Journal of Saniku Gakuin College

Contents

Vol.9 No.1 2017

Research Reports

Living Conditions and Job Stress of Pastors
－New BJSQ Results by Seventh-Day Adventist Male Pastors in Japan－
Tomoko ODA, Sugao SHINOHARA …… 1

"Expert Knowledge" and "Everyday-life Knowledge" for Occupational Socialization of Midwives
－Associations between Marriage or the Child-care Experiences and the Midwifery Consciousness－
Yoshiko SHINOHARA, Sugao SHINOHARA …… 19

A Study on Early Childhood Second Language Learning and its Implication on Japanese English Education
Samuel Osei KORANTENG …… 31

Brief Review

Classroom Strategies for Teaching Dyslexic Children English in Japan
Samuel Osei KORANTENG …… 35

Activity Reports

Change of the Motherhood Image for Nursing Students
－A Comparative Study with Pre-lecture and After-lecture－
Yoshiko SHINOHARA…… 41

“Transition to Practice” the Program of Preparatory Education for the Transitional Period between Classroom to main Nursing Clinical
Kiyomi ENDA, Reiko KONNO, Yoshiko GOTO, Kumiko URAHASHI …… 47

A Report on the Academic Lifestyle of Frist-year Students at Saniku Gakuin College in Comparison to the Questionnaire Results of Benesse Educational Research and Development Institute
Norie NIIZUMA, Ikuko MASUDA, Osamu YAMAMOTO …… 53

三育学院大学紀要 第九巻 第一号 二〇一七年

ISSN 1883-3039

三育学院大学紀要
Journal of Saniku Gakuin College

第９巻　第１号
２０１７年

研究報告

牧師の生活状況と職業性ストレス
－男性牧師の新職業性ストレス簡易調査集計結果報告－
……小田朋子・篠原清夫

助産師の職業的社会化における「専門知」と「生活知」
－結婚・育児経験と職業意識との関連性－
……篠原良子・篠原清夫

A Study on Early Childhood Second Language Learning and its Implication on Japanese English Education
…… Samuel Osei KORANTENG

研究動向

Classroom Strategies for Teaching Dyslexic Children English in Japan
…… Samuel Osei KORANTENG

活動報告

看護学生がもつ母性に対するイメージの変化
－母性看護学講義前後の比較－
……篠原良子

領域別看護学実習への移行時期における準備教育の取り組み
「領域別実習への Transition －Transition to Professional Practice－」の実践報告
……遠田きよみ・今野玲子・後藤佳子・浦橋久美子

三育学院大学１年生の学習生活の実態報告
－ベネッセ総合教育研究所アンケートとの比較－
……新妻規恵・増田郁子・山本理

Saniku Gakuin College

目　次

研究報告

牧師の生活状況と職業性ストレス
－男性牧師の新職業性ストレス簡易調査集計結果報告－
小田朋子・篠原清夫…… 1

助産師の職業的社会化における「専門知」と「生活知」
－結婚・育児経験と職業意識との関連性－
篠原良子・篠原清夫……19

A Study on Early Childhood Second Language Learning and its Implication on Japanese English Education
Samuel Osei KORANTENG……31

研究動向

Classroom Strategies for Teaching Dyslexic Children English in Japan
Samuel Osei KORANTENG……35

活動報告

看護学生がもつ母性に対するイメージの変化
－母性看護学講義前後の比較－
篠原良子……41

領域別看護学実習への移行時期における準備教育の取り組み
「領域別実習への Transition　－ Transition to Professional Practice －」の実践報告
遠田きよみ・今野玲子・後藤佳子・浦橋久美子……47

三育学院大学１年生の学習生活の実態報告
－ベネッセ総合教育研究所アンケートとの比較－
新妻規恵・増田郁子・山本理……53

三育学院大学紀要投稿規程……63

三育学院大学紀要・投稿原稿表紙……66

研究報告

牧師の生活状況と職業性ストレス
－男性牧師の新職業性ストレス簡易調査集計結果報告－

小田朋子[1]　篠原清夫[1]

要旨：本研究の目的は、牧師の生活状況と、新職業性ストレス簡易調査票を用いて牧師のストレス状況を明らかにすることであった。牧師62名の調査の結果、以下の点が明らかになった。1）熟睡できない（27.4%）、オーバーワークだと感じる（40.6%）牧師が2009年調査より増えた。2）多くの牧師は職場の対人関係を肯定的に評価し、技能を活用できている（90.3%）とした。また仕事の適性（91.9%）と働きがい（96.8%）を感じている牧師が多数を占めた。3）仕事の負担や情緒的負担（66.1%）を感じている牧師が多く、公正な人事評価（37.1%）とキャリア形成（42.0%）に対する評価が低かった。4）ストレス要因として、教会員・上司・同僚からの批判が2009年調査より増加し、先輩の助言（24.5ポイント増）・同輩とのコミュニケーション（14.1ポイント増）、インターン期間中の指導充実（13.5ポイント増）への要望が増えた。5）インターン・牧師補は、職場環境に対する評価が低く、職を失うことへの不安（55.6%）が高かった。

牧師は働きがいを持ってその仕事に就いているが、ストレス状況は大幅には改善されておらず、新たな問題も出現していることがわかった。ライフサイクルの観点から牧師養成やサポートを考慮していく必要性があるものと考える。

キーワード：牧師、職業性ストレス、生活状況、新職業性ストレス簡易調査票

Living Conditions and Job Stress of Pastors
－ New BJSQ Results by Seventh-Day Adventist Male Pastors in Japan －

Tomoko ODA[1], Sugao SHINOHARA[1]

Abstract：The purposes of this study were to clarify living conditions and job stress situation of pastors in Japan using the new brief job stress questionnaires. As the results of this research using 62 pastors' samples, the following points were made clear. 1) The pastors who were not able to sleep soundly (27.4%) and who feels overworked (40.6%) increased. 2) Many pastors positively evaluated the personal relationships in their workplaces, and they answered that they could utilize their skills (90.3%). In addition, many pastors felt the aptitude as pastors (91.9%) and their job satisfactions (96.8%) were high. 3) Many pastors felt the work and emotional burdens (66.1%), and they needed the fair personnel evaluation (37.1%) and the career development systems (42.0%). 4) As pastors' stress factors, the criticisms by members of church and their superiors and co-workers increased. Requests to improvement of the communication with pastors' colleague, and needs of the instruction during their intern period increased. 5) The intern pastors evaluated lower to their work environment, and they had higher fear of losing their jobs (56.6%).

Pastors were working with the job satisfaction, but their stress situations were not improved so much and the new problems appeared. From the viewpoints of the life-cycle, we have to think the needs of the pastor training and the supports for them.

Keywords：pastor, job stress, living condition, new brief job stress questionnaire(BJSQ)

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

Ⅰ．はじめに

2014 年 6 月に改正労働安全衛生法が成立し、労働者の心理的な負担の程度を把握するために年 1 回ストレスチェックを実施し、その結果を労働者へ通知することが事業者に義務付けられることとなった（2015 年 12 月 1 日施行）[1]。このストレスチェックは、結果を個人にフィードバックすることで、一人ひとりのメンタルヘルスへの気づきに繋がり、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止することが目的とされ、職場環境全体の改善に活かすことが意図されている。

2009 年にセブンスデー・アドベンチスト教団（以下 SDA）で働く牧師を対象にストレス実態調査を行い、牧師という特殊な環境下にある職業が、一般労働者と比較してストレス状況がどれだけ違いがあるのかを分析した。その結果、一般労働者と比較するとサポート状況に違いはないにも関わらず、仕事や生活への満足度が高いという結果であった[2]。厚生労働省『過労死等および精神障害の労災補償状況』によると、精神障害の労働災害請求件数は2009年度以降1000件を超え、請求件数は年々増加しており 2015 年度には 1515 件あり[3][4]、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止が課題となっている。また、上記に述べたように労働安全衛生法も改正され、労働者のメンタルヘルスに取り組むことが産業保健スタッフには求められている。2009 年の SDA 牧師に対する調査結果では、牧師は満足度の高い集団ではあったが、牧師を一労働者と捉えた場合、職業性ストレスやメンタルヘルスに関する問題は無視できない。特に牧師という職業環境を考えると、上司や同僚が同職場にいないため、サポートを得にくい職業である。一般社会同様に牧師にもメンタルヘルス不調の未然防止が求められるため、現在のストレス実態を把握する必要がある。

また、2009 年の調査時から現在にかけて団塊の世代の退職とともに、20 ～ 30 代の年齢の若い牧師が 7 名であったのが 10 名と増えている。さらに経験の浅い牧師の場合、インターン牧師は 2009 年度には 2 名であったのが 2015 年度には 4 名、牧師補は 2009 年度 9 名であったのが 2015 年度 10 名と、若手の牧師も増えてきている（いずれも宣教師は除く）。そのため牧師全体として捉えるだけではなく、ストレスのあり方にも変化が生じている可能性も考えられるため、年齢や経験の浅い牧師にも注目していく。

Ⅱ．研究目的

牧師の生活や仕事の状況について、①2009 年調査結果との比較、②2016年1月時点での職業性ストレス実態、③若手牧師のストレス実態を明らかにし、牧師の今後の心身の健康をサポートするための職場環境の改善の提言の一助とすることを目的とする。

Ⅲ．研究方法

1．研究対象

2016 年 1 月現在、日本のセブンスデー・アドベンチスト（以下 SDA）教団の牧師会に参加した牧師 86 名と、牧師会に参加できなかった牧師 6 名の計 92 名を対象とした。なお本研究で示される「インターン」とは、神学校を卒業後、教会に配属され、毎年牧師としての適性を審査し通常 2 年間、指導牧師の元で働きながら学ぶ者である。また「牧師補」とは、インターン審査完了後、按手礼（牧師としての正式な資格認定）を受けるまでの期間の者を指す。ここでは、インターン・牧師補も含め「牧師」と呼ぶことにする。

2．調査期間

2016 年 1 月 17 日～ 3 月 9 日

3．配布・回収方法

日本全国の SDA 教団の牧師が集まる牧師会に参加した牧師 86 名へ調査に関する説明をした後、調査票を配布し、回収箱により無記名の回収を行った。牧師会に参加できなかった牧師 6 名に対しては教団より依頼文とともに調査票を郵送し、郵送により無記名回収を行った。

4．調査内容

1）基本的属性

性別、年齢、国籍、結婚の有無、教会での活動など。

2）日常生活に関する項目

休暇、業務時間、睡眠、運動など。

3）新職業性ストレス簡易調査票項目

本調査で用いられる新職業性ストレス簡易調査票は厚生労働省の推奨するもので、職場における個人のストレス、集団のストレスを知ることができ、多くの企業などで用いられてきた。新職業性ストレス簡易調査票は、さらに部署や事業場レベルでの仕事の資源や労働者の仕事へのポジティブな関わりも把握することが可能となるよう質問項目が付け加えられたものである。なお本調査においては回答者の負担を考慮するとともに、前回調査（57 項目）との比較の観点から、項目が類似した短縮版（80 項目）を用いた。その内容は以下に関するものである。

仕事の量的／質的負担（各 3 項目）、身体的負担度（1 項目）、仕事のコントロール（3 項目）、技能の活用（1 項目）、職場での対人関係（3 項目）、職場環境（1 項目）、仕事の適性（1 項目）、仕事の意義（1 項目）、活気（3 項目）、イライラ感（3 項目）、疲労感（3 項目）、不安感（3 項目）、抑うつ感（6 項目）、身体愁訴（11 項目）、上司／同僚／家族・友人のサポート（各 3 項目）、仕事／家族の満足度（各 1 項目）、情緒的負担（1 項目）、役割葛藤（1 項目）、役割明確さ（1 項目）、成長の機会（1 項目）、経済・地位／尊重／安定報酬（各 1 項目）、上司のリーダーシップ／公正な態度（各 1 項目）、ほめてもらえる／失敗を認める職場（各 1 項目）、経営層との信頼関係（1 項目）、

変化への対応（1項目）、個人の尊重（1項目）、公正な人事評価（1項目）、多様な労働者への対応（1項目）、キャリア形成（1項目）、ワーク・セルフ・バランス（ネガティブ／ポジティブ）（各1項目）、職場のハラスメント（1項目）、職場の一体感（1項目）、ワーク・エンゲイジメント（2項目）。

4）ストレスに関する補足項目

ストレス要因、必要なサポート体制など。

5. 分析方法

本調査結果の上記の項目に関してSPSS ver.22を用いて、主に度数分布を中心とした単純集計に基づき分析を行い、年代との関連を分析する際には一元配置分散分析、相関係数の計算を行った。

6. 倫理的配慮

本調査は無記名とし、データは統計的に処理されるため個人を特定した分析がされないこと、調査票の回収については無記名の封筒で回収箱に入れてもらうか、郵送では無記名で返送してもらうため個人の特定はできないことを口頭、文書で説明した。また同意書の提出はないが、調査への協力は自由であり提出をもって同意を得たものとすることを説明した。調査票については質問を9ページ以内に抑え、回答したくない質問の拒否ができること、回答提出後の取り下げ等ができるよう説明し、回答者に負担がかからないよう配慮した。また本研究においては、文科省・厚労省による『人を対象とする医学的研究に関する倫理指針』等を参考にして作成された本学研究倫理審査基準チェックリスト基本的確認項目に基づき、以下の点に配慮している。「①対象者の安全、人権およびプライバシーが配慮され、保護されている」については、無記名調査であること、負担の少ない調査票にすることで守られている。「②研究内容が十分に対象者に伝えられ、自己決定の権利が尊重されている」に関しては、調査前に説明書ならびに口頭で十分説明することで権利を尊重している。「③守秘義務および個人情報についての保護に配慮している」については、無記名調査にすること、データの保管方法により配慮している。「④専門的知識、研究方法、研究の意義等の吟味、文献検討が十分行われている」については、調査に先立ち先行研究等の検討を行いながら研究が行われていることで満たしている。なお本調査に関して、SDA教団の行政委員会において倫理的配慮も含め審議され、2015年9月24日に承認（承認番号15-123）された上で実施された。本研究において利益相反に関わる事象はない。

Ⅳ. 結　果

本調査結果について主に単純集計に基づき分析を行うが、2009年牧師調査と同じ調査項目に関しては、その比較も行うこととした。

1．回答者の概要

調査票は92名に配布し、有効回収数は62名で有効回収率は67.4%であった。回答のあった牧師は全て男性で、年齢は20～30代12.9%、40代37.1%、50代22.6%、60代以上が27.4%であった。2009年調査（n=64）では20～30代10.9%、40代26.6%、50代39.1%、60代以上23.4%だったので、今回の調査は40代が多く、50代は少なくなったが、60代以上が多くなった（図1）。

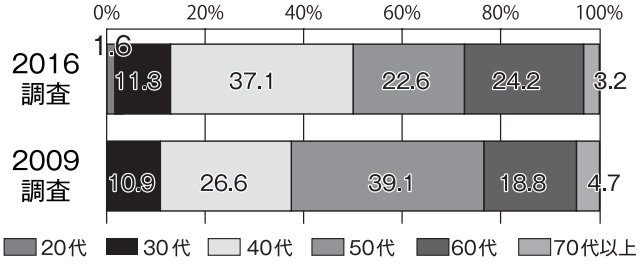

図1　回答者の年齢

今回の調査における回答者のうち日本国籍の牧師は88.7%・日本以外は11.3%、既婚者は91.1%・未婚者は6.5%（未回答1.6%）、インターンあるいは牧師補は14.5%（9名）であった。牧師としての実務経験年数の最長は45年、最短は1年、平均20.0（SD11.7）年であった。前回調査の平均年数は21.6（SD11.6）なので、今回の調査とほとんど変わらなかった。

2．生活状況

1）休暇・業務

1か月に丸1日休める日は平均2.96日（SD2.15）で、全くない牧師も9.7%存在した。1か月に丸1日休めるのが2日以内の牧師は合計42.0%を占めた。前回調査では、丸1日休める日がなかった牧師は10.9%、2日以内は合計48.4%だったので（図2）、休暇が2日以内の牧師は減少し、4日以上休めた牧師が増えた。しかし今回の調査で3日以上の連続休暇について質問したところ、とれなかったとする牧師は22.6%いた。

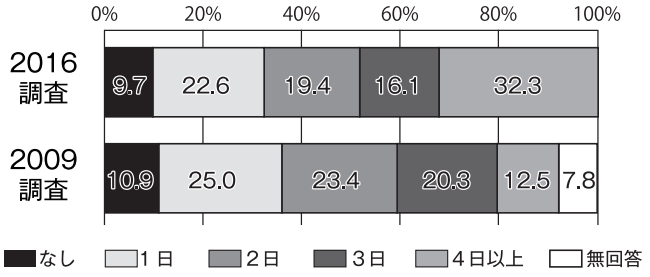

図2　休暇（休暇日数／月）

牧師の業務として電話の対応に費やす時間は、1週間あたり平均2.10時間（SD2.41）で、夜間に電話対応する頻度は1週間に平均3.24（SD8.36）回であった。

1日の中でパーソナル・コンピュータ（以下、PC）に向

かっている平均時間は、「1 時間以上～ 3 時間未満」が最も多く 43.5%、次いで「3 時間以上～ 5 時間未満」が 30.6% であった。前回調査でも「1 時間以上～ 3 時間未満」が最も多く 51.6%、次いで「3 時間以上」が 25.0% であった。前回調査では選択肢に 5 時間以上はなかったので、今回調査の「3 時間以上～ 5 時間未満」と「5 時間以上」を合計すると「3 時間以上」は 43.5% となり PC 作業に費やす時間は増加している傾向が見える（図 3）。

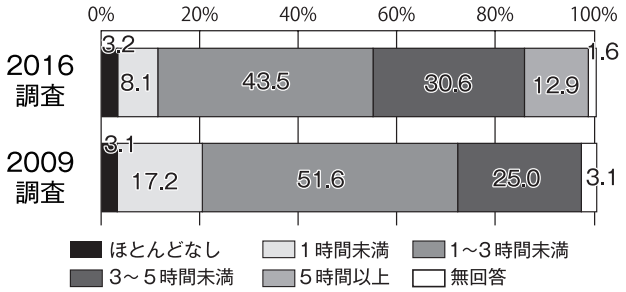

図 3　PC 作業時間（時間 / 日）

仕事と休みのバランスが適切だと感じている牧師は 46.8% で、半数以上は感じていないとしており、いつもオーバーワークだと感じている牧師が 48.4% いた。前回調査と比較すると、仕事と休みのバランスが適切だと感じているのは 39.0%、いつもオーバーワークだと感じている牧師は 40.6% で、バランスについて適切だと感じる牧師は増えたが、オーバーワークだと感じている牧師も増えている（図 4）。

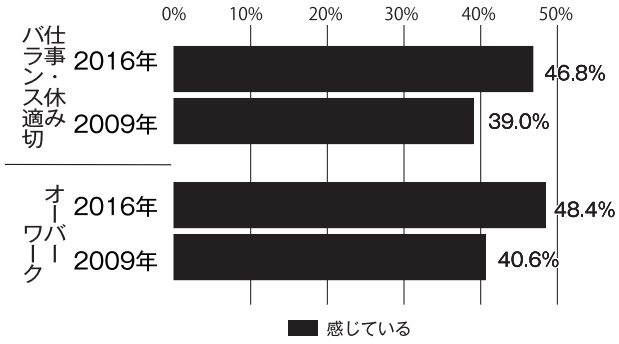

図 4　仕事と休みのバランス・オーバーワーク

2）睡眠・運動

普段寝ている時間は「23:00 ～ 23.59」が最も多く 40.3%、次いで多い順に「22:00 ～ 22:59」22.6%、「24:00 ～ 24:59」16.1%、「25:00 以降」も 6.5% いた。熟睡感については、「ほぼ毎日熟睡できている」45.2%、「時々は熟睡できている」27.4%、「あまり熟睡感はない」24.2%、「全く熟睡できていない」3.2% で、全体の 3 割弱は熟睡感がないとしていた。前回調査では、「ほぼ毎日熟睡できている」53.1%、「時々は熟睡できている」28.1%、「あまり熟睡感はない」15.6%、「全く熟睡できていない」1.6% だったので、熟睡できていないとする牧師が増加している（図 5）。

定期的（1 週間に 1 回以上）に 30 分以上の運動をしているのは 46.8% で、半数は定期的な運動をしていなかった。運動をしている回答者に複数回答で運動内容を尋ねた結果「ウォーキング・ジョギング」が 85.2% であり、他の運動については多くなかった（図 6）。運動していない回答者に理由を尋ねた結果、「忙しくて時間がとれない」が 73.5% で多く、他は多くなかった（図 7）。

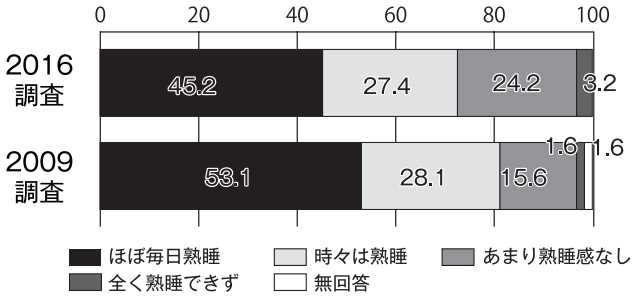

図 5．熟睡感

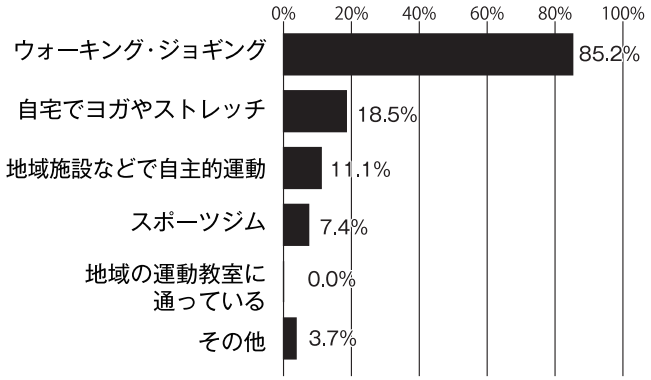

図 6　運動の内容（複数回答 n=27）

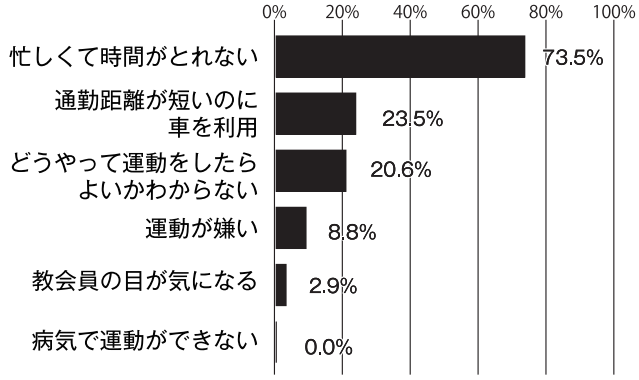

図 7　運動できない理由（複数回答 n=34）

3）ディボーション

個人的にディボーション（神との交わり）の時間を「毎日」持っている牧師は 43.5%、「ほぼ毎日」も 43.5% で、合計 87.0% が持っているが、「あまりない」牧師も 4.8% 存在した（図 8）。前回調査では「毎日」45.3%、「ほぼ毎日」43.8% で違いはないが、「あまりない」とする牧師は存在しなかった。

3．職業性ストレス状況

新職業性ストレス簡易調査票による調査結果は以下のとおりであった。

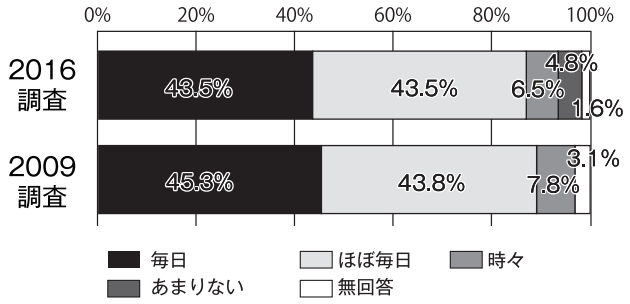

図８．ディボーションの時間

１）仕事の負担

【仕事の量的負担】とは、「仕事の量が多いことや時間内に仕事を処理しきれないことによる業務負担のこと」[5] である。仕事の量的負担に関する質問項目（3 項目）で、「非常にたくさんの仕事をしなくてはならない」に「そうだ」「まあそうだ」に回答したのは計 72.6%、「一生懸命働かなくてはならない」は計 80.6% であった。仕事の量的負担が多いと感じている牧師が多いことがわかった（図 9）。

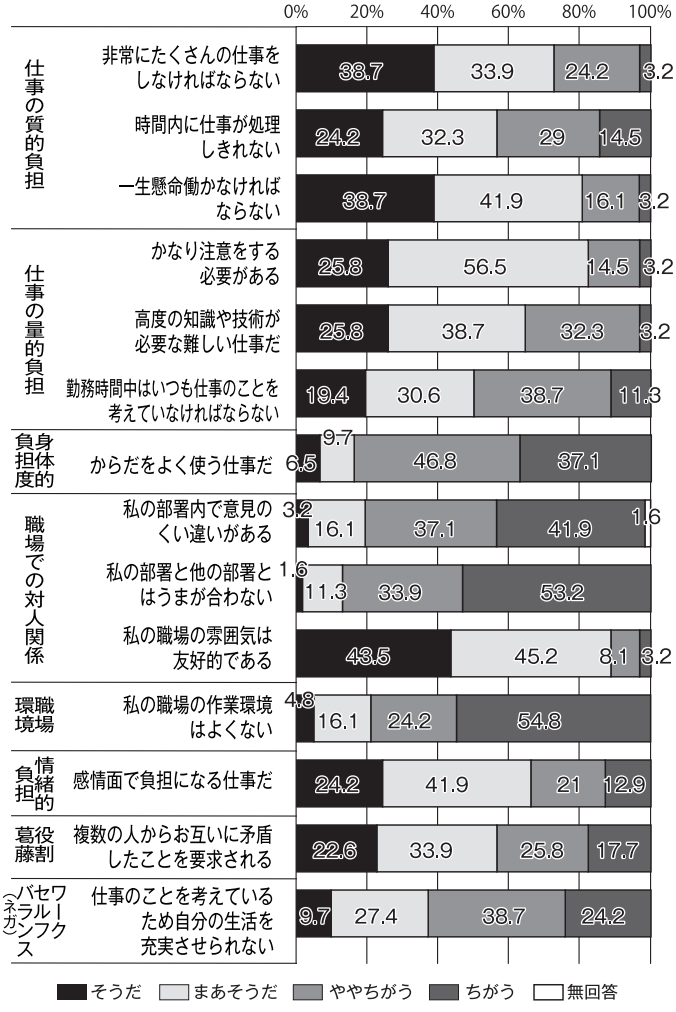

図９　仕事の負担

【仕事の質的負担】とは「仕事で求められる注意集中の程度、知識、技術の高さなど質的な業務負担のこと」[5] である。仕事の質的負担に関する項目（3 項目）では、「かなり注意を集中する必要がある」に「そうだ」「まあそうだ」と回答したのは計 82.3% で多かったが、「高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ」計 64.5%、「勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない」計 50.0% と相対的に多くはなかった。

【身体的負担度】とは、「仕事でからだを動かす必要があるなど身体的な業務負担のこと」[5] である。身体的負担度（1 項目）については、「からだを大変よく使う仕事だ」に「そうだ」「まあそうだ」と回答したのは計 16.2% と少なかった。

【職場での対人関係】とは「部署内での意見の相違、あるいは部署同士の対立など対人関係に関する負担のこと」[5] である。新職業性ストレス簡易調査票は企業など集団で活動する職場を想定して作成されているので、いくつかの質問項目は牧師の職場状況にはそぐわないかもしれない。しかしながら、ストレス調査は全ての項目に回答することが推奨されているので、本調査においてもこの項目を削除しなかった。その結果、職場での対人関係（3 項目）は、「私の部署内で意見のくい違いがある」に賛同したのは計 19.3%、「私の部署と他の部署とはうまが合わない」計 12.9% と少なく、「私の職場の雰囲気は友好的である」は計 88.7% となっており、職場の対人関係は肯定的に評価する牧師が多かった。

【職場環境】とは「騒音、照明、温度、換気などの物理的な職場環境の問題による負担のこと」[5] である。職場環境（1 項目）については、「私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない」は計 20.9% で多くなかった。

【情緒的負担】とは、「仕事の上で、気持ちや感情がかき乱されるなど、感情面での業務負担のこと」[5] である。情緒的負担（1 項目）については、「感情面で負担になる仕事だ」は計 66.1% が「そうだ」「まあそうだ」と回答しており、情緒的負担を感じている牧師は 3 分の 2 いた。

【役割葛藤】とは、「複数の方針や要求が互いに相容れないために業務の遂行が困難になることによる負担のこと」[5] である。役割葛藤（1 項目）については、「複数の人からお互いに矛盾したことを要求される」は計 56.5% で、半数は役割葛藤を経験している。

【ワーク・セルフ・バランス（ネガティブ）】とは、「仕事の負担が、個人生活に対して好ましくない影響を及ぼしていること」[5] である。ワーク･セルフ･バランス（ネガティブ）（1 項目）については、「仕事のことを考えているため自分の生活を充実させられない」は計 37.1% で、3 分の 1 以上の牧師がワーク・セルフ・バランスに問題を抱えている。

２）仕事の資源（作業レベル）

作業レベルでの仕事の資源には、【仕事のコントロール】、【技能の活用】、【仕事の適性】、【仕事の意義】、【役割明確さ】、【成長の機会】の 6 つの下位尺度がある（図 10）。

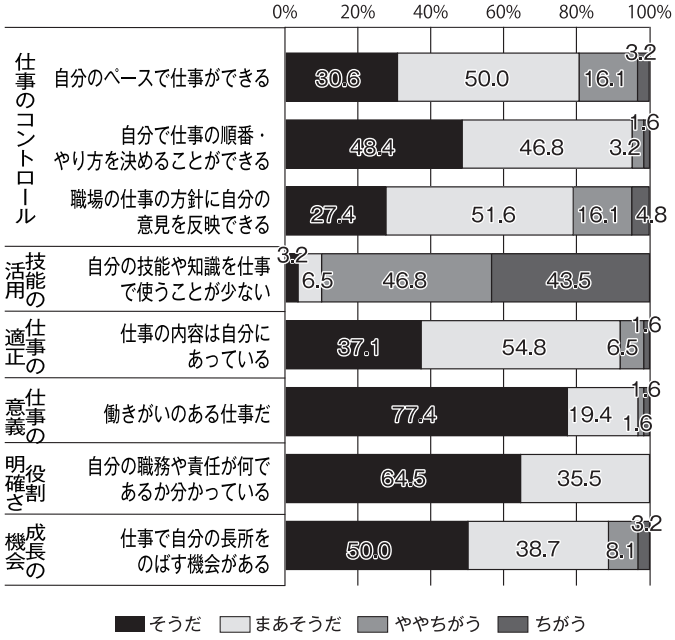

図 10　仕事の資源（作業レベル）

【仕事のコントロール】とは、「仕事の内容や予定や手順などを自分で決められる程度のこと。仕事の負担の高い状況とコントロール度の低い状況とが重なるとストレス度が高くなる」[5] とされている。仕事のコントロールに関する質問項目（3 項目）で、「自分のペースで仕事ができる」に「そうだ」「まあそうだ」に回答したのは計 80.6%、「自分で仕事の順番・やり方を決めることができる」は計 95.2%、「職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる」は計 79.0% であった。全体的に仕事のコントロール度は高いと感じている牧師が多かった。

【技能の活用】とは「持っている技術、知識、技能、資格などが仕事上活用されていること」[5] である。技能の活用に関する質問（1 項目）、「自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない」に対し、「ちがう」「ややちがう」と回答したのは計 90.3% で、技能を活用できていると考えている牧師が大多数であった。

【仕事の適性】とは、「仕事の内容が自分に向いている、合っていること」[5] である。仕事の適性に関する質問（1 項目）、「仕事の内容は自分にあっている」に「そうだ」「まあそうだ」に回答したのは計 91.9% で多数を占めた。

【仕事の意義】とは、「仕事の意義が認識でき、働きがいを感じていること」[5] である。仕事の意義に関する質問（1 項目）、「働きがいのある仕事だ」に「そうだ」「まあそうだ」に回答したのは計 96.8% で、ほとんどがそう考えていた。

【役割明確さ】とは、「仕事の上で果たすべき役割が明確に理解されていること」[5] である。役割明確さに関する質問（1 項目）、「自分の職務や責任が何であるか分かっている」に「そうだ」「まあそうだ」に回答したのは計 100.0% で、全員が職責を理解しているとの回答であった。

【成長の機会】とは、「仕事の中で、知識や技術を得たり、その他の自己成長の機会があること」[5] である。成長の機会に関する質問（1 項目）、「仕事で自分の長所をのばす機会がある」に「そうだ」「まあそうだ」に回答したのは計 88.7% であった。

