

ISSN 1883-759X

第8卷第3号

新潟青陵学会誌

JOURNAL OF NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY

新潟青陵学会

目 次

総 説

平川 毅彦

- 「社会関係の主體的側面」を貫く「福祉コミュニティ」概念の再構成
－岡村重夫『地域福祉論』（1974年）の批判的検討を通じて－ ……………（1）

原 著

原田 留美

- 伝統的な言語文化の再話作品の諸相 2
－東京書籍発行小学校国語教科書掲載の「いなばの白うさぎ」について－ ……………（11）

小島 さやか

- 男性看護師の育児休業取得および子育ての実態と促進要因……………（19）

研究報告

海老田大五朗・野崎 智仁

- 地域ストレングスに基づいた就労支援のデザイン
－カフェHのエスノグラフィ－ ……………（29）

帆苺 真由美・倉井 佳子・五十嵐 恵・児玉 直子・金子 史代

- 看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおける
チームアプローチに影響する要因……………（39）

- 平成27年度新潟青陵学会臨時総会 議事録 ……………（49）

- 新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程・様式 1～3……………（51）

「社会関係の主体的側面」を貫く「福祉コミュニティ」概念 の再構成

—岡村重夫『地域福祉論』（1974年）の批判的検討を通じて—

平 川 毅 彦

新潟青陵大学福祉心理学部社会福祉学科

Reconstruction of the “Welfare Community” Concept Informed by the
Principal Aspects of Social Relationships
: A Critical Examination of Shigeo Okamura’s Chiiki fukushi-ron (1974)

Takehiko Hirakawa

NIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE

要旨

本論は、岡村重夫の『地域福祉論』（1974年）をテキストとして、鍵概念となる「福祉コミュニティ」についての理論的検討を行い、その内在的課題を明らかにした。その主張を根底から覆すようなものではなかったが、福祉コミュニティの定義及び展開の中で、柱となる論理に「ゆらぎ」が認められた。社会福祉固有の視点を貫き、主体的・個別的な原則のもとに再構成された福祉コミュニティ概念は、生活課題を抱えた具体的な個人を中心として、日常生活の場である地域社会の在り方と、それをとりまく全体社会を視野におさめることができる。「福祉コミュニティ」は、多様化・複雑化、そして大規模化する現代社会にあって、一人ひとりが「多様なままで」「あたりまえの生活」を営むことを可能にするための知的ツールである。だれもがこのツールを使いこなすことができるようになること、それが「福祉コミュニティ」の目的であり、その先にある「地域社会」の課題である。

キーワード

社会福祉、岡村重夫、福祉コミュニティ、社会関係の主体的側面

Abstract

This paper undertakes a theoretical discussion of Shigeo Okamura’s Chiiki fukushi-ron (“Theory of Community-based Welfare,” published 1974) with the aim of clarifying the challenges inherent in one of the theory’s key concepts, namely that of the “Welfare Community.” Although not so as to radically upset its claims, the conceptual definition and deployment of the Welfare Community has been accompanied by the recognition of certain “fluctuations” in its fundamental logic. Informed by a specifically social-welfare perspective and reconstructed based on subjective and individual principles, the Welfare Community concept can encompass possibilities for local communities in everyday life and the overall social context by focusing on the life challenges faced by specific individuals. In contemporary society, which is growing ever more diverse, complex, and all-encompassing, the Welfare Community concept represents an intelligent tool that enables individuals to lead lives of convention amidst diversity. For anyone to be able to master the use of this tool is both the aim of the Welfare Community concept and a future challenge for local communities.

Key words

Social Welfare, Okamura Shigeo, Welfare Community, the Principal Aspects of Social Relationships

I はじめに

ソーシャルワークを基盤とする「社会福祉固有の視点」¹⁾と、社会学者マッキーバーの発想をルーツ²⁾とする「望ましい地域社会類型としてのコミュニティ」³⁾。この二つの潮流が出会ったところに岡村重夫の「福祉コミュニティ」概念がある。

さて社会福祉は、かつての救貧事業ではないとしても、しかしそれは本質的に住民の生活上の現実的および可能的困難を援助する制度的体系であるから、常にその関心は、生活上の不利条件をもつ老人、児童、心身障害児者、母子家庭、低所得者、反社会的行為者等、少数者集団のひとつひとつに向けられるのは当然である。これらのひとつひとつの生活上の要求は、地域社会の多数をしめる住民のための一般的サービスや環境条件の改善だけでは、充足されないものである。また一般的コミュニティにおいてみられる自然発生的な相互援助は、彼らをコミュニティの一員として受容し、支持するものではあっても、それによって何らかの特殊サービスとしての具体的な援助を期待しうるものではない。してみれば、これらの生活上の不利条件をもち、日常生活上の困難を現に持ち、または持つおそれのある個人や家族、さらにはこれらのひとつひとつの利益に同調し、代弁する個人や機関・団体が、共通の福祉関心を中心として特別なコミュニティ集団を形成する必然性をみとめることができよう。これをいま「福祉コミュニティ」とよぶならば、それは前述してきた「地域コミュニティ」の下位コミュニティとして存在し、両者のあいだに密接な協力関係のあることが望ましい。しかしそのような望ましい関係は、地域コミュニティのあるばあいだけに期待されるものであって、まだコミュニティになっていない「地域共

同体」や「無関心型地域社会」、さらには「市民化社会型の地域社会」においては、そのような協力関係は期待できないであろう⁴⁾。

日常生活の場としての地域社会が社会福祉理念実践の場であり、生活困難をかかえる当事者との「共通の関心」を基盤とした専門的支援を有効にすすめるためのツール、それが岡村の「福祉コミュニティ」である。こうした発想に対して、「『福祉コミュニティ』の実現を追求するときは、階級的・構造的などのさまざまな抵抗がある。別の言い方をすれば、少なくとも地域社会そのものにまったく変化がないままに、ひとり社会福祉面でだけ『福祉コミュニティ』が実現するといったことはありえない」⁵⁾とする批判がある。他方、「岡村の福祉コミュニティ論には、たえず運動論があつて、いうならば権力との拮抗関係のなかではじめて福祉コミュニティが奪取できるという発想が隠されている」⁶⁾という指摘がある。さらに、「地域福祉学者の岡村重夫が彼の理論を高く評価したこともあつて、現在でも地域福祉学者の間では奥田理論が大きな影響力をもっている」が、「コミュニティ形成から地域福祉へという地域福祉の主流化の背景には、弱い市民の存在や市民の複数性といった事態が横たわっている。これは、コミュニティ形成や奥田理論が前提とする『強い市民』がセルフ・オリエンタリズム的な虚構であったことを意味する。地域福祉の主流化以後になお奥田理論に固執することは自己矛盾である」⁷⁾とする主張すらなされている。

しかし、岡村の社会福祉論全体を見渡すのなら、「変化を踏まえない」「奪取」「強い市民」といった批判が必ずしも的を射たものでないことは明らかである。誤った理解に基づき、「社会関係の主体的側面に基づく地域福祉論」というそれまでの議論を一刀両断に捨て去ることの社会的損失は計り知れない。ただし、こうした状況を引き起こした原因の一端は、

冒頭に引用した岡村自身による福祉コミュニティの規定そのものにもある。当事者個人を中心として「共通の福祉関心」をもつ人々や機関等から形成される「福祉コミュニティ」と地域社会とは相互作用関係にある。「地域コミュニティ」に属さない地域社会にあっても、「福祉コミュニティ」形成の必要性が示されている。しかし、あくまでも福祉コミュニティは「地域社会の下位コミュニティ」である⁸⁾。地域社会の重要性は認めつつも、それを所与のものと考え、地域社会の側からという「社会関係の客體的側面」が紛れ込む。このような一貫性のゆらぎにこそ、岡村の福祉コミュニティをめぐる論理上の課題がある。

社会福祉固有の視点である「社会関係の主體的側面」を貫徹する「福祉コミュニティ」概念の精緻化はいかにして可能なのであろうか。本論では1974年に発表された『地域福祉論』をテキストとし、岡村自身による「福祉コミュニティ」概念形成及び展開の過程を辿り、「どこ」で「どのような」論理展開のうちに性質の変容が生じたのかという批判的検討を行い、この問題への回答を導き出したい。

II 福祉国家状況下における個別性・主体性を保障する場としての地域社会

岡村による社会福祉の特徴を一言で述べるなら、「現場の論理」である。その現場が「地域社会」であり、日常生活が展開されている。従って生活上の課題は地域社会で発生するのであり、その解決もまた地域社会でなされなければならない。こうした発想が「高次の社会福祉概念としての『地域福祉』という新しい接近法」の必要性として指摘される。

社会福祉の対象となるような生活上の困難の発生しているのは、まさしく地域社会においてであるから、その解決の努力も、

当然その地域社会のなかで、また、地域社会に向けて行われるのでなくてはならない。ところが従来の社会福祉サービスは、この生活問題発生場所であり、根源でもある地域社会を無視して、これから離れたところでなされる傾向があった。つまり社会福祉援助の対象者を、問題発生の根源である地域社会や家族からひき離して、収容施設に隔離的に保護することで終ろうとしてきた。それは問題発生の直接の原因としての地域社会や家族の生活状況を無視するものであるから、決して真の問題の解決でも「治療」でもない⁹⁾。

従来の、あるいは今日でも深く理念として浸透している、生活施設への隔離的収容を前提とした社会福祉への痛烈な批判と、地域社会の意義を岡村は提示する。「地域社会など既に解体しており、存在していないものに問題の原因を求めるなど全く無意味である」「問題の原因を地域社会に求めるなど本来の論点を見誤ることになるのであり、必要なのは地域社会よりも大きな社会、多くの場合は国家とよばれるものへの着目が必要である」といったように、岡村による前提を否定することも可能である。しかし、岡村はこうした批判に対し、社会福祉学の独自性にもとづく支援のあり方と、そこから導き出される地域社会の意義を明らかにする。

社会保障と区別せられた社会福祉的援助は、その対象者のもつ職業や家族関係、近隣関係や友人関係および地域的文化関係、一言にして言えば彼のもつ社会関係の全体を保存しながら、適切な処遇を与えることを目途とするようにならねばならない。それは、援助対象者を無造作に地域社会からひき離して収容施設に隔離する方式に対する根源的な批判である。かつては救貧法の運営においても、対象者を地域社会にとど

める「居宅保護」方式はとられたけれども、その「劣等処遇の原則」のために、彼は正常な近隣関係や人間的要求をみとめられなかった。したがって、外面的には対象者は地域社会において生活はしていても、決して彼のもつ社会関係を維持し、促進するような福祉サービスをあたえられたわけではない。ここに社会保障以前の、そしてこれに代替させられてきた社会事業と、社会保障以後の、そしてそれと明析に区別せられた固有の社会福祉との、処遇内容の差違があるといわねばならない。したがって社会保障以後の固有の社会福祉的援助においては、対象者のもつ社会関係のすべてを、いかにして保存するかが重要な問題であり、またこのような地域社会のなかにとどまる対象者を、自分らの隣人として対等の人間関係をもって迎えるような地域社会の構造や社会関係とはいかなるものであるか、またこのような地域社会状況をつくりだすための地域福祉活動とはいかなるものであるかが問われるようになる。こんにち各方面で議論されている「地域ケア」、「在宅者サービス」の主張、英国的な表現ではコミュニティ・ケア (community care) 論は、すべてこのような視点に立って論議されねばならないであろう¹⁰⁾。

介護保険制度の見直しの中で、近年注目されている「地域包括ケアシステム」¹¹⁾もまた、こうした考え方にもとづいて展開されなければならない。どのような人であっても、「あたりまえの場所」で「普通の生活」を営むことができるような支援が必要とされている。そのうえで、地域社会の存在を前提としない「福祉国家」には以下のような課題があるとされる。

「福祉国家」の目ざす「福祉」は、単に全国民に共通の平等の権利を保障するだけ

ではなく、各個人の生活上の個別的条件に応ずる社会的サービスによってのみ現実に達成できるというのであれば、事情は一変する。なぜならば万人に共通する平等の権利というだけでは、まだ「福祉」にはならないからである。真の「福祉」であるためには、個人の主体的にしてかつ個別的な要求(needs)が充足されなくてはならない。その意味では、「福祉」は終局的には個別的処遇である。つまり、すべての個人に平等の権利と機会を保障するような一般化的施策－全国民の平均的要求を平均的な方法で充足する専門分化的制度による政策－と平行して、それに均衡する程度において個別的処遇が必要なのである。各個人ごとに異なる条件をもつ生活要求を、平均化された画一的方法で処理することは、決して「平等の権利」を実現するみちではない。個人ごとに異なる条件に適した異なる処遇によってこそ、はじめて「個人の平等」が実現されるのである。万人に共通する基本的人権を保障するための一般的な政策は、その反面において、各個人の生活主体者としての要求と生活条件を個別的に配慮するサービスによって補完されなければ、真実に全国民のための「福祉国家」とはならない¹²⁾。

こうした「個別性」「主体性」を実現する場所が地域社会である。「地域社会」は単なる便宜的存在ではない。顔の見える、声の届く日常生活の場である。「地域社会は、こんにちの社会福祉にとってほとんど決定的ともいえるほど重要な意味をもつようになった」¹³⁾のであり、すべての人々を対象とした普遍的処遇を前提とする福祉国家状況下において、一人ひとりを主人公とした個別的な支援を可能とする場、それこそが地域社会である。しかし個別性・主体性にもとづく住民のニーズやニーズのなかには、家族や一般住民によるインフォーマルな支援だけでは満たすことが

出来ないものもある。こうしたニーズやニーズを、日常生活の場において専門的なサービスや支援によって満たす仕組みが必要となるのであり、その仕組みの総体が「福祉コミュニティ」と名づけられたのである。

Ⅲ 社会関係の主體的側面を貫く「福祉コミュニティ」概念の再構成

地域社会についてのルーズな理解と、地域社会への過剰な期待。岡村は、こうした既存研究への批判的評価を踏まえ、社会福祉のための地域社会論の前提として、「在宅福祉＝コミュニティ・ケア」を提示する。

「在宅者サービス」といわれるものの真実の意味は、ひとりでは日常生活の困難な対象者でも地域社会にとどめながら、身の廻りの世話、訓練、リハビリテーション、家事援助等のサービスをあたえて、収容施設によるサービスの長所をとりいれ、短所を避けるようなサービスのことである。そのようなサービスを効果的に実行するためには、対象者自身とその家族の生活条件の全体を把握するという社会福祉固有の視点にたちながら、彼らの生活ニーズを総合的に充足することが必要である。それは単一の福祉機関によって実施できるものではなくて、地域社会にある各種のサービス機関・団体施設の密接な協同と調整によってはじめて可能であり、また生活上不利な条件をもつ者に対する隣人や地域住民の相互扶助体制を必要とする、まったく新しいケア方式である。したがって単なる「在宅者サービス」ではなく、英国で言われているように「コミュニティ・ケア」(community care) という新しい用語がむしろ適切である¹⁴⁾。

住み慣れた自宅で、しかも地域社会から孤立することなく生活をするという発想がここ

に示される。そして、生活上の課題を抱えた個人への専門的サービスから構成されるものと、同じ隣人として彼/彼女を受け入れるとともに、専門的サービスの効果をたかめる一般住民からなるもの、という二つの次元から構成される「地域福祉」が提示される。

コミュニティ・ケアは、教育、訓練、リハビリテーション、日常生活上の便宜の提供等の直接サービス活動であるが、その活動が真に対象者の福祉に役だつためには、社会保障、労働、住宅、医療・保健、教育、レクリエーション等の制度的機関による各種のサービスとよく調整されていること、また家族や近隣社会、友人関係等、一言にして言えば、「同一性の感情」に支えられながらも同時に、普遍的価値体系をもった近代的な地域共同社会[ルビは原文のまま]の存在を前提とし、対象者がよくこれに受容されていることが必要である。そこでコミュニティ・ケア自身は、地域社会における各種の制度的機関のサービス活動を調整したり、地域住民の受容的な態度の変容や自発的な協力活動をつくり出す「地域組織化活動」では決してないけれども、サービスの有効性のためには、論理的にこのような組織化活動を前提せざるをえないのである。かくしてコミュニティ・ケアと地域組織化活動の二つを下位概念として含む地域福祉という新しい概念が必要なのである。つまりコミュニティ・ケアは「地域福祉」体系のなかに位置づけられることによって、単なる「在宅者サービス」と区別せられるのである¹⁵⁾。

以上のようなプロセスを経て、冒頭に記したような「福祉コミュニティ」概念が提示されたのである。その構造的特徴としては、第1の構成員として「『福祉コミュニティ』の組織の中核をなすものは、サービス提供者と

しての社会福祉機関・団体ではなくて、むしろその反対に、現実的または可能的サービス受給者ないしは対象者である。生活保護受給者、低所得階層、心身障害者、老人、児童、母子家庭、保護観察中の個人や家族、精神障害者、アルコール中毒者、難病患者等々、福祉や医療サービスの対象者」、第2の構成員に「生活困難の当事者と同じ立場に立つ同調者や利害を代弁する代弁者」そして、第3の構成員として「生活困難者に対して、各種のサービスを提供する機関・団体・施設」が位置づけられる¹⁶⁾。さらに、この「福祉コミュニティ」と地域社会との関係性は以下のように記されている。

「新しいコミュニティ」の特長として、前に普遍的人権意識と地域主体的態度をあげておいたが、「福祉コミュニティ」もこの「新しいコミュニティ」の一つであるから、福祉サービスの対象者が人権意識と生活主体者としての自覚をもって一般的な「地域コミュニティ」の構成員とならねばならない。「福祉コミュニティ」は、福祉サービスを必要とする対象者とサービス提供機関・施設・団体との共同討議の場であり、そこから地域社会における社会福祉サービスの欠陥を指摘することができるし、また社会福祉以外の専門家集団とも協力して社会福祉以外の専門分化的制度の改善の必要を指摘し、要求する場でもある。最後に「福祉コミュニティ」は、公共機関が実施しない福祉サービスを一時的にこれに代わって実施する。したがって社会生活上の不利条件をもつ者が、地域社会において少数者であるために無視されるような社会的状況においては、自分の生活を守るために団結し、かれらの利益を代弁する者と協力して、生活者としての自己を貫徹するための機構として、この「福祉コミュニティ」は不可欠のものでなければならない。一般

的な地域コミュニティが成立していないような地域社会状況においてこそ、このような「福祉コミュニティ」は必要である。もちろん地域コミュニティの成立しているばあいと、それがまだ成立していない地域社会状況とでは、「福祉コミュニティ」づくりの方法や運営の手続きの異なることはいうまでもない。これらの方法上の問題は後節において述べることにして、ここではひとまず、このような「福祉コミュニティづくり」をもって、福祉組織化活動の目標と規定し、そのことによって、一般的な「コミュニティづくり」としての一般的地域組織化活動と区別すべきことを指摘しておきたい¹⁷⁾。

こうして普遍的処遇を前提とする福祉国家状況下にあつて、個性・主体性を実現する場としての地域社会と、より専門的な支援を必要とする個人を中心としたコミュニティ・ケア実現のための「福祉コミュニティ」という概念が明らかになった。しかし、岡村による社会福祉固有の視点である「社会関係の主体的側面」を貫こうとする場合、「地域社会の下位コミュニティ」「予防的社会福祉」「福祉コミュニティの機能」という3点において、その論理にゆらぎが生じる。

第一の課題は、「下位コミュニティ」という表現である。奥田道大による地域社会類型のうち、普遍的人権意識と主体的行動体系をそなえた住民からなるコミュニティ＝モデル型地域社会の場合においてのみ、「下位コミュニティ」としての位置づけが可能である。それ以外の「地域共同体」「伝統的アノミー」「個我」では「下位」という位置づけは不可能である。しかし、地域社会が所与のものに見なされている限り、福祉コミュニティは「地域社会の下位システム」として理解されてしまう。地域社会との関係性は重要であるが、社会関係の主体的側面という立ち位置から外

れないためにも、福祉コミュニティをめぐる議論に「下位」という表現は避けるべきである。普遍的人権意識と主体的行動体系という「共通の関心」をそなえたメンバーから構成される「福祉コミュニティ」から出発し、その福祉コミュニティが存在する地域社会との関係性を検討すると考えるなら、こうした誤解は避けることができる。

第二の課題は「予防的社会福祉」である。岡村が現代の地域福祉において必須であるとする「予防的社会福祉」は、一般的地域組織化にのみ適応されるべき内容である。これが福祉コミュニティの文脈で使用されるやいなや、「社会関係の客體的側面」がその主体的側面を覆う形で表面化する。生活上の課題を実際に持っている個人が存在する、あるいは顕在化しない限り「福祉コミュニティ」は形成されないのである。

