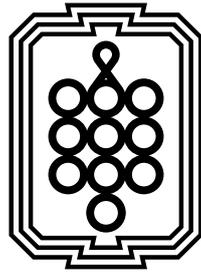


福岡女学院看護大学紀要

Bulletin of Fukuoka Jo Gakuin Nursing University

第 8 号 2017年



福岡女学院看護大学

目次

【原著】

看護大学最終学年次の学生の職業的アイデンティティに影響する要因 Factors That Influence the Occupational Identity of Student Nurses in Their Final Year of University Education	1
中村 真理子 藤本 裕二 藤野 裕子 松浦 江美 上野 和美 堀川 新二 楠葉 洋子	

看護大学生の批判的思考態度と日常生活スキルおよびメタ認知の関連 Relationships among Critical Thinking Attitude, Life Skills, and Metacognition of Undergraduate Nursing Students	9
八尋 陽子 藤野 ユリ子 山田 小織 吉武 美佐子	

【研究報告】

成人看護学実習のリフレクション自己評価および批判的思考態度の変化とその関連 Relation between Self-Evaluation of Reflection after Adult Nursing Practice and Critical Thinking Attitude	19
深野 久美 丸山 智子 八尋 陽子 中村 真理子 薄井 嘉子 平川 善大 青木 奈緒子 福井 幸子	

出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験 Nursing Students' Experiences as Volunteers within the Childbirth Classroom	27
藤好 貴子 森谷 由美子 田出 美紀 福澤 雪子 椎葉 美千代 中西 真美子	

官学連携事業としての両親学級の意義と運営推進に向けた課題 - 受講当日と出産後のアンケートの分析より - Significance of Parenting Classes as Government-Academia Collaboration and Issues for Promoting Management An Analysis of Post-Class and Postpartum Questionnaires	37
田出 美紀 福澤 雪子 椎葉 美千代 藤好 貴子 渡邊 晴美 中西 真美子 森谷 由美子	

【実践報告】

全国看護英語教育学会の設立と今後の活動 Japan Association for Nursing English Teaching: Establishment and Activities	47
ポーター マシュー	

基礎看護学におけるシミュレーション導入への課題：米国の学部看護教育における関連施設及び授業見学を通して Issues and Challenges of Using Simulation in Fundamental Nursing: Lessons Learned from an Undergraduate Nursing Program in the United States	53
吉野 拓未 星 美和子 藤川 真紀 吉武 美佐子	

【資料】

University of Hawaii THSSC 研修報告 - シミュレーション教育の向上に向けて - A Report on Simulation-based Education Workshop at University of Hawaii THSSC :Improving and Maintaining our Simulation-based Education Skills	63
平川 善大 藤野 ユリ子 八尋 陽子 椎葉 美千代 丸山 智子 薄井 嘉子 青木 奈緒子	

福岡女学院看護大学シミュレーション教育センター開設1周年までの取り組み First - Year Achievement: Simulation Center for Nursing Education at Fukuoka Jo Gakuin Nursing University	69
藤野 ユリ子 山田 小織 椎葉 美千代 中村 真理子 吉野 拓未 岩崎 優子 平川 善大 太田 里枝 渡辺 まゆみ 光安 梢	

学童期における生活習慣病予防（一次予防）に関する文献レビュー A document review of lifestyle-related disease prevention education for school-aged children	75
緒方 智美 松尾 和枝	

ブックスタート経験が保護者及び児童に与える影響 - 中学3年生時追跡調査（初年） - Effects of Bookstart on Guardians and Children: A Follow-up Survey of Third-year Junior High School Students.	81
原崎 聖子 篠原 しのぶ 彌永 和美 渡邊 晴美	

投稿内規

編集後記

看護大学最終学年次の学生の 職業的アイデンティティに影響する要因

Factors That Influence the Occupational Identity of Student Nurses
in Their Final Year of University Education

中村 真理子* 藤本 裕二** 藤野 裕子***
Nakamura Mariko Fujimoto Yuji Fujino Yuko

松浦 江美⁴⁾ 上野 和美**** 堀川 新二***** 楠葉 洋子⁴⁾
Matsuura Emi Ueno Kazumi Horikawa Shinji Kusuba Yoko

要 旨

〔目的〕看護大学の最終学年である4年次生の職業的アイデンティティに影響する要因を明らかにした。

〔方法〕7大学の看護学生4年次生477名を対象とし、4年次の全ての実習を終えた時期に自己記入式質問紙調査を行った。調査項目は、性別、年齢、職業的アイデンティティ（4因子32項目7件法）、職業モデルの存在、学習への主体性、特性的自己効力感（23項目5件法）、首尾一貫感覚（Sense of Coherence：SOC、3項目7件法）とした。分析対象者は、調査票未記入・未完了者および社会人経験をもつ25歳以上を除外した431名であった。分析は、職業的アイデンティティを従属変数とし、職業モデルの存在、学習への主体性、特性的自己効力感、SOCの4項目を独立変数として、stepwise法による重回帰分析を行った。

〔結果〕分析に投入した4項目すべてが、職業的アイデンティティに有意な影響を持つ変数として採択され、調整済みR²は0.294であった。

〔考察〕看護大学生の職業的アイデンティティの向上のために、学生が主体的に学習活動に取り組む姿勢を育成すること、学生にとってよい職業モデルが獲得できるように支援することが必要である。また、ストレス対処能力を身につけ、自己効力感を育むといった内的特性に着目した教育が重要である。

キーワード：看護大学生、職業的アイデンティティ、最終学年

Abstract

〔Purpose〕 The study was conducted to determine factors that influence the occupational identity of student their final year of university.

〔Method〕 A self-administered questionnaire survey was conducted with 477 senior student nurses at seven universities after all on-the-job training programs were finished in the fourth year. Questionnaire items included gender, age, occupational identity (four factors and 32 items on a 7-point scale), existence of any occupational models, voluntary learning, generalized self-efficacy (23 items on a 5-point scale), and sense of coherence (SOC; three items on a 7-point scale). Four hundred thirty-one subjects were used for analysis, excluding students who did not undertake or complete the questionnaire and those aged 25 or older who had work experience. Stepwise multiple regression analysis was performed with occupational identity as a dependent variable and the four factors of existence of occupational models, voluntary learning, generalized self-efficacy, and SOC as independent variables.

〔Results〕 Four factors that were input into the analysis were identified as variables with a significant influence on occupational identity. Adjusted R² was 0.294.

〔Discussion〕 For enhancement of student nurse's occupational identity, it is necessary to develop a voluntary attitude toward learning activities and provide support for them to acquire a good occupational model. Education focused on internal characteristics is also critical, by which students can develop the ability to cope with stress and build self-efficacy.

Key Words : Student nurses at university, Occupational identity, Final year

* 福岡女学院看護大学 ** 佐賀大学医学部看護学科 *** 沖縄県立看護大学
**** 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 ***** 活水女子大学看護学部看護学科

緒言

看護師のキャリア発達において職業的アイデンティティの獲得は重要であり、学生時代からの支援が必要である。現在の看護基礎教育は、従来の職業教育から看護学としての学問的な捉え方へと変化し、大学教育にシフトしている。1995年に全国40校であった看護大学は、2017年4月には265校（日本私立看護系大学協議会，2017）へと劇的に増加し、専門職としての社会的認知や社会からの期待が高くなっている。看護大学の増加に伴い、学生の職業選択の多様性は広がっており、必ずしも看護師になることを最終目標として入学する学生ばかりではない（一柳ら，2009）。したがって、看護基礎教育においては、入学時から学生個々の成長過程や学習環境に応じた支援をしていくことが求められている。

看護学生の職業的アイデンティティに関する先行研究を概観すると、多くの学生が高校生の段階で看護職への進路を選択することから、一般の職業と比べて看護職への職業的アイデンティティは高い（落合ら，2006a）。しかし、自己の適性について十分な吟味を行わないまま進路決定した学生はストレスに弱く、自尊心が傷つきやすいことが指摘されている（松下，木村，1997）。また、青年前期にある看護学生は社会的スキルが未熟で、他者との相互作用や環境要因に影響を受けやすい（魚住，山田，2015）。落合ら（2006）は、職業モデルの存在は職業的アイデンティティに好影響を及ぼすことを明らかにしており、藤本ら（2016）も、特性的自己効力感および職業モデルは職業的アイデンティティと相関があることを報告している。また、本江ら（2009）は、看護学生は職業的役割意識を持っているためSOCが強められることを示唆している。特に臨地実習においては、これら特性的自己効力感、SOC、学習への主体性といった内的要因や外的要因である職業モデルは、看護学生の職業的アイデンティティに影響を及ぼしやすいと考えられる。

職業的アイデンティティの学年別の特徴については、看護短期大学生を対象とした調査で、土屋（2005）が、1年次で高く2年次で低下し、3年次に最も高くなることを報告した。一方、小薮ら（2007）

は、1年次で高く、2年次3年次と学年進行に伴い低下することを明らかにしている。波多野、小野寺（1993）は、3年課程の専門学校生および短期大学生を対象として、1年次で高く、2年次で低くなり、3年次は再び上昇するものの、1年次より低いことを指摘している。このように、3年課程の看護学生の職業的アイデンティティは、一様の結果が得られていない。看護学生の職業的アイデンティティは、学年ごとに異なる学習環境との相互作用の影響があると推測できるが、看護大学生を対象とした研究は少ない。

近年、大学教育においてはPBL（Problem-based Learning）/ TBL（Team-Based Learning）やアクティブラーニングといった、課題の発見・解決に向けた主体的な学習方法を取り入れた教育手法が推進されている（文部科学省，2012）。看護大学生は入学当初から自己学習力が高くTBL/PBLなどの学習方法を通して学習力をさらに進展させていくと言われる（西園，2013）。大学教育において質の高い看護専門職を育成するには、倫理感や社会性のみならず自ら研鑽する主体的・自発的な学習能力の開発・充実が求められている（文部科学省，2009）。したがって、内的要因である主体的学習は、看護大学生の職業的アイデンティティの獲得に繋がっていることが考えられる。また、看護大学生は、3年課程の専門学校生および短期大学生と比べると、4年次にそれまでの経験や学びを吟味し看護を再考する時間を持つことができ、職業的アイデンティティの形成に好影響を及ぼすと思われる。

以上のことから、看護学生の職業的アイデンティティに関する先行研究では、3年課程の学生を対象としたものが多く、看護大学生を対象とした研究は少ない。そこで本研究は、総合的な科目の履修を終え、かつ全ての臨地実習を終了した看護大学最終学年である4年次生を対象に、職業的アイデンティティに影響する要因について明らかにすることを目的とした。

方法

1. 調査対象者および調査方法

7大学の看護大学生（4年次生）を対象に、自己

記入式質問紙調査を行った。7大学は国立系3大学、公立系2大学、私立系2大学で構成され、全ての大学に研究者が赴き調査した。合計477名の学生に調査票を配布し、調査対象者には、研究への参加・不参加が他者にわからないように配慮して、回答の有無にかかわらず提出を依頼した。調査票の回答を持って研究参加の同意とした。調査票未記入・未完了者は除外し、社会人経験をもつ25歳以上の対象者は入学動機や背景などが異なると考えられることから、発達課題のバイアスを勘案し除外した。431名を分析対象とした（有効回答率95.1%）。調査は、全ての実習を終えた20XX年10月～20XX年12月の授業に支障のない時間に行った。

2. 調査項目

1) 個人的背景

年齢、性別、職業モデルの存在について質問した。職業モデルの存在は、2件法（1点=いる、0点=いない）で回答を求めた。

2) 職業的アイデンティティ

藤井ら（2002）の「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した。「看護職の選択と成長への自信」「看護職観の確立」「看護職として必要とされることへの自負」「社会への貢献の志向」の4因子32項目で構成され、7件法（1点=全く当てはまらない～7点=非常によく当てはまる）で回答を求めた。得点範囲は32点～224点で、得点が高いほど職業的アイデンティティが高い。

3) 学習に関する項目

学習への主体性：4年間の学習に対する主体的な取り組みについて2件法（1=思う、0=思わない）で回答を求めた。

4) 心理面に関する項目

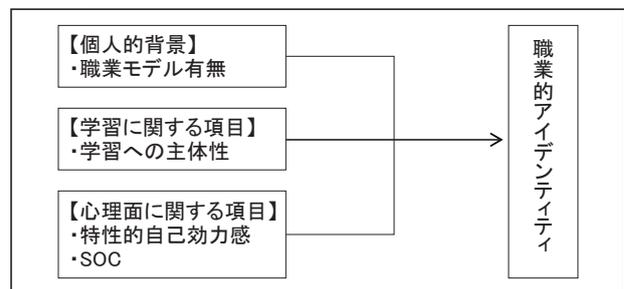
- (1) 特性的自己効力感：本研究では、Shererら（1982）が作成し、成田ら（1995）によって翻訳された「特性的自己効力感尺度」を使用した。特性的自己効力感は、個人の行動を予測し制御する上で、ある種の人格特性的な認知傾向とみなすことができる（成田ら、1995）。23項目から構成され、5件法（1点=そう思わない～5点=そう思う）で回答を求めた。得点範囲は23点～115点で、得点が高いほど特性的

自己効力感が高い。

- (2) 首尾一貫感覚（Sense of Coherence SOC）：本研究では、戸ヶ里（2011）が開発した「SOC3項目版スケール（把握可能感、処理可能感、有意味感の3項目）」を使用し、7件法（1点=全く当てはまらない～7点=よく当てはまる）で回答を求めた。得点範囲は3点～21点で、得点が高いほど、ストレス対処能力が強い。

3. 分析方法

図1 分析モデル



4年次生の職業的アイデンティティに影響する要因を検討するために、重回帰分析（stepwise法）を行った。従属変数を職業的アイデンティティとし、投入する独立変数は【個人的背景】職業モデルの存在、【学習に関する項目】学習への主体性、【心理面に関する項目】特性的自己効力感、SOCの4項目とした（図1）。重回帰分析に当たり、従属変数が正規分布を示していなかったため対数変換を行った。また、独立変数間に強い共線性がないことを確認した。分析にはSPSS Statistics 23を使用した。有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

本研究は、A大学倫理委員会の承諾を得て実施した（承認番号11122281）。対象学生には、研究の趣旨および方法、研究参加の任意性や拒否・中断による学業成績への影響や不利益は一切ないことを説明した。また調査票は無記名とし、結果は数値化するため個人は特定されないこと、研究成果について公表すること、研究以外の目的では使用しないことを文書および口頭で説明した。調査は授業に支障のない時間に実施し、回答済の調査票の提出をもって研究参加の同意とみなした。なお、本研究に関しては開示すべき利益相反はない。

結果

1. 対象者の概要 (表1)

対象者は、男性 13 名 (3.0%)、女性 418 名 (97.0%) で、平均年齢 (SD) は 21.7 (0.6) 歳であった。職業モデルがいる学生は 199 名 (46.2%)、「講義や演習・実習を主体的に取り組んだ」と回答した学生は 348 名 (80.7%) を占めた。

心理面に関する Cronbach' α 係数は、特性的自

表1 対象者の概要

項 目		人数 (%)	平均 (SD)	項目平均得点
年 齢		13 (3.0)	21.7 (0.6)	
性 別	男 性	13 (3.0)		
	女 性	418 (97.0)		
職業モデル	い る	199 (46.2)		
	い ない	232 (53.8)		
学習への主体性	思 う	348 (80.7)		
	思 わない	83 (19.3)		
特性的自己効力感合計			73.4 (12.1)	
SOC合計			15.0 (3.1)	
職業的アイデンティティ合計			156.3 (27.7)	
下 位 項 目	医療職の選択と成長への自信 (10項目)		50.1 (9.8)	5.0
	医療職観の確立 (8項目)		37.8 (7.8)	4.7
	医療職として必要とされることへの自負 (8項目)		36.4 (8.0)	4.6
	社会への貢献の志向 (6項目)		32.1 (6.2)	5.4

2. 職業的アイデンティティと各独立変数との相関関係

職業的アイデンティティと各変数間の 2 変量解析を表 2 に示す。職業的アイデンティティと特性的自己効力感との関連は、やや強い正の相関が見られた ($p < 0.001$, $\rho = 0.417$)。SOC、学習への主体性および職業モデルの存在との関連は、弱い正の相関が見られた ($p < 0.001$, $\rho = 0.331 \sim 0.377$)。

表2 職業的アイデンティティとの相関

項 目	職業的アイデンティティ	ρ 値
特性的自己効力感	0.417	<0.001
SOC	0.377	<0.001
学習への主体性	0.364	<0.001
職業モデル	0.331	<0.001

Spearman's ρ

3. 職業的アイデンティティへの影響要因の分析 (重回帰分析)

「学習への主体性」「職業モデルの存在」「SOC」

己効力感尺度で 0.879、SOC で 0.848 と、いずれも高い信頼性を示した。職業的アイデンティティの Cronbach' α 係数についても 0.968 と高い信頼性を示し、合計平均得点 (SD) は 156.3 (27.7) 点であった。下位項目の項目平均得点では、「社会への貢献の志向」が最も高く 5.4 点、「医療職として必要とされることへの自負」が最も低く 4.6 点であった。特性的自己効力感合計平均得点 (SD) は 73.4 (12.1) 点、SOC 合計平均得点 (SD) は 15.0 (3.1) 点であった。

および「特性的自己効力感」の 4 項目すべてが職業的アイデンティティに有意な影響を持つ変数として採択され、調整済み R^2 は 0.294 であった (表 3)。

表3 職業的アイデンティティ影響要因の重回帰分析

項 目	標準化係数 (β)	p 値
学習への主体性	0.261	<0.001
職業モデル	0.220	<0.001
特性的自己効力感	0.190	<0.001
SOC	0.173	<0.001

調整済み $R^2 = 0.294$

考察

1. 職業的アイデンティティと学習への主体性との関連

職業的アイデンティティに最も強く影響を及ぼしていた要因は、学習への主体性であった。この結果は、先行研究では得られていない新たな知見である。主体性とは、他者の影響を受けることなく自分

の意思判断によって自らの責任を持って行動する態度であり(細谷ら, 1990)、その中核は、自己決定力といわれている(新井ら, 2011)。主体的な学習姿勢と明確な目的意識が関連する(佐藤, 2012)ことから、主体的学習姿勢とは目的意識に基づいた自己決定力に裏付けされた姿勢と言える。

近年、多くの看護大学は、文部科学省の推進するアクティブラーニングを取り入れた教育を行っている(中越ら, 2014)。低学年次の学生は、PBL/TBLなどでのグループワーク、討論、プレゼンテーションやディベート、看護技術演習などのアクティブラーニングが行われている。高学年次では、課題型学習、シミュレーション教育、実習教育、卒業研究などの高次アクティブラーニングが実施されている。学年が進むに従って、看護の対象となる人々の健康課題に対応したアセスメントやケア計画、実践、評価といった個々の目的意識に基づいた自己決定力が問われる科目が増えてくる。看護を科学的に探究する卒業研究においても、学生の主体的取り組みがより強く求められる。

このように、学年進行に伴って培われた学習姿勢は、卒業を目前にした4年次生にとって、看護師になるという確固たる信念に繋がると思われる。この信念は、職業的アイデンティティの質問項目に多く含まれている。『看護職を選択したことはよかった』『看護職を生涯続けようと思っている』『どんな看護師になりたいかははっきりしている』といった質問項目は、主体的学習姿勢に伴う成果として位置づけられる内容である。

以上のことから、学習への主体性が最も強い要因として職業的アイデンティティに影響したものと考える。

2. 職業的アイデンティティと職業モデルとの関連

本研究における職業モデルは、自分が思い描く看護師としての理想的な役割モデル像を示している。職業モデルの存在は、目指す看護師像を明確にすることができ(室津ら, 2014)、職業的アイデンティティに好影響を与えていた。これまで多くの先行研究(藤井ら, 2002; 交野, 高鳥, 2012; 落合ら, 2006b)において、職業的アイデンティティの形成における職業モデルの重要性が指摘されている。本研究対

象者の4年次生についても先行研究を支持する結果であり、自己のアイデンティティを模索している青年期の学生にとって、職業モデルの存在の意義は大きいと言える。

学生の求める職業モデルとして、「責任感の強い」(室津ら, 2014)や、「患者への医療を大切にする」「専門家としての力量を持つ」「臨床への熱意」(藤井ら, 2004)といった専門性を認知したもの、「安らぎ型」「専門職熟練型」「美的調和型」「安全配慮型」といったイメージとして捉えるもの(江口, 寺澤, 2006)など、多様性があり幅広い。また、学生が目指す職業モデルは、学修の進度によって異なり、講義や実習で出会う看護師を通してより専門的・現実的に変化すると言われている(江口, 寺澤, 2006)。

今回、職業モデルがいる学生といない学生は半々であり、先行研究(藤井ら 2002)と同様の結果であった。しかし、職業モデルは学年進行と共に変化し、自分の職業選択や成長への自信といった個人内の側面に影響を与えていると言われている(藤井ら 2002)。本研究対象者においても、4年間の学修を通してさまざまな職業モデルに出会っていることが考えられる。したがって、自分にとってのより良い職業モデルが確立してきていると推測され、職業モデルが2番目に職業的アイデンティティの影響要因として採択されたと考える。しかしながら職業モデルを2択にした設問形式については今後の課題である。

3. 職業的アイデンティティとSOCとの関連

SOCはAntonovsky(1987/2001)が提唱した首尾一貫感覚と呼ばれるもので、「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」の3つの下位概念で構成される。それぞれの感覚を駆使することで健康保持機能、ストレス対処機能を発揮することができ、人生経験を通じて後天的に獲得されていく(Antonovsky, 1987/2001)。

SOCが高い学生は、自己肯定意識が強く困難な出来事に対しても十分に乗り越えることができ(白井ら, 2014)、柔軟な対処行動をとることができる(本江ら, 2005)。学生にとって、看護職への目標を持ち続け、自分自身を肯定化して看護を学び続ける一貫性やストレスに対処していくという経験は、学生

のSOCを強める要因となる(本江ら,2005)。また、4年次で学ぶ看護総合実習では、学生はさまざまな対象者との人間関係構築や保健・福祉・医療の再考といった思考の転換・統合を経験する。これらの経験は、学生のSOCを高める要因の1つとなり、看護職に就くという自信につながる。この自信が職業的アイデンティティに好影響を及ぼしたと推察される。

4. 職業的アイデンティティと特性的自己効力感との関連

自己効力感は、Bandura (1977/1979) が提唱した社会的学習理論あるいは社会的認知理論の中核をなす概念の1つであり、個人のある状況における遂行可能性の認知を指す。

本研究で用いた特性的自己効力感は、具体的な個々の課題や状況に依存せずに、より長期的に、より一般化した日常場面における行動に影響する自己効力感である。

特性的自己効力感については、看護大学生の職業に対する愛着との関係が報告されている(更家ら, 2011)。職業に対する愛着は、まさに職業的アイデンティティの根底を形成する概念であり、本研究結果も類似する結果と言える。特性的自己効力感が高い学生は、あらゆる物事に対して自信を持って取り組むことができ(小田ら, 2003)、肯定的な将来展望を持っている(林ら, 1992)ため、職業的アイデンティティに特性的自己効力感が影響したのは納得がいく。

藤本ら(2016)は、1年次と2年次の看護大学生を対象に職業的アイデンティティと特性的自己効力感が双方向に関連していることを報告している。本研究では、4年次生の特性的自己効力感が職業的アイデンティティの影響要因の一つであることを明らかにできた。影響要因の理由として、4年次では、総合的な科目の履修を通して多面的に看護を捉え直し再考することで、自己の専門性を高める機会を得る。また、4年間のさまざまなアクティブラーニングにおける教員や他学生との関わりの中で、物事がうまくいった時の情動喚起や達成感などの経験を重ねる。これらの経験が、4年次生の自己効力感を強めていき、職業的アイデンティティに好影響を及ぼ

したと推察する。

本研究の限界と課題

本研究は、看護大学4年次生の職業的アイデンティティの影響要因について分析したが、重回帰結果の調整済みR²は0.294であり、分析投入モデルの妥当性に課題が残った。感動体験と自己効力感の関連についての報告(畑下, 瀬戸2012)や、社会的スキル修得の必要性についての提言がなされている(文部科学省,2017)ことから、投入モデルについては今後更なる検討を加えていく必要がある。また、「主体的学習」「職業モデル」については、確立された尺度を用いることができなかったため、今後の検討が必要である。

結語

看護大学の最終学年である4年次生431名を対象に職業的アイデンティティに影響する要因を重回帰分析(stepwise法)により検討した。その結果、分析に投入した全ての項目である「学習への主体性」「職業モデルの存在」「SOC」「特性的自己効力感」が有意に影響する要因として採択され、R²は0.294であった。分析から、新しい知見として「学習への主体性」が職業的アイデンティティに強く影響するという結果を得ることができた。

看護大学生の職業的アイデンティティに関する最新の先行研究は、低学年を中心としたもののみであり(藤本ら, 2016)、その他の研究は見当たらず、現在に至るまで展開されていない。

本研究結果から、看護大学生が高い職業的アイデンティティを持ち、専門職業人へと移行するためには、本研究で明らかになった影響要因を考慮した教育の検討が有益である。4年間の講義実習においては、学生が主体的に学習活動に取り組む姿勢を育成すること、学生にとってよい職業モデルが獲得できるよう支援することが必要である。また、ストレス対処能力を身につけ、自己効力感を育むといった内的特性に着目した教育が重要である。今後、看護大学生を対象にした更なる調査が望まれる。

文献

- Aaron Antonovsky. (1987) / 山崎喜比古, 吉井清子監訳. (2001). ストレス対処と健康保持のメカニズム. 17-18, 有信堂, 東京.
- Albert Bandura. (1977) / 原野広太郎監訳. (1979). 社会学的学習理論. 17-60, 金子書房, 東京.
- 新井清美, 竹内久美子, 木暮孝志他. (2011). 看護学生の主体性に関する文献研究-主体性を育む教育方法を考える-. 目白大学健康科学研究, 4, 69-75.
- 江口瞳, 寺澤孝文. (2006). 看護師イメージの因子構造と学年進行による看護師イメージ得点の変化. 日本看護研究学会雑誌, 29 (4), 71-80.
- 藤井恭子, 本多陽子, 落合幸子. (2004). 医療系学生における職業的モデルがもつ特性. 茨城県立医療大学紀要, 9, 103-109.
- 藤井恭子, 野々村典子, 鈴木純恵他. (2002). 医療系学生における職業的アイデンティティの分析. 茨城県立医療大学紀要, 7 (7), 131-142.
- 藤本裕二, 藤野裕子, 松浦江美他. (2016). 看護大学生低学年の職業的アイデンティティの推移と性的自己効力感及び職業モデルとの関連. 日本医学看護学教育学会誌, 25 (1), 39-44.
- 波多野梗子, 小野寺杜紀. (1993). 看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化. 日本看護研究学会雑誌, 16 (4), 21-28.
- 畑下真里奈, 瀬戸美奈子. (2012). 大学生における感動体験が自己効力感に及ぼす影響. 関西福祉科学大学総合福祉科学研究, 3, 97 - 104.
- 林潔, 瀧本孝雄. (1992). 問題解決行動と self-efficacy, および時間的展望との関連について. 白梅学園短期大学紀要, 28, 51-57.
- 細谷俊夫, 河野重男, 奥田真丈他. (1990). 新教育学大辞典, 3, 416-418, 第一法規出版, 東京.
- 一柳陽子, 谷山 牧, 山崎千寿子他. (2009). 看護学生の入学・職業線選択動機の実態と構造. 川崎市立看護短期大学紀要, 14 (1), 21-27.
- 交野好子, 高鳥真理子. (2012). 看護学生の学習体験に影響を及ぼす因子に関する研究. 福井県立大学論集, 39, 87-98.
- 小藪智子, 黒田裕子, 合田友美他. (2007). 看護学生の職業的アイデンティティ形成に関する研究 (第二報) -経年的変化から考える教育的支援-. 川崎医慮短期大学紀要, 27, 25-29.
- 松下由美子, 木村周. (1997). 看護学生の進路選択と職業的同一性との関連. 日本進路指導学会研究紀要, 17 (2), 12-18.
- 文部科学省. (2017). 看護学教育モデル・コア・カリキュラム. 2017-12-18. www.mext.go.jp/b_menu/shingi/.../1397885_1.pdf
- 文部科学省. (2012). 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて (答申). 2017-2-21. http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012-10-04.1325048_1.pdf
- 文部科学省. (2009). 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会, 2017-8-27. http://www.shumei-u.ac.jp/university/info/n_syusi_siryol.pdf
- 本江朝美, 川口毅, 谷山牧他. (2005). 女子看護学生の sense of coherence とその関連要因の検討. 昭和医学会誌, 65 (4), 365-373.
- 室津史子, 贅育子, 重本津多子他. (2014). 看護学生の看護師に対するイメージおよびキャリアコミットメント-学年による比較-. ヒューマンケア研究学会誌, 5 (2), 37-44.
- 中越元子, 野原幸男, 林正彦他. (2014). チーム基盤型学習 (TBL) と問題解決型学習 (PBL) を統合した授業「プレゼンテーション」の実践. 京都大学高等教育研究, 20, 17-29.
- 成田健一, 下仲順子, 中里克治他. (1995). 特性的自己効力感尺度の検討 -生涯発達利用の可能性を探る- 教育心理学研究, 43 (3), 306-314.
- 日本私立看護系大学協議会. 2017-9-20. <http://www.janpu.or.jp/campaign/file/ulist.pdf>
- 小田日出子, 焼山和憲, 中馬成子他. (2003). 看護学生の社会的スキルと自己効力感に関する研究. 西南女学院大学紀要, 7, 37-46.
- 落合幸子, 本多陽子, 落合良行他. (2006). 医療系大学への進路決定プロセスと入学後の職業的アイデンティティとの関連. 医学教育, 37 (3), 141-149.

- 落合幸子, 紙屋克子, マイマイティパリダ他. (2006). エキスパートモデルが看護学生の職業的アイデンティティに及ぼす影響-自己効力感・評価懸念との関連から見た効果-. 茨城県立医療大学紀要, 11, 71-77.
- 更家慧, 子安君枝, 池田千秋他. (2011). A 看護系大学生の職業コミットメント, 自己効力感及び抑うつ傾向の関連. 日本医学看護学教育学会誌, 20, 3-7.
- 佐藤美佳. (2012). 自己決定理論の視点に基づいた看護学生の自律性欲求と自尊感情, 学習動機づけとの関連. 八戸短期大学研究紀要, 35, 53-71.
- Sherer, J.E Maddux, B Mercandante, et al. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. Psychological Reports, 51, 663-671.
- 戸ヶ里泰典. (2011). 大規模多機能目的一般住民調査向け東大健康社会学版 SOC3 項目スケール (University of Tokyo Health Sociology version of the SOC3 scale) の信頼性と妥当性の検討~3時点の JLPS 若年・壮年データより. 東京大学社会科学研究所パネル調査プロジェクトディスカッションペーパーシリーズ, 45, 1-20.
- 土屋八千代. (2005). 看護学生の職業同一性地位とストレス対処行動の経年的変化. 南九州看護研究誌, 3 (1), 1-10.
- 魚住郁子, 山田紀代美. (2015). 青年期にある看護学生の自我同一性と仲間関係の検討. 日本看護研究学会雑誌, 37 (5), 35-43.
- 白井麻里子, 金子さゆり, 縦野香苗. (2014). 看護のストレス対処能力と基礎看護学実習におけるストレス要因との関連. 名古屋市立大学看護学部紀要, 13, 27-35.

看護大学生の批判的思考態度と 日常生活スキルおよびメタ認知の関連

Relationships among Critical Thinking Attitude, Life Skills, and Metacognition of Undergraduate Nursing Students

八尋 陽子* 藤野 ユリ子* 山田 小織* 吉武 美佐子*
Yoko Yahiro Yuriko Fujino Saori Yamada Misako Yoshitake

要 旨

〔目的〕本研究目的は、看護大学生の批判的思考態度とメタ認知および日常生活スキルの実態と関連を明らかにし、今後の教育への示唆を得ることである。

〔方法〕調査対象は、看護系大学1～4年生431名であり、批判的思考態度テスト、日常生活スキル尺度－大学生版、成人用メタ認知尺度を用いた無記名自記式質問紙調査を実施した。分析方法は、学年間比較のために一元配置分散分析および多重比較を行い、3尺度の関係を検討するためにPearsonの積率相関分析を行なった。

〔結果〕調査票は262部回収した(回収率:61.0%、有効回答率:55.7%)。学年間の比較は、批判的思考態度とメタ認知尺度には有意差はなく、日常生活スキル尺度の[計画性]や[情報要約力]の項目が3、4年生よりも、1、2年生が有意に高く、批判的思考態度やメタ認知の得点も3、4年生が低かった。また、批判的思考態度とメタ認知の相関分析ではすべての因子で正の相関が見られた。

〔考察〕看護大学生3、4年生の批判的思考態度、日常生活スキル、メタ認知が低値であったことは、調査時期の課題重複や自己評価能力の向上が背景として考えられた。また、看護大学生の批判的思考態度育成のためには、自己の思考プロセスを言語化し他者に伝えるメタ認知の育成や、学生自ら設定・確認できる到達目標の設定や課題の提示とともに、これらの教育活動を支えるカリキュラムやシラバスの重要性が示唆された。

キーワード：看護大学生、批判的思考態度、日常生活スキル、メタ認知

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationships among critical thinking attitude, life skills, and metacognition of undergraduate nursing students. Questionnaires were developed using the critical thinking attitude scale, life skills scale, and metacognition scale. In all, 262 undergraduate nursing students participated (response rate 61.0%, valid response rate: 55.7%).

A comparison between the students in each year showed no significant differences in critical thinking attitude or metacognition, but first- and second year students scored significantly higher than third- and fourth year students on the planning ability and information summary ability sections of life skills. Third- and fourth year students also scored lower in critical thinking attitude and metacognition. In a correlation analysis of critical thinking attitude and metacognition, a positive correlation was observed in all factors.

The low scores of third- and fourth year students in the critical thinking attitude, metacognition and life skills were determined to be a result of a heavy workload during the period of the survey and improvements in self-evaluation ability. Additionally, in order to develop the critical thinking attitude of nursing students, this study demonstrated the necessity of fostering metacognition, which lets students verbalize their own thought processes and relay them to others, and of providing tasks and attainment targets that students can set and identify by themselves. The importance of a curriculum and syllabus to support these educational activities was also apparent.

Key Words : Nursing students, Critical Thinking Attitude, Life Skills, Metacognition

* 福岡女学院看護大学

I. 緒言

看護実践の場において直面した問題を客観的かつ多角的に捉えるための基本的な力である批判的思考力 (Critical Thinking) は、適切な基準や根拠に基づく論理的で偏りのない思考である (Zechmeister, 1992a/1996)。批判的思考力は、知識・技術・態度に支えられており (Ennis, 1987)、中でも批判的思考態度は、問題に対して注意深く観察し、じっくり考えようとする態度を指し、この態度が備わっていなければ批判的能力は適切に発揮できないといわれている (楠見ら, 2011)。そのため、看護基礎教育課程において批判的思考態度の育成に力を注ぐことは重要な課題であり (三國, 一戸, 2012)、課題解決のためには、これらの能力を育む教育の検討が必要だといえる。

批判的思考力にはメタ認知と証される思考判断が重要である (Zechmeister, 1992b/1996)。メタ認知は、自分の認知活動についての認知のことで (三宮, 2008)、メタ認知が高ければ、日常生活で思考・行動する際に実際とのズレが生じていないかを評価することが可能で、状況に応じて修正することができる (松崎, 2004)。医療現場でも、問題を解決する力となるだけでなく、自分が学ぶべきことが何かを主体的にモニタリングし、注意点を意識しながら学習するためにメタ認知は重要だといわれている (下島ら, 2015)。したがって、看護基礎教育課程において、批判的思考力や態度を高める教育方法であるメタ認知にも注目することが必要だといえる。

さらに、批判的思考力は日常生活スキルの構成要素の一つでもある (WHO, 1997)。生活の中で生じるさまざまな問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力と言われている日常生活スキルは、学習し、経験し、練習することで獲得可能な能力といわれている (WHO, 1997)。わが国でも日常生活スキルは 21 世紀の教育目標である「生きる力」に近い概念ともいわれている。看護学生の日常生活スキルに関しては、小林ら (2013) が基礎看護実習前後の調査により、日常生活スキルの [情報要約力] や [対人スキル] が向上したことを報告し、実習の経験が日常生活スキルに影響を及ぼす可能性を示した。さらに高橋ら (2013) は、看護

大学生 67 名を調査し、批判的思考態度が高いものほど、日常生活スキルが高いことを報告している。しかし、看護学生を対象に批判的思考態度と日常生活スキルとの関係に関する報告は少ない。

看護学生を対象に批判的思考力 (態度) に関連する能力やスキルに注目した報告は、看護大学生 67 名の領域別実習前後の批判的思考態度を比較し、批判的思考態度の [論理的思考への自覚]、[探求心]、[証拠の重視] が実習後には有意に上昇したこと (李ら, 2016)、また、看護系短期大学生 205 名の情報活用能力がメタ認知および批判的思考と関連すること (松崎, 2004)、看護学生 364 名を対象とした批判的思考態度とストレス耐性との関連 (高橋, 2014) などの報告が見られる。

このように看護学生の批判的思考態度との関連を調査した報告は散見されるが、対象は大学や短期大学、養成所等といった設置主体が異なり、カリキュラム内容や進度も異なる。また、看護大学生の批判的思考態度と日常生活スキルおよびメタ認知の 3 つに着目し、学年の違いを調査したものは少ない。そこで、本研究では看護大学生の批判的思考態度と日常生活スキル、そしてメタ認知の実態を明らかにし、それらの関連を検討する事で、今後の教育方法の示唆を得ることとする。

II. 研究目的

本研究は、看護大学生 (以下、学生) の批判的思考態度とメタ認知、日常生活スキルの実態と関連を明らかにし、今後の教育への示唆を得ることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン：無記名自記式質問紙調査

2. 調査対象

A 看護系大学の 1～4 年生 431 名を対象とした。

1、2 年生は臨地実習の経験はなく、3 年生は領域実習の前、4 年生は全ての実習が終了した時期である。

3. 調査期間

2016年6月

4. 調査手順

各学年の1日の授業終了時に調査票と説明文を一斉に配布し、研究目的、内容及び方法について説明を行なった。調査票の回収は留置き法とし、回収期間を1週間設けた。

5. 調査内容

1) 属性：学年

2) 使用尺度

本研究では、既に信頼性・妥当性が検証されている3つの尺度を開発者の許可を得て使用した。

(1) 批判的思考態度テスト：平山ら(2004)が開発した尺度で、5件法(1:あてはまらない～5:あてはまる)、4因子[論理的思考への自覚][探究心][客観性][証拠の重視]、33項目で構成されている。

(2) 日常生活スキル尺度-大学生版：島本ら(2006)が開発した効果的に日常生活を過ごすために必要な日常生活スキルを測定する尺度である。対人スキルである[親和性][リーダーシップ][感受性][対人マナー]と、個人スキルである[計画性][情報要約力][自尊心][前向きな思考]の8因子24項目からなり、4件法(1:ぜんぜん当てはまらない～4:非常に当てはまる)の尺度である。

(3) 成人用メタ認知尺度：阿部ら(2010)の開発した尺度であり、[モニタリング][コントロール][メタ認知的知識]の3因子28項目、6件法(1:全く当てはまらない～6:とてもよくあてはまる)の尺度である。

6. 倫理的配慮

研究協力は自由意志であること、協力しないことによる不利益の回避、調査票の回収は留置き法とし、協力者の自由な時間に回答と投函ができること、調査票は無記名であるため個人を特定できず、回答をもって研究に同意したとみなすこと、結果の公表では個人が特定されないことを文書と口頭で説明した。本研究は研究者らが所属する大学の研究倫理委員会の承認を受けて実施した(審査No.16-1)。

7. 分析方法

調査結果はコード化し基本統計量を算出した。逆転項目については、点数を逆転し集計した。批判的思考態度、日常生活スキル、メタ認知の学年比較をするために、一元配置分散分析および Tukey-

Kramer 法による多重比較を実施した。また、全学年の批判的思考態度と日常生活スキルおよびメタ認知との関係を検討するために Pearson の積率相関係数を算出した。

IV. 結果

調査票は431部配布し、262部回収した。回収率61%(1年生89%、2年生55%、3年生48%、4年生51%)のうち、有効回答は240部(55.7%)であった。

1. 批判的思考態度の平均と学年比較(表1)

学年全体の4因子の平均値は[論理的思考への自覚] $3.08 \pm .61$ ($m \pm SD$ 、以下省略)、[探究心] $3.90 \pm .74$ 、[客観性] $3.63 \pm .56$ 、[証拠の重視] $3.63 \pm .71$ であり、[探究心]が最も高く、[論理的思考への自覚]が最も低かった。一元配置分散分析による学年間での比較では、4因子とも有意差を認めなかったが、[論理的思考への自覚]は3年生が最も低く($2.91 \pm .66$)、[証拠の重視]は4年生が他学年に比べて低い傾向にあった($3.41 \pm .85$)。尺度の中で点数が高い項目は、[探究心]の「いろいろな考え方の人と接して多くのことを学びたい」「生涯にわたり新しいことを学び続けたいと思う」「自分とは違う考え方の人に興味をもつ」、[客観性]の「たとえ意見が合わない人の話にも耳をかたむける」であり、低い項目は、[論理的思考への自覚]の「何か複雑な問題を考えると、混乱してしまう(逆転項目)」「私の欠点は気が散りやすいことだ(逆転項目)」「誰もが納得できるように説明をすることができる」「物事を考えるとき、他の案について考える余裕がない」であった。

2. 日常生活スキル尺度の平均と学年比較(表2)

日常生活スキル尺度の全項目の中で、平均値の高い項目は「年上の人に対して敬語を使うことができる[対人マナー] ($3.66 \pm .51$)」や「困っている人を見ると援助をしてあげたい[感受性] ($3.40 \pm .57$)」であった。一方、平均値の低い項目は「自分の言動に対して自信を持っている[自尊心] ($2.40 \pm .74$)」や「集団で行動するときに先頭に立ってみんなを引っ張っていくことができる[リーダーシップ] ($2.41 \pm .83$)」であった。各項目の学年比較をするために一元配置分散分析の結果、有意差が認め