3）仕事の資源（部署レベル）

新職業性ストレス簡易調査票は作業レベルのような個人的資源だけではなく、部署や事業場といった組織レベルでの評価を取り入れたのが新しい点である。組織レベルの中でも主に部署内の組織、風土や人間関係と関係する仕事の資源について評価するのが、＜仕事の資源（部署レベル）＞である。これには、【上司のサポート】、【同僚のサポート】、【家族・友人のサポート】、【経済・地位報酬】、【尊重報酬】、【安定報酬】、【上司のリーダーシップ】、【上司の公正な態度】、【ほめてもらえる職場】、【失敗を認める職場】の 10 の下位尺度がある（図 11）。

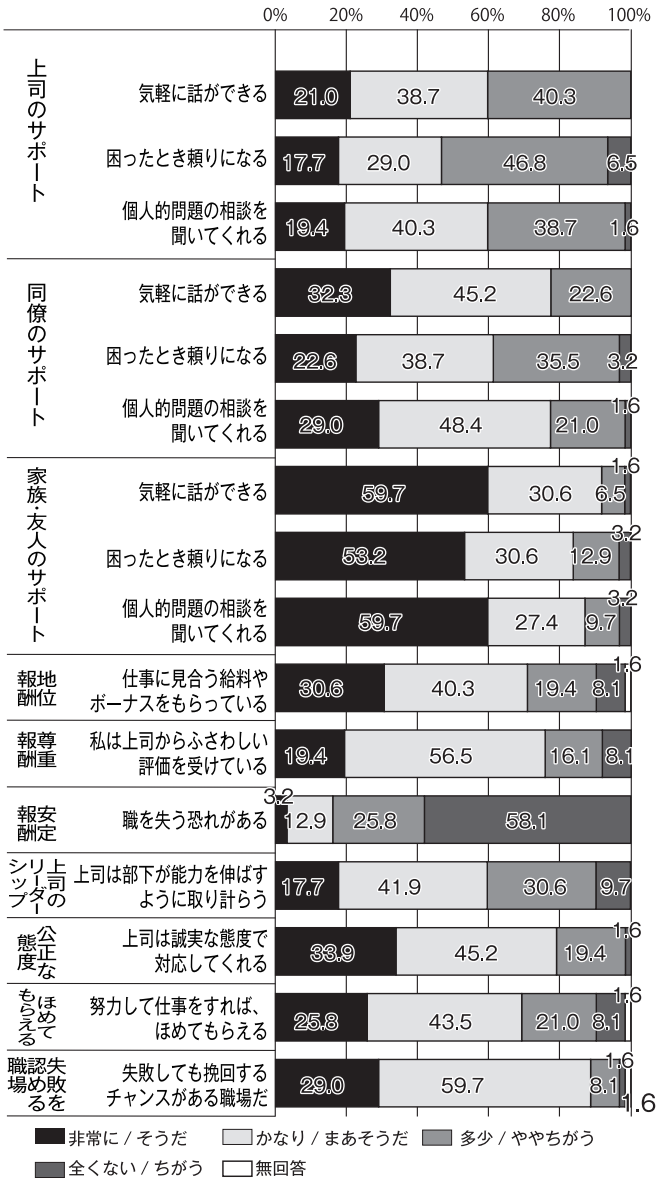

図 11　仕事の資源（部署レベル）

【上司のサポート】とは、「上司が話しかけやすく、頼りになり、相談にのってくれるなど上司が部下に行う支援」、【同僚のサポート】とは、「同僚が話しをしやす

く、頼りになり、相談にのってくれるなど同僚同士での支援」、【家族・友人のサポート】とは、「配偶者、家族、友人等から受けられる支援[5]である。【上司のサポート】（3項目）に対して、「非常に」「かなり」と回答したのは、「どのくらい気軽に話ができますか」（以下「気軽に話」）計59.7%、「困った時、どのくらい頼りになりますか」（以下「頼りになる」）計46.7%、「個人的な問題を相談したら、どのくらい聞いてくれますか」（以下「相談できる」）計59.7%で、それぞれ半数がサポートありとしている。【同僚のサポート】（3項目）においては、「非常に」「かなり」と回答したのは、「気軽に話」計77.5%、「頼りになる」計61.3%、「相談できる」計77.4%で、6～7割の牧師がサポートありとしていた。【家族・友人のサポート】（3項目）は、「気軽に話」計90.3%、「頼りになる」計83.8%、「相談できる」計87.1%で、8～9割がサポートありとしていた。

【経済・地位報酬】とは、「仕事上の努力や達成度に対し金銭的あるいは処遇を適切に受けていること。尊重報酬、安定報酬とともに仕事の三大報酬の1つ」[5]である。【尊重報酬】とは、「上司や同僚から、仕事上の努力や達成度にふさわしい尊敬や処遇を受けていること」、【安定報酬】とは、「仕事が不安定であり、将来の見込みがないなど、職を失う可能性のあること」[5]である。

【経済・地位報酬】に関する質問「自分の仕事に見合う給料やボーナスをもらっている」は、「そうだ」「まあそうだ」の計は70.9%、【尊重報酬】に関する質問「私は上司からふさわしい評価を受けている」の計は75.9%、【安定報酬】に関する質問「職を失う恐れがある」計16.1%で、いずれの報酬項目においても相対的に高い認識があった。

【上司のリーダーシップ】とは、「上司が、仕事の出来について適切なフィードバックを行い、部下の能力発揮を助け、自ら問題解決できるよう指導していること」であり、また【上司の公正な態度】とは、「上司が、偏見を持ったり独りよがりだったりせず、部下に思いやりと誠実さを持って対応してくれる（態度でいる）こと」[5]である。【上司のリーダーシップ】に関しての質問「上司は、部下が能力を伸ばす機会を持てるように取り計らってくれる」については、「そうだ」「まあそうだ」計59.6%、【上司の公正な態度】に関する質問「上司は誠実な態度で対応してくれる」計79.1%で、上司の公正さは肯定的に捉える牧師が多かった。

【ほめてもらえる職場】とは、「業務の結果に対して、上司や同僚からのねぎらいや感謝の言葉など、ポジティブな評価を受けることができる雰囲気が職場にあること。表彰制度なども含まれる。」[5]で、【失敗を認める職場】とは、「仕事上で失敗しても、それを取り戻す機会があったり、失敗を転じて成功に導くことができる雰囲気が職場にあること」[5]である。【ほめてもらえる職場】に関する質問項目「努力して仕事をすれば、ほめてもらえる」は「そうだ」「まあそうだ」が計69.3%、【失敗を認める職場】に関する質問項目「失敗しても挽回するチャンスがある職場だ」については計88.7%で、失敗を認めてもらえる職場環境にあると考えている牧師は多い。

4）仕事の資源（事業場レベル）

組織レベルの中の＜事業場レベル＞は、人材育成方針や人事評価制度など主に事業場あるいは企業レベルで決められる仕事の資源のことである。これには【経営層との信頼関係】、【変化への対応】、【個人の尊重】、【公正な人事評価】、【多様な労働者への対応】、【キャリア形成】、【ワーク・ライフ・バランス（ポジティブ）】の7つの下位尺度がある（図12）。

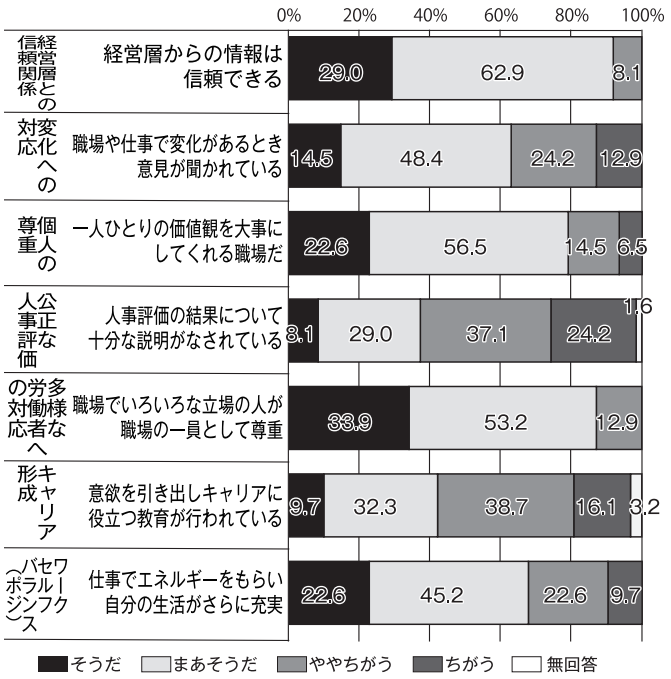

図12　仕事の資源（事業場レベル）

【経営層との信頼関係】とは「経営層と従業員の間に相互の信頼関係があること」、【変化への対応】とは「職場や仕事でどんな変化があるか説明があったり、たずねることができたりと、変化がある際の準備が組織的にできていること」、【個人の尊重】とは「一人ひとりの長所や得意分野、価値観などを考えて仕事が与えられる風土や方針があること」、【公正な人事評価】とは「人事評価の方針、基準について情報が提供され、個別の人事評価結果について納得できる説明がなされる風土や方針があること」、【多様な労働者への対応】とは「女性、高齢者、若年者、雇用形態別のさまざまな従業員が職場の一員として尊重される風土や方針があること」、【キャリア形成】とは「従業員のキャリアについて、人事方針や目標が明確にされ、教育・訓練が提供されていること」、【ワーク・ライフ・バランス（ポジティブ）】とは「仕事から得たものにより、個人生活を豊かにすることができる風土や方針があること」[5]である。

【経営層との信頼関係】についての質問項目「経営層からの情報は信頼できる」に対する回答は、「そうだ」「や

やそうだ」の計 91.9% で極めて高かった。【変化への対応】に関する質問項目「職場や仕事で変化があるときには、従業員の意見が聞かれている」は計 62.9%、【個人の尊重】に関する質問項目「一人ひとりの価値観を大事にしてくれる職場だ」は計 79.1%、【多様な労働者への対応】に関する質問項目「職場では、（正規、非正規、アルバイトなど）いろいろな立場の人が職場の一員として尊重されている」計 87.1%、【ワーク・ライフ・バランス（ポジティブ）】に関する質問項目「仕事でエネルギーをもらうことで自分の生活がさらに充実している」計 67.8% でいずれも半数以上が肯定的に見ているが、【公正な人事評価】に関する質問項目「人事評価の結果について十分な説明がなされている」計 37.1%、【キャリア形成】に関する質問項目「意欲を引き出したり、キャリアに役立つ教育が行われている」計 42.0% で、人事評価とキャリア形成教育に対する評価は低かった。

５）いきいきアウトカム

＜いきいきアウトカム＞は、【ワーク・エンゲイジメント】（2 項目）と【職場の一体感】（1 項目）とから評価がなされる（図 13）。

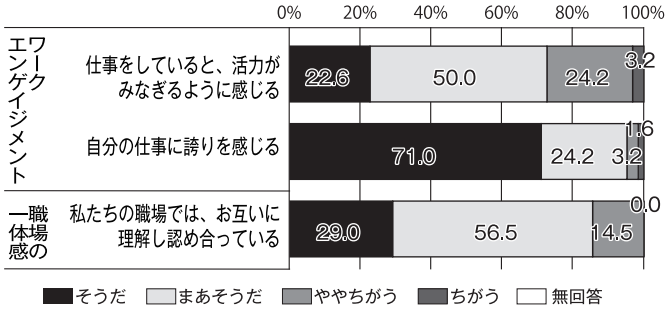

図 13　いきいきアウトカム

【ワーク・エンゲイジメント】とは「仕事から活力を得て、仕事に誇りを感じ、従業員がいきいきと仕事をしている状態。健康いきいき職場づくりの達成目標の１つ」[5] で、それに関する質問項目「仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる」に対し「そうだ」「まあそうだ」と回答したのは計 72.6%、「自分の仕事に誇りを感じる」は計 95.2% で誇りを感じている牧師が極めて多い。

【職場の一体感】とは、「職場のメンバーが情報共有、相互理解や信頼、助け合いの気持ちをもって業務を遂行している状態。ワーク・エンゲイジメントが個人の活性度の指標であるのに対して、職場組織の健康度・活性度の指標であり、健康いきいき職場づくりの達成目標の１つ」[5] で、それに関する質問項目「私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている」は計 85.5% であった。

６）心身の健康

最近１か月の心身の健康については、【活気】（3 項目）、【イライラ感】（3 項目）、【疲労感】（3 項目）、【不安感】（3 項目）、【抑うつ感】（6 項目）、【身体愁訴】（11 項目）から測定されている（図 14）。健康に問題があると考えられる質問項目について着目すると、【疲労感】では「ひどく疲れた」の「ほとんどいつもあった」「しばしばあった」が計 41.9% いた。【不安感】では「気がはりつめいている」計 30.7%、抑うつ感では「ゆううつだ」計 20.9%、【身体愁訴】では「首筋や肩がこる」計 43.6%、「目が疲れる」計 43.5% で多かった（図 14）。

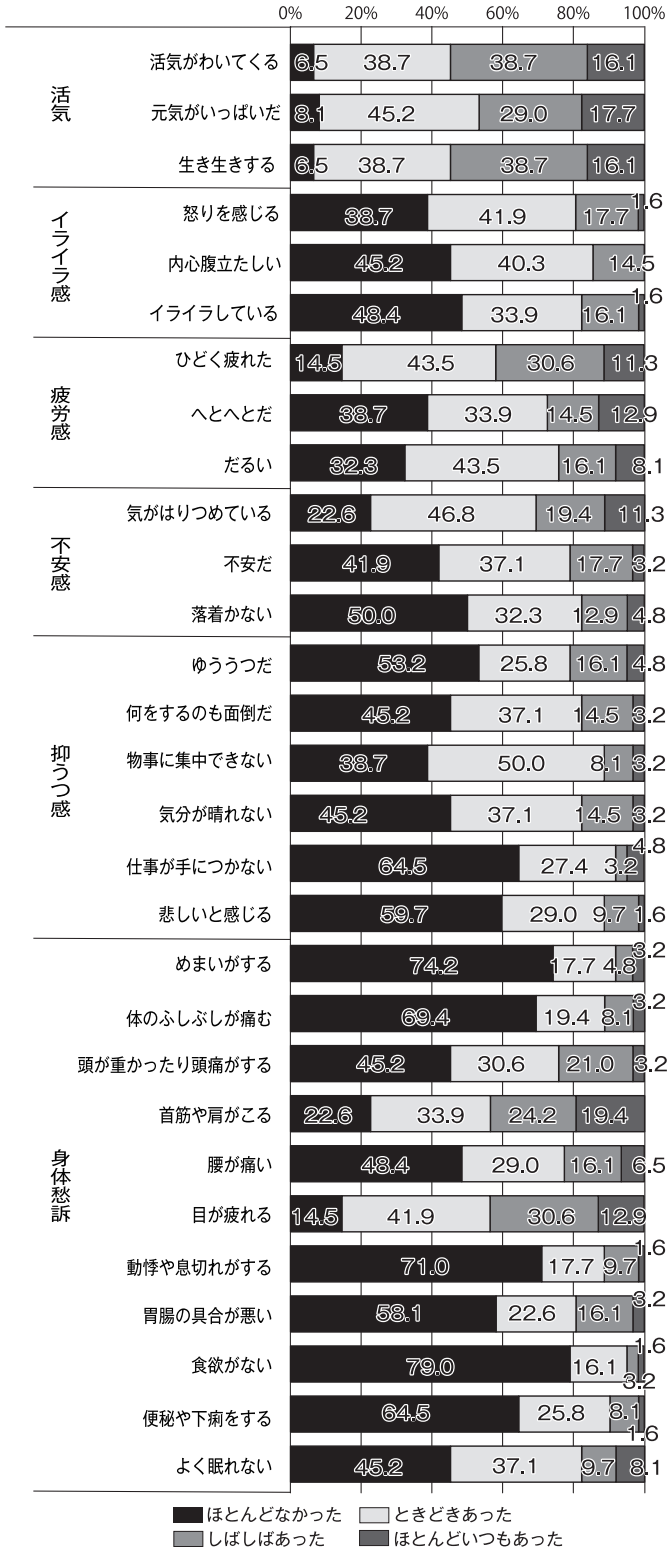

図 14　心身の健康

7）職場のハラスメントと満足度

＜職場のハラスメント＞とは「職場でいじめ、嫌がらせがあるかどうか。セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなどを含めてたずねている」[5] ものである。質問項目「職場で自分がいじめにあっている (セクハラ、パワハラ含む)」に対して多くは「ちがう」「ややちがう」であったが、「そうだ」「ややそうだ」とする牧師が 6.4% 存在した（図 15）。

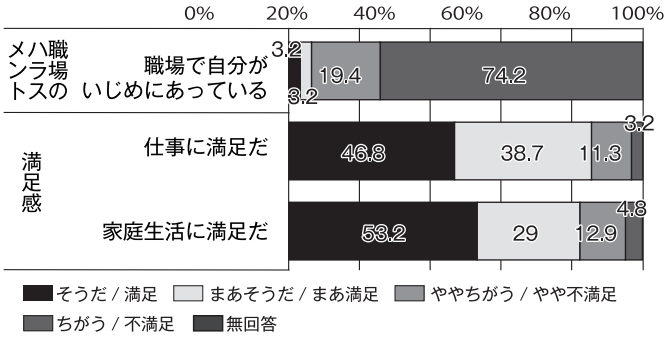

図 15　職場のハラスメント・満足度

【仕事満足度】とは「仕事に関する全般的な満足度」[5] で、【家族の満足度】とは、「家庭生活に関する全般的な満足度」[5] である。質問項目「仕事に満足だ」とするのは計 85.5%、「家庭生活に満足だ」は計 82.2% で満足度は高い傾向にあった。

4．ストレス要因と必要とされるサポート体制

1）ストレス要因

ストレスだと感じる 42 項目について複数回答してもらった結果、回答が多い項目に着目すると、「説教の準備」38.7%、「仕事とプライベートの時間の区切りがつけられない」35.5%、「地域に伝道ができていない」33.9%、「家族の病気・健康」32.3%、「教会員からの批判」30.6%、「教会が成長していない」29.0%、「自分の病気・健康」27.4%、「子どもの教育費」27.4%、「生活のリズムが不規則」24.2、「牧している教会の教会員数」24.2%、「訪問することが苦手」24.2%、「バプテスマ数や什一の額」22.6% であった（図 16）。

前回調査はいくつか選択肢が異なるものもあるが、その順位は、「教会が成長していない」32.8%、「仕事とプライベートの時間の区切りがつけられない」32.8%、「子どもの教育費」29.7%、「家族の病気・健康」28.1%、「聖書研究数が少なすぎる」28.1%、「地域に伝道ができていない」26.6%、「バプテスマ数や什一の額」26.6%、「自分の病気・健康」25.0%、「生活のリズムが不規則」25.0% であった。

前回調査とのポイント差をみると、今回調査の割合が高くなっている項目が多い。前回と今回調査のポイント差が大きい項目に着目すると、「教会員からの批判」(15.0 ポイント増加)、「訪問することが苦手」(同 14.0)、「上司や同僚からの批判」(同 9.9)、「電話が鳴ることへの恐怖」(同 9.8)、「いつも信者にみられているかもしれない」

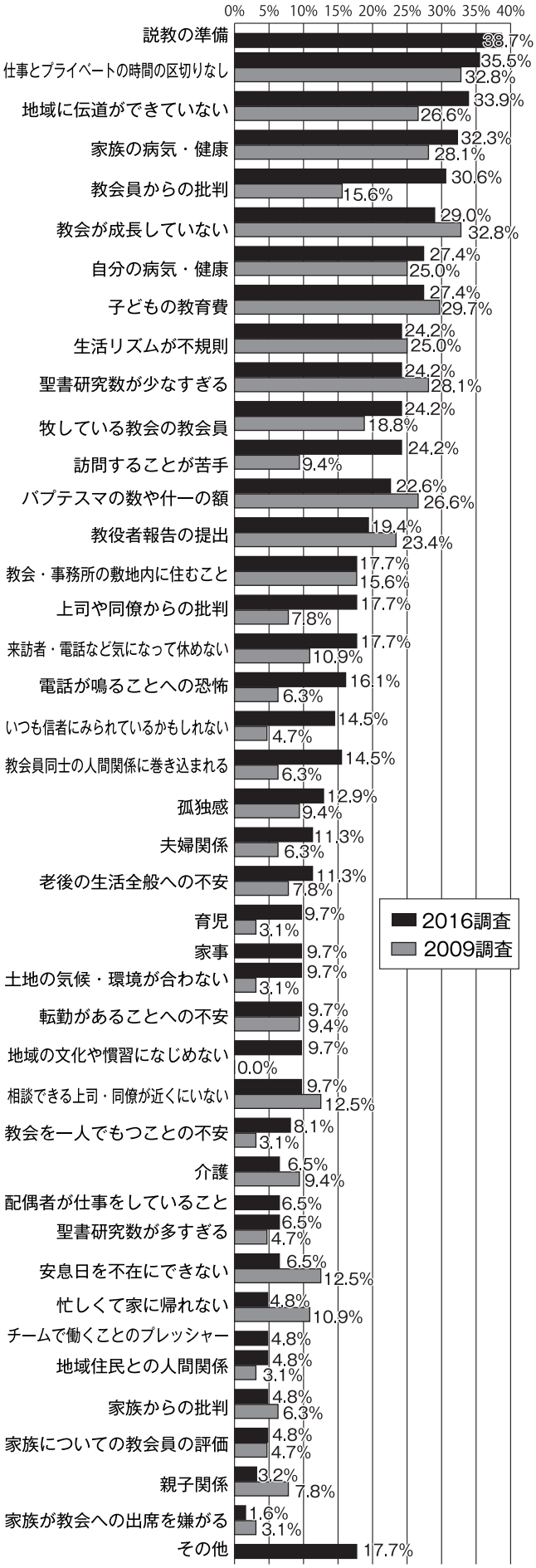

図 16　ストレス要因（複数回答）

(同 9.8)、「地域の文化や慣習になじめない」(同 9.7)、「教会員同士の人間関係に巻き込まれる」(同 8.9) において割合が高くなっていた。

２）ストレス解消法・相談

自分なりのストレス解消法について尋ねたところ、解消法を持っている牧師は 77.4% であったが、持っていない牧師も 14.5% いた。「あなたが自分の悩みを相談できる人や窓口は何ですか」と尋ね、複数回答で答えてもらった結果、最も多かったのが「配偶者」82.3%、次いで多い順に「牧師仲間」59.7%、「友人」35.5%、「上司」30.6% であり、「公的機関」は 4.8% と最も少なかった (図 17)。2009 年調査と選択肢が異なる部分はあるが、配偶者を選択する牧師が多く、公的機関は少ない傾向に変わりはなかった。

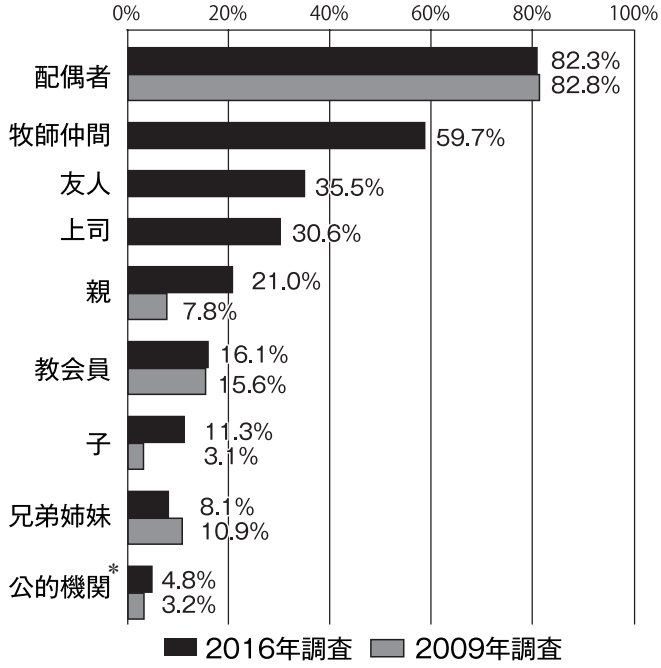

図 17　相談できる人や窓口（複数回答）

(*2009 は公的電話相談窓口、保健福祉センターや医療機関の合計)

３）必要だと思うサポート体制

職場で必要だと思われるサポート体制について複数回答で質問した結果、多い順に「同輩とのコミュニケーション」50.0%、「上司とのコミュニケーション」46.8%、「教区牧師会長や教団牧師会長による霊的支援」43.5%、「地区牧師会の充実」40.3%、「共同協力牧会体制（チームを組んで複数の教会を担当する体制）」37.1%、「勉強会」35.5%、「先輩の助言」33.9%、「インターン期間中の指導の充実」32.3%、「守秘義務が確立されているカウンセラーとのカウンセリングを受けることができる体制」29.0%、「福利厚生施設の充実」16.1%、「教団内での相談窓口の確立」11.3% であった (図 18)。

前回調査では選択肢が異なる項目はあるが、その順位は「上司とのコミュニケーション」35.9%、「同輩とのコミュニケーション」35.9%、「気軽に相談できる先輩牧師 (2016 年調査なし)」34.4%、「地区牧師会の充実」

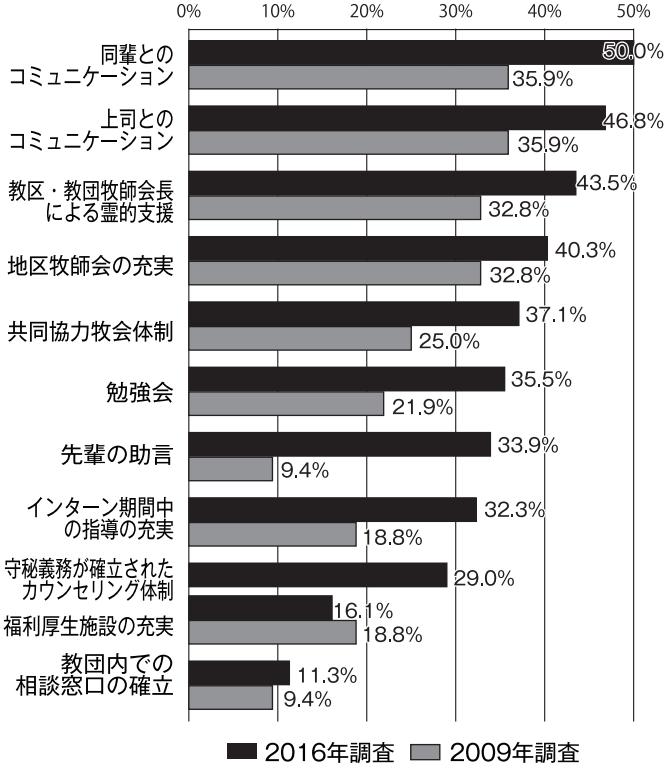

図 18　必要だと思うサポート体制（複数回答）

32.8%、「インターン期間中の指導の充実」32.8%、「共同協力牧会体制（チームを組んで複数の教会を担当する体制）」25.0%、「勉強会」21.9% であった。前回調査と比較すると今回の調査でポイント差が大きいのは、「先輩の助言」(24.5 ポイント増)、「同輩とのコミュニケーション」(同 14.1)、「勉強会」(同 13.6)、「インターン期間中の指導の充実」(同 13.5)、「共同協力牧会体制」(同 12.1)、「上司とのコミュニケーション」(同 10.9)、「教区・教団牧師会長による霊的支援」(同 10.7) で、これらが必要だとする割合が高くなっている。

５．インターン・牧師補の生活状況と職業性ストレス

前述したように、経験が浅いインターン牧師でも一人で教会を任されることもある。またインターン期間中の指導の充実についての必要性を感じる牧師が増加したことも明らかになった。そこで、ここではインターン牧師あるいは牧師補 9 名に着目し、その生活状況と職業性ストレスについてみていくことにする。

１）インターン・牧師補の生活状況

今回の調査ではインターンあるいは牧師補であると回答したのは 30 代 6 名、40 代 3 名で、既婚者 6 名であった。実務経験年数は平均 3.22 (SD1.64) である。

休暇については、1 か月に丸 1 日休める日は平均 3.56 日 (SD1.51) で、全くないとする牧師はいなかった。3 日以上の連続休暇をとれなかったとする牧師は 22.2% (全体 22.6%) であった。休暇日数の平均値は全体より高く、3 日以上の連続休暇については全体と変わらなかった。

牧師の業務として電話の対応に費やす時間は、1 週間あたり平均 2.39 時間（SD2.56）、夜間に電話対応する頻度は 1 週間に平均 0 回が 6 人、1 回が 2 人、50 回が 1 人いた。1 日の中で PC に向かっている平均時間は、「1 時間以上～ 3 時間未満」が最も多く 44.4%（同 43.5%）、次いで「3 時間以上～ 5 時間未満」が 33.3%（同 30.6%）で、全体と比べると変わりはなかった。仕事と休みのバランスが適切だと感じているインターン・牧師補は 55.6%（同 46.8%）で全体より高く、いつもオーバーワークだと感じているのも 66.7%（同 40.6%）で、全体より高いことがわかった。

普段寝ている時間は「22:00 ～ 22:59」が最も多く 44.4%（同 22.6%）、次いで多い順に「23:00 ～ 23.59」33.3％（同 40.3%）、「21:00 ～ 21:59」と「24:00 ～ 24:59」がそれぞれ 11.1%（同 0.0%、16.1%）であった。熟睡感については、「ほぼ毎日熟睡できている」55.6%（同 45.2%）、「時々は熟睡できている」44.4%（27.4%）で、熟睡感がないとするインターン・牧師補はいなかった。定期的な運動をしているのは 44.4%（同 46.8%）で、全体と変わりはなかった。

個人的にディボーションの時間を「毎日」持っているインターン・牧師補は 66.7%（同 43.5%）で全体より多かったが、「ほぼ毎日」はおらず、「時々」が 33.3%（同 6.5%）で多い傾向にあった。

2）インターン・牧師補の職業性ストレス

ここでは職業性ストレスについて、インターン・牧師補の回答を全体の回答傾向と比較してみることにする。ただし、本調査データではインターン・牧師補と回答したのは 9 名と少ないため数値の変動が大きく、生活状況と同様に比較に関してはその前提があることを断っておく。

インターン・牧師補の回答結果と全体の回答結果を比較し、10 ポイント以上の差（「そうだ」＋「まあそうだ」、「非常に」＋「かなり」の合計）がある項目に着目すると、【仕事の負担】では量的負担量「非常にたくさんの仕事をしなくてはならない」計 44.4%（全体 72.6%）、「一生懸命働かなくてはならない」計 66.7%（同 80.6%）で、インターン・牧師補は低い傾向があった。仕事の質的負担については、「勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない」計 11.1%（同 50.0%）で全体より低かった。職場での対人関係「私の部署と他の部署とはうまが合わない」計 33.3%（同 12.9%）で高く、「私の職場の雰囲気は友好的である」計 77.7%（同 88.7%）で低かった。職場環境「私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない」計 33.3%（同 20.9%）、役割葛藤「複数の人からお互いに矛盾したことを要求される」は計 66.7%（同 56.5%）で高かった（表 1）。

【仕事の資源（作業レベル）】のストレスをみると、仕事のコントロール「自分のペースで仕事ができる」計 100.0%（同 80.6%）が高かった。技能の活用「自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない」計 33.3%（同 9.7%）で、技能を活用できていないと考えているインターン・牧師補が多かった。成長の機会「仕事で自分の長所をのばす機会がある」計 77.7%（88.7%）で、全体より低かった。

【仕事の資源（部署レベル）】は、上司のサポート「気軽に話」は計 44.4%（同 59.7%）は低く、「頼りになる」計 77.8%（同 46.7%）、「相談できる」計 66.7%（同 59.7%）は高かった。同僚のサポート「気軽に話」計 66.7%（同 77.5%）は低く、「頼りになる」計 88.9%（同 61.3%）、「相談できる」計 88.9%（同 77.4%）で、比較の結果は上司の場合と類似した傾向があった。家族・友人のサポートは「相談できる」のみに 10 ポイント以上の差が見られ、計 100.0%（同 87.1%）で多かった。経済・地位報酬、尊重報酬には違いは見られなかったが、安定報酬「職を失う恐れがある」計 55.6%（同 16.1%）で、職を失うことに対する不安が高いことがわかった。上司のリーダーシップ、上司の公正な態度、ほめてもらえる職場に関しては違いが見られなかったが、失敗を認める職場「失敗しても挽回するチャンスがある職場だ」計 100.0%（同 88.7%）で、失敗を認めてもらえると考えるインターン・牧師補が多かった。

【仕事の資源（事業場レベル）】は、変化への対応「職場や仕事で変化があるときには、従業員の意見が聞かれている」計 100%（同 62.9%）、公正な人事評価「人事評価の結果について十分な説明がなされている」計 55.6%（同 37.1%）は全体より高かった。キャリア形成「意欲を引き出したり、キャリアに役立つ教育が行われている」計 22.2%（同 42.0%）、ワーク・セルフ・バランス「仕事でエネルギーをもらうことで自分の生活がさらに充実している」計 44.4%（同 67.8%）は低く、キャリア形成やワーク・セルフ・バランスに関してのインターン・牧師補の評価が低いことがわかった。

【いきいきアウトカム】は、ワーク・エンゲイジメント「自分の仕事に誇りを感じる」計 77.8%（同 95.2%）、【満足度】は「家庭生活に満足だ」計 66.7%（同 82.2%）で低い傾向にあった。