第三の課題は、「福祉コミュニティの機能」である。岡村は「福祉コミュニティ」形成による地域社会への望ましい影響、つまり「福祉コミュニティの機能」として（1）対象者参加（2）情報活動（3）地域福祉計画の立案（4）コミュニケーション（5）社会福祉サービスの新設・運営を挙げている¹⁸⁾。生活上の課題を抱えた当事者の直接参加によって形成される福祉コミュニティは、特定個人の課題解決にとどまらず、一方で同様の課題を抱える類似した当事者に対して、他方で一般地域住民へもその影響を及ぼすことになる。疎外されがちな当事者の社会参加を促し、活動の場を提供するばかりでなく、彼ら／彼女らを含む「望ましい地域社会としてのコミュニティ」形成の核ともなる。当事者を中心として形成された団体や事業所の実践報告等から、その活動は「福祉コミュニティの機能」についての検証となっているように思われる。しかし、ひとたび形成された団体や事業所に視点を移した議論は、「社会関係の客體的側面」であるばかりでなく、当事者数が単数か

ら複数へと変わるにつれて、「個別性」にもゆらぎが生じる。

「精神医療におけるコミュニティ・ケア」「老人のコミュニティ・ケア」「心身障害者のコミュニティ・ケア」を事例として岡村が行った福祉コミュニティの意義については、その先見性に目を見張るものがある。「自立生活」「グループホーム」といった発想のもとに1970年代初頭で、統合失調症者の共同住宅というかたちで実践に移されていた報告の紹介・評価や、医療費や年金を中心とした高齢者福祉施策の不備、さらに医療サービスのみ重点がおかれた障害者施策等の指摘、これらはいずれも日常生活の場としての地域社会におけるコミュニティ・ケアの意義を明確に裏付けている¹⁹⁾。しかし、「老人」「障害者」といったカテゴリーに対応させた場合、「福祉コミュニティ」における主体性・個別性は消滅する。

コミュニティ・ケア・サービス計画の立案と運営を適切にするためには、各地域ごとに正確な実態を把握する調査や情報収集を励行するとともに、それを反復して行うことが必要である [中略]。またこのような実態の正確な把握は、ある特定の日を指定して行われる一日調査では到底不可能であって、老人福祉ワーカーの常時の巡回訪問活動と近隣の老人福祉コミュニティの協力を得なくてはならない。なおこの老人福祉コミュニティは、[中略]「福祉コミュニティ」の一部として、各地域に組織されることが望ましい。それは老人の相互援助組織であるとともに、老人の家族や老人の生活問題に関連する制度的機関、団体、老人福祉のボランティアや有志個人等によって組織されるコミュニティであり、その機能は、前章「福祉組織化」のところで説明したとおりである²⁰⁾。

障害者自身とその家族および代弁者や同調者、関係者は、障害者福祉問題に対する共通の関心によって一つのコミュニティを形成することを、障害者福祉の組織化活動として、前章において論じてきたが、それは障害者のコミュニティ・ケアにとっての前提条件である。障害者福祉コミュニティは障害者の自己主張の場であるとともに、協同の場である。それは一般的地域コミュニティの支持をうけながら、障害者コミュニティ・ケアの主体となり、客体ともなる自治的組織である。障害者の基本的要求としての社会的協同の機会、この自治的組織において実現せられるであろう²¹⁾。

「老人福祉コミュニティ」「障害者福祉コミュニティ」は、いずれも「福祉コミュニティ」のサブカテゴリと位置づけられている。しかし、岡村が述べているのは「高齢者一般」「障害者一般」である。福祉コミュニティ概念の核となるはずである当事者個人一人ひとりが視野の中に入っていない。「当事者」自身による発言と支援の在り方についての議論が、今日のように充分ではなかったという社会的・時代的制約は致し方ない²²⁾。とはいえ、こうした論理展開自体が、後に続く者を惑わす原因となったことを見落とすわけにはいかない。

今日の介護保険法や障害者総合支援法に代表される社会福祉パラダイム転換を議論するうえで、1974年に発表された岡村の「福祉コミュニティ」概念は重要な意味を持っている。年金等の社会保障制度そのものについてではなく、生活上の課題を抱えた個人が、日常生活の場としての地域社会において、あたりまえの生活を営む上でいかなる条件が必要であるのか、まずもって考慮されなければならないからである。そのためにも、ここまで検討してきた議論を踏まえ、「社会関係の主体的側面」という論理の一貫性を貫く以下のような

「福祉コミュニティ」概念の再構成が必要である。

今日における社会福祉は、すべての住民を対象としており、誰でも普通の場所であたりまえの生活を、自分自身の判断で営むことができるようにすることを目的としている。しかしそれは本質的に、住民一人ひとりの生活上の現実的な困難を援助する制度的体系であるから、常にその関心は、生活上の不利条件をもつ高齢者、児童、心身障害児者、母子ないし父子家庭、低所得者、反社会的行為者等、生きづらさを抱えたひとに向けられるのは当然である。これらのひとの生活上の要求は、地域社会の多数をしめる住民のための一般的サービスや環境条件の改善だけでは、充足されないものである。また自然発生的な相互扶助は、このようなひとを地域社会の一員として受容し、支持するものではあっても、それによって何らかの特殊サービスとしての具体的な援助を期待しうるものではない。これに対して、日常生活上の困難を持つ一人ひとりを中心として、その家族やこれらのひとの利益に同調し、代弁する個人や機関・団体が共通の福祉関心を中心としてつくりあげられた特別な集団を「福祉コミュニティ」とよぶことにする。生活上の困難を抱えた一人ひとりの当事者個人を中心として形成されるこの福祉コミュニティを起点として、その外側に広がる地域社会・全体社会とのあいだには批判的協力関係が必要である。地域福祉はこうした福祉コミュニティ形成を志向する地域福祉組織化と、望ましい地域社会としての「地域コミュニティ」形成をめざした一般的地域組織化という二つの側面から展開される。そして、社会関係の主体的側面にもとづき、福祉コミュニティ形成が何よりも優先されなければならない。

社会福祉固有の視点である社会関係の主體的側面を貫くことで、「福祉コミュニティ」概念は再構成される。生活課題を抱えた具体的なひとを中心として、そうしたひとにとっての日常生活の場である地域社会の在り方と、さらにそれをとりまく全体社会構造を視野におさめることで、福祉コミュニティ概念の検証・展開は可能となる。「福祉コミュニティ」形成を阻む社会的条件は何か。「福祉コミュニティ」を構成しているメンバーは、普遍的人権意識と主體的態度をその後も維持することが可能か。専門家は当事者・支援者及び事業体・各種の制度、さらにそれらをとりまく地域社会や全体社会との相互関係性の中でどのようなはたらきかけができるのか。「福祉コミュニティ」を中心とした社会福祉理論は、支援の現場における指針となる。そしてこうした実践活動をふまえた検証によって、社会福祉制度・政策の更なる展開が拓けることは言うまでもない。

IV まとめ

以上、岡村による福祉コミュニティ概念形成のプロセスを辿りながら、その論理構成上の課題について検討してきた。社会福祉固有の視点を貫き、主體的・個別的な原則のもとに福祉コミュニティ概念を検討するなかで、「地域社会との関連性」「予防的社会福祉」及び「当事者団体」という課題が明らかにされた。岡村によって示された「福祉コミュニティ」概念は、「社会関係の主體的側面」を貫徹すべく再構成されなければならない。しかし、それは岡村の主張を根底から覆すようなものではなかった。

社会福祉にとってコミュニティのもつ意味は、しばしば機能的社会や近隣社会から疎外され、仲間はずれにされやすい特定少数者を対等の隣人として受容し、支持する

というところにこそあるというべきであって、それ以上の社会福祉的援助までコミュニティに期待することは誤りである。特定少数者を、いわば特定少数者でないように扱うところに、その特長があるというべきである。つまりコミュニティは、社会福祉にとって資源であり、効果を増強するための前提条件であって、その代用品であってはならない。[中略] 以上のような「望ましい地域社会類型としての」コミュニティの一般的社会情況のなかで、とくにこれらの社会的不利条件をもつ少数者の特殊条件に関心をもち、これらのひとびとを中心として「同一性の感情」をもって結ばれる下位集団が「福祉コミュニティ」である。また地域社会がまだコミュニティ型地域社会に形成されていないばあいには、これらの不利条件をもつひとびと、また何らかの社会的援助を必要とするひとびとは、地域社会から孤立し、劣等感や疎外感に苦しめられるのは明らかである。したがってこのような地域社会においては、なおさらこれらの特殊条件をもつひとびととその同調者や関係機関は、「同一性の感情」にもとづく強力な結合によって「福祉コミュニティ」を形成しなければならない²³⁾。

複数形である「ひとびと」ではなく単数形の「ひと」を中心として、「同一性の感情」にもとづいて形成される「福祉コミュニティ」は、多様化・複雑化、そして大規模化する現代社会にあって、一人ひとりが「多様なままで」「あたりまえの生活」を営むことを可能にするために必須の知的ツールである。そして、こうしたツールを使いこなすことが出来る「当事者」をひとりでも増やすこと、それが「専門家」の役割であり、だれもが「自分自身の専門家」として生活上の課題について多様な人々や機関・制度を活用した日常生活を営むことが出来る。それが「福祉コミュニ

ティ」の目的であり、その先にある「地域社会」の課題である。

文献

- 1) 岡村重夫. 社会福祉学(総論). 253. 東京: 柴田書店; 1956; 同. 社会福祉原論. 149. 東京: 全国社会福祉協議会; 1983.
- 2) MacIver, R. M., Page, C. H. Society; An Introductory Analysis. 718. London: Macmillan and Company Limited; 1950 (若林敬子, 竹内清による部分訳. コミュニティと地域社会感情. 現代のエスプリ. 1973; 68: 22-30) .
- 3) 奥田道大. コミュニティ形成の論理と住民意識. 磯村英一他編. 都市形成の論理と住民. 453. 東京: 東京大学出版会; 1971: 135-177.
- 4) 岡村重夫. 地域福祉論. 178. 東京: 光生館; 1974 (2009): 69-70.
- 5) 真田是. 地域福祉の原動力-住民主体論争の30年. 194. 京都: かもがわ出版; 1992: 94-95.
- 6) 佐藤守編. 福祉コミュニティの研究. 457. 東京: 多賀出版; 1996: 10.
- 7) 武川正吾. 地域福祉の主流化. 207. 京都: 法律文化社; 2006: 60-62.
- 8) 岡村. 前出. 1974: 86-87.
- 9) 岡村. 同: 1-2.
- 10) 岡村. 同: 3.
- 11) 「京都式認知症ケアを考えるつどい」実行委員会編著. 認知症を生きる人たちから見た地域包括ケア-京都式認知症ケアを考えるつどいと2012京都文書. 175. 京都: クリエイツかもがわ; 2012: 地域包括ケア研究会. 地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点(持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書); 2013. 三菱UFJリサーチ&コンサルティ

ング(厚生労働省HP www. mhlw. go. jp. 2015年3月20日) .

- 12) 岡村. 1974: 8-9.
- 13) 岡村. 同: 11.
- 14) 岡村. 同: 42.
- 15) 岡村. 同: 47.
- 16) 岡村. 同: 70.
- 17) 岡村. 同: 70-71.
- 18) 岡村. 同: 92-95.
- 19) 大原重雄, 粕谷もと, 大西光子. 共同住宅による分裂病者の社会復帰. 155. 東京: 医学書院; 1972.
- 20) 岡村. 1974: 122.
- 21) 岡村. 同: 158.
- 22) 木村晴美, 市田泰弘. ろう文化宣言-言語的少数者としてのろう者. 現代思想編集部編. ろう文化. 409. 東京: 青土社; 2000: 8-17; 中西正司, 上野千鶴子. 当事者主権. 216. 東京: 岩波書店; 2003; 同. ニーズ中心の福祉社会へ-当事者主権の次世代福祉戦略. 288. 東京: 医学書院; 2008; 浦川べてるの家. べてるの家の「当事者研究」. 297. 東京: 医学書院; 2005; 藤井ひろみ, 桂木祥子, はたちさこ, 筒井真樹子. 医療・看護スタッフのためのLGBTサポートブック. 158. 大阪: メディカ出版; 2007; 綾屋紗月, 熊谷晋一郎. 発達障害当事者研究-ゆっくりしていねいにつなりたい. 219. 東京: 医学書院; 2008; ピープルファースト東久留米. 知的障害者が入所施設ではなく地域で生きていくための本. 140. 東京: 生活書院; 2010; NPO法人認知症当事者の会編著. 扉を開く人 クリスティーン・ブライデン-認知症の本人が語るということ. 201. 京都: クリエイツかもがわ; 2012; 佐藤雅彦. 認知症になった私が伝えたいこと. 206. 東京: 大月書店; 2014; 障害学研究会中部部会編. 愛知の障害者運動-実践者たちが語る. 301. 東京: 現代書館; 2015.
- 23) 岡村. 1974: 87.

伝統的な言語文化の再話作品の諸相2

—東京書籍発行小学校国語科教科書掲載の「いなばの白うさぎ」について—

原 田 留 美

新潟青陵大学福祉心理学部社会福祉学科

Various Retellings of a Traditional Tale Found in Japanese Linguistic Culture (Part 2)

: the Inaba no Shiro Usagi Tale in Elementary-School Textbooks Published
by Tokyo Shoseki

Rumi Harada

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE

要旨

2015年度より使用されている東京書籍発行の小学校2年生用国語科教科書に掲載されている「いなばの白うさぎ」の、文学作品としての特徴について、初出のひかりのくに版、他社発行の教科書に採用されている同じ神話の再話作品と比較しながら考察した。

その結果、次の特徴を見出した。オオクニヌシの物語として構成されている。登場人物の個性や心理の起伏にはあまり筆を割かずに、起きた出来事について簡潔に述べる形で物語が進んでいる。兎の予言が取り入れられているため、兎とオオクニヌシとの関係が、助けを受ける愚か者と助ける優れた者という単純な関係では終わっていない。

東京書籍版は、他社発行の教科書に採用されている稲羽の素戔神話の再話作品よりも、簡潔という意味において原典の古事記の雰囲気伝える形で再話がなされていると考える。

キーワード

再話、いなばのしろうさぎ、古事記、伝統的な言語文化、小学校国語科

Abstract

This paper analyzes the literary and narrative characteristics of the retelling of the Inaba-no-Shiro-Usagi story contained in second-grade elementary-school Japanese language-education textbooks published by Tokyo Shoseki, and compares this retelling with other versions in similar textbooks used in Japanese elementary schools, including a previous retelling by the same author published by Hikarinokuni.

Analysis revealed that the story had been retold so as to focus on O-Kuni-Nushi as the tale's main protagonist. With little time spent describing the personalities, motivations and feelings of the story's characters, this version instead simply gives each major event as the story progresses. However, one characteristic of this retelling is that it includes the prophecy given by the rabbit to O-Kuni-Nushi, and the relationship between these two therefore does not wind up simply being portrayed as "a fool needing help" and "the hero saving him."

Compared with alternate retellings of the Inaba-no-Shiro-Usagi story in other textbooks, the Tokyo Shoseki version offers a more straightforward retelling of the original tale, thereby conveying the mood and spirit of the Kojiki original.

Key words

retellings, Inaba no Shiro Usagi, Kojiki, Records of Ancient Matters, traditional linguistic culture, Japanese language teaching in elementary school

I 研究の対象、目的、方法

2015年度から使用されている『新編新しい国語二上²⁾』(東京書籍)には、「いなばの白うさぎ」(文 かわむらたかし、絵 くすだじゅんこ)が掲載されている。これは古事記の稲羽の素兎神話の再話作品である。

この作品の初出は、西出みち他4名編『きょうのおはなしなあに春(改訂版)³⁾』(ひかりのくに株式会社1997年。以後、ひかりのくに版と称す。)である^{1) 注1)}。ひかりのくに版は、家庭や幼稚園・保育所等での読み聞かせ用お話集として編集された書籍に掲載された短編物語の一つである。活字が小さいが、すべての漢字にふりがながついており挿絵もついているところから、ある程度の読書力のある幼児(本稿では幼児の範囲に小学校低学年も含めることとする。)ならば一人で読むことも可能につくりになっている。

ひかりのくに版と教科書掲載作品(以後、東京書籍版と称す。)を比較すると、異なる点が認められる。

東京書籍版で改訂された主な点は、次の三つである。いずれも、教科書掲載に当たり、小学校国語科の教材として望ましい形にあらためた結果のものであろうことが推測される。

- ① 物語の進み方
- ② 表記^{注2)}
- ③ 語彙^{注3)}

これらのうち②と③は、二年生の学習水準を踏まえて改められたものだろう。一方①の改訂には、物語作品としての質の変化につながる可能性があるのではないかと考える。率直に述べるなら、①により東京書籍版は再話作品としてより良くなっているのではあるまいか。そこで本稿では、①の物語の進み方の改訂により、ひかりのくに版と東京書籍版とでは作品としてどのように変わったかについて分析する。さらに、すでに考察した他社の小学校国語科教科書に掲載されている再話作

品とも比較し、古事記の稲羽の素兎神話の再話作品としての、東京書籍版の特徴について明らかにしていきたい。

なお、検定教科書に掲載されている再話を扱うものの、本稿では教材研究の立場からではなく、文学研究の立場からの考察を行うものであることをあらかじめ断っておく。ただし、文学研究の立場から教科書掲載作品について考察することは、教材となる作品の基本的な性格や傾向を押さえることとなり、これは間接的には教材研究に資するものであると考えていることも併せて申し述べておきたい。

再話作品によって登場人物や国名の呼び方や表記に違いがあるが、混乱を避けるため、本論では再話作品の原文の直接的引用部分を除き原則として兎、ワニザメ、オオクニヌシ、ヤガミヒメ、兄弟神、出雲、因幡と書くことにする。再話物語の呼び方については「いなばのしろうさぎ」で統一する。引用部のルビは省略した。ただし、古事記神話の紹介・引用の部分においては、オホクニヌシ、「稲羽の素兎」と表記することとする。

II ひかりのくに版と東京書籍版の物語の進み方の違い

本節では、ひかりのくに版と東京書籍版との物語の進み方の違いについて整理することとする。最初に、ひかりのくに版の物語の進み方を箇条書きにて示す。

- a 出雲国のオオクニヌシには八十人の兄弟神がいた。
- b 兄弟神たちは、因幡国のヤガミヒメに求婚するために、末子のオオクニヌシに大荷物を持たせて出かける。
- c 毛をむしり取られた兎が泣いているのに会う。
- d 兄弟神が事情を問う。
- e 兎がいきさつを話す。隠岐の島に住んで

いたが、因幡国に行きたかったため、ワニザメに数比べを申し入れた。岸まであと一匹のところ、騙したことをワニザメに告げたところ、毛をはがされてしまった。

f 意地悪な兄弟神が、海の水で丁寧に体を洗い海風に当たれば良いと嘘の助言をする。

g 言われたとおりにしたところ、傷が悪化して兎は苦しむ。

h そこへオオクニヌシがやってきて、体を川の水で良く洗い、ガマの穂を敷き詰めて何度も寝転がるよう助言する。

i 言われたとおりにすると、毛が元通りに生えそろう。

j 兎は、意地悪な兄弟神とは違い優しいオオクニヌシを賞賛し、ヤガミヒメがオオクニヌシを選ぶであろうこと、兄弟神との立場が逆転するであろうことを予言する。

k 兎の予言どおりになり、また、オオクニヌシがこの国を治めることとなった。

次に、上記の a～k が、東京書籍版ではどのような順番になっているのかを示す。こちらにはアルファベットの大文字で示す。アルファベットが斜体字になっている DE が、ひかりのくに版と異なる位置にある項目である。また、DE の下線部は、ひかりのくに版とは違っている部分である。

A 出雲国のオオクニヌシには八十人の兄弟神がいた。

B 兄弟神たちは、因幡国のヤガミヒメに求婚するために、末子のオオクニヌシに大荷物を持たせて出かける。

C 毛をむしり取られた兎が泣いているのに出会う。

F 意地悪な兄弟神が、海の水で丁寧に体を洗い海風に当たれば良いと嘘の助言をする。

G 言われたとおりにしたところ、傷が悪化して兎は苦しむ。

D そこへオオクニヌシがやってきて、事情

を問う。

E 兎がいきさつを話す。隠岐の島に住んでいたが、因幡国に行きたかったため、ワニザメに数比べを申し入れた。岸まであと一匹のところ、騙したことをワニザメに告げたところ、毛をはがされてしまった。そこへやってきた兄弟神から、海の水で丁寧に体を洗い海風に当たれば良いと助言をされたので、それに従ったら傷が悪化してしまった。