表1 批判的思考態度テストの平均値と学年比較

因子	項目	全学年 (n=240)	1年生 (n=92)	2年生 (n=52)	3年生 (n=42)	4年生 (n=54)
論理的思考への自覚	複雑な問題について順序立てて考えることが得意だ	3.07±0.99	3.04±0.86	3.27±1.12	2.95±1.13	3.02±0.92
	考えをまとめることが得意だ	3.07±1.04	3.04±0.91	3.38±1.11	2.90±1.23	2.94±1.00
	物事を正確に考えることに自信がある	3.10±0.94	3.10±0.84	3.25±0.99	2.90±1.06	3.13±0.95
	誰もが納得できるような説明をすることができる	2.70±0.94	2.74±0.94	2.81±0.91	2.55±1.06	2.65±0.87
	何か複雑な問題を考えると、混乱してしまう※	2.53±1.04	2.47±0.97	2.56±1.09	2.55±1.11	2.59±1.09
	公平な見方をするので、私は仲間から判断を任される	3.01±0.89	2.98±0.77	3.10±0.91	2.83±1.15	3.13±0.83
	何かの問題に取り組むときは、しっかりと集中することができる	3.72±0.93	3.85±0.85	3.69±0.98	3.55±0.86	3.67±1.06
	一筋縄ではいかないような難しい問題に対しても取り組み続けることができる	3.39±1.01	3.41±0.95	3.42±1.07	3.12±1.02	3.52±1.04
	道筋を立てて物事を考える	3.55±0.97	3.59±0.87	3.56±1.04	3.40±1.08	3.57±1.00
	私の欠点は気が散りやすいことだ※	2.57±1.10	2.72±1.02	2.46±1.15	2.19±0.99	2.72±1.20
探究心	物事を考えるとき、他の案について考える余裕がない※	2.88±1.01	2.91±0.97	3.02±1.09	2.67±0.98	2.83±1.02
	注意深く物事を調べることができる	3.49±0.92	3.54±0.87	3.52±0.94	3.29±0.89	3.52±0.99
	建設的な提案をすることができる	3.02±0.84	2.97±0.70	3.15±0.96	2.90±1.01	3.06±0.79
	因子全体	3.08±0.61	3.10±0.51	3.17±0.68	2.91±0.66	3.10±0.64
	いろいろな考え方の人と接して多くのことを学びたい	4.27±0.90	4.35±0.75	4.21±0.94	4.14±1.18	4.30±0.86
	生涯にわたり新しいことを学び続けたいと思う	4.10±0.97	4.25±0.78	3.98±0.92	3.90±1.28	4.09±1.03
	新しいものにチャレンジするのが好きである	3.88±1.06	3.97±0.98	3.83±1.04	3.67±1.26	3.93±1.06
	さまざまな文化について学びたいと思う	3.87±1.11	3.91±1.10	3.77±1.13	3.90±1.28	3.85±1.00
	外国人がどのように考えるかを勉強することは、意義のあることだと思う	3.97±1.08	3.95±1.11	3.90±1.13	4.12±1.09	3.96±0.97
	自分とは違う考え方の人に興味をもつ	4.01±0.93	3.93±0.89	3.87±1.03	4.14±1.00	4.19±0.80
客観性	どんな話題に対しても、もっと知りたいと思う	3.83±0.96	3.87±0.90	3.65±0.99	3.81±1.15	3.96±0.87
	役に立つかわからないことでも、できる限り多くのことを学びたい	3.73±1.10	3.83±1.01	3.44±1.15	3.74±1.29	3.81±1.03
	自分とは異なった考えの人と議論するのは面白い	3.60±1.06	3.61±0.99	3.48±1.11	3.64±1.27	3.69±0.95
	わからないことがあると質問したくなる	3.78±0.97	3.73±0.99	3.83±0.88	3.71±1.15	3.85±0.90
	因子全体	3.90±0.74	3.94±0.65	3.80±0.76	3.88±0.95	3.96±0.66
	いつも偏りのない判断をしようとする	3.59±0.93	3.64±0.93	3.63±0.91	3.52±1.13	3.50±0.77
	物事を見るとときに自分の立場からしか見ない※	3.48±0.96	3.53±0.99	3.37±0.97	3.36±1.10	3.57±0.77
	物事を決めるときには、客観的な態度を心がける	3.86±0.83	3.87±0.76	3.81±0.89	3.95±0.85	3.81±0.87
	1つ2つの立場だけではなく、できるだけ多くの立場から考えようとする	3.74±0.85	3.75±0.83	3.69±0.88	3.74±0.91	3.76±0.80
	自分が無意識のうちに偏った見方をしていないか振り返りにしている	3.59±0.94	3.65±0.91	3.67±0.96	3.45±1.09	3.52±0.86
証拠の重視	自分の意見について話し合うときには、私は中立の立場ではいられない※	3.15±1.00	3.08±1.00	3.19±0.99	3.24±1.17	3.17±0.89
	たとえ意見が合わない人の話にも耳をかたむける	4.04±0.79	4.09±0.67	3.92±0.95	4.02±0.98	4.07±0.64
	因子全体	3.63±0.56	3.66±0.57	3.61±0.55	3.61±0.67	3.63±0.47
	結論をくだす場合には、確たる証拠の有無にこだわる	3.53±0.91	3.60±0.81	3.67±0.83	3.48±0.97	3.31±1.04
	判断をくだす際は、できるだけ多くの事実や証拠を調べる	3.77±0.82	3.85±0.69	3.85±0.80	3.71±0.94	3.61±0.94
	何事も、少しも疑わずに信じ込んだりはしない	3.60±1.03	3.75±0.95	3.56±0.96	3.69±1.07	3.30±1.16
	因子全体	3.63±0.71	3.73±0.62	3.69±0.65	3.63±0.76	3.41±0.85

※: 逆転項目

5件法

られた ($F(3, 258) = 7.25, p < .05$)。さらに Tukey-Kramer 法による多重比較をした結果、「課題が出ると、提出期限を自ら決める等工夫をしてやる気を引き出す [計画性]」は1年生 ($3.05 \pm .76$) が3、4年生 ($2.36 \pm 1.08, 2.61 \pm .88$) よりも有意に高かった。また、「多くの情報を元に自分の考えをまとめることができる [情報要約力]」は、2年生 ($2.98 \pm .61$) が3年生 ($2.55 \pm .74$) より有意に高かった ($F=3.31, p < .05$)。

3. 成人用メタ認知尺度の平均と学年比較 (表3)

成人用メタ認知尺度全項目の中で平均値が高い項目は「自分の興味があることについては、より深く学んでいる [メタ認知的知識] (4.82 ± 1.07)」「読

んでいてわからなくなったときには、一時中断して読み返してみる [コントロール] (4.73 ± 1.05)」であった。一方、平均値が低い項目は「課題が終わったら、自分が学んだことを要約している [モニタリング] (3.16 ± 1.21)」「課題が終わった時点で、自分の立てた目標の達成度を、評価している [モニタリング] (3.55 ± 1.16)」であった。因子別にみると、[メタ認知的知識] ($4.58 \pm .72$) が最も高く、次いで [コントロール] ($4.22 \pm .76$)、[モニタリング] ($3.71 \pm .86$) であった。学年で成人用メタ認知尺度の平均値を比較したところ、1年生が最も高く ($4.14 \pm .68$)、次いで2年生 ($4.13 \pm .74$)、3年生 ($4.05 \pm .76$) の順であり、4年生 ($4.02 \pm .71$) が最も低かった。尚、

表2 日常生活スキル尺度-学生版の平均値と学年比較

因子	項目	全学年 (n=240)	1年生 (n=92)	2年生 (n=52)	3年生 (n=42)	4年生 (n=54)	
対人スキル	親和性	困ったときに、友人らに気軽に相談することができる	3.32±.68	3.34±.62	3.17±.81	3.36±.73	3.41±.63
		親身になって友人らに相談に乗ってもらえることができる	3.35±.66	3.32±.66	3.37±.66	3.21±.72	3.52±.61
		どんな内容のことで友人らと本音で話し合えることができる	2.92±.80	2.90±.77	2.87±.82	2.98±.87	2.96±.78
		因子全体	3.20±.60	3.18±.57	3.13±.65	3.18±.63	3.30±.56
	リーダーシップ	話し合いのときにみんなの意見を一つにまとめることができる	2.74±.72	2.75±.66	2.87±.66	2.62±.94	2.70±.72
		集団で行動するときに先頭にたつてみんなを引っ張っていくことができる	2.41±.83	2.36±.72	2.56±.89	2.40±.1.04	2.37±.76
		自分が行動を起こすことによって、周りの人を動かすことができる	2.54±.74	2.57±.67	2.62±.77	2.38±.88	2.54±.72
		因子全体	2.56±.66	2.56±.57	2.68±.66	2.47±.87	2.54±.59
	感受性	困っている人を見ると援助をしてあげたくなる	3.40±.57	3.49±.60	3.37±.53	3.33±.61	3.35±.52
		他人の幸せを自分のことのように感じる事ができる	3.12±.70	3.17±.64	3.23±.73	2.90±.82	3.11±.63
悲しくて泣いている人を見ると、自分も悲しい気持ちになる		3.18±.78	3.17±.81	3.19±.77	3.02±.84	3.30±.69	
	因子全体	3.24±.54	3.28±.56	3.26±.49	3.09±.63	3.25±.48	
対人マナー	目上の人の前では礼儀正しく振る舞うことができる	3.39±.60	3.39±.53	3.40±.66	3.29±.74	3.46±.54	
	年上の人に対しては敬語を使うことができる	3.66±.51	3.63±.53	3.67±.51	3.6±.54	3.76±.43	
	初対面の人に対しては言葉遣い等に気を配ることができる	3.54±.55	3.51±.56	3.56±.57	3.49±.55	3.61±.49	
	因子全体	3.53±.45	3.51±.46	3.54±.44	3.46±.51	3.61±.40	
個人的スキル	計画性	先を見通して計画を立てることができる	2.77±.74	2.84±.63	2.87±.74	2.64±.88	2.65±.81
		課題が出ると、提出期限を自ら決める等の工夫をしてやる気を引き出す	2.79±.89	3.05±.76	2.83±.81	2.36±.1.08	2.61±.88
		やるべきことをテキパキと片付けることができる	2.65±.89	2.73±.83	2.87±.89	2.40±.91	2.48±.91
		因子全体	2.73±.70	2.87±.46	2.85±.60	2.47±.85	2.58±.76
	情報要約力	手に入れた情報を使って、より価値の高いもの(資料等)を生み出せる	2.57±.68	2.59±.67	2.62±.72	2.40±.73	2.63±.62
		数多くの情報の中から、本当に自分に必要な情報を手に入れられる	2.86±.61	2.86±.59	2.88±.62	2.74±.58	2.94±.69
		多くの情報をもとに自分の考えをまとめることができる	2.76±.68	2.73±.66	2.73±.66	2.55±.74	2.76±.70
		因子全体	2.73±.55	2.72±.52	2.82±.55	2.56±.58	2.78±.56
	自尊心	自分のことが好きである	2.48±.80	2.43±.77	2.53±.87	2.51±.94	2.48±.64
		自分の今までの人生に満足している	2.73±.85	2.65±.86	2.70±.84	2.69±.90	2.81±.83
自分の言動に対して自信を持っている		2.40±.74	2.39±.71	2.48±.78	2.26±.86	2.41±.66	
	因子全体	2.53±.66	2.49±.61	2.61±.73	2.48±.76	2.57±.58	
前向きな思考	嫌なことがあっても、いつまでもよくよく考えない	2.56±.91	2.63±.83	2.37±.99	2.48±.99	2.69±.87	
	困ったときでも「なんとかなるだろう」と楽観的に考えることができる	3.00±.83	2.97±.78	3.04±.86	3.05±.88	3.02±.88	
	何かに失敗したときにすぐ自分はダメな人間だと思ってしまう ※	2.44±.85	2.42±.79	2.40±.98	2.31±.87	2.59±.81	
	因子全体	2.67±.66	2.67±.58	2.60±.73	2.61±.76	2.77±.69	
※逆転項目						4件法	

表3 成人用メタ認知尺度の平均値と学年比較

因子	項目	全学年 (n=240)	1年生 (n=92)	2年生 (n=52)	3年生 (n=42)	4年生 (n=54)
コントロール	新しい知識や情報について、その意味や重要性に注意を向けている	4.03 ± 1.04	4.07 ± 1.05	4.08 ± 1.01	4.10 ± 1.10	3.89 ± 1.04
	学ぶときに、自分の理解を助けるために、絵や図表を描く	3.75 ± 1.30	3.88 ± 1.35	3.54 ± 1.29	3.69 ± 1.20	3.76 ± 1.29
	初めて聞く情報や知識は、自分の言葉に置き換えてみる	4.07 ± 1.07	4.18 ± 1.04	3.79 ± 1.18	4.17 ± 0.96	4.07 ± 1.08
	理解できないときには、やり方を変えてみる	4.36 ± 1.01	4.43 ± 1.01	4.25 ± 1.06	4.52 ± 0.97	4.22 ± 1.00
	自分の理解の助けになるようテキストの構成や目次を利用している	4.34 ± 1.14	4.26 ± 1.19	4.38 ± 1.09	4.43 ± 1.27	4.35 ± 0.99
	課題をはじめるとき、説明をよく読み、理解してから始めている	4.24 ± 1.05	4.38 ± 1.04	4.15 ± 1.09	4.24 ± 1.05	4.09 ± 1.05
	読んでいることが、自分の知っていることと関連していないか、考えながら読んでいる	4.13 ± 1.06	4.21 ± 1.05	4.04 ± 1.03	4.02 ± 1.22	4.17 ± 0.99
	頭が混乱したときは、今までの考えを白紙に戻して、新たに考え直す	3.97 ± 1.13	3.93 ± 1.11	3.81 ± 1.14	4.07 ± 1.20	4.11 ± 1.13
	読んでいてわからなくなったときには、一時中断して読み返してみる	4.73 ± 1.05	4.83 ± 1.12	4.65 ± 1.05	4.67 ± 0.95	4.69 ± 1.02
		因子全体	4.22 ± 0.76	4.30 ± 0.80	4.10 ± 0.72	4.24 ± 0.76
メタ認知的知識	過去に上手くいったやり方を試みている	4.60 ± 0.94	4.60 ± 0.96	4.81 ± 0.86	4.48 ± 0.83	4.48 ± 1.04
	学ぶために十分な時間をかけるようにする	4.32 ± 1.06	4.50 ± 0.90	4.46 ± 1.02	4.07 ± 1.13	4.07 ± 1.23
	自分が何が得意で何が不得意かをわかっている	4.62 ± 0.97	4.57 ± 1.04	4.69 ± 0.88	4.74 ± 0.89	4.54 ± 1.02
	テストが終わった時点で、テストの出来具合を判断できる	4.46 ± 1.07	4.32 ± 1.21	4.60 ± 0.87	4.67 ± 0.85	4.41 ± 1.14
	重要なことがらでできたときには、ペースを落として課題に取り組む	4.26 ± 1.07	4.37 ± 1.07	4.21 ± 1.05	4.14 ± 1.03	4.20 ± 1.16
	重要なことがらに対して、意識的に注意を向けている	4.44 ± 0.98	4.51 ± 0.94	4.54 ± 1.00	4.24 ± 0.98	4.39 ± 1.04
	そのテーマについて何らかの知識があるときに、もっともよく学べる	4.50 ± 0.99	4.57 ± 1.00	4.60 ± 0.96	4.31 ± 0.95	4.46 ± 1.02
	因子全体	4.82 ± 1.07	4.79 ± 1.12	4.88 ± 0.94	4.69 ± 1.12	4.91 ± 1.09
モニタリング	答える前に、問題に対する別の答えについても検討している	3.77 ± 1.16	3.79 ± 1.09	4.00 ± 1.14	3.62 ± 1.25	3.63 ± 1.22
	問いに対して考えられる選択肢をすべて考慮したかどうか、自問している	3.90 ± 1.16	4.04 ± 1.11	3.90 ± 1.30	3.67 ± 1.07	3.83 ± 1.18
	学んでいるとき、教える人がどんなことを自分に期待しているのか、わかっている	3.79 ± 1.06	3.76 ± 0.99	3.81 ± 1.09	3.93 ± 1.16	3.70 ± 1.09
	課題の中の重要な関連性を理解しようと、繰り返し振り返っている	3.75 ± 1.09	3.89 ± 1.02	3.81 ± 1.14	3.40 ± 1.17	3.70 ± 1.06
	課題が終わったら、自分が学んだことを要約している	3.16 ± 1.21	3.28 ± 1.11	3.21 ± 1.26	2.81 ± 1.45	3.17 ± 1.08
	課題に取り組んでいる最中も、自分のやり方が上手くいっているか、自分で分析している	3.85 ± 1.14	4.03 ± 1.12	3.69 ± 1.15	3.74 ± 1.19	3.76 ± 1.10
	学んだことを、どれぐらい理解しているか、正確に判断できる	3.78 ± 1.05	3.72 ± 1.04	3.87 ± 1.21	4.05 ± 1.01	3.57 ± 0.88
	意識的に立ち止まり、自分の理解を確認する	3.80 ± 1.02	3.88 ± 0.95	3.79 ± 1.16	3.81 ± 0.94	3.67 ± 1.08
	課題が終わった時点で、自分の立てた目標の達成度を、評価している	3.55 ± 1.16	3.64 ± 1.08	3.44 ± 1.26	3.57 ± 1.45	3.46 ± 0.93
	課題や問題が解決した後、すべての選択肢を考慮したかどうか、振り返っている	3.65 ± 1.15	3.92 ± 1.10	3.69 ± 1.16	3.19 ± 1.09	3.50 ± 1.15
	因子全体	3.82 ± 1.17	3.95 ± 1.11	3.88 ± 1.23	3.60 ± 1.40	3.72 ± 0.98
6件法						

一元配置分散分析の結果では、学年間に有意な差はみられなかった。

4. 批判的思考態度と日常生活スキルおよびメタ認知との関連 (表 4)

表 4 批判的思考態度と日常生活スキル,メタ認知との関連

	批判的思考態度			
	論理的思考への自覚	探究心	客観性	証拠の重視
日常生活スキル				
親和性	.175**	.246***	.269***	.056
リーダーシップ	.518***	.368***	.325***	.232***
計画性	.504***	.238***	.281***	.245***
感受性	.250***	.439***	.360***	.192**
情報要約力	.683***	.410***	.385***	.329***
自尊心	.438***	.374***	.202**	.161*
前向きな思考	.249***	.200**	.128	.052
対人マナー	.240***	.296***	.362***	.077
メタ認知				
モニタリング	.573***	.446***	.442***	.422***
メタ認知的知識	.544***	.528***	.432***	.396***
コントロール	.505***	.531***	.479***	.418***
Pearson の積率相関係数 *** : $p < 0.001$				
** : $p < 0.01$				
* : $p < 0.05$				

批判的思考態度の [論理的思考への自覚] は、日常生活スキルの [情報要約力]、[リーダーシップ] とやや強い正の相関がみられ ($r = .518 \sim .683, p < .001$)、批判的思考態度の [探究心] は、日常生活スキルの [感受性] や [情報要約力] とやや強い正の相関が見られた ($r = .410 \sim .439, p < .001$)。批判的思考態度の [証拠の重視] は、日常生活スキルの各因子とはほとんど相関がなかった。批判的思考態度の全因子は、メタ認知の全因子とやや強い正の相関が見られた ($r = .396 \sim .573, p < .001$)。

V. 考察

1. 看護大学生の批判的思考態度、メタ認知および日常生活スキルの特徴

看護大学生の批判的思考態度とメタ認知、日常生活スキルの平均値を学年間で比較した結果、批判的思考態度とメタ認知に有意差はなく、日常生活スキルでは、[計画性] や [情報要約力] が 3、4 年生よりも 1、2 年生が有意に高かった。この結果から看護大学生の特徴について考察する。

1) 看護大学生の批判的思考態度

対象者全体の 4 因子の平均値の中で、[探究心] が最も高く、[論理的思考への自覚] が最も低かつ

た。これは、高橋ら (2013) や李ら (2016) の看護系大学生を対象とした調査と同様の傾向を示した。また、各因子の平均値は、高橋ら (2013) の調査結果よりもやや高く、李ら (2016) の調査とほぼ同様の点数であった。

看護学生の批判的思考に影響を与えている教育内容には、臨地実習体験と、そのなかで行われるアセスメントを含む看護過程の学習であるといわれており (三國, 2012)、本研究でも臨地実習を多く経験する学年の方が点数は高く推移すると予測していた。しかし、学年間での有意差は認めず、予測に反して 3 年生や 4 年生の方が低い傾向であった。楠見 (2005) は、クリティカルシンカーになってくると自分の思考態度に対してクリティカルになるため、自己評価が厳しくなると述べている。学年が進行するに従い取り組む課題の量も増え、難易度も高くなることから [論理的思考への自覚] や [証拠の重視] を適正に自己評価できるようになったことも一因と推測する。今回の調査で、対象学生の特徴として探求心は高いが、複雑な問題を考えると混乱することや気が散りやすいという課題が明らかとなった。今後は、強みである探究心を刺激し、学生の混乱を招かないようなスモール・ステップによる課題の提示など、批判的思考力を育成する教育方法が必要と考える。

2) 看護大学生の日常生活スキル

日常生活スキルの項目である「課題が出ると、提出期限を自ら決める等工夫をしてやる気を引き出す」は、1 年生が 3、4 年生よりも有意に高かった。これは調査時期が 3、4 年生の課題が次々に課される時期であり、学生は提出期限に追われ、やる気が引き出される状況ではなかったことが考えられた。それに比べ 1 年生は、授業スケジュールに空き時間があり、課題の提出期限までに工夫できる状況であったと予測される。

日常生活スキルの因子では、全学年の [自尊心] の平均が他の因子と比べて低かった。本調査結果の [自尊心] は、先行研究に比べ (高橋, 2013; 嘉瀬, 2013)、高い結果であったが、日常生活スキルにおける、[自尊心] は重要な要素といわれているため (嘉瀬, 2015)、自尊心を高められるような教育は必要である。酒井 (2000) は、自己教育力と自尊感情との

関係に関する調査から、課題達成の経験が自尊心を向上させることを報告している。このことから、学生に課題を提示する方法を工夫し、課題達成できた自信をもつことで自尊心を高められるような工夫も可能だと考える。

3) 看護大学生のメタ認知

大学生のメタ認知を調査した先行研究(阿部ら, 2010)と比較すると、本研究における対象者のほうがメタ認知尺度得点は高かった。また、学年間の有意差は認めなかったものの、1年生のメタ認知尺度得点が最も高く、4年生が最も低かった。これらの結果に関しては、学年進行や学習進度に応じて、自己を適正に評価する能力が養われた結果とも推察することができ、更なる詳細な分析が今後の課題となった。さらに、本研究においてメタ認知の中で[モニタリング]の平均値が最も低く、これらに関わる教育方法の見直しが必要と思われる。実際、モニタリング機能の活性化に関しては、キーワード法や自己説明法が有効との報告(岡本, 2012)もあり、今後はこれらの教育方法等の活用や学生が自ら学習到達目標を設定し評価できるプログラムの検討が必要と考える。

2. 批判的思考態度と日常生活スキルおよびメタ認知との関連

批判的思考態度と日常生活スキルとの関連では、批判的思考態度の[論理的思考への自覚]と日常生活スキルの[リーダーシップ]、[情報要約力]との間に相関がみられた。

[論理的思考への自覚]は、論理的思考の重要性を認識し、自分自身が論理的な思考を自覚的に活用しようとする態度を表している(楠見ら, 2011)。本調査において[論理的思考への自覚]と[リーダーシップ]との間に相関がみられたのは、講義・演習、実習におけるグループリーダーの経験が影響していると考えられる。グループリーダーは、学習過程でメンバーの意見や教員からの助言を取り入れながら、課題解決に向けた取り組みについて思考し、行動の意思決定が求められる(高橋, 2013)。そこでリーダーの役割を重ねることで、論理的に思考する力が養われ、[論理的思考への自覚]と関連がみられたと考えられる。

[論理的思考への自覚]と[情報要約力]との間に強い相関がみられたのは、講義や演習などで教授される大量の情報の中から、課題解決や目標達成のために必要な情報(知識)を選択し、選択した情報について筋道を立てる学習経験が影響していると考えられる。つまり、大量の情報の中から必要な情報を取捨選択し、それらを再構築する際に論理的に組み立てることが、論理的思考の自覚につながると予測される。これらのことから、批判的思考態度の教育に、リーダーシップや情報要約力を高める教育方法が効果的であるといえる。

メタ認知と批判的思考態度は全因子との相関がみられ、メタ認知が高い学生ほど批判的思考態度も高いことが明らかとなった。メタ認知は、自分自身の思考をモニタリングし、コントロールする力であり批判的思考のベースともいえる(楠見, 2011)。医療現場においてもメタ認知は重視され、自己に必要な知識や技術は何かを自分自身でモニタリングし、課題を発見するといったメタ認知は、医療者として熟達する可能性につながるともいわれている(下島, 2015)。このことから、看護基礎教育課程において、自己の学習に必要な知識や技術が何かをモニタリングし、課題を発見できるようなメタ認知を高める教育方法は、批判的思考態度を備えた看護者の育成にもつながるといえる。メタ認知を高める教育方法には、下島ら(2015)が自分の思考プロセスを言語化・可視化し、他者に伝えることで、自分で気づかなかった思考の矛盾などを意識しメタ認知が高まることを報告している。さらに秋田ら(2007)は、単に誰かに知っていることを教えるという一方向な関係ではなく、互いに説明しあうという“対等な関係”の学びあいが重要だと述べている。今後は、学生同士が互いの思考を確認しあい、そのうえで自己の思考や矛盾を振り返ることのできる機会を積極的に設けることが必要だと思われる。

3. 看護基礎教育への示唆

本研究の調査結果から、看護学生の批判的思考力を高める教育方法の示唆を得ることができた。これらは、教員一人ひとりが授業等で工夫・導入することは可能だが、さらに4年間の教育課程を通じて批判的思考力を高めるための方法について検討した。

1) 自己課題、目標の達成状況の確認

批判的思考力を高めるためには、学生が自己の到達度を客観的に振り返り、次の段階と課題を確認できるような工夫が重要である。例えば、学生が自分の学習進度を確認する方法の一つにカリキュラムやシラバスがある。授業に関する到達目標や課題、成績評価方法は学生に示されているが、学生にとっては、シラバスから学習進度や自己の学習到達度を評価することは難しく（小林,2015）、特に看護は基礎科目と専門基礎科目、専門科目にわかれている上に必修科目が多く、学生はシラバスを理解することが困難だといわれている（川崎,2015）。そこで、近年はカリキュラム・マップなどを活用して、科目間の関連性や学年進度、ディプロマポリシーとの関連を可視化できる工夫が提案されている（小林,2015）。さらに、日下部（2015）は、グラフィック・シラバスを用いることで、カリキュラム全体構造や進度の可視化につながり、自分の「現在位置」を確認することができる」と述べている。教育課程全体の関係性をグラフィック・シラバスによってあらわすことが可能となれば、学生が自己の課題達成状況を客観的に振り返ることが可能だといえる。

批判的思考態度を高める教育方法は、日々の講義・演習、実習の中でも取り入れることが重要であり、その積み重ねが卒業時の学生の批判的思考力の育成につながると期待できる。

2) アクティブ・ラーニングの活用

学生の批判的思考力を高める授業形態として、アクティブ・ラーニングが考えられる。高等教育における教育の質の転換が叫ばれる中で、アクティブ・ラーニングによる教育が推奨されている（中央教育審議会,2012）。アクティブ・ラーニングは、「一方的な知識伝達型講義を聴くという受動的学習を乗り越える意味での、あらゆる能動的な学習のこと」（松下,2015）であり、書く・話す・発表するなどの活動への関与と、そこで生じる認知プロセスの外化を伴う学習を表す。批判的思考態度の育成を意図したアクティブ・ラーニングとして、グループ活動によるグループリーダーの役割を経験する機会の設定、メンバーと共有した情報および話し合いのプロセスを要約する機会の設定、あるいはメタ認知を高める自己説明法を活用し、自分の考えを論理的に組

み立てた上で他者に説明する機会を設定するなどの工夫が可能だといえる。

研究者らの施設では、シミュレーション教育を実践する中でグループによる主体的な学習法を導入している。さらに、シミュレーション教育では、看護実践場面を録画し、映像を再生することが可能になることで、実践者を含め実践場面を客観的に振り返ることができる。このことが、メタ認知を向上する効果も期待できる。今後は、これらの介入による批判的思考力向上の検証が求められる。

VII 結語

本研究によって、看護大学生の批判的思考態度、メタ認知、日常生活スキルの実態と関連が明らかとなり、今後の教育への示唆を得ることができた。

看護大学生の批判的思考態度を育成する教育方法として、学生と教員が共に他科目との関連や到達目標を確認できるカリキュラムやシラバスの可視化、アクティブ・ラーニングの導入などが考えられた。今後は、これらの取り組みによる介入効果を明らかにしたい。

研究の限界

本研究の知見は、A大学での調査結果にすぎず、看護大学生一般の状況を反映させたものではない。そのため、看護大学生の批判的思考態度とメタ認知、日常生活スキルの関連について一般化することはできない。今後は調査対象を拡大することで看護大学生の実態を詳細に把握し、教育方法との関連性を明らかにしていくことが課題である。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました研究参加者の皆さまに感謝いたします。

文献

- 阿部真美子,井田政則.(2010).成人用メタ認知尺度の作成の試み—Metacognitive Awareness Inventoryを用いて—.立正大学心理学研究年報,創刊号,23-34.
- 秋田喜代美.(2007).教室談話を通じたメタ認知

- 機能の育成. 心理学評論, 50 (3), 285-296.
- 中央教育審議会. (2012). 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて. 文部科学省 2017-10-03. http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048_1.pdf
- Zechmeister, E. B. (1992a) / 宮本博章. 他訳. (1996). 入門編 クリティカル シンキング, 北大路書房.
- Zechmeister, E. B. (1992b) / 宮本博章. 他訳. (1996). 実践編 クリティカル シンキング, 北大路書房.
- Ennis, R. H. (1987). A taxonomy of critical thinking dispositions and abilities. In J. B. Baron & R. J. Sternberg (Eds.). Teaching thinking skills: Theory and practice, 9-26. New York: W. H. Freeman and Company.
- 平山るみ, 楠見孝. (2004). 批判的思考態度が結論導出プロセスに及ぼす影響—証拠評価と結論生成課題を用いての検討. 教育心理学研究, 52, 186-198.
- 嘉瀬貴祥, 遠藤伸太郎, 飯村周平他. (2013). 大学生におけるライフスキルと攻撃性および精神的健康との関連. 学校保健研究, 55, 402-413.
- 川崎有紀. (2015). グラフィック・シラバスで目指す授業改善②母性看護学. 看護教育, 56 (12), 1164-1168.
- 小林千世, 柳沢節子, 松永保子. (2013). 看護系大学生のライフスキルに関連する研究—基礎看護学実習の効果の検討—, 応用心理学研究, 39 (1), 65-66.
- 小林直人. (2015). カリキュラム・マップの作成とその効果. 看護教育, 56 (12), 1170-1175.
- 日下部華苗. (2015). グラフィック・シラバスでめざす授業改善①看護学概論. 看護教育, 56 (12), 1158-1163.
- 楠見孝. (2005). 批判的思考の能力と態度の測定. 第6回研究会, 103-120.
- 楠見孝, 子安増生, 道田泰司編. (2011). 批判的思考力を育む 学士力と社会人基礎力の基盤形成. 11, 有斐閣.
- 松下佳代. (2015). ディープ・アクティブ・ラーニング大学授業を深化させるために. 31-32, 勁草書房.
- 松崎英士. (2004). 看護学生の情報活用能力がクリティカル・シンキングに対する志向性と学習におけるメタ認知に及ぼす効果. 日本看護研究学会雑誌, 27 (5), 73-81.
- 三國裕子, 一戸とも子. (2012). 看護学生の批判的思考態度に関する研究—看護学生及び教育機関における特徴—. 日本看護研究学会誌, 35 (1), 79-88.
- 岡本真彦. (2012). 教科学習におけるメタ認知—教科学習のメタ認知知識と理解モニタリング—. 教育心理学年報, 51, 131-142.
- 李慧瑛, 西本大策, 緒方重光他. (2016). クリティカルシンキング力の変化—領域別学習の前後における比較—. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 26 (1), 21-33.
- 酒井明子. (2000). 看護学生の自己教育力に関連する要因—Self-esteemの高低に焦点をあてて—. 福井医科大学研究雑誌, 1 (1), 113-128.
- 三宮真知子. (2008). メタ認知研究の背景と意義—メタ認知—学習を支える高次認知機能—. 1-16, 北大路書房.
- 島本好平, 石井源信. (2006). 大学生活における日常生活スキル尺度. 教育心理学研究, 45, 211-221.
- 下島裕美, 三浦雅文, 門馬博他. (2015). メタ認知を促す医学教育—4ボックス法の可能性を探る—. 杏林医会誌杏林医学会雑誌, 46 (1), 3-10.
- 高橋ゆかり, 本江朝美, 古市清美他. (2013). 看護学生の批判的思考態度と日常生活スキルおよび自己肯定感との関連. 第43回日本看護学会論文集 看護教育, 98-101.
- 高橋ゆかり, 本江朝美, 市村路子. (2014). 看護学生の批判的思考態度とストレス耐性およびストレス対処との関連, 第44回日本看護学会論文集 看護教育, 70-73.
- WHO (1997) / 川畑徹朗. 高石昌弘他 (訳). (1997). WHO・ライフスキル教育プログラム, 11-30, 大修館書店.

成人看護学実習のリフレクション自己評価および 批判的思考態度の変化とその関連

Relation between Self-Evaluation of Reflection after Adult Nursing Practice and
Critical Thinking Attitude

深野 久美*	丸山 智子*	八尋 陽子*	中村 眞理子*
Kumi Fukano	Tomoko Maruyama	Yoko Yahiro	Mariko Nakamura
薄井 嘉子*	平川 善大*	青木 奈緒子*	福井 幸子*
Yoshiko Usui	Yoshihiro Hirakawa	Naoko Aoki	Yukiko Fukui

要 旨

〔目的〕本研究の目的は、成人看護学慢性期実習と急性期実習のリフレクション学習後の学生の自己評価と批判的思考態度の変化およびその関連を明らかにすることである。〔方法〕成人看護学慢性期と急性期実習を終了したA看護大学3年生102名を対象とする。各実習の終了時にリフレクション自己評価尺度と批判的思考態度尺度による自記式質問紙調査を行った。分析は、成人看護学慢性期実習と急性期実習とのリフレクション自己評価と批判的思考態度の平均得点を対応のあるt検定を用いて比較し、実習ごとのリフレクション自己評価と批判的思考態度の平均得点の相関をPearsonの積率相関分析を行った。〔結果〕59名のデータを分析対象とした(有効回答率74.4%)。分析の結果、リフレクション自己評価の平均得点は慢性期実習と急性期実習の間で有意差はなく、批判的思考態度の平均得点は「論理的思考の自覚」と「証拠の重視」に有意差があった。各実習のリフレクション自己評価と批判的思考態度の得点の相関では、リフレクション自己評価の全ての因子と批判的思考態度の因子「探求心」にやや強い正の相関がみられた。〔考察〕リフレクション学習は、批判的思考力の「探求心」を高める効果が期待できる。「論理的思考への自覚」は、急性期実習に有意に上昇し、実習経験が影響していると考えられる。今後は成人急性期実習のリフレクション学習の時期を考慮するなどの工夫が必要だといえる。

キーワード：成人看護学実習、リフレクション、批判的思考態度

Abstract

[Purpose] This study aimed to clarify the change in self-evaluation and critical thinking attitude, and their relation, in students who reflected on their learning in adult nursing practice (acute phase and chronic phase). [Method] The study subjects were 102 third-grade students of Nursing University A who completed adult nursing practice on the chronic and acute phases. In a questionnaire survey, the students were asked to record a self-evaluation score and critical thinking attitude score at the end of each practice. The results were analyzed by t-test to compare the average score of their self-evaluations of chronic and acute adult nursing practices and that of the critical thinking attitude and by using Pearson's product-moment correlation analysis to examine the correlation between the average scores for each practice. [Results] Data from 59 students were analyzed (with a valid response ratio of 74.4%). As a result of the analysis, no significant difference was found in the average score of the self-evaluation between the chronic and acute phase practices. However, there was a significant difference in the average score of the factors "awareness of logical thinking" and "emphasis on evidence" of the critical thinking attitude scale between the two phases of practice. In the analysis of the correlation of the average score between the self-evaluation of reflection and critical thinking attitude for each practice, a slightly strong correlation was found in all factors of the self-evaluation of reflection scale with the factor "spirit of inquiry" of the critical thinking attitude scale. [Discussion] We can expect that reflection on learning enhances the "spirit of inquiry" of the critical thinking ability. The score of "awareness of logical thinking" significantly increased after the acute phase practice, which could be due to the experience of the practice. In future, it will be necessary to have reflection on learning for the acute phase of adult nursing practice at an appropriate timing.