【心身の健康】は、活気「元気いっぱいだ」計 33.3%（同 46.7%）で低く、イライラ感「怒りを感じる」計 55.6%（同 19.3%）で高いが、疲労感「へとへとだ」計 11.1%（同 27.4%）で低かった。不安感「落ち着かない」計 33.3%（同 17.7%）が高く、身体愁訴「体のふしぶしが痛む」計 0.0%（同 11.3%）、「首筋や肩がこる」計 33.3%（同 43.6%）、「腰が痛い」計 11.1%（同 22.6%）、「目が疲れる」計 11.1%（同 43.5%）で低かった。しかし「動悸や息切れがする」計 22.2%（同 11.3%）、「胃腸の具合が悪い」計 55.6%（同 19.3%）と高かった（表 2）。

3）インターン・牧師補のストレス要因と必要とするサポート体制

インターン・牧師補の【ストレス要因】項目が、全体と比較して 20 ポイント以上高かったのは、「仕事とプライベートの時間の区切りがつけられない」66.7%（全

表１．インターン・牧師補の職業性ストレス（%）
（「そうだ」＋「まあそうだ」·「非常に」＋「かなり」計）

	項目	全体（n=64）	インターン・牧師補（n=9）	差10ポイント以上
【仕事の負担】				
仕事の量的負担	非常にたくさんの仕事をしなければならない	72.6	44.4	* 少
	時間内に仕事が処理しきれない	56.5	33.3	* 少
	一生懸命働かなければならない	80.6	66.7	* 少
仕事の質的負担	かなり注意をする必要がある	82.3	55.6	* 少
	高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ	64.5	66.7	
	勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	50.0	11.1	* 少
身体的負担度	からだをよく使う仕事だ	16.2	11.1	
職場での対人関係	私の部署内で意見のくい違いがある	19.3	22.2	
	私の部署と他の部署とはうまが合わない	12.9	33.3	* 多
	私の職場の雰囲気は友好的である	88.7	77.8	* 少
職場環境	私の職場の作業環境はよくない	20.9	33.3	* 多
情緒的負担	感情面で負担になる仕事だ	66.1	66.7	
役割葛藤	複数の人からお互いに矛盾したことを要求される	56.5	66.6	* 多
ワークセルフバランス（ネガ）	仕事のことを考えているため自分の生活を充実させられない	37.1	44.4	
【仕事の資源（作業レベル）】				
仕事のコントロール	自分のペースで仕事ができる	80.6	100.0	* 多
	自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	95.2	100.0	
	職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	79.0	77.8	
技能の活用	自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	9.7	33.3	* 多
仕事の適性	仕事の内容は自分にあっている	91.9	100.0	
仕事の意義	働きがいのある仕事だ	96.8	88.9	
役割明確さ	自分の職務や責任が何であるか分かっている	100.0	100.0	
成長の機会	仕事で自分の長所をのばす機会がある	88.7	77.8	* 少
【仕事の資源（部署レベル）】				
上司のサポート	気軽に話ができる	59.7	44.4	* 少
	困ったとき頼りになる	46.7	77.8	* 多
	個人的問題の相談を聞いてくれる	59.7	66.7	
同僚のサポート	気軽に話ができる	77.5	66.7	* 少
	困ったとき頼りになる	61.3	88.9	* 多
	個人的問題の相談を聞いてくれる	77.4	88.9	* 多
家族・友人のサポート	気軽に話ができる	90.3	88.9	
	困ったとき頼りになる	83.8	88.9	
	個人的問題の相談を聞いてくれる	87.1	100.0	* 多
経済・地位報酬	仕事に見合う給料やボーナスをもらっている	70.9	66.7	
尊重報酬	私は上司からふさわしい評価を受けている	75.9	77.8	
安定報酬	職を失う恐れがある	16.1	66.7	* 多
上司のリーダーシップ	上司は部下が能力を伸ばすように取り計らう	59.6	66.7	
公正な態度	上司は誠実な態度で対応してくれる	79.1	77.8	
ほめてもらえる	努力して仕事をすれば、ほめてもらえる	69.3	77.8	
失敗を認める職場	失敗しても挽回するチャンスがある職場だ	88.7	100.0	* 多
【仕事の資源（事業場レベル）】				
経営層との信頼関係	経営層からの情報は信頼できる	91.9	100.0	
変化への対応	職場や仕事で変化があるときには従業員の意見が聞かれている	62.9	100.0	* 多
個人の尊重	一人ひとりの価値観を大事にしてくれる職場だ	79.1	88.9	
公正な人事評価	人事評価の結果について十分な説明がなされている	37.1	55.6	* 多
多様な労働者への対応	職場でいろいろな立場の人が職場の一員として尊重されている	87.1	77.8	
キャリア形成	意欲を引き出しキャリアに役立つ教育が行われている	42.0	22.2	* 少
ワークセルフバランス（ポジ）	仕事でエネルギーをもらい自分の生活がさらに充実している	67.8	44.4	* 少
【いきいきアウトカム】				
ワークエンゲイジメント	仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる	72.6	66.7	
	自分の仕事に誇りを感じる	95.2	77.8	* 少
職場の一体感	私たちの職場では、お互いに理解し認め合っている	85.5	77.8	
【職場のハラスメント】				
職場のハラスメント	職場で自分がいじめにあっている	6.4	0.0	
【満足度】				
満足度	仕事に満足だ	85.5	88.9	
	家庭生活に満足だ	82.2	66.7	* 少

表 2. インターン・牧師補の心身の健康（%）
（「ほとんどいつもあった」＋「しばしばあった」計）

	項目	全体 (n=64)	インターン・牧師補 (n=9)	差10ポイント以上
活気	活気がわいてくる	54.8	66.7	
	元気がいっぱいだ	46.7	33.3	* 少
	生き生きする	54.8	55.6	
イライラ感	怒りを感じる	19.3	55.6	* 多
	内心腹立たしい	14.5	22.2	
	イライラしている	17.7	22.2	
疲労感	ひどく疲れた	41.9	33.3	
	へとへとだ	27.4	11.1	* 少
	だるい	24.2	22.2	
不安感	気がはりつめている	30.7	22.2	
	不安だ	20.9	22.2	
	落着かない	17.7	33.3	* 多
抑うつ感	ゆううつだ	20.9	22.2	
	何をするのも面倒だ	17.7	11.1	
	物事に集中できない	11.3	11.1	
	気分が晴れない	17.7	11.1	
	仕事が手につかない	8.0	11.1	
	悲しいと感じる	11.3	11.1	
身体愁訴	めまいがする	8.0	11.1	
	体のふしぶしが痛む	11.3	0.0	* 少
	頭が重かったり頭痛がする	24.2	22.2	
	首筋や肩がこる	43.6	33.3	* 少
	腰が痛い	22.6	11.1	* 少
	目が疲れる	43.5	11.1	* 少
	動悸や息切れがする	11.3	22.2	* 多
	胃腸の具合が悪い	19.3	55.6	* 多
	食欲がない	4.8	11.1	
	便秘や下痢をする	9.7	11.1	
	よく眠れない	17.8	22.2	

体 35.5%)、「地域に伝道ができていない」55.6%、（同 33.9%)、「家族の病気・健康」55.6%（同 32.3%)、「教会員からの批判」55.6%（同 30.6%)、「訪問することが苦手」4.4%（同 24.2%)、「バプテスマ数や什一の額」44.4%（同 22.6%)、「『来訪者が来るかもしれない』『電話が鳴るかもしれない』など気になって休めない」44.4%（同 17.7%)、「孤独感」33.3%（同 12.9%）であった。反対に 20 ポイント以上低い項目は、「子どもの教育費」0.0%（同 27.4%）のみであった（図 19)。

自分なりの【ストレス解消法】を持っている牧師は全体 77.4%、インターン・牧師補 77.8% でほとんど違いがなかった。【相談できる人や窓口】で最も多かったのが「配偶者」66.7%（同 82.3%)、「牧師仲間」66.7%（同 59.7%）で、次いで多いのが「友人」44.4%（同 35.5%)、「上司」44.4%（30.6%）となっており、「公的機関」は 1 人もいなかった（図 20)。

職場で【必要だと思うサポート体制】は、多い順に「上司とのコミュニケーション」77.8%（同 46.8%)、「先輩の助言」66.7%（同 33.9%)、「同輩とのコミュニケーション」55.6%（同 50.0%)、「勉強会」55.6%（同 35.5%)、「教区牧師会長や教団牧師会長による霊的支援」44.4%（同 43.5%)、「インターン期間中の指導の充実」44.4%（同

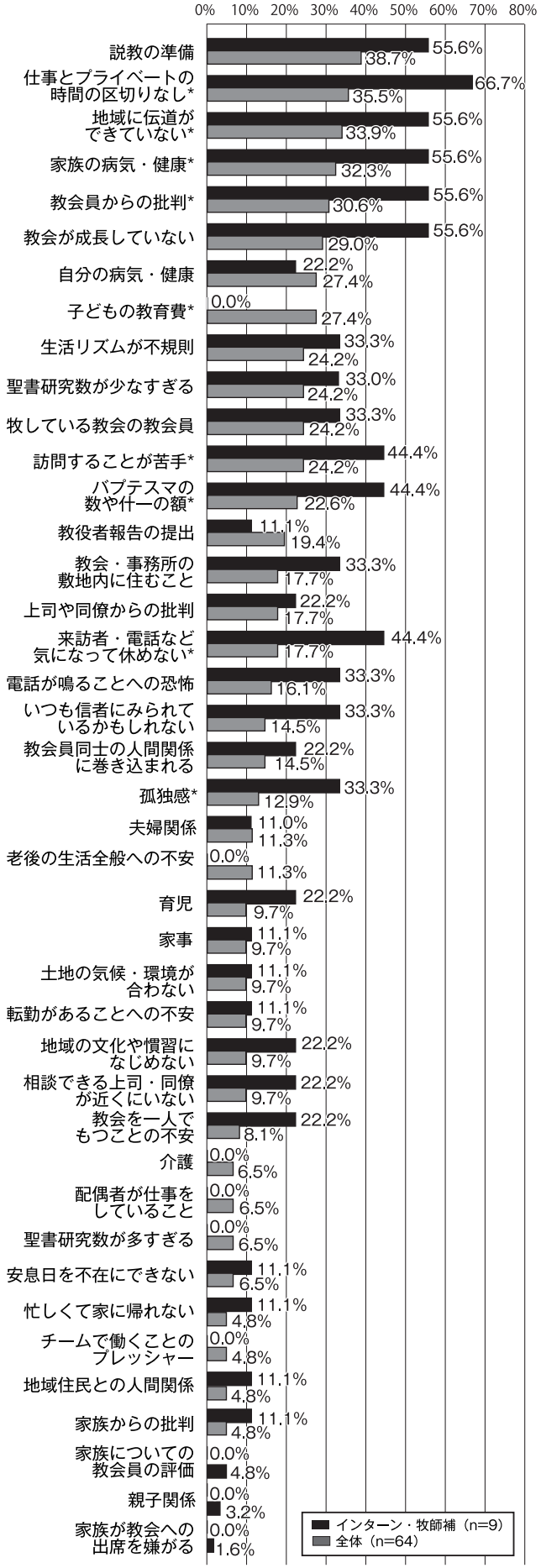

図 19. インターン・牧師補のストレス要因（複数回答）
（＊・・20 ポイント以上差あり）

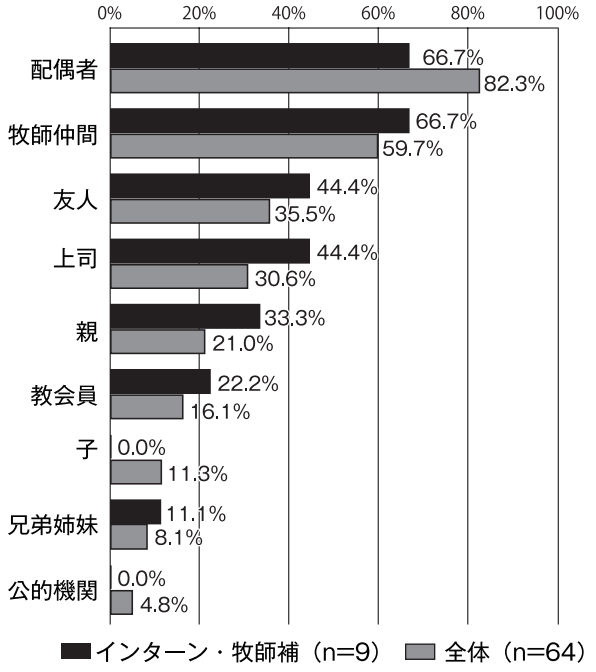

図 20．インターン・牧師補が相談できる人や窓口（複数回答）

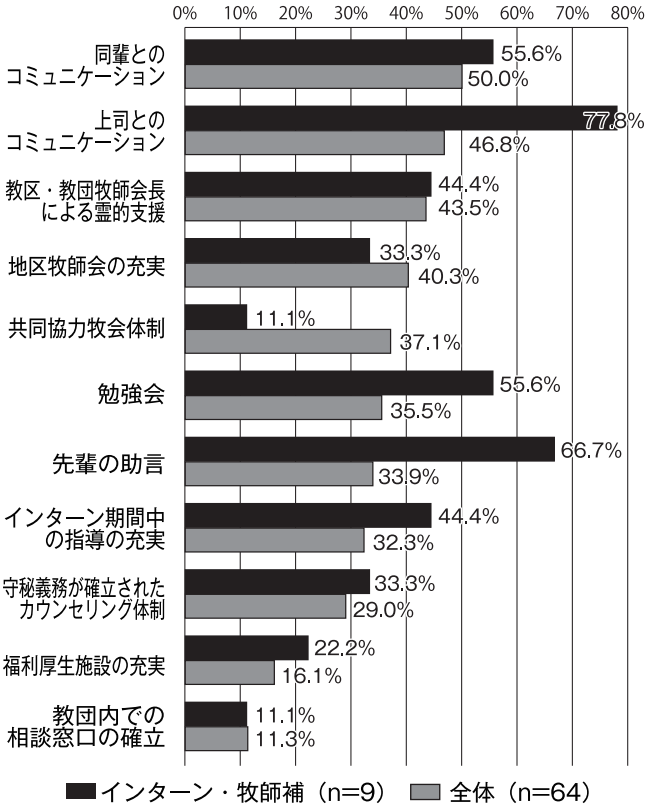

図 21．インターン・牧師補が必要だと思うサポート体制（複数回答）

32.3%）であった。「同輩とのコミュニケーション」については全体と違いはないが、「上司とのコミュニケーション」「先輩の助言」は全体より 30 ポイント以上も高かった。「教区牧師会長や教団牧師会長による霊的支援」、「地区牧師会の充実」33.3%（同 40.3%）、「守秘義務が確立されているカウンセラーとのカウンセリングを受けることができる体制」33.3%（同 29.0%）、「福利厚生施設の充実」22.2%（同 16.1%）、「教団内での相談窓口の確立」11.1%（同 11.3%）は全体と違いはなく、「共同協力牧会体制（チームを組んで複数の教会を担当する体制）」11.1%（同 37.1%）は低かった（図 21）。

６．精神的負担軽減に関する自由記述内容

「牧師という仕事において、精神的な負担や不安が軽減されるための具体的な提案がありますか」と尋ね、自由記述で回答してもらったところ、37 名の記述があった。提案の内容を大きく【システム整備】【インフォーマルな信頼関係】【相談体制整備】【休暇の確保】【神との交わり】の５つに分類することができた。なお自由記述なので、分類として重複する場合がある。

【システム整備】に関しては、「地区牧師会を頻繁に行うこと」（40 代）、「チームによる共同牧会」（50 代）、「チームや近くの牧師で定期的に集まり本音を語る機会が多くあれば特に若い方は良い」（50 代）のような＜定期的なチームによる牧会体制の整備＞、「十分なヒアリングに基づいた適材適所」（40 代）、「教会とのマッチング」（60 代）という＜適材適所の人事配置＞、「ストレスマネージメントセミナー」（40 代）、「交わり、リフレッシュよりセミナーを優先してほしい」（40 代）といった＜セミナーの開催＞が挙げられた。その他には、「特にインターンの頃から数年は教育者の近くで教育される必要がある」（30 代）、「教会（職場）から離れる工夫（牧師会など）が必要だと感じる」（30 代）、「仕事とプライベートを分けるために、牧師館を教会外に設ける」（50 代）、「老後の生活を支えるシステム」（50 代）などが提案されていた。

【インフォーマルな信頼関係】では、「気心知れた牧師仲間の家族との交流」（40 代）、「祈りあえる牧師の仲間作り」（40 代）、「チームや近くの牧師で定期的に集まり本音を語る機会が多くあれば特に若い方は良いと思います」（50 代）「普段から気軽に話せる友人が必要。聞いてもらうことが一番だと思う」（60 代）、「仲間の牧師が少なくなり、しかも直接会って話す機会があまりなくなっている。ここから生まれる孤独感が多くなっていると思う。もっと直接会える機会があるといいなあと思う」（60 代）などが挙げられていた。

【相談体制整備】はシステム整備の一部とみることもできるが、提案が多かったのでここでは別に分類した。内容としては、「教団と関係のないカウンセラーと相談できる環境」（40 代）、「信頼できるクリスチャンカウンセラーと面談できるシステム」（40 代）、「具体的に解決・解消に働いてくださる立場の方との助けを容易に受ける体制作り」（40 代）、「牧師会長（教会長）の直接の訪問と懇談会。カウンセリング。悩み事相談の前に、普通に話せる『メンター』がいればよいのではないかと思います」（50 代）、「複雑な問題の解決の専門（プロチー

ム）を教団で早急に作りあげておく。牧師会にも教団にも時間的制限があり、ムリなので。若い牧師のケアのためにもぜひとも」（70 代）などが提案されていた。

【休暇の確保】については、「教会を空けても良い期間を作る」（40 代）、「長期休暇を取れるようにしてほしい」（50 代）、「牧師、教会の営業時間を定め、緊急時以外安心できる時間帯を作る」（50 代）、「定期的休日の確保」（60 代）、「上手に休暇をとること。趣味の時間」（60 代）などが挙げられた。

【神との交わり】による精神的負担の軽減については、「神様との交わり（祈る。聖書を読む）」（40 代）、「何よりも神様に頼り祈る経験（体験）」（50 代）、「これまでの神様の導きを、お支え、お守りして目を向けること」（50 代）、「ディボーションをより大切にする」（60 代）、「主の祈りの研究」（60 代）などが挙げられた。

Ⅴ．考　察

日本において牧師数が少ないため（キリスト教系新教教師数 9,170[2015 年文化庁]）[8]、これまで労働者としての牧師の観点から研究されることは少なかった。特に牧師のストレスに関する実証的研究は少なく、藤掛・衣笠[6]、小田ら[7]、篠原ら[2] による研究しか見当たらない。既存の小田ら・篠原らの調査結果との比較については結果の部分で示したため、考察においては直接比較できるデータは少ないながらも藤掛らの調査研究結果を用いることにする。

1．牧師の生活状況について

1 か月に丸 1 日休める日は平均 3 日未満で、全く休めない牧師は 1 割いた。また 3 日以上の連続休暇をとれなかった牧師も 2 割存在した。牧師の業務として夜間電話対応は 1 週間に平均約 3 回あり、PC 作業に費やす時間は増加している傾向が見えた。前回調査と比べて、仕事と休みのバランスについて適切だと感じる牧師は増えたが、オーバーワークだと感じている牧師、熟睡できていないとする牧師が増加していることがわかった。藤掛ら[6] の調査では、加齢とともに休暇の取りにくさが増していることが指摘されていたが（r=0.237）、本調査においては分散分析の結果、年代と休暇日数には有意な関連性は見られなかった（F=1.958 df=3,58 p=.130）。藤掛らの調査でも弱い相関なので、年齢と休暇との関連性は強くないと考えられる。

個人的にディボーション（神との交わり）の時間を毎日あるいはほぼ毎日持っている牧師は 9 割弱で、多くの牧師がディボーションの時間を持っているが、前回調査ではいなかった「あまりない」牧師も 5% 程度存在した。

全体的に見ると、この 5 年間で牧師の生活状況は大きくは変わっていないが、オーバーワークだと感じていること、熟睡できない牧師が増加しているとともに、牧師にとって重要なディボーションの時間がとれない者が出てきたことは着目すべきだと考える。

2．職業性ストレス状況について

1）仕事の負担について

新職業性ストレス簡易調査票によれば、仕事の量的負担が多いと感じている牧師が多数いることがわかった。また、仕事の質的負担については、「かなり注意を集中する必要がある」と考えている牧師が多いことがわかった。

身体的負担度は少なく、職場の対人関係や職場環境を肯定的に評価する牧師が多かった。しかし、情緒的負担を感じている牧師は 3 分の 2、役割葛藤を経験している牧師は半数おり、3 分の 1 以上の牧師がワーク・セルフ・バランスに問題を抱えていることがわかった。

2）職場の状況と仕事のやりがいについて

新職業性ストレス簡易調査票による調査の結果、【作業レベル】で仕事のコントロール度が高いと感じている牧師は 8 ～ 9 割と多く、技能を活用できていると考えている牧師は 9 割いた。また仕事の適性は 9 割以上の牧師が肯定的に捉えており、仕事の意義（働きがい）はほとんどの牧師が感じていた。役割明確さについては、全員が職責を理解しているとの回答をしており、成長の機会も 9 割近くが肯定的に評価していた。作業レベルでの仕事の資源は、全てにおいて肯定的な評価をする牧師が多く、この点に関して問題はないことがわかった。

【部署レベル】での仕事の資源に関するサポートでは、上司のサポートは半数、同僚のサポートは 6 ～ 7 割、家族・友人のサポートは 8 ～ 9 割がありとしており、特に家族・友人のサポートが多いことが明らかになった。経済・地位報酬、尊重報酬、安定報酬のいずれの報酬項目においては相対的に肯定的な評価がなされていた。上司のリーダーシップについて肯定的なのは 6 割、上司の公正な態度については 8 割が認めていた。ほめてもらえる職場と認めているのが 7 割、失敗を認める職場と認識しているのは 8 割であった。部署レベルでの仕事の資源については、相対的に上司のサポートやリーダーシップが低い評価となっているので、部署レベルでの上司のあり方の改善が必要であることが示唆された。ただし前述したように、新職業性ストレス簡易調査票は企業など集団で活動する職場を想定したものなので、牧師の職場状況にはそぐわない内容があるため、このような結果になった可能性もある。

【事業場レベル】での仕事の資源については、経営層との信頼関係、多様な労働者への対応、個人の尊重は評価が高かった。また変化への対応、ワーク・ライフ・バランス（ポジティブ）は半数以上が肯定的に見ていた。しかし公正な人事評価、キャリア形成に対する肯定的評価は 4 割と相対的に低い傾向がみられたので、人事評価の客観化と可視化、人材育成などキャリア形成への対応などが希望されていることがわかった。

【職場のハラスメント】があったとする牧師は少なかったが、6% 存在することは考慮しなくてはならない。秘

密を守れる相談窓口の設置なども考慮する必要があるだろう。

【いきいきアウトカム】の下位尺度であるワーク・エンゲイジメントに関する「仕事をしていると活力がみなぎる」の肯定的回答は７割であったが、「自分の仕事に誇りを感じる」はほとんどの牧師がそう答えていた。職場の一体感も９割が肯定的に評価しており、全体的に見ると、いきいきアウトカムに関しては大きな問題は見られなかった。

【満足度】については仕事と家族に対してそれぞれ８割以上が満足と答えており、前回調査と同様に満足度が高い傾向にあることがわかった。なお藤掛ら[6]は、牧師の仕事における成功感や効力感と、自身の家族問題とには相関（r=0.331）があることを述べているが、本調査においても仕事満足感と家庭満足感には有意な相関（r=.479）が認められた。これらの結果は、身近な家庭生活が良好であれば、安心して仕事に集中し意欲的な取り組みができることを示していると考えられる。

３）心身の健康について

新職業性ストレス簡易調査票による調査の結果、疲労感では「ひどく疲れた」が４割、身体愁訴では「首筋や肩がこる」と「目が疲れる」が４割、不安感では「気がはりつめている」が３割、抑うつ感では「ゆううつだ」が２割いた。目の疲れ、首筋・肩の凝り、疲労感が相対的に高かった。ただし、このような症状が相対的に高いのは牧師特有であるのか、そうでないかは今後検討しなくてはならない課題である。

４）ストレス要因とサポート体制について

ストレス要因として、「説教の準備」「仕事とプライベートの時間の区切りがつけられない」「地域に伝道ができていない」「家族の病気・健康」「教会員からの批判」「教会が成長していない」「自分の病気・健康」「子どもの教育費」「生活のリズムが不規則」「牧している教会の教会員数」「訪問することが苦手」「バプテスマ数や什一の額」が挙げられており、前回調査と比較すると割合が高くなっている項目が多い。牧師にとってストレスとなる要因が多くなっているか、あるいはストレスの度合いが大きくなっていることが推測され、牧師にストレスを生じさせる環境は良くなっているとは言えないことが示唆された。

自分なりのストレス解消法を持っていない牧師は15%おり、少なからず存在している。悩みを相談できる人や窓口として多かったのが「配偶者」「牧師仲間」「友人」「上司」で、「公的機関」は5% 未満と少なかった。この傾向は前回調査と変わりはないため、ストレスチェックを活かして組織として公的機関等への相談ができるような体制整備が重要であることが示された。

牧師が職場で必要だと考えるサポート体制は、「同輩とのコミュニケーション」「上司とのコミュニケーション」「教区牧師会長や教団牧師会長による霊的支援」「地区牧師会の充実」が多く、「守秘義務が確立されているカウンセラーとのカウンセリングを受けることができる体制」や「教団内での相談窓口の確立」は少なかった。公的なカウンセリングや相談窓口の要望が多くないのは、実際に運用されていないための理解不足である可能性があり、職場でのストレスチェック実施を機会に、このようなサポート体制の必要性と利用の啓発を行っていくことが必要だと考える。

５）インターン・牧師補の状況

これまで若手牧師に着目した研究・分析はほとんどなされてこなかったが、本研究ではインターン・牧師補の９名を牧師全体と比較することで若手牧師の特徴を捉えること試みた。その結果、休暇日数の平均日数は全体より多く、仕事と休みのバランスが適切だと感じている者が多いことがわかった。しかしオーバーワークだと感じているのも全体より多いことが明らかになった。個人的にディボーションの時間を「毎日」持っているインターン・牧師補は全体より多かったが、「時々」とする者が３割で全体よりも多かった。若手牧師のディボーションの時間については、二極化している傾向がうかがわれた。

【仕事の負担】においては、その量や質においてインターン・牧師補は相対的に問題を抱えていない傾向があった。しかし「私の部署と他の部署とはうまが合わない」が全体より高く、「私の職場の雰囲気は友好的である」が低かった。職場の作業環境や役割葛藤については全体よりも否定的な評価が目立った。若手牧師にとって仕事の負担になっているのは仕事の質や量ではなく、職場での対人関係であることが示唆された。

仕事の資源のストレスをみると、【作業レベル】において、技能を活用できていないと考えているインターン・牧師補が多く、成長の機会に対する肯定度は全体より低い傾向にあった。【部署レベル】では、上司・同僚は「頼りになる」「相談できる」は高かったが、「気軽に話ができる」は低かった。ただし、失敗を認めてもらえる職場であると考えるインターン・牧師補は多かった。また、安定報酬である職を失うことに対する不安が全体より高いことがわかった。【事業場レベル】では、変化への対応、公正な人事評価についての肯定的評価は全体より高かった。しかしながら、キャリア形成やワーク・セルフ・バランスに関してのインターン・牧師補の評価が低いことがわかった。

【いきいきアウトカム】については、「自分の仕事に誇りを感じる」で低く、【満足度】は「家庭生活に満足だ」も低い傾向にあることがわかった。

【心身の健康】は、活気「元気いっぱいだ」が低く、イライラ感「怒りを感じる」と不安感「落ち着かない」が高かったが、疲労感「へとへとだ」については低かった。また身体愁訴「動悸や息切れがする」と「胃腸の具合が悪い」が高かった。

インターン・牧師補の状況を見ると、オーバーワークだと感じやすく、職場での対人関係に問題を抱えがちであること、将来に対する不安が高いことが全体との比較から明らかになった。キャリア形成に関する評価が低いことからも、組織としてのキャリア教育の必要性がうかがわれる。

インターン・牧師補の【ストレス要因】として挙げられている、「仕事とプライベートの時間の区切りがつけられない」「地域に伝道ができていない」「教会員からの批判」「訪問することが苦手」「『来訪者が来るかもしれない』『電話が鳴るかもしれない』など気になって休めない」「孤独感」など人間関係にかかわるものが多く、ここでも若手牧師は職場の対人関係に問題を抱えがちになることがわかった。インターン・牧師補の場合、年齢も若く単身者がいる可能性が高い。そのため「家庭生活の満足度」が低く、「孤独感」を感じている牧師がいることが考えられる。

Ⅵ. 結　論

本研究は牧師の生活状況と、新職業性ストレス簡易調査票から牧師のストレス状況の一端を明らかにすることを目的とし、今後の心身の健康をサポートするための職場環境の改善の提言の一助とするものであった。

調査の結果、以下の点が明らかになった。

1）熟睡できず、オーバーワークだと感じている牧師が増えている。またこれまで存在しなかったディボーションの時間があまりないとする牧師が出てきた。

2）職場の対人関係を肯定的に評価しており、仕事で果たすべき役割が明確で、仕事のコントロール度は高く、技能を活用できているとする牧師が多かった。また、この仕事の適性を感じ、仕事の意義（働きがい）を感じながら誇りを持って働いている牧師が多数を占めた。

3）ネガティブな側面として、仕事の負担や情緒的負担を感じている牧師が多く、公正な人事評価とキャリア形成教育に対しては否定的な意見のほうが多かった。目が疲れるや首筋や肩がこるという身体症状がある牧師が多かった。

4）ストレス要因として、教会員・上司・同僚からの批判、訪問、電話が増加した。必要なサポート体制として、先輩の助言、同輩とのコミュニケーション、勉強会、インターン期間中の指導の充実の要望が増えた。

5）インターン・牧師補の仕事の量的負担量は全体と比べ多くはないが、職場環境に対する評価が低く、職を失うことへの不安が高いことがわかった。キャリア形成やワーク・セルフ・バランスに関しての評価も低かった。サポート体制として、上司や先輩とのコミュニケーションや助言を求めていることも明らかになった。

5年前の調査と同様に、牧師は働きがいを持ってその仕事に就いているが、ストレス状況は大きくは改善されておらず、ディボーションの時間がない、周りからの批判の増加など新たな問題も出現していることがわかった。サポート体制として、上司・先輩・同輩とのコミュニケーションや助言を求める牧師が増えているが、インターン期間中の指導の充実も挙げられている。現在のキャリア形成教育に対して否定的な意見が多いこと、また若手牧師にとって職を失うことへの不安が高いという現実がある中、ライフサイクルの観点からの牧師養成やサポートを考慮していく必要性があるものと考える。また、組織内のサポート体制以外に、相談窓口の設置やカウンセリングなどの体制整備が必要であることが示されている。2015年12月より施行されたストレスチェック制度により、年1回牧師自身が自分のストレス状況を把握することが可能となり、ストレスチェック高ストレス者には医師面談の機会が作られることで、今後、メンタルヘルス不調の未然防止およびストレス症状の緩和が期待されている。これらのストレスチェックによる自身の気づきと、組織全体におけるキャリア形成や勉強会の充実、上司・先輩・同僚からのサポートにより、心身のバランスが整えられ、さらに満足度の高い仕事へと繋がっていくのではないかと考えられる。

本稿では牧師ストレスに関して主に単純集計を中心に分析を行ってきたが、今後は牧師ストレスに影響を与える要因の析出や、牧師自身が考える精神的・身体的負担の軽減策の詳細な内容分析など、さらに分析を進める必要がある。

付記

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

■引用文献

1）厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室：ストレスチェックの実施に向けて , 産業保健 21, 第 80 号 ,2-5,2015.

2）篠原清夫・小田朋子・岩崎裕子：日本人男性牧師のストレス実態（2）―一般労働者との比較―, 三育学院大学紀要 ,4(1),19-29,2012.

3）厚生労働省：平成 26 年版厚生労働白書　健康長寿社会の実現に向けて～健康・予防元年～，厚生労働省，http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/14/backdata/2-3-4-01.html（2016.12.7 閲覧）.

4）厚生労働省：平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」公表資料，厚生労働省，http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000128216.html（2016.12.7 閲覧）.

5）東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野：現行および新職業性ストレス簡易調査票推奨尺度の説明，健康いきいき職場づくりフォーラム，http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/（2016.12.7 閲覧）.

６）藤掛明・衣笠詩子：日本のプロテスタント牧師の疲弊研究―牧師のストレス類型とその臨床像の検討―，聖学院大学総合研究所紀要 , 47, 38-78, 2010.
７）小田朋子・岩崎裕子・山本理・篠原清夫：日本人男性牧師のストレス実態（1）―SDA 牧師の生活実態と職業性ストレス簡易調査結果から―, 三育学院大学紀要 ,3(1),19-29,2011.
８）文化庁編：宗教年鑑 平成 27 年版 , 51, 文化庁 , 2016.