H オオクニヌシは、体を川の水で良く洗い、ガマの穂を敷き詰めて何度も寝転がるよう助言する。

I 言われたとおりにすると、毛が元通りに生えそろう。

J 兎は、意地悪な兄弟神とは違い優しいオオクニヌシを賞賛し、ヤガミヒメがオオクニヌシを選ぶであろうこと、兄弟神との立場が逆転するであろうことを予言する。

K 兎の予言どおりになり、また、オオクニヌシがこの国を治めることとなった。

上から明らかなように両者の違いは、兎が毛をはがされた事情を告げる相手に認めることができる。ひかりのくに版では d で先にやってきた兄弟神たちに話している。一方東京書籍版では D で後からやってきたオオクニヌシに話している。先に述べたように、DE の位置、すなわち物語の進み方が異なっているためにこのようになっているのである。そしてそれに伴い、E に盛り込まれている情報にも違いがでている。E には、兄弟神の助言が原因で傷が悪化していることが含まれている。

Ⅲ ひかりのくに版と東京書籍版の物語の違い

前節では、両作品の物語の進み方に違いがあることを確認した。本節ではこのことを踏まえ、二作品の物語がどのように異なっているのかについて整理する。

ひかりのくに版と東京書籍版の冒頭はほぼ同じで「いずもの国の おおくにぬしのみことには、たくさんの（ひかりのくに版は、八十人の） あに神がいました^{注4)}。」となっている。この一文により読者は、オオクニヌシが主人公であろうという予想をたてて物語を読み始めることになる。そしてその次の段落から、兄弟神たちがヤガミヒメに求婚するために因幡の国に向いたこと、その際にオオクニヌシを荷物持ちにしたこと、道中一行が毛をむしり取られた兎に会ったことを知る。

この後ひかりのくに版では、兄弟神が兎にいきさつを尋ね、それに兎が応じている。ひかりのくに版は、見開き2頁に物語が収められており、一行あたりの文字数は23、全54行となっているが、兎が兄弟神に語るいきさつは16行に渡っている。全体の三割近い行数を用いて、兎と兄弟神の場面が続く。その後、hに至りオオクニヌシが登場するが、この段落の最初は35行目に当たっている。この時点で読者はすでに物語の六割以上を読み進めていることになる。冒頭で主人公であろうという印象を抱いた登場人物の行動が語られるのは、後半もだいぶ進んでからということになる。兎が傷を負ったいきさつを語る相手が兄弟神になっているため、オオクニヌシの印象が残りにくい物語の進み方となっていると言えるだろう。

しかし同時に物語の結末部分には、つぎのようにある。

「やがみ姫はきっと、あなたと結婚することでしょう。あなたは、今は荷物持ちのお供ですが、帰りはきっと、兄弟神さまたちがお供になっていることでしょう」

うさぎの予言したとおりにになりました。賢くて、心のやさしいおおくにぬしの命は、この国をよく治めて、人びとの暮らしは少しずつ豊かになっていきました。

オオクニヌシが兎を救っただけにとどまらず、求婚に勝利することを兎が予言している。さらに、兎の予言通りになっただけでなく、オオクニヌシが国の支配者になったことにも言及がなされている。

最後のこの下りは、冒頭の「出雲の国の おおくにぬしの命には、八十人の 兄神がいました。」に対応していると考えられる。冒頭と結末は、この作品がオオクニヌシの物語であることを示していると言えるだろう。

このように見てくると、ひかりのくに版には、冒頭・結末と、途中では、登場人物の扱い方にずれがあることがわかってくる。

なお、古事記の稲羽の素兎神話では、兎が負傷のいきさつを語る相手はオホクニヌシとなっている。よって、兎による兄弟神相手の事情説明は、ひかりのくに版独自のアレンジと言える^{注5)}。

ひかりのくに版には以上のようなずれが認められるが、物語の進み方が変わった東京書籍版はどのようになっているのだろうか。

表記を別にすれば、ABCは、ひかりのくに版のabcと同じである。また、I以降も、i以降とほぼ同じである。すなわち、冒頭と結末部分においてオオクニヌシの物語である印象が強まる記述になっている点では、東京書籍版も同じと言える。

一方、すでに指摘したように中盤の物語の進み方には違いがある。兎が傷を負ったいきさつを語るのは、オオクニヌシになっている。このことによりひかりのくに版に比べて、兄弟神の登場している場面が短くなり、オオクニヌシが登場している場面が長くなっている。読者は中盤においてもオオクニヌシの存在を意識しながら兎の語りを読み進めていくことになる。冒頭から中盤、そして結末に至るまでオオクニヌシを意識し続けることになるため、ひかりのくに版よりもオオクニヌシの印象は強くなる。オオクニヌシの物語としての一貫性が保たれていると言えよう。

IV 東京書籍版と光村版・教育出版版との比較

本節では東京書籍版を、他社が発行している小学校2年生対象の国語科教科書に掲載されている稲羽の素兎神話の再話作品と比較することで、その特徴についてさらに考えてみたい^{注6)}。

以前、光村図書ならびに教育出版の教科書に掲載されている稲羽の素兎神話の再話作品それぞれの特徴について考察を試みた⁹⁾^{注7)} (以後、各々光村版⁴⁾、教育出版版⁵⁾と称す)。その結果、光村版はオオクニヌシ中心の物語で、登場人物の個性や心理の起伏を丁寧に描いており、登場人物の気持ちにより添って読み進めていく作品と考えるに至った。一方、教育出版版については、兎中心の物語で、登場人物の心理に深入りすることがなくある程度パターン化された人物の描き方が認められ、古い説話の雰囲気を楽しむに適した作品との特徴を見出すに至った。

東京書籍版もオオクニヌシ中心の物語となっており、その点で光村版と共通している。しかし、登場人物の個性や心理の起伏の描き方には違いが認められる。

冒頭、光村版は次のようになっている。

むかし、むかし、大むかし。

いずもの国に、八十人ものかみさまの兄弟がいました。そして、自分こそ、国をおさめるのにふさわしいと、たがいに力をきそい合っていました。でも、すえっ子のオオクニヌシだけは、あらそうことをこのみませんでした。兄さんたちは、弟をいくじなしとわらい、しごを言いつけては、こきつかいました。

ここからは、オオクニヌシと兄弟神の性格や態度の違いが明確にわかる。東京書籍版が「いずもの国の おおくにぬしのみことには、たくさんの あに神がいました。」とのみ述

べるのとは相当に異なっている。

光村版のみならず教育出版版と比べても、東京書籍版は、起こった出来事を簡潔かつ淡々と語る形で物語が展開している点に特徴を認めることができると考える。そのことが顕著に示されているのは、兎がワニザメをだます場面のやりとりである。以下、三作品の引用をする。

まず、光村版。

「われわれうさぎと、きみたち わにさんと、どっちが多いか少ないか、くらべてみないか。」すると、わには、

「そりゃいい。しかし、どうやるのかね。」とききました。

「かんたんだよ。」

と、わたしは答えました。

「わにさんをぜんぶあつめて、けたのみさきまで一れつにつなげておくれ。せなかの上を、わたしが びよんびよんとんで、数えよう。」

「なるほど、うさぎさんはかしこい。」

次に教育出版版。

「わにくん、この しまに いる ほくたち うさぎと、きみたち 海に いるわにと、どっちが 数が 多いと 思う？」

「さあ、わからないね。」

と、わにが 答えました。

「きみたちは、海の 間を ずうっと 一列に ならんで ごらん。そう したら、ほくが きみたちの せなかを ふんで、一つ、二つ、と 数えて みよう。ほくは 数えるのは うまいんだ。」

ほくが そう 言うと、わには しばらく かんがえてから、

「めいあんだ。やって みよう。」

と、答えました。

最後に東京書籍版。

「わたしの なかまと きみの なかまの

どちらの ほうが 多いか、くらべっこ しようよ。ずうっと つながって、ならんで ござんよ。わたしが 数えて あげる。」

東京書籍版にはワニザメの反応やせりふはない。冒頭の語りだし方とも考え合わせるに、簡潔である点にこの再話作品の特徴の一つを認めることができるだろう。

さらに、東京書籍版には、結末部分にも顕著な特徴を認めることができる。それは、兎の予言を物語中に取り込んでいる点である。

古事記の稲羽の素兎神話には、オホクニヌシの助言で傷が癒えた兎が、「この八十神は、必ず八上比売得じ。ふくろを負はせども、汝命、得ましむ⁷⁾」と、ヤガミヒメが求婚を受け入れるのはオオクニヌシであろうと予言し、さらにその通りになったことが語られている。この下りを再話作品に取り入れるためには、冒頭で八十神一行が求婚のために因幡国を訪れたことに触れる必要がある。兎の方に焦点を合わせる形で再話されている教育出版版はそのことに触れていないため、結末部分で予言の要素が入る余地はない。一方、光村版では、ヤガミヒメの固有名詞はでてこないものの、求婚のために因幡国に出向いたことは語られている。しかし、結末部分で求婚の結果がどうなったかについてはふれられず、次のような形で物語が終わっている。

それからというもの、「オオクニヌシこそ、八十人の兄弟の中でいちばんすぐれた方だ。」と、世につたわるようになりました。

そのため、兎の予言にも触れられることはない。

これらに対し、兎の予言を取り入れたことで、東京書籍版の結末部分での兎とオオクニヌシとの関係に変化が出ていると考える。東京書籍版の結末部分を引用する。

「やがみひめは きっと、あなたと けっこんする ことでしょう。あなたは、今にもつもちのおともですが、帰りは きっと、あに神さまたちが おともに なっている ことでしょう」

うさぎの 予言した とおりに なりました。かしこくて、心の やさしい おおくにぬしのみことは、この国を よく おさめて、人びとの くらしは 少しずつ ゆたかになっていきました。

悪知恵を巡らせワニザメをだまそうとしたものの、自らの愚かさ故に報いを受けた兎。その兎に正しい治療法を教えたオオクニヌシ。そのオオクニヌシに対して、兎は求婚成就のみならず兄弟神との力関係が逆転することについても予言し、それが現実となったとある。助けられる側であった愚かな兎が、八十神も、そしておそらくはオオクニヌシ自身も予想だにしていなかったであろう未来を予言する存在でもあったことが示されている。東京書籍版の兎とオオクニヌシの関係は、愚かで弱いだけの存在と優れた存在との対比のみにはとどまらないものであり、他の再話にはないおもしろみが付加されていると理解されよう^{注8)}。

V まとめ

以上、東京書籍版について、ひかりのくに版、光村版、教育出版版と比較しながらその特徴について考えてきた。その結果、以下の点に特徴が見出せると考える。

- ・オオクニヌシの物語としての構成が一貫している。
- ・登場人物の個性や心理の起伏にはあまり筆を割かずに、起きた出来事について簡潔に述べる形で物語が進んで行っている。
- ・兎の予言が取り入れられているため、兎とオオクニヌシとの関係が、助けを受ける愚か者と助ける優れた者という単純な関係で

は終わっていない。

IVで触れたように、光村版と比べて教育出版版には、登場人物の心理に深入りすることがなく人物の描き方にある程度パターン化されたところが認められ、古い説話の雰囲気を楽しむに適した作品であるという特徴を認めることが出来るが、東京書籍版は教育出版版よりもさらに簡潔で、原典の古事記の雰囲気がより伝わりやすい再話となっていると考える。

なお、原典である古事記神話の記述内容や物語進行に近いことが良い再話の条件かという、特に個々の神話を独立した作品として扱う場合には、そうとは限らないと考える。読者である子どもをどのように意識するか、そして神話のどのような面に焦点を当てて再話するかによって、物語は相当に変わってくる。本稿では詳しく触れなかったが、三省堂が出版している小学校1年生向け教科書⁶⁾に掲載されている稲羽の素兎神話再話作品は、古事記のそれとは相当異なった形で再話されているが、そのスタイルにはより幼い子どもへの配慮が明確に認められる^{注9)}。再話の際、再話者の狙いや姿勢がぶれることなく作品の姿に映されているかどうか、まずは問われるのではないと考えるものである。

注

1) <http://ten.tokyo-shoseki.co.jp/text/shou/kokugo/> 2015年11月15日参照

なお、ひかりのくに版の作品名は「因幡の白うさぎ」。挿絵は原田継夫が担当している。

2) ②については、たとえば、「出雲」を「いずも」、「隣あった」を「となりあった」、「兄神」を「あに神」のように漢字表記を仮名表記に改めたところがある。逆に、「かぞえて」を「数えて」、「はえそろいました」を「生えそろいました」のように、仮名表

記を漢字表記に改めたところがある。

3) ③については、たとえば、兄弟神の助言を入れて傷が悪化した兎が苦しむ場面では、ひかりのくに版では「のたうちまわって苦しんでいる」となっているが、東京書籍版では「くるしんで ころげまわっている」となっている。

4) 引用部分の表記は東京書籍版によった。

5) なぜこのようなアレンジを加えたのかは不明だが、ひかりのくに版には物語一つ一つに保護者向け注記が掲載されており、この作品に関して次のような記述がある。「大国主命の優れた力を示すもので、うさぎの悪知恵をいましめるだけの話ではありません。」

あるいは、オオクニヌシの優れた力と、兎の悪知恵のいましめの両方に焦点を当てようとしたためのアレンジだったか。

6) 三省堂は一年生対象の国語科教科書に稲羽の素兎神話の再話作品を掲載しているが、物語の進み方が他社の教科書掲載作品とは大きく異なっている。おそらくは対象学年が違うことから、より幼い子どもへの配慮が必要と判断された結果ではないかと推測するが、他社の再話作品とは状況を異にするため、ここでは比較対象から外すことにする。なお、当該作品については、原田(2011)を参照されたい。

7) 原田(2011)を参照されたい。

8) 古事記の稲羽の素兎神話では、この兎は神であったことが述べられている。

9) 注の7)に同じ。

文献

1) <http://ten.tokyo-shoseki.co.jp/text/shou/kokugo/> 2015年11月15日参照

2) 新しい国語2上. 東京：東京書籍；2017.

3) 西出みち, 安部紀秀, 田中たみ子, 川端町子, 鈴木穂波. きょうのおはなしなあに.

- 東京：ひかりのくに；1997.
- 4) こくご二上たんぼぼ. 東京：光村図書出版；2011.
 - 5) ひろがることば小学国語2上. 東京：教育出版；2011.
 - 6) しょうがくせいのかくご1年下. 東京：三省堂；2011.
 - 7) 山口佳紀, 神野志隆光. 古事記. 東京：小学館；1997
 - 8) 原田留美. 日本の神話を補助教材としての扱う場合の問題点について—「いなばのしろうさぎ」の場合—. 新潟青陵学会誌. 2010；3(1)：21-31.
 - 9) 原田留美. 伝統的な言語文化の再話作品の諸相—小学校国語科教材「いなばのしろうさぎ」の場合—. 新潟青陵学会誌. 2011；4(1)：13-23
 - 10) 三浦祐之. 古事記のひみつ：歴史書の成立. 東京：吉川弘文館；2007.
 - 11) 上野誠. 古典不要論への反撃!? 書評劇場. 東京：笠間書院；2015.
 - 12) 松村武雄. 日本神話の研究第3巻. 東京：培風館；1983.
 - 13) 三浦祐之. 昔話と神話—古代の民間伝承—. 國文学. 1999；44(14)：36-40.

男性看護師の育児休業取得および子育ての実態と促進要因

小 島 さやか

新潟青陵大学看護学部看護学科

The Current Status of Childcare Leave-taking and Childrearing by Male Nurses, and Factors Promoting Their Taking of Childcare Leave

Sayaka Kojima

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF NURSING DEPARTMENT OF NURSING

要旨

男性看護師の育児休業取得および子育ての実態と促進要因について、0～12歳の子を持つ男性看護師154名への自記式無記名質問紙調査を行い、以下のことが明らかになった。

1. 育児休業取得の現状について、取得経験者は13名（8.4%）であり期間は1か月未満が半数を占めた。取得理由は、妻の負担軽減ならびに生まれた子や上の子の世話であった。
2. 育児休業取得の促進要因は、育休取得に対する肯定的な意識を持つことや、育休終了後に休業前と同等の地位・職場に復帰できる職場環境であることが挙げられる。
3. 育児休業取得の阻害要因として、職場の環境や雰囲気、経済的理由、業務が多忙であること、周囲からの反対、制度の認識不足等が関係していた。
4. 子育てに関わる時間は平均2.2時間／日であり、末子年齢が低いことや性別役割分担意識の低さにより時間が長くなる傾向にあった。
5. 男性看護師が自身の希望に沿って仕事と子育てを両立するには、互いの仕事や生活への考え方を肯定できる職場風土の醸成、育休中の収入の保障や人員の確保等が必要である。

キーワード

男性看護師、育児休業、子育て、ワーク・ライフ・バランス、性別役割分担意識

Abstract

An anonymous self-administered questionnaire survey was conducted, on 154 male nurses with children between 0 and 12 years of age, concerning the status of their childcare leave-taking and childrearing, as well as factors promoting the taking of childcare leave. The survey revealed the following facts.

1. Thirteen male nurses (8.4%) had taken childcare leave, with roughly half taking less than one month of leave. Respondents' reasons for leave-taking included reducing the burden on their wives and/or care of their new born or older children.
2. To encourage male nurses to take childcare leave, it is necessary to promote a positive attitude towards such leave, and to provide a working environment that allows childcare leave-takers to return to the same position in the workplace after their leave.
3. Disincentives for childcare leave-taking included the environment or atmosphere of their workplace, economic factors, work demands, objections from those around them, and insufficient understanding and poor public recognition of the childcare leave system.
4. The average length of time spent by male nurses in childrearing was 2.2 hours a day, and this time tended to increase with lower youngest-child age and/or lesser gender role awareness.
5. In order for male nurses to achieve a desired balance between work and childrearing, a work climate is required in which workers respect each other's notions of work and lifestyle, and both their income and alternative staffing during childcare leave are properly ensured.

Key words

Male nurse, childcare leave, childrearing, work-life balance, gender role awareness

I はじめに

近年、男性に対する子育て支援の充実が図られている。それは少子高齢化社会の進展の中での少子化対策の一環として、またワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）政策を推し進める中で生まれた経緯がある。子育て支援や仕事と家庭の両立支援のための方策として、男女共同参画基本法（1999）、子ども・子育て応援プラン（2004）、育児・介護休業法の改正（男性の育児休業取得時の休業取得期間の延長、専業主婦除外規定の廃止など、2010）、イクメンプロジェクト（男性の育児参加を推進する取り組み、2010～）等により、父親も母親と同様に子育てに関われる環境づくりが進められている。

また国は2007年に定めたワーク・ライフ・バランス憲章のなかで、数値目標として男性の育児休業（以下、育休）取得率を2017年までに10%に、2020年度には13%に引き上げることを目標に掲げている。しかし現状は男性2.3%（女性86.6%）¹⁾と達成には程遠い状況である。さらに男性は女性に比べて、取得期間も圧倒的に短い²⁾ことが分かっている。女性は「10カ月～18カ月未満」が過半数なのに対し、男性は「5日未満」が4割超、それを含めた「1カ月未満」が7割超であり男女間で大きな差が生じている。加えて男性の家事・育児関連時間を2014年に2時間30分を目標³⁾としていたが、現状はわずか39分/日⁴⁾と報告されている。核家族化や女性の社会参加促進の流れの中で、子育てに対する夫の協力の必要性が指摘されてきた。実際に、第二子以降の出生割合は、父親が家事・育児に関わる時間が長いほど高くなる⁵⁾ことが分かっており、男女が共に協力して子を産み育てるには「男性においても仕事と家庭生活の両立が切実な課題」⁶⁾なのである。

一方で、看護職は交代性勤務、夜勤、過重労働といった特殊性を伴いやすい職種である。

日本看護協会ではワーク・ライフ・バランス推進事業（2007～）以降、労働環境改善・多様な勤務形態の普及を目指した取り組みなど仕事と生活の両立支援が行われている。看護師が女性多数の職場であり、看護師不足の最大の理由が妊娠・出産・育児と言われている⁷⁾ことから、看護師確保対策の一環として行われてきた背景がある。

大多数が女性を占める看護職の中において、男性看護師は近年増加の一途を辿っている。我が国の男性看護師数は、31,594人（2004）から73,968人（2014）に増加している。しかし看護師全体の中ではわずか6.8%⁸⁾と少数であり、それゆえに男性看護師を対象としたワーク・ライフ・バランスの調査報告は少ない⁹⁾。そこで、看護職の中では少数者である男性看護師の子育てや育児休業に対する考え方や望み、そして必要な支援を明らかにし、男女が共に働きやすい環境づくりを提言したい。

II 研究目的

本研究では男性看護師の育児休業取得の現状、ならびに育児休業取得の促進要因および阻害要因を明らかにする。また、それを通して男性看護師が子育てに関わりやすい環境づくり、希望に沿った育児休業の取得を可能にするための方策を提言することを目的とする。

III 研究方法

1. 対象者・調査期間・調査方法

調査期間は平成26年8月～11月。調査対象者はA市内の33病院に勤務し、0～12歳の子を持つ男性看護師154名である。なお調査票は、地方の政令指定都市であるA市内の全ての病院（44施設）のうち男性看護師が就労していた40施設から、同意が得られた33施設の男性看護師（看護師および准看護師）全員に配布