Key Words : Adult nursing practice, reflection, critical thinking attitude

* 福岡女学院看護大学

I. 緒言

近年の医療では、技術の進歩や人々の価値観の多様化などを背景に、複雑性や不確実性が浮き彫りとなっている。そして、これらの複雑で不確実な状況に対応できる看護師の実践力の向上が求められている(田村, 津田, 2008)。看護実践力には、看護師が臨床で直面する複雑で多様な問題に対応するための判断力や行動を意思決定するといった批判的思考力が含まれ(津田, 前田, 2006)、看護基礎教育課程において、批判的思考力の教育が重視されている。批判的思考とは、論理的・客観的で偏りのない思考であり、自分の推論過程を意識的に吟味する内省的思考である(楠見, 2011)。批判的思考は、認知的側面である知識・技術と情意的側面である態度で構成され、その中で最も重要なのは態度である(Zechmeister, 1996/2005)。知識や技術があっても、態度が備わっていなければ、適切に力を発揮することはできない(楠見, 2011; 道田, 2000; 常盤ら, 2008)といわれている。

批判的思考力を向上する教育方法の一つにリフレクション学習がある(津田, 前田, 2006; 上田, 2013)。リフレクションは、Schön (1983/2001)の経験から学び、その学びによって実践の質的变化を促し、新たなものを創造する思想を根幹としている。リフレクションは、経験した様々な出来事を構造的に振り返る(Sarah, Chris, 1999/2005)が、その中には自己の感情を振り返り、自己と対峙する要素も含まれている(東, 2009)。経験を振り返る際に、場面の事実だけでなく、その時その場面で自分が何を考え、感じたのかを共に振り返り、自己と対峙する点が、単に振り返りや反省とは異なり、経験の質を高めることになるといえる。高い実践能力をもつ看護師は、リフレクションする能力を備え、リフレクションによって培った暗黙知を駆使しながら、複雑な状況の中で問題解決する行動を選択している。さらに、過去の経験が他の状況にも適応できるのかを吟味することも批判的思考力の向上にもつながっている(池西ら, 2007)。これらのことから、リフレクションを学習することによって、批判的思考力を高めることが期待できるといわれている。

リフレクションにはスキルがあり、それを習得す

る学習が必要である(東, 2009)。リフレクション学習には、Gibbs や Johns(2000)などが提唱するフレームが用いられており、臨床の看護師教育だけでなく看護基礎教育課程においても活用されている。

看護基礎教育課程においてリフレクション学習を導入した報告は、看護学生の実習中のリフレクションを明らかにした報告(西村ら, 2002)や、実習記録にリフレクションを導入した効果の報告(中田ら, 2002, 2005)、さらには学内でのシミュレーション体験の学び(首藤ら, 2006)等がある。さらに、リフレクション学習によって看護学生の批判的思考態度が高まった報告(上田, 2013)や、学習への意欲が向上した(青木ら, 2017)等の報告もみられる。これらの報告は、リフレクション学習によって自己理解や他者理解が深まること、看護の意味づけが可能となること、さらに臨地実習の場면을詳細に描写・分析し、統合することで実践に埋もれている知識や意味を問い直すといった経験の質の向上につながる効果を示していた。これらのことから、リフレクション学習を看護基礎教育に導入することで、限られた臨地実習の経験によって看護の質を高め、批判的思考力の向上が期待できるといえる。

このように、リフレクション学習による効果は明らかにされているが、リフレクションのスキルについては報告がほとんど見られていない。実習で経験した場면을リフレクションする効果が得られたとしても、一度これを経験しただけでは、リフレクションのスキルを身につけられるとは考えにくい。将来、臨床で直面する多様な問題に対応できる能力を養うためには、リフレクションのスキルを身につける必要があるといえる。そして、スキルを身につけるためには、リフレクションの学習経験を重ねることが必要だと考えられた。そのため、リフレクション学習の積み重ねとスキルの状況、さらに批判的思考力との関連に注目した。

そこで、本研究は成人看護学慢性期実習と急性期実習(以下、慢性期実習と急性期実習)の2回の実習でリフレクション学習を行い、学習を重ねることで、リフレクションスキルの指標となる自己評価と批判的思考態度の変化、およびその関連を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象者

A 看護大学3年次生で慢性期実習と急性期実習でリフレクション学習を経験した102名のうち、調査協力に同意を得た学生とした。

2. 研究期間

20XX年9月～20XX年3月

3. 実習およびリフレクション学習の内容と方法

成人看護学実習は、約7ヶ月の間に慢性期実習と急性期実習の2科目を履修する。慢性期実習を履修した後に急性期実習を履修する。各実習後のリフレクション学習は、臨地での実習が終了した翌日から2日間にわたって学内で行う。

1日目は、学生が個人で課題レポートを記述する。課題の内容は、Gibbsのリフレクションのフレームワークをもとに東(2009)が提唱する内容を参考にした。①患者の状態と自分が実践した看護場面を記述する。②場面はどのような状況だったのかを検討するために、患者に変化をもたらした(もたらさなかった)要因とそのときの感情を記述する、③実践した看護を理論と照合し、看護の意味を考察する、④これらの経験をふまえ、看護者として必要な知識・技術・態度などを含めた看護に対する考え、看護観を記述する。

2日目は、個人の課題レポートをグループメンバーとディスカッションを行う(3-6人/G)。ディスカッションは、学生が司会を行い、個人の課題レポートの内容を発表後、共感できる点や、自分の意見と異なる点、新たに気がついたことなどについて自由に意見交換を行う。時間は90-120分程度である。

4. 調査内容

本研究では、以下の2つの尺度を開発者の許可を得て使用した。

1) 看護学生用リフレクション自己評価尺度

上田ら(2012)が開発した尺度で、[記述・表現]、[評価・分析]、[意識変容・行動計画]の3因子、8項目で構成され、「1:全く思わない」～「4:とてもそう思う」の4件法である。得点が高いほど、リフレクションの基礎的スキル習得度における自己評価が高いことを示す。

2) 批判的思考態度テスト

平山、楠見(2004)が開発した尺度で、[論理的思考への自覚][探究心][客観性][証拠の重視]の4因子、33項目で構成され、「1:あてはまらない」から「5:あてはまる」の5件法である。得点が高いほど、批判的思考の一側面である思考態度が強い傾向にあることを示す。

5. データ収集方法

各実習のリフレクション学習終了後に、研究者らが研究の主旨や方法、目的、倫理的配慮等について文書と口頭で説明し、学生一人ずつに調査用紙が封入された封筒を渡した。調査用紙には、事前に第三者によって割りつけされたID番号が記載されており、封筒には学生氏名が記載されていた。学生一人あたり2つの調査用紙のデータを連結させるための連結可能匿名化の手続きを研究者以外の第三者に依頼した。調査用紙の提出は留置き法とし、協力に同意の場合、専用回収ボックスに提出を依頼した。提出時期から個人が特定できないように調査用紙は、学生全員のリフレクション学習が終了し、成績判定終了後に回収した。

6. 分析方法

全ての尺度の項目の記述統計を行い、リフレクション自己評価の慢性期実習と急性期実習の平均得点の比較、および批判的思考態度の各実習後の平均得点の比較は対応のあるt検定を用いた。また、各実習のリフレクション自己評価と批判的思考態度の得点の相関は、Pearsonの積率相関係数によって算出した(SPSS Ver. 23)。

7. 倫理的配慮

本研究は、福岡女学院看護大学内の研究倫理委員会の承認を得て実施した(16-4)。協力者には研究協力の任意性、協力の拒否による不利益の回避、成績への影響を回避するため、調査用紙には個人名ではなくID番号を用いること、氏名とID番号を連結する対応表は第三者が管理し、研究者からは個人を特定できないこと、調査用紙の回収は留置き法で慢性期実習と急性期実習の全てが終了し、成績判定後に行うこと、研究中に得た情報は研究の目的以外に使用しないこと、調査票の提出をもって研究協力に同意を得たとみなすこと、結果の公表では個人を特定されないことを文書と口頭で説明した。

Ⅲ. 結果

A 看護大学3年次生で慢性期実習と急性期実習を履修した102名のうち、79名から調査用紙の提出があり、そのうち有効回答数は59名であった（有効回答率74.4%）。

1. 慢性期実習と急性期実習のリフレクション自己評価尺度の平均得点の比較

リフレクション自己評価の各因子の平均得点(SD)は、慢性期実習/急性期実習で[記述・表現]6.23(±1.27)/6.49(±1.00)[評価・分析]6.22(±1.19)/6.47(±1.11)、[意識変容・行動計画]13.18(±2.61)/13.33(±2.23)であった。各因子の慢性期実習と急性期実習の平均得点について、対応のあるt検定を行った結果、全ての因子で有意差を認めなかったが、全ての因子の平均得点は、慢性期より急性期の方が高かった(表1)。

表1 リフレクション自己評価得点

	n=59	
	慢性期 Mean±SD	急性期 Mean±SD
記述・表現	6.23±1.27	6.49±1.00
自分の感情をありのままに振り返って表現できる	3.01±0.68	3.20±0.58
自分の感情を振り返り探ることができる	3.22±0.72	3.28±0.52
評価・分析	6.22±1.19	6.47±1.11
なぜこの状況が起こったのかを分析することができる	3.15±0.61	3.27±0.58
この状況の原因を追究することができる	3.06±0.66	3.20±0.63
意識変容・行動計画	13.18±2.61	13.33±2.23
この体験を今後生かそうと思える	3.44±0.70	3.49±0.62
この体験が今後の自己の成長にとって意味があったと思える	3.44±0.72	3.40±0.56
リフレクションの前と感情が変化してきている	3.13±0.75	3.18±0.70
この体験に対する捉え方が変化してきている	3.16±0.69	3.25±0.65

対応のあるt検定

慢性期と急性期の平均得点の差が最も大きかった項目は、[記述・表現]の「自分の感情をありの

表2 批判的思考態度の自己評価得点

項目	n=59		p値
	慢性期 Mean±SD	急性期 Mean±SD	
論理的思考への自覚	38.18±9.23	41.01±7.62	0.001 **
複雑な問題について順序立てて考えることが得意だ	2.91±1.11	3.32±0.99	0.006 **
考えをまとめることが得意だ	2.79±1.21	3.00±1.05	0.171
物事を正確に考えることに自信がある	2.81±1.16	3.18±0.86	0.008 **
誰もが納得できるような説明をすることができる	2.71±1.16	2.91±0.98	0.243
何か複雑な問題を考えると、混乱してしまう	2.44±1.24	2.55±1.14	0.382
公平な見方をするので、私は仲間から判断を任せられる	3.08±1.03	3.16±0.89	0.533
何かの問題に取り組む時は、しっかりと集中することができる	3.55±1.02	3.57±0.96	0.894
一筋縄ではいかないような難しい問題に対しても取り組み続けることができる	3.42±0.83	3.66±0.77	0.018 *
道筋を考えて物事を考える	3.27±0.96	3.54±0.81	0.020 *
私の欠点は気が散りやすいことだ	2.45±1.22	2.44±1.26	0.916
物事を考えるとき、他の案について考える余裕が無い	2.54±1.10	2.81±0.81	0.066
注意深く物事を調べることができる	3.32±0.83	3.55±0.67	0.610
建設的な提案をすることができる	2.84±0.94	3.27±0.82	0.001 **
探究心	38.16±6.00	39.22±5.06	0.055
いろいろな考えの人と接して多くのことを学びたい	4.18±0.73	4.20±0.66	0.871
生涯にわたり新しいことを学びつづけたと思う	3.96±0.85	4.10±0.82	0.185
新しいものにチャレンジするのが好きである	3.76±1.20	3.94±0.91	0.207
さまざまな文化について学びたいと思う	3.45±1.07	3.57±0.93	0.417
外国人がどのように考えるかを勉強することは、意義のあることだと思う	3.77±0.85	3.69±0.91	0.527
自分とは違う考えの人に興味を持つ	4.11±0.85	4.00±0.76	0.341
どんな話題に対しても、もっと知りたいと思う	3.71±1.00	3.88±0.85	0.086
役に立つかわからないことでも、できる限り多くのことを学びたい	3.64±1.01	3.89±0.86	0.054
自分とは異なった考えの人と議論するのは面白い	3.64±1.12	3.91±0.72	0.084
分からないことがあると質問したくなる	3.89±0.88	4.00±0.80	0.370
客観性	25.33±3.43	24.93±2.85	0.357
いつも偏りのない判断をしようとする	3.62±0.76	3.55±0.72	0.591
物事を見るとときに自分の立場からしか見ない	3.59±1.01	3.28±1.08	0.049 *
物事を決めるときには、客観的な態度を心がける	3.91±0.83	4.03±0.66	0.301
一つ二つの立場だけでなく、できるだけ多くの立場から考えようとする	3.62±0.82	3.69±0.79	0.627
自分が無意識のうちに偏った見方をしていないか振り返るようにしている	3.52±0.89	3.54±0.85	0.901
自分の意見について話し合うときには、私は中立の立場ではいられない	3.03±1.03	2.81±1.05	0.207
たとえ意見が合わない人の話にも耳をかたむける	4.01±0.70	4.00±0.64	0.880
証拠の重視	10.10±2.11	10.57±1.64	0.028 *
結論をくだす場合には、確たる証拠の有無にこだわる	3.32±1.04	3.61±0.85	0.034 *
判断をくだす際は、できるだけ多くの事実や証拠を調べる	3.27±0.92	3.50±0.87	0.061
何事も、少しも疑わずに信じ込んだりはしない	3.50±1.02	3.45±0.81	0.751

対応のあるt検定:* p < .05 ** p < .01

ままに振り返って表現できる」で、急性期実習の方が0.49点高かった。

2. 慢性期実習と急性期実習の批判的思考態度の平均得点の比較

批判的思考態度の各因子の慢性期実習 / 急性期実習の平均得点 (SD) は、[論理的思考の自覚] 38.18(± 9.23)/41.01(± 7.62)、[探究心]38.16(± 6.00) /39.22 (± 5.06)、[客観性] 25.33 (± 3.43) /24.93 (± 2.85)、[証拠の重視] 10.10 (± 2.11) /10.57 (± 1.64) であった。対応のあるt検定の結果、批判的思考態度の[論理的思考の自覚 (p<.01)]、[証拠の重視 (p<.05)] で、有意に急性期実習が高かった。さらに、批判的思考態度の下位尺度における質問項目別の平均得点を見ると、[論理的思考への自覚] では、「複雑な問題について順序立てて考えることが得意である」「物事を正確に考える自信がある」「建設的な提案をすることができる」の3項目 (p<.01) が、有意に急性期実習後に上昇していた (表2)。

3. 慢性期実習、急性期実習ごとのリフレクション自己評価と批判的思考態度との関連

慢性期実習、急性期実習後ともにリフレクション自己評価の全ての因子と批判的思考態度の[探求心] にやや強い正の相関がみられた (r=0.360 ~ 0.658, p<.01) (表3、表4)。

表3 リフレクションと批判的思考態度の相関関係(慢性期)

リフレクション尺度	批判的思考態度尺度			
	論理的思考への自覚	探求心	客観性	証拠の重視
記述・表現	.411**	.658**	.284*	.310*
評価・分析	.272*	.434**	.205	.313*
意識変容・行動計画	.204	.475**	.097	.165

Pearsonの相関: * p < .05, ** p < .01

表4 リフレクションと批判的思考態度の相関関係(急性期)

リフレクション尺度	批判的思考態度尺度			
	論理的思考への自覚	探求心	客観性	証拠の重視
記述・表現	.176	.438**	.294*	.055
評価・分析	.235	.379**	.307*	.355**
意識変容・行動計画	.174	.360**	.025	.275*

Pearsonの相関: * p < .05 ** p < .01

慢性期実習、急性期実習後ともに、批判的思考態度の[客観性] は、リフレクション自己評価の[記述・表現] と弱い正の相関が見られた (r=0.284 ~ 0.294, p<.05)。批判的思考態度の[証拠の重視] は、リフレクション自己評価の[評価・分析] と正の相関が見られ、慢性期実習後ではやや弱い正の相関 (r=.313, p<.05) が、急性期実習後では弱い正の相関がみられた (r=.355, p<.01)。

IV. 考察

1. 慢性期実習と急性期実習のリフレクション自己評価と批判的思考態度の変化

1) リフレクション自己評価の平均得点の変化

リフレクション自己評価では、慢性期実習後と急性期実習後との平均得点に有意差はみられなかった。有意差はなかったが、3因子の平均得点は急性期の方が高かった。このことは、リフレクション学習の経験を重ねることで、リフレクションの自己評価が高まり、それはリフレクションのスキルの獲得にもつながる可能性も示唆している。今回は、成人看護学実習は2回のリフレクション学習を設定したが、さらに学習機会を増やすことも検討したい。

慢性期実習に比べ急性期実習で自己評価の平均得点が最も上昇した項目は、[記述・表現] の「自分の感情をありのままに振り返って表現できる」であった。この項目の平均得点が高くなったことは、今回のリフレクション学習に、グループディスカッションの機会を設定した効果だと考えられる。リフレクションは、個人で振り返ることも可能だが、複数人数のグループでディスカッションすることで、より効果が高まる (バルマン, シュッツ, 2014) といわれている。グループディスカッションを行うことで、個人のリフレクションに対して、グループメンバーからフィードバックを受けることで、様々な意見を聴くことができる。また田村、池西 (2014) は、恐怖心などにより自己の内面をオープンに表現できない場合は、効果的なリフレクションにつながりにくいと述べている。リフレクション学習の課題には、自己の感情を記述する内容が含まれており、実践場面を感情と共にメンバーに発表することになる。そこで、メンバーから肯定的なフィードバックや、支

持的で共感を得るメッセージを受け、自己の感情や実践に対して安心感を得ることができたといえる。この経験によって、リフレクション自己評価の「記述・表現」の「自分の感情をありのままに振り返って表現できる」の平均得点の上昇となった要因の一つだと考えられる。

2) 批判的思考態度の平均得点の変化

リフレクション学習は、批判的思考力を高める学習方法である（津田，前田，2006；上田，2013）ことから、リフレクション学習を慢性期実習と急性期実習の2回経験することで批判的思考力が高まることが期待された。本調査では、急性期実習後の批判的思考態度は、4因子中「論理的思考への自覚」、「証拠の重視」の2因子のみが慢性期実習後に比べ上昇する結果となった。この結果から、リフレクション学習によって批判的思考態度の要素の一部を高める可能性があることを示唆したといえる。

本調査で急性期実習後の批判的思考態度の2因子が上昇した結果には多様な要因が考えられる。

リフレクション学習の課題によって、実践場面における患者を取りまく状況を判断し、行動を決定すること、さらにその経験からどのような知識が役立つかを探求し、解決策を見つけることにつながっていたといえる。これらのリフレクションの内容が批判的思考態度の「論理的思考への自覚」の「複雑な問題について順序立てて考えることが得意だ」や「物事を正確に考える自信がある」、あるいは「建設的な提案をすることができる」などの項目の得点上昇となったと予測された。

一方、調査結果の急性期実習後の批判的思考態度の平均得点の上昇は、実習で問題解決過程である看護過程を展開することも影響しているといえる。臨地実習で学生が行う情報収集、アセスメント、計画、実践、評価といった批判的思考を含有する看護過程（山口，2010）を実践することが、批判的思考態度に効果をもたらすことも考えられる。臨地実習で、患者を取りまく複雑な状況や事実を確認し、丁寧に吟味し、さらに原因を探りつつ解決策を考えるとといった看護過程のプロセスをふむことで、「論理的思考への自覚」「証拠の重視」の得点の上昇につながったともいえる。先行研究においても、李ら（2016）は、看護学生が領域実習後には、「論

理的思考への自覚」「探究心」「証拠の重視」が有意に上昇していたという報告がある。このことから、看護過程を実践することが批判的思考態度を高める可能性がある。

今後は、批判的思考態度とリフレクション学習の効果が明確となる研究デザインも検討したい。

2. リフレクション自己評価と批判的思考態度との関連

慢性期と急性期実習後に共通して、リフレクション自己評価尺度の3因子「記述・表現」「評価・分析」「意識変容・行動計画」と批判的思考態度の「探究心」はやや強い相関がみられた。これは、「探究心」である様々な情報や知識、選択肢を求めようとする主体性を備えた学生は、リフレクション自己評価の得点も高いことを意味している。「探究心」は異なる意見や価値観、文化の存在を理解し、それらに関心をもつという「開かれた心」に結びつく（楠見，2011）といわれており、リフレクションのプロセスで自己と対峙し、状況の原因について感情を含め分析した結果、自己の成長に意味があったと認識できたといえる。これらの結果から、批判的思考態度を高める学習方法として、リフレクション学習は効果があるという示唆が得られた。

一方、相関が低い、あるいは相関がない項目では、批判的思考態度の「客観性」と、リフレクション自己評価の慢性期実習、急性期実習の得点であった。批判的思考態度の「客観性」は、物事を見るときに主観にとらわれず、客観的にみることが心がる態度を表す。看護実践において「客観性」は、患者を取り巻く状況を俯瞰し、患者の全体像をつかむために必須の態度である（李ら，2016）といわれている。しかし、本研究の結果、リフレクション学習と「客観性」との間に相関は弱い、あるいは関連がなかった。今後はリフレクション学習のプロセスにおいて、看護実践場面の描写、感情を振り返る際に患者と学生以外の周囲の環境や、その時どのような感情であったかも客観的に振り返るような工夫を検討したい。

また、急性期実習後における批判的思考態度の「論理的思考の自覚」とリフレクション自己評価の3因子との間にも相関は見られず、慢性期実習後では「記述・表現」と「論理的思考の自覚」との間に

みられた相関係数が、急性期実習後では低下していた。[論理的思考の自覚]は、物事を順序立てて考え、考えをまとめることができることを表す。リフレクション学習が[論理的思考の自覚]の関連がなかった要因として考えられるのは、急性期実習では周術期の患者を受け持ち、患者の術前・術中・術後の状態の変化による情報量の多さや、患者の回復スピードの早さ等が予測された。日々、刻々と変化する患者の状況に学生は看護計画立案や看護実践が追いつかず、学生自身の思考過程が混乱している状況が予測された。また、急性期実習では学生が周術期の合併症や麻酔・手術による侵襲を理解することに実習の焦点を当て、リフレクションのプロセスで重視される自己の感情や自己との対峙が不十分となった可能性も考えられた。物事を筋道立てて考えることを意味する[論理的思考への自覚]は、看護実践力に影響を及ぼすことが明らかにされている(鈴木ら, 2015)ことから、今後は、急性期実習後のリフレクション学習と取り入れる時期や自己の感情の振り返りを熟考できるような工夫が必要だといえる。

V. 結語

慢性期実習と急性期実習のリフレクション自己評価の平均得点では、有意な差はみられなかった。有意な差はなかったが、グループディスカッションの効果などにより、急性期実習の平均得点の上昇がみられた。

慢性期実習と急性期実習の批判的思考態度の平均得点は、[論理的思考の自覚]と[証拠の重視]が有意に上昇した。リフレクション学習を重ねた影響も考えられる。

慢性期実習と急性期実習後のリフレクション自己評価尺度の因子と批判的思考態度の[探究心]の間にはやや強い相関がみられ、リフレクション学習による効果に批判的思考態度が高まる可能性が示唆された。今後は、実習終了後のリフレクション学習の時期や感情の振り返りができるような工夫が必要といえる。

研究の限界

本研究の知見は、1大学における調査結果であり、看護大学生一般の状況を反映させたものではない。そのため、本調査結果を一般化することはできない。今後は、調査対象を拡大することで結果の一般化を図ることが課題である。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました研究参加者の皆様に感謝いたします。

文献

- 青木奈緒子, 八尋陽子, 中村真理子他. (2017). 成人看護学実習で行うリフレクションの自己評価と動機づけとの関連. *インターナショナル Nursing Care Reserch*, 16 (3), 33-41.
- Eugene B. Zechmeister, James E. Johnson (1996) / 宮元博章, 道田泰司, 谷口高士他. (2005). *クリティカルシンキング (入門編)*. 5, 北大路書房, 京都.
- 東めぐみ. (2009). *看護リフレクション入門 経験から学び新たな看護を創造する*. 32, ライフサポート社, 神奈川県.
- 平山るみ, 楠見孝. (2004). 批判的思考態度が結論導出プロセスに及ぼす影響—証拠評価と結論生成課題を用いての検討. *教育心理学研究*, 52, 186-198.
- 池西悦子, 田村由美, 石川雄一. (2007). 臨床看護師のリフレクションの要素と構造センスメイキング理論に基づいた‘マイクロモメント・タイムラインインタビュー法’の活用. *神戸大学保健学科紀要*, 23, 105-126.
- Johns, C. (2000). *Becoming a Reflection Practitioner*. Blackwell Science. 2017-10-10. <http://euphelia.com/docs/reflectivepractice.pdf>
- クリス・バルマン, スー・シュッツ編 / 田村由美, 池西悦子, 津田紀子監訳 (2014). *看護における反省的实践* 原著第5版. 133-134, 看護の科学社, 東京.
- 楠見孝 (編). (2011). *批判的思考力を育む 学士力と社会人基礎力の基盤形成*. 213, 有斐閣, 東京.

- 道田泰司. (2000). 批判的思考研究からメディア・リテラシーへの提言. コンピューター & エデュケーション, 9, 18-23.
- 中田康夫, 田村由美, 藤原由佳他. (2002). 基礎看護学実習 I におけるリフレクティブジャーナル導入の効果—リフレクティブなスキルの活用の有無による検討. 神戸大学医学部保健学科紀要, 18, 131-136.
- 中田康夫, 田村由美, 澁谷幸他. (2005). 基礎看護学実習におけるリフレクティブジャーナル上での教師と学生の対話の意義. 神戸大学医学部保健学科紀要, 20, 77-83.
- 西村はるよ, 生田美苗, 岩本かすみ, 他 (2002), 臨地実習における看護学生のリフレクションの様相. 日本看護学会抄録集 (看護教育), 32, 209-211.
- 李慧瑛, 西本大策, 緒方重光他. (2016). クリティカルシンキング力の変化 領域別学習の前後における比較. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 26 (1), 21-33.
- Sarah,B.,Chris,B. (1999) / 田村由美, 中田康夫, 津田紀子訳. (2005). 看護における反省的实践 - 専門プラクティショナーの成長. 55, ゆみる出版, 東京.
- Schön.D.A (1983) / 佐藤学, 秋田喜代美訳 (2001). 専門家の知恵 - 反省的实践家は行為をしながら考える. 6-7. ゆみる出版, 東京.
- 鈴木亜衣美, 細田泰子, 片山由加里. (2015). 看護学生のクリティカルシンキングが看護実践力へ及ぼす影響. 大阪府立大学看護学部紀要, 21 (1), 13-20.
- 首藤真奈美, 今村嘉子, 清岡佳子. (2006). [誤薬] のシミュレーション体験による看護学の共通の学び. 九州国立看護教育紀要, 8 (1), 3-10.
- 田村由美, 津田紀子他. (2008). リフレクションとは何か その基本的概念と看護・看護研究における意義. 看護教育, 41 (3), 171-181.
- 田村由美, 池西悦子. (2014). 看護の教育・実践にいかすりフレクション. 130-133, 南江堂, 東京.
- 常盤文枝, 高橋博美, 大場良子他. (2008). 看護学生の批判的思考態度の構造に関する研究. 埼玉県立大学紀要, 10, 1-9.
- 津田紀子, 前田ひとみ. (2006). リフレクションのエビデンス; クリティカルシンキング能力の育成. 臨床看護, 32, 1693-1702.
- 上田伊佐子. (2013). 臨地実習体験におけるリフレクション学習が看護学生の批判的思考態度に与える影響. The Journal of Nursing Investigation, 11 (1,2), 31-40.
- 上田伊佐子, 川西千恵美, 谷岡哲也. (2012). 看護学生用リフレクション自己評価尺度の開—信頼性妥当性の検討—. The Journal of Nursing Investigation, 10 (1,2), 1-8.
- 山口美和. (2010). ケアの実践におけるクリティカル・シンキング—看護の臨床における反省的思考をめぐる—. 上田女子短期大学紀要, 33, 61-71.

出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験

Nursing Students' Experiences as Volunteers within the Childbirth Classroom

藤好 貴子* 森谷 由美子** 田出 美紀*
Takako Fujiyoshi Yumiko Moriya Miki Taide

福澤 雪子* 椎葉 美千代* 中西 真美子***
Yukiko Fukuzawa Michiyo Shiiba Mamiko Nakanishi

要 旨

〔目的〕 出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験の内容を明らかにすることを目的とした。

〔方法〕 出産準備教室の学生ボランティアで、2回以上ボランティアを経験した学生を研究対象として半構造化面接を行い、2年生から4年生計10名のデータを質的帰納的に分析した。

〔結果〕 出産準備教室における学生ボランティアの経験として [青年としての目的意識] [看護学生としての目的意識]、[実施中の自己洞察]、[実施評価と意味づけ]、[未熟さを補うための積極的学習行動]、[学習意欲の向上]、[キャリア意識の形成]、[家族形成期にある対象の理解]、[結婚や母になることへの憧れ] の9のカテゴリーが生成された

〔考察〕 教室を企画運営する教員は、動機など学生個々の背景を理解し、活動の振り返りの機会の定期的開催や学生の経験の解釈過程での思考整理の支援を、学生の自主性を尊重しながら行う必要がある。特に今回の出産準備教室は妊婦とその家族が対象であり、各学生に応じた経験の解釈ができるように支援していくことが必要である。そして、この支援はボランティア当日だけのものではなく、学生の受け入れから教室終了後といった教室企画が繰り返される中で、長期的支援体制として整えていくことが求められる。

キーワード：出産準備教室、ボランティア、経験、看護学生

Abstract

〔Purpose〕 The purpose of this study is to illuminate the experiences of nursing student volunteers within the childbirth education classroom.

〔Methods〕 The subjects were ten students from second to fourth year of university who had volunteered at two or more childbirth classes. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using qualitative inductive methods.

〔Results〕 After data analysis, the following nine categories were extracted from the data: sense of purpose as a young person, sense of purpose as a nursing student, practical self-insight, practical evaluation and meaning-making, active learning to compensate for immaturity, increased motivation to learn, formation of career awareness, understanding of people building a family, and aspirations of marriage and motherhood.

〔Considerations〕 It is important that the teacher organizing and administrating the classroom understands the background of student volunteers, including their motives, while respecting their independence. Student volunteers need regular opportunities to reflect on the activities and support for processing the experience and rearranging their thoughts. Since this childbirth class is for expectant mothers and their families, support is needed so that each student volunteer can understand the experience. A long-term support system needs to be established to support student volunteers not just on a childbirth class day, but from the day they volunteer until after the class is conducted as part of the repeated planning of these classes.

Key Words : Childbirth Classroom, Volunteer, experience, Nursing Student

* 福岡女学院看護大学 ** 福岡女学院大学 *** 独立行政法人国立病院機構九州医療センター附属福岡看護助産学校

I. 緒言

A大学の母性小児看護学領域では、B市の保健師と母子保健活動の情報交換を行い、2014年4月より官学連携事業「妊娠後期すこやか教室」(以下、出産準備教室とする)の企画に取り組んでいる。これは妊娠後期の妊婦とその家族を対象とした出産準備教室の取り組みである。

この出産準備教室運営の中で、看護学生ボランティアを募集することとなった。ボランティアは登録制とし、年間に複数回の参加の機会が持てるように企画した。出産準備教室では事前の学生ボランティア養成講座(以下、養成講座とする)が企画されており、そこでの学習内容は実際のボランティア活動の中で生かされていく。そして、ボランティア参加時は妊婦とその家族、託児対象の子どもたちと直接触れ合う機会となる。ボランティア活動が様々な面で学生の学習の場となることは近年報告されており、中でも看護学生が健康や医療に関するボランティア活動から得る経験は人間性の育成だけでなく、看護教育としても効果があることが報告されている。それらの報告によれば看護学生は、対象者である人や地域社会への理解の深まりや看護知識や技術、自身の看護観や将来の選択を学びとして得ていた(香春, 田代ら2005; 榎本, 池田, 2010)。このようにボランティアは活動の結果から様々な成果を得ることができるとされる。しかし、ボランティアは自発性・主体性を特徴とする(田中, 廣瀬, 2013, p. 5)ため、その経験は看護学生各自で多岐にわたる可能性がある。これまでの報告には出産準備教室ボランティアの看護学生の活動に関する報告はなく、看護学生が出産準備教室ボランティアの場で何を体験しているのか、その経験の内容に着目することは意義があることと思われる。そのため、本研究では出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験の内容を明らかにし、経験の様相とボランティア活動における看護学生への支援を考察する。

本論文では用語として「体験」ではなく「経験」を用いた。「経験」は人間と環境との関連の仕方やその成果の総体を意味し(下中, 1992, p. 391)、人々が何らかの現実を自分のものとして分かろうとする一つの認識様式であるとされる(教育思想史学会,

2012, p.236)。一方、「体験」は個々の主観の中に直接的に見いだせる意識内容、意識過程であり、経験とくらべて個々の主観に属するものとして特殊的、人格的であり、いまだに知性による加工、普遍化を経ていない点で客観性に乏しく、具体的、情意的であるとされる(下中, 1992, p. 888)。出産準備教室における看護学生は、活動の中で体験を経験へと転換することができると考え、本研究では体験のきっかけとなる意識である出産準備教室ボランティア参加の動機から、ボランティア参加後の行動の変化までを経験として着目した。

II. 用語の定義

「経験」: 出産準備教室ボランティアにおいて、周囲との相互作用の体験から認識した成果。

III. 方法

1. 研究デザイン

本研究は半構造化面接により、出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験を、語りから明らかにしていく質的帰納的研究デザインである。

2. ボランティア活動の実態

1) 出産準備教室開催に向けた企画運営

出産準備教室は2ヶ月に1回、奇数月に開催され、出産に向けての準備や出産の経過に関する講話、リラックス法・呼吸法の体験、沐浴演習、教室参加者の交流会、託児が企画された。その中で看護学生ボランティアは運営メンバーの一員として役割を持ち、教室に参加した妊婦とその家族への教育を教員と一緒にサポートすることとなった。また、養成講座や妊婦・家族と関わる経験を通して、看護学生が妊婦と家族に対する理解を深め、母子保健活動の企画・運営の実際を経験することが出来る機会として企画が進められた。看護学生ボランティア募集登録は通年とするが、養成講座の開催にあわせて3月と7月に、A大学全学生対象に学内メールおよび掲示でメンバー募集を周知した。メンバーは2015年5月現在、4年生12名、3年生23名、2年生9名の計44名が在籍していた。

2) 出産準備教室ボランティア養成講座

養成講座は Basic1・2・3 と Advance の計 4 回で構成されており、原則ボランティア活動前に Basic 講座を受講することとした。各講座に目標を設定し、講義演習形式で教員が指導を行った。Basic1 では出産準備教室開催の目的と意義を理解すること、妊産婦のイメージができ、スタッフの一員としての関わりについて考えることが出来ることを目標とした。Basic2 では新生児の身体と機能のイメージができ、沐浴を行うことができることを目標とした。Basic3 では託児の対象である幼児期の成長発達の特徴と安全管理について理解し、環境を整えることができることを目標とした。Advance 講座は希望した看護学生を対象とし、沐浴デモンストレーションの企画と指導案の作成をすることを目標とした。

3) 出産準備教室開催時とその後の活動

養成講座を終了した登録メンバーの中から毎回 10 名ほどが、交替でボランティアに参加した。事前準備として会場設営を教員と共に行い、季節を意識した飾りつけや演習物品の準備を行った。託児の部屋は子どもの発達段階に合わせて、安全で子どもの好む部屋を準備した。当日は受付、会場内外の誘導、講話・呼吸法体験・リラックス法体験・沐浴演習のサポート、出産準備教室参加者同士の交流会参加、託児、終了後の片付けを教員と共に行った。また、後日に交流会として茶話会を企画し、看護学生の振り返りの場を設定した。この茶話会は、看護学生が自分たちで主体的に振り返ることを目的とした会であり、教員は場の設定と、当日の進行状況のサポートを行い、振り返りへの積極的な介入は行わなかった。

3. 研究対象

出産準備教室ボランティアの A 大学に所属する看護学生で養成講座終了後、ボランティアを 2 回以上経験した看護学生である。なお、本研究ではボランティア参加が初回の看護学生はその活動の中で体験を経験へと転換するには限界があると考え、2 回以上経験した看護学生を対象とした。

4. データ収集

データ収集方法は半構造化面接法によるインタ

ビューである。データ収集期間は 2015 年 7 月から 9 月であった。調査内容は対象者の基本属性として学年、年齢、出産経験、キャリア志望（助産師、小児科看護師に将来進路を希望しているのか）と出産準備教室における経験のインタビューである。インタビューガイドを以下に示す。

1) インタビューガイド

- (1) 出産準備教室の参加動機
- (2) 「このボランティアで印象に残っていることはどのようなことですか」で質問を開始する。
- (3) このボランティア活動で自分自身の変化があるか。(看護の知識・技術、職業意識、人間性、親性、地域社会への理解など)
- (4) なぜそう思えるようになったのか。
- (5) そこにはどのような人が関わっていたのか。
- (6) その変化を途中で止めなければならぬような事があったか。
- (7) ボランティアを始める前と現在では違いがあるか。

5. 分析方法

本研究では出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験内容について質的帰納的に分析検討を行った。はじめにインタビューで得られた録音データを逐語録に起こし、繰り返し読み込んだ。次に看護学生の経験内容によって、文脈と語りの意味に注目しながらデータを抜き出し、意味を解釈しながらそれぞれの内容を抽出した。その後、抽出された内容同士を共通点や相違点により比較、分類し、サブカテゴリーを抽出、カテゴリーとして統合した。また、カテゴリーはその内容により複数の局面に分けた。分析の過程では、分析の信憑性、妥当性を高めるために、母性・小児看護学専門領域の複数の研究メンバーで分析を行った。また、共同研究者以外の質的研究経験が豊富な研究者にサブカテゴリーやカテゴリーを提示し、確認、検討、修正を行った。対象者の基本属性に関する項目は記述統計を行った。

6. 倫理的配慮

2015 年 6 月に 44 名のボランティア登録学生を対象とした研究の説明会を実施し、研究依頼を行っ

た。なお、説明会に参加できなかった看護学生には、後日個別に説明を行った。看護学生へ、研究への参加は自由意志であり同意した後もいつでも同意を撤回できること、撤回を直接伝えることに抵抗がある場合は文章による要請が可能なこと、収集したデータは研究以外に使用しないこと、研究終了後は直ちにデータを破棄すること、データから個人を特定できることの無いように配慮することを研究参加者に十分伝えた。また、収集したデータは個人を評価するものではなく、授業や実習の指導や成績、今後のボランティア活動に影響しないことも伝えた。説明は口頭と書面で行った。

本研究は、教室を主宰する教員が所属する大学の看護学生を対象に行う研究であることから、看護学生に強制力が働く可能性がある。そのため、インタビューは研究者と別に設定し、研究協力者として教室運営および看護学担当以外の学内の教員にインタビューの依頼をした。研究者は研究の主旨を研究参加者へ説明し、研究に参加の意思を示す看護学生は、説明後に学内に設置した提出用の箱に同意書を提出してもらった。その後、同意書を提出した看護学生とインタビュー間で日程が決められ、インタビューが実施された。インタビュー時に看護学生にIDを設定し、研究者が研究参加者とIDの一致が特定できないようにした。インタビューはプライバシーの保護が出来る個室にて1対1で行われ、承諾を得た後にICレコーダーに録音され、録音データによる逐語録の作成は外部に依頼した。なお、本研究は福岡女学院看護大学研究倫理委員会による審査・承認を得て実施した。〔審査No. 15-5〕

IV. 結果

研究協力者の属性として、本研究に参加した看護学生は2年生1名、3年生3名、4年生6名で、平均年齢は21.5 ± 2.5歳の出産経験のない女性であった。現時点での進路希望は、助産師2名、看護師5名（うち1名小児科希望）、保健師1名、助産師または看護師（小児科）1名、保健師または看護師1名であった。インタビュー回数は各1回、インタビュー時間は25分～39分（平均29分）であった。

分析から、49のサブカテゴリー、9のカテゴリーが抽出され、カテゴリーの内容により3つの局面に分けられた（表1）。以下本文中のサブカテゴリーは【 】、カテゴリーは〔 〕、研究協力者の語りは「 」、語りの中の会話部分は『 』で示す。なお、（ ）内は文脈が途切れないように研究者が補った言葉の表記である。

表1 出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験

	カテゴリー	サブカテゴリー	
参加動機	青年としての目的意識	活動への興味 きっかけとなる友人からの誘い 妊婦や子どもと関われる期待 将来母となることを意識 コミュニケーション能力獲得機会への期待	
	看護学生としての目的意識	将来の職業を意識 母性・小児看護学への学びの期待	
学習行動	活動中の自己洞察	参加当初の不安 うまくいかない実施 医療知識の大切さの確認 参加しやすい支援体制 講習会・講義の知識の活用 できることから実践 試行錯誤 実習でない安心感 積極的になれない自分	
	実施評価と意味付け	自分の学ぶ姿勢の見直し 役に立てたという満足感 自分自身のかかわりを分析 授業と実践のつながりの理解 教室企画への理解 後輩を育成 コミュニケーション能力の成長を実感 伝えたい価値ある経験という認識	
	未熟さを補うための積極的学習行動	先生の動きを観察する 安心できる先生の存在 実践モデルとなる先生 先輩の動きを分析 憧れの先輩の存在 役立つ先輩のアドバイス 同級生との協力 仲間からの学び 学年を超えた関係の構築 予習してからの参加 実習の経験を活用	
	学習意欲の向上	興味関心の深まり 授業・実習の予習となる 母親となる予習	
	キャリア意識の形成	医療者としての視点の意識 職業将来像の具現化	
	家族観	家族形成期にある対象の理解	母親像の明確化 新しい命の実感 妊娠・出産への幸せな思いへの共感 現実の育児・出産についての発見 改めて注目する父親像 きょうだい児からの学び 日常での妊婦を労わる行動の変化
		結婚や母になることへの憧れ	将来母となるイメージ 幸せな夫婦の姿への憧れ

1. 参加動機

看護学生は出産準備教室の参加動機として「青年としての目的意識」[看護学生としての目的意識]を持っていた。

1) [青年としての目的意識]

看護学生は「教室がありますよっていうメールが来たときに、何かどんなのだろうっていう、ちょっとした興味から」と教室での【活動への興味】や、【きっかけとなる友人からの誘い】、「子どもが単純に好きだったし、人とかかわることが好きだから」と【妊婦や子どもと関われる期待】をしていた。また、「自分が経験するであろうことだったので、いい機会になると思って」と【将来母となることを意識】し、「すごい人見知りが強くて、それで接客業とかやってみてはいるんですけど、なかなか直らなくてその一つの手段として」と青年としての【コミュニケーション能力獲得機会への期待】も意識していた。

2) [看護学生としての目的意識]

「保健師になりたいくて、母子保健、両親教室とかに興味があって」と看護師、保健師、助産師といった【将来の職業を意識】していた。また、「元々母性看護学の苦手意識が強くて、興味が持てるかなと思ったのと、実習でも役に立つかな」と教室参加の動機が講義や実習に役立つのではという【母性・小児看護学への学びの期待】を意識していた。

2. 学習行動

看護学生はボランティア活動をとおして、「実施中の自己洞察」、[実施評価と意味づけ]、[未熟さを補うための積極的学習行動]、[学習意欲の向上]、[キャリア意識の形成]を経験していた。

1) [活動中の自己洞察]

ボランティア活動の中で「最初は授業や人形でしかやったことがないので、(省略)不安のほうが大きくて、自信がない部分があった」と妊婦と接する経験、知識のなさから【参加当初の不安】があった。

「医療用語が多くて伝わらなかった。自分の中では普通の言葉だけど、初産婦さんとかは、まったく分からない状態」と【うまくいかない実施】も経験していた。妊婦や家族に関わるにあたり【医療知識の大切さの確認】や事前講座など【参加しやすい支援体制】も経験していた。その中で【講習会・講

義の知識の活用】や「ちょっと困っているのかなというふうな感じで感じたら、どこか分からないことがありますとか積極的に聞く」と声をかけるなど、自分が【できることから実践】を行っていた。そして、「(妊婦が)スリッパと靴をはき替えるとかでも負担なのかな。先生とも相談しながらまず1個椅子を置いておく」と自分なりに考え【試行錯誤】をしながら対応を行っていた。そこでは、「実習独特の緊迫感みたいなものがボランティアではあんまりなかった気がするので、伸び伸びやれた」と【実習でない安心感】を感じていた。しかし、逆に「実習では受け持ちだったから、病室へ行ったりできたと思うんですけど(ボランティア活動だと)気遣いとかはできても、話しかけたいけど話しかけられない」と、実習時にある責任やその場のみで達成しなければならぬ課題ではないという認識が行動に表れたことや、妊婦と接する経験がない不安から【積極的になれない自分】もあった。

2) [実施評価と意味づけ]

ボランティア活動を行う中で学生は、出産準備教室参加者の真剣に取り組む姿から【自分の学ぶ姿勢の見直し】や、参加者の感謝の言葉から【役に立てたという満足感】を感じていた。その中で、【自分自身のかかわりを分析】したり、「授業で学んだことが、実践というか、実際にはこういうふう(に)に(妊娠期の変化が)現れるんだっていうのが経過として分かった」と【授業と実践のつながりの理解】をしていた。その他に広報の写真撮影を担当した学生は、「ご夫婦と一緒に協力している姿を、なるべく撮ろうと思いました。そういうふう(に)活動しているところをポスターに載せたら、将来そういうふう(に)してくれる人が来るのかな」と【教室企画への理解】を示していた。また、「自分が行動するだけじゃなく、ちゃんとチームにも伝えるっていう、先輩として『こういうところ見てね』と下に伝えるのが大事」と【後輩を育成】することや、ボランティアに参加する前よりも【コミュニケーション能力の成長を実感】する経験をしていた。「母性(看護)が好きな人もいいですけど、嫌いな人に経験してもらいたい」「普段の授業とかではできないような経験をさせてもらっている」と妊娠後期の出産準備教室が【伝えたい価値ある経験という認識】もしていた。

3) [未熟さを補うための積極的学習行動]

活動の中で学生は教員に注目し、どのように参加者と接しているのか【先生の動きを観察する】行動の選択や、「(教員が) 学生に教えるときにもすごく優しい。ボランティアだから、授業ではないっていうのもあるんですけど」と活動の中で【安心できる先生の存在】を感じていた。そして、「(教員の参加者へのかかわりを) 近くで見れたので、そういう影響が積み重なって最終的に自分の大きな変化に」と専門職として母性看護の【実践モデルとなる先生】と教員を認識していた。また、「(妊婦に) どういう話題を話したら盛り上がるのかが分からないけど、先輩たちの関わり見ていたら、こういうこと聞いたら話が広がっていくんだって」と【先輩の動きを分析】し、ボランティア活動の中で【憧れの先輩の存在】や、【役立つ先輩のアドバイス】を感じていた。同級生には「参加した友だちと沐浴指導のときにカンファレンスみたいになって、こっちがいいんじゃないとか、これはどうかとか」と身近な存在の【同級生との協力】を行っていた。その他に「準備の段階からしっかり来て、できないことはちゃんと自分たちでも勉強するという姿を見て、自分はこういうふうにしなないといけないっていうのを後輩から学びました」と学年を超えた【仲間からの学び】や、出産準備教室やその後の茶話会にて「縦のつながりだったり横のつながりだったりできたので」と【学年を超えた関係の構築】を経験していた。知識の補充として【予習してからの参加】や「実際の赤ちゃんはもっと柔らかいとか、実習で学んだこととかを言ってあげる」と【実習の経験を活用】することも行っていた。

4) [学習意欲の向上]

看護学生はボランティア活動を通して、より【興味関心の深まり】を感じていた。授業中では「妊娠期ってイメージしにくい部分ではあるけど、教室に来ていた妊婦さんたちを思い出して」、「実習の時に、すごく話せたんです妊婦さんと。(教室で) どんなことをお母さんが話しているのかっていうのを聞いていたから」と【授業・実習の予習となる】経験をしていた。また、「教室を通して自分はこういうふう将来したいなっていうか、バースプランじゃないですけど」と【母親となる予習】の経験をして

いた。

5) [キャリア意識の形成]

看護学生は「教室を受けているときも、きつくないとか対象者の体調をよく見ながら、看護師として動くみたいなことを学んだ」「チームで動くみたいな、学生で協力して1個仕事をするみたいなもの、動き方の能力みたいなものを養われた」と医療者としての対象者の体調管理やチーム医療のメンバーとしての【医療者としての視点の意識】をするようになっていた。また、「教室に関わる前は助産師になりたいと思ったこともなかったし、母子保健とか興味もなくて、ただ子どもが好きだけだったけど、実際に関わっていく中で助産師になりたい」と【職業将来像の具現化】をしていた。

