抗的言動 (逆ギレ)	8 (5.4%)
			責任転嫁する	6 (4.1%)
			指導を素直に受け入れない	5 (3.4%)
	他者依存 (4.8%)		指示待ち	4 (2.7%)
			他者に答えを求める	2 (1.4%)
			自分の仕事を人に頼む	1 (0.7%)
	人間関係構築力の不足 (20.4%)		学友と建設的な関係が築けない	9 (6.1%)
			他者への関心が低い	8 (5.4%)
			他者の話が聞けない	6 (4.1%)
			感受性の乏しさ	4 (2.7%)
			自分の思いを表出できない	3 (2.0%)
生活面の課題 (38.1%)	基本的なマナー不足 (15.0%)		挨拶ができない	5 (3.4%)
			食事のマナーが悪い	5 (3.4%)
			一般常識がない	5 (3.4%)
			T P Oをわきまえない	4 (2.7%)
			教員に対する不適切な言葉遣い	3 (2.0%)
	マネジメント力 不足 (23.1%)	身の回り	整理整頓ができない	11 (7.5%)
		時間	時間管理ができない	8 (5.4%)
		健康	食事・栄養管理ができない	4 (2.7%)
			健康管理ができない (体力がない)	3 (2.0%)
			睡眠不足	3 (2.0%)
		優先順位	好きな行事は率先してやる	3 (2.0%)
	力量	力量以上の仕事を引き受ける	2 (1.4%)	
				147 (100%)

資料4. 学生生活に関する支援

カテゴリ	サブカテゴリ	カード	カード数
生活面の支援 (100%)	マナーに対する指導 (51.4 %)	マナーが悪い時はその場で注意する	14 (37.8%)
		教員から先に挨拶をするようにしている	1 (2.7%)
		学生を愛称で呼ばない	1 (2.7%)
		学内では名字で呼ぶようにしている	1 (2.7%)
		授業や実習前にルールを示す	1 (2.7%)
		5分前には集合するようにしている	1 (2.7%)
	食生活上の指導 (18.9%)	学生と一緒に食べるようにしている	3 (8.1%)
		残菜を出さないように注意する	1 (2.7%)
		食堂のスタッフの働きを話す	1 (2.7%)
		食事をしながら栄養指導をする	1 (2.7%)
		アゼンブリー（総合科目）で食育の話をする	1 (2.7%)
		寮清掃は学生自で行わせている	1 (2.7%)
	寮清掃に対する指導 (21.6%)	寮の修理は学生たちでする	1 (2.7%)
		部屋単位で責任を担わせている	1 (2.7%)
		寮役員（学生）が部屋検査をしている	1 (2.7%)
		一緒に清掃をしてポイントを教える	1 (2.7%)
		部屋の断捨離を徹底させる	1 (2.7%)
		生活上の問題を提示する	1 (2.7%)
		できない学生は呼び出して注意する	1 (2.7%)
		日常生活に計画性を 持たせる (8.1%)	計画的に物事に対応させている
	先を読む力を身に付けさせるようにしている		1 (2.7%)
	物事に対してシステマ的に対応させる		1 (2.7%)
			37(100%)

資料5. 学生の強み

カテゴリ	サブカテゴリ	カード	カード数
人との関りを大切に する (95.4 %)	他者を思いやる (34.8%)	他者への気遣いができる	16 (12.1%)
		人のために行動する	13 (9.8%)
		他者への思いやりがある	8 (6.1%)
		他者を受け入れる	5 (3.8%)
		人に寄り添うことができる	4 (3.0%)
	自他を尊重できる (32.4%)	素直	12 (9.1%)
		優しい	11 (8.3%)
		真面目	4 (3.0%)
		誠実	4 (3.0%)
		純粋	4 (3.0%)
		感性が豊か	4 (3.0%)
		品性がある	2 (1.5%)
		向上心がある	2 (1.5%)
	人間関係構築力がある (10.6%)	人間関係作りが上手い	4 (3.0%)
		人が好き	4 (3.0%)
		学生同士の交流が盛ん	3 (2.3%)
		友達の面倒見が良い	3 (2.3%)
	他者と協働・協力できる (3.0%)	共同作業ができる	2 (1.5%)
		リーダーシップがとれる	2 (1.5%)
	マナーがある (3.1%)	礼儀正しい	1 (0.8%)
		身だしなみが良い	1 (0.8%)
		居室の整理整頓が上手い	2 (1.5%)
	祈ることができる (11.3%)	誰かのために祈る	11 (8.3%)
		祈りの中で感謝を表出できる	4 (3.0%)
自然の魅力を見出す (3.8%)			5 (3.8%)
国際的視野を持っている (0.8%)			1 (0.8%)
			132 (100%)

看護学生がもつ母性に対するイメージの経時的変化（第2報） —異なる学年（履修年）間の比較—

篠原良子¹

Change of Nursing Students' Motherhood Images (Second Report) —Comparison between Different Years (class year) —

Yoshiko SHINOHARA¹

I. はじめに

「母性」とは辞書¹⁾によると、「女性がもつ、母親としての性質」と記されている。世界保健機関（WHO）では、「現に子どもを産み育てているもののほか、将来子どもを産み育てるべき存在、および過去においてその役割を果たしているもの」と定義している。津野²⁾は、医学的な立場から、「子どもを産み育てるために備わった特性をもったものの総称」としている。大日向³⁾は心理学の側面から、「広義には女性の性と同義に解釈されているが、狭義には、妊娠・分娩・産褥期の女性を対象として特に子を産み、哺乳しうる能力をもつ女性の身体的特徴、およびその状態を意味している」と述べている。そのうえで、生理的・生物学的側面、社会・文化的側面、そしてパーソナリティや対人関係などの個に関する3つの側面から母性をとらえることを提唱している。

これらのことから、「母性」の定義は、子どもを産み育てるための身体的な構造と機能を生まれながらにして備えている先天的な側面と、周囲の環境や経験などの影響により後天的に発達するものという側面をもっている。加えて、「母性」という用語の定義そのものが用いる人によって解釈が異なり、多義的な用語であるといえる。

さらに近年では、女性が子どもを育てるという性役割分業に基づく「母性」ではなく、親としての総体としてとらえるべきではないかという考えから、「親性」「養護性」「育児性」という用語が使用されることもある。

こうした中、筆者は教授活動の一助とするため、「母性」という用語に対して看護学生がどのようなイメージ

をもっているかを調査してきた。今回の報告では、「母性」のイメージの変化に焦点をあてて、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変化を異なる学年（履修年）間で比較していく。これにより、母性看護学領域における教授方法の方向性を探っていく。

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変化を異なる学年（履修年）間で比較する。

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。

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、下記の異なる学年（履修年）2群である。

A群：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Ⅱを履修した看護学生2年生42名

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

B群：母性看護学概論を履修した看護学生1年生47名、母性看護方法論Ⅱを履修した看護学生2年生45名
なお、履修した年度は、A群、B群の順序である。

2. 方法

1) 方法：アンケート調査

2) 実施時期：

今回の分析に使用するアンケートは全部で3回実施した内の2回分である。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、2回目はその学年が2年生後期に開講された母性看護方法論Ⅱが終了した後である。

3) アンケート内容：

今回の分析に用いるアンケートの質問内容は、「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。

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、結果については、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⁴⁾⁵⁾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

松岡ら⁶⁾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⁷⁾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⁸⁾⁹⁾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¹⁰⁾¹¹⁾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、下記の通りである。

A群：1回目40(回収率:97.6%)、2回目は31(回収率:73.8%)であった。

B群：1回目47(回収率:100.0%)、2回目は42(回収率:93.3%)であった。

なお、今回の報告は、母性看護学領域の科目を履修した看護学生の母性に対するイメージを異なる学年(履修年)間で比較することを目的としている。そのため、異なる学年(履修年)のアンケート結果の比較に焦点をしほり述べていく。

1. 「母性」に対するイメージ

1) A群について(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】、【愛・愛情】、【子育て】(いずれも出現頻度:5)、【女性】(出現頻度:3)、【出産】、【本能】(いずれも出現頻度: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: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】、【包容力】、【守る】、【児】(いずれも出現頻度: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。

表1 A群の「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=31)	
	記載数	%	記載数	%
母	14	35.0%	7	22.6%
温かい	9	22.5%	9	29.0%
優しい	7	17.5%	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%	7	22.6%
子育て	5	12.5%		
女性	3	7.5%	2	6.5%
出産	2	5.0%		
本能	2	5.0%		
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			3	9.7%
親子			1	3.2%
包容力			2	6.5%
守る			2	6.5%
たくましい			1	3.2%
児			2	6.5%
支配			1	3.2%
その他			4	12.9%
合計	65	162.5% *	47	151.6% *

* 複数回答のため合計は100%にならない。

2) B群について（表2）

この問いに回答した人数は1回目47名（回答率：100.0%）、2回目39名（回答率：86.7%）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73、2回目99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：15）。次いで、【優しい】（出現頻度：8）、【温かい】（出現頻度：7）、【包みこむ】、【愛・愛情】、【育児】（いずれも出現頻度：5）、【女性】、【母と子】（いずれも出現頻度：4）、【児に対する感情】、【守る】（いずれも出現頻度：2）であった。その他には、【出産】、【本能】、【幸せ】、【かわいい】、【親】、【産婦人科】、【大変】、【助ける】、【ぬくもり】、【楽しい】、【絆】（いずれも出現頻度：1）、また、【共にいる】、【そばにいる】、【身体への看護】、【子ども優先】、【暴力】（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：11）。次いで、【母】、【優しい】、【愛・愛情】（いずれも出現頻度：9）、【母と子】（出現頻度：5）、【命】（出現頻度：4）、【やわらかい】、【包みこむ】、【新生児】（いずれも出現頻度：3）、【妊娠】、【出産】、【親】、【父】、【家族】、【親子】、【子ども】（いずれも出現頻度：2）であった。その他には、【女性】、【本能】、【喜び】、【大変】、【苦労】、【犠牲的】、【守る】、【勇敢さ】、

【ぬくもり】、【育児】、【母乳】、【ハート】、【寛容さ】、【絆】、【力】（いずれも出現頻度：1）、また、【胎児】、【生き物】、【微笑み】、【心地よい】、【ふかふかなベッド】、【新しい生命】、【誕生】、【命と向き合う】、【母性で習ったことが出てくる】、【母子相互作用】、【結びついているもの】、【受け継ぐ】、【連鎖】、【継承】（いずれも出現頻度：1）があげられた。

なお、【大変】、【犠牲的】は同一の学生からあげられたイメージであり、この他に【愛情】という文字の記載があった。そして、【苦労】と記載した学生は、【温かい】、【愛情】、【喜び】との文字を同時にあげていた。

表2 B群の「母性」に対するイメージ（自由記載）

構成要素	1回目 (n=47)		2回目 (n=39)	
	記載数	%	記載数	%
母	15	31.9%	9	23.1%
温かい	7	14.9%	11	28.2%
優しい	8	17.0%	9	23.1%
やわらかい		0.0%	3	7.7%
児に対する感情	2	4.3%		0.0%
包みこむ	5	10.6%	3	7.7%
愛・愛情	5	10.6%	9	23.1%
女性	4	8.5%	1	2.6%
妊娠		0.0%	2	5.1%
出産	1	2.1%	2	5.1%
本能	1	2.1%	1	2.6%
幸せ	1	2.1%		0.0%
喜び		0.0%	1	2.6%
かわいい	1	2.1%		0.0%
親	1	2.1%	2	5.1%
父		0.0%	2	5.1%
家族		0.0%	2	5.1%
産婦人科	1	2.1%		0.0%
大変	1	2.1%	1	2.6%
苦労		0.0%	1	2.6%
犠牲的		0.0%	1	2.6%
母と子	4	8.5%	5	12.8%
親子		0.0%	2	5.1%
守る	2	4.3%	1	2.6%
助ける	1	2.1%		0.0%
勇敢さ		0.0%	1	2.6%
ぬくもり	1	2.1%	1	2.6%
育児	5	10.6%	1	2.6%
新生児		0.0%	3	7.7%
子ども		0.0%	2	5.1%
母乳		0.0%	1	2.6%
楽しい	1	2.1%		0.0%
ハート		0.0%	1	2.6%
寛容さ		0.0%	1	2.6%
絆	1	2.1%	1	2.6%
命		0.0%	4	10.3%
力		0.0%	1	2.6%
その他	5	10.6%	14	35.9%
合計	73	155.3% *	99	253.8% *

* 複数回答のため合計は100%にならない。

2. 「母性」に対する色のイメージ

1) A群について（表3）

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、33色である。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。なお、えんじ色は、【支配】と記載した学生の色のイメージである。

表3 A群の「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=31)	
	記載数	%	記載数	%
ピンク系 (0)	34	85.0%	22	71.0%
オレンジ系 (+)	4	10.0%	2	6.5%
赤色 (0)	4	10.0%	3	9.7%
黄色 (+)	2	5.0%	0	0.0%
白色 (++)	1	2.5%	2	6.5%
緑系 (+)	0	0.0%	0	0.0%
灰色 (-)	0	0.0%	0	0.0%
黒色 (-)	0	0.0%	1	3.2%
その他	3	7.5%	3	9.7%
合計	48	120.0% *	33	106.5%

* 複数回答のため合計は100%にならない。

注：ピンク系には薄いピンクや桃色、サーモンピンクを、オレンジ系には橙色や薄橙色を含む。

2) B群について (表4)