しており配布数537、回収数447（回収率83.2%）、有効回答数440（回収数の98.4%）であった。調査方法は各施設の看護部を通した託送調査法による自記式無記名質問紙調査とした。回収は対象者本人が封筒に入れ封印した後、各看護部を通して回収を行った。

2. 調査内容

調査内容は1) 対象者の属性として年齢、看護師経験年数、勤務状況（職位、勤務形態、勤務時間）、2) 生活状況として婚姻の有無、子育ての担当者、配偶者の就業状況等、3) 子育て・育児休業の実態（子育てに費やす時間、育休取得状況、取得理由等）である。また4) 男性看護師の意識として、職場および生活環境に対する考え方、および子育て・育児休業に関する考え方を4段階評定法にて調査した。調査紙は、内閣府が行った意識調査¹⁰⁾を参考にし、独自に作成した。

3. 分析方法

各調査内容の基礎統計量を算出したのち、子育て時間の長さとの関連についてPearsonの相関係数の検定、性別役割分担意識（夫は外で働き妻は家を守るべきという考え）についてはSpearmanの順位相関分析を行った。育休取得者と非取得者の子育てに対する考え方の相違および職場環境の相違についてはMann-WhitneyのU検定を用いて分析しいずれも $p < .05$ を有意差があったとした。分析にはSPSS（Ver.22）を用いた。

4. 用語の操作的定義

本研究において「子育て」とは、子供の世話、遊び、教育、塾や保育園等の送迎等も含んだ、子どもと直接的に関わる行動を指す。

5. 倫理的配慮

対象者の所属する施設の看護部および調査対象者に書面にて説明を行った。研究の主旨および守秘義務・研究協力者への任意性及び中断の自由、分析および結果の公表については個人が特定されないよう十分に配慮し、学術的な目的以外では使用しないことを説明し

た。調査票の回収を以て研究協力の同意を得たものとした。本研究の実施にあたっては新潟青陵大学倫理審査委員会（第2013016号）の承認を受けた。

IV 結果

1. 対象者の概要

対象者の概要は、表1の通りである。夜間勤務を含む交替制勤務を行う者が9割以上を占めていた。看護師経験年数は平均12.1年（1～29年）、勤務時間平均37.9時間（18.0時間～54.0時間/週）であった。

表1 対象者の属性（n=154）

年齢	36.2±6.1歳	
看護師経験年数	12.1±6.0年	
勤務時間	37.9±4.9時間/週	
超過勤務時間	2.5±3.7時間/週	
勤務形態	交替制勤務	140 (90.9)
	主に日勤	8 (5.2)
	日勤のみ	4 (2.6)
	その他	2 (1.3)
婚姻状況	既婚	153 (99.4)
	離別・死別	1 (0.6)

注1) 年齢、看護師経験年数、勤務時間、超過勤務時間は平均±標準偏差

注2) 婚姻状況、勤務形態は人数 (%)

2. 育児休業取得の現状

1) 育児休業の取得割合・時期・回数・日数

以下に対象者の育休取得状況を示す。取得経験者は、154名中13名（8.4%）であった。育休を取得した13名に対し、取得時期、取得日数を調査した。（表2、表3。集計対象は13名であるが、2回取得者が1名、3回取得者が1名であるためn=16となる。）

取得時期は、最も早い者が2006年、その他15名は2010年以降の取得であった。育休取得日数は「5日未満」「2週間～1か月未満」が各4名と多く、最も長く取得した者は「6か月～8か月」と回答していた。

なお、育児休業を取得した13名の男性の勤務施設は、調査対象の33施設中7施設に分布

表2 育児休業の取得時期(n=16)

年	人数
2006	1
2010	1
2011	2
2012	2
2013	5
2014	2
記載なし	3

表3 育児休業の取得日数(n=16)

日数	人数
5日未満	4
5日～2週間未満	2
2週間～1か月未満	4
1か月～3か月未満	3
3か月～6か月未満	1
6か月～8か月未満	1
記載なし	1

していた。7施設の内訳は、病床数100床未満1名、100～500床未満4名、500床以上2名であった。また、7施設における男性看護師総数は10名未満が2施設、10名～50名未満が3施設、50名以上が2施設であった。

2) 子の出生順位および配偶者の育休取得との関連

育児休業を取得した子の出生順位、男性の取得回数、および妻の育児休業取得との関連を調査した。育児休業を取得した子の出生順位(n=16)は、1人目(7名)、2人目(4名)、3人目(4名)、4人目(1名)であり、1人目が半数近くを占めていた。育休を取得していない子も含む子の総数は、1人(6名)、2人(3名)、3人(3名)、4人(1名)であり、2人以上の子がいる7名のうち5名は育休を1回のみ取得しており、いずれも末子の出生時の取得であった。複数回の育休を取得した2名は、3人の子の出生時に全て取得したケースと、4人の子のうち第3、4子の出生時に育休を取得したケースであった。なお、妻の育休の状況(記載されていた7名の

結果)は、なし(2名)、1年(4名)、2年(1名)であった。

3) 取得理由および取得断念理由

取得理由(表4)は周囲の勧めのみでなく自ら取得を希望したものが多数であった。理由の内訳としては、妻のサポートや子供の世話のためとの回答が多かった。

子の出生時に育休を取得しなかったと回答した137名のうち、74名が育休取得をしたいと希望があった。希望しながらも取得を断念した理由(複数回答)を調査した結果、多い順に「職場の環境や雰囲気」47名、「経済的理由」30名、「仕事が多忙」23名、「周囲からの反対」6名となった。その他の回答として「制度がなかった・分からなかった」3名、その他に1名ずつ、「過去に取得した男性職員がいない」「仕事の方が重要」「妻の産後の体調による」「育児休暇後に異動させられるかもしれないから」と回答していた。

その他、質問紙の自由記述欄には育休取得の困難さを訴える記述として「何で男が育休を取るの?と周囲がいう」「前例がない・怠

表4 育児休業の取得理由(n=13、複数回答)

自分が取得したいと思ったから(11人)	理由(人数)
	<ul style="list-style-type: none"> ・妻の育児負担軽減のため(2) ・妻の出産のため(上の子の世話)(1) ・子供のため(1) ・子どもと一緒にいたい、世話をしたい(3) ・休みたかったから(2) ・他の親族の協力を得られなかった(2) ・家事は難しいと考えたから(1) ・妻の産後の体調(1) ・後進のため(1)
周囲に勧められたから(3人)	誰から 妻(2)、妻以外の家族(1)、職場(1)
回答なし(1人)	

けていると思われそうで取りにくい」等、周囲の意識により育休を取得しにくい様子が伺えた。加えて「育児休暇は職場の人数不足があり、中々取れる傾向にない」と業務の多忙さにより休暇を取得しがたい雰囲気や指摘する意見もあった。また育休による収入減少を危惧する声として「妻が（出産前後は）休職中になってしまう為、収入がなくなってしまう」等がみられた。さらに職場の人間関係を「現在の管理職は育児に理解があるとは言いがたい」「看護師というのは、なんやかんやと

言っても女性の社会」と指摘する声もあった。男性の子育てについては「男性も育児に積極的に参加すべき」「男性が普通に育児休暇を取得できる世の中になってほしい」と、子育てに関わりやすい社会を望む意見が多くみられていた。

4) 育休取得者と非取得者の相違

育休取得者と非取得者の職場環境および意識についてMann-WhitneyのU検定を行った（表5、表6）結果、「育休終了後に休業前

表5 現在の職場の環境および制度

項目	育児休業取得者 (n=13)	非取得者 (n=137)	p 値
勤務表の希望が叶う			.351
とても思う	3	52	
そう思う	8	66	
あまりそう思わない	2	16	
そう思わない	0	2	
無回答		1	
必要に応じて時間短縮勤務が選べる			.598
とても思う	0	23	
そう思う	9	50	
あまりそう思わない	4	33	
そう思わない	0	17	
知らない・分からない	0	13	
無回答		1	
必要に応じて夜勤の有無が選べる			.089
とても思う	0	22	
そう思う	7	63	
あまりそう思わない	4	30	
そう思わない	2	13	
知らない・分からない	0	8	
無回答		1	
育児休業を取りやすい			.134
とても思う	0	24	
そう思う	8	52	
あまりそう思わない	4	24	
そう思わない	1	17	
知らない・分からない	0	17	
無回答		3	
配偶者出産休暇を取りやすい			.521
とても思う	4	40	
そう思う	4	49	
あまりそう思わない	3	16	
そう思わない	2	14	
知らない・分からない	0	17	
無回答		1	
育休終了後は休業前と同等の地位・職場に復帰できる			.042*
とても思う	4	13	
そう思う	5	59	
あまりそう思わない	1	21	
そう思わない	0	5	
知らない・分からない	3	37	
無回答		2	
男性の育休促進対策を行っている			.965
とても思う	1	5	
そう思う	2	28	
あまりそう思わない	4	32	
そう思わない	4	41	
知らない・分からない	2	30	
無回答		1	

Mann-WhitneyのU検定
* p<.05 ** p<.01

表6 子育てや育児休業等に対する考え方

項目	育児休業取得者 (n=13)	非取得者 (n=137)	p 値
子育てに関わることは“自分”にとって良い影響がある			.340
とても思う	8	61	
そう思う	4	71	
あまりそう思わない	1	5	
そう思わない	0	0	
子育てに関わることは“子ども”にとって良い影響がある			.870
とても思う	8	74	
そう思う	3	56	
あまりそう思わない	2	7	
そう思わない	0	0	
子育てに関わることは“家族”にとって良い影響がある			.133
とても思う	10	77	
そう思う	3	53	
あまりそう思わない	0	6	
そう思わない	0	1	
子育てに関わることは“職場”にとって良い影響がある			.839
とても思う	2	14	
そう思う	5	43	
あまりそう思わない	3	68	
そう思わない	3	11	
無回答		1	
女性看護師の育休取得に賛成			.010*
とても思う	13	89	
そう思う	0	48	
あまりそう思わない	0	0	
そう思わない	0	0	
男性看護師の育休取得に賛成			.005**
とても思う	12	70	
そう思う	1	57	
あまりそう思わない	0	8	
そう思わない	0	2	
今度子どもが生まれたら育児休業を取得したい			.002**
とても思う	10	32	
そう思う	1	42	
あまりそう思わない	1	47	
そう思わない	1	15	
無回答		1	
配偶者から子育ての協力を期待されている			.425
とても思う	3	54	
そう思う	10	72	
あまりそう思わない	0	9	
そう思わない	0	0	
無回答		2	
夫は外で働き妻は家を守るべき			.784
とても思う	2	7	
そう思う	0	8	
あまりそう思わない	4	58	
そう思わない	7	61	
無回答		3	

Mann-WhitneyのU検定
* p<.05 ** p<.01

と同等の地位・職場に復帰できる」環境があることや、「男性看護師・女性看護師の育休取得に賛成」「今後子どもが生まれたら育休を取得したい」との考えに有意差が認められた。

3. 子育てへの関わりの現状と関連要因

1) 子育て時間

対象者が1日あたり子育てに関わる時間は 2.2 ± 1.4 時間/日であった。(図1)なお、子の人数は1人～4人であった。

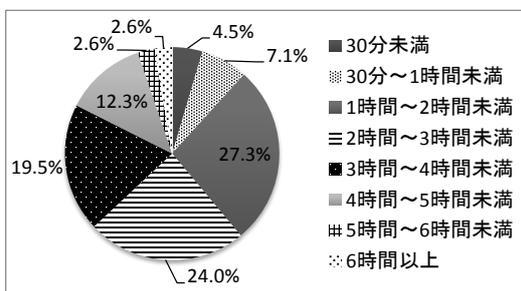


図1 1日あたりの子育て時間 (n=154)

2) 子育て担当者

主な子育て担当者を、子どもと同居している者および別居の者に分けて調査した(複数回答)。同居者では多い順に配偶者(147名)、本人(65名)、父母(18名)、祖父母(2名)、親族(1名)だった。別居者では父母(81名)、祖父母(16名)、親族(6名)、友人(2名)となった。なお配偶者の就業割合は76.6%だった。子育ての協力について配偶者から期待されていると回答した割合は9割超であった。

3) 子育てへの関わりに影響する要因

男性の子育てに対する考え方を調査したところ、子育てに関わることは自分自身、子ども、家族にとって良い影響があると答えた割合は9割超であった。職場に良い影響と答えた者は全体の4割強であった(表6)。

男性の子育て時間と属性との関連を表7に示した。各項目間の関連についてPearsonの相関係数の検定を行ったところ、子育て時間の長さは末子の年齢が低いほど長くなる傾向があることが明らかになった($r = -.295$, ** $p < .01$)。子の人数や、対象者および配偶者の勤務時間との相関関係は見られなかった。また、性別役割分担意識は子育て時間と負の相関($r = -.216$, ** $p < .01$)を示した。

厚生労働省が行う男性の子育て支援事業である「イクメンプロジェクト」の認知度を調査したところ、言葉も内容も知っている12名(7.8%)、聞いたことはあるが内容は知らない73名(47.4%)、言葉も内容も知らない69名(44.8%)であった。

V 考察

1. 男性看護師の育児休業取得の現状と関連要因

育休取得経験者は13名(8.4%)であり、ほとんどが育児・介護休業法改正の2010年以降に集中していることが明らかになった。育児休業法施行により法律上男女ともに育休取

表7 子育て時間の長さ属性との関連 (n=154)

	子育て時間	子ども数	末子年齢	対象者の年齢	男性勤務時間	配偶者勤務時間
子育て時間	—	-.063	-.295**	-.176*	-.066	.037
子ども数		—	.145	.316**	-.182*	.060
末子年齢			—	.652**	-.052	.297**
対象者の年齢				—	-.070	.214**
男性勤務時間					—	.000
配偶者勤務時間						—

Pearsonの相関係数の検定 * $p < .05$ ** $p < .01$

注) 勤務時間は、1週間あたりの勤務時間+超過勤務時間の合計

得が可能になったのは1992年であるが、男性看護師の育児取得はごく最近になってみられるようになったことが分かる。

育児取得経験者は次の子の誕生の機会にも育児取得を望む傾向があり、また男性および女性看護師の育児取得に対してより肯定的であることが明らかになった。これは、彼らが育児を取得したことによるメリットを感じたからであると考えられる。一方、非取得者においても半数以上が育児取得を希望していることから、希望していても実際に育児を取得することは容易ではないことが推察された。男性が子育てに関わることに「良い影響がある」と感じながらも、育児取得を断念した理由として多く挙げられたのが「職場の環境や雰囲気」「経済的理由」「仕事多忙」である。

そもそも男性は、産まない性である。よって育児取得の必然性には性差があり、それは男性の育児取得や子育て参加を阻まれる変えようのない理由である。しかし、今回の調査で最も多かった理由は「職場の環境・雰囲気」であり、男性の育児は必然ではないという周囲の意識が、男性の育児取得を阻む大きな困難の一つであることが示唆された。松田ら¹¹⁾は、男性の育児休暇取得促進のためには、男性の育児意識の啓発や上司や同僚の理解の促進、育児中の代替要員が確保できる環境が整わなければ、育児休業率の低迷は改善できないと指摘しており、個々人の努力のみならず、職場全体での意識の変化、互いの仕事や生活への考え方を肯定できる職場風土の醸成が求められていると考えられた。

次に意見の多かった「経済的理由」に関しては、女性が育児を取得することと男性が取得することの持つ意味は異なることも示している。出産する配偶者の休職に加えて男性の休職による収入の減少、加えて新たな家族の誕生による支出の増大は、家族の経済的基盤を揺るがす可能性も否定できない。諸外国で男性の育児取得率が8～9割に達する国にお

いて、ノルウェーは男性のみが取得できるパパ・クォータ制度を持ち、育児取得中最初の49週間においては休業前賃金の全額が所得保障されている。スウェーデンは父母それぞれに240日ずつの育児休暇期間が与えられている。男性が育児休暇を取得するには収入が保障されることや、父親が育児を取得しないことでのデメリットが生じるような制度が有効¹²⁾であることが分かる。わが国でも育児休業給付金額は徐々に増額され、2014年4月からは最初の半年間分を67%に引き上げて支給されている。自身の希望に沿って仕事と子育てを両立するには、育児中の収入の保障は不可欠であることが示された。

対象者のうち育児取得者は33施設中7施設に分布していた。今回の結果のみでは規模別の十分な分析には至らないが、小規模の病院、また男性看護師数の少ない病院でも育児取得者が存在しており、病床規模による育児取得の困難さがあるとは考えにくい。厚生労働省の調査においても、男性の場合は事業所規模による育児休業率の割合には大きな違いが見られない¹³⁾ことがわかっている。今回の調査では育児取得者と非取得者において職場環境で相違がみられたのが、育児終了後の身分保障の点であった。育児・介護休業法において育児休業復帰後は原職復帰に配慮することが定められているが、安心して育児を取得するにはこのような育児支援制度等を利用者自身も十分理解し、休業制度を利用することが重要であると考えられる。また仕事と家庭の両立支援制度を利用しやすいと認識するためには、上司と部下の良好なコミュニケーションが有効¹⁴⁾とも指摘されており、職員同士が話しやすい職場環境づくりも求められる。

2. 男性看護師の子育ての現状と関連要因

今回の対象者の子育て時間は平均2.2時間であった。平成25年版男女共同参画白書では男性の子育て関連時間は39分/日であり、男性看護師は一般男性に比して育児に多く関わ

っているといえる。また「夫は仕事、妻は家庭」という性別役割分担意識の肯定割合は男性看護師が1割未満に対して内閣府調査¹⁵⁾では46.5%である。男性看護師は、性差にとらわれず仕事、家事、育児を行う事を肯定的に考える傾向があると言える。本田¹⁶⁾は、「男性と同じ内容の仕事をしている女性が多い職場で働く男性ほど、旧ジェンダー意識（性別役割分業を肯定する意識）が低い」と述べている。女性多数の職場で勤務する男性看護師たちは性別役割分担意識が低く、旧来女性の仕事とされていた家事や育児に参加することに抵抗を持ちにくいのではないかと推察された。また、妻の就業により夫の子どもの世話の頻度が高くなると伊藤¹⁷⁾が指摘しているように、共働き率の高さも対象者の子育て時間の長さに関連すると考えられた。それに加えて、交替制勤務者が多いために日中の在宅時間が長く、また配偶者から受ける子育てへの期待も高いことから、子どもの生活に関わる時間が必然的に長くなることも考えられる。

イクメンプロジェクトに対する認知度は、言葉も内容も知っていると答えた者の割合は1割にも満たなかった。また、育休取得を望みながらも「制度がなかった」「分からなかった」ために取得しなかったとの回答もあった。育児休業法施行は1992年であり、今回の調査対象者の子の出生時には制度が「なかった」わけではなく、知らないがゆえに望む休暇の取得ができなかったケースがあったことが分かる。男性の子育てとそれに関わる国の支援・政策について理解を深めることは、方策として有効であると考えられた。

3. 男性看護師が働きやすい職場づくりに向けて

我が国では、看護婦規則が制定された1915（大正4）年～2001（平成13）年まで、看護「婦」は女性の仕事とされ、教育内容・資格制限等の男性差別があった。看護職は女性の性別役割から発生した歴史があり、男女共同

参画に至っていない¹⁸⁾とも指摘されている。男性看護師は、女性看護師との関係維持に苦心¹⁹⁾しつつ、女性との協調性を積極的に取り入れ、女性集団への適応について模索しながら仕事に従事している²⁰⁾のが現実である。

看護職は女性多数の職場であり、最大の離職理由である妊娠・出産・育児による離職を回避するためにも、子育て支援は一般企業に比べると充実している面があると思われる。しかし、本調査の結果から男性看護師の取得希望割合と実際の取得状況に大きな差異があることや、育休取得をできない理由として過去に男性の取得者がいない等が挙げられていることから、同じ職場、同じ環境にいるようであっても女性と同じ支援が男性に有効ではない可能性があることを念頭に置き、支援を考える必要がある。また、看護師の業務は交替勤務を伴う不規則な勤務形態であることも考え、看護師の仕事と生活の現状に合わせた支援を考えていくことや、子育ての捉え方や望む支援は人それぞれであることを互いに理解することが男女が共に働きやすい環境づくりに不可欠だと考える。

具体的な支援策としては、まずは子育て支援制度の内容および利用方法の周知が重要であろう。さらには、管理職を交えた話しやすい職場づくり、職員が安心して休暇を取得できるための人員の確保、安定した給与や育児休業中の経済的支援の実施等により、満足して働き続けられる職場環境づくりが重要である。また、育休取得者が先頭に立ち、育児休業がメリットと思える雰囲気づくりを先頭に立つて行うことも有効だと思われる。今後増加していく男性看護師のための必要十分な支援を考えていくことが、看護職にとっての男女共同参画社会が真に実現した姿だと言えるだろう。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究では育児参加を推進する要因について述べたが、当然のことながら、組織の中に