3. 家族観

看護学生はボランティア活動を通して、[家族形成期にある対象の理解]と[結婚や母になることへの憧れ]を経験していた。

1) [家族形成期にある対象の理解]

看護学生は「実際に妊婦さんと話して(母親像が) はっきりした感じ。こうやって産んで、こんなことを病院で教わって育てる」と【母親像の明確化】を行っていた。また、「おなかを触らせてもらったのが一番。蹴ったりとか、『あ、ここにいるな』みたいなのが分かったときは、楽しかった」とリアルな【新しい命の実感】や【妊娠・出産への幸せな思いへの共感】をしていた。そして、「今までは赤ちゃん見ても、『ああ、かわいいなあ』とかで終わって、妊娠、妊婦さんの苦労とか大変なことまで考えてなかった」と【現実の育児・出産についての発見】をしていた。妊婦以外の家族に関しては、「奥さんより旦那さんの方が沐浴頑張っていて、そういうところが普段は見れないから、すごく意外」、「仕事と子どもが中心の生活のバランスのとおり方とかいろいろ不安なんだと思って。マタニティーブルーみたいなお父さんの不安って考えたことなかった」と【改めて注目する父親像】を感じていた。また、「託児所も一から造る。子どもが危なくないように、でも楽しくなるような雰囲気を出す」「(託児室で) 子ども達の成長の違いっていうものも勉強になりました」と【きょうだい児からの学び】を経験していた。その他に、「妊

婦さんに自然に目が行くようになりました。電車とかきついだらうから、すぐ席を替わらなきゃとか、かばんに付いているマタニティマークとかすぐ見つけられたり」と、【日常での妊婦を労わる行動の変化】も経験していた。

2) [結婚や母になることへの憧れ]

看護学生は、「子どもが欲しいなっていました。自分の子どものことだったらこんなに真剣にできるんだ」と幸せな【将来母となるイメージ】や、「奥さんと旦那さんが、仲良さそうにしているところを見ると家族っていいなっていうか、自分も将来そうになりたい」と【幸せな夫婦の姿への憧れ】を感じていた。

V. 考察

1. 出産準備教室ボランティアにおける看護学生の経験の様相と特徴

今回の結果である抽出されたサブカテゴリーとカテゴリーを基に、カテゴリー間の関係を検討し、その様相を図式化した(図1)。出産準備教室ボランティアの看護学生は、参加動機、学習行動、家族観に関する3つの局面の経験をしていた。

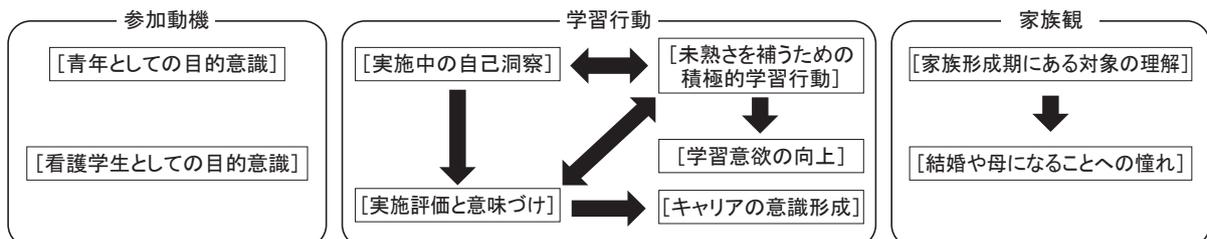
出産準備教室ボランティアの参加動機として看護学生は、医療分野に直接関係しない「青年としての目的意識」と、「看護学生としての目的意識」を持っていた。今回の研究参加者である看護学生は全員女性であり、今回のボランティア活動が近い将来女性として自分自身が経験する可能性がある妊娠・出産という出来事であることや、講義・演習や就職といった看護学生として習得すべき目標や将来選択する職業の専門性に関連していることが参加への目的意識の根底にあると思われる。しかし、活動への関心の高さだけでなく、中には漠然とした活動への興味や友人からの誘いといった動機もあり、様々

な目的意識で参加している看護学生が活動の場に存在していることが窺えた。

学習行動において学生はボランティア活動の「実施中の自己洞察」から「実施評価と意味づけ」を行っており、その自身の振り返りの経験は「未熟さを補うための積極的学習行動」と相互に経験を繰り返しながら、最終的にボランティア活動参加以前よりもより積極的な「学習意欲の向上」へと変化していたと考えられる。梶本、池田(2010)は看護大学生がボランティア活動を通して、自学自習のための知識や技能や、情報を自分なりに収集し処理するための知識や能力を獲得している可能性が高いことを報告している。今回のボランティアも看護学生にとって、自分の未熟さを理解し体験から経験へと解釈を深め、時に自分がこれまでに習得した看護の専門性の知識と技術を用いながら活動している。その中で自身の学習行動を変化させ、学習成果を基により積極的な学習意欲の向上を感じる経験となっていたのではないだろうか。また、そこには看護学生、教員、妊婦とその家族の相互作用が存在しており、時には看護学生同士の学年を超えた繋がりも学習行動の変化へ大きく影響していたと考えられる。そして、看護学生は学習行動の変化の中で「キャリア意識の形成」も経験していた。キャリアに関する経験において、ボランティア経験は他者との人間関係をもとにライフバランスや将来展望など将来への意欲・態度に関わり、勤労観の形成に寄与すると報告されている(河崎, 2010)。出産準備教室ボランティアでの経験は、実際に職業として選択する可能性のある内容であり、より具体的なキャリア意識へと繋がる機会となっていると思われる。

家族観においては、母親像の明確化など妊娠、出産に関する現実の認識を深め、妊婦を労わる行動の変化を含む「家族形成期にある対象の理解」

図1 出産準備教室における学生ボランティアの経験の様相



を通して「結婚や母になることへの憧れ」を持つ経験をしていたと考えられる。母性看護学や小児看護学では、ケア対象者の発達や生理学的変化といった特徴の理解が重要であり、看護学生にリアルな対象者の姿を伝えることが教員の課題である。近年の少子化といった社会現象は看護学生が妊婦や子どもに接する機会の減少と繋がっており、臨床実習に出るまで、このような対象者と接する機会のない看護学生も多い。ボランティアの経験は、妊娠期の困難さも含めたリアルな対象者の状況を知る貴重な学習の場となっている。そして川瀬(2010)によれば、ボランティア活動などによる子育て経験を持つ学生は高い親準備性を持っていることが認められたと報告している。自分自身が将来経験するかもしれない妊娠や新しい家族構築について、活動を通じて肯定的なイメージを持つことは、看護学生にとって子どもを慈しむ親性を育む機会にもなると思われる。

2. 出産準備教室ボランティアにおける看護学生への支援

厚生労働省はボランティアの定義について、「一般的には「自発的な意志に基づき他人や社会に貢献する行為」を指してボランティア活動と言われており、活動の性格として「自主性(主体性)」「社会性(連帯性)」「無償性(無給性)」等があげられる。」と述べている(厚生労働省, 2007)。出産準備教室ボランティアの参加は各看護学生の自主性により決められたものではあるが、参加動機の中には友人に誘われた、漠然とした興味があるといった動機が明確でない、これから活動の意義を見つけたいという看護学生も存在している。ボランティアの企画を行う教員は、看護学生が各自様々な動機を持って参加をしていることと、その個別の動機を尊重する必要がある。大学内は教員と学生といった立場が力関係として存在するときがある。ボランティアの最も基本となる性格である「自主性」が保たれるよう、勧誘方法や活動継続のサポートが必要であり、看護学生がメンバーの一員としてのびのびと活動ができることが望ましい。

ボランティア活動を通じての学びをより大きく、深いものにしていくためには活動に参加するだけでは十分でなく、事前学習や準備により知識や留意

点をもったうえで活動に臨み、事後の振り返りによる学習内容や気づきの意識化をしていくことが求められるという(田中, 廣瀬, 2013, p.106)。看護学生は語りの中で、メンバー同士でボランティア活動中に、起こった出来事やその後の活動の改善について検討していたことを述べている。だがそれは、活動に熱心な一部の看護学生やボランティア活動時の一部の期間であり、継続して全員の看護学生が振り返りの機会を持つことは難しかった。そのため、全員が参加できる茶話会を教員が企画し実施した。その場では看護学生は自由に語り合いながら異なる学年間の交流の場ともなっていた。この企画は看護学生がボランティア活動中に行うことができない、落ち着いて自分の活動について考え、メンバーとの意見交換から活動の解釈を深め整理する機会となると思われる。しかし、看護学生同士だけでは振り返りや解釈の深まりが不十分な結果となってしまうことも考えられる。教員は、ボランティア活動の主体は看護学生であることを前提にしながらも、このような会の定期的開催、看護学生の経験の解釈課程での思考整理の支援を看護学生の自主性を尊重しながら行う必要がある。特に今回の出産準備教室は妊婦とその家族が対象であり、普段接する機会が少ないことや授業の進行状況から、事前に養成講座は行っているが学年により対象者の特徴や支援の理解に差が出てくると思われる。各看護学生に応じた経験の解釈ができるように支援していくことが必要である。そして、解釈の深まりによる成果は次のボランティア活動に活かってくる。この支援はボランティア当日だけのものではなく、看護学生の受け入れから出産準備教室終了後、そして教室企画が繰り返される中での経験の積み上げといった、長期的支援体制として整えていくことが求められる。

VI. 結語

出産準備教室ボランティアにおける看護学生は、各自様々な動機でボランティア活動に参加しており、その活動の中で学習意欲の向上やキャリア意識の形成に繋がる学習行動と、家族観に関する体験を認識し、経験として成果にしていた。看護学生はボランティアにおいて多様な経験をしている。教

室を企画運営する教員は、その経験を看護学生が解釈し次の経験に活かすことができるように、動機といった背景を理解し、活動の振り返りの機会を定期的に設けることが必要である。ボランティア活動は自主的なものであり、その部分を尊重しながら、受け入れる側は看護学生が活動の場で力が発揮でき、その経験から学びを得ることができるよう支援体制を整える必要がある。

VII. 研究の限界と課題

本研究は1施設の調査であること、研究参加者の学年による人数の偏りが見られることから一般化には限界がある。今後は多施設での調査、各学年での経験の差の評価やそれに伴うボランティアの受け入れ・支援体制の検討が必要である。また、今回のインタビューで、出産準備教室ボランティアにおける経験の内容に変化がない看護学生はいなかった。ボランティアという自主性・自発性を特徴とする活動に参加する看護学生という特徴が、結果に影響を与えている可能性がある。今後は出産準備教室ボランティア活動の中で経験変化が認識できない学生にも焦点を当て、その経験を捉えることも課題である。

謝辞

本研究を行うにあたり、インタビューに参加協力して頂いた看護学生の皆様に深く感謝申し上げます。

付記

なお、本研究は日本看護学教育学会第26回学術集会で発表したものに加筆修正したものである。

文献

香春知永, 田代順子, 及川郁子他. (2005). ヘルス・ボランティア活動をしている看護学生の学習ニーズと学習支援のあり方. 聖路加看護学会誌, 9 (1), 11-18.

河崎智恵. (2010). ライフキャリアの能力・態度に関する尺度構成の試み. キャリア教育研究, 29 (1), 25-30.

川瀬隆千. (2010). 大学生の親準備性に関する研究. 宮崎公立大学人文学部紀要, 17 (1), 29-40.

厚生労働省. ボランティアについて. 2017-10-5. http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/12/dl/s1203-5e_0001.pdf

教育思想史学会 (編). (2012). 教育思想事典. 236, 勁草書房, 東京.

榎本朋子, 池田敏子. (2010). 看護大学生のボランティア活動における自己教育力に関わる学習効果－教育的支援であるグループワークでの発言内容の分析－. 日本看護学教育学会誌, 20 (1), 1-13.

下中弘 (編). (1992). 哲学事典. 391. 888, 平凡社, 東京.

田中雅文, 廣瀬隆人 (編著). (2013). ボランティア活動をデザインする. 5. 106, 学文社, 東京.

官学連携事業としての両親学級の意義と運営推進に向けた課題 －受講当日と出産後のアンケートの分析より－

Significance of Parenting Classes as Government-Academia Collaboration and Issues for Promoting Management
－ An Analysis of Post-Class and Postpartum Questionnaires －

田出 美紀 * 福澤 雪子 * 椎葉 美千代 *
Miki Taide Yukiko Fukuzawa Michiyo Shiiba

藤好 貴子 * 渡邊 晴美 * 中西 真美子 ** 森谷 由美子 ***
Takako Fujiyoshi Harumi Watanabe Mamiko Nakanishi Yumiko Moriya

要 旨

【目的】 B市との官学連携事業である両親学級において、本事業の意義の明確化と活動評価を行い、教室の運営推進のための課題を見出す。

【方法】 同意の得られた参加者に教室参加直後と出産後に属性ならびに出産・育児状況、教室の内容に対する反応、教室に対する意見や感想を質問紙調査した。教室参加直後の調査は、妊婦 126 名・家族 103 名、出産後の調査は、褥婦 65 名・家族 38 名を分析対象とした。本研究は、福岡女学院看護大学の研究倫理委員会の承認後（承認番号 15-4）に行った。

【結果】 参加動機は、分娩に関する知識の習得、父親・母親になる準備、育児技術の習得が多かった。受講内容に対する反応は、教室終了直後・出産後共に高い満足感を得ており、講話・演習を通して自信と実感を得て親役割獲得の意識付けとなっていた。今後の教室には実施・経験が得られる内容の増加と、出産後まもなくだけでなく数ヶ月先までの育児について学びたいニーズがあった。妊婦とその家族の妊娠・出産・育児に関する不安の軽減と意識の向上が図れていた。

【考察】 今回の結果から B 市の妊婦に対し分娩や育児技術に関する不安を軽減する支援により母子保健向上の一端を担う意義は果たしていたことが示された。今後の教室運営には実践的な内容の要望が多く、親としての意識付けや育児への意欲により自己効力感が増すためと考えられる。また、分娩施設を退院後、児との生活に順応するまでの心身の不調や育児の困難感から、予備知識の獲得や出産後の支援のニーズが高まったと推察される。

キーワード：両親学級、官学連携事業、育児不安、意識付け、育児技術

Abstract

【Purpose】 A university developed a childbirth education class for expectant mothers and their families in collaboration with City B. This paper elucidates the significance of this project and clarifies problems related to class management.

【Method】 A questionnaire survey was administered to 126 expectant mothers and 103 family members immediately after the class and 65 postpartum women and 38 family members after childbirth. The questionnaire survey investigated attributes, childbirth/childcare situation, relevance of curriculum, and opinions and impressions of the class.

【Result】 More than half of the respondents were motivated to participate in childbirth education classes to acquire knowledge about childbirth, learn child-rearing skills and prepare to become parents. Respondents were highly satisfied with the curriculum both after the class and after childbirth. Participants were able to gain confidence and experience realism through the lectures and exercises, making them aware of their roles as parents. The classes reduced expectant mothers' and family members' anxiety about pregnancy, childbirth, and child rearing while raising their awareness. Respondents reported a desire for more experience-based learning opportunities and inclusion of topics related to postpartum and newborn care.

【Consideration】 Based on the results of this study, it was shown that these classes to alleviate the anxiety associated with childbirth and child-rearing skills experienced by expectant mothers in City B had played a significant part in maternal and child health improvement. Increased awareness as a parent and motivation for parenting leads to a sense of self-efficacy, which is the reason for participants' desire for more practical and realistic content. Additionally, physical and mental instability after leaving the hospital and feeling difficulties associated with child-rearing tend to occur until families get used to living with newborns. Therefore, it seems that the need for acquiring preliminary knowledge and support after childbirth has increased.

Key Words : Parenting classes, Government-academia collaboration program, Child-rearing skills, Awareness raising, Child-rearing anxiety

I. 緒言

A大学の母性小児看護学領域では2014年4月より官学連携事業の両親学級として「妊娠後期すこやか教室（以下、すこやか教室とする）」に取り組んでいる。2013年度のB市の保健師との協議の機会にB市の母子保健活動の現状と課題について情報交換を行なったことが本事業取り組みのきっかけとなった（福澤, 2014）。B市においても妊婦に対する出産準備教育や相談事業の取り組みは行なわれているが妊娠初期の開催に留まり、分娩や沐浴に関する初産婦の不安や相談が多い状況があった（古賀市保健福祉部こども政策課, 2010）。B市保健師よりA大学での分娩期を中心とした出産準備教育開催の打診があり、大学の設備の活用と教員の専門的能力の活用により地域貢献活動としてのすこやか教室開催に至った。

すこやか教室はB市とA大学の官学連携事業に位置づけられている。これまで母子のケアにかかわる専門職者（看護教員・保育士など）と学生が実施する大学周辺の未就学児とその養育者を対象とした子育て広場や親子サロン・育児講座の開催（大林ら, 2011; 高橋ら, 2016）や地域の子育て支援者と大学・地域・行政など子育て支援関連機関の従事者が協働して地域の子育て支援を向上させる研修会の開催（三好, 片山, 2014）など出産後の育児支援に関する報告はみられるものの、行政と共同し、大学施設で出産準備教育を行なう取り組みは見当たらない。そのため本研究では、行政と大学との新たな連携のあり方としての本事業の意義と、より参加者のニーズに沿った教室の企画・運営を推進するための課題を明らかにする必要があると考える。すこやか教室に参加した夫婦の意識や受講後の反応を検証することで本活動の意義や課題が明らかとなり、今後の教室の企画・運営の改善につながる。また、参加者のニーズに応えることが教室に対する参加満足度を高め、分娩期や出産後の過ごし方、育児不安等の軽減につながり、B市の母子保健活動の充実と推進に貢献する活動となるといえる。

II. 研究目的

官学連携事業であるすこやか教室に参加した妊婦とその家族の意識や受講後の反応を検証し、事業活動の意義を明確にすると共に、これまでの活動評価を行ない、今後の教室運営の基礎資料とする。

III. 研究方法

1. すこやか教室の概要

表1 すこやか教室の内容

時間	内容
9:30～9:40	オリエンテーション
9:40～10:10	講話 1. 出産に向けた心身の準備 2. お産の経過と過ごし方
10:10～10:30	演習 リラックス法(呼吸法・補助動作・パートナー・家族のサポート)
10:30～10:40	休憩
10:40～11:10	沐浴デモンストレーション
11:10～12:00	沐浴体験、参加者同志の意見交換(2014年度) 沐浴体験、育児技術・相談(2015, 16年度)

すこやか教室は妊娠22週以降の妊婦とその家族を対象とし、2014年度から年6回開催されている。教室の内容を表1に示す。A大学の母性小児看護学教員と学生ボランティアにより運営され、参加希望者は大学サーバー内に設置された専用フォームから直接申し込みを行うか代表教員への電話連絡により参加申し込みを行う。継続支援が必要な参加者がいる際はB市保健師から教員に事前連絡が入ることや保健師ら職員の一部参加がある。教室開催後には毎回教員から状況報告をし、連携を図っている。経産婦も参加できるよう託児を設けている。2014～16年度まで1回の開催につき4～12組の参加者があり、年間39～46名の妊婦と32～39名の夫・パートナー（以下、夫とする）・実母・実姉妹（以下、夫・実母・実姉妹を合せて家族とする）の参加があった。3年とも年間4～5名の乳幼児の託児を行った。

2. 調査対象

2014～2016年度に開催した教室に参加した妊婦130名とその家族109名を教室参加直後に実施する1回目の調査（以下、教室参加直後とする）の対象とした。また、上記の対象者の中で出産後の調査の協力が得られた妊婦110名とその家族87名を2回目の調査（以下、出産後とする）の対象とした。

3. 調査期間

2015年5月～2017年8月

4. 調査内容

1) 調査方法

無記名式自記式質問紙調査

2) 実施方法

(1) 調査用紙の配布および回収方法

妊婦とその家族に対してすこやか教室終了時に調査用紙を配布し、教室退室時に所定の箱にて回収した。出産後は、褥婦・家族それぞれ同意が得られた対象へ個別に調査用紙を郵送し、郵送法にて回収した。

(2) 調査項目

調査項目はB市の保健師と内容を協議しながら以下の妊婦12項目、家族13項目を作成した。出産後は11項目を作成し、褥婦・家族ともに回答を得た。項目の詳細を表2に示す。

表2 調査項目

時期	項目	対象	内容
教室参加直後	a.属性	妊婦	年齢、教室への参加動機
		家族	妊婦との続柄、年齢、性別、教室への参加動機
	b.出産・育児状況	妊婦	出産回数、里帰りの予定、他の出産準備教室への参加状況
		家族	子育て経験の有無、立会い分娩希望の有無
	c.教室の内容に対する反応	妊婦・家族	講話、リラックス法・沐浴の演習、参加者同士の意見交換もしくは育児技術の演習・相談
	d.教室に対する意見や感想、託児に対する意見	妊婦・家族	(自由記述)
e.現在の悩みや不安	妊婦・家族	(自由記述)	
出産後	a.属性	褥婦・家族	性別、年齢、出産日
	b.出産・育児状況	褥婦・家族	子育て経験の有無、立会い分娩の有無、分娩様式
	c.教室の内容に対する反応	褥婦・家族	講話、リラックス法・沐浴の演習、参加者同士の意見交換もしくは育児技術の演習・相談
	d.出産後に考えた教室に対する意見や感想	褥婦・家族	(自由記述)

(3) 分析方法

調査結果はコード化し、統計解析ソフトSPSS Statistics 22を用いて基本統計量の算出を行い、

一部属性や出産・育児状況との関連の解析にはPearsonの χ^2 検定もしくはFisherの正確確率検定を行なった。統計学的有意水準は5%とした。

すこやか教室にて行なわれた講話とリラックス法の演習、沐浴の演習、参加者同士の意見交換もしくは育児技術の演習・相談をリッカート法にて調査した。各内容について、属性及び出産・育児状況によって教室参加直後の反応に有意な差があるか、同様に出産後の反応に有意な差があるかを妊婦・褥婦と家族のそれぞれについて検討した。自由記述は妊婦・褥婦と家族の意見を合わせ、意味・内容の類似性によって質的に分類し、分析した。

(4) 倫理的配慮

本研究は、福岡女学院看護大学の研究倫理委員会の承認(承認番号15-4)を受けてから開始した。研究目的、方法、内容等に関する説明文書を作成し、研究責任者が参加者へ教室終了後に口頭および文書による説明を行なった。研究参加の承諾を得られた対象に調査用紙を配布し、無記名にて回答してもらった。その際、答えたくない質問には答えなくてもよいこと、不利益が生じる場合は参加を拒否できること、調査用紙の提出をもって研究への同意とすること、また、調査用紙は無記名のため、提出後は同意の撤回ができないこと、研究参加を拒否もしくは途中で辞退した場合においても教室への参加に影響がないことやB市から提供を受ける母子保健サービスに影響がないことを説明した。

回収した調査用紙は研究責任者が鍵のかかる場所で保管し、電子媒体に保存した調査結果のデータはコード化し、個人が特定できないように記号化して統計処理することを併せて説明した。

出産後の調査では、教室終了直後に参加同意を示していても撤回が可能なよう、撤回の意思を示す葉書を同意書に添付して配布し、その葉書が届いた場合は調査用紙を送付しないこととした。

Ⅲ. 結果

1. 分析対象

教室参加直後は、妊婦126名(回収率96.9%)、家族103名(回収率94.5%)から回答が得られた。

出産後は、妊婦・褥婦 67 名（回収率 60.9%）、家族 39 名（回収率 44.8%）から回答が得られた。出産後の調査では、調査時に出産に至っていなかった妊婦 2 名と妊婦の家族 1 名を分析対象から除外した。よって出産後の分析対象は褥婦 65 名、家族 38 名である。

表3 対象の属性

		[人(%)]	
		教室参加直後	出産後
平均年齢			
	妊婦・褥婦	32.4±4.5歳(126名)	33.5±4.4歳(65名)
	夫	33.5±5.4歳(97名)	36.5±6.0歳(35名)
	実母	61.6±8.2歳(5名)	53歳(1名)
	実の姉妹	30歳(1名)	31.5±2.1歳(2名)
初産婦の別			
	妊婦・褥婦		
	初産	111(88.1)	56(86.2)
	経産	15(11.9)	9(13.8)
	家族		
	初産	86(84.3)	32(84.2)
	経産	16(15.7)	6(15.8)
子育て経験人数			
	妊婦・褥婦		
	0人	111(88.1)	56(86.2)
	1人	12(9.5)	5(7.7)
	2人	1(0.8)	4(6.2)
	不明	2(1.6)	0(0)
	家族		
	0人	86(84.3)	32(84.2)
	1人	8(7.8)	3(7.9)
	2人	4(3.9)	3(7.9)
	3人	2(2.0)	0(0)
	不明	2(2.0)	0(0)
調査時の出産後日数			
	妊婦・褥婦		50~240日
	平均日数		94.4±38.4日
	家族		57~240日
	平均日数		95.7±41.1日

表4 すこやか教室への参加動機(複数回答)

内 容	妊婦(n=126)				P値	家族(n=102)				P値
	初産		経産			初産		経産		
	あり	なし	あり	なし		あり	なし	あり	なし	
1)分娩に関する知識の習得	81	30	8	7	n.s	35	51	7	9	n.s
2)育児技術の習得	68	43	3	12	.002*	62	24	9	7	n.s
3)パートナー(家族)への意識づけ(妊婦本人回答)	55	56	2	13	.008*	—	—	—	—	
3)妊婦と共に参加したかった(家族回答)	—	—	—	—		36	50	7	9	n.s
4)父親・母親になる準備	84	27	4	11	.000†	74	12	5	11	.000†
5)パートナー(家族)と育児について考えるきっかけ作り	46	65	3	12	n.s	18	68	5	11	n.s
6)興味がある内容だった	37	74	4	11	n.s	14	72	6	10	n.s
7)現在の心配事を解消したいから	19	92	1	14	n.s	12	74	0	16	n.s
8)分娩に不安があるから	21	90	0	15	n.s	5	81	2	14	n.s
9)育児に不安があるから	23	88	0	15	.040†	22	64	0	16	.006†
10)他の参加者と交流したいから	8	103	0	15	n.s	5	81	0	16	n.s
11)他の人の話が聞きたいから	7	104	0	15	n.s	9	77	2	14	n.s
12)保健師に勧められて	3	108	1	14	n.s	0	86	0	16	n.s
13)家族で参加できるから	26	85	2	13	n.s	15	71	4	12	n.s
14)託児があるから	0	111	7	8	.000†	0	86	1	15	n.s
15)土曜なので	20	91	1	14	n.s	21	65	3	13	n.s
16)パートナー(家族)が希望した(妊婦本人回答)	6	105	1	14	n.s	—	—	—	—	
16)妊婦に誘われたから(家族回答)	—	—	—	—		18	68	7	9	n.s
17)立ち会い分娩希望だから	11	100	1	14	n.s	7	79	1	15	n.s
18)本学を知りたかった	1	110	1	14	n.s	2	84	2	14	n.s
19)ポスター・チラシをみて	20	91	3	12	n.s	2	84	0	16	n.s
20)広報をみて	4	107	1	14	n.s	1	85	4	12	.002†
21)なんとなく	1	110	0	15	n.s	0	86	0	16	n.s
22)その他	5	106	2	13	n.s	1	85	1	15	n.s

* Pearsonのχ²検定 †Fisherの正確確率検定

2. 対象の属性

対象の属性を表3に示す。

3. 教室参加直後の状況

1) 教室参加者の妊娠週数

教室参加時の妊婦の妊娠週数は、妊娠 17 週～39 週であった。参加対象の妊娠 22 週で分けると妊娠 22 週未満の妊婦が 4 名 (3.2%)、22 週以上が 122 名 (96.8%) だった。参加時すでに正期産の時期となる 37 週以上の妊婦は 7 名 (5.6%) であった。

2) 他の出産準備教室の受講状況

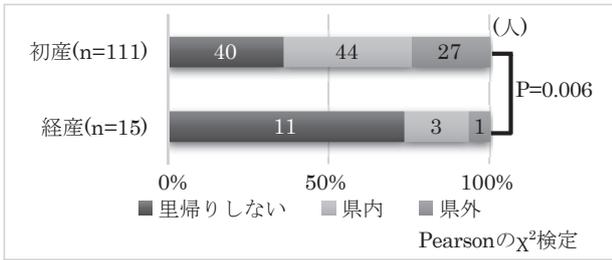
今回の教室以外で、他の出産準備教室に参加したことがない妊婦は 31 名 (24.6%) であった。参加したことがあるものに複数回答で回答を得たところ、病院で実施されている教室に参加したものが 65 名 (51.6%)、B 市で行なわれている妊娠初期を対象とした教室に参加したものが 39 名 (31.0%)、その他の教室に参加したものが 5 名 (4.0%) であった。

3) 里帰りの予定

51 名 (40.5%) の妊婦に里帰りの予定はなく、47 名 (37.3%) は県内に、28 名 (22.2%) は県外に里帰りの予定があった。初産・経産での別を図1に示

す。初産と経産で検討したところ、初産の妊婦の方が有意に里帰りを予定していた。

図1 里帰りの状況(妊婦のみ)



4) 立会い分娩の希望状況

家族に立会い分娩の希望を調査したところ、夫の66名(69.5%)が立会い分娩を希望していた。

5) すこやか教室への参加動機

参加動機を表4に示す。妊婦は「分娩に関する知識の習得」「父親・母親になる準備」「育児技術の習得」について半数以上が動機として選択していた。家族は「父親・母親になる準備」「育児技術の習得」について半数以上のものが選択していた。

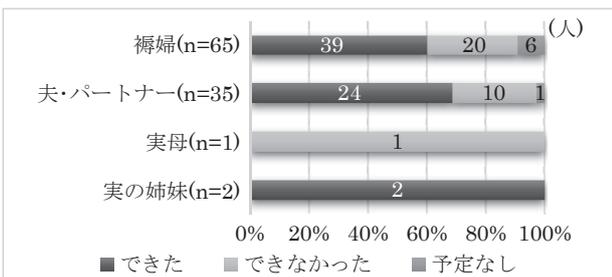
初産と経産で参加動機に違いがあるか検討したところ、妊婦では「育児技術の習得」「パートナーへの意識付け」「父親・母親になる準備」「育児に不安があるから」「託児があるから」の5項目に有意差があった。家族では「父親・母親になる準備」「育児に不安があるから」「広報をみて」に有意な差があった。

4. 出産後の状況

1) 分娩様式

分娩様式は褥婦・家族とも80%以上が経陰分娩であったが、帝王切開による分娩と回答した褥婦は12名(18.5%)、家族は6名(15.8%)であった。

図2 立会い分娩の実施状況(褥婦と家族)



2) 立会い分娩の実施状況

立会い分娩をできたのは褥婦39名(60.0%)と夫24名(68.6%)、できなかったのは褥婦20名(30.8%)と夫10名(28.6%)であった。予定なしのものは褥婦6名(9.2%)、夫1名(2.9%)であった(図2)。

5. 受講内容に対する反応

結果を表5に示す。「とてもよかった」「まあよかった」を併せ『よかった』、「あまりよくなかった」「よくなかった」を併せ『よくなかった』、「とても役立った」「まあ役立った」を併せ『役立った』、「あまり役に立たなかった」「役に立たなかった」を併せ『役立たなかった』とする。

また、調査対象者全員に自由記述で回答を得た内容を分類したものを表6~9に示す。ただし今回の報告では、コードは最もカテゴリーを表現するもので回答が多かった3項目以内のみを記載する。カテゴリーを【】とする。

表5 教室内容に対する反応

教室参加直後	[人(%)]					
	とてもよかった	まあよかった	ふつう	あまりよくなかった	よくなかった	
出産後	とても役立った	まあ役立った	ふつう	あまり役に立たなかった	役に立たなかった	
講話	妊婦(n=125)	89(71.2)	28(22.4)	8(6.4)	0(0)	0(0)
	褥婦(n=65)	25(38.5)	32(49.2)	8(12.3)	0(0)	0(0)
	家族(n=100)	65(65.0)	33(33.0)	2(2.0)	0(0)	0(0)
	家族(n=38)	15(39.5)	17(44.7)	6(15.8)	0(0)	0(0)
リラックス法の演習	妊婦(n=124)	89(71.8)	30(24.2)	5(4.0)	0(0)	0(0)
	褥婦(n=65)	23(35.4)	28(43.1)	12(18.5)	2(3.1)	0(0)
	家族(n=100)	57(57.0)	38(38.0)	5(5.0)	0(0)	0(0)
	家族(n=38)	15(39.5)	13(34.2)	8(21.1)	12(6)	12(6)
沐浴の演習	妊婦(n=124)	112(90.3)	12(9.7)	0(0)	0(0)	0(0)
	褥婦(n=65)	46(70.8)	13(20.0)	6(9.2)	0(0)	0(0)
	家族(n=100)	91(91.0)	8(8.0)	1(1.0)	0(0)	0(0)
	家族(n=38)	28(73.7)	8(21.1)	2(5.3)	0(0)	0(0)
育児技術の演習・相談	妊婦(n=74)	55(74.3)	15(20.3)	4(5.4)	0(0)	0(0)
	褥婦(n=50)	16(32.0)	25(50.0)	9(18.0)	0(0)	0(0)
	家族(n=60)	44(73.3)	16(26.7)	0(0)	0(0)	0(0)
	家族(n=28)	12(42.9)	10(35.7)	6(21.4)	0(0)	0(0)
参加者同士の意見交換	妊婦(n=47)	28(59.6)	9(19.1)	8(17.0)	2(4.3)	0(0)
	褥婦(n=14)	3(21.4)	3(21.4)	5(35.7)	3(21.4)	0(0)
	家族(n=39)	13(33.3)	13(33.3)	13(33.3)	0(0)	0(0)
	家族(n=9)	1(11.1)	3(33.3)	3(33.3)	2(22.2)	0(0)

※網掛け部分は出産後を示す

1) 講話の内容の反応

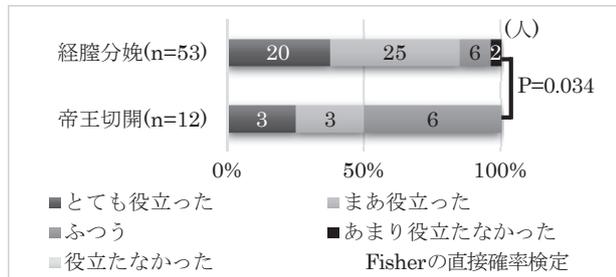
教室参加直後では、妊婦・家族とも90%以上が『よ

かった』を選択していた。出産後の『役立った』の選択は、褥婦・家族とも85%以上であった。『よくなかった』『役立たなかった』との反応はいずれの対象・時期共になかった。これまでの分娩経験や分娩様式で反応に違いがあるか検討したが、妊婦・褥婦、家族とも有意差はなかった。

2) リラックス法の練習の反応

教室参加直後では、妊婦・家族とも95%以上が『よかった』を選択していた。出産後では同様の選択を行なったものは教室参加直後より減少したものの、褥婦では78.5%が、家族では73.7%が『役立った』との反応であった。『よくなかった』との反応はいずれの対象・時期共に認められなかった。出産後では褥婦の2名(3.1%)と家族の2名(5.3%)が『役立たなかった』としており、痛みでそれどころではなかったり、急に分娩が進んだため実施できなかった旨の記載があった。分娩様式でリラックス法への反応に違いがあるか検討したところ、褥婦のみ有意差が見られ(図3)、家族では有意差はなかった。

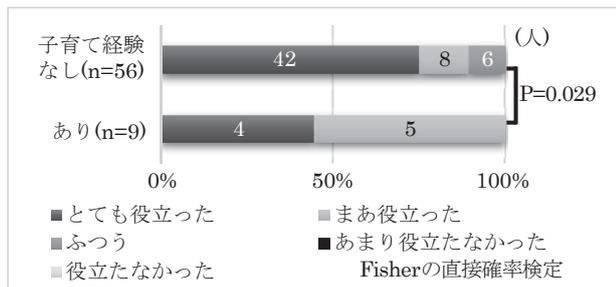
図3 分娩様式とリラックス法の反応(褥婦のみ)



3) 沐浴の演習の反応

教室参加直後では妊婦・家族ともほぼ全員が『よかった』を選択していた。出産後でも90%以上が『役立った』と回答していた。『よくなかった』『役立たなかった』とする反応はいずれの対象・時期におい

図4 子育て経験と沐浴の演習の反応(褥婦のみ)



てもなかった。これまでの子育て経験で反応に違いがあるか検討したところ、出産後の褥婦にのみ有意差があり、子育ての経験がない初産の方が「とても役立った」と有意に評価していた(図4)。分娩様式での有意差はいずれもなかった。

4) 育児技術の演習・相談の反応

教室参加直後では妊婦の約95%、家族は全員が『よかった』を選択していた。出産後ではいずれも80%前後が『役立った』と回答していた。これまでの分娩様式や子育て経験での差はいずれの対象においてもなかった。

5) 参加者同士の意見交換の反応

教室参加直後では78.7%の妊婦、66.7%の家族が『よかった』を選択していた。『よくなかった』『役立たなかった』を選択した妊婦2名(4.3%)と出産後の家族2名(22.2%)がいた。後の自由記載で、知らない人の前で不安なことは話づらいといった意見が述べられていた。出産後ではいずれの対象においても『役立った』を選択したものは40%程度であり、『役立たなかった』ものが20%程度いた。分娩様式や子育て経験で差はなかった。

6) 教室で取り上げてほしい内容(表6)

教室参加直後に自由記述で回答を得たところ、7カテゴリーが得られた。【教室の進めかた・場の

表6 教室で取り上げてほしい内容:教室参加直後

カテゴリー	コード
教室の進めかた・場の設定の工夫	先輩パパママの話
	本当の赤ちゃんの抱っこ
	実習を多く
妊娠中から産後までの夫婦の過ごし方	産前・産後の健康管理(食事)
	出産前後の過ごし方
夫の妊婦経験と協力態勢の整備	出産後のこと・赤ちゃんとの生活
	夫婦の協力態勢の例(産前・産後)
	夫ができること
出産準備	パートナーの妊婦体験・妊婦体操
	分娩の経過・準備・立会い出産
育児技術	出産に向けて準備するもの
	呼吸法・ヨガ・ストレッチなどのリラックス法
	児の栄養に関する内容(母乳・ミルク・離乳食)
子どもの理解	おっぱいマッサージや授乳方法(直接授乳・瓶哺乳)
	育児用品の使い方
出産後の母子の病気	赤ちゃんとの生活
	子どもへの愛情の注ぎ方
	2,3か月の赤ちゃん教室
出産後の母子の病気	出産直後に女性がなりやすい病気
	産後に女性が病気になった時の心構え
	新生児特有の症状・病気

設定の工夫】【妊娠中から産後までの夫婦の過ごし方】【夫の妊婦経験と協力態勢の整備】【出産準備】【育児技術】【子どもの理解】【出産後の母子の病気】があり、【出産後の母子の病気】は家族からのみ挙がっていた。

7) 参加しての感想 (表 7)

教室参加直後の感想は、【妊娠・出産・育児に関する理解の促進】【家族の参加で親となる意識付けの機会】【知識の習得と体験を通じた出産・育児に向かう実感】【不安が解消し育児に対する自信や意欲が向上】などの6 カテゴリーが得られた。

表 7 参加しての感想:教室参加直後 (複数回答)

カテゴリー	コード
妊娠・出産・育児に関する理解の促進	勉強になった・ためになった・参考になった 内容が豊富だった・いろいろできた 沐浴体験・マッサージ・呼吸法の感想
	夫に体験してもらえてよかった
家族の参加で親となる意識付けの機会	夫の育児への関心が増えた・楽しみになった、父親になる意識付けとなった
	お産や産後のこと・育児を具体的に考えるきっかけになった、夫と一緒に育児について考えることができた
知識の習得と体験を通じた出産・育児に向かう実感	より実感がわいた・わからない部分もあった 大変さがわかった・思った以上に体力が必要だった
	沐浴大変そう・緊張した・難しい・早くしたい
不安が解消し育児に対する自信や意欲が向上	不安が解消された
	自分も夫も自信がついた 育児に前向きになれた・意欲が出た
他の妊婦や教員・学生との交流への評価	他の妊婦と交流が持てた・いろんな人の話が聞けた
	助産師の話が聞けてよかった 学生と話ができて良かった・対応が良かった
内容や指導への評価	わかりやすかった
	丁寧に教えてもらった・マンツーマンで教えてもらった・心配りが細やかだった・親切だった 抱っこ・おむつ交換・沐浴・リラックス法など 実体験できて良かった

8) 託児に関する意見

託児を利用した対象は13組で、託児があることでの参加しやすさや子どもも楽しめる配慮が得られた意見と、あずける時に子どもが泣き申し訳ない気持ちになったという意見があった。

9) 妊娠に対する現在の気持ち (表 8)

教室参加直後の妊娠に対する気持ちは、【胎児への思い】【妊娠・出産・育児に対する不安】【妊娠・出産や子どもが増えることに対する楽しみ】【妊娠・出産・育児の実感と心の準備】【妊娠中の妻を労わる夫の思いと行動】などの8 カテゴリーになった。

表 8 妊娠に対する現在の気持ち:教室参加直後 (複数回答)

カテゴリー	コード
胎児への思い	胎児の成長を実感
	早く我が子に会いたい気持ち
	無事に生まれることを願う気持ち
妊娠・出産・育児に対する不安	不安
	妊娠の経過に不安
	出産が不安・恐怖
妊娠に伴う不調やストレス	早く産んで楽になりたい気持ち
	妊娠前にできたことができないストレス
	妊娠に伴う体調不良の訴え
妊娠中の生活状況	妊娠経過を楽しむ
	妊娠生活になれて楽になってきた
	安定期でゆったり・リラックスした生活
妊娠・出産や子どもが増えることに対する楽しみ	不安と期待・楽しみが半々
	楽しみ・嬉しい
	妊娠できた喜び・幸せ
妊娠・出産・育児の実感と心の準備	妊娠の大変さを実感
	まだ実感に乏しい気持ち
	出産に向けて心の準備が出来てきた
妊娠中の妻を労わる夫の思いと行動	妻をサポート
	妻に対する思いやりと感謝
	妻の体調の変化をケア
他の妊婦や親への気持ちの変化	妊婦に対する気持ちの変化
	親に対する気持ちの変化

10) 出産後のすこやか教室への意見 (表 9)

出産を経て教室への意見を自由記述で求めたところ、【参加による不安の軽減】【出産・育児のイメージの明確化と実施の状況】【出産・育児開始前に知っておきたかった内容】【体験に対する要望】【夫婦での参加の有効性】【他の参加者との交流に関する意見】などの10 カテゴリーが得られた。

IV. 考察

1. 官学連携事業としての本事業の意義

B市の妊婦に対し分娩や育児技術に関する不安を軽減する支援により母子保健向上の一端を担う目的で開催された本事業であるが、今回の結果からその意義は十分に果たされていたことが示された。対象は9割弱が初産婦とその家族であり、他の出産準備教室への参加はなく、今回の教室が初めての参加であるものは4分の1であった。他は妊娠初期を対象としたB市の教室や受診している分娩施設の出産準備教室に参加しており、参加者の学習意欲と出産準備教室に対するニーズは高いことが

表9 出産後のすこやか教室への意見

(複数回答)

カテゴリー	コード
参加による不安の軽減	参加によって不安が軽減した
	悩みや相談ができてよかった
	忘れていた育児技術を思い出せた・再確認できた
出産・育児のイメージの明確化と実施の状況	学んだことを実践することができなかった・実際のときは忘れていた
	夫が出産時にサポートしてくれた・サポートできた
	子育てに役立っている
教室の内容で役立った内容	育児技術(沐浴・おむつ交換)の練習がよかった
	リラックス法が参考になった
	妊娠中の食事が参考になった
出産・育児開始前に知っておきたかった内容	産んでからの世話(子どもの泣き止ませ方、寝かせつけ方、室温調節や衣服のことなど)について知りたかった
	呼吸法やいきみの逃し方を知りたかった
	出生後の児の変化について知りたかった
	夫の妊婦体験があるとよい
体験に対する要望	夫に妻の大変さを知ってもらいたい
	育児教室もあるとよい
	出産の大変さと育児を夫婦で認識できた
夫婦での参加の有効性	夫婦での参加によって妊娠・出産のイメージが明確になった
	夫婦で参加すればよかった
	短時間で知らない人との交流では話づらい
他の参加者との交流に関する意見	他の参加者ともう少し交流したかった
	他の参加者と仲良くなれてよかった
	学生がついてくれたのがよかった
学生についての意見	学生の接遇がよかった
	勉強になった・参考になった
学びの充実の評価と不満点	妊娠中の食事の話しを充実させてほしい
	全体を網羅して学び・経験ができたよかった
	土曜の開催で参加しやすかった
教室運営の評価と要望	子育て予定の男性にはぜひ参加してほしい
	妊娠期から市の保健師に相談できる機会があるとよい

わかる。そういった対象の本事業への参加動機は、分娩に関する知識の習得と育児技術の習得、そして親性や親役割獲得に向けた意識付けであった。特に初産の妊婦と家族には表7の『参加しての感想』や表9の『出産後のすこやか教室への意見』内にあるように心配事や出産・育児に関する不安の解消の要望があった。

加えて経産の妊婦とその家族では、これまでの妊娠・出産を想起・確認ができ、託児があることで安心して受講でき、リフレッシュできる機会ともなっていた。本事業と同様に託児を行いながら子育て支援イベントを実施した高橋ら(2016)の報告でも専門家が子どもをあずかることで参加者が安心して自

分の時間を楽しめることを述べているが、経産婦とその家族の参加には子どもを安心してあずけられる場が必要である。また、経産婦とその家族の参加により出産を経験した話を共有でき、初産の妊婦と家族にとってはより理解と実感を促進できるピア・エデュケーションの場ともなっており、教室内容の充実という面でも経産婦とその家族の参加はメリットがある。

本事業は母子に対する専門性の高い看護教員が行う教室や託児サービスであり、参加者の人数によっては教員と学生ボランティアの手厚い支援が受けられ、育児技術の習得や現在の妊娠経過、育児の悩みなど相談するのに参加者には最適の場である。実際、相談を行う参加者も多く、不安の解消や軽減につながり、出産や育児を楽しみにする気持ちが高まっている。行政との連携の必要がある対象の参加時は、教室終了後に状況をフィードバックして継続支援につなげることもあり、母子保健における官学の新たな連携のあり方として本事業の意義を達成できているといえる。

2. 教室運営の評価と課題

夫婦での参加も多く、夫自身、不安を持ちながらも積極的に妊娠期にある妻を支援することで出産や育児をとともに乗り切り、関わろうとする意欲の高さがわかる。一般的に産後の妻の支援や育児で何をすればよいのかわからず、実感がわかない夫も多い(永森,2017)。しかし、妊娠期の過ごし方や分娩に関する話を妻と聞き、リラックス法を実施しながら感覚を確認し合い、夫も実施可能な抱っこやおむつ交換・沐浴といった育児技術の演習を行えた自信が、そして何よりその様子を喜ぶ妻の反応が『父親になる』という意識の向上と実感にもつながり、「受講内容に対する反応」の結果に示された高い満足度として現れていると考える。出産準備教育の目標には、参加者が妊娠・出産・育児に自信と自主性を持って適応し、自身の成長を図れること(石川,2017)もあり、本事業でも参加者の反応からこれを達成できたといえる。

教室参加直後では講話、リラックス法、沐浴、育児技術の演習・相談といった受講内容で高い評価を得た。実践的なプログラムを組んでおり、自己効

力感を高め、親性の意識付けや意欲向上の結果と考えられる。一方で表5の「参加者同志の意見交換」の結果から2014年度に実施した参加者同志の意見交換（ピア・ワーク）のみ反応が分散した。その場で初めて会った知らない他者と悩みや困り事を話すのは難しいという意見もあり、2015年度からは抱っこやおむつ交換の演習に切り替え、そのなかで相談があれば対応していくよう変更した。これにより実技内容が増え、実際の体験からより実感も増し、参加動機の父親・母親となる意識付けや育児技術の習得を通して満足度が高まったと思われる。

参加者同志の意見交換は仲間作りにもつながり、両親学級での開催目的のひとつにも挙がるが（古川,2005）、「参加者同志の意見交換の反応」の結果にあるように今回評価した2014年度の教室運営内では十分に図られていなかった。この反省から2015年度の教室からは育児技術の演習の際、教員が参加者の意見を引き出す支援を行いながら質問に答えたり、他の妊婦や家族に問いかける支援を行うことで共に確認する様子もあり、参加者同志の直接的な意見交換の場が持てずとも、様々な妊婦とその家族がどのようなことを知りたいのか、不安なのかを間接的に共有できており、自分だけではない安心につながっている。

また、いずれの教室内容の項目も出産後には満足度がやや下がった。両親学級での演習について出産前後の両方の効果や満足度を検証した先行文献はなく比較できないが、なかでもリラクソ法の演習は他の演習項目に比べてあまり活用できなかった様子が伺えた。要因のひとつに、分娩の進行状況や帝王切開になるなど分娩様式の変更で実施ができなかったり、実施の際には助産師が付き添い、産婦の状況に合わせた支援をすることもあって教室で学んだ内容が薄れたことが推察される。しかしここでの学びを元に夫に産痛緩和をしてもらったことや夫自身が産痛緩和をすることで妻と一緒に出産を乗り切ったことを述べるものもあり、教室の内容が意味のないものというわけではない。妊娠期からの夫婦のコミュニケーションを図ることの大切さについては多く述べられており（磯山,2015;永森,2017;中島,2016;岡山他,2017）、リラクソ法の演習はそのものの目的だけでなく、妊娠期からタッチングを介

して夫婦の相互理解と親密性を維持し、育児期に必要な互いの認識を伝えあうコミュニケーションの練習ともなる有効な演習と考える。

今後の教室への要望は、表6や表9のデータにも示すように時期を問わず体験・実施できるものが多かった。夫の妊婦体験を通して妊娠後期の思うようにいかない体の感覚を共有することで大変さを理解してもらいたい妊婦・褥婦の意向があった。また、出産後ではより実践的な内容が挙がり、育児方法や子どもの理解、産後の身心の変化などの要望があった。出産後の要望に挙がった内容の多くは産後の保健指導で説明される内容ではあるが、出産後まもなくの指導であり、そのまま退院後の育児生活に突入していく。また、1ヶ月健診を終えた後、次の3～4ヶ月の児の健診までは看護師が地域で生活する母親に直に接して母親の異変に早期に関わったり、育児の困難感を抱える母親への支援が途絶えがちな期間であり、自分の心身も子どもの様子もまだ安定していないこの時期の乗り切り方や夫はその支援の仕方を予め知っておきたかったことが推察された。

今回の報告は、B市との連携における取り組みのため、一般化には限界がある。また、出産後の調査内容は回答時の日数に差があり、出産後の経過日数が回答へ影響を与えた可能性があり、本研究の限界といえる。今後の課題としては、開催回によって参加人数にばらつきがあるため、よりB市と連携をとりながら参加人数を増やしていくことと、コスト面の負担をどのようにしていくかの検討が必要と思われる。これからも対象のニーズに沿った改善を図りながら効果的な教室運営を行っていきたい。

V. 結語

すこやか教室に参加した妊婦とその家族を対象に教室参加直後と出産後、教室に対する意識と反応、要望を調査した結果、以下の結論が得られた。

1. 参加動機は、分娩に関する知識の習得、父親・母親になる準備、育児技術の習得が多かった。
2. 受講内容に対する反応は、教室終了直後・出産後共に高い満足感を得ており、講話・演習を通して自信と実感を得て親役割獲得の意識付けとなっていた。

3. 今後のすこやか教室に対して、実施・経験が得られる内容の増加の要望が多くみられ、出産後もなくだけでなく数ヶ月先までの育児について学びたいニーズが明らかとなった。
4. 妊婦とその家族の妊娠・出産・育児に関する不安の軽減と意識の向上が図れており、連携事業の意義が明確となった。

文献

- 福澤雪子, 椎葉美千代, 奥野由美子他 (2014) . 古賀市と連携して看護大学で母親教室を開催し古賀市の母子保健活動推進に貢献する . 2014 年度学院活性化助成金教育研究活動課題報告書 .
- 古川亮子 (2005) . 新潟県の妊婦教育における両親学級と母親学級の実態と課題 (第一報) . 母性衛生, 46 (2) ,348-357.
- 石川紀子 (2017) . 特集 今どきのマタニティークラス実践例 11 私の施設のここが自慢 総論: マタニティークラスに求められるもの . ペリネイタルケア, 36 (1) ,16-18.
- 磯山あけみ (2015) . 勤務助産師が行う父親役割獲得を促す支援とその関連要因 . 日本助産学会誌, 29 (2) ,230-239.
- 木村弘子, 星田秀子, 菊池千代子 (2005) . 参加型両親学級の企画運営を通して - 父親のニーズと満足感を考える -. 日本看護学会論文集 母性看護 36,9-11.
- 古賀市保健福祉部こども政策課 (2010) . 古賀市次世代育成支援後期行動計画 .
- 三好年江, 片山啓子 (2014) . 大学と地域が共同する子育て支援者研修の成果と課題 - 「にしみ子育てカレッジ」 2013 年度の取り組みより -. 新見公立大学紀要, 35,149-152.
- 永森久美子 (2017) . 特集 助産師は父親をどう支えるか 助産師から父親に伝えたいこと . 助産雑誌, 71 (10) ,769-773.
- 中島久美子, 早川有子, 常盤洋子 (2016) . 妊娠機および産後における夫婦の関係性 - 夫婦関係満足度, 妻が満足と感じる夫のかかわりの関連 -. 母性衛生, 57 (1) ,82-89.
- 岡山久代, 内藤紀代子, 寺坂多栄子他 (2017) . 特集 妊娠期の両親学級で行うプレママ・パパ

へのメンタルヘルスプログラム . 助産雑誌, 71 (10) ,764-768.

大林陽子, 岡田由香, 緒方京他 (2011) . 大学を拠点とした子育て支援事業の活動報告と評価 . 愛知県立大学看護学部紀要, 17,33-39.

高橋順子, 小川佳代, 近藤彩他 . 大学を拠点とする子育てイベントに参加した母親の反応 . 四国大学紀要, 46,1-8.

全国看護英語教育学会の設立と今後の活動

Japan Association for Nursing English Teaching: Establishment and Activities

ポーター マシュー *

Mathew PORTER

要旨

近年、日本に滞在する外国人が増加しており、日本政府も外国人向けの医療観光に力を入れている。一方、医療現場では、外国人患者に適切なケアを提供するための外国語力や異文化理解の向上が求められている。1998年に日本医学英語教育学会が設立され、医学英語教育ガイドラインを定め、医学英語検定を開発した。現在、福祉英語検定や歯科英語ガイドラインも存在するが、看護英語に関する学会やガイドラインはこれまでのところ存在していなかった。この現況を改善し、看護分野での外国語力や異文化理解の向上のため2016年7月に全国看護英語教育学会（JANET）が設立された。

キーワード：ESP、看護英語、学会設立、学会活動

* 福岡女学院看護大学

1. はじめに

訪日・在留外国人が年々増加しつつあることは周知の通りである。日本政府観光局（2017）によると2011年から2016年までの期間に、訪日した外国人の総数は1,341万人から2,404万人へと伸び、同局（2017）は更に2020年までに4,000万人、2030年までに6,000万人の実現に向けて取り組んでいる。また法務省（2016）により同期間に中長期に滞在する資格を持つ在留外国人の総数は204万人から231万人に増加し、留学生及び外国人研修生や労働者などの政策により、今後も在留外国人の総数が更に伸びると推察されている。さらに2011年から我が国が医療滞在査証をスタートし、外国人患者と付添人が治療や手術などのために長期間滞在や出入国（3年以内）を繰り返すことができるようになった（法務省、2016）。初年には医療滞在ビザが70件しか発給されていなかったのに対し、2016年には1,307件にまで伸びてきた。

この現状は医療現場に負担を負わせている。野村総合研究所（2016）では2,509施設に対し、「(外国人の) 受入にあたっての問題点・課題・消極的となる理由」を調査した。その結果、72.7%が「多言

語・異文化への対応（院内表示、各種文書や食事など）が困難」、71.7%が「外国語を話すことができる医師、看護師が不足」と回答した。日本病院会（2015）の調査では問題点として、471の病院のうち95.8%が「言葉・会話（多言語対応）」、32.1%が「生活習慣の違い」、19.5%が「宗教の違い」を挙げた。他には滞在中のサポートや帰国後のフォロー、通訳者の確保なども挙げられた。特にインフォームドコンセントや誤診断の潜在的なリスクが危惧されている。

看護師と外国人患者

日本におけるグローバル化が進むにつれ、潜在的な外国人患者の母語や文化的背景は多様化してきており、日本語だけでは外国人患者に対応できない状況が増えてきた。訪日・在留外国人の総数のうちアジア地域出身者はおよそ8割を占め、彼らの母語は中国語をはじめ、多言語であり、その対応が求められているのである。

医療従事者の中で患者や患者の家族の最も身近にいるのは看護師である。外国人患者の増加は特に看護師の仕事に影響を及ぼすと考えられる。患者を処置するために多くの看護師は外国語の運用

力や異文化理解の能力を身に着けなければならない時代となっている。しかし、外国人患者に対する看護師のニーズを把握するような大規模なニーズアセスメントは未だにほとんど行われていないのが現状である。これまでなされたのは、小規模な以下の3つの調査である。

第一は、Nishikawa, Niiya, and Okayasu (2014) が行った広島市近郊の観光地に設置された3件の病院に所属している114名の看護師に対する外国人患者の受持ちについての調査がある。67%は外国人患者を受持った経験があり、そのうち90%が外国語でコミュニケーションできること、80%が生活習慣の違いについて悩んでいることが明らかとなった。この調査から外国人患者の母語が様々であり、看護師の英語運用力が不足していることにより看護師にストレスを与えていると推測される。

第二は、久保ら(2014)の全国101施設の外国人救急外来患者への看護について調査である。この調査の結果、97施設が過去3年間に外国人患者を受け入れた経験があり、そのうち84施設が言語や文化、生活習慣の違いによる問題などの困難を訴えたことが明らかになった。言語の違いによる患者への精神的支援や、患者の理解度の把握、病状の確認、処置の説明、インフォームドコンセントなどが特に看護師を困らせている原因とした。また、久保らは英語でのコミュニケーションに要する時間の長さや、母国語しか話せない患者の存在、医療者の言語運用力が不十分で誤解や誤診につながるリスクについて看護師が精神的負担を負っていると報告している。

このようにNishikawaらと久保らの調査結果においては看護師の英語運用力による問題が挙げられている。日本に滞在する外国人の大半は英語母語者ではないことは確かなものの、観光領域においても医療領域においても英語が国際共通語になっているのが現状である。また、現役看護師は中学校から英語を学び、そしてこれから看護師を目指す学生は小学校から英語の勉強が始まることから、看護師にとって英語を身につけることが喫緊の課題となっていることがうかがえる。

第三は現役看護師の英語ニーズを探る Willey, McCrohan, Nishiya, & Tanimoto (2016) の報告で

ある。Willeyらは香川県の大学附属病院と公立病院に所属する約1000名の看護師を対象に、医療現場における英語の必要性や使用目的と、自己習熟度に対する満足度及び最も役に立つ技能、大学で勉強すべき技能について調査した。調査の結果、病院で英語を使用したことのある看護師は63%であった。そのうち、大学附属病院所属者89%と公立病院所属者全員が患者と患者の家族とコミュニケーションをとるために英語を使用したと回答した。また、大学で勉強すべき技能について、全体の86%がスピーキング(会話)、ついで51%が医学英語や看護英語を挙げた。

しかし、大学における看護英語教育はこのニーズに込んでいるのだろうか。

看護英語教育の現状

我が国では、看護師を育成させるための看護系学部・学科は25年前から年々増加してきており、公立・私立の大学を合わせて現在およそ250学部・学科が存在している。著者が現在取り組んでいる調査によると、私立大学の2017年度のカリキュラムでは多くの看護大学生は2年次までに英語を3-4科目履修する。大学のホームページに掲載されたシラバスを調べると、英語四技能(聞く、話す、読む、書く)の科目のほか医療・医学英語、基礎英語、英会話、看護系英会話といった様々な教授法が用いられていることが予想できる。また、看護学部・学科に所属する担当英語教員を有する大学はごく少数で、非常勤教員や同大学の他学部・学科の教員が目立つ。

この現状から看護英語教育に対する大学のアプローチには疑問が残り、看護の現場に合う英語教育は保証しがたいと考えられる。その上、看護師としての英語運用能力を身に付けるために要する時間や機会が看護学生に与えられることは非常に困難である。

英語圏の高等教育機関では、看護師を目指す非英語圏出身の学生は、特定の目的のための英語(English for Specific Purposes; ESP)を受ける。ESPは一般英語教育や学術英語教育とは異なり、カリキュラムに取り上げられている語彙、表現、文法などの内容は専門職との密接な関係を持つ。英語

圏の医療現場では、英語母国語である医療従事者と母国語ではない医療従事者が一緒に働くため、医療従事者同士が滑らか尚且つ的確にコミュニケーションを取ることが海外の看護英語教育の目標である。その目標を達成するための教材が充実しており、看護英語検定も存在する。しかし、我が国の場合、医療従事者同士ではなく、日本語母語者である看護師と（主に）英語母語者でない患者が英語でコミュニケーションをとることが想定され、海外との同じ教材や検定をそのまま使用することは困難と思われる。

日本での看護英語教育の向上

我が国の医療現場に合うESPを考えているのは、日本医学英語教育学会（JASMEE）である。JASMEE（2016）は1998年に「医学英語に関する研究を推進し、医学英語教育の向上を図る」ことを目的として設立された。設立以降、医学英語教育の質を上げるために「医学英語教育ガイドライン」と「日本医学英語検定試験」を開発し、医学部生の英語教育に大きく貢献している。また、医学英語教育法を周知するために年次学術集会を開催し、論文集を年3回発行している。

広義の解釈によれば医学英語（English for Medical Purposes; EMP）はいわゆる医療従事者に必要となる専門的な英語を示すが、狭義には医師に必要とされる英語のみに限られる。だが看護師をはじめ、それぞれの医療従事者のニーズは大きく異なる。昨今、「福祉英語検定試験」や歯科英語のためのガイドラインも作成されたが、看護英語に関する検定やガイドラインは存在しない。

看護分野での英語力の向上のため2016年7月に全国看護英語教育学会（JANET）が設立された。設立当時の学会目標は、（1）看護英語教育の分野において教育法や学習、研究の質を高めるための情報交換の場を作ること、（2）看護英語教員が医療現場のニーズに応じるような能力を身につけるために看護英語教員間および看護教員、臨床看護師間の協同活動を図ることであった（JANET, 2016）。

本稿では、JANETの設立から1周年の節目を機にこの2つの目標を達成するために実践してきた取り組みを振り返り、学会のさらなる成長のために調

整すべき点を検討する。

II. 方法

設立当時からの課題である「学会の継続性」、「情報交換のあり方」、「活動のあり方」に対する取り組みを明確にする視点で事例研究を実施した。著者は全国看護英語教育学会の創立のメンバーの一人である。

III. 結果

1. 学会の継続性

JANETは看護大学のベテラン教員一人と看護大学の新任教員一人によって設立され、設立当時に二人が会員募集係と広報係を分担した。設立者らは日本中の看護系の英語教育に携わる教員が大学で孤立しがちであり、看護英語教員としてのさらなる成長が課題となっていることを痛感し、本学会の設立計画を図った。二人とも全国言語学教育学会広島支部の執行委員の経験を持ち、本学会の計画を立てながら直ちに看護英語教員への勧誘とウェブサイトの作成を行った。当初から設立者らが中心となることによる本学会の継続性への悪影響を危惧した。そのため、執行委員会を設置し、執行委員の公募を行った。現在、執行委員会は「会長（コーディネーター）」と「出版係」、「プログラム係」、「会員募集係」、「学会誌編集係」、「学会会報編集係」、「他学会との連絡係」、「ウェブマイスター」の8つの役員から構成されている。

毎月スカイプで遠隔会議を開き、学会の運営や方針について議論する場を設けた。しかし、現在は執行委員のメンバーが足りず、設立メンバーが兼任している状況である。

2. 情報交換のあり方

設立時に「学会の紹介や会員募集」と「会員へのお知らせ」、「意見交換の環境づくり」「教育観を拡大するためのサポート」の考慮すべき点が挙げられた。

まず、「学会の紹介や会員募集」をするために組織の対外的な顔として公開ウェブサイト（janetorg.

com) を開設し、学会の目標や活動内容及び看護英語に関連する発表と現在のメンバー紹介を日本語と英語で記載した。

次に、「会員へのお知らせ」と「教育観を拡大するためのサポート」の一つとしては学会会報（月間ニュースレター）を計画し、2017年2月に電子版の創刊号を当時の48名の会員に送信した。通常の内容としては会報系の挨拶をはじめ、看護英語教育に関連するビデオやウェブサイトの紹介及び会員紹介、学術集会のお知らせ、看護業界の時事ニュースが掲載されている。

さらに「意見交換の環境づくり」と「教育観を拡大するためのサポート」のもう一つの取組みとして、公開サイト以外にメンバー専用サイトも開設し、そのサイトに掲示板および論文共有ページや役立つリンク集を設置した。入会すると会員が掲示板や共有ページに投稿する権利を有し、現在までに掲示板の投稿20編と英語で書かれた論文75編と日本語で書かれた論文14編、役立つリンク15点が会員に配信された。また、この二点を考慮して、春版と秋版年2回出版する電子版の学会誌（Nursing English Nexus）を計画した。質の高い学会誌を作成するために編集委員を設け審査を行うことを定めたことで、学会誌に論文や実践報告、議論、要約、評論、インタビューなど幅広いコンテンツを提供することとなった。2017年の9月に「看護英語と海外留学」を掲げる創刊号が発刊された。

3. 活動のあり方

設立ときに「学術集会」と「科学研究費助成事業」は考慮すべき点として検討された。設立直後には会員が少なく、独自の学術集会を行うことは現実的ではないと考えられた。その現状によって、他学会イベントに参画し、フォーラムなどを開催することを図った。現在、外国語教育に関連する大規模な学会は多々存在し、第43回全国言語学教育学会（2016年度）の年次国際大会で初の看護英語教育ラウンドテーブルを行い、次年度の同学会で第2回の看護英語教育ラウンドテーブルを企画した。さらに、全国言語学教育学会以外の学会にも執行委員が個人で研究発表やポスター発表を行った。今や会員数が80名になり、初の独自での学術集会を

2018年度の6月に開催予定である。

看護英語教育への最大の貢献活動は科学研究費助成事業であると考えている。「はじめに」で述べたように、現役臨床看護師が外国人患者とコミュニケーションを取ることを目的とした教育カリキュラムのガイドライン及び英語検定は未だに存在していないのが現状である。設立当初から、看護英語コミュニケーション検定を開発する共同事業への抱負を抱いたものの、そのような検定を開発する前には現役臨床看護師のニーズに基づいた一貫性のあるカリキュラムガイドラインも開発すべきであることを明確化した。そのための手段は以下の三つであり、これらは今後の学会の研究活動方針となる。

- ① 現役臨床看護師のニーズを把握するため、大規模なニーズ調査を行う。
- ② ニーズ調査の結果を踏まえ、看護英語のカリキュラムガイドラインを開発し、周知する。
- ③ カリキュラムガイドラインに基づく看護英語コミュニケーション検定を開発し、運営する。

上記の①に関しては、既に事業チームを編成し、平成30年度科研費公募に申請した。その後、同様に②、そして③を実施する予定である。

IV. 考察

学術学会は実践共同体（community of practice；CoP）の一つであると考えられる。CoPとは、「あるテーマにかんする関心や問題、熱意などを共有し、その分野の知識や技能を、持続的な相互交流を通じて深めていく人々の集団」（ウエンガー、マクダーモット、スナイダー、2002）である。CoPの目的は様々であり、問題解決や情報共有、知識創造、資産の再利用などが挙げられる。形態は様々であるものの、参加者の活動により、団体への貢献が大きい参加者はCoPのコアになり、貢献度の低い参加者はCoPの周辺層になる。

世界中に語学教育に関連する学会が数多く存在し、医学英語教育に焦点を当てる学会は日本にもヨーロッパにも設立されたものの、看護師と医者は同じ医療従事者である一方、医療現場上での役割が異なることにより、外国人患者とのコミュニケー

ションにおけるニーズが異なると思われる。もちろん、看護英語教員は一般英語教育系学会または医学英語教育系学会に所属して学ぶことが多々あることは事実である。しかし、そのような学会では、看護英語教育が中心ではなく、看護英語教育の特有の事情に完全に一致するものではない。JANETはこのギャップを埋める目的で、看護英語教育に携わる人のためにCoPを形成した。

JANETの設立のきっかけは、上述した2016年度のJALT国際大会で行なった看護英語教育ラウンドテーブルであった。2016年11月から2017年2月の創刊号の発行まで48名が入会し、2月から現時点までは毎月平均3名の新規会員が追加され、現在79名となった。会員募集の現状を見ると、このCoPの必要性は明確である。執行委員会は潜在的な入会者を一般会員に勧誘し、更に学会の周辺層にいる一般会員から貢献者へ導く更なる取り組みで学会の継続性の危惧を防ぐことができると考える。

以下では、学会の2つの目標から、1周年目の学会活動の成果を評価する。会員専用ウェブサイトや月間ニュースレター、年2回発行する学会誌及び他学会が開催する看護英語教育学会のイベントにより、目標(1)「看護英語教育の分野において教育法や学習、研究の質を高めるための情報交換の場を作ること」のための仕組みが整ったと言えるであろう。一方、ウェブサイトへの投稿に焦点を当てると、掲示板や論文リスト、リンク集に執行委員の投稿が多いのが現状である。しかし、設立以降、月日がそれほど経っていないせいか、専用ウェブサイトの機能が操作しがたいせいかといった原因が考えられるが、今後、一般会員からの投稿を増やすための取り組みが課題として挙げられる。

目標(2)「看護英語教員が医療現場のニーズに応じるような能力を身につけるために看護英語教員間および看護教員、臨床看護師間の協同活動を図る」に対し、現在はそれほどの活動はなされていないのが現状である。その原因は以下の二つあると考え、その改善点を考察する。(1) 前述のように執行委員がCoPのコアとなり、主な貢献はコアから提供されていることである。一般会員が貢献する意欲を引き出すために潜在的な入会者や一般会員のニ

ズを再確認し、ウェブサイトや学会誌の投稿環境を改善し、投稿に関する情報を周知させる必要があると考える。また、2018年に開催予定である独自の看護英語教育イベントなどにより、潜在的な入会者と全会員同士が対面する機会が増え、交流することで潜在的な入会者が会員になり、一般会員が周辺部からコアに吸い込まれる可能性があるだろう。

(2) 現在の会員の中で、看護英語教員以外の看護関係者(看護教員、臨床看護師)の新規入会の成果が表れていないことが挙げられる。看護関係者は今後の看護英語ガイドラインや検定の開発に携わることが重要であるものの、看護関係者にとって入会する利点は明確ではないと考える。現在、公開ウェブサイトの情報は英語と日本語で書かれているものの、利用された表現は看護英語教員の視点から看護英語教員を本学会に入会させようとするものであり、看護関係者は公開ウェブサイトを閲覧すれば本学会との相互関係について疑問を感じるであろう。

前述の科学研究費助成事業を通して、看護英語教員と看護教員、臨床看護師が協力して、今後の看護英語教育を作り上げることとなるため公開ウェブサイトの改善が急務である。

V. おわりに

JANETの原点は看護英語教育を中心とする実践共同体に対する英語教員のニーズであった。現状の医療現場に必要となる看護師を育成するためには看護英語教員が英語教育の専門知識だけではなく看護職に対する知識も身につけ、この二つの分野を統合しなければならない。そのための本学会のミッションとして、学会の掲示板やウェブサイト、学会誌、学術集会及び研究計画を通して、看護師や看護教員、看護英語教員が看護と英語教育のノウハウを分かち合い、看護英語教育における教育法や学習、研究の質を高める情報交換の場が設けた。

ただし、学会の目標を達成するために看護英語教員以外のシェアホルダー(現役看護師、看護教員)の協同活動と、周辺層にいる入会者はコアにいる貢献参加者を支援するパイプラインが設けられていないことも現実である。

VI. 文献

法務省 “在留外国人統計 (旧登録外国人統計) 統計表” http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html 2016-10-20.

法務省 “「医療滞在ビザ」に係る外国人患者等受入れ医療機関の皆様へ” <http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/medical/organizar.html> 2016-10-20.

久保陽子, 高木幸子, 野元由美, 他, (2014). 日本の病院における救急外来での外国人患者への看護の現状に関する調査. 厚生学の指標. 61 (1). 17-25.

本岡直子, 川崎裕美, (1999). 大学英語教育における ESP (English for Specific Purposes) —看護教育課程における学生の英語学習に対する意識の変化について—. 広島県立保健福祉短期大学紀要. 4 (1). 25-33.

日本医学英語教育学会 “JASMEE” www.medicalview.co.jp/JASMEE/gakujutu.shtml 2016-10-20.

日本看護英語教育学会 “JANET Home” <https://www.janetorg.com/> 2016-10-20.

日本の病院会 (2015). “「平成 27 年度医療の国際展開に関する現状調査」結果報告書 (抜粋)”. <http://www.hospital.or.jp/docu/index.html> 2016-7-30.

日本政府観光局 統計データ (訪日外国人・出国日本人) https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/visitor_trends/index.html 2016-10-20.

日本政府観光局 訪日外国人旅行者の受入環境整備 <http://www.mlit.go.jp/kankocho/shisaku/kokusai/ukeire.html> 2016-10-20.

Nishikawa, M., Niiya, K., & Okayasu, M. (2014). Addressing Practical Issues Related to Nursing Care for International Visitors to Hiroshima. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48 (2). 294-302.

野村総合研究所 (2016). “平成 27 年度医療技術・サービス拠点化促進事業 (国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査) 報告書”. [http://www.data.go.jp/data/dataset/meti_20160907_0094/resource/37f80b6c-2c2b-](http://www.data.go.jp/data/dataset/meti_20160907_0094/resource/37f80b6c-2c2b-4f19-abc9-38c68f6c8b49)

4f19-abc9-38c68f6c8b49 2016-8-7.

エティエンヌ ウェンガー, リチャード マクダーモット, ウィリアム M. スナイダー. (2002). 『コミュニティ・オブ・プラクティス』 (櫻井祐子訳) 東京: 翔泳社.

Wiley, I., McCrohan, G., Nishiya, K., & Tanimoto, K. (2016). The English Needs of Doctors and Nurses. *Journal of Medical English Education*, 15 (3). 99-104.

基礎看護学におけるシミュレーション導入への課題 ：米国の学部看護教育における関連施設及び授業見学を通して

Issues and Challenges of Using Simulation in Fundamental Nursing
: Lessons Learned from an Undergraduate Nursing Program in the United States

吉野 拓未*
Takumi Yoshino

星 美和子*
Miwako Hoshi

藤川 真紀*
Maki Fujikawa

吉武 美佐子*
Misako Yoshitake

要 旨

〔目的〕本報告では、Arizona State University College of Nursing and Health Innovation (CONHI) の見学を通して、米国の看護学部における演習施設及びシミュレーションを含む基礎看護学演習科目の実際を学び、本学での演習教育と比較することで、本学の基礎看護学領域におけるシミュレーション教育導入の課題を明らかにすることを目的とする。

〔方法〕Arizona State University CONHI のシミュレーション関連施設と授業の見学及びその科目担当教員に聞き取り調査を行った。

〔結果〕米国におけるシミュレーション教育の現状を把握することが出来た。また、シミュレーション演習を見学し、教員からの聞き取りを行うことで、効果的な教育のための実際の運用方法を学ぶことが出来た。

〔考察〕見学を通して、本学と米国の看護大学生、演習・シミュレーション関連の設備・環境の相違を改めて認識し、本学における課題を明らかにすることができた。技術習得演習とシミュレーションを体系的に編成し、効果的な看護基礎教育を実践していくために、各科目間での連携を図り、継続して教授内容や方法を整理・統合する必要がある。

キーワード：シミュレーション教育、看護基礎教育、基礎看護学

* 福岡女学院看護大学

I. はじめに

近年、医療の高度化や在院日数の短縮化によって、治療や処置、検査などが在宅や外来での実施に移行し、看護学生が臨地実習で見学できる看護場面の確保が困難な状況にある。また、患者の権利と安全確保の観点から、学生が実習期間内に、看護行為を体験することも難しくなっている。

専門職としての基礎的能力を有する看護職員の育成及び看護教育の充実や改善は喫緊の課題であり、看護基礎教育で学ぶべき教育内容と方法を具体的に検討し提出された報告書（厚生労働省、2011）においても、臨床実践に近い状況を想定した演習強化の必要性が指摘されている。具体的には、様々な症状や徴候を再現するシミュレーター等の活用や臨床場面を疑似体験できる環境整備、実践能力を育成する教育手法としてのシミュレーションに

ついて有用性を明言している。

本学は付属病院を持たない看護系単科大学であるが、2016年9月に、大学単独として持つことは数少ないシミュレーションセンター（愛称：AI sim）を開設した。この看護シミュレーションセンターは、臨床現場を忠実に再現したシミュレーションルームや情報通信技術（Information and Communication Technology：ICT）を駆使したディブリーフィングルームなどを備えており、これらの設備を用いて、各看護学領域が試行錯誤しながら効果的な教育方法の検討を行っている。

基礎看護学における演習科目は、基礎的な技術項目の習得を目標としていることが多く、スキルトレーニング、つまり技術練習が中心となる傾向が強い。したがって、効果的にシミュレーションを取り入れることで、学生が習得した技術と臨床で活用出来るようになることは、基礎看護学の演習における

課題である。

今回、米国 Arizona State University College of Nursing and Health Innovation (CONHI) における演習施設やシミュレーションを取り入れた基礎看護学演習の実際を見学する機会を得た。その概要について紹介し、本学の基礎看護学科目におけるシミュレーション導入に伴う課題について検討していきたい。

II. 目的

Arizona State University CONHI の見学を通して、米国の看護学部における演習施設及びシミュレーションを含む基礎看護学演習科目の実際を学び比較することで、本学の基礎看護学におけるシミュレーション導入の課題を明らかにする。

III. 方法

1. 方法：施設・演習見学及び聞き取りによる調査
2. 見学日時：2017年3月28日10時～16時
3. 見学及び聞き取りの対象：

Arizona State University CONHI のシミュレーション施設及び授業担当教員

4. 見学及び聞き取り内容：

- 1) Arizona State University CONHI の Health Assessment Lab (ヘルスアセスメント技術演習室)・Clinical Skills Lab (臨床技術演習室) の見学

- 2) NUR336 Experiential Learning (以下 NUR336 とする) の授業見学及び教員 (科目責任者) からの聞き取り調査

5. 倫理的配慮：

Arizona State University CONHI の施設及び該当授業見学、更に見学時の写真撮影や音声録音については学部長並びに科目責任者より許可を得た。

IV. 結果

1. Arizona State University CONHI における看護教育の現状

- 1) Arizona State University CONHI の概要

Arizona State University は 1886 年に設立され、CONHI は、病院を含む地域全体でケアを提供できる看護専門職者並びに地域での診療のリーダーとなる人材の養成を使命として 1957 年に設置された。学部生への教育課程は Nursing (Bachelor of Science in Nursing:BSN) を主とし、その他に Integrative Health (Bachelor of Science:BS)、Applied Science (Health Innovation) (Bachelor of Arts:BA) など 7 つの多様な学士課程を提供している。また、学士取得後に臨床経験を積み、更なるキャリアアップのための 7 つの修士課程と 8 つの博士課程を提供している。博士課程のうちの 6 つは高度実践看護師である看護実践博士 (Doctor of Nursing Practice:DNP) を養成する課程である。修士課程ではオンラインで受講するプログラムもあり、内容や方法においても多岐にわたる教育課程がある。様々な高度実践看護師の養成のため、多くの臨床体験ができるように、シミュレーターを用いた演習のみならず客観的臨床試験 (Objective Structured Clinical Examination:OSCE) を含むシミュレーション体験にも力を入れている。CONHI で提供される教育の質については評価が高く、U.S.News の 2017 年全米看護大学院のランキングでは、修士課程が 31 位、DNP 課程が 19 位という結果であった (U.S. News & World Report, 2017)。

- 2) Arizona State University CONHI における学部看護教育の概要

CONHI には、Simulation & Learning Resources (SLR) として、1600㎡の施設内に、成人保健、複雑な治療、小児科及び分娩の状況を再現できる 3 つのシミュレーションルーム、フィジカルアセスメント技術を習得するために使用する Health Assessment Lab (16 のベッドが設置されて演習や練習ができるエリアと授業をするための机や椅子が置かれているエリアの両方を持つ実習室)、看護技術を習得するための実習室である 6 つの Clinical Skills Lab がある。また、シミュレーションルームに隣接したディブリーフィングルームがあり、学習者は、シミュレーション体験後すぐに、ディブリーフィングを行うことができる。また、シミュレーションの前後でビデオによるデモンストレーションやオンライ

ン学習モジュール、スキルパフォーマンスチェックリスト等を随時確認できるようになっている。これらの施設、特に Clinical Skills Lab には専属の職員が従事しており、科目責任者と協力しながら、学習課題の到達に向けた学生の支援を行っている。また、この専属職員は、授業時間内だけでなく、学生の自己学習時間にシミュレーターなどの医療機器を設定したり、オープンラボセッション（施設を開放し学生が自由に練習できる期間）を設けたりすることで、投薬、注射、ヘルスアセスメントなど学生のスキルアップを支援している。

米国の看護学部教育は、通常、日本の大学の3年次前期にあたる大学入学後5セメスター目（CONHI では Term5 と呼ばれる）から開始されることが多い。学生は、入学後の4セメスターで、学士取得及び看護学部進学申請のための必修科目（一般教養や自然科学、専門基礎科目など）の履修を行う。Term5 より正式に看護学部在籍するためには、規定の必修科目の履修を含む条件を満たした上で進学を申請し、承認された学生だけが正式な看護学部生となる。

CONHI では、申請の条件として、規定の必修科目履修に加え、それらの科目においてC評定以上の成績（米国におけるC評定は70点以上80点未満を指すため、日本の大学のB評定に該当する人が多い）及びそれまでの累積GPAが最低で3.5必要となる。更に、CONHI への進学は希望者が多く、人数制限があるため、条件を満たして申請した学生からの選考となり、選ばれた学生のみがTerm5以降に開始される看護専門科目を履修することが許可される。

看護専門科目は入学後の5セメスターから8セメスターにおいて、段階的に履修できるよう設定されており、全ての単位が取得できると看護学学士が与えられると同時に、日本の看護師国家試験にあたる National Council Licensure Examination (NCLEX) を受験するための資格を得ることができる。

3) NUR336 の授業見学

今回、私達は、看護学部在籍を認められた学生が、最初のセメスターである Term5 に履修する

NUR336 の授業について1日見学をした。この授業は、看護学領域におけるアセスメント及びケア概念の応用を目的とした基礎的な演習科目である。履修条件は、本科目の履修前または同時に、NUR311 Pharmacology（薬理学）、患者への身体・心理社会的概念の応用を目的とした NUR325 Health and Illness Concepts 1（健康と病気概念1）並びに NUR352 Fundamental Concepts in Nursing（看護の基礎的な概念）の3科目を履修することである。他の看護専門科目にも言えることだが、この科目の再履修は認められていないため、特別な事情が無い限り、学生は初回履修時に単位取得ができないと、看護学部継続して在籍することができなくなる。

NUR336 は3単位の演習科目である。米国の場合、演習科目1単位は3時間という授業設定であり、したがって本科目の1週間当たりの授業時間数は9時間、セメスターにおける総時間数は135時間である。この時間には、演習準備や事前課題、事前小テスト受験、演習後の振り返りの課題も含まれる。見学日は、Term5 の11週目に当たり、演習内容としては、IV management and med administration（静脈注射の管理と内服薬の与薬）、NG insertion/Ostomy care/In & Out（経管栄養チューブの挿入/ストーマケア/水分出納）の演習とシミュレーション体験であった。

Term5 の看護学生は、1グループ辺りの人数が8人から12人で構成される6つのグループに分けられる。NUR336 の演習は臨地実習との関係から火曜日と木曜日に設定されており、学生は自分のグループに定められた曜日の演習と実習を履修する。具体的には、火曜日に臨地実習をする3つのグループは木曜日に演習を、木曜日に臨地実習をする3つのグループは火曜日に演習をするというスケジュールである。本科目は1名の科目責任者と4名の科目担当者で教授されており、各教員が、1つないしは2つのグループを、セメスターを通して担当する。

NUR336 の演習は、7:30 から 15:00 までの6.5時間で、2つの技術習得演習と1つのシミュレーションが設定されており、その他の2.5時間は事前・事後学習で構成されている。その日に演習を行う3つのグループは、それぞれスケジュールが異なり（表

表 1 NUR336 Experiential Learning 11週目の
火曜日(2017年3月28日)の演習スケジュール

時間	グループ1	グループ2	グループ3
7:30- 8:00	Meet with faculty		
8:00- 10:00	IV management	Simulation	NG insertion Ostomy Care
10:00- 12:00	NG insertion Ostomy Care	IV management	Simulation
12:00- 13:00	Lunch		
13:00- 15:00	Simulation	NG insertion Ostomy Care	IV management