研究報告

助産師の職業的社会化における「専門知」と「生活知」
－結婚・育児経験と職業意識との関連性－

篠原良子[1]　篠原清夫[1]

要旨：本研究の目的は、若手助産師の結婚・育児経験が職業的社会化に影響を与えるか否かについて、職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価の３つの観点から明らかにすることである。20 ～ 30 歳代の助産師（以下、若手助産師）384 の調査データを分析した結果、1）若手助産師の結婚状況、子どもの有無による職務認識や実際の行動で差がある項目は少ないが、助産業務の自己評価では、相対的な差がみられた。2）勤務施設の要因を考慮したエラボレーションを実施した結果、職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価において、結婚や子どもの有無による相違は 2.4% であった。3）勤務施設別で相違がある項目の割合は、職務認識は 30%、実際の行動は 90%、助産業務の自己評価は 63%であり、助産所勤務の助産師は３つの観点においていずれも高い傾向であった。

これらのことから、若手助産師にとって職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価のありかたは結婚・育児経験との関連性が低い。そして、助産師としての「専門知」は、結婚や育児経験のような「生活知」の影響は受けていないことが示唆された。加えて、助産所は助産師としての職業的社会化を促進する職場となっている可能性がある。

キーワード：助産師、職業的社会化、結婚・育児経験、専門知、生活知

"Expert Knowledge" and "Everyday-life Knowledge" for Occupational Socialization of Midwives
-Associations between Marriage or the Child-care Experiences and the Midwifery Consciousness-

Yoshiko SHINOHARA[1], Sugao SHINOHARA[1]

Abstract：The purpose of this research was to judge whether the marriage or child-care experiences was important for the occupational socialization of young midwives. We analyzed 20-39 years old midwives' questionnaires data (384 respondents) from the three viewpoints of the midwifery consciousness (response A)/ the actual action as midwives (response B)/ the self-evaluation of the action (response C). Following points were revealed: 1) There were few differences in response A or B by their marriage situations or child-care experiences. But in response C, there were slight differences by their marriage or child-care experiences. 2) Using the elaboration analysis in response A, B and C, it was found that there were only 2.4% differences by their marriage or child-care experiences. 3) There were differences of 30% items about response A, 60% items about B and 63% items about C by their work places.

The results of our research clearly showed that there were few associations between the midwifery consciousness, the actual action as midwives and the self-evaluation of the action and the marriage or child-care experiences in young midwives. It follows from this that "specialized knowledge" as midwives was not affected by the "everyday-life knowledge" such as the marriage and child-care experience. We found a possibility that the birth center was the workplace which promoted the occupational profession as the midwife.

Keywords：midwife, occupational socialization, marriage and child-care experience, expert knowledge, everyday-life knowledge

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

Ⅰ．はじめに

助産師とは、「助産又は妊婦、褥婦若しくは新生児の保健指導（保健師助産師看護師法第3条）」が職務とされており、国家資格を得て分娩介助のみならず、妊婦の健康管理や生活指導、出産後の褥婦の体調管理、母乳指導など、妊娠・出産・育児にかかわる職種である。助産師数は33,956名[1]であり、そのうち8割以上が医療施設（病院･診療所）に勤務している。加えて1990年以降、出産場所の9割以上が医療施設である[2]ことをふまえると、出産を経験した大多数の女性は、出産に関連した場面で助産師によるなんらかのケアを受けていると考えられる。しかし、看護職者における助産師数の割合の少なさ[3]や医師主導の出産の進展[4]から、助産師の存在はクローズアップされることは少なかった。しかし近年、出産を取り巻く医療施設においては、産婦人科医師不足、産科病棟の閉鎖などが起こり、「出産難民」という言葉まで生み出された。それに伴い、正常な出産介助や正常な経過をたどる妊婦、産婦、褥婦、新生児に対する保健指導が独自の判断ででき、かつ自ら開業もできる助産師の活動が注目されつつある。

助産師は専門職である。その助産師に焦点をあてた研究としては、職業意識[5]~[8]、バーンアウトや継続意思[9][10]、職業的アイデンティティ[11]などがある。しかし、職業的社会化の観点、すなわち専門職者として社会との相互作用における成長からなされた実証的研究は少ない。

知識には「専門知(expert knowledge)」と「生活知(everyday-life knowledge)」があるとされている。「専門知」とは、ある領域に関して特別の知識・能力を有する専門家が生産･使用する知識である。そして、「生活知」とは、日常生活の中で獲得され利用される知識のことである[12]。医療・保育施設の中では、出産や育児のような行為に関して科学的根拠に基づいた「専門知」が求められる。その一方で出産や育児経験を活かした「生活知も重要視されることがある。たとえば出産を控えた時、実際にどのような準備をする必要があるのか、出産の痛みはどのくらいなのか、新生児の扱い方はどのようにしてきたのかなどを経験者に聞くことなどである。

妊娠・出産・育児は、人間のライフイベントであり、かつ日常生活の延長上に存在している。つまり、妊娠・出産・育児にかかわる助産師は、日常生活の中で獲得される「生活知」とも深くかかわる専門職であるといえる。こうした中、妊娠・出産・育児に「生活知」が重視される場合、出産や育児経験があるかどうかで助産師としての資質が評価されることが考えられる。橘田ら[13]は、助産師が妊娠・出産・育児を経験することで、実際に対象者へ提供するケアが変化したことを助産師自身が実感していると報告をしている。しかし、助産師のそのような経験がどの程度影響を与えるのかについて、あまり検討されてはいない。

さらに先述した職業的社会化と「専門知」及び「生活知」との関係について考えてみると、吾郷ら[14]は、助産師の職務満足度は経験年数と有意な相関があることを指摘し、職業意識には年齢効果があることを示している。しかし、職務満足度を含む助産師としての職業的社会化には年齢効果が考えられるとしても、それが勤務場所における参加的社会化よる「専門知」の影響によるものなのか、日常生活における出産・育児の「生活知」の影響によるものなのか明確にされていない。看護師に関していえば、一ノ瀬[15]は子育て経験が看護の実際にプラスの影響をもたらすと述べている。

また岡津ら[16]は、助産師の出産経験が就労継続に肯定の影響を与え、キャリアを発達させる傾向にあるとしている。しかし、その傾向が出産経験効果によるのか年齢効果によるのかについての分析はない。

そこで本研究は、助産師の職業的社会化について、「専門知」と「生活知」の観点を交えながら、結婚・育児経験と職業意識との関連性についてデータを基に分析していく。

Ⅱ．研究目的

助産師における職業的社会化を職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価の観点から、若手助産師に着目し、結婚・育児経験と職業的社会化との関連性の一端を明らかにする。

Ⅲ．研究方法

1．研究対象

病院と診療所に関しては、REBORN産院リスト[17]および産婦人科ネットナビ[18]からの情報を参考にし、全国の産科を有する病院99施設、診療所162施設、計261の医療施設を対象とした。また助産所については、日本助産師会のホームページ[19]からの情報を参考にし、国内で出産を取り扱っている助産所275施設を対象とした。その施設の責任者に研究への協力を依頼し、参加の同意が得られた204施設（病院45施設、診療所40施設、助産所119施設）に勤務する助産師1,219名である。

2．調査期間

2007年7月～2007年8月

3．調査項目

1）助産師の職務満足と実際の行動に関する質問項目（20項目）

助産師としての職務認識について、「あなたは『助産師』という職業をどのように考えていますか」と質問し、20項目について「非常にそう思う」～「全くそう思わない」の5段階で回答してもらった。得点化は「非常にそう思う」5点～「全くそう思わない」1点を与えた。また助

産師としての実際の行動について、「あなたの助産師活動の実際についておうかがいします」と質問し 20 項目について、「積極的にそうしている」～「ほとんどしていない」の 5 段階で回答してもらった。得点化は職務認識と同様に、「積極的にそうしている」5 点～「ほとんどしていない」1 点を与えた。なお、これらの項目は、2006 年に日本助産師協会から出された「助産師の声明」を参考に，予備調査などを通じて筆頭筆者により作成された（表 1）。

表 1．助産師の職務認識と実際の行動に関する質問項目

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

2）質問項目（20 項目）の信頼性及び妥当性

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

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

3）助産業務の自己評価

助産業務の自己評価に関する 8 項目については、それぞれ「非常にそう思う」～「全くそう思わない」の 5 段階で回答してもらった。得点化は「非常にそう思う」5 点～「全くそう思わない」1 点を与えた（表 2）。

表２．助産業務の自己評価

①私は、助産師として自信を持って働くことができている
②助産実践に対する自己評価を客観的に行えている
③目標とする助産師像をはっきりと意識している
④助産ケアに対する自分の意見を他者に明確に伝えている
⑤いろいろあるけれど、私は助産実践に対しやりがいを感じている
⑥私は、妊産婦や患者との関わりの中で自分なりの助産観を作りあげている
⑦私は、助産師としての自分のキャリアに価値をおいている
⑧私は、仕事に見合った給料をもらっている

4）結婚・育児経験

結婚については、「既婚」「未婚（離婚後独身も含む）」、子どもに関しては、「いる」「いない」で回答してもらった。つまり本調査では、育児経験についての直接的な質問はしていない。ただし日本において子どもがいる場合、女性は育児にかかわることがほとんどという社会状況を考慮し、子どもがいる場合を育児経験があるとみなすことにした。

4. 配付と回収方法

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

5. 分析方法

1）分析対象を焦点化するため、結婚・子どもの有無を年代別に確認する。
2）助産師としての職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価の年齢効果をみるため、平均得点の分散分析を行う。
3）焦点化した年代の助産師の職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価を結婚状況・子どもの有無別にクロス集計、χ 2検定、残差分析を実施し、傾向の違いをみる。
4）結果をクロス集計だけで判断するのではなく、三重クロス集計を行い、分析のエラボレーションを行う。

6. 倫理的配慮

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

Ⅳ. 結果

1. 回収数と対象の属性

協力を得られた施設の助産師 1,219 名中 673 名（回収率 55.2%）から有効な回答があった。そのうち 20 歳代 138 名、30 歳代 246 名（計 384 名）であり、30 歳代が全体の 3 分の 1 以上を占めていた。平均 39.0 歳（標準偏差 11.2）である。

勤務施設は、病院が 48.1%（324 名）、診療所が 21.7%（146 名）、助産所が 28.1%（189 名）、その他が 2.1%（14 名）である。

2. 助産師の結婚・子ども状況

結婚・子ども状況を年代別でみた結果、既婚の 20 歳代は 15.9%、30 歳代は 54.7%、40 歳代は 79.0%、50 歳代は 90.5% であった。子どもがいる助産師は、20 歳代は 10.1%、30 歳代は 46.5%、40 歳代は 78.4%、50 歳代は 91.7% である。年代が上昇するほど既婚、子どもありが多い結果である（表 3）。

3. 職務認識・実際の行動・助産業務の自己評価状況

助産師としての職務認識と実際の行動に関する回答の得点を合計した結果を年代別でみた。その結果、職務認識の得点は、20 歳代は 92.5、30 歳代は 93.4、40 歳代は 93.9、50 歳代は 94.6、60 歳代は 96.7 であった。実際の行動得点は、20 歳代は 79.0、30 歳代は 82.5%、40 歳代は 83.9、50 歳代は 87.4、60 歳代は 92.1 であった。助産業務の自己評価の得点は、20 歳代は 27.3、30 歳代は 29.7、40 歳代は 31.1、50 歳代は 33.0、60 歳代は 35.3 であった。

この結果から、経験が少ない 20 ～ 30 歳代の助産師（以

表 3. 結婚・子どもの有無 (%)

	結婚			子ども			(n)
年代	既婚	未婚	計	あり	なし	計	
20 歳代	15.9	84.1	100.0	10.1	89.9	100.0	(138)
30 歳代	54.7	45.3	100.0	46.5	53.5	100.0	(245)
40 歳代	79.0	21.0	100.0	78.4	21.6	100.0	(167)
50 歳代	90.5	9.5	100.0	91.7	8.3	100.0	(84)
60 歳代	100.0	0.0	100.0	93.3	6.7	100.0	(15)
70 歳代以上	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	(9)
計	59.0	41.0	100.0	54.6	45.4	100.0	(658)

下、若手助産師）の職務認識、実際の行動が低く、年代が上昇するほど有意に高くなっている。また助産業務の自己評価の合計点も若手助産師において低い（表 4）。

表 4. 職務認識・実際の行動・自己評価 (mean)

	職務認識	実際の行動	自己評価
20 歳代	92.5	79.0	27.3
30 歳代	93.4	82.5	29.7
40 歳代	93.9	83.9	31.1
50 歳代	94.6	87.4	33.0
60 歳代	96.7	92.1	35.3
70 歳代以上	98.1	99.0	38.7
全体	93.6	83.2	30.2
p	p=.038	p=.000	p=.000

p は分散分析結果

4. 若手助産師の職務認識

前項の結果より、若手助産師において職務認識が低く、助産師としての職務が実際に行えていない傾向があり、かつ助産業務の自己評価の合計点も若手助産師において低いことがわかった。したがって、若手助産師のほうが職業的社会化に問題を抱える傾向があるといえる。そのため、若手助産師に焦点をしぼり、職務認識は結婚・育児と関連があるかについて検討する。すなわち、結婚や育児といったイベントが助産師としての職業意識と関連しているかを明らかにする。

分析対象の 20 ～ 30 歳代助産師 384 名中、既婚は 40.6%、未婚は 59.1% であった。子どもありは 33.3%、なしは 66.4% であった。

結婚状況別に職務認識の各項目のクロス集計をした結果、「⑪助産師は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもとで経腟での出産を介助する職業である」は既婚の場合に「非常にそう思う」(修正済残差 3.1) が多かった。また「⑫助産師は、出産の場において、女性が持つ自然の力を最大限に発揮できるように支援する職業である」も既婚者の「非常にそう思う」(同 2.8) が多かった（表 5)。

子どもの有無別に見た結果、「⑩助産師は、出産の開始ならびに進行状況の診断を行う職業である」に有意差が見られ、子どもがいる場合に「非常にそう思う」(同 2.8) が多かった。また「⑪助産師は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもとで経腟での出産を介助する職業である」は子どもがいる場合に「非常にそう思う」(同 3.3) が多かった。

以上のように結婚・子どもの有無による助産師としての職務認識に違いが見られる項目がいくつかあったが、結婚・子どものいずれとも 20 項目中 2 項目（10%）に違いがみられたのみである。

職務認識合計得点を結婚状況別に平均値の比較を行った結果、有意差はなく（既婚 93.8・未婚 92.6，t=1.631，df=354.2，p=.104)、子どもの有無で比較しても有意差はみられなかった（子有 93.8・無 92.7，t=1.504，df=277.6，p=.134)。

表 5. 職務認識と結婚状況・子どもの有無

助産師 (MW) としての職務認識	結婚	子ども
①助産師 (以下 MW) は家族と共にケアの向上に努める	n.s.	n.s.
② MW は専門的情報を提供し女性の権利を支援	n.s.	n.s.
③ MW は自己決定権を尊重し意思表明を支持	n.s.	n.s.
④ MW は存在意義を自覚し家族に誠実	n.s.	n.s.
⑤ MW は妊娠各期の経過診断を行う	n.s.	n.s.
⑥ MW は妊娠生活の維持・日常生活ケアを行う	n.s.	n.s.
⑦ MW は女性と家族に出産準備の支援	n.s.	n.s.
⑧ MW は安全で満足のいく出産体験へのケアを行う	n.s.	n.s.
⑨ MW は医師と協働して妊娠経過を支援	n.s.	n.s.
⑩ MW は出産の開始・進行状況の診断を行う	n.s.	*
⑪ MW は自分の判断のもと経腟出産を介助	*	***
⑫ MW は女性が持つ自然の力を発揮できるよう支援	*	n.s.
⑬ MW は安全でかつ納得いく出産体験を支援	n.s.	n.s.
⑭ MW は母子の異常発生予防と早期発見を行う	n.s.	n.s.
⑮ MW は産褥経過の診断を行う	n.s.	n.s.
⑯ MW は産褥復古逸脱の判断とケアの提供を行う	n.s.	n.s.
⑰ MW は家族機能と役割変化への対応を支援	n.s.	n.s.
⑱ MW は女性と家族のセルフケア能力を支援	n.s.	n.s.
⑲ MW は育児の基本が習得できるように支援	n.s.	n.s.
⑳ MW は職業団体に入会・業務の質を保証する	n.s.	n.s.

χ^2 検定結果　p=.05*　p=.01**　p=.001***

5. 若手助産師の実際の行動

結婚状況別に助産師としての実際の行動の各項目を分析した結果、「⑥私は、安定した妊娠生活の維持に関する診断と、女性の意思決定や意向を考慮した日常生活のケアを行っている」「⑧私は、妊娠期から安全で満足のいく出産体験につながるようなケアを行っている」「⑪私は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもとで経腟での出産を介助している」の 3 項目で既婚の場合に「積極的にそうしている」(それぞれ修正済残差 2.8、3.0、2.1）が多かった。「⑦私は、女性と家族に対し出産準備の支援をしている」にも有意差はみられたが、それに対する明確な回答の特徴はみられなかった（表 6)。

子どもの有無別に見た結果、「⑪私は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもとで経腟での出産を介助している」に有意差が見られ、子どもがいる場合に「積極的にそうしている」(同 2.5) が多かった。「⑮私は、産褥経過の診断を行っている」に関しては、子どもがいる場合に「あまりしていない」(同 2.9) が多かった。

以上のことから、助産師としての実際の行動は、結婚の場合 4 項目（4/20=20%)、子どもの有無では 2 項目 (2/20=10%) に相違がみられたが、全体的に多くはなかった。

表6．実際の行動と結婚状況・子どもの有無

助産師としての実際の行動	結婚	子ども
①私は家族と共にケアの向上に努めている	n.s.	n.s.
②私は専門的情報を提供し女性の権利を支援	n.s.	n.s.
③私は自己決定権を尊重し意思表明を支持	n.s.	n.s.
④私は存在意義を自覚し家族に誠実に対応	n.s.	n.s.
⑤私は妊娠各期の経過診断を行っている	n.s.	n.s.
⑥私は妊娠生活の維持・日常生活ケアを行っている	*	n.s.
⑦私は女性と家族に出産準備の支援している	*	n.s.
⑧私は安全で満足のいく出産体験へのケアを行う	*	n.s.
⑨私は医師と協働して妊娠経過を支援している	n.s.	n.s.
⑩私は出産の開始･進行状況の診断を行っている	n.s.	n.s.
⑪私は自分の判断のもと経腟出産を介助している	*	*
⑫私は女性が持つ自然の力を発揮できるよう支援	n.s.	n.s.
⑬私は安全でかつ納得いく出産体験を支援	n.s.	n.s.
⑭私は母子の異常発生予防と早期発見を行う	n.s.	n.s.
⑮私は産褥経過の診断を行っている	n.s.	*
⑯私は産褥復古逸脱の判断とケアの提供を行う	n.s.	n.s.
⑰私は家族機能と役割変化への対応を支援	n.s.	n.s.
⑱私は女性と家族のセルフケア能力を支援	n.s.	n.s.
⑲私は育児の基本が習得できるように支援	n.s.	n.s.
⑳私は職業団体に入会・業務の質を保証している	n.s.	n.s.

χ^2 検定結果　p=.05*　p=.01**　p=.001***

助産師としての実際の行動合計得点を結婚状況別に平均点の比較を行った結果､これについて有意差はなく(既婚 82.5・未婚 80.4，t=1.701，df=365，p=.090)、子どもの有無においても有意差はみられなかった（子有 82.5・無 80.7，t=1.355，df=365，p=.176)。

6．若手助産師の助産業務の自己評価

若手助産師としての助産業務の自己評価について、結婚状況別にクロス集計を行った結果、これに関しては結婚の有無による違いが半数以上（5/8=63%）の項目でみられた。「③目標とする助産師像をはっきりと意識している」は、既婚者の「非常にあてはまる」(調整済残差 2.6）が多く、「④助産ケアに対する自分の意見を他者に明確に伝えている」も既婚者の「ややあてはまる」(同 3.1）が多かった。「⑥私は、女性や家族との関わりの中で自分なりの助産観を作り上げている」と「⑦私は、助産師として自分のキャリアに価値をおいている」は未婚者の「あまりあてはまらない」(同 3.3､2.4）が多かった。「①私は、助産師として自信を持って働くことができている」については有意差があったが、明確な傾向はみられなかった（表7)。

助産業務の自己評価について子どもの有無別では、25%(2/8）の項目で有意差がみられた。「①私は、助産師として自信を持って働くことができている」と「④助産ケアに対する自分の意見を他者に明確に伝えている」において既婚者の「ややあてはまる」(同 2.2、2.9）が多かった。

表7．助産業務の自己評価と結婚状況・子どもの有無

助産業務の自己評価	結婚	子ども
①助産師として自信を持って働いている	*	*
②助産実践の自己評価を客観的に行えている	n.s.	n.s.
③目標とする助産師像をはっきりと意識している	***	n.s.
④助産ケアの自分の意見を他者に伝えている	***	*
⑤私は助産実践に対しやりがいを感じている	n.s.	n.s.
⑥女性や家族との関わりで助産観を構築している	***	n.s.
⑦助産師としてのキャリアに価値を置いている	*	n.s.
⑧仕事に見合った給料をもらっている	n.s.	n.s.

χ^2 検定結果　p=.05*　p=.01**　p=.001***

若手助産師の職務認識や実際の行動と比べると、助産業務への自己評価は結婚状況と子どもの有無により有意差のある項目がやや多い結果となった。また、既婚や子どもがいる助産師の助産業務自己評価がやや高い傾向がみられた。

7．勤務施設によるエラボレーション

2 × 2 クロス表で関連性がみられたとしても、第3の変数を考慮に入れることでその関連性が疑似的である場合が見出されることがある。それを検討するため、3重クロス表を作成し分析のエラボレーションを試みる。

第3の変数として若手助産師の勤務施設を導入し、勤務施設別に前述で検討した職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価と結婚・子どもの有無との関連をみることにした。

勤務施設別に、職務認識について結婚・子どもの有無による違いをみる3重クロス表を作成した結果、診療所勤務助産師の職務認識の1項目（⑪助産師は、正常な経過である産婦に対し、自分の判断のもとで経腟での出産を介助する職業である）に違いがみられた。しかし、それ以外には相違がなく、120 クロス集計中（3[施設] × 20[項目] × 2[結婚 / 子ども])、1項目（0.8%）に有意差がみられたのみである（表8)。

同様に勤務施設別の職務の実際行動について結婚・子どもの有無による関連を検討した結果、120 クロス集計中3項目（2.5%)、助産業務の自己評価は 48 クロス集計中(3[施設] × 8[項目] × 2[結婚 / 子ども])3項目(6.3%)に有意差がみられた。ここで扱った全てのクロス集計を合計すると、288 集計中7項目、すなわち 2.4% に結婚・子どもの有無による違いがあるのみであった。

以上の分析結果から、若手にとって助産師としての職業意識･実際の行動は、結婚や子育てのような「生活知」よりも、勤務施設における職業的社会化により生成される「専門知」の影響が強いと推測される。そのため、結婚・子どもの有無ではなく勤務施設別に職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価を分析した（表9)。

その結果、施設別の有意差がみられたのは、助産師としての職務認識 30%（6/20)、実際の行動 90%（18/20)、助産業務の自己評価 63%（5/8）で、合計すると 60%

表 8. 三重クロス集計結果

（勤務施設 × 認識 / 実際 / 自己評価 × 結婚 / 子ども）

助産師 (MW) としての職務認識	結婚	子ども
①助産師 (以下、MW) は家族と共にケアの向上に努める	n.s.	n.s.
② MW は専門的情報を提供し女性の権利を支援	n.s.	n.s.
③ MW は自己決定権を尊重し意思表明を支持	n.s.	n.s.
④ MW は存在意義を自覚し家族に誠実	n.s.	n.s.
⑤ MW は妊娠各期の経過診断を行う	n.s.	n.s.
⑥ MW は妊娠生活の維持・日常生活ケアを行う	n.s.	n.s.
⑦ MW は女性と家族に出産準備の支援	n.s.	n.s.
⑧ MW は安全で満足のいく出産体験へのケアを行う	n.s.	n.s.
⑨ MW は医師と協働して妊娠経過を支援	n.s.	n.s.
⑩ MW は出産の開始・進行状況の診断を行う	n.s.	n.s.
⑪ MW は自分の判断のもと経腟出産を介助	診療所 *	n.s.
⑫ MW は女性が持つ自然の力を発揮できるよう支援	n.s.	n.s.
⑬ MW は安全でかつ納得いく出産体験を支援	n.s.	n.s.
⑭ MW は母子の異常発生予防と早期発見を行う	n.s.	n.s.
⑮ MW は産褥経過の診断を行う	n.s.	n.s.
⑯ MW は産褥復古逸脱の判断とケアの提供を行う	n.s.	n.s.
⑰ MW は家族機能と役割変化への対応を支援	n.s.	n.s.
⑱ MW は女性と家族のセルフケア能力を支援	n.s.	n.s.
⑲ MW は育児の基本が習得できるように支援	n.s.	n.s.
⑳ MW は職業団体に入会・業務の質を保証する	n.s.	n.s.
助産師としての実際の行動	**結婚**	**子ども**
①私は家族と共にケアの向上に努めている	n.s.	n.s.
②私は専門的情報を提供し女性の権利を支援	n.s.	n.s.
③私は自己決定権を尊重し意思表明を支持	病院 *	n.s.
④私は存在意義を自覚し家族に誠実に対応	n.s.	n.s.
⑤私は妊娠各期の経過診断を行っている	n.s.	n.s.
⑥私は妊娠生活の維持・日常生活ケアを行っている	診療所 *	n.s.
⑦私は女性と家族に出産準備の支援している	n.s.	n.s.
⑧私は安全で満足のいく出産体験へのケアを行う	n.s.	n.s.
⑨私は医師と協働して妊娠経過を支援している	n.s.	n.s.
⑩私は出産の開始・進行状況の診断を行っている	n.s.	n.s.
⑪私は自分の判断のもと経腟出産を介助している	n.s.	診療所 *
⑫私は女性が持つ自然の力を発揮できるよう支援	n.s.	n.s.
⑬私は安全でかつ納得いく出産体験を支援	n.s.	n.s.
⑭私は母子の異常発生予防と早期発見を行う	n.s.	n.s.
⑮私は産褥経過の診断を行っている	n.s.	n.s.
⑯私は産褥復古逸脱の判断とケアの提供を行う	n.s.	n.s.
⑰私は家族機能と役割変化への対応を支援	n.s.	n.s.
⑱私は女性と家族のセルフケア能力を支援	n.s.	n.s.
⑲私は育児の基本が習得できるように支援	n.s.	n.s.
⑳私は職業団体に入会・業務の質を保証している	n.s.	n.s.
助産業務の自己評価	**結婚**	**子ども**
①助産師として自信を持って働いている	n.s.	診療所 *
②助産実践の自己評価を客観的に行えている	n.s.	n.s.
③目標とする助産師像をはっきりと意識している	n.s.	n.s.
④助産ケアの自分の意見を他者に伝えている	病院 **	n.s.
⑤私は助産実践に対しやりがいを感じている	n.s.	n.s.
⑥女性や家族との関わりで助産観を構築している	診療所 *	n.s.
⑦助産師としてのキャリアに価値を置いている	n.s.	n.s.
⑧仕事に見合った給料をもらっている	n.s.	n.s.

χ^2 検定結果　p=.05*　p=.01**　p=.001***

（アスタリスク前は有意差のあった施設）

表９．施設別にみる認識 / 実際 / 自己評価

助産師 (MW) としての職務認識	p	備考
①助産師 (以下、MW) は家族と共にケアの向上に努める	n.s.	
② MW は専門的情報を提供し女性の権利を支援	**	傾向なし
③ MW は自己決定権を尊重し意思表明を支持	n.s.	
④ MW は存在意義を自覚し家族に誠実	n.s.	
⑤ MW は妊娠各期の経過診断を行う	*	助産所多い
⑥ MW は妊娠生活の維持・日常生活ケアを行う	n.s.	
⑦ MW は女性と家族に出産準備の支援	n.s.	
⑧ MW は安全で満足のいく出産体験へのケアを行う	n.s.	
⑨ MW は医師と協働して妊娠経過を支援	*	助産所少ない
⑩ MW は出産の開始・進行状況の診断を行う	n.s.	
⑪ MW は自分の判断のもと経腟出産を介助	n.s.	
⑫ MW は女性が持つ自然の力を発揮できるよう支援	n.s.	
⑬ MW は安全でかつ納得いく出産体験を支援	n.s.	
⑭ MW は母子の異常発生予防と早期発見を行う	*	助産所多い
⑮ MW は産褥経過の診断を行う	n.s.	
⑯ MW は産褥復古逸脱の判断とケアの提供を行う	n.s.	
⑰ MW は家族機能と役割変化への対応を支援	*	診療所少ない
⑱ MW は女性と家族のセルフケア能力を支援	n.s.	
⑲ MW は育児の基本が習得できるように支援	n.s.	
⑳ MW は職業団体に入会・業務の質を保証する	n.s.	
助産師としての実際の行動	**p**	**備考**
①私は家族と共にケアの向上に努めている	***	助産所多い
②私は専門的情報を提供し女性の権利を支援	***	助産所多い
③私は自己決定権を尊重し意思表明を支持	***	助産所多い
④私は存在意義を自覚し家族に誠実に対応	***	助産所多い
⑤私は妊娠各期の経過診断を行っている	***	助産所多い
⑥私は妊娠生活の維持・日常生活ケアを行っている	***	助産所多い
⑦私は女性と家族に出産準備の支援している	***	助産所多い
⑧私は安全で満足のいく出産体験へのケアを行う	***	助産所多い
⑨私は医師と協働して妊娠経過を支援している	***	助産所多い
⑩私は出産の開始・進行状況の診断を行っている	n.s.	
⑪私は自分の判断のもと経腟出産を介助している	n.s.	
⑫私は女性が持つ自然の力を発揮できるよう支援	**	助産所多い
⑬私は安全でかつ納得いく出産体験を支援	*	助産所多い
⑭私は母子の異常発生予防と早期発見を行う	*	助産所多い
⑮私は産褥経過の診断を行っている	**	助産所多い
⑯私は産褥復古逸脱の判断とケアの提供を行う	s**	助産所多い
⑰私は家族機能と役割変化への対応を支援	**	助産所多い
⑱私は女性と家族のセルフケア能力を支援	***	助産所多い
⑲私は育児の基本が習得できるように支援	*	助産所多い
⑳私は職業団体に入会・業務の質を保証している	***	助産所多い
助産業務の自己評価	**p**	**備考**
①助産師として自信を持って働いている	n.s.	
②助産実践の自己評価を客観的に行えている	*	助産所多い
③目標とする助産師像をはっきりと意識している	***	助産所多い
④助産ケアの自分の意見を他者に伝えている	n.s.	
⑤私は助産実践に対しやりがいを感じている	**	助産所多い
⑥女性や家族との関わりで助産観を構築している	**	助産所多い
⑦助産師としてのキャリアに価値を置いている	n.s.	
⑧仕事に見合った給料をもらっている	***	助産所多い

χ^2 検定結果　p=.05*　p=.01**　p=.001***

(29/48) の項目で勤務施設による違いがみられた。これら有意差が見られた各項目のほとんどで、助産所勤務の助産師が職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価のいずれも高い傾向がある。

Ⅴ. 考　察

助産師における職業的社会化を職務認識､実際の行動､助産業務の自己評価の３つの観点からみた。その結果､若手助産師において職務認識が低く、助産師としての職務が実際に行えていない傾向があり、かつ助産業務の自己評価の合計点も低いことが明らかとなった。これは､職業意識には年齢効果があるとの調査結果[20]および専門的自律性と助産師の経験年数との関係の調査結果[21]と類似した結果である。この傾向は、看護師を対象とした先行研究[22)～24)]でもみられており、年齢が専門職としての認識と行動、さらには自己評価に関連しており、正の相関関係にあるといえる。こうしたことをふまえると、20 ～ 30 歳代の若手助産師が職業的社会化に問題を抱える可能性が高いと考えられる。

この職業的社会化に問題を抱える可能性が高い若手助産師において、結婚状況、子どもの有無による職務認識と実際の行動に大きな違いはみられず、10 ～ 20% の項目で有意差が認められるのみであった。助産業務の自己評価については、結婚状況と子どもの有無により有意差のある項目が、職務認識や実際の行動よりも多く、既婚や子どもがいる助産師にやや高い傾向がみられた。

しかし、勤務施設別による３重クロス表を作成し、エラボレーションを行った結果、結婚や子どもの有無に違いがある集計結果は全体の 2.4% であった。職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価と勤務施設のクロス集計を行った結果、職務認識で 30%、実際行動で 90%、助産業務の自己評価で 63% の項目において有意差がみられている。すなわち、職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価の違いは、結婚や育児経験には現れず、勤務施設によって表れているといえる。特に、助産所勤務の助産師において、職務認識や実際の行動、助産業務の自己評価が高い傾向があった。柿原ら[25]は、所属する職場風土の影響を受けながら自身のキャリアに対する志向性を形成すると述べている。本研究において、助産所に勤務する若手助産師は、実際の行動や助産業務の自己評価が高い傾向であった。助産所とは、助産師がローリスクの妊産褥婦および新生児に対して、助産業務を行う施設である。そして、助産師が開業権を施行し、助産師により運営され、妊娠期から分娩期、産褥期までの一連のケアを助産師が行う施設である。こうした助産師が主体的な働きをする助産所の職場風土は、助産師の職業的社会化を促進する可能性が示唆された。

若手助産師における結婚や育児経験により、職務認識や実際の行動、助産業務の自己評価には一部相違がみられる項目があった。しかし、全体的傾向を検討してみると､結婚･育児経験との関連性が低いことが明らかになった。このことは、教育や職場において身につける知識や技術である助産師としての「専門知」は、結婚や育児経験といったライフイベントである「生活知」の影響をそれほど受けていないことを示唆している。

したがって、若手助産師における結婚・育児経験との関連性についての本研究の結論は、「助産師にとって結婚・育児経験は個人的には重要かもしれないが、職業的社会化の観点からすると必ずしも影響するとはいえない可能性がある」ということになる。Bewley[26]の研究においても、出産経験のない助産師は、女性としてまた助産師として不足しているものがあると感じながらも、妊産婦との良好な関係を維持する上で、経験のなさがより思いやりのあるケアの提供につながっていることを示している。そのことから、一概に出産経験が助産師としての職務に影響するとはいえない。

ただし、本研究においては助産師の職業的社会化を主に「専門知」の視点を中心にとらえており、T. パーソンズ[27]が指摘する目標達成を主眼とした「道具的(instrumental)」役割を見てきたにすぎない。妊産婦・褥婦が助産師に求めているのは「道具的」役割だけでなく、情動的な緊張状態を緩和する「表出的 (expressive)」役割もあると考えられる。そのため、今回の調査結果からは結婚・育児経験による差異が出なかったとも推測される。今後は、助産師の出産経験が「表出的」役割の中で役立っているのかどうかについて、助産師と妊産婦の両面から検討していく必要があると考えられる。

近年「専門知」中心主義への批判がなされており､「生活知」の役割に注目が集まっている。その議論の中では、素人が知識の生産プロセスまで立ち入る「素人専門知（lay expertise)」[28]も重要とされている。専門家としての助産師と素人としての妊産婦・褥婦との関係はどうあるべきか。核家族化により妊産婦が相談できる相手が限られてくるようになった社会状況において、助産師の職業的社会化にとって必要な「専門知」と「生活知」とは何なのかについて、今後検討される必要があるといえる。

Ⅵ. 結論

本研究は、若手助産師の結婚・育児経験が職業的社会化に影響を与えるか否かについて明らかにするため、20 ～ 30 歳代の助産師 384 名のデータを用い、職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価の観点から分析を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

１）若手助産師の結婚状況、子どもの有無による職務認識と実際の行動に大きな違いはみられず、10 ～ 20% の項目で有意差がみられたのみであった。

２）助産業務の自己評価については、結婚状況と子どもの有無により有意差のある項目が、結婚状況 63%、子どもの有無 25% で相対的に多かった。

３）エラボレーションを行うため、勤務施設別×職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価×結婚状況 / 子どもの有無による３重クロス集計を実施した結果、結婚や子どもの有無に違いがあるのは 2.4% の集計結果のみであった。

４）勤務施設別に職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価について分析した結果、職務認識 30%、実際の行動 90%、助産業務の自己評価 63% の項目において勤務施設による違いがみられた。特に、助産所勤務の助産師は、職務認識や実際の行動、助産業務の自己評価が高い傾向にある。

これらの分析結果から、若手助産師にとって職務認識、実際の行動、助産業務の自己評価は、結婚・育児経験との関連性が低いことが示された。そして、助産師としての「専門知」は、結婚や育児経験のような「生活知」によって影響は受けていないことが示唆された。加えて、助産所は助産師としての職業的社会化を促進する職場となっている可能性がある。

Ⅶ. 本研究の限界と今後の課題

本研究により、助産師の結婚・育児経験と職業的社会化との関連性の一端を明らかにすることができたと考える。現在、晩婚化や少子化、ハイリスク妊産褥婦の増加、そして孤独な育児などが社会問題としてあげられている。こうした中、妊娠・出産・育児にかかわる助産師に求められる役割も変化してくることは否めない。今後は、今回のデータを土台とした縦断的調査をしていくことで、社会情勢の変化と助産師の職業的社会化には関連があるのか、変遷という視点でみていく必要がある。

■引用文献

１）厚生労働省，平成 26 年衛生行政報告書例（就業医療関係者）の概要，http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/dl/gaikyo.pdf（閲覧年月日：2016 年 9 月 1 日）

２）総務省統計局，出生の場所別にみた年次別出生数，http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL71050103（閲覧年月日：2016 年 9 月 29 日）

３）前掲書 1）
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/dl/gaikyo.pdf（閲覧年月日：2016 年 9 月 1 日）

４）濵松加寸子：病院における助産婦活動の現状と問題点，母性衛生，41(4)，483-491，2000.

５）篠原良子：日本における助産師の職務行動への影響要因，医療保健学研究 , 2, 65-77, 2011.

６）北川良子：出産・育児期にある助産師の仕事意欲に影響を及ぼす要因，母性衛生 , 51(4) , 684-693, 2011.

７）吾郷美奈恵・三島三代子・石橋照子 他：保健師・助産師・看護師の職務満足度と思考特性や職業経験の質との関係，日本医学看護学教育学会誌 , 23(2), 13-20, 2014.

８）石倉弥生・三瓶まり・比良静代 他：助産師の仕事意欲と仕事ストレッサーの関連―産科単科病棟と混合病棟での比較―，母性衛生 , 54(4), 588-594, 2014.

９）松岡恵：卒後５年目までの助産婦が受けるソーシャル・サポートとバーンアウト症状との関連，日本助産学会誌 , 8(1), 23-31, 1994.

10）北川良子：出産・育児期にある助産師の就業継続に関する実態調査，母性衛生 , 51(2), 416-424, 2010.

11）佐藤美春・菱谷順子：助産師の職業的アイデンティティに関連する要因 , 日本助産学会誌 , 25(2), 171-180, 2011.

12）立石裕二：専門知 / 日常知（科学知 / 生活知），見田宗介編：現代社会学事典，弘文堂 , 810-811, 2012.

13）橘田春菜，平田良江，名取初美：仕事と育児を両立する助産師の原動力，山梨県母性衛生学会誌，12, 1-7，2013.

14）前掲書 7）13-20

15）一ノ瀬まきの：＜子育て＞という経験が看護に及ぼす影響～役職をもたない看護師に焦点をあてて～，北日本看護学会誌，31-39，2014.

16）岡津愛子・松村恵子：助産師の出産体験による働くことへの意識変化，香川母性衛生学会誌 , 12(1), 47-51, 2012.

17）REBORN，産院情報リスト，http://www.web-reborn.com/reborn/staffprofile.html（閲覧年月日：2007 年 6 月 9 日）

18）ウェルネス医療情報センター, 産婦人科ネットナビ, http://www.sanhujinka.jp/（閲覧年月日：2007 年 5 月 19 日）

19）日本助産師会，全国助産所一覧，http://www.midwife.or.jp/（閲覧年月日：2007 年 5 月 20 日）

20）前掲書 7）13-20

21）石引かずみ・長岡由紀子・加納尚美：助産師の産科医師との協働に関する研究 助産師の専門職的自律性に焦点をあてて，日本助産学会誌，27(1)，60-71，2013.

22）菊池昭江・原田唯司：看護の専門職的自律性の測定に関する一研究, 静岡大学教育学部研究報告（人文・社会科学篇），47，241-254，1997.

23）辻ちえ・竹田千佐子・伊良部優子：看護の専門職的自律性に関与する要因，聖隷クリストファー大学看護学部紀要，12，27-37，2004.

24）友澤永子：看護師の臨床経験年数と「自律性」・「職務認識・職場環境」の関係，日本赤十字看護学会誌，6(1)，103-109，2006.

25）柿原加代子・大野晶子・東野督子 他：継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識，日本赤十字豊田看護大学紀要，7(1)，153-159，2012.

26）Bewley C.：Feelings and Experiences of Midwives who do not have Children about Caring for Childbearing Women, Midwifery, 16(2), 135-44, 2000.

27）Parsons T.，佐藤勉訳：社会体系論，青木書店，1974.（The Social System, The Free Press, 1951）

28）立石裕二：素人専門知，見田宗介編『現代社会学事典』弘文堂，684, 2012.

付記

本研究は、日本教育社会学会第 68 回大会（2016 年 9 月：名古屋大学）で発表した内容を加筆・修正したものである。本研究を行うにあたり、調査にご協力くださった施設の責任者の皆様および助産師の皆様に心より感謝申し上げます。

Research Report

A Study on Early Childhood Second Language Learning and its Implication on Japanese English Education

Samuel Osei KORANTENG[1]

Abstract：The desire of parents to give a head start to their children has led to the trend of having children begin English education as early as kindergarten and even in some cases as babies in Japan. This article examined the subject of early childhood second language learning with the aim of deepening our understanding of the role of age in second language learning by reviewing various literature on the subject. The study concludes that in an EFL environment such as Japan, not age, but rather the amount of exposure time determines proficiency or fluency in a second language. Age, however, may either hinder or improve certain aspects of the learning process, but not to the extent where learning a second language becomes an impossible task because of how old a person may be. The research also concluded that early childhood second language learners develop a better sense of social awareness.

Keywords：Critical hypothesis period, Second language learning, Acquisition

1. Introduction

Japan, like many other non-English speaking countries, is vigorously pursuing English education in a bid to strengthen the nation's global competitiveness. It has almost become a trend these days to find some kindergartens offering English classes as part of their curriculum. Some Japanese parents opt to send their children to international schools instead of local schools perhaps for the same reason. It is, therefore, a common sight to see many private international schools offering English-based education right from kindergarten level（Ohana English Preschool, 2015; Aoba-Japan International School, 2014）.

The idea that "younger is better"（Lightbown, 2008, p. 5）has been the point of reference for parents, educators, and policymakers to advocate for lowering the beginning age for English education, believing that it would help accelerate the learning of English. This article, therefore, seeks to explore answers to the following question:

1. "At what age should English education begin?"
2. "Does beginning early influence the way language is learned?"
3. "What are the challenges and advantages associated with early or adult learning of asecond language?"
4. "Should the Japanese educational department change its policy of English education to reflect current trends?"

2. Early childhood bilingualism

Research seems to suggest that children do not merely copy and reproduce the language of their parents or caregivers, but perhaps children are endowed with an "innate core of abstract knowledge about language form"（Mitchell & Myles, 2004, p. 12）which forms the framework of all human languages and referred to as the Universal Grammar principle. Therefore, the mechanism involved in language learning or acquisition is far complex than generally thought of. It is believed that within the time frame of 6 to 8 months of age, children are able to distinguish the known basic speech patterns identifiable worldwide. This ability begins to disappear after this

1　三育学院カレッジ 神学科
Department of Christian Education, Saniku Gakuin College

critical period, leading to a period of "specialization" when children begin to focus on their primary language, i.e. their mother tongue (Feldman, 2010) .

3. The critical period hypothesis

The Critical Period Hypothesis (CPH) suggests that inadequate exposure to language at a particular point in the child's language development could consequently lead to either difficulties in language learning or worse still they will never be able to master any language if these conditions persist for a longer period of time (Lightbown & Spada, 2013) . If that is the case, then the resulting question is, does CPH also apply to the learning of a second language? The answer to this question is a controversial one amongst many scholars in the field of linguistics. For example, psycholinguistics support the view that there is a cutoff point when second language learning is no longer as easy as learning our first language. Others also argue that the resulting differences in language learning between children and adults are due to factors other than age (Mitchell & Myles, 2004) .

Proponents of the CPH cite various evidence pointing to several advantages of early childhood bilingualism. According to Meisel (2011), adult second language learners do not have full access to the kind of Universal Grammar knowledge which would allow them to fix key grammatical elements in the second language when those parameters are not instantiated in their first language, suggesting a limitation on grammatical skills for second language learners after puberty.

On the other hand, there are studies suggesting that adult second language learners are equally capable of learning another language even after puberty. According to Lightbown and Spada (2013) , adult second language learners are equally endowed with excellent language learning skills as much as children in spite of some subtle difference in language usage. In fact, according to the British Council (2014, para. 1) "acquisition theories say that adults do not acquire languages as well as children because of external and internal factors, not because of a lack of ability." Again, according to Lightbown and Spada (2013) adult learners have "metalinguistic knowledge, memory strategies, and problem-solving skills" (p. 93) that early learners lack. Furthermore, older learners have the advantage to observe, analyze and apply principles to create new and complex sentences, even in the second language unlike children (Finocchiaro, 1964) , thus enhancing their learning and communication skills in the second language.

Therefore, at what age should English education begin in japan? The answer to this question may vary depending on who you ask. It is undoubtedly true that under normal circumstance, each person is endowed with the ability to communicate in a spoken language regardless of age. However, learning a second language may not come naturally and easily as our first, perhaps because of the CPH. On the other hand, the evidence seems to suggest that age does limit the ability to learn another language, but rather, other factors such as affective filters. Much research is still needed to understand the impact of the critical hypothesis period on second language learning, especially for adults. Therefore, the question of age influencing the learning of a second language is unclear and may or may not necessarily be an issue of great concern.

4. Advantages of early language learning

Children are usually known for their ability to absorb new information at perhaps an easier rate than adults. Honako (2008) suggests that bilingualism in children has the potential to influence cognitive and neurological development, especially in how children process language. Likewise, other studies suggest bilingualism improves the executive function of the brain (Matter, 2012; Yumoto, 1990) . Further evidence suggests that there are also cognitive, socio-cognitive,socio-emotional advantages associated with early childhood bilingualism (Sorace, 2011; Yoshida, 2008) . Another significant advantage seen in early childhood language learning is in regard to pronunciation. Thus, in terms of near-native accent, children do perform significantly better than adults do. For instance, in a research by Cochrane (1980) found out that Japanese children performed better at discriminating between the English /r/and /l/ sounds than adults did. However, in terms of grammatical errors in the second language, research suggests that there is very little difference between older and younger learners (Nejadansari, & Nasrollahzadeh, 2011) . Therefore, age may play to the advantage of younger learners in terms of pronunciation, acquisition of a native-like accent and perhaps the rate of acquisition. However, in all aspects of language learning, adults are equally capable of learning a second language as equally as young learners.

5. Japanese educational policy on foreign language learning

It is a generally known fact that there are inconstancies in the English education in Japan among government and private school (Ikegashira, Matsumoto & Morita, 2009) . It is a common sight to find many private English language schools scattered around offering various courses in English. Parents are willing to pay extra to put their children into a private English language school to give them a head start in English. These actions by parents to attain a better English education outside of the regular school program could suggest the dissatisfaction of parents with the Japanese English education program the government is implementing. The basic policy stance of the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (2015) can be summed up as follows:

1. Based on the ability of children to absorb vocal sound and their interest in foreign languages, it seems appropriate to begin foreign language education from elementary school without necessarily burdening students. However, greater emphasis should be put on the acquisition Japanese.
2. Foreign language education should provide the opportunity for elementary school students to familiarize themselves with other cultures, foreign lifestyle, and experiential learning that is appropriate for elementary school level as a component to enhance international understanding during "general studies hours" or special hours set aside for such activities. Qualified native speakers of different nationalities and local people who have experienced living aboard should be employed to engage in this kind of teaching.
3. The main objectives of foreign language education should be the development of interest, motivation, and involvement rather than language acquisition, or grammar and vocabulary drills.
4. Classes should consist of 35 unit hours per year an equivalent of one period per week class mainly lead by the classroom teacher and assisted by a native ALT and local people who are fluent in English. The recipients of these classes should be students in grade five to six.
5. Foreign language education should develop human resources who are capable of engaging in international cooperation with a variety of people from different cultural background and lead in negotiations and successfully be leaders in the international arena. From the summary given, there is no direct mention of English education at the kindergarten level. Rather, the emphasis is on elementary levels grade five to six. Also, the focus is on developing cultural understanding and international cooperation and understanding. With less emphasis on formally learning the language or necessarily speaking it. However, in a shift from earlier policy, the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (2015) has opted to make English as the main foreign language to be taught and foreign language education to begin at elementary grades three and four from April 2020. English would also be considered a formal subject for grades five and six.

To answer the question regarding the adoption of an early childhood language learning as a policy by the Japanese Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology much has to be considered. It is quite significant to note that what began as perhaps once a term activity of inviting a foreigner or foreigners to class for cultural exchanges developed into a once a week class for elementary school grades five and six. This was indeed a significant shift from the long-standing policy of beginning English education from junior high school. Meanwhile, as already indicated, the government is in the process of lowering the level for English education or foreign language classes to elementary grades three and four from the year 2020. The possible question one may ask would be, "How lower would the next move be? This is a question that only time would answer. However, considering the ever-changing global environment, and the push by parents and some local education boards, there is a likelihood that in future English education in Japan could change significantly. However, the question that still remains, would lowering the age of learning English going to fix the problems associated with English education in Japan? Considering the fact that students have classes once a week for an estimated time of 40 to 45 minutes, makes it is highly unlikely that proficiency level the government hopes to achieve would be hard to attain without increasing the class hours.

6. Conclusion

It is quite evident from the various literature reviewed in this article that early childhood language learning holds a number of advantages, such as improved conative and executive function of the brain.

Nevertheless, learning a second language at a later age is still a possibility and students who learn a second language after puberty also have some advantages too and are equally capable as those who learn before puberty. Adult learners are capable of using their metalinguistic knowledge, memory strategies and problem-solving skills to navigate through the learning process. It is also evident that the Japanese English educational policy has been evolving as one examines its history. It, therefore, remains to be seen what the future of English education would look like with the passing of time.

In spite of the pros and cons of early childhood second language learning, it is important to note that pedagogy or methodology of teaching is very important to the successes of English learning in Japan. However, in this instance, what stands out as the key to a successful English education in Japan is the amount of time students are exposed to the language. In that sense, the lowering of the starting age may not necessarily produce the expected result. Thus, perhaps, the appropriate approach would be to increase the time allotted to English education and the content of the lesson. This approach, I believe would significantly improve the learning and teaching of English language in Japan.

■ References

Aoba-Japan International School, (2014). Academics-Kindergarten. Retrieved from http://www.japaninternationalschool.com/academics/kindergarten/

Cochrane, R. (1980). The Acquisition of /r/ and /l/ by Japanese Children and Adults LearningEnglish as a Second Language. *Journal of Multilingual and Multicultural Development,* 1,331-60. Retrieved from http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/8491.pdf

Honako, Y. (2008). The cognitive consequences of early bilingualism. Retrieved from http://main.zerotothree.org/site

Lightbown, P. M. (2008) Easy As Pie? Children Learning Languages Retrieve from http://doe.concordia.ca/copal/documents/02_p_lightbown.pdfed

Matter, G. (2012, March 17). Why bilinguals are smarter. *The New York Times.* Retrieved from http://www.nytimes.com

Mitchell, R., & Myles, F. (2004). *Second language learning theories* (2nd ed.). London, UK: Hodder Arnold.

Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology, (2015). Retrieved September 15, 2016, from http://www.nier.go.jp/English/educationjapan/

Nejadansari, D. & Nasrollahzadeh, J. (2011). Effects of Age on Second Language Acquisition. Studies in Literature and Language (3). 3. Retrieved from http://cscanada.net/index.php/sll/article/viewFile/j.sll.1923156320110303.059/2145

Ohan English Preschool, (2015). Kindergarten Class. Retrieved from http://ohanaep.jp/?page_id=561

Stierer, B., & Maybin, J. (1994). *Language, literacy and learning in educational practice.* Retrieved from http://books.google.co.jp/books

Brief Review

Classroom Strategies for Teaching Dyslexic Children English in Japan

Samuel Osei KORANTENG[1]

Abstract：The process of learning English as foreign language is often a challenge for many children in Japan. This is especially true when students have very little exposure to the target language. For children with learning difficulties, the process of learning a second language becomes even more difficult. This literature review examined various studies on the challenges faced by students with dyslexia. The paper concludes that although students with dyslexia generally experience linguistic difficulty, and may be few in number, yet, with the right teaching method and approach to teaching and learning, dyslexic children, in spite of the numerous challenges they face, are equally capable of learning the English language and possibly excelling in it and much as children without the disorder in Japanese English language classrooms.

Keywordst：Challenges, Adaptations, Acquisition, Multisensory

1. Introduction

In an increasingly globalized society, learning a second, for instance, English language is almost becoming a standard in almost every classroom and Japan is no exception. Learning a second language has proven to be both a commercial and a social asset in our ever increasing multicultural society and economically globalized world. However, the move toward bilingualism in the classroom has proven to be a challenge for many students in Japan. Some, especially those with learning disabilities find it even more challenging. Dyslexia, a learning disability adversely affects the ability a child with the disorder to learn certain language components. Specifically, dyslexic children have difficulty reading, spelling, and writing. Due to the nature of this learning disability, students are often considered as "dumb" or "lazy" when in fact that may not necessarily be the case.

To further compound the issue, there is little education or recognition given to dyslexia as a learning disorder in comparison to disorders such as ADHD or autism. For that reason, it's difficult for such children to receive the right assistance they need in class to facilitate learning, especially, in any language learning classroom, since it is a disorder associated with language learning. In Japan, there is little known facts about this disorder. In fact, the Japan Dyslexia Society (NPO Edge) (2016) a non-profit organization dedicated to helping children with dyslexia laments the fact that there is yet to be a standardized assessment test for identifying and assessing dyslexia in Japan.

In an article published by The Wall Street Journal by Himelstein (2011), the author suggests that children with dyslexia found it easier to read languages such as Japanese and Chinese characters since the characters represent complete words. However, reading English which uses individual letters to form words proved to be more challenging. Therefore, aside from other factors such as a lack of awareness and knowledge about dyslexia this study may also suggest a possible reason for the difficulty in identifying children with dyslexia in Japanese classrooms. Since students with this disorder may not demonstrate any of the significant signs of the disorder in a regular Japanese classroom setting.

From personal experience, it is quite a daunting task to teach English to a child with dyslexia without prior

1　三育学院カレッジ 神学科
Department of Christian Education, Saniku Gakuin College

education or training about the proper pedagogical approach to teaching English as a second language to such a child. Similar sentiments have been expressed by other English teachers who have had to teach children with some form of learning disorder including dyslexia. This article hopes to review various literature on the subject, to create an awareness of the existence of such learning disorder in Japan, to deepen our understanding of the disorder and to explore strategies that would assist teachers as well as children with such disabilities in possibly any language learning environment, but particularly in a foreign language classroom such as English in Japan.

2. Dyslexia: Definition and challenges

For the majority of children, acquiring language literacy skills such as reading and writing is a natural process that develops with time given the right conditions. However, there is a minority of children who experience a certain amount of difficulty accomplishing this task. These children are sometimes described as dyslexic. For practical purposes, dyslexia researchers have continued to use the working definition of a reading disability in children or adults within a normal IQ range (usually a reading ability below the 25th percentile and IQ at least 90). As a phonological process impairment, dyslexia has been conceptualized as a disorder of the language continuum (Gaskell, 2009). In simple terms, it is a disorder in which individual omit, distort, or even substitute words when reading. Reading is slow, in a halting fashion. It is a disorder that is more prevalent in boys than girls (Halgin, 2008). In fact, the International Dyslexia Association Board of Directors adopted this definition on Nov. 12, 2000.

> "Dyslexia is a specific learning disability that is neurobiological in origin. It is characterized by difficulties with accurate and/or fluent word recognition and by poor spelling and decoding abilities. These difficulties typically result from a deficit in the phonological component of language that is often unexpected in relation to other cognitive abilities and the provision of effective classroom instruction. Secondary consequences may include problems in reading comprehension and reduced reading experience that can impede growth of vocabulary and background knowledge." (International Dyslexia Association, 2015)

From the above definition, it is evident that dyslexia is a neurobiological disorder that affects reading and coding of language by the sufferer. Though considered a disorder, people with dyslexia are equally as intelligent as those without the disorder. In fact, there is a long list of successful people with dyslexia; such people include: Ingvar Kamprad, founder of IKEA, Richard Branson, founder of Virgin Enterprises, Ben Carson, M.D., Director of Pediatric Neurosurgery, Johns Hopkins University and 2015 US Republican presidential hopeful, Brooks Edwards, M.D., Medical Director, Cardiac Transplantation, The Mayo Clinic, Carol Greider, biologist and winner of the 2009 Nobel Prize in Medicine Richard Ford, novelist, short story writer and Pulitzer Prize winner, Whoopi Goldberg, Academy Award winning actress, Jay Leno, TV entertainer, Ann Bancroft, Sir John Young "Jackie" Stewart, award-winning race driver. These are just but a few of the people who have succeeded in various aspects of life in spite of this disorder (International Dyslexia Association, 2015).

2.1 Other challenges associated with dyslexia

There are other significant challenges associated with dyslexia aside problems with writing, spelling, and reading. Other issues include emotional problems such as anxiety, anger, depression, lack of motivation, or low self-esteem (Texas Education Agency, 2014). People, particularly children with dyslexia have organizational difficulties, such as putting their cloths in the right order, in older children, forgetting what books are needed in class. Poor short-term memory, possibly, poor auditory and visual memory (Hampshire County Council, n.d.) are also identified with dyslexia.

2.2 Identification of dyslexia

It is an established fact that reading disorders specifically, dyslexia runs in families (Gaskell, 2009; Eissa, 2010). It is possible that having a parent or sibling who is dyslexic increases the chance that one might have it as well. Therefore, early diagnosis is possible and can be identified during childhood or later age in life (The International Dyslexia Association, 2015). The following are some significant signs that a parent or a teacher should look for in identifying individuals with dyslexia as listed by The International Dyslexia Association, 2015) difficulty with remembering simple sequences such as counting to 20, naming the days of the week, or reciting the alphabet; 2) difficulty understanding the rhyming of words,

such as knowing that fat rhymes with cat; 3) trouble recognizing words that begin with the same sound (for example, that bird, baby", and big all start with b); 4) pronunciation difficulties; 5) trouble easily clapping hands to the rhythm of a song; 6) difficulty with word retrieval (frequently uses words like "stuff" and "that thing" rather than specific words to name objects); 7) trouble remembering names of places and people; 8) difficulty remembering spoken directions. These are prominent signs and symptoms that one may look for in identifying a child or person who could possibly have dyslexia.

3. Language learning classroom strategies

Language is an inherent part of our human nature, it is a gift. In fact, it is safe to say that humans are endowed with the intelligence, strength of memory and competence to acquire and develop complex grammatical rules right from childhood (Meisel, 2011). Although this process may appear seamlessly simple for some children, a few who are mostly in the minority may encounter significant difficulties due to various disorders such as deafness, articulatory problems, autism including dyslexia (Lightbown & Spada, 2013). The challenges mentioned above are typically associated with first language acquisition. The challenge is even greater when it comes to learning a foreign language. It is a basic fact that if a child struggles in acquiring their first (native) language, it is without a doubt that they would equally struggle with attempts at a second language (The International Dyslexia Association, 2015). Therefore, concrete steps are needed to assist such students to ease their stress.

As earlier mentioned, children with dyslexia in Japan may find it easier to read the Japanese characters than they would when reading English for the reason mentioned earlier. In that sense, a dyslexic student may exhibit more of the above mentioned signs in an English language learning classroom then they perhaps, would in a Japanese classroom environment. For that reason, it is necessary to explore strategies that an English teacher working in Japan may use to best assist such students. On a positive note, in spite of the linguistic challenges students with dyslexia experience, it is encouraging to note that some highly motivated and hardworking students are able to overcome such language difficulties with the help of family members, tutors and other excellent educational opportunities (DiFino & Lomardion, 2004).

3.1 Classroom adaptations

Children with dyslexia do not typically display any physical or mentally visible deformity. Their condition is mostly evident by their academic performance, therefore, their condition requires no physical manipulation of the learning environment to suit their learning needs as a teacher would in the cases of a child with ADHD or autism. However, it is necessary to adapt teaching and evaluation methods that would cater specifically to the needs of a child or children with dyslexia since their way of processing language is quite different. Cognitive as well as affective factors ought to be taken into consideration. It is important to adopt the right pedagogical approach of teaching English as a foreign language, but equally necessary to have the right training for teaching students with dyslexia. Inclusive learning is perhaps a better option for children with dyslexia, however, for some of those with severe cases, exclusive class with special support would be required (Nijakowska, 2010).

3.2 Suggested instructional approaches

Teaching children with dyslexia comes with various challenges, however, there are basic techniques and strategies developed to help such students cope in a language learning classroom situation which can be applied to teaching English in a Japanese classroom setting. For children with dyslexia, instruction has to be explicit, direct, cumulative, and focused on the structure of language. Teachers need to consciously teach such children word sound, writing, and language structure in blocks and explain how these blocks combine. They need more practice than the usual time allotted is class. The Washington State Dyslexia Resource Guide, (2011), elaborates on four strategies that could better assist children with dyslexia learn better. They are as follows: (1) Simultaneous and Multisensory, (2) Systematic and Cumulative, (3) Direct Classroom Instruction, (4) Synthetic and Analytic.

1. Simultaneous and Multisensory

This process happens at every level of learning. Multisensory teaching links visual (sight); auditory (hearing); tactile (touch); and kinesthetic (movement) to reinforce learning of language structure. It is the simultaneous and the alternative involvement of visual (seeing text or pictures), auditory (hearing a lecture, discussion, or technology), and kinesthetic/tactile (feeling and moving) sensory modalities. It supports the connection of oral language with visual language symbols (The Washington State Dyslexia

Resource Guide, 2011; Adams-Gordon, 2010).

2. Systematic and Cumulative

The learning process should be sequenced from easy to difficult. Thus, each level builds on the previous one. This enables the review process much easier to remember. Dyslexic children benefit from a structured spoken and written language when beginning phonemes are "represented for them explicitly, sequentially, directly and systematically in the context of a comprehensive reading program" (The Washington State Dyslexia Resource Guide, 2011, p. 28). Thus, a teacher would need to pay particular attention to the content of the lesson, volume, and rate of information they present per class. Another useful approach to a multisensory teaching of handwriting, spelling, decoding, and reading would be the Orton Gillingham approach, a highly recommended methodology by parents of children with reading disability and advocacy groups which employs a "systematic, multisensory approach to teach students basic reading, spelling, and writing" (Rose & Zirkel, 2007, p. 171).

3. Direct Classroom Instruction

In this approach, the teacher directly presents the lesson through directly explaining what is being taught. This method required a constant interaction between the teacher and students to create an environment that promotes collaboration between the student and the teacher to achieve the learning objectives (Pham, 2013). Under such circumstances, the teacher would need to spend some extra time with the child, possibly separately for further instruction.

4. Synthetic and Analytic

Synthetic instruction presents each concept/skill in isolation (such as teaching individual sounds) and then teaching how the parts work together to form a whole (combining those sounds and letters to spell words). Analytic instruction begins with the whole block of language and then teaches how it can be broken down into component parts as the student decodes a word, moving from a word unit to sound units. This is particularly useful when teaching difficult vocabulary.

4. Assessment and evaluation

As clearly demonstrated, it is obvious that children with dyslexia learn differently from other children, therefore, teachers also need to be aware of this in order to provide the appropriate assessment tool for such children. Oral assessment, especially, in a foreign language classroom has often proven to be more effective for children with this disorder since writing is often a challenging task. Thus, in that sense teachers need to be flexible to provide various assessment and evaluation options that would support the needs of such learners.

5. Conclusion

From the above discussions, it is evident that dyslexic students do exist in Japanese classrooms, however, due to the lack of information, proper diagnostic test, and perhaps other factors, such students are often ignored except in severe cases. However, often as the case may be, teachers, especially, foreigners teaching English in Japan are often unaware of such issues and even when they know, many are unequipped to deal with it. Therefore, bearing in mind that not all students learn in the same way. As English language teachers, we can not be dismissive of the fact that some students struggle with English. Rather, it is important that specific steps are taken to identify students in our classrooms who need special assistance. It is equally important that as teachers we do not classify students as being lazy without proper evaluation to identify the reason for their inability to cope with academic requirements. Children with dyslexia may sometimes appear, as putting less effort into their academic work. However, as it has been shown, this is a disorder that perhaps they have inherited and thus they need not be penalized for their inability to function like other regular students.

Children with dyslexia are capable of learning and are capable of contributing greatly to society. Therefore, as teachers, we need to first educate ourselves about this particular condition and then adopt the right pedagogical approach to learning that would meet their needs. With the right techniques and strategy, students with dyslexia can equally perform well in an English language classroom. just as other students would Children with dyslexia should not be left behind or deprived the opportunity of contributing to society and the world at large because of the challenges they face learning a second language. They too are capable of learning and speaking English.

■ References

Adams-Gordon B., L. (2010). The benefits of multisensory spelling instruction. *The Benefits of*

Multisensory Spelling Instruction. Castlemoyle. USA.

DiFino, S. M., & Lombardion, L. J. (2004). Language learning disabilities: The ultimate foreign language challenge. *Foreign Language Annals, 37, 391-400.* Retrieved from http://www. brandeis.edu/ departments/roms/pdfs/disabilities-challenge.pdf

Mai Eissa, M. (2010). Behavioral and Emotional Problems Associated with Dyslexia in Adolescence. *Current Psychiatry,* 17 (1), 39-47. Retrieved from http://www.cpsy. eg.net/pdf/2010/jan/3en.pdf

Meisel, J. M. (2011). *Frist and second language acquisition parallels and differences.* Cambridge University Press. United States of America.

Joanna Nijakowska, J. (2010). *Dyslexia in the foreign language classroom.* Multilingual Matters. Toronto. Retrieved from http://web.diecezja.wloclawek. pl/dlugosz/do_pobrania/ dysleksja_jezyk_ obcy20112012.pdf

Halgin, R. (2008). *Abnormal Psychology: Media and research update.* (5th ed.). McGraw-Hill Higher Education. U.S.A.

Hampshire Community Council. (n.d.). Specific learning difficulties (Dyslexia) children with Special Educational Needs (SEN). Retrieved from http:// www3.hants.gov.uk/ dyslexia_leaflet.pdf

Himelsteine L. (2011). Unlocking dyslexia in Japanese. The Wall Street Journal. Retrieved from http:// www.wsj.com/articles/SB10001424052702303763404576416273856397078

Gaskell, M. G. (2009). The Oxford handbook of psycholinguistics. Oxford University Press. United States.

International Dyslexia Association (2015). Definition of dyslexia. Retrieved from http://eida.org/definition-of-dyslexia/

Japan Dyslexia Society (2016). Edge. Retrieved from http://www.npo-edge.jp/englishpage/

Lightbown, P., M. & Spada, N. (2013). *How languages are learned.* University of Oxford Press. UK.

Texas Education Agency. (2014). The dyslexia handbook: Procedures concerning dyslexia and related disorders. Retrieved from http://www4. esc13.net/uploads/dyslexia/docs/TEA_ Dyslexia_ Handbook_08_04_14_Final_1.pdf

Pham, H. (2011). Theory-Based Instructional Models Applied in Classroom Contexts. *Literacy Information and Computer Education Journal (LICEJ),* 2, (2). Retrieved from http://www.infonomics-society.org/ LICEJ/Theory-Based%20Instructional%20Models %20Applied%20in%20Classroom%20Contexts.pdf

Rose, T., E. & Zirkel, P. (2007). Orton-Gillingham methodology for students with reading disabilities 30 years of case law. *The Journal of Special Education,* 41 (3), 171–185.

The Washington State Dyslexia Resource Guide, (2011). Retrieved from http://www.k12.wa.us/ Reading/pubdocs/DyslexiaResourceGuide.pdf

活動報告

看護学生がもつ母性に対するイメージの変化
－母性看護学講義前後の比較－

篠原良子 1

Change of the Motherhood Image for Nursing Students
－ A Comparative Study with Pre-lecture and After-lecture －

Yoshiko SHINOHARA[1]

Ⅰ．はじめに

多くの看護学生にとって、母性看護学領域は身近な存在であるという認識をもちにくく、様々なイメージをもっている。贊[1)]は、母性看護学とその他の看護学との違いについて、他の領域での健康課題を持つ対象者とは異なり、母性看護学は、健康な対象者であることとしている。さらに、学生は、その違いから難しさや不安を感じると述べている。そのため、学生は母性看護学を特有な領域であると認識し、マイナスのイメージをもちやすい[2)3)]。

Boulding[4)]は、行動がイメージに依存するとしている。また、小林ら[5)]は、学生は看護学に対して、入学前から何らかのイメージをもっており、それが学習意欲にもつながると述べている。つまり、学生がもつイメージは、学習行動に関係しているといえる。このことから、学生がもつイメージを明らかにすることは、今後の教授活動において課題を探ることにつながると考える。そして、学生が、できる限りよいイメージで母性看護学を学べるように努めることで、学生の学習意欲の向上と自主的な行動につながるといえる。

したがって、今回の報告では、看護学生が母性看護学領域の講義を受講する前と受講した後において、母性に対するイメージがどのように変化しているかを明らかにしていく。これにより、母性看護学領域における教員としての課題を探っていく。

Ⅱ．目的

看護学生がもつ母性に対するイメージが母性看護学領域の講義の前後においてどのような変化をしたのかを明らかにする。

Ⅲ． A 大学の母性看護学領域の科目について

A 大学における母性看護学領域には、母性看護学概論、母性看護方法論ⅠおよびⅡ、母性看護学実習の 4 科目がある。この 4 科目は、大きく 5 つの視点で構築されている。1 つ目は、女性の一生をとおしてかかわる領域であること。2 つ目は、母性とは深い関係にある人間の性と生殖を人間の発達とともにとらえること。特に、新しい命の誕生を迎えようとしている人生の移行期にある人々に対して、ウエルネスの視点での援助が必要であること。3 つ目として、次世代を担う子どもが心身ともに健やかに生まれ育つ環境づくりにつながる、より質の高い母子健康活動を学べること。4 つ目としては、母子関係だけではなく、男性を含めた社会全体を捉えた視点がもてること。5 つ目として、学習者一人ひとりが「かけがえのない存在」であることを認識できることである。

そして学生は、母性看護学領域の 4 科目を、母性看護学概論（1 年生後期開講）、母性看護方法論Ⅰ（2 年生前期開講）、母性看護方法論Ⅱ（2 年生後期開講）、母性看護学実習（3 年生後期～ 4 年生前期の間に履修）の順番で学んでいる。ちなみに、これら 4 科目の科目目的としては以下のとおりである。

1. 母性看護学概論：母性の概念を把握し、母性の対象および特徴を理解するとともに、母性看護の意義とその役割を学ぶ。
2. 母性看護方法論Ⅰ：ライフサイクルに応じた女性および周産期における母子への健全な適応を促す看護者の役割とともに、周産期における女性および新生児とその家族の特徴並びに、正常な経過を理解する。
3. 母性看護方法論Ⅱ：周産期における女性および新生児の健康問題を理解するとともに、その問題を解決するための看護援助を学ぶ。
4. 母性看護学実習：母性看護学概論、母性看護方法論ⅠおよびⅡで学んだ知識・技術を土台として、周産期に

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

ある母子と家族への適切な看護援助ができるよう、母性看護学の基本的な実践能力を養う。

Ⅳ．対象と方法

１．対象

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

２．方法

１）方法：アンケート調査

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

３）アンケート内容：

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

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

４）アンケート実施に際しての配慮

⑴アンケートへの協力は自由意志によるものであること、アンケートは無記名であり匿名性が保持されること、調査終了後にアンケート用紙は粉砕処理すること、プライバシーの保護を約束し、回答により同意を得たこととした。

⑵アンケートの回収は、学生が使用している教室の後方に回収箱を設置し、アンケートに協力が可能な場合は投函してもらう方法をとった。

⑶アンケート結果については、公表することを説明した後、用紙を配付した。なお、１回目のアンケート結果については、母性看護学概論の２回目の講義時に学生に開示した。また、２回目のアンケート結果については、母性看護方法論Ⅱの初回講義時に学生に開示する予定である。

３．アンケート結果の解釈方法

言葉のイメージについては、記載内容からのキーワード抽出による構成要素の生成とともに出現頻度について調べた。

イメージ色については、松岡[6)7)]が提唱している 16 色彩の象徴的意味特性の評価（evaluation）の判断指標を参考に解釈した。

４．16 色彩の象徴的意味特性

松岡[8)]は、各色彩は皆それぞれ特有の象徴的意味内容をもっていると述べている。それぞれの刺激語に対して、どのような象徴的意味特性をもつ色が多く選ばれるかを調べることによって、被験者がとらえたそれぞれの言葉の意味内容を画定することができるし、そこに投影されている被験者の心情をも知ることができる[9)]としている。さらに、色が人に与えるイメージは、国や文化的な背景により異なること[10)11)]が指摘されている。これらのことから、16 色彩の象徴的意味特性[12)13)]を判定指標として使用することにした。

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

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

Ⅴ．結果

１．１回目のアンケート

回収数は 40（回収率：97.6％）である。

１）「あなたにとって『母性』という言葉は、どのようなイメージがありますか？」

この問いに回答した人数は 40 名であった。このうち記載内容が複数回答であったのは、40 名中２名であった。記載内容としては、＜温かく包みこむ感じ＞（記載数:3）、＜母と子＞（記載数：3）、＜子どもの存在によって芽生えるもの＞（記載数：1）、＜誰かを大事に思う愛情の状態＞（記載数：1）などがあった。それらの記載内容を基に、キーワード抽出による構成要素の生成をおこなった。その結果、最も多く出現した構成要素としては、【母】であった（出現頻度:14）。次いで、【温かい】（出現頻度:9）、【優しい】（出現頻度：7）、【児に対する感情】（出現頻度：7）、【包みこむ】（出現頻度：5）、【愛・愛情】（出現頻度：5）、【子育て】（出現頻度：5）、【女性】（出現頻度：3）、【出産】（出現頻度：2）、【本能】（出現頻度：2）であった。その他には、【幸せ】、【かわいい】、【親】、【産婦人科】、【大変】、【厳しい】（いずれも出現頻度：1）があげられた（表 1）。

２）「『母性』を色で表すとどのような色ですか？」

この問いに回答した人数は 40 名であった。記載されていた色（複数回答）は、48 色である。最も多かった色は、ピンク系（桃色を含む）が多く 34 であり、うち薄いピンク色との記載が５あった。次に、多かったのは赤色 4、

表１　「母性」に対するイメージ（自由記載）

	1回目（n=40）		2回目（n=38）	
構成要素	記載数	%	記載数	%
母	14	35.0%	6	15.8%
温かい	9	22.5%	18	47.4%
優しい	7	17.5%	6	15.8%
児に対する感情	7	17.5%		
包みこむ	5	12.5%		
愛・愛情	5	12.5%	3	7.9%
子育て	5	12.5%		
女性	3	7.5%		
出産	2	5.0%	2	5.3%
本能	2	5.0%	1	2.6%
幸せ	1	2.5%		
かわいい	1	2.5%		
親	1	2.5%		
産婦人科	1	2.5%		
大変	1	2.5%		
厳しい	1	2.5%		
母と子			4	10.5%
包容力			3	7.9%
守る			2	5.3%
たくましい			2	5.3%
育児			2	5.3%
児			2	5.3%
教員名			2	5.3%
明るい			1	2.6%
慈しみ			1	2.6%
愛着			1	2.6%
怖い			1	2.6%
支配			1	2.6%
合計	65	162.5%*	58	152.7%*

＊複数回答のため合計は100%にならない

オレンジ系４（うち薄橙色２、薄くて淡いオレンジ色１）、黄色２であった。その他には、白色、水色、薄めの暖色、パステル色が１ずつであった（表２）。

表２　「母性」に対する色のイメージ

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

＊複数回答のため合計は100%にならない

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

2. ２回目のアンケート

回収数は39（回収率：92.9%）である。

１）「あなたにとって『母性』という言葉は、どのようなイメージがありますか？」

この問いに回答した人数は38名（回答率：90.5%）であった。このうち記載内容が複数回答であったのは、38名中10名であった。

記載内容としては、＜温かく包みこむ感じ＞、＜母と子が合わさって母性、母親一人ではない＞)、＜“優しさ”“慈しみ”と“怖い”“支配”の二面性＞、＜自分に関係ないこと、与えられなかったもの＞（いずれも記載数:1）などがあった。

それらの記載内容を基に、キーワード抽出による構成要素の生成をおこなった。その結果、最も多く出現した構成要素としては、【温かい】であった（出現頻度：18)。次いで、【優しい】（出現頻度:6)、【母】（出現頻度:6)、【母と子】（出現頻度:4)、【愛情】（出現頻度:3)、【包容力】（出現頻度：3)、【守る】（出現頻度：2)、【たくましい】（出現頻度:2)、【出産】（出現頻度:2)、【育児】（出現頻度：2)、【児】（出現頻度：2)、【教員名】（出現頻度：2〔講義担当教員1、実習担当教員1〕）であった。その他には、【明るい】、【慈しみ】、【愛着】、【本能】、【怖い】、【支配】（いずれも出現頻度:1）があげられた（表１参照)。

２）「『母性』を色で表すとどのような色ですか？」

この問いに回答した人数は39名であった。記載されていた色（複数回答）は、45色である。また、２色以上の色を記載したのは５名であった。

最も多かった色は、ピンク色が多く30であり、うち薄いピンク色との記載が５あった。次に、多かったのはオレンジ系５（うち橙色１、薄橙色１)、赤色３、黒色２である。その他には、肌色、クリーム色、緑色が１ずつあり、さらに、乳白色と灰色との記載もあった（表２参照)。

３）「あなたにとって『母性看護学』は、どのようなイメージがありますか？」

この問いに回答した人数は36名（回答率：85.7%）であった。このうち記載内容が複数回答であったのは、36名中３名であった。

記載内容としては、＜母と子の健康を守る＞、＜少子化予防、性感染症減少など日本の将来にかかわる重要な学問＞、＜思春期から更年期まで幅広い＞、＜子と母または父の成長過程を学ぶ＞、＜新しい生命を守る、その生命を一番に守っている母を守る学問＞（いずれも記載数：1）などがあった。さらに、＜男性も確かに知識として必要だが、やはり主に女性にとって重要な科目＞（類似記載数：2）との記載もあった。

それらの記載内容を基に、キーワード抽出による構成要素の生成をおこなった。その結果、最も多く出現した構成要素としては、【母と子】であった（出現頻度：5)。次いで、【守る】、【看護】、【女性】（いずれも出現頻度:4）であり、【温かい】、【優しさ】、【生命】、【母】、【教員名】〔講義担当教員2、実習担当教員1〕（いずれも出現頻度:3）であった。その他には、【学ぶ】、【将来の役に立つ】、

【妊娠・出産・産後】、【難しい】（いずれも出現頻度：2）等があげられた（表 3）。

表３　「母性看護学」に対するイメージ（自由記載）

(n=36)

構成要素	記載数	%
母と子	5	13.9%
守る	4	11.1%
看護	4	11.1%
女性	4	11.1%
温かい	3	8.3%
優しさ	3	8.3%
生命	3	8.3%
母	3	8.3%
教員名	3	8.3%
学ぶ	2	5.6%
将来の役に立つ	2	5.6%
妊娠・出産・産後	2	5.6%
難しい	2	5.6%
その他	14	38.9%
合計	54	150.0%*

* 複数回答のため合計は 100%にならない

4）「『母性看護学』を色で表すとどのような色ですか？」

この問いに回答した人数は 39 名であった。記載されていた色（複数回答）は、42 色である。また、2 色以上の色を記載したのは 3 名であった。

最も多かった色は、ピンク系（桃色を含む）が多く 27 であり、うち薄いピンク色との記載が 3 あった。次に、多かったのはオレンジ系 5（うち橙色 1）、赤色と白色がそれぞれ 3、黒色 2 である（表 4）。

なお、黒色と記載した学生の言葉による母性看護学のイメージは、2 名とも無記載であった。

表４　「母性看護学」に対する色のイメージ

(n=39)

色 (イメージ)	記載数	%
ピンク 系　(0)	27	69.2%
オレンジ系 (+)	5	12.8%
赤　(0)	3	7.7%
黄色　(+)	0	0.0%
白　(++)	3	7.7%
緑　(+)	0	0.0%
黒　(-)	2	5.1%
灰色　(-)	0	0.0%
その他	2	5.1%
合計	42	107.6%*

* 複数回答のため合計は 100%にならない

注：ピンク系には桃色や薄いピンクを、オレンジ系には橙色を含む。

Ⅵ. 考察

結果をふまえ、看護学生（以下、学生）がもつ「母性」に対するイメージの実態と、母性看護学領域の講義の前後での変化の視点から考察していく。

１．１回目のアンケート結果

学生が記載した内容は、【温かい】、【優しい】、【包みこむ】のようなポジティブな感覚的表現が多くみられていた。また、【愛・愛情】という感情の表現もみうけられる。そして、【出産】、【子育て】というマタニティサイクルに関する記載がされていた。

このことから、多くの学生がポジティブなイメージを抱いていることがわかった。同時に、母性については、マタニティサイクルに位置するイメージをもっている傾向がうかがえた。記載された色は、松岡の 16 色彩の象徴的意味特性においては、白色（＋＋）、オレンジ色・黄色（＋）、ピンク色・赤色（0）である。

これらのことから、学生は母性に対して、「大変」、「厳しい」との記載は存在していたものの、マイナスのイメージはあまりもっていないと考えられる。

稲浪ら[14]の研究において、大学生にとってピンク色は、女性らしいというイメージをもっていることが明らかになっている。したがって、本研究において、母性をイメージする色でピンク色が最も多かったことは、母性≒女性という認識が学生にあることの表れと考えられる。

２．２回目のアンケート結果

2 回目のアンケートは、1 回目と比較すると構成要素数が多くなっていた。これは、多くの表現を用いた記載やより具体的な内容が増えたためと考えられる。

学生が記載した内容は、【温かい】、【優しい】、【包容力】のようなポジティブな感覚的表現が多くみられている。また、【愛情】という感情の表現もみうけられる。そして、【母】、【母と子】という母性看護学領域における中心的な対象者に関する記載が出ていた。また、1 回目と同様に【出産】、【育児】というマタニティサイクルに関する記載がされていた。

記載された色は、松岡の 16 色彩の象徴的意味特性においては、白色（＋＋）、緑色・オレンジ色・黄色（＋）、ピンク色・赤色（0）、黒色・灰色（－）である。このことから、2 回目のアンケートを実施した時点において、一部の学生が母性に対してマイナスのイメージをもつようになったと推測できる。

次に、母性看護学のイメージの結果についてみると、【温かい】、【優しい】、【包容力】の感覚的表現が減り、【母と子】、【女性】という母性看護学領域における対象者に関する記載が増えていた。また、【守る】、【看護】、【学ぶ】という看護職者としての意識についての記載がみられるようになった。そして、【将来の役に立つ】との記載がある一方で、【難しい】や必要性の認識に戸惑う内容がみられた。

このことから、多くの学生は、「母性看護学」を学問として捉えているといえる。だからこそ、【難しい】や必要性の認識に戸惑う内容がみられたのではないかと考えられる。山口[15]は、学生の母性看護学に関する苦手意識

は、講義を受ける中で形成されることが多く、「覚えることが多い」、「覚えにくい」、「実際のイメージがつきにくい」ということが影響していると述べている。つまり、「覚えることが多い」、「覚えにくい」、「実際のイメージがつきにくい」という感覚を学生がもちやすい母性看護学領域において、いかにこれらの感覚を回避するかは、教員の教授活動に重要な視点であるといえる。

＜男性も確かに知識として必要だが、やはり主に女性にとって重要な科目＞との記載もあった。今回のアンケートに協力してくれた学年は、男子学生が25％弱存在している。このことからも、男子学生への教育的配慮は重要であるといえる。梅﨑ら[16]は、男子学生に母性看護学を教授する際は、学生自身が親になるための準備段階にあることや、女性のみならず、男子も出産や育児に関する知識や経験を積み、対象理解に努める重要性について伝える必要があると述べている。このことは、筆者も男子学生に対する教育的配慮を重要なことと捉え、講義内でメッセージを送ってきた。しかし、アンケート結果から推察すると、これまでおこなってきたメッセージが学生には十分届いているとはいえない。したがって、メッセージを送る方法について再考していきたい。

また、＜自分に関係ないこと、与えられなかったもの＞との記載もみられ、母性看護学が学生のこれまでの成育歴と関係していることを垣間みた。このことは、一教員として配慮しつづけていきたい。

母性看護学のイメージについて、松岡の16色彩の象徴的意味特性からみると、白色（＋＋）、オレンジ色（＋）、黒色（－）である。このうち16色彩の象徴的意味特性における黒色（－）に注目し、先述の言葉による母性看護学のイメージの結果をみると、黒色と記載した学生2名はいずれも無記載であった。このことから、【難しい】と記載した学生であっても16色彩の象徴的意味特性においては、マイナスと評価する色をイメージ色に選択していないといえる。したがって、【難しい】ことが必ずしもマイナス感情になり得ないことが示唆された。

以上のことから、2回目のアンケートを実施した時点において、一部の学生が母性に対してマイナスのイメージをもつようになったと考えられる。さらに、母性看護学に対してもマイナスのイメージをもっているといえる。また、2回目のアンケートにおいて、講義担当教員および実習担当教員の名前が記載されていた。学生は、教員を高い専門性をもつ看護モデルとしてとらえ、影響を受けている[17]と報告されている。このことから、教員は、イメージという学生の感覚的側面にも影響を及ぼすことが示唆された。

３．２回のアンケート結果をふまえて

２回のアンケート結果から、母性看護学領域の講義を受ける前と母性看護方法論Ⅰ終了後において、母性のイメージがマイナスイメージに変化した学生の存在があることがわかった。その一方で、講義をとおして、より母性について具体的にイメージすることができている学生の存在もうかがえた。先述したとおり、A大学の母性看護学領域は、大きく5つの視点で構築されている。その5つの視点と今回のアンケート結果を照らし合わせると、1）ウエルネスの視点、2）次世代への環境整備という視点、3）男性を含めた社会全体を捉えた視点、4）学習者自身がかけがえない存在であることのメッセージという4つの課題がみえてきた。これから学生は、母性看護方法論Ⅱおよび母性看護学実習を履修していくこととなる。教員として、この2科目において、4つの課題をできる限り具現化できるよう努めていく必要がある。

Ⅶ. おわりに

今回、看護学生が母性看護学領域の講義を受講する前と後において、母性に対するイメージがどのように変化しているかを明らかにするため、学生の協力を得て、アンケートを実施した。その結果、今回のアンケートに協力してくれた学生は、講義を受講する前における母性のイメージは、比較的よいということがわかった。同時に、講義を受講することで、母性のイメージがマイナスイメージに変化した学生の存在が明らかになった。また、イメージの文字化から、母性看護学という学問における学びの結果を垣間みることができた。

今後は、母性看護学領域としての学問的アプローチの充実とともに、学生がプラスのイメージをもつよう教員としてできる限りの努力をしていきたい。

■引用文献

1）贊育子・三宅絢花：母性看護学実習に対する女子学生の実習前のイメージ、実習中感じたこと、実習後の思い―テキストマイニングによる分析―，ヒューマンケア研究学会誌，5(2)，21-28，2014.

2）山口静江：母性看護学に対する苦手意識の形成要因と軽減要因，日本看護学会論文集：母性看護，43，84-87，2013.

3）谷野宏美・木下照子：学生が持つ母性看護に対するイメージの変化―母性看護学の講義と実習を通して―，新見公立大学紀要，35，61-65，2014.

4）Boulding K.E.，大川信明（訳）：ザ・イメージ―生活の知恵 社会の知恵―，誠信書房，1979.

5）小林順子・小山田信子・塩飽仁 他：入学から「基礎看護Ⅰ」実習後までの病院、患者、看護婦、看護のイメージの変化，東北大学医療技術短期大学部紀要，2(1)，31-42，1993.

6）松岡武：Affective Meaning 測定法としての色彩象徴法の方法論的吟味，山梨大学教育学部研究報告，19，164-174，1964.

7）松岡武：色彩とパーソナリティー 色でさぐるイメージの世界，188-215，金子書房，2001.

8）松岡武・小野環：現代中・高校生のものの見方、感

じ方に見られる変貌様相について, 教育心理学研究, 21（3）, 177-180, 1973.
９）前掲書　8）177-180
10）柳瀬徹夫：色彩心理分析の現状（色彩感情の計量化について）, 繊維学会誌 43（5）, 168-177, 1987.
11）前掲書　7）250-266
12）前掲書　6）164-174
13）前掲書　7）188-215
14）稲浪正充・栗原智子・阿部美恵子：色彩と感情について（3), 島根大学教育学部紀要（人文･社会科学), 28, 35-50, 2004.
15）前掲書　2）84-87
16）梅﨑みどり・富岡美佳・井上理絵：母性看護学実習における教育方法に関する文献の検討, 山陽論集, 21, 11-18, 2014.
17）佐々木睦子・内藤直子・藤井宏子：母性看護学実習における実践能力習得への４キーパーソンからの影響要因, 香川大学看護学雑誌, 11（1）, 17-27, 2007.

活動報告

領域別看護学実習への移行時期における準備教育の取り組み「領域別実習への Transition　－ Transition to Professional Practice －」の実践報告

遠田きよみ[1]　今野玲子[1]　後藤佳子[1]　浦橋久美子[1]

"Transition to Practice" the Program of Preparatory Education for the Transitional Period between Classroom to main Nursing Clinical

Kiyomi ENDA[1], Reiko KONNO[1], Yoshiko GOTO[1], Kumiko URAHASHI[1]

Ⅰ．はじめに

現在、4 年制大学における看護技術教育の在り方については大学卒業の看護職者の技術が未熟であり、実践能力が十分に備わっていないことが課題となっている。文部科学省は「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」の最終報告において、看護実践能力の養成における課題として「看護師等にはこれまで以上に高い能力が求められ、学習環境も大きく変化する中、看護学基礎カリキュラムの在り方、そして、臨地実習の在り方等の検討も必要になっている」と述べ、学士課程において人材養成の在り方に対する全体的な見直しの必要性が強調された[1)]。そのため、各大学では、高い実践能力を持つ看護職の育成に対する様々な取り組みがなされている[2)3)4)]。

看護学実習は、看護職者としての実践能力を培う上で、学内の知識を統合（認知領域）し、看護職としての姿勢や態度（情意領域）を身につけ、患者様への看護技術（精神領域）の実践を通して成長する学修の機会である。しかしながら、看護学生は学内から臨床実習へ入る際、実習に対して不安を抱えることも明らかになっている[5)6)7)]。本学においても学生の持つ不安は同様であり、特に大多喜キャンパスから東京校舎への環境の変化、馴染みのある教員から実習指導教員へと変わること、実習という学習形態の変化など、様々な物的・人的環境の変化があり、大きなストレスを感じている。その結果、不適応や休学などの問題に至ってしまう学生もあり、領域別実習へ移行するにあたっての時期にいかに準備を整えるかという課題があった。そのため、2015 年度は実習における質保証の取り組みとして、各領域から重要事項を教員が提示する形で筆記テストを行った。2015 年度に実施したものは、各領域で重要な知識であり、学生に基本的な知識として修得してもらいたい内容を提示したが、知識を問う試験の形式であったことから、実習を具体的にイメージすることにはつながらず、結果としてリアリティショックの軽減には至らなかった。看護学実習では、知識を問う認知領域だけでなく、情意領域や、精神運動領域の視点でも、学生の準備を整える必要があると考えた。そこで、2016 年度は、カリキュラム専門部会の取り組みとして領域別実習に進む 3 年前期に「領域別実習への Transition-Transition to Professional Practice-」を組み立て実施したので報告する。

Ⅱ．方法

1．対象者

2016 年度 3 年次の本学看護学部生 52 人

2．実施期間

2016 年 4 月～ 7 月

3．プログラムの概要

1）目的

学生の主体的な実習前準備学修を促し、既習学修内容の確認・統合を通して、専門領域の臨地実習においてよりよい学習効果を上げるための準備を整えることを目的とした。

2）取り組みの概要（表 1 . スケジュール）

今回、後期から始まる領域別実習を目の前にした学生には、基本的な知識を深めるための学修への取り組み方、実習で求められるグループダイナミクスの力を培うこと、知識を深め対象者のイメージを膨らませる力、それを臨床の場でアウトプットできること、さらに、自分の本来の力を認識し、具体的に取り組む力を身に付けてほしいという願いを持ってプログラムを構成した。この取り組みでは、最終的に領域別実習で起こりうることを想定し、どんな準備や心構えが必要でどのように取り組んでいくかを考えられるようになってほしいという願いがあった。そのため、最終的な取り組みとして、状況設定

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

表1　スケジュール

日程	内容
4月12日5限 教室 （全員）	オリエンテーション ·昨年度取り組んだ先輩のコメント（アンケート調査より） ・具体的な計画と内容について ・実力把握テストの予告
4月19日5限 教室 （全員）	実力把握テスト（レベル把握テスト） ※結果は5月10日に返却、現状の理解度、苦手分野の把握
5月10日5限 教室 （全員）	実力把握テストの結果と弱点箇所の解説 ※解答解説の配布 ・実力テストを活用した学修方法について
5月24日5限 学修センター	解剖生理・病態生理の理解① 小グループによる取り組み 自己学習（自己学習のススメ） ※まずは、テストで間違った問題から、基本的な知識を教科書に戻って確認し、項目などはノートにまとめておく。その後、すべての領域について問題に取り上げられている項目を中心に知識をまとめる
5月31日5限 教室 （全員）	解剖生理学弱点補講 実力把握テストの結果と本学の傾向に基づいて、弱点箇所を中心に補講する
6月3日2限 教室 （全員）	事例の紹介、展開についてのアドバイス ※取り組んだ課題ノートの提出（教員による確認後返却）
6月7日5限	事例の展開：提示された事例について調べ、看護過程の展開をする ※教員は学修センターで待機 ・解剖生理 / 病態生理（主たる疾患と合併症、症状）/ 検査 / 治療 ・看護計画の立案（看護問題の抽出と看護介入の立案）
6月14日5限 場所は自由	各自 / グループで事例の展開に取り組む※教員は学修センターと教室で待機
6月21日5限 教室 / 演習室 （全員）	※事例展開の課題提出（一人最低2つの計画を立案して提出） ・事例に関連した看護の展開（演習）の説明と演習 ・状況設定（通常、麻痺、両側拘縮など）をした血圧測定 ・フィジカルアセスメントの復習※持ち物：血圧計、聴診器
7月5日5限 演習室	事例に関連した看護の展開（演習）① OSCE　SGC Ver.（前半） ※看護学部教員有志と4年生有志
7月12日5限 演習室	事例に関連した看護の展開（演習）② OSCE　SGC Ver.（後半） ※看護学部教員有志と4年生有志
7月19日5限 （全員）	Transition まとめ ・力試しテスト（5月に作成したもの）の実施 ・振り返りの時間 ・アンケートの実施

のある演習とした。具体的には、①実力把握テスト、②解剖生理・病理の復習（補講・グループワーク）、③ペーパー事例での看護過程の展開、④事例に関連した看護技術演習、⑤ OSCE に準じた状況設定演習で構成した。

状況設定演習では、教員が患者役を担い、領域別実習を修了した4年生が看護師役を担った。また、領域別実習でよく起こる状況を設定し体験してもらう工夫をした。どんなに準備をしていても臨床現場では想定外の状況に出会うことがあるため、患者役と看護師役のロールプレイを通して、戸惑う体験をすることにより、実習に備えた。

Ⅲ．結果

本報告では、プログラムの OSCE に準じた状況設定の演習についての取り組みの実際の報告と、Transition に取り組んだ学生が、この取り組みを通して、どのような感想や、領域別実習に対する自己の課題をもったのかを、まとめの時間のグループディスカッションとアンケートの結果から振り返りたい。

1．状況設定演習について

1）プログラム実施の目的・目標

学生は以下の目的・目標に基づいて取り組んだ。

【目的】自身の看護実践能力（今までに修得し培ってきた知識・技術・態度を統合させたもの）を評価し、後期から始まる臨地実習に向けての自己の課題を明らかにすること。

【目標】①与えられた課題の内容を理解する。
②課題の内容から、適切な看護を考えることができる。
③考えた看護を安全に効率よく展開することができる。
④①～③の過程を振り返り、自分ができたこと・できなかったことを確認し、臨地実習に向けての課題を明確にする。

教員は以下のねらいをもって取り組んだ。

・学生の現状や傾向の把握の機会とする。
・演習では本来の力を発揮できない可能性があるが、状況設定をした看護学実習の場面で学生がどのように反応するかを観察することで学生理解ができる。
・学生の状況設定演習の取り組み結果を評価することにより、今後の実習でどのような教育的関わりをしていくかを検討する資料となる。

2）プログラム実施の方法

⑴準備から実施までの流れを（表2）に示す。

⑵プログラム実施の実際

プログラムは2日間に分けて行い、各日程6～7ステーションを設置し、1日24～26人の演習を計画した。時間配分は、1人10分で実技、5分で評価を行い、教室移動に3分の時間を取る形で構成した。演習時の配慮事項として以下の内容をオリエンテーションした（表3、4、5）。

また、評価は、演習終了後、まず演習実施者の学生が自らの行動を振り返り、その後看護師役の看護学科4年生から気付いた点を、教員が評価表に基づいて気になった点、改善すべき点、よかった点などをフィードバックした。評価項目は中村[8]の看護 OSCE を参考にし、OSCE 三育バージョン（OSCE SGC Ver.）とした。今回の事例に合わせて、基本的な知識・態度・技術の項目を流れに沿って捉えた。2日間にわたって実施したため、

前半組と後半組の事例は同じであるが、課題の内容は違うものをあげ、学生がリアリティを体験できるように、よくある状況を再現するように工夫した。

表２　準備から実施までの流れ

日程		具体的な内容
５月	情報提供の依頼	・領域別実習で起こるリアリティのあるやり取りの展開のため、教員へ①事例の提示、②学生の困難場面と指導の必要な場面（知識・技術・態度）の提示の依頼を行う。
		・提示された事例をもとに、学生に起こる困難な状況を想定し事例を再構成。 ・演習事例のシナリオ作成 ・学生への課題：事例の急性期にある患者状況に関する看護計画の立案
６月	事例の作成 学生の演習への準備（知識面）	・学生へ事例に基づき、状況設定を行った演習を行うことを説明。 ・学生へ今まで学修してきたことをふりかえることを伝え、実習初日を想定していることを伝えるが事例の詳細な内容はあえて伝えない。
７月	演習実施に先立つ学生へのオリエンテーション	・学生へ事例に基づき、状況設定を行った演習を行うことを説明。 ・学生へ今まで学修してきたことをふりかえることを伝え、実習初日を想定していることを伝えるが事例の詳細な内容はあえて伝えない。
	演習に関わる教員、上級学生との打ち合わせ	・教員への協力依頼 ・状況設定演習に協力してもらう看護学科４年生の協力依頼（看護師役･タイムキーパー） ･協力教員､学生とのオリエンテーション(演習の流れ､役割分担､演習事例とその課題､評価の視点の確認) ・実習室の状況に合わせた会場設営を実施

表３　演習時の配慮事項

・学生は実習着を着用、ナースシューズで集合する。
・貴重品は持ってこないようにする。携帯電話はもってきてもよいが、自分の演習が終了するまでは封筒に入れ預ける。
･自分の順番が来るまで教室で待機し、時間になったら移動する。
・演習前に待機している教室では私語を慎む。
・演習を終了した学生は、演習課題を含め演習の状況を他言しない。
・演習を終了した学生は、待機している教室には戻らず、別の教室で自己学習をする。そのため、自己学習用の参考書やノートを持参する。時間になったら解散する。

２．プログラム実施の振り返り

このプログラムの振り返りのため、アンケート調査とまとめの日にグループディスカッションにおいて「状況設定演習で感じたこと、学んだこと」と「領域別実習に向けた自分の課題」について話し合ってもらった。

１）アンケートの結果

アンケートは、Transition 最終日に参加した学生 48 人に配布した。回収数は 12（回収率 25％）で、有効回答率は 100％であった。アンケートは 10 段階で、10 を

表４　演習当日の全体の流れの概要

時間	演習の流れ	担当者
16：10 ～ 16：20	教室に集合 ①出欠の確認 ②携帯電話などの電源を切る。 ③携帯電話などを集める。 ④集めた携帯電話などは演習するステーション別の箱に入れ、ステーションへ。	看護事務
16：20 ～ 17：40	⑤学籍番号〇〇〇～〇〇〇は指定されたステーションへ自分の荷物を全て持ち移動する。 ※荷物は、１階と２階に設置されている荷物置き場においてから、実習室（ステーション）に入る。 ⑥他の学生は教室で自分の演習時間まで待機する（原則、須藤校舎からは出ない）。 ⑦指定された時間に実習棟の１階ホールおよび２階踊り場で待機し、指示のもと実習室に入室する。 ⑧演習を実施し（10 分）評価（5 分）を受ける。 ⑨評価後、タイムキーパー（4 年生）から携帯電話等を返してもらう。 ⑩速やかに教室へ移動する。	教員 ４年生

表５　演習の注意事項

①演習はタイムキーパーの指示に従い行う。
②ステーションには模擬患者（教員）と看護師役（4 年生）がいる。
③与えられた事例の紹介を読み、課題について看護の展開を考える。
④考えた看護を展開する。
⑤ ③④を 10 分で実施し、最後に 5 分で評価を受ける。

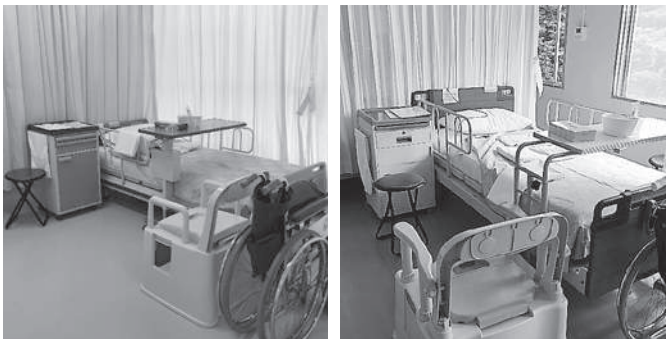

写真１　ステーションの例　実習棟はいつもと違う雰囲気に

写真２　ステーションを示す手作りの表示

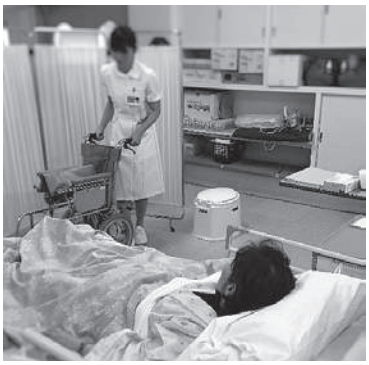

写真３　患者役の教員と看護師役の学生が
リハーサルをしている様子

写真４　リアリティを出すための離床センサーの工夫も。

満足・役立つ、１を不満足・役立たないとして回答してもらい、自由に意見を記載できるようにした。内容は、以下の項目となる。

1. プログラム全体の満足度（表６）
2. 各プログラムに対する満足度 (表 7)
3. 取り組みを通して見えた自分の課題（表８）
4. 実習に対する思いの変化（表９）

表６　プログラム全体の満足度

段階	人数（人）	割合（%）
1	0	0.0
2	0	0.0
3	3	25.0
4	0	0.0
5	1	8.3
6	4	33.3
7	0	0.0
8	3	25.0
9	0	0.0
10	1	8.3
平均	6.0	

プログラム全体の満足度は、10 段階のうち、6 であった。「満足できなかった」理由としては、実技の練習が足りなかったことや、看護学実習における「看護計画の報告の練習をしたかった」という意見があった。また、実技の実際（演習を指している）は良かったが、グループワークで時間を費やしたことや、その効果を実感できなかったことが、満足できない理由として挙げられていた。

表７　各プログラムに対する満足度

①グループワークの取り組み

段階	人数（人）	割合（%）
1		
2	1	8.3
3	3	25.0
4		
5		8.3
6	3	25.0
7	2	16.7
8	3	25.0
9		
10		
平均	5.8	

②事例の看護計画

段階	人数（人）	割合（%）
1		
2	1	8.3
3	1	8.3
4		
5	1	8.3
6	1	3.8
7	4	33.3
8	2	16.7
9	2	16.7
10		
平均	6.5	

③ OSCE SGC Ver

段階	人数（人）	割合（%）
1		
2		
3	1	8.3
4		0.0
5		0.0
6	1	8.3
7	3	25.0
8	2	16.7
9	2	16.7
10	3	25.0
平均	7.8	

２）グループディスカッションの振り返り

グループディスカッションは、最終日の力試しテスト

表８　取り組みを通して見えた自分の課題
自由記載：９人（75.0%）

内容	具体的な記載内容
知識不足	・自分の知識不足のところにきづいた。 ・知識不足を痛感した
判断力不足	・演習の際に自分が、基礎看護実習で学んだことが生かせなかったので、すばやい判断力と行動力が必要だと思った。
関わり方に関すること	・コミュニケーションの取り方も勉強しようと思います。 ・高齢者との関わり
技術・ケアに関すること	・状況設定の演習を通して、ADL の把握、リハビリの必要性についての理解、離床センサーが付いている意味の３つを課題として知ることができた。 ・疾患の理解と患者の状況にあった支援（ケア）の方法。 ・看護技術をおさらいする必要がある。 ・全体に知識が不足している。
課題認識の高まり	・課題はつきません。でも少し明確になった気がします。

表９　実習に対する思いの変化
９人（75.0%）　自由記載内容から

内容	具体的な記載内容
不安と期待が入り混じる	・すごく不安になったり、乗り越えられるという自信が出たりという状況が入り混じっている状態。 ・実習は楽しみだが事前学習が量が多いのに提示されるのが遅いので非常に不安でいっぱい。 ・不安。Transition をやったことにより、自分のできていないことを知ることができた。 ・まだ不安ですが、Transition で頑張ってくれた先生方に感謝しています。
実感がわいた	・実習の実感がわきました。 ・看護師になるためいわば訓練
準備が十分にできない	・適切な教材を用いて図や表も盛り込みたいのに夏休みに入ってからでは資料がない。（インターネットではなく書籍を使いたい）もっと早く事前学習の内容がわかっていれば、空き時間を有効に使ったり、関連する授業の時に積極的に聞くのに、と思う。
イメージができたことでやる気がでる	・先輩に話しを聞くと不安が解消されて出来るという気持ちと、やる気が湧いてくる。 ・でもこの取り組み、先生たちが実習に向かう私たちを応援してくれるんだな、と思いました。 ・何が起こるのか分からない、不安でいっぱいだが日が近づいてきて自分に足りないものもわかりちょっとずつ分かることが増えよかったと思う。 ・どのくらい看護師に知識を求められるのか不安。
期待してほしい	・１年で成長して帰ってくるので楽しみにしてて下さい。

表 10　演習に関する意見
※グループディスカッションの話し合いから抜粋

・緊張した（９人）
・臨床に出る前に実習を思い出せた
・実際の現場ではもっと大変なことがあるかもしれないと感じた
・患者に対する対応について学べた
・コミュニケーションを取るのが難しかった
・名前を間違えてはいけないと思った
・患者に合わせすぎない
・とっさに判断し必要なケアを選択することの難しさを学んだ
・教科書で学んだことを実践で結び付けるのは難しい
・自分は何もできないことを知ることが出来た
・きちんとした説明を何度もおこなってからケアをすべきだと実感
・認知症患者の看護の難しさを感じた
・事前に情報をもらえたら、ちゃんと準備できた

を実施したのちに行った。学生に１グループ４～５人で集まってもらい、ディスカッションの時間をもち、学生の振り返りの機会とした（表 10）。

グループワークの取り組みについては、およそ３割の学生が不満に感じていた。一方で、満足できたと評価した学生は、今回のプログラムを、実習に役立つものや不安を解消するプログラムと捉えており、それが満足につながっていた。演習に関しては、ほとんどが６以上の評価となっており、満足を得られた取り組みであったことが分かった。学生からは「緊張した」という意見もあったが、「臨床に出る前に実習（既習の基礎看護学実習）を思い出せた」ことや、「患者に対する対応について学べた」と、臨床における実践的内容に関して体験し、「実際の現場ではもっと大変なことがあるかもしれない」と、今後、行われる領域別実習に対するイメージや予測をしていることがうかがわれた。

Ⅳ．今後の課題

領域別実習前の Transition のプログラムを通して、学生は自分たちの課題を認識する機会となった。特に状況設定の実技演習では、状況の設定を領域別実習で実際に起きた事例をもとに構成したことから、学生はリアリティのある体験ができたと考える。学生の反応からは、実習への動機付けがなされたことがうかがわれるが、実際に、学生が領域別実習の具体的な準備として Transition の取り組みの必要性を十分に理解できたていたかどうかは現時点では不明である。しかし領域別実習の終了後に、その必要性が理解できることも推測される。

今回のプログラムの反省点としては、プログラム全体の構成内容が、基本的な知識の確認をするためのグルー

プワーク、事例展開に関する調べ学習と看護計画の立案、そして、状況設定演習と盛りだくさんの内容となり、一つ一つの内容が充実しなかった部分もあった。また、学生にとって時間的な負担となったことや、プログラム実施の意義が十分に浸透しなかったことで、学生にとっては単なる負担としてとらえられた部分もあったと考える。アンケートや、グループディスカッションのまとめから、無駄な時間だったと感じている学生もいることから、自分たちが主体的に自分の課題として取り組まねばならないものとして、意味づけされなければ、単に不安の助長や、やる気を失う可能性ともなり得る。今回のプログラムは、学生が自己の課題として取り組めるようにと考えて構成したが、学生から得た意見や、彼らが不安に思っていること、必要だと思っていることなどの要望に応えながらも、領域別実習において看護専門職のチームのメンバーとして、患者の看護に携わる存在として覚悟ができるように、関わり続けていく必要がある。

学生は領域別実習において展開される臨床での実践に不安を感じており、実習で実際に行う看護技術や、コミュニケーションスキルの向上、看護師への報告のしかたなどに対する学習ニーズを持っていることが明らかになった。次年度に向けて、実習前準備教育プログラムの、どこに重点を置き、どのような時間配分をしていくかを再検討していく必要がある。

■引用・参考文献

１）文部科学省：「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」（最終報告）, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921.htm, 2016/9/28 閲覧 .

２）園田麻利子・花井節子・上原充世：自己効力感を高める実習前演習のあり方の検討 , 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 , 12, 64-81, 2008.

３）名倉真砂美：シミュレーターを用いた学修プグラムを実施した学生の学びに関する研究 , 三重県立看護大学紀要 , 12, 27-33, 2013.

４）高比良祥子・片穂野邦子・吉田恵理子他：実習前準備教育としてのシミュレーション学習における学生の学び , 長崎県立大学看護栄養学部紀要 , 12, 41 − 52, 2013.

５）野口佳美・谷村千華・西尾育子他：先輩看護学生参加型の実習前訓練における３年次看護学生の不安および自己効力感の変化 , 米子医学雑誌 , 65(6), 129-136, 2014.

６）青樹智美・武岡良展・瀬分亮他：看護学生の心理的バイタルサイン標準化の試み , 医療 , 69(1), 4-11, 2014.

７）荒川千秋・佐藤亜月子・佐久間夕美子他：看護大学生における実習のストレスに関する研究 , 目白大学健康科学研究 , 3, 61-66, 2010.

８）中村恵子編著：看護 OSCE Objective Structured Clinical Examination, メヂカルフレンド社 , 2014.

活動報告

三育学院大学１年生の学習生活の実態報告
－ベネッセ総合教育研究所アンケートとの比較－

新妻規恵[1]　増田郁子[2]　山本理[3]

A Report on the Academic Lifestyle of Frist-year Students at Saniku Gakuin College in Comparison to the Questionnaire Results of Benesse Educational Research and Development Institute

Norie NIIZUMA[1], Ikuko MASUDA[2], Osamu YAMAMOTO[3]

Ⅰ．はじめに

三育学院大学看護学部（以下、本学）では大学教育に不可欠な教育プログラムとして初年次教育を位置づけている。大学生活への早期適応を促し、大学での学習に必要な読み書きのスキル、また学問を修める者としての主体的な態度を身につけさせることは重要であり、社会人としての基盤となる自己管理能力及び基本的な倫理的態度も培うことを志向している。

本学における初年次の教育に関わる主な科目は、「基礎学習セミナー」、「論理的思考」、等であり、またカリキュラム外の学習支援体制として学修センターを置き、科目同士の連携、また関係者・関連部署との連携により教育効果を高める工夫に努めているところである。

そこで、学修センターでは、大学においてどのように生活・学習しているのかといったことを調べるために１年次全員を対象にアンケート調査を実施した。本調査はベネッセ総合教育研究所が「大学生の学習・生活全般にわたる意識や実態をとらえる」ことを目的に全国的に実施したインターネット調査（以下、全国調査）[1)]から、本報告の目的に沿った質問項目を抽出して実施した。さらに一部の項目では、本学の実態に即した質問に変更した。

回答は、データ処理を行い、本報告では主に次の二点について検討する。

第一に、全国の調査結果との比較を行って本学の学習の実態を把握する。

第二に、本学学生の実態を踏まえて、今後の学習生活改善、可能な教育支援の検討および教員の授業実践に生かす資料とすることを目的とする。

詳細なデータと分析は考察部分で述べるが、全国レベルの調査と本学との値を全体的に比較すると、当然ながら細部には差異が存在するものの、総じて全国と類似した傾向を示していることが確認できた。また本学学生は全般的によく努力し、勉強していることがわかった。これらのことは、本報告の大きな意義の１つである。また、アクティブ・ラーニング型授業が学内の様々な授業・演習等で展開されている実態が確認できたことも、意義のある成果であった。

さらに、本学の初年次教育において全国調査との相対比較を行った報告としては、本報告が初となるという点においても、意義深い。これにより、本学の初年次教育の実態を相対的に捉えることが可能となった。今後、関係者が共通の土台に立って議論を進めるための客観的事実として教学改革に役立てる基礎資料としたい。

Ⅱ．方法

１．対象者

平成 27 年度に入学した本学看護学科 1 年生
有効回答数 46

２．調査実施日

平成 28 年 2 月 17 日

1　三育学院大学 看護学部　School of Nursing, Saniku Gakuin College
　三育学院大学 学修センター長　Director of Learning Center, Saniku Gakuin College
2　三育学院カレッジ 神学科　Department of Theology, Saniku Gakuin College
　三育学院大学 寮監　Dorm Dean, General Affairs Section, Saniku Gakuin College
3　三育学院大学 看護学部　School of Nursing, Saniku Gakuin College

３．調査方法

マークシート式のアンケートを１年次必修の授業時間内に受講者全員を対象に一斉に実施した。アンケートの質問項目は 150 問であった。

４．分析方法

全国調査（18 ～ 24 歳の大学１ ～ ４年生対象、有効回答数 4,911 名、2012 年 11 月 3 日 ～ 8 日）[1] に倣い、回収したアンケート結果を観測値ではなく、回答総数 46 を母数とした百分比（%）で算出し表示した。そのうえで全国の「医・薬・保健」系学部に所属する１～４年次の学生（556 名）と本学の結果とを比較した。今回は、本学学生の学習の実態や学習成果について見たいため、学習面の質問項目を中心に 150 項目の設問中 84 問（設問 59 から設問 142 まで）について主に分析する。

５． 倫理的配慮

アンケートは次の目的の元に行われることを学生に説明し、同意を得たうえで実施した。

1. 学習生活の実態を把握する
2. 学習生活の改善を図る
3. 授業の改善を図る
4. 学習センターの活動の改善を図る
5. どのような教育や支援が必要であるかを知る
6. 全国の大学生と本学の大学生の学習生活の比較を行う
7. 学習生活に関する発表の資料とする

Ⅲ．結果

0. グラフの見方

アンケート結果をグラフ化したものが図１ ～ 図６である。回答は「1」の「とてもあてはまる」等の最上解から「4」の「全くあてはまらない」等の最下解までの４スケールであり、それぞれを数値化して％で表し、「とてもあてはまる」と「まああてはまる」の高群の割合を合わせた数値を「三育」と「医・薬・保健」とで比較したものである。

1．学習の取り組みに関する様々な側面ごとの分析

ここでは、全国調査に倣い、様々な学習実態について次の３つの側面から分析する。最初に、「大学の学習」、次に「授業経験」、続いて「大学の学習成果」について分析する。

1.1 大学での授業および学習（59-93）

『あなたは大学での授業に、ふだんからどのように取り組んでいますか（大学での授業への取り組み）（59 - 84)』､および『あなたはふだんの大学での学習について、次のどのことがどの程度あてはまりますか（学習方略・授業に対する意識）（85 - 93)』の質問についての回答を以下に分析する。

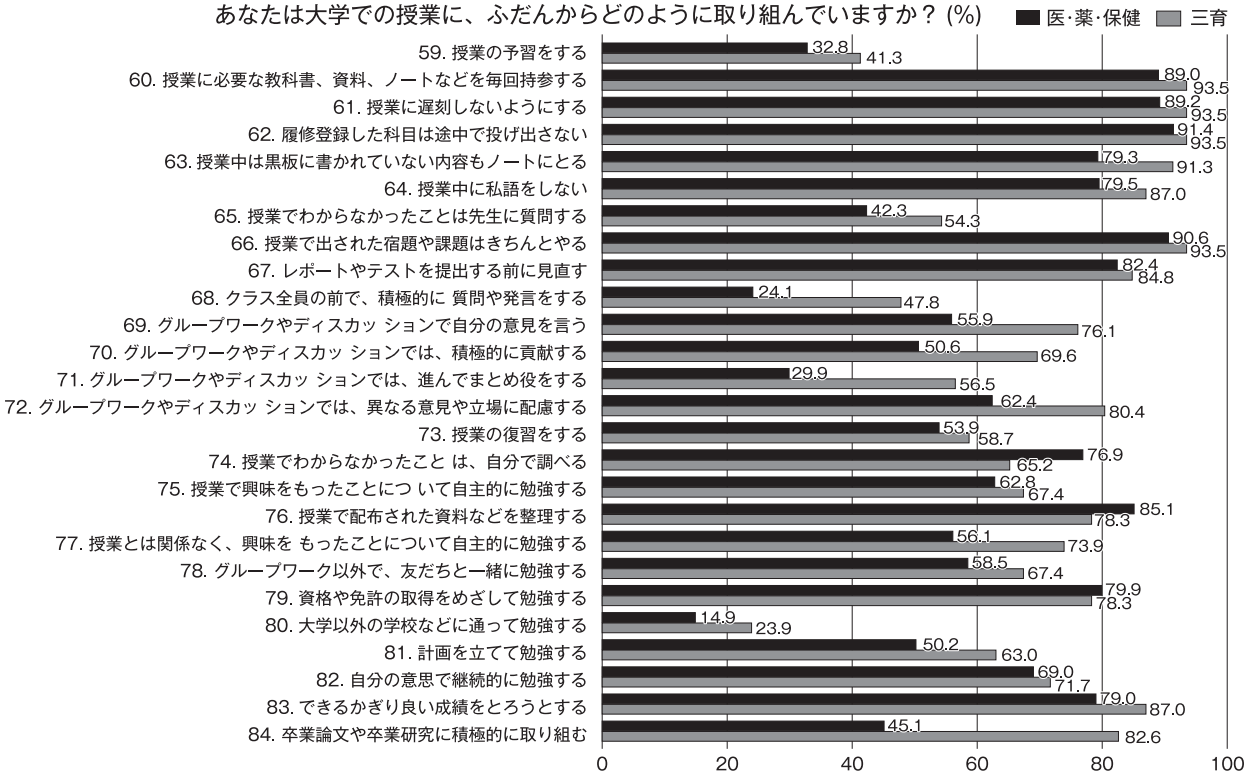

図１ 授業への取り組み

1.1.1「大学での授業への取り組み」および「学習方略・授業に対する意識」についての全国との比較

a. 本学の強み

本学と全国調査との比較で、本学が全国の比率をかなり上回っている回答および、下回っている回答をここにまとめて、本学学生の強みを探る。まず、全国の値より三育学院が 10 ポイント以上上回り、かつ回答者 46 名の 70％以上が上位解（「とてもあてはまる」、「まああてはまる」）の項目では、以下の 4 項目が抽出された。

「63 授業中は黒板に書かれていない内容もノートにとる (91.3)」、「69 グループワーク等で自分の意見を言う (76.1)」、「72 グループワーク等では異なる意見や立場に配慮する (80.4)」「77 授業とは関係なく、興味をもったことについて自主的に勉強する (73.9)」

次に、回答者の 70% 以下だが、全国の値より 10 ポイント以上大きく上回る項目について以下の 4 つが抽出された。「68 クラス全員の前で、積極的に質問や発言をする (47.8/ 差 +23.7)」「70 グループワーク等で積極的に貢献する (69.6/ 差 +19)」「71 グループワーク等では、進んでまとめ役をする (56.5/ 差 +26.6)」「81 計画を立てて勉強する (63.0/ 差 +13)」だった。

これらの結果から、グループワークやディスカッションをポジティブに捉える学生が多く、異なる意見や立場に配慮し、積極的に貢献していると考えていることが確認できた。また、7 割の学生が授業とは関係なく自主的に勉強していることも確認できた。

ここで特筆すべき本学の特徴は、５割から８割の学生がグループワークやディスカッション等のアクティブ・ラーニング型の授業を有意義に体験し、コミュニケーションを図るスタイルの授業に適応している様子がうかがえることである。「クラス全員の前で、積極的に質問や発言等をする」が、全国の値を 20 ポイント以上大きく上回るのは、本学でゼミ形式の授業スタイルが多いこととも影響しているだろう。学習者の主体性を引き出すアクティブ・ラーニング型の授業が本学の様々な授業で導入されつつある実態は評価すべきであろう。

さらに本学の傾向を見るために、「大学での授業（59-84）」の質問の中で、70％以上が回答した 14 項目を抽出すると、8 割から 9 割の学生が「教科書・資料の整理・課題提出・遅刻や私語」など受講のマナーや学習のマネジメントに関わる内容について「あてはまる」としていることから、基本的な受講態度については理解し実践しようとしていることが確認された。これは、全国の調査結果とも類似した結果となっている。

b. 本学の弱点（59 - 84）

全国より値の低い項目は、「74 授業でわからなかったことは、自分で調べる（65.2/ 差 -11.7）」、「76 授業で配布された資料などを整理する（78.3/ 差 -6.8）」の 2 項目であった。

「74 授業でわからなかったことは、自分で調べる」は全国の全ての学部系統の平均よりも本学は低い値を示している。これは改善されるべき大きな課題である。主体的、基本的な受講態度が十分ではないことを示す本学の弱点項目である。

配布資料の整理については c. で述べる。

「59 授業の予習をする (41.3)」の項目では、全国（32.8）を上回ってはいるものの、予習が出来ていない学生は 6 割存在している。

一方、「73. 復習をする（58.7）」についても全国（53.9）を上回っているが、4 割は復習ができていない。

では、なぜ約半数もの学生が予習と復習ができていないのか、その要因を探るため、大学生活全体の中で何にどのくらい力を入れてきたか（37 - 46）の質問から考えてみる。ここでの質問については、本学の生活実態に即して一部変更を加えた。

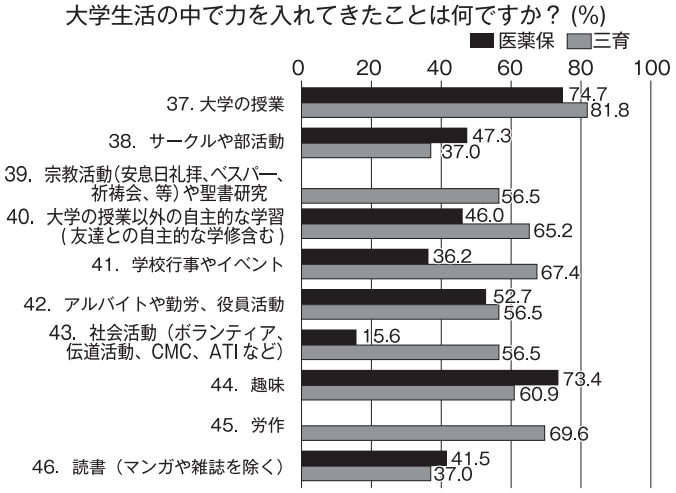

図２　大学生活の中で力を入れてきたこと

学生は、主に「37. 大学の授業（81.8）」に力を入れており、順に「45. 労作 (69.6)」、「41. 学校行事 (67.4)」、「40. 自主的な学習（65.2）」、「39. 宗教活動（56.5）」、「42. アルバイトや勤労、役員活動 (56.5)」、「43. 社会活動 (56.5)」と注力していることがわかった。これらの項目は、ほとんどが三育教育の特徴的な正課外活動である。

一方、全国の「医・薬・保健」では、主に「37. 授業（74.7）」、「44. 趣味（73.4）」、「42. アルバイト（52.7）」、「38. サークル（47.3）」の順となっていた。これらの質問項目については、本学の実態に即した活動を追加したこともあり、厳密な比較とはならないが、全国の結果と比べて「授業」以外の生活の過ごし方に顕著な違いが見られた。

ここからまず言えることは、学生の 8 割は学生生活のうち授業に力を入れており、その次に 7 割近くが本学の特色をなす正課外の活動に力を入れていることが確認された。全国の大学生の平均を下回る「授業でわからなかったことは、自分で調べる」については、授業外での学習に必要なスキルや学習方略を持っていない可能性がある。1.1.2 で、この点についてさらに検討する。

c.「医・薬・保健」の傾向

全国の「医・薬・保健」系では「あてはまる」の比率が全学部系統より５ポイント以上高い「医・薬・保健」系に特徴的な項目が12項目あった。本学も、全国の「医・薬・保健」系列と類似した傾向を示している。以下の項目は、他の学部系列とは顕著な違いがみられた項目である。「76 授業で配布された資料などを整理する（本学78.3/ 全国の医・薬・保健 85.1/ 全学部 74.3)」、「78 グループワーク以外で、友だちと一緒に勉強する（67.4/ 全国58.5)」、「79 資格や免許の取得をめざして勉強する（78.3/ 全国 79.9)」、「82 自分の意思で継続的に勉強する（71.7/ 全国 69.0)」、他であった。

特に、資料の管理に関する学習のマネジメントに関しては、本学は全国の「医・薬・保健」を下回るが、全国の全学部系統の値よりは上回っている。「医・薬・保健」の学生は資料の管理が上手な傾向が示された。

このように、本学学生も含めて「医・薬・保健」系の学生は、資格や免許の取得を意識しながら、正課の授業を中心に、非常に熱心に勉強に取り組んでいる様子がうかがえる。

1.1.2「学習方略・授業に対する意識 (85 - 93)

学習に対する方略（学習方略）や意識（自己効力感）について以下に見る。まずは学修方略である。学習方略については、「主体的・能動的な学習方略」に関する５項目と、「受動的・消極的な学習方略」に関する１項目の計６項目を取り上げている。「授業に対する意識」については、「授業に対する自己効力感」に関する２項目と、「授業に対する意欲」に関する１項目の計３項目を取り上げている。

「主体的・能動的な学習方略」が取れていると回答した学生は７割程度存在していた。そのうちの３項目「85 新しいことを勉強するとき、自分が知っていることととどんな関係があるかを知ろうとする（69.6)」、「86 何がわかっていて、何がわかっていないのかをはっきりさせようとする（71.7)」、「89 間違えたところは、なぜ間違えたかを考える（71.7)」は全国を下回ったものの、「87 １つの科目で学んだことを、できるだけ他の科目に関連付けようと心がけている（80.4)」では10.3ポイント上回った。

一方、質問の 90、92、93 は反転項目で、値が高いほど学習に対するネガティブな態度を示している。本学では「受動的・消極的な学習方略」（「90 勉強していてわからないことが出てきたら、そのまま暗記する（41.3)」）を取る学生は４割存在した。 b. で本学の学生は、適切な学習方略を持っていない可能性が示唆されたが、忙しい大学生活の中で時間的制約がある中、「わからないことはとにかく暗記する」という消極的な学習方略を取る傾向が、他大学の学生に比べ多いことが確認された。ここから、高校から大学へと学習観の転換が十分に図られておらず、主体的に学ぶことの重要性がまだ十分に理解されていない可能性が示唆された。

次に「自己効力感」は、４割が「91 よい成績をとることができると思う（43.5)」と答え、全国を14ポイント下回る。さらに４割が「92 授業についていけないと感じる (41.3)」と回答し、全国を7.5ポイント下回った。つまり、自己効力感をもてない学生が４割強存在する。

最後に「授業に対する意欲」では、「93 授業に興味・関心をもてない（26.1)」が３割弱存在しているが、これは全国を12.6下回っている。つまり、７割強は関心を持って取り組んでいることも確認された。

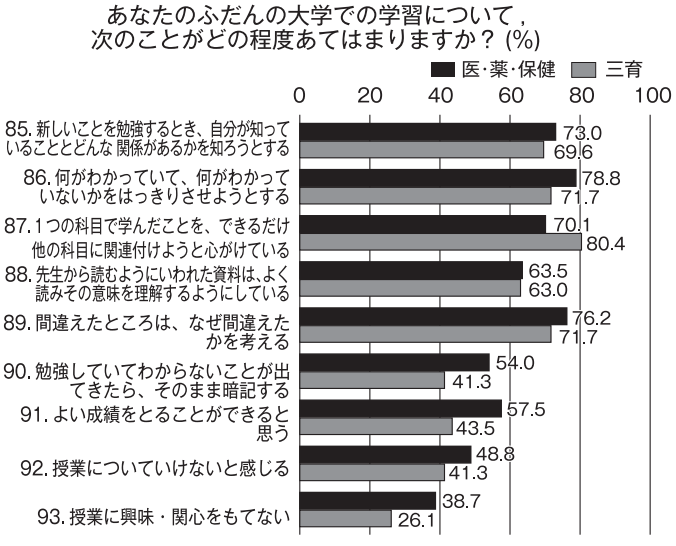

図３　自己学習の取組み

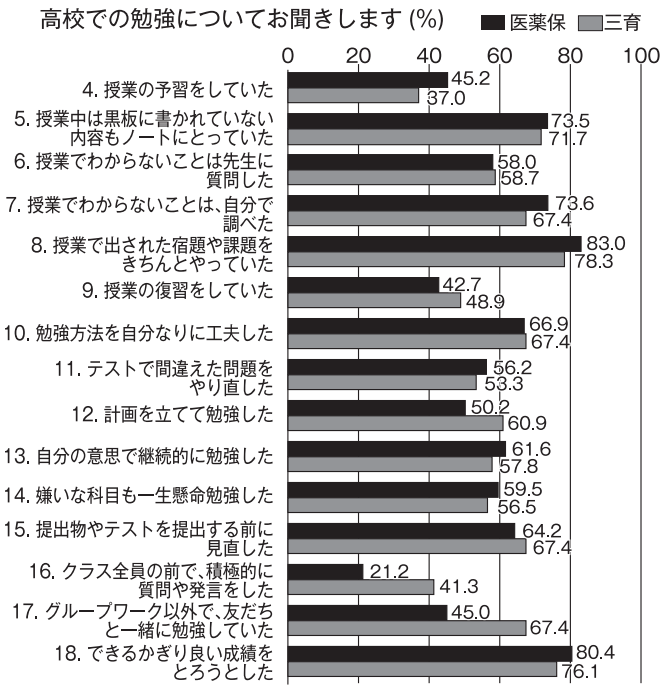

図４　高校での勉強

1.1.3 高校での学習

高校時の学習への取り組みと大学での学習との関係について検討する。高校時の学校や家での勉強の様子についての 15 の質問に対する回答結果は以下の通りであった。

大学に入って大きく伸びたのは、「授業中は黒板に書かれていない内容もノートにとる（19.6 ポイント増）」、「間違えたところは、なぜ間違えたのかを考える（18.4 増）」、「レポートやテストを提出する前に見直す（17.4 増）」、「授業で出された宿題や課題はきちんとやる（やった）（15.2 増）」、「自分の意思で継続的に勉強する（した）（13.9 増）」、「できるかぎり良い成績をとろうとする（した）(10.9 増)」、「授業の復習をする（していた）（9.8 増）」、「クラス全員の前で、積極的に質問や発言をする（した）（6.5 増）」、「授業の予習をする（していた）（4.3 増）」である。

高校までとは違い、大学では板書や配布資料なども要点のみの場合があり、こうした大学の授業スタイルに対応している様子がうかがえる。全国の「医・薬・保」系の結果も同様の増加傾向を示していた。

大学では、専門性が高くなるため「正確な理解」が求められる。本学の場合は、看護師国家試験受験を目指し、看護専門職者となることをゴールに見据えているため、「積み重ね式」で知識を確実に増やしていくことが求められる。そういったことが間違えた問題をやりなおす、見直す、また予習や復習をするという学習方略の必要性につながったのかもしれない（問題の見直し：本学 17.4 増 / 全国 12.0 増、復習：本学 9.8 増 / 全国 11.2 増、予習：本学 4.3 増 / 全国 12.4 減）。

また大学では高校までと異なり、提出物や課題が成績評価に直結しやすいため、「レポート等の提出前の見直し」や、「課題をきちんとこなす」ことの重要性が認識されていることがうかがえる（本学 15.2 増 / 全国 7.6 増）。また学習内容が高度化し、得られた知識が将来の職業に直結するため、「継続的な勉強」の必要性が高まったのだろう（本学 13.9 増／全国 7.4 増）。

加えて本学では、病院からの奨学金を例年１年生の６～７割が受給しており、受給要件に成績が加味されるため、「良い成績を取る」必要がある（本学 10.9 増 / 全国 1.4 減）ことが推察される。

先述のように（1.1.1c.）、全国の「医・薬・保健」系の学生は熱心に勉強に取り組んでいる様子が確認できたが、本学でも類似の結果が示された。板書や見直し、予習、提出物状況、継続的な勉強、良い成績を取りたい意欲、等の全ての項目で全国を上回っており、本学の学生がよく勉強し、大学の学習に適応するべく努力をしている実態が示された。しかし、そもそも入学時の学生の基礎学

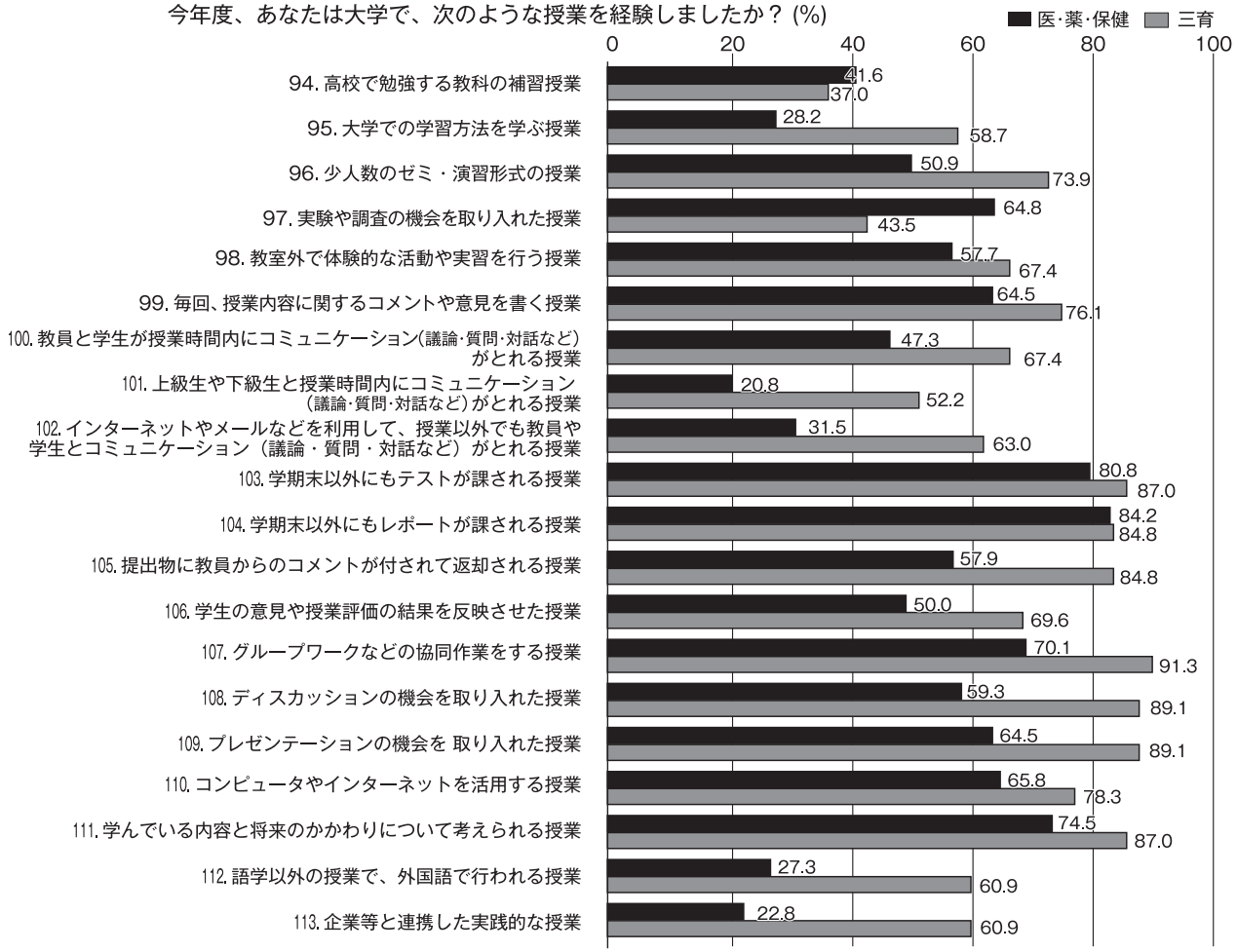

図５　授業経験

力もその後の大学の学習に影響することを考えると、「読み・書き」の基礎学力についても考慮する必要がある。基礎学力が低ければ、大学の学習についていくためにかなりの努力を要するからである。

これに対して、高校の時ほど大学では実行しなくなったことは、「授業でわからなかったことは先生に質問する（本学 4.4 減 / 全国 15.7 減）」、「授業でわからなかったことは自分で調べる（本学 2.2 減 / 全国 3.3 増）」であった。高校に比べて大学では教員との接点が少ないため、質問しやすいしくみづくりや、わからないことに対する探究心を喚起する環境づくりの必要が示唆される。

1.2 授業経験（94 - 113）

『今年度、あなたは大学で、次のような授業を経験しましたか』の問いで始まるカテゴリーでは、学生は様々な授業形態での授業を経験していることがわかった。

20 項目中 17 項目が全国の値を上回った。「96 少人数のゼミ・演習形式の授業」、「98 教室外で体験的な活動や実習を行う授業」、「99 毎回、授業内容に関するコメントや意見を書く授業」「105 提出物に教員からのコメントが付されて返却される授業」「106 学生の意見や授業評価の結果を反映させた授業」「107 グループワークなどの協同作業をする授業」等で回答者の 7 割以上が「よくあった、ある程度あった」としている。

全国調査によると、全国の「医・薬・保健」系に多い学習経験としては、「実験や調査の機会を取り入れた授業」であった。これに対して、「少人数のゼミ・演習形式の授業」は文系の学部系統で多かった。これは、文系のゼミ・演習に相当する授業が、理系の実験・調査系の授業であると説明されている（[1], p.90）。また、「高校で勉強する教科の補習授業」は、大学の専門教育についていくために、確実に前段階の高校教育の内容を修得しておく必要のある「医・薬・保健」系に多い点が特徴的であるとされている（[1], pp.90-91）。

一方、本報告では、１年生のみを対象としたアンケート調査であるため、回答者はまだ実験や調査の経験がない。その代わり、１年生の必修科目で基礎学習セミナーという大学の導入教育を目指した科目でゼミ形式の授業を経験するため、本学は「実験や調査」よりも「ゼミ・演習形式の授業」の値が高くなっている。また、「高校で勉強する科目の補習授業」の項目で、全国を約 5 ポイント下回る。これについては、1.1.1.b. および 1.1.2 で適切な学習方略を持たない学生の存在が多く確認されていることを考えると、まず基礎学力を適切に把握し、そのうえで看護の専門教育についていくための学修支援体制を構築する必要性についての検討が必要であると考えられる。

次に、全国調査で「グループワークなどの協同作業をする授業」、「プレゼンテーションの機会を取り入れた授業」、「ディスカッションの機会を取り入れた授業」と、アクティブ・ラーニング形式の授業が多いことが確認されている（[1], p.91）。これは医療系では比較的少人数の授業が多いことや、早くから PBL(Problem-based Learning) などを導入してきたことが関係している、とされている（[1], p.91）。この傾向は本学においても同じ質問項目において同様の傾向が示された。興味深いこ

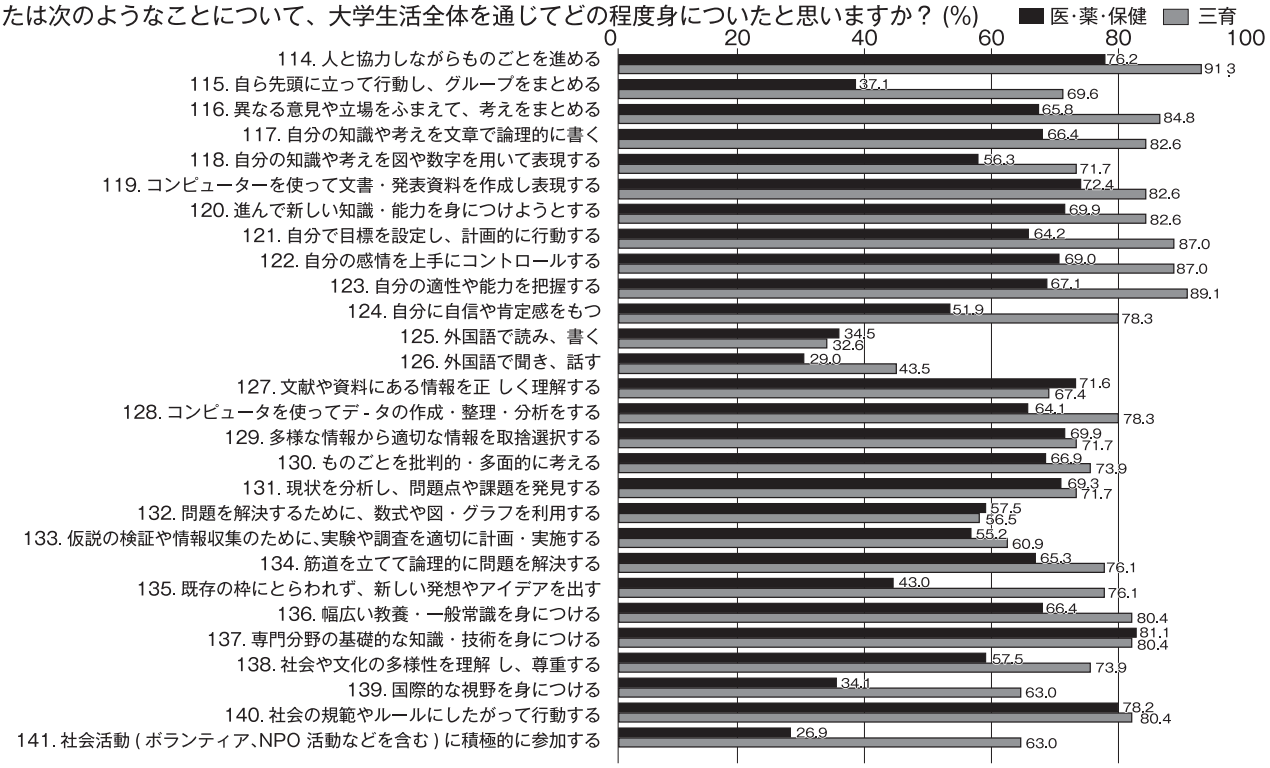

図６　学習成果

とは、全国調査の「医・薬・保健」系と比べて平均 25.2 ポイント以上の大きな開きがあることである。全国調査（1 年生から 4 年生）と本報告（１年生）の調査対象者の学年の違いは考慮に入れる必要があるが、今回の結果から本学では学生のアクティブ・ラーニング（能動的学修）を促すための授業内容・授業方法の工夫が全学的に図られていることが明らかにされた。またこれは全国的な傾向に追随する形であり、このような本学の授業内容・方法の実態が確認できたことは意義深い。

さらに興味深い結果として、全国調査の「医・薬・保健」系と共通して高い項目であった次の項目を見てみよう。「学んでいる内容と将来のかかわりについて考えられる授業」、「提出物に教員からのコメントが付されて返却される授業」、「教室内外での体験的な活動や実習を行う授業」といった項目で、これらは職業資格との結びつきが強い「医・薬・保健」系ならではの特徴である。

このように、本学学生は、アクティブ・ラーニングを促すための授業形式を広く経験しているといえる。一方でアクティブ・ラーニングを効率的に機能させるためには、高校までの基礎・基本的な学修をきちんと修得したうえで大学の授業に臨むことが、より能動的学修を進めるポイントとなるといえよう。

1.3 大学での学習成果（114 - 142）

近年の大学教育改革において「学習成果」は中核概念として捉えられている。全国調査の学習成果の獲得状況については、基礎知識や文書作成の獲得率は高く、思考力や自己管理力は中程度、科学的手法や語学力、リーダーシップは低いことが確認された（[1], p.104）。身につける場としての専門教育の果たす役割が大きいことが示されたが、本学ではどうであろうか。

『あなたは次のようなことについて、大学生活全体を通じてどの程度身についたと思いますか。』の問いで始まるカテゴリーでは、28 項目中 25 項目で三育の値が全国より高かった。

具体的には、「114 人と協力しながらものごとを進める（91.3）」、「123 自分の適性や能力を把握する（89.1）」、「138 社会や文化の多様性を理解し、尊重する（73.9）」、「140 社会の規範やルールにしたがって行動する（80.4）」等を含む全ての項目で 8 割以上の学生が「かなり身についた、ある程度身についた」と認識していた。下回った項目は 3 項目抽出されたが「127 文献や資料にある情報を正しく理解する」が 4.2 ポイント顕著に全国を下回った。

全国調査で（[1], pp.108-110）、28 の学習成果に関する項目を集約した次の 4 つの因子（互いに関連のある項目群）が導き出されている。1 つ目は「汎用的能力（全体的な態度、技能）」、2 つ目は「数的処理能力」、3 つ目は「外国語運用能力・国際性」、4 つ目は「積極性・リーダーシップ」である。これに基づいて以下に分析を行う。

「大学生活・授業での経験」と「学習成果」との関連についての全国調査の結果では、正課内外で多様な学習経験を積むこと、計画的・継続的な自主学習を行うことが学習成果の獲得に強く影響することがわかっている。具体的には、(1)「汎用的能力」の獲得には、授業に関わる全ての取り組みへの積極的関与が関係しているが、とりわけ「計画的・継続的自主学習」や「興味に基づいた自主学習」の 2 つが強く関連していること、(2)「数的処理能力」の獲得には、「計画的・継続的自主学習」が強く関連していること、(3)「外国語運用能力・国際性」の獲得には、「授業の予習・復習」が最も強く関連していること、(4)「積極性・リーダーシップ」の獲得には、「ディスカッション等への貢献」や「計画的・継続的自主学習」「授業の予習・復習」が強く関連していることなどが挙げられ、「自主的な学習」が学習成果の獲得において極めて重要であることがわかっている。

要するに、様々な経験を通して学生の「自主性」や「主体性」を「継続的に」促すような「しくみづくり」が、学習成果を生むということである。

さて、本学の調査結果を全国の調査結果による知見と照らし合わせると、本学学生の自己評価は高く、データの上ではかなり高い学習成果の獲得がなされていることになる。

しかし、この結果の解釈には留意が必要である。ここでの「学習成果」は学生による自己評価（間接評価）という形で捉えられている。教員による他者評価の観点で捉えようとすると、学生と教員との認識にズレがあることも大いに考えられる。

さらに、学生を指導する際に、正課・正課外活動の両者の豊かな経験が学習成果の獲得に重要な役割を果たし得ることを考慮に入れ、正課外活動をやみくもに否定的に捉えるのではなく、学生の両活動への積極的な関与が計画的・継続的な自主学習につながっているか、また学習成果の獲得へとつながっているかを見極めて指導につなげることは重要であることが示唆された。本学のように小規模ゆえに様々な正課外活動に携わる必要がある学生が多い大学では、正課・正課外活動の適切なバランスを取り、両者がスムースに連動するような体制づくりが、将来的に「真の学習成果の獲得につながり得る」という観点を持つことも必要であると考える。

IV. 教育的示唆

上記の「大学の学習」、「授業経験」、「大学の学習成果」の分析結果から見えてきた本学学生の実態を元に、今後の教育環境の改善に役立てるための方策を次に検討する。

１．大学での授業への取り組み

大学が提供する教育環境だけでなく、学生の意欲や興味、そして学生の大学教育に対する「かまえ」が、学生生活、大学に対する満足度などの形成に少なからぬ役割を果た

していることは、これまでの調査で示されている[2)]。それでは、本学看護学部１年生の「かまえ」はどのようであるか、以下に考察する。

授業への基本的な姿勢（受講のマナーや学習のマネジメントに関わる内容）については８割～９割の学生にあてはまり、その重要性についての一定の理解と実践がなされている。これは、学生による努力と教職員の学習環境づくりの双方の成果であると言えよう。授業への基本的な姿勢は、大学での学習生活全般の基盤となるので、あらゆる機会を通して重要性を強調していくことが大切である。

他大学と比較して、本学の学生の授業への取り組方みは極めて意欲的である。これは本学が小規模大学であること、それに対応した教職員の日頃の様々な取り組みがあること、また学生は正課内外の活動に積極的に従事していること、さらに学習の場と生活の場が近い寮制の大学という環境などが、授業への取り組みに有機的に影響していると考えられる。他方、基礎的・基本的な学力が低いために､相当の努力が強いられている可能性もある。この本学の特性を踏まえ、学習環境をより良く整えていくことが重要である。

本学の学生は初年次にグループワークやディスカッションによる学習スタイルに慣れており、意義を感じている傾向が高いことが示されたため、全学年を通じて相互交流型の授業や学習を積極的に取り入れてゆくことは有効であろう。一方、中にはグループでは学習できても、１人では学習できない学生、あるいは１人での学習で力を発揮できる学生の存在についても考慮する必要がある。

学習方略では、授業で配布された資料などを整理することを苦手とする学生が、全国の「医・薬・保健」系に比べて多い傾向が示された。自己の持ち物を管理することが､「将来とどうつながるのか」の説明で整理整頓の意義を伝えると共に、徹底が求められる。

大学生活で最も力を入れている活動では、多くの学生が限られた自己学習時間の中で課題に追われており(86.7％)、予習（41.3）より復習をすること (58.7) に時間が割かれ、それ以外の大学生活では労作（69.6)、学校行事、イベント（67.4)、宗教活動（56.5）の順に力を入れていることがわかった。これは別の見方によれば、本学の教育理念が学生生活によく反映されている結果とも言える。しかしながら、全国調査の報告によると、正課授業を重視している学生層は授業への取り組みの比率が高く、正課外活動や学生生活を重視する学生層は低いという二極化が見られたとされている。このことから、学習成果の獲得、および、より良い授業への取り組みの観点から、学習と生活のバランスを取りつつ、全学的な正課内外活動の精選が示唆される。

なお予習については、授業科目によっては「予習」を課題の一環として組み込んでいる授業があり、学生はそれを単に「課題」と認識して「予習」とは認識しないでアンケートに回答している可能性もある。次回のアンケート調査においては、回答時に注意を促したい。

２．学習方略・授業に対する意識

授業に対する意識と学習方略の関連について、全国調査の相関分析から次の特徴がわかっている。(１)主体的･能動的な学習方略をとっている学生はよい成績をとれると感じていること、（２）授業についていけない、興味を持てないと感じている学生は、よい成績をとれると感じておらず、受動的・消極的な学習方略を用いていることがうかがえる。これらの結果から､授業に対する興味･関心や自己効力感の喚起は重要であるとの認識を持ちながら、授業内容のさらなる工夫と改善を目指すことが望まれる。

このことから､適切な学習方略をマスターすることは、学習成果をあげるためには不可欠だと言える。１年生必修の「基礎学習セミナー」や「論理的思考」などの初年次教育科目や、学修センターなどの正課外の初年次向け学修支援プログラム内だけでなく、専門基礎教育科目においても、学習方略についての指導の徹底および推進が望まれる。

３．授業の経験

教員はグループワークやディスカッション、演習や実習を伴う授業、提出物にコメントを書いてフィードバックする授業などさまざまなアクティブ・ラーニング的要素を取り入れた授業を提供していることが明らかになった。これは「計画的・継続的自主学習」を促し学習成果の獲得に影響する。今後も本学の実態および学生の実態に即した、さらなる相互作用の知的創造の場づくりが望まれる。

上述の通り学習成果の獲得には「計画的･継続的自主学習」が最重要であり、それには「授業の予習・復習」が関連していることを考慮に入れ、教員は「予習・復習」および「自主学習」に取り組みやすい授業計画を検討することも必要であると考える。

４．学習支援環境

上記 1,2,3 の学生の実態を踏まえて、今後必要な学習支援および教員の授業実践に生かせることを以下に考慮し提案する。

4.1 学修センターの支援
（初年次教育の一環としての取り組み）

本学学生は「大学の学習成果」の自己評価が全国平均より高く、今の大学での様々な取り組みに満足している様子が伺える。自己を適性に評価するためにも、学修センターで配布している「タイムマネジメント・ノート」等の活用や類似のログ（学習日誌のようなもの）などを活用して、自己を振り返ることでメタ認知を鍛え、自己管理を促すことが有効であると考える。

学修センターでは基礎的･基本的学力の徹底を重視し、

入学後のオリエンテーション週に基礎学力テスト（仮題）を実施し、学力の基盤となる「読み・書き・計算力」のスクリーニングを実施することを検討する。授業に対する興味・関心や自己効力感の喚起は、基礎学力に根ざした主体的・能動的な学習方略と結びついている、とされていることからも、基礎学力の向上は必須である。

低学力者については、学習ソフトを導入し、入学後のなるべく早い時期に取り組ませ、大学の学習の基盤を作る必要がある。

個々の学習者の能力や適性に応じた対応として、前期は週２回、夜の２時間、学修センターに出席することを義務付けているが、後期には、自律的な学習者に関しては学修センターのサポートを離れ、自分で学習生活をマネジメントできる環境へ移行させ自立を促す。また、自己学習が難しく、学習において受動的・消極的な学生に対しては、支援を要請しやすい個別の支援環境、計画的・継続的自主学習が可能になる支援の提供を考える。

大学初年次の学修支援の締めくくりとして、２月の最終週（卒業式直前週）に１年生を対象に、２年生の学習へ向けてのオリエンテーションを検討する。２年生の学習へ向けての「かまえ」づくりの機会とする。

また今後のよりよい学習成果の獲得および授業内容の充実のため、教員を対象とした学習成果に関するアンケートの実施を検討することも有効であろう。学生による自己評価および教員による他者評価の二方向からの分析でより多角的で妥当性のある分析が可能になると考える。

4.2 科目担当教員による支援

本報告に示される学生の実態に即した授業内容・授業方法の工夫について、全国調査で明らかとなったエビデンスを踏まえて以下に提案する。

まず、予習・復習を組み入れた授業づくりで、無理なく計画的・継続的自主学習へとつながるしみを検討する必要があると考える。

勉強の仕方がわからず、受動的・消極的な学習方略にとどまっている学生は、学習方略を知らないことが要因となり自主学習につながらない可能性が考えられる。そのため、各々の科目に適した学習方略を教えるなど、自主学習への足がかりを提供する必要が示唆される。さらに授業内容に関するコメントや意見を書かせる、学習内容や目的に応じたグループワークやディスカッションを活用するなどして、学生の中で起きている学びを可視化し、より良い教育実践に活かすことは有効であると考える。６割強の学生が授業中の相互交流を有意義に経験している様子から、仲間や教員からの学びおよび仲間や教員との学びを通してメタ認知を鍛え、学習成果を高める様々な方策を検討することも必要であろう。ただし１人では学習できない学生への配慮、グループワークが苦手な学生への配慮は必要である。

さらに４割の学生が「授業についていけないと感じる」ことから、補習授業の実施もしくは授業の中で補足的説明を適宜組み入れたり、補足資料を配布するなど、学生の自己効力感を高める工夫が必要であろう。

学習者にとって、今学んでいる内容が将来とどのようにかかわるのかを理解した上で学ぶことは、大変重要である。知的好奇心や計画的・継続的に学ぶ意欲を喚起する上で、学習内容と将来の学びや経験との関連を理解できるように普段から教えることは、必須であろう。

V. 今後の課題

本報告は、「大学の学習」、「授業経験」、「大学の学習成果」の３点に絞って考察した。しかし、今後は以下の２点についても取り組んでいきたい。

ベネッセの分析結果から、入学時の期待や目的意識が現在の授業への取り組みに影響していることがわかっている。今回のアンケート調査では主な分析対象とはしていないが、入学時の期待や目的意識に関する項目（27～36）との関連を分析することで、学生の授業への取り組みの実態がより把握できるものと考える。

また、全学年を対象とした学習の取り組みに関する調査の実施、および同一学年の経年比較を実施することにより、本学学生の学習の実態をより正確に把握することを可能にすると考える。さらに、150 問の設問から読み取れることを最大限に生かし、学生の学習に役立てられるよう取り組みたい。

■引用・参考文献

１）ベネッセ教育総合研究所：第２回　大学生の学習・生活実態調査報告書 , 2012.
２）金子元久：大学の教育力 , ちくま新書 , p.18.

三育学院大学紀要投稿規程

1. 投稿者の資格

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

1）三育学院短期大学・専門学校三育学院カレッジの教員（非常勤講師を含む）

2）セブンスデー・アドベンチスト（SDA）教団の関連機関で教育に携わっている者

3）その他、紀要委員長の承認が得られた者

2. 投稿原稿の種類

1）投稿原稿の種類とその内容は以下の通りである。

⑴研究論文

①原　　著：研究論文のうち、独創性が高く、新しい知見が論理的に示された論文。

②研究報告：内容・論文形式において原著論文には及ばないが、研究としての意義があり、発表の価値が認められる研究論文。実践および事例に関する研究も含む。

③短　　報：原著と同じく研究・調査などで得られた知見を速報的に書かれた論文。

④総　　説：特定の主題について、多面的に国内外の知見を収集し、当該主題について総合的に学問的状況を概説し考察した論文。

⑵その他

①活動報告：実践的な活動をまとめたもので、当該領域において参考になるような報告。教育実践の報告、研修報告など。

②寄稿・提言などの紀要委員会が適当と認めたもの。

2）原稿は未発表のものに限る。

3. 倫理的配慮

人および動物が対象である研究は、倫理的に配慮し、その旨を本文中に明記する。

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

4. 投稿手続き

投稿を希望する者は、紀要委員会が発表した期日までに提出するものとする。

一旦投稿した原稿は返却しない。

※提出するもの

1）投稿申込み：必要事項を記入した「投稿原稿表紙」

2）原稿提出：プリントアウトした原稿４部（正本１部、副本３部）および「投稿原稿表紙」
研究論文原稿の副本３部については受付番号を明記し、著者の氏名、所属、謝辞ほか、著者を特定できるような事項は削除する。

3）最終原稿提出時には、原稿１部および本文をワードファイルで保存した電子媒体（CD-ROM または USB メモリ）を提出する。電子媒体には氏名、論文タイトルを記す。電子媒体は入稿後著者に返却する。

4）提出先

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

５. 投稿原稿の採否

１）研究論文の採否は、査読を経て紀要委員会で審議し決定する。
　採用に際し、原稿の修正および論文の種類の変更を求めることがある。
２）「２－１）ー⑵その他」の投稿原稿の採否は、紀要委員会で審議し決定する。

６. 著者校正

著者校正は初校のみとする。校正時の大幅な加筆、修正は原則として認めない。

７. 原稿執筆の要領

１）原稿の構成と表記
⑴原稿はコンピュータを用い、本文は Microsoft 社の Word、図表は Microsoft 社の Excel で作成する。
⑵和文原稿はＡ４版横書きで、１行の文字数を全角で40字（英字・数字は半角）、１ページの行数を30行とする。
　文字のフォントは MS 明朝、11 ポイント、余白は上下左右 2㎝とする。本文にはページ数を付ける。
⑶英字原稿は、文字のフォントは Times New Roman、12 ポイント、ダブルスペース、１行の文字数を半角で 70 字、１ページの行数を 28 行、余白は上下左右を２㎝とする。本文にはページ数を付ける。
⑷専門用語または引用資料以外は、常用漢字、新カナ遣い、ひらがなを用い、文体は口語体とする。
⑸外国語はカタカナで、日本語訳が定着していない学術用語等は原則として活字体の原綴で書く。
⑹図、表および写真には、通し番号（図１、表１、写真１など）をつけて本文とは別に一括し、それぞれの挿入希望位置を本文右欄外に朱書きする。図、表、写真は白黒とする。図と写真のタイトルは下段、表のタイトルは上段とする。
⑺原稿には必要事項を記入した「投稿原稿表紙」を付して提出する。
⑻「研究論文」原稿には、和文原稿、外国語原稿にかかわらず、和文要旨（400 字程度）と、英文 abstract（250word 程度）をつける。和文要旨、英文 abstract ともに題、著者名、本文、キーワード（３～５語）の順に記載する。
　英文 abstract はダブルスペースで記載する。
⑼「２－１）ー⑵その他」の原稿については、和文要旨、英文 abstract・キーワードは省略することができる。
⑽外国語原稿ならびに英文 abstract は専門家によるチェックをうけること。

２）文献記載の様式は下記に従う。
⑴文献記載の様式は、場合によっては各専門分野の慣習に従うこともできる。
⑵引用文献は、文中に引用した順に番号を付け、文中の引用箇所の右肩に「[1)]」のように番号をつける。
　文献は末尾に一括して引用番号順に掲げる。
　本文中で同一文献を二度以上引用する場合は、既出の番号を用い、最後に引用頁を示す。
　（例）　3）前掲書 1）23-24
⑶参考文献は、本文の最後に一括して筆頭著者名の五十音順または、アルファベット順に記載する。
⑷著者が３名までは全員、４名以上の場合は３名までを記載し、それ以上は日本語文献では「他」、外国文献では「…,et al.」と省略する
⑸雑誌名の略記については、医学中央雑誌、日本看護関係文献集、Index Medex、International Nursing Index に準ずる。
⑹引用・参考文献の記載方法、順序
　【雑誌】文献番号）著者名：表題 , 雑誌名 , 巻（号）, 頁 - 頁 , 西暦発行年 .
　　（例）１）竹尾恵子：ヒューマンケアの看護実践への具現化 , 日本看護研究学会会誌 , 27(3) ,46 , 2004.
　　２）Burkhardt, M. A. : Spirituality : An analysis of the concept, Holistic Nursing Practice, 3(3), 69-77, 1989.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

【電子文献】文献番号）著者名：表題 , サイト名 , アドレス

８. 著者が負担すべき費用

１）別刷料:別刷は１論文に付き 30 部が無料進呈される。30 部を越えて必要な場合は超過分を著者負担とする。（紀要は著者１人に付き１部無料進呈される）

２）図表など印刷上、特別な費用を必要とした場合は著者負担とする。

９. 著作権

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

附則　本規程の改正は 2012（平成 24）年２月 21 日より施行する。

三育学院大学紀要　投稿原稿表紙

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

別刷希望部数	和文抄録文字数 （原稿提出時に記入）	英文抄録使用語数 （原稿提出時に記入）
部	字	語

※受付年月日：　　年　　月　　日　　受付番号：　（紀要委員会で記入）

紀要委員会
委 員 長　篠原　清夫
委　　員　市川　光代
山本　理
松本　浩幸
近藤　かおり

三育学院大学紀要　　第９巻　第１号

2017 年 3 月 31 日発行
編　　集　　三育学院大学紀要委員会
発 行 所　　三育学院大学
〒 298-0297
千葉県夷隅郡大多喜町久我原 1500
℡ 0470-84-0111（代表）
印　　刷　　デザインワークス
〒 299-4501
千葉県いすみ市岬町椎木 291-4
℡ 0470-62-6788（代表）

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