は男は仕事・女は家庭とする性別役割分担意識を持つ者、あるいは子育てに関わる機会を持たない者など、多様な価値観を持つ者が存在する。男性の子育てや育休取得を一方向的に推進するのではなく、価値観の多様性を互いに認めつつ必要な支援の方法を考えていく必要がある。

また今回は、育休の申請方法について調査してはいない。育児休業給付金の申請の有無については調査を行っておらず、育休取得に年次有給休暇を使用したとの回答もある。雇用均等基本調査の育児休業取得率の算定は有給休暇による取得は計算されないため、今回の調査とは算定方法が異なり、単純に比較ができない。ただ、男性看護師の育休取得経験率が一定数みられたことから、今後は制度の利用状況についても合わせて調査することにより詳細な分析につながり、彼らのニーズをさらに明らかにすることに寄与すると考えられる。

VI 結論

男性看護師の育児休業取得および子育ての実態と促進要因について、0～12歳の子を持つ男性看護師154名への自記式無記名質問紙調査を行い、以下のことが明らかになった。

1. 育児休業取得の現状について、取得経験者は13名（8.4%）であり期間は1か月未満が半数を占めた。取得理由は、妻の負担軽減ならびに生まれた子や上の子の世話であった。
2. 育児休業取得の促進要因は、育休取得に対する肯定的な意識を持つことや、育休終了後に休業前と同等の地位・職場に復帰できる職場環境であることが挙げられる。
3. 育児休業取得の阻害要因として、職場の環境や雰囲気、経済的理由、業務が多忙であること、周囲からの反対、制度の認識不足等が関係していた。

4. 子育てに関わる時間は平均2.2時間／日であり、末子年齢が低いことや性別役割分担意識の低さにより時間が長くなる傾向にあった。
5. 男性看護師が自身の希望に沿って仕事と子育てを両立するには、互いの仕事や生活への考え方を肯定できる職場風土の醸成、育休中の収入の保障や人員の確保等が必要である。

謝辞

本研究の実施にあたり多大なるご協力を頂いた病院の看護部および男性看護師の皆様へ深謝いたします。

付記

本研究の一部は新潟青陵学会第8回学術集会にて発表した。また本研究はJSPS科研費若手研究（B）25862126の助成を受けて実施した。

文献

- 1) 厚生労働省. 平成26年度雇用均等基本調査. <<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/71-26r.html>>. 2015年8月1日.
- 2) 厚生労働省. 平成25年度雇用均等基本調査「育児休業者割合」.<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/71-25r.html>>. 2015年8月1日.
- 3) 厚生労働省. 子ども・子育てビジョン. <<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/vision-zenbun.pdf>>. 2015年8月1日.
- 4) 総務省. 社会生活基本調査. <<http://www.stat.go.jp/data/shakai/2011/pdf/houdou2.pdf>>. 2015年8月1日.
- 5) 厚生労働省. 第9回21世紀成年者縦断調査. <<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/>>

- hw/judan/seinen12/>. 2015年8月1日.
- 6) 池田心豪. ワーク・ライフ・バランスに関する社会学的研究とその課題-仕事と家庭生活の両立に関する研究に着目して. 日本労働研究雑誌. 2010; 52 (599): 20-31.
 - 7) 日本看護協会. 2014年病院における看護職員受給状況調査. <http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20150331145508_f.pdf>. 2015年8月1日.
 - 8) 平成26年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/>>. 2015年8月1日.
 - 9) 小島さやか. 病院に勤務する看護師のワーク・ライフ・バランスに関する現状と課題の検討. 新潟青陵学会誌. 2014; 7 (2): 41.
 - 10) 内閣府. 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)の実現に影響を与える生活環境に関する意識調査. <<http://www.cao.go.jp/wlb/research/pdf/wlb-net-svyno4.pdf>>. 2015年8月1日.
 - 11) 松田茂樹. WATCHING1 男性の育児休業取得はなぜ進まないか-求められる日本男性のニーズに合った制度への変更. Life design report. 2006; (176): 32-34.
 - 12) 厚生労働省. 2011~2012年海外情勢割合. <<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/13/>>. 2015年8月1日.
 - 13) 2) に同じ
 - 14) 佐藤博樹,武石恵美子,小室淑恵,矢島洋子,高村静,山極清子ほか. 働き方とワーク・ライフ・バランスの現状に関する調査. 東京大学社会科学研究所. 2009: 1-104.
 - 15) 内閣府. 女性の活躍推進に関する世論調査. <<http://survey.gov-online.go.jp/h26/h26-joseikatsuyaku/index.html>>. 2015年8月1日.
 - 16) 本田由紀. 「女性の活躍」に関する社会調査結果. <http://www.platinum-network.jp/pt-taishou/doc/140722_wg.pdf>. 2014年12月1日.
 - 17) 伊藤公雄,石蔵文信,加藤千恵子,羽下大信,吉岡俊介,吉田千鶴ほか. 「男性にとっての男女共同参画」に関する意識調査報告書の概要. 内閣府, 2012.
 - 18) 合田典子, 大室律子, 西山智春, 鈴木良子, 布施千草, 松本幸枝. 男女共同参画社会における看護教育 男子看護学生の動向について. 岡山大学医学部保健学科紀要. 2004; 15 (1): 39-49.
 - 19) 北林司, 萩原英子, 鈴木珠水. 臨床で男性看護師が経験する女性看護師との差異. 群馬パース大学紀要. 2007; (5): 653-658.
 - 20) 石原留美, 井上明子, 松村恵子. 性役割パーソナリティ特性からみた看護専門職者の男性と女性の関係性の特徴: 一般男性・女性との自己比較からの分析. 香川母性衛生学会誌. 2011; 11 (1): 33-44.

地域のストレンクスに基づいた就労支援のデザイン

—カフェHのエスノグラフィー—

海老田大五朗¹⁾・野崎 智仁²⁾

1) 新潟青陵大学福祉心理学部臨床心理学科

2) 国際医療福祉大学保健医療学部作業療法学科

Design of Job Assistance Based on Community Strength

—Ethnography of Café H—

Daigoro Ebita¹⁾, Tomohito Nozaki²⁾

1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY DEPARTMENT OF CLINICAL PSYCHOLOGY

2) INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE SCHOOL OF HEALTH SCIENCE DEPARTMENT OF OCCUPATIONAL THERAPY

要旨

本研究では、地域のストレンクスを生かして就労支援を行う精神障害者就労支援施設、カフェHにおける就労支援実践やそのデザインを記述する。とりわけ、「地域のストレンクスを活かすこととはどのような実践がなされることか?」を検討した。その結果、K駅近辺在住のボランティア（≒ストレンクス）を最大限に活用することは、NPO法人が運営するカフェとして、経済面で最適化されることになることが明らかになった。本研究は、「ストレンクスとは何か」と研究者の独断的な定義を避け、精神障害者に何らかのよきものがもたらされるであろうという支援実践者の見通しから遡及的に見出された、支援のデザインを記述する試みである。

キーワード

地域のストレンクス、就労支援、デザイン、カフェ、エスノグラフィー

Abstract

This study describes the design and practice of job assistance at café H. Job assistance is based on community strength and assists mentally-disturbed individuals who want jobs. Specifically, we considered how job assistance is utilized to support these individuals. We found that to optimize the use of the many volunteers who live in the K station community is to optimize for nonprofit organization to manage café H on the economic front. In this study, we avoid absolutely defining strength. We attempt to describe the design that supports the available mentally-disturbed individuals who want jobs, which generates something good for them.

Key words

Community Strength, Job Assistance, Design, Café, Ethnography

I はじめに

1. 「ストレングス」をどのように考察するか？

精神障害者の支援の転換点としてしばしば触れられるのが、ストレングスモデルの発見である。Saleebey, D.¹⁾が、「私たちの文化や支援専門家には、人の状態を理解する際に、個人・家族・地域社会の病理、欠陥、問題、異常、犠牲および障害に着目するアプローチが染み込んでいる。この事実を認識することが、ストレングスを一層重視した実践へと転換させる推進力の一つとなる」と述べ、人びとの弱さにのみ注目する支援から人びとの強さ（ストレングス）に注目する支援へと、支援実践の転換を促して以降、障害者福祉や地域福祉においても、ストレングスを活かした支援の重要性が指摘されている。たしかに障害者とは何らかの困難をもつ人たちの総称であり、その困難だけに着目したところで困難が困難でなくなるわけではない。何らかの困難をもつ者たちが地域で自立して生きていくためには、その困難を補うための強さが必要なのは当然であるし、その強みを活かした支援をすることで地域での自立が見込めるようになるのは合理であろう。このような、支援における着目点の転換を促すストレングスモデルの理念は、穏当な主張といってよいだろう。

だが、ストレングスモデルを調査研究や実践において使用しようとするとき、避けて通れないのがストレングスの定義、「ストレングスとは何か」という問題である。「ストレングスとは何か」が確定しない限り、ストレングスモデルを使用することはできない。論理的に言って「ストレングスの定義」は「ストレングスモデルの使用」に先行する。しかしながら「ストレングスモデル」は、その使用が検討されるときに、少し奇妙な状況を生み出している。小林ら²⁾の『保育者のため

の相談演習』というテキストには、次のような事例が紹介されている。ある支援すべき母子家庭があり、この母子家庭の課題とは、解雇直前である母親の資格取得と再就労であった。その相談にあたった担当保育士が「母子家族という強みを生かして、市（町・村）の母子自立支援員に応援を求め」る（強調は引用者らによる）という事例である。テキストにはストレングスの使用がこの事例の要点であるという説明もある。紹介された事例は、市区町村の母子自立支援員にこの母子家族をつないだことによって、母親の資格取得と就労が成し遂げられるという話になっている。

さて、この事例は母子家族がもつて母親の就労が脅かされるという物語になっており、一般的に言っても母子家族という事実は強みというよりむしろ弱みとして捉えられる。実際に母子家族を支援する法律が維持されるのは、母子家族を弱みとして立法機関が捉えているからに他ならない。したがってこの事例において「ストレングス概念が乱用されている」と指摘することはたやすい。しかしながら、この事例を紹介した小林らにとっても、この事例に関係する母子家族にとっても、この母子家族を支援した保育士にとっても重要なことは、母子家庭がストレングスの定義に適合するか否かではない。重要なのは支援者が介入して母子自立支援員という、母子家族支援のための社会資源につないだ支援実践そのものであり、このような支援員につながることは、就労を脅かされている母親の再就労へと導かれるであろうという、支援実践での見通しである。つまり、支援実践において最重要なのは、ストレングスの定義でもなければストレングスモデルの使用でもない。何がストレングスであるかを特定することでもない。支援の手がかりとは、精神障害者本人に何らかのよきものがもたらされるであろうという見通しから遡及的に見出されたものである。その見通しを立たせることとその見通し

の精度が重要であり、その見通しを与えてくれる社会資源であれば、それが一般に強みと思われるものでなくてもよいのである。

2. 就労支援施設がカフェであることの合理性とは何か？

他方、近年の就労支援施設はカフェを併設し、接客業などの職業訓練の場として地域に開かれた場を設置しているところが多く見られるようになった。しかしながら、こうしたカフェを就労支援施設に併設したからといって、直ちに就労移行支援がうまくいくわけではない。たとえば岡³⁾によれば、ある障害者を多く雇用するパン屋が成功したので、他の就労支援事業書でもベーカリーカフェを開設したが、多くはうまくいかなかったことを指摘している。精神障害者が働けるようになるためには、ひいては福祉的就労ではなく一般企業で働くためには、他所での実践を真似るだけではうまくいかず、利用者や相談員、就労支援施設のある地域に最適化されたいくつもの創意工夫や微調整が必要となる。本研究の調査研究対象であるカフェH（仮名）は、1999年にNPO法人の認証を受けたNFが運営母体となっている。カフェHは、働きながら社会で自立するために必要な技術・能力を習得する機会を提供すること、病気とつきあひながら、本人が無理せず安心して過ごせる場を提供すること、喫茶店として地域住民、一般の方に身近に利用してもらい、地域社会の精神障害者に対する理解を深めていくことを大きな目的として設立されている。

3. 本研究の目的と方向性

本研究は、Rapp, C. A. & Goscha, R. J.⁴⁾に倣い、「熱望」「能力」「自信」を数値化してストレングスモデルの数式を使用する研究ではない。また、ストレングスの定義を行い、ストレングスの特定や使用から成功事例を報告するものでもない。本研究では、「支援の手がかりとなりうるような地域のストレングス」を生かして就労支援を行う障害者就労支

援施設のデザインや、そのデザインによってもたらされる支援実践を記述する。本調査報告の目的は、「利用者や地域のストレングスに着目することで高い就労移行率をほこるカフェH」において、「地域のストレングスを活かしたカフェがどのようにデザインされているか？」を明らかにすることである。そのサブクエスションとして「地域のストレングスを活かすこととはどのような実践がなされることか？」という問いのもとで、その支援実践を記述する。最後に、精神障害を抱えた利用者たちの就労移行支援、とくに利用者や地域のストレングスを生かした支援の内実を記述するような調査研究と、ストレングスモデルの関係を考察する。

II 方法

本研究では、ストレングスモデルの「人びとの弱さにのみ注目する支援から人びとの強さ（ストレングス）に注目する支援へ」という支援実践の着目点の転換を尊重しつつ、支援実践そのものを詳細に記述する。このような研究方針は、Randall, D. ら⁵⁾やCrabtree, A. ら⁶⁾が提唱する、デザインの検討を中心にそえた、エスノメソドロジー⁷⁾に特徴付けられたエスノグラフィ的調査研究といってよいかもしれない。本研究では、フィールドワークによる観察やインタビューを駆使することによって、地域のストレングスを活かしたカフェの就労支援実践、とりわけ地域のストレングスを生かした就労支援、内外装のデザインやカフェHに置かれている小物のデザイン、カフェHのレシピのデザインを明らかにする。

本研究における最大の特徴の1つは、研究者である海老田と支援実践者であった野崎との共同研究という形をとることである。野崎はカフェHの元責任者であり、作業療法士であり、本調査のインフォーマントでもある。

本報告は、この2名のコラボレートによってなされた研究である。したがって、本研究では海老田が野崎にインタビューによって引き出した語りも、あるいは野崎から海老田に対してなされた説明も、原則的にはそのまま地の文として取り込んでいる。

本調査研究においては、新潟青陵大学の調査研究に関する倫理審査を受け、承認を得ている（承諾番号：2015009号）。

Ⅲ 対象

本研究の調査研究対象となるカフェHは、精神障害を抱えた利用者が一般企業に移行するために設けられた、職業訓練場としてのカフェである。就労移行支援⁸⁾とは、「一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる障害者（65歳未満の者）」のうち、「企業等への就労を希望する者」を対象にした支援である。就労移行支援施設でのサービスは、「一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援等を実施」することで、「通所によるサービスを原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、職場訪問等によるサービスを組み合わせ」ることが認められており、「利用者ごとに、標準期間（24ヶ月）内で利用期間を設定」される。2015（平成27）年2月の段階で、日本全国には2,952の事業所があり、28,637名の利用者がいる。ここでは就労移行支援の成果として、「1年間に何%の利用者が一般企業に移行できたか」という達成率が、目標達成としての一つの指標になる。精神障害者の就労移行支援における一般就労の移行率の全国平均が例年15%程度なのに対し、昨年のカフェHの一般移行率は約80%以上と、全国平均に比べ5倍以上のパフォーマンスを達成している。しかし、野崎によれば「大事

なのは数字の達成ではない。数字に表れない支援の方がむしろ大切」なのだ。

カフェHに入店する一般客は、カフェHが就労支援施設であることを知らずに入り、そのまま気づかずに店を後にしたりすることが少なくない。カフェHに入店する一般客にとって、カフェHはあくまで飲食を楽しむカフェであり、就労支援施設ではない。注目されるべきはまさにこの点にある。要は、説明されなければ気づかれない程度に、「雰囲気を楽しむカフェ」であることと「精神障害者の就労支援施設」が両立しているのである。

Ⅳ 実践の記述

1 地域のストレングスを生かした就労支援—実習に協力していただける企業の確保—

カフェHはK駅から徒歩5分の商業地域に位置している。カフェHの目の前の道路は道幅が8メートル程度であり、向かいには寿司屋がある。ただし商業地域ではあるものの、住宅に隣接しており、人通りや車もそれほどたくさんの往来があるわけではない。K駅前には、以前は在来線の乗り継ぎ駅として栄えたものの、近年は隣に新幹線停車駅ができたこともあり、年々さびしくなっている。コミュニティに入り込み、かつコミュニティに開かれた就労移行支援とは、コミュニティの課題を共有することでもある。たとえば駅前活性化、労働力の減少などコミュニティの課題は、当事者である精神障害者や支援者であるカフェHの課題でもある。コミュニティの損益は、自分たちの損益に結びつく。

このような商業地区の過疎化が進むなか、K駅前活性化事業にカフェHの職員や利用する当事者が一緒になって参加している。たとえば、K駅前の清掃や花壇の手入れをしたり、K駅前の町興しイベントを中心にカフェHの出店を出すような試みをしている。この出店こそが地域のストレングスを生かすための最

初の仕掛けである。駅前に出店することは、カフェの売り上げを伸ばすことだけが目的ではない。出店したときに隣接する一般の商店との関係を作ることも目的となっている。一般の商店との関係を作ることで、その商店の主が人的資源に関するニーズを引き出すことが可能になる。つまり「繁忙期はいつで、この時期は人手がほしい（が、普段継続的に人を雇用する余裕はない）」などの人的資源に関するニーズを引き出すことで、「カフェHの利用者を実習生として使ってみませんか」という提案をするのだ。また、出店を出すことで、仮に精神障害者であったとしても、ちょっとした配慮があれば十分に働くことは可能であることを示すことができる。たとえば販売員などの仕事を任せ、その任された仕事を遂行させる。隣接する商店との関係を作っていくことで、人的資源に関するニーズを引き出し、利用者たちの能力を示すことによって、就労支援のための実習先を確保しているのである。

現在、カフェHの就労支援のための実習先は、製麺所や米問屋、他の洋菓子店の補助、宿泊地などの清掃業、酪農業、乗馬場でのサラブレッド飼育、介護施設での介護補助や事務業務など、多岐に渡っている。

実際に実習が正規採用につながることもある。こうした一般企業での実習先を確保したり、実習をコーディネートすることは、就労移行支援における最重要業務の一つである。また、実習協力先を確保することは、就労移行支援実践における最も難しい業務の一つでもある。実際、カフェHの高い移行率を支える最大の要因は、実習中心の支援ができるということに尽きる。就労支援施設の職員は、実習先を確保できた時点で正規採用に大幅に近づいたという見通しを

立てている。

一般企業での実習中心の就労移行支援が可能なのは、カフェH自体が常に地域や一般客に解放された環境であり、かつカフェHが恒常的に実習先の確保に努めているためであろう。カフェHのある地域や、地域に根ざす一般企業やその企業に勤めている人びと、一般客を就労支援のための社会資源として徹底的に活用する支援のデザインになっている。

2. 内外装のデザインやカフェHに置かれているマテリアルのデザイン

1) 建物、内装、テーブル、椅子

カフェHは中古の一軒家をリフォーム（写真1、2参照）して作られている。はなれにはカフェHとは別に活動室や相談室が設けられている。決して新しい建物とは呼べないのだが、その骨組みや間取りなどの基本構造以外のリフォームは基本的に自分たちでなされている。客席は完全屋内にテーブル席が2セット、カウンター席が約10席分ある。半屋内であるテラス席（写真2、3参照）にはテーブル席が7セットある。テラス席は庭に隣接しており、扉をあけるとすぐに庭に出ることができる。屋外である庭にもテーブルが1セット（写真4



写真1 カフェHの入口



写真2 カフェHのテラス席



写真3 テラス席のテーブル



写真4 庭にある手作りのテーブル

参照)あり、天気の良い日はそこでも食事をとることができる。

興味深いのはカフェHで使用されているテーブルや椅子である。特にテラス席で使用されているテーブルや椅子(写真3参照)がわかりやすい。よく見るとテーブルも椅子も不揃いであり、一部の物は角が欠けていたり、椅子やテーブルの脚が錆びているなど、軽微な破損もある。たとえば写真4のテーブルは、捨ててあった板に修復を加え、精神障害者である利用者と常勤スタッフが協働して作成されたものである。よく見ると一枚板が割れているテーブルもあり、その割れた板を修復して利用している。そのようにして入手し、自分たちで手直しをしたテーブルや椅子が並べられている。中には廃校になった学校から入手した椅子などもある。いくら手直しをしたからといって、こうした不揃いで軽微であれ錆のあるようなテーブルや椅子を飲食店で並べるのは、適切ではないと思われるかもしれない。しかしながら、これが不思議なほどテラス席のスペースと調和が取れていて、注意深く見なければ椅子やテーブルが不揃いであることに気づくことすらない。