1)、私達が実際に見学をしたグループは、科目責任者が担当する9名のグループであった。見学をしたグループ学生の演習スケジュールは、7:30に実習室に集合し担当教員と打ち合わせ後に準備を行い、8:00から10:00までがIV management and med administrationの演習、10:00から12:00までがNG insertionとOstomy careの演習、1時間の昼食休憩を挟み、13:00から15:00がシミュレーション体験であった。

(1) 事前学習

シミュレーションを含む演習の事前課題はオンライン上で提示されており、演習前日の21:00までの提出が求められている。見学をした演習の事前課題として、演習に関連する身体機能の解剖生理の復習(例えばNG insertion/Ostomy Careの演習であれば、腹部の臓器や消化機能に関する学習)、演習で与薬する薬物や処方箋に関する学習、更に演習時の必要物品についての学習が課せられていた。シミュレーション体験の事前学習は、対象となる患者についての詳細な情報を医療・看護記録から確認し学習することであった。これらの記録には、診断や治療に加え、薬物療法と処方箋、検査結果、医師の指示、看護記録など、実際の病院で扱う患者記録と同等の内容と情報量であり、学生はそれらについての学習を課せられていた。

(2) 演習の見学

IV managementの演習では、創傷感染を起こした患者に感染症予防及び疼痛管理のためのIVを行うという設定で、演習内容が5つに分けられ、実習室内にそれぞれのStationが設置されていた。

写真 1 静脈注射トレーニングシナリオ

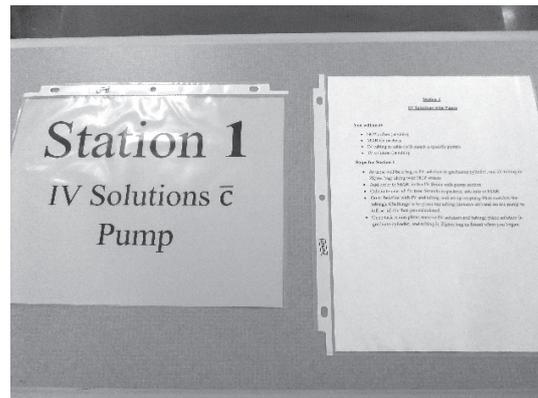


写真 2 静脈注射トレーニング用 腕モデル



Station1(写真1)では、輸液管理のための点滴準備と輸液ポンプへのセット及び点滴滴下数の計算と点滴開始、Station2では疼痛管理のための麻薬(モルヒネ)の静脈注射準備とモデルへの静脈注射実施(写真2)、Station3では抗生物質(バンコマイシン)の点滴準備、Station4では輸液ポンプを使用せずに手動で点滴滴下数を合わせる方法での点滴開始、そしてStation5ではIV刺入部の観察やケアの方法についての演習であった。学生には、事前に演習内容に関する指示書が配布されており、各Stationにも同じ指示書が用意されていた。学生は、事前に学習したことをもとに、自分達で指示書を確認しながら主体的に学習を進めており、教員は疑問や質問に対応するという形態の演習であった。また、各Stationの演習時間が終わりに近づくと、学生は自分達で片付けを始め、元の状態まで復元するという態度が徹底していた。

同様に、10:00からのNG insertion/Ostomy Careの演習では、事前課題をもとに、ストーマの観察や交換方法についてのみならず、患者への声かけの

方法についても、担当教員とディスカッションをしながら演習を行っていた。

演習中に、教員は技術のポイントとなる事柄について学生に時折質問を投げかけ確認していたが、学生は毎回適切に回答しており、各自でかなりの予習をして演習に臨んでいる様子が窺えた。また、演習時間内で学んだ知識と技術を統合できるように、学生は非常に積極的に技術習得に取り組み、疑問点解消のためグループ内での意見交換も活発に行っていた。

(3) シミュレーション体験の見学

シミュレーションでは高機能シミュレーターを使用していた。患者設定は「糖尿病性の壊疽のために、右下肢を切断した術後患者」であり、患者のもとへの訪室から疼痛や創部のアセスメントを含む全身の観察及び血糖チェックとインスリン投与を行うという課題であった。

NUR336では、原則として、前週の技術演習で学んだ内容をもとに、実際の患者の対応やアセスメントを統合させたシミュレーションを行うという授業形態であった。つまり、学生は、筆者達の見学日の前週の演習において、既に血糖チェックやインスリン投与についての技術演習をしており、見学日のシミュレーションでは、高機能シミュレーターを用いて、既習の技術を患者へ応用するというものであった。また、次週は、今回の演習で学んだIVやNG insertion/ Ostomy Careと患者ケアを統合させたシミュレーションが計画されていた。

シミュレーションは、Health Assessment Lab内にある病室（個室）を模したシミュレーションルームで行われ、学生は2人（一部3人）1組で、それぞれ1回のシミュレーションを体験していた。シミュレーションは4回行われ、各回で達成する課題の設定があった。1回目のシミュレーションでは疼痛含め一般状態のアセスメント、2回目は腹部の状態観察を含めた食事など栄養に関するアセスメント、3回目は創部のアセスメント、4回目が血糖チェックによるインスリン投与量の決定であった。4回目のシミュレーション終了後は、ディブリーフィングルームでグループ学生全員が、シミュレーション時の血糖チェックの結果に応じたインスリン投与量をシリンジに準備するまでを行っていた。

ディブリーフィングルームには、シミュレーション時の映像やE-ラーニングシステム上の教材を視聴することのできるモニターが1つ、大きなホワイトボードが1つ、センターに教員と学生用のテーブルと椅子が置かれていた。コントロールルームには、Simulation Nurse Specialist (SNS) が1名おり、ディブリーフィングルーム、シミュレーションルームのカメラからの映像をモニタリングしながら、シミュレーションを進めていた。シミュレーションルーム、コントロールルーム、ディブリーフィングルームの構造については図1に示す。

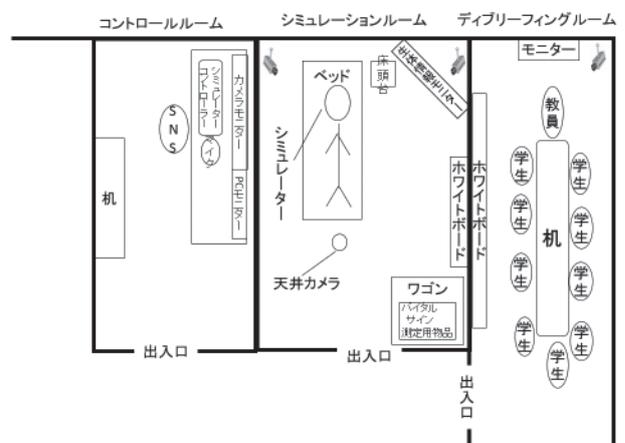


図1 Clinical Skills Lab 配置図(一部)

ペアになった学生は、シミュレーションルームへの入室から、患者に対応し必要なケアを提供して退室するまでを協力して行っていた。その他の学生と担当教員はディブリーフィングルームに配信される映像をモニタリングし、担当教員のファシリテートを受けながら、情報収集の技術、方法について討議を行っていた。また、学生は全員PCを持参しており、自分のPCからE-ラーニングシステムにアクセスし、グループで話し合った内容をもとに、事後の演習課題（患者の看護記録を書くこと）に取り組んでいた。

シミュレーションを終えると、ペアの学生はディブリーフィングルームに戻り、シミュレーションで患者から得た情報をホワイトボードに記入していた。ホワイトボード上には、予めゴードンの機能的健康パターン（看護の情報収集で活用される情報収集の枠組み）が示されており、学生2名は協力して得た情報を各パターンに分類しながら記入し、グループメンバー全員で意見交換をしながら、患者の状態に

ついでのアセスメントを行っていた。1回目のシミュレーションからの情報整理とアセスメントが終了すると、担当教員は、不足している情報を収集するための2回目のシミュレーション開始を促し、次のペアの学生がシミュレーションを行うためにディブリーフィングルームを出て、シミュレーションルームへ向かった。全てのシミュレーションとアセスメント終了後には、担当教員はリフレクションの手法を用いて、各学生に今回のシミュレーション体験について感想などを問いかけながら、各学生にとっての課題や次回へ活かすための方策を、学生自身が考え、見出し、述べられるように支援をしていた。

毎回のシミュレーションは録画されて大学のサーバーに保存され、学生は卒業後も自分の録画映像にアクセスし、視聴することができるようになっていた。これら録画等を含めたシミュレーションの管理は、コントロールルームにいる SNS 1 名が全て行っていた。つまり、患者を演じマイクを通して学生に対応することに加え、シミュレーターの設定と状態管理、録画のためのズームその他カメラアングルの設定やカメラの切り替え、音声マイクの調整など全てを一人で担っていた。また、血糖チェックやインスリン注射準備等は、シミュレーション室ではなく別室で行うが、その対応も SNS が行っていた。

シミュレーションで使用するネットワークや撮影器材などは、全て専門の業者から購入し、設備を整えていた。シミュレーションで使用するシナリオは教員が独自で作成したものではなく、かなり詳細なものが出版社から販売されており、それを使用していた。教科書、患者記録や事後課題用の看護記録など全てが既に教材として販売されており、オンライン化されていた。

シミュレーターなどの器材については Clinical Skills Lab の専属職員が、事前に科目担当教員と綿密な打ち合わせを行い準備しており、演習の当日には、担当教員と協力して学生の指導を行っていた。

(4) 事後課題

この日のシミュレーションでの看護記録は、事後課題として設定されており、学生は、前述したように、シミュレーションの最中から事後課題の記録に取り組んでいた。提出期限は、当日と設定されており、演習直後の段階で、既に数人の学生は提出が

済んでいる状況であった。

担当教員は、学生が期限までに記録を提出すると、翌日その記録を評価し、オンライン上でフィードバックをしていた。事前・事後課題の評価にもポイントが付されており、それら全てが科目全体の評価につながるという設定であった。

V. 考察

1. Arizona State University CONHI と本学の違い 1) 学生について

CONHI 進学への申請倍率は高く、条件を満たした学生からの選考であるため、この日演習をしていた学生は皆、狭き門を潜り抜けて履修をしている学生であった。更に、看護専門科目は再履修が許可されないため、単位習得ができない科目があると、それ以降は看護学を継続して専攻することができないという非常に厳しい環境で看護学を学んでいた。そのため、看護学部 に在籍している学生は、解剖生理学などの基礎となる科学分野における一定レベル以上の知識を既に修得しているだけではなく、看護専門職になるための学習へのモチベーションや向上心が非常に高い状況にあることが感じ取れた。

本学の学生も、受験を突破してきた学生ではあるが、高等学校卒業の段階で将来のキャリア選択を迫られることから、看護専門職についての理解が不足している学生も多く、学習へのモチベーションの高さにもばらつきが見られる。また、本学を含め日本の看護系大学では、基礎看護系の科目と平行して、解剖学や病理学を学ぶカリキュラムであるため、科学分野の十分な知識修得の無い段階で、学生は看護学を学び始める。専門基礎科目での学修に躓くと、その後の看護学の学修においても躓くことが多いため、学生のレディネスの把握とそれに合わせた授業設計が重要になると思われる。更に、学生の自立を図りながら、成功体験を積み重ねていくことができるように、教員の関わり方を検討することも課題であると感じた。特に、知識詰め込み型の講義とは違った技術演習での成功体験は、学生にとって将来の看護師像をイメージすることと結びつきやすく、モチベーションを高めることへも有効であると考えられる。

2) 演習・シミュレーションを行う設備・環境について

CONHI では、目的別にある2つのラボやSNSを含めた専属の職員、E-ラーニングシステムでの学習など、学生が病院勤務の看護師に近い状況で技術習得やシミュレーションを行うために十分な環境が整っていた。これは、米国全体が1960年代からシミュレーションを取り入れた教育に力を入れており、教育効果について検証を積み重ねた結果であると考えられる。

本学においても、2016年に看護シミュレーションセンターを開設し、高機能シミュレーターを配置し、目的別にICU、病室を再現した4床室、分娩室、在宅などのシミュレーションルームやディブリーフィングルームも整備している。また、看護実習室においても、スキルトレーニング用の器材は整っているが、学生が自ら自己学習を行うことができるような運用までには至っていない。今後、現在の設備環境を効果的な教育へと繋げるための方策や、教員の介入がなくても学生が自立してこれらの設備を利用することができる運用方法などを考え、施設や機材が室の持ち腐れとならないよう活用方法を検討していくことが重要になると考える。

また、CONHIでは、学習教材は全てオンライン化されており、学習課題の提示や提出及び教員からのフィードバックも全てE-ラーニングシステムを介して行われていた。学生は自分のPCを持参して演習に臨み、演習時間内で、シミュレーションを体験したり、モニタリングしたりしながら、患者に関する看護記録を書くという演習も行っていた。一方で、技術演習で用いる事前課題や指示書については、その場ですぐに確認しながら演習が可能になるように紙媒体のものを使用していた。つまり、用途に応じて、紙媒体とE-ラーニングシステムを効果的に使い分けている様子が窺えた。

本学にも独自のE-ラーニングシステムが整備されているが、特定の教員が活用している状況であり、稼働状態はさほど高いものではないと言える。また、比較的シンプルなE-ラーニングシステムであるため、課題の評価にルーブリックを用いて学生に返却したり、小テストを学生毎にランダムに出題したりすることは、現時点では可能ではない。したがっ

て、単にシミュレーションセンター内のICT整備だけではなく、学内のE-ラーニングシステムを更に洗練させて、シミュレーションだけに留まらず授業科目全体として多様な教育活動のサポートができるようにすることも重要であると考えられる。また、それらを使いこなすための教員のICT活用能力向上も課題であろう。ただし、この課題は本学だけでなく、他大学においても同様であると考えられるため、今後、各大学における工夫を共有していくことや、場合によっては外部業者との連携も必要であると考えられる。

3) 基礎看護学領域におけるシミュレーションの担当教員に関する課題

今回、見学したCONHIでは、Term5に在籍する看護学生は70名程度であり、NUR336の授業では、1名の教員が10名前後の学生を、セメスターを通して継続して担当していた。そのため担当教員は、各グループ学生の個性や抱えている課題をよく理解しており、シミュレーションのディブリーフィング時におけるリフレクションでも、学生個人の違いを踏まえて問いかけをすることで、一人一人から考えを引き出していた。

本学では1学年の学生数が100名を超えており、基礎看護学演習を担当する教員は5名しかいない。CONHIと同様の演習方法を取るためには、少なくともセメスターを通して10名の教員が必要となる。本学でも、非常勤の演習・実習補助者を雇用しており、特定の演習で補助を依頼することは可能であるが、セメスターを通して1名の教員が継続して同じグループの学生を指導することはできず、一人一人の学生の個性を理解し、それを活かして関わることは非常に困難な状況である。しかしながら、学生の人数配置やそれに関わる専任教員の配置を一定期間固定したり、グループメンバー同士の協力を促進するような課題や方策を検討したりすることで、技術習得やシミュレーションにおける学習効果を最大に引き出せるよう考える必要がある。

また、CONHIでは、前述したようにSNSがClinical Skills Lab専属の職員として、科目担当教員と連携して演習に携わっており、シミュレーションの管理については、SNSが全て担っていた。本学では、シミュレーションセンター専属の職員はお

らず、シミュレーション実施前後の点検や準備、シミュレーション時の撮影やマイクでの応答などの操作、そして後片付けまでの全てを科目の担当教員が担う必要がある。こういったシミュレーション実施に関係する教員負担を軽減し、担当教員がシミュレーションを効果的に用いるための授業構築や授業前後の学生の学習支援に専念できるようにすることも課題である。

2. 本学の基礎看護学における今後の課題

今回見学した授業 NUR336 では、セメスターを通して、全ての技術演習とシミュレーションが統合されていた。毎週の事前課題・事後課題も、セメスターの最初に配布される授業カレンダーに全て示されており、技術演習で学んだ看護技術を、翌週のシミュレーションでは実際の患者対応を含めて学ぶというように、体系的に非常によく整理された授業であることが明らかであった。

1) 技術演習における課題

今回見学した NUR336 では、午前中の4時間（実質240分）が技術演習であり、午後の2時間がシミュレーションと終日の演習であった。本学ではカリキュラム上、終日の演習を行うことはできず、1日に2コマの演習（実質180分）が限界である。また、2コマの演習であっても、NUR336のようにIV managementに加え、NG insertionとOstomy careまでを授業内容として教授することは難しい。本学の基礎看護学の演習科目は、1年次から2年次にかけて履修することが多いため、学生のレディネスから考えると、これだけの内容を2コマの演習で学習することは現実的ではない。

NUR336の技術演習では、教員はあくまで学生の学びのコンサルタント的役割に過ぎず、学生が主体的に能動的に学ぶための課題や資料が多く作成されていた。演習で教員が長い時間を取ってデモンストレーションをするようなことはなく、学生は事前課題をすることで、自分で既習内容の復習を行い、自分でチェックリストを使用して技術を学び、自分なりのイメージを持って演習に参加していた。2時間の演習時間内では、事前に自分で学んだことを実際に実践し、実践した内容について、教員から指導

や助言を得て、更に考え修得するという授業展開であった。

本学の看護技術の演習科目においては、その技術に必要な解剖生理などの知識や技術を行う根拠については講義で教授している。演習前には、学生が看護技術の動画を視聴し、教科書を読み、自分でチェックリストを作成してから演習に臨むように事前課題を課している。しかし、講義形式での知識の教授では、学生が受動的な学習になる傾向が強い。また、事前課題の終了を前提として演習を展開していても、事前課題を科目の成績評価に反映させていないため、課題に取り組まないまま演習に臨む学生も散見する。現在の基礎看護学方法論等の授業展開では、学生の事前学習を必須とはせず、既習の授業内容の復習から、デモンストレーション、技術習得、そして確認テストまで、教員が手取り足取りで全て教授する傾向が強いことは事実である。これでは、学生は事前学習の必要性を感じることもなく、授業時間で教員が教えることが当たり前と捉える可能性が高い。更に、授業内容の教授に時間を費やすため、十分なディブリーフィングや、学生が後片付けまでしっかり担当するような時間を授業内に確保することも難しくなる。

科目の再履修が認められず、成績不良が看護学部での学習継続困難に直結する米国の学生と比較して、本学の学生がモチベーションや授業への姿勢が異なることはある程度やむを得ないとは言えるが、それだけモチベーションの高い米国の学生であっても、課題の全てを成績へ反映させるという工夫がされていた。学生が興味を持ち、学習を積み重ねることの大切さを感じ、技術習得の必要性を意識できるような課題を設定するとともに、学習を学生の自主性に任せるだけではなく「しなければならない」という状況を作り出し、それを踏まえた授業展開を検討することが重要であると考えられる。

同時に、学生が、自己学習してきたことをもとに、自分自身の意見を伝える力や相手の見解を聞く力を伸ばすことができるように、そして学生同士が主体となって考え意見を述べ合うことができるように、教員もファシリテーション能力を習得する必要があると考える。

演習内容に合わせた事前課題や確認テストの実

施とそれらの成績評価への反映など学生が積極的かつ能動的に学習するための工夫を凝らすこと、学生が演習の事前・事後に繰り返し練習できるような看護実習室やシミュレーションセンターの環境を整備すること、そして学生同士が積極的に意見交換をできるように教員が支援能力を身に付けることが今後の課題である。

2) シミュレーション導入における課題

本学においても CONHI と同様に、装着型の血管モデルや陰部モデルを用いた看護技術演習、上半身のシミュレーターを用いた聴診など、高機能ではないが様々なタイプのシミュレーターを用いて基礎的な技術教育を実施している。問診を含めたフィジカルアセスメントの技術習得に向けては、学生同士が看護師役や患者役を演じるロールプレイを取り入れている。今後は高機能シミュレーターを取り入れて、既習知識や技術を統合するシミュレーション実施を授業へ導入したいと考える。

今回の NUR336 のシミュレーションは、高機能シミュレーターを効果的に用いて既習の技術を応用することだけでなく、患者の対応や患者からの情報収集、患者の状態観察、規定の枠組みを用いた情報整理やアセスメントなど、看護における思考と技術の統合を図るものであった。また、シミュレーションの患者情報も、病院の電子カルテと同様の内容と情報量を備えており、かつ、シミュレーションの事後課題として、電子カルテ上の看護記録の記入まで行っていた。患者の把握、ケアの提供と観察、情報整理とアセスメント、そして看護記録の記入と、臨床現場において看護師が行う看護実践の一連の流れを、学生がシミュレーションで体験し学ぶことができる展開であった。

本学の基礎看護学領域では、日常生活援助や診療援助の技術習得を中心とする基礎看護学方法論、観察技術の習得を主目的とするフィジカルアセスメント、そして思考プロセスを学ぶ看護過程などの科目を担当しているが、各科目の中で、それぞれの目的に沿って講義や演習を組み立てている。各科目の枠を超えて統合を図るような演習やシミュレーションは実施しておらず、学生がそれぞれの科目で学んだ知識や技術を統合する場合は、臨地実習しか

ない。臨地実習では、実際の患者を中心とした看護ケア提供となるため、患者の病状や経過によっては、学生に一律の学習機会を提供することは難しい。したがって、今後は、大学のカリキュラムの中での各科目の位置づけや、他の科目との関係性を明確にするとともに、臨床現場における看護実践の一連の流れを意識して学生のレディネスを把握し、シミュレーション実施時点における既習の知識と技術の統合を図るための検討が必要であると考ええる。

例えば、看護過程の授業で用いる紙上事例をもとにした日常生活援助技術の提供やフィジカルアセスメントのシミュレーションを行うなど、各科目間で連携して、演習やシミュレーションを構築することが大切である。基礎看護学方法論で学ぶ記録方式が看護過程につながっていくこと、そして看護過程で学ぶ情報収集やアセスメントが、技術習得や患者ケアと独立したものではないことを学生に意識付けることで、看護実践そのものへの理解が深まっていくことが期待できる。そういったシミュレーションの導入によって、効果的な看護基礎教育が実践できると考える。

効果的なシミュレーション導入におけるもう一つの課題は、シミュレーション教材の開発である。今回の見学で、特に印象深かったことは、その患者設定シナリオや事前・事後課題用の教材が、ただ単にシミュレーションを行うためだけのものではなく、患者への看護ケアの提供全てを体験として網羅したものであり、実習や臨床での看護実践に直接的に役立つ内容が多かったことである。

本学でも、「ミッションタウン」として患者事例を統合して架空の町を作成し、様々な患者情報をオンライン上に掲載することで各領域がその枠を超えて患者情報を使用できるような試みは為されている。しかし、この試みも、単に今まで各領域が扱っていた事例対象を集約しただけに過ぎず、その情報量も病院の電子カルテと同等とは言えない。情報を設定することも各科目担当教員に任されているため、教員の負担も大きい。実際の電子カルテを模したオンラインツールもなく、標準化された教材として既に販売されている米国のシミュレーション教材とは比較にならない現状がある。実際の臨床現場での情報収集方法や記録との乖離を防ぎ、実習中に学生が

情報の多さに戸惑うことのないよう、できる限り臨床の電子カルテに近い形で患者情報を提供することができるよう整えることも、有効な看護シミュレーションを実施するための課題である。

全米の看護学生を対象に行った調査では、実習の25%をシミュレーションに置き換えた場合と、全てを実習で行った場合において、卒業時の学習効果に差はないことが報告されている (Hayden, 2014)。各科目の統合を図り、その時点の学生にとっての看護実践の到達目標を設定することに加え、実際の臨床現場に即した情報提供システムの利用、情報収集とアセスメント、そして看護記録、ここまでの実践活動がひとつのシミュレーション体験に集約され統合されている現状があつて初めて、シミュレーションが実習と同等の体験となるのだということ強く認識した。

看護教員として、私達も、自分たちの教授している科目が臨床の看護実践における何と具体的に関連するのかを常に意識し、学生とともに学習目標・学習課題を再確認する必要がある。更に、すべての科目が学生の臨地実習へ、そしてその先にある臨床看護師としての実践へつながることを強く意識して教育を行う必要があると考える。

VI. おわりに

Arizona State University CONHI での演習施設や NUR336 Experiential Learning の授業見学を通して、米国におけるシミュレーション教育の現状を把握することができ、効果的な教育のための演習や授業の運用方法を学ぶことができた。また、見学を通して、本学と米国の看護大学生、演習・シミュレーション関連の設備・環境の相違を改めて認識し、本学における課題を明らかにすることができた。今後は、技術習得演習とシミュレーションを体系的に編成し、効果的な看護基礎教育を実践していくために、各科目間での連携を図り、継続して教授内容や方法を整理・統合する必要がある。

VII. 謝辞

見学を受け入れてくださった Arizona State

University College of Nursing and Health Innovation の Dean である Teri Pipe 博士及び NUR336 Experiential Learning の科目責任者 Cynthia Holcomb 教授に深謝いたします。

文献

- 厚生労働省, 看護教育の内容と方法に関する検討会 (2011) : 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書 . <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>. 2017-12-2.
- U.S. News & World Report; EDUCATION, BEST NURSING SCHOOLS, 2017; <https://www.usnews.com/best-graduate-schools/top-nursing-schools/nur-rankings.2017-12-2>.
- 深澤佳代子. (2011). 看護基礎教育を巡る課題とシミュレーション教育. 医機学, 81 (3), 197-200.
- Hayden, J.K., Smiley, R.A., Alexander, M., et al. (2014). The NCSBN National Simulation Study: A Longitudinal, Randomized, Controlled Study Replacing Clinical Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education. Journal of Nursing Regulation, 5 (2), 3-40.
- 門司真由美・星美和子・椎葉美千代 他. (2016). 本学におけるシミュレーション教育導入への課題: Ewha Womans University 学部看護教育視察結果より. 福岡女学院看護大学紀要, 6, 19-25.
- 尾形裕子・岩坂信子. (2017). 看護基礎教育における周手術期の看護過程にシミュレーション演習を取り入れた効果の検討. 北海道文教大学研究紀要, 41, 109-118.
- 太田名美・山内栄子・林優子. (2012). 米国の看護基礎教育におけるシミュレーション教育の現状～ Winona State University 看護学部における急性期看護のシミュレーション教育～. 大阪医科大学看護研究雑誌, 2, 87-94.
- 高山詩穂・山田恵子・滝恵津 他. (2016). わが国の看護大学における状況設定シミュレーションの現状と課題. 聖徳大学研究紀要, 27, 89-94.

University of Hawaii THSSC 研修報告

—シミュレーション教育の向上に向けて—

A Report on Simulation-based Education Workshop at University of Hawaii THSSC
:Improving and Maintaining our Simulation-based Education Skills

平川 善大* 藤野 ユリ子* 八尋 陽子*
Yoshihiro Hirakawa Yuriko Fujino Yoko Yahiro

椎葉 美千代* 丸山 智子* 薄井 嘉子* 青木 奈緒子*
Michiyo Shiiba Tomoko Maruyama Yoshiko Usui Naoko Aoki

キーワード：シミュレーション教育，シナリオ設計，デブリーフィング，シミュレーションセンター運営，海外研修

* 福岡女学院看護大学看護学部

I. はじめに

近年、大学教育において教育パラダイムの転換が進行する中、看護教育の現場においてもアクティブラーニングの1つとして、シミュレーション学習が注目されている（織井,2016）。

本学においては、2016年度に看護シミュレーション教育センターが開設し、2017年度より本格的にシミュレーション教育に取り組んでいる。シミュレーション教育の導入にあたって本学では、国内の指導者向けシミュレーション教育研修や、本学で開催したシミュレーション教育に関する講演会やセミナーを受講することで、シミュレーション教育力の向上に努めてきた。

看護教育におけるシミュレーション教育は1960年代から米国で始まり、その後発展を遂げるなか、近年になりようやく日本でも取り入れられるようになってきた（阿部,2013a）。そのため、日本で行われるシミュレーション教育に関する研修は米国を源流に持つものも多い。その1つである University of Hawaii, Translational Health Science Simulation Center（以下、UH THSSC）は、ハワイ大学看護学部生をはじめ、様々な職種の学生、地域の臨床看護師などを含めた総合的なシミュレーション教育を実践している。また、アジア太平洋地域のリーダー的存在としてシミュレーション教育をけん引している。

今回、著者らはUH THSSCにおいて研修を受け、本学におけるシミュレーション教育力の向上に関する多くの示唆を得ることができたためその成果を報告する。

II. 方法

1. 研修期間

2017年8月28日～9月1日

2. 研修場所

University of Hawaii Translational Health Science Simulation Center (UH THSSC) : 米国ハワイ州

3. 講師 (UH THSSC)

Director of UH THSSC:1名 (センター長)

Associate Director for Quality and Patient Safety:1名

Associate Director for Pediatrics and Women's Health:1名

Simulation Coordinator:1名

Simulation Technician:2名

Health Cast Graduate Assistant:1名

4. 研修参加者 (本学)

看護シミュレーション教育学領域教員:1名

成人看護学領域教員:5名

母性・小児看護学領域教員:1名

5. 倫理的配慮

本研修の報告・執筆・公表に関して UH THSSC センター長から事前の承諾を得た。UH THSSC のガイドラインに従い、ハワイ大学の学生に関する一切の情報を取り扱わないことを条件に写真および資料掲載の許可を得た。

Ⅲ. 結果

本稿では、本学のシミュレーション教育の向上に向けて特に重要であると捉えた内容を中心に述べる。なお、翻訳による意味の相違を避けるため固有名詞や重要単語は英語の原文で標記した。

1. 研修概要

本研修は表 1 のスケジュールに沿って 3 日間の日程で行われた。以下、研修日程に沿って研修内容を述べる。

表 1 研修スケジュール

University of Hawai'i at Mānoa
School of Nursing and Dental Hygiene
Translational Health Science Simulation Center
Fukuoka Jo Gakuin Nursing University
Simulation Workshop
August 28,30,31



Day 1 August 28, 2017			
Time	Place	Activity	Notes
1200-1300	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Welcome, introductions, lunch	Dr. Lorrie Wong
1300-1415	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Learning styles and integrating quality and patient safety into simulation	Melodee Deutsch THSSC staff
1415-1430	WebsterHall	Break	
1430-1600	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Tour THSSC with birthing manikin	THSSC staff
Day 2 August 30, 2017			
Time	Place	Activity	Notes
0830-1030	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Design think approach to simulation planning and scenario writing	Dr. Lorrie Wong Dana Ing
1030-1045	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Break	
1045-1200	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Debriefing -facilitation elements -DASH elements -video clips with discussion	Dr. Lorrie Wong Melodee Deutsch Dana Ing
1200-1300	WebsterHall	Lunch	
1300-1415	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Co-facilitation and difficult debriefing tips	Dr. Lorrie Wong THSSC staff
1415-1430	WebsterHall	Break	
1430-1600	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Debriefing practice using video	Dr. Lorrie Wong THSSC staff
Day 3 August 31, 2017			
Time	Place	Activity	Notes
0830-930	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Continue debriefing practice using video	Dr. Lorrie Wong Dana Ing
930-1030	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Special simulation sessions -interprofessional simulation -priority setting and delegation	Dr. Lorrie Wong Dana Ing
1030-1045	WebsterHall	Break	
1045-1200	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Continue special simulation and Curriculum integration	Dr. Lorrie Wong Dana Ing
1200-1300	WebsterHall	Lunch	
1300-1415	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Continue curriculum integration	Dr. Lorrie Wong THSSC staff
1415-1430	WebsterHall	Break	
1430-1600	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Tips on simulation center management	Dr. Lorrie Wong
1600-	WebsterHall 3 rd floor UH THSSC	Closing	Dr. Lorrie Wong THSSC staff

2. 理論的背景と施設見学 (研修1日目)

1) 成人学習理論とミレニアル世代

シミュレーション教育における理論的背景につ

いて説明を受けた。講師とのディスカッションを交えながら、Malcolm S. Knowles の成人学習理論 (Knowles, M.S., 1988/2002) についての理解を深めた。看護学部生は成人であるため、これまでの経験から学習の必要性を感じ、自ら課題を解決できるようにすることで学習意欲が高まることを理解しておく必要がある。また、NINTENDO Method (「失敗してもリセットして、何度も繰り返しながら身につけていく」UH THSSC 独自の造語) をはじめミレニアル世代の学生の特徴を理解するためのポイントや、学生の特徴に対する教育方法について説明を受けた。

2) 医療安全とチームワーク

近年の複雑で多岐にわたる医療や看護はチームで行われるため、医療安全や医療の質の観点においても、チームワークは非常に重要である。“Swiss Cheese” Error Model や Team STEPPS™ の考え方に基づきチームワークについての講義を受けた。また、研修参加者全員でボールを使った簡単なシミュレーションゲームを行い、その後のデブリーフィングを通じて、チームワークの要素の重要性を学んだ。身近なゲーム感覚のシミュレーションからでも多くの学びが得られることを体験した。

3) 施設見学

UH THSSC のセンター長、副センター長、スタッフの案内で、各部屋の見学を行った。各シミュレーションルームでは図 1 に示す部屋が再現されていた。また、デブリーフィングルームや ICT 設備の整ったマルチメディアルームも完備している。センター入口横には大型スクリーンが設置されており、当日の研修スケジュールや UH THSSC の紹介ビデオが映されていた。さらに、研修参加者が休憩・リフレッシュするための Reception Area も備わっていた。

分娩室見学では、母性・小児看護学領域の教員が実際に分娩シミュレーションを体験し、他の教員はシミュレーター操作や Simulation Coordinator、Simulation Technician の動きを観察することができた。

3. デブリーフィングとシナリオ設計 (研修2日目)

1) アイスブレイクとオリエンテーション

シミュレーション教育では、ブリーフィング、シミュレーション実施、デブリーフィングのすべてをグルー

プで行うことが多いため、十分なオリエンテーションやアイスブレイクによってチームワークを高めることが重要である。アイスブレイクは学生間の緊張を解き、ディスカッションを活発にし、グループの結束を強める働きがある。実際にアイスブレイクとして、紙コップとゴムひもを使用した、コップ積み上げゲームを体験し、アイスブレイクの効果を実感した。

2) デブリーフィング

デブリーフィングにおけるデブリーファールの基本姿勢や重要なキーフレーズについて説明を受けた。その上で UH THSSC におけるシミュレーション場面を模して撮影された映像を視聴し、本学教員がデブリーフィングのシミュレーションを行った。そのデブリーフィングでは UH THSSC メンバーと本学教員の間で様々なディスカッションが行われ、デブリーフィングでの日米の共通点や相違点など多くの情報交換、情報共有が行われた。

3) Design Thinking と Simple Method

Design Thinking は UH THSSC がシナリオ設計をする上で重要となる 5 段階のことである。

(1) Empathize の段階は、学習者をよく観察し、対象を知る。(2) Define の段階は学習者が何を必要としているかを把握する。(3) Ideate の段階は、ブレインストーミングで多くのアイデアを出す。

(4) Prototype の段階は、(3) のアイデアを試作し、他者で試す。(5) Test の段階は、(4) を学習者に実施しフィードバックを得る。このステップを踏むことで、容易にシナリオを作成することが可能で、かつ洗練されたシナリオが出来る。ここで重要なもう一つの方法が Simple Method である。(1) Assessment、(2) Interpretation、(3) Interventions、(4) Communication の 4 つ (Safety と Teamwork を追加することも可能) をシナリオに入れ、シナリオを複雑にしすぎないことが重要である。

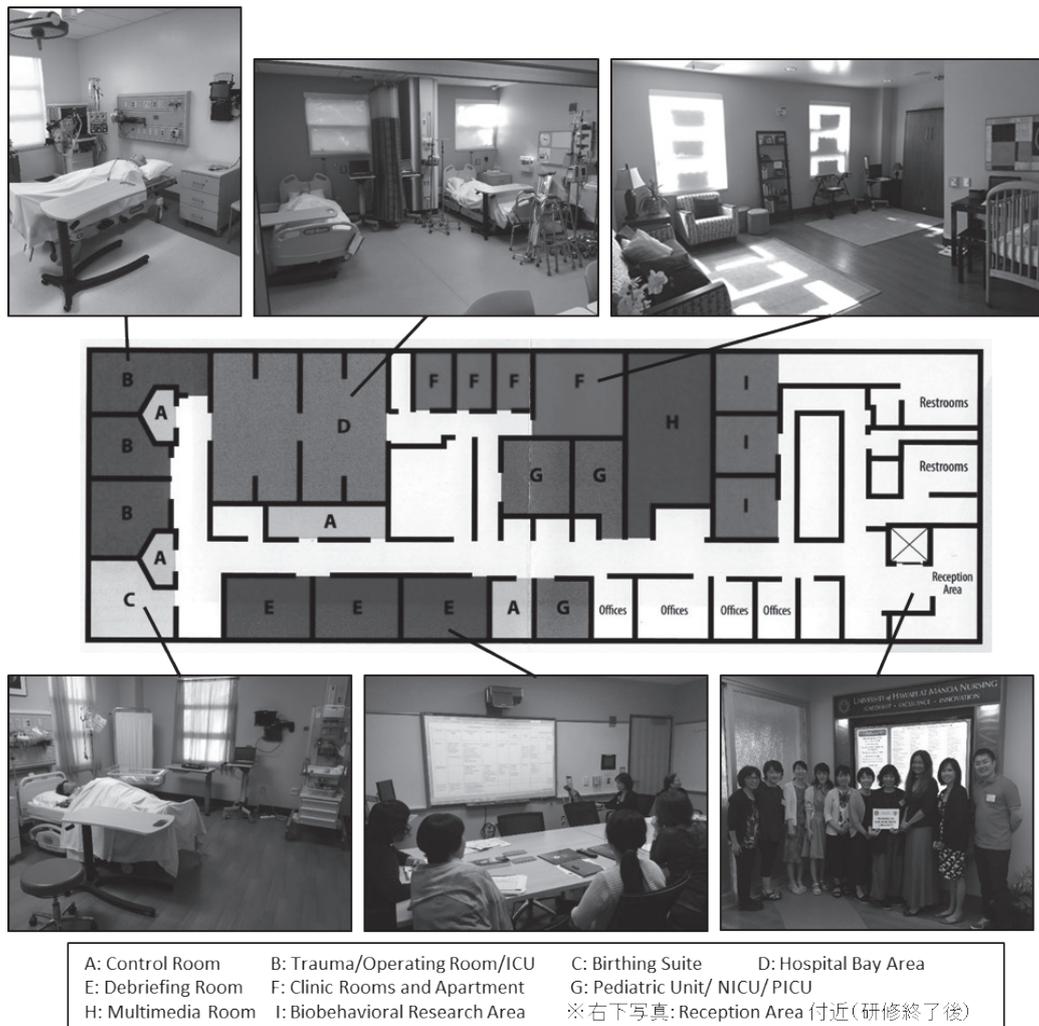


図 1 UH THSSC マップ・各部屋と研修風景

本研修では、Design Thinking と Simple Method をもとに作った、UH THSSC 独自のシナリオテンプレートを使用した「糖尿病患者の看護」のシナリオを作成した。

4. カリキュラムとセンター運営 (研修3日目)

1) Curriculum integration

米国と日本の看護教育のカリキュラムや大学教育のシステムについてディスカッションおよび情報交換を行った。それを踏まえ UH THSSC メンバーと共に本学のカリキュラムに効果的にシミュレーション教育を導入するためのカリキュラム編成シミュレーションを行った。UH THSSC が使用するカリキュラム編成のテンプレートを参考に、ホワイトボードや Microsoft Excel[®] を活用し、各学年間のつながりや科目間のつながり、講義・演習・実習との関連を可視化し、ディスカッションすることで様々なアイデアを得ることができた。

2) シミュレーションセンター運営

米国と日本では大学や建物の設置基準等が異なることを踏まえた上で、UH THSSC の運営についてセンター長より説明を受けた。

米国はシミュレーションセンターの認証機関があり、大学でシミュレーション教育を行うには認証を受けなければならない。そのため、UH THSSC には Core standards として、ミッション、ビジョン、戦略プラン、組織構成、ポリシーが厳密に定められている。さらにポリシーは細かく定められており、守秘義務規定や評価プラン、質向上プラン、教員教育プラン、器材・物品保管規定などがある。また、センター利用者の優先順位も定められており、看護学部生が最優先となっている。教員教育プランでは、シミュレーション教育力を維持するため、すべての教員や指導者が1年に1日以上研修を受けることが義務付けられている。研修では、UH THSSC スタッフやシミュレーション教育に関する有資格者により、シナリオ作成やファシリテーション、デブリーフィングの実践などについてデブリーフィングと評価が行われる。この評価は建設的な意見が中心で、ピア評価も含まれる。

なお、UH THSSC ではシミュレーション教育のアウトカム評価となるような研究は一切行っていない。シミュレーション教育に関する研究は他の専門

機関が担い、UH THSSC は教育に徹している。

IV. 考察

本研修の成果として、本学のシミュレーション教育力の向上に寄与すると考える内容を中心に考察する。また、考察から浮かび上がった課題を述べる。

1. 理論的背景

THSSC は、シミュレーション教育を行う理論的背景が明確であり、スタッフ間の教育方針が統一していた。本研修で紹介された Malcom S. Knowles の成人学習理論 (Knowles, M.S., 1988/2002) は、基本的な理論ではあるが、シミュレーション教育では特に「大学生は成人である」と捉えた上で、学生に合った学習目標を挙げ、動機づけを高める実施計画を立案し、評価していくことの重要性を改めて認識した。阿部 (2013b) は、Knowles の成人学習理論を参考にしながら、シミュレーション教育の目標から評価に至るまでを具体的に計画し実施することが効果的な学習につながると述べている。本学のシミュレーション教育においても、Knowles の成人学習理論を中心的な学習理論として位置づけ、シミュレーション教育に関わる教員が同じ認識を持つことで、効果的なシミュレーション教育の構築につながると考える。

学生を理解する上でのキーワードとして、ミレニアル世代や NINTENDO method が説明される中で、「現代と過去の学生では脳科学的に作りが異なるため、教育者が若者の学習スタイルに合わせていく必要がある」と語られていた。ミレニアル世代は、楽観的で、チーム指向性を持ち、規範を守る世代といわれており (Billings, D.M. et al., 2011/2014)、その特徴を生かした教育となるように、学生と共に教育/学習を作り上げることの重要性を再認識した。

2. デブリーフィング

デブリーフィングを体験後、それに対するデブリーフィングを行うことで、UH THSSC スタッフや本学教員から様々な意見やアイデアを得ることができたため、その一例を考察する。

