

Bulletin
of
The University of Shimane Junior College
Izumo Campus
V o 1 . 1 2 0 0 7

CONTENTS

| | |
|---|-----|
| (Original Articles) | |
| Relationship between Oral Health and General Health in the Elderly People Ayako MATSUOKA and Kazuya YAMASHITA | 1 |
| Verbal and Nonverbal Modality Effects on Impressions of Political Candidates Yuichi IIZUKA , Miles L. PATTERSON, John TELLOYAN Mark E. TUBBS and Miyoko MISHIMA | 9 |
| (Reports) | |
| Influence of Urinary Incontinence on Quality of Life in Community-Dwelling Elderly Women Chiaki INOUE, Reiko NAGASHIMA, Ichie MATSUMOTO and Kazuya YAMASHITA | 17 |
| Leisure Activities and Cognitive Function in Community-Dwelling Elders Kazuya YAMASHITA, Yuri IYAMA, Ichie MATSUMOTO, Chiaki INOUE Ayako MATSUOKA, Yumi ISOMURA, Momoko IITSUKA, Miyuki KAJITANI Minae AGO, Shigeko SAITO, Yoichiro FUKUZAWA, Masanori KATAKURA Michio HASHIMOTO, Setsushi KATO | 25 |
| Effectiveness of Reminiscence and Autobiography in the Community-Dwelling Elderly Who Suffered from Forgetfulness Yuri IYAMA, Kazuya YAMASHITA, Maki KATO and Yumi ISOMURA | 31 |
| Ideal Way of Community Health Nurse Basic Education that Community Health Nursing Practice Leader Needs Mikiko ODA, Shigeko SAITO, Tomoko OGAWA and Naomi NAGAE | 39 |
| Study on Support of the Aged Empowerment Living in Special Nursing Homes of the Aged: Change in the Relation to the Society between Before and After Reception Tomoko ITO, Maki KATO, Miyuki KAJITANI, Sayuri TSUNEMATSU Nozomu MOROI and Masashi KANETSUKI | 51 |
| The Meaning of Simulated Patients Who Have Experienced as a Nurse on Preclinical Lessons: Analysis of SP's Feedback Yoko YOSHIKAWA, Ichie MATSUMOTO, Ayako MATSUOKA, Masako NAGASAKI Fumie BESSHO, Satoko AIKA, Yuri IYAMA and Chiaki INOUE | 59 |
| Nursing Student's Learning from Cancer Survivor's Story of "Live with Illness" Fumiko HIRANO, Satoko AIKA and Fumie BESSHO | 67 |
| A Comparison of Death Concern in Nursing Students Masako NAGASAKI, Ayako MATSUOKA and Kazuya YAMASHITA | 75 |
| An Endeavor toward Making Nursing Research Design by Using Label Work Technique in Nursing Fundamentals Miyuki KAJITANI, Teruko ISHIBASHI, Reiko NAGASHIMA, Emiko TAKAHASHI Kenji HAYASHI, Momoko IITSUKA and Chiaki INOUE | 83 |
| An Approach to Communication Skill Training Using Label Work Technique Momoko IITSUKA and Teruko ISHIBASHI | 93 |
| Linguistic and Cultural Aspects of English Brand Names Yoshifumi TANAKA and Yuki TAKENAKA | 101 |
| (Others) | |
| An Attempt at Death Education Using a Nursery Song and a Picture Book Hiromichi EZUMI, Yuichi IIZUKA, Yuri IYAMA and Momoko IITSUKA | 111 |
| An Attempt at e-Learning of Nursing Education by Using Mobile-Phone Minae AGO, Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI, Isao SAKAMOTO, Yuichi IIZUKA Toshihiro KANETSUKI, Kazuya YAMASHITA, Masahiro YANASE, Shigeyuki SEKIGUCHI Toshiaki MATSUO and Yutaka AKAKI | 121 |
| A Significance and a Problem of Collaborative Lectures by Using the Label Work Minae AGO, Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI, Kazuya YAMASHITA Yoichiro FUKUZAWA, Motoko OKUNO, Yumi IITSUKA, Hiroyuki NAORA Kiyoko NAWATA and Kouichi SHIRAKAWA | 129 |
| The Promoting Activity: Care of Excretion and Eating with the Dignity: Shimane Women's Fund Aid Business Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI, Ichie MATSUMOTO, Kenji HAYASHI Momoko IITSUKA, Satoko AIKA and Maki KATO | 135 |
| The Connection between Modern Physics and Jung's Psychology: The Implicate Order and the Collective Unconsciousness Hiromichi EZUMI and Yuichi IIZUKA | 143 |



島根県立大学短期大学部
出雲キャンパス

研究紀要 第1巻 2007

目 次

| | |
|---|--|
| (原著) | |
| 地域在住高齢者の口腔内健康状態と心身健康状態との関連 Verbal and Nonverbal Modality Effects on Impressions of Political Candidates | 松岡 文子・山下 一也 1 Yuichi IIZUKA , Miles L. PATTERSON, John TELLOYAN, Mark E. TUBBS and Miyoko MISHIMA 9 |
| (報告) | |
| 地域在住女性高齢者の尿失禁の実態とQOLへの影響 地域在住高齢者の趣味の有無と 認知機能の関連 | 井上 千晶・長島 玲子・松本玄智江・山下 一也 17 山下 一也・井山 ゆり・松本玄智江・井上 千晶・松岡 文子 25 磯村 由美・飯塚 桃子・梶谷みゆき・吾郷美奈恵・齋藤 茂子 福澤陽一郎・片倉 賢紀・橋本 道男・加藤 節司 |
| 地域での認知症予防教室における 自分史作成を取り入れた回想法の効果 地域看護実習指導者が必要とする 保健師基礎教育のあり方 | 井山 ゆり・山下 一也・加藤 真紀・磯村 由美 31 小田美紀子・齋藤 茂子・小川 智子・永江 尚美 39 |
| 特別養護老人ホームで生活する高齢者のエンパワメント支援に関する検討 ～施設入居前後の社会関連性の変化から～ | 伊藤 智子・加藤 真紀・梶谷みゆき・常松さゆり 51 諸井 望・金築 真志 |
| 臨地実習前教育における看護師経験をもつ模擬患者 (S P) 導入の意義 - S P のフィードバック内容の分析から | 吉川 洋子・松本玄智江・松岡 文子・長崎 雅子 59 別所 史恵・秋鹿 都子・井山 ゆり・井上 千晶 |
| 看護教育におけるCancer Survivor の 「病と共に生きる」体験談からの学生の学び | 平野 文子・秋鹿 都子・別所 史恵 67 |
| 看護学生の死生観の比較 | 長崎 雅子・松岡 文子・山下 一也 75 |
| 看護基礎教育におけるラベルワーク技法を用いた 看護研究計画書作成の取り組み | 梶谷みゆき・石橋 照子・長島 玲子・高橋恵美子 83 林 健司・飯塚 桃子・井上 千晶・渡部 真紀 |
| ラベルワーク技法を活用したコミュニケーション能力育成への取り組み | 飯塚 桃子・石橋 照子 93 |
| 英語商品名の言語文化的諸相 | 田中 芳文・竹中 裕貴 101 |
| (その他) | |
| 童謡と絵本を用いたデス・エデュケーションの試み | 江角 弘道・飯塚 雄一・井山 ゆり・飯塚 桃子 111 |
| 看護教育に携帯電話を活用した参画支援ソフトウェア ECILS"によるeラーニングの試案 | 吾郷美奈恵・石橋 照子・梶谷みゆき・阪本 功 121 飯塚 雄一・金築 利博・山下 一也・柳瀬 正宏 松尾 俊亮・赤木 豊 |
| ラベルワークによる連携講座の意義と課題 | 吾郷美奈恵・石橋 照子・梶谷みゆき・山下 一也 129 福澤陽一郎・奥野 元子・飯塚 由美・直良 博之 名和田清子・白川 浩 |
| 尊厳ある食と排泄ケアを考える啓発活動 - しまね女性ファンド事業実施報告 - | 石橋 照子・梶谷みゆき・松本玄智江・林 健司 135 飯塚 桃子・秋鹿 都子・加藤 真紀 |
| 現代物理学とユング心理学の接点～暗在系と集合的無意識～ | 江角 弘道・飯塚 雄一 143 |

地域在住高齢者の口腔内健康状態と 心身健康状態との関連

松岡 文子・山下 一也

概 要

本研究の目的は、地域在住の65歳以上高齢者を対象にし、口腔内の健康状態が心身の健康状態とどのように関連しているのかを明らかにすることである。

調査の結果、口腔関連QOL尺度であるGOHAI総合点は、残存歯数、モラルスケール総合点、SDS総合点と相関が見られ、残存歯数はファンクショナルリーチ、開眼片足立ち時間、握力、2分間足踏み、UP&GOテスト、MMSE総合点、SDS総合点と相関が見られた。また、残存歯数を2群に分けて分析した結果、握力、開眼片足立ち時間、ファンクショナルリーチ、2分間足踏み、UP&GOテスト、MMSE総合点、SDS総合点において有意差が見られた。これらのことから、残存歯数は身体機能とくにバランス機能と関連があることが明らかになった。また、認知機能にも影響を与えることが示唆された。

キーワード：高齢者、口腔内健康状態、残存歯数、GOHAI、心身健康状態

. はじめに

近年、我が国では高齢化が急速に進み、国立社会保障人口問題研究所の調べによると2005年には65歳以上人口が20.2%をしめ、2050年には39.6%に達すると推定されている。このような高齢社会において、高齢者の生活の質（以下QOL）を維持・向上し、身体的、精神的そして社会的にも健康な高齢者を増やしていくことが重要である。

1989年に当時の厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会により「満80歳になっても20本以上の自分の歯を保つことで豊かな人生を」というスローガンを掲げた「8020運動」が提唱され、現在では国民的な運動展開となっている。また2000年から導入された介護保険法の見直しにより、2006年度から「予防重視型システム」へと切り替えがはかられ「食事」との関連において「口腔機能の向上」がもりこまれ、口腔への関心は確実に高まっているといえる。

本研究は、本学平成18年度特別研究費の助成を受けて実施した。

口腔ケアは、誤嚥性肺炎や糖尿病などに代表されるように、全身疾患とも関連することが近年報告されているが、地域在住高齢者の口腔の健康状態と心身の健康状態との関連を報告した文献は少ない。

今回、65歳以上の地域在住高齢者を対象に口腔に関するQOLや健康状態が、心身健康状態とどのような関連があるかを検討したので報告する。

. 研究目的

今回、島根県内の3地域におけるアンケート調査と口腔内水分量測定、残存歯数などの口腔内観察の結果から、口腔内に関する満足度や残存歯数などが、身体機能、主観的幸福感、抑うつ状態、認知機能など心身の健康状態とどのように関連しているのかを明らかにする。

. 研究方法

1. 調査対象

出雲市A地区・邑智郡B地区・隠岐郡C地区

在住者で、「物忘れと栄養、脂肪酸分析に関する研究」および「離島における保健・医療・地域が一体となった効果的介護予防」の研究に参加された65歳以上の方で、本研究に同意の得られた方を対象とした。

2. 調査方法

上記の研究に参加された方に、本研究の依頼書に基づき研究計画を説明し、同意の得られた方に以下の面接型聞き取りアンケート調査と残存歯数調査、口腔水分量調査を実施した。

また、身体機能評価として握力、開眼片足立ち時間、ファンクショナルリーチ、2分足踏み、UP&GOテストを、心理・社会的機能評価としてMini Mental State Examination (以下MMSE)、Zung式抑うつ尺度 (以下SDS)、モラルスケール、改訂長谷川式簡易知能評価スケール (以下HDSR) を使用した。これらは他の研究に組み込まれている調査であり、重複調査をすることは対象者の負担を増大させるため、同一のものを使用した。

1) アンケート調査

General Oral Health Assessment Index(以下GOHAI)は1990年に米国で開発され、報告されて以来、海外で広く使用されている口腔関連QOL尺度である。これは心理社会面の反映に優れ、かつ対象集団や状況に応じて補完項目や他の尺度の併用が可能 (内藤, 2004) という特徴がある。今回はその日本語版を使用した。12の質問項目と5段階のリッカート尺度 (まったくなかった - 5点, めったになかった - 4点, 時々あった - 3点, よくあった - 2点, いつもそうだった - 1点) による選択肢で構成され、得点範囲は12~60点であり、得点が高いほど口腔に関する満足度が高いことを示している。GOHAIの使用にあたってはNPO健康医療評価研究機構に使用登録を行った。

GOHAIの他に、口腔乾燥の自覚症状に対する問診10項目と歯磨き習慣に関する内容7項目を実施した。口腔乾燥の自覚症状に対する問診票については、作成者である九州歯科大学の柿木保明教授の了承を得た。

2) 残存歯数・口腔水分量測定

代表研究者による残存歯数状況を確認した。ここで言う残存歯数とは「取り外しのできない

歯」とし全部床義歯と部分義歯は除外し、残痕のみの場合やクラウンやブリッジなどの補綴歯数も含めカウントした。

口腔水分量は口腔水分計を用い頬粘膜にて測定した。この数値(%)は30以上が正常, 29.0~29.9は境界, 27.0~28.9はやや水分不足, 25.0~26.9水分不足, 24.9以下はかなりの水分不足と評価される。この数値を口腔乾燥の客観的指標とした。

3. 倫理的配慮

調査協力に際し、「物忘れと栄養、脂肪酸分析に関する研究」で実施している身体機能評価内容を合わせて使用させていただくことを説明した。アンケート調査を行うにあたっては、同意を強要することのないように配慮し、アンケートの自己提出をもって、同意を得たこととした。また、研究協力した後にもデータ等の使用を拒否することができ、拒否したことによる不利益はないことを説明した。

4. 分析方法

GOHAI総合点や残存歯数と身体機能評価尺度の計測値、心理・社会的機能評価尺度の総合点についてPearsonの相関係数を用い分析した。

また、男女による平均値の差の検定、残存歯数を少歯群 (0 - 9本), 多歯群 (10 - 32本) の2群に分けた時の各測定値や総合点に差があるかをみるためにt検定を、残存歯を2群に分けたときに性別により差があるかをみるために²検定を行った。

統計処理にはSPSS Version 13.0J for Windows を使用し、有意水準は5%とした。

結 果

本研究に協力が得られたのはA地区59名, B地区60名, C地区103名の計222名で男性が42.8%, 女性が57.2%であった。対象者の背景を表1に示す。平均年齢は72.9 ± 5.5歳, GOHAI総合点は平均が55.4 ± 4.8点, 残存歯数は12.5 ± 11.0本, 口腔内水分量は33.6 ± 8.6%であった。口腔乾燥の自覚症状に対する質問の中で、口腔乾燥が「ある」あるいは「時々」と答えた人は115人(51.8%)であった。しかし、口腔水分計による測定で30をきった人はわずか26人(11.7)で

あり、最低値は27.7であった。

表1 対象者の基本的属性

| | 男性 | 女性 | 全体 | p 値 |
|----------|-----------|------------|------|----------|
| 人数 | 95(42.8%) | 127(57.2%) | 222 | |
| 平均年齢 | 72.9 | 73.0 | 72.9 | 0.194 ns |
| 標準偏差 | 5.5 | 5.4 | 5.5 | |
| GOHAI総合点 | 55.2 | 55.5 | 55.4 | 0.556 ns |
| 標準偏差 | 5.0 | 4.7 | 4.8 | |
| 残存歯数 | 14.7 | 11.0 | 12.5 | 2.478 * |
| 標準偏差 | 10.7 | 11.1 | 11.0 | |
| 口腔水分量 | 33.2 | 33.9 | 33.6 | 0.930 ns |
| 標準偏差 | 2.2 | 8.6 | 8.6 | |

*: p<0.05

口腔内の健康状態は特にGOHAI総合点と残存歯数に注目し、身体機能や心理・社会的機能との相関関係をみた。その結果、GOHAI総合点は残存歯数、モラルスケール総合点と正の相関が、SDS総合点とは負の相関が見られた。GOHAI総合点は身体機能のどの項目とも相関はみられなかった。残存歯数はファンクショナルリーチ、開眼片足立ち時間、握力、2分間足踏み、MMSE総合点と正の相関が、UP&GOテスト、SDS総合点とは負の相関が見られた(表2)。

表2 口腔内健康状態と各測定値との関連

| 口腔内の関連 | | 相関係数 |
|--------------------|-------------|--------|
| GOHAI総合点 | 残存歯数 | 0.166 |
| 口腔内健康状態 × 心身機能評価項目 | | |
| GOHAI総合点 | モラルスケール総合点 | 0.197 |
| | SDS総合点 | -0.170 |
| 残存歯数 | ファンクショナルリーチ | 0.342 |
| | 開眼片足立ち時間 | 0.289 |
| | 握力(右) | 0.247 |
| | 握力(左) | 0.230 |
| | 2分間足踏み | 0.227 |
| | UP&GOテスト | -0.215 |
| | MMSE総合点 | 0.197 |
| | SDS総合点 | -0.191 |

残存歯数を0 - 9本と10 - 32本の2群に分けたとき、男女間では差があるか²検定を行ったが、差はなかった。残存歯数を2群に分けて検定を行った結果、GOHAI総合点との有意差は見られなかったが、ファンクショナルリーチ(p=0.000)、開眼片足立ち時間(p=0.000)、2分間足踏み(p=0.001)、右手握力(p=0.002)、左手握力(p=0.004)、UP&GOテスト(p=0.006)、MMSE総合点(p=0.012)、SDS総合点(p=0.022)において有意差が見られた。HDSR総合点(p=0.189)には差がみられなかった(表3)。

表3 残存歯数の違いによる測定値の平均の比較

| | 残存歯数 | 平均値 | 標準偏差 | t 値 |
|-------------|--------|-------|------|----------|
| GOHAI総合点 | 0-9本 | 54.9 | 4.9 | 1.384 ns |
| | 10-32本 | 55.8 | 4.8 | |
| ファンクショナルリーチ | 0-9本 | 26.7 | 7.6 | 5.037*** |
| | 10-32本 | 31.4 | 5.7 | |
| 開眼片足立ち時間 | 0-9本 | 28.8 | 33.1 | 3.784*** |
| | 10-32本 | 48.5 | 42.5 | |
| 2分間足踏み | 0-9本 | 102.7 | 23.0 | 3.220** |
| | 10-32本 | 111.8 | 17.7 | |
| 握力(右) | 0-9本 | 24.6 | 7.3 | 3.203** |
| | 10-32本 | 28.1 | 8.5 | |
| 握力(左) | 0-9本 | 23.0 | 7.0 | 2.931** |
| | 10-32本 | 26.1 | 8.2 | |
| UP&GOテスト | 0-9本 | 7.7 | 2.4 | 2.773** |
| | 10-32本 | 7.0 | 1.3 | |
| MMSE総合点 | 0-9本 | 28.0 | 2.4 | 2.543* |
| | 10-32本 | 28.7 | 1.8 | |
| SDS総合点 | 0-9本 | 35.2 | 7.5 | 2.317* |
| | 10-32本 | 32.6 | 7.7 | |
| HDSR総合点 | 0-9本 | 27.2 | 3.1 | 1.319 ns |
| | 10-32本 | 27.7 | 2.3 | |

*: p<0.05 ***: p<0.01 ****: p<0.001

考 察

1. 口腔内の健康状態について

GOHAI総合点は平成17年度版の国民標準値によると60 - 69歳で52.6 ± 7.2点、70 - 79歳で50.8 ± 8.8点であり、今回の調査結果は55.4 ± 4.8点であったので、口腔に対す満足度は高いといえる。また、残存歯数については厚生労働省が発表している平成17年度歯科疾患実態調査結果報告で、70 - 74歳で15.2本、75 - 79歳で10.7本となっており、今回の結果である12.5 ± 11.0本は平均的と考えてよいと思われる。残存歯数は男女で差がみられた。上記報告書には、40歳以上において男女比較をすると、ほとんどの年齢階級において男性のほうが、女性よりも1人平均現在歯数が多いとあり、今回の結果と一致していた。

口腔乾燥の自覚症状については51.8%の人が多少なりとも口腔乾燥を自覚している。柿木は、口腔乾燥は年齢が高くなるにしたがって多くなり、各年代における発生頻度で65歳以上の高齢者499人のうち280人(56.1%)が口腔乾燥感を自覚していた(柿木, 2002)と述べており、同様の結果と言える。しかし、実際に口腔水分計で測定した結果は、必ずしも口腔乾燥状態は示していなかった。測定前に飲水を制限したりはしてい

ないため、水分をとったことによる一時的な数値の回復であった可能性は考えられる。高齢者の口腔乾燥の原因の多くは、内服薬の影響が大きいといわれており、今後は口腔乾燥の自覚症状、口腔水分量測定、内服薬など多角的に調査をしていく必要があると考える。

GOHAI総合点と残存歯数に正の相関が見られたことから、残存歯数が多いほど口腔に関する満足度は高いことが明らかになった。GOHAIは口腔内の機能面、心理社会面、疼痛・不快の3領域から構成されている質問紙である。そのため、残存歯数が多いということは単に機能的に不自由でないということだけでなく、心理社会面に与える影響が大きいと考えられる。

2. 口腔内健康状態と身体機能との関連について

残存歯数はファンクショナルリーチ、開眼片足立ち時間、握力、2分間足踏み、UP&GOテストと相関があり、残存歯数を2群に分けたときにファンクショナルリーチ、開眼片足立ち時間、握力、UP&GOテストで有意差が見られた。そのうち、ファンクショナルリーチは動的身体バランスを、開眼片足立ち時間は静的身体バランスをみるのに用いられる指標である。バランス能力と口腔の関連について、咬合の支持の得られない顎口腔系の状態が平衡機能を障害し、姿勢制御機構に何らかの悪影響を及ぼすことが推測され(石上, 1990)、そのため口腔健康状態を良好に保ち、かつ咬合が適合していることが高齢者の転倒防止につながる可能性を示唆している(安藤, 1999)。今回は、咀嚼力や咬合については調査していないため、残存歯数の多さのみで転倒防止につながるかどうかは言い切れない部分があるが、身体のバランス能力に残存歯数が関係していることが明らかになった。

高齢者の握力は加齢に伴う体力変化をみるのに最もよい指標のひとつ(田中, 2006)であるとされており、残存歯数が多いほど体力があり活動的な高齢者であると考えられた。

3. 口腔内健康状態と心理・社会的機能との関連について

GOHAI総合点とモラルスケール総合点で正の相関が、SDS総合点とは負の相関が見られた。口腔内の満足度が高ければ、主観的幸福感

が高く、抑うつ傾向が低いことを示している。口腔の機能とは食物を咀嚼し、嚥下すること、呼吸をすること、発語・発声すること、顔貌を保つこと等が挙げられる。木谷らは高齢者が残存歯を保持し、歯の審美性を保つことで、自己のイメージをより肯定的に捉え、積極的に社会と関わることができ、ひいては閉じこもり予防になる(木谷, 2000)と述べている。しかし、清田らは単に現在歯数よりも、適合のよい義歯を使用して、よく噛める(あるいは噛めると思っている)ということの方が、全身健康への影響を考える上で重要なものかもしれない(清田, 2002)と述べている。残存歯数により2群に分けたときにモラルスケール、SDS総合点とは有意差がなかったことから、残存歯数のみが社会的交流を増やす要因ではないと思われるが、食事により栄養状態の維持・増進をもたらすだけでなく、楽しく、おいしく食べることができれば他者との交流の場となり心理的にも社会的にもよい状態が保ていけると思われる。

残存歯数により2群に分けたときに有意差の見られたのはMMSE総合点であった。MMSEは簡易知能評価スケールである。今回の調査では残存歯数とHDSR総合点には関連がみられなかった。MMSE、HDSRは共に認知機能を評価するスケールであり、合計点の相関係数は0.94と非常に高い(加藤, 1991)ことも明らかになっている。しかしMMSEは記憶に直接関係する課題は少なく、言語理解や書字、構成などの課題が含まれているのに対し、HDSRは記憶に関する課題がより多く含まれているという特徴がある。村山らは、MMSEとHDSRを使用し、認知症のタイプによってその得点結果に差異があるかを検討した結果、認知機能障害に差異があることを示唆している(村山, 2006)。今回の調査で、残存歯数とMMSE総合点には相関が見られ、HDSR総合点とは相関が見られなかったという結果は、残存歯数は記憶に特化した認知ではなく、幅広い認知全般に関わる能力に関係しているということかもしれない。長谷川は、健常高齢者とアルツハイマー群の残存歯数を比較して、アルツハイマー群では有意に少ないこと、またアルツハイマー群では、残存歯の増加に伴い、発症のリスクが軽減したことから、歯

牙喪失がアルツハイマーの危険因子となりうる可能性がある(長谷川, 2005)と述べていることから、残存歯数は認知機能と関連があるということが示唆された。

今回の調査結果から、口腔内の健康状態が身体機能にも心理・社会的機能にも影響があることが明らかになった。口腔はあくまでも体の一器官であり単独の健康はありえず、また逆に全身の健康維持にも健全な口腔は欠かせない(加藤, 2001)。今回は口腔内健康状態と心身健康状態との関連をみてきたが、口腔保健の状態・向上と全身のQOLまたは全身の健康に関するQOLを評価した研究が少ない(湯浅, 2006)と指摘があるように、本研究は全身のQOL評価には至っていない。今後は歯科医療者の協力も求め、高齢者のみではなく、歯牙喪失をする前の青壮年期も対象にし、より詳細な口腔内健康状態の把握と全身のQOLとの関連を検討していく必要がある。

結 論

残存歯数が多いほど口腔に関する満足度は高いことが明らかになった。身体機能の面から見ると身体のバランス能力に残存歯数が関係していることが明らかになった。心理・社会的機能の面からは、口腔に関する満足度が高ければ、主観的幸福感は高く、また抑うつ度は低い。残存歯数は、認知機能に影響があることが示唆された。

本論文の内容の一部は、第65回日本公衆衛生学会(2006, 富山), 8th International Conference AD/PD (2007, Salzburg) において発表した。

謝 辞

本研究の実施に多大な協力を頂いた、本研究対象地域の保健師の皆様、医療法人仁寿会加藤病院の皆様、本学の検診メンバーの皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 安藤雄一, 花田信弘(1999): 高齢者の口腔健康状態と全身健康状態との関連 - 「8020データバンク調査」の結果から -, 日本歯科医師会雑誌, 52(8), 19-29.
- 長谷川雅哉(2005): アルツハイマー型痴呆と歯牙喪失, 老年精神医学雑誌, 16(4), 432-438.
- 石上恵一, 島田淳, 宮田敏則(1990): 顎口腔系の状態と全身状態との関連に関する研究 有床義歯装着患者における義歯装着の有無が姿勢, 特に重心動揺軌跡に及ぼす影響, 姿勢研究, 10(2), 135-142.
- 柿木保明, 寺岡加代, 鈴木俊夫, 迫田綾子, 小林直樹, 小笠原正, 渡辺茂, 内山茂, 金杉尚道, 板東達夫, 森田知典, 上田敏雄, 平塚正雄, 山本幸代(2002): 年代別にみた口腔乾燥症状の発生頻度に関する調査研究, 厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業「高齢者の口腔乾燥症と唾液物性に関する研究」平成13年度報告書, 19-25.
- 加藤元, 浜口伝博(2001): 歯周炎の有無と生活習慣および全身の健康状態との関連について, 産業衛生雑誌, 43, 174-179.
- 木谷尚美, 谷口好美, 成瀬優知(2000): 自立高齢者の残存歯数と社会的交流との関連, 老年看護学, 5(1), 71-77.
- 村山憲男, 井関栄三, 山本由記子, 小高愛子, 木村通宏, 江渡江, 新井平伊(2006): 痴呆性疾患患者におけるHDS-RとMMSE得点の比較検討, 精神医学, 48(2), 165-172.
- 内藤真理子, 鈴鴨よしみ, 中山健夫, 福原俊一(2004): 口腔関連QOL尺度開発に関する予備的検討 - General Oral Assessment Index(GOHA)日本語版の作成 -, 日本口腔衛生学会雑誌 54(2), 110-114.
- 清田義和, 葭原明弘(2002): 高齢者の咀嚼能力と日常生活動作遂行能力との関連性について, 平成14年度医療技術評価総合研究事業「口腔保健と全身的な健康状態の関係についての総合研究」報告書, 172-181.
- 田中千晶, 吉田裕人, 天野秀紀, 熊谷修, 藤原

佳典, 土屋由美子, 新開省二(2006): 日本
公衆衛生雑誌, 53(9), 671-679.

湯浅秀道, 内藤真理子, 野村義明, 花田信弘(2
006): 口腔の健康とQOLについて, 口腔と
全身の健康状態に関する文献調査報告書
(), 2007-09-18,
http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/jigyo/kou-kuu_zensin_1.pdf

Relationship Between Oral Health and General Health in the Elderly People

Ayako MATSUOKA and Kazuya YAMASHITA

Abstract

The aim of this study was to investigate and measure the relationship between oral health and general health in the elderly people.

A total of 222 subjects were examined. GOHAI was correlated with number of remaining teeth, total Philadelphia Geriatric Center Morale Scale, Self-Rating Depression Scale.

Subjects were divided into two group according to the number of remaining teeth; 0-9 teeth and 10 teeth and over. There were significant correlations between the number of remaining teeth and the grip power, the timed to stand on one foot (opened eyes), the timed up and go test, Mini Mental State Examination.

These results suggest that elderly people with remaining teeth have good status of body balance and cognitive function.

Key Words and Phrases: elderly people, oral health, remaining teeth, GOHAI, general health

Verbal and Nonverbal Modality Effects on Impressions of Political Candidates

Yuichi IIZUKA, Miles L. PATTERSON*, John TELLOYAN**, Mark E. TUBBS* and Miyoko MISHIMA

Abstract

The experiment examined the role of presentation modality in evaluations of George Bush and Al Gore from the Presidential debates in the 2000 campaign. In the experiment, 295 Japanese subjects were presented selected segments from the debate in either the normal audiovisual condition or in a visual-only condition. The results showed that candidates in audiovisual modality were rated more favorably than in visual-only modality. Bush was judged significantly more favorably than Gore in the visual-only modality than in the audiovisual modality. Gore was rated more leader-like than Bush.

Key Words and Phrases: presidential debate, visual modality, audiovisual modality

Our public face is absolutely crucial, especially now. We need someone who's calm, confident and someone who looks like a regular American..." (1996, *Primary Colors*, Anonymous, p.141)

It is commonly assumed that various nonverbal cues, especially the visual ones are more important than verbal cues in affecting interpersonal judgments. Todorov et al. (2005) found that the more competent looking candidates in the Upper House in the US had significantly higher probability of winning the elections. Ozono et al. (2006) also found that candidates' faces predict election outcomes.

Early research found that the communication of the contents of speech depends on the verbal cues, while the communication of attitudes depends mostly on non-verbal cues (Argyle, Alkema, & Gilmour, 1972; Argyle, Salter, Nicholson, Williams, & Burgess, 1970; Mehrabian & Wiener, 1967). The examination of channel effects, including comparisons across modalities (e.g., visual vs. verbal vs. vocal) is important for understanding communication. In her review of visual primacy, Noller (1985) offered a number of observations regarding channel comparisons. Among them was a caution about the use of methodologies that are not related to real life situations and, consequently, would have limited generalizability (Noller, 1985). In addition, Noller emphasized that the encoders' expressiveness in different channels affects the relative importance of those channels. Fortunately, it is possible to address these two concerns identified by Noller.

One important area in which we make "real life" judgments of prominent encoders who vary in their expressiveness is in politics. Much of what the public knows of candidates comes from television appearances in which the visual information is prominent. In the presidential campaigns, a particularly important vehicle for the candidates is the televised presidential debate. Furthermore, the presidential debates provide one of the few occasions when the candidates appear together and may be compared directly. The first televised presidential debate, between Nixon and Kennedy in

*University of Missouri-St.Louis, **Shimane University

1960, was one in which the contrasting appearance and style of the candidates were very noticeable. Kennedy was an attractive figure who showed confidence and determination in his presentation. In contrast, Nixon had a five-o'clock shadow, was perspiring noticeably, and seemed ill at ease. Some analysts suggested that the debate and, in particular, the visual contrast between the candidates were critical in Kennedy's narrow election victory. A study by Exline (1985) of the first presidential debate in the 1976 campaign found that impressions of Carter and Ford were affected by the mode of presentation (printed speech, audio only, audiovisual). Research on political candidates suggests that visual appearance may be an important source of affective information. For example, in a study of one of the debates in the 1984 election between Reagan and Mondale, Reagan's advantage in rated expressiveness and physical attractiveness were maximized in the visual modality condition (Patterson, Churchill, Burger, & Powell, 1992). Because of the prominence of television in the political process, studying modality effects in the evaluation of candidates is a practical and important pursuit. Like the earlier studies of Krauss et al. (1981) and Exline (1985), we decided to use the televised debate format. Specifically, we examined a controlled comparison across modalities between Bush and Gore from segments of the presidential debates from the 2000 US election campaign.

Method

Criteria for selecting tape segments. The purpose of the selection of segments from the presidential debate was to obtain comparable samples of both Bush and Gore speaking on the same issues for a substantial period of time. Several criteria were applied in identifying those segments. These criteria evolved over a number of passes through the tape to determine what was possible to select. First, the camera had to be focused only on the candidate who was speaking. Most of these were head and shoulder shots, although some included full-length shots. This excluded those parts of the debate during which the camera focus might switch to a questioning panel member, the audience, or back to the other candidate. Second, the segments included only those periods during which both candidates talked about a specific and comparable issue. Third, the segments were approximately 40-50 seconds in length. Fourth, the total time across segments was equated for the candidates.

Within those constraints, two different segments from each of the candidates were selected. The editing process was determined by the shorter speaking turn that met the criteria listed. Thus, the turn of the candidate who spoke longer was edited to match that of his opponent and to match the overall speaking time. Overall, the segments for both candidates averaged 44 seconds and included the topics of foreign policy and the budget surplus. It should be emphasized that the selection and editing process was designed to identify, in a relatively objective manner, comparable speaker turns for each of the candidates. That is, the criteria were specifically independent of any attempt to select on the basis of the quality of the candidates' behavioral presentations. Consequently, these segments should be fairly representative of those longer speaker turns that were issue-oriented.

Participants. A total of 295 undergraduate participants (194 females and 101 males) from introductory psychology classes at an urban university and a college at Matue City and Izumo City participated in the study. Subjects were tested in small groups of one to seven persons. The data

were collected between of September 2000 and November of 2000, approximately seven to months after the debates occurred.

Procedure. In all the conditions, groups of one to seven subjects were seated facing the VCR and monitor. The chairs were arranged in a semi-circle about 4 feet from the monitor. A sign was posted on the monitor showing the order of the two issues on which the candidates would be speaking. In the visual condition, the picture was visible, but there was no audio. Subjects were informed that they were participating in a study on reactions to one of the 2000 Presidential debates.

There are two identical tapes made from presentations in the Democratic and Republican primaries back in February. Two general issues are sampled -- foreign policy and the budget surplus. On one tape, the order of presentation is Bush-Gore-Gore-Bush and for the other it is Gore-Bush-Bush-Gore. So the two tapes control for order of presentation effects. That is, we can look at presentation order effects. There are also 2 orders for the ratings, one with Bush first and one with Gore first. Because we wanted to ask the subjects in the audiovisual condition how much they thought they understood an additional question was added to their ratings. Obviously, subjects in the visual-only condition did not get that question.

The instructions are as follows: We are conducting a study of people's impressions of the two major candidates in the U.S. Presidential election. We have two brief segments from both Governor George Bush and Vice-President Al Gore recorded during their primary campaigns last February. Depending on the particular tape order, subjects were told that you will see one segment with Bush (Gore), then two segments with Gore (Bush), and finally one more segment with Bush. The visual-only group was told that they would see the videotape with the sound turned off. They were asked to watch the presentation carefully and then they would be asked to rate their impressions of the candidates based on what they had seen. After these instructions were given, subjects consent to participate was requested and they were reminded that they could leave the experiment without affecting their credits. Finally they were reminded to watch (listen to) the presentation carefully. Before the videotape was started, they were asked if they had any questions. At the end of the videotape, subjects were asked to please finish all of the ratings. When everyone was finished, the rating sheets were collected, subjects were thanked for their participation, and they were asked not to talk to others about the study. When participants had completed this task, they were debriefed, thanked for their participation and dismissed.

Questionnaire. On the first two pages of the questionnaire, subjects rated the candidates' presentations on a series of 11-point bipolar descriptions (Appendix). They included the following scales: (1) uninformed-informed, (2) insincere-sincere, (3) not intelligent-intelligent, (4) unlikable-likeable, (5) not leader-like-leader-like, (6) weak-strong, (7) non-persuasive-persuasive, (8) lacked poise-poised. (9) unexpressive-expressive, and (10) unattractive-attractive. Finally, the subjects were asked to provide the following information: (1) gender; (2) age; (3) How interested are you in American politics and political campaigns?; (4) How much do you know about the candidates?; (5) Before you saw this videotape, which of the two candidates did you like better?; and for only the subjects in the audiovisual condition, (6) How much of what the candidates said did you understand? The ratings were counterbalanced so that one-half of the subjects in each condition rated Bush first and one-half rated Gore first.

Results

A factor analysis (promax) was computed separately on the Bush and Gore ratings. The first three eigenvalues for the Bush ratings were 4.55, 1.65, and .98, and for the Gore ratings, 4.17, 1.64, and .98. For both analyses, the scree test suggested the presence of two factors (Table 1, Table 2). Consequently, the ratings from each candidate were summed separately, yielding a lead-

Table 1
Bipolar Adjectives to Measure Impression of Bush

| Bipolar adjectives | Loadings | |
|-----------------------------|----------|-------|
| | F1 | F2 |
| insincere-sincere | .033 | .386 |
| uninformed-informed | -.251 | .934 |
| not intelligent-intelligent | .098 | .678 |
| unlikable-likeable | .123 | .719 |
| not leader-like-leader-like | .729 | .175 |
| weak-strong | .933 | -.183 |
| non-persuasive-persuasive | .836 | .043 |
| lacked poise-poised | .031 | .537 |
| unexpressive-expressive | .582 | -.051 |
| unattractive-attractive | .471 | .348 |

Table 2
Bipolar Adjectives to Measure Impression of Gore

| Bipolar adjectives | Loadings | |
|-----------------------------|----------|-------|
| | F1 | F2 |
| insincere-sincere | .029 | .404 |
| uninformed-informed | -.125 | .854 |
| not intelligent-intelligent | .092 | .556 |
| unlikable-likeable | .163 | .642 |
| not leader-like-leader-like | .719 | .075 |
| weak-strong | .883 | -.172 |
| non-persuasive-persuasive | .888 | -.006 |
| lacked poise-poised | -.111 | .456 |
| unexpressive-expressive | .628 | -.044 |
| unattractive-attractive | .560 | .243 |

ership score and a favorability score for both Bush and Gore. The leadership score consisted of the ratings of leader-like, strong, persuasive, and expressive. The favorability score consisted of the ratings of sincere, intelligent, likeable, and poised. Bush ratings and Gore ratings were both internally consistent, with coefficient alphas of .86 and .82, for Bush and Gore, respectively. The summed leadership scores and favorability scores of the candidates were analyzed in ANOVA.

Separate 2 (Modality) × 2 (Candidate) ANOVAs, with repeated measures on the candidate factor, were computed on the ratings of the leadership and favorability dimensions.

For rated leadership, there was no effect of Modality $F(1,293) = 1.25, n.s.$ There was, however, a large Candidate effect, with Gore rated as significantly more leader-like than Bush, $F(1, 293) = 255.66, p < .0001$, and a Modality × Candidate interaction effect, $F(1, 293) = 4.51, p < .03$. For the latter effect, although Gore was rated as more leader-like than Bush in the both modalities, Gore's advantage was greater in the visual-only modality than in the audiovisual condition. The candidate means for rated leadership and favorability by modality are shown in Table 3, Figure 1, and Figure 2.

For rated favorability, there was a significant effect of Modality, with candidates in the audiovisual modality rated more as more favorable than in the visual-only modality, $F(1, 293) = 5.45, p < .02$. There was a near significant effect of Candidate, $F(1, 293) = 2.98, p < .08$, with a tendency to rate Bush as more favorable than Gore. There was also a Modality × Candidate interaction, $F(1, 293) = 6.18, p < .01$, with Bush was rated as more favorable than Gore in the visual-only modality, not in the audiovisual modality.

Table 3
Mean Rated Favorability and Leadership of Bush and Gore across Modality

| Modality | Leadership | | Favorability | |
|-------------------------|------------|-------|--------------|-------|
| | Bush | Gore | Bush | Gore |
| Audiovisual ($n=147$) | 24.52 | 34.13 | 30.74 | 31.12 |
| Visual ($n=148$) | 22.49 | 35.05 | 30.80 | 28.72 |

Verbal and Nonverbal Modality Effects on Impressions of Political Candidates

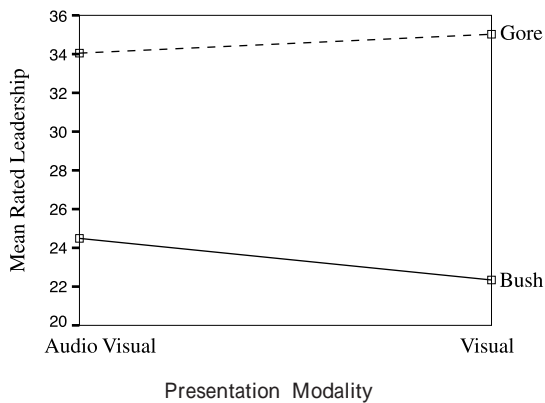


Figure 1. Mean rated leadership of Bush and Gore across presentation modality.

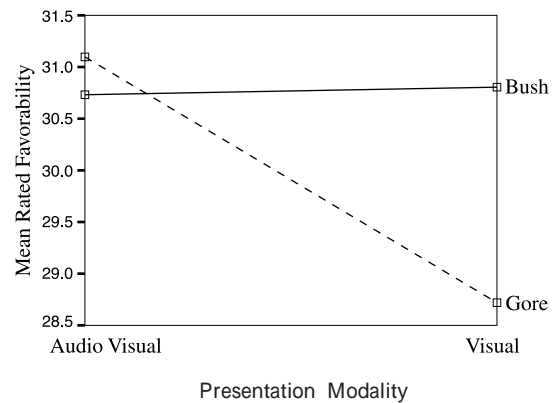


Figure 2. Mean rated favorability of Bush and Gore across presentation modality.

Means for post experimental ratings are as follows: 1. Interest in American politics and political campaigns: 4.8 ($SD = 2.61$) 2. How much do you know about the candidates: Bush 3.6 ($SD = 2.47$), Gore 3.4 ($SD = 2.44$) 3. Before you saw the videotape, which of the candidates did you like better?: Bush 51 (17.3%), Gore 62 (21%) none 176 (59.7%), 4. (For the audiovisual condition only) How much did you understand?: 2.4 (1.7) ($N = 146$)

Discussion

The results of the experiment showed a marginal, nonsignificant preference for Bush over Gore in rated favorability that was qualified by a Candidate \times Modality interactions. Specifically, Bush was rated as significantly more favorable than Gore in the visual-only modality, but not in the audiovisual modality. In contrast, in the leadership ratings, there was a large effect, with Gore rated much higher on leadership than Bush. This effect was qualified by Candidate \times Modality interaction, with Gore's leadership rating advantage greater in the visual-only modality than in the audiovisual modality. Thus, Bush was slightly higher in rated favorability, but Gore was much higher in rated leadership, and both of these differences were affected by presentation modality. It seems that the importance of presentation modality is dependent on a variety of factors (Noller, 1985). Although the apparent importance of the visual modality may not be as common as the early research suggested, it may be more common in politics, where "image" is such an important factor.

References

- Anonymous (1996): *Primary colors*. London: Vintage.
- Argyle, M., Alkema, F., & Gilmour, R. (1972): The communication of friendly and hostile attitudes by verbal and non-verbal signals, *European Journal of Social Psychology*, 1, 385-400.
- Argyle, M., Salter, V., Nicholson, H., Williams, M., & Burgess, P. (1970): The communication of inferior and superior attitudes by verbal and nonverbal signals, *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 222-231.
- DePaulo, B.M., Zuckerman, M., & Rosenthal, R. (1980): Detecting deception, Modality effects *Review of Personality and Social Psychology*, 1, 125-162.
- Exline, R.V. (1985): Multichannel transmission of nonverbal behavior and the perception of

- powerful men, *The Presidential Debates of 1976* (pp. 183-206). In S.L. Ellyson & J.F. Dovidio (Eds.), *Power, dominance, and nonverbal behavior*. New York: Springer-Verlag.
- Krauss, R.M., Apple, W., Morency, N., Wenzel, C., & Winton, W. (1981): Verbal, vocal, and visible factors in judgments of another's affect, *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 312-320.
- Mehrabian, A., & Wiener, M.(1967): Decoding of inconsistent communication, *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 109-114.
- Noller, P. (1985): Video primacy: a further look, *Journal of Nonverbal Behavior*, 9, 28-47.
- Ozono,H., Rule,N., Nakashima, S., Yoshikawa, S., & Watanabe, M.(2006): Impressions of candidates' faces on election outcomes, *Proceedings of Japanese Psychological Association*, 70, 132.
- Patterson, M.L.,Churchill, M.E. , Burger, G.K., & Powell, J.L. (1992): Verbal and nonverbal modality effects on impressions of political candidates: Analysis from the 1984 presidential debates, *Communication Monographs*, 59, 231-242.
- Todorov, A., Mandisodza, A.N., Goren, A., & Hall, C.C. (2005): Inferences of competence from faces predict election outcomes, *Science*, 308(10), 1623-1626.

Appendix (Questionnaire)

Please rate your impressions of the candidates based on the following 11-point scale. If you feel that the candidate very strongly merited the description on the left side of the scale, circle a 1. If you feel that the candidate very strongly merited the description on the right side of the scale, circle an 11. Intermediate numbers reflect varying degrees of the listed quality, with a 6 being mid-way between the two extremes. When you have completed the ratings turn the page and continue. Please complete each page before going on to the next page.

Verbal and Nonverbal Modality Effects on Impressions of Political Candidates

BUSH SEEMED

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|-------------|
| Uninformed | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Informed |
| Insincere | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Sincere |
| Not Intelligent | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Intelligent |
| Unlikeable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Likeable |
| Not Leader-Like | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Leader-Like |
| Weak | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Strong |
| Non-Persuasive | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Persuasive |
| Lacked Poise | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Poised |
| Unexpressive | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Expressive |
| Unattractive | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Attractive |

GORE SEEMED

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|-------------|
| Uninformed | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Informed |
| Insincere | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Sincere |
| Not Intelligent | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Intelligent |
| Unlikeable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Likeable |
| Not Leader-Like | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Leader-Like |
| Weak | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Strong |
| Non-Persuasive | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Persuasive |
| Lacked Poise | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Poised |
| Unexpressive | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Expressive |
| Unattractive | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Attractive |

地域在住女性高齢者の尿失禁の実態とQOLへの影響

井上 千晶・長島 玲子・松本亥智江・山下 一也

概 要

地域在住の女性高齢者125名を対象に尿失禁の実態と尿失禁によるQOLへの影響について調査した。その結果、66.4%に尿失禁がみられた。そのうち、予防・改善の知識があるのは30%と少なく、多くの女性高齢者が適切な知識を持った対処を行わず、尿失禁を改善することのないまま生活しているということが明らかになった。また、尿失禁によってQOLに影響があるのは「生活」、影響が少ないのは「個人的人間関係」で、尿失禁の頻度が高いほど、「健康感」「生活」「仕事・家事」「自覚的重症度」への影響が大きいということが明らかになった。これらの特徴をふまえた上で効果的な支援、介入方法を検討する必要がある。

キーワード：女性高齢者，尿失禁，QOL

はじめに

わが国は高齢化が急速に進み、女性の平均余命は86年と世界一の長寿国となっており、健康で長生きするために高齢者の自立やQOL（生活の質）の維持は重要視されている。そのような中、本格的な疫学調査は行われておらず罹患率は明らかになっていないが、わが国の成人女性の約14.4～46.5%に尿失禁の経験があるといわれている（小泉，2002）。尿失禁は、身体活動のみならず、社会的活動、精神的状態などに支障をきたし、生活の様々な領域においてQOLを阻害されることが少なくないことは明らかである（福井，2004）。尿失禁は「年をとると仕方がない」という社会的認識や羞恥心から積極的な受診行動に結びつきにくい疾患で（福井，1994）、地域で暮らす女性高齢者の尿失禁の実態やQOLへの影響を把握しておくことは女性のQOL維持・改善・向上に取り組む際、重要と考えられる。しかしながら、医療機関を受診している女性を対象にした研究が多くあるものの受診せず尿失禁をもちながら生活する女性、本研究は、本学平成18年度特別研究費の助成を受けて実施した。

特に高齢者に焦点をあてた報告は少ない。そこで今回、地域在住の女性高齢者を対象として尿失禁の実態と尿失禁が及ぼすQOLへの影響について調査し検討したので報告する。

研究方法

1) 対象

A県の3地区で地域在住一般高齢者に対して2006年8月、9月に行われた、地域検診に任意で参加した女性に対し参加当日、書面と口頭で本研究の目的、内容、検診のデータの一部を用いること、調査への協力は自由意志で本研究のみを拒否できることを分かりやすく説明し、同意を得られた65歳以上の女性125名を対象に尿失禁に関する調査を行った。

2) 調査項目

本研究の分析項目は、年齢、尿失禁の有無、尿失禁の生じ方、尿失禁の頻度、尿失禁の自覚時期、尿失禁者のQOLとした。

尿失禁に関する調査は質問紙に沿って、面接型聞き取り調査を行った。また、質問紙は2002年の国際尿失禁会議にて開発され広く使用が推奨されている国際尿失禁会議質問票ショートフォーム（International Consultation on Incontinence

Questionnaire-Short Form : ICIQ-SF) (福井, 2004) から尿失禁の頻度と尿失禁の生じ方の項目を用いた。また、国際尿失禁会議にて妥当性、信頼性、反応性が適性と認められ高いランクで推奨されている尿失禁における疾患特質的QOL質問票 (King's Health Questionnaire : KHQ日本語版) (福井, 2004) の項目を用いて作成した。KHQは全体的健康感, 生活への影響, 仕事・家事の制限, 身体的活動の制限, 社会的活動の制限, 個人的な人間関係, 心の問題, 睡眠・活力, 自覚的重症度評価の9領域21項目で構成されている。回答は「全くない」「少しある」「中くらいある」「とてもある」または、「全くない」「時々ある」「よくある」「いつもある」の4段階で求める。健康状態に関しては、「とても良い」「良い」「良くも悪くもない」「悪い」「とても悪い」の5段階で求める。定められた計算方法を用い各領域0~100点のスコアで評価する。スコアが高いほどQOL障害が高度と評価できるQOL調査票である。年齢は検診のデータを用いた。

質問紙内では「尿失禁」に代えて、一般に心理的抵抗が少ないと思われる「尿もれ」を使用した。

3) 分析方法

尿失禁あり群, 尿失禁なし群の2群に分類し, 年齢, 尿失禁予防知識について分析を行った。また, 尿失禁者のQOLへの影響を尿失禁頻度で比較した。統計解析ソフト (SPSS12.0J for windows) を用い, 年齢及びQOLスコアの比較にt検定を, 予防知識は²検定を行った。いずれの検定も危険率 $p < 0.05$ を統計学的有意とした。

4) 倫理的配慮

研究対象者は検診への参加者でもあるため, この研究のみを拒否できること, 協力が強制にならないよう分かりやすく説明した。調査中でも拒否ができ, 調査紙の提出をもって同意を得たものとしたが, 調査終了後においても研究協力を無記名で辞退できるよう辞退書について説明し渡した。調査においては, 羞恥心を伴うことが予測されるため, 聞き取りはプライバシーが確保できる場所で行った。また, 本研究は事前に島根県立看護短期大学研究倫理審査委員会

の承認を受け実施した。

・用語の定義

尿失禁: 国際尿禁制学会 (International Continence Society : ICS) は「尿失禁とは客観的に証明できる不随意の尿漏出で, このため日常生活を送るうえでも衛生的にも支障をきたすものである」と定義している。治療においては他覚的評価は重要ではあるが, 今回は受診者ではないこと, 近年QOL評価が重要な評価項目になってきていることをふまえ, 本研究では「日常生活に支障をきたさない極わずかな尿もれを含みトイレ以外の場所で尿が不随意に出してしまうこと」と定義した。定義するにあたっては福井が調査で用いた「少しでも尿もれのある状態」を参考にした (福井1996)。

・結果

1. 全対象者の分析

1) 基本属性

全対象者の年齢は65~85歳であり, 平均年齢は73.2 (± 5.25) であった。

2) 尿失禁の有無

尿失禁の生じ方, すなわち [トイレにたどりつく前にもれる, 咳やくしゃみをしたときにもれる, 眠っている間にもれる, 体を動かしているときや運動しているときにもれる, 排尿を終えて服を着たときにもれる, 水に触ったり寒風にさらされたときにもれる, 理由が分からずもれる, 常にもれる] を複数回答でたずね, いずれかに当てはまると回答者を「尿失禁あり」とした。「尿失禁あり」は125名中83名 (66.4%) で, 「尿失禁なし」は42名 (33.6%) であった。

3) 尿失禁の分類 (表1)

尿失禁の生じ方を複数回答でたずねた結果から尿失禁タイプの分類を行ったところ, 腹圧性尿失禁は83名中43名 (51.8%), 切迫性尿失禁21名 (25.3%), 混合性尿失禁 (腹圧性と切迫性の尿失禁) 18名 (21.6%), 不明1名 (1.2%) に分類できた。

表1 尿失禁の分類

| 分類名 | n | % |
|--------|----|-------|
| 腹圧性尿失禁 | 43 | 51.8 |
| 切迫性尿失禁 | 21 | 25.3 |
| 混合性尿失禁 | 18 | 21.7 |
| 不明 | 1 | 1.2 |
| 計 | 83 | 100.0 |

* 混合性尿失禁は腹圧性+切迫性

4) 尿失禁を自覚してからの年数 (図1)

「いつ頃から尿失禁があったか」について年数で答えを求めたところ、1年未満は83名中3名(3.6%)、1~3年未満の間だったのは33名(39.7%)、3~5年未満14名(16.8%)、10~12年未満6名(7.2%)、17~20年未満1名(1.2%)、20年以上前から1名(1.2%)、無回答12名(14.4%)であった。尿失禁を自覚してから少なくとも1年以上たっている対象者は55名で66.2%であった。

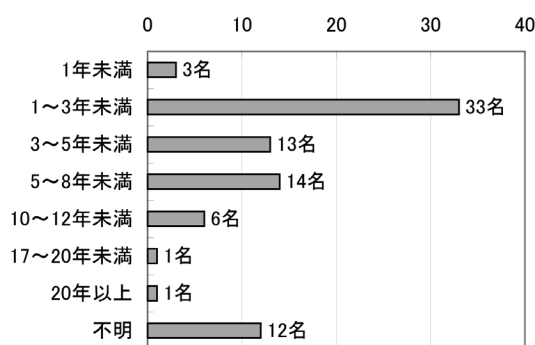


図1 尿失禁を自覚してからの年数(n = 83)

5) 尿失禁の回数

「以前と比べて尿失禁の回数は変化したか」に対し答えを求めたところ、「増加した」と回答したのは83名中9名(10.8%)、「変わらない」は64名(77.1%)、「減少した」は7名(8.4%)で、無回答3名(3.6%)であった。

6) 尿失禁の頻度 (表2)

「どれぐらいの頻度で尿失禁があるか」をたずねたところ、「1週間に1回、あるいはそれ以下」と回答したのは83名中48名(57.8%)、「1週間に1, 2回」では9名(10.8%)、「おおよそ1日に1回」は14名(16.8%)、「1日に数回」は5名(6.0%)、「常にもれる」と回答したのは1名(1.2%)、無回答6名(7.2%)であった。

表2 尿失禁の頻度

| 頻度 | n | % |
|-------------|----|-------|
| 1週間に1回、それ以下 | 48 | 57.8 |
| 1週間に1, 2回 | 9 | 10.8 |
| 1日1回 | 14 | 16.9 |
| 1日数回 | 5 | 6.0 |
| 常に | 1 | 1.2 |
| 無回答 | 6 | 7.2 |
| 合計 | 83 | 100.0 |

7) 尿失禁の予防または改善知識の有無

「尿失禁を予防または改善する方法を知っているか」に対し、知っているとは回答したものは125名中35名(28.0%)で、知らないとは回答したのは90名(72.0%)であった。予防の知識には体操、尿パッドの使用や尿吸収下着(ショーツ)の準備をしておくなどがあった。