このようなテラス席におけるテーブルや椅子の配置には、ひとつの考えが反映されている。一部の破損などがあるからといって、ただちに不要なものとは見なさず、空間配置のデザインや部分的な修正などの創意工夫によって、そのような古びたものや不揃いのものを、その空間全体の中で調和させるというものだ。端的に言えば、カフェHで使用されているテーブルや椅子は、「ある種の欠損があったとしてもデザインによって心地よい空間を生み出す資源」として再活用されている。

あるいは写真5で確認できる天井の布を見てみよう。この布は、テラス席の天井に貼られているものなのだが、テラス席の屋

根はよく見るとわかるとおり、透明でプラスチック素材で作成さ



写真5 天井の布

れている。だが、夏になると日照によってテラス席がすごい高温になってしまうというトラブルが生じた。そこで対策として天井板を貼るというアイデアも出されたのだが、せっかくの明るさや開放感が犠牲になってしまう。そのような悩みを抱えていたとき、ある地域の飲食店経営者から「布を張るとおしゃれでよい」という助言を受けた。そこでこのようなベージュがかった白色の布を張ることで、明るさや開放感を損なうことなく、熱を導いてしまう紫外線などをカットすることに成功したという。

ここで取られた対応策についても少しの考察をはさんでみたい。透明のプラスチック素材によってテラス席が高温になってしまうのであれば、「日照をシャットアウトする」ということが第一の選択肢として挙げられそうであるし、実際に挙げられた。しかしながら、その選択をしてしまうと、確かに熱はシャットアウトできるものの「明るさや開放感が損なわれてしまう」。そこで出された代案が布の使用である。この布を使用することで、余計な熱をこもらせてしまう紫外線をカットし、なおかつ明るさや開放感を犠牲にせず、さらには美的にも優れたインターフェイスを生み出すことに成功している。つまり、二者択一的な選択をするのではなく、トラブルを解決しつつ、美的なものを犠牲にせず、むしろトラブルの対応策と美的センスを両立させるような選択がなされている。「二者択一的な選択」ではなく「二者両立を志向する」方策は、「取捨選択を志向する」のではなく「最適の選択を志向する」という点にお

いて、商業的な意味でのデザインに限定されない、「技術上のディテール」、「機知や良識」、「創意工夫」という、従来の意味での「デザイン」⁹⁻¹⁰⁾ (Rawsthorn, A. (2013=2013:16-49)、海老田他 (2015)を参照のこと) といえるだろう。つまり、カフェHにあるマテリアルの1つ1つがこのような「デザイン」であふれているのだ。

2) 小物、装飾

カフェHにおいて、特に目を引くのが豊富な小物や装飾品である。たとえば写真6にあるような観葉植物は、自然豊かなK駅地区のストレングスが活かされていると言えよう。これらの植物は、購入されたものではない。カフェの支援者の言葉を借りるならば、「そこらへん（主に庭など）に生えているものをブチッと抜いてきて活けるだけ」である。こうした豊富な観葉植物の設置は、庭などの屋外との連続性ないし調和をテラス席にもたらしている。写真7で

確認できる「ひざ掛け」は、ボランティアのある女性の発案によって置かれるようになったものである。その布の色や素材の質感が考慮され、ただ置いてあるだけでも飾りとなり、かつひざ掛け本来の機能としても発揮する製品



写真6 テーブル上の小物



写真7 カフェHに置いてあるひざ掛け

を作成している。こうした「ひざ掛け」のアイデアも、オブジェのアイデアと同様にボランティアによってもたらされている。

3. カフェHのレシピのデザイン

カフェHで提供される飲食物(写真8参照)について見てみよう。相談支援専門員などの

専門職者は就労支援の専門職者であって、飲食業やカフェ運営の専門職者ではない。



写真8 ホットサンド

カフェの支援

者の言葉を借りれば、「自分たちの力だけではたいしたものはお客様に提供できない」のだ。しかし、だからといってカフェHでは粗末な食事を提供しているわけではない。実は、提供する料理のレシピなどについては自分たちで生み出すのではなく、地域のボランティアから提供していただいているのである。地域には、カレーライスやホットサンドなどの料理やケーキなどのスイーツを作成できる人びとがたくさん存在している。実際に飲食業者として働いていたがすでにリタイアされた人もいる。こうした地域に根ざすボランティアを活用することで、言ってみれば飲食業専門職者に負けない商品の提供が可能になっている。地域のボランティアこそ地域のストレングスである。

こうした地域のボランティアを活用することでもたらされる効果は、「より良い商品を提供できる」、「商品開発のための経費を抑えることができる」といった商品と金銭の直接交換に関わるものだけではない。このような商品開発を支援したボランティアが、友人や知人などを伴って、カフェHにお客として来店する仕掛けにもなっている。つまり、商品開発に地域のボランティアを活用することで、より継続的に来店する一般客の確保にもつながっている。一般客が増えることによっても

たらされる効果は、経済経営的な金銭的利益だけではない。これは精神障害者と健常である一般客の接点が増えることを意味している。つまりは、文字通り人と人とのつながりを増やすことにもなる。

メニュー表（写真9）にある値段設定にも注目してみよう。主なメニューとして、コーヒー一杯が500円弱、カレーとドリンクのセットが約1000円となっている。運営主体が気をつけていることは、「地域の同業他店に迷惑をかけるような値段設定をしてはならない」ということである。運営主体はNPO法人であるので、商品の値段を「商品材料の仕入れ値 + a」程度に設定することも可能である。しかしながら、このような値段設定をしてしまうと、地域のお客を全て回収してしまい、かつ、さばききれないほどの客を招き入れてしまう恐れがある。逆に値段を高価に設定してしまうと、一般客が全く寄り付かなくなる。つまり、カフェHにおける商品の値段は、一定の集客が見込め、かつ「地域の同業他店に迷惑をかけるような値段設定をしてはならない」ということを1つの基準に設定されている。



写真9 メニュー表

このようなレシピの作成や値段設定にしてみても、地域のボランティアを頼ったり、地域の同業他店に迷惑がかからないといった工夫や調整、つまりデザインがなされている。

V 結論

1. カフェHにおける実践についての考察

NPO法人が運営主体である以上、カフェを運営する費用には限界がある。営利目的でカフェを運営するわけではなく、精神障害者の就労支援の一環としてのカフェ運営である。

したがって、内外装のデザイン、小物のデザイン、レシピ開発などに対する予算は相当限られたものになる。つまり、地域のボランティア（≒ストレングス）を最大限に活用することは、NPO法人が運営するカフェとして、経済面で最適化されることになる。

他方で、支援員などの専門職者は就労支援の専門職者であって、カフェ運営の専門職者ではない。そこで、内外装のデザイン、小物、レシピを考えることが好きなボランティアを募り、参加していただいたボランティアにはそれぞれの得意な分野（≒ストレングス）でのアイデアを提供してもらおう。ボランティアは基本的に自分の好きなこと、趣味の延長で手伝いをすることになるので、義務的な力に拘束されているわけではなく、この意味において負荷の少ないボランティアの組織化になっている。ここに一つのデザインが見てとれる。募集するボランティアとボランティアが担う作業のマッチングが双方の嗜好に最適化されているのだ。ボランティアの作業や業務はボランティアへの義務的負荷が最小化される工夫として、ボランティアの得意なこと、好きなことが活かされるように調整されており、なおかつカフェの内外装・小物・レシピが支援員だけでは提供できないサービスを、経済的な投資をすることなく提供可能にしている。

カフェHにおいて、このような最適化の志向は、ボランティアの組織化に関わることだけではない。ここまで記述してきたテラス席のテーブルや椅子のデザインや天井の布のデザイン、レシピのデザインのように、カフェHでは、あらゆるトラブルが二者択一的な選択ではなく、たとえ何らかのトラブルがあったとしても、最適化される方向でデザインされる。こうしたデザイン＝最適化志向は、実はカフェHにおける精神障害者の就労支援の方法論そのものなのだ。精神障害者の困難だけに注目してしまえば、一般企業での就労を

諦めざるを得ない現実がある。しかしながら精神障害者本人のできることや地域のストレングスに目を向け、そのストレングスを活用した精神障害者の就労が、一般企業のニーズと調和されるようにデザインされれば、たとえ何らかの困難があったとしても、精神障害者の一般就労は可能になる。

地域のストレングスを活かしたカフェHは、文字通り地域の人びとの集いの場になっている。就労支援事業所とは認識せず、一般のカフェとして来店する客が多い。実はこのこと自体が、精神障害者への偏見を取り除く地域への啓蒙活動にもなっており、週末や祝日にはこのカフェで講演会、ライブ活動、ステンドグラス作成のためのワークショップ（写真10参照）などのイベントも実施されている。K駅前など地域でのイベントがあればカフェHも出店し、隣接する他店との交流を深め、就労の機会を得ている。カフェHは精神障害者の就労支援のための、地域の拠点として機能している。精神障害者の就労移行支援施設と雰囲気を楽しむカフェが両立しているのである。



写真10 ステンドグラス

2. スtrenグスモデルと本研究の関係についての考察ー地域の力を生かすデザインー

最後に、本研究とストレングスモデルとの関係について考察し、本研究のまとめとする。NPO法人NFでは、地域住民のストレングスを様々な場面で活用しており、その巻き込み方も対応する職員によって多様である。地域住民への依頼は、事業所運営の中で生まれる細かな困りごとに対するものが多く、具体的には、カレーのレシピ作成、店内に置く本の

選別、喫茶店でのイベント企画、焼き菓子の販路、訓練実習の確保などが挙げられる。

ストレングスモデルを調査研究において使用しようとするとき、「ストレングスの定義」は研究者が定義すればよいというものでもない。というのも、研究者が定義する前に、そもそも就労支援実践者がストレングス概念を使用していなければ、あるいは就労支援実践者が「ストレングスとは何か」をわかっているなければ、それは「ストレングスを生かした実践」でも何でもない。本研究は「ストレングスとは何か」と研究者の独断的な定義を避け、精神障害者本人に何らかのよきものもたらされるであろうという支援実践者の見通しから遡及的に見出された、支援の手がかりになるものを記述する試みである。本研究が目指したのは、利用者や地域のストレングスに着目することで高い就労移行率をほこるカフェHで、実際になされている就労支援に見通しを与えるような実践の記述であり、カフェHの支援実践のなかに埋め込まれた説明可能なデザインの記述である。

謝辞

本研究は、JSPS科学研究費補助金（平成27年度 若手研究（B）；課題番号15K17229）の助成を受けた研究成果の一部である。また、本研究はクローズドな研究会である社会言語研究会にてピアレビューを受け、たいへん有益な示唆を得た。当日研究会に参加いただいた友人たちに感謝申し上げる。

文献

- 1) Saleebey D. (ed.). Strengths Perspective in Social Work Practice. New York : Longman ; 1996.
- 2) 小林育子, 小館静枝, 日高洋子. 保育者のための相談援助. 38.東京 : 萌文書林 ;

- 2011.
- 3) 岡耕平,「障害者雇用」って本当に必要なの?. 中邑賢龍・福島智編. バリアフリー・コンフリクト:争われる身体と共生のゆくえ. 92.東京:東京大学出版会;2012.
 - 4) Rapp CA, Goscha RJ. 田中英樹. ストレングスモデル第3版. 東京;金剛出版;2014.
 - 5) Randall D,Harper R,Rouncefield M. Fieldwork for Design. London:Springer;2010.
 - 6) Crabtree A,Rouncefield M,Tolmie P. Doing Design Ethnography. London:Springer;2012.
 - 7) Garfinkel H.Studies in Ethnomethodology. New Jersey:Prentice-Hall;1967.
 - 8) 厚生労働省. 障害者の就労支援について. 〈http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000091254.pdf〉. 2015年11月30日.
 - 9) Rawsthorn A. 石原薫. HELLO WOLRD. 東京:フィルムアート社;2013.
 - 10) 海老田大五朗, 藤瀬竜子, 佐藤貴洋. 障害者の労働はどのように「デザイン」されているか?—知的障害者の一般就労を可能にした方法の記述—. 保健医療社会学論集. 2015;25(2):52-62.

看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーション におけるチームアプローチに影響する要因

帆苅真由美¹⁾・倉井 佳子¹⁾・五十嵐 恵²⁾
児玉 直子²⁾・金子 史代¹⁾

1) 新潟青陵大学看護学部看護学科

2) 桑名恵風会桑名病院

Nurses' recognition of the factors that affect the team approach used to provide rehabilitation care to acute phase stroke patients

Mayumi Hokari¹⁾, Yoshiko Kurai¹⁾, Megumi Ikarashi²⁾
Naoko Kodama²⁾, Fumiyo Kaneko¹⁾

1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF NURSING DEPARTMENT OF NURSING

2) KUWANA HOSPITAL KUWANA KEIFUUKAI

要旨

急性期脳卒中患者の日常生活動作の自立と向上を支援する看護師、理学療法士、作業療法士によるチームアプローチの要因を看護師の視点から見出すことを目的に、急性期脳卒中患者のリハビリテーションに関わる看護師10名に看護師、理学療法士、作業療法士の連携について半構成的面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。看護師が認識するチームアプローチに影響する要因には、【病状の安定に向けた支援】【麻痺や失語等の障害に対する共感的理解と支援】【心身の安全を最優先にした支援】を基盤にして、【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】により連携を図っており、【円滑な情報共有のための手段の選択】【主体的な意見提案による判断の一致】【看護業務の調整とADLの支援】が影響要因となっていた。職種間の情報共有と判断の一致が各職種の業務の遂行と補完の関係を推進する重要な要因となることが示唆された。

キーワード

脳卒中、急性期、看護師、リハビリテーション、チームアプローチ

Abstract

In this study we looked at the team approach taken to provide rehabilitation care, whereby nurses, physical therapists, and occupational therapists work together to support acute phase stroke patients to regain their independence and improve their performance of activities of daily living (ADL). The aim of the research was to clarify the factors affecting the team approach from nurses' perspective. Ten nurses who are engaged in acute phase stroke rehabilitation took part in semi-structured interviews regarding collaboration between nurses, physical therapists, and occupational therapists. The results were analyzed using a qualitative synthesis method (KJ method). It was found that collaboration was promoted by "ensuring achievement of the team objective by fulfilling professional duties and reaching a cooperative relationship," based on "providing support to stabilize the medical condition," "demonstrating empathetic understanding and providing support to patients with paralysis, aphasia, or other disabilities" and "providing support in prioritizing patient's physical and mental security," and that nurses' recognition of the factors that affect the team approach included "selecting appropriate methods to ensure smooth information-sharing," "reaching consensus in decision making based on proactive suggestions" and "coordinating work and providing support of ADL." The findings suggested that information-sharing and consensus in decision making between the different professions are important factors to fulfill professional duties of each profession and to promote the cooperative relationship.

Key words

stroke, acute phase, nurses, rehabilitation, team approach

I はじめに

脳卒中は、脳血管の閉塞や破綻などにより、突然の神経症状や身体機能の障害等が発現した状態の総称であり、時に脳血管障害と同義語として扱われることがある。治療方法としては手術療法と薬物療法、そして発症早期からのリハビリテーションが基本となる¹⁾。

急性期の脳卒中患者に対するリハビリテーションは、廃用症候群を予防し、早期の日常生活動作の向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもと発症後早期から積極的に行うことが勧められている。実際、多職種が関わる脳卒中の治療病棟において、入院した急性期の脳卒中患者に早期からリハビリテーションを開始すると、若年者（65歳未満）の64.2%、高齢者（65歳以上）の42.2%は歩行が自立し、若年者の60.2%、高齢者の52.8%は地域生活へ復帰したと報告されている²⁾。また、多職種の連携による積極的なリハビリテーションは、入院期間を短縮しその後の死亡率や介助度を低くする効果があり、チームアプローチの重要性がいわれている³⁻⁶⁾。

一般に急性期病棟におけるチームアプローチは、疾患の治療が優先されるためその情報は医師に集約され、各職種は与えられた専門職としての役割を果たすことに重点が置かれるマルチディシプリナリー・モデルの形を取る。つまり、急性期の脳卒中患者においては、医師からリハビリテーションの指示が理学療法士と作業療法士に出され、看護師は医師からの指示のもとに治療の補助、そして患者への看護を日常生活の援助を通して行なう。ヘンダーソンは看護師のもつ機能として、「医師が立てた治療計画を患者が実施するのを助ける。また、看護師は、医療チームの一員として、チームの他の人々を援助し、同様に彼らに助けをもらう。」とチームの連携と協働における看護師の役割の重要性を述べている⁷⁾。

急性期脳卒中患者にベッドサイドで直接関

わる看護師、理学療法士と作業療法士のリハビリテーションに対する考え方は患者の日常生活動作の自立と向上、社会復帰に大きく影響する。つまり、医師からリハビリテーションの指示が出され、理学療法士と作業療法士がリハビリテーションを実施したとしても、日常生活の支援者として患者と関わっている看護師がリハビリテーションの内容や進行を正確に捉えていない場合には、その訓練を生活に活かさないことになる。また、看護師から患者のバイタルサイン等の病状や治療の実際が理学療法士と作業療法士に正確に伝わらないと、安全にリハビリテーションがすすまない状況を招くといえる。急性期脳卒中患者のリハビリテーションを多職種間の連携のもとに円滑にすすめていくには、各専門職者をもつそれぞれの連携や協働に対する考え方、見方、対処の仕方を明らかにし互いに理解することが必要である。急性期病棟における多職種間での連携業務に関するアンケート調査では、連携ができていないと回答している看護師は約3割であり、多職種間の連携を促進する要因の明確化が求められている⁸⁾。そこで、急性期病棟に勤務する看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションに対する考え、理学療法士と作業療法士との連携の実際と課題を明らかにすることは、看護師、理学療法士と作業療法士によるチームアプローチを有効に機能させることにつながり、患者の日常生活動作の自立と向上、入院期間の短縮や介助度の低下、効果的な社会復帰を可能とする。

II 目的

看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士とのチームアプローチに影響する要因（考え方、見方、対処の仕方）を明らかにする。

Ⅲ 用語の定義

チームアプローチ：看護師、理学療法士と作業療法士が共通の目的と目標を明確にして、その達成に向かって有機的に連携・協働しながらそれぞれの役割と技能を発揮して行なう能動的活動と定義した。

Ⅳ 方法

1. 調査対象者

対象者は急性期脳外科病棟に勤務し、急性期脳卒中患者の看護経験が2年以上の看護師10名とした。対象者を決定するために、まず看護部長、病棟看護師長に研究の目的と方法を説明した。そして、看護師長より対象となる看護師を紹介してもらった。次に、共同研究者である病棟看護師が、対象となる看護師に、研究の主旨、自由意志による協力依頼であることを説明し、研究協力の内諾が得られた看護師を調査の対象者とした。

2. データ収集と分析方法

1) 面接調査

インタビューガイドに沿って半構成的面接を行った。インタビューは2015年5月～6月に対象者の勤務状況等に配慮し実施した。面接内容は、看護師の急性期リハビリテーションに対する考え、看護師、理学療法士と作業療法士の各職種における役割と機能、各職種との目標と情報の共有の実際、各職種の課題と医療チームとしての課題等についてであり、対象者に了解を得て録音し逐語録として記述しデータとした。

2) 分析方法

分析は、山浦による質的統合法（KJ法）を用いて行った。質的統合法（KJ法）とは、川喜田二郎氏によって創案されたKJ法を、山浦が長年の実践と指導を通して独自に探求した手法に命名したものである⁹⁾。この質的統合法（KJ法）は、ある状況において複雑

な要因が絡み合いはっきりしない場合、それを明確にしたり、思いもしない解決策や新しい発想を得ることを得意とする¹⁰⁻¹²⁾。本研究は、急性期脳卒中患者のリハビリテーションに関わる看護師、理学療法士と作業療法士によるチームアプローチに影響する要因を明らかにすることである。そして、このチームアプローチに影響する要因を今回は看護師の認識の視点から明確にすることを目的としており、質的統合法（KJ法）は、その分析に適切であると考えた。そこで、質的統合法（KJ法）の手法に基づき、看護師へのインタビューから得た内容を逐語録として意味内容の共通するラベルを作成した。そして、そのラベルをグループ化し、グループごとに表札をつけた。最終的に5～7つのグループになるまでこの作業を繰り返し、最終ラベルの意味内容を要約したものをシンボルマークとして記述し、記号を用いてそれらの関係性を見取り図として作成し叙述化した。

3) 信頼性と妥当性の確保

研究者は質的統合法（KJ法）の研修を受講し、データの分析過程において、適宜、質的統合法（KJ法）に精通した研究指導者からスーパーバイズを受けて内容の信頼性と妥当性の確保に努めた。

Ⅴ 倫理的配慮

本研究は、新潟青陵大学倫理審査委員会による承認を得て実施した。対象者に、研究の主旨や協力の自由、個人情報保護の保護、途中辞退しても不利益は生じないこと、研究結果の公表、研究終了後の録音データの破棄について文章と口頭で説明し、同意書に署名を得て実施した。また、インタビューの際は、プライバシーが確保できる個室にて行い、対象者の了解を得て録音を行った。