デブリーフィングのポイントの1つに、「ディスカッションをいかに活発化させるか」という課題がある。UH THSSC においても、発言をためらう学生がい

る状況は本学とも類似しており、同様の課題を抱えていた。UH THSSCはその対応として、グループのディスカッションを活発化させるためのキーセンテンスを活用していた。(1) 最初に「1分間で簡単に何が起こったか話してください」(1名のみ)、(2) 次に「目標についてはどうでしたか?」、(3) ディスカッションが停滞したら「私(教員)には…が分からなかったので説明してください」「私(教員)は、…に興味があったんですけど…」「私(教員)は、…に気づいたんですけど…」「私(教員)は、あなたが…したと思うけど、私は正しいですか?それにはどういう意味がありましたか?」、(4) 最後に「今日は何を学びましたか?」で終わる。これらの流れは、どのような状況のデブリーフィングでも使えるため、研修で実践したときも、容易に活用することができた。また教員が意識することは、「学生ができたことは明確に伝える」、「できなかったことは自分で見つけ、次にできるようにする」ことである。本学でのデブリーフィングにおいてもこれらを活用することで教員のデブリーフィングスキルの向上に役立てることができると考える。

3. シナリオ作成

センター長は、UH THSSCにおいてもシナリオ作成は負担が大きいと話していた。そのため、UH THSSCではDesign ThinkingとSimple Methodの考え方で、シナリオ作成手順が決められており、テンプレートに内容を入れることで、誰でも同じようにシナリオ作成ができるよう工夫されている。本研修では、その手順に従い、テンプレートを活用したシナリオ作成の練習を行うことで、円滑にシナリオを作成できると実感できた。シナリオ作成中、何度も「Keep it simple!」と助言を受け、それに従いシナリオを簡素化することで、目標に絞ったシミュレーションとデブリーフィングをシナリオに反映することが可能だと認識した。

Design ThinkingとSimple methodの考え方は本学のシミュレーション教育の方向性とも合致していると考えられ、本学でもシナリオ作成時にテンプレートを取り入れることで、負担を減らし、より洗練されたシナリオ数を増加できると考える。

4. カリキュラム

UH THSSCスタッフと共に、本学のカリキュラム

に効率的かつ効果的にシミュレーション教育を導入するための検討を行った。UH THSSCのカリキュラム導入プロセスに従って、ホワイトボードおよびテンプレートに書き込みながら、全領域のシミュレーションに関する科目や授業・演習・実習を抽出した。そのことで効果的なシミュレーション教育学習内容が明確となった。また、現行のシミュレーションの時期を変更することで、同一事例を複数領域で使用することが可能となり、シミュレーション内容の重複を避けることができる。米国と日本の大学教育システムに相違があるため、実際の導入には検討が必要であるが、カリキュラムへの取り込みの方略に示唆が得られた。

5. 今後の課題

UH THSSCがこれまで積み上げてきたシミュレーション教育の実績から多くの学びを得ることができた。本学のシミュレーション教育はまだ歴史が浅く、取り組むべきいくつかの課題が明らかとなった。(1) シミュレーションの核となる教育/学習理論に一貫性を持つこと、(2) シナリオ設計に沿ったシナリオ作成、(3) ディスカッションを活性化させるデブリーフィングの実践、(4) シミュレーション教育のカリキュラムへの導入、(5) (2)～(4)を踏まえたシミュレーション教育の実践経験を増やすこと、(6) シミュレーションセンターが将来、教育施設として認証されるためのミッション、ビジョン、戦略プラン、組織構成、ポリシーの設定、設備やマンパワーなどの環境の整備・拡充が課題として挙げられる。本研修での成果を活かし、これらの課題に取り組むことで、本学のシミュレーション教育は今後より一層発展を遂げることが可能であると考えられる。

V. おわりに

看護シミュレーション教育の最先端の施設であるUH THSSCでシミュレーション教育に関する研修を受け、教育の考え方や実践を学ぶことができた。今後、本学のシミュレーション教育を発展・定着させるためには、研修で得たことを教育に還元し、課題を克服するために、教職員や学生が一丸となり取り組むことが必要である。

また、UH THSSCとの交流を継続し、シミュレー

シオン教育のさらなる発展を目指して協力していくことが望まれる。

謝辞

本学の教員を快く研修に受け入れてくださり、大変有意義な時間を与えてくださった Dr. Lorrie Wongをはじめ、UH THSSC スタッフの全員に心より感謝いたします。また、研修期間中、常にわかりやすい通訳をしてくださった Kapiolani Community College の佐藤さをり氏にお礼申し上げます。

本研修は、福岡女学院 2017 年度学院活性化推進助成金（代表：中村真理子）から助成を受けて参加したものであり、この機会を与えていただいた福岡女学院ならびに中村真理子先生に感謝いたします。

文献

- 織井優貴子. (2016). 看護シミュレーション教育基本テキスト 設計・実践・評価のプロセス. 23-28, 日総研. 名古屋
- 阿部幸恵. (2013). 臨床実践力を育てる! 看護のためのシミュレーション教育. 31-32, 医学書院. 東京
- Knowles, M.S. (1988) / 堀薫夫, 三輪健二 (2002). 成人教育の現代的実践—ペダゴジーからアンドラゴジーへ—. 鳳書房. 東京
- Billings, D.M., Halstead, J.A. (2011) / 奥宮暁子, 小林美子, 佐々木順子 (2014). 看護を教授すること 原著第 4 版 大学教員のためのガイドブック. 16, 医歯薬出版株式会社. 東京

福岡女学院看護大学シミュレーション教育センター 開設1周年までの取り組み

First - Year Achievement: Simulation Center for Nursing Education
at Fukuoka Jo Gakuin Nursing University

藤野 ユリ子 *	山田 小織 *	椎葉 美千代 *	中村 真理子 *	吉野 拓未 *
Yuriko Fujino	Saori Yamada	Michiyo Shiba	Mariko Nakamura	Takumi Yoshino
岩崎 優子 *	平川 善大 *	太田 里枝 *	渡辺 まゆみ *	光安 梢 *
Yuko Iwasaki	Yoshihiro Hirakawa	Rie Ohta	Mayumi Watanabe	Kozue Mitsuyasu

キーワード：シミュレーション教育、シミュレーションセンター、看護教育

* 福岡女学院看護大学看護学部

I. はじめに

臨床現場では医療の高度化に伴い高い看護実践能力が求められている。平成23年2月に厚生労働省から出された「看護教育の内容と方法に関する検討会報告」では、看護師に求められる実践能力を育成するための教育方法としてシミュレーションを行う演習が効果的であることが述べられている（厚生労働省, 2011）。

このような背景を受け本学では、創立10周年を記念し、2016年9月にシミュレーション教育センター（AI Sim）を開設した。本稿では開設1周年までの取り組みを振り返るとともに、今後の展望を検討する。なお、シミュレーション教育センターの愛称AI Simは、3つのAI（①キリスト教の「愛」、②出会いの「会」、③学び合いの「合」）にちなみ決定した。

II. センター開設までの経緯

本学創立10周年事業として2014年にシミュレーションセンター設立計画が立ち上がり、国内外の看護系大学が有するシミュレーションセンターを中心に視察を行った（近大姫路大学看護学部、東京医科大学医学部看護学科、梨花女子大学看護学部〔韓国〕、おきなわクリニカルシミュレーションセンター）。このような視察を重ね、各施設の特徴と課題を知ること、本学のシミュレーションセンター利用目的を明確にしてきた。並行して全領域が関わ

る新棟ワーキングを中心に情報を共有しながら新棟の建設計画を進めた。

III. センターの特徴

本センター（以下センター）の特徴は、附属病院を持たない看護大学単独では九州地区では初めて設置されていることである。大学病院や附属病院が有するシミュレーションセンターの多くは、臨床で働く医師・看護師のトレーニング目的で設置されているが、センターは、看護シミュレーション教育に特化した施設となっている。以下、センターの構造・設備について解説する。

1. センターの構造・設備

センターは、本学の2号館として新設された。鉄筋コンクリート地上3階の2階・3階部分を占有しており、延べ床面積は、954 m²（共用部分、廊下、WCを除く）となっている。

本センターには、臨床現場を再現した集中治療室（ICU）や一般病床（4床室）、分娩室、在宅環境を再現した4つの特徴あるシミュレーションルームを完備している。また、シミュレーション体験後の振り返りをするディブリーフィングルーム（2部屋）には、シミュレーション場面の映像がライブ配信される。このようなICTを駆使した学習環境を活用し、1学年100名を超える学生が同時にフルスケールのシミュレーションを共有しながら学習を深めることが可能となっている。

シミュレーション教育の基本となるグループディスカッションに最適な壁面ホワイトボードやTBL (Team-Based-Learning) 室など、アクティブラーニングの環境が整っていることも特徴である。

2. シミュレータの整備

センター設立と同時に以下のシミュレータ計3体を設置した。これらのシミュレータ設置にあたっては、シミュレータの操作や教育での活用方法に関する研修会が開催され、延べ24名の教員が受講している。シミュレータは耐用年数があり、付属品や不具合などのへの対応も必要となる。今後は、利用頻度や利用者のニーズを把握し、メンテナンスを含めた、機器の管理体制を整備していく必要がある。

<本学保有のシミュレータ (2017年度)>

■ Sim Man エssenシャル

高機能患者シミュレータ：重症患者の観察や急変対応などのトレーニングが可能

■ Sim Junior

幼児期から学童期の患児の観察やケアのトレーニングが可能

■ ナーシングアン

フィジカルアセスメントや基本的な看護処置のトレーニングが可能

IV. 運営体制と利用状況

1. 運営体制

1) 委員会

シミュレーション教育センター運営委員は、各領域の教員が9名と学務課長、事務部長で構成される。シミュレーション教育学領域の教員1名は、専任スタッフとして配属されている。

その他関連する委員会として学生・看護シミュレーション教育評価委員会と臨地実習施設連携協議会がある。前者は、各学年の代表2名と卒業生2名と運営委員会のメンバー5名から構成され、学生および卒業生に有効なシミュレーション教育を推進することを目的としている。第1回委員会は、2017年7月5日に開催され、受講したシミュレーション教育の感想や要望を聞く機会となった。

後者は、実習施設(8施設)の実習指導者15名、運営委員会メンバー6名から構成されている。第1回協議会は、2017年7月18日に開催され、本学のシミュレーション教育の実践報告や実習施設が実施したシミュレーション教育の実践報告がなされた。この機会を通じてシミュレーション教育に対する共通理解を図り基礎教育と卒後教育について検討することができた。

これらの委員会によって、学生や臨床教育者との双方向型教育システムがつながりシミュレーション教育を検討する体制が整備され、より効果的なシミュレーション教育の実践に発展すると思われる。

2) 規約

センター設立とそれに伴う委員会発足により、新たな規約が必要となった。その為、国内で既に開設しているシミュレーションセンターの規約を参考とし、新たな規約を検討・作成した。規約は大学運営会議で承認を得て正式に運用を開始した。センターは、外部者の利用も受け入れるが、現在は、問い合わせにのみ対応している。今後、規約と共に、利用の流れはホームページに掲載していく。また、利用者は申し込み時に規約に挙げているルールに同意し、誓約書を提出する形式とする。

3) 広報

センターの設備・機器や活動を周知する目的として、新聞やホームページでの掲載、日々の活動を発信するためのリンクを作成した。また、リーフレットを作成、オープンキャンパスや学園祭等の学内での行事において配布、これに併せてセンター案内も実施している。

今後も、本センター利用に関する内容や研修会・セミナーなどの広報も行っていく予定である。

4) 物品管理

センター設立により、従来本学の1号館の元実習室で管理していた成人・母性・小児・公衆衛生・在宅看護学領域の物品を2号館の器材庫にて管理するようになった。現在、各領域が管理する物品リストを作成しており、消耗品(ペーパータオルや手指消毒剤など)に関しては、予算化し共同利用が

できるように体制を整備している。

2. 利用状況

センターでは、利用状況を把握するため、利用代表者に利用状況の記載を依頼している。2017年4月より、シミュレーション教育を各領域が取り入れ、学生の利用人数が増加しており、2016年開設時から2017年9月までの利用者累計は4,929名である。カリキュラムの関係から、領域実習を控えた3年生の利用が多くなっている。今後、利用内容、各ル

ムの利用頻度などの分析を行うことで、センター利用の傾向や課題を明らかにしていく。

V. シミュレーション教育の実践

大学全体でシミュレーション教育を実践するために、指導者向けの研修会受講や、研修会開催を行なうとともに、学生への教育実践も行なってきた(表1)。これまでの具体的な取り組みを以下に示す。

表1 シミュレーション教育センター開設1周年までの取り組み状況

	イベント・運営	学生・時間外トレーニングなど	教員研修
2016年度 4月	シミュレーション教育センターWG設立(1日)		
5月			FunSim-J(研修会)へ教員2名参加(14-15日)
6月			iSim-J(研修会)へ教員2名参加(25-26日)
7月			FunSim-J、iSim-J研修伝達講習会(FD委員会共同開催)(20日) 日本看護協会出版会シミュレーション研修会へ教員5名参加(23-24日)
8月	愛称「AI Sim」に決定(31日)		Nursing SUN in 兵庫へ教員3名参加(6日) レールダルSimManオペレーショントレーニング 教員8名受講(8-9日) レールダルSimJuniorオペレーショントレーニング 教員8名受講(26日)
9月	シミュレーション教育センター献堂式(13日) 第4回日本シミュレーション医療教育学会学術集会(浜松)にて取り組み報告(示説)(24日)		レールダルNursingAnneオペレーショントレーニング 教員8名受講(28日)
10月	読売新聞 AI Sim記事 掲載(20日)	AI Sim 初シミュレーション授業(31日)	
11月	大学祭におけるAI Sim見学会(5日)		
12月		2年生対象AI Sim見学会(16日) 1年生対象AI Sim見学会(22日)	
1月	AI Sim&レールダル共同作成動画配信(20日)		日本看護協会出版会シミュレーション研修会へ教員8名参加(7-8日)
2月		卒業生対象シミュレーション研修(22,24日)	
3月	福岡東医療センタースタッフ対象のシミュレーション教育センター見学会(9,21日) 第1回シミュレーション教育センター講演会(講師:阿部幸恵先生)(26日)		
2017年度 4月	シミュレーション教育センター運営委員会設立 「ミッションタウン」プロジェクト始動		
5月		2年生対象「コミュニケーショントレーニング」(24,31日, 6/1) 2年生対象「呼吸音聴取トレーニング」(9日)	
6月		1年生対象AI Sim見学会(9日)	Nursing SUN in 高知へ教員3名参加(4日)
7月	第1回福岡女学院看護大学学生・シミュレーション教育評価委員会(5日) 第1回臨地実習施設連携協議会(18日) 第1回スキルアップ研修会(22-23日)	第1回AHA認定BLSコース(1日)	FunSim-J(研修会)へ教員8名参加(15-16日) シミュレーションセンター運営委員会活動報告会(FD委員会共同開催)(26日)
8月	第27回日本看護学教育学会交流集会にて発表(17日)	国試対策トレーニング・循環器(23日)	University of Hawaii THSSC 研修 教員7名参加(28日~9/1)
9月	第5回日本シミュレーション医学教育学会学術集会・教育企画にて講演(23日) 雑誌「看護教育」にミッションタウンの取り組みが掲載(24日発刊;10月号)		

1. 指導者向け研修会の受講

2014年のセンター設立計画開始時には、シミュレーション教育の受講や実施経験のある教員は極わずかであった。そのため、シミュレーション教育に対する認識の相違もみられた。その後、シミュレーション教育の指導者育成研修（日本看護協会出版会主催 [13名]、レールダル主催 Fun Sim-J [10名]、iSim-J [2名]、ハワイ大学看護学部シミュレーションセンターでのワークショップ [7名] 等）に多くの教員が参加することで、シミュレーション教育の共通理解が深まった。そのことにより、各領域で実施したシミュレーション演習での工夫など情報交換が活発に行われるようになった。このようなディスカッションができる領域を超えた教員の交流や環境により、シミュレーション教育技術が全体的に向上してきたと思われる。

2. 講演会・セミナー開催、FD開催

シミュレーション教育を理解するための講演会、および教育の実践力を高めるためのセミナーを以下の内容で開催した。本学教員と実習指導者を中心に参加を募り、定員に達するまで外部の参加を受け付けた。講演会・セミナー共に参加者にとって満足度の高い研修となった。

■第1回講演会 2017年3月26日

講師 東京医科大学教授 阿部幸恵先生

テーマ：基礎教育から臨床への移行教育に活用するシミュレーション教育

参加者：看護教員・実習指導者 合計91名

■第1回シミュレーション教育スキルアップセミナー

2017年7月22-23日

講師：東京医科大学教授 阿部幸恵先生

テーマ：アクティブラーニング・シミュレーション教育におけるシナリオ作成

参加者：看護教員、実習指導者等 110名

■FD研修

① FunSim-J、iSim-J 伝達講習会

2016年7月20日

内容：シミュレーション教育の基本的な考え方や技法、シナリオ作成法について伝達講習を行った。

参加者：本学教員27名

②シミュレーションセンター運営委員会活動報告会

2017年7月26日

内容：センター運営の状況、各領域のシミュレーション教育の取り組みに関する報告を行った。

参加者：本学教員43名

3. 共有シナリオ作成（ミッションタウン）

各領域で用いるライフステージおよび健康レベルの異なる複数の事例をインターネット上の1つの仮想の町に共存させ教育に活用するための教材開発を行っている（藤野他,2017）。各領域が活用するシナリオを共有することで、学生の学習が途切れることなく、対象の発達段階や家族を含めた生活背景をイメージしながら対象に必要な援助を考える力をつけることを目的に進めている。

シミュレーション教育における事例は重要な役割を持っており、忠実に再現された患者の状況を捉えることで学生はより深くシミュレーションに集中することができる。インターネット上での試作版が完成した段階であり、今後教育現場での活用を実施しながら事例の精選を行っていく予定である。

4. 教育への導入

1) 各領域のシミュレーション教育実践

2017年4月からセンターの本格的な利用が始まり、各領域が授業の一部にシミュレーション教育を取り入れている。（実施状況はHPにも掲載中）

シミュレーション教育による演習が、3年生の前期に集中するため、学生の負担や準備片づけを含めたセンター利用の重複への調整が今後の課題である。

2) 授業外でのシミュレーション教育

授業外でのシミュレーション教育（以下、時間外トレーニング）も実施してきた。時間外トレーニングの内容は以下のとおりである。

学生のカリキュラムの進度に合わせた時間外トレーニングを開催することは有用であり、今後もこれらの取りくみを推進していく。

(1) 実習前トレーニング

2年生を対象とした、実習前のトレーニングを募集したところ、すぐに定員に達した。初めての病棟

実習を前にして学習ニーズが高いことが背景として考えられた。今後は、学生のニーズを把握し、開催日時や人数等の調整が課題である。

■「コミュニケーショントレーニング」(5月24日、31日、6月14日) 受講者総数 60名

■「呼吸音聴取トレーニング」(6月9日) 受講者 80名

(2) AHA* 認定 BLS** 資格取得トレーニング

4年生を対象に BLS 資格取得のトレーニング開催を企画したところ、多数の応募があった。就職前であり、履歴書に記載できることや、就職する前に自信をつけたいというニーズがあったと思われる。

受講者は全員国際ライセンスを取得した。

*AHA: American Heart Association (アメリカ心臓協会)

**BLS: Basic Life Support (一次救命措置)

■ AHA 認定 BLS コース (7月1日) 受講者 18名

(3) 国家試験対策トレーニング

■国家試験対策トレーニング・循環器系 (8月23日、協力: レールダルメディカルジャパン) 受講者 110名

5. シミュレーション教育の実践報告

本学の取り組み、センターの特徴、教育について以下の学会や雑誌で発表した。

(1) 日本看護学教育学会・交流セッション

2017年7月18日

「看護シミュレーション教育センター (AI Sim) 設立から教育実践への取り組み」

(2) 日本シミュレーション医療教育学会

2016年9月24日:「センター設立およびFD研修での取り組み」(示説)。

2017年9月23日:「センター運営・教育実践」(教育企画講演)。

(3) 雑誌「看護教育」への掲載

「領域をこえて活用できるシミュレーションシナリオづくり〜『ミッションタウン』プロジェクト〜」に関する活動内容が掲載された(藤野他, 2017)。

VI. 今後の展望

センターは、以下のことを目指してこの1年を歩んできた。

1. 学生を対象としたシミュレーション教育の充実
2. 環境整備、利用方法、運用規定の確立
3. 学生や臨地実習指導者との関連委員会を含めた教育・運営体制の確立

今後は、以下のような点を視野に入れて展開していく。

1. 学生のアセスメント力およびスキルアップをめざした教育プログラム開発
2. シミュレーション教育技法の開発
3. 指導者育成、シミュレーションスペシャリストプログラムの開発
4. 他大学との連携
5. 海外教育機関との連携

開設からこれまでの活動をまとめることで今後の展望が明らかになってきた。シミュレーション教育が発展している欧米諸国ではシミュレーションスペシャリストが配置されているが、日本では、まだ4名という報告もある(板橋ら, 2014)。スペシャリストの役割は、トレーニングの目的や内容に沿ったシミュレーション室の提案やシミュレータの選定、使用方法などの指導、説明書やマニュアルの作成、シミュレータの管理等多岐にわたる。シミュレーションセンターを発展させ、教育の活性化を図るためには、このような諸外国の活動を知り、本邦でまた本センターに必要な人材・物品・環境を整えていく必要がある。

今後も利用しやすいセンターとして発展し、学生や看護職者の看護実践能力向上に尽力したいと考える。

・実習施設連携協議会メンバー (2017年度)

敬称略

福岡東医療センター: 中元めぐみ、筒井三記子

九州医療センター: 長田祐子、白石早苗

九州がんセンター: 橋爪磨美子、堀大洋

福岡病院：井上真巳

(58) ,822-828.

小倉医療センター：出口由美、清水麻由子

福岡市民病院：吉村有加、中川知子

九州大学病院：伊藤明美、猿渡嘉子

産業医科大学病院：深川直美、松本実香

<アドバイザー>

東京医科大学医学部看護学科：阿部幸恵

・福岡女学院看護大学学生・シミュレーション教育評価委員会 学生メンバー（2017年度）

卒業生：友永理香、青木志保

4年生：甲斐史夏、川上真子

3年生：中尾理裳、別府祐依

2年生：渡邊みなみ、高崎育美

1年生：川上穂乃美、栗秋富美

謝辞

本学教職員・学生・実習施設の皆様の協力により、開設1周年を迎えることができました。センター活性化のための取り組みは皆様からの支援によるものです。誠にありがとうございました。また、本センターの運営・シミュレーション教育方法をご指導いただきました東京医科大学の阿部幸恵先生には深謝いたします。最後にセンター開設にあたり基盤づくりにご尽力いただきました初代シミュレーションセンター長の前田三枝子先生に心より感謝申し上げます。

文献

板橋綾香, 佐藤直, 阿部幸恵, 大屋祐輔. (2014).

シミュレーションスペシャリストの役割, 日本シミュレーション医療教育学会誌, 2, 44-46.

厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会報告」(2011-02-28)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>, 2017-09-26.

藤野ユリ子, 山田小織, 八尋陽子他. (2017). 領域をこえて活用できるシミュレーションシナリオづくり「ミッションタウン」プロジェクト. 看護教育, 10

学童期における生活習慣病予防（一次予防）に関する文献レビュー

A document review of lifestyle-related disease prevention
education for school-aged children

緒方 智美 *
Tomomi Ogata

松尾 和枝 *
Kazue Matsuo

キーワード：学童期、生活習慣病予防、ヘルスプロモーション

* 福岡女学院看護大学

I. はじめに

近年、生活習慣の乱れや心身的な健康などに関する問題で、児童生徒の健康問題が多様化、深刻化しており、これらの課題への適切な対応が求められている（文部科学省）。

学童期は、成長する生活体としての自己に対する健全な態度の養成期といわれており、一次予防の観点からもこの時期に適切な生活習慣を身に付けていくことは、将来の生活習慣病を予防していく上で重要である。

2015年12月中央教育審議会から「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」(答申)が出された。その中で①専門性に基づくチーム体制の構築②学校におけるマネジメントの充実③教職員一人ひとりが力を発揮できる環境の整備の3点が提案され、子どもの成長を促進するために、「チーム学校」としてカリキュラムの改善や支援が必要な子どもの援助を行おうとする方針が示された。

この答申が出された背景には、日本の子どもを取り巻く環境に複雑かつ高度な課題が起こっている現状がある。石隈（2016）は、児童虐待、子どもの貧困、自然災害など学校教育の枠組み以外のことが、子どもの育ちや学校教育に大きな影響を与えているため、子どもの成長を支えるのは学校だけでは困難になってきたと述べている。

小学校学習指導要領解説体育編（文部科学省）には、学習内容として、毎日の生活と健康、体の発

育発達、けがの防止（災害教育）、病気の予防など、多岐に渡る目標及び内容が示されている。しかし、これらの保健学習の実態について、奥田（2016）は、学習指導要領の保健学習内容の広範さに比べ、保健に設定された授業時間数は少なく、学習者の保健行動に関する判断能力の向上や行動変容に至らしめるには限界があると報告している。

このように、学童期にある小学生の健康や保健学習には、喫緊の課題が山積している。これらの課題に、学校教育の枠組みの中だけでなく、「チーム学校」として学校・家庭・地域が連携し、子どもの成長を促す活動が期待される。

そこで、本研究では学童期における生活習慣病予防教育の内容や意義について文献検討を行い、明らかにされたエビデンスを基に、小学生に対する効果的な生活習慣病予防教育の支援の内容や過程を検討することを目的とした。

II. 方法

1. 対象文献

医学中央雑誌とCiNiiの検索媒体を使用し、2001～2016年の15年間の文献を対象とした。

2. 調査方法

検索キーワードは、「小学生」「生活習慣病」「予防」と「小学生」「健康教育」「ヘルスプロモーション」の二段階で検索し、重複するものを除外した。その際、原著論文として検索を絞り込んだが「実

実践研究」「実践報告」「雑誌掲載」が含まれていたため、それらも文献として活用した。その結果、計45件の文献が得られた。

それらの掲載年、文献の種類、対象、研究方法、要旨を精読し、一次予防としての生活習慣病予防に

関する研究7件を本研究でレビューする文献対象とした。

研究レビューの対象は、学童期である小学生を対象としているが、得られた論文に中学生、高校生、保護者を対象としたものも含まれていた。これらに

表1 生活習慣病予防(一次予防)を主とした文献

	主タイトル	著者	出版年	種類	対象者	研究方法	要旨
1	成長率と生活習慣が骨強度に与える影響	松枝ら	2001	原著	小学生 中学生 高校生	介入研究 調査研究 骨強度評価方法 生活習慣調査	脛骨の超音波測定は、成長期の骨成長の過程をよく反映しており小学校低学年からのカルシウム摂取が骨成長に影響を与えていたため、思春期を迎える前にカルシウム摂取と運動が必要。幼児期からの健康教育が推奨された。
2	家庭・学校・地域連携による児童の生活習慣予防活動の試み	藤井ら	2004	活動報告	小学生 中学生 保護者	介入研究 血液検査結果 (小学生・中学生) 日常生活質問紙調査 (保護者)	PRECEDE-PROCEED Modelを利用して家庭・学校・地域連携による血液検査および日常生活習慣質問紙調査を実施した結果、児童生徒の生活習慣病予防活動の必要性および家庭・学校・地域全体で支援する活動展開の重要性が明らかになった。
3	生活習慣形成期の学童に対する健康教育方法の検討	松尾和枝	2004	原著	小学生	介入研究 身体計測 骨密度測定 健康教育 調査研究 生活習慣調査	学童期の生活習慣の実態把握とそのフィードバックにより、健康的な生活習慣の獲得のための効果的な健康教育の在り方が示された。学校・家庭・地域の専門家と連携協同の必要性が示唆された。
4	小学生の学校生活歩数調査	大塚ら	2009	実践研究	小学生	介入研究 歩数計を用いた調査	歩数計を用いた調査により、学校生活においては、休み時間の外遊びが歩数に大きく影響しておりすべての児童が過ごす学校生活で活動量を確保することは極めて重要である。
5	学童における1年間の生活習慣改善プログラムの効果	二宮ら	2011	原著	小学生 親	介入研究 身体測定 振り返りシート 健康学習 (栄養・運動・ 健康な生活) 質問紙調査 聞き取り調査	本介入プログラムは、子供の自己効力を増加させ、生活習慣、肥満度の改善、自己管理能力の獲得に有効であった。また、母親の子どもに対しての健康管理の認識・行動を高めた。
6	学童期の健康増進プログラムの開発と実施	劉新彦	2011	原著	小学生	介入研究 準実験研究の対照 群事前テスト・事後 テストデザイン 活動ファイル 健康授業 (運動・睡眠・ 遊び・栄養)	健康増進プログラムにより、児童は成功体験を得て自信がついたと変化を感じており、親や教員もその変化を感じていた。さらに仲間集団の健康行動の促進や家族の健康意識や健康習慣の改善、教員の意識や行動の向上が見られた。そのことからプログラムの有効性と学校・家庭・地域連携の必要性が示された。
7	休み時間の用具提供による小学校児童の身体活動推進の効果	石井ら	2015	実践報告	小学生	介入研究 加速度計 用具(ボール)の提供	休み時間に使用できる用具の提供は、身体活動レベルの高さに影響を与え1日の身体活動促進に貢献することが示された。

関しては、中学生、高校生を含む文献について、教育体制としての考察を得られるものを選択し、保護者を含む文献については、小学生が健康的な生活習慣を獲得していく過程に影響を及ぼすことが考えられるため、本研究の目的に該当するものと判断した。

3. 倫理的配慮

著作権の侵害にならないよう、引用・参考文献名および引用・参考箇所を明確に示した。

4. 用語の定義

健康教育：教育を目的として計画された学級、学校での集団、個別健康教育がある。これらの教育は、学校においてその目的や内容に応じ体制を整えることを意味する。

保健学習：健康に関する態度や行動に影響する経験あるいは知識を、学校という集団の場において、小学生が主体的に学ぶことを示す。

一次予防：自覚症状として自己の健康課題を認識することはほとんどない小学生が、自ら主体的に生活習慣(運動・食事・睡眠)の改善を行い、生活習慣病の予防と健康増進行動を行うこととする。

生活習慣病予防教育：一次予防としての生活習慣についての知識提供、行動変容に向けた動機づけ、具体的方法の提示などを通して、小学生が生活習慣の改善に向けた実現可能な方法を見出す支援を行うこととする。

Ⅲ. 結果 (表1参照)

1. 文献の種類

文献の種類は、「原著論文」が4件「実践研究」が1件、「実践報告」が1件、「活動報告」が1件であった。

2. 対象者

対象者は、小学生のみを対象としたものが4件、小学生・中学生・保護者を対象としたものが1件、小学生・中学生・高校生1件、小学生・親(保護者)を対象としたものが1件であった。

3. 教育の方法

学童期にある小学生を対象に、効果的な生活習慣病予防教育に共通する視点を3項目に分類し、内容を整理した。

1) ツールや活動による自分の生活習慣や健康状態の可視化

学童期の小学生が自分の体や生活習慣を知るツールに、歩数計(松尾,2004;大塚ら,2009)、骨密度測定器(松枝ら,2001)、ボール及び加速度計(石井ら,2015)の測定機器を使用していた。また、小学生が日々の生活習慣の振り返りを行うためのツールとして、生活習慣記録表(松尾,2004)や振り返りシート(二宮ら,2011)、活動ファイル(劉,2011)を使用していた。また、身体測定(松尾,2004;二宮ら,2011)、血液検査(藤井ら,2004)など自分の健康状態を把握できる検査等も行っていった。

それらのツールの使用や活動を通して得られたデータより、小学生が自らの生活習慣や健康状態を数値で客観的に把握できる機会を設けていた。

2) 振り返りの位置付け

小学生が日々の生活習慣を客観視できるデータや記録を見て、行動変容に向かう取組状況の過程を振り返り、自ら自己評価する機会を持つことは、生活習慣病予防に効果的に機能する(松枝ら,2001;藤井ら,2004;松尾,2004;二宮ら,2011;劉,2011)と述べていた。

劉(2011)は、振り返りを行うことは、「よく頑張った」とする自分を認識し、小学生の自己肯定感を促進することに有効であると報告した。松尾(2004)、二宮ら(2011)、劉(2011)は、測定結果などの生活習慣を客観視できるデータの収集と並行して、データや記録を見て振り返りによるセルフモニタリングを行うことは、自己の内省を促進し、望ましい行動変容を得ることに貢献すると報告した。

3) 身近な仲間、教員(学級担任)、保護者、地域との関わり

劉(2011)は、小学生が身近な仲間の測定や生活習慣調査の結果を見て、その比較により自己評価したり、仲間に生活状況を質問したりすることは、自ら健康的な生活像を認識することの効果をもたらすと述べた。また、小学生にとって、仲間集団がある環境は、身近な仲間をモデルとして相互に影響し合うモデリングの効果をもたらすと報告した。松尾(2004)、劉(2011)は、身近な仲間と同じ目標に向かって一緒に努力することで、自分より健康的な生活をしている仲間をモデルとし、自分も努力して他の人

のモデルになろうとする仲間集団の健康行動促進の変化が生じたと報告した。

また、劉 (2011) は、保健教育は、子どもへの健康知識の情報提供と教員の健康行動の促進であり、支援の効果として教員が小学生に対して子どもを認めてあげることが大事だと思ふようになり、教員への意識の変化をもたらしたと述べている。さらに、健康教育を通して子どもの継続的な行動を促すために、子どもの行動をみる / 認めるようになったと教員の行動の変化についても報告している。

さらに劉 (2011) は、小学生への保健教育が、家族の健康意識や健康習慣の改善をもたらしたとも報告している。小学生の生活習慣記録表や活動ファイルに保護者の記載欄を設け、保護者がそれに記録を行うことで子どもの頑張りを認め、子どもの健康な生活習慣をサポートする機会が増えたと報告していた。藤井ら (2004) は、子どもの血液検査の結果説明会での質問紙調査で保護者が子どもの健康実態を理解し、食事に気を付けるようになったと報告した。

松尾 (2004)、藤井ら (2004) は、子どもを取り巻く環境として、小学生の生活習慣病予防に関する健康教育のプロセスを家庭・学校・地域全体で共有し、具体的に連絡会議等で協議、評価しながら展開、実施する活動を報告している。それらを通して、小学生に限らず家庭も、より主体的に生活習慣病予防に取り組める可能性があるとし、学校・家庭・地域が連携・協働して健康教育の活動展開を行っていくことの重要性を示した。

松尾 (2004)、劉 (2011) は、効果的な健康教育は、測定結果や生活習慣調査表を基に、自己の課題を可視化し、振り返りによる自己分析を行った後に、健康教育などの外的な刺激が加わることで自己の取り組みやすい目標設定を行うことができると述べている。

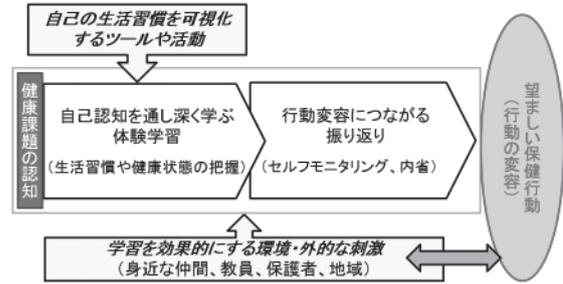
今回の7つの文献は、すべて大学等の研究機関が研究主体者として、実施報告したものであった。

IV. 考察

学童期にある小学生を対象に、効果的な生活習慣病予防教育に共通する要素を以下の3点から考

察した。(図1)

図1 小学生に対する効果的な生活習慣病予防教育の支援過程



1) 自己の体験を通し深く学ぶ学習の設定

小学生を対象にした一次予防の活動では、生活習慣を可視化する生活習慣記録表、学習ノート等のツールの活用や、それらの測定結果などを活用した学習活動が行われていた。

自己の健康課題や生活習慣行動について、日頃自覚することのない小学生が、数値化されたデータを収集する体験とその結果を見て、実態を意識化する機会を得ていた。これらの体験学習は、それまで無意識に行っていた生活習慣や健康実態に関心を持つきっかけになったと考える。

それらの体験を通して、小学生が自らその課題に気づき、健康的な生活習慣を獲得する必要性に気づく機会を提供することは、小学生の保健行動の主体性を高める上で、有効であると考えられる。

2) 仲間と共に行動変容を促す振り返り

ツールを基に可視化された実態に基づき、自己分析を行うとともに、仲間との共有による生活習慣の振り返りを行うことで、自らの健康的な生活像を認識する効果をもたらすと指摘された。小学生にとって、仲間集団と比較しながら学習することは、相互に影響し合うモデリングの効果や一緒に努力する仲間としての相互刺激による効果が期待できると考える。

バンデューラ (1977) に代表される社会学習理論 (モデリング理論) では、モデルを観察することで、新たな行動が学習され既存の行動の修正が行われることを示している。身近な仲間を生活習慣改善のポジティブなモデルとすることは、相互学習の効果を高めることに有効としている。このことは、相互の生活習慣の改善への刺激となり、よりよい生活習慣へと行動変容を起こしていく際の動機を強化することになるのではないかと考える。

3) 学習を効果的にする環境・外的な刺激

学級担任制である小学校では、担任が子どもの生活時間の多くに関わり、学級の雰囲気にも大きく影響する。小学生は、学校生活を共にする中で教員(学級担任)の行動、態度、パーソナリティや価値観などをよく見て知っており、担任との相互作用で自己の価値観を形成していく(及川,2005)と述べている。したがって担任自身が指導をきっかけに、日常的に子どもの保健行動を意識し、小学生に声掛けなどの働きかけを行うことが、小学生の健康的な生活習慣に対する概念の理解を高め、その後の健康知識、意識および行動変容に影響をもたらすと考える。

また、小学生の生活習慣病予防として保護者による家庭内での関わりが小学生の生活習慣に影響することは自明のことである。小学生への保健学習がその保護者にも影響を与えるように、保護者にも学校での学習成果を共有し、保護者を巻き込む活動の重要性が示唆された。

コルブ(D.A.Kolb,1984/山川肖美,2004)は自身のモデルを経験学習の4つの要素として①具体的経験②反省的観察③抽象的概念化④能動の実験を規定し、人が経験を通して学習していくプロセスを説明しており、今回の文献レビューで得られた要素と重複している。このような学習経験は、小学生が「生きる力」を体得していく保健学習においては、効果的ではないかと考えた。小学生が自らの健康を意識的に学んでいく過程において、①具体的経験と主体的な気づきを促す。②自らの実態を外的な環境要因としての集団の中で反省的観察を行い、相互分析する。③外的な要因として健康教育的な学習の機会があることで、小学生は健康的な生活や健康を獲得するための方法や抽象的概念を学ぶ。それらを具現化するための目標を理解するとともに、その目標達成に向けて、仲間との協働学習、モデルとの出会い、担任からの自己肯定感等の学習機会を得る。④それらの学習機会が日常的に繰り返される。このような学習機会と環境を与える教育こそが、小学生が能動の実験を繰り返し、それが経験学習として、自ら学び保健行動の形成につながっていくと考える。

学校環境が、能動の実験の機会となる上で、身

近な健康観察者である担任などから小学生への継続的な声掛けや見守りが行われることも有効に作用すると考える。

さらに積極的に①具体的経験②反省的観察③抽象的概念化を繰り返し行っていくことで④能動の実験を強化し、小学生の自己肯定感を高めていくことになると思う。

以上より小学生に生活習慣病予防教育を行うことは、小学生が自分のこととして健康増進に関わる能動的な学習能力を備え「生きる力」を高める学習になることが求められる。

今後、小学生に対する効果的な生活習慣病予防教育の方法を検討するにあたり、地域の研究機関として、学校以外にも専門職を有する行政とも連携・協働し、「チーム学校」の機能を発揮できるよう、環境整備及び連携体制を構築していく意義と応用の可能性があることを認識した。

V. おわりに

成長発達期にある小学生に対し、自己の生活習慣の実態を可視化するツールの使用や数値化されたデータを収集し、実態を意識化する体験を取り入れることと、振り返りの機会をもたらすことは、彼らの健康的な生活習慣への行動変容を期待できることが明らかになった。

小学生にとっての仲間集団がある環境は、身近な仲間をモデルとして相互に影響し合い、よりよい生活習慣へと行動変容を起こしていく際の動機を強化すると考えられた。

さらに、小学生に生活習慣病予防教育を行うことは、小学生が自分のこととして健康増進に関わる能力を備えることを一義的なねらいとしながらも、その効果が学校や家庭にも波及することを期待できることが明らかになった。

今後、小学生に対する効果的な生活習慣病予防教育を検討する基礎資料として、学校現場の実態に即した教材の検討や教員研修の充実などに応用していきたい。

研究の課題と今後の課題

本研究は、文献レビューであり小学生への生活

習慣病予防教育に効果的とした一連の過程を評価するには至らない。今後は、今回明らかになったことを裏付けるためにも実践研究を行い評価していくことが課題である。

引用 / 参考文献

- アルバート・バンデューラ (編) 本明寛, 春木豊, (監訳). (1977). 激動社会の中の自己効力. 30-41, 金子書房, 東京.
- 赤尾勝巳 (編). (2004). 生涯学習理論を学ぶ人のために. 141-169, 世界思想社, 京都.
- 藤井千恵, 古田真司, 榊原久孝. (2004). 家庭・学校・地域連携による児童生徒の生活習慣病予防活動の試み. 日本公衆衛生雑誌, 51 (9), 790-797
- 石隈利紀. (2016). チーム学校における学校保健学への期待 - 学校心理学の視点から -. 学校保健研究, 58, (Suppl) 59-61
- 石井香織, 高橋亮平, 青柳健隆他. (2015). 休み時間の用具提供による小学校児童の身体活動推進の効果. 日本健康教育学会誌, 23 (4) 299-306
- 松尾和枝. (2004). 生活習慣形成期の学童に関する健康教育方法の検討. 日本赤十字国際看護大学, 2, 107-115
- 松枝睦美, 高橋香代, 加賀勝他. (2001). 成長率と生活習慣が骨強度に与える影響. 学校保健研究, 42, 486-495
- 二宮啓子, 丸山浩枝, 宮内環他. (2011). 学童における1年間の生活習慣改善プログラムの効果. 神戸市看護大学紀要, 15, 25-34
- 文部科学省. (2008). 小学校学習指導要領解説体育編. 56-85, 東洋館出版社, 東京.
- 文部科学省. 生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実. 2017-10-1. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/old_chukyo/old_hoken_index/toushin/1314691.htm
- 文部科学省. 新学習指導要領 (平成 29 年 3 月公示). 2017-10-1. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1383986.htm
- 大塚隆, 藤生豊, 植田淳子他. (2009). 小学生の学校生活歩数調査 - 休み時間の過ごし方に着目して -. 東海大学体育学部, 39, 63-68
- 奥田紀久子. (2016). 学校保健教育における保健

- 教育と一次予防. 四国医誌, 72 (3,4) .89-94,
- 及川 郁子 (監・編). (2005). 小児看護業書1 新版健康な子どもの看護. 209-224, メヂカルフレンド社, 東京.
- 劉新彦. (2011). 学童期の健康増進プログラムの開発と実施 - 自己効力感に焦点を当てた生活習慣の介入 -. 千葉看護学会誌, 17 (2) ,21-30
- 中央教育審議会. チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について (答申). 2017-10-1. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1365657.htm
- 山川肖美 (2004). 経験学習—D・A・コルブの理論をめぐって. 赤尾勝巳 (編), (2004). 生涯学習理論を学ぶ人のために. 141-169, 世界思想社, 京都

ブックスタート経験が保護者及び児童に与える影響

－ 中学3年生時追跡調査（初年） －

Effects of Bookstart on Guardians and Children:
A Follow-up Survey of Third-year Junior High School Students.

原崎 聖子*
Seiko Harasaki

篠原しのぶ**
Shinobu Shinohara

彌永 和美***
Kazumi Iyonaga

渡邊 晴美*
Harumi Watanabe

キーワード：ブックスタート、子育て、日常生活、追跡調査、青年期初期

* 福岡女学院看護大学 ** 福岡女学院大学 *** 国際医療福祉大学

I. 目的

「保護者と赤ちゃんが、絵本を介してゆっくりと心ふれあうひとときを持つきっかけをつくる」ことを目的として1992年に英国バーミンガム市で始められたブックスタート運動（NPOブックスタート編, 2010）は、2000年の「子ども読書年」をきっかけとして日本に紹介され15年の歳月が流れた。現在、日本でブックスタート事業を展開している自治体は、1012市区町村にも及んでいる（2017年8月31日現在 NPOブックスタート調べ）。この間、多くの赤ちゃんが保護者がブックスタート事業で得た本を利用しながら喜びの時間を持つ一方で、育児に戸惑う保護者にとっては早期健診時に赤ちゃんに触れ合う大きなヒントを得られ、育児への不安を低減することができたのではないと思われる。実際、全国各所のブックスタート受講後のアンケート調査では受けた感想として「楽しかった」「絵本がもらえて嬉しかった」「ほっとする時間がもてた」「赤ちゃんも絵本に興味を持つことが分かった」「子どもとのコミュニケーションに役立ちそう」などの項目で90%以上の保護者が「そう思う」「ややそう思う」と回答しており、その後の絵本利用率も90%前後となっていた。（NPOブックスタート編, 2014）。

福岡県小郡市は、2003年9月の10ヶ月健診時にブックスタートを実施し始めた。それと同時にブックスタートを受けたことが、その後、保護者あるいは子ども自身にどのように影響するのを探るべく、質問紙調査の長期計画を立て開始した。

計画は、乳児期から青年期初期に渡るものであり、これまでに生後10ヶ月、18ヶ月、37ヶ月、就学前、小学3年、小学6年の各発達段階において質問紙調査を行い、保護者のブックスタート経験が保護者やその子どもに与える影響について言及してきた（原崎他, 2005）、（原崎他, 2006）、（原崎他, 2007）、（原崎他, 2010）、（原崎他, 2013）、（原崎他, 2016）。

2017年、2018年の2カ年は、本計画の最終学年である中学3年生の生徒とその保護者を対象に調査を進めている。

今回はその初年次のデータに関して得られた結果について報告し傾向を捉え次年の最終調査に繋げることを目的とするものである。

II. 研究方法

1. 調査対象 福岡県小郡市内5つの中学校の3年生及び保護者で、回収数 585、欠損値 62、有効回答数 523、回答率（89.4%）
2. 調査方法 質問紙調査法。
3. 調査期間 2017年6月依頼、回収。
4. 調査手続 配布及び回収は福岡県小郡市主導で実施され、各学校宛に学校長、担任宛の依頼文並びに保護者への調査依頼文と質問紙が郵送された。生徒は各クラスで渡された調査依頼文と質問紙を持ち帰り、保護者が記入後学校へ持参し回収された。回収された質問紙は個人が特定できないように小郡市図書館にてナンバー化された。

5. 質問内容 保護者への質問項目は「子どもの日常生活について」10問、「子育て観」について11問。子どもに対する質問は「本の読み聞かせの記憶、読書の嗜好」「図書館の利用頻度」「好きな教科目」「家庭での様子」「知っている花・虫の名前数」など24問である。
6. 評定尺度 連続評定の場合、質問は5段階評定で5:「非常にそう思う」～1:「まったくそう思わない」となっている。
7. 分析方法 SPSS Statistics 23 使用。
平均検定は「独立したサンプルのt検定」により有意確率、度数、平均値、標準偏差を算出した。度数検定は「記述統計量；クロス集計表」により有意確率、度数、パーセントを算出した。
8. 倫理的配慮 本研究は福岡女学院看護大研究倫理委員会の承認を得たものである。
研究倫理審査結果通知番号 第17-5号

【結果と考察】

I. グループ分けについて

保護者質問紙、質問番号3-問1「ブックスタートをどこの自治体で受けられましたか」の問いに対して、回答1.小都市や、2.その他の自治体で受けたと回答した365名をブックスタート「受けた」保護者として、3.受けていないと答えた158名をブックスタート「受けていない」保護者として分析した。また、生徒に関しても同様に保護者の解答をもとにして「受けた」群と「受けていない」群に分けた。

II. 保護者に関する調査結果

1. 保護者と本の関わり

保護者の幼い頃の絵本体験や読書嗜好についてカイ二乗検定を行ったところ表1.「絵本を読んでもらったか」については5%水準で有意差が見られたが、2グループ間の際立った違いは見られなかった。また、表2.「読書が好きか」について有意差は見られなかった。表3.現在の「図書館利用頻度」においては1%水準で有意差が見られ、受けていない群において利用しないという回答が多かった。

2. 読み聞かせ経験について

子どもに対する読み聞かせの経験についてカイ二乗検定を行ったところ、表4.に示すとおり「いつご

ろまで読み聞かせをしたか」について有意差は見られず両群とも小学校入学までが40%前後となっていた。しかし、「読み聞かせ頻度」については表5.に示すとおり1%水準で有意差がみられ、受けた群が週3-4回43.8%など読み聞かせ頻度高の割合が高く、受けなかった群は受けた群に比べて「ほとんどしなかった」「覚えていない」の割合が高くなっていた。

このことは、ブックスタートの際に、絵本を読むことについて受けた説明が、頻繁に絵本を利用して読むという行動に繋がり、それらの記憶が現在にまで残っているものと思われる。

3. 本を一緒に見る「子育て」について

「本を一緒に見る子育てで一番大事だと思うことは何か」という問いに対しては表6.に示すように、両群に有意差はなかった。両群とも「子どもの感性が育つ」「子どもとの絆が深まる」の回答が20%程度を占めて1位であった。

しかしながら、各項目のt検定を行ったところ、表7.に示すように12項目中11項目において有意差あるいは傾向がみられいずれもブックスタートを受けた群の平均値が高かった。中でも「子どもの言葉の発達が早くなる」「子どもの感性が育つ」「子どもの知性が育つ」「子どもが落ち着く」が1%水準で、「子どもが本好きになる」「子どもとの絆が深まる」「子どもが保護者を好きになる」「いつまでも思い出になる」が5%水準で有意差が見られた。ブックスタートを受けた保護者の方が子育てに絵本を利用する事が子どもに良い効果をもたらすと捉えている様子が伺える。

4. 読み聞かせの効果について、

子育てに関して読み聞かせの効果をどのように考えるかについて両群のt検定を行ったところ表8.に示すとおり16項目中10項目で有意差あるいは傾向が見られいずれもブックスタートを受けた群が高かった。特に「父親も絵本や本を子どもと一緒にみるようになった」「図書館に子どもを連れて行くようになった」「父親が育児に参加するようになった」「子どもが他者に絵本を読んで聞かせることがある」が1%水準で、「子どもとの関係が良くなった」「ブッ

クスタートやお話会等を通して保護者に友だちができた」に5%水準で有意差がみられた。また「保護者がお話会などの催しに興味をもつようになった」「子育ての悩みを「学校」「教育センター」等に相談するようになった」「保護者が図書館で子どもの本を借りるようになった」「保護者が絵本や本を好きになった」などは10%の傾向を示した。これらのことからブックスタート事業を通じての読み聞かせ効果は、父親の育児参加、保護者の人間関係の円滑化、保護者の公共施設への関心の高まりなどに影響を及ぼしていると考えられる。

5. 日常生活について

現在の日常生活について両群によるt検定を行った。まず「現在の子育て」については表9. に示すように、有意差は認められず、子育てによるストレス項目よりもゆとりや成長項目の平均が高くなっていった。その中でも「子どもの寝顔をみてかわいいと思う」が4.5点を示しており中学3年生児においても乳幼児期と変わらず高得点を得ていた。

また、本に関わる日常生活については表10. に示すとおり「父親が子どもと本を見ている」が1%水準で、「兄弟姉妹が一緒に本を見ている」が5%水準で「保護者が本をプレゼントする」が10%の傾向を示しており、いずれもブックスタートを受けた群が高く、日常生活の中での本との関わり方に両者の違い見られる場面があった。

Ⅲ. 児童に関する調査結果

1. 本、マンガ、テレビ、ゲームに関する問について

表11.「幼児期に本を読んでもらったか」、表12.「幼児期に本を読んでもらうのが好きだったか」の質問ではそれぞれ、5%および10%の有意差と傾向が見られ保護者がブックスタートを受けた生徒の平均値が高かった。このことは、親の読み聞かせ経験の箇所でも述べたように、親がブックスタートを受けたことが、絵本を頻繁に読むという行動に結びつき、その経験は子どもが中学3年になった現在までも記憶に留まっているものと考えられる。

従って、ブックスタートの影響は中学3年生の生徒にも内在しているものと思われるが、しかし、「本

を読むのが好きか」「学校の図書館で本を借りるか」「地域の図書館で本を借りるか」「本をもらうとうれしいか」等の現在の行動、及び、マンガ、テレビ、ゲームの余暇媒体に関わる程度と関わる理由についてはいずれも有意差は見られなかった(表13～表16)。

2. 勉学に関して

好きな教科を3つ選択するという多重解答については両群の差はほとんど見られない中で「数学」を選択する割合が、受けた群が全体の37.7%、受けていない群が全体の28.4%と、受けた群が10%程度多かった。また、3分間での「花」「虫」の名前再生数に有意差は見られなかった(表17～表18)。

Ⅳ. まとめ

今回は15年以上前に受けたブックスタートの影響が保護者およびその子どもに存在しているかということを探ってみた。それによると保護者の意識には記憶としての絵本の読み聞かせ頻度や効果のみならず、現在の日常生活においても部分的に影響を感じる結果が出た。また、子どもに関しては読み聞かせの記憶には違いが見られたが、現在の生活意識や行動には違いは見られなかった。

今回の調査は、小郡市ブックスタート事業計画の最終学年である中学3年生時の初年データである。次年度、さらにデータ数を増やして最終的な結果を出すとともに、中学3年生時のブックスタート経験の影響について考察を深めていくこととする。

謝辞：本研究では、2017年度小郡市ブックスタート事業、中学3年次生徒及び保護者の質問紙調査データを使用させていただきました。小郡市長をはじめとして各学校関係者および質問紙作成、配布、回収を頂きました小郡市ブックスタート事業関連の皆様にお礼申し上げます。

Ⅵ. 文献

原崎聖子, 篠原しのぶ. (2005). 母親の乳幼児養

育に関する調査－ブックスタート事業との関わりから－.福岡女学院大学紀要人間関係学部第6号.59-68

原崎聖子,篠原しのぶ.(2006).母親の乳幼児養育に関する調査－ブックスタート事業18ヶ月児を中心に－.福岡女学院大学紀要人間関係学部第7号.23-28

原崎聖子,篠原しのぶ,安永可奈子,(2007).母親の乳幼児養育に関する調査－ブックスタート事業36ヶ月児を中心に－.福岡女学院大学紀要人間関係学部第8号.73-82

原崎聖子,篠原しのぶ,彌永和美.(2010).就学前児の家庭における読み聞かせ環境の調査－ブックスタート事業との関係－.福岡女学院大学紀要人間関係学部第11号.53-60

原崎聖子,篠原しのぶ,彌永和美,渡邊晴美.(2013).ブックスタート追跡調査からみる保護者の意識と学童期への影響について－小学校3年生を対象として－.福岡女学院大学紀要人間関係学部第14号.15-25

原崎聖子,篠原しのぶ,彌永和美,渡邊晴美.(2016).ブックスタート経験が保護者及び児童に与える影響－小学6年時追跡調査－.福岡女学院大学紀要人間関係学部第17号.61-68

NPOブックスタート(編).(2010).「赤ちゃんと絵本をひらいたら」-ブックスタートはじまりの10年-.岩波書店

NPOブックスタート(編).(2014).「ブックスタートがもたらすもの」に関する研究レポート.NPOブックスタート

NPOブックスタート Bookstart Japan
<http://www.bookstart.or.jp/>

表1 幼いころに絵本を読んでもらったか(親)

		よく	ときどき	あまり	ない	覚えていない	合計
ブックスタート	受けた	59 16.2%	93 25.5%	105 28.8%	38 10.4%	69 19.0%	364 100.0%
	受けていない	23 14.6%	48 30.6%	28 17.8%	26 16.6%	32 20.4%	157 100.0%
合計		82 15.7%	141 27.1%	133 25.5%	64 12.3%	101 19.4%	521 100.0%

$\chi^2=9.86, df=4, p<.05$

表2 あなたは読書が好きですか(親)

		非常に	まあまあ	あまり	好きではない	合計
ブックスタート	受けた	64 17.5%	200 54.8%	86 23.6%	15 4.1%	365 100.0%
	受けていない	29 18.5%	87 55.4%	35 22.3%	6 3.8%	157 100.0%
合計		93 17.8%	287 55.0%	121 23.2%	21 4.0%	522 100.0%

n.s.

表3 あなたは図書館を利用しますか(親)

		よく	ときどき	あまり	しない	合計
ブックスタート	受けた	16 4.4%	109 29.9%	149 40.8%	91 24.9%	365 100.0%
	受けていない	17 10.8%	27 17.2%	59 37.6%	54 34.4%	157 100.0%
合計		33 6.3%	136 26.1%	208 39.8%	145 27.8%	522 100.0%

$\chi^2=17.80, df=3, p<.01$

表4 いつごろまで読み聞かせをしたか

		1歳頃	2歳頃	3歳頃	4歳頃	5歳頃	小学入学	小学3年	小学6年	現在も	していない	合計
ブックスタート	受けた	3 .8%	11 3.0%	49 13.6%	22 6.1%	53 14.7%	151 41.8%	53 14.7%	8 2.2%	2 .6%	9 2.5%	361 100.0%
	受けていない	3 1.9%	7 4.5%	18 11.5%	12 7.7%	25 16.0%	60 38.5%	16 10.3%	3 1.9%	0 0.0%	12 7.7%	156 100.0%
合計		6 1.2%	18 3.5%	67 13.0%	34 6.6%	78 15.1%	211 40.8%	69 13.3%	11 2.1%	2 .4%	21 4.1%	517 100.0%

n.s.

表5 読み聞かせはどの程度くらいしたか

		毎日	週3-4	週1	たまに	ほとんどしなかった	覚えていない	合計
ブックスタート	受けた	54 15.0%	158 43.8%	53 14.7%	76 21.1%	11 3.0%	9 2.5%	361 100.0%
	受けていない	24 15.4%	45 28.8%	31 19.9%	34 21.8%	8 5.1%	14 9.0%	156 100.0%
合計		78 15.1%	203 39.3%	84 16.2%	110 21.3%	19 3.7%	23 4.4%	517 100.0%

$\chi^2=19.59, df=5, p<.01$

表6 本と一緒に見る子育てで一番大事だと思うこと

		子どもが本好きになる	言葉の発達が早い	子どもとの絆が深まる	保護者がゆったりする	子どもの感性が育つ	子どもの知性が育つ	子どもがおち付く	子への愛情が深まる	子どもが保護者好きになる	思い出になる	保護者が読書を楽しめる	話しを聞ける子になる	合計
ブックスタート	受けた	69 20.5%	11 3.3%	73 21.7%	8 2.4%	79 23.5%	7 2.1%	8 2.4%	15 4.5%	5 1.5%	24 7.1%	1 .3%	36 10.7%	336 100.0%
	受けていない	24 16.2%	6 4.1%	30 20.3%	4 2.7%	41 27.7%	4 2.7%	4 2.7%	7 4.7%	0 0.0%	10 6.8%	0 0.0%	18 12.2%	148 100.0%
合計		93 19.2%	17 3.5%	103 21.3%	12 2.5%	120 24.8%	11 2.3%	12 2.5%	22 4.5%	5 1.0%	34 7.0%	1 .2%	54 11.2%	484 100.0%

n.s.

表7 本と一緒に見る「子育て」についてどのように考えるか

質問項目	度数	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)P	
子どもが本好きになる	受けた	346	3.97	.879	2.020	494	.044
	受けていない	150	3.79	.900			
子どもの言葉の発達が早くなる	受けた	346	3.86	.849	2.680	494	.008
	受けていない	150	3.63	.951			
こどもとのきずなが深まる	受けた	346	3.86	.864	2.197	494	.029
	受けていない	150	3.67	.901			
保護者がゆったりとした気分になれる	受けた	346	3.46	.913	1.804	492	.072
	受けていない	148	3.29	.991			
子どもの感性が育つ	受けた	346	4.06	.755	2.654	493	.008
	受けていない	149	3.85	.865			
子どもの知性が育つ	受けた	346	4.01	.776	2.754	494	.006
	受けていない	150	3.79	.885			
子どもが落ち着く	受けた	345	3.78	.854	3.004	493	.003
	受けていない	150	3.53	.910			
保護者の子どもへの愛情が深まる	受けた	343	3.55	.860	1.945	491	.052
	受けていない	150	3.38	.981			
子どもが保護者を好きになる	受けた	343	3.56	.896	2.039	489	.042
	受けていない	148	3.37	.985			
絵本や本と一緒に見ることがいつまでも思い出になる	受けた	345	3.80	.922	2.068	492	.039
	受けていない	149	3.61	1.005			
保護者が読書を楽しめる	受けた	345	3.41	.964	1.758	493	.079
	受けていない	150	3.25	1.003			
人の話が聞ける子どもになる	受けた	345	3.77	.858	1.196	493	.232
	受けていない	150	3.67	.887			

註: ***P<.01, **P<.05, +P<.10

表8 読み聞かせの効果をどう考えるか

質問項目	度数	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)P	
絵本を子育てに役立てた	受けた	364	3.33	.98373	1.242	519	.215
	受けていない	157	3.22	.96431			
家の本を読んで聞かせるようになった	受けた	361	3.43	.90053	1.055	513	.292
	受けていない	154	3.34	.96022			
保護者が絵本や本を購入するようになった	受けた	360	3.40	1.03544	.148	515	.882
	受けていない	157	3.38	1.05779			
図書館に子どもを連れて行くようになった	受けた	362	3.10	1.18712	2.604	516	.009
	受けていない	156	2.79	1.24504			
父親も絵本や本を子どもと一緒に見るようになった	受けた	359	2.60	1.15121	3.871	509	.000
	受けていない	152	2.16	1.14634			
保護者が絵本に興味をもつようになった	受けた	364	3.31	1.00308	1.349	519	.178
	受けていない	157	3.17	1.05560			
プレゼントに絵本や本をと考えるようになった	受けた	364	3.12	1.08016	.969	520	.333
	受けていない	158	3.03	1.15083			
保護者がお話会など催しに興味をもつようになった	受けた	363	2.59	.97504	1.661	518	.097
	受けていない	157	2.43	1.08827			
子育ての悩みを「学校」「教育センター」等で相談するようになった	受けた	362	1.91	.82657	1.684	518	.093
	受けていない	158	1.77	.81982			
保護者が図書館で子どもの本を借りるようになった	受けた	364	2.92	1.23921	1.884	518	.060
	受けていない	156	2.69	1.30775			
父親が育児に参加するようになった	受けた	361	2.53	1.09742	2.852	512	.005
	受けていない	153	2.24	1.12344			
子どもが他者に絵本を読んで聞かせることがある	受けた	364	2.74	1.18179	2.619	519	.009
	受けていない	157	2.45	1.25399			
保護者が絵本や本を好きになった	受けた	362	3.17	1.05580	1.798	518	.073
	受けていない	158	2.98	1.06924			
子どもとの関係が良くなった	受けた	363	3.20	.92711	2.522	519	.012
	受けていない	158	2.97	1.00757			
ブックスタートやおはなし会等を通して保護者に友達ができた	受けた	360	1.98	.88087	2.184	507	.029
	受けていない	149	1.79	.87007			
出来事や思ったことを子どもが言葉で説明しようとするようになった	受けた	364	2.91	.95165	1.259	517	.209
	受けていない	155	2.79	1.08244			

註: ****P<.001, ***P<.01, **P<.05, +P<.10

表9 現在の子育てとの関係

	ブックスタート	度数	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)P
父親が子どもと本を見ている	受けた	340	2.22	1.163	3.710	483	.000
	受けていない	145	1.81	.957	4.009		***
兄弟姉妹と一緒に本を見ている	受けた	335	2.80	1.140	2.362	475	.019
	受けていない	142	2.53	1.128	2.373		*
保護者が本屋で本を買う	受けた	343	3.42	1.043	.906	491	.366
	受けていない	150	3.33	1.173	.865		n. s.
知育に関する通信販売や通信教育を利用する	受けた	343	2.46	1.128	1.492	490	.136
	受けていない	149	2.30	1.044	1.538		n. s.
図書館に子どもを連れていく	受けた	344	2.69	1.183	1.326	492	.185
	受けていない	150	2.53	1.162	1.335		n. s.
保護者が図書館で子どもの本を借りる	受けた	344	2.65	1.273	1.178	492	.239
	受けていない	150	2.51	1.208	1.202		n. s.
インターネットで絵本を買う	受けた	343	2.30	1.238	.911	489	.363
	受けていない	148	2.19	1.247	.908		n. s.
保護者が絵本を見るために本屋へ行く	受けた	342	3.55	1.059	1.561	490	.119
	受けていない	150	3.38	1.219	1.478		n. s.
保護者が本をプレゼントする	受けた	342	3.12	1.153	1.761	490	.079
	受けていない	150	2.91	1.242	1.710		+
保護者が図書館の催しに出掛ける	受けた	343	1.81	.908	-.071	491	.944
	受けていない	150	1.82	1.043	-.067		n. s.
公民館の図書コーナーに子どもを連れて行く	受けた	343	1.88	.991	.149	490	.882
	受けていない	149	1.87	1.044	.146		n. s.
本の使い方についての本を読む	受けた	344	1.67	.814	-.713	492	.476
	受けていない	150	1.73	.910	-.683		n. s.
生涯学習センターや公民館の情報に気を付ける	受けた	344	2.10	1.029	.148	492	.883
	受けていない	150	2.09	1.074	.145		n. s.
本の紹介記事に気を付ける	受けた	342	2.68	1.137	1.611	490	.108
	受けていない	150	2.49	1.191	1.582		n. s.
保護者が読書をする	受けた	343	3.14	1.153	.722	491	.471
	受けていない	150	3.05	1.252	.699		n. s.
読んだ本について話し合う	受けた	344	2.62	1.068	-.345	492	.730
	受けていない	150	2.65	1.158	-.335		n. s.
保護者が子ども向けのテレビやビデオを見せる	受けた	344	2.75	1.001	.062	492	.951
	受けていない	150	2.75	1.094	.060		n. s.

表10 本に関わる日常生活

	ブックスタート	度数	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)P
子どもをうまく育てている	受けた	363	2.91	.809	.097	519	.923
	受けていない	158	2.90	.846	.096		n. s.
子どもの寝顔をみてかわいいと思う	受けた	365	4.59	.651	.939	521	.348
	受けていない	158	4.53	.720	.903		n. s.
子育てでどうしてもよいか分からなくなる	受けた	364	2.98	.970	-1.452	519	.147
	受けていない	157	3.11	1.019	-1.425		n. s.
子どもは結構一人で育っていく	受けた	364	2.85	.903	-.463	520	.643
	受けていない	158	2.89	.968	-.451		n. s.
自分一人で子育てをしている圧迫感を感じる	受けた	365	2.18	.921	-.933	521	.351
	受けていない	158	2.26	1.004	-.902		n. s.
子育てによって自分が成長している	受けた	364	3.97	.934	1.012	520	.312
	受けていない	158	3.88	.933	1.012		n. s.
子どもをそだてるために我慢している	受けた	365	2.20	.738	-.992	521	.321
	受けていない	158	2.27	.819	-.952		n. s.
子どもがいることで生活にゆとりを感じる	受けた	363	3.25	1.006	-.373	518	.709
	受けていない	157	3.29	1.013	-.372		n. s.
子育てで毎日くたくたになる	受けた	363	2.26	.814	1.103	519	.270
	受けていない	158	2.17	.890	1.065		n. s.
子どもに感情的に接してしまう	受けた	364	2.86	.848	-.211	520	.833
	受けていない	158	2.88	.862	-.209		n. s.
毎日はりつめた緊張感がある	受けた	365	1.84	.830	.482	521	.630
	受けていない	158	1.80	.769	.497		n. s.

表11 幼児期に本を読んでもらったか

		よくある	ときどきある	あまり覚えていない	なかった	合計
ブックスタート	受けた	172 47.1%	109 29.9%	77 21.1%	7 1.9%	365 100.0%
	受けていない	58 36.7%	47 29.7%	46 29.1%	7 4.4%	158 100.0%
合計		230 44.0%	156 29.8%	123 23.5%	14 2.7%	523 100.0%

$\chi^2=8.33, df=3, p<.05$

表12 幼児期に本を読んでもらうのが好きだったか

		好きだった	少し好きだった	あまり好きではなかった	好きではない	合計
ブックスタート	受けた	171 48.3%	123 34.7%	46 13.0%	14 4.0%	354 100.0%
	受けていない	59 37.8%	61 39.1%	24 15.4%	12 7.7%	156 100.0%
合計		230 45.1%	184 36.1%	70 13.7%	26 5.1%	510 100.0%

$\chi^2=6.62, df=3, p<.10$

表13 自分で本を読むのが好きか

		好き	少し好き	あまり好きではない	好きではない	合計
ブックスタート	受けた	175 48.1%	112 30.8%	54 14.8%	23 6.3%	364 100.0%
	受けていない	80 50.6%	57 36.1%	15 9.5%	6 3.8%	158 100.0%
合計		255 48.9%	169 32.4%	69 13.2%	29 5.6%	522 100.0%

n.s.

表14 マンガをみるか

		よくみる	時々みる	あまりみない	みない	合計
ブックスタート	受けた	172 47.3%	101 27.7%	57 15.7%	34 9.3%	364 100.0%
	受けていない	72 45.6%	42 26.6%	25 15.8%	19 12.0%	158 100.0%
合計		244 46.7%	143 27.4%	82 15.7%	53 10.2%	522 100.0%

n.s.

表15 テレビをみるか

		よくみる	時々みる	あまりみない	みない	合計
ブックスタート	受けた	263 72.3%	75 20.6%	23 6.3%	3 .8%	364 100.0%
	受けていない	119 76.8%	28 18.1%	7 4.5%	1 .6%	155 100.0%
合計		382 73.6%	103 19.8%	30 5.8%	4 .8%	519 100.0%

n.s.

表16 ゲームをするか

		よくする	時々する	あまりみない	しない	合計
ブックスタート	受けた	156 42.9%	94 25.8%	76 20.9%	38 10.4%	364 100.0%
	受けていない	74 47.7%	32 20.6%	33 21.3%	16 10.3%	155 100.0%
合計		230 44.3%	126 24.3%	109 21.0%	54 10.4%	519 100.0%

n.s.

表17 好きな科目(3科目選択)

		国語	社会	数学	理科	音楽	美術	保健体育	技術・家庭	英語	道徳	総合的学習	学級活動	計
ブックスタート	受けた	77 26.4%	80 27.4%	110 37.7%	52 17.8%	105 36.0%	75 25.7%	145 49.7%	88 30.1%	53 18.2%	20 6.8%	25 8.6%	46 15.8%	292 100%
	受けていない	41 30.6%	38 28.4%	38 28.4%	26 19.4%	49 36.6%	38 28.4%	60 44.8%	42 31.3%	22 16.4%	11 8.2%	13 9.7%	24 17.9%	134 100%
合計		118 27.7%	118 27.7%	148 34.7%	78 18.3%	154 36.2%	113 26.5%	205 48.1%	130 30.5%	75 17.6%	31 7.3%	38 8.9%	70 16.4%	426 100.0%

表 18 再生数

		度数	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)
花の名前	受けた	365	11.52	4.546	.083	521	.934
	受けていない	158	11.49	4.591			n.s.
虫の名前	受けた	365	15.52	5.631	-.761	521	.447
	受けていない	158	15.92	4.976			n.s.

○福岡女学院看護大学紀要投稿内規

2010(平22)年3月11日制定
最終改正 2015(平27)年9月10日

(趣旨)

第1条 この内規は、福岡女学院看護大学紀要委員会規程第10条に基づき、投稿に必要な事項を定めるものとする。

(投稿及び著者資格)

第2条 投稿論文は、他の雑誌に未掲載のものに限る。

- 2 投稿者は原則として、本学教員(助手・旧専任教員を含む)に限る。ただし、共同研究者の場合はこの限りではない。
- 3 投稿された研究において大きな知的貢献を果たした人物を著者とする。著者資格とは、以下3つの項目のすべてを満たしていなければならない。
 - (1) 研究構想及びデザイン、データ収集、データ分析及び解釈において相応の貢献があった。
 - (2) 論文の作成または重要な知的内容にかかわる批判的校閲に関与した。
 - (3) 投稿論文の最終確認を行った。
- 4 投稿論文には前項の著者資格を満たす人物すべての名が列挙されていなければならない。
- 5 著者資格の基準を満たさない研究貢献者は、謝辞の項に列挙するものとする。

(倫理的配慮)

第3条 人及び動物を研究対象とする場合は、研究対象に対する倫理的配慮がなされ、そのことを論文中に明記するものとする。

- 2 研究に当たって投稿者は、前項に掲げる研究対象については、あらかじめ研究倫理委員会の承認を得ておかななければならない。
- 3 投稿者は、研究倫理委員会承認の証明書の提示を求められたときは、それに応じなければならない。

(論文の種類)

第4条 論文の種類及び内容は、次のとおりとする。

- (1) 総説 特定のテーマについて多面的に内外の知識を集め、又は文献的にレビューして、当該テーマについて総合的に学問的状況を概説したもの
- (2) 原著 論文研究そのものが独創的で、新しい知見が論理的に示されているもの
- (3) 研究報告 内容的には原著論文には及ばないが、研究結果の意義が大きく、本学での研究及び教育の発展に寄与するもの
- (4) 実践報告 教育及び活動に関する実践の報告として意義があり、本学での研究及び教育の発展に寄与するもの
- (5) 資料 調査資料及び学術的に有用と思われる資料等を取りまとめたもので、研究の参考となるもの
- (6) その他
 - イ 本学での教育に関係するもので、紀要委員会が適当と認めたもの
 - ロ 紀要委員会からの依頼によるもの

(投稿方法)

第5条 紀要委員会を投稿先とする。

(原稿の採否)

第6条 原稿の採否は、査読を経て紀要委員会が決定する。

- 2 査読により、原稿の修正および原稿の種類の変更を著者に求めることがある。
- 3 査読により「不採用」と通知された場合で投稿者が明らかに不当と考える場合にはその理由を明記して紀要委員長宛に異議申し立てをすることができる。
- 4 査読後、期限までに原稿の修正および原稿の種類の変更が提出されない場合は投稿の取り下げとみなす。

(校正)

第7条 校正は、初稿のみ執筆者が行う。ただし、内容の変更は認めない。

(掲載)

第8条 掲載料は、原則として無料とする。

(転載及び出版)

第9条 紀要で発表した論文を著者が他の雑誌へ転載し、又は単行本として出版する場合には、あらかじめ紀要委員長に願い出て、紀要委員会の議を経て、その許可を受けなければならない。

(著作権)

第10条 紀要に掲載された論文の著作権は、福岡女学院看護大学に帰属し、掲載後は本学の承諾なしに他誌に掲載することを禁ずる。

- 2 投稿者は、本学が紀要に掲載された論文を電子化し、インターネット等に公開することについて了解の上寄稿するものとする。

(執筆要領)

第11条 執筆要領は、次のとおりとする。

- (1) 原稿は、和文又は英文とし、白のA4判用紙に11ポイントで、和文23字×42行×2段、英文46字×42行×2段を1頁とする。
- (2) 投稿論文は、正1部、副1部（図表を含む）計2部を提出し、原則としてデータを添える。ただし、副については、写真を除くコピーの提出を認める。
- (3) 論文の種類別の制限頁および英文表題・要旨の有無については別表1に定める。制限頁を大幅に超過する場合は原稿を返却することがある。
- (4) 原著論文及び報告の原稿は、表紙、本文、図、表の順とする。原著論文及び報告の表紙には、要旨を挟んで、別表2の内容を記載する。要旨は、和文600字程度、英文300語程度とする。要旨は〔目的〕〔方法〕〔結果〕〔考察〕に分けて見出しをつけて記載する。
- (5) 本文は原則として、緒言(はじめに)、方法、結果(活動結果)、考察、結語(おわりに)、文献の順とする。謝辞等を入れる場合は、結語と文献の間とする。原稿の構成については原則として別表3のとおりとする。

下記表で構成されない場合は投稿時にその理由を付す。

- (6) 図(写真を含む)表は、原則としてそのまま掲載できる明瞭なものとし、図1、表1のように番号を付け、本文と離して別紙とする。別紙の図表は1頁に1つとする。図表を組み込む場所は本文の欄外に朱記する。
- (7) 数量の単位は、国際単位系(SI)を使用し、数字はすべてアラビア数字(算用数字)を用いる。
- (8) 文献は2段組みとし、番号はつけない。数行にわたる場合は、一文字下げる。
- (9) 文献の記載方法は、別表4に従う。

(改廃)

第12条 この内規の改廃は、紀要委員会の議を経て運営会議が行う。

附則①

この内規は、2010(平22)年4月1日より施行する。

附則②

この内規は、2012(平24)年10月11日から施行する。

附則③

この内規は、2015年(平27)年9月10日から施行する。

別表1(第11条第3号関係)

論文の種類	制限頁 (図・表込)	英文表題	要旨 (日本語)	要旨 (英語)
総説	7頁	○	○	○
原著	10頁	○	○	○
研究報告	10頁	○	○	○
実践報告	10頁	○	○	
資料	6頁	○		
その他	6頁	○		

別表2(第11条第4号関係)

要旨の上部	表題、英文表題、著者名(ローマ字でも記載)、所属機関、図・表及び写真の枚数、キーワード5個以内(日本語・英語) 著者名の所属機関が同じ場合は上付き数字(○ ¹⁾)で表す。
要旨の下部	希望する論文の種類、連絡者の氏名、連絡先(特に本学の元教員が投稿した場合)、紀要委員会の連絡事項

別表3の1(第11条第5号関係)

総説、原著、研究報告の構成

項目	内容
緒言	研究の背景、目的
方法	研究、調査、実験、解析に関する手法の記述、材料の集め方など
結果	研究等の結果
考察	結果の考察、評価
結語	結論
謝辞(省略可)	謝辞、研究助成や便宜供与など
文献	

別表3の2 (第11条第5号関係)

実践報告、資料、その他の構成

項目	内容
緒言 (はじめに)	実践の背景や目標、報告の目的
方法	使用した資料、実践の対象、検討の方法など
結果	内容や取り組みの特徴、実践の結果
考察	実践の評価、得られた知見や課題、他に応用できる点など
結語 (おわりに)	結論、今後に向けた示唆など
謝辞 (省略可)	謝辞、研究助成や便宜供与など
文献	

別表4 (第11条第9号関係)

■本文中の引用

①本文中の引用箇所には、著者名の姓、西暦文献発行年を付けて表示する。ただし、姓のみで区別がつかない場合は、フルネームで表示する。また、著者が団体や組織の場合は、原典に記載されている名称を表示する。

例) 福女(2013)の報告によると、…。

…と報告されている(福女,2013)。

…と報告されている(福女,古賀,2013)。

②共著者が3名以上の場合は、筆頭著者名のみ「ら」を付して表示する。

例) 福女ら(2013)の報告によると、…。

③複数文献を引用した場合には、(古賀,2012;福女,2013)というように筆頭著者のアルファベット順に表示し、間に;を入れる。

④同一著者による、同じ年に発行された異なる文献を引用した場合は、発行年にアルファベットを付し、これらの文献を区別する。

例) 福女(2013a)によると…である。また、別の研究では…であることが明らかにされている(福女, 2013b)。

⑤同一文献の異なるページを引用した場合は、発行年の後ろのページ数を書き添えて引用箇所を明確にする。

例) 福女(2013)によると…である(p.10)。さらに、…であることも明らかにされている(福女,2013,p.14)。

⑥翻訳本から引用した場合は、原著者名(原書発行年)/翻訳書発行年を表示する。

例) Fukuoka(2000/2013)

■本文末の文献リスト

①文献は筆頭著者名のアルファベット順に列記する。ただし、共著者は3名まで表記し、以下は「他」又は「et al.」とする。

②和文名と欧文名は同一基準で取り扱い、和文名をヘボン式ローマ字で記載した場合の比較で列記の順序を定める。

③和文原稿の場合は、ローマ字および数字、単位は半角文字を使用し、「()」「-」「/」「,」「;」は半角記号とする。

④欧文原稿の場合は、すべて半角文字を使用する。

⑤学術誌名は省略せずに正式名称で表示する。

<記載書式例>

雑誌の場合

著者名(西暦発行年).表題.雑誌名,巻(号),開始ページ-終了ページ.

例) 福女花子,古賀千鳥,女学院看護他.(2013).ヒューマンケアリング.福岡女学院雑誌,5(1),41-51.

Fukuoka,H.,Koga,T.,Jogakuin,K.et al.(2013). Human caring,Journal of Fukuoka Jo Gakuin, 5(1),41-51.

書籍の場合

著者名(西暦発行年).書籍名.引用箇所の開始ページ-終了ページ,出版社名,出版地.

例) 福女花子.(2013).ヒューマンケアリング. 41-74,福岡女学院出版会,福岡.

翻訳書の場合

原著者名(原書発行年)/訳者名(翻訳書発行年).翻訳書名.引用箇所の開始ページ-終了ページ,出版社名,出版地.

例) Fukuoka,H.(2000)/古賀千鳥訳(2013).ヒューマンケアリング.41-74,福岡女学院出版会,福岡.

編集本の場合

編者名(編).(西暦発行年).書籍名.引用箇所の開始ページ-終了ページ,出版社名,出版地.

例) 福女花子(編).(2013).ヒューマンケアリング.41-74,福岡女学院出版会,福岡.

電子文献の場合

著者.タイトル.検索年月日.URL

例) 厚生労働省.ヒューマンケアリング.2013-05-17.

編集後記

福岡女学院看護大学は創立10年目になり、教員は教育・研究に日夜奮闘しています。その結果の一部を第8号でご披露しております。これまでに多く多くの論文が投稿され、発刊にいたしました。創立11周年に向け、本学は進歩していきます。その結果を公開する場としての紀要も進歩してまいります。皆様からのご意見を頂戴いただければ幸甚です。

(森本正敏)

紀要委員会

委員長 森本 正敏

委員 星 美和子 藤野 ユリ子 深野 久美
 吉武美佐子 椎葉美千代 岩崎 優子

事務部 城戸 和子
総務課

福岡女学院看護大学紀要 第8号

2018年3月

編集 福岡女学院看護大学紀要委員会

発行 福岡女学院看護大学
〒811-3113 古賀市千鳥1-1-7
TEL092-943-4174(代)
<http://www.fukujo.ac.jp>

印刷 株式会社 ミッションサポート
〒811-1313 福岡市南区日佐3-42-1
TEL092-575-2551

Bulletin of Fukuoka Jo Gakuin Nursing University

Vol.8, 2017

CONTENTS

【Original Articles】

Factors That Influence the Occupational Identity of Student Nurses in Their Final Year of University Education

Nakamura Mariko , Fujimoto Yuji , Fujino Yuko , Matsuura Emi , Ueno Kazumi
Horikawa Shinji , Kusuba Yoko

Relationships among Critical Thinking Attitude, Life Skills, and Metacognition of Undergraduate Nursing Students

Yoko Yahiro , Yuriko Fujino , Saori Yamada , Misako Yoshitake

【Research Report】

Relation between Self-Evaluation of Reflection after Adult Nursing Practice and Critical Thinking Attitude

Kumi Fukano , Tomoko Maruyama , Yoko Yahiro , Mariko Nakamura
Yoshiko Usui , Yoshihiro Hirakawa , Naoko Aoki , Yukiko Fukui

Nursing Students' Experiences as Volunteers within the Childbirth Classroom

Takako Fujiyoshi , Yumiko Moriya , Miki Taide , Yukiko Fukuzawa
Michiyo Shiiba , Mamiko Nakanishi

Significance of Parenting Classes as Government-Academia Collaboration and Issues for Promoting Management

– An Analysis of Post-Class and Postpartum Questionnaires –

Miki Taide , Yukiko Fukuzawa , Michiyo Shiiba , Takako Fujiyoshi
Harumi Watanabe

【Practical Report】

Japan Association for Nursing English Teaching: Establishment and Activities
Mathew PORTER

Issues and Challenges of Using Simulation in Fundamental Nursing

: Lessons Learned from an Undergraduate Nursing Program in the United States

Takumi Yoshino , Miwako Hoshi , Maki Fujikawa , Misako Yoshitake

【Materials】

A Report on Simulation-based Education Workshop at University of Hawaii THSSC
:Improving and Maintaining our Simulation-based Education Skills

Yoshihiro Hirakawa , Yuriko Fujino , Yoko Yahiro , Michiyo Shiiba
Tomoko Maruyama , Yoshiko Usui , Naoko Aoki

First-Year Achievement: Simulation Center for Nursing Education
at Fukuoka Jo Gakuin Nursing University

Yuriko Fujino , Saori Yamada , Michiyo Shiba , Mariko Nakamura , Takumi Yoshino
Yuko Iwasaki , Yoshihiro Hirakawa , Rie Ohta , Mayumi Watanabe , Kozue Mitsuyasu

A document review of lifestyle-related disease prevention
education for school-aged children

Tomomi Ogata , Kazue Matsuo

Effects of Bookstart on Guardians and Children:

A Follow-up Survey of Third-year Junior High School Students.

Seiko Harasaki , Shinobu Shinohara , Kazumi Iyonaga , Harumi Watanabe

Guidelines for Authors

Editorial Notes