この問いに回答した人数は1回目47名（回答率：100.0%）、2回目41名（回答率：91.1%）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、78色である。最も多かった色は、ピンク系（桃色4、桜色1、サーモンピンク1を含む）が多く36であり、うち薄いピンク色との記載が6あった。次に、多かったのはオレンジ系10（うち橙色1）、赤色8、白色4、黄色2、緑系1であった。また、暖色（系）5、太陽の色2の記載があった。その他には、薄紫色、ブルー、水色、クリーム色、肌色、ふわふわした色、やわらかい色、温かい色、包まれるような色、広い色が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、56色である。最も多かった色は、ピンク系（うち桃色5）が多く30であり、うち薄いピンク色5の記載があった。次に、多かったのは白色7、赤色およびオレンジ系5（うち橙色1）、太陽の色2である。その他には、水色、朱色、黄土色、肌色、クリーム色、無色透明だけど白やピンクに近い色、暖色が1ずつであった。

なお、【大変】、【犠牲的】と記載した学生の色のイメージは、肌色と黄土色の2色であり、【苦勞】と記載した学生は暖色と記載していた。

表4 B群の「母性」に対する色のイメージ

色(イメージ)	1回目 (n=47)		2回目 (n=41)	
	記載数	%	記載数	%
ピンク系 (0)	36	76.6%	30	73.2%
オレンジ系 (+)	10	21.3%	5	12.2%
赤色 (0)	8	17.0%	5	12.2%
黄色 (+)	2	4.3%		0.0%
白色 (++)	4	8.5%	7	17.1%
緑系 (+)	1	2.1%		0.0%
灰色 (-)		0.0%		0.0%
黒色 (-)		0.0%		0.0%
その他	17	36.2%	9	22.0%
合計	78	166.0% *	56	136.6% *

* 複数回答のため合計は100%にならない。

注：ピンク系には薄いピンクや桃色、桜色、サーモンピンクを、オレンジ系には橙色を含む。緑系には黄緑色を含む。

VI. 考 察

結果をふまえ、母性看護学領域における教授方法の方向性を探っていく。

学生が記載した内容は、A群およびB群の4回分アンケートとも【温かい】、【優しい】のようなポジティブな感覚的表現や、【愛・愛情】という感情表現が多くみられる。また、【包みこむ】という行動表現もみうけられる。その一方で、A群の1回目に【大変】、【厳しい】、2回目に【支配】、B群の1および2回目に【大変】、2回目に【苦勞】、【犠牲的】との回答があった。色については、16色彩の象徴的意味特性において、自分にとって不快なものと解釈できる色（黒色）を回答した学生はA群の2回目に1名であった。そして、【大変】、【厳しい】、【苦勞】と記載した学生が、同時に【温かい】、【愛情】、【喜び】という文字をあげていた。このことから、学生にとって【大変】、【厳しい】、【苦勞】等という文字表現がネガティブで不快なものであるとはいききれないとともに、これらの学生は、「母性」には二面性があると考えられていると解釈することができる。加えて、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。

藤岡¹²⁾は、ほとんどあらゆることについてのイメージが、私たちの心の中にある。そして、これまで経験してきたこと、知識として与えられたこと、そうしたことが歴史的に蓄積されてきていると述べている。さらに、若井ら¹³⁾は、核家族化が進行する現代社会では、日常生活において妊娠褥婦や乳幼児に関わる機会が減少している学生が多く、対象者をイメージすることが難しく、母性看護学に対して苦手意識をもつ学生が多いと述べている。こうした状況にもかかわらず、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っており、科目を終えた時点においてもその状態が続いていたことは教員にとって励みとなった。今後もこの状態を維持できるよう努めていきたい。

伊藤ら¹⁴⁾は、母性看護学は看護の対象である人間を母性の側面からとらえ、リプロダクションの営みに焦点をあて看護を追及する学問であると述べている。さらに、リプロダクションの営みは、妊娠・分娩・産褥期とそれらの機能に限定されたものではなく、生涯にわたり、少なくとも思春期から更年期に至るまでのスパンで捉えるものであるとしている。太田ら¹⁵⁾は、母性看護学における家族は、妊産婦が親としての役割を果たしていくための支えとなり、重要な役割を果たしている存在であると述べている。加えて、子どもと親とのかかわりだけでなく、子どもの周囲にいる人々との関係も十分考慮することや、家族の適応能力を知ることの重要性が指摘されている¹⁶⁾。

筆者は、上記の内容をふまえ、A群の講義後より、リプロダクションという視点から生と性のメッセージを講義内で意識して伝える試みをした。その後、B群において、【親】、【父】、【家族】、【育児】、【命】という記載がみられ、教員の発するメッセージが学生の母性に対するイメージに少なからず影響を与えたと考えられる。また、「母性」の定義が多義的であることに加え、今後変化していく可能性があることを学生に伝えてきた。このことは、A群とB群を比較すると、イメージの色および文字の記述数の増加に影響を与えている可能性がある。

今後も、学生が母性看護学を「母」や「女性」だけではなく、子どもや親、男性や家族を含む、広い視野でとらえるように教授し、さらに、学生の学習意欲向上につながるように努めていきたい。

野田ら¹⁷⁾が、臨地実習前の講義・演習は、学生に興味をもたせることが必要であると述べている。浅川¹⁸⁾は、看護基礎教育の中で看護学生を育むには、学生が感じていることや知覚していることを大切にし、それを教育の手がかりとすることが必要であるとしている。これらのことから、臨地実習前の母性看護学領域における講義においては、学生がもっているイメージを大切にしつつ、少しでもポジティブなイメージをもてるように教授していきたい。

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異なる学年（履修年）間で比較した。その結果、教員の発するメッセージが学生の母性に対するイメージに影響を与えていることが示唆された。

今回の結果をふまえ、学生が母性看護学を学ぶことは次世代育成の役割を担うことにつながっている¹⁹⁾との意識をもち、学生にかかわっていきたいと考える。そして今後も、母性看護学を看護学の中のひとつの学問としてとらえつつ、学生がポジティブなイメージをもって講義に参加できる教授活動をしていきたい。

■引用文献

- 1) 日本語大辞典, 梅棹忠夫・金田一春彦・阪倉篤義 他(編), 1817, 講談社, 1990.
- 2) 津野清男: 母性保健総論, 津野清男・本多洋(編), 南山堂, 1976.
- 3) 大日向雅美: 母性の研究—その形成と変容の過程—伝統的母性観への反証, 246-247, 川島出版, 1988.
- 4) 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.
- 5) 松岡武: 色彩とパーソナリティ—色でさぐるイメージの世界, 188-215, 金子書房, 2001.
- 6) 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.
- 7) 前掲書 6) 177-180
- 8) 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.
- 9) 前掲書 5) 250-266
- 10) 前掲書 4) 164-174
- 11) 前掲書 5) 188-215
- 12) 藤岡喜愛: イメージと人間 精神人類学の視野, 62-69, 医学書院, 1984.
- 13) 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.
- 14) 伊藤千恵・松井幸子・大野絢子 他: 男子学生の母性看護学実習における教育的配慮の考察, 群馬パース大学紀要, 6, 81-89, 2008.
- 15) 太田操・石田登喜子・木村英子 他: ウェルネス志向を取り入れた母性看護学の展開, 福岡県立医科大学看護学部紀要, 8, 19-25, 2006.
- 16) 片山理恵・内藤直子: 乳幼児をもつ母親・父親の家族機能と子育て支援, 女性心身医学, 15(3), 294-304, 2011.
- 17) 野田貴代・都竹友季子・出口睦雄: 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との関係, 愛知きわみ看護短期大学紀要, 5, 57-64, 2009.
- 18) 浅川明子: 「これからの看護教育とニューカウンセリング」; 藤岡完治編「感性を育てる看護教育とカウンセリング, 187-198, 医学書院, 1995.
- 19) 谷野宏美・木下照子: 学生が持つ母性看護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.

英文読解活動における看護学生の学び
－副読本「国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から」
読後のフィードバックの内容分析－

新妻規恵¹ 鶴岡章子²

Nursing Students' Learning in L2 English Reading: Content Analysis of Students' Feedback on Supplementary Textbook "A Passport to International Nursing"

Norie NIIZUMA¹, Shoko TSURUOKA²

Ⅰ．はじめに

三育学院大学看護学部看護学科（以下、本学）では、教養教育科目の中で、英語Ⅰ・英語Ⅱ（計2単位）を必修として位置づけている。開講時期は、英語Ⅰが1年次後期に、英語Ⅱが2年次前期であり、どちらも授業内容は英文読解である。1年次の英語関連科目は、この他にも英会話Ⅰ（日常英会話）・英会話Ⅱ（看護英会話）の履修（計4単位）が必修科目として位置づけられている。本学は、米国の系列大学への短期留学およびネパールへの国際看護実習を選択科目として提供している。世界的なグローバル化に対応できる力を身につけるうえで語学の習得は不可欠であるが、本学における国際理解教育の特色は、上記英語系科目や世界的な系列高等教育機関のネットワークを活かした独自の海外プログラムの中においてのみならず、教育理念であるキリスト教の価値観“Do for Others（他者への貢献）”の日常的な学びを通して、多様な価値観を柔軟に受け入れ、よく生きる存在としての看護専門職者を育成する教育の中に見い出されているとも言える。

そのような本学の特色をより有益な形で教育実践に反映することを目指し、筆者らは、英語と看護を融合させた学修教材の開発に取り組んだ。本報告では、英語Ⅰ・英語Ⅱの授業において副読本として著書『国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から（以下、副読本）』¹⁾を初めて導入したクラスにおいて、副読本から学生がどれだけの学びが得られているのか、その学びの成果を明らかにすること、また得られた学びの成果からどのような読解活動をしていたのかを明らかにした

い。なぜなら、教材の評価をすることは、今後の英語教育実践および看護教育実践のあり方に示唆を得られるのではないかと考えるからである。

Ⅱ．目的

本報告では、学生が英語Ⅰ・Ⅱの授業における副読本『国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から』による英文読解活動を経て得た学びを明らかにすることを目的とする。併せて授業実践に役立てるために、得られた学びから学生がどのような読解活動をしていたのかを明らかにし、加えて筆者らが作成した副読本の評価を行い、今後の課題を具現化することを目的とした。

Ⅲ．用語の定義

学び：reading assignment（英文読解課題）として課された国際看護に関する英語学修教材の読後に、学生が得た主観的・客観的知識として得た事柄。

体験記の筆者：体験記の筆者であり、本論文の執筆者。
授業担当教員：体験記の英文テキストの注釈および読解質問の作成者であり、本論文の執筆者。

Ⅳ．方法

1．対象

三育学院大学看護学部看護学科の英語Ⅰ（1年次後期科目）、英語Ⅱ（2年次前期科目）の全受講生34名を対

1 三育学院大学 看護学部
School of Nursing, Saniku Gakuin College
2 佐久大学 看護学部
School of Nursing, Saku University

象とした。

2. データ収集

2017年度1年次後期および2018年度2年次前期に開講された本授業において、4回にわたって課したreading assignment（英文読解課題）のChapter 1からChapter 8までの読後のfeedback（感想）から得られた日本語および英語で書かれた自由記述式の記述内容をデータとした。

英語による筆記産出は、学習者の言語知識をどれだけ反映しているかという課題がある。データ分析では、学習者が英語の言語知識の影響を受けない母語による筆記産出を元に分析する。英語で書かれた筆記産出は、授業担当教員が和訳をした。

3. データの分析

データの分析はBerelson, Bの内容分析²⁾の手法を用いて、次の手順で行った。まず、記述された『国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から』のChapter 1からChapter 8までの、読後のfeedback（感想）から得られた全ての自由記述式の記述内容について、「学んだこと、考えたこと、感じたこと」の意味内容を1文脈単位として抽出した。

記録単位は、次のことに留意して抽出した。まず、意味内容を損ねないように主語と述語からなる文章を抽出した。また、文章に複数の内容が記述されている場合は分割し、複数の記録単位とした。次に、導き出された記述の意味を吸い上げコードとし、コードを意味内容の類似性に従い抽象化しカテゴリ化した。

最後に各カテゴリ、サブカテゴリに分類された記録単位の出現頻度と比率を算出した。分析の信用性と妥当性については、データの分析過程において、筆者ら（うち1名は質的研究を専門とする）の間で繰り返し検討を行った。

4. 倫理的配慮

データの収集および分析の過程において、次のような倫理的配慮を行った。学生はfeedbackに記名して提出するが、データ収集の際に筆者は記述内容のみをExcelに打ち出し、学生の個人名が特定されないようにした。また、得られたデータは本報告のみに使用すること、紀要に掲載し公開すること、さらに意見や質問等がある場合には、いつでも筆者に問い合わせる旨を、メールで学生へ説明した。

V. 科目の目的、目標、大学の教育目標との関連

1. 英語Ⅰ、英語Ⅱの科目目的

人の健康と社会環境に関するテキストを使用し、医療英語に慣れ親しみ、英文を正しく読む基本的なリーディングスキルを身につけることを目的とする。

2. 科目目標

- 1) 人の健康、社会環境・医療の用語に慣れ親しむ。
- 2) 訳読にとらわれず、リーディングスキルを用いて「何が言いたいのか」を捉える読解力をつける。

3. 教育目標との関連

- 1) 人間の尊厳を尊重し擁護する能力
- 2) 異文化を理解し国際看護に貢献できる能力

VI. 副読本の概要

上記の科目目的・目標・教育目標に到達するためには、「英語」「異文化」「国際看護」の理解は重要な要素である。科目の主となる教科書は『Quality of Life, Making Smart, Healthy Choices—現代人と社会環境—』³⁾であるが、科目の目的および目標を踏まえた学習効果をより強化するため、筆者らは看護学生に特化した英語読解教材を開発した。そして、2017年度の後期より副読本として導入した。本副読本は、英語Ⅰ・英語Ⅱの同一の受講者に対して1年次後期および2年次前期と連続して活用された。

次に、副読本の具体的な構成を説明する。全部で12のChapter、全51ページとして構成されている。本文は全て英文で書かれており、内容理解を確認するために各Chapterの本文の後に日本語で読解質問が数問設けられている。

本文の内容は、国際看護に関する内容であり、日本人保健師である筆者の海外ボランティア体験記を英語に翻訳したものである。これは、海外で働く、働かないにかかわらず、看護職を目指す者の興味・関心を引き出し、国際的な環境における本質的な「看護とは何か」を考えさせることを目的としたものとなっている。

内容の要約は以下のとおりである。保健師として青年海外協力隊員となった筆者のタンザニアでの体験記であり、筆者は1990年から約2年間、東アフリカにあるタンザニアに派遣され、様々な異文化体験や困難を乗り越え、現地の子ども達やその家族に健康教育を実施する。看護職を目指す学生に向けて、看護のおもしろさ、幅広さ、そして語学の大切さについての豊かな教訓や示唆が得られる内容である。

本科目における副読本の位置づけは、英文多読の要素を取り入れて、出来るだけ自由に感じたままに読み、学生の自然な感想を引き出したいというねらいがあり、その内容を試験に出題しないこととしている。ただし、教員の確認のため、学生には、読後にreading assignment（読解課題）として課したChapterの「感想」および「体験記の筆者への質問」を日本語もしくは英語で毎回書いて、提出することで、課題の取り組み状況の確認を行い、「提出物点」として成績に加味している。また、教育目標との関連で、学生の看護の専門性の理解を促すため、

体験記の筆者を授業に招き、解説と質疑応答の時間を持ち、筆者と直に対面するインタラクティブな学習機会の場を提供した。

なお、2名の筆者らはそれぞれ「英語教育学」、そして「国際看護学・地域看護学」を専門とする。

Ⅶ. 結 果

学生による英語Ⅰ・Ⅱの副読本のChapter 1からChapter 8までの読後のfeedback（感想）に記載されている「学んだこと、考えたこと、感じたこと」の意味内容を表わす記述を抽出し、157の記録単位を分析データとした。この分析データを意味内容の類似性に従って統合・分類し、20のサブカテゴリを導き出した。さらにこれらのサブカテゴリから、6のカテゴリを抽出した。以下、コードは「」、サブカテゴリは〈〉、カテゴリは【】で示す。

抽出された6のカテゴリは、【学んだ現地の現状から感じたこと、わかったこと、考えたこと】【看護観・倫理観の醸成につながる思い】【異文化理解・国際看護への興味】【国際支援活動の意義・必要性・評価】【筆者の行動力と強い意志力への敬嘆】【個人的感想】であった(表1)。以下、カテゴリ毎に学生の学びの内容と特徴を示す。なお、カテゴリは分類された記録単位数の多い順に示す。

【学んだ現地の現状から感じたこと、わかったこと、考えたこと】（記録単位数：69）

このカテゴリに分類された記録単位数は69で、全記録単位数の43.9%を占め、全カテゴリ中、最も多くの記録単位を含有するカテゴリとなった。

サブカテゴリとして、〈生命に直結している現地の厳しい生活実態に対する驚きや実態の認知〉〈現地を通して見えた日本の豊かさへの気づき〉〈先進国や自分たちが提供できる支援についての思い〉〈現地と日本の医療体制との比較〉〈母親や家族の健康に関する知識を持つことの重要性の理解〉〈支援や改善の充実への願望〉が含まれていた。学生は、開発途上国の生活、医療体制などの現状を理解することを通して、視点を一旦、日本国外におくことにより、日本を振り返っている。そして、「日本は恵まれている」という気づきから「私たちに出来る支援はないか」「不便で大変な生活を知ることにより、日本の便利な生活に感謝できるようになりたい」といった気づきを得られている。また「貧しいのに赤ちゃんを沢山産むのはなぜか、疑問を持った」というコードが示すように、起きている現象に対して主体的に情報を捉え、その原因を理解しようという姿勢が見られた。

【看護観・倫理観の醸成につながる思い】（記録単位数：29）

このカテゴリは、「死」「命」「病気の悲惨さ」「健康」との関連において医療の意味を考えるコメントとして分

類された。属するサブカテゴリは、〈看護観・倫理観の醸成につながる思い〉〈多くの子どもの生命が失われていく悲しさ〉〈自分・筆者と現地看護師との看護観の違いに対するショック〉であった。内容からも分かるように、現地の医療環境の劣悪さについての思いの中に、「現地に適した看護を考える必要がある」「健康に生きることの大切さを思った」などといった看護観・倫理観に繋がる思いが表出されている。

このカテゴリに分類された記録単位数は29であり、全記録単位数の18.5%を占めた。

【異文化理解・国際看護への興味】（記録単位数：23）

このカテゴリは、異文化および国際看護に関する気づきや興味・関心・動機付けに関する内容として分類された。属するサブカテゴリは、〈異文化についての気づき・興味・関心〉〈異文化における生活の困難性への気づき〉〈海外での働きや生活についての心構えや思ったこと、わかったこと〉〈異文化に浸って現地の生の情報に直接に触れることの重要性への気づき〉〈国際看護や海外で働くことへの興味・関心・動機付けの促進〉であった。内容から分かるように、多様な文化や価値観に配慮しそれらを尊重すること、また現地の生の情報に触れることの重要性への気づき、そして現地へ行ってみたいという動機付けの促進につながっている。「海外という環境の変化を楽しむことの重要性に気づいた」など海外で働き、生活することに対する心構えについて、学生は俯瞰的な気づきを得ている。一方で、「(自分には) 異文化に慣れることは出来ないと思った」というコードが示すように、異文化における生活の困難性への気づきから興味・関心が低下していることも確認された。

このカテゴリに分類された記録単位数は23であり、全記録単位数の14.6%を占めた。

【国際支援活動の意義・必要性・評価】（記録単位数：20）

このカテゴリは、UNICEF（現 UN Children's Fund）やその指導の下で協同して国際支援活動を展開するJICA（青年海外協力隊）が実施した健康診断日「健康の日」の活動に対する意義・必要性・評価に関する内容として分類された。属するサブカテゴリには、〈JICAの活動内容に対する評価および疑問〉〈「健康の日」の必要性および意義の理解〉〈先進国やJICAの活動の必要性および意義の理解〉〈「健康の日」の評価〉が含まれた。現地の厳しい状況を改善するための取り組みとして、栄養不良の子どもたちへの定期的な健診の提供および潜在的な発育不良児の早期発見、加えて基本的な栄養知識についての指導体制を敷いていることを理解し、「『健康の日』の必要性がわかった」と学びを得ていた。また「(健康診断の回数が) 3ヶ月ごとの実施は(日本と比べて) 多いと思った」といった評価や「体重測定以外の方法は無いのか、疑問に思った」というコードが示すように、真摯に情報を読み取ろうとしている姿勢がうかがえた。

表1 英文読解活動における副読本『国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から』を読んだ看護学生の学び

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例	記録単位	
			個	%
学んだ現地の現状から感じたこと、わかったこと、考えたこと 記録単位数：69 (43.9%)	生命に直結している現地の厳しい生活実態に対する驚きや実態の認知	乳幼児死亡率の高さに驚いた。 貧しいのに赤ちゃんを沢山産むのはなぜか、疑問を持った。	20	12.7
	現地を通して見えた日本の豊かさへの気づき	日本は恵まれている国だと思った。 日本の医療の進歩と比較して考えた。	17	10.8
	先進国や自分たちが提供できる支援についての思い	先進国は、発展途上国の医療を支える必要がある。 自分ならどう対応できるかを考えながら読んだ。	12	7.6
	現地と日本の医療体制との比較	日本の医療は発展している。 日本と外国の医療の差を痛感した。	11	7.0
	母親や家族の健康に関する知識を持つことの重要性の理解	現地で必要なものは「医療に対する知識」だと痛感した。 「健康の日」に対する母親の理解が深まることにより、子どもの健康につながる。	6	3.8
	支援や改善の充実への願望	将来のある子どもへの支援の充実を願う。 (子どもたちの健康状態の) 改善を願う。	3	1.9
看護観・倫理観の醸成につながる思い 記録単位数：29 (18.5%)	看護観・倫理観の醸成につながる思い	母親が子どもの死を神様に頼るだけで、受け入れてしまうことに驚いた。 現地に適した看護を考える必要がある。	12	7.6
	多くの子どもの生命が失われていく悲しさ	助かる子どもが死んでしまうのは悲しい。 日本では当たり前のことがタンザニアでは元気な子どもの出生が当たり前ではない現実に悲しくなった。	9	5.7
	自分・筆者と現地看護師との看護観の違いに対するショック	自分・筆者と現地看護師との看護観の違いにショックを受けた。 筆者が受けた現地看護師との看護観の違いに対するショックに共感した。	8	5.1
異文化理解・国際看護への興味 記録単位数：23 (14.6%)	異文化についての気づき・興味・関心	国や地域によって価値観が異なり、それには様々な要因がある。 タンザニアへの関心を持った。	6	3.8
	異文化における生活の困難性への気づき	自分には日本と全く違う環境での生活は無理だと思った。 日本と異なる環境である海外で働くことは大変だ。	5	3.2
	海外での働きや生活についての心構えや思ったこと、わかったこと	海外という環境の変化を楽しむことの重要性に気づいた。 海外において日本ではできない経験ができる。	4	2.5
	異文化に浸って現地の生の情報に直接に触れることの重要性への気づき	現地に実際に行かないと現状を把握できないことが分かった。 日本で暮らしては気づけないことがある。	4	2.5
	国際看護や海外で働くことへの興味・関心・動機付けの促進	国際看護に興味を持った。 将来 JOCV で働きたい。	4	2.5
国際支援活動の意義・必要性・評価 記録単位数：20 (12.7%)	JICA (青年海外協力隊) の活動内容に対する評価および疑問	(子どもの発育改善のための) 海外ボランティアの活動の成果が現れないのはなぜか、疑問を持った。 (開発途上国の子どもの成長を促進するための) ユニセフの指導体制に感心した。	6	3.8
	「健康の日 (健診日)」の必要性および意義の理解	「健康の日」の必要性が分かった。 「健康の日」が展開されることで、健康が増進されると思う。	6	3.8
	先進国や JICA (青年海外協力隊) の活動の必要性および意義の理解	母親への健康指導の必要性に気づいた点がすごいと思った。 先進国からの援助の必要性について知った。	4	2.5
	「健康の日 (健診日)」の評価	「健康の日」のアイデアに感銘を受けた。 (子どもの健康診断の) 活動は不可欠だと思う。	4	2.5
筆者の行動力と強い意志力への敬嘆 記録単位数：12 (7.6%)	筆者の行動力と強い意志力への敬嘆	筆者の行動力、強い思いを感じた。 (仕事を辞めてまで開発途上国のために働こうとした) 筆者の決断力に驚いた。	12	7.6
個人的感想 記録単位数：4 (2.5%)	個人的感想	自分の海外ボランティアの体験を筆者の体験に重ね合わせて、思い出した。 一夫多妻は嫌だ。	4	2.5
			157	100

このカテゴリに分類された記録単位数は20であり、全記録単位数の12.7%を占めた。

【筆者の行動力と強い意志力への敬嘆】（記録単位数：12）

このカテゴリは、体験記の筆者の行動力、決断力、意志力、豊かな経験に対する敬嘆の思いに関する内容として分類された。「筆者の行動力・強い思いを感じた」「（仕事を辞めてまで開発途上国のために働こうとした）筆者の決断力に驚いた」といったコードが示すように、体験記の筆者の行動力を支える決断力や強い意思力に気づきを得ており、また不慣れな異文化の生活においても積極的に意義を見いだそうとする筆者の姿勢からも学びを得ている。

このカテゴリに分類された記録単位数は12であり、全記録単位数の7.6%を占めた。

【個人的感想】（記録単位数：4）

このカテゴリは、個人的な気づきや感想に関する内容として分類された。「自分の海外ボランティアの体験を筆者の体験に重ね合わせて、思い出した」や「私は（筆者の活動を）ただすごいと思っただけで何も出来ないと思う」といったコードが得られた。

このカテゴリに分類された記録単位数は4であり、全記録単位数の2.5%を占めた。

Ⅷ. 考 察

授業担当教員の筆者による英文読解の授業の中で、副読本として課された国際看護に関するテキストを読み、看護学生が英文読解活動を通して、国際看護に関する学びを十分に得られているのか、またどのような読解活動を行っているのかを検証するため、今回得られたカテゴリを基に以下に考察する。考察の観点は大きく、英語教育および国際看護教育の2つの観点から考察する。具体的には「英文読解活動における学び」「異文化理解についての学び」「国際看護の学び」「英語と看護を結び付ける教育のあり方」の4つの観点からまとめられた。また、筆者らが作成した副読本の評価およびその授業実践への活用についても考察する。

1. 英文読解活動における学び

英文読解の授業（「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」）では、英文に含まれている語彙や構文を理解することはもちろんのこと、そのうえで、テキスト本文から得られた情報を自分の背景知識に照らし合わせ、英文全体の概略を掴むことを目指した読みを目的としている。リーディングにおいて、読み手が英文情報を正確に読み取り、そして背景知識を当てはめるというこの2つのプロセスはどちらも大切である。

本報告の対象学生の多くは、英語の熟達度や読解力が中程度から初歩的なレベルの読み手である。このレベル

の読み手は、卯城⁴⁾によれば「背景知識の差によって英文の理解度が左右される」と言われている。以下、その点を考慮に入れて考察する。

本報告では、カテゴリ「学んだ現地の現状から感じたこと、わかったこと、考えたこと」が最も多くの記録単位を含有するカテゴリとなった（記録単位数：69, 43.9%）。考えられる理由として、初めて得られた知識が多い可能性が挙げられる。そのため、背景知識の活用がうまくいかず、表面的な理解に留まり、英文に託されたメッセージを読み取ろうとする「推論」が有効に働いていない可能性がある。

読解における「推論」とは、van den Broekによれば「読解中に活性化されているが、テキスト中で明示的には述べられていない情報」⁵⁾と定義されている。明示的に書かれている情報を読み取る技能が低次の技能とされるのに対し、推論は高次の読解技能のひとつと考えられている。そのため、優れた読み手を特徴づける技能⁶⁾と言われたり、この技能や能力の不足が読解における困難の原因になる⁷⁾と考えられたりしている。また、谷口は推論について「既知の前提から新しい結論を導き出す思考の働き、あるいはその過程や結論」⁸⁾としている。