VI 結果

1. 対象者の概要

対象者は、急性期病棟に勤務し急性期脳卒中患者のリハビリテーションに関わっている看護師10名であり、年代は20～40代であった。現在の急性期病棟の勤務年数は2～7年、平均年数は4.3年、また看護師経験平均年数は9.3年であった。面接回数は1名につき1回で、1回の面接時間は22～58分であった。

2. 分析の結果

242枚のラベルを共通する意味内容ごとに4段階のグループ編成を行い、7枚の最終ラベルに統合された。表1に最終ラベルとその意味内容を要約したシンボルマークを示した。表中および文中では、【 】はシンボルマーク、

< >は最終ラベル、‘ ’は元ラベルを示している。ここでは全体分析結果を詳細に述べることとする。

1) 急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおけるチームアプローチの基盤となる要因

① 急性期脳卒中患者の【病状の安定に向けた支援】

急性期脳卒中患者を支援する看護師は、‘急性期は状態が変わりやすいので目が離せない。【F氏】’ ‘急性期の時はどちらかというトリハビリというよりは、病状を落ち着かせるのが一番なので、あまりリハビリと観点では見ていなかったりすることが多いのかもしれないです【J氏】。’ また、‘リハビリでまた血圧が上昇したりすることで、再出血だったりとか、そういう影響がないような範囲で進め

表1 看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおけるチームアプローチに影響する要因：シンボルマークと最終ラベル

シンボルマーク	最終ラベル
【病状の安定に向けた支援】	<急性期の脳卒中患者は病状が変化しやすいため、看護師は患者の血圧や熱などのバイタルサインや病状を安定させておくことを最優先にすることで患者がリハビリテーションができる状態にしている>
【麻痺や失語等の障害に対する共感的理解と支援】	<急性期の脳卒中患者は麻痺や失語等の障害に対する受け入れができていない段階でリハビリテーションを行わなければならない、理学療法士、作業療法士の前では無理をしてしまう傾向にある。また、リハビリテーション室でできたことも病棟ではできないなど患者の落胆や歯がゆさがあるため、看護師は患者に共感的に関わるようにしている>
【心身の安全を最優先にした支援】	<急性期では早期離床や廃用症候群の予防を行い今ある機能を落とさないことが重要であるため、看護師は理学療法士、作業療法士による脳卒中患者の的確な機能評価を期待しつつ、理学療法士、作業療法士とともに患者が安全安楽に入院生活が送れるようにしている>
【円滑な情報共有のための手段の選択】	<急性期では看護師と理学療法士、作業療法士間の情報共有のための様々な手段があるが、連絡が取れず患者のADLの拡大が図れなかったり、脳卒中患者の目標(ゴール)が共有できていない状況があるため、スピード感をもちながらも柔軟性のある情報共有が求められる>
【主体的な意見提案による判断の一致】	<急性期では理学療法士、作業療法士の判断と看護師の判断が異なる場合に理学療法士、作業療法士の判断が優先される傾向にあり、看護師は理学療法士、作業療法士の許可がでないと脳卒中患者のADLを拡大できないという意識が強いが、看護師からの提案でリハビリテーションが進むこともあるため看護師からの主体的な提案が求められている>
【看護業務の調整とADLの支援】	<急性期では治療や検査などの業務量の多さから看護師は脳卒中患者ができることも代わりにやってしまった、患者とゆっくり話す時間の確保やリハビリテーション前の状態把握などが困難な状況があるため、リハビリテーションを意識したADL支援の実施に向けた業務調整が求められている>
【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】	<急性期ではリハビリテーションに関することは理学療法士、作業療法士が脳卒中患者の病状も理解したうえで進めているため、看護師は患者のリハビリテーションの目標(ゴール)や内容を意識せず、理学療法士、作業療法士に任せている面がある。その一方で、看護師は患者の家族背景や生活、家族の希望を考慮しながら患者に関わり、各職種の専門性を活かした実践を行い互いに補い合っている>

ていくことが重要かなと思っています [B氏]。’と、急性状況にある患者の病状の変化に注意していた。そして、リハビリテーションよりもまず病状を安定させることを重要視しており、リハビリテーションをすすめる過程でも再発や病状の悪化などを常に意識していた。その中で、‘脳外科で多いのは、血圧のコントロール。あとは熱の管理、バイタルサインサインの安定。あと、しっかり夜休めるようにしておくこと。夜休めていない人が昼間に寝ないようになるべく起こしておいたりだとか、リハビリができる状態にしておくこと [G氏]。’と急性状況においては病状を安定させること、そして、患者の生活のリズムを整えておくことがリハビリテーションへの準備になると考え実践していた。

② 急性期脳卒中患者の【麻痺や失語等の障害に対する共感的理解と支援】

看護師は、急性期脳卒中患者が経験している突然に障害を負ったことによるショックの程度をリハビリテーションとの関係から考えていた。それは、‘リハビリは、早ければ早いほどいいんだろうと思うんですけど、患者さんが受け入れなければならないですよ、病気に対して。リハビリは進むけど手が動かないとか、メンタル面でデメリットがあるのかなと思います。障害を受けてまだショックの段階なのに、足の動きを見せてくださいとか、じゃありハビリしていきましょうとか、現実を受け止めなきゃいけないのと、ちょっとズレがあるのかなと思います。患者さんたちは、現実を受け入れつつも前向きに捉えてリハビリを頑張ろうとしているので、その点で支えてあげられたらなと思います [D氏]。’また、‘今までとは違ったADLになっているので、患者さんの中ではリハビリの時はすごい頑張ろうと思って頑張ると思うんですけど、リハビリでできたことが病棟ではできなかった時の歯がゆさだったりとか、今までできていたことができないことへの落胆ってい

う部分の精神面の関わりがリハさんもそうだと思うんですけど、リハビリよりもさらに一緒に長くいる看護師としては、そういう面での関わりも注意しています [J氏]。’と看護師として患者のそばにいてリハビリテーションにより障害を自覚しつつ現実を受け入れようとする患者の気持ちを支えようとしていた。その一方で、‘リハさんが入ると今後の予定だとか、私たちが担当になってリハビリを進めていきますという関わりがあることで、患者さんの不安も軽減できたりしているようです [G氏]。’と理学療法士や作業療法士もその役割において患者の意欲を支えていることを認めていた。

③ 急性期脳卒中患者の【心身の安全を最優先にした支援】

看護師は、‘高次機能的にも落ちている方もいますし麻痺の程度もさまざまですが、怪我をしないようにということに一番注意を払っています [J氏]。’と人間的機能の低下が認められる患者の安全を最優先にし、同時に、理学療法士、作業療法士に対しても、‘安全に入院生活を送れるように機能の評価をしてもらいたい。評価をして患者さんにあった移動手段とかを患者さんと私たちに伝えてほしい [G氏]。’そして、‘安全っていうのは一番に共有していると思います [H氏]。’と患者の安全を守るためには理学療法士、作業療法士との連携が不可欠であると捉えていた。

2) 急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおけるチームアプローチを実践する要因

① 【円滑な情報共有のための手段の選択】

看護師は理学療法士や作業療法士からの情報について、‘リハビリの記録がパソコン内であってそこを見れば、病棟で行動がおかしいなと思っていたところを注意散漫な状態があるとか失調があるとか書いて残してくれたりするので、病棟で気をつけなきゃいけないところが分かる [I氏]。’しかし、‘本当に忙しい日だと、車椅子でそ

ろそろ歩けるんじゃないかと思ってる人でもリハさんと会えなくてその日が終わってしまえば、その人はその日は車椅子生活になります。情報共有できてればその日のうちにADLを拡大することができたりするのかなと思ったりすることはあります [H氏]。’そのため、‘課題はやっぱり柔軟性というかスピードというか、感じた情報をすぐにチーム内で回せるといいんですけど。なるべく情報共有をスムーズにしていこうことですね [I氏]。’一方で、‘看護師同士のカンファレンスはすぐできるんですけど、チームとしてカンファレンスができるといいですね [A氏]。’と手段にこだわらない柔軟な情報共有とチームカンファレンスが必要であると考えていた。

② 【主体的な意見提案による判断の一致】

看護師は専門職独自の観察の視点における相違を、‘リハビリ観点とやはり看護師観点はちょっと違って、看護師から見たらこれはできるんじゃないかなと思ってることもリハビリがストップをかけてしまったりだとか。考えがちょっと違う部分があるのかなと思うんですけど、専門的な部分とかで [J氏]。’と当然、専門職独自の観察の視点の相違はあるが、それを理解できない状況が問題であることを認識していた。また、‘リハさんがこの人これくらい動けるので一人介助で大丈夫ですという判断と看護師が一人でやってみてできないみたいなそのズレがありますねやっぱり。リハさんはプロだから移動とかも上手だけど、看護師はリハさんより上手じゃないので看護師目線で考えて欲しいなど。夜はリハさんがいないので、看護師が介助したりするのでちょっとそういうズレがある [D氏]。’ ‘作業療法士や理学療法士の方たちの許可が出てから看護師が動くというような感じがある [C氏]。’と看護師は、患者の「できるADL」と「しているADL」の差を

問題視しつつも理学療法士や作業療法士の決定を優先してしまう傾向があった。

③ 【看護業務の調整とADLの支援】

看護師は患者のADL支援の困難を、‘リハビリ直前の状態を私たちが観て、リハさんに言えているかという業務的にちょっと難しい [G氏]。’ ‘患者さんと関わる時間がもてない。日々の業務に追われてしまってそれをこなすことで精一杯で、リハさんみたいに話をする時間をしっかり取れない [E氏]。’ ‘髭剃りひとつもリハビリ、歯磨きもリハビリだと思ってるんですが、現状では看護師がやっちゃって [C氏]。’と、看護業務の多忙さとマンパワーの不足を課題としていた。

3) 急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおけるチームアプローチが発展する要因【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】

看護師は理学療法士、作業療法士のもつ専門職としての知識を、‘リハさんは体の細かい所や病状も理解しているし、血圧とかも把握してくれているので、看護師よりすごいのかなと思う時もあります [D氏]。’ ‘ゴールは分からない。看護師の方からリハビリのゴールを教えてくださいってことはあんまりないかもしれません [C氏]。’と理学療法士、作業療法士の業務を評価しすぎるあまり、リハビリテーションにおける看護師の専門性を軽視する傾向にあった。その一方で、‘看護師は日々の観察をしているので麻痺や意識状態のレベルをみて、もうちょっとリハさんにこういうことはできないかと投げかけをすると、リハさんも状態が分かって動きやすいんじゃないかと思う [I氏]。’ ‘看護師の役割は家族背景や家に帰った時の生活行動、一人暮らしなのかどうか、これができなきゃいけないとか、できなくても誰かが補ってくれるから他のできないところを積極的にやろうとか、そういうところを気をつけてます [J氏]。’

と看護師だからできるアプローチの重要性や患者の家族背景や生活を意識した関わりをチームの中の看護師の役割と認識していた。

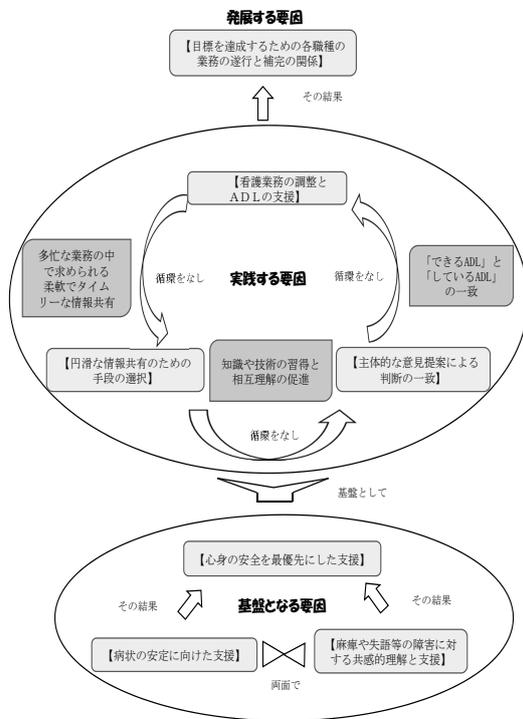


図1 看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおけるチームアプローチに影響する要因

4) 最終ラベルの空間配置

急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおいて看護師が認識する理学療法士、作業療法士とのチームアプローチに影響する要因として7要因が抽出された。これらの要因の関係性を図1に示した。看護師は独自の役割として、急性期脳卒中患者の【病状の安定に向けた支援】と【麻痺や失語等の障害に対する共感的理解と支援】の両面から、急性期脳卒中患者の【心身の安全を最優先にした支援】を実施しており、これらが理学療法士、作業療法士とのチームアプローチの基盤となっていた。そして理学療法士、作業療法士との連携を実際にすすめるために、【円滑な情報共有のための手段の選択】【主体的な意見提案

による判断の一致】を図ること、またチームメンバーとして看護師には、【看護業務の調整とADLの支援】が求められることが明らかになった。そして、これらの要因は循環を成しながら影響しあい、チームとして【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】に向かっていた。

VII 考察

1. 急性期脳卒中患者のリハビリテーションを支える看護師の役割

急性期脳卒中患者のリハビリテーションを支える看護師、理学療法士と作業療法士によるチームアプローチには、看護師による急性期脳卒中患者の【病状の安定に向けた支援】【麻痺や失語等の障害に対する共感的理解と支援】【心身の安全を最優先にした支援】が基盤となっていた。急性期脳卒中患者のリハビリテーションには、患者の病状の安定が必須となる。そのため、看護師は血圧やバイタルサインに留意し、常に再発や病状の悪化に留意していた。脳卒中治療ガイドライン2015では、非ビタミン系阻害経口抗凝固薬（NOAC）の追加やt-PA静注療法の治療時間の延長などが新たに盛り込まれている²⁾。このような治療を受けている急性期脳卒中患者の病状は刻一刻と変化する。そのため、こうした急性期治療に対する知識をもち、医師の指示のもと適切な治療管理を行うことが、医療チームの看護師の役割として求められている現状がある¹³⁾。

急性期の脳卒中患者は、突然の発症により障害が受容できていない段階で、リハビリテーションを開始しなければならない状況がある。つまり、急性期の脳卒中患者は衝撃の段階にあり、リハビリテーションに対しても無力感や強い不安を感じ、思考が混乱し事態が十分把握できずに状況に適切に対処するための計画を立てることが困難な状況を経験して

いるのである¹⁴⁾。そのため、看護師が、この患者の歯がゆさや落胆に対して、理学療法士、作業療法士と協働してリハビリテーションの見通しを説明することを通して、共感的理解を示すことは患者の心の安定に繋がるといえる。急性期脳卒中患者の病状の安定と障害に対する共感的理解に共通していたことは、【心身の安全を最優先にした支援】であった。これは急性期の変化しやすい病状と心理状況の中、リハビリテーションを行う際に必須の要因である。深田らは、摂食嚥下障害のある患者に対する摂食・嚥下リハビリテーションにおけるチームアプローチにおいて、看護師の役割として、まず、誤嚥、窒息、低栄養、脱水に対するリスク評価があるという結果を示していた¹⁵⁾。今回の調査により得られたチームアプローチにおける看護師独自の役割としての急性期脳卒中患者の【心身の安全を最優先にした支援】は、急性期脳卒中患者のリハビリテーションを支えるリスク管理の要因と捉えられる。

2. 急性期脳卒中患者のリハビリテーションをすすめるチームアプローチの実際と課題

急性期脳卒中患者のリハビリテーションをすすめる看護師、理学療法士と作業療法士のチームアプローチの実践的な要因となる【円滑な情報共有のための手段の選択】【主体的な意見提案による判断の一致】【看護業務の調整とADLの支援】は、【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】に向かう重要な要因となっている。【円滑な情報共有のための手段の選択】において、看護師は理学療法士や作業療法士と連絡が取れず、患者のADLの拡大が図れないことがあることを問題視していた。染谷らは、看護師とリハビリテーションスタッフの連携に関する調査において、円滑な連携が行えていると回答している者ほど患者情報を共有している割合が有意に高かったという結果を報告している⁸⁾。このことから、リハビリテーションをすすめ

るうえで情報共有は必須の要因となり、その手段を柔軟に選択し適時に行っていくことが求められる。

看護師は環境が整ったりハビリテーション室で「できるADL」と、環境が整っていない病棟で「しているADL」の差について、看護師、理学療法士と作業療法士の間で判断が一致できていないことを問題視していた。このことは、甲斐らの調査においても看護師から同様の問題が提示されているという報告がある¹⁶⁾。それと同時に、リハビリテーションの実施やADL拡大の判断は、主として理学療法士、作業療法士が行うが、看護師はリハビリテーションができると判断してもその判断を伝えず、理学療法士、作業療法士に判断を委ねてしまう傾向がみられた。塚野の調査においては、こうした看護師の判断を妨げる要因の探求が行なわれており、それは看護師のリハビリテーションに対する知識・技術の不足、看護師が具体的なリハビリテーションの方法を理解していないことに起因すると述べている¹⁷⁾。

看護師は、急性期においても各専門職同士が情報共有を図り共通の目標に向かってアプローチしていく形態をとることが望ましいと思考しており、看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおける看護師、理学療法士と作業療法士によるチームアプローチの発展的な要因として、【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】が位置していた。このことから、看護師はそれに向かって各職種が情報や目標の共有と判断の一致を行いつつ、看護師業務の調整を行った上で、柔軟性のある連携方法を模索していく必要があることが示唆された。

今回は、看護師が認識する急性期リハビリテーションにおけるチームアプローチに影響する要因を明らかにしたが、今後は理学療法士や作業療法士からみたチームアプローチの要因を明らかし多角的な分析を試みたい。

VIII 結論

看護師が認識する急性期脳卒中患者のリハビリテーションにおける看護師、理学療法士と作業療法士によるチームアプローチに影響する要因には、急性期脳卒中患者の【病状の安定に向けた支援】【麻痺や失語等の障害に対する共感的理解と支援】【心身の安全を最優先にした支援】を基盤として、【目標を達成するための各職種の業務の遂行と補完の関係】に向かう【円滑な情報共有のための手段の選択】【主体的な意見提案による判断の一致】【看護業務の調整とADLの支援】の7つの要因がある。

文献

- 1) 病気がみえる7 脳・神経. 医療情報科学研究所. 60-63. 東京:メディックメディア; 2011.
- 2) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会. 脳卒中治療ガイドライン2015. 32-65, 277-278. 東京:協和企画; 2015.
- 3) 松山旭. 急性期脳卒中患者の早期離床に関する研究の動向. 日本リハビリテーション看護学会学術大会集録. 2012; 24: 95-197.
- 4) 近藤礼. 急性期病院における虚血性脳血管障害のリハビリテーション 現状と課題. 山形県対脳卒中治療研究会会誌. 2012; (27): 1-4.
- 5) 落合美美子, 粟生田友子. リハビリテーション看護. 69-112. 東京:メジカルフレンド社; 2015.
- 6) 小島肇. 脳卒中診療におけるチーム医療と地域連携の実現に向けて チームワークから見た脳卒中診療 急性期病院の場合. 脳卒中. 2010; 32(1): 100-105.
- 7) ヴァージニア・ヘンダーソン. 湯槇ます・小玉香津子. 看護の基本となるもの. 11. 東京:日本看護協会出版会; 1995.
- 8) 染谷彰, 千葉由美. リハビリテーション受療患者に関わる看護師とリハビリテーションスタッフとの連携と実際に関する調査. 千葉県立保健医療大学紀要. 2010; 1(1):19-25.
- 9) 正木治恵. 看護学研究における質的統合法(KJ法)の位置づけと学問的価値. 看護研究. 2008; 41(1):3-10.
- 10) 川喜田二郎. 発想法. 65-114. 東京:中公新書; 2014.
- 11) 川喜田二郎. 続・発想法. 16-98. 東京:中公新書; 2004.
- 12) 山浦晴男. 質的統合法入門. 23-77. 東京:医学書院; 2012.
- 13) 片岡初代. 脳血管障害の新しい治療戦略 急性期治療を中心に 急性期脳卒中診療チームにおける看護師の役割. ICU to CCU. 2008; 32(6): 481-488.
- 14) 看護実践に活かす中範囲理論. 野川道子. 185-205. 東京:メジカルフレンド社; 2010.
- 15) 深田順子, 鎌倉やよい. 愛知県内病院の摂食・嚥下リハビリテーションにおけるチームアプローチの現状. 愛知県立大学看護学部紀要. 2009; 15:55-61.
- 16) 甲斐孝太郎, 齋藤昂太, 堀川美貴子, 照井和子. FIM評価を活かしたセルフケア項目への関わりの効果「しているADL」・「できるADL」の差を考える. 日本リハビリテーション看護学会学術大会集録. 2012; 24: 67-69.
- 17) 塚野未来. 脳神経外科病棟看護師のリハビリテーションに対する意識調査 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師としての関わりを考える. 磐田市立総合病院誌. 2013; 15(1): 27-30.