2. 尿失禁あり群と尿失禁なし群の比較

対象者125名を尿失禁あり群と、尿失禁なし群に分けて比較を行った。尿失禁あり群は83名(66.4%)、尿失禁なし群が42名(33.4%)であった。

1) 基本属性

尿失禁あり群の平均年齢は73.3(±5.33)、尿失禁なし群の平均年齢は72.9(±5.13)で2群の平均年齢に差はみられなかった。

2) 尿失禁の予防・改善知識 (表3)

尿失禁の予防・改善知識の有無を尿失禁あり群となし群で比較した結果2群間で差は見られなかった。

表3 尿失禁の予防改善知識の有無

| 予防改善知識 | あり(n=35) | % | なし(n=90) | % | p値 |
|--------|----------|------|----------|------|-------|
| 尿失禁あり群 | 25 | 20.0 | 58 | 46.4 | 0.531 |
| 尿失禁なし群 | 10 | 8.0 | 32 | 25.6 | |
| 合計 | 35 | 28.0 | 90 | 72.0 | |

3. QOL調査の結果

1) 領域別項目における回答 (図2)

KHQの質問項目と4~5段階での回答を求めた結果を図2に示した。

2) 尿失禁頻度別QOLスコアの比較 (表4)

全体的健康感、生活への影響、仕事・家事の制限、身体的活動の制限、社会的活動の制限、個人的な人間関係、心の問題、睡眠・活力、自

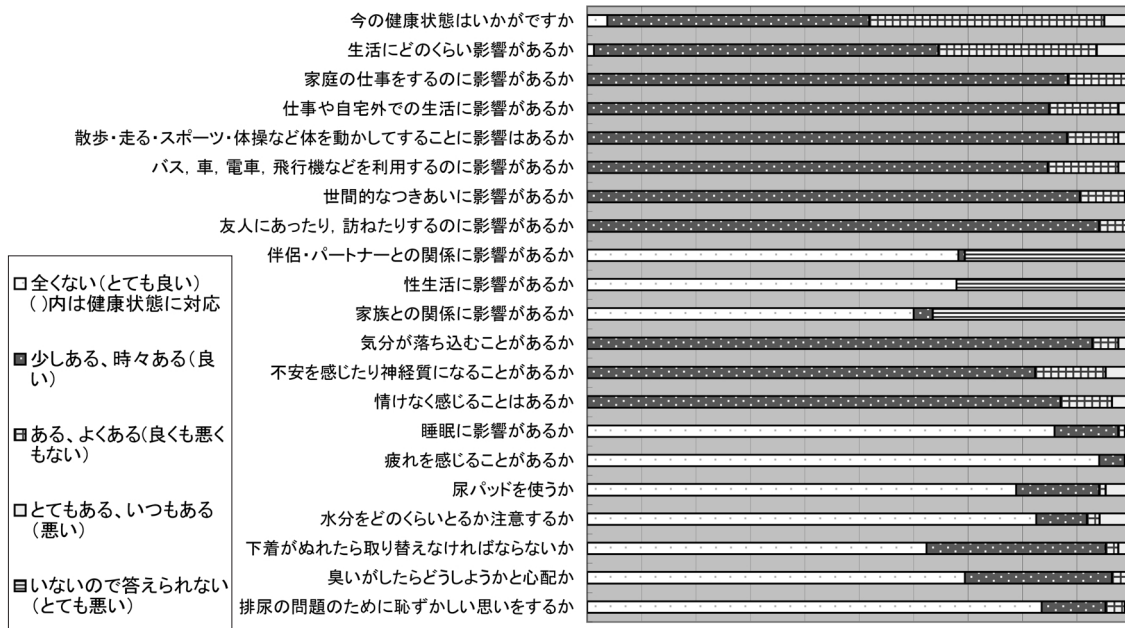


図2 QOL調査項目と回答(n = 83)

覚的重症度評価の9領域において最も平均スコアが高かったのは生活への影響で14.3点であった。個人的人間関係へのQOL障害のスコアが最も低く0.31点であった。

尿失禁の頻度を「1週間に1回あるいはそれ以下」と答えた群を1週間1回以下群(49名)とし「1週間に2, 3回」, 「おおよそ1日に1回」, 「1日に数回」, 「常にもれる」と答えた群を1週間2回以上群(29名)としてスコアを比較した。その結果, 生活への影響では, 1週間に1回以下群は10.77点, 1週間2回以上群では20.93点 ($p = 0.047$), 仕事家事の制限では, 1週間に1回以下群は2.91点, 1週間2回以上群では8.10点 ($p = 0.024$), 自覚的重症度評価 ($p = 0.002$) の領域では, 1週間に1回以下群は7.24点, 1週間2回以上群では16.3点で有意差がみられた。また, 全体的健康感では, 1週間に1回以下群は7.78点, 1週間2回以上群では14.66点で, 差がある傾向が見られた ($p = 0.062$) が他の領域では有意差は見られなかった。

考 察

排尿に関する問題はきわめて個人的なことである。尿失禁があることは社会生活や精神面に大きく影響があることは明らかであるが, 女性

高齢者に対して行われた疫学調査は少ない。報告されている高齢女性を対象とした尿失禁罹患率をみても12.3~32.2% (吉田, 2007) (金, 2004) (多田, 1999) (河内, 2002) で, また成人女性を対象とした調査では14.4~46.5% (福井, 1996) (小泉, 2002) と, 罹患率にかなりのばらつきがあることが分かる。今回行った調査では女性高齢者125名のうち66.4%に尿失禁があり, この結果は今まで報告されている中でも罹患率が高いといえる。これは, 女性の尿失禁は加齢により増加がみられるため (湯本, 2003) 対象者の平均年齢が関係している可能性があること, 面接型聞き取り調査を行ったことで回答率が高いこと, 対象データ数が少ないことも影響していると思われる。また, 福井は尿失禁調査に影響を与える因子として失禁の定義は重要である (福井, 1996) と述べている。本研究では「日常生活に支障をきたさない極わずかな尿もれを含みトイレ以外の場所で尿が不随意に出てしまうこと」を尿失禁の判定基準として定義し, 単に「尿失禁はありますか」とたずねたのではなく, 国際尿失禁会議質問票ショートフォーム (ICIQ-SF) に準じた尿失禁の生じ方, すなわち「トイレにたどりつく前にもれる, 咳やくしゃみをしたときにもれる, 眠っている間にもれる, 体を動かしているときや運動しているときにもれる, 排尿を終えて服を着たとき

表4 尿失禁頻度別QOLスコア

| 領域 | 群別 | 平均スコア | p値(両側) | 有意差 |
|----------|---------|-------|--------|-----|
| 健康感 | 1週間1回以下 | 7.78 | 0.062 | |
| | 1週間2回以上 | 14.66 | | |
| | 全体平均 | 10.31 | | |
| 生活への影響 | 1週間1回以下 | 10.77 | 0.047 | * |
| | 1週間2回以上 | 20.93 | | |
| | 全体平均 | 14.39 | | |
| 仕事・家事の制限 | 1週間1回以下 | 2.91 | 0.024 | * |
| | 1週間2回以上 | 8.10 | | |
| | 全体平均 | 5.17 | | |
| 身体的活動の制限 | 1週間1回以下 | 4.02 | 0.163 | |
| | 1週間2回以上 | 8.62 | | |
| | 全体平均 | 5.66 | | |
| 社会的活動の制限 | 1週間1回以下 | 1.43 | 0.555 | |
| | 1週間2回以上 | 2.28 | | |
| | 全体平均 | 2.04 | | |
| 個人的な人間関係 | 1週間1回以下 | 0.49 | 0.324 | |
| | 1週間2回以上 | 0.00 | | |
| | 全体平均 | 0.31 | | |
| 心の問題 | 1週間1回以下 | 5.16 | 0.588 | |
| | 1週間2回以上 | 6.86 | | |
| | 全体平均 | 5.66 | | |
| 睡眠・活力 | 1週間1回以下 | 3.67 | 0.69 | |
| | 1週間2回以上 | 2.86 | | |
| | 全体平均 | 4.35 | | |
| 自覚的重症度評価 | 1週間1回以下 | 7.24 | 0.002 | ** |
| | 1週間2回以上 | 16.03 | | |
| | 全体平均 | 11.00 | | |

* p < 0.05 ** p < 0.01

にもれる, 水に触ったり寒風にさらされたときにもれる, 理由が分からずもれる, 常にもれる] にあてはまるものを「尿失禁あり」としており, 定義や質問形式も罹患率に影響したのではないかと考えられる。

尿失禁のタイプ分類では腹圧性尿失禁が最も多いが, 加齢に伴い切迫性尿失禁と混合性尿失禁が増えてくるといふ高齢女性を調査した先行研究結果と一致していた(湯本, 2003 河内, 2002)。尿失禁を自覚したときから調査まで少なくとも1年以上経過しているものは全体の66%を占めていた。また, 尿失禁の回数は「変わらない」と答えたのは77%で, 「減少した」と答えたのはわずか8%であった。一方, 尿失禁の予防・改善のための知識を持つものは30%と少なかった。

これらの結果から, 予想以上に多くの女性高齢者が適切な知識を持った対処を行わず, 尿失

禁を改善することのないまま数年にわたって尿失禁をかかえながら生活しているということが明らかになった。

尿失禁は確かな診断に基づいた治療や尿失禁のタイプにあわせた訓練などにより治癒や改善が得られるものも多くあり, 骨盤底筋訓練などで発症を予防することも可能である。しかし, 尿失禁の予防・改善知識があると答えたのは全体でも28%しかなかった。これは, 本人を含め社会的な尿失禁に対する認識が「年のせいでは仕方ないこと」「病気ではない」と片付けがちで, 尿失禁者でも尿失禁は気にならない(坂口, 2007), 尿失禁に対して特に気にせず特別な対処をしていない(小泉, 2002)傾向にあるといえる。尿失禁の有無と知識の獲得は関連がなく, 尿失禁があることだけでは症状の改善に向けて積極的な行動をとるための動機となっていないことが示唆された。

また、尿失禁のタイプにより対処法も異なってくるが尿失禁を自覚してから20年以上と答えたものもあり発症年齢やきっかけも様々で、特に老年期では複合的な原因があると考えられる。

一方、尿失禁があることによるQOLへの領域別の影響をみると、スコアは全体的に低かった(表4)。これは尿失禁で通院治療している女性と比較して治療していない女性のQOLは低下しにくい(坂口, 2007)との報告に一致する。女性高齢者では「生活」に関するQOLが最も影響があり、「個人的人間関係」のQOLは影響を受けにくいということが明らかになった。また、高齢者においては、尿失禁の頻度が高いほど「健康感」「生活」「仕事・家事」「自覚的重症度」のスコアが高く、影響を受けやすい傾向であったが、中高年女性では心理的、社会的ストレスを感じ「生活」「社会的活動」「人間関係」でQOLへ影響があり(坂口, 2007)、年代により影響を受ける領域に違いがあることがわかる。尿失禁の頻度が高いほど「健康感」や「生活」、「自覚的重症度」への影響が高まるのは当然ともいえる。高齢者は退職などに伴い、社会生活の範囲は狭まる傾向にあることが考えられ、より日常的な「仕事・家事」への影響が高まると推察される。また、高齢者では「年だからしかたない」と個人においても社会においても容認的あきらめをしやすいこと(東, 1996)、性交渉などの機会が減少することなどが個人的人間関係への影響が少ない要因として考えられる。

尿失禁があることがQOLを低下させていることは明らかである。今回の調査結果から、尿失禁の有無に関わらず、まず正しい認識をもってもらうための情報伝達機会を設けることが優先されると考える。また、尿失禁者が希望する相談者は女性の医師や専門家だが、実際に相談する相手は女性の友人が多く(河内, 2002)、相談しても改善につながりにくい。女性高齢者の特徴や阻害されるQOLを理解し、個別に対応できる専門家に気軽に相談できる場所を設置する、または周知するなどの体制作りは大変有効と思われる。高齢となってもQOLがいつまでも維持できるように効果的な介入・支援方法を早急に検討していくことが重要であると考えられる。

ま と め

地域在住の女性高齢者125名を対象に尿失禁の実態と尿失禁によるQOLへの影響について調査した。その結果、66.4%に尿失禁がみられ、今までに報告されているよりも多かった。そして改善・予防の知識があるとの回答も少なく、尿失禁を改善することのないまま生活をしている高齢者が多いことがわかった。また、尿失禁によってQOLに影響があるのは「生活」、影響が少ないのは「個人的人間関係」で、尿失禁の頻度が高いほど、「健康感」「生活」「仕事・家事」「自覚的重症度」への影響が大きいということが明らかになった。これらの特徴をふまえた上で効果的な支援、介入方法を検討する必要がある。

引用文献

- 福井準之助(1994)：共同社会で生活を営んでいる女性の尿失禁の疫学調査，排尿障害ブラクティス，2(3)，391-396.
- 福井準之助，永田一郎他(2004)：女性の泌尿器障害と骨盤底再建(第1版)，58-69，南山堂，東京.
- 東玲子，湯浅美代子，佐藤弘美，野口美和子(1996)：尿失禁をもつ中高年女性のコーピングに関する研究，看護研究，29(5)，413-424.
- 河内美江(2002)：尿失禁の実態と関連要因-尿失禁予防と改善に向けた助産師の役割-，母性衛生，43(4)，513-529.
- 金憲経，吉田英世，胡秀英，湯川晴美，新開省二，熊谷修，藤原佳典，吉田祐子，古名丈人，杉浦美穂，石崎達郎，鈴木隆雄(2004)：農村地域高齢者の尿失禁発症に関連する要因の検討-4年後の追跡調査から-，日本公衛誌，51，612-622.
- 小泉美佐子(2002)：尿失禁に関する文献考察，看護技術，48(2)，76-82.
- 坂口けさみ，大平雅美，湯本敦子，上条陽子，芳賀亜紀子，徳武千足，本郷実，市川元基，福田志津栄，楊橋隆哉(2007)：尿失禁を

- 有する一般成人女性のQOLと関連する要因について, 母性衛生, 48 (2), 323-330.
- 多田敏子, 坂東玲芳 (1999) : 尿漏れのある農村高齢女性の生活特性の検討, 日農医誌, 47 (6), 872-878.
- 湯本敦子, 山崎章恵, 柳澤節子 (2003) : 女性における尿失禁の実態と生活への影響-ライフステージによる比較-, 地域看護, 34, 158-160.
- 吉田祐子, 金憲経, 岩佐一, 権珍嬉, 杉浦美穂, 古名丈人, 吉田英世, 鈴木隆雄 (2007) : 都市部在住高齢者における尿失禁の頻度および尿失禁に関連する特性: 要介護予防のための包括的健診 (「お達者健診」) についての研究, 日本老年医学雑誌, 44 (1), 83-89.

井上 千晶・長島 玲子・松本亥智江・山下 一也

Influence of Urinary Incontinence on Quality of Life in Community-Dwelling Elderly Women

Chiaki INOUE, Reiko NAGASHIMA

Ichie MATHUMOTO and Kazuya YAMASHITA

Key Words and Phrases: elderly women, urinary incontinence, quality of life

地域在住高齢者の趣味の有無と認知機能の関連

山下 一也・井山 ゆり・松本亥智江・井上 千晶・松岡 文子
磯村 由美*・飯塚 桃子・梶谷みゆき・吾郷美奈恵・齋藤 茂子
福澤陽一郎・片倉 賢紀**・橋本 道男**・加藤 節司***

概 要

高齢者の趣味の有無が認知機能と関連しているとの報告が多くなされている。今回、地域在住一般高齢者272名(平均年齢72.3歳)を対象に趣味の有無と認知機能の関連を検討した。趣味を有する群(186名)と無趣味群(86名)では、主観的幸福感、抑うつ程度、日常生活動作には有意差は見られなかったが、認知機能においては、趣味を有する群では無趣味群に比して有意に高値であった。また、趣味を有する群では、無趣味群に比して、物事に好奇心があり、社交的な性格であった。

認知症予防において、趣味を持つことを積極的に勧めることは重要と思われる。

キーワード：趣味、認知機能、高齢者、アルツハイマー病

結 言

最近、アルツハイマー病の非薬物療法の注目を浴びており、食事栄養や運動療法と認知症予防の関係などが多く報告されている(加藤ら, 2005)。その中で、趣味を持つことが認知症リスクを低下させるかどうかについては、現在の所、未だエビデンスに乏しいのが現状である。そこで今回、高齢化率全国一の島根県の地域在住一般高齢者を対象に趣味の有無と認知機能の関連について検討したので報告する。

研究 方法

本研究の対象は島根県の3地域で、2005年8月、9月に「物忘れと栄養、脂肪酸分析に関する

*関西医療福祉大学健康福祉学部

**島根大学医学部環境生理学

***医療法人仁寿会加藤病院

本研究は、厚生労働省痴呆・骨折臨床研究事業研究費「痴呆の予防・治療と食事栄養」、島根県立看護短期大学平成17年度自主テーマ研究費「離島における保健・医療・福祉・地域が一体となった効果的介護予防の研究」によった。

る研究」検診に応募参加した地域在住一般住民286名のうち、趣味の有無のデータが存在する272名(72.3歳, 62~87歳, 男性111名, 女性161名)である。趣味の有無については、趣味を持ち、定期的に楽しんでいるかどうかの問いに対して、「はい」と答えた人を、趣味を有する群とし、「いいえ」と答えた人を無趣味群と定義した。

認知機能は改訂長谷川式簡易知能スケール(HDSR)にて測定し、日常生活動作はBarthel Index、Up & Go test(椅子に座り、合図により立ち上がり3mの距離を回って椅子に戻ってきて座るまでの時間を測定)を用い、主観的幸福感は改訂版モラールスケール、抑うつ程度はZung自己評価式抑うつ尺度日本語版を用いた。また、性格(社交的、好奇心、頑固、穏やか、勝気、おとなしい、わがまま、依頼心など)についての問診も施行した。

本研究は、島根県立看護短期大学研究倫理審査委員会において研究の承認を受けて実施した。本研究実施に先立ち、対象者に研究主旨について説明すると共に、文書にて研究の同意を得た。統計処理にはSPSS ver14.0 Jを用い、二群比較はt検定および²検定にて行われた。危険率

p<0.05を統計学的有意とした。

研究結果

検診参加者の平均年齢、性別、身長、体重、収縮期血圧、拡張期血圧の比較では、表1に示すように趣味の有無で有意差は見られなかった。また、趣味の内容については表2に示すように多岐に渡るが、釣り、旅行、園芸、手芸、俳句などが多くみられた。

表1 対象者の背景因子

| | 趣味を有する群 | 無趣味群 |
|------------|------------|-----------------|
| 対象数 | 186 | 86 |
| 性別 | 男71,女115 | 男40,女46 |
| 平均年齢(歳) | 72.1±6.0 | 72.8±5.2 |
| 身長 cm | 153.1±8.1 | 153.2±8.4 |
| 体重 kg | 55.3±9.4 | 53.9±8.6 |
| 収縮期血圧 mmHg | 143.8±15.3 | 142.0±17.5 |
| 拡張期血圧 mmHg | 82.1±9.5 | 81.7±10.7 |
| 平均±標準偏差 | N.S. | not significant |

表2 趣味の内訳(主な5つ)

| | | |
|---|---|----|
| 釣 | り | 17 |
| 旅 | 行 | 14 |
| 園 | 芸 | 13 |
| 手 | 芸 | 11 |
| 俳 | 句 | 6 |

趣味の有無と改訂版モラールスケール、Zung自己評価式抑うつ尺度、日常生活動作の比較について図1、2に示すがいずれも有意差はみられなかった。

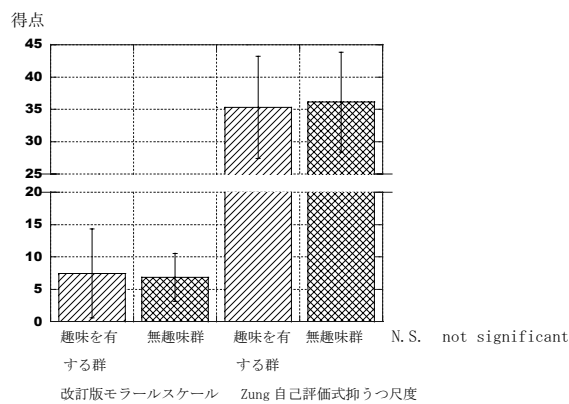


図1 趣味の有無と改訂版モラールスケール、Zung自己評価式抑うつ尺度

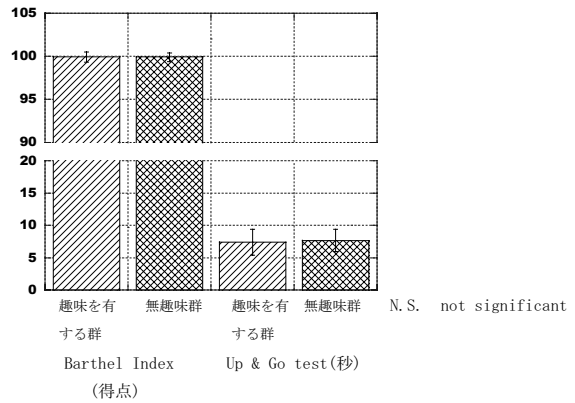


図2 趣味の有無と日常生活動作

しかし、趣味の有無とHDSRの比較では、図3に示すように、趣味を有する群24.7±3.0点(平均±標準偏差)、無趣味群23.9±2.7点であり、趣味を有する群のほうが有意に高値であった(p<0.05)。

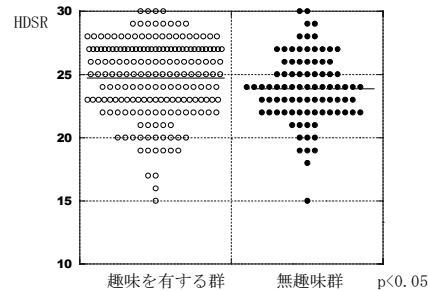


図3 趣味の有無と改訂版長谷川式簡易知能スケール(HDSR)

趣味の有無と性格の関連では、好奇心の有無、社交的の有無とに有意な関連がみられ、すなわち、趣味を有する群では、性格として物事に好奇心があり、社交的な性格であった(図4)。

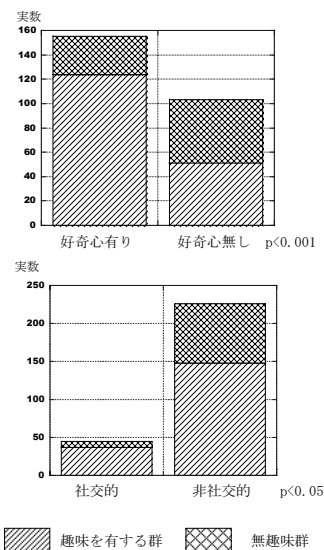


図4 趣味の有無と性格との関連

考 察

趣味や余暇活動をする事などのライフスタイルにより、認知症を予防することが可能との論文が外国を中心として多く出つつある (Fratiglioni Lら, 2004)(Podewils LJら, 2005) (Scarmeas Nら, 2001) (Scarmeas Nら, 2003)。

例えば、余暇活動と認知症リスクとの関係を検討した調査によれば、75歳以上の認知症がない469人を対象として約5年間における経過観察期間中に、124例に認知症(アルツハイマー病61例、血管性認知症30例、混合型認知症25例、他の型の認知症8例)が発症したが、余暇活動、すなわち、読書、ボードゲームをする、楽器を演奏する、およびダンスをすることが、認知症リスクの減少と関連し、「精神的」な余暇活動の影響の方が「身体的」な余暇活動の影響よりも、認知症予防には大きな効果があることが指摘されている (Verghese Jら, 2003)。

さらに、米国のカトリックの神父とシスター724人を4.5年間追跡した調査でも、読書などの知的刺激のある活動に費やす時間が長い人ほど、アルツハイマー病にかかるリスクが低かったとの報告がなされている (Wilson RS, 2002)。その調査では、「認知的刺激のある活動」として、テレビを見る、ラジオを聴く、新聞を読む、雑誌を読む、本を読む、トランプやクロスワードパズルなどのゲームをする、博物館に行く、という7項目を取り上げている (Wilson RSら, 2002)。しかし、中年期に社会活動に参加せずにテレビを見て過ごす、アルツハイマー病になる危険が1.3倍になるとした報告もあり (Lindstrom HAら, 2005)、テレビを見ることだけでは「認知的刺激のある活動」にはならないことも注意を要する。

また、趣味を有する群では、性格として物事に好奇心があり、社交的な性格であり、これは以前からもアルツハイマー病になりにくいといわれる病前性格であり、これらの積極的に物事に取り組む性格が趣味を有する群になっており、趣味と性格は密接に関連していることも考えられる。最近では運動療法が認知症予防に大きな影響をもたらすと報告が数多く出されており、

たとえば、65歳以上の1,449例を対象としたコホート試験で、運動習慣を平均21年間追跡した調査だと、中年期に週2回以上運動を行った被験者の認知症発症率は50%低く、アルツハイマー病発症率は60%低かったとしている (Rovio Sら, 2005)。

本研究の趣味には運動をする趣味も含まれており、運動に関連した要素も否定はできなく、趣味の認知症予防効果についてはこのことも考慮に入れる必要がある。

このように余暇活動と認知症予防の因果関係が確立したと安易に考えることはできないが、今回の限られたデータからすれば、趣味を持っている方が認知機能は有意に高く、このことは地域での認知症予防医療に重要と思われる。すなわち、認知症予防教室のプログラム作成などの際にも、趣味を持てるようなプログラム作成を行うべきである。

ただ、アルツハイマー病のリスクを下げる可能性のある、「認知的刺激のある活動」の中味を、今後はより具体的に明らかにすることが重要であると思われる。

ま と め

島根県の3地域の住民検診において、趣味の有無により認知機能に有意な差がみられた。認知症予防において、趣味を持つことへの積極的な推進が重要と考えられる。

謝 辞

本研究に対して終始御援助をいただいた、本研究対象地域の保健師の皆様、医療法人仁寿会加藤病院佐々木看護部長、大野管理栄養士、田中事務部長に深謝致します。

文 献

Fratiglioni L, Paillard-Borg S, Winblad B (2004) : An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. *Lancet Neurology*, 3(6):343-353.
加藤守匡, 坂巻裕史, 朝田隆, 他(2005) : アル

ツハイマー型痴呆と運動. 老年精神医学

雑誌,16(4): 455-460.

- Lindstrom HA, Fritsch T, Petot G, et al(2005):
The relationships between television viewing in midlife and the development of Alzheimer's disease in a case-control study. *Brain Cognition*, 58(2): 157-165.
- Podewils LJ, Guallar E, Kuller LH, et al(2005):
Physical activity, APOE genotype, and dementia risk: findings from the Cardiovascular Health Cognition Study. *American Journal of Epidemiology*, 161(7): 639-651.
- Rovio S, Kreholt I, Helkala EL, et al(2005):
Leisure-time physical activity at midlife and the risk of dementia and Alzheimer's disease. *Lancet Neurology*, 4(11):705-711.
- Scarmeas N, Levy G, Tang MX, et al(2001):
Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's disease. *Neurology*, 57(12):2236-2242.
- Scarmeas N, Zarahn E, Anderson KE, et al (2003):
Association of life activities with cerebral blood flow in Alzheimer disease: implications for the cognitive reserve hypothesis. *Archives of Neurology*, 60(3):359-365.
- Verghese J, Lipton RB, Katz MJ, et al(2003):
Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. *New England Journal of Medicine*, 348(25):2508-2516.
- Wilson RS, Mendes De Leon CF, et al(2002):
Participation in cognitively stimulating activities and risk of incident Alzheimer disease. *Journal of the American Medical Association*, 287(6): 742-748.

Leisure Activities and Cognitive Function in Community-Dwelling Elders

Kazuya YAMASHITA, Yuri IYAMA, Ichie MATSUMOTO, Chiaki INOUE,
Ayako MATSUOKA, Yumi ISOMURA*, Momoko IZUKA, Miyuki KAJITANI,
Minae AGO, Shigeko SAITO, Yoichiro FUKUZAWA, Masanori KATAKURA**,
Michio HASHIMOTO** and Setsushi KATO***

*Kansai University of Social Welfare

**Shimane University Faculty of Medicine, Dept. of Environmental Physiology

***Jinjukai Kato Hospital

地域での認知症予防教室における自分史作成を 取り入れた回想法の効果

井山 ゆり・山下 一也・加藤 真紀・磯村 由美*

概 要

地域における認知症予防教室での自分史作成を取り入れた回想法の試みが、認知症の予防や主観的幸福感、参加者の教室に対する満足度を高めることに効果的かを検討するために、回想法の導入前から導入後2年間のミニメンタルテスト、PGCモラル・スケールを測定した。その結果、認知機能に変化はなく、モラル・スケールは上昇していた。さらに、アンケート結果からも、認知症予防教室における自分史作成の回想法が、高齢者の生きがいや教室への満足度につながっていることが示唆された。

キーワード：回想法，自分史，認知機能，主観的幸福感，高齢者

はじめに

加速する高齢化社会における要介護者の増加に伴い、平成18年に介護保険が改正され、地域における介護予防が重要視されるようになった。介護予防として、転倒予防、栄養改善、口腔ケア、うつ・閉じこもり予防、認知症予防などの総合的な対策が必要といわれている。介護予防の目的・戦略は、生きがいや自己実現の達成に向けた支援を行うために高齢者が生きがいを得ることができるための場と機会の提供であるといわれている（松田，2006）。

今回われわれは、認知症高齢者が年々増加し、2030年には353万人となり、65歳以上の10.2%を占めると推計されていることから、介護予防活動において、認知症予防に着目した。今後の認知症高齢者の増加は、本人はもちろん、介護の負担や地域社会や国の医療負担の増加を招くため、その発症を少しでも遅らせることが重要である（遠藤，2005）。特に医療資源に乏しい地域では、健康な高齢者を含めた介護予防として、一般高齢者施策が効果的であると考えられ、経済的效果も合わせて、認知症予防の取り組みは

非常に重要な社会的課題となりつつあるといえる。

近年の認知症研究では、薬物療法だけでなく、音楽療法、芸術療法、運動療法、園芸療法、レクリエーションゲーム、現実見当識訓練、回想法、作業療法など様々な非薬物療法の効果が検討され、方法によっては、良好な成績も認められるようになっている。中でも、回想法は、1960年代にButlerにより提唱され、欧米諸国を中心に広がってきた。わが国においても、施設や病院に同居・入院している高齢者、とりわけ痴呆性高齢者への回想を始めとして、様々な試みが行われている（野村，2005）。最近では地域における介護予防の取り組みとして、健康な高齢者に対する回想法の取り組みが、認知症予防や閉じこもり予防、QOLの向上などに効果があるといわれ、多くの市町村が認知症の介護予防に回想法の導入を検討したり、「回想法センター」を開設するところも出てきている（遠藤，2005）。さらに、「自分史」をつけることも回想法の応用として挙げられており、自分史をつけることは、自分を発見し、自我を統合することであり、これまでの人生に折り合いをつけ、誇りをもって自分の人生を受け入れられるようになるといわれている（遠藤，2005）。

われわれは、2004年度よりA市B地区で始まっ

*関西福祉大学

本研究は、平成16年度科学研究費によった。

た認知症予防教室に参加してきた。初年度は参加者が決めた講演会、料理、軽スポーツなどの内容を行ってきた。2005年度は、初年度からの継続参加者が多いことから、毎回同じような内容では参加者の満足度が継続しないのではないかと考えた。そこで、介護予防の目的、すなわち、高齢者の生きがいや教室への満足度を高めるために、認知症予防に効果があるといわれる回想法と、さらに、回想法を取り入れた「自分史」作成を試みることにし、より参加者の満足度や達成感を高めたいと考えた。

そこで本研究では、認知症予防教室における自分史作成を取り入れた回想法の試みが認知症予防や主観的幸福感、参加者の教室への満足度や達成感において効果的であるかを検討することを目的とした。

． 研究 方 法

1. 対象およびデータ収集方法

対象は、2005年度のA市健康管理センターが開催している認知症予防教室に参加し、2005年度からの回想法実施に賛同したB地区在住の65歳以上の高齢者で、約2年間ほぼ連続して参加した14名（平均年齢76.3歳）である。

本教室の参加者は総て、日常生活動作については介護を要する者および認知症を呈している者はなかった。

2005年度教室前後および2006年度教室終了時にそれぞれ、認知機能としてMMSE（ミニメンタルテスト：Mini-Mental State Examination）、主観的幸福感としてLawtonによる改訂版モラール・スケールを測定した。また、2005年度終了時に参加満足度等に関するアンケート、2006年度終了時に参加者から感想を聞き、それらをデータとした。

2. データの分析

14名の対象者のうち、MMSEおよびモラール・スケールの変化については、2005年度の回想法導入前から導入後2年間のデータがある10名のデータを解析した。アンケートおよび感想については14名の対象者から得た内容を分析した。

3. 倫理的配慮

対象者に、研究の目的、趣旨、研究への参加は自由意思であること、研究をまとめるにあたり個人を特定しないこと等を文書と口頭で説明し、同意書に署名を得た。なお、本研究は島根県立看護短期大学の研究倫理審査委員会で承認を得ている。

． 回想法の概要

1. 実施内容と方法

認知症予防教室における回想法は、おおよそ月1回の頻度で実施した。表1に回想法の実施内容を示す。自分史作成につなげるために、戦後から年代ごとにテーマを決めて進めていった。より豊かな回想を促すために、その時代の参加者の年代や地域の出来事、参加者の希望を取り入れながらテーマを決めた。また、回想のイメージをふくらませるために、ビデオや写真、時代のニュース映像、その時代の歌謡曲などを活用した。

はじめに、テーマや出来事、歌詞などを入れた資料を配布し、資料、ビデオ、写真等を活用して話題提供を行った。話題提供の後、6～7名のグループで約1時間回想した。各グループに1～2名のスタッフが入った。終了後、各グループで話された内容を発表した。

グループの構成は、開始当初、参加者が自発的にグループを形成していたが、グループの中で話す人が偏る傾向にあったため、認知症を呈していない高齢者であり、メンバーの入れ替えに対応できると考え、参加者に了解のもと、毎回メンバーは固定しないようにした。

自分史作成については、各自のペースで書き、負担にならないこと、それぞれが満足する形での自分史を作成することを伝えた上で、各自にファイルを渡し、各回での配布資料を入れて自分史作成に活用することを提案した。教室で回想した内容を資料に書きこむだけでなく、家での個人回想に活用することを促した。当時の懐かしい写真を入れるなどを提案した。途中、参加者から、書くことの負担やどう書き進めればよいかわからないという声があり、強制ではなくメモ程度でもよいことを強調し、また、一部例を示すなどした。製本にあたっては、希望者

表1 回想法実施内容

| 回数 | 内 容、媒 体、歌 等 |
|----|--|
| 1 | 昭和20年代 ミス日本など (新聞記事、ビデオ) |
| 2 | 昭和20年代 鯨肉の話、紙芝居、村のマドンナなど(新聞記事、ビデオ) |
| 3 | 昭和20年代 「愛染かつら」主題歌「旅の夜風」「東京物語」視聴 (ビデオ、資料) |
| 4 | 昭和20年代 回想法ビデオ「小学校の思い出」、歌「誰が故郷を想わざる」(ビデオ、教科書) |
| 5 | 昭和20年代 外部講師による「着物を日常に着ていた時代」 |
| 6 | 昭和30年代 この時代の暮らしについて、歌「上海帰りのリル」(日常生活用品の写真) |
| 7 | 回想法ビデオ「ぬかみそ漬け」、歌「赤いランプの終列車」(ビデオ) |
| 8 | 「年末年始の過ごし方」(写真) |
| 9 | 昭和30年代 「農繁期の暮らし」「時代のニュース」(DVD) |
| 10 | 昭和30年代 皇太子殿下、美智子様御成婚パレード、この頃の暮らし (DVD) |
| 11 | 昭和30年代 出産、子育て、歌「アカシアの雨が止むとき」 |
| 12 | 昭和40年代 子育て、仕事のことなど、歌「柳ヶ瀬ブルース」 |
| 13 | 昭和50年代 この時代の出来事、地域での水害について (時代のニュース映像など) |
| 14 | 昭和60年代 この時代の出来事、竹下首相誕生など (時代のニュース映像など) |



写真1 グループでの回想の様子



写真2 ビデオを活用した回想

を募った。

2. スタッフ体制

スタッフは、医師、看護職（保健師、看護師）あわせて6名であり、うち3名はC県D町が開催した回想法基礎研修を受けた。

スタッフは毎回の回想法において、全体に向けての話題提供およびグループ回想法のリーダーとして入った。年に1回、看護学生がグループに数名入った。

リーダーは、資料や写真などの媒体を活用し、グループでの回想がスムーズにいくよう配慮した。また、参加者一人一人の様子を見ながら、話すことを促すなどした。

毎回終了後、参加者の様子や全体の進め方等についてスタッフ間で振り返り、次回のテーマ

やグループ回想法での進め方、上記に述べたグループ構成等につなげた。

結 果

認知機能の変化として、MMSEの平均は、回想法導入前の2005年度教室開始時（2005年）、 28.1 ± 2.0 、2005年度教室終了時（2006年）、 29.5 ± 1.1 、2006年度終了時（2007年）、 28.6 ± 2.0 であり、統計上に有意差は認められなかった（図1）。また、PGCモラル・スケールは、図2に示すように、2005年10.6点、2006年11.2点、2007年11.8点であり、回想法導入前から2年間で約1.2点の増加がみられた。

参加者の反応として、2005年度教室終了時の

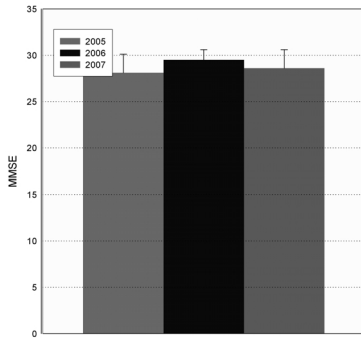


図1 MMSE(Mini-Mental State Examination) の変化

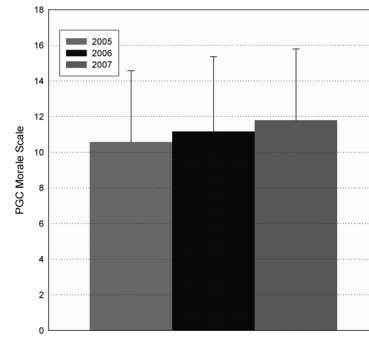


図2 PGCモラル・スケールの変化

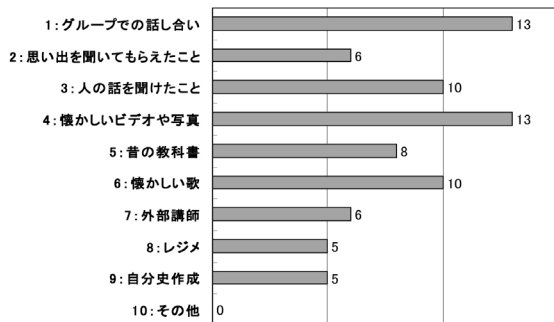


図3 参加してよかったこと (複数回答)

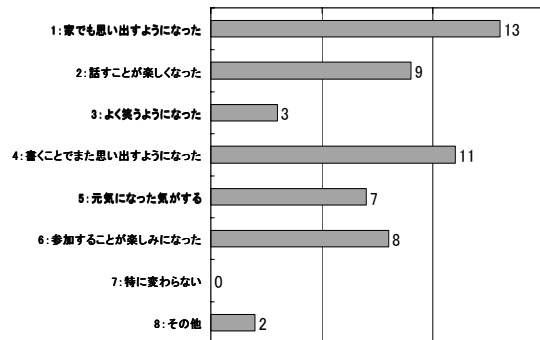


図4 参加して変わったこと (複数回答)

アンケート結果を図3, 図4に示す。参加してよかったこととしては、「グループで話すこと」、「懐かしいビデオや写真, 歌があったこと」などが上位であった。参加して変わったことは、「家でも思い出すようになった」、「書くことで昔のことを思い出すようになった」、「参加することが楽しみのようになった」などが挙げられた。自由記載としては、「思い出すことに興味をもつようになった」、「色々と話ができ, ポケ防止になった気がする」、「初めて参加したが, とにかく出てよかったと思う」などがあつた。また, 「家では, また同じことをと言われるけど, ここでは話せていい」、「この会がなかったらこんなに昔のことを思い出すことはなかった」、「歌を聴く事は心が和んでいい」などの感想も聞かれた。一方で, 「自分史をどう書き進めればいいのかわからない」、「書くことが苦手で, 思っていることを文にすることがとても大変」という声もあつた。

2006年度終了時の感想では, 「思い出すことは良かった」、「色々な話ができ楽しかった」、「家でも書くことは大切だ」、「書くことが頭

いいと思った」、「こんないい本になるとは思わなかった, もっといろいろ書けばよかった」、「これからも続けて書こうと思う」などの感想が聞かれた。

参加者は, 配布したファイルや原稿用紙等でそれぞれの形で自分史を作成していた。14名の参加者のうち, 2名は製本まで行った。

考 察

認知機能を示すMMSEの2年間の変化から, 有意な上昇はみられなかったが, このことは, 対象者がかなりの高齢者であることを考えると, 認知機能を維持できていると考えられ, 効果があつたと捉えてよいのではないかと考えられる。回想法の効果については, 健常の高齢者で, 記憶力や注意力を測るテストの結果で改善がみられ, 認知機能の衰えを予防する可能性があるという報告もあり(遠藤, 2005), 今回のわれわれの結果からも, 回想法が脳の活性化につながり, 認知機能の衰えを予防することにつながつたと考えられる。また, 「話すこと」は脳の高

次の機能であり、話す機会が少ないと脳を使う頻度が低下し、認知症の症状が進むことが考えられるといわれ（遠藤，2005），教室でのグループ回想法が高齢者にとって話をする機会となり，脳の活性化にもつながったと考えられる。

また，今回の結果では，主観的幸福感を示すPGCモラル・スケールの上昇がみられた。回想法は，高齢者の心理的安定を高め，QOLを高める手法として，世界的に普及している心理技法のひとつである（遠藤，2005）。グループ回想法によって，お互いの情報を開示することで親密感が増し，新しい交流のきっかけにすることができる，自分を語る行為がリラクゼーション的な効果をもたらす，気分や情動や身体による影響を与える（太田，2000）。また，地域在住高齢者に対するグループ回想法による心理的効果が人生満足度で認められ，3ヵ月後もその効果が認められたという報告もある（野村，2006）。今回の感想にも，「家では何度も同じことを言っているとされるがここでは話せていい」とあるように，高齢者が地域の懐かしい出来事を回想し，お互いに語り合うことができるグループという形での回想法が，高齢者の主観的幸福感の上昇につながったのではないかと考えられる。さらに，スタッフに若者を加えたり，先人の経験を傾聴する姿勢を示すことが有効であるといわれ（鈴木，尾形，2005），今回学生が入る機会があったが，高齢者にとって若者に語るという機会があったことも満足感につながったのではないかと考えられる。

しかし，今回，開始当初の自主的なグループでは，以前からの継続参加者であり，顔なじみである関係であるが故か，話しにくい人も見受けられ，メンバーの入れ替えを行った。このように，参加者同士の関係性や個々の状態によっては，メンバーの満足感が得られず，グループでの回想がよい方向へ進まないことも考えられる。グループメンバーの構成とグループ回想法でのスタッフの関わりが重要であるといえる。

また今回の大きな特徴として，回想法のみでなく，自分史作成を取り入れた。すなわち，自分の過去をふり返り，新たな事実を発見し，形に残すことで，満足度を高めようという方法であった。「書くこと」の脳の活性化と同時に，

それぞれの形で自分史を作成されたことも，認知症予防と主観的幸福感の上昇につながったのではないかと考えられる。

開始当初や2005年度終了時には，「書くことが大変」といった負担の声も聞かれ，負担のない範囲で書いてもらうこと，メモ程度でもよいとしていたが，2006年度終了時は，「書くことが大切だった」，「もっと書けばよかった」，「これからも続けて書きたい」といった前向きな感想があった。自分史を書くということが高齢者にとっての楽しみになり，継続することで自分史を書くことの心理的効果が高齢者自身が感じていったと考えられる。

自分史作成に関しては，グループアプローチにより書くことが効果的な人と，個人面談の方法により支援する必要がある人がいることが報告されているが（沼本，2007），今回われわれは，参加者の書く負担を意識しすぎて，自分史作成への介入が不十分であったといえる。書く負担と同時に，「どう書いていいかわからない」といった声もあったが，一部の例の紹介にとどまった。参加者個々に合わせた自分史作成へのアプローチがあれば，さらに参加者の満足度は高まったと考えられる。自分史作成への介入方法を検討する必要があるといえる。

さらに，認知症高齢者への回想法の頻度としては，週1回1時間程度を約2ヵ月連続して行うものが多い（志村，2003）。今回，われわれは2年という長期にわたり，なおかつ実施できない月もあり，頻度としては少なく継続性に乏しかった。しかし，参加者の感想にあるように，教室での実施をきっかけに，教室参加時だけの回想にとどまらず，家でも思い出すことや，継続して自分史を書くということが，脳の活性化や心理的効果の持続をもたらす，参加者の幸福感や生きがい，教室への満足感につながったのではないかと考えられる。

結 論

自分史作成を取り入れたグループ回想法が，地域における高齢者への介護予防の一つの手段として効果的であることが示唆された。

今後は，回想法導入時から，高齢者一人一人

の特性や参加者同士の関係性を考慮したグループメンバーの構成を考えることが重要である。

さらに、自分史作成にあたっては、個々にあったアプローチをしていくことが重要である。

文 献

- 遠藤英俊 (2005) : 高齢者介護予防プログラム
いつでもどこでも「回想法」, 63, 98, 106-107, 112-114, 118, ごま書房, 東京.
- 松田晋哉 (2006) : これからの介護予防の戦略,
保健師ジャーナル, 62 (11), 901.
- 野村信威, 橋本宰 (2006) : 地域在住高齢者に対するグループ回想法の試み, 心理学研究, 77 (1), 32-39.
- 沼本教子, 原祥子, 浅井さおり, 小野光美, 岩郷しのぶ, 泉キヨ子 (2007) : 看護師縁を受けて自分史を記述することによる高齢者の心理社会的発達, 金沢大学つま保健学会誌, 30 (2), 125-143.
- 太田ゆず (2005) : 回想法ハンドブック, 132, 中央法規出版株式会社, 東京
- 志村ゆず, 唐澤由美子, 田村正枝 (2003) : 看護における回想法の発展をめざして: 文献展望, 長野県看護大学紀要, 5, 46.
- 鈴木秀, 尾形志朗 (2005) : 回想法ハンドブック, 185, 中央法規出版株式会社, 東京.
- 野村豊子 (2005) : 回想法ハンドブック, 4, 中央法規出版株式会社, 東京.

地域での認知症予防教室における自分史作成を取り入れた回想法の効果

Effectiveness of Reminiscence and Autobiography in the Community-Dwelling Elderly Who Suffered from Forgetfulness

Yuri IYAMA, Kazuya YAMASHITA, Maki KATO and Yumi ISOMURA*

Key Words and Phrases: reminiscence, autobiography, cognitive function, subjective well-being, elderly

*Kansai University of Social Welfare

地域看護実習指導者が必要とする保健師基礎教育のあり方

小田美紀子・齋藤 茂子・小川 智子*・永江 尚美**

概 要

本研究は、第一線で活動している保健師の学生の実習をとおした意見をもとに、保健師基礎教育の今後の課題を明らかにすることを目的とした。S県にて就業中の行政保健師を対象とし、実習指導において気づいた点についてアンケート調査を行った。その結果、学生は日頃からの対人関係づくり、目的・問題意識、社会情勢への関心、生活力や積極性の習得、講義内容の再学習、教員は、実習ラウンド時の指導内容強化、現場学習、指導者は、学生実習の業務への位置づけ、実習指導手引きの作成、学生指導からの学びが課題であった。教育体制については、1年以上の保健師教育の必要性、実習内容の充実、実習指導に関する研修の開催が今後の課題であることが明らかになった。

キーワード：保健師基礎教育、地域看護学実習、実習指導者

はじめに

近年、激動する社会情勢の中で保健師が対応する健康課題は、高度化、複雑化、多様化しており、直接的な保健サービスを中心とした対人支援能力、施策化を含む地域支援や管理能力という幅広い能力とそれぞれに対し高度な知識、技術を伴った実践能力が求められている。このような状況に対応できる人材育成として、質の高い保健師教育が求められる。

S県における保健師教育は、保健師養成の公立学校として全国に先駆け、昭和15年に始まり、社会・地域の状況に応じ、先駆的な教育活動の取り組みを展開し、全国からも注目されていた(木村, 1997)。

本学は、長年S県の保健師教育を担ってきた公立学校が閉校した後、1998年に保健師教育の1年課程である専攻科を開設し、フィールドで地域看護の基礎づくりを行い、それを土台にして行政機関で保健福祉活動を学ぶという、内容を充実させた保健師基礎教育に取り組んでいる。

*島根大学大学院教育学研究科

**島根県健康福祉部健康推進課

現在、2009年のカリキュラム改正に向けて、より充実した教育内容を検討中である。また、本学は、4年制大学化構想があり、保健師教育のあり方そのものを考えていく重要な時期にある。

全国的には、1993年から看護系大学が各地で次々と開設され、それに伴い保健師教育の多くを大学教育が担うようになった。S県においても1999年から看護師と保健師を統合したカリキュラムを実施する4年制大学が開設された。これにより、保健師教育の実習機関である保健所・市町村は、教育内容の異なる2つの大学の実習を受け入れる状況になった。

そこで、本研究は、第一線で活動している保健師の学生の実習をとおした意見をもとに、保健師基礎教育の今後の課題を明らかにした。

研究 方 法

1. 地域看護学実習の概要

本学では、1年課程の前期に地域看護基礎実習を、後期に地域看護実習を実施している。保健師基礎教育の1年間のプロセスを図1に示した。

地域看護基礎実習では「地域住民の生活の場

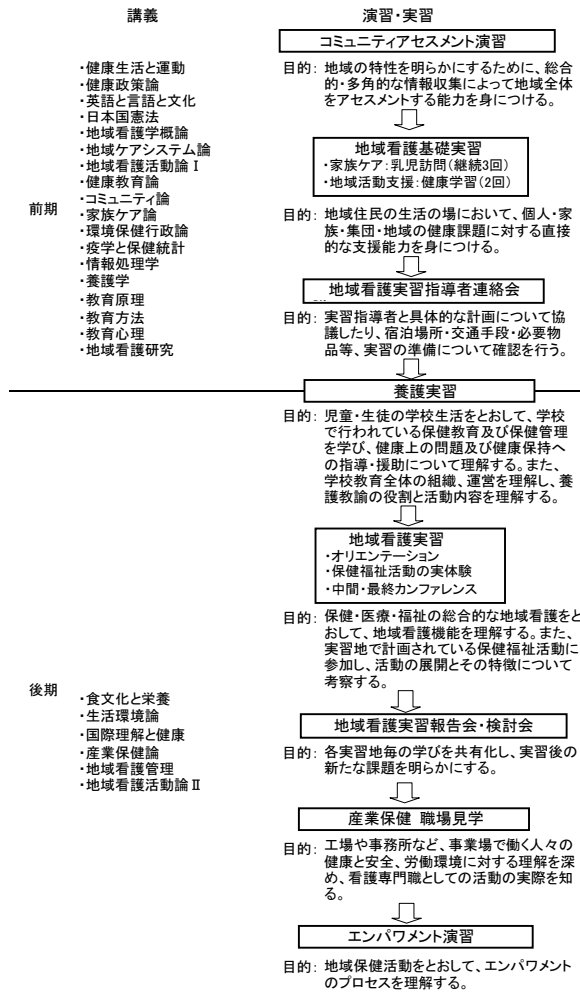


図1 保健師基礎教育の1年間のプロセス

において、個人・家族・集団・地域の健康課題に対する直接的な支援能力を身につける。」を目的としている。実習内容は、本学周辺の地区をフィールドとし、地域看護基礎実習前に行った、受け持ち地区の地域看護診断により明らかになった健康課題に対して、地域活動支援として健康学習を行っている。地域活動支援では、企画・実施・評価の一連の流れも経験し学んでいる。また、乳児のいる家庭に継続訪問を行っている。

後期の地域看護実習では「保健・医療・福祉の総合的な地域看護をとおとして、地域看護機能を理解する。また、実習地で計画されている保健福祉活動に参加し、活動の展開とその特徴について考察する。」を目的としている。また、3つの大目標とその目標それぞれに5つの小目標を設定している(表1)。実習に向けて、実習開始3ヶ月前には、実習連絡会を開催し、教

表1 地域看護実習の目標

- (1) 実習市町村の特性を把握し、保健医療福祉の現状と課題を認識する。
実習市町村の地域特性が説明できる。
実習市町村の行政組織と財政基盤について理解する。
実習地域の保健医療福祉計画の概要を理解する。
実習地域の健康課題について説明できる。
実習市町村の保健医療福祉に関連する社会資源を列挙できる。
- (2) 住民、行政および専門職の協働による保健福祉活動について理解する。
地域で展開される保健医療福祉活動の根拠や意義を述べるができる。
住民や当事者の主体的な活動を支援する関係者および関係機関の連携について考察する。
コミュニティづくり・まちづくりのための具体的な活動を列挙できる。
地域の人々の生涯をとおした健康づくり活動の事例が述べられる。
健康課題を取り上げて、個人、家族、集団および地域の力量を引き出すケアシステム化について考察する。
- (3) 健康課題に対する多様な地域看護活動をとおして保健師の専門性を認識する。
健康課題を取り上げて、地域のニーズ把握から施策化、健康政策づくりまでの過程を理解する。
ケアマネジメントやケアコーディネーションの場面をとおして、その基本を身につける。
多様化するニーズと保健師に必要なとされる機能について考察する。
保健福祉活動をとおして、生活者の人権を尊重した倫理的態度を身につける。
日常業務における保健師の力量形成について考察する。

員が実習概要を説明し、協力依頼をしている。また、学生と実習指導者による打ち合わせも実施し、学生の実習テーマの確認や実習指導者から事前学習に必要な資料をもとに実習地の特徴ある活動等について説明を受けている。

実習事前学習は、実習地の地域特性と概要について、実習指導者から提供があった既存資料をもとに担当教員の助言を得ながらまとめている。実習期間中も継続して情報収集や考察を行い、実習市町村の理解を深めている。また、学生は実習において深めたいテーマとして健康課題を1題取り上げ、実習計画に反映するようにしている。

実習内容は、オリエンテーションを受けて、実習市町村および保健所の組織・財政基盤、保健福祉行政の概要等を学び、保健福祉活動は実体験することにより学んでいる。3週間の実習期間の中で中間・最終に保健所圏域単位で学生

主体のカンファレンスを実施し、学びを深めている。実習終了後には本学において実習指導者の参加を仰ぎ、学生の企画による報告会を実施している。学生は、保健所圏域グループで実習の学びをまとめ、新たな学習課題を明らかにしている。

教員の実習への関わりは、保健所圏域単位で受け持ち担当教員を決め、実習前から実習機関との連絡調整や学生の事前学習への指導を行っている。実習期間中は、実習機関をラウンドし、実習内容の調整や、学生への直接指導、一緒に事業参加するなど必要に応じた指導を行っている。

2. 対象と方法

2006年9月から10月に、S県にて就業中の行政機関の保健師330名を対象とし、学生の実習に対する目的意識、実習レディネス、実習の内容や到達目標、実習態度、保健師実務に関する学習、学生の問題意識、住民との関係づくり等、実習指導において気づいた点について、質問紙による無記名、自記式アンケート調査を行った。

3. 分析方法

各問いに対して記述された内容を意味内容が変化しないように要約し、意味内容の類似性に従い、サブカテゴリー、カテゴリーに分類し、抽象度を高めた。カテゴリー名は内容を理解出来るように表現した。

また、抽出されたカテゴリーを質問項目毎に保健所・市町村共通、保健所、市町村別のカテゴリーに分類した。さらに、学生、教員、指導者自身、教育体制別に分類した。

信頼性、妥当性を高めるために、4名の研究者で合議の上、検討を行った。

倫理的配慮

県庁の所管課に調査の概要を説明して協力を仰ぎ、職場別対象者数は県庁の所管課から情報を得た。調査票は職場ごとに配布し、個人には依頼文により調査の同意を得た。対象者個人のプライバシー保護及び調査への参加の任意性を保証するため、回収は個人で直接大学に郵送することにした。

なお、本研究は島根県立看護短期大学研究倫理審査委員会の承認を得ている。

結果

1. 対象者の属性 (表2)

有効回収数は99名 (30.0%) であった。回答した保健師の年齢は40才代が最も多く34名 (34.4%)、次いで50才代が22名 (22.2%)、20才代と30才代が20名 (20.2%) であった。平均年齢と標準偏差は、 40.3 ± 12.8 歳であった。

就業場所は、延べ人数でみると、市町村の健康増進等の担当が最も多く63名 (63.6%)、次いで保健所の健康増進担当が11名 (11.1%)、保健所の結核・難病担当が10名 (10.1%) の順であった。

保健師が修了した教育課程は、専門・専修学校の1年課程が最も多く78名 (78.8%)、次いで看護系大学が12名 (12.1%)、短期大学1年課程が6名 (6.1%) の順であった。

就業年数は、21年から25年が最も多く28名 (28.3%)、次いで26年以上が24名 (24.2%)、6年から10年が16名 (16.2%) の順であった。

表2 対象者の基本属性

| | | 人数(人) | 割合(%) |
|------|--------------|-------|-------|
| 年齢 | 20代 | 20 | 20.2 |
| | 30代 | 20 | 20.2 |
| | 40代 | 34 | 34.4 |
| | 50代 | 22 | 22.2 |
| | 未回答 | 3 | 3.0 |
| | 就業場所 | 保健所 | 28人 |
| | 精神保健 | 9 | 9.1 |
| | 結核・難病 | 10 | 10.1 |
| | 健康増進 | 11 | 11.1 |
| | 不明 | 1 | 1.0 |
| | 市町村 | 71人 | |
| | 健康増進等 | 63 | 63.6 |
| | 介護保険関係 | 6 | 6.1 |
| | 職員の健康管理 | 0 | 0.0 |
| | 障害・福祉関係 | 2 | 2.0 |
| | その他 | 3 | 3.0 |
| | 不明 | 2 | 2.0 |
| 教育課程 | 専門・専修学校の1年課程 | 78 | 78.8 |
| | 4年制の専門・専修学校 | 2 | 2.0 |
| | 短期大学1年課程 | 6 | 6.1 |
| | 看護系大学 | 12 | 12.1 |
| | 看護系大学院 | 1 | 1.0 |
| 就業年数 | 新卒 | 2 | 2.0 |
| | 満1年～5年 | 14 | 14.1 |
| | 満6年～10年 | 16 | 16.2 |
| | 満11年～15年 | 9 | 9.1 |
| | 満16年～20年 | 6 | 6.1 |
| | 満21年～25年 | 28 | 28.3 |
| | 満26年以上 | 24 | 24.2 |

注：就業場所の業務別は複数回答にて延べ人数を記載

2. 実習指導者の保健師基礎教育に対する意見

1) 学生の実習に対する目的意識については、49の記述の内容から29サブカテゴリーが抽出され、14のカテゴリーを抽出した(表3)。以下、カテゴリーは「」で示す。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「目的意識の有無」、「目的意識が不明確」、「目的意識の学生差」、「将来像の明確さ」、「4年制と専攻科の目的意識の差」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「不十分な事前学習」であった。実習指導者に対して抽出されたカテゴリーは、市町村保健師から抽出された「認識不十分な教育目的・内容」であった。教育体制に対して抽出されたカテゴリーは市町村保健師から抽出された「教育機関による指導の差」であった。社会情勢に関しても市町村保健師から「少ない保健師採用の影響」が抽出された。

表3 学生の実習に対する目的意識

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|----------------|--|
| 保健所保健師 | 目的意識の有無 | 目的意識あり 目的意識なし |
| | 目的意識が不明確 | 漠然とした目的意識 細かい目的意識 |
| 市町村保健師 | 目的意識の学生差 | 学生による目的意識の差 |
| | 将来像の明確さ | 将来像の明確さ 興味あるなしの強弱 |
| 保健所保健師 | 4年制と専攻科の目的意識の差 | 4年制と専攻科の目的意識の差 目的意識の無い4年制学生 目的意識を持った専攻科学生 |
| | 目的意識の有無 | 目的意識あり 目的意識なし |
| 市町村保健師 | 目的意識が不明確 | 不明瞭な目的意識 漠然とした目的・目標 狭い目的意識 教科書的な目的 |
| | 目的意識の学生差 | 学生による目的意識の差 目的意識がある学生の積極的な実習態度 目的意識がある学生の高い満足度 出身地による目的意識の差 |
| 保健所保健師 | 将来像の明確さ | 保健師志望と看護師志望による目的意識の差 |
| | 4年制と専攻科の目的意識の差 | 4年制と専攻科の目的意識の差 目的意識の無い4年制学生 目的意識を持った専攻科学生 |
| 市町村保健師 | 不十分な事前学習 | 不十分な業務への理解 |
| | 教育機関による指導の差 | 教育機関による指導の差 |
| 保健所保健師 | 認識不十分な教育目的・内容 | カリキュラムについて認識不十分 教育目的が抽象的 |
| | 少ない保健師採用の影響 | 少ない保健師採用の影響 |

2) 実習レディネスについては、61の記述の内容から34のサブカテゴリーが抽出され、10のカテゴリーを抽出した(表4)。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「十分なレディネ

ス」、「不十分なレディネス」、「必要な準備内容」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「実習レディネスの学生差」、「4年制と専攻科のレディネスの差」であった。実習指導者に対して抽出されたカテゴリーは、保健所保健師から抽出された「指導者による事前学習の把握」であった。教育体制に対して抽出されたカテゴリーは、市町村保健師から抽出された「講義と実習期間のズレ」であった。

表4 実習レディネス

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|-----------------|---|
| 保健所保健師 | 十分なレディネス | 資料作成 ITによる情報収集 |
| | 不十分なレディネス | 少ない自己学習 準備不足 |
| 市町村保健師 | 必要な準備内容 | 前年度実習の活用 具体的な事前準備 法的根拠 地区把握 現場体験 事業の全体像 アプローチ方法 現場活動の流れ 保健師の全体像 |
| | 指導者による事前学習の把握 | 指導者による事前学習の把握 |
| 保健所保健師 | 十分なレディネス | 的確な準備 既存資料による学び ITによる情報収集 地区把握 |
| | 不十分なレディネス | 少ない自己学習 受け身の態度 |
| 市町村保健師 | 必要な準備内容 | 実習目的の明確化 実習テーマの明確化 学習方法 予算 法的根拠 地域をみる 想像の幅 応用力 保健事業の概要 イメージできる保健活動 |
| | 実習レディネスの学生差 | 実習レディネスの学生差 |
| 保健所保健師 | 4年制と専攻科のレディネスの差 | カリキュラムや指導体制の影響 4年制は事前準備や学習が不足している |
| | 講義と実習期間のズレ | 講義と実習期間のズレ |

3) 実習の内容や到達目標については、55の記述の内容から31のサブカテゴリーが抽出され、15のカテゴリーを抽出した(表5)。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「不的確な目標設定」であり、保健所保健師のみに抽出されたのは、「目標設定の難しさ」、「テーマ設定」、市町村保健師のみに抽出されたのは、「的確な目標設定」、「指導者と学生の目的達成度の相違」、「学生による実習内容の差」であった。実習指導者に対しては、保健所保健師と市町村保健師

共通なものは、「評価の難しさ」であり、保健所保健師のみに抽出されたのは、「学生指導体制の整備」、市町村保健師のみに抽出されたのは、「実習地による実習内容の差」であった。教育体制に対しては、市町村保健師から抽出された「実習内容の検討」、「教育機関・教員による相違」、「教育機関の支援体制の強化」であった。

表5 実習の内容や到達目標

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|--------------------|---|
| 保健所保健師 | ・目標設定の難しさ | ・目標が設定しにくい実習内容 ・会議中心 ・見学中心 |
| | ・不的確な目標設定 | ・高すぎる目標設定 ・教育機関と地域のギャップ |
| | ・学生指導体制の整備 | ・学生実習の具体的な体型 ・保健所と市町村の連携 ・行政の仕組みの理解 ・現場体験 |
| | ・評価の難しさ ・テーマの設定 | ・主観のみによる評価 ・個人テーマの必要性 ・個人とグループ共通テーマの必要性 ・広い視野がもてるテーマ |
| 市町村保健師 | ・実習期間の影響 | ・短い実習期間 ・実習期間の適切な事業 |
| | ・的確な目標設定 | ・的確な目標設定 ・現実可能な目標設定 |
| | ・不的確な目標設定 | ・不的確な目標設定 ・高すぎる目標設定 ・短期目標と長期目標の必要性 ・理想主義 |
| | ・指導者と学生の目標到達度の相違 | ・指導者と学生の目標到達度の相違 |
| | ・実習内容の検討 | ・見学中心 ・少ない訪問 |
| | ・評価の難しさ | ・評価方法の検討 ・指導者としての不安 |
| | ・学生による実習内容の差 | ・学生による差 |
| | ・教育機関・教員による相違 | ・教育機関・教員による指導内容・方針の相違 ・目標が高い専攻科 |
| | ・教育機関の支援体制の強化 | ・現場に任せすぎる実習 |
| | ・実習地による実習内容の差 | ・実習地による実習内容の差 |

4) 実習態度については、63の記述の内容から30のサブカテゴリーが抽出され、12のカテゴリーを抽出した(表6)。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「良好な実習態度」、「基本的生活習慣の欠如」、「積極性の欠如」、「将来像の明確さ」、「学生による実習態度の差」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「基本的生活習慣が身についている」、「4年制と専攻科の実習態度の差」であった。

表6 実習態度

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|---|--|
| 保健所保健師 | ・良好な実習態度 | ・熱心・良好 ・意欲 ・丁寧な記録 ・基本的習慣の習得 |
| | ・基本的生活習慣の欠如 | ・できない挨拶 ・生活力の乏しさ |
| | ・積極性の欠如 | ・積極性の欠如 ・薄い反応 ・受け身的な態度 ・興味の有無 |
| | ・将来像の明確さ ・学生による実習態度の差 | ・保健師志望と看護師志望の相違 ・学生による実習態度の差 ・グループ差 |
| 市町村保健師 | ・良好な実習態度 | ・熱心・良好 ・積極的な態度 ・上手な記録 |
| | ・基本的生活習慣が身についている | ・あいさつ ・礼儀 ・サービス態度 |
| | ・基本的生活習慣の欠如 | ・あいさつ ・服装の乱れ ・乏しいコミュニケーション能力 ・生活力の乏しさ |
| | ・積極性の欠如 | ・積極性の欠如 ・しりごみ |
| | ・将来像の明確さ ・学生による実習態度の差 ・4年制と専攻科の実習態度の差 | ・保健師志望と看護師志望の相違 ・学生による実習態度の差 ・専攻科学生の良い態度 ・4年制学生の消極的態度 ・怠惰な態度の4年制学生 |

5) 保健師の業務に関する学習については、59の記述の内容から33のサブカテゴリーが抽出され、22のカテゴリーを抽出した(表7)。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「不十分な実務理解」、「学生による実務学習の差」であり、保健所保健師のみに抽出されたのは、「将来像の明確さ」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「実務学習への積極性」、「マニュアル人間」、「コミュニケーション能力の向上」、「事前学習の必要性」、「実務・演習の重視」、「4年制と専攻科の業務に関する学習の差」であった。実習指導者に対しては、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「実習受け入れ体制の整備」であり、保健所保健師のみに抽出されたのは、「学ぶ場の減少」、「保健師の力量形成」であった。教育体制に対しては、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「実習期間の影響」、「教育機関と実習機関の連携」であり、保健所保健師のみに抽出されたのは、「教育内容の充実」、教員に対して、「教員の力量形成」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「実習内容の見直し」であった。

表7 保健師業務に関する学習

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|---|---|
| 保健所保健師 | <ul style="list-style-type: none"> 不十分な実務理解 学生による実務学習の差 将来像の明確さ 学ぶ場の減少 | <ul style="list-style-type: none"> 難しい保健所保健師業務の理解 学生による実務学習の差 保健師志望の学生は積極的な学習 デスクワーク中心の実務 保健事業の減少 健康学習が実施できる体制づくり 経験・体験の重視 実務前後の指導 特色ある事業を学ぶ機会 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 実習受け入れ態勢の整備 | <ul style="list-style-type: none"> 短い実習期間 学びが少ない実習時期 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 実習期間の影響 | <ul style="list-style-type: none"> 演習の重要性 教員の現場学習の必要性 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 教育内容の充実 教員の力量形成 保健師の力量形成 教育機関と実習機関の連携 | <ul style="list-style-type: none"> 学生指導からの学び 不十分な教育内容の把握 |
| 市町村保健師 | <ul style="list-style-type: none"> 不十分な実務理解 | <ul style="list-style-type: none"> 難しい保健師業務の理解 理解しにくい他機関との連携 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 実務学習への積極性 マニュアル人間 学生による実務学習の差 コミュニケーション能力の向上 事前学習の必要性 | <ul style="list-style-type: none"> 事業による積極性の違い マニュアルどおりの学生 学生による実務学習の差 日頃からの対人関係づくりの必要性 イメージできる保健師業務 市町保健師と保健所保健師の理解 行政事務の理解 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 実習受け入れ態勢の整備 実習期間の影響 実務・演習の重視 | <ul style="list-style-type: none"> 業務多忙による困難な指導体制づくり 合併による影響 短い実習期間 実務重視 演習の増加 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 実習内容の見直し 4年制と専攻科の業務に関する学習の差 教育機関と実習機関の連携 | <ul style="list-style-type: none"> 見学中心の実習 目的と実施の乖離 4年制と専攻科の目的意識の差 不十分な教育内容の把握 |

6) 学生の問題意識については、38の記述の内容から23のサブカテゴリーが抽出され、16のカテゴリーを抽出した(表8)。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「問題意識の有無」、「問題意識の学生差」、「将来像の明確さ」、「専攻科と4年制の問題意識の差」であり、保健所保健師のみに抽出されたカテゴリーは、「意識しすぎる市町村と保健所保健師の相違」であり、市町村保健師のみに抽出されたカテゴリーは、「積極性が必要」、「社会情勢の把握の必要性」、「マニュアル人間」であった。実習指導者に対しては、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「指導の工夫」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「保健師の力量形成」であった。教育体制に対しては、市町村保健師のみに「フィールド実習の必要性」が抽出された。

7) 住民との関係づくりについては、57の記述の内容から23のサブカテゴリーが抽出され、11のカテゴリーを抽出した(表9)。学生に対して抽出されたカテゴリーのうち、保健所保健

表8 学生の問題意識

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|---|---|
| 保健所保健師 | <ul style="list-style-type: none"> 問題意識の有無 | <ul style="list-style-type: none"> 問題意識あり 問題意識なし・低い |
| | <ul style="list-style-type: none"> 意識しすぎる市町村と保健所保健師の相違 問題意識の学生差 将来像の明確さ 指導の工夫 専攻科と4年制の問題意識の差 | <ul style="list-style-type: none"> 意識しすぎる市町村と保健所保健師の相違 学生による問題意識の差 問題意識を持った保健師志望の学生 指導の工夫 問題意識が薄い4年制学生 |
| 市町村保健師 | <ul style="list-style-type: none"> 問題意識の有無 | <ul style="list-style-type: none"> 問題意識あり 問題意識なし 問題意識が低い 受け身的態度 積極的質問の欠如 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 積極性が必要 | <ul style="list-style-type: none"> 知らない現実 トピックスに対する高い意識 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 社会情勢の把握の必要性 | <ul style="list-style-type: none"> マニュアル人間 学生による問題意識の差 保健師志望でない学生の問題意識の薄さ 4年制は保健師志望意識が低い |
| | <ul style="list-style-type: none"> 指導の工夫 専攻科と4年制の問題意識の差 | <ul style="list-style-type: none"> 指導の工夫 指導内容の影響 異なる目的・問題意識 学生指導からの学び |
| | <ul style="list-style-type: none"> 保健師の力量形成 フィールド実習の必要性 | <ul style="list-style-type: none"> 学生指導からの学び フィールド実習の必要性 |

師と市町村保健師共通なものは、「コミュニケーション能力の向上」、「関係づくりの学生差」であり、市町村保健師のみに抽出されたのは、「良好な関係づくり」、「基本的生活習慣が身についている」、「基本的生活習慣の欠如」であった。実習指導者に対しては、保健所保健師と市町村保健師共通なものは、「住民と関わる機会の減少」であり、保健所保健師のみに抽出されたのは、「指導体制の整備」であった。その他、市町村保健師から「学生と接する住民の積極性」

表9 住民との関係づくり

| | カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------|--|--|
| 保健所保健師 | <ul style="list-style-type: none"> コミュニケーション能力の向上 | <ul style="list-style-type: none"> コミュニケーション能力不足 積極性の欠如 住民との適切な距離 振り返る姿勢の大切さ |
| | <ul style="list-style-type: none"> 関係づくりの学生差 指導体制の整備 | <ul style="list-style-type: none"> 学生による住民との関係づくりの差 住民とふれあう場の設定 グループ、組織育成への参加 |
| 市町村保健師 | <ul style="list-style-type: none"> 住民と関わる機会の減少 良好な関係づくり | <ul style="list-style-type: none"> 住民と関わる機会の減少 積極的な関係づくり 努力する姿勢 上手なコミュニケーション 対象に見合った関わり |
| | <ul style="list-style-type: none"> 基本的生活習慣が身についている | <ul style="list-style-type: none"> あいさつ 笑顔、明るい表情 丁寧な対応 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 基本的生活習慣の欠如 | <ul style="list-style-type: none"> 不適切な言葉づかい 適切な態度 |
| | <ul style="list-style-type: none"> コミュニケーション能力の向上 | <ul style="list-style-type: none"> 積極性の欠如 下手なコミュニケーション 強い緊張感 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 関係づくりの学生差 住民と関わる機会の減少 学生と接する住民の積極性 | <ul style="list-style-type: none"> 学生による住民との関係づくりの差 住民と関わる機会の減少 学生の受け入れ良好な住民 |

地域看護実習指導者が必要とする保健師基礎教育のあり方

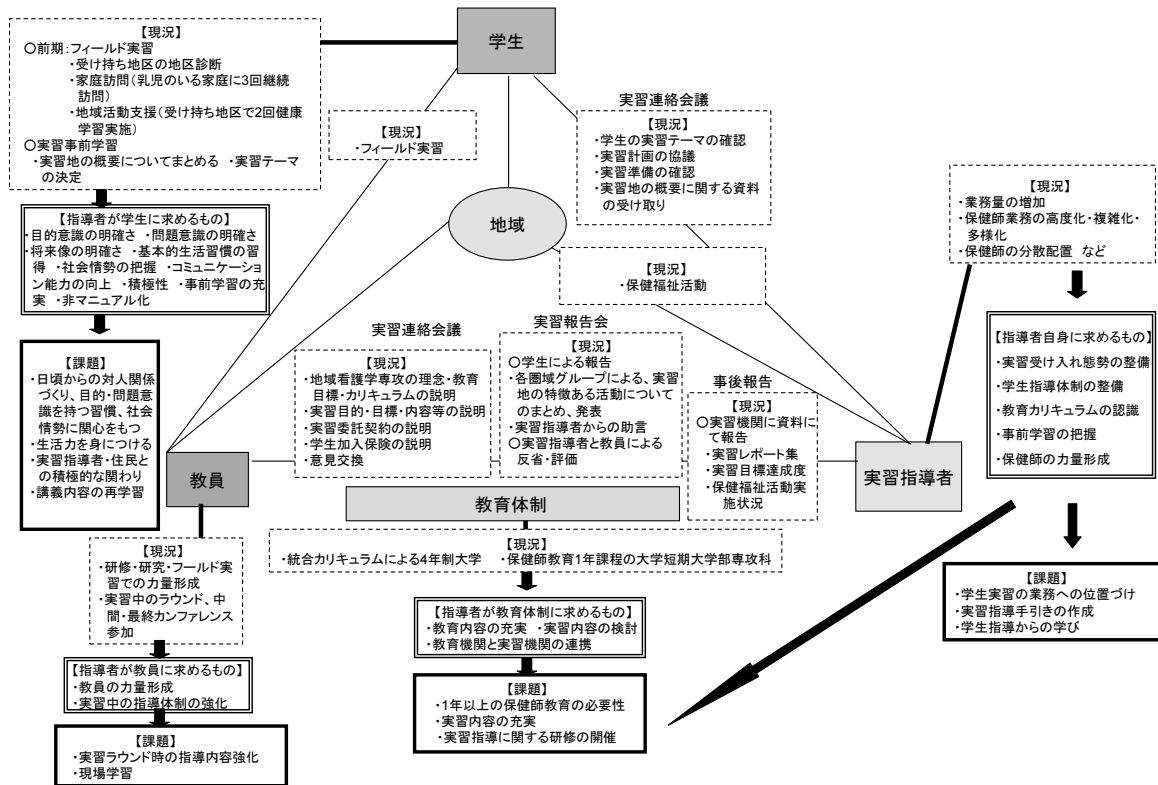


図2 地域看護実習指導者が必要とする保健師基礎教育のあり方

について抽出された。

考 察

指導者が、学生、教員、指導者自身、教育体制に求めるものについて明らかにし、それぞれの求めるものに対し、現在行っていることを現況として示し、現況を踏まえた上で、今後の課題を明らかにした。これらを図2にまとめた。

1. 指導者が学生に求めるもの

学生に関するカテゴリーは、以下に示すとおり、「目的意識が不明確」、「将来像の明確さ」、「4年制と専攻科の目的意識の差」、「不十分な事前学習」、「必要な準備内容」、「目標設定の難しさ」、「テーマ設定」、「基本的な生活習慣の欠如」、「積極性の欠如」、「不十分な実務理解」、「マニュアル人間」、「コミュニケーション能力の向上」、「事前学習の必要性」、「問題意識の有無」、「社会情勢の把握の必要性」、「良好な関係づくり」等40のカテゴリーであった。

これらから、指導者が学生に求めるものとして、1)目的意識の明確さ、2)問題意識の明確さ、3)将来像の明確さ、4)基本的な生活習慣の

習得、5)社会情勢の把握、6)コミュニケーション能力の向上、7)積極性、8)非マニュアル化、9)事前学習の充実の9項目があげられる。

「4年制と専攻科の差」については、各質問項目の記述内容をみると、専攻科は保健師志望者が多いことや、4年制は将来、看護師が保健師が迷っている学生が多いことが影響しているという記述があるため、ここでは「将来像の明確さ」に含めて考えることとした。また、「テーマ設定」については、本学は個人で実習前に考え、テーマが実習を通して学ぶ上で可能なテーマか、保健師の学習として適切なテーマであるかについて、実習前の連絡会議で実習指導者に確認をしている。よって、実習テーマの明確化は、本学は十分に行えていると考え削除した。

清水は、4年制大学の保健師教育の現状をまとめた中で、臨地実習の場で指導者が学生に対して受ける印象として、1)生活体験が少ない、2)保健師を目指さない学生には実習意欲が見られない、3)院内実践が少ないため、臨地実習の場面でも積極性がなく引いてしまう、4)看護職に就くことが目的ではなくライセンスを取るための実習、5)理論づけはできるが応用

としての実践はできない、という意見をまとめている(清水, 2006)。これらは、本研究の結果とほぼ一致している。本学は1年間の保健師教育課程であるため、清水が示している上記2), 3), 4) については低い傾向にあると考えられる。しかし、本学においても近年の学生の傾向として、意欲や積極性の低下を感じることもあるため、今後の学生の課題として対策を考える必要性はある。

現況として、本学の学生は前期にフィールド実習を行い、保健師に必要な基礎知識・技術・思考・態度を地域の中で実践を通して身につけた上で地域看護実習に臨んでいる。よって、指導者が求めるものの9) 事前学習の充実については、すでに実施しているが、実習レディネスの「必要な準備内容」のサブカテゴリーに抽出されていた、行政の仕組み、保健事業の概要、予算、法的根拠、事業の全体像について、講義内容を実習前に学生各自で再学習することは必要と考えられる。

実習指導者が求めるものの1) から8) に対しては、日頃からの学生の意識改革が必要と考える。具体的には、日頃からの対人関係づくり、目的・問題意識を持つ習慣、社会情勢に関心をもつこと、生活力を身につけること、何事にも積極的にとりかかると、実習に関しては、実習指導者・住民との積極的な関わりを意識して行うことが必要と考えられる。

2. 指導者が教員に求めるもの

「教員の力量形成」、「教育機関の支援体制の強化」という教員に関する2つのカテゴリーから、指導者が教員に求めるものとして、1) 教員の力量形成、2) 実習中の指導体制の強化の2項目があげられる。

現況として、教員の力量形成のために各自が行っていることは、保健師活動や保健師教育に関する研修受講、専門性を高めるための研究、学生とフィールド実習を行い、教員自身の学びも深めている。実習中の指導体制については、受け持ち実習地のラウンド、中間・最終カンファレンスの参加である。実習中の教員指導体制については、保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業報告書においても「多くの大学では少人数の教員が各施設を巡回指導し、実習

指導の実質を施設側の指導者に委ねている現状が浮き彫りになった。」と報告している(平澤, 2005)。

全国保健師長会が行った中国・四国ブロックにおける意見交換会の中では、「保健所等地域活動を理解していない教員が多いので、保健師としての経験を持つ人に教員になって欲しい。」という意見があがっていた(大場, 2007)。4年制大学化に伴い、保健師の現場経験がない教員が増加している可能性が考えられるが、現場経験がある教員においても、激動する社会情勢や社会ニーズの多様化に伴い、保健師活動は、高度化・複雑化してきているため、常に現場に出向き、現場から学ぶ姿勢を持ち続けることが必要と考えられる。

実習中の教員による指導体制の強化については、現状の教員数では実習指導の実質を実習機関側の指導者に委ねているという現状を変えることは難しいと考える。このような状況の中でも教員が有効に実習指導に関わることが出来るように実習指導者とともに教員の指導体制について検討していく必要があると考える。宮崎らは、「今後、実習指導に対する大学側の主体性をどのように発揮するかについて、より明確にすることが重要である。そのためには、実習施設において教員が学生に関わることが有効な場面を明確にする必要がある。」と述べている(宮崎, 2006)。今後は、現在行っている教員による実習地のラウンドの際に、教員は教育や学生理解のための指導者への関わりを強化していくこと、また、教員が学生に関わることが有効な場面について、実習指導者とともに検討することが必要と考えられる。

3. 指導者自身に求めるもの

「指導者による事前学習の把握」、「評価の難しさ」、「学生指導体制の整備」、「実習地による実習内容の差」、「実習受け入れ体制の整備」、「学ぶ場の減少」、「保健師の力量形成」、「住民と関わる機会の減少」という指導者に関する8つのカテゴリーから、指導者自身に求めるものとして、1) 実習受け入れ体制の整備、2) 学生指導体制の整備、3) 教育カリキュラムの認識、4) 事前学習の把握、5) 保健師の力量形成の5項目があげられる。

「評価の難しさ」については、本学では実習評価は、教員と学生の自己評価で行い、指導者による評価は行っていないため削除した。

現況としては、実習機関は合併の影響や保健師業務の高度化・複雑化・多様化に伴う業務量の増加、保健師の分散配置などにより、実習生の受け入れが困難になってきていることがあげられる。

実習の受け入れと指導体制については、市町村保健師から、学生実習そのものを市町村の大切な業務として位置づけるよう県の指導が必要であるという意見があった。これについては、平成16年度の保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業報告書の中で、調査を行った8割以上の実習機関において実習に関する規定や事務分掌がなく、指導マニュアル等の整備状況も不十分な実態があること、また、実習指導者については、約70%が実習指導に関する研修が受けられていないことが報告されている（平澤，2005）。このような実態をうけて、「地域で円滑な実習の受け入れを行い、学生実習の質を担保するためには、地域側の受け入れ体制を整備する必要がある。実習の受け入れについては、現場の保健師が受けるということではなく、行政組織としての受け入れを明確にする必要がある。実習規定を作成し、事務分掌を明確にすることにより、実習の受け入れがスムーズになり、実習指導者の研修受講等を促進することができる。」と述べられている（平澤，2005）。S県においても学生実習の業務への位置づけ、実習指導に関する研修の開催、実習機関における実習指導手引きの作成が早急な課題であると考えられる。

教育カリキュラムの認識と事前学習の把握については、本学は実習前の教員と指導者による連絡会議により、行えていると考えるが、今後とも十分な説明を行い、指導者の理解をはかりたい。

保健師の力量形成については、保健所、市町村保健師ともに学生の新鮮な気づきによって考えさせられたり、良い刺激になること、学生指導をすることで自分自身の勉強にもなるという意見があった。実習を受けることが保健師自身の力量形成につながることは、本学が求めるこ

とでもあり、そのような前向きな姿勢は、学生の学びにもなると考えられる。

4. 指導者が教育体制に求めるもの

「教育機関による指導の差」、「講義と実習期間のズレ」、「実習内容の検討」、実習内容や到達目標について「教育機関・教員による相違」、「実習期間の影響」、「教育機関と実習機関の連携」、「教育内容の充実」、「実習内容の見直し」、「フィールド実習の必要性」という教育体制に関する9つのカテゴリから、指導者が教育体制に求めるものとして、1) 教育内容の充実、2) 実習内容の検討、3) 教育機関と実習機関の連携の3項目があげられる。

「フィールド実習の必要性」については、本学は既に行っているため、教育体制に求めるものから削除した。

教育体制の現況として、S県において保健師教育として保健所・市町村で実習を行っている教育機関は、統合カリキュラムを実施している4年制大学1大学と1年課程の本学の2大学があることがあげられる。

「教育機関による指導の差」や実習内容や到達目標について「教育機関や教員による相違」については、4年制大学と本学では、違いがあるのは当然であると考えられる。実習内容については、看護師免許がある本学学生と看護師免許がない4年制大学の学生では、実習において出来ることが違ってくる。本学は見学実習ではなく、実践を伴った実習を望んでいる。今後の本学における実習内容の充実については、行政機関だけでなく、保健福祉活動に関係する他機関での実習を取り入れるなど、幅を広げた実習のあり方を検討することも必要であると考えられる。

教育内容の充実については、1年課程の本学においても更なる充実をはかる必要性はあるが、統合カリキュラムを実施している4年制大学における教育内容の充実には限界があると考えられる。本研究調査では、すべての項目において、学生の「将来像の明確さ」による差があり、4年制大学と専攻科の学生の差が明らかであった。専攻科の学生は、看護師資格を持っており、将来保健師になるという目的も明確に持っている学生が多いため、実習に対して積極的に臨んでいた。

保健師と看護師を統合した教育カリキュラムを実施する看護系大学が増加している状況において、宇座らは、「新卒保健師の職場不適応や住民に対峙するだけの能力が育っていないため対人支援の実践を敬遠する傾向を考えると、早急に保健師教育のあり方を検討する必要があると考える。保健師の実務経験のある教員による大学院での教育が望まれる。大学での教育を基礎として、学部から大学院へと一貫した教育体制が整備されることで、保健師および看護師の質の向上をめざした教育の実現につながると考える。」と述べている(宇座, 2007)。

保健師の大学院教育は、すでに平成18年4月から東京大学大学院「保健師コース」で始まっている。村嶋は、保健師コースを開設した狙いとして、保健師の質の担保をあげている。村嶋は、「看護系大学や学部において統合カリキュラムによる幅広い教育がなされること自体には、問題はありません。しかし、その内容は、看護師を選挙する学生においては望ましいものであっても、それがそのまま保健師の免許を与えるための教育になりうるかという、甚だ疑問です。」と述べている(村嶋, 2006)。また、村嶋は現在の看護系大学および学部の教育で、保健師を養成するために不足しているものとして、実習をあげている。統合カリキュラムにおいて、地域看護実習は事業見学に留っており、そのことに関して、「それでは、保健師としての技術は身につかない。保健師としてのアイデンティティが育たなければ、誇りをもって仕事のできる保健師が育たない。今のような学士課程の卒業要件として保健師免許を位置づけていることの弊害は計り知れないと思う。」と述べている(村嶋, 2007)。

以上より、教育内容の充実のためには、保健師基礎教育課程のあり方そのものについても今後、現場の意見も聞きながら検討していく必要があると考えられる。

結 論

本研究で明らかになった課題は以下のとおりである。

1. 学生としては、1)日頃からの対人関係づ

くり、目的・問題意識を持つ習慣、社会情勢に関心をもつこと、2)生活力を身につけること、3)何事にも積極的にとりかかると、実習に関しては、実習指導者・住民との積極的な関わりを意識して行うこと、4)講義で習っている内容を実習前に学生各自で再学習することが課題である。2. 教員としては、1)実習ラウンド時の指導内容強化、2)現場学習が課題である。3. 指導者としては、1)学生実習の業務への位置づけ、2)実習指導手引きの作成、3)学生指導からの学びが課題である。4. 教育体制については、1)1年以上の保健師教育の必要性、2)実習内容の充実、3)実習指導に関する研修の開催が課題である。

研究にご協力いただきました保健所・市町村保健師の皆様には感謝いたします。

文 献

- 木村久美子, 齋藤茂子, 天野和子, 伊藤智子, 塩飽邦憲, 山根洋右 (1997) : 島根県における保健婦教育の歴史と課題 社会ニーズ に対応した教育方法の展開, 日本公衆衛生雑誌, 44 (10), 418.
- 清水多實子 (2006) : 保健師養成に求められる教育, インターナショナルナーシングレビュー, 29 (5), 37-40.
- 平澤敏子 (2005) : 平成16年度地域保健総合推進事業 保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業報告書.
- 大場エミ (2007) : 全国保健師長会から保健師養成に対する期待と新任保健師の教育研修, 保健師の基礎教育に関するシンポジウム「保健師教育の質保証」, 19.
- 宮崎美砂子, 海法澄子, 川又協子, 奥山則子, 平山朝子, 柴田則子, 浅野純子, 荒賀直子, 佐伯和子, 村田昌子, 平澤敏子 (2006) : 保健師学生に対する臨地実習指導の現状調査と大学・実習施設の協働に向けた課題, 保健師ジャーナル, 62 (5), 394-403.
- 宇座美代子, 佐伯和子 (2007) : 保健師の教育, 保健の科学, 49 (42), 243-246.
- 村嶋幸代 (2006) : 保健師免許の質の担保と存

地域看護実習指導者が必要とする保健師基礎教育のあり方

続をめざして，公衆衛生情報，36 (8)，26-30.

村嶋幸代 (2007) : 修士課程のトレーニングで，保健師としての能力はどのように伸びるか，保健の科学，49 (4)，259-264.

小田美紀子・齋藤 茂子・小川 智子・永江 尚美

Ideal Way of Community Health Nurse Basic Education that Community Health Nursing Practice Leader Needs

Mikiko ODA, Shigeko SAITO, Tomoko OGAWA* and Naomi NAGAE**

Key Words and Phrases: community health nurse basic education, community health nursing practice, practice leader

*Shimane University, Graduate School of Education

** Health Promotion Division, Department of Health and Welfare, Shimane Prefectural Government

特別養護老人ホームで生活する 高齢者のエンパワメント支援に関する検討 ～施設入居前後の社会関連性の変化から～

伊藤 智子・加藤 真紀・梶谷みゆき
常松さゆり*・諸井 望**・金築 真志***

概 要

生活の場が変化することでエンパワメントの維持が困難になりやすいと考えられている特別養護老人ホームで生活をする高齢者の施設入居前後の社会関連性の変化を把握した。そして、その変化の理由を本人へのインタビュー、家族への質問紙調査、施設内既存資料で得られた結果から事例検討により分析した。その結果、特養で生活する高齢者のエンパワメント支援として1.本人の施設入居受け入れ支援2.特養生活の中で役割を創る3.家族とのほどよい距離感を感じる支援4.本人の落ち着く居場所づくり5.視聴覚機能を補う支援の5点が明らかとなった。今後、事例別の結果を現在のケア内容と照らし合わせ、エンパワメントを支援するケアの改善が必要である。

キーワード：特別養護老人ホーム、高齢者、エンパワメント、社会関連性

． 研究の目的

在宅介護が困難な家族にとって特別養護老人ホーム（以下「特養」とする。）は重要な社会資源である。しかし、特養で生活を送る高齢者は身体的な障害のみならず様々な喪失体験をもち、無気力に陥りやすい。そして、その状況が続くことで身体的な廃用性の障害が更にすすむと考えられている。（池田，2004）。そのような精神的・身体的な能力を低下させないために特養においても、在宅ケア同様、サービス利用者の社会関連性を大切にケアが求められている（安梅，2000）。

エンパワメントとは辞書によると、「力や権力を与えること、能力を与えること、可能にすること」と定義され、「個人が自己の生活をコントロール・決定する能力を開発するプロセス」を意味する用語として多くの支持者を得るに至っている（野嶋，1996）（朝原，2000）（星，2004）。

小田らは、高齢者ケアにおけるエンパワメントについて、「高齢者が生活全般にわたる適切なサポートを受けることによって、最期の時まで主体的なその人らしい生き方を続けていけることを実現していく働きかけこそ、高齢者ケアにおけるエンパワメントの重要な働きである。」と述べている（小田，1999）。

また、エンパワメント支援の理念として、1.住民第一主義、2.情報提示と本人の意志決定を重視した支援、3.専門家が住民の行動に価値をつけて判断しないことが提唱されている（星，2004）。介護予防が緊急課題の今日において、高齢者エンパワメント支援は重要である。

本研究は、一生涯社会と自分の関わりをみつめ自分の存在意義を認識することが主体的なその人らしい生活を送ることに繋がり、エンパワメントを助けると考え、特養で生活する高齢者の入居前後の社会関連性変化からエンパワメント支援について検討した。

． 対象と方法

平成18年6月にA市内の特養2施設において、

*特別養護老人ホームやまゆり苑

**特別養護老人ホーム湖水苑

***出雲市役所健康増進課

高齢者12名に対して施設入居前後の社会関連性、入居前から現在まで継続していること、施設入居前後の役割内容・趣味内容、入居後の気持ちの変化について構成的個人面接を行った。社会関連性については安梅による社会関連性指標を用い(安梅, 2000), その5領域別に点数化し, そのバランスを図示した。また, 同年6月から8月にかけて, 対象高齢者の家族に対して面会の頻度・心得, 家族の役割, 施設生活を始めてからの本人の気持ちについての調査を構成的質問紙郵送法にて行った。さらに, 特養で作成された対象高齢者の入居時からの情報記録から, 年齢, 入居年月, 入居前の家族構成, 入居理由, アセスメント内容, 入居してからの介護度の変化を把握した。

． 分 析 方 法

対象高齢者社会関連性に関する特養入居前後の変化結果を基に, 本人への面接調査, 家族への質問紙調査, 記録物で得られた結果から「生活の主体性」, 「社会への関心」, 「他者との関わり」, 「身近な社会参加」, 「生活の安心感」の5領域の変化理由について個別に事例検討を行った。さらに, 事例検討で考えられた変化理由の共通性を見いだしながら, 特養で生活を送る高齢者のエンパワメント支援について検討した。

． 倫 理 的 配 慮

本調査を実施するにあたり, 本学の研究倫理審査委員会の承認を得た。

各施設長に対し, 研究を実施したい旨の説明と, 研究対象者の選定, 記録物閲覧を依頼し, 書面にて同意を得た。高齢者への構成的面接では, 高齢者本人に研究の趣旨を説明し, 書面にて同意を得た。本人が自ら書くことを希望しない(または書くことができない)場合は, 立会人(施設職員)が本人の意志を確認し, 代筆した。家族への調査は, 調査用紙に倫理的配慮について明記し, 調査用紙の返送及び回答があったことで同意とした。個人名は高齢者本人, その家族のデータ, 記録物が揃った時点で記号化し, 個人の特定ができないように配慮した。

． 結 果 及 び 考 察

回答の有効事例は12事例中11事例であり, 対象高齢者の平均年齢は84.5歳だった。

結果の概要を表1に示した。

1. 事例別の社会関連性の変化

1) 事例1について

本事例は, ゆくゆくは現在の特養入居を考慮しており, 納得して入ったことで生活に対する意欲を落とすことなく「生活の主体性」が維持できていると考えられた。家族との頻回な面会や外泊時の近所の人との会話が今までの社会とのつながり感を保ち, 本人の心の安定につながっていると思われた。社会への関心, 他者との関わりは特養生活5年の中で徐々に薄くなっていると考えられるが, 特養生活の中での役割を本人の意向を聞いたり, 本人の入居前の趣味を生かしたものとすることで維持できると考えられた。

2) 事例2について

本事例は, 特養入居前からショートステイの利用や夫の特養利用があったため, 特養の様子がよくわかっており, 自ら入居を希望していたため, 入居後の2年の生活では「生活の主体性」を維持していると考えられた。家族も本人に家族を感じさせる努力をしており, 「生活の安心感」が維持できていると考えられた。また, 希望して外出を行っているため, 社会にも関心を向けることが出来ていると考えられた。「身近な社会参加」や「他者との関わり」は入居前で低下しているが, 入居者同士の交流によって維持が可能と考える。入居してから「気持ちが楽になった」という気持ちの変化は, 忙しい息子夫婦にお世話をしてもらわなければならない負い目から解放されたことが関係していると考えられた。

3) 事例3について

特養入居に当たっては生活の場を変えることの納得に時間を要したが, 自分の居場所を確保することで「生活の主体性」が入居前と同様, 維持できていると考えられた。また, 入居前と同様に自分の居場所で本・新聞をゆっくり読む

特別養護老人ホームで生活する高齢者のエンパワメント支援に関する検討～施設入居前後の社会関連性の変化から～

表1 調査結果一覧

| 事例NO | | 1 | 2 | 3 |
|----------------------|---------------------|---|---|--|
| 既存資料 | 性別 | 女性 | 女性 | 男性 |
| | 年齢 | 83 | 88 | 93 |
| | 入居年 | 平成13年5月 | 平成16年4月 | 平成12年4月 |
| | 入居前の家族構成 | 夫婦2人暮らし | 息子夫婦と同居 | 夫婦2人暮らし |
| | 入居理由 | デイサービス・ホームヘルプサービスを利用しながら在宅生活をしてきた。ゆくゆくは施設に入ろうと思っていたので入居の申し込みをH12.4月に行った。順番がきたので説明をした。(入居しても外泊できる。1つの生活の場として考えて欲しい) 夫だけでは介護が困難となってきたので本人が決断された。 | 家は高売をしており息子夫婦は毎日忙しかった。夫が先に入居したが、その頃から入居希望をもっておられた。時々ショートステイを利用していた。ショートステイを利用している時は人との交流があるが家に帰ると孤独だった。夕食も不規則だった。施設職員との人間関係もよく、H16.4月に入居。 | 糖尿病を有し、人工肛門を創設している。糖尿病のコントロールのため入院。退院できるようになったが、家族に介護力がなく入所した。しかし、本人は納得できていなかった。本人は一時的なものと思っていた。 |
| | 施設生活を始めてからの介護度の変化 | 入居時 4 現在 4 | 2 2 | 4 4 |
| | 職員のアセスメント | 家族との関係は良好。ご主人とドライブに出かけたり、家に帰ったときは近所の人と話を。そのようなことが本人の心の安定に繋がっている。ユニットの中でも近所関係もよく、信頼されている。 | 裁縫が好きである。外出は買い物・散髪・食事。難聴のため話すときは職員が間に入りサポートする。買い物のために外出し、気分転換することが必要。自分の時間を大切に過ごすことが必要。 | 入居してから当施設に馴染めなかったが、ユニットを開始して本人の居場所(机と明かり)をつくと落ち着かれた。自分のペースでゆっくりと新聞を読むのが日課である。行きたいところ・戦争に行っていたインドネシア 息子のいる沖縄 |
| 本人から | 社会関連性(施設入居前と入居後の比較) | | | |
| | 施設入居前と後の役割の内容 | 入居前 農業・郵便局の仕事 入居後 タオルたたみ | 炊事 なし | 畑 なし |
| | 施設生活を始めてからの気持の変化 | 変化なし | 変化があった(気持ちが楽になった) | 変化なし |
| | 家族から | 面会の頻度 ほぼ毎日 | 週1回くらい | 月1回以下 |
| 面会時の心がけ | 本人が心配するような話しはしない | 好きな物を持っていく 楽しい話題を話す | 近所の明るいニュースを話す・励ます | |
| 家族の役割 | 無記入 | 家族を感じさせること | 頻回の面会必要とされていると思ってもらえる心の支え | |
| 施設生活を始めてからの本人の気持ちの変化 | 変化を感じる(少し明るくなった) | 無記入 | 変化を感じる(表情が明るくなった気持ちが穏やかになった) | |
| 事例NO | | 4 | 5 | 6 |
| 既存資料 | 性別 | 女性 | 女性 | 男性 |
| | 年齢 | 86 | 86 | 77 |
| | 入居年 | 平成12年7月 | 平成18年2月 | 平成13年7月 |
| | 入居前の家族構成 | 娘夫婦と同居 | 息子夫婦と同居 | 夫婦2人暮らし |
| | 入居理由 | 脳梗塞の既往があり、不自由ながら家庭で暮らしていた。役場から介護保険制度が始まる前に入居しないかという勧めがあった。本人も家族に迷惑をかけては申し訳ないと思い入居を決める。 | H15からショートステイを利用していた。入居の申し込みもしていた。ショートステイ利用中下血し、救急車にて搬送される。OPにて腸のOPを行う。術後落ち着いてきて特養での生活は可能となった。息子夫婦は共働きのため家庭での介護は困難なため家族も本人も納得し入居。娘さんが当施設の職員。 | H18はショートステイを利用。息子が介護のために仕事をやめて帰ってきた。最初は家で看たいと思っていたが、介護を経験して「家は大変」と考えるようになった。入居の話をした時も「どうしようか」と迷っていた。ケアマネジャーの勧めもあり、本人はあまり納得できていなかったが入居。徐々に馴染んできた。 |
| | 施設生活を始めてからの介護度の変化 | 入居時 2 現在 3 | 5 4 | 4 4 |
| | 職員のアセスメント | できるだけ自分のことは自分で出来るようになり。孫に会いたく思っている。今のペースを維持できるよう、さりげない支援と家族との関係をつくり面会に来ていただいたり自宅外出などして薄いのある生活を送る。元気な頃は半の世話や家事をこなしていたため、体が不自由になったら家族への期待が大きくなり、家族はそれを負担に思っていた。 | 他のユニットの人とよくお茶を飲んでいる。家族との面会が気持ちの安らぎとなっているので面会時の配慮と職員との関係づくりをする。日課を通し楽しく会話しながらゆっくりとした生活を送る。体調が良いときに希望しておられる曇参りを行う。 | 家族のこと、親戚のことをとても気にかけて大切にしておられる。好きなことをしたいときに出来るよう工夫する。日記を書いたり、歌を唄ったり、習字をしたりと色々したいことがある。長時間の作業は疲れるので職員と一緒に15分～30分行う。 |
| 本人から | 社会関連性(施設入居前と入居後の比較) | | | |
| | 施設入居前と後の役割の内容 | 入居前 炊事・牛の世話 入居後 おしぼり・落とし紙たたみ | 炊事・墓掃除・草取り 落とし紙たたみ | なし ハモニカ |
| | 施設生活を始めてからの気持の変化 | わからない | 変化なし | 変化なし |
| | 家族から | 面会の頻度 ほぼ毎日 | 週1回くらい | 週1回くらい |
| 面会時の心がけ | 本人が心配するような話しはしない | 無記入 | 懐かしい山菜を持っていく | |
| 家族の役割 | 無記入 | 出来るだけ話しをする | 面会に出来るだけ行き、子ども・孫・親戚の話を | |
| 施設生活を始めてからの本人の気持ちの変化 | 変化を感じる(性格が丸くなった) | 変化なし | 変化を感じる(身体の調子がよくなったようだ) | |

| | | | | | |
|---------------------|---|---|---|--|--------------------|
| 既存資料 | 事例NO | 7 | 8 | 9 | |
| | 性別 | 女性 | 男性 | 女性 | |
| | 年齢 | 86 | 83 | 68 | |
| | 入居年 | 平成18年1月 | 平成16年7月 | 平成16年6月 | |
| | 入居前の家族構成 | 娘夫婦と同居 | 独居 | 息子と2人暮らし | |
| | 入居理由 | 自宅で介護を受けながら生活していた。在宅サービスも利用していたが本人に馴染まなかった。障害に合わせた住宅改修も行った。当施設のショートステイを利用したら本人が「ここなら」と思われた。 | H15骨折をきっかけに入院。治療が終わり老健に入居。帰っても在宅生活は無理と考え弟が当施設入居の申し込みを行う。本人も納得済みで入居。 | H11脳梗塞にて入院。退院後は自宅近くの特護に入居。H12息子さんが死亡。その後、娘さんのいる町の施設を希望。(本人娘共に) | |
| 施設生活を始めてからの介護度の変化 | 入居時 現在 | 4 4 | 3 3 | 4 3 | |
| 職員のアセスメント | 時々家に帰りたい気持があるので、できるだけ配慮する。今の生活意欲を維持し、できることは暖かい気持で見守る。 | 職員に気がつかっている。独居生活をしているため人との関わりをあまり好まない。集団で何かするときも離れたところで見ておられる。本、新聞、テレビ、園芸、盆栽が好き。 | モルモットを部屋で飼っている。えさは職員と買いに行く。家に帰りたい気持がある。 | | |
| 本人から | 社会関連性 (施設入居前と入居後の比較) | | | | |
| | 施設入居前と後の役割の内容 | 入居前 入居後 | 炊事・親戚づきあい なし | 農業・家事 なし | 農業・新聞配達 朝夕のお茶配り |
| | 施設生活を始めてからの気持の変化 | 変化があった | 変化なし | 変化なし | |
| | 家族から | 面会の頻度 | 週1回くらい | 週1回くらい | 週2回くらい |
| 面会時の心がけ | 楽しく笑えるような話題を話す | 耳が聞こえないので笑えることを書く | 無記入 | | |
| 家族の役割 | ゆとりをもって見守り、関わること | 家族を感じさせること | 自宅に帰る回数を増やす | | |
| 施設生活を始めてからの本人の気持の変化 | 変化を感じる(お互いよい点を見て話せるようになった) 入居してから親子関係がよくなった | 変化を感じる(ポーとしていたことが多くなった) | 変化を感じる(やきもちをやくようになった) | | |

| | | | | |
|---------------------|---|---|---|------------|
| 既存資料 | 事例NO | 10 | 11 | |
| | 性別 | 女性 | 男性 | |
| | 年齢 | 85 | 95 | |
| | 入居年 | 平成13年4月 | 平成13年5月 | |
| | 入居前の家族構成 | 娘と同居 | 夫婦2人暮らし | |
| | 入居理由 | H9変形性膝関節症にて歩行不能となり入院。H13.4まで老健を利用。その後在宅での生活は無理という判断からH13当施設に入居。 | H12アルコール依存症のため、入院。その後地元の老健を利用。その後当施設の開設を知り、施設利用を家族が希望され、本人も納得し入居。 | |
| 施設生活を始めてからの介護度の変化 | 入居時 現在 | 1 1 | 2 2 | |
| 職員のアセスメント | 朝居時間を決めずに施設の周りを車椅子で回ったり、人と話している。施設の外にはあまり出ない。役に立ちたいという思いを大切に、「洗濯物たたみ」「食器洗い」など、施設でできることを行ってもらうことが必要。 | 落ち着いた生活が出来ている。苑長から勧められ自己流で短歌をつくっている。毎月15日のお酒を飲む。毎日日記を書く。今の生活をできるだけ続けたいと思っている。家族には元気であって欲しい。 | | |
| 本人から | 社会関連性 (施設入居前と入居後の比較) | | | |
| | 施設入居前と後の役割の内容 | 入居前 入居後 | 家事全般 なし | 畑づくり なし |
| | 施設生活を始めてからの気持の変化 | 変化なし | 変化なし | |
| | 家族から | 面会の頻度 | 月1回 | 月1回以下 |
| 面会時の心がけ | 無記入 | 無記入 | | |
| 家族の役割 | 無記入 | 無記入 | | |
| 施設生活を始めてからの本人の気持の変化 | わからない | 変化を感じる(職員さんのケアで若々しくなった) | | |

という自分のライフスタイルが出来たことで「社会への関心」が維持できていると考えられた。

4) 事例4について

特養生活は本人の納得で始まっていた。また本人に出来るだけ自分のことは自分で行おうとする意志があるため「生活の主体性」、「社会への関心」は維持できていると思われた。「生活の安心感」は困ったときの相談相手の有無を聞く項目について「困ったことがない」と答えていたためであり、それが阻害されているわけではないと考えられた。むしろ家族調査結果の「入居後忙しかった家庭での生活から離れ、性格が丸くなった」ことは安心して生活が出来ているからであると考えられた。

5) 事例5について

本事例は、特養への入居はスムーズに受け入れられているため生活に対する意欲を落とすことなく生活ができていると考えられた。本人も家族も入居前と比べて本人の気持ちに変化はないと考えている。入居して4ヶ月だが、「社会への関心」項目の点数が以前より下がっているのは、視力の低下から新聞、雑誌など読む機会がなくなってきたことが原因と考えられた。

6) 事例6について

本事例の「身近な社会参加」の項目の点数が入居前で下がっているのはパーキンソン病を有し、あまり他の利用者との会話がないうことが理由と考えられた。しかし、団樂の時間にハモ二カをふき、他の利用者が歌をうたっていることから、ささやかではあるが自分の特技を生かして社会参加をしているため、これを継続する必要があると考えられた。

7) 事例7について

本事例は、本人が「ここなら」と思うほど様子がわかっての入居であったため、入居後の「生活の主体性、安心感」は入居前と変化はないと思われた。家にいたときは親戚づきあいや家事の役割があったが、今は特にないことが「身近な社会参加」項目点数を下げていると考えられた。しかし、入居して家族と距離が出来てから、お互いの良い点を見て話ができるようになり、親子関係が入居前より良くなったことから家族との新しい関係を作り上げている途上

であることがわかり、家族との関係の質は上がっていると考えられた。

8) 事例8について

本事例は、入居してから2年が経過しているが、社会関連性は保たれていた。家庭で生活している時からの趣味である「薄茶をたてること」は今でも行っており、楽しみの一つとなっていると思われた。しかし、入居後の役割がなく、それが「身近な社会参加」項目の点数を下げていると考えられた。その影響が、家族からみると「以前に比べてボーっとしていることが多くなった」ように見えるのではないだろうか。自分も役に立っているという実感がもてる役割を探すことが必要である。

9) 事例9について

本事例は、以前から施設生活で、息子の死により娘が暮らす家の近くの施設を希望し入居となったため、特養での生活に抵抗はないと考えられた。施設入居前より後の方が「社会への関心」の項目が高得点になっているのは、家庭では忙しい生活で趣味は特になかったが、特養で生活をするようになってから様々なことを習い、趣味ができたからであると考えられた。家族は週2回面会に来ており、家族とのつながりも保つことが出来ていることも生活が安定していることにつながっていると考えられた。

10) 事例10について

本事例は、特養入居5年が経過しているが、ほとんど社会関連性の变化はみられなかった。「身近な社会参加」項目の得点の低下は生活の中での役割がないことからきていると考えられた。しかし、実際には役に立ちたいという気持ちを大切にするため特養の中で洗濯物たたみを役割として担ってもらうプランを実施しているが、本人にはそれらを自分の役割として認識していないと考えられた。

11) 事例11について

「生活の主体性」項目の点数が家庭生活の時よりも上がっているのは、家庭にいた時はアルコール依存症であり、生活が乱れていたためと考えられた。また、視力が落ちたため、新聞、雑誌は読まなくなっていた。施設長に勧められ、入居後短歌や川柳を作るようになったが、本人の「社会への関心」には反映されなかった。し

かし、家族は「本人は職員との関わりで若々しくなった」と感じていた。このことから職員の関わりが社会関連性に大きく影響していると考えられた。

2. 特養生活を送る高齢者のエンパワメント支援のポイント

以上の事例検討を基に、特養生活を送る高齢者のエンパワメント支援のポイントを以下5点に整理した。

1) 本人の特養入居の受け入れ支援

事例1.2.5.7は入所前からその特養に併設されている在宅サービス事業所を利用しており、特養の様子がよくわかっていた。長年住み慣れた生活の場から離れ、新しい生活の場に移ることはだれでも抵抗があるが、新しい生活の場の情報を十分に得ることで、これからの自分の生活を創造することができる。事例4のように入居の受け入れが「家族に迷惑だから」という理由は、その他の事例の特養入居理由としても考えられるが、近年の研究報告でもエンパワメント支援の理念として「本人の意志決定」があると言われている(星, 2004)ことから、これからの自分の生活を自分自身で考える主体として本人が意思決定することが重要であると考えられる。本人の施設入居後の生活が思い描けるような、家族・専門職によるケアが特養入居前から必要である。

2) 特養生活の中での役割を創る

障害をもちながら生活を送る場合も社会参加は重要である(伊藤, 2006)。事例2.3.7.8.10.11が施設入居後「役割がない」と答えていた。事例6は、入所前からの趣味であったハモニカを吹くことを自分の役割にしていた。大切なことは、高齢者が自分で出来ることに焦点を当てて助けるだけではなく、残された能力に焦点を当てて社会的なつながりを積極的に作り出し、失われた役割を取り戻したり、新しい役割を創り出したりすることである(松岡, 2002)。グループリビングケアを参考に(小田, 1999)家庭で生活していた時に得意だった分野で、社会的な役割を見つけ出すことが出来るプログラムづくりが必要である。

3) 家族とのほどよい距離感を感じるケア

高齢者が、家族と共に暮らすことは一般的に

は理想的と考えられているが、介護を必要とする高齢者はお世話を受けなければならない「負い目」を常に感じていることが事例2から伺えた。また、事例7は生活の場を家族と別にする事でどちらにも心の余裕が出来、家族関係が改善されたと考えられた。身体介護中心のケアよりも人間関係の調整を含む精神的なケアの重要性を大河は述べている(大河, 2004)。また、「支援する側」と「支援される側」の双方がパートナーという関係(星, 2004)は双方に心の余裕を必要とする。両者のほどよい距離を保つために介護職は本人のみではなく家族との関係づくりを行い、そのパイプ役になることが必要である。

4) 本人の落ち着いた居場所づくり

これからの介護は職員側からの垂直的な関わりに支配されず、生活の場を作り出すことが重要である(外山, 2002)(泉田, 2002)。事例3では、入所当時は不安定だった高齢者が、自分の机や電灯をもつことで、そこを使って自分の趣味、やりたいことができ、生活の安心感を高めることにつながっていると考えられた。今までの生活史を振り返り、生活環境は変わっても落ち着いて安心して過ごせる環境を創ることが重要と考える。

5) 視聴覚機能を補うケア

入居前と現在の介護度を比較するとほとんどの高齢者に大きな変化はなかった。しかし、事例5.11は視力の低下が顕著であった。社会に関心を向けるためには、社会の出来事に関する情報のキャッチが必要である。その2事例は視力が低下したことで新聞や雑誌が読めなくなり、そのことが原因で社会に対する関心がなくなってきたと考えられた。新聞・雑誌の代読等、ケアの中に積極的に取り入れる必要がある。

．お わ り に

今回は事例検討で特養生活を送る高齢者のエンパワメント支援のポイントを考察した。今後は事例別に今回の分析内容の上に実際に行っているケア内容を置きながら、充分出来ているケア、工夫が必要なケアについて明らかにし、エンパワメントを促すケアの改善に繋げていきたい

いと考える。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力頂いた施設利用者の方々、家族の方々、職員の方々に深謝致します。

*本研究は島根県立看護短期大学の平成18年度特別研究費により行った。

引用文献

- 朝原きよみ (2000) ・エンパワメントと保健活動 - エンパワメント概念を用いて保健婦活動を読み解く - . 保健婦雑誌, 56(13), 1121-1126.
- 安梅勅江(2000) : エイジングのケア科学, 11-14, 川島書店, 東京.
- 池田志保子(2006) : サテライトケアが要介護高齢者の精神機能に及ぼす影響, 厚生学, 53(3), 1-7.
- 泉田照雄 (2002) : ユニットケアのすすめ - ユ

ニットケアの3つの介護ソフトで高齢者に望まれるケアが可能に - , G Pnet, 49(1) : 20-23.

- 伊藤セツ (2006) : 社会福祉士養成講座介護概論, 139-146, 中央法規, 東京.
- 大河由美 (2004) : A D L 評価からみたユニットケア導入の効果. 第3回山口県看護研究学会集会プログラム集録, 54-56. 小田兼三, 杉本敏夫, 久田則夫 (1999) : エンパワメント実践の理論と技法, 152-165, 中央法規, 東京.
- 外山良義 (2002) : 生きる意欲を引き出す環境, 介護支援専門員, 4(2), 29-34.
- 野嶋佐由美 (1996) : エンパワメントに関する研究の動向と課題, 看護研究, 29(6), 453-464.
- 星旦二 (2004) : 高齢者の健康特性とその維持要因, 101-122, 東京都立大学出版会, 東京.
- 松岡洋子 (2002) : デンマークにおける「施設の住まい化～施設介護を超えた北欧最前線福祉事情～, 介護施設管理, 5, 125-135.

伊藤 智子・加藤 真紀・梶谷みゆき・常松さゆり・諸井 望・金築 真志

Study on Support of the Aged Empowerment Living in Special Nursing Homes of the Aged : Change in the Relation to the Society between Before and After Reception

Tomoko ITO, Maki KATO, Miyuki KAJITANI,
Sayuri TSUNEMATSU*, Nozomu MOROI** and Masashi KANETSUKI***

Key Words and Phrases: special nursing home for the aged, the aged,
empowerment, relation to the society

*Special Nursing Home for the aged yamayurien"

**Special Nursing Home for the aged kosuien"

***Izumo City Office Health Promotion Division

臨地実習前教育における看護師経験をもつ 模擬患者（S P）導入の意義

－ S P のフィードバック内容の分析から －

吉川 洋子・松本亥智江・松岡 文子・長崎 雅子
別所 史恵・秋鹿 都子・井山 ゆり・井上 千晶

概 要

目的：看護師経験のある模擬患者（以下S P）参加による看護技術教育を実施した。看護師経験をもつS P導入の意義をS Pからのフィードバックの分析から明らかにした。

方法：S P 18名のフィードバックを録音し、内容分析を行った。

結果および考察：得たコードは150で、21のサブカテゴリー、5のカテゴリーとなった。【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【安全で気持ちのよい看護技術】、【学生の行動や態度】、【共感的な対応】が抽出された。短時間の研修にもかかわらず、多面的なフィードバックがあったことは看護師としての経験や観察力が影響していることが考えられ、看護師経験をもつS P参加の有用性が示唆された。

キーワード：看護基本技術、模擬患者、フィードバック

はじめに

われわれは、2003年度より、看護実践力の向上、主体的学習の動機づけ、実習への円滑な導入を目的として3年次臨地実習前に「看護基本技術支援プログラム」と称する身体援助をとまなうS P参加型看護技術教育を実施してきた。このプログラムでは、できるだけ臨場感のある模擬臨床場面を想定し、学生が実習場にいるかのような状況の中で、状況を判断し、その人に合わせた看護ができるように工夫している。これまでにその成果を学生・教員の実施評価やアンケートから捉えてきた（井山2005、吉川2004）。学生からは、S P参加はリアリティが高い、患者としての視点でフィードバックが得られることが評価されている。

どのような人にS Pを依頼するかは重要な点である。一般市民のS Pであれば、医療の受け手としての声を聞くことができるが、医療関係者がS Pをする場合、学生への対応やフィードバックが医療者の立場でのものになりやすく、医療のユーザーとしての一市民としての反応が

得られにくいことが指摘されている（藤崎、2002）。しかし、一般市民参加による教育においては、準備や経費においてかなりの負担があり、多数のS Pの参加を得ることは困難がある。こうした理由から、われわれはS Pを学外の看護師経験者に依頼している。弊害を極力少なくするために、事前の説明会において、S Pの役割やフィードバックについて説明を丁寧に行っている。

今回は、看護師経験をもつS Pからのフィードバック内容について分析し、その内容の特徴から、看護師経験をもつS Pの意義を明らかにする。

研究目的

看護師経験をもつS Pが、学生に対して行ったフィードバックを分析し、フィードバックの内容、フィードバックの仕方の傾向を明らかにし、看護師経験をもつS Pの教育への導入の意義を考察する。

． 研究 方 法

1. 研究対象

2006年3月、看護基本技術支援プログラムに参加し、研究に協力の得られたSP18名。SPの募集は、前年度の協力者や実習施設に依頼して確保した。

2. 方法

1) 設定場面

表1 事例と場面

| |
|--|
| <p>85歳女性。脳梗塞。右片麻痺。 入院から5週間が経過。立位保持は可能となり、多脚杖による歩行を練習中。 運動性失語は生活に支障のない程度に回復。リハビリテーションに取り組んでいるが、思いどおりに身体が動かず、沈んだ表情を見せることがある。</p> <p>朝のバイタルサインは体温36.4、脈拍数78回/分、呼吸数20回/分、血圧134/82mmHgであった。先週末までの発熱のため、髪の毛がべたついている。 朝のあいさつのために訪室する。</p> |
|--|

事例、場面については表1に示す。同一事例に、異なる4場面を展開していく。ここでは4場面の中から洗髪の場面をとりあげて検討するが、それぞれの場面には、身体援助や精神的な援助が必要な設定になっている。

2) データ収集と分析方法

看護基本技術支援プログラムにおいて、SPに対して援助を実施後、学生、SP、教員でふりかえりを行った。SPが学生の話し方、表情、態度、援助などについての感想を学生にフィードバックした内容を録音し、そのうち洗髪の場面を取り上げ、録音内容を書き起こしたものをデータとした。

フィードバック内容を一文一義でコード化し、サブカテゴリー化、カテゴリー化した。

さらに、フィードバックの仕方がフィードバックの原則である事実に関してのフィードバックになっていたかについて分析した。

結果について、4人の研究者で確認し分析の

妥当性を高めた。

3. 倫理的配慮

本学の研究倫理委員会の承認を得て、看護基本技術支援プログラムに参加時に、SPに対して研究の目的、テープ録音の依頼と情報の守秘と匿名性の保障、協力の自由、目的外使用をしないことを文書と口頭で説明し、研究協力およびテープ録音に関する同意書に署名を得た。

4. SPへのオリエンテーション

1) プログラムの目的、事例、場面、シナリオ、Simulated Patientの役割、フィードバックについて説明した。役割、フィードバックについての強調点を表2に示す。

表2 SPの演技・フィードバックへのオリエンテーション

| |
|---|
| <p>[演技について]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学生からの意向の確認や方法等についての提案を優先し、ない時はSPからシナリオに基づいて言う。 2. 学生の声がけに合わせて対応する。安全や安楽に不安があれば発言する。 3. ケア終了後、気分を問われた時に、「やっぱり疲れたわ、体力が落ちてしまって、・・・・・・、こんなことじゃ家に帰れそうにないわ」と漏らす。 4. 最後に、率直な感想を言う。 <p>[フィードバックについて]</p> <p>目的：学生が自分の行為について自覚することを援助する。 学生が自分の行動や言動、態度がどうであったかを判断することを援助する。 今後の課題を見出すことを援助する。</p> <p>SPとしてのフィードバックの要点</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) SPによるフィードバックは、非常にインパクトがあるため、ポジティブな面を先にフィードバックするほうがよい。 一般論でなく、あくまでもその役割の患者の立場からの感想をフィードバックする。 (2) フィードバックの内容 学生の話し方、顔の表情、視線について 共感の言葉や態度について 援助について感じたこと 満足できたこと 気になったこと 心地よくなかったことなど |
|---|

表3 SPからのフィードバック内容

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード | フィードバック件数 |
|--------------------|-------------------------|---------------------------|-----------|
| 患者の理解 | 自分のことを理解してもら える安心 | 状態を知っていくことで安心した | 2 |
| | | 目と目を合わせた対応 | 2 |
| | 自分のことを理解して欲し い | 対応が身近に感じられた | 2 |
| | | 気になっていたことに声をかけてもらえてうれしかった | 1 |
| | | 待っている時の声かけが安心 | 1 |
| セルフケア能力の理解 | 状況や希望を聞いて欲しい | 2 | |
| | 患者も気を遣っている | 4 | |
| ケアに対する説明 | 安心につながる声かけ | 笑顔で声かけ | 2 |
| | 不十分な説明 | 声かけをきちんとしてもらえた | 2 |
| | | 事前の説明があると安心 | 1 |
| | 一方的な説明 | 次がわからないと不安 | 2 |
| | | ケアの方法についての提案の不足の指摘 | 3 |
| 不明確な説明と誘導 | 具体的な誘導があるとわかりやすい | 1 | |
| | 事前の声かけがあると動きやすかった | 3 | |
| 安全で気持ちの良 い看護技術 | 安全な移動 | 車椅子の移動が上手だった | 2 |
| | | 安心して移動ができた | 2 |
| | 不安な移動 | 洗髪用椅子への移動が怖かった | 10 |
| | | 洗髪用椅子への移動が大変だった | 2 |
| | | 車椅子が勝手に動き、不安だった | 1 |
| | | より安全な移動方法の提案 | 2 |
| | 気持ちよい洗髪技術 | 安全の確保が不十分なことの指摘 | 3 |
| | | 確実にしていないケアについての指摘 | 1 |
| | | 上手に洗ってもらえた | 10 |
| | | ブローも気持ちよかった | 1 |
| 濡れずにやってもらえた | | 1 | |
| ケア中の適切な声かけへの肯定的評価 | | 1 | |
| 湯の温度はよかった | | 1 | |
| 不快感につながった洗髪技 術 | 湯温のコントロールができたことへの肯定的評価 | 1 | |
| | 湯温確認の不足についての指摘 | 1 | |
| 安楽な姿勢 | 洗う力加減がよかった | 5 | |
| | 洗髪時の水量についてのアドバイス | 1 | |
| 負担とならない時間 | 洗髪時の水加減についてアドバイス | 1 | |
| | 洗い残し、すすぎ残しがあった | 4 | |
| 好みに対する配慮 | 不快 | 1 | |
| | 洗髪時の安楽の配慮についてアドバイス | 1 | |
| 学生の行動や態度 | 気持ちよかった行動 | 洗髪時の安楽の配慮についての指摘 | 1 |
| | | 丁寧 | 1 |
| | 不安を感じた行動 | 素直な反応（謝罪）が気分良かった | 1 |
| | | 最後の声かけがあり、気持ち良く終わることができた | 1 |
| | 不満を感じた対応 | 細かい気遣いがあった | 6 |
| 「迷う・わからなさそう」は不安になる | | 2 | |
| 共感的な対応 | 確認不足は不安になる | 1 | |
| | 不意な大声は不安になる | 1 | |
| | 中途半端な手出しはどうしていいかわからなくなる | 1 | |
| 共感的な対応 | 看護師の疲れた感じが伝わってきた | 1 | |
| | もう少し細かい気遣いがほしい | 2 | |
| | いろいろと聞かれるとわからなくなる | 1 | |
| 共感的な対応 | 細かい配慮・気遣いの不足の指摘 | 1 | |
| | マニュアル的な声かけ | 1 | |
| | 共感してもらえて、思いが伝わった気がした | 1 | |
| 共感的な対応 | 共感的な態度の示し方についてアドバイス | 1 | |
| | 話を聴く姿勢 | 3 | |
| 共感的な対応 | よく話を聞いてもらえた | 3 | |
| | 意欲を支えるかわわり | もう少し話を聴いてほしい | 2 |
| 共感的な対応 | 話しにくい態度 | 2 | |
| | 体力回復の方法などのアドバイス | 1 | |
| 共感的な対応 | 肯定的評価を伝えることの意義のアドバイス | 1 | |
| | 自立に向けての援助の提案 | 1 | |

*イタリック体の記述は事実+提案・助言型のフィードバック

2) ロールプレイ

場面での演技とフィードバックのしかたについて、教員がロールプレイを行った。

3) 意見交換

1) ~ 3) を2グループに分けて2時間で実施した。

・ 結 果

1. SPの背景

現役看護師14名、看護師経験のある者4名で、看護師経験は3年の経験者もいたが、看護副師長、臨床指導者、退職者など経験年数20年以上がほとんどを占めた。18名中、4名が2004年度にも参加した。

2. SPのフィードバックの内容

フィードバック内容を分析した結果、【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【安全・安楽な看護技術】、【共感的な対応】という5つのカテゴリと21のサブカテゴリが抽出された(表3)。

以下に、導き出された各カテゴリとそれを構成するサブカテゴリおよびカテゴリを代表するいくつかの具体例について述べる。カテゴリを【 】、サブカテゴリを『 』で、具体例を「 」で示した。

1) 第1カテゴリ【患者の理解】

このカテゴリは、『自分のことを理解してもらえ安心』、『自分のことを理解してほしい』、『患者のセルフケア能力の理解』、『患者も気遣っている』の4つのサブカテゴリから構成された。SPは、学生が自分の状態や自立度についてどのようにとらえているのかをつかみ、そのことに対してどう感じたのかを表した。

- ・「朝の様子とかきちんとしてくれて、状態を知ってしてくれることがうれしかった」
- ・「声をかけられたとき、『今の状態は だからシャンプーできますよ』と説明してくれたので安心して洗髪して大丈夫という気持ちになった」
- ・「決められていることに乗っけられている感

じがした。どうしたいか私の気持ちも聞いてほしかった」

- ・「動くときに全部手伝ってもらったけれども、左側は動かせるので、もう少し声をかけてもらえたら動けると思った」
- ・「自分でも力を抜けばいいかなと思ったが、重たいかなと思って力を入れていた」

2) 第2カテゴリ【ケアに対する説明】

このカテゴリは、『安心につながる説明』、『不十分な説明』、『一方的な説明』、『不明確な説明と誘導』の4つのサブカテゴリで構成された。SPは、ケアをする前、ケア中での説明がどのようになされ、それに対してどのように思ったのかを返していた。ケアに対する説明が不十分な時、どのような心の動きがあったかをフィードバックしていた。

- ・「シャンプーをしますと笑顔で声をかけてくださって、とても気持ちが良いと思った」
- ・「今からどうされるだろうと思いながらやってもらった感じがした」
- ・移動の時、「たまに声かけがないときがあって、いったいどうやって動いたらいいかなと迷ったところがあった」

3) 第3カテゴリ【安全・安楽な看護技術】

このカテゴリは、『安全な移動』、『不安な移動』、『気持ちのよい洗髪技術』、『不快感につながった洗髪技術』、『安楽な姿勢』、『負担とならない時間』、『好みに対する配慮』の7のサブカテゴリで構成された。フィードバックの件数は第3カテゴリが75件と全体の約半数を占めた。SPは、ベッドから車椅子に移乗し、洗髪台に移動して洗髪し、乾燥、ベッドに戻るといったケアの流れの中で、それぞれのケアに対してどのように感じたのかをフィードバックしていた。移動や洗髪の技術、安楽な姿勢などについて、安全、気持ちの良いといった肯定的フィードバック、不安な、不快感につながったという否定的なフィードバックの両方のフィードバックがあった。

- ・「洗髪用の椅子が高めだったので、ベッドから車椅子に移るときよりも不安定な気がした」
- ・「洗髪台から車椅子に移るとき、椅子が高く

- て足が床に着いていなかったので、怖かった」
- ・「美容院でもらっているくらいの気持ちよさだった」
 - ・「体勢を整えてから、物の準備で待たされるのはつらかった」

4) 第4 カテゴリー【学生の行動・態度】

このカテゴリーは、「気持ちよかった行動」、「不安を感じた行動」、「不満を感じた対応」の3つのサブカテゴリーから構成された。

SPは、学生のしぐさ、表情、視線などについて、どのようにとらえ、どのような心の動きがあったかをフィードバックしていた。SPは、学生の丁寧な態度にうれしさを感じ、迷ったり、わからなさそうにしている行動をとらえて、大丈夫かなと不安を感じたり、中途半端な介助にどうしていいのかわからなくなることを返していた。また、マニュアル的な対応や突然の大声に対しても反応していた。

- ・「朝のあいさつに来て状態を聞いてくれたとき、寝ている目平にしゃがんで声をかけてくれて、なんか、本当に目と目を合わせて声をかけてくれているだなんて、うれしかったです」
- ・「最初の触ってくれるところで、『冷たくてごめんなさい』と配慮してもらえた」
- ・「時間がかかったので、気がついて一回体勢を戻す気づかいをしてもらえた」
- ・「物品や設備の使い方がそのときになってから迷っていたので『あれ、大丈夫』と不安になった」

5) 第5 カテゴリー【共感的な対応】

このカテゴリーは、「話を聞く姿勢」、「共感的態度」、「意欲を支えるかわり」の3のカテゴリーで構成された。

ケア終了後、気分を問われた時に、SPは「やっぱり疲れたわ、体力が落ちてしまって、少し動いても疲れてしまう、こんなことじゃあ家に帰れそうにないわ」と話すシナリオになっていた。SPは、このときの学生の対応に対して、よく話を聞いてもらえたと感じたり、もう少し話を聞いてほしい気がした、話しくかったと感じたことを返していた。また、気持ちを

変えるような関わりが必要と助言的なフィードバックもみられた。

- ・「よく話を聞いてもらえてうれしかった」
- ・「訴えたいと思ったときに、もう少し聞いてほしいと思う部分があった」
- ・「少しずつリハビリもしていくと体力も回復してくるし、気分がよかったら散歩に行きましょう」と言われ、そういう方法もあるんだとわかってよかった」
- ・「もっとゆっくり話しがたかったが、10あるうちの1つくらいしか言えなかった」

3. SPのフィードバックの仕方

フィードバックの仕方を分析した結果、【事実+感情】、【事実+提案・助言】という2つのパターンに分類ができた。

1) 【事実+気持ち型のフィードバック】

このパターンでのフィードバックは、セッションでおきた事実とそれに対してどのように感じたのかを伝えている場合である。事実あるいは気持ちだけになっており、事実+気持ちのセットになって返されていない不完全型も含めるとこのパターンが全体の8割を占めた。具体例では、「朝の熱の様子をきちんと聞いてくれ、状態を知っててもらえることがうれしかった」、「最初に声をかけてもらったときに、今の状態は『だからシャンプーできますよ』と説明してくれたので安心してシャンプーする気持ちになった」、「洗髪用の椅子が高かったので、ベッドから車椅子に移る時よりも不安を感じた。支えてほしいなという気持ちになった」などである。

2) 【提案、助言型フィードバック】

このパターンでのフィードバックは、セッションでおきた事実を超えて、提案、助言などを伝えている場合である。表3のコード欄の記述に指摘、アドバイス、評価とあるものでイタリック体としたものがこのパターンに該当し、全体の2割を占めた。具体例では、「(移動して髪を乾かす場面) やむを得なかったかもしれないけれど、髪をタオルで覆う配慮が必要だったと思う」、「洗髪台への移動は高かったので、踏み台

があるとあがりやすかったのではないかと思った」「洗髪台が高くて、足が床に着かず、少し前に出るのも大変だったので、もっと私に近づいてくれた方が安心できたかもしれない」などである。

考 察

1. フィードバックの内容

S Pからのフィードバックの内容は、【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【安全・安楽な看護技術】、【共感的な対応】と多角的にフィードバックされていることがわかった。その中でも、【安全・安楽な看護技術】に関するフィードバックが半数を占めたことは、看護師経験をもち、日頃、学生指導にあたっている者だったことが影響していると考えられる。大学(2005)が行ったボランティアによるS Pと現任看護師によるS Pの評価傾向の違いに関する報告にも、ボランティアの立場では情意領域の評価がやや多く、看護師の場合は精神運動領域の評価が多く見られるという傾向があると述べており、看護師経験者がS Pになった時、看護技術に専門的な関心が向けられるといえる。

【安全・安楽な看護技術】以外に、【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【共感的な対応】についてフィードバックがあったが、これらのフィードバックがあったことは看護師としての経験や観察力が影響していることが考えられる。S Pに求められる能力として、患者、生活者としての視点(藤崎, 2002)、聴く力、見る力、自己に湧き上がる感情をセルフモニタリングする力、伝える力などがあげられる(豊田, 2004)。日頃、事例と類似した患者と接していれば、障害の程度による身体の可動範囲やセルフケアのレベルについてイメージをもち易い。患者のまなざしをもって、【患者の理解】では学生が自分(患者)をどのように受け止め、【ケアに対する説明】をどのように行って、ケア時の【学生の行動や態度】について患者はどう受け止め、患者にしかわからない言葉で返そうと努力されていたことは明らかである。また、フィードバックする際、そ

のときの事実とそのとき自分の中に湧き上がった感情を表現するにあたっては、観察や観察したことを客観的に表現することは日々の看護業務においてトレーニングされているわけで、短時間の研修でも一定のレベルのフィードバックは可能であると考えられる。

また、フィードバック内容を分析した結果、【安全・安楽な看護技術】に関してはフィードバック件数が多いが、他の【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【共感的な対応】については12~25件と少なかった。今後のS Pへの研修において、これらのカテゴリーがフィードバックの内容に対する指導に役立つといえる。

2. フィードバックの仕方

S Pのフィードバックの基本は、セッションでおきた事実と感情をセットでかえすことだと言われている(藤崎, 2002)。事前の説明会において、学生の言葉や態度、行動に対して患者として気がついたことを「どの事実」に対して「どう感じたか」というかたちでフィードバックし、実際におきなかったこと、たとえば「もう少し上手にできるはずだ。もっと練習して行こうべきだ」「この部分の手順が間違っていた」などの、ないものねだりや善悪については言わないように説明している。フィードバックの仕方の分析で、8割は、フィードバックする際に重要とされている「事実+どのような気持ち」という当事者でないといわれない気持ちを重視した視点で返され、2割が提案、助言型で返されていた。これは、事前に行ったオリエンテーションの効果があったと考える。提案、助言型のフィードバックは、看護師としての学生への期待や思いが優先したことが一因として考えられるが、一般市民のボランティアにおいても、セッションの中で起きたできごとや心の動きを記憶し、さらに客観的に再現することは決して容易ではない。事前の研修において体験をともなった練習が必要とされる点である。

フィードバックの仕方については、今後さらになぜそのようにした方がよいのかの意味を強調した説明や体験を含めた研修や学生に指導的にかかわる役割を担うファシリテーターとの役

割分担を徹底することが課題である。

今回は、看護師経験をもつS Pのフィードバックをデータとし、一般市民のS Pのフィードバックとの比較はしていない。今後、一般市民によるS Pのフィードバックとの違いを明らかにし、身体援助を含むS P参加型教育におけるS Pの条件や研修内容を明らかにしていくことが課題である。

結 論

看護師経験をもつS P参加型看護技術教育は以下の点で有用であることが明らかになった。

1. 身体援助を伴うS P参加型教育において、S Pのフィードバックの内容、フィードバックの仕方を分析した結果、看護師経験をもつS Pの参加は、学生に安全で安楽な看護技術、患者の理解、学生の行動や態度、ケアの説明、共感的な対応への気づきを促していた。看護技術教育も目的としてあげる時には有用であることが示唆された。

2. フィードバックの仕方は、【事実+気持ち】、【事実+提案・助言】の2パターンがあり、前者が8割を占め、おきたことに対して、患者にしかわからない言葉で多くのフィードバックがされていた。

3. 看護師経験をもつS Pの参加は、事前の研修が短くても、多角的な視点から、比較的客観的なフィードバックを得ることが可能であった。

引用文献

- 大学和子, 西久保秀子, 土蔵愛子 (2005) : 基礎看護学における客観的臨床能力試験 (OSCE) の実践 - ボランティアによる模擬患者と現任看護師による標準模擬患者との評価から -, 聖母大学紀要, 2005(2), 27-34.
- 藤崎和彦 (1995) : 模擬患者によるhuman skillの教育, Quality Nursing, 1(9), 44-48.
- 藤崎和彦(2002) : 模擬患者/標準模擬患者 (S P) の養成と導入, 日本医学教育学会臨床能力教育ワーキンググループ (編) : 基本的臨床技能の学び方・教え方, 東京, 南山堂, 183-189.
- 井山ゆり, 長崎雅子, 高梨信子, 馬庭史恵, 吉川洋子 (2005) : 模擬患者参加による「看護基本技術支援プログラム」の開発, 看護展望, 30(5), 96-102.
- 豊田省子 (2004) : 看護教員がS Pになってわかったこと 私の模擬患者体験, 看護教育, 45(10), 832.
- 吉川洋子, 馬庭史恵, 井山ゆり, 長崎雅子, 高梨信子 (2004) : 看護実践能力向上への看護基本技術支援プログラムの評価 (第2報), 第35回日本看護学会論文集看護教育, 208-210.

The Meaning of Simulated Patients Who Have Experience as a Nurse on Preclinical Lessons: Analysis of SP's Feedback

Yoko YOSHIKAWA, Ichie MATSUMOTO, Ayako MATSUOKA, Masako NAGASAKI
Fumie BESSHO, Satoko AIKA, Yuri IYAMA and Chiaki INOUE

Key Words and Phrases: basic nursing skills, simulated patients, feedback

看護教育におけるCancer Survivorの 「病と共に生きる」体験談からの学生の学び

平野 文子・秋鹿 都子・別所 史恵

概 要

看護教育において看護の対象者についての理解を促進する教育方法として、当事者参加型授業がある。成人看護学「がん看護」においてCancer Survivorによる授業を行い、その授業から学生が何を学んだのかを明らかにし、教育効果を検討した。学生は対象の理解、看護の理解、がんを取りまく社会のあり方、自分自身のあり方、の4領域に関する学びをしていた。がんと共に生きているCancer Survivorの体験談を直接聞くことは、より深くCancer Survivorの内面に接近することにつながり、対象の理解と必要とされる看護を考え、自己のあり方にまで思考を及ぼせる教育効果があった。今後は、これらの学びを活かし、発展させていくことが必要である。

キーワード：Cancer Survivor, 病と共に生きる, 当事者参加型授業, 看護学生

. はじめに

看護教育において、看護の対象者についての理解を促進するために様々な試みが行われ、いくつかの報告がある(田島他, 1999; 山勢他, 2000; 松村, 2002)。生活習慣病を中心とした慢性疾患患者の看護を中心に教授する成人看護学では、「病と共に生きる」患者を理解するために文献学習を取り入れてきた(平野他, 2001; 馬庭他, 2002)。慢性疾患は症状が軽微であることも多く、療養生活は医療機関を離れた在宅が多い。そのため実際の患者に接する機会も少なく、生活体験が乏しい看護学生は患者を理解しにくい傾向にあると考えたからである。文献学習は、闘病記などが豊富にあることから手軽に取り入れることが可能であり、学生は様々な学びを得ていた。しかし、その学びは選択する文献の影響を受けやすく、文献選択や患者の実践的な取り組みや体験を理解していけるような方法が課題である。

専門教育の中に患者の体験していることについて知る機会を組み入れることの重要性について本研究は、平成17年度本学特別研究費の助成を受けて実施した。

てはKatzがその著書で述べている(Katz, 1993)。日本においては、社会福祉学の立場から当事者による大学での講義に関する報告(久保, 1988)などがあり、「看護学や医療の教育のなかに、こういったことを積極的に取り入れることができなにか」と提案している。

そこで、患者の実践的な取り組みや体験を理解し、看護の対象である患者の視点から対象理解を深められることをねらいとして当事者参加型の授業を取り入れることとした。具体的には、生活習慣病の中でも近年慢性疾患として位置づくようになり、また、ネガティブなイメージとして捉えられがちな疾患、がんを体験した者：Cancer Survivor(以下、CSと略す)による「病と共に生きる」をテーマとした授業である。この教育方法による学習内容とその効果を明らかにしようと試みたので報告する。

. 研究目的

看護の対象についての理解を促進する教育方法として、当事者参加型授業がある。成人看護学「がん看護」においてCSによる授業を行い、その授業から学生が何を学んだのかを明らかにし、教育効果を検討する。

研究 方法

1. 用語の定義

- 1) 当事者：患者・家族及びその関係者などの看護の対象であり、各々の立場においてニーズを有する者。
- 2) 当事者参加型授業：当事者を学校に招き、通常の授業時間枠の中で行われる当事者の語りを中心とする授業。臨地実習などによる当事者との関わりとは区別する。

2. 当事者参加型授業の実施

1) 当事者参加型授業の位置づけ

成人看護学の2年次開講科目：慢性期あるいは終末期にある成人患者・家族への援助方法論の「がん看護」の単元の最後に特別講義として90分で実施した。

2) 授業の展開

(1) 導入：授業の進め方と講師紹介

(2) 授業：CSによる体験の語り

講師はS状結腸がん切除術の2年後に肝臓への転移を認め、告知、化学療法を経て手術を受けた60歳代の男性。告知から現在に至る葛藤や思いの変化、医療従事者への期待、生命について自らの体験をもとに語った(70分)。

(3) 質疑応答・意見交換

(4) まとめ

3) 参加者

(1) 学生：3年課程看護短期大学2年次生82名

(2) 当事者：S状結腸がん術後患者1名

(3) 授業担当教員2名および学内教職員10名

3. 研究方法

1) 対象：3年課程看護短期大学の成人看護学特別講義「病と共に生きる」に出席し、課題レポートを研究データとして使用することに同意した2年次生80名。

2) 研究期間

2005年3月～2006年8月

3) 調査方法

授業終了後、「特別講義を聞いての学び・意見」(A5サイズ1枚)を学習内容として、自由記載する。レポートの提出は授業終了

後、10日以内とした。

4) 分析方法

内容分析。レポートの記述内容を1文脈単位で看護の対象CSに関する学びを示した部分を抽出し、3名の研究者で意味内容を解釈しコード化した。さらに複数のコードを整理・統合し、カテゴリー化した。

5) 倫理的配慮

本調査を実施するにあたり、大学の研究倫理審査委員会による承認を得た。

学生に対しては、教員が本研究の目的と方法、成績には一切影響しないこと、自由意思に基づく調査であること、結果の公表においても匿名性を確保することなどを文書と口頭で説明した。そして、同意の得られたレポートのみデータとして取り扱った。当事者には、自分の体験を語るに心理的な揺らぎなど侵襲の少ない時間的経過を経た者を選択し、事前に授業の趣旨と方法・内容の詳細を説明し、講師としての承諾を得た。また、語りを対象とした学びを研究データとして使用することのほか、自由意思に基づくものであること、結果の公表においても匿名性を確保することについて文書と口頭で説明した。

結 果

学生は対象の理解、看護の理解、がんをとりまく社会のあり方、自分自身のあり方の4領域の学びをし、それは13カテゴリー、31サブカテゴリーに分類できた(表1)。以下、カテゴリーは【】で、サブカテゴリーは<>で表す。

1. 対象の理解

対象の理解では、【不安定な心理状況】【心理面に関心を寄せて欲しいという願望】【支えとなるもの】【新たな生き方・価値観の獲得】の4カテゴリーの学びがあった。学生はCSが常に再発の不安や死を間近かに感じながら<再発や死への不安や恐怖を抱えている><心理的に揺れ動いている>こと、そして自分の臓器が提供できないなど<社会からの疎外感>を感じながらも、病と共に人生を歩む<精神的な強さ>を併せ持つという【不安定な心理状況】にある

看護教育におけるCancer Survivorの「病と共に生きる」体験談からの学生の学び

表1 Cancer Survivorの体験談を聞いた学生の学び

| | カテゴリー | サブカテゴリー | コード |
|-----------------------|--------------------|----------------------|--|
| 対象の理解 | 不安定な心理状況 | 再発や死への不安や恐怖を抱えている | <ul style="list-style-type: none"> ・再発への不安などを抱えることでがん患者の心は病んでいる ・常に不安や恐怖にさらされているがん患者 ・身体は一見元気そうに見えても恐怖や不安を抱えている ・身体的なものよりも心の苦痛や苦悩が強い ・死をいつも意識しながら生きていくことへの辛さ ・死を間近に感じ死への恐怖心を抱くがん患者 |
| | | 心理的に揺れ動いている | <ul style="list-style-type: none"> ・揺れ動く心理状況にあるがん患者 ・発症以後、様々な気持ちの変化があるがん患者 |
| | | 精神的な強さを持っている | <ul style="list-style-type: none"> ・人間ほど強いものはない ・苦境にあっても人間はすぐには負けない変化する強さや可能性を秘めている ・病を体験しているからこそ生じる精神的な強さと弱さを併せ持つ存在 ・生きていく強さを持つ患者 |
| | 心理面に関心を寄せて欲しいという願望 | 社会からの疎外感を抱いている | <ul style="list-style-type: none"> ・臓器を提供できないなど世間からの疎外感を持っているがん患者 |
| | | 心で心を感じて欲しい | <ul style="list-style-type: none"> ・言葉ではなく心を見て欲しいと思っている ・相手の心をきくということが看護師には求められている ・傾聴ではなく、心聴して欲しい |
| | 支えとなるもの | 関心を持ち続けて欲しい | <ul style="list-style-type: none"> ・病者としての自分に関心を持ち続けて欲しいと思っているがん患者 ・完治と再発の間で揺れ動く気持ちを知って欲しいと思っているがん患者 ・数年を経た時こそ心のケアを必要としているがん患者 |
| | | 家族を拠り所としている | <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者にとって理解・支えとなる妻の存在 ・がん患者にとって支えとなる家族の存在 ・一人だけではなく、周囲の協力・見守りを得ながらがんと戦っている患者 |
| | 新たな生き方・価値観の獲得 | 周囲の理解と協力を支えとしている | <ul style="list-style-type: none"> ・病気を通して改めて家族への感謝を感じている患者 ・病気を通して改めて周囲を思いやる患者像 |
| | | 思いやりや感謝の気持ちを抱いている | <ul style="list-style-type: none"> ・がんを人生の経験のひとつと捉えている患者 ・病をきかっけにより自分らしく生きているがん患者 ・病ときちんと向き合っているがん患者 ・患者は出来る人：がん、病について勉強しセルフケア出来る人 |
| | 看護の理解 | がん患者を理解するために必要な姿勢・態度 | 心聴する |
| 真摯に向き合う | | | <ul style="list-style-type: none"> ・まず自分が心を開くことが大切 ・相手の心の声を自分の心で聴くためには本気で接する事が大切 ・一人ひとりに真摯に向き合うことが大切 |
| 心理状態を踏まえる | | | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の不安状況に配慮したケアが大切 ・心理状態を踏まえて近づいていくことが大切 ・患者の心理状況、仕草、発言に注目することが重要 ・がん患者の心理に気付くことが大切 |
| 患者の視点で考える | | | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の立場に立って考えることの重要性 ・患者と同じ目線で接することの大切さ |
| がん看護を実践するために必要な自覚・心構え | | 心にゆとりを持つ | <ul style="list-style-type: none"> ・患者としっかり向かい合えるだけの心の余裕と平静さがあることが大切 ・見守ること、耳を傾けること、それだけで患者は安心できる |
| | | 言動に注意・配慮する | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師の言葉や表情はがん患者の気持ちの持ち様に大きく影響を及ぼす ・精一杯頑張っているがん患者への励ましは禁句 ・看護師の患者に対する言葉への配慮が大切 ・明るい笑顔で接することが大切 ・患者に自分がどう映りどう感じられているのかを考えることが大切 ・患者にとって自分を表現しやすい環境を整えることも大切 |
| | | 心身両面に目を向ける | <ul style="list-style-type: none"> ・外観から元気だとかがんを受容しているとか安易に判断してはいけない ・身体的ケアと精神的ケア両方のバランスが大切 |
| 家族ケアの重要性 | | 家族の機能が発揮できるよう支援する | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の最も傍にいた家族のケアも大切 ・家族の機能を理解することが大切 ・家族の力を引き出す関わりが大切 |
| 適切な情報提供 | | 患者が必要とする情報を提供する | <ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオンは患者の希望・支えとなる ・告知を望んでいるがん患者 |
| がんを取り巻く社会のあり方 | | がん医療をとりまく現状・課題 | がんに対する医療・社会的理解の不足 |
| | がんの告知の必要性和難しさ | | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の意思を尊重した告知が必要 ・がんの告知はするべきだ、して欲しい ・がんの告知を受ける勇気がわいた ・がんの告知は難しい問題 |

| | | | |
|----------|--------------------|-------------------|---|
| 自分自身のあり方 | 自己の認識の変化 | 大切なものへの気づき | <ul style="list-style-type: none"> ・生命の重さと大切さ ・当たり前であることの有難さ、大切さ |
| | | がんと身近なものとして捉える | <ul style="list-style-type: none"> ・がんと人事ではなく自分にも起こりうる病気として捉えていこう ・自分も周りの人も検診を受けなくちゃ ・がんと身近な病気であると感じる |
| | | 看護の捉え方の変化 | <ul style="list-style-type: none"> ・がん看護はがん患者に関わらずどの様な看護にも通じる ・患者の数だけ看護もある |
| | 看護師として持ち続けたい目標 | 患者と同じ目線に立てること | <ul style="list-style-type: none"> ・患者と同じ目線に立てる看護者を目指したい |
| | | 心のケアが出来ること | <ul style="list-style-type: none"> ・声がけだけでなく、心のケアの出来る看護者になりたい ・心の安心感を与えられる存在になりたい ・心を癒していける看護者・人間になりたい |
| | | 看護者として模索し続ける | <ul style="list-style-type: none"> ・看護者として自分には何が出来るかを模索しながら取り組む看護者になりたい ・必死に悩み考え続けて生きたい |
| | 看護師としての未熟さの自覚 | 患者を理解出来ないかもしれない不安 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護者として働くことの難しさ~やっていけるか心配 ・心聴することの難しさ ・がんを経験しなければ分からない |
| | | 患者を傷つけるかもしれない不安 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者にとって嫌な言葉を言ってしまったら、と考えると不安 |
| | ひとりの人間として成長するための目標 | 人として磨きをかける | <ul style="list-style-type: none"> ・自分の心・感受性を磨いていきたい ・自分らしく生きていきたい |
| | | 他者への思いやりをもつ | <ul style="list-style-type: none"> ・心聴は患者のみならず、友人・家族に対しても大切なこと ・普段から他の人を思いやれるよう努力していくことが大切 |

ことを捉えていた。そのため心の中の深い思いを感じ、聴き取って欲しいと<心で心聴したい><関心を持ち続けて欲しい>という、医療者に対する【心理面に関心を寄せて欲しいという願望】を持っていると理解してもらった。また、CSは先の見えない不確かな状況にあっても、<家族を拠り所>とし、<周囲の理解と協力>という【支えとなるもの】を得て、それらに対する<思いやりや感謝の気持ちを抱き>ながら、がんと人生の<経験のひとつとして活かし>生きていくという、【新たな生き方・価値観の獲得】をしている存在であると捉えていた。

2. 看護の理解

上記のように捉えた対象への看護の理解については、4カテゴリーの学びがあった。【がん患者を理解するために必要な姿勢・態度】として、CSの心の中に秘められた気持ちや感情を汲み取り、心で心の声を聴くという<心聴すること>、<真摯に向き合う>ことが大切であるとし、併せてCSの<心理状態を踏まえる>、<患者の視点で考える>ことが大切であると捉えていた。【がん看護を実践するために必要な自覚・心構え】としては、患者と向かい合えるだけの心の余裕と平静さといった<心にゆとりを持つ>、看護者の言動は患者の心理に大きく影響を及ぼし、精一杯頑張っている患者への励ましは禁句などの<言動に注意する>や<心身両面に目を向ける>ことが大切であると捉えて

いた。また、<家族の機能が発揮できるよう支援する>【家族ケアの重要性】や、<患者が必要とする情報を提供する>【適切な情報提供】の必要性についても述べていた。

3. がんを取り巻く社会のあり方

がんを取り巻く社会のあり方では、手術後、家庭ではどのようなことに注意したらいいのかの指導がなされず、十分なフォローのない医療やがんということで不利益を被るようながんと言えない社会があることのもどかしさなど<がんに対する医療・社会的理解の不足>の側面と、<がんの告知の必要性と難しさ>の側面から【がん医療をとりまく現状・課題】を捉えていた。

4. 自分自身のあり方

自分自身のあり方として、【自己の認識の変化】【看護師として持ち続けたい目標】【看護師としての未熟さの自覚】【ひとりの人間として成長するための目標】の4カテゴリーの学びがあった。生命の尊さや当たり前であることの有難さという、<大切なものへの気づき>や<がんと身近なものとして捉える>こと、がん看護は他のどの様な看護にも通じるなど<看護の捉え方の変化>により、学生は【自己の認識の変化】をしていた。また、<患者と同じ目線に立てること><心のケアが出来ること><看護者として模索し続ける>という、【看護師として持ち続けたい目標】を掲げていた。一方、がんを経験しなければ患者の深い心理や苦痛の

理解は難しいといったく患者を理解出来ないかもしれない不安>や、自分の何気ない発言が患者にとって嫌な言葉であったらく患者を傷つけるかもしれない不安>という、【看護師としての未熟さの自覚】もしていた。そして、感受性を磨いていきたいとく人として磨きをかける>や、普段から友人・家族に対しても思いやれるよう努力をしていくことが大切であるとく他者への思いやりをもつ>【ひとりの人間として成長するための目標】を述べていた。

授業時の学生の反応は、CSの登場からその足腰がしっかりとした姿に目を見張ると共に驚愕の声が上がった。そして、CSの語りの一言も聞き逃すまいと体験談に聞き入っていた。CSの辛い場面を語る目に涙が滲み、声が震える時には、同じく涙する学生も数多くいた。

考 察

以上の結果から、CSの体験談を取り入れた教育効果について考えていく。

一般的に「がん=死」とイメージしやすい。そのがんと共に生きるCSを目の前にしたことで学生は、足取りも確かで元気な姿に驚きの声を発していた。がんと聞けば、辛い、苦しい、苦悩といったイメージを抱くことが多く、ともすれば床に臥する終末期の像が浮かびやすい(名和, 2003)。学生には医療者の支援なくしては生きられない「弱者」としてのCS像が描かれていたとも言えるだろう。しかし、そのがんと共に生き、今まさに自分らしく生きているCSの存在を目の前にしたことで、その像は取り除かれ、そのCSから力強く語りを直接聞くことは、学生にとって「がん=死」のイメージの払拭につながったといえる。知識を中心とした講義では伝えきれない、確かなCSという患者の理解に当事者による授業の意義がここにあると考える。

また、CSの語りから、がんを人生の<経験のひとつとして活かし>生きていくという、【新たな生き方・価値観の獲得】をしている存在であると捉えていた。有限の生を必死に生きているCSのエンパワメントの理解にも効果を示しており、これは森川他(2004)の報告にも

同様の効果を認めていた。

そして、生への切なる希望と死への不安・恐怖との間で日々揺れ動いていること、またそのような状況や気持ちを分かって欲しい、察して欲しいという心からの訴えは、学生にとってCSの内面により深く接近することにつながったといえる。中でも、「心で心を聴いてほしい」というCSの発言は、学生に強い衝撃を与え、真の看護のあり方について、探求しつづける動機づけになったと考える。

学生はCSの実体験を通じた訴えにより、改めて告知の問題や偏見などの社会的側面について認識していた。そして、入院中だけの関わりにとどまらず、継続的な関わりが求められていることを理解した。また、CSを支える家族に対するケアの重要性にも気づくことが出来ており、がん医療を取り巻く現状や継続的な看護の必要性について、真剣に考える機会とすることが出来ていた。社会的視野に乏しく、自己中心的だと言われる現代気質の学生にとって、当事者の語りは、社会面から当事者としての視点で対象の理解や現実社会の中で生きているCSの抱える課題、対策について深く考える機会を与えることに繋がったといえる。

このように、学生は対象や看護の理解、社会のあり方についての学びを通し、看護師として持ち続けたい目標を見つけることが出来ていた。しかし一方で、死を意識しながら生きている患者と真摯に向き合い、本当に必要とされる看護をするには、自分はあまりに未熟であると感じている。この気づきにより、よりよい看護師となるには、知識・技術を身につけるだけでなく、自分自身が人間として内面を深め、成長する必要があることにまで思考を及ぼせることが出来たといえる。死を意識しながら一日、一時間、その瞬間を懸命に生き続け、様々な課題を抱えているCSの姿から、学生は毎日を当たり前で生きている自分に気づき、「看護者であることを学習する自分」と「人間としての自分」への課題の認識に至らせる効果があると考えられる。

今、社会の動きの中で当事者が自分のことは自分で決めるという新しいうねりがある(上野他, 2003)。このように当事者が主体となり、サービスなどを形成する参画型社会が求めら

れ、その可能性が広がりつつあり、当事者の活動が社会に大きな影響を与えている。看護の対象となる当事者の語りを通して、「生命や人間の尊厳」を肌で感じ取り、看護と関連させた社会やシステム・サービスについての深い理解を可能にする取り組みが必要であると言われている(森川他, 2004)。そのためにも看護学の授業に当事者の声を真摯に聴く授業を位置づけることがその一助になると考えられる。CSによる当事者の声を聴くことは、「がん対策基本法」がCS自身の参加によって成立したという近年の動向からも、看護と関連する法的制度をはじめとする社会の動向や保健医療サービスについての理解と関心を深めることに大きな意味を持つと考えられる。また、がんは死因の第1位であり、ともすれば「がん=死」というイメージで捉えがちであること、国民の2人に1人が罹患し、今後ますます臨床で出会う機会が多くなることから、CSによる当事者参加型授業は必要であると考えられる。

本研究の限界と今後の課題

現在、当事者参加型授業の評価については、1科目1回のものであり、今後、この授業を継続してデータを収集していくことが必要である。

また、2年次生の横断的なデータであり、同一学生の縦断的な到達度の変化ではない。その後の学習への影響を明らかにしていくこと、そして、講師として授業に参加したCSへの影響なども含め、当事者参加型授業の効果を多角的に評価しながら対象理解の教育方法の検討を進めることが課題である。

結 論

今回、看護の対象である患者の視点から対象理解を深められることをねらいとして当事者参加型の授業を取り入れ、学生の学びとその効果を検討した。その結果、以下のことが明らかになった。

1)CSが「病と共に生きる」体験を自ら語るという授業から、学生は対象の理解、看護の理解、がんを取りまく社会のあり方、自分自身

のあり方、の4領域に関する学びをしていた。
2)がんと共に生きているCSの体験談を直接聞くことは、より深くCSの内面に接近することにつながり、対象の理解と必要とされる看護を考え、自己のあり方にまで思考を及ぼせる教育効果がある。

文 献

- 平野文子, 馬庭史恵 (2001) : 看護学生の「病と共に生きる」患者の理解 - 文献学習のレポート分析から -, 第32回日本看護学会論文集 看護教育, 89-40.
- Katz,A.H(1993) : Self-Help in America A Social Movement Perspectives. / 久保紘章(1997) : セルフヘルプ・グループ, 101, 岩崎学術出版社, 東京.
- 久保紘章(1998) : 自立のための援助論 セルフ・ヘルプ・グループに学ぶ, 153-169, 川島書店, 東京
- 松村三千子, 松浦妙子(2002) : 成人看護学授業における模擬患者体験学習の重要性, 看護教育, 43(2), 128-133.
- 馬庭史恵, 平野文子 (2002) : 看護学生のイメージと慢性疾患患者の理解に文献学習が及ぼす影響, 島根県立看護短短期大学紀要, 7, 63-70.
- 森川三郎, 中谷千尋, 伏見正江, 仲沢富枝, 野澤由美, 山下貴美子, 上田康子, 渥美一恵, 藤波久恵(2004) : 「当事者参加授業」の教育成果と概念モデルの検討, 山梨県立大学短期大学部紀要, 10(1), 17-29.
- 名和久子, 磯部英子(2003) : がん患者の話から感じ取った学生の学び, 第34回日本看護学会論文集 看護教育, 49.
- 田島玲子, 大澤美佐恵, 富松保宣 (1999) : 老年看護学における対象理解, 第30回日本看護学会論文集 老年看護, 48-50.
- 上野千鶴子, 中西庄司(2003) : 当事者主権, 岩波新書, 2-5, 東京
- 山勢善江, 緒方久美子, 大塚邦子(2000) : 障害者の手記を用いた対象理解に関する研究 2 理論を用いた障害受容段階の分析, 日本看護学教育学会誌, 10(2), 80.

看護教育におけるCancer Survivor の「病と共に生きる」体験談からの学生の学び

Nursing Student's Learning from Cancer Survivor's Story of “Live with Illness”

Fumiko HIRANO, Satoko AIKA and Fumie BESSHO

Key Words and Phrases: nursing students, cancer survivor, lessons with active participation, live with illness

看護学生の死生観の比較

長崎 雅子・松岡 文子・山下 一也

概 要

3年課程の1年次と3年次の看護学生を対象に、死生観について質問紙による調査を行った。その結果、1、3年次生共に死に対する回避的傾向、タブー視は見られず、むしろ前向きな姿勢が伺えた。死に対するイメージは、生命体の自然な成りゆきとして捉えていた。また、感情面では否定的イメージであり、悲しくつらい体験に意味づけをしていく必要性が示唆された。死に対する不安は身体的苦痛、漠然とした不安が多く、1年次生は思考レベルの不安が多かった。死の意識面において、学年差はないが3年次生は行動化の傾向が見られた。3年次生は1年次生よりも死の概念の認識面、および行動面において死生観の発達が見られた。

キーワード：看護学生、死生観、看護教育

はじめに

看護師は、死のプロセスにある患者のケアを行う機会が多く、死の場面を操作的にさけることは困難である。しかし、死のとらえ方は、一般的には「怖い」「つらい」「悲しい」「避けたい」など否定的な感情を抱くことが多い。看護学生にとってもそれは同じであるが、援助者であるとの立場に立ち、否定的感情をこえて、死に向かう人に対して、手をさしのべることを厭わないように自己成長をはかる必要がある。

そのためには、看護基礎教育課程において、死生観の形成に関わる死の準備教育が必要である。しかし、現状は、看護基礎教育における死の準備教育は、看護師養成機関の判断に任せられ、科目の中の内容の一部として教えられている場合が多い。本学においては、「医学概論・生命倫理」「看護学概論」「診療援助方法論」「成人看護方法論」の一部に死に関する内容が含まれている。

2007年4月に「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」として示された2009年実施予定本研究は、本学平成18年度特別研究費の助成を受けて実施した。

のカリキュラム改正案では、成人看護学に終末期看護に関する内容を含むとの記述があり、より具体的に安らかな死を迎える内容が盛り込まれた。

看護を取り巻く社会の状況は、死を迎える場が家庭から施設へと移り、また、核家族化、社会的交流の減少などの要因も加わり、死生観の形成に重要と言われている死の場面に立ち会う経験も減少している。このような状況下において、看護学生は、入学後まもなくから死に関するさまざまな知識を学ぶとともに、臨地実習においては、病気で苦悩する患者や家族の身近に寄り添い、その苦痛を共感する。看護学生のこのような知識の習得、実習体験が死生観育成にどのような影響を及ぼしているかを把握するために、看護学生の死生観の変化について1年次生と3年次生を横断的、縦断的に比較したので報告する。

用語の定義：死生観は死に対する考え方、および態度とする。

研究目的

看護学生の1年次生と3年次生の死生観の変化を知る。

・ 研究 方 法

1. 研究対象

3年課程の看護短大生1年次生と3年次生を対象として横断的に死生観を調査した。また、H16年度の1年次生と平成18年度の3年次生を対象に縦断的に死生観を調査した(表1)参照。

表1 対象者の内訳

| | H16年 | H17年 | H18年 | 合計 |
|------|------|------|------|-----|
| 1年次生 | 69 | 82 | | 151 |
| 3年次生 | 63 | 71 | 70 | 204 |

2. 研究期間

平成16年4月～平成18年12月

3. 研究方法, 分析方法

属性と45項目からなる質問紙を配布し、学生向けの質問30項目について集計をした。質問紙は研究者3名で作成し、死に対するイメージ7項目、死に対する不安6項目、死への関心4項目、死を考へる対象と語る相手5項目、死を意識するきっかけ5項目、臓器移植3項目で構成した。1年次生には前期が終了する8月～9月、3年次生には全ての実習が終了する12月に実施した。質問紙の回答は、「非常に思う」「思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4段階とした。各質問項目の単純集計をする際、質問回答の「非常に思う」と「思う」を「思う」、「あまり思わない」と「全く思わない」を「思わない」に読みかえ単純集計を行った。その後、学年による認識の違いをみるために、²検定を行った。統計処理には、SPSS 13.0 Jを用い、危険率 $p < 0.05$ を統計学的有意とした。

4. 倫理的配慮

学生に文書と口頭で調査の目的と内容、任意であること、無記名であること、成績に影響しないことを説明し、アンケートに回答し、返却した人をもって同意を得たとした。

また、島根県立看護短期大学研究倫理審査委員会で研究の承認を得た。

・ 結 果

1. 横断的な比較 (表2参照)

調査票の回収は355名(1年生:151名, 3年生:204名, 男性11名, 性別不明6名)で、回収率は87%であった。

横断的な調査により学年間で有意差が見られたのは、「死は口にすべきでない」「死は心の準備が必要」「死に関する記事やテレビをよく見る」「臓器提供意志表示カード登録を家族と話す」の4項目であった。

死に対するイメージは、「死は怖い」が1年次生83%, 3年次生85%, 「死は悲しい」は1年次生97%, 3年次生99%, 「死はつらい」が1年次生93%, 3年次生96%であり、否定的感情が多かった。また、死のタブー視、逃避的見方につながる質問では、「死については口にすべきでない」は1年次生が83%, 3年次生が95%否定しており有意差があった。「死については考えたくない」は、1年次生74%, 3年次生79%が否定していた。死のとらえ方は、「生まれたら死ぬのは自然なこと」「死は避けることができない」について、1, 3年次生ともに96%以上が肯定しており、自然な成りゆきとして受け止めていた。

死に対する不安については、身体的苦痛の不安、漠然とした不安が1, 3年次生ともに80%以上であった。残された家族に対する不安は1年次生74%, 3年次生75%であった。「自己の存在の消滅」の不安は、1年次生が58%, 3年次生は49%, 「死後の世界について」の不安は、1年次生51%, 3年次生45%であり、1年次生が思考レベルの不安が多い傾向にあった。「死は心の準備が必要」については、1年次生は82%, 3年次生は95%で有意差があった。

「死についての関心」は1年次生60%, 3年次生70%であった。死に関心を持ったきっかけは、「ペットの死を通して」が1年次生38%, 3年次41%, 「テレビ, 本, 映画, 新聞を通して」が1年次生64%, 3年次73%であった。「死に関する記事やテレビをよく見る」のは、1年次生56%, 3年次生71%で有意差があった。

誰の死を考へるかについては、「自分の死」が1年次生68%, 3年次生71%, 「家族の死」を考へるが、1, 3年次生ともに約80%, 「一般論としての死」が1年次生53%, 3年次生61%であり、一般論として死を考へるよりも一人称

としての私の死、二人称としての家族の死を考
える傾向が見られた。しかし、「親しい人と自
分の死について話す」は、1, 3年次生ともに
20%以下であった。また、「友人と一般的な死
について話す」は、1年次生が25%, 3年次が
28%であり、死について人との会話は少なか
った。

死を意識するきっかけは、「医療・看護の勉
強により死を意識する」が1年次生74%, 3年
次生80%で最も多かった。また、1, 3年次生
の約60%が「大切な人の死を通して死を意識す
るようになった」と答えた。体調不良や病気は
19%以下、宗教などによる影響は11%以下と低
かった。「臓器提供移植カードの登録について
家族と話す」は、1年次生が39%, 3年次生が
52%で有意差があった。臓器移植に賛成は、1,
3年次生共に80%以上であった。「臓器移植を
してもよい」は1年次生64%, 3年次生68%で
あった。

2. 縦断的な比較 (表3参照)

調査票の回収は1年次生69名(回収率84%)、
3年次生70名(回収率86%)であった。しかし、
1年次と3年次においては、休学、復学の関係
で3名学生の移動があり、同一な集団ではない。
また無記名による調査であり、学生を特定す
ることは困難なためそのまま集計した。

調査結果は、横断的な比較と同じ傾向にあ
ったが、死に対する不安の項目、「自分の存在の
消滅が不安」については、1, 3年次生ともに
50%程度であった。「死を口にすべきではない」
「死は心の準備が必要」「私は死に関するテレビ、
本で関心をもった」の3項目に有意差が見られ
た。

考 察

横断的、縦断的調査の結果、ほぼ同じ傾向に
あったことと、縦断的調査対象は横断的調査対
象に含まれていることからデータは横断的調査
の結果を用いている。

1. 死に対する姿勢

看護師には、死のプロセスにある患者・家族
の苦悩に対して、寄り添いながらその苦痛を傾

聴し、思いに共感する姿勢が求められている。
従って、看護師の死に対す回避的傾向・タブ
ー視は、患者と看護師の関係に距離を作り、患
者を受け入れることが困難な状況が予想される
ことから、安らかな死に向けた援助の実現を阻む
要因となる。今回の調査では、回避的傾向・タ
ブー視につながる「死は口にすべきではない」
は、83%~94%が否定的回答であり、3年次生
に否定的回答が多かった。また、「死は考えた
くない」は1, 3年次生ともに27%以下と低く、
さらに、「死に関心がある」のは1年次生が60
%, 3年次生が70%と高い傾向にあることから、
死に対する姿勢としては前向きであることが伺
えた。

また、看護教育の特徴の一つは、臨地実習が
教育の約1/3を占めていることである。その理
由は、看護には実践力が重視されているため
である。従って看護学生は、座学によって学んだ
知識と技術を実習で統合し、その人に合った看
護を経験を通して学ぶ。3年次生は「死は心の
準備が必要である」ことを、臨地実習における
直接、間接的なケアを通して患者の苦痛に寄り
添う経験から感じ、死を意識した過ごし方が大
切であることを学習したと考えられる。しかし
ながら、1年次生の82%が、「死は心の準備が
必要である」について肯定的に答えている。こ
れは、入学後半年の学生は、すでに死のもたら
す影響の大きさを理解していると考えられる。
その理由としては、1年生の74%が「医療・看
護の勉強により死を意識する」と回答してい
ることから、入学後の学習による成果とも考え
られる。しかし、看護を志す学生は、入学以前
にすでに死に対する関心がある(田中2000)との
報告もあり、今後、検証が必要と考える。

2. 死に対するイメージ

1, 3年次生の95%以上が死のとりえ方は、
自然なこと、避けられないこととして生命体の
自然な成りゆきとして捉らえていた。しかし感
情面では、「怖い」「悲しい」「つらい」と否
定的なイメージであった。死に関する先行調査
では、すべて死は否定的イメージ(新見2002)
(大山2003)(竹下2004)(齋藤2004)(麻野
2005)(長崎2006)として報告されている。死
に対する感情を肯定的にすることは、看護学生

だけでなく、医療従事者、および社会の大多数の人にとって困難なことであると考えられる。看護職と看護学生の死生観の比較（大山 2003）によると、「死の恐怖・不安」は看護職と看護学生の間有意差がないことが報告されている。日本文化の特徴として、死生観の形成に宗教の関与は考えにくく（新村2001）（杉本2004）、今回の質問でも「宗教により死を意識する」は11%以下であった。しかし、死の怖さを超え、悲しくつらい体験に意味づけをして価値を見だしていくことは、看護職としては大切なことである。その支援の一つの手がかりとして宗教があると考え、文化的背景としてそれを期待することは困難となると、看護基礎教育課程における死の準備教育プログラムが必要である。

3. 死に対する不安

死に対する不安は身体的苦痛の不安、漠然とした不安が1、3年次生ともに80%を超え多い傾向にあった。しかし一方では、「自己の存在の消滅が不安」「死後の世界が不安」など頭で考えるレベルの不安については、有意差はないが1年次生が多い傾向が見られた。これについては、学年進行に伴う学習の影響、特に臨地実習が関与して、3年次生は現実に関心を向けている可能性が考えられる。

4. 死生観形成の影響因子

死生観形成の影響因子としては、「医療、看護の勉強により死を意識」が1年次生74%、3年次生が約80%であり、看護教育による影響の現れと考えられる。また、「大切な人の死により死を意識するようになった」が1、3年次生ともに約60%であった。この値は、看護学生を対象とした先行研究（奥出2001）（杉本 2004）、及び非医療従事者を対象とした結果（長崎 2006）とほぼ同じである。これは、知識よりも、人間関係の深さ、死者との心の距離感が死への関心の動機づけとなることを示している。

5. 死生観と行動

「死に関する記事やテレビをよく見る」は3年次生が多かった。これは、学年進行に伴う教育の広がり・深まりが、死に対する関心となり、メディアが報道する死に関する記事を見る機会の増加につながっていると考えられる。

また、「臓器移植に賛成」は約80%程度、「臓

器移植をしてもよい」は64~67%であるが、実際に「臓器提供意志表示カードの登録について家族と話す」のは3年次生が多い。つまり、3年次生においては、関心が行動化へと発達していた。しかし、誰の死を考えるかについては、一人称としての私の死を68%~70%前後の学生が考え、二人称として家族の死を約80%の学生が考えるとしているが、行動として友人と話す人は少なく、現段階に於いては、死生観の発達個人レベルで留まっており、コミュニケーションによる死生観の広がり、深まりには至っていないことが推測される。

6. 死生観の発達

横断的な比較においては、「死は口にすべきではない」「死は心の準備が必要」「死に関する記事やテレビをよく見る」「臓器移植カードの登録について家族と話す」の4項目において有意差があり3年次生が高かった。また、縦断的な比較においての有意差は、「死は口にすべきではない」「死は心の準備が必要」「私はテレビ、本、映画、新聞等によって死に関心をもった」の3項目であり、3年次生が高かった。「死は口にすべきではない」「死は心の準備が必要」「私はテレビ、本、映画、新聞等によって死に関心をもった」は、死の概念の認識面における発達を表し、「死に関する記事やテレビをよく見る」「臓器移植カードの登録について家族と話す」は行動面での発達を示している。つまり、1年次生と3年次生の比較により死生観の発達が見られた。今後の課題としては、質問肢の信頼性、妥当性の検証、および本調査結果は看護短期大学一校の調査であることから、調査の量を増やし、その結果の推移を検討する必要がある。

結 論

看護学生の死生観について質問紙による調査を行い、横断的に1年次生と3年次生を比較したところ、「死は口にすべきでない」「死は心の準備が必要」「死に関する記事やテレビをよく見る」「臓器提供意志表示カード登録を家族と話す」の4項目について有意差があった。また、縦断的な比較では、「死は口にすべきでない」

「死は心の準備が必要」「私はテレビ、本、映画、新聞等によって死に関心をもった」の3項目に有意差があり、横断的と同様な傾向が見られた。さらに、調査の全体的な結果から看護学生の死生観の特徴として以下の4点が明らかとなった。

1. 1, 3年次生共に死に対する回避的傾向、タブー視は見られず、むしろ前向きな姿勢が伺えた。
2. 死に対するイメージは、死を自然なこと、避けられないこととして生命体の自然な成りゆきとして捉えていた。また、感情面では、「怖い」「悲しい」「つらい」と否定的なイメージであった。看護者として死の怖さを超え、悲しくつらい体験に意味づけをして価値を見いだしていくためには、看護基礎教育課程における死の準備教育プログラムの必要性が示唆された。
3. 死に対する不安は身体的苦痛の不安、漠然とした不安が1, 3年次生ともに80%を超えていた。「自己の存在の消滅」「死後の世界」など頭で考えるレベルの不安については、有意差はないが1年生が多かった。
4. 死生観形成の影響因子としては、「医療、看護の勉強により死を意識」「大切な人の死により死を意識」が多かった。「死に関する記事やテレビをよく見る」、「臓器提供意志表示カードの登録について家族と話す」の行動面においては、3年次生は行動化につながっていた。一方、一人称としての私の死や二人称としての死を考える学生は多かったが、行動として友人と話す人は少なく、現段階に於いては、死生観の発達は個人レベルで留まっており、コミュニケーションによる死生観の広がり、深まりには至っていなかった。

以上の検討より、1年次生と3年次生の比較により死の概念の認識面、および行動面において、3年次生に死生観の発達が見られた。

引用文献

麻野幸子, 尾崎フサ子 (2005) : 看護学生の死生観 - 他学部の学生との相違 -, 第36回日本看護学会論文集 - 看護総合 -, 502-504.

長崎雅子, 松岡文子, 山下一也 (2006) : 年代および性別による死生観の違い - 非医療従事者を対象としたアンケート調査を通して -, 島根県立看護短期大学紀要, 12, 9-18.

新見明子 : 看護学生の死生観 (2002) - Purpose in life Test分析より -, 川崎医療短期大学紀要, 27, 25-30.

新村拓 (2001) : 老いと死の臨床 日本文化の中の老いと死, こころの科学, 96, 25-30.

奥出有香子 (2001) : 看護学生の対象別実習前後における死に対する意識調査, 順天堂医療短期大学紀要, 12, 86-93.

大山由起子, 沖野良枝 (2003) : 看護職と看護学生の死生観の傾向に関する比較研究, 第34回日本看護学会論文集 - 看護総合 -, 75-77.

齋藤英子, 林かおり, 藤野文代 (2004) : 大学生の死のイメージに関する研究 - TEG・Self-Esteem・身近な人の死の経験による分析 -, 群馬大学保健学科紀要, 23, 49-52.

杉本知子, Kshi Keiko Imai, 金正 貴美 (2004) : 死に対する意識の分析 - 自己の死に焦点を当てて -, 香川医科大学看護学雑誌, 8(1), 69-74.

竹下美恵子, 魚住育子, 渡部弥生, 伊藤豊美, 近藤里美, 寺田美恵子, 濱口高子, 今井範子 (2001) : 看護学生の死生観に関する研究第3報 - 領域別臨地実習の比較, 第32回日本看護学会論文集 - 看護総合 -, 76-78.

Tanaka Aiko (2000) : An analysis of Nursing students death concern, 山口県立大学看護学部紀要, 4, 58-63.

表2 横断的比較

| | | 1年次 n = 151 3年次 n = 204 | | | | |
|------------------|---------------------|-------------------------|------------|-------------|----------|----------|
| 質問項目 | | 学年 | 思う(人) (%) | 思わない(人) (%) | 無回答 (%) | p値 |
| 死に対するイメージ | 死は怖い | 1年次 | 128 (84.8) | 23 (15.2) | 0 (0.0) | 0.771 |
| | | 3年次 | 169 (82.8) | 34 (16.7) | 1 (0.5) | |
| | 死は悲しい | 1年次 | 146 (96.7) | 5 (3.3) | 0 (0.0) | 0.141 |
| | | 3年次 | 201 (98.5) | 2 (1.0) | 1 (0.5) | |
| | 死はつらい | 1年次 | 140 (92.7) | 11 (7.3) | 0 (0.0) | 0.232 |
| | | 3年次 | 196 (96.1) | 8 (3.9) | 0 (0.0) | |
| | 死は口にすべきではない | 1年次 | 26 (17.2) | 125 (82.8) | 0 (0.0) | 0.000*** |
| | | 3年次 | 10 (4.9) | 193 (94.6) | 1 (0.5) | |
| 死は考えたくない | 1年次 | 40 (26.5) | 111 (73.5) | 0 (0.0) | 0.255 | |
| | 3年次 | 43 (21.1) | 161 (78.9) | 0 (0.0) | | |
| 死ぬのは自然なこと | 1年次 | 144 (95.4) | 6 (4.0) | 1 (0.6) | 0.334 | |
| | 3年次 | 200 (98.0) | 4 (2.0) | 0 (0.0) | | |
| 死は避けることができない | 1年次 | 145 (96.0) | 6 (4.0) | 0 (0.0) | 1.000 | |
| | 3年次 | 195 (95.6) | 9 (4.4) | 0 (0.0) | | |
| 死に対する不安 | 死までの身体的苦痛が不安 | 1年次 | 121 (80.1) | 30 (19.9) | 0 (0.0) | 0.486 |
| | | 3年次 | 170 (83.3) | 34 (16.7) | 0 (0.0) | |
| | 死は何となく不安 | 1年次 | 122 (80.8) | 29 (19.2) | 0 (0.0) | 0.676 |
| | | 3年次 | 169 (82.8) | 35 (17.2) | 0 (0.0) | |
| | 死後、残された家族のことが心配 | 1年次 | 111 (73.5) | 40 (26.5) | 0 (0.0) | 0.710 |
| | | 3年次 | 153 (75.0) | 49 (24.0) | 2 (1.0) | |
| | 自分の存在の消滅が不安 | 1年次 | 87 (57.6) | 64 (42.4) | 0 (0.0) | 0.132 |
| | 3年次 | 100 (49.0) | 104 (51.0) | 0 (0.0) | | |
| 死後の世界が不安 | 1年次 | 77 (51.0) | 74 (49.0) | 0 (0.0) | 0.333 | |
| | 3年次 | 92 (45.1) | 111 (54.4) | 1 (0.5) | | |
| 死は心の準備が必要 | 1年次 | 124 (82.1) | 27 (17.9) | 0 (0.0) | 0.000*** | |
| | 3年次 | 193 (94.6) | 11 (5.4) | 0 (0.0) | | |
| 死への関心 | 死に関心がある | 1年次 | 90 (59.6) | 61 (40.4) | 0 (0.0) | 0.056 |
| | | 3年次 | 142 (69.6) | 62 (30.4) | 0 (0.0) | |
| | ペットの死で死に関心を持った | 1年次 | 57 (37.7) | 90 (59.6) | 4 (2.7) | 0.659 |
| | | 3年次 | 84 (41.2) | 118 (57.8) | 2 (1.0) | |
| | テレビ、本などで死に関心を持った | 1年次 | 97 (63.6) | 54 (35.8) | 0 (0.6) | 0.061 |
| | 3年次 | 149 (73.0) | 53 (26.0) | 2 (1.0) | | |
| 死に関する記事やテレビをよく見る | 1年次 | 84 (55.6) | 67 (44.4) | 0 (0.0) | 0.004** | |
| | 3年次 | 144 (70.6) | 59 (28.9) | 1 (0.5) | | |
| 死を考える対象と語る相手 | 自分の死を考える | 1年次 | 102 (67.5) | 49 (32.5) | 0 (0.0) | 0.562 |
| | | 3年次 | 144 (70.6) | 60 (29.4) | 0 (0.0) | |
| | 家族の死を考える | 1年次 | 121 (80.1) | 28 (18.5) | 2 (1.4) | 0.889 |
| | | 3年次 | 165 (80.9) | 36 (17.6) | 3 (1.5) | |
| | 一般論としての死を考える | 1年次 | 80 (53.0) | 71 (47.0) | 0 (0.0) | 0.103 |
| | | 3年次 | 125 (61.3) | 77 (37.7) | 2 (1.0) | |
| | 親しい友人と自分の死について話す | 1年次 | 30 (19.9) | 117 (77.5) | 4 (2.6) | 0.892 |
| | 3年次 | 39 (19.1) | 160 (78.4) | 5 (2.5) | | |
| 友人と一般的な死について話す | 1年次 | 37 (24.5) | 111 (73.5) | 3 (2.0) | 0.542 | |
| | 3年次 | 57 (27.9) | 143 (70.1) | 4 (2.0) | | |
| 死を意識するきっかけ | 大切な人の死により死を意識 | 1年次 | 93 (61.6) | 56 (37.1) | 2 (1.3) | 1.000 |
| | | 3年次 | 123 (60.3) | 76 (37.3) | 5 (2.4) | |
| | 医療、看護の勉強により死を意識 | 1年次 | 111 (73.5) | 40 (26.5) | 0 (0.0) | 0.122 |
| | | 3年次 | 163 (79.9) | 39 (19.1) | 2 (1.0) | |
| | 体調が悪いと死を意識 | 1年次 | 26 (17.2) | 125 (82.8) | 0 (0.0) | 0.780 |
| | | 3年次 | 38 (18.6) | 164 (80.4) | 2 (1.0) | |
| | 病気により死を意識 | 1年次 | 23 (15.2) | 127 (84.1) | 1 (0.7) | 0.771 |
| | 3年次 | 34 (16.7) | 168 (82.4) | 2 (0.9) | | |
| 宗教により死を意識 | 1年次 | 11 (7.3) | 140 (92.7) | 0 (0.0) | 0.273 | |
| | 3年次 | 22 (10.8) | 180 (88.2) | 2 (1.0) | | |
| 臓器移植について | 臓器提供意思表示カード登録を家族と話す | 1年次 | 59 (39.1) | 90 (59.6) | 2 (1.3) | 0.018* |
| | | 3年次 | 106 (52.0) | 96 (47.1) | 2 (0.9) | |
| | 臓器移植に賛成 | 1年次 | 121 (80.1) | 28 (18.5) | 2 (1.4) | 0.779 |
| | | 3年次 | 167 (81.9) | 35 (17.2) | 2 (0.9) | |
| 臓器移植をしてもよい | 1年次 | 96 (63.6) | 51 (33.8) | 4 (2.6) | 0.486 | |
| | 3年次 | 137 (67.2) | 61 (29.9) | 6 (2.9) | | |

*: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

看護学生の死生観の比較

表3 縦断的比較

| | | 1年次 n = 69 3年次 n = 70 | | | | | | | |
|------------------|---------------------|-----------------------|---------|--------|---------|--------|-------|--------|---------|
| 質問項目 | | 学年 | 思う(人) | (%) | 思わない(人) | (%) | 無回答 | (%) | p値 |
| 死に対するイメージ | 死は怖い | 1年次 | 57 | (82.6) | 12 | (17.4) | 0 | (0.0) | 0.526 |
| | | 3年次 | 53 | (75.7) | 16 | (22.9) | 1 | (1.4) | |
| | 死は悲しい | 1年次 | 65 | (94.2) | 4 | (5.8) | 0 | (0.0) | 0.681 |
| | | 3年次 | 67 | (95.7) | 2 | (2.9) | 1 | (1.4) | |
| | 死はつらい | 1年次 | 63 | (91.3) | 6 | (8.7) | 0 | (0.0) | 0.764 |
| | | 3年次 | 65 | (92.9) | 5 | (7.1) | 0 | (0.0) | |
| | 死は口にすべきではない | 1年次 | 14 | (20.3) | 55 | (79.7) | 0 | (0.0) | 0.008** |
| | | 3年次 | 3 | (4.3) | 66 | (94.3) | 1 | (1.4) | |
| 死は考えたくない | 1年次 | 20 | (29.0) | 49 | (71.0) | 0 | (0.0) | 0.334 | |
| | 3年次 | 15 | (21.4) | 55 | (78.6) | 0 | (0.0) | | |
| 死ぬのは自然なこと | 1年次 | 67 | (97.1) | 2 | (2.9) | 0 | (0.0) | 0.245 | |
| | 3年次 | 70 | (100.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | | |
| 死は避けることができない | 1年次 | 67 | (97.1) | 2 | (2.9) | 0 | (0.0) | 1.000 | |
| | 3年次 | 67 | (95.7) | 3 | (4.3) | 0 | (0.0) | | |
| 死に対する不安 | 死までの身体的苦痛が不安 | 1年次 | 56 | (81.2) | 13 | (18.8) | 0 | (0.0) | 0.660 |
| | | 3年次 | 59 | (84.3) | 11 | (15.7) | 0 | (0.0) | |
| | 死は何となく不安 | 1年次 | 56 | (81.2) | 13 | (18.8) | 0 | (0.0) | 0.833 |
| | | 3年次 | 55 | (78.6) | 15 | (21.4) | 0 | (0.0) | |
| | 死後、残された家族のことが心配 | 1年次 | 50 | (72.5) | 19 | (27.5) | 0 | (0.0) | 0.313 |
| | | 3年次 | 56 | (80.0) | 13 | (18.6) | 1 | (1.4) | |
| | 自分の存在の消滅が不安 | 1年次 | 35 | (50.7) | 34 | (49.3) | 0 | (0.0) | 1.000 |
| | | 3年次 | 35 | (50.0) | 35 | (50.0) | 0 | (0.0) | |
| 死後の世界が不安 | 1年次 | 37 | (53.6) | 32 | (46.4) | 0 | (0.0) | 0.395 | |
| | 3年次 | 31 | (44.3) | 38 | (54.3) | 1 | (1.4) | | |
| 死は心の準備が必要 | 1年次 | 54 | (78.3) | 15 | (21.7) | 0 | (0.0) | 0.016* | |
| | 3年次 | 65 | (92.9) | 5 | (7.1) | 0 | (0.0) | | |
| 死への関心 | 死に関心がある | 1年次 | 39 | (56.5) | 30 | (43.5) | 0 | (0.0) | 0.299 |
| | | 3年次 | 46 | (65.7) | 24 | (34.3) | 0 | (0.0) | |
| | ペットの死で死に関心を持った | 1年次 | 24 | (34.8) | 43 | (62.3) | 2 | (2.9) | 1.000 |
| | | 3年次 | 25 | (35.7) | 44 | (62.9) | 1 | (1.4) | |
| | テレビ、本などで死に関心を持った | 1年次 | 37 | (53.6) | 32 | (46.4) | 0 | (0.0) | 0.036* |
| | | 3年次 | 50 | (71.4) | 20 | (28.6) | 0 | (0.0) | |
| 死に関する記事やテレビをよく見る | 1年次 | 37 | (53.6) | 32 | (46.4) | 0 | (0.0) | 0.169 | |
| | 3年次 | 46 | (65.7) | 24 | (34.3) | 0 | (0.0) | | |
| 死を考える対象と語る相手 | 自分の死を考える | 1年次 | 49 | (71.0) | 20 | (29.0) | 0 | (0.0) | 0.469 |
| | | 3年次 | 45 | (64.3) | 25 | (35.7) | 0 | (0.0) | |
| | 家族の死を考える | 1年次 | 56 | (81.2) | 13 | (18.8) | 0 | (0.0) | 1.000 |
| | | 3年次 | 57 | (81.4) | 13 | (18.6) | 0 | (0.0) | |
| | 一般論としての死を考える | 1年次 | 34 | (49.3) | 35 | (50.7) | 0 | (0.0) | 0.735 |
| | | 3年次 | 37 | (52.9) | 33 | (47.1) | 0 | (0.0) | |
| 親しい友人と自分の死について話す | 1年次 | 12 | (17.4) | 56 | (81.2) | 1 | (1.4) | 0.828 | |
| | 3年次 | 14 | (20.0) | 55 | (78.6) | 1 | (1.4) | | |
| 友人と一般的な死について話す | 1年次 | 10 | (14.5) | 58 | (84.1) | 1 | (1.4) | 0.094 | |
| | 3年次 | 19 | (27.1) | 50 | (71.4) | 1 | (1.4) | | |
| 死を意識するきっかけ | 大切な人の死により死を意識 | 1年次 | 41 | (59.4) | 28 | (40.6) | 0 | (0.0) | 0.862 |
| | | 3年次 | 42 | (60.0) | 26 | (37.1) | 2 | (2.9) | |
| | 医療、看護の勉強により死を意識 | 1年次 | 51 | (73.9) | 18 | (26.1) | 0 | (0.0) | 0.555 |
| | | 3年次 | 55 | (78.6) | 15 | (21.4) | 0 | (0.0) | |
| | 体調が悪いと死を意識 | 1年次 | 13 | (18.8) | 56 | (81.2) | 0 | (0.0) | 0.677 |
| | | 3年次 | 16 | (22.9) | 54 | (77.1) | 0 | (0.0) | |
| 病気により死を意識 | 1年次 | 8 | (11.6) | 61 | (88.4) | 0 | (0.0) | 0.623 | |
| | 3年次 | 11 | (15.7) | 59 | (84.3) | 0 | (0.0) | | |
| 宗教により死を意識 | 1年次 | 5 | (7.2) | 64 | (92.8) | 0 | (0.0) | 0.562 | |
| | 3年次 | 8 | (11.4) | 62 | (88.6) | 0 | (0.0) | | |
| 臓器移植について | 臓器提供意思表示カード登録を家族と話す | 1年次 | 29 | (42.0) | 40 | (58.0) | 0 | (0.0) | 0.176 |
| | | 3年次 | 38 | (54.3) | 32 | (45.7) | 0 | (0.0) | |
| | 臓器移植に賛成 | 1年次 | 51 | (73.9) | 18 | (26.1) | 0 | (0.0) | 0.706 |
| | | 3年次 | 49 | (70.0) | 21 | (30.0) | 0 | (0.0) | |
| | 臓器移植をしてもよい | 1年次 | 41 | (59.4) | 27 | (39.1) | 1 | (1.5) | 1.000 |
| | | 3年次 | 42 | (60.0) | 27 | (38.6) | 1 | (1.4) | |

*: p<0.05, **: p<0.01

長崎 雅子・松岡 文子・山下 一也

A Comparison of Death Concern in Nursing Students

Masako NAGASAKI, Ayako MATSUOKA and Kazuya YAMASHITA

Key Words and Phrases: nursing students, ideas about death, nursing education

看護基礎教育におけるラベルワーク技法を用いた看護研究計画書作成の取り組み

梶谷みゆき・石橋 照子・長島 玲子・高橋恵美子
林 健司・飯塚 桃子・井上 千晶・渡部 真紀

概 要

3年課程の看護基礎教育で3年前期に履修する「看護研究の基礎(演習)」において、看護研究計画書の作成をラベルワーク技法を用いて展開した。履修学生に質問紙による演習方法の評価を求め、16名から回答を得た。この演習方法全体に対して「演習の楽しさ」や「演習の満足感」の評価が高かった。細部においては、「研究課題の絞り込み」、「先行研究の整理」、「図考・図解による思考の整理」などの項目において高い評価を得た。初めて研究計画書作成に取り組む学生の演習方法として、この方法は有効な教育方法となる可能性を確認した。課題は、最初に具体的な事象を捉えて疑問ラベルを出す段階や文献検索ならびにその読み込みをする段階における学習支援を強化することである。

キーワード：ラベルワーク技法, 教育方法, 看護研究計画書, 看護基礎教育

はじめに

看護者にとって看護研究に取り組むことは、看護実践の中で抱いた疑問や問題を整理し解決を図る手段として、また科学的な根拠に基づいた看護を実践し看護の質を高めるために重要な活動である。

我々研究者は、臨床看護研究の指導や完成した研究論文の査読をする機会がしばしばある。その際、研究目的の絞り込みや、研究目的に整合した対象や方法の選択等において、現状の臨床看護研究には課題があると感じている。それらの研究活動における課題に接近し改善をはかるために、我々はラベルワーク技法を用いて看護研究計画書を作成する研修プログラムの検討を行ってきた(梶谷, 2006, 石橋, 2006)。

ラベルワークとは、人間の知的活動、とりわけ知の発信・交流および図解思考の道具として林が用い始めた概念である(林, 1994, 2002, 2004)

平成17年度のカリキュラム改正に際し、本学では統合領域に配置していた「卒業研究」を変

更した。それまで3年生で通年開講していた「卒業研究」2単位(60時間)を、「看護研究の基礎」とし2年生後期に講義を1単位(15時間)、3年前期に演習を1単位(30時間)で展開することとした。看護者として看護研究を展開できる能力を修得する必要性を感じつつも、短期大学士の教育課程ではカリキュラム展開における時間的制約があり、看護研究の教育に多くの時間を費やすことが現実的には困難であった。そのため旧カリキュラムでは「卒業研究」を履修する上で学生の負担が大きかった。

カリキュラム改正を機に、我々は限られた授業時間でも、看護研究の重要性を伝え、かつ初学者でもその進め方について理解しやすい教育方法を検討したいと考えた。そこで臨床看護研究を支援してきた実績を基に、ラベルワーク技法を用いた看護研究計画書作成の演習を看護基礎教育で試みた。

本稿では、看護基礎教育における看護研究計画書作成の演習にラベルワーク技法を取り入れた具体的な展開方法の報告ならびに今後の課題について明らかにする。

・ 研究 方 法

1. 対象

平成19年度「看護研究の基礎（演習）」履修登録者（3年生）で、科目担当教員であり研究者である4名が演習を担当した32名のうち、研究協力依頼に同意をした者。

2. 方法

1) データ収集

研究協力依頼を記した無記名自記式質問紙（A3版1枚）を、演習終了前に配布し、演習終了後2週間以内に所定の回収箱への自主提出とした。

2) 調査内容

(1) ラベルワーク技法を用いた演習展開の効果について

演習への参加度 演習の楽しさ 演習の満足感 疑問ラベルの共有 因子ラベルによる課題の絞り込み 文献ラベルの意義 先行研究の整理 図考・図解を通しての思考の整理 図考・図解による研究目的の設定 図考・図解による研究対象・方法の設定 研究計画書の作成方法の理解 研究計画の構想発表の意義 今後の研究計画立案への活用可能性の13項目を設定した。

～ は演習そのものへの参加度や楽しさ・満足感などの演習活性化へのラベルワークの寄与を、～ は研究計画立案手順に添った各段階における演習方法としてのラベルワークの適切性や効果を評価する項目として設定した。

～ は「ふつう：0点」を中心として「-3点：特に悪い」から「+3点：特に良い」までの7段階評価とした。

(2) 自由記載

看護研究計画書作成をめざした演習企画とそれをラベルワークで展開した演習方法を通して自分が最も学んだこと、最も努力したことなどを自由記載で求めた。

3) 分析方法

得たデータを質問項目毎に、度数分布と百分率で比較する。自由記載への記載内容を質的に分析する。

3. 倫理的配慮

科目担当教員が履修学生を対象に調査をする

ため、研究協力への学生の自由意思が損なわれないよう、研究の趣旨、データ処理方法、公表について紙面で示し、研究者である各担当教員から十分な説明を行なった。質問紙は無記名自記式で、回収箱への自主提出による回収方法を取り、個人が特定されないようにした。研究協力への同意は、回収箱への自主提出をもって同意と判断した。

なお本研究の倫理的配慮については、島根県立看護短期大学研究倫理審査委員会（現島根県立大学短期大学部研究倫理審査委員会）の承認を得た。

・ 演 習 の 実 際

1. 「看護研究の基礎（演習）」について

「看護研究の基礎（演習）」は、2年生後期に必修科目で履修した「看護研究の基礎」1単位（15時間）の基礎的な知識を基にして、看護研究の具体を発展的に学習する演習科目である。看護専門科目を担当する全教員11名が各自の研究領域を提示し、学生は自らの興味関心に合わせ希望票を提出して担当教員を決定する。教員は7～8名の学生を担当し、ゼミナール形式で演習を展開する。

2. 演習の展開

演習は毎水曜日2時限目に実施する。演習内容によって90分で演習展開が困難な場合は、時間や授業日を調整する。演習日程と演習内容について表1と表2に、ステップを踏みながら作成する図解のイメージを図1に示す。

なお、学生は看護学の講義・演習・実習でラベルワークを複数回経験している。

1) ステップ1：研究課題の陳述

看護実践の中で繰り返して起こる状況 期待した成果が得られない場合 自らの看護行為を批判的に検証する場合などを取り上げ疑問を明確にする。看護学生の場合は看護実践の経験が限られているので、実習で遭遇した場面や文献からの疑問でもよい。メンバーの疑問を出し合って討議し、グループの疑問を精選する。その疑問に関して、関連している因子や背景因子をラベルを用いて洗い出し関連因子を類型化しながら、真の問題は何であり、看護研究となりうる

表1 「看護研究の基礎演習」プログラム

| |
|---|
| <p>《目的》看護の学習から問題意識を動機として、研究目的に沿った文献検索を通して、研究目的あるいは仮説を明確にし、実証するための資料収集と分析の計画を立てることができる。</p> <p>《目標》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ラベルワークの意義・技法が理解できる。 ・疑問から、研究課題に精選できる。 ・研究課題からキーワードを抽出できる。 ・研究課題に関する既知と未知を整理し、今回の研究目的を明らかにできる。 ・研究目的に合わせた研究対象と研究方法が検討できる。 ・図解を完成させ、研究の構想発表・意見交換ができる。 ・意見交換したことを踏まえ、図解から研究計画書を作成することができる。 |
|---|

《日程》

| 回数 | 月日 | 内容 | 図解 | ラベル |
|-----|-------|----------------------------|-----------|-------------------|
| 1回 | 4月18日 | ラベルワークの意義、演習の進め方OR 疑問探し | | 学び・感想ラベル |
| 2回 | 月 日 | 疑問の選択 | | 疑問ラベル 学び・感想ラベル |
| 3回 | 月 日 | 問題の陳述 | | 因子ラベル 学び・感想ラベル |
| 4回 | 月 日 | キーワード・類語の抽出 | ステップ1 図解 | 学び・感想ラベル |
| 5回 | 月 日 | 文献検索・収集 | | 学び・感想ラベル |
| 6回 | 月 日 | 知見の整理 | | 文献ラベル 学び・感想ラベル |
| 7回 | 月 日 | | ステップ2 図解 | 文献ラベル 学び・感想ラベル |
| 8回 | 月 日 | 研究目的・方法の陳述 | | 目的ラベル 学び・感想ラベル |
| 9回 | 月 日 | | ステップ3 図解 | 学び・感想ラベル |
| 10回 | 月 日 | 研究計画書案作成 | | 学び・感想ラベル |
| 11回 | 6月27日 | 発表・意見交換会（1） | | 学び・感想ラベル |
| 12回 | 7月4日 | 発表・意見交換会（2） | | 学び・感想ラベル |
| 13回 | 7月11日 | 研究計画書修正 | | 学び・感想ラベル |
| 14回 | 7月18日 | 学び・感想ラベルを使い学びの整理 | | 学び・感想ラベル |
| 15回 | 7月25日 | | 学びのプロセス図解 | |

研究課題は何かを明確にする。

2)ステップ2：知見の整理

1)のステップの討議内容を踏まえてキーワードを選定し文献検索をする。検索によって得た先行研究を読み込み、要約としての文献ラベルを記述する。文献ラベルのラベル合わせならびに類型化して、その研究課題に関する既知と未知の知見の内容を整理し、研究課題を決定する。

3)ステップ3：研究目的、研究方法の陳述

2)で決定した研究課題に基づいて、これか

らやりたい研究の研究目的と、その目的に整合する研究方法を明確にする。

この段階で、図1のように図解は完成する。

4)ステップ4：研究計画書案作成

図解と各ステップで図解の中に示してきた説明文に基づいて、研究計画書（A3版1枚）を作成する。

5)ステップ5：研究計画書の発表、意見交換、研究計画書の修正

グループでまとめた図解と研究計画書を用い

表2 看護研究の基礎演習の進め方

| 項目 | 内容 | ラベル | |
|-------|--|---|-------|
| ステップ1 | 疑問の陳述 | 看護実践の経験の中で、繰り返し問題が起こる状況、期待した成果が得られない場合、自分の看護行為を批判的視点から検証した場合などに思い当たる疑問を考える。(例)～が繰り返されるのは何故か。多くの患者が～するのは何故か。期待した効果が上がらないのは何故か。何故自分(看護師)はこう判断したのか(こう判断すればどうなるのか) など | 疑問ラベル |
| | 疑問の選択 | 文献を読んで、報告された研究結果に矛盾やギャップを感じた場合、研究結果の中で報告されていない部分で関心を持った場合などに矛盾や疑問を感じた点は何か、どんなことが気になったのか疑問点を明らかにする。 提案者の発言を聞き同じように感じた経験があるか、強く興味か・関心を抱いたか等、自分に問いかけ誰の疑問を精選してみるか話し合い決める。 疑問を精選した過程を説明文で書く。 | |
| | 問題の陳述 | 選択した疑問について、どんな因子が関与しているか思いつく限りラベルに書き出す。 書き出したラベルをカテゴリー化し、関与する因子を整理し、問題はなんだと思うか話し合う。 | 因子ラベル |
| | キーワード・類語の抽出 | 研究課題を問題の形式で書き表す。(例)～と～の間には関係があるのか。～と～では異なるのか。～について～はどのように認識しているのか。など その問題を解決するのに重要と思われる語を抽出し辞書等を使って定義を確認する。メンバー間で共通理解すると共に類語を抽出する。 | |
| ステップ2 | 文献検索 | 抽出したキーワード、類語を用い文献検索をする。 タイトルや要旨などを読み、問題に関連あると思われる文献を選定し入手する。 入手した文献に番号を振り、メンバーで分担する。 文献を熟読した上で、文献ラベルを書く。 | 文献ラベル |
| | 知見の整理 | 一人ずつ文献ラベルを読んだ上で、補足説明をしたり、質問に答えるなどして、メンバー間で文献を共有する。 似ている内容の文献ラベルを合わせ、同じ紙皿の上に置き、ラベル群の内容を表す看板をつける(図4)。 模造紙の上に、「問題の陳述」の上部に、文献ラベルを整理した「お皿」を配置する。 文献を概観し、陳述した問題に対して主にどのようなことが明らかにされているのか要約する。 図解を見ながら、研究課題に対して、どのあたりが明らかになっていて、どのあたりが明らかにされていないのか確認をする。 | |
| ステップ3 | 研究目的・方法の陳述 | 陳述した問題について、未知の部分であることを確認し、平叙文形式(この研究の目的は、～と～の関係を調べることである。この研究の目的は、～について明らかにすることである。など)でラベルを記入する。 話し合い、1枚の目的ラベルを選択する。それについて以下の点について検討する。 明らかにしようとする問題の意義(看護研究になりうるか)はあるか。 効果(明らかにするとどんなメリットがあるか)はあるか。 研究可能性(正確に定義したり、測定が可能か)はあるか。 実行可能性(自己の能力に見合っているか、時間的に可能か、費用はどうか、倫理的に可能か、対象はいるか)はあるか。 ～について検討し確認できれば、検討したこととどんな対象でどんな方法で行うか、説明文として書く。検討した結果目的の陳述を変更した方がよいと判断できた場合は、新ラベルに記述する。 選択した研究目的・方法を一番上に書く。 | 目的ラベル |
| ステップ4 | 研究計画書作成 | 図解に記載してあることを元に、研究計画書案を作成する。具体的には以下の項目について記述する。 題目、研究メンバー、問題を陳述し、その問題の重要性を述べる。最終的に研究の目的を述べる。 関連文献についての簡潔に論考し、研究の独創的な点、意義について述べる。 具体的に対象、調査方法、分析方法、倫理的配慮について述べる。 予算を算出し記述する。 公表の予定を決め、作業計画を立て記述する。 | |
| ステップ5 | 発表会・意見交換 | 研究計画書案を印刷し、発表会参加者に配布する。 各グループが図解を用いながら自分たちの疑問をどのように発展させ精選し研究目的に至ったのが発表する。迷っている点等あれば検討して欲しいこととして提案する。 参加者は、発表を聞き疑問点やよいと思った点について意見を述べたり、よりよい方法について提案する。また、発表者から提案された検討事項について意見を述べる。 | |
| | 研究計画書修正 | 発表会のコメントを受け、メンバーで話し合い修正をして研究計画書を完成させる。 | |
| 学びの整理 | 研究計画書作成プロセスを通して学んだことを「学びのプロセス」としてまとめる。 | 毎時間の学び・感想ラベル | |

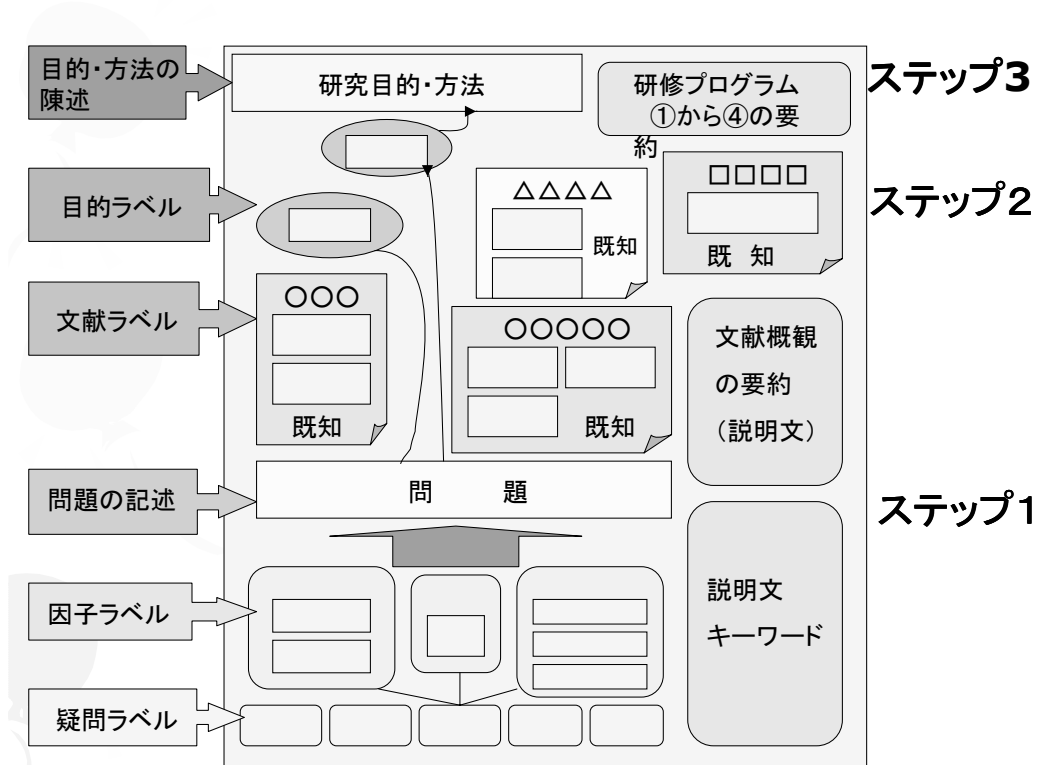


図1 ラベルワーク技法を用いた研究計画書図解イメージ

て、担当教員全員のグループで発表会を開催し意見交換をする。意見交換を踏まえて研究計画書を修正し、その整合性・妥当性を高める。

結果

「看護研究の基礎（演習）」を履修し、研究者らが指導担当した学生32名中、質問紙調査に回答したのは16名（回収率50%）であった。

1. 演習の7段階評価

質問項目 ~ の7段階評価を回答数の実数

で示したものを表3に示す。また各項目の回答の分布を百分率で示したものが図2である。項目以外の12項目で「+1：良い」から「+3：特によい」の肯定的評価をした。演習全体としては演習の楽しさ、演習の満足感で肯定的評価をしたものが15名（93.8%）であった。

研究計画書作成の具体的な手順に添った質問項目である ~ で、15名（93.8%）が肯定的評価をした項目は、因子ラベルによる課題の絞り込み 先行研究の整理 図考・図解を通しての思考の整理 図考・図解による研究目的の設定

表3 平成19年度「看護研究の基礎」（演習）に関する評価

| | 特に良い | かなり良い | 良い | 普通 | 悪い | かなり悪い | 特に悪い |
|--------------------|------|-------|----|----|----|-------|------|
| 参加度 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 演習の楽しさ | 3 | 5 | 4 | 4 | - | - | - |
| 演習の満足感 | 5 | 4 | 5 | 2 | - | - | - |
| 疑問ラベルの共有 | 5 | 5 | 4 | 2 | - | - | - |
| 因子ラベルによる課題の絞り込み | 1 | 7 | 4 | 4 | - | - | - |
| 文献ラベルの意義 | 1 | 6 | 8 | 1 | - | - | - |
| 先行研究の整理 | 4 | 6 | 4 | 2 | - | - | - |
| 図考・図解を通しての思考の整理 | 5 | 9 | 1 | 1 | - | - | - |
| 図考・図解による研究目的の設定 | 4 | 3 | 8 | 1 | - | - | - |
| 図考・図解による研究対象・方法の設定 | 2 | 6 | 7 | 1 | - | - | - |
| 研究計画書の作成方法の理解 | 2 | 4 | 6 | 4 | - | - | - |
| 研究計画書の作成方法の理解 | 4 | 3 | 9 | - | - | - | - |
| 研究計画の構想発表の意義 | 4 | 8 | 4 | - | - | - | - |
| 今後の研究計画書立案への活用可能性 | 4 | 8 | 4 | - | - | - | - |
| 今後の研究計画書立案への活用可能性 | 6 | 6 | 3 | - | 1 | - | - |

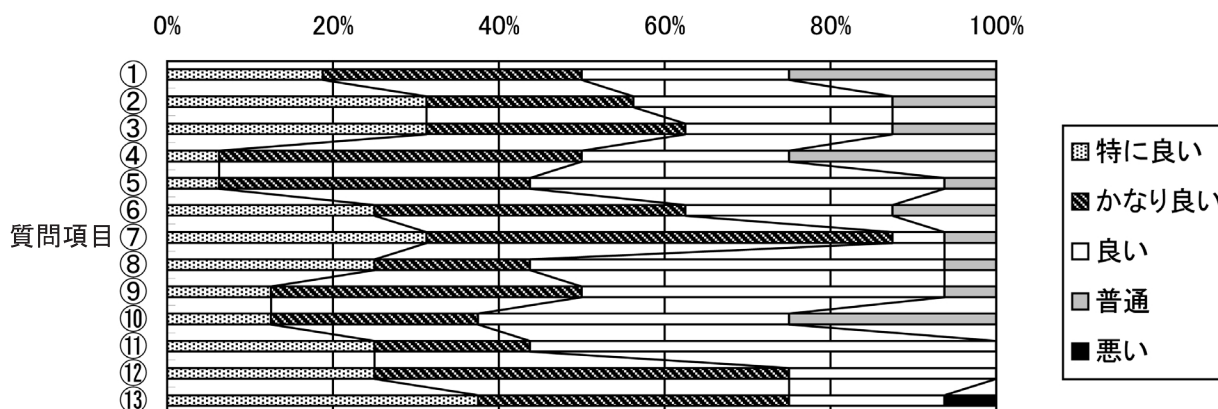


図2 平成19年度「看護研究の基礎」(演習)に関する評価

定の4項目であった。

一方、全体が肯定的評価を示している中で、「ふつう」と評価した者が4名(25%)おり、評価がやや低くなった項目は、演習への参加度 疑問ラベルの共有 図考・図解による研究対象・方法の設定の3項目であった。また、項目 今後の研究計画立案への活用可能性は、全回答中唯一「悪い」と否定的評価をした学生が1名いた。

2. 自由記載の記述内容から

7段階評価の各質問項目に付随して記述されたコメント(表4)ならびに演習全体を振り返って記述された内容の要約(表5)を示す。総じて肯定的評価に付随する意見であった。我々が看護研究の理解として求めていた「順を追って進めていく必要性」「一貫性のある研究計画の必要性」「文献検索の重要性」などが記述されていた。また、ラベルワーク技法を用いた演習に対して「自ら積極的に意見を述べることの重要性」「メンバーとしての役割遂行」「演習の楽しさ」や「演習の達成感」「メンバーとの交流の深まり」等を述べていた。

反面、「研究計画立案における難しさ」「教員の細かな指導の必要性」「文献検索と読み込みにおける教員からの細かな指導の必要性」「納得できる演習展開のための時間の確保」など、今後に向けて改善を求める記述があった。

考 察

研究者が行なってきた臨床看護研究の指導や研究論文の査読経験から、研究課題の絞り込みと研究目的の明確化、整合性を持った対象選択やデータ収集方法などに、現状の臨床看護研究の課題があると述べた。臨床経験が乏しく、看護基礎教育を受けている途上の学生が、看護の質を高める研究課題に辿り着き、現実に即した看護研究計画書を作成するには、かなりの学習と担当教員の学習支援が必要である。高い到達度を求められる演習課題に対して、学生が主体的かつ演習の成果を確認しながら進むことができる効果的な演習方法を検討した。

演習の各段階における履修学生からの評価は、全体として肯定的な評価であった。研究計画書を作成する思考過程は、ひとつの疑問から思考を線もしくは面に広げる拡大的な思考過程と、広がった思考を自らの疑問に問いかけながら現実感を持って集約する収斂的な思考過程の組合せである。このような動的な思考過程を、目標を見誤らずかつ論理的に整理していくことが可能な方法という点において、本演習方法は有効ではないかと考えている。ラベルワークは、ラベルによる発信や交流、ラベル図考や図解の作成を通して、思考過程を可視的に確認したり、グループメンバーで共有することが可能であるからである(林, 2004)。看護研究計画書を作成する演習を展開する上で、研究課題の絞り込

看護基礎教育におけるラベルワーク技法を用いた看護研究計画書作成の取り組み

表4 13項目の設問に対する記述データ

| 項目 | 記述意見 |
|--------------------|---|
| 演習への参加度 | <ul style="list-style-type: none"> 自分の意見をしっかりと言うことができた。 自分の考えを簡潔にまとめることで、他者との考えと自分の考えとの関係性がまとめやすかった。 役割分担で仕事のない人がいなかったため全員参加できました。 ラベルの使用によって参加状況が変わったとは思わない。 どんな意見が他にあるか聞いた。 毎回の反省や前回のことを振り返りながら出来たため良かった。 |
| 演習の楽しさ | <ul style="list-style-type: none"> みんなとも仲良くなれて良かった。達成感があった。 実施する内容による。 みんなで話し合いながら図解の作成も行い、とても楽しく行うことが出来た。 |
| 演習の満足感 | <ul style="list-style-type: none"> 大変だったけど充実したものであった。 研究はすごく時間がかかって苦労したけど、その分達成感を感じることができた。ラベル図解はとても良いものだったと思う。 前半はいまいち全体を把握しきれていなかった。 看護研究までの一連の流れを学ぶことが出来た。 |
| 疑問ラベルの共有 | <ul style="list-style-type: none"> 文字で書いてあるので分かりやすかった。 グループメンバーがそれぞれ疑問に思っていることを知れた。 誰がどんなことに疑問を抱いているのか分かりやすかった。 ラベルを使わなくても共有はできると思う。 どんな疑問を持っているか明らかにできた。 どのような疑問があるのか文章で表すことで共通理解できた。 |
| 因子ラベルによる課題の絞り込み | <ul style="list-style-type: none"> 自分たちが介入できる所がみえてきたので良かった。 関連性を考えるには良かった。 因子ラベルがあったため、課題の絞り込みをスムーズに行うことが出来た。 |
| 文献ラベルの意義 | <ul style="list-style-type: none"> 意図を考えながらはやっていなかったけど、書いてみてその必要性を理解できた。 文献ラベルは文献の内容が分かっていないと要約できないので、文献の理解をするためにも書いて良かったと思った。 文献ラベルを書き読むことで、研究の原本を全て読まなくてもそれがどんな研究かを理解できたとし、文献の整理もしやすかった。 自身の読んだ文献を他者へ伝えるためにとても有効であったと思った。 あまり分からない。 現在明らかになっていることと、そうでないことをしっかり区別することが出来、研究内容を絞ることができた。 |
| 先行研究の整理 | <ul style="list-style-type: none"> その文献で何がいえるのかまとめるのは大変だった。 自分たちがしようとしている研究がどれくらいされているのかを知り、研究の意義があるか知ることができた。 既知があったので、未知な部分を探すことができたと思う。 とても大切な段階であったと思う。 |
| 図考・図解を通しての思考の整理 | <ul style="list-style-type: none"> 順をおって考えられるので良かった。 思考過程をたどることができた。 図解があると頭の中でも整理しやすく、話し合う上でも進行しやすかった。 |
| 図考・図解による研究目的の設定 | <ul style="list-style-type: none"> 整理して考えることができたのでやりやすかった。 図考・図解作成から研究目的は特に設定しやすかったとは思わない。 図解には、最初のステップ段階から示してあるため、目的を設定する上で過去の段階を振り返りながら設定することができた。 |
| 図考・図解による研究対象・方法の設定 | <ul style="list-style-type: none"> 方法は決めるのが難しかった。 あまり関係ない。 研究対象・方法にはあまり関与しなかったと考えられる。 |
| 研究計画書の作成方法の理解 | <ul style="list-style-type: none"> 難しくすべて理解できたとはいえないかもしれない。 文献や先生方のコメントからある程度理解することができた。 ラベルワーク技法を用いたことにより、流れを追いながら研究計画書の作成を行うことが出来た。 |
| 研究計画の構想発表の意義 | <ul style="list-style-type: none"> 自分たちだけでは気付かなかった所を指摘してもらえたので良かった。 他の研究の良い面を見ることが出来たし、自分たちにはないものを得ることができた。自分たちの訂正すべき点など、他者の目で確認してもらい、より良い研究となったと思う。 他のグループの発表を聞いたり、先生方から意見をいただいたことで改善点が明らかになった。 他の先生たちの意見も聞けたので、参考になった。 他者の意見を聞くことで、自分達の研究の改善点を知ったり、さらに詳しく研究内容を作り上げるのに役に立ったため、とても効果的だった。 |
| 今後の研究計画立案への活用可能性 | <ul style="list-style-type: none"> 一人で全部はなかなかできないかもしれないけど活かすことはできると思う。 もう少し改善が必要であると思う。 ラベルワーク技法は、研究者間で共通理解しながら進めていくことが出来るため、今後も活かすことが出来る。 |

表5 自由記載の内容

| 項 目 | 記 述 意 見 |
|---|---|
| この演習もしくはラベルワーク技法を用いた展開方法を通して、あなた自身ももっとも学んだことは何ですか | <ul style="list-style-type: none"> ・グループで一つのことを成し遂げることの楽しさ。難しくて大変だったけどみんなで協力しながら楽しくできたことはすごく良かった。 ・ラベルの限られた枠の中に、自分の考えを人に分かりやすく書くこと。 ・その日に学んだことを、振り返り文字にすることで、明確化し次の課題がみえる。 ・研究をするにあたって、どのように順をおって進めていけばよいかということを知ることができた。 ・グループメンバーでラベルに記入していくことで何が明確にしたいのかわかることができる。 ・研究を進めていくうえでは、言葉一つ一つに根拠を持つことが大切であること。 ・一人ではアイデアや考え方が単調になりやすいが、皆で話し合うことでラベルワークも充実し、他者の考え方を知ることが出来た。 ・一貫した流れで研究計画が立てられる。 ・研究とはどのようなものなのか、どのように進めていくのか、どのように記載するのかという研究そのものを知ることができた。 ・グループワークでみんなで情報を共有することは大切だと思った。 ・文献検索の重要性 ・ラベルワークや図解を用いることで、演習の流れを常に振り返りながら行うことが出来たため、焦点がずれることなく進めていくことができた。 |
| この演習においてあなた自身が努力したことは何ですか | <ul style="list-style-type: none"> ・自分の意見をもって、話し合いに積極的に参加した。 ・自分の役割をしっかりとこなすこと。 ・得意な部分（PCによる文献の検索など）では進んでやろうと思った。 ・お互いの意見を出し合いながら一番学びたいことは何か答え出せるように意見を言うようにしていた。 ・自分の役割をしっかりと果たすこと。自分の考えをしっかりと他のメンバーに伝えること。 ・皆も一生懸命話し合いに参加していたので、話し合いが円滑に進むよう積極的に意見を述べた。 ・研究の内容をきちんと理解する。 ・グループのメンバーと共に案を出し、文献検索をすること。図解作成においてわかりやすいように工夫をしたこと。 ・みんなと協力する。自分の意見をしっかりと言う。 ・何か協力する時は協力して行うようにした。 ・グループ学習だったため、積極的に発言することを努力した。 |
| この演習方法をよりよくしていくための提案があれば記入して下さい | <ul style="list-style-type: none"> ・研究計画書は先生のアドバイスがなしには難しい。 ・文献検索にとっても時間がかかり、とてもやりにくく意欲も低下した内容であった。今回新しいカリキュラムだったからだと思うが、先生方の中でも研究の進め方、内容等において統一した演習方法をしていただきたい。 ・時間（質問等）が少なかった。 ・文献収集の時間をもっと増やしてほしい。（学外からの取り寄せも多数あるため） |
| その他この演習を通して感じたことや意見等があれば自由に記入して下さい | <ul style="list-style-type: none"> ・研究グループで協力してやっていったことで、研究計画書作成までスムーズに進んだと思う。休日でも学校に出てきて研究を進めたこともあり、達成感にもつながった。 ・看護研究の講義（2年後期）と演習（3年前期）の時間が離れていない方が良いと感じました。 ・構想発表会はとても良い機会だと思うので、今後も続けたら良いと思いました。 ・実際のところ、研究計画書までで終わるといことはとてもありがたかった。夏の段階で終わることができ、学生の負担が軽減されるので助かった。興味のある教科について学ぶことができたので、より興味を深めることができた。 ・研究計画書は細かい所まで全部書き方が決められていて、大変だった。でも、一回でも演習していた方が今後の役に立つと思った。 ・構想発表会は、他の研究について聞く、又は逆に自分達の研究を発表することにより、良い点や改善点を理解しやすく、とても有意義な時間となった。 |

みと研究目的の明確化の良否は、その後の学習過程に大きな影響を与える。前述したように演習方法としての有効性を感じる一方で、この段階における教員の意図的な学習支援は欠かせない要素であり、学生が思考を発展的に整理できるように丁寧に指導する必要がある。

知見の整理のしやすさについては、文献ラベルに検索文献の要点を要約的に示すことが難しかったと言う意見があった。文献ラベルを記載する意義や文献を読み込むポイントを伝え、学生と共に文献を読み解くなど、既知と未知の知見の整理をする学習支援は、時間がかかっても丁寧に行なう必要がある。

演習の活性化という点では、「自分の意見を積極的に言うように心がけた」、「自分の得意分野を活用してグループに貢献するようにした」など、ラベルワーク技法を用いたことで、演習への参加度が高まったと言える。少数意見ではあるが、「ラベルを介することでグループワークへの参加度や情報の共有化が促進されたとは思わない」という意見があった。他の科目で何度かラベルワークを経験している学生ではあるが、看護研究計画書作成のステップが5段階あること、ステップ毎に求められる要素が多様であることなどから、学生にとっては演習の全体像や学習目標を捉えにくい状況があったと思われる。今後は演習の全体像やラベルワークで演習を進める意義が、履修学生に的確に伝わるようにオリエンテーションの内容や方法を改善したい。

．おわりに

看護基礎教育における「看護研究の基礎（演習）」に、ラベルワーク技法を取り入れた試みの報告と教育方法に対する学生の評価から、その有効性と課題を検討した。看護研究計画書の作成は、学生にとって難しい演習課題であったと思われるが、ラベルワーク技法を取り入れたことで、思考の整理のしやすさや意見の共有しやすさなど、一定の評価を得ることができた。今後の課題として、具体的な事象を捉えて疑問ラベルを出す最初の段階や、文献検索と検索した文献を読み込む段階などを中心に、演習全過

程における教員の細かな指導ならびに学習支援の改善をはかっていきたい。

文 献

- 石橋照子, 吾郷美奈恵, 梶谷みゆき, 武智佳子, 高野美喜子, 稲本夏江, 松原峰子, 川原仁美, 三原記子, 山崎祝代, 野津早苗, 児玉美由紀(2006) : ラベルワーク技法を用いた看護研究デザイン法, 島根県立看護短期大学紀要, 12, 19-27
- 梶谷みゆき, 長崎雅子, 林義樹, 石橋照子, 加藤真紀 (2006) : 拡大図解を用いた看護研究計画立案支援プログラム, 看護展望, 31 (6), 93-99
- 林義樹 (1994) : 学生参画授業論 - 人間らしい「学びの場作り」の理論と方法 -, 学文社, 東京
- 林義樹 (2002) : 参画教育と参画理論 - 人間らしい「まなび」と「くらし」の探求, 学文社, 東京
- 林義樹, 金城祥教 (2004) : 看護の知を紡ぐラベルワーク技法 - 参画型看護教育の理論と実践 -, 精神看護出版, 東京

An Endeavor toward Making Nursing Research Design by Using Label Work Technique in Nursing Fundamentals

Miyuki KAJITANI, Teruko ISHIBASHI, Reiko NAGASHIMA,
Emiko TAKAHASHI, Kenji HAYASHI, Momoko IITSUKA,
Chiaki INOUE and Maki WATANABE

Key Words and Phrases: label work, educational method, nursing research design,
nursing fundamentals

ラベルワーク技法を活用した コミュニケーション能力育成への取り組み

飯塚 桃子・石橋 照子

概 要

実習カンファレンスの場において、ラベルワーク技法を活用した学生のコミュニケーション能力育成への取り組みを実施した。2005年度後期、2006年度前・後期に精神看護実習を展開した95名の学生の自己評価を、学生の背景となるラベルワーク体験度の違いによって3群に分けその効果を比較した。結果、「聴く力」「自分の傾向を知る」は実習期間内でも高めることが可能であった。しかし「表現する力」については、短期間での習得は難しく、長期的なトレーニングが必要であると考えられた。今後は、実習カンファレンスだけでなく、意図的な講義への導入やその繰り返し、他実習との連携など、継続したトレーニングを実施していける方法を検討していく必要がある。

キーワード：ラベルワーク技法，コミュニケーション能力，実習カンファレンス，看護学生

はじめに

看護基礎教育における精神看護実習では、日々の患者との関わりについて、プロセスレコードなどを用いた専門的コミュニケーション能力の指導を行っている。しかし、学生の記録や報告、会話をしていく中において、学生の「伝える」「聴く」「考えをまとめる」というコミュニケーションにおける基本的な部分について問題意識を感じた。そして、専門的なコミュニケーション能力だけでなく、コミュニケーションの基本的な「伝える」「聴く」「考えをまとめる」能力の育成が必要ではないかと考えた。そこで、2005年度後期から、実習カンファレンスにラベルワーク技法を導入している。そして、実習カンファレンスの場を、学生のコミュニケーション能力育成トレーニングの場として活用する取り組みを行っている。

ラベルワークとは、参画理論の権威者である林が、学生参画を進める方法論の一つとして開発した、「人間交流の知的活動、とりわけ知識の発信・交流および、知的生産のための図解思

考の道具（媒体）としてラベルを用いる理論と技術の体系」である（林，1994，2002，2004）。

本研究では、コミュニケーション能力でも特に基本とされる「聴く力」「考えをまとめる力」「伝える力」に焦点を当てた。そして、2005年度後期、2006年度前期、2006年度後期の約1年半の期間にわたって取り組んできた成果を、学生の背景による違いによって3群に分け、学生の自己評価からその効果を比較することを目的とした。

研究方法

1. 対象

2005年度後期から2006年度後期のまでの期間に、精神看護実習を行った3年次生の学生114名を対象とした。そのうち、研究の主旨等について説明し、同意の得られた学生である。

2. 対象者の背景

学生の、ラベルワークに関する経験など背景の違いによって、2005年度後期、2006年度前期、2006年度後期をそれぞれ、「初めての体験」、「講義の体験」、「講義と実習の体験」とした。

「初めての体験」群は、2005年度後期に実習した学生35名であり、今回の実習で初めてラベルワークを知り、体験した学生である。「講義の体験」群は、2006年度前期に実習した学生36名であり、実習までの段階において講義等でラベルワークの体験のある学生である。ただし、他領域実習でのラベルワーク体験はない。「講義と実習の体験」群は、2006年度後期に実習した学生43名であり、講義でもラベルワークを体験し、他領域の実習でもラベルワークを取り入れるようになり、講義・実習を併せて複数回のラベルワーク体験のある学生である。

3. 調査方法

無記名自記式による調査用紙を、実習最終日の実習カンファレンス終了後に配布し、学生カンファレンスルーム出口付近に設置した回収箱への自主提出とした。

4. 調査内容

コミュニケーション能力について問う調査用紙を独自に作成した。

内容は、聴く力がついた、考えをまとめる力がついた、発言する力がついた、表現力がついた、意見を聴いて学びを深められた、意見を聴いて視野を広げられた、患者に対する感性が高まった、自分の傾向がわかった、という8項目を設定した。評価方法は、「大変そう思う」「ややそう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の4段階評価である。

5. 分析方法

得られた学生の自己評価結果を集計し、記述統計にて度数の比較を行った。

「大変そう思う」と「ややそう思う」を併せた、コミュニケーション能力が向上したと評価した学生、「あまりそう思わない」と「全くそう思わない」を併せた、コミュニケーションが向上していないと評価した学生とに分け、向上したと評価した学生における3群の比率を比較した。

6. 倫理的配慮

学生に対して、研究の目的、方法、研究協力への自由意思、成績とは無関係であること、プライバシーの匿名性の保持、データ管理の方法とデータを目的以外に使用しないことについて、口頭と文章をもって説明した。そして、回収箱

への自主提出をもって研究協力への同意とみなした。なお、本研究は島根県立看護短期大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

カンファレンスの実際

精神看護実習カンファレンスは、実習病院内の学生カンファレンスルームにて行なった。カンファレンスは、実習中（8日間）毎日15:30～16:30までの1時間程度で実施した。実習は常時10～12名で行なうため、ラベルワークはそれを2つの小グループ（5～6名）に分け行なった。

カンファレンスの内容は、実習での受け持ち患者を通した「学び」や「感想」を各自ラベルに書き表し、それを使ってラベル交流を行い小グループそれぞれの考えをまとめて発表した。また、ラベル新聞を作り自分達の考えをグループ同士や病棟スタッフと共有した。

学びや感想だけでなく、「私たちの目指す精神看護」に対する自分達の思考をまとめるラベル図解作りを行った。そして、実習最終日には完成した図解の発表会を行った（石橋、2006）。

結 果

対象学生114名のうち、「初めての体験」群は対象者35名中30名の回答があり（回答率85.7%）、そのうち有効回答数は28名であった。「講義の体験」群は対象者36名中30名の回答があり（回答率93.3%）、有効回答数は30名であった。「講義と実習の体験」群は対象者43名中38名の回答があり（回答率88.4%）、有効回答数は37名であった。

調査結果を、各群の調査項目ごとに表1に示す。

3群の調査項目ごとにおける度数分布を見ていくと、3群全てにおいて「大変そう思う」「ややそう思う」側に偏っていた。

「初めての体験」群では、全項目について「大変そう思う」と評価した学生が最も多かった。「講義の体験」群では、「考えをまとめる力がついた」「発言する力がついた」「表現力がついた」については、それぞれ17名（56.7%）、14名

ラベルワーク技法を活用したコミュニケーション能力育成への取り組み

表1 コミュニケーション能力に関する学生の自己評価

| 調査項目 | 初めての体験群 (n=28) | | | | 講義の体験群 (n=30) | | | | 講義と実習の体験群 (n=37) | | | |
|--------------------|----------------|------------|---------------|--------------|---------------|------------|---------------|--------------|------------------|------------|---------------|--------------|
| | 大変そう 思う | ややそう 思う | あまりそう 思わない | 全くそう 思わない | 大変そう 思う | ややそう 思う | あまりそう 思わない | 全くそう 思わない | 大変そう 思う | ややそう 思う | あまりそう 思わない | 全くそう 思わない |
| 聴く力がついた | 20 | 6 | 2 | - | 19 | 11 | - | - | 21 | 16 | - | - |
| | 92.9% | | | | 100% | | | | 100% | | | |
| 考えをまとめる力が ついた | 18 | 8 | 2 | - | 12 | 17 | 1 | - | 15 | 22 | - | - |
| | 92.9% | | | | 96.7% | | | | 100% | | | |
| 発言する力がついた | 18 | 9 | 1 | - | 13 | 14 | 3 | - | 18 | 14 | 2 | 3 |
| | 96.4% | | | | 90.0% | | | | 86.5% | | | |
| 表現力がついた | 18 | 6 | 4 | - | 13 | 13 | 4 | - | 13 | 18 | 5 | 1 |
| | 85.7% | | | | 86.7% | | | | 83.8% | | | |
| 意見を聴いて学びを 深められた | 20 | 8 | - | - | 21 | 9 | - | - | 26 | 11 | - | - |
| | 100% | | | | 100% | | | | 100% | | | |
| 意見を聴いて視野を 広げられた | 23 | 4 | - | - | 23 | 6 | 1 | - | 29 | 8 | - | - |
| | 96.4% | | | | 96.7% | | | | 100% | | | |
| 患者に対する感性が 高まった | 21 | 6 | 1 | 0 | 20 | 9 | 1 | - | 30 | 5 | 2 | - |
| | 96.4% | | | | 96.7% | | | | 94.6% | | | |
| 自分の傾向がわかっ た | 17 | 7 | 4 | 0 | 15 | 13 | 2 | - | 22 | 15 | - | - |
| | 85.7% | | | | 93.3% | | | | 100% | | | |

初めての体験群：2005年度前期に実習した、初めてラベルワークを体験した学生

講義の体験群：2006年度前期に実習した、実習までの段階において講義等でラベルワーク体験のある学生

講義と実習の体験群：2006年度後期に実習した、講義・実習を併せて複数回のラベルワーク体験のある学生

■：「大変そう思う」「ややそう思う」を併せた、コミュニケーション能力が向上したと評価した学生

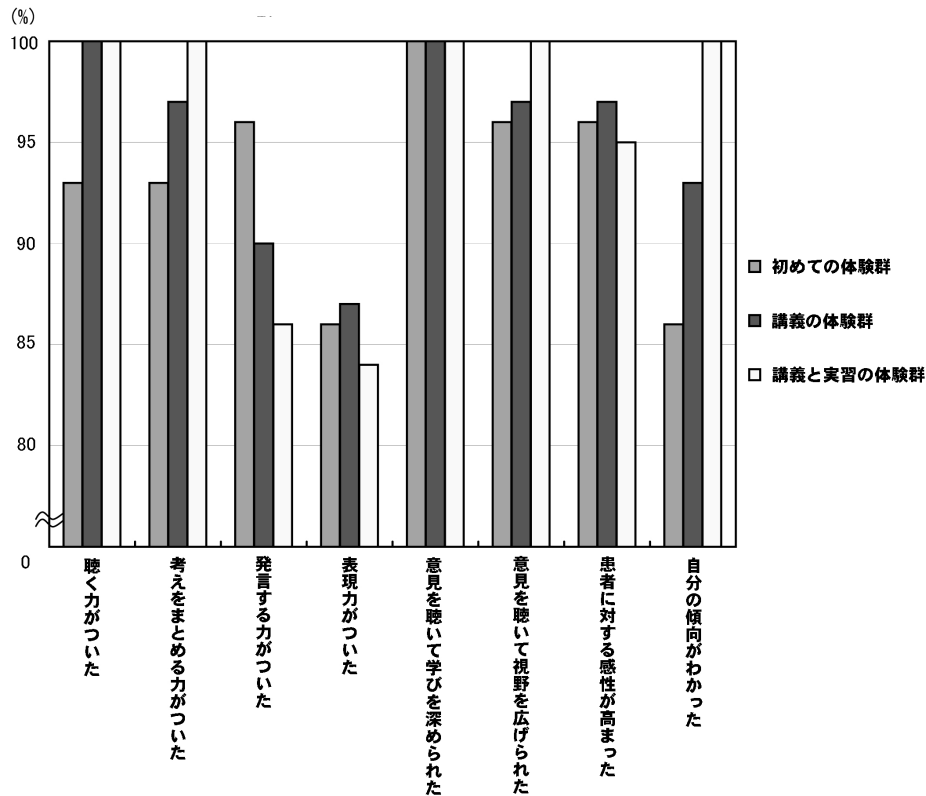
■：「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を併せた、コミュニケーション能力が向上していないと評価した学生

(46.7%)、13名(43.3%)と「ややそう思う」の割合が多く、それ以外の項目については「大変そう思う」が多かった。「講義と実習の体験」群では、「考えをまとめる力がついた」「表現力がついた」については、22名(59.5%)、18名(48.6%)と「ややそう思う」が最も多く、それ以外の項目については「大変そう思う」が多かった。

次に、4段階評価のうち、「大変そう思う」と「ややそう思う」を併せた、コミュニケーション能力が向上したと評価した学生(以下、向上したと評価した学生とする)と、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を併せた、コミュニケーション能力が向上しなかったと評価した学生とに分けた。それぞれの比率をみると、全ての項目において「初めての体験」群では28名中24名(85.7%)、「講義の体験」群では30名中26名(86.7%)、「講義と実習の体験」群では37名中31名(83.8%)以上の学生が、コミュニケーション能力が向上したと評価していた。そ

のうち、向上したと評価した学生について、その比率を図1に表し、3群の比較を行った。

「聴く力がついた」については、「講義の体験」と「講義と実習の体験」群が100%なのに対して、「初めての体験」群は26名(93%)であった。「考えをまとめる力がついた」については、「講義と実習の体験」群、「講義の体験」群、「初めての体験」群の順に37名(100%)、29名(97%)、26名(93%)であった。「発言する力がついた」については、「初めての体験」群、「講義の体験」群、「講義と実習の体験」群の順に、27名(96%)、27名(90%)、32名(86%)であった。「表現力がついた」については、「初めての体験」群24名(86%)、「講義の体験」群26名(87%)、「講義と実習の体験」群31名(84%)と、3群全てが最も低い結果の項目であった。「意見を聞いて学びを深められた」については、3群全てにおいて100%であった。「意見を聞いて視野を広げられた」については、「講義と実習の体験」群37名(100%)、「初めて



初めての体験群：2005年度前期に実習した，初めてラベルワークを体験した学生
 講義の体験群：2006年度前期に実習した，実習までの段階において講義等でラベルワーク体験のある学生
 講義と実習の体験群：2006年度後期に実習した，講義・実習を併せて複数回のラベルワーク体験のある学生

図1 コミュニケーション能力が向上したと自己評価した学生の比較

の体験」群・「講義の体験」群それぞれ27名(96%)・29名(97%)であった。「患者に対する感性が高まった」については，3群共に95～97%であった。「自分の傾向がわかった」については，「講義と実習の体験」群37名(100%)，「講義の体験」群28名(93%)，「初めての体験」群24名(86%)となり，3群の間のばらつきが最も大きかった。

3群の比較より，「聴く力がついた」「発言する力がついた」「自分の傾向がわかった」の3つの項目について，他の項目に対しばらつきが大きい結果となった。

考 察

コミュニケーション能力について問うた8項目全体を見ると，全ての項目について，8割以上の学生からコミュニケーション能力が向上したという評価を得ており，一定の効果を得ることが出来ていたと考えられる。今回，その中でも，3群の間でばらつきのある「聴く力」「発

言する力」「自己の傾向がわかった」について，また，3群共に低い傾向を示した「表現する力」について考察していく。

「聴く力」について，「講義の体験」と「講義と実習の体験」群に比べ，「初めての体験」群だけが低い結果となった。これは，「初めての体験」群は，実習カンファレンスの場で初めてラベルワークという技法に出会い，手順に沿って一つずつ進めていく段階から始まった学生達であった。そのため，実習カンファレンスを行っていく中で，初めてであるラベルワークの手法や手順を追うことに最も集中し，相手の話を聴くということに集中できていなかったのではないかと考えた。それに対して「講義の体験」と「講義と実習の体験」群では，講義等での数回にわたるラベルワーク体験を有しており，ラベルワークの手順はもとより，ラベルワーク自体のイメージが既に備わっていたため，より「聴く」ということに集中できたのだと考えられた。

「自分の傾向がわかった」については，「講義と実習の体験」群，「講義の体験」群，「初め

での体験」群の順に高い結果となった。これは、「聴く力」で述べたように、ここでも同様のことがいえると考える。ラベルワークの体験が増すに従い、その手法についての理解度も増していく。手法を理解できている分、ラベルワークをしながら、自己のコミュニケーション傾向について意識を向けることができ、より傾向に気付くことができたのではないかと考える。「聴く力」「自分の傾向がわかった」について、ラベルワークの体験を重ねていくことで、評価が向上している。今後は、ラベルワークの意義を理解した上での、実習だけではなく、講義段階からの意図的な活用が大切であると考え。

「発言する力」について、「初めての体験」群は96.4%と高く、次いで「講義の体験」群、「講義と実習の体験」群の順に下がっている。これは、ラベルワークの経験を重ねるごとに、発言するという事の意味の深まりが生じ、学生の捉え方が変化してきたのではないかと考える。ラベルワークについて、「講義の体験」と「講義と実習の体験」群については、今回の実習カンファレンスでの取り組みだけでなく、学内での講義や演習においてもラベルワークを体験してきた。そして、その都度、ラベルを使って思いを伝えることや、自分の考えをまとめて書くこと、相手の話を聴きながら相手の言わんとすることを理解することなど、ラベルワーク技法の特徴を伝えてきた。この様な働きかけが影響し、「発言する力」への認識が、ただ話せばいいという考えから、相手に伝わるように話すという意識が深まり、学生の「発言する力」についての評価基準が厳しくなっていたのではないかと考える。この厳しい捉え方の状態で、継続したトレーニングの機会があれば、「発言する力」の向上につながるのではないかと考える。

「表現する力」については、3群共に低い結果となった。これは、ラベルワークの経験度など背景による違いではなく、「表現する力」の育成方法についての問題であると考えた。「聴く力」や「考えをまとめる力」ともまた違い、「表現する力」は、自らが意識し意図的にトレーニングして初めて力となるのではないかと考える。山川らが行っている、自他を尊重した自己表現力を養うアサーティブトレーニングへの取

り組みについての報告でも、3年間の基礎教育期間をかけて段階的に能力が高まることを目指している(山川ら, 2006)。今回の我々の取り組みのように、1日1時間の8日間、つまり8時間のトレーニングでは、「表現する力」の能力がついたというほどの実感を得るには限界があったのではないかと考える。また、表現する能力を身に付けるには一朝一夕ではなく、表現力のトレーニングであることを意識した長期的・段階的な取り組みが必要であることがいえる。そのため、今後、学内での講義や他実習との連携も視野に入れた、継続した取り組みが必要且つ有効であると考え。

ま と め

コミュニケーション能力についての8項目を設定し調査した結果、全ての項目において8割以上の学生が「向上した」と自己評価していた。このことから、本取り組みは、コミュニケーション能力の成長を促すのに効果があったと評価できる。

「聴く力」「自分の傾向を知る」は、ラベルワークを活用した実習カンファレンスが、コミュニケーション能力育成トレーニングの場であることを意識していくことで、短期間でも高めることが可能である。しかし、「表現する力」については、短期間での習得は難しく、長期的且つ段階的なトレーニングを要する必要があると考えられた。

今後は、実習カンファレンスだけでなく、意図的な講義への導入やその繰り返し、他実習との連携した取り組みなど、継続したトレーニングを実施していける方法を検討していく必要がある。

本研究は島根県立看護短期大学の平成17年度及び18年度の特別研究費によって行い、その概要を日本看護研究学会中国四国地方会第20回学術集会において発表した。今回は発表した内容をさらに分析し加筆、修正したものである。

文 献

- 林義樹 (1994) : 学生参画授業論 - 人間らしい「学びの場づくり」の理論と方法 - , 学文社, 東京.
- 林義樹 (2002) : 参画教育と参画理論 - 人間らしい『まなび』と『くらし』の探求 - , 学文社, 東京.
- 林義樹, 金城祥教編 (2004) : 看護の知を紡ぐラベルワーク技法 - 参画型看護教育の理論

と実践, 精神看護出版, 東京.

- 石橋照子, 飯塚桃子, 林義樹 (2006) : 看護学生に確かなコミュニケーション能力を - ラベル交流と拡大図解の併用法 - , 看護展望, 31(6), 92-97.
- 山川由加, 森山幸子, 明田朋子, 田代マツコ, 重年清香, 三輪田隆子 (2006) : 看護学生のアサーティブトレーニングへの取り組み, 大阪医科大学附属看護専門学校紀要, 12, 9-15.

ラベルワーク技法を活用したコミュニケーション能力育成への取り組み

An Approach to Communication Skill Training Using Label Work Technique

Momoko IITSUKA and Teruko ISHIBASHI

Key Words and Phrases: label work technique, communication skill, practical conference, nursing students

英語商品名の言語文化的諸相

田中 芳文・竹中 裕貴*

概 要

アメリカ英語における商品名とその特殊な用例をいくつか取り上げ、品詞転換や意味変化といった言語学的特徴、さらには他の語と複合的に用いられることで新たな表現として派生していることを明らかにした。同時に、それらの言語変化を可能にしているアメリカ文化という背景の存在を指摘し、言語と文化の関わりについての研究が重要であることを具体的に示した。

キーワード：商品名, 固有名詞, アメリカ英語, アメリカ文化, 言語と文化

1. 序論—商品名の言語文化的研究

商品名の研究が、英語という言語とその背景にある文化を明らかにしていく上で非常に重要であることは、すでに具体的な研究の中で明らかにしてきた(*cf.* 山田・田中 1998)。すなわち、商品名を研究することで、その形態論的、または意味論的な側面はもちろん、それらが使用される文化的背景まで解き明かしていくことができるし、またその必要があると示されてきたのである(*cf.* Clankie 2002; Langendonck 2007)。同時に、そのような研究の不足が、翻訳をはじめとする英語の理解の大きな妨げとなることが問題として指摘されている(*cf.* 山田 2003; 田中 2003)。より具体的に言えば、商品名の研究がいかなる形のものであれ、言語学的な観点である書記形式(orthography)、音韻特性(phonetics)、形態構造(morphology)、意味特性(semantics)に注目し、それぞれについて調査を行うことはもちろん、商品名がその文化の中でどのような意味を持つのかを知らなければ、それは本当の意味での理解とはならず、結果として多くの問題を招くのである(山田 2005)。特に本稿で注目するアメリカ英語とその文化では、田中(2006)で言語使用域(register)という観点から議

*広島大学大学院総合科学研究科

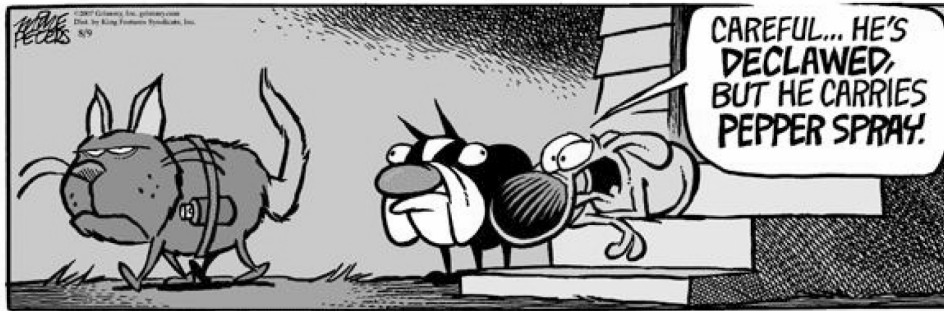
論したように、その研究において日々あらゆる場面で商品名に遭遇するが、それらが日常的な、なじみのあるものから、そうでない、例えば医療に関わるような専門的なものまで幅広くなってきている。そのことが商品名に反映される言語文化的背景をより複雑にしているのである。さらに、商品名には、他とは異なる制約、すなわち法律や、自らの権利を守ろうとする企業による運動の圧力も加わり、アメリカ文化の中での振る舞いを一層特殊なものにしているのである。¹⁾したがって、その研究においては、必然的により柔軟な言語文化的視点からの考察が求められるのである。

そこで、以上のことを考慮しつつ、本稿では引き続き商品名と、それに関連する固有名詞を取り上げ、その言語文化的諸相を明らかにし、アメリカ英語・文化をより正確に理解する方法を示すことにする。

2. 本 論

1. Mace

図1の漫画は、爪をとる手術をした猫が、pepper spray"を携帯し身を守ろうというのであるが、特に護身用にこのような道具が普及しているアメリカ社会を映し出し、猫までそれを携帯しているということが興味深く描かれている。漫画の猫が携帯している pepper spray"と



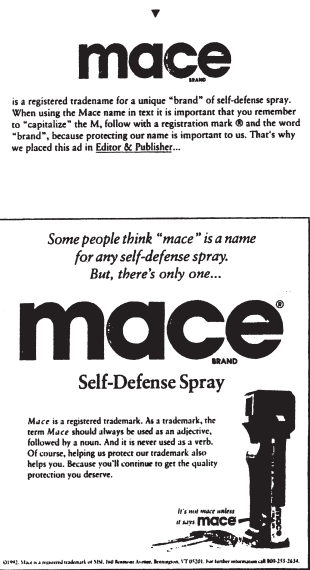
(<http://www.grimmy.com/>)

図1 漫画の中の pepper spray

は種類が異なるが、古くから護身用スプレーとして普及してきた商品と言えまず "Mace" であった。商品名 "Mace" には、はやくから品詞転換 (conversion) の現象が見られ、Day-Glo や Xerox と同様にその動詞としての用法について論争があった (cf. Clankie 1999)。

好ましくないものであると認識され、図2のように広告を用いた運動まで展開されていた。普通名詞や品詞転換を経た動詞としての用法が一般的になれば、商標が商標として一般に認識されなくなるどころか、法律による保護を受けられなくなると危惧し、このような活動を頻繁に行っていたわけである。

Please Help Us Protect Our Trademark.



(Clankie 1999, p. 255)

図2 Mace の広告

発売当初は "Chemical Mace" として米国 Massachusetts 州の Smith & Wesson (Lear Siegler, Inc. の一部門) 製の、強力な催涙ガス用神経麻酔剤液 (現在は Mace Security International の商標) として携帯ポンベ入りで売り出され普及したものであり、その後、動詞としての用法を持つようになった (山田 1990)。しかし、このような動詞としての用法は、企業側にとっては

1) 実際の用例

上記のような企業努力にも関わらず、結局のところ "Mace" は以下に示す様々な用法がすでに辞書に収録されている。

noun [mass noun] trademark an irritant chemical used in an aerosol to disable attackers.
verb [also mace] (with obj.) spray (someone) with Mace.

(OED2, s.v. Mace)

また、実際の用例には次のものが見られた (以下、引用文中の下線は全て筆者による)。

まず (1) は、抗議デモを鎮圧するために "Mace" が使用されたことを伝える CNN の記事である。

(1) Some marchers said police used pepper spray against the demonstrators. Police said 11 officers were Maced in the face" by protesters.

(<http://www.cnn.com/2003/US/03/22/sprj.irq.protests/>)

(2)の *Washingtonpost.com* の報道は, pepper spray"などを使用して学生を取り押さえた警察官の行為が行き過ぎたものであった可能性を示唆した記事である。

(2) He's being kicked in the face and maced at the same time," she said.

(<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2006/10/13/AR2006101301449.html>)

また(3)は, 9.11のテロが起こる直前, ミサイル防衛に力を注ぐことを考えていた Condoleezza Rice 現国務長官が行うはずであったスピーチの一部を *Washingtonpost.com* が伝えたものである。

(3) [But] why put deadbolt locks on your doors and stock up on cans of mace and then decide to leave your windows open?"

(<http://www.washingtonpost.com/ac2/wp-dyn/A40697-2004Mar31?language=printer>)

2) 動詞としての Mace"とその一般化

以上から Mace"は動詞として, すなわちすでに *OED* 2や山田(1990)で指摘されているような意味での動詞として定着していることが(1)から分かる。そして(2)では, 特定の商品とは関係のなく「催涙スプレーを使用する」という意味で使用されていることが確認できる。また(3)では, mace"と綴られ, cans of"と共起する形で不可算名詞として一般化していることが分かる。

以上のような商品名の品詞転換には, 結局のところそれを阻もうとする企業努力の影響は見られず, 結果として無駄となってしまうのである。²⁾ 英語商品名に限らず, それを使用する人々の文化の中で, 言語は常に変化を遂げており, それを妨げることはできないという証左であろう。

2. Mr. Clean

特にアメリカの政治の舞台で耳にする表現に, Mr. Clean"がある。元々は, 米国 Ohio州の

The Procter & Gamble Co.製の多目的洗剤 (all-purpose cleaner)の商品名であり, 「米口語で, 誠実で良心的な人物(特に政治家)」を示す表現として使用されていた (山田 1990)。また, 図3のように, すでに洗剤だけでなく, その他多くの種類の商品に Mr. Clean"のイメージを載せて販売している。³⁾



(<http://www.mrclean.com/>)

図3 Mr. Cleanを使った商品 (Mr.Clean Power Multi-Surface Wipes)

1) Mr. Clean の用法

実際には, 次のようにそれぞれ特徴的なものがある。

まず(1)では, 共和党のJohn McCain上院議員について *Washingtonpost.com* が以下のように書いている。

(1) If the Republicans' ethics problems worsen, McCain's Mr. Clean image will look ever more attractive to Republican members of Congress desperate to hold power.

(<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2005/06/13/AR2005061301461.html>)

NBAのバスケットボールプレイヤーである Kobe Bryant の起こした事件についての記事の冒頭は, 次のようになっている。

(2) Kobe Bryant's Mr. Clean" image may be permanently stained.

(<http://abcnews.go.com/US/Sports/story?id=90477&page=1>)

イギリスの下院議員， Martin Bellが自身の選挙資金の問題について釈明をしているということを(3)のBBCの記事は以下のタイトルで報じている。

(3) Parliament's 'Mr Clean' defends himself
(<http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk/politics/49890.stm>)

(4)では，中国において胡錦濤が国家主席に就任しようとしていることを伝えるCNN.comの記事である。

(4) Li's enemies were rooting for Shandong party secretary Wu Guanzheng, a 'Mr Clean' who is close to Hu despite not being a member of the latter's Communist Youth League (CYL) Faction.
(<http://edition.cnn.com/2002/WORLD/asiapcf/east/11/18/willy.column/index.htm>)

2) 用例の言語的特徴

以上の用例から， Mr. Clean"の用法として次のものがあげられる。まず，(1)のように，政治家について典型的に Mr. Clean"としてそのまま使用される場合もあるが，(2)のように政治家ではなく，清潔なイメージを持ってさえいけば，バスケットプレイヤーのようなスポーツ選手にも問題なく使用できる表現であるということである。また，(3)のように，イギリスのメディアであるはずのBBCにもその用例が確認できることから，すでにアメリカ英語とし

て限定されていないことも分かる。最後に，(4)に見られるように，この表現が定着し， Mr. Clean"が一つの名詞であると捉えられることで，商品名の語形成(word formation)の段階ですでに Mr"という敬称(title)が付加されているにも関わらず，そこに冠詞を付加し， a Mr. Clean"と表現することを可能にしている。

以上のような用法も，いずれにせよその背景にある商品名と，その清潔感あふれる写真のキャラクター Mr. Clean"の存在を知らなければ，この表現がアメリカ文化の中で持つ意味を正確には理解できないであろう。

3. Nicorette のような patch

図4を見ると，流行の patch"を使用してタバコを止めると話している犬のRalphがいるが，それを聞いたGrimmが「君はタバコを吸ったことがないだろう」とすかさず言う。そこでRalphは，それを「次の AA Meeting"で話してみることにするよ」と言っている。

この漫画を正確に理解するには， patch"と AA"という会(meeting)がどのようなものであるか理解していなければならない。これらについては山田・田中(2000)が詳しく，その手がかりとなる。まず禁煙用の patch"は， nicotine patch"としてその詳しい説明があり， nicotine transdermal [delivery] system"(ニコチン経皮膚吸収システム)のことであり，「一日に一回貼ればよい」とある。⁴⁾ 現在では禁煙のみならずダイエット用のものなど多くの種類 patch"が発売されている。⁵⁾

MOTHER GOOSE & GRIMM by MIKE PETERS

08/27/07



(<http://www.grimmy.com/>)

図4 patch が登場する漫画 (1)

AA" は, Alcoholic Anonymous"(アルコール依存者[中毒者]更正会)の頭字語(acronym)である。「飲酒を止めようとする人なら誰でも入会できる」とあり, 匿名が約束されており, 会費などはない。米国とカナダを中心に約200万人の会員があり, 約980,000の団体が加盟している(山田・田中 2000)。

以上から漫画の意味が理解できる。すなわち, Ralphは現在アメリカで注目され誰もが試している禁煙のための patch"を, 通例一日に一回で良いところを複数, それも体中に貼り, なおかつ, 自らがタバコを吸わないことを指摘されると, 今度はそのことを所属しているアルコール依存者[中毒者]更正会で話してみると言っているのである。patch"などの商品はもちろん, アメリカの社会問題である喫煙やアルコール依存症などの知識を要求される非常に難しい漫画である。

4. Kool-Aid

商品名が色を修飾する形で固有形容詞(proper adjective)として使用されることがあり, 胃薬の Pepto-Bismol"が Pepto-Bismol pink"という形で使用されることがある(竹中 2006, 田中 2007, 山田 2006)。商品名が特定の色と強く連想されることで, 色彩語(color term)と共に用いられるわけだが, ここで見る Kool-Aid"もその一例である。

1) Kool-Aid Purple

(1)の *Washingtonpost.com*の記事はデザイナー達の作り出す独特の色について記述した部分である。

(1) Goth designers Feisty Diva and Nyla are creating Goth outfits in the full spectrum of neon-bright colors, ranging from Electric Kool-Aid Purple to Attic Insulation Pink.

(<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2007/01/22/AR2007012201448.html>)

また, (2)はビジネス用の服の色について述べたものである。

(2) What other businesspersons wear lime-green, sky blue, or Kool-aid purple suits?
(<http://spokesman-recorder.com/news/article/article.asp?NewsID=80828&slD=16&ItemSource=L>)

2) 色彩語と商品名の関係

以上のように Kool-Aid"が purple"という色彩語と共に使用される理由を明らかにするためには, Kool-Aid"という商品名と, それに付随する文化的背景を知らなければならない。まず, Kool-Aid"がどのような商品であるかは山田(1990)が既に詳しく取り上げており, 即席清涼飲料粉末 (instant soft drink mix)であることがすぐ分かるし, 竹中(2007)では人民寺院 (People's Temple)の信者による大量自殺に関わる表現(drink the Kool-Aid)について論じてある。そして, なぜ特に purple"という色彩語と共に用いられているかと言えば, 実際に紫色の, グレープ味の Kool-Aid"が存在しているからである。しかし, 何種類もの色(味)がある中で, この purple"が人々の印象に強く残り, Kool-Aid purple"として使用されているのには他に理由がある。それは上で述べた人民寺院の事件で使用されたと言われているものと同一であるからである。山田(2006)には, 当時の事件を報じた記事として次の(3)が引用されている。

(3) They drunk cynide mixed with grape Kool Aid [*sic*] from a communal wash tub.

- *Chicago Tribune*, Nov. 22, 1978

したがって, アメリカ文化の中で起こった惨事が, Kool-Aid"と特定の色(purple)との連想を強くした結果, このような表現が生まれたのであり, 商品名の言語現象が, その背景に文化を背負っているという証でもある。

5. 企業名の言語変化: Enron

以上のように商品名は, アメリカ文化の中で人々に与える様々な影響が強くなり, 特定のイメージなどと強く連想されることで, 本来意図されなかった意味を獲得していく。このような現象は, 商品名以外の企業名などの固有名詞に

も起こり得る。

例えば、Enron"は、周知の通り、アメリカ史上最大の負債を抱え倒産した企業として有名となったが、このようなアメリカ社会の中での出来事を背景とした新たな用法が生まれている。

1) 動詞となった社名の表現

(1)の記事は、Fabian Nunez によるアメリカ民主党ラジオ演説の一部である。

(1) That's why Democrats are committed not to allow our state to be Enroned" again.

(http://www.californiaprogressreport.com/2006/05/speaker_blasts.html)

次の(2)では Enron"が品詞転換によって、他動詞として使用されるようになったきっかけには政治的な背景があることが示唆されている。

(2) On the other hand, it's very clear at this point that the Democrats are trying to turn Enron into a transitive verb, in much the same way the Lewinsky scandal turned "mentor" into a transitive verb. And they're going around saying how the Republicans want to Enron America, and we're all going to be Enroned and so forth.

(<http://transcripts.cnn.com/TRANSCRIPTS/0201/27/le.00.html>)

また、(3)と(4)では、Enron"と同じような危機が再び起こるのではないかと危惧した記事である。

(3) An Enron-Like Scandal Threatens to Erupt at Halliburton, Where Dick Cheney Was Chief Executive

(<http://www.democracynow.org/article.pl?sid=03/04/07/0259240>)

(4) There could be other Enron-like situations out there," says Arthur Levitt, the activist former SEC chairman.

(<http://www.cnn.com/ALLPOLITICS/time/2002/01/28/know.html>)

2) Enron"の意味と背景

以上の例から、企業名であったはずの Enron"が、動詞または形容詞 Enron-like"として、特に口語で使用されていることが分かる。ではそれらは一体どのような意味で用いられているのであろうか。上記でも述べたように、Enron"という社名は、ひどい負債を抱え、多くの人々を巻き込んで倒産したことがまず連想 (association) される固有名詞であり、それぞれの表現の意味も、自ずとその背景に関連したものになっている。新語や俗語に詳しいUrban Dictionary(<http://www.urbandictionary.com/>)にはその定義が記載されており、参考になる。

A radical redistribution of wealth, usually from poor to rich. Trickle up theory.

(s.v. enron)

To be victimized or wronged by the company or boss you work for. The term originated from Enron, a Texas company that collapsed due to corporate scandal leaving thousands of investors and employees in financial ruin.

(s.v. Enroned)

すなわち、(1)と(2)では「不正を行う」、「搾取する」、時には「騙す」というような複数の意味が Enron"という一つの動詞としての用法に込められていると考えられる。さらに(3)と(4)では Enron-Like"(Enron のような)で、「Enron"の史上最悪の倒産のようにひどい」という意味で使用されている。

いずれの場合でも、特に事件の起きたアメリカ文化の中でこの表現を使用することで、Enron"倒産に関わるあらゆるネガティブな側面を聞き手に連想させることができる表現であるが、このような文化的背景を知らなければ、この用法は意味を持たないものになってしまうのである。

・ 結 論

商品名が、品詞転換のような言語変化を起したり、また独特のアメリカ文化を反映した意味や表現の派生を日々生み出したりしている現象を具体的に指摘した。商品名の言語変化を制限しようとする動きがある中で、このような言語の変化が起こるのは、言語が文化と深く結びついていることの表れである。今後も商品名の研究を通じて、言語と文化の関係を明らかにしていく必要がある。

【注】

- 1) 商標が消失することは genericide"と呼ばれ、企業が商品名の言語変化を制限しようとする要因である(Clankie 2000)。
- 2) ただし、全ての企業が商品名の言語変化に反対しているというわけではなく、例えば Yahoo!は、自ら Do you Yahoo!?"のようなキャッチフレーズを用いることで、知名度を上げることを意図した活動をしている。
- 3) この他にも、 Mr"を使用した商品名は Mr. Goodbar"や Mr. Killing"など数多く、語形成力の強いことが伺える(cf. 山田 1990)。
- 4) また、山田・田中(2000)は、同じような禁煙のための効果が得られる類似商品として、 Nicoerette"という禁煙抑止剤(smoking deterrent)を収録した。「米国では、喫煙に関連した死亡は毎年50万件以上(すべての死亡者の16%)」という数字からも、問題の深刻さと、

この商品が注目される理由が分かる。

- 5) 図5のような商品がダイエット用の patch"として確認できる。(http://www.supersaver-meds.com/fix-o-fat/)。



図5 Fix-O-Fat Patch

また竹中(2005)では、種類の多い patch"を面白可笑しく描写した図6のような漫画の解説を行った。

参 考 文 献

Oxford Dictionary of English, 2nd ed, Revised, New York, Oxford University Press, 2005. [OED2]

Clankie, Shawn M.(1999): Brand Name Use in Creative Writing, Perspectives on Plagiarism and Intellectual Property in a Postmodern World, New York, the State University of New York Press.

Clankie, Shawn M.(2000): Genericization: A Theory of Semantic Broadening in the Market Place, the Northern Review 28, retrieved

MOTHER GOOSE & GRIMM by MIKE PETERS

05/21/05



(http://www.grimmy.com/)

図6 patch が登場する漫画 (2)

- December 10, 2006, from <http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/content-delivery/servlet/ERICServlet?accno=ED442282>
- Clankie, Shawn M.(2002): A Theory of Generalization on Brand Name Change, Studies on Onomastics, Vol. 6, Ceredigion, Wales, the Edwin Mellen Press.
- Langendonck, Willy Van(2007): Theory and Typology of Proper Names, Trends in Linguistics, Studies and Monographs, Vol. 168, Berlin, New York, Mouton de Gruyter.
- 竹中裕貴(2005) : 英語表現の中に見る商品名, 英語の言語と文化研究, (9), 45-56.**
- 竹中裕貴(2007) : 商品名に見るアメリカ英語と背景文化, 時事英語学研究, (46), 79-92.**
- 田中芳文(2003) : 英語固有名詞の意味と文化, 英語の言語と文化研究, (1), 27-42.**
- 田中芳文(2006) : *CSI* 中のアメリカ英語表現と文化, 英語の言語と文化研究, (8), 21-35.**
- 田中芳文(2007) : 現代アメリカ英語の医療語を追って(3), 英語の言語と文化研究, (9), 21-35.**
- 山田政美(1990) : 英和商品名辞典, 研究社.**
- 山田政美(2003) : 辞書には何が欠落しているか, 英語の言語と文化研究, (1), 53-70.**
- 山田政美(2005) : 英語の言語と文化12講(英語の言語と文化研究論叢第8巻), 英語の言語と文化研究会.**
- 山田政美・田中芳文(1998) : 固有名詞と現代アメリカ文化, 島根大学教育学部紀要(人文・社会科学編), 32, 67-77.**
- 山田政美・田中芳文(2000) : 英語メディカル用語辞典, 講談社インターナショナル.**
- bbc.co.uk/2/hi/uk/politics/49890.stm
- California Progress Report
Retrieved September 1,2007,from http://www.californiaprogressreport.com/2006/05/speaker_blasts.html
- CNN.com
Retrieved August 24,2007,from <http://transcripts.cnn.com/TRANSCRIPTS/0201/27/le.00.html>
Retrieved September 1,2007,from <http://www.cnn.com/ALLPOLITICS/time/2002/01/28/know.html>
Retrieved September 1,2007,from <http://www.cnn.com/2003/US/03/22/sprj.irq.protests/>
Retrieved August 20,2007,from <http://edition.cnn.com/2002/WORLD/asiapcf/east/11/18/willy.column/index.html>
- Democracy Now!
Retrieved September 5,2007,from <http://www.democracynow.org/article.pl?sid=03/04/07/0259240>
- Fix-O-Patch
Retrieved August 29,2007,from <http://www.supersavermeds.com/fix-o-fat/>
- Mr. Clean
Retrieved August 30,2007,from http://www.mrclean.com/sites/en_US/mrclean/products/wipes.shtml
- Spokesman-Recorder
Retrieved August 26,2007,from spokesman-recorder.com/news/article/article.asp?NewsID=80828&SID=16&ItemSource=L
- Urban Dictionary
Retrieved September 1,2007,from <http://www.urbandictionary.com/>
- Washingtonpost.com
Retrieved September 5,2007,from <http://w.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2006/10/13/AR2006101301449.html>
Retrieved September 3,2007,from <http://w.washingtonpost.com/ac2/wp-dyn/A40697-2004Mar31?language=printer>
Retrieved September 3,2007,from <http://>

インターネット資料

ABCNEWS

Retrieved August 5,2007,from <http://abcnews.go.com/US/Sports/story?id=90477&page=1>

BBC

Retrieved August 7,2007,from <http://news.>

英語商品名の言語文化的諸相

w.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2005/06/13/AR2005061301461.html
Retrieved September 3,2007,from http://

w.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2007/01/22/AR2007012201448.html

田中 芳文・竹中 裕貴

Linguistic and Cultural Aspects of English Brand Names

Yoshifumi TANAKA and Yuki TAKENAKA*

Key Words and Phrases: brand names, proper nouns, American English, American culture, language and culture

*Hiroshima University, Graduate School of Integrated Arts and Sciences.

童謡と絵本を用いたデス・エデュケーションの試み

江角 弘道・飯塚 雄一・井山 ゆり・飯塚 桃子

概 要

従来のデス・エデュケーションではなかった物理学的視点で「いのち」の説明する試みを、童謡と絵本の助けを借りて実施した。その結果、学習者は、「いのち」についてより深く考えられるようになり、従来あまり考えてみなかった物理学的な見方の大切さを感じていた。また、童謡と絵本を用いたことが物理学的な内容の理解をより深めた。

キーワード：デス・エデュケーション、物理学、童謡、絵本、フラクタル

はじめに

現代は、多くの人が病院で死を迎えるようになったため、死を目の当たりにすることが少なく、ほとんどの人は死についてよく知らないままで生活している、死を意識しにくい時代であると言える。しかし、人は最期の息を引き取る時まで、人生を意味あるものにするために、死について学習し、自分の死のあり方を考えていく必要があると思える（關戸，1999）。デス・エデュケーションは、死の準備教育と訳されていて、それは「いのち」の意義を探求し、自覚を持って死に備えての心構えを習得することを目的とした教育である（デーケン，1988）。デス・エデュケーションの試みは、一見テーマにおいて多岐にわたる観を与えるが、すべては「死」にまつわる問題へのアプローチを通して、人間の「いのち」の意味について考える視点を学習者に与えることを目的としたものであるともいえる（江角，2006）。高木(2001)は、ターミナルの患者に絵本を読み聞かせることは、いわゆる読書療法でもあり、魂のケア（スピリチュアル・ケア）に大変効果的であることを指摘している。それ故、絵本はデス・エデュケーションにおいても効果があると考えて、用いることにした。さらに、「いのち」について歌った金子みすずの童謡詩もまた効果があると考えて用いた。今回、

一般の人を対象に、童謡と絵本に現れる「いのち」の意味について物理学的な視点から講演する2回の公開講座を実施し、講座後の受講者の反応から、童謡と絵本の有効性、「いのち」に対する考え方の変化を考察した。

公開講座の講演内容

平成19年度の島根県立大学短期大学部出雲キャンパスの公開講座は、15講座あり、その中の第3講座（タイトル：デス・エデュケーションにおける「いのち」について）が今回の講座である。講座内容の案内文は、「童謡と絵本の中から、「いのち」について暗示的に表現してあるものを選び出して、それらを用いてデス・エデュケーションにおける「いのち」について考察した内容を講演する。第1回目は、金子みすずの童謡の中から、「いのち」を歌ったものを選び出し、童謡の歌を歌うと共に、「いのち」について考察する。第2回目は、絵本の中から、「いのち」について書いてあるものを選び出し、絵本の朗読と共に、「いのち」について考察する。」とした。

1. 童謡を用いた第1回目の講座内容

私達は、「ふだん、さまざまな意味に「いのち」という言葉を使っている。日本国語大辞典（小学館）によると、「いのち」の意味は6つあると示されている。人間や生物が生存するためのもの

との力となるもの。古事記では、「伊能知（イノチ）」と書き、万葉集では、「伊乃知（イノチ）」と書かれている。生涯。一生。生きている間。運命。天命。「命なりけり」という使い方を。唯一のたのみ。唯一のよりどころ。そのもの独特のよさ。真髓。男女心中の入れ墨の文字〔命〕。これからいのち"についてまとめると、と といわば、見えないいのち"であり、と と といわば、見えるいのち"といえる。

また、語源説については、8つの説がある。

イノウチ（息内）・イノチ（気内）の義。またイキノウチ（息内）の約。イキノウチ（生内）の約。イノチ（息路）の義か。イノチ（息統）の意。イキネウチ（生性内）の約。

イノキ（胃気）の転声。イノチ（息力）の義か。イノチ（生霊）の義。この語源説の中で、イキノウチ（息内）は、直接的に明快にいのちについて語っている。つまり人間は、生まれるとき「オギャー」という声で息を吐き（呼）、死ぬのは「息を引き取る」と言う、だから死ぬときは「息を吸う」わけである。従って、生きていることは、まさしく呼吸をしている息のある内である。

このように、デス・エデュケーションの中心テーマであるいのち"には主として2つの意味がある。第1には、「生物がいきていくためのもとの力となるもの」（見えないいのち）である。第2には、「生きている間、生涯、一生」（見えるいのち）である。

三木（1992）は、見えないいのち"について、「生物には親子代々の連続がある。およそ現代まで40億年の連続で、親から子へ、子から孫へ、孫から曾孫へと波状に伝わってゆくものである。そのような波をもたらず源としてのいのち（生物を連続させていくもとなる力）である。」と述べている。

40億年前に地球上に発生したひとつの生命は、「生物学的生命」である。しかし、その生物学的な生命も、もとを辿れば無生物の中つまり物質の中から出てきたのである。その物質は、「前生命的生命」と呼ばれる。生命は、ある時を境にして生まれたのではなく、ただ、宇宙の始まりから、あるいは、それ以前からある

<命>という、途切れることのない流れの中に現われたものだと言える。生命は、あり得ないほどの極小の確率で、物質粒子から誕生した不思議な存在であるといえる。日常のことをよくよく考えてみれば不思議なことが、本当に多いということに気がつく。金子みすずの「ふしぎ」という詩は、そのことを良く表している（金子、1984）。

ふしぎ（金子みすず作詞）

わたしは、不思議でたまらない
黒い雲から降る雨が、銀に光っていることが。

わたしは、不思議でたまらない
青い桑のは食べているかいこが、白くなる

ことが。
わたしは、不思議でたまらない
誰もいじらぬ夕顔が、1人でぱらりとひらくのが

わたしは、不思議でたまらない
誰に聞いても、笑ってて、あたりまえだと言うことが

また、見えないものの存在を「星とタンポポ」で、歌っている。

星とタンポポ（金子みすず作詞）

青いお空の底深く、海の小石のそのように
夜が来るまで沈んでる、昼のお星は目に見えぬ

みえぬけれども、あるんだよ
みえぬものでも あるんだよ
散ってすがれたタンポポの、瓦の隙に、だあ
まって

春の来るまで、かくれてる、強いその根は
目に見えぬ

みえぬけれども、あるんだよ
みえぬものでも あるんだよ

世の中には、目に見えないものが、多くある。例えば空気である。息ができるのは、空気があるからであり、それが私達を生かしているいのちの根源"であり、見えないいのち"といえる。空気の組成は、酸素が21%、窒素が78%で

残りの1%が希ガスである。この割合は、6億年前からほとんど変化していないそうである。もし酸素の割合が少なくなったら、人間は、空気の希薄な高い山では、高山病になる例でわかるように、すぐに呼吸器系の病気になる。そして、人類は呼吸困難に陥り、自滅することになる。また、逆に酸素の割合が増加したら、ほんの少しの火花で、発火する。だから風にゆれる木どうしの摩擦で摩擦熱が発生しすぐに発火してしまうため、地球上のものは、すべて焼き尽くされてしまうことになる。動物が、呼吸により酸素を大量に消費しているにもかかわらず、酸素が常に21%に保たれているのは、緑色植物が光合成（光エネルギーを用いて行う炭酸同化作用、普通、二酸化炭素と水から炭水化物と酸素がつくられる。）により、酸素を常に供給しているためである。さらに動物は、呼吸により二酸化炭素を排出して、植物の光合成の役に立っている。地球上では、酸素が常に21%に保たれている平衡状態にあるわけで、一定の範囲内で恒常性（ホメオスタシス）を保っている（ラヴロック、1989）。

さらに、人間の身体もホメオスタシスを保って生きている。例えば、体温・血圧・血糖値などの各種体液成分あるいは、身体の成長など、さらにこれ以外の無数の要素を無意識のうちに正常に保つ多くに制御機能が、身体に備わっている。たとえそれらの制御機能のうちの1つに異常をきたしても、人間にはすぐに致命的な不都合が生じてくる。また、体温の制御機能だけを考えてみても、その設計思想のすばらしさ、複雑さ、精密さは、おどろくばかりである。それと同じものを現代の最先端の科学の力で作ろうと思っても、おそらく不可能である。これは、人間だけではなく、動物も植物も、生命体はすべて、そして無生物の地球も、そのようなすばらしい制御機能を持って生きている「生命体」なのである。だれが一体このような生命体をプログラミングしたのであるうか。村上（1997）は、それを「サムシング・グレート（偉大なる何者か）」と名付けている。それがすなわち「見えないいのち」である。サムシング・グレートは、人間の親の親、そのまた親の親とさかのぼって、生命のもとのもとから創った「生命の

親」であり、「生命の設計図」を書いてくれた大自然の偉大な力であると説明している。地球がひとつの生命体ならば、その中に存在するすべてのものは、いのちがあることになる。存在するものすべての中にサムシング・グレートがいることになる。このことを、金子みすずは、「はちと神様」という童謡詩で歌っている（金子、1984）。

はちと神さま（金子みすず作詞）

はちはお花のなかに、お花はお庭のなかに、
お庭は土塀のなかに、
土塀は町のなかに、町は日本のなかに、
日本は世界のなかに、世界は神さまのなかに。
そうして、そうして、
神さまは小ぢなはちのなかに。

この詩の中のはちを人間と置き換えて考えることもでき、神様はサムシング・グレートであるといえる。その場合、神様の中に私があり、私の中に神様がいる。この詩のように、超越的な存在が私（個）と一つになって働いてくること、外から働きかける者が内から湧き出てくる構造、このような自己相似的なことをフラクタルという。実は、自然界や人間界のあらゆる成り立ち、物の形状から政治・経済・文化などの社会現象に至るまで、フラクタルになっていることが最近発見されて、注目を集めている。

「フラクタル」は、マンデブロにより最初に、「部分と全体が同じ形となる自己相似性を示す図形（拡大しても縮めてみても同じ形が現れる図形）」を意味して、提唱された（今野、1998）。それが、現在は、空間的にも時間的にも拡大解釈されてきている。その結果、ここ十年で、驚くほど多種多様な現象が「フラクタル」になっていることが解明された。

あらゆるものは「フラクタル」になっている。その最もわかりやすい例が地形である。まず、リアス式海岸を大きく俯瞰して写真を撮る。次に、小さい部分をどんどん拡大して行って写真を撮る。そうして撮った小さい部分の拡大写真と、最初に撮った俯瞰写真とが、非常に似ていることがわかる。つまり、地形も「フラクタル」

になっている。これは、数学的に処理すると同じフラクタル次元の数式で表されることが証明できる。自然というのは、すべて自己相似型になっている。当然、人間も自然の一部、宇宙の一部であるので、やはり「フラクタル」になっている。そのことについて、次の2つの例をあげる。

第1例は、人間発生の「フラクタル」についてである。4億年の系統発生を人間の胎児は8日間で繰り返す。十九世紀の生物学界を代表するドイツのE. H. ヘッケルが、「個体発生は系統発生を繰り返す」ということを言っている。これはすべての動物についていえることであり、中でも特に哺乳類で顕著になっている。すなわち、生命発生のプロセス（赤ちゃん誕生までの母体内での経過）と地球生命の進化のプロセスが相似である。つまり、時間的にフラクタルである。人間は、その内側に地球上の生命誕生の歴史を織り込んでいるということである。つまり、人間の場合は、受精後32日目で「鰓裂（さいれつ）」といて、えらの後ろに見られるような裂け目が胎児にできる。これはちょうど、古代の軟骨類のような、魚のような形になる。それから34日目には、鼻がすぐ口に抜けるような、要するに両生類的な特色が見える。さらに、36日目ぐらいになると原始爬虫類になり、38日目ぐらいに肺ができてきて、原始哺乳類になる。そして40日目ぐらいになって、何となく人間かな、という感じになってくる。従って母体内で8日間に、魚 両生類 爬虫類 哺乳類 そして人間という4億年分の進化のプロセスを経る。母体が悪阻（つわり）で苦しいというのは、鰓（えら）呼吸から肺呼吸への変化する時期である（三宅，2006）。これから、人間はすべての生物のいのちを内蔵しているといえる。これはまぎれもなく一つの「フラクタル」構造である。

第2例は、人間の体そのものも、よく観察すると「フラクタル」になっている。図1は、オリキュロセラピー（耳介療法）で使われる耳のツボに相当するところを示すものである（Tablot,1994）。例えば、胃が悪いときは、耳の胃に相当する部分に鍼を打つと胃が治るというものである。これは、耳に全身が射影されてい

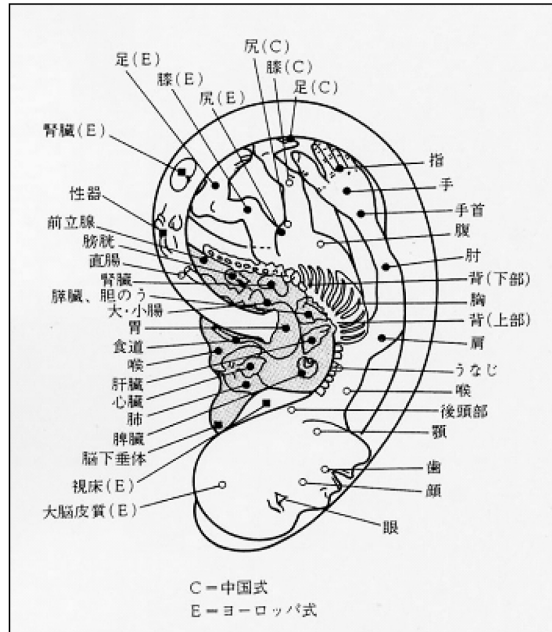


図1 耳の中の小さな人間

るという考え方に基づいて古く考え出された。つまり、耳の中に小さな人間がいるというフラクタル構造を示している。また、中国の古い氣功の一つに、足芯道というものがある。これは、内蔵の具合が悪いと、足の裏のその内臓に相当する部分 反射区といわれている がこわばってくるので、そこをもみほぐすと内臓の悪いところが治るというものである。例えば、胃が悪いと胃の反射区が、肝臓が悪いと肝臓の反射区がそれぞれこわばってくるので、そのこわばったところをもみほぐすと、悪かった胃や肝臓が治るというわけである。これは何を意味するのかといえ、人間の体のすべてが足の裏に「フラクタル的」に投射されているといえる。さらに、人間の体のすべてが背骨に射影されている、という理論もある。その一つが、アメリカのD・D・パーマーが始めたといわれている「カイロプラクティクス」という療法である。病気になると背骨にずれが生じるから、その背骨のずれを治せば、あらゆる病気が治る、というのが「カイロプラクティクス」である。

このような例から、人間の身体がフラクタル構造をしていることが推定される。従って、どんなに小さなところでも、人間の全身の状態というものがわかる可能性がある。人間に限らず、生物というものはすべて、遺伝子によって発生している。故に、人間の一個の細胞の中の

遺伝子には、全身の設計図や全身の機能などについての情報が入っている。その遺伝子の情報を全部読み取ろうという「ヒトゲノム計画（ヒトのゲノムの全塩基配列を解析するプロジェクト）」が2003年に完了した。今後これを基に研究が進めば、一個の細胞から今の全身の状況がわかる可能性がある（天外他、2000）。

人間の体そのものが「フラクタル」な存在であるという2つの例を述べた。ところが、人間の「こころ」そのものも、実はフラクタルであることが、すでに仏教の中で示唆されている。それは、華嚴経の中の如来昇兜率天宮一切寶殿品に因陀羅網（いんだらもう）として、その様子が詳しく書かれている。因陀羅とは、帝釈天のことを意味し、仏法の守護神である帝釈天の宮殿である帝釈天宮に、それを荘厳するために幾重にも重なり合うように張りめぐらされた網のことを因陀羅網という。その網目一つ一つの結び目に宝珠がつけられていて、数えきれないほどのそれらが光り輝き、互いに照らし映し合い、さらに映し合って限りなく照応反映する関係にある。これは、こころの世界の構造がフラクタルであることの示唆と考えられる。また、金剛界曼陀羅を図形的に見てゆくと、5つの円の組み合わせが重なって見られ、フラクタル図形が現れている。だから、身体もこころも自然界も精神界もフラクタル構造をもっているといえる。

2. 絵本を用いた第2回目の講座内容

絵本は、子供が読むもの、あるいは子供に読み聞かせるものと通常は考えられている。しかし、絵本を大人になって再度読んでみると、そこには人生について、さまざまな深いメッセージがあることがわかる。これは、前回の金子みすずの童謡詩も子供達が歌う歌以上に、それを遙かに超えて、大人達へ深いメッセージを送っていたことと対応している。

ここでは、アメリカの哲学者レオ・バスカリアが「いのち」について子供達に語った生涯でたった一冊の絵本「葉っぱのフレディ～いのちの旅～」（Buscaglia, 1982）を取り上げ、朗読の後、いのちと関連づけて解説した。この絵本は、「私たちはどこから来て、どこへ行くのか？」、

「生きるとはどういうことだろう？」、「死とは何だろう？」を深く考えさせるものである。

まず、作者からのメッセージである。

この絵本を死別の悲しみに直面した子供達と死についての確な説明ができない大人達、死と無縁のように青春を謳歌している若者達、そして編集者バーバラ・スラックへ贈ります。ぼくは一本の木であり、バーバラはこの十年間かけがえのない葉っぱでした。（レオ・バスカリア）

これから、この絵本は、デス・エデュケーションを目的に著作されている。従って、読むほどに、いのちについて深く考えさせられる絵本である。その内容は、擬人化した大きな木にある葉っぱの誕生から死にいたるまでの喜びや悲しみ、そして苦悩といのちへの目覚めを描いている。

主人公の葉っぱのフレディは、秋が来て紅葉し、やがて散って死んでいくことに大きく悩む。これは誰にとっても人生最大問題である。しかし若いとき（春とか夏の時期）には、そんなこと忘れて生きている。デス・エデュケーションは、だから特に若い人たちに重要である。そんな中で、フレディは信頼し尊敬できる兄のような存在の葉っぱのダニエルに出会ったのである。そして、様々なことを教えてもらったのである。その中でダニエルがいのちについて、次のような深い示唆的なことをフレディに言っている。「世界は変化しつづけているんだ。・・・僕たちも変化し続ける。死ぬと言うことも、変ることのひとつなのだ。」「私たちは、いつかは死ぬさ。でも いのち」は永遠に生きているのだよ。」「・・・大自然の設計図は、寸分の狂いもなく いのち」を変化させ続けている。」ここにいのちについて、「死ぬいのち」と「永遠に生きているいのち」の2つの意味があること示唆している。これは、「見えるいのち」と「見えないいのち」といえる。また、「変化するいのち」とは、三木（1992）が指摘している「いのちの波」のことである。そして私たちは波のひとつである。

私たちが生きていることを考えてみると、この「見えないいのち」あるいはサムシング・グレートに生かされているのではなからうか。つ

まり、生きていること自体、空気があるから、生きているわけであり、水があるから生きているわけであり、さまざまな食物のおかげで生命をたもっているわけである。太陽の光もそうである。人は目があって太陽を見ていると思っ

ているが、何億年にわたる太陽の照射の中で、次第に視覚細胞が作られていった。生命の最初は単細胞であった。細胞分裂が進んで少し複雑になってくると、細胞が相互に仕事を分担し作業を行う。植物が光に向かって伸びていくように、人間にも特に光に対して敏感な細胞が発達してくる。やがて視覚をつかさどる細胞が出来てくる。そうして目が出来てきた。だから目の親は太陽である。つまり太陽のおかげさまである。

・ 受講者の反応

受講者の延べ人数は、約60名であり、20～40代が40%、50～80代が60%程度であった。公開講座後に、内容の理解を深めるために、質問の時間を設定し、受講者からの疑問、不明な点、感想などを得た。なお、受講者からの感想などをまとめて研究誌に報告する旨を口頭で伝え、同意を得た。以下に、それらを列挙する。

1) フラクタルという科学用語がよくわからないので、再度説明をしてほしい。これに関しては、ロシア人形のマトリョーシカ(図2参照:相似形の人形がたくさん出てくる入れ子構造である)及びフランスのバシキリチーズのレッテル(図3参照:イヤリングの中に同じ牛が書かれている。その中にまた牛がいる・・・相似形の牛が無限に続く)を用いて、自己相似性を説明し、理解を得た。



図2 マトリョーシカ(ロシア人形)



図3 バシキリチーズのレッテル

- 2) 最初に童謡を聞くことが出来て、雰囲気がおだやかになり、講座をじっくりと聞くことが出来た。
- 3) 見えないいのちについて、自然科学的な説明があり、良く納得できた。
- 4) 「生かされている」と言うことは、良く耳にするが、誰によって生かされているかがはっきりした。
- 5) 金子みすずの童謡の良さに初めて気がついた。
- 6) 見えるいのちと見えないいのちが良くわかり、うれしかった。
- 7) 自然にあるものは、すべていのちがあると感じた。
- 8) 生命がずっとつながって、今日があることを改めて感じた。
- 9) 「葉っぱのフレディ」の朗読には、いろいろな事が含まれていて、特に「死ぬことは変ることの一つ」と言うことを聞いて、死に対するイメージが変わった。
- 10) いのちについてより深く考えられるようになり、科学的な見方も大変大切だと感じた。

考 察

青年期におけるデス・エデュケーションは、教育現場で必須なものであり、北米やヨーロッパでは子供の時から行われているが、日本でデス・エデュケーションのプログラムを提供している教育機関はごくわずかである（藤井，2003）。また、大学の公開講座において、デス・エデュケーションに関する講座は非常に少ないことが指摘されている（關戸，1999）。生涯教育として全ての人にデス・エデュケーションは必要であるが、特に看護学生には重要である。看護学生のデス・エデュケーションの認知状況について把握する目的で調査を行った結果、デス・エデュケーション"という言葉の認知は全体の28%と低かった（別所他，2005）。それは、デス・エデュケーションの内容と方法について、未だ確立されていないからである。

従来のデス・エデュケーションに関する講演のテーマは、宗教を背景に例えば「日本人の死生観」とか「インド思想における輪廻」などのようにテーマを設定したり、あるいは、社会学、生物学、医学を背景にテーマを設定したものが多かった（關戸，1999）。

今回の公開講座では、物理学を背景に童謡と絵本を用いていのちに関する考察（江角，2006）を展開した。受講者の感想は、童謡及び絵本の良さ、内容の深さを感じ取っていた。さらに、いのちに関する物理学的な見方もあることに気づいていた。そしてそれは、従来の宗教的な見方と同様に大切だと気がついていた。また、物理学的な話しは難しくなるのが通例なので、分かり易くするために、童謡と絵本を用いたことが理解を深めたと考えられる。

ここでの考察は、10名の受講者の意見・感想から推察したものであり、これを一般化するには、さらに多くの受講者の意見・感想が必要であると思われる。

ま と め

いのちの意味について物理学的に考える視点を学習者に与えることを目的としたデス・エデュ

ケーションを、童謡と絵本の助けを借りて試みた。

その結果、学習者は、いのちについてより深く考えられるようになり、従来あまり考えていなかった物理学的な見方の大切さを感じていた。また、童謡と絵本を用いたことが理解をより深めた。今後のデス・エデュケーションでは、従来なかった物理学的視点でのいのちの説明も必要であると考えられる。

謝 辞

公開講座で、童謡を歌って頂いた出雲金子みすず会会長の江田和子氏および積極的に意見・感想等を述べて頂いた受講生の皆様に感謝します。

文 献

- 今野紀雄（1998）：複雑系，38-80，ナツメ社，東京。
- 江角弘道（2006）：デス・エデュケーションにおけるいのち"の視座～見えるいのちと見えないいのち～，島根県立看護短期大学紀要，12，1-7。
- 金子みすず(1984)：空のかあさま（金子みすず全集），10，JULA出版局，東京。
- 金子みすず(1984)：美しい町（金子みすず全集），90，JULA出版局，東京。
- 華厳経：江部鴨村訳（1996），口語全訳華厳経（上巻），563-598，国書刊行会，東京。
- 關戸啓子（1999）：生涯教育としてのデス・エデュケーションの必要性～わが国における死の看取りの変遷をとおして～，川崎医療福祉学会誌，9(1)，61-68。
- 關戸啓子（1999）：生涯教育としてのデス・エデュケーションの現状と課題，川崎医療福祉学会誌，9(2)，209-216。
- 高木慶子（2001）：死と向き合う瞬間，学習研究社，東京。
- Tablot, M(1991):The Holographic Universe, Harper Collins Publisher New York / 川瀬勝訳（1994）：投影された宇宙，144，春秋社，東京。

- 天外伺朗, 佐治春夫 (2000) : 宇宙のゆらぎ・人生のフラクタル, 106-131, PHP研究所, 東京.
- デーケン, A (1988) : 死への準備教育 第1巻 死を教える (第1版), 2 - 53, メヂカルフレンド社, 東京.
- 日本国語大辞典 (1972) : 1000, 小学館, 東京.
- Buscaglia, L. (1982) : The Fall of Freddie The Leaf, Charles B. Slack, New Jersey / 未来 なな訳(1998), 葉っぱのフレディ - いのちの旅, 童話屋, 東京.
- 藤井美和 (2003) : 大学生のもつ「死」のイメージ : テキストマイニングによる分析, 関西学院大学社会学部紀要, 95, 145-155.
- 別所史恵, 江角弘道 (2005) : 看護学生を対象としたデス・エデュケーションに関する意識調査, 島根県立看護短期大学紀要, 11, 71-79.
- 三宅 馨 (2006) : 人間はいつから笑うのか, なぜ笑うのか? ~2万人の出産から教えられたもの~, 平成18年度島根県立看護短期大学客員教授講演会, 5月24日.
- 三木成夫(1992) : 海・呼吸・古代形象 (第6版), 103-125, うぶすな書院, 東京.
- 村上和雄 (1997) : 生命の暗号, 194-236, サンマーク出版 (初版), 東京.
- ラブロック, J. (1989) : ガイアの時代, S.B. ブラブダ訳, 123-170, 工作舎 (初版), 東京.

童謡と絵本を用いたデス・エデュケーションの試み

An Attempt at Death Education Using a Nursery Song and a Picture Book

Hikomichi EZUMI, Yuichi IIZUKA, Yuri IYAMA and Momoko IITSUKA

Key Words and Phrases: death education, physics, nursery song, picture book,
fractal

看護教育に携帯電話を活用した参画支援ソフトウェア “ECILS”によるeラーニングの試案

吾郷美奈恵・石橋 照子・梶谷みゆき
阪本 功・飯塚 雄一・金築 利博・山下 一也
柳瀬 正宏*・関口 滋行*・松尾 俊亮*・赤木 豊*

概 要

看護教育において、株式会社エネックスが開発した携帯電話を利用した参画支援ソフトウェア“ECILS”を活用するシステムを試案した。“ECILS”の機能はリアルタイムアンケート集計、メッセージコミュニケーション、出席管理、簡易理解度測定（小テスト）、課題提出、連絡網、メッセージ検索である。

“ECILS”をうまく活用することで、学生の学習意欲の向上が期待でき、参画力が身に付くことが推察される。携帯電話による利便性から情報管理や情報活用の広がりがあり、教員の授業支援と教育力向上に寄与するシステムでもある。

キーワード：看護教育、参画支援ソフトウェア、eラーニング、携帯電話

はじめに

我が国は、IT基盤を活かした社会経済システムの積極的な変革のため2001年「e-japan戦略」、2003年「e-japan戦略」で先導的取り組みを押し進めた。現在は、2010年に「ユビキタス社会」の実現を目指す「ユビキタスネット・ジャパン」政策へと進んでいる（総務省、2006）。「平成18年通信利用動向調査報告書」によると、携帯電話・PHSを保有する世帯の割合は86.8%で、携帯電話の利用率は20～29歳が最も高く95.4%である（総務省、2007）。また、我々の教育対象である学生においては、ほぼ全員が携帯電話を保有している現状にある。また、学生への連絡は学内に設備されているパソコンのメールに比べて携帯メールの方が早く確実に応答があることを日々感じている。

我々は看護教育において講義（石橋、2006）（梶谷、2006）（松本、2006）や実習（石橋、2006）、授業評価（吾郷、2006）でラベルワークを用いて参画型看護教育を試みてきた。紙ラ

*株式会社エネックス

ベルを用いているため、手書き文字の読みにくさ、ラベルの管理、情報（学び）の共有、データ化した情報の後利用などには限界があり、多くの課題がある。ラベルワークにより参画型看護教育として効果を示すには、手書きラベルをコンピュータに入力することが必要である。そのためには、労力と時間を要し、学びをタイムリーに還元できないもどかしさがある。

また、高等教育における法人化や少子化の影響など急速な環境変化の中で、大学の生き残りをはかる有力な手段としてeラーニングが注目されている（日本イーラーニングコンソシアム、2006）。最近では携帯電話に代表される携帯端末の技術革新と普及により、学習に利用される機会も増え、eラーニングの一形態としてモバイルラーニングなどと呼ばれている（日本イーラーニングコンソシアム・2006）。また、携帯電話やPHSなどのモバイル端末からのインターネット利用者数がパーソナルコンピュータからのインターネット利用者数を上回り、2005年末時点の調査で逆転した（総務省、2006）。

今回我々は、株式会社エネックスが開発した携帯電話を利用した参画支援ソフトウェア“ECILS”を活用し、モバイルラーニングの看

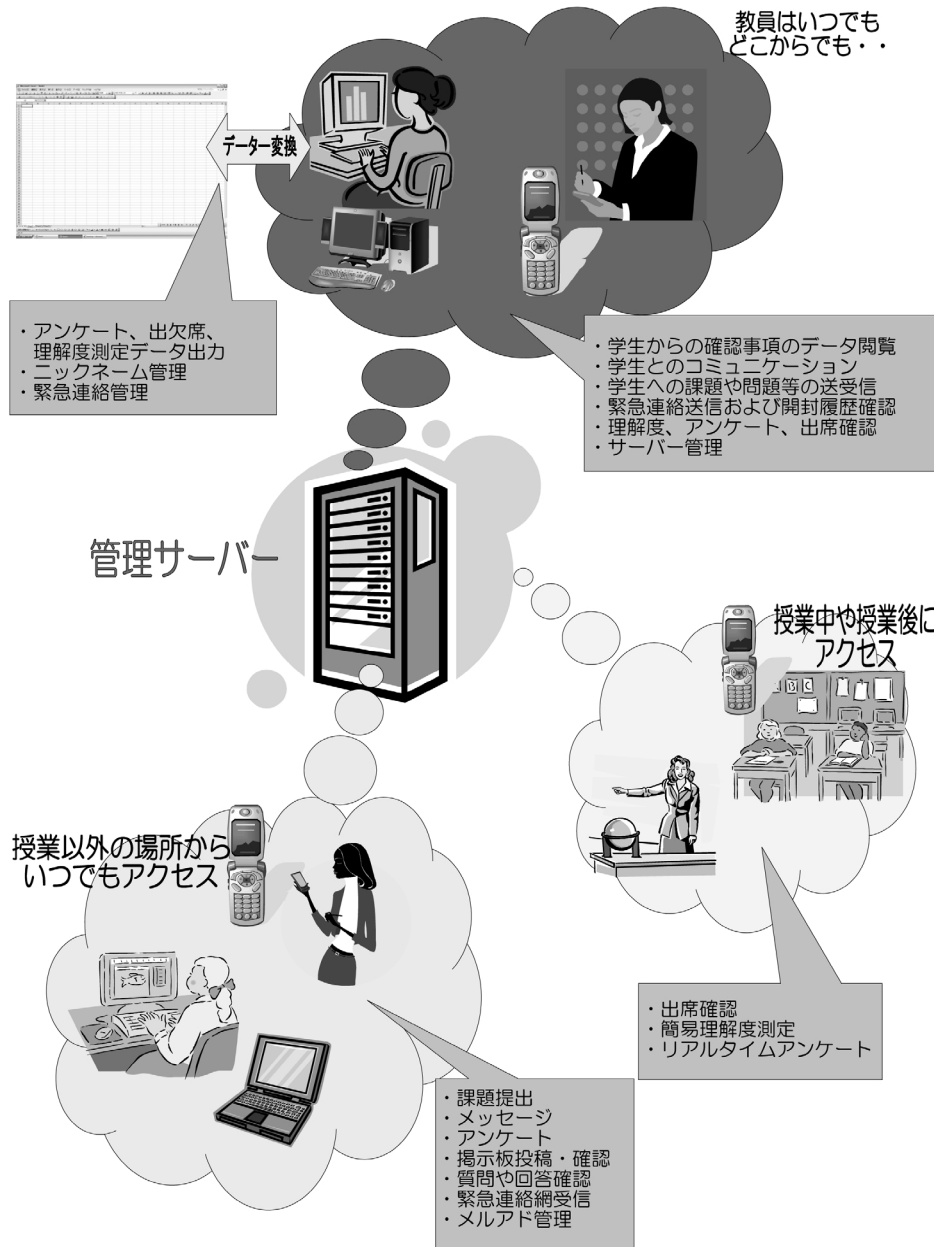


図1 携帯電話を利用した看護教育システム

看護教育システムを試案したので報告する。

システムの概要

携帯電話を利用した看護教育システムの概要を図1に示した。このシステムは、学生が携帯インターネットから、教員がパソコンからのインターネットで“ECILS”にアクセスして運用する。学生は教員の指示に従い授業中や授業以外の場所から、いつでも何処からでもアクセスできる。また、携帯電話の通話料に配慮し、

メッセージやアンケートなど極力小さなデータで画面を構成している。

システムの中核をなす“ECILS”の主な機能は次に述べる7つである。リアルタイムアンケート集計：事前になんら準備することなく、授業中にアンケート調査・集計ができる。

メッセージコミュニケーション：システムに登録された学生同士や教員とメッセージの交換・共有が簡単にできる。ここで述べるメッセージとは、インターネット上のブログや掲示板のようなシステムであり、閲覧はパスワードによっ

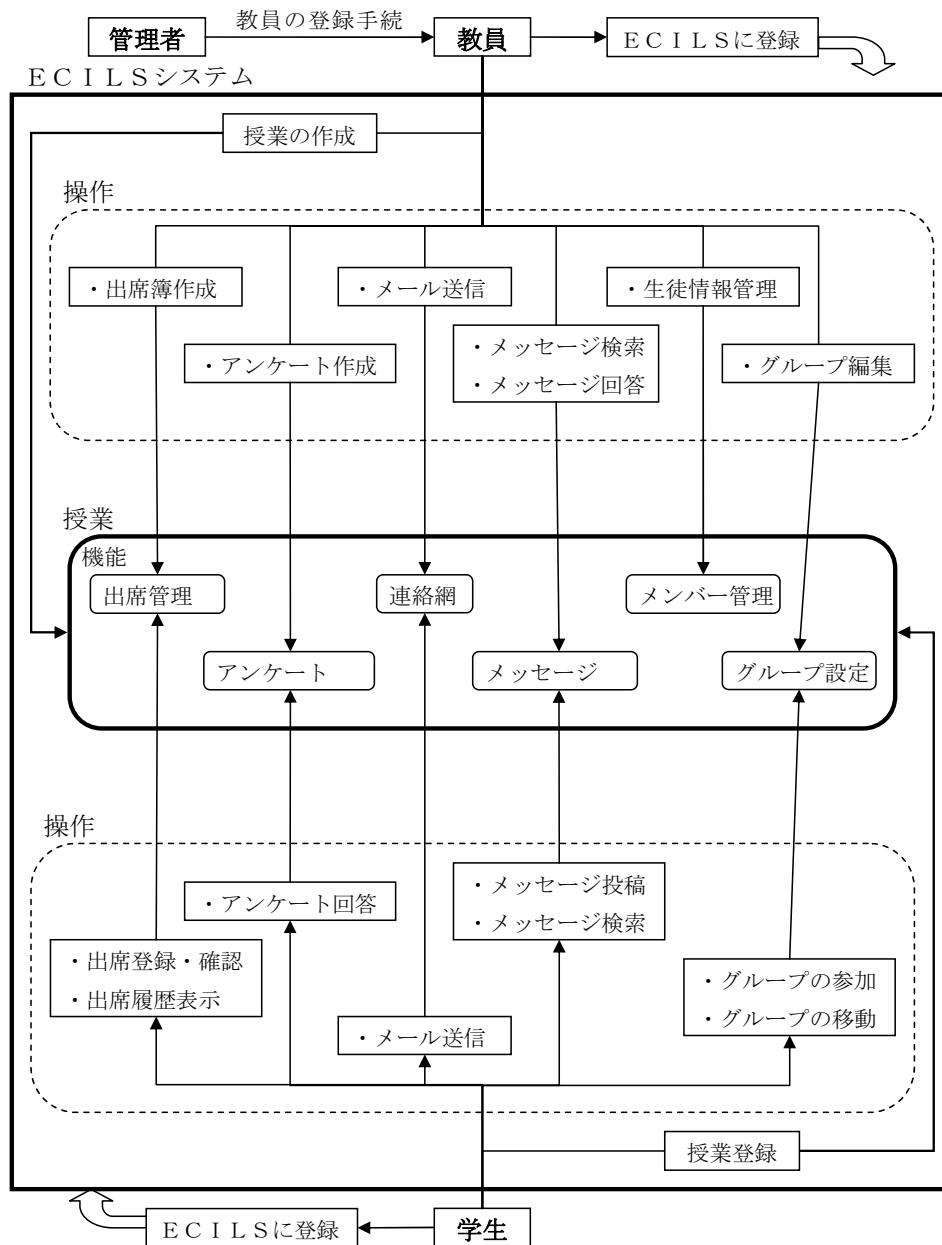


図2 ECILS"の操作と機能

て保護されている。送信単位による公開などが選べる。出席管理：手間をかけずに、即時に出欠がとれ、簡単に出席簿が作成できる。簡易理解度測定（小テスト）：授業中簡単に小テストの実施ができる。課題提出：授業前の課題提出や、授業後の質問受付ができる。連絡網：システムに登録された学生へ一斉同報的に連絡ができる。送信単位は、全員、グループ、個別ときめ細かく選択することができ、送信相手の受診状況が把握できる。メッセージ検索：システムに投稿されたメッセージを簡単に検索

することができ、検索結果を並び替えることもできる。

教員や学生の操作と機能の関係を図2に示した。教員と学生はそれぞれが“ECILS”に登録し、授業科目毎に上記の機能が発揮できる。「メンバーの管理」は教員の「学生情報管理」から行うが、他の機能は学生と教員の双方からアクセスして機能が発揮できるシステムである。具体的な操作は、図3の“ECILS”サイトマップに示したような画面から選択して行う。

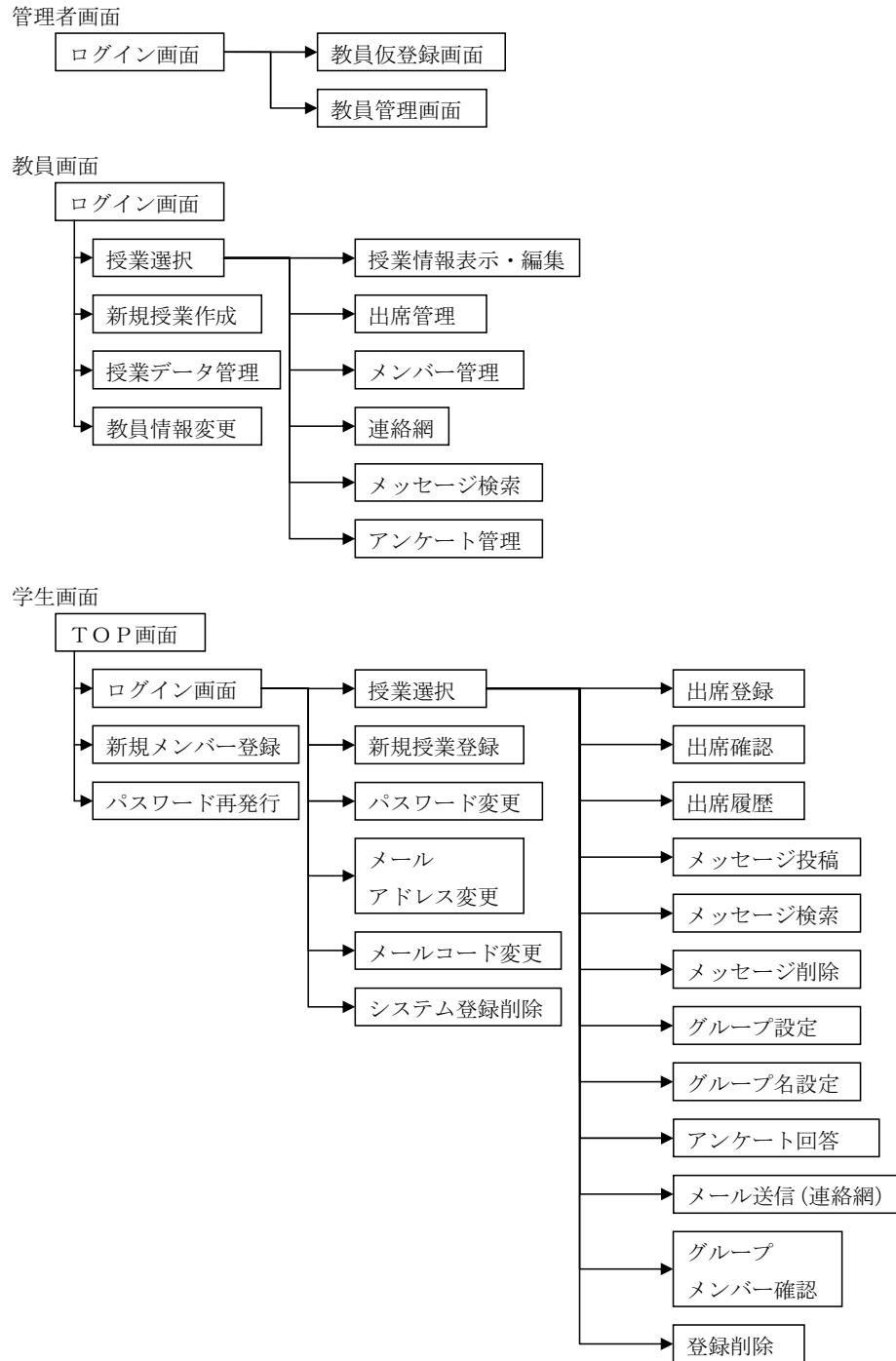


図3 ECILS"のサイトマップ

システム活用の効果

あらかじめ定めたシステム管理者が教員を登録し、登録された教員は“ECILS”に授業科目や授業日時や時間等を登録する〔授業の作成〕。学生は作成された授業毎に“ECILS”サーバに空メールを送りサーバから返信された

EメールのURLからメンバー登録を行う。登録するとパスワードとURLが記載されたEメールが送られてくるので、このURLからログインする。

1. 携帯電話による利便性の向上

学生は自分の携帯電話を利用するため、人に迷惑をかけることなく何時でも・何処からでも送受信することができる。例えば、資料を広げ

て課題をまとめた図書館や自宅の机からも送信が可能であり、とても便利である。また、予習や復習をしている時やちょっとした空き時間等が利用できる。

文字情報であるため、何回でも自分のペースで読み直すことができる。また、消去しない限り送受信の履歴として残っているため、必要に応じて確認や共有ができる。

携帯電話でインターネットを利用して受けた被害の大部分が迷惑メールの受信である(総務省, 2007)。このことが様々な犯罪に関与してきたことは否定できない(市川, 1994)。しかし、コンピュータ通信をいじめの解消に役立たせることも可能であり、高度情報化社会の担い手として教育への期待は高まっている(田中, 1996)。また、インターネット通信は新しいコミュニケーション手段を提供するものとして重要である(日本イーラーニングコンソシアム, 2006)。

2. 学生の参画力向上

学生は、簡易理解度測定(小テスト)により自分の理解度を知ることができる。一人ひとりの理解度を把握した授業が展開され、提出した課題や質問がタイムリーにフィードバックされれば、学生の学習意欲の向上が期待できる。また、メッセージを学生同士や教員と共有したり、授業中に調査したアンケート結果がその場で確認できることから、学生の参画度が高まる。

メッセージは共有の即時性や意図的に共有単位(全員、グループ、教員)を指定できるなど柔軟な運用ができ、紙では実現できなかったことも可能である。このメッセージをラベルワークのテーマとして指定すれば、学生個人の学びのプロセス図解(松本, 2006)、グループの図解(梶谷, 2006)(石橋, 2006)、ラベル新聞などを作成する元ラベルとして印刷して活用できる。

3. 教員の教育力向上

簡易理解度測定(小テスト)により学生個々の理解度を把握できるため、人数の多いクラスでも学生一人ひとりに目の行き届いた授業が展開できる。また、学生が提出した課題や質問をフィードバックすることにより、学生の理解度を一層高めることができる。授業中に調査した

アンケート結果は、その場で確認して学生の参画度が高まる授業展開が可能である。また、メッセージを意図的に共有単位を指定して共有することで、学習意欲の向上が期待できる。

学生のメッセージや簡易理解度測定、出席管理から、学生一人ひとりを理解し成長が確認できる。また、メッセージは授業改善(吾郷, 2006)にも役立てることができる。

このように携帯電話を用いることで、今まで教員が行っていた膨大な入力作業がなくなる。また、適切に管理された情報を瞬時に確認でき、学生の状況が把握できるため、教育力の向上が期待できる。

4. コミュニケーションツールとしての確実性

システムに登録された学生への一斉同報的に連絡が可能である。目的に応じて送信単位を選択するため、必要な人に必要な連絡ができる。また、緊急連絡の送信や開封履歴確認もできるため、連絡漏れを防ぐことができる。

出欠確認は点呼よりはるかに短時間で終了するため、授業時間が有効に活用できる。また、出席カードで求めていた授業の感想や質問にも対応できる。そのため、授業開始時には出欠を把握し、授業後には質問等が確認できる。対応が急がれる場合には、携帯電話に回答等を送信すれば良い。そのため、学生のニーズに対応した教育が適切に展開できる。

特に、教員が学外にいる場合(非常勤講師など)や学生が学外にいる場合(実習など)にはとても便利なコミュニケーションツールとなる。講義、演習、実習のどのような授業形態においても、何時でも何処でもタイムリーな対応が可能である。

5. 情報活用の広がり

“ E C I L S ”から投稿されたメッセージを簡単に検索し、検索結果を並び替えることもできる。このメッセージはEXCELのCSVファイルとしてダウンロードすることができる。これをEXCELや図解ソフト(図解マスターなど)やテキストマイニングのソフトで多方面からの利用が可能になる。テキストマイニングとは、膨大なテキストデータという鉱脈の中から言葉同士にみられるパターンや規則性を探って、役に立ちそうな知識・情報を取り出そうとする手法

で、人間の思索パターンをコンピュータ上の作業として、視覚化したものである(塚本, 2006)。このように、“ECILS”で得られたすべてのデータをそのまま別のソフトへ移行して処理できるので、迅速で効率的である。最近は、Word Miner(ワードマイナー)、Text Mining Studio, TRUSTIA(トラスティア)などのテキストマイニングソフトが利用できる。

また、学生のレスポンスをテキストマイニング的手法で分析することで、集計された数字をただ漫然と見たり、学生一人ひとりの反応を見るだけではわからなかったものを可視的に把握できる。

6. 情報管理とモラルの向上

“ECILS”は一般に言われるメーリングリストとは異なり、学生のメールアドレスや電話番号を教員や他の学生が知る必要がない。そのため、うっかりによる情報の流失はなく、個人情報保護に配慮したシステムである。閲覧はパスワードによって保護されているので、セキュリティ上も安全である。また、学生自らシステムに登録するので、教員は面倒な登録作業から開放される。学生はQRコードや空メール送信などにより、面倒な入力作業を低減している。このようなことから、学生の登録管理が容易である。

メッセージを投稿したり閲覧して共有するため、学生は一つひとつの行為を意識して操作することが求められる。このことは、情報に関するモラルを教育する機会ともなり、学生のモラルは向上する。

このシステムは特別なハードウェアを一切使用しないため、簡単に導入できる。

．おわりに

看護教育において、株式会社エネックスが開発した携帯電話を利用した参画支援ソフトウェア“ECILS”を活用するシステムを試案した。

“ECILS”をうまく活用することで、学生の学習意欲の向上が期待でき、参画力が身に付くことが推察される。携帯電話による利便性から情報管理や情報活用の広がりがあり、教員

の授業支援と教育力向上に寄与するシステムでもある。

今後は、このシステムを活用し、適切に評価をしていきたい。

本研究は、島根県立看護短期大学の平成18年度特別研究費と島根県立大学短期大学部の平成19年度の特別研究費により行なった。

文 献

- 吾郷美奈恵, 加藤真紀, 林義樹 (2006) : ポートフォリオ学習の“プロセス分析図解法”による授業改善と“作品化”の可能性, 看護展望, 31(12), 92-97.
- 石橋照子, 飯塚桃子, 林義樹 (2006) : 図考を用いたグランデッド・セオリー・アプローチにおけるデータの分析, 看護展望, 31(4), 96-100.
- 石橋照子, 飯塚桃子, 林義樹 (2006) : 看護学生に確かなコミュニケーション能力の育成を~ラベル交流と拡大図解の併用法~, 看護展望, 31(6), 92-97.
- 市川伸一 (1994) : コンピュータを教育に活かす (第1版) ~コンピュータは子どもに何をもたらすか~, 10-37, 勁草書房, 東京.
- 梶谷みゆき, 加藤真紀, 林義樹 (2006) : 図考法 (類) とラベル交流を用いて日常に埋没している意識を顕在化する~「高齢者の権利擁護」の演習をとおして~, 看護展望, 31(7), 88-94.
- 田中俊也 (1996) : コンピュータがひらく豊かな教育 (初版) ~コミュニケーション手段としてのコンピュータ通信~, 108-110, 北大路書房, 京都.
- 塚本榮一 (2006) : 授業改善を改善せよー学習者レスポンス分析の理論と展望ー, ジャストシステム, 128-132.
- 松本玄智江, 長崎雅子, 林義樹 (2006) : 看護技術の授業における“ラベルケーション”の構造と意味~感想ラベルと学びのプロセス図解を用いて~, 看護展望, 31(10), 98-106.
- 日本イーラーニングコンソシアム (2006) : e

看護教育に携帯電話を活用した参画支援ソフトウェア“ E C I L S ”によるeラーニングの試案

- ラーニングの定義・捉え方, eラーニング
白書2006/2007年版, 6-9.
- 日本イーラーニングコンソシアム (2006) : 高
等教育におけるe - ラーニングの動向, e
ラーニング白書2006/2007年版, 35-44.
- 総務省 (2006) : 「u-Japan推進計画2006」,
[http://www.soumu.go.jp/s-news/2006/0609
08_3.html](http://www.soumu.go.jp/s-news/2006/060908_3.html)
- 総務省 (2006) : 平成17年「通信利用動向調査」
の結果,
[http://www.soumu.go.jp/s-news/2006/0605
19_1.html](http://www.soumu.go.jp/s-news/2006/060519_1.html)
- 総務省 (2007) : 平成18年通信利用動向調査報
告書,
[http://www.johotsusintokei.soumu.go.jp/
statistics/data/070525_1.pdf](http://www.johotsusintokei.soumu.go.jp/statistics/data/070525_1.pdf)

吾郷美奈恵・石橋 照子・梶谷みゆき・阪本 功・飯塚 雄一・金築 利博
山下 一也・柳瀬 正宏・関口 滋行・松尾 俊亮・赤木 豊

An Attempt at e-Learning of Nursing Education by Using Mobile-Phone

Minae AGO, Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI, Isao SAKAMOTO,
Yuichi IIZUKA, Toshihiro KANETUKI, Kazuya YAMASHITA, Masahiro YANASE*,
Shigeyuki SEKIGUCHI*, Toshiaki MATSUO* and Yutaka AKAKI*

Key Words and Phrases: Nursing Education, Enex Creativity Information Link
System, e-Learning, mobile-phone

*ENEX Corporation

ラベルワークによる連携講座の意義と課題

吾郷美奈恵・石橋 照子・梶谷みゆき
山下 一也・福澤陽一郎・奥野 元子*
飯塚 由美*・直良 博之*・名和田清子*・白川 浩*

概 要

大学が統合・法人化する前年と統合した年の2年間、両大学（統合後は両キャンパス）の公開講座において“連携講座”を企画・実施した。“連携講座”は「豊かな食のあり育て方」をテーマに5回シリーズで展開し、10名の教員が講師を務めた。今回はこの体験から、“連携講座”の意義と課題についてラベルワークにより検討した。

意義と課題のラベルを図解化した結果、私たちの目指す“連携講座”とは「教員が輝く学びの風土づくりと知の融合・創造によって、特徴にあふれた多彩で魅力的な講座を企画し、市民に活力を与える！」講座である。よりよい連携講座を展開するためには、4つのカテゴリで対策を講ずる必要がある。

キーワード：公開講座，連携講座，ラベルワーク，地域貢献

． 緒 言

大学等の公開講座は、大学等が持っている専門的・総合的な教育・研究機能を社会に開放することにより、生活上・職業上の知識、技術及び一般的教養を身に付けるための学習の機会を広く社会人等に対して提供するものである（放送大学，2007）。大学等の公開講座は、平成18年度は全国で約23,400講座が開設され、約111万人が受講し、年々活発化している（放送大学，2007）。

島根県立看護短期大学における公開講座は、学則に謳われている地域開放事業に位置づけられ、開学時より実施してきた。島根県立看護短期大学と島根県立島根女子短期大学は平成19年4月に統合・法人化し、島根県立大学短期大学部となった。大学が統合・法人化する前年の平成18年と統合した平成19年の2年間、両大学（統合後は両キャンパス）の教員が公開講座において“連携講座”を企画・実施した。実施に

*松江キャンパス

伴い、担当した教員にはその利点やそれに伴う課題などが見えてきた。そこで、参画理論に基づく実施者参画型のラベルワーク技法を研究データの分析に用いることを試み、検討する必要性を感じた。

ここで述べる“連携講座”とは、両キャンパスの教員が協同して一つのテーマをシリーズで展開した公開講座である。また、ラベルワークとは、林により開発された概念であり、人間の知的活動、とりわけ知識の発信・交流および図解思考の道具としてラベルを用いる理論と技術の体系である（林，2004）

今回は、“連携講座”を担当した教員が思った連携講座の意義と課題から、我々が目指す連携講座について明らかにし、その結果から公開講座としての連携講座について考察する。

． 方 法

1. 調査対象とデータおよび分析の方向性

対象は、“連携講座”の講師を務めた出雲キャンパス5名と松江キャンパス5名の合計10名の教員である。

データは10名の教員が記述したラベル60枚で、ラベルは2つのテーマで3枚ずつ記載した。ラベルのテーマは「“連携講座”の意義だと思うこと」、「“連携講座”を実施して課題だと思うこと」である。図解のテーマは「私たちの目指す連携講座とは？」である。

2. 分析手順

分析はラベルワークの経験がある3名の教員が行い、図解化した。具体的な手順を以下に示す。

対象が2つのテーマで各3枚ずつ書いたラベルを、研究者3名がラベルを1枚ずつ読み、同じ意味・似ている意味のラベルを小皿に分け、看板を付ける。1個の小皿には3枚以上のラベルを合わせないように注意し、看板はラベルが言わんとすることを1文で表す。

小皿同士が似ているものを集めて大皿に分け、同様に看板を付ける。

テーマが問で答え(タイトル)を導き出すよう配置し、俯瞰的に思考しながら図解を作成する。

できあがった図解を見ながら、最終的にその図解全体が言わんとすることを一文で表したタイトルを付ける。

3. “連携講座”の概要

平成18年度と平成19年度の“連携講座”プログラム概要を表1に示した。テーマは、最近の身近な話題である心・食・育について市民と共に考えてみたいと思い、「豊かな食のあり方・育て方」とした。

平成18年度は大学が夏季休業期間中の8月下旬から9月下旬の木曜日に、午後の2時間を使い、からの5回シリーズで毎週開催した。また、各回の講師は、出雲キャンパスと松江キャンパスの教員が専門領域に配慮してペアとなり担当した。平成19年度は、昨年の状況や反省から、小・中学校が夏休みである7月下旬から9月上旬までの土曜日に、午後の2時間半とし30分間時間を延長した。平成18年同様の5回シリーズで、お盆の期間を除いて毎週開催した。各回の講師は、を出雲キャンパスの教員、を出雲と松江キャンパスの教員、を出雲と松江キャンパスの教員が担当した。また、担当以外の講座にも参加するように努力し、は両キャンパスの教員6名が質疑に加わった。平成19年度は、会場となる松江キャンパスの学科再編等の関係で、平日の会場使用や授業期間中に講座の担当が困難などの諸事情もあり、調整した結果である。

表1 “連携講座”のプログラム概要

| 平成18年度 | 平成19年度 |
|--|--|
| 豊かな食のあり方、育て方 | |
| 時間：13:30～15:30 | 時間：13:30～16:00 |
| 子どもの脳と食事 開催日：8月24日(木) 講師：出雲&松江 | 脳と味覚 開催日：7月28日(土) 講師：出雲&出雲 |
| 味覚とおいしさの心理 開催日：8月31日(木) 講師：出雲&松江 | 身体と心の健康 開催日：8月4日(土) 講師：出雲&出雲 |
| 心の健康と音楽 開催日：9月7日(木) 講師：出雲&松江 | 加齢のメカニズムと高齢者の食 開催日：8月18日(土) 講師：出雲&松江 |
| 加齢のメカニズムと高齢者の食 開催日：9月14日(木) 講師：出雲&松江 | 食の価値観と情報 開催日：8月25日(土) 講師：松江&松江 |
| 生活習慣病と食生活 開催日：9月21日(木) 講師：出雲&松江 | おいしい食事作り 開催日：9月1日(土) 講師：松江 |

注) 講師の出雲や松江は所属するキャンパスを示す。

ラベルワークによる連携講座の意義と課題

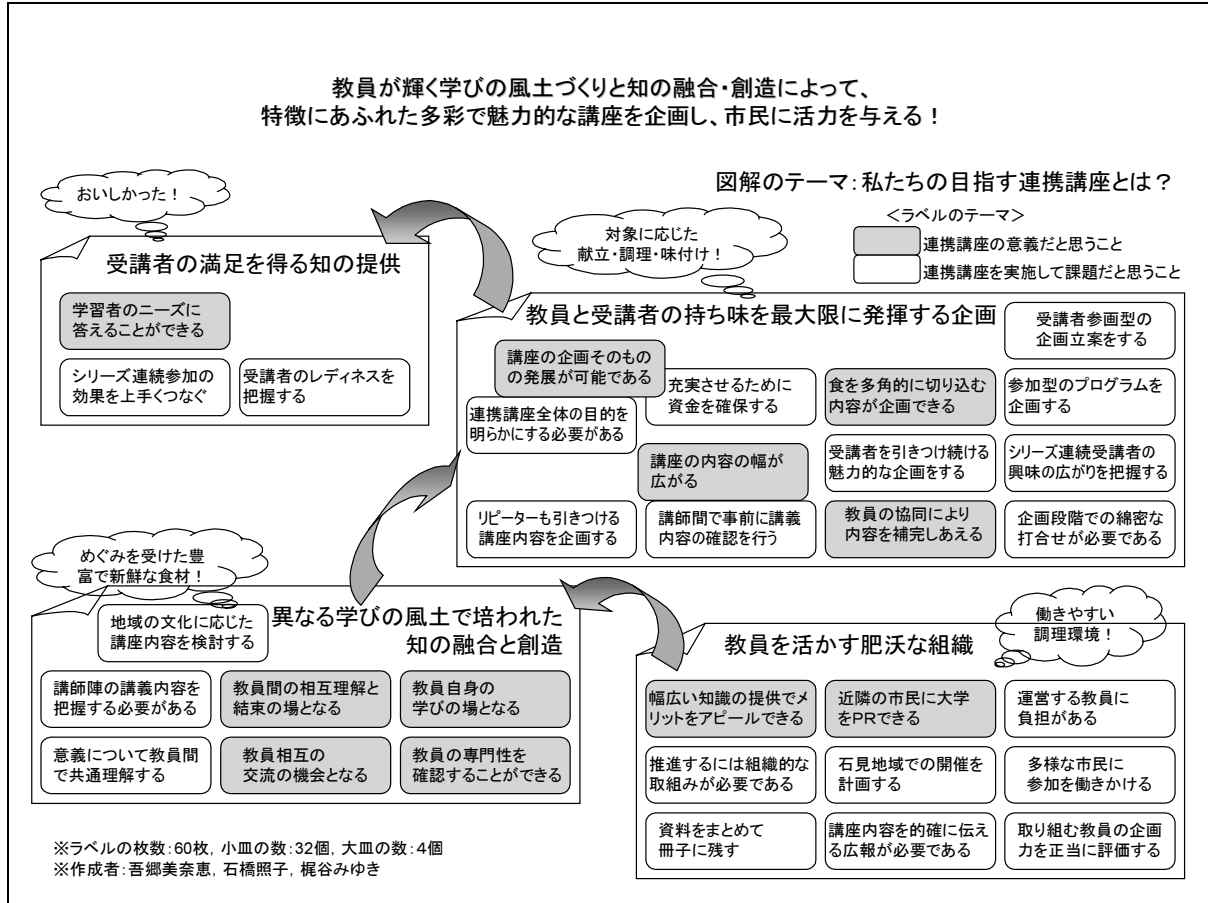


図 1 ラベルワークによる連携講座の意義と課題

“連携講座”の案内は2年間とも各キャンパスで作成される公開講座リーフレットで行った。受講受付は、平成18年度は出雲キャンパス、平成19年度は出雲と松江の両キャンパスで行った。また、5回シリーズでの開催であるが、希望する回だけの参加も可能とした。

受講者数は毎回30名程度で、年代の幅は広く、女性が9割程度を占めていた。また、シリーズ全体を通して受講した者が5割を占めており、受講者の9割が3回以上参加していた。2年間引き続き受講した者も数名いた。毎回のアンケートによる評価ではテーマや内容、時間配分や進行、理解のしやすさのいずれも良い評価で、満足感も高かった。

III. 結 果

ラベルワークにより、意義（ラベル30枚）と課題（ラベル30枚）のラベルからカテゴリー化した小皿と大皿の図解を図1に示した。図解の

テーマは「私たちの目指す連携講座とは？」で、図解のタイトルは「教員が輝く学びの風土づくりと知の融合・創造によって、特徴にあふれた多彩で魅力的な講座を企画し、市民に活力を与える！」となった。また今回のテーマは、より良い方向性を導き出すことであり、我々の図解思考の過程からも、意義と課題を合わせて検討することが妥当と判断した。

意義の元ラベル30枚を11個の小皿に、課題の元ラベル30枚を21個の小皿にまとめることができた。この小皿をテーマで図解思考した結果、4個の大皿で示すことができた。

この図解を「食」にたとえて表現すると、受講者に「おいしかった！」と満足してもらえる「対象に応じた献立・調理・味付け！（企画）」をするために、「めぐみを受けた豊富で新鮮な食材！（教員）」を「働きやすい調理環境！（組織）」で作ることである。

以下に、図解の大皿で示した4つのカテゴリー毎に意義と課題について述べる。

1. 異なる学びの風土で培われた知の融合と創造

異なるキャンパスで様々な専門領域の教員にとって、「教員自身の学びの場となる」「教員の専門性を確認することができる」「教員相互の交流の機会となる」「教員間の相互理解と結束の場となる」が意義として抽出された。しかし、「意義について教員間で共通理解する」「教授陣の講義内容を把握する必要がある」など担当する教員の課題もある。また、「地域の文化に応じた講座の内容を検討する」ことも教員の課題として抽出された。

このような意義と課題から、大皿の看板を『異なる学びの風土で培われた知の融合と創造』とした。

2. 教員と受講者の持ち味を最大限に発揮する企画

教員の知が融合できるため、意義として「教員の協同により内容を補完しあえる」「食を多角的に切り込む内容が企画できる」「講座の内容の幅が広がる」「講座の企画そのものの発展が可能である」が抽出された。そのため、「受講者を引きつけ続ける魅力的な企画をする」「シリーズ連続受講者の興味の広がり把握する」ことが必要であり、「受講者参加画型の企画立案をする」「参加型のプログラムを企画する」とともに「企画段階での綿密な打合せが必要である」「講師間で事前に議事内容の確認を行なう」「リピーターも引きつける講座内容を企画する」ことが課題として抽出された。また、「連携講座全体の目的を明らかにする必要がある」が「充実させるために資金を確保する」ことも課題として抽出された。

このような意義と課題から、大皿の看板を『教員と受講者の持ち味を最大限に発揮する企画』とした。

3. 受講者の満足を得る知の提供

教員が連携することから「受講者のニーズに答えることができる」が意義として抽出された。そのためには「シリーズ連続参加の効果を上手くつなぐ」「受講者のレディネスを把握する」ことが課題として抽出された。

このような意義と課題から、大皿の看板を『受講者の満足を得る知の提供』とした。

4. 教員を活かす肥沃な組織

“連携講座”を担当する教員は大学の組織に所属し、支えられている。“連携講座”を実施する組織としての意義は、「幅広い知識の提供でメリットをアピールできる」と「大学のPRができる」が抽出された。しかし、運営する教員には事前打合せや、自分が担当する講座以外にも参加する必要があるなど「運営する教員に負担がある」ことが課題である。今後は、「多様な市民に参加を働きかける」「石見地域での開催を計画する」など拡大を図るためには、「推進するには組織的な取り組みが必要である」とともに「取り組む教員の企画力を正当に評価する」ことが求められ、これらが課題として抽出された。また、「講座の内容を的確に伝える広報が必要である」ことや「資料を冊子にまとめて残す」ことも課題として抽出された。

このような意義と課題から、大皿の看板を『教員を活かす肥沃な組織』とした。

考 察

公開講座は「開かれた大学」の具体的なイメージとして一般市民に開設することが各方面から要請されている（宮坂，1997）。大学を取りまく環境は「18歳人口の急減」で社会人に対する関心が増大、「経済・雇用環境の変化」で転職や職場内で昇進等のためキャリアアップ、「若年者（フリーター、ニート）問題」で就業のためのスキルアップ、「団塊の世代の大量定年問題」で定年後の生きがいづくりや再就職のためのスキルアップから、公開講座は大学の「第三の使命」である（中央教育審議会，2005）。このことから、我々が公開講座で企画・実施した“連携講座”は重要な意義がある。また、大学が統合する前年の平成18年と統合した平成19年の2年間に実施したタイミングにも重要な意義があった。

「公開講座の現状及び担当教員への評価に関する調査」では（放送大学，2007）、短大・高専における開放事業重視度は「非常に重視されている」38.9%、「ある程度重視されている」57.3%で、96.2%が重視されていると答えており、大学の96.7%と差はない。また、大学、短

大・高専ともに公開講座を「社会貢献」として位置づけている比率が最も高く、「収入方策」としてはさほど重要視されていない。公開講座を担当した教員への手当に関しては「謝金・給与に反映」が大学は56.8%、短大・高専は46.5%で、「手当なし」は大学が38.7%、短大・高専は48.1%である。我々の所属する両キャンパスにおいては手当はなく、開催地や講座内容等の企画は個々の教員に委ねられているところが大きい。今後は、教員も持ち味を引き出す企画が望まれることから、組織的な取組みが必要である。

一般に公開講座の内容は「専門・職業」「語学」「現代的課題」「一般教養」に分類されており、我々が行った“連携講座”は「現代的課題」であったと考えられる。“連携講座”を担当した教員は、連携の意義を認識しており、その意義をかなえるための課題も明確である。今回は、食をキーワードに“連携講座”として企画したが、各キャンパスの学生教育やそれに伴う会場等の調整から開催日等には制約があった。そのため、我々が望ましいと考えた企画を実情にあわせて調整した。

“連携講座”を担当した教員10名の意義と課題を図解化した結果、4カテゴリー（大皿）に分類された。1つ目は、教員の連携から生れる『異なる学びの風土で培われた知の融合と創造』。2つ目は、教員を活かして受講者の特徴を把握した『教員と受講者の持ち味を最大限に発揮する企画』。3つ目は、受講者のニーズに答える『受講者の満足を得る知の提供』。4つ目は、教員が所属する組織として『教員を活かす肥沃な組織』。今回、図解化する過程から、ラベルのテーマ「“連携講座”の意義だということ」と「“連携講座”を実施して課題だということ」は表裏であり、どのカテゴリーにおいても意義となるための課題が多くあることが明らかであった。また、意義と課題を別々に検討しても、一つのより良い方向性を導き出すことには困難である。今回、ラベルワークによる図解思考の結果、意義と課題を合わせて検討して示した。その結果、一つの方向性を導き出すことができた。

統合・法人化した大学の課題は、開かれた大

学として使命を果たすために、教員を活かす組織づくりである。公開講座は大学の「第三の使命」であることから、公開講座を実施し社会の期待に応えることで、各キャンパスのさらなる発展を図ることが重要である。今後は、この課題が十分に検討され、他大学の例にあるように連携室や方針を打ち出すなど、大学内・外に見える形で具体的に対策を示すことが急務と考えられた。

結 論

“連携講座”を担当した10名の教員が連携講座の意義と課題について、ラベルワークにより図解化した。

その結果、私たちの目指す“連携講座”とは、『教員が輝く学びの風土づくりと知の融合・創造によって、特徴にあふれた多彩で魅力的な講座を企画し、市民に活力を与える！』講座である。よりよい連携講座を展開するためには、『異なる学びの風土で培われた知の融合と創造』『教員と受講者の持ち味を最大限に発揮する企画』『受講者の満足を得る知の提供』『教育を活かす肥沃な組織』の4つのカテゴリーで対策を講ずる必要がある。

文 献

- 中央教育審議会：我が国の高等教育の将来像（平成17年1月28日答申），2005-01-28，
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05013101.htm
- 林義樹，金城祥教(2004)：看護の知を紡ぐラベルワーク技法(第1版)，27-51，日本精神看護出版，東京。
- 放送大学：大学等開放推進事業（文部科学省委託事業）について，2007-06-07，
<http://www.u-air.ac.jp/hp/tyousa/kaihou/index.html>
- 宮坂広作（1997）：大学改革と生涯学習(第1版)，245-356，明石書房，東京。

吾郷美奈恵・石橋 照子・梶谷みゆき・山下 一也・福澤陽一郎
奥野 元子・飯塚 由美・直良 博之・名和田清子・白川 浩

A Significance and a Problem of Collaborative Lectures by Using the Label Work

Minae AGO, Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI, Kazuya YAMASHITA,
Yoichiro FUKUZAWA, Motoko OKUNO, Yumi IITSUKA, Hiroyuki NAORA,
Kiyoko NAWATA and Kouichi SHIRAKAWA

Key Words and Phrases: a university extension course, collaborative lectures, label work, contribution to the community

* Matsue Campus

尊厳ある食と排泄ケアを考える啓発活動

—しまね女性ファンド助成事業実施報告—

石橋 照子・梶谷みゆき・松本亥智江・林 健司
飯塚 桃子・秋鹿 都子・加藤真紀

概 要

咀嚼や嚥下機能に障害があっても安全に楽しくおいしい食生活が送れるよう、知恵と工夫を出し合う"場"と"情報"と"サービス"を提供していきたいと考え、3年前に「食べ蔵(たべぞう)の会」を設立し、活動してきた。食の問題だけでなく、同時に尊厳ある排泄ケアにも取り組んでいく必要があると考えようになった。そこで、学び合い、啓発を目的に、しまね女性ファンド助成により「豊かに生きる～食べること・出すこと...自分らしく～」をテーマに、研修会を企画・実施した。その結果、継続の必要性を実感し、参加者のアンケート結果を元に、今後の活動の方向性を検討した。

キーワード：ソフト食，嚥下障害，排泄ケア，啓発活動，
しまね女性ファンド助成事業

はじめに

抗精神病薬の副作用として咀嚼や嚥下の障害が指摘されている(1998, 松尾)(1999, 西川)。咀嚼や嚥下が障害されることにより、安全優先の食生活を強いられ、社会復帰して一人暮らしをすることが難しくなるなど、精神障害者の生活の質の低下につながっている。

高齢者介護の領域では、加齢に伴う嚥下や咀嚼の障害に対して、安全でより豊かな食生活を考えたり、障害改善のためのリハビリを実践している施設は多くみかける。しかし、同様に嚥下や咀嚼の障害を伴う精神障害者に対しては、口腔リハビリは取り組まれていても、食生活の質を高めようとする活動は殆ど実践されていないのが現状である。

筆者らの中にも、抗精神病薬は患者にとって必要なものであり、その副作用による機能低下や障害はやむを得ないものといった諦めがあった。しかし、高齢者ソフト食を初めとする高齢者介護の領域での取り組みについて知り、ぜひ精神障害者ケアの領域でも取り組んでいきたいと思うようになった。

そこで、咀嚼や嚥下機能に障害があっても安全に楽しくおいしい食生活が送れるよう、知恵と工夫を出し合う「場」と「情報」と「サービス」を提供していく活動をしていきたいと考え、3年前に栄養士、調理師、看護師、医師たちが集まり「食べ蔵(たべぞう)の会」を設立し、活動してきた。今年度の主な活動として、学び合い、啓発を目的に、しまね女性ファンド助成による研修会を企画・実施した。その結果、活動の意義を実感すると共に課題も見えてきた。そこで、研修会参加者を対象としたアンケート結果を元に、今後の活動の方向性について検討したので報告する。

これまでの活動

主に 安全で美味しい食事、食生活を支えるリハビリ、食生活を豊かにする口腔ケア、の3つを柱として、よりよい支援の方法を検討することを目的として活動してきた。

研究的取り組みやケース検討などしていこうと計画していたが、現状では、学習・啓発を目的とした研修会を企画するのが精一杯といった状況であった。

2005年は、精神障害者の支援者、当事者、家族を対象に「食をもっと美味しく・楽しく・安全に」をテーマに研修会を開催し、93名の参加があった。

2006年は病院・施設に勤務する看護師を中心として「食をもっと美味しく・楽しく・安全に」をテーマにした研修会と「口腔リハビリ」をテーマにした研修会を2回開催し、67名の参加があった。

・ 今回の研修概要

高齢者や障害者が尊厳を持って人間らしく生きられるためには、「口から美味しく食べ」「自分の力で出す」ことが重要視されなければならないと考える。これまで「食をもっと美味しく・楽しく・安全に」をキーワードに、障害者や高齢者の方々の食に関するケアを考えてきたが、同時に尊厳ある排泄ケアも考えていく必要があると考えようになった。

そこで、今回は高齢者ソフト食の開発者である黒田留美子氏と、日本の介護現場における抑

制廃止運動の先導者である田中とも江氏を講師に迎え、「豊かに生きる - 食べること・出すこと...自分らしく -」をテーマに、尊厳ある食のケアと排泄のケアについて考えるジョイント研修事業を企画した。

対象者は、食・排泄ケアに関心を持つ一般市民、高齢者・障害者の支援者、当事者、家族とした。県内の100床以上を有する病院もしくは高齢者福祉施設、精神障害者社会復帰施設、健康福祉センター、市役所などにポスター、案内用紙、および申し込み用紙を郵送し、研修会の広報を行った。

研修概要について、表1に示す。

・ 結 果

参加申し込み107名に対し、105名の参加があり、そのうち32名は午前参加のみであった。参加者の構成を図1に示す。調理師が最も多く33名(31.4%)、次いで栄養士・管理栄養士26名(24.8%)、介護士17名(16.2%)、看護師10名(9.5%)、一般市民9名(8.6%)の順であった。

表1 研修概要

| 研修概要 | |
|-------|--|
| 研修名 | 豊かに生きる～食べること・出すこと…自分らしく～ |
| 日時 | 平成19年6月23日(土) 10:00～15:30 |
| 場所 | 出雲保健所2F 会議室・ホール |
| プログラム | <p>10:00～11:00 高齢者ソフト食について講演 ①高齢者ソフト食にたどり着いた経緯、②刻み食の問題点、③嚥下のメカニズムと嚥下障害、④嚥下機能に合わせた食事形態の必要性、⑤高齢者ソフト食の特徴・効果</p> <p>11:00～12:00 ソフト食調理実演、ソフト食試食会 ゼラチン寿司の調理実演:会場が、会議室のため火気が使用できず、下ごしらえをした状態での実演。試食メニュー:ゼラチン寿司、ソフト唐揚げと普通の唐揚げの食べ比べ、ウルトラ寒天を用いた苺のムース。</p> <p>12:00～13:00 休憩</p> <p>13:00～14:30 排泄ケアについて講演 ①高齢者の施設における排泄ケアの実態、②排泄の自立を目指したケアの効果、③実際に排泄ケア自立を目指して施設に介入された時のビデオ上映、④紙おむつの逆戻りに関する実験。</p> <p>14:40～15:30 黒田先生、田中先生ジョイントトーク 排泄ケアに取り組んでいたら、食べることへの改善にたどり着いた体験や、医療現場において食事に薬を混ぜる行為が患者を傷つけているエピソードなどが語られ、尊厳あるケアのあり方、患者の全体を考えた排泄、食事ケアに取り組んでいく重要性について語られた。</p> <p>10:00～15:00 展示 食品会社によるゼラチンと寒天の良さをミックスした開発商品の展示 排泄ケア用品会社による排泄ケア用品の展示</p> |

実施内容および方法について、参加者にアンケート調査した。回収は105名中56名であり、回収率53.3%であった。

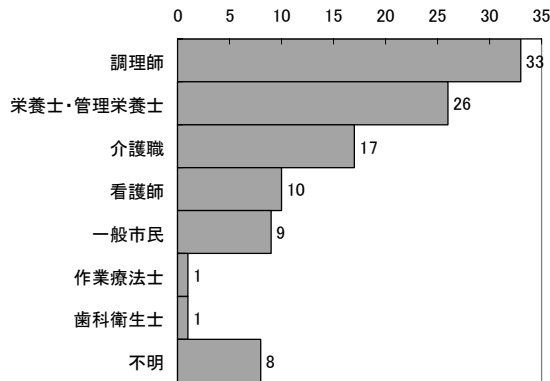


図1 参加者の構成 (n=105名)

参加動機について、図2に示す。最も多かったのは「日頃の仕事に活かしたい」という動機であり、54名中33名(61.1%)を占めていた。次いで「職場の上司の勧め」が13名(24.1%)であった。

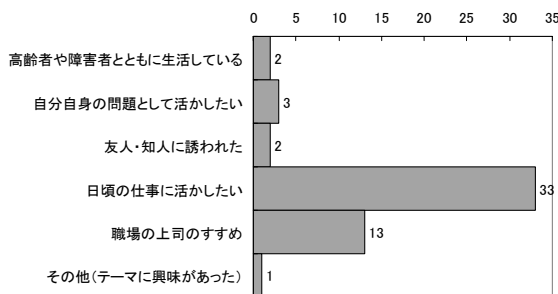


図2 参加動機 (n=54名)

表2 参加者の研修評価結果 (n=56名)

| 評価項目 | とくに | | | ふつう | かなり | | よく | 無回答 |
|--------------|------|-----|-----|-------|-------|----|----|-----|
| | わるい | わるい | わるい | | よい | よい | | |
| | -3 | -2 | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| 研修テーマの設定 | — | — | — | 2 | 23 | 20 | 10 | 1 |
| | 0% | | | 3.6% | 96.4% | | | |
| ソフト食の講演内容の理解 | — | — | — | 14 | 21 | 14 | 7 | — |
| | 0% | | | 25% | 75.0% | | | |
| ソフト食の実演 | — | — | 1 | 9 | 22 | 18 | 6 | — |
| | 1.8% | | | 16.1% | 82.1% | | | |
| ソフト食の試食 | — | — | — | 3 | 22 | 16 | 14 | 1 |
| | 0% | | | 5.5% | 94.5% | | | |
| 排泄の講演内容の理解 | — | — | — | 3 | 22 | 15 | 6 | 10 |
| | 0% | | | 6.5% | 93.5% | | | |
| 排泄ケア用品の展示 | — | — | — | 28 | 12 | 4 | — | 12 |
| | 0% | | | 63.6% | 36.4% | | | |
| ジョイントトーク | — | — | — | 1 | 12 | 12 | 17 | 14 |
| | 0% | | | 2.4% | 97.6% | | | |
| 研修方法 | — | — | 1 | 3 | 22 | 13 | 8 | 9 |
| | 1.8% | | | 6.4% | 91.5% | | | |
| 研修時間 | — | — | — | 8 | 25 | 12 | 5 | 6 |
| | 0% | | | 16.0% | 84.0% | | | |
| 研修企画への満足感 | — | — | — | 5 | 18 | 18 | 9 | 6 |
| | 0% | | | 10.0% | 90.0% | | | |
| 研修内容活用 | — | — | — | 5 | 17 | 18 | 9 | 7 |
| | 0% | | | 10.2% | 89.8% | | | |

表3 参加者の研修に対する評価(自由記載)

- 研修テーマの設定について
 - 食べる事、排泄する事について一から教わり、目から鱗状態でした。
 - 食べる事、出すことという人間の当たり前になっている事について改めて考えさせられた。
 - 食に関する事しか知識がなかったけど、食べて出すという流れで、排泄についても知る事ができて良かった。
 - テーマが一貫性があり良かった。
- ソフト食の講演内容について
 - 専門職の方も多く、用語が一般には分かりにくかった何となく理解できた。
 - とても分かりやすく、納得でき、反省する内容が多くあった。
 - 先生の話し方がとても上手でわかりやすかった。とても勉強になった。
 - 話のペースが速く、聞き取りにくかった。又、講演時間が短く残念だった。
- ソフト食の実演について
 - 実演は思っていたよりも、簡潔な印象があった。
 - 見て、聞いて、知ることが出来て良かった。
 - 少し見にくかった。
 - なかなか手作りをする手間がないが、市販のものもあらためて、ソフト食を取り入れていこうと思った。
 - 次回は、肉、魚ソフト食の実演を期待する。
 - 分かりにくかった。もう少し詳しく知りたかった。
- ソフト食の試食について
 - 舌だけでつぶして呑み込まれるので良かった。
 - 食べ方まで考えさせてもらい、食感を理解できた。
 - 食べ比べがあり、分かりやすかった。健康だと何気なく食べているが実際に体験できて良かった。
 - 今まで、ソフト食を作っていて柔らかさばかり考えていたが、食塊になるようにしなければいけないということがよく分かった。
 - どれもどんな調理の仕方で作ったソフト食なのか少しわかりづらかった。
- 排泄の講演内容について
 - 家族側としてはお世話になっているので、お任せするしかなかったが、改めて考えてみるきっかけとなった。
 - ビデオ上映もあってわかりやすかった。
 - パンパースをするのにはいいという考えだったが、少しでも自分の力で出来る様にしていく事がその人の生き方を良くできるんだと強く感じた。
 - お年寄りがおむつをつけているのは当たり前という意識があったが、今回の講演でそれが違っていたことに気がついた。確かに、自分がおむつをつけた事を想像するといやだった。
 - 排泄の事はこれまで関与していなかったが、食事と排泄は関係している事なので、今日はとても勉強になった。
 - 実際に水分をおむつに含ませてみたり介護を受けるお年寄りさんの気持ち、「もし自分だったら。」と言う事を考えさせられた。
- 排泄ケア用品の展示について
 - 展示に行かず説明を受ける事が出来なかったで行けば良かった。
 - いろいろ教えてくださって良かった。
 - 見て触れる場があるのが良かった。
- ジョイントトークについて
 - 患者様への(他者への)思い、何とかこうしたい!と言うこだわり。私も、もっともっと患者様(他者)への愛情を深め、役に立ちたい。
 - 楽しく、おもしろく話を聞く事が出来て良かった。
- 研修方法について
 - 一般には少しハードルが高く感じた。もう少し基本的な入り口の講座を希望する。
 - とても興味ある話、内容が盛りだくさんで、良かった。
 - 調理実習を見るだけでなく、一品でもいいので実際に出来るといい。
- 研修時間について
 - この内容なら適切。
 - もう少し、ソフト食の実習をして欲しかった。
 - 良かったと思うが、もう少し時間があってほしいと思った。
 - 往復時間(3時間)が長かったが研修時間は良かった。
- 研修企画への満足感について
 - H Pで案内を見た時には一般の方も気軽にとあったが、実際にはやはり専門職の人が多く、どちらかというと患者側(家族)の立場なので思っていた内容とは違ったが、知る機会が得られた事は満足。
 - ちょっと何が分からないが整理できなくて質問しづらかった。でも、考えたらもっと生活で活かせる身近な事だと思った。
- 研修内容の活用について
 - 学べた事を活かし、人にも伝えていき患者様の役に立ちたい。
 - ソフト食を取り入れられるよう努力していきたい。
 - もっともっと思いやりを持った食事を作らないといけないと思った。
 - 今日のジョイントトークにもあった様に、みんなの協力、話し合い等、意見が通らない部分があり、何処まで活かせるかわからないが、がんばろうと思う。

12. よりよくしていくための提案

- ・もう少しハードルの低い、家庭でのケア等について知る事が出来る講座がよい。専門の方とは分けてしてもらおうと質問もしやすかった。
- ・実際に自分たちでソフト食を作って同じものを作るようにしていただけたらいいと思う。そこから小さな疑問やもつと奥まで学習できる環境があったらもつと理解できると思った。
- ・後ろの方の席はあまり前の方が見えにくかった。

13. 全体の感想・意見等

- ・時間が少ない(開始時間が遅い)様な気がした。
- ・祖母が施設で世話になっている。最近、食が進まないということを知っていたので、少し関心があり参加した。患者側として知り得なかった現状を知る事ができ、参加して良かった。薬は(食事に)入れないで欲しい。排泄の件については、本当に考えさせられた。自分の事に置き換えて考えてみたい。
- ・食の事は聞く機会があったが、排泄の事はなかったのが勉強になった。あらためて、食べて出す事は大切だと感じた。
- ・今回初めて研修に参加し、とても勉強になった。私は調理師だが、ソフト食は今後職場において導入していきたい。また、排泄ケアの話も聞いて良かった。講演の中の話でもあったが、介護士、看護師、栄養士、PT、ケースワーカーそれぞれみんなが協力しあっていかなければいけないと思った。
- ・パンパースをしているという感覚が、話を聞いて全然違う事に感じた。調理だけをしていて、利用者の側に行くようにし、もつといるところを目標に目を向けていきたいと思った。
- ・食と排泄の援助はとても関わりの深いものであり、改善される事によってその方の日常生活が確実に向上するということが分かった。
- ・「その人らしさ」「尊厳を持った関わり」の大切さを再認識した。多職種スタッフでの共働が必要。
- ・ソフト食、排泄(オムツ)ケアについて知らない事がたくさんあって本当に勉強になった。まずは職員の方の考え方、視点を変える事が必要だと思った。
- ・今回初めてソフト食を知った。刻み食で満足していた事を恥づかしく思った。
- ・ソフト食に不向きなものでも調理の仕方一つでの大事な栄養素が摂取できるというところをもつと勉強して作れるようになりたいと思った。職場だけでなく一番身近な家族を大事にするためにももつと活かして、伸ばしていきたい知識だと思う。「生きて生きる」ことについて考えさせられた。
- ・講義だけではなく、試食もあり自分の口で確かめられて良かったと思った。排泄のところでもビデオ、オムツの吸収チェックなどありわかりやすかった。

参加者の研修に対する評価を表2に、コメントを表3に示す。テーマの設定について、53名(96.4%)が「よい」～「特によい」と回答しており、「食に関する事しか知識がなかったけど、食べて出すという流れで、排泄についても知ることができて良かった」「テーマが一貫性がありよかった」などの意見がみられた。

高齢者ソフト食の講演については、42名(75.0%)が「よい」～「特によい」と回答しており、「とても分かりやすく、納得でき、反省する内容が多くあり、とてもよい刺激になった」という意見があった反面、「専門職の方も多く、用語が一般には分かりにくかった」という意見もみられた。

高齢者ソフト食の実演については、46名(82.1%)が「よい」～「特によい」と回答しており、「見て、聞いて、知ることができてよかった」とする意見がある一方で、「以前研修で聞いたものと同じだったので新しいメニューも知りたかった」「見えにくかった」といった意見もみられた。

試食については、52名(94.5%)が「よい」～

「特によい」と回答しており、「舌だけでつぶして呑み込まれるので良かった」「食べ方まで考えさせてもらい、食感を理解できた」「食べ比べがあり、分かりやすかった」「食塊になるようにしなければいけないということがよく分かった」などの意見がみられた。

排泄の講演については、44名(93.5%)が「よい」～「特によい」と回答しており、「家族側としてはお世話になっているので、お任せするしかなかったが、改めて考えてみるきっかけとなった」「ビデオ上映もあってわかりやすかった」「少しでも自分の力でできるように持っていくことがその人の生き方を良くできると強く感じた」「排泄のことはこれまで関与していなかったが、食事と排泄は関係していることで、勉強になった」「実際に水分をおむつに含ませてみたり介護を受けるお年寄りさんの気持ち、「もし自分だったら」ということを考えさせられた」という意見がみられた。

排泄ケア用品の展示については、28名(63.6%)が「ふつう」と回答しており、「よい」「かなりよい」と回答していたのは16名(36.4%)のみであった。しかし、「展示に行かず説明を受けることができなかったので行けば良かった」「見て触れる場があるのが良かった」という意見もみられた。

ジョイントトークについては、41名(97.6%)が「よい」～「特によい」と回答しており、「楽しく聞いて参考になった」「患者様への(他者への)思い、何とかこうしたい!というこだわりを感じた」という意見があった。

研修方法全体については、43名(91.5%)が「よい」～「特によい」と回答しており「とても興味ある話、内容が盛りだくさんで、良かった」という意見がある一方「一般には少しハードルが高く感じられた」という意見がみられた。また、研修時間については、42名(84.0%)が「よい」～「特によい」と回答していたが「もう少し、ソフト食の実習をして欲しかった」「良かったと思うが、もう少し時間があってほしい」という意見があった。

研修企画への満足感は、45名(90.0%)が「よい」～「特によい」と回答していたが「HPで案内を見た時には一般の方も気軽にとありまし

たが、実際にはやはり専門職の人が多く、思っていた内容とは違った」という意見や「参加できて、本当に良かった」という意見があった。

研修内容の活用について、43名(89.8%)が「よい」～「特によい」と回答しており、「活かしていきたい」「人にも伝えていきたい」「ソフト食を取り入れられるよう努力していきたい」「がんばろうと思う」といった意見がみられた。

その他、よりよくしていくための提案として、「もう少しハードルの低い、家庭でのケアなどについて知ることができる講座」を希望する意見があった。また、全体の感想として、「家族が施設入所しており、患者側として知り得なかった現状を知ることができ、参加して良かった」「薬は(食事に)入れないで欲しい。排泄については、自分のことに置き換えて考えてみたい」「改めて、食べて出すことは大切だと感じた」「(これまで)調理だけをしていたが、利用者の人の側に行くようにして、もっといろいろなところに目を向けていきたい」「食と排泄の援助はとても関わりの深いものであり、改善されることによってその方の日常生活が確実に向上するということが分かった」「『その人らしさ』『尊厳を持った関わり』の大切さを再認識した」といった感想がみられた。

考 察

今回の研修企画について、テーマは一貫性をもっており、アンケート回答者の評価は全体としてよい評価であった。しかし、栄養士、調理師の方は高齢者ソフト食に対する関心の高さから、多く参加されていたが、午前中だけの参加申し込みも多く、アンケート回収率の低さや、排泄に関する研修項目の無回答の多さにつながったと考えられる。このことより、食べることから排泄までを考える必要性について理解して欲しいという研修の主旨が十分に伝わっていないと思われた。「食」に対する支援を主に担当していても、「その人」の生活を支える者として、排泄や生活全体の視点から「食」の支援を考えられるよう今後も啓発が必要と考える。

広報について、病院や高齢者を支援する施設を通して職員、利用者、家族の方に参加を呼び

かけていった。また、県立大学のホームページに掲載したり、近隣のコミュニティーセンターや温泉施設にもポスターを貼らせていただいたが、一般市民の参加や医療職の参加は少なかった。職種では栄養士、調理師の参加が多く、領域では福祉領域の参加者が多かった。筆者らが期待するのは、一般市民、医療職、とりわけ看護師の参加である。一般市民の関心が高まれば、医療従事者も尊厳ある食・排泄ケアに対する意識を高めざるを得なくなる。医療の現場は治療が優先する場であると思うが、もっと患者さんの食事や排泄に関する尊厳が考えられていくことで、生活の質の向上や生きる意欲に繋がっていくと考える。

看護師は患者さんの食を提供していく過程に関わる最後の砦であり、直接支えていくところである。もっと食事内容や調理法にも関心をもって関わって欲しい。そのためにはソフト食の試食をしてもらうことは大変効果的であると考えられる。食塊の大切さを実感できたように、実際に試食してみることが、関心を高めていくのに重要である。しかし、100食以上の試食を準備するために、調理師、栄養士の方や食品会社の方など多くの方に協力していただき実現できた。今後は、具体的なケース検討や研究的取り組みといった方法も取り入れながら、看護師の関心を高めていきたい。

また、講演に対する意見から、専門職にはよかったが、一般市民にはやや専門用語などわかりにくさがあったのではないと思われる。今後は対象を絞り、対象に合わせた研修を企画していく必要があると考える。

研修会場として、出雲保健所の施設を使わせていただいた。それは100人以上の参加者を収容できる会場と試食を作ることができる調理室が必要であったためである。ソフト食の実演に関して、講演会場とした会議室をそのまま使用させてもらった。その結果、火気を使用することができず、下ごしらえをした材料を持ち込み、仕上げの部分を実演してもらうようにした。これにより、メニューも限定され、参加者の中には物足りなさを感じたという意見に繋がったと考えられる。また、実演中の手元をビデオカメラで撮影しスクリーンに映し出し、会場の後ろ

の席からも見えるように配慮したつもりであったが、見えにくかったという意見があった。今後は大学の統合化による利点を活かし、栄養学科を有する松江キャンパスの協力を依頼することも検討していきたい。

排泄ケアに関する講演の中で、紙おむつに色水を流し、手で押して逆戻りを確認した。紙おむつの宣伝効果により、最近の製品は逆戻りもなく快適な物というイメージがあったが、実際には完全に逆戻りしなくなるまでには2時間程度の時間を要することなどがわかると、会場から驚きの反応があった。宣伝に惑わされることなく、もっと自分のこととして排泄ケアを考え、安易に紙おむつを使用しないよう心がけていく必要を体験できたと考える。

・ 今後の活動に向けて

午前参加の方も多く、回収率そのものはそれほど高くなかったが、表3に示したように、多

くの方が熱心にコメントを返してくださいました。今後もこうした企画を通して、食べることや排泄に関する困難を抱えている方々と介護されている方々を支援していきたい。そして、高齢者や障害者の食や排泄ケアが見直され、尊厳ある食と排泄ケアにつながっていく活動を続けていきたい。また、高齢者や障害者の食および排泄ケアの実態調査や、改善のための研究的取り組みについても、今後検討していきたい。

文 献

- 松尾孝治, 水落由示, 福田正人 (1998) : 遅発性錐体外路症候群に伴い重篤な嚥下障害を来した精神分裂病の1例, 精神医学, 40(10), 1201-1204.
- 西川正, 林輝男 (1999) : 呼吸性ジスキネジア・嚥下困難・空気嚥下症, 臨床精神薬理, 2, 867-871.

The Promoting Activity : Care of Excretion and Eating with The Dignity : A Report on Shimane Women's Fund Aid Business

Teruko ISHIBASHI, Miyuki KAJITANI, Ichie MATSUMOTO, Kenji HAYASHI,
Momoko IITSUKA, Satoko AIKA and Maki KATO

Key Words and Phrases: Soft food, dysphagia, care of excretion, promoting activity, Shimane Women's Fund Aid Business

現代物理学とユング心理学の接点

～暗在系と集合的無意識～

江角 弘道・飯塚 雄一

概 要

近代科学は物質世界の解明に成功した。人類は、その応用により科学文明社会を20世紀に出現させ、現在に至っている。その一方で、近代科学は、精神世界の現象の多くについて解明せずに見過ごしてきた。ところが、現代物理学では、その見過ごしてきた精神世界に關与する現象を見過ごすことができなくなったのである。ここでは、現代物理学からでた仮説である Bohmの暗在系¹⁾が、精神世界を解明する心理学から出た仮説の ユングの集合的無意識²⁾と類似していることについて考察する。さらに、それらはホリスティック医学における 生命場³⁾とも対応していることを考察する。

キーワード：暗在系，集合的無意識，電磁場，現代物理学，ユング心理学

はじめに

近代科学は、人類の物質文明の発展に大きく貢献した。その近代科学の指導原理は、三点ある。第一点目は、再現性である。再現性は「それが、いつ実施しても同じことができる。」ということである。第二点目は、普遍性である。これは「日本でもできるし、アメリカでもヨーロッパでも東南アジアでもできる。」というように、民族などに無関係で共有できることである。第三点目は、客観性である。これは、人の思いとか好みなどの主観を交えず、論理的な説明ができるということである。この三つの指導原理こそが、近代科学を成功に結びつけた原動力であった。また、近代科学の方法論は、「分析と総合」である（佐古，1997）。これは、どんな複雑なものでも細かく分ければ単純な要素になり、その要素を集めれば全体が復元できるという考え方である。これは、「要素還元主義」ともいう。

近代科学が物質世界の説明に、あまりにうまく行きすぎたがために、それを最高の指導原理のごとくほとんどの科学者が思っている。しかしながら、この原則を厳しく守るために、落と

さざるを、えなかった現象が少なからずある。再現性の取りにくいもの、普遍的でないもの、客観的に説明のつきがたいもの、こういうものは、芸術などまさにそうであるが、科学の対象から外されてきたわけである。特に、人の心や意識が關与する現象（潜在意識や無意識層の働き、感性や感動の源泉）などの精神世界の現象の多くは、科学されずに見過ごされてきた。科学は、それを説明する原理を持ち合わせていなかったのである。ところが、現代物理学の二大理論の一つである量子力学の世界では、意識に關与する問題が出てきたのである。量子力学は、原子の内部の素粒子の振舞いを記述する理論である。粒子のサイズが小さくなって、電子のレベルになると、我々の常識が全く役に立たなくなる。例えば、壁に二個の穴を開けて、一個の電子を飛ばすと、その電子は、同時に二カ所の穴を通過することが観測される。（常識では、電子は粒子であると考えれば、どちらか一カ所の穴を通過するはずである。その常識がくつがえされた。）つまり、電子は、あるときは「粒子」のように、あるときは「波」のように振舞うのである。量子力学は、この状態を波動関数で、確率統計論的に取り扱う。そこでは、近代科学の常識である因果律が成立しなく、確率的

にしか断定できなくなったのである。電子は、客観的な実在としてあるのではなく、常に一つの運動の「状態」としてある。電子は、観測するものと観測されるものという関係の中でのみ存在する。すなわち観測する主体と、観測される客体とが、両者の関係の中で成立するという不思議な世界である。そこで、観測すると言う場合には、意識を持つ人間がいて観測できるわけであるから、物理学の世界に意識が関与する現象が出現したわけである（天外，2000）。物理学の中で、場と言う概念がある。物理学は、基本的なところでは「場の理論」であるともいえる。素粒子を扱うには、量子場の理論が用いられている。Bohm(1986)は、観測問題を考えるのに、物理学の場という概念をさらに発展させて、「暗在系」という概念を提唱した。

一方、精神世界の中で、意識に関する現象を扱う心理学は、フロイトやユングが大きく発展させた。深層心理学者のユングは、意識の下には、個人を超えた「集合的無意識」の世界があるとしている。無意識の表面的な層は、個人的である。それは、個人的無意識と呼ばれる。集合的無意識は、さらに深い層に根ざしていて、もはや個人的に経験され獲得されたものではなく、生得的なものである。このより深い層が、集合的無意識である。

この報告では、物質世界の概念である「暗在系」が、精神世界の概念である集合的無意識の概念と類似していることについて考察する。

物理学における場の概念

場とは目に見えないものである。ものなどを持ってきたときに作用するものである。だからエネルギーに充ち満ちているところである。ここでは、電磁場を例に説明する。現代は、テレビ、ラジオ、パソコンなどの生活に使われるもの、自動車、飛行機などの乗り物、医療関係の検査装置など非常に多くのもので、電磁場が利用され、その恩恵を受けている。

最近では、ほとんどの人が携帯電話を持つようになってきた。この携帯電話は、電磁波が届く範囲内であればどこからでも話ができる。これは、ある人が友人に携帯電話をかければ、空間

を電磁波が飛び回って、離れた場所にいるその友人の携帯電話に電磁波が届き、会話ができるためである。この携帯電話は、物理学の中で明らかにされた電磁場に関する現象を応用したものである。電磁波はエネルギーを持った波である。それは、あらゆる空間を伝搬してゆく。電磁波が伝搬している空間を電磁場という。マックスウェルは、1864年に電磁場に関する基本方程式を確立して、その方程式を解き、電磁波が真空中を光の速度で伝搬することを予言した。それから20数年たち、1888年、ヘルツがこれを実証した。物理学は、この電磁波という実在を見いだした後、大きく発展した。

電磁波は、空間全体に広がって分布している。電磁波が届く範囲（物質で吸収されて消滅するまでの範囲）内であれば、どこにいても電磁波検知機（今の場合は、携帯電話）さえあれば、感知できる。だから空間のある部分では、別の人の音声が届くのではなく、発信者の音声は、空間のどの部分にいても同じに届く。

携帯電話の場合は、音声を電磁波に載せるものである。また、携帯テレビ電話は、音声と画像を同時に電磁波に載せるものである。従って、携帯テレビ電話を持っているもの同士の会話を考えると、2人の音声と画像が、この広大な空間を電磁波として行き交っていることになる。さらに、「携帯テレビ電話の音声と画像」は、「電磁場」と1対1に対応している。つまり、電磁場がなければ、携帯テレビ電話の音声は聞こえず、画像も映らない。その携帯テレビ電話の音声と画像は、広大な空間に分布する電磁場のどこか部分に存在するのでなく、空間にある電磁場の中に、渾然一体となって「たたみ込まれ」ているという特徴がある。ある場所で、受信すれば音声と画像がその場所で現れてくる。

従って、場とは目に見えないものである。それを感知するものを持ってきたときにそれに作用するものである。場は、だからエネルギーに充ちている空間である。

Bohm(1986)の提唱した「暗在系」

現代物理学の最先端は、素粒子物理学である。素粒子は、シュレディンガーの波動方程式で、

記述できる。そこでは、素粒子を観測していないときは、複素数であって、観測したときには、実数（絶対値）で考えるということが前提になっている。この「観測」に対する「量子力学の解釈問題」については、いまだ解決されていない。そのため観測したときのみを問題にする「コペンハーゲン解釈」があり、現代の物理学者の95%ぐらいは、それを信奉している。一方で、観測しないときも、観測したときも全体を考慮すべきであるとする物理学者もいる。その中の一人Bohm(1986)は、「素粒子は、観測しているときも、観測していないときも存在し、その素粒子により作られたエネルギーの場が全宇宙に広がっている。」と考え、「ホログラフィ宇宙モデル」を提唱した。これは、物質の世界と精神の世界の問題を統一的に扱おうとした最初の本格的な仮説である。

ホログラフィ (holography) という技術は1948年に、物理学者デニス・ガボールによって発明された。ホログラフィは、ギリシャ語の「すべて、全体」を意味する「holos ホロス」と「写法、画法、記述する方法」を意味する「graphy グラフィー」の合成語であり、「光の空間的情報のすべてが記録されたもの」を意味する、いわゆる「立体写真」である。ホログラフィ技術で作成したものを「ホログラム」という。普通の写真であれば、その写真を細かく切り刻んで行けば、その破片で全体像は見ることができないが、ホログラムフィルムは細分化しても、その破片にレーザー光線を当てると、被写体の立体的な全体像が浮かび上がる。つまり、ホログラムにはどんな細かな部分にも三次元空間にある被写体の全情報が記録されている。現在使用されている一万円札と五千円札の左下には、偽造防止のためのホログラムが貼り付けてある。

Bohm (1986)は、相対性理論と量子論をその根本的なところから矛盾なく共通理解するために思索し、ホログラムのアナロジーを使って、「この世界には直接見ることのできない『暗在系 enfolded order 又は implicate order』が存在しており、宇宙の全情報、それも宇宙創世から未来永劫までの全情報がインプットされている」とした。そして、この『暗在系』に対して、

光線を照射することによって浮かび上がるホログラムの立体像のように、「ホロムーブメント (holomovement)」によって直接見ることができる『明在系 unfolded order 又は explicate order』がある。」と仮説をたてた。Bohm (1986)は、「明在系」すなわち人間が観測できる宇宙の秩序、時間、空間などは、「暗在系」の一つの写影であり、「暗在系」には、宇宙のすべての物質、精神、時間などが全体として、たたみ込まれており、分割できないものであると考えたのである。

Bohm (1986)の説によると、宇宙空間も銀河の星もこの地球も、そしてこの私という存在も、一枚の織物の如く暗在系では密接につながっていることになる。距離のある二つの素粒子も、出雲にいる猫と東京にいる猫も、日本にいる白鳥もイギリスにいる白鳥も、夜空に輝く無数の星とそれを眺める私も暗在系では一つのものであると考えられる (江角, 2007)。

・ ユング心理学における集合的無意識の概念

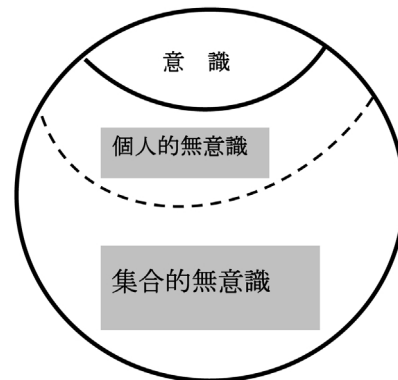


図1 人間の心の中の意識と無意識の関係

「コロンブスがアメリカ大陸を発見した」と言われるように、フロイトによって無意識が発見された。しかし、無意識というものは、古代にすでに原始精神療法として、実践的に生かされていた (エレンベルガー, 1980)。フロイトは、人間の心の中を大きく意識と無意識に区分している。ユングは、無意識の研究を続けるうちに、さらに深い層があると考えた。つまりユングは心の構造を、図1に示すように、意識、個人的無意識、集合的無意識の3層からなると考えた。意識というのは、自分で認識できる心

である。個人的無意識というのは、個人の経験から生まれた自分では意識できない心である。それは、自然に忘れ去られた意識内容、意識が抑圧した内容（コンプレックス）、意識されない感覚的な痕跡の内容などからなる。集合的無意識というのは、人類全体が共有する普遍的な心である。ユングが、集合的無意識をいいた根拠は、精神病患者の妄想と、古来からある神話や宗教のイメージと類似性、深い夢を見た場合、同様な類似性を発見できる。

世界各地に存在する神話の類似性、などである（河合、1967）。河合（1967）は、次のような実際的な例を挙げている。中学2年男子の学校恐怖症の生徒が、3回目の面接で、次のような夢を語る。「自分の背の高さよりも高いクローバーが茂っている中を歩いていく。すると、大きい大きい肉の渦があり、それに巻き込まれそうになり、恐ろしくなって目が覚める。」この夢について、この少年はほとんど何も思いつくことがなかったといい、この夢の内容は、この人の意識からはるかに遠い、深い層から浮かび上がってきたとしか考えられない。このような深淵は多く残りの神話において、重い役割を演じている。すでに全人類に共通のイメージとして現れるものであるという。この少年の夢に、生じた内容は、彼の個人的経験としてよりも、神話的なモチーフとの強い関連性を持ち、全人類に普遍的に存在する層に属しているものと考えられる。このように、ユングは人間の意識の奥深く、人類に普遍的な層を考えている。この集合的無意識の内容は、神話的なモチーフや形象から成り立っているが、この内容は、神話やおとぎ話、夢、精神病患者の妄想、未開人の心性などに共通に認められる。そして人間の普遍的無意識の内容の表現の中に共通した基本的な形を生み出すことができると考え、ユングはそれを元型と呼んだ。このように、精神の世界を見ると、意識の下には、個人を超えた『集合的無意識』などの世界があり、そこでの情報の海を母胎にして、共時性等の現象が現代科学の因果律とは別の法則性の下に生起している。

・ 暗在系の概念と集合的無意識の概念の接点

ホログラムフィルムを細分化し、その断片のフィルムにレーザー光線を当てると、全体の像が映し出される。これは、部分の中に全体の情報が内包されていることを示す。Bohm (1986)の「ホログラフィ宇宙モデル」によれば、同じようにこの宇宙のどの部分にも宇宙全体の情報が内包されている場がある。このような場を「暗在系」という。そしてホロムーブメントによって、目に見える「明在系」に移ることが出来る。これは、電磁場のどの空間にも、全体像（携帯テレビ電話の例では、音声と映像となる。）がたたみ込まれていることに対応し、ある場所で、電磁波感知器のスイッチを入れれば、そこで全体像が現れることに対応している。

一方、ユングは、「人間の集合的無意識は、個人に所属するものでなく、全人類に共通であり、つながっている存在である。」と述べている（山中、1999）。従って、人の心の中に全人類共通の無意識の場があることになる。その集合的無意識の場は、絵画（曼陀羅を含む）や夢そして箱庭などを通して意識的な世界に現れるのである（河合、1967）。

これらより、人が知覚できる「意識層」の奥底に、通常の状態ではまったく知覚できず、その存在すらわからない「無意識層」が隠れている。同様に、目に見える物質的な宇宙の背後に、目に見えない、われわれが存在を知ることができない宇宙すなわち「暗在系」が隠れている。さらに、「無意識」の世界はひとつで、すべての人によって共有されている。したがって、すべての人がつながっており、分離できない。同様に「暗在系」には、すべての物体、生物が全体としてたたみ込まれており、分離できない（天外、1997）。従って、ボームの仮定した暗在系とユングの集合的無意識は、「あらゆる存在がそれぞれ相互に依存しあい、繋がって成立している場」のように考えられる点で接点があると言える。天外（1997）は、2つの全く違う世界から出た仮説 - 心理学から出た仮説（ユングの集合的無意識）と現代物理学から出た仮説（Bohmの暗在系） - の類似性は、実は同じ内

容を異なる角度から記述していると指摘している。

一方、帯津（1997）は、「21世紀の医療は、場の医療になる。」と言い、次のように述べている。場の医学は、ホリスティック医学と言い、人間の細部を分解してとらえる近代西洋医学と異なり、身体全体を見る医学のことである。現在の医学で場を対象とするものとしては、東洋の伝統医学、心の医学があり、西洋医学の中の免疫学が場を見始めている。この場は、私"という皮膚によって閉ざされた空間でなく、広く外部の場とつながっている。自分の身体の中には、「生命場」があり、自然治癒力とは、場を秩序性の高い方向に動かそうという力である。地球は、ひとり一人が構成員であるので、各人が自分の場を整えれば、地球の場も整ってくる。逆に地球の場が整ってくると、個人の場も整ってくることになる。場は物理的な存在なので、生成消滅はせず、私"という場は宇宙開闢より存在し、ここに来て生を受けて肉体という衣服を纏っている。故に、肉体は滅びても場は残ると考えられる。

この生命場と言う概念は、これまで述べてきた暗在系とも集合的無意識とも類似していると考えられる。図2に上記の関係を示す。

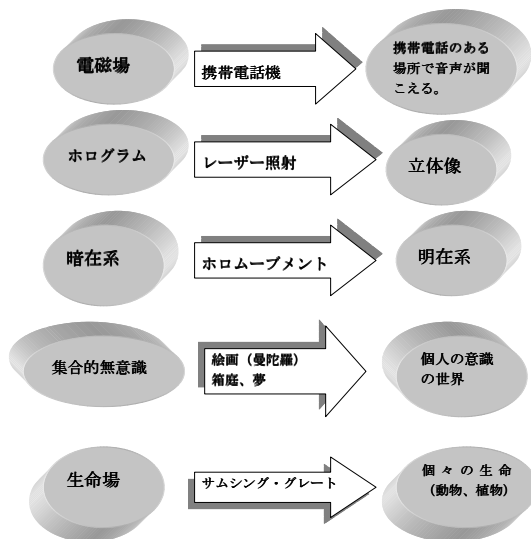


図2 「見えない世界」と「現象して現れた世界」の関係性

ま と め

近代科学が物質世界の解明に成功し、その恩恵を受けた科学文明社会が20世紀に出現し、現在に至っている。その一方で、精神世界の現象の多くは、科学されずに見過ごされてきた。ところが、現代物理学では、その見過ごしてきた精神世界に關与する現象を見過ごすことができなくなった。その問題を解明するための現代物理学からでた仮説である Bohmの暗在系"と、精神世界を解明する心理学から出た仮説の ユングの集合的無意識"は、「あらゆる存在がそれぞれ相互に依って成立している場」と考えられる点で接点がある。さらに、それはホリスティック医学における 生命場"とも対応していることを示した。ここで、比較したことは、さらに深く思索されるべきものである。

文 献

江角弘道 (2007) : 宇宙はどこにあるか～ホログラムと「一即一切、一切即一」～, 春秋, 488, 15-18.

エレンベルガー, A (1980) : 木村敏・中井久夫 (監訳), 無意識の発見, 2-8, 弘文堂, 東京.

帯津良一 (1997) : 船井幸雄編 意識・ホリズム・新エネルギー (初版), 54-66, ビジネス社, 東京.

河合隼雄 (1967) : ユング心理学入門 (初版), 89-95, 培風館, 東京.

佐古曜一郎 (1997) : 船井幸雄編 意識・ホリズム・新エネルギー (初版), 26-28, ビジネス社, 東京.

天外伺朗, 佐治春夫 (2000) : 宇宙のゆらぎ・人生のフラクタル, 106-131, PHP研究所, 東京.

天外伺朗 (1997) : 般若心經の科学 - 「256文字」の中に、「21世紀の科学を見た」-, 209-220, 祥伝社 (初版), 東京.

Bohm, David J. (1986) : A New Theory of the Relationship of Mind and Matter, The Journal of the American society for

psychical research, 80(2), 113-135.

山中 康裕 (1999) : 臨床ユング心理学入門
(初版), 31-98, P H P 研究所, 東京.

現代物理学とユング心理学の接点～暗在系と集合的無意識～

The Connection between Modern Physics
and Jung's Psychology :
The Implicate Order and The Collective
Unconsciousness

Hiromichi EZUMI and Yuichi IIZUKA

Key Words and Phrases: implicate order, collective unconsciousness, electromagnetic field, modern physics, Jung's psychology

『島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要』投稿規定

1. 投稿者の資格

紀要への投稿者は、著者または共著者の一人が本学の専任教員であること。
ただし、メディア・図書委員会が認めた者はこの限りでない。

2. 投稿論文の内容は、国内外を問わず他誌での発表あるいは投稿中でないものに限る。

3. 論文は、和文または英文とする。

4. 原稿の種類

原稿の種類は、[総説]、[原著]、[報告]、[その他]であり、それぞれの内容は下記のとおりである。

[総説] それぞれの専門分野に関わる特定のテーマについて内外の知見を多面的に集め、また文献をレビューして、当該テーマについて総合的に学問的状况を概説し、考察したもの。

[原著] 研究が独創的で、オリジナルなデータ、資料に基づいて得られた知見や理解が示されており、目的、方法、結果、考察、結論等が明確に論述されているもの。

[報告] 内容的に原著論文には及ばないが、その専門分野の発展に寄与すると認められるもの。

[その他] 担当授業科目等に関する教育方法の実践事例などの報告、または、それぞれの専門分野の研究に関する見解等で、メディア・図書委員会が適当と認めたもの。

5. 倫理的配慮

人および動物を対象とする研究においては、倫理的に配慮され、その旨が本文中に明記されていること。

6. 原稿の執筆要領

原稿は原則ワードプロセッサで作成し、和文・英文ともにA4版の用紙に印刷する。

1) 原稿の書式

(1) 和文：横書きで1行を全角で21字、1頁41行とする。図表を含め24枚以内

(2) 英文：半角で84字、1頁41行、図表を含め12枚以内とする。

なお、和文の場合は原稿2枚が仕上がり1頁に、英文の場合は原稿1枚が仕上がり1頁に相当する。

2) 原稿の構成

(1) 和文原稿

表題：表題が2行にわたる場合、いずれの行もセンタリングする。

著者名：本学以外の著者の所属は、*印をつけて1頁目の脚注に記す。

概要：300字以内の和文概要をつける。

キーワード：和文で5個以内とする。

本文

文献（引用文献のみ記載する）

英文表題：英文表題からはページを新しくし、各単語の1字目は大文字とする

（例：The Role of Practitioners in Mental Health Care）

英文著者名：英文著者名は最初の文字のみ大文字、姓は全て大文字にして2文字目

以降に赤色でスモールキャピタルの字体指定(二重下線)をする。

(例: Hanako IZUMO)

和文・英文著者名の共著の場合、著者と著者の間には中点を入れる。

本学以外の著者の所属は、Key Words and Phrases の次 1 行あけて脚注に * 印をつけて所属の英語表記をする。

例: Key Words and Phrases

* Shimane University

英文概要: [原 著] には、150語以内の英文概要をつける。見出しは赤色でゴシック体の指定(波線の下線)をし、センタリングする。Abstract

英文キーワード&フレーズ: 概要から 1 行あけて 5 個以内。見出しは赤色でゴシック体の指定(波線の下線)をする。Key Words and Phrases:

(2) 英文原稿

表 題 : 表題が 2 行にわたる場合、いずれの行もセンタリングする。

著者名 : 本学以外の著者の所属は、* 印をつけて 1 頁目の脚注に英語表記する。

Abstract: 150語以内

Key Words and Phrases: 1 行あけて 5 個以内

本 文

文 献

(3) 図表および写真

図と写真はそのまま印刷可能な白黒印刷のもの。印刷が明瞭なものに限る。

図や写真は、図 1、表 1、写真 1 等の通し番号をつけ、本文とは別用紙に一括して印刷する。図・写真の番号やタイトルはその下に記入し、表の番号やタイトルはその上に記入する。なお、図、写真、表などの挿入位置がよくわかるように本文原稿右欄外にそれぞれの挿入希望位置を朱書きで指定しておく。

3) その他の注意事項

- (1) 外国人名、地名、化学物質名などは原綴を用いるが、一般化したものはカタカナを用いてもよい。
- (2) 省略形を用いる場合は、専門外の読者に理解できるよう留意する。論文の表題や概要の中では省略形を用いない。標準的な測定単位以外は、本文中に初めて省略形を用いるとき、省略形の前にそれが示す用語の元の形を必ず記す。
- (3) 本文の項目分けの数字と記号は、原則として、I, 1, 1), (1), , a, a) の順にするが、各専門分野の慣用に従うことができる。
- (4) イタリック体、ゴシック体などの字体指定は、校正記号に従って朱書きしておく。
- (5) 学内の特別研究費、文部科学省科学研究費などによる研究を掲載する場合は、その旨を 1 頁目の脚注に記載する。
- (6) 本文内の句読点は、「。」と「,」を使用する。
- (7) 和文原稿の英文表題と [原著] の英文概要、及び英文原稿の英文は、著者の責任において語学的に誤りのないようにして提出すること。

4) 文献の記載方法

- (1) 引用文献については、本文中に著者名(姓のみ)、発行年次を括弧表示する。

(例) (出雲, 2002)

(2) 文献は和文・英文問わず、著者の姓のアルファベット順に列記し、共著の場合は著者全員を記載する。

(3) 1つの文献について2行目からは2字(全角)下げて記載する。

[雑誌]

著者名(西暦発行年): 表題名, 雑誌名(省略せずに記載), 巻数(号数), 引用箇所の初頁-終頁.

(例) 出雲花子, 西林木歌子, 北山温子(1998): 看護教育における諸問題, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 3, 14-25.

[単行本]

著者名(西暦発行年): 書名(版数), 引用箇所の初頁-終頁, 出版社名, 発行地.

(例) 島根太郎(1997): 看護学概論(第3版), 70-71, 日本出版, 東京.

[翻訳書]

原著者名(原書の西暦発行年): 原書名, 発行所, 発行地 / 訳者名(翻訳書の西暦発行年): 翻訳書の書名(版数), 頁, 出版社名, 発行地.

(例) Brown, M. (1995): Fundamentals of Nursing, Apple, New York. / 出雲太郎(1997): 看護学の基礎, 25, 日本出版, 東京.

[電子文献の場合]

著者名(西暦発行年): タイトル, 電子文献閲覧日, アドレス

(例) ABC看護技術協会(2004): ABC看護実践マニュアル, 2004-06-07,
<http://www.abc.nurse.org/journal/manual.html>

7. 投稿手続き

1) 投稿原稿は、複写を含めて3部提出する。原稿右肩上部に、原稿の種類を明記しておく。ただし、1部のみ著者と所属名を記載し、その他の2部については著者名と所属名は削除しておく。

2) 投稿原稿を入力したフロッピーディスクまたはCD-ROMには、氏名 連絡先電話番号 使用した入力ソフトおよび文書ファイル保存形式、を記載し、査読終了後に最終原稿とあわせて提出する。

8. 原稿提出

投稿原稿は、メディア・図書委員会が定めた期限内に、完成原稿を図書館事務室に提出する。

9. 原稿の採否

投稿原稿について、メディア・図書委員会が依頼した者が査読を行なう。査読後、メディア・図書委員会が原稿の採否等を決定する。査読の結果により、メディア・図書委員会が原稿の修正を求めることがある。

10. 校正

印刷に関する校正は原則として2校までとし、著者の責任において行う。校正時における大幅な加筆・修正は認めない。校正にあたっては校正記号を使用する。

11. 掲載料

執筆要領に定める制限範囲内の本文、図、表について掲載料は徴収しない。別刷は30部まで無料とする。特別な費用等を必要とした場合は、著者が負担する。

12. 公表

掲載論文は、本学が委託する機関によって電子化し、インターネットを介して学外に公表することができるものとする。なお、著者が電子化を希望しない時は、投稿時にメディア・図書委員会へ申し出ることとする。

編集後記

平成19年4月、島根県立3大学の統合法人化により、島根県立看護短期大学は、公立大学法人 島根県立大学短期大学部出雲キャンパスとなりました。それに伴い、『島根県立看護短期大学紀要』も『島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要』と名称を改めました。メディア・図書委員会が編集作業を担当し、原稿の査読は講師以上の全教員にお願いしました。査読作業にご協力いただいた方々には、厚く御礼申し上げます。

最後に、『島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要』が、本キャンパス教員の日頃の研究成果を発表する場として今後さらに発展していくことを願っています。 (田中)

島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要 第1巻 2007

2007年12月10日発行

発行所: 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス

(編集: メディア・図書委員会)

住所 〒693-8550 島根県出雲市西林木町151

TEL (0853) 20 - 0200 (代)

FAX (0853) 20 - 0201

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

印刷所: 千鳥印刷株式会社

住所 〒690-0876 島根県松江市黒田町484-15

TEL (0852)21 - 7155 FAX (0852)27 - 6917