具体的に推論には、「文章中の因果関係を理解したり、代名詞が指す照応関係を理解したりするものと、登場人物の気持ちを考えたり、文中に出てくる場所や風景のイメージを深めたりするものがある。推論は読み手の英語力に関わらず、どのような平易な文でも必ず行われている」⁹⁾と言われる。リーディングでは、読み手は1文ずつ英文を読み進めるごとに解釈を変えていき（推論が行われ）、当てはまる背景知識も変わるため⁹⁾、学生は副読本をChapter 1からChapter 8へと読み進めるうちに背景知識が活性化し、深い読みにつながっている可能性は推測される。

それを示す結果として、抽出された学生の学びのコードには、後半のChapterに進むにつれて推論を使用した深いレベルの読みを示すと考えられるコードが多数、認められた。

例えば、「貧しいのに赤ちゃんを沢山産むのはなぜか、疑問を持った。(Chapter 5)」や「(子どもの発育改善のための)海外ボランティアの活動の成果が現れないのはなぜか、疑問を持った。(Chapter 8)」に示されるコードには、ある出来事に関する記述からその原因を想像したり、結果を想像したりする因果関係に関する推論の使用が考えられ、物語文のような読解において特に重要な推論と言われている¹⁰⁾。ゆえに、体験記においても同様の因果関係に関する推論の使用の重要性について、認識される必要があると考えられる。

この他、「筆者が受けた現地看護師との看護観の違いに対するショックに共感した」に示されるコードのように、登場人物の感情について推し量ること、また読み手自身がテキストを読んで味わった感情も推論とされている。つまり、Alderson¹¹⁾が指摘する読み手のトピック

に関する知識、世界に関する知識、文化的な知識などの背景知識が大いにかかわってくる。

最も多くの記録単位を有し、初めて得た情報が多いために表面的な英文理解からのコードが多いカテゴリ【学んだ現地の現状から感じたこと、わかったこと、考えたこと】の中にも、サブカテゴリ〈母親や家族の健康に関する知識を持つことの重要性の理解〉〈先進国や自分たちが提供できる支援についての思い〉から抽出されたコードから、学生は「書き手は何を伝えようとしているのだろうか」や「ここはどのような状況を描いているのだろうか」と、自分で問いかけながら読み進めていることが伺え、ここにも推論の使用の可能性が確認された。

さらに、カテゴリ【国際支援活動の意義・必要性・評価】に関する記述（記録単位数：20, 12.7%）の中の「体重測定以外の方法は無いのか、疑問に思った」や「医療環境の善し悪しが、人生の長さに影響していることにショックを受けた」のコードからは、深い読みをしていることが推察される。

一方、副読本の読解質問には、事実に関する質問だけでなく、推論に関する質問がバランスよく織り交ぜられていることが示唆された。その理由としては、抽出されたコードに、読解質問に対応したコメントが散見されるためである。このことから、授業の中ではたとえ複数回答が出る可能性がある質問であっても、その理由を尋ねることで推論の活用を促すことは有益であると考えられる。また、授業の中での発問のバランスをよくしたり、テストなどでの内容理解質問に偏りが無いかどうかを検証することも必要であると考えられる。

このように、抽出された学生の学びからは、英文読解で生成される高次の技能の1つである推論の使用が認められ、また使用された推論の種類も複数認められ、それが学生の豊かな英文読解に反映されている可能性が示唆された。

社会人として「読む」作業は不可欠であるが、その多くは、1語1語の正確な意味を理解しながら読むというよりも、全体的な内容や情報を把握し、「どんな内容なのか」を考えながら読み進めていくのが一般的である。大学生にも、そのような「読み」が訓練されることが求められており、英語学習者のより豊かな読みにつなげていくために、私たちが普段から行っている推論という無意識のプロセスを例示し、英文読解授業の中で体感させることは有益だと考える。

2. 異文化理解についての学び

表1より、学生は、タンザニアの厳しい生活実態、医療体制、母親・家族の健康に関する知識など、タンザニアにおける文化の一部を、日本と比較することによって気づいている。さらに、「母親が子どもの死を神様に頼るだけで受け入れてしまう」「自分・筆者と現地看護師との看護観の違い（にショックを受けた）」や、「国や地域によって価値観が異なり、それには様々な要因があ

る」など、価値観の違いやその要因について理解しているコードも挙がっていた。

人類学者タイラー¹²⁾は、文化を「知識、信仰、芸術、道徳、法律、慣習、その他、人が社会成員として獲得したあらゆる能力の複合総体である」と定義している。また、波平の著書『文化人類学（第2版）』¹³⁾のなかで、クラックホーンらによれば、文化とは「後天的・歴史的に形成された、外面的・内面的な生活様式の体系であり、集団の特定の成員により共有されるものである」と述べられている。

カリキュラムの進度上、学生は本科目の開講までに「文化」に関する学修が進められていない。そのため、前述したような学びの視点は「異文化」という語句で表現されていない。しかし、日本と異なる国の生活、習慣、信念、価値観や医療など、日本との比較を通して、異文化を一部理解できたのではないかと考える。

今後「文化」や「異文化」について学修し、副読本で気づいたこれらの内容につなげることによって、異文化理解がさらに促進されると推察する。本学では、米国短期留学において2年次の選択科目として「異文化演習」が現地で提供される（2年次夏期休暇中の約3週間）。科目目的は「異文化の中で積極的に人間関係を結ぼうという姿勢を持ち、関係的存在としての人間を理解する体験を通して、日本人としてのアイデンティティを再認識し、国際性豊かな視点を育成する。」とされており、直前の学期における副読本からの学びが、実際の異文化体験の中で生きた学びとしてつながることが期待される。また、実際に現地に行かないと現状把握が困難であること、現地の生の情報を得ることの重要性についても学んでいた。看護を実践するために、対象のアセスメントが重要であることを学生は既習している。対象を的確にアセスメントするうえで、現地の状況・文化的背景を把握する視点が重要であることの理解につながっていると考えられる。

看護は健康や生活に視点をおいて、支援する対象を全人的に理解し、それぞれの人生観や価値観を尊重して、その人らしい生き方につながるよう支援することを目標としている。支援対象者の文化的背景を深く理解することによって、全人的に理解することができる¹⁴⁾。本科目は対象の文化的背景を理解する学習の入口としても位置づけられると考える。

3. 国際看護の学び

表1より、学生は、日本と異なる開発途上国の生活、医療体制などの現状を理解し、それらを踏まえ国際支援（協力）の意義や必要性について学んでいた。加えて、国際看護や海外で働くことへの興味や関心・動機付けが促進されていた。このことから、3年次の選択科目「国際看護論」「国際保健医療問題」「国際看護実習」を履修する前に、全学生が国際看護の導入として学ぶ意義はとて大きい。また、国際看護への興味・関心・動機付け

が促進されていることから、前述した選択科目の履修につながり、さらにそれらの科目において学習を深めることができる。

2008（H20）年、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正¹⁵⁾に伴い、統合分野という枠組みで「看護の統合と実践」が新たに導入された。その中に「国際看護」が位置づけられ、「国際社会において、広い視野に基づき、看護師として諸外国との協力を考えることができる内容であること」と示された。国際看護は、国際的な視野と視点をもって教育することが重要である。国際看護学の究極の目的は「国や地域、民族間の保健医療・健康・看護の格差是正と、多様な文化・価値観の共存」¹⁶⁾にあり、このことを理解し、必要な考え方、知識と技術の習得を目指すことが教員に求められる。そして、教員が国際看護で扱う内容は、先進国と開発途上国の健康問題、プライマリヘルスケア、国際保健機関や国際協力にかかわる機関、国際協力のしくみ、国際看護・異文化看護の理解、異文化適応能力、コミュニケーション能力、マネジメント能力、文化を超えた看護のアセスメント能力など、世界の格差是正の理解や多様な文化と共存し展開するために必要な能力などである¹⁷⁾とされている。

こうした背景のなか、近年国際看護に関するテキストの出版が増えている。近年出版されたテキスト^{18)~24)}は先に述べた国際看護の目的をめざしているが、著者のねらい、専門領域や国際看護経験などにより、各々の構成、内容やキーポイント等に違いや特徴がみられる。筆者らが作成した副読本は英文読解を目的とした学修教材である。しかし、学生は副読本を通して、開発途上国の健康問題とその要因、国際支援活動の意義・必要性、国際看護の理解、異文化を把握する意義などを学び、前述した国際看護で扱う内容に触れることができていることから、本副読本は国際看護の教材としても有用であると確認できた。

学生の記載した学びのなかには、「日本の子どもたちへの支援はないのか」や、筆者が現地で行った活動に対し「3ヶ月に1回の体重測定は妥当なのか疑問に思った」「体重測定以外の方法はないのか疑問に思った」など、国際支援活動や、JICA 青年海外協力隊として筆者が行った活動の内容に関する疑問が挙がっていた。これらの疑問を解決するために、国際協力のしくみやプライマリヘルスケアの活動原則（地域資源の有効活用、適正技術等）について、副読本に解説を加えることや、筆者による講義のなかで補足説明をすることなどを今後検討したい。

4. 英語学習と看護を結びつける教育実践のあり方

学生の看護の専門性の理解を促すため、体験記の筆者を授業に招き、解説と質疑応答の時間を持つという学習機会の場を提供した際に、「いつもの授業より、看護と英語が結び付いた」というコメントが得られた。そして、「国際看護学」を担当していた経験もある体験記の筆者による解説と質疑応答によって、より「国際看護」や「異

文化」を身近に考える機会が与えられ、興味が増したというコメントが多く見られた。高等教育における学修では、複数の知識を関連付けて学修することで、学修内容が効果的に内在化され、理解が促進されると言われる。今後は、英語学習と看護がより効果的に結び付くような、教育実践のあり方を検討する必要があると考える。

■引用文献

- 1) 鶴岡章子：国際看護へのパスポート 先輩ナースのアフリカ体験記から—A Passport to International Nursing—, 新妻規恵・他（本文テキスト）, 洋文社 / 福音社, 2017.
- 2) 舟島なをみ：質的研究への挑戦, 第2版, 40-80, 医学書院, 2007.
- 3) 園城寺康子, 名木田恵理子, 柏原洋子, 井上麻未：Quality of Life Making Smart, Healthy Choices—現代人と社会環境—, 南雲堂, 2010.
- 4) 卯城祐司：序章リーディングとは, 卯城祐司（編）：英語リーディングの科学—「読めたつもり」の謎を解く, 7, 研究社, 2009.
- 5) van den Broek, P.: Comprehension and memory of narrative texts: Inferences and coherence, In M.A. Gernsbacher (Ed.), Handbook of psycholinguistics, 556, Academic Press, 1994.
- 6) 吉田真美：テキストを越えた理解：読みにおける推論過程, 門田修平・野呂忠司（編）：英語リーディングの認知メカニズム, 149-162, くろしお出版, 2001.
- 7) 田近裕子：読みの困難点：「読み」を妨げる要因, 英語教育, 43(11), 23-25, 1995.
- 8) 谷口篤：文章理解, 森敏昭（編）：認知心理学を語る〈2〉：おもしろ言語のラボラトリー, 80, 北大路書房, 2001.
- 9) 前掲書 4) p.9
- 10) 前掲書 4) p.88
- 11) Alderson, J.C.: Assessing reading, Cambridge University Press, 2000.
- 12) Tylor, E. B.: Primitive Culture, Vol. 2, John Murray & Co, p.1-25, 1871.
- 13) 波平恵美子：文化人類学 第2版, 医学書院, 5, 2002.
- 14) 田村やよひ：新体系看護学全書 看護の統合と実践 ③ 国際看護学, メヂカルフレンド社, 2012.
- 15) 文部科学省・厚生労働省：保健師助産師看護師学校養成所指定規則等の改正について, 2008.
- 16) 柳澤理子：系統看護学講座 看護学概論 看護の国際協力, 医学書院, 243, 2006.
- 17) 戸塚則子：国際看護は異文化看護を包含する 国際看護が扱う範囲について, インターナショナルナースingleレビュー, 140, 32(2), 18-21, 2009.
- 18) 丸井英二, 森口育子, 李節子：国際看護・国際保健, 弘文堂, 2012.

- 19) 南裕子：国際看護学 グローバル・ナーシングに向けての展開，中山書店，2013.
- 20) 徳永瑞子，内海博文：国際看護学，クォリティケア，2014.
- 21) 柳澤理子：国際看護学 看護の統合と実践 開発途上国への看護実践を踏まえて，ピラールプレス，2015.
- 22) 山崎明美，當山紀子，佐山理恵：やさしく学べる国際保健・看護の基礎と実践，桐書房，2015.
- 23) 田代順子：ワークブック 国際保健・看護基礎理論，ピラールプレス，2016.
- 24) 一戸真子：国際看護 言葉・文化を超えた看護の本質を体现する，学研メディカル秀潤社，2016.

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) 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・アドベンチスト教団の関連機関で教育に携わっている者
- 3) その他、研究推進委員会委員長の承認が得られた者

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・提言などの研究推進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、研究推進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」
- 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 三育学院大学研究推進委員会委員長

5. 投稿原稿の採否

- 1) 研究論文の採否は、査読を経て研究推進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、研究推進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、本文の最後に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研究推進委員会(旧紀要委員会)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研究推進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、2018(平成30)年4月1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： (研究推進委員会で記入)					

研究推進委員会

委員長 篠原 清夫

處 千恵美

新妻 規恵

松本 文美

池増 信幸

落合 文子

三育学院大学紀要

第 11 卷 第 2 号

2019 年 3 月 10 日発行

編 集 三育学院大学研究推進委員会

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