平成27年度新潟青陵学会臨時総会 議事録

日 時 平成27年11月7日（土）

12：00～12：25

場 所 新潟青陵大学 5号館 5301大講義室

総会成立要件：学会員57名；学会員総数114名

学会員出席：44名 委任状：36名 計80名

- 1 開 会：総合司会（碓井真史教授）
- 2 会長挨拶 諫山学会長
- 3 議長選出 丸山公男教授が選出された。

4 審議事項

1) 第一号議案 平成26年度収支決算

前年度（平成26年度）の決算については例年この臨時総会で行うことになっている。平川総務担当理事より資料にそって報告があった。

この報告に対し、真壁監事より、5月27日に監査をした結果、正確に行われていることを確認したと報告があった。

これらの報告に対し、学会員からの質問と意見はなく承認された。

2) 第二号議案 第9回新潟青陵学会学術集会会長

鈴木会長代行（副学長）より第9回の学術集会会長は看護学部の本間昭子教授が推薦されたと報告があった。

この報告に対し、学会員からの質問と意見はなく承認された。

5 報告事項

1) 新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程の一部改正について

中平学会誌担当理事より役員会で話し合われた標記規程の改正について資料を用いて説明があった。

・従来学会誌として1-3号を発行していたが、実際は第2号は学会発表の抄録集であった。これは第4条に違反するものであり、次年度から、講演集の扱いにする。従って、学会誌としては1、2号を発刊する。詳細は後日報告予定。

・第5条3項倫理規程について質疑応答があった。

「分野を問わずいずれかの倫理審査委員会に確認する必要があるのか、人対象でない場合はどうなのか、審査を通すと時間がかかるが投稿に間に合うのか」という質問があった。これに対して、倫理審査の漏れがある原稿が目立ってきたことから注意喚起の意味があること、基本的に調査者の責任として、計画段階で判断すること、本来審査の必要があったのにおさなかつた場合は、ケースバイケースとなること、倫理審査委員会は2ヶ月に1回開催のため、時間的余裕をもって計画を立てる必要があることが説明された。

2) その他 なし

6 議長退出

7 第9回新潟青陵学会学術集会会長挨拶

第9回新潟青陵学会学術集会会長である本間昭子教授の挨拶があった。

8 閉 会

新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程

(発行の目的)

第1条 新潟青陵学会会員の執筆による論文等を掲載発表することを目的として「新潟青陵学会誌」を発刊する。

(発行の体裁)

第2条 発行各号の体裁はA4版とし、本文の体裁は10ポイント活字横2段組みとする。

(掲載制限)

第3条 同一の号における掲載は、1人1編を原則とする。ただし、各号の全体の頁数が過大となる場合は、執筆者の承諾を得て2つ以上の号に分割掲載することがある。

(原稿の種類および内容)

2 他誌に発表された原稿（投稿中および印刷中も含む）の投稿は認めない。

第4条 原稿の種類は、総説、原著、研究報告および資料とし、それぞれの内容は、次の各号のとおりとする。

- 一、総説 特定のテーマについて、総合的に学問的状况を概説したり考察したりしたもの
- 二、原著 独創的な知見が論理的に導かれている学術論文
- 三、研究報告 研究結果の意義が大きく、当該研究分野の進展に寄与すると認められるもの
(実践報告、事例報告、または、調査報告等を含む)
- 四、資料 前各号のいずれにも該当しないものの、資料的価値があると認められるもの

2 新潟青陵学会誌編集委員会（以下「編集委員会」という。）は、前項に規定する原稿とは別に、新潟青陵学会の事業に関する記事を掲載したり、会員に記事の投稿を求めたりすることができる。

(投稿手続)

第5条 原稿は、次の各号により構成する。

- 一、和文要旨（資料をのぞく）・キーワード
- 二、英文要旨（資料をのぞく）・キーワード
- 三、本文（タイトル、付記等、注・文献を含む）
- 四、図、表および写真

2 前項第一号に規定する英文要旨は、英語を母国語とする者、またはそれに準ずる語学力を有する者による校閲を受けるものとする。校閲に係る手続き等は、投稿者において行う。

3 研究等の計画が倫理審査を受ける必要があるか否かを、いずれかの倫理審査委員会に確認し、その結果をカバーシートに記載する。倫理審査の必要性がある研究等は、本文の「方法」の項に倫理的配慮を記載する。また、承認を得た倫理審査委員会名および承認番号を記載する。

4 投稿者は、編集委員会において定める提出期限までに、次の各号の書類等を角形2号封筒（投稿者の氏名を記載する。）に封入して、編集委員会において定める提出先に持参、または、郵送する。

- 一、カバーシート（様式1） 1部
- 二、原稿 2部
- 三、投稿論文チェックリスト（様式2） 1部
- 四、誓約書および著作権譲渡同意書（様式3） 1部

- 5 前項第二号に規定する原稿には、投稿者の氏名を記載しない。
- 6 第4条第2項に規定する記事は、前号までの規程によらず、編集委員会において別に定めるところによるものとする。

(編集手続)

第6条 編集委員会における編集手続は、次の各号のとおりとする。

- 一、前条第2項の投稿手続を経た原稿は、学会事務局に到着した日をもって提出日とする。ただし、提出期限を過ぎて到着した原稿は、いかなる理由があっても認めない。
- 二、編集委員長は、期限までに提出された原稿が本規定の第7条第3項および4項を遵守しているかどうか確認し、遵守されている原稿を受け付け、遵守されていない原稿については再提出を指示する。
- 三、編集委員会は、受け付けた原稿を審査に付し査読を行って、その採否を決定し、正式に受理する。
- 四、編集委員会は、受理した原稿の投稿者に対して原稿の修正および種類の変更を求めることができる。
- 五、原稿の受理通知を受けた投稿者は、編集委員会に対して、本文等のデータを電磁的に記録した電子媒体を遅滞なく提出しなければならない。
- 六、原稿の掲載順等の編集に関する事項は、編集委員会が決定する。

(原稿の執筆)

第7条 原稿の執筆は、次の各号の要領によるものとする。

- 一、原稿は、和文または英文により、ワードプロセッサを用いて作成する。
- 二、原稿(図、表および写真を除く。)の形式は、すべてA4版の用紙に、横書きで印字するものとする。
- 三、一行の文字数は40字、一頁の行数は36行に設定して適切な行間を空けるものとする。注・文献の書式もこれに準ずる。
- 四、原稿の本文、図、表および写真を合計したA4版用紙の枚数は、11枚以内とする。
- 五、原稿中の図、表および写真は、4分の1未満にあっては360字、4分の1以上2分の1未満にあっては720字、2分の1以上1頁未満にあっては1440字で換算するものとする。
- 六、見出番号の表記は、原則として次の様式に従う(全角英数字。「」は全角スペース、「□」は文字を示す)。
 - I □□□□□ (章)
(1行アキ)
 1. □□□□□ (節)
 - 1) □□□□□ (項)
 - (1) □□□□□
 - ① □□□□□
- 七、図、表および写真には、図1、表1、写真1のように通し番号をつけ、本文とは別に一括し、本文右欄外に、それぞれ挿入希望位置を朱書きで指定するものとする。なお、図および写真については、天地の別を明示することが望ましい。文字の修正・矢印の焼き込み等については、別に実費を徴収するものとする。

八、図および写真は、直接に製版可能な明瞭かつ鮮明なもの（電磁的データによるものが望ましい。）とし、モノクロ製版を原則とする。カラー製版を希望する場合は、モノクロ製版とした場合の差額分は投稿者の負担とする。

九、注・文献の記載は、次に従う。

- ① 注・文献は、本文の最後に引用順に算用数字（例1）を付して一括する。文献の著者が6人までは全員、7人以上の場合は6人までを挙げ、7人以降は『、他』とする。英文の場合は、『, et al』とする。記載方法は以下の例に従う。
- ② 注・文献の番号は、本文中の必要箇所右肩に¹⁾, ¹⁻⁵⁾, ^{1,3-5)}のように、片括弧を付した算用数字を記入する。
- ③ 雑誌名に略語を用いてよい。その場合はすべての雑誌名に略語を使用する。
- ④ 注・文献における表記は、原則として次の様式に従う。

雑誌論文 著者名. 論文名. 雑誌名. 西暦年; 巻(号): 頁-頁.

- 1) 緒方泰子, 永野みどり, 福田敬, 橋本勉生. 病棟に勤務する看護職の就業継続意向と看護実践環境との関連. 日本公衆衛生雑誌. 2011; 58(6): 409-419.
- 2) Gottfried H, O'Reilly J, Nikolova M, Ghodsee K, Hobson B, Orloff AS, et al. Reregulating breadwinner models in socially conservative welfare systems: comparing Germany and Japan. *Social Politics*. 2002; 9(1): 29-59.
単行書 著者名. 書名. 編者名. 頁. 発行所所在地: 発行所名; 西暦年.
- 3) 秋山智久. 社会福祉専門職の研究. 103. 京都: ミネルヴァ書房; 2007.
- 4) Sen AK. *Collective choice and social welfare*. 201. Amsterdam: Elsevier; 2002.
訳書 原著者名. 訳者名. 書名. 頁. 発行所所在地: 発行所名; 西暦年.
- 5) Oleckno WA. 柳川洋, 萱場一生. しっかり学ぶ基礎からの疫学: basic learning and training. 135. 東京: 南山堂; 2004.
ウェブページ 著者名. ページ名. <URL>. 閲覧西暦年月日.
- 6) 厚生労働省. 平成24年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/info03_h24.html>.
2014年8月31日.

十、付記の取扱いは、次の例による。

- ① 原稿の終わりに謝辞等の項を設けることができる。
- ② 当該研究が研究助成、試料提供、便宜供与などの経済的支援を得て行われた場合は、謝辞等にその旨を記載する。

十一、カバーシートには、次の内容を記載する。

- ① 論文の表題（和文および英文）
- ② 欄外見出し（和文および英文）
- ③ 著者名（和文およびローマ字）
- ④ 所属機関名
- ⑤ キーワード（和文および英文で5語以内）
- ⑥ 図、表および写真それぞれの枚数
- ⑦ 希望する原稿の種類
- ⑧ 実費負担による抜刷希望部数（無料分50部を除く）

- ⑨ 連絡者（第一執筆者であることが望ましい。）の氏名、住所、電話番号および電子メールアドレス
- ⑩ 英文校閲を証明するサイン
- ⑪ 倫理審査の必要性の有無

十二、要旨は、和文については400字程度、英文については200ワード程度で作成するものとする。
なお、原稿作成の際、本文の最後に字数およびワード数を明記する（例（396字）、（190 words））。

（著者校正）

第8条 審査および査読後の最終原稿提出後の著者校正は、誤字及び脱字等の修正以外の加筆及び修正は認めないものとする。

（抜刷等）

第9条 掲載論文等1編につき抜刷50部を配付する。ただし、50部を超える分については執筆者がその費用を負担しなければならない。カラー製版等の特別な技術を必要とする場合も同様とする。

（著作権等）

第10条 本学会誌に掲載された論文等（以下「論文等」という。）の著作権は、新潟青陵学会に帰属する。

2 前項の著作権とは以下を指す。

- 一、コピーを作ることに関する権利として、「複製権」
- 二、コピーを使わずに公衆に伝えることに関する権利として、「上演権・演奏権」、「上映権」、「公衆送信権」、「公の伝達権」、「口述権」、「展示権」
- 三、コピーを使って公衆に伝えることに関する権利として、「譲渡権」、「貸与権」、「頒布権」
- 四、二次的著作物の創作・利用に関する権利としての「二次的著作物の創作権」、「二次的著作物の利用権」は含まない。

（規程の改正）

第11条 この規程の改正は、学会役員会の議を経なければならない。

附 則

この規程は、平成20年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年7月6日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成22年12月17日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年7月27日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年9月28日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年2月15日から施行する。

(様式1)

新潟青陵学会誌(Journal of Niigata Seiryō Academic Society)投稿論文カバーシート

論文番号(事務局にて記載)		原稿受付月日(事務局にて記載)	20 年 月 日
論文の表題			
Title			
欄外見出し			
Running Title			
著書名 1. 2. 3.	所属機関名 1. 2. 3.		
Authors 1. 2. 3.	Affiliation 1. 2. 3.		
キーワード (5語以内)			
Keywords			
原稿(本文)	■枚数() ■図の数() ■表の数() ■写真の数()		
原稿の種類	■総説() ■原著() ■研究報告() ■資料()		
抜刷希望数	()部 ※無料分50部を除く。		
連絡者 ※第一執筆 者であるこ とが望まし い	(氏名) (住所)〒 (電話番号) (電子メール)		
英文校閲 ¹⁾ Revision of English	サイン(sign) ※校閲者による自署のこと。校閲を証明する書類の添付にかえることも可。		
倫理審査の 必要性	必要有・必要無のいずれかに○を付けてください。	必要有	必要無

1)本文が日本語の論文は、校閲対象をTitle, Running Title, keywordsおよびAbstractとする。

(様式2)

投稿論文等チェックリスト

* 投稿する前に原稿を点検確認し、原稿に添付して提出してください。下記の項目に従っていない場合は、投稿を受け付けないことがあります。

- 1. 原稿の内容は、他の出版物にすでに発表、あるいは投稿されていない。
- 2. 希望する原稿の種類と原稿枚数の規定を確認している。
- 3. 原稿は、A4判用紙に横書きで、1行40字、1ページ36行で印字している。
- 4. 原稿枚数は、本文、注記および図表等を含めて、投稿規程の制限範囲内である。
- 5. 図、表および写真は、1枚に1点を印刷し、それぞれ通し番号を付けている。
- 6. 見出番号の表記は、投稿および編集に関する規程に準じている。
- 7. 本文原稿右欄外に、図、表および写真の挿入希望位置を朱書きしている。
- 8. 文献の情報は、原典と相違ない。
- 9. 文献の記載は、投稿および編集に関する規程に準じている。
- 10. 和文要旨400字程度、英文要旨200ワード程度（希望する原稿の種類が「資料」の場合を除く）をつけている。
- 11. 英文要旨と和文要旨の内容は、一致している。
- 12. カバーシートに、次の項目を記載している。
 - ① 論文の表題（和文および英文）
 - ② 欄外見出し（和文および英文）
 - ③ 著者名（和文およびローマ字）
 - ④ 所属機関名
 - ⑤ キーワード（日本語および英文でそれぞれ5語以内）
 - ⑥ 図、表および写真それぞれの枚数
 - ⑦ 希望する原稿の種類
 - ⑧ 実費負担による抜刷希望部数（無料分50部を除く）
 - ⑨ 連絡者（第一執筆者であることが望ましい。）の氏名、住所、電話番号および電子メールアドレス
- 13. 次の書類等が、揃っている。
 - ① 原稿：2部
 - ② カバーシート：1部
 - ③ 投稿論文チェックリスト：1部
 - ④ 誓約書および著作権譲渡同意書：1部
- 14. 上記書類等を封入する角形2号封筒には、投稿者の氏名を記載している。

以上

私は、新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程に基づき、上記項目を確認しました。

平成 年 月 日（第一執筆者氏名）

(様式3)

新潟青陵学会
会長 諫山 正 様

年 月 日

【誓約書】

投稿論文は、その内容を他誌に掲載・投稿していないことを誓約致します。

【著作権譲渡同意書】

私は論文等を新潟青陵学会に提出するに際し、「新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程第10条 著作権等」に同意の上、その論文等にかかる著作権を本会に譲渡することに同意します。

また譲渡後、当該論文等が電子データベース「新潟青陵大学・新潟青陵大学短期大学部機関リポジトリ」に登録され、インターネットにより配信されることにも併せて同意します。

論文名：

論文種類：〔総説 原著 研究報告 資料 その他〕

著者 著者全員、署名・捺印のこと

*但し、自書の場合は捺印不要

1. (筆頭者)	印	6.	印
2.	印	7.	印
3.	印	8.	印
4.	印	9.	印
5.	印	10.	印

筆頭者氏名：

住所：

所属施設

*用紙が不足する場合はコピーして使用してください。

CONTENTS

Review Article

- Reconstruction of the “Welfare Community” Concept Informed by the Principal Aspects of Social Relationships
: A Critical Examination of Shigeo Okamura's Chiiki fukushi-ron (1974)
Takehiko Hirakawa····· (1)

Original Articles

- Various Retellings of a Traditional Tale Found in Japanese Linguistic Culture
(Part 2)
: the Inaba no Shiro Usagi Tale in Elementary-School Textbooks Published by Tokyo Shoseki
Rumi Harada····· (11)

- The Current Status of Childcare Leave-taking and Childrearing by Male Nurses, and Factors Promoting Their Taking of Childcare Leave
Sayaka Kojima····· (19)

Reports

- Design of Job Assistance Based on Community Strength
– Ethnography of Café H –
Daigoro Ebita, Tomohito Nozaki····· (29)
- Nurses' recognition of the factors that affect the team approach used to provide rehabilitation care to acute phase stroke patients
Mayumi Hokari, Yoshiko Kurai, Megumi Ikarashi,
Naoko Kodama, Fumiyo Kaneko ····· (39)

平成27年度 新潟青陵学会役員

会 長 諫山 正
会長代行 鈴木 宏
理 事 総務担当：平川 毅彦、斎藤まさ子 研究報告会担当：碓井 真史、渡邊タミ子
広報担当：荒木 重嗣 学会誌編集担当：中平 浩人、尾崎フサ子、齋藤 智
監 事 眞壁 伍郎、栗林 克礼
事 務 高野 聡、小松原由美子

本誌第8巻に掲載された論文の査読には、下記の諸先生にご協力いただきました。厚く御礼申し上げます。
(五十音順・敬称略)

浅見 直	荒木 重嗣	池田かよ子	伊豆 麻子	伊藤真理子	岩崎 保之
尾崎フサ子	金子 史代	柄澤 清美	久保田美雪	小林 正子	小林美代子
小山 聡子	齋藤 智	斎藤まさ子	齋藤 恵美	佐々木祐子	佐藤 貴洋
清水 理恵	菅原真優美	鈴木 宏	瀬倉 幸子	田中 清	田辺 生子
塚原加寿子	坪川トモ子	内藤 守	中平 浩人	中根 薫	中村 悦子
中村 協子	中村 恵子	中村 圭子	平川 毅彦	本間 昭子	三浦 修
峰本 義明	罇 淳子	山際 岩雄	和田由紀子	渡邊タミ子	渡邊 典子

編集後記

新潟青陵学会誌第8巻第3号をお届けします。ご投稿下さった会員の皆様、そしてお忙しい中査読の労をお執り頂いた皆様に感謝いたします。

本誌第8巻第3号はご投稿頂いた5編すべて(総説：1編、原著：2編、研究報告：2編)を採択させて頂きました。

本年度は、地方創生が至る所で求められた1年でした。地方自治体や大学だけではなく金融機関にも地方創生への取り組みを目的とした専門部署が設立される等、地方創生への取り組みの大きさを感じさせる変化もあります。

これまで大学の教育現場では文部科学省平成25年度「地(知)の拠点整備事業(大学COC事業)」として大学等が自治体と連携し、全学的に地域を志向した教育・研究・地域貢献を進める大学を支援することで、課題解決に資する様々な人材や情報・技術が集まる、地域コミュニティの中核的存在としての大学の機能強化を目的に取り組みを進めていました。

この取り組みを発展させ、単独大学ではなく複数の大学が

連携し、地方創生に取り組むことに改め公募されたのが、本学も今年度より参加している「地(知)の拠点大学による地方創生推進事業(COC+)」です。大学が地方公共団体や企業等と協働して、地方創生の中心となる「人」の地方への集積を目的として地(知)の拠点大学による地方創生を推進することになります。

この事業での取り組みに期待されているのは、これまで実施しているインターンシップや合同企業説明等の連携ではなく、新たな専門人材の育成と看護師等の学び直しも大きなテーマとなります。専門人材育成では、コミュニティ・ビジネスを意識したプログラムや研究、学び直しでは潜在看護師等の復職を支援するプログラム開発等です。

皆様の研究テーマに関係するキーワードに地方創生をとり入れて頂き、連携自治体でのフィールドワークを活かした研究等が推進され、次年度以降の学会誌への投稿や報告が増加することを期待しております。

齋藤 智

新潟青陵学会誌 第8巻第3号

平成28年3月7日 印刷
平成28年3月14日 発行(非売品)

発行者 〒951-8121 新潟青陵学会(会長 諫山 正)
新潟県新潟市中央区水道町1-5939
TEL 025(266)0127
FAX 025(267)0053
<http://www.n-seiryu.ac.jp/gakkai/>

印刷所 〒950-0134 新潟県新潟市江南区曙町3丁目14-20
野崎印刷株式会社
TEL 025(382)7115
FAX 025(382)7118
E-mail info@nozaki-print.com

ISSN 1883-759X

Vol.8, No.3

JOURNAL OF
NIIGATA SEIRYO
ACADEMIC SOCIETY

NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY