

第14卷第1号
2021年3月

新潟青陵学会誌

JOURNAL OF NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY

目 次

研究報告

中島 史佳 坪川 トモ子

地域における住民組織の主体性を醸成するための保健師の支援

～活動初期に焦点をあてて～…………… (1)

帆苺 真由美 小林 祐子 清水 理恵

看護師養成学校の手術室実習科目責任者が認識する看護基礎教育において

手術室実習が必要な理由と課題…………… (12)

2020年度新潟青陵学会臨時総会 議事録 …………… (24)

新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程・様式 1 ～ 3 …………… (25)

地域における住民組織の主体性を 醸成するための保健師の支援 ～活動初期に焦点をあてて～

中島 史佳¹⁾ 坪川 トモ子²⁾

1) 魚沼市市民福祉部健康増進課

2) 新潟青陵大学看護学部看護学科

Support of Public Health Nurses to Foster the Independence of Residents' Organizations in the Community: A Focus on the Early Stages of Activities

Fumika Nakajima¹⁾ Tomoko Tsubokawa²⁾

1) Uonuma City Citizens Welfare Department Health Promotion Division

2) Department of Nursing, Faculty of Nursing, Niigata Seiryo University

要旨

本研究は、地域における住民組織の主体性を醸成するために、活動初期の保健師による支援内容を明らかにすることを目的とした。主体的な活動をしている住民組織に関わった経験がある保健師2名を対象とし個別の半構造化インタビューを行い、質的に分析した。

結果、8つのコアカテゴリー：「地区を基盤とした活動がしやすい体制をつくる」、「意欲を引き出す」、「実際の活動を見据えて基盤を整える」、「全員参加できる運営を工夫する」、「メンバーの一体感を図る」、「安心して活動できる環境を整える」、「組織と地域を結びつける」、および「組織相互の交流の機会を設ける」が生成された。住民組織の活動初期において主体性の醸成に関わる保健師は、メンバーと組織の発展状況を見極め、地域に根差した活動を意図しながら支援することが重要であることが示唆された。

キーワード

地域、住民組織、主体性、活動初期、保健師

Abstract

This study clarified the support of public health nurses in the early stages of activities in order to foster the independence of community organizations in the region.

We conducted individual semi-structured interviews with two public health nurses who had experience in engaging in independent community organizations and analyzed them qualitatively.

As a result, eight core categories: "Create a system that facilitates activities based on the district", "Inspire motivation", "Prepare the foundation in anticipation of actual activities", "Develop an operation that allows everyone to participate", "Aim for a sense of unity among members", "Create an environment where you can work with peace of mind", "Connect organizations and communities", and "Provide opportunities for mutual exchange between organizations" were generated. It was suggested that it is important for public health nurses involved in fostering independence in the early stages of community organization activities to identify the development status of members and organizations and to intentionally support community-based activities.

Key words

community, community organization, independence, early activity, public health nurse

I はじめに

21世紀における国民健康づくり運動、通称「健康日本21」は、ヘルスプロモーションの理念を取り入れ、自らの健康観に基づく一人ひとりの取り組みを社会の様々な健康関連グループが支援し、健康を実現することを理念としている¹⁾。ヘルスプロモーションの戦略の1つに掲げられている「地域活動の強化」では主体的な住民組織活動が重視され²⁾、「健康日本21」では、地域の健康づくりにおける住民組織や民間の企業・団体の主体的な参加の重要性が示されている¹⁾。

多様化する地域の健康課題に対応するため「地域保健対策の推進に関する基本指針」が2012年に改正された際、推進方針に「ソーシャル・キャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進」が追加された³⁾。住民の健康ニーズの多様化に伴い、地域の健康課題が多様化する中、健康づくりの推進や地域保健の推進において、信頼、互酬性の規範、人的ネットワークを3要素とするソーシャル・キャピタルの概念を踏まえた住民相互による活動への期待が高いことがうかがえる。また、日本において地域の健康課題に取り組んできた住民組織活動としては、愛育班、保健補導員、健康推進員などがあげられ、様々な地域組織の形態を通じて日本各地で実践されている⁴⁾。

住民組織活動に関する先行研究では、住民組織の主体的な参加の必要性^{4),5),6)}、住民組織内の個人・住民組織全体の成長⁶⁾、活動環境の整備^{6),7)}、住民組織内の構成員の活動意欲^{5)~8)}、保健師の支援内容^{5),7)}などの組織そのものに着目したものから住民組織が関わる保健師の支援に着目したものまで多岐にわたる報告があり、地域における住民組織活動への関心が高いことがうかがえる。中山⁷⁾による住民組織活動が地域づくりに発展する過程を5つの過程に分けて保健師の支援内容を報告しているように、住民組織の活動時期に応じた関わり

を分析した研究が複数報告されている^{4),7)}。麻原⁶⁾は、住民組織が地域の問題に取り組もうとする意識は、全過程で高められて、次第に自主的に活動できるように熟成していくと報告している。

これらのことから、住民組織が主体的な活動をしていくためには、活動時期に応じた支援が必要であり、特に初期段階は目的意識や組織メンバーの関係性の構築など活動基盤が作られ始める時期であり、保健師の意図的な支援が重要な時期であると考えられる。しかし、住民組織の活動初期において保健師が行う具体的な支援内容に焦点化した報告は限られている。

以上のことから、地域における住民組織の主体性を醸成するために、特に初期の段階で保健師が行っている支援内容を明らかにすることを本研究の目的とした。

II 研究目的

1. 研究デザイン

半構造化インタビューによる質的研究

2. 用語の定義

本研究では、地域の住民組織に関する先行研究を引用・参考にし、研究テーマに係る3つの用語を以下のように定義した。

- ・「住民組織」とは、2つの先行研究^{7),8)}の定義を参考に、「組織の目的に、個人の知識・技術の向上にとどまらず、保健領域の地域の健康課題への貢献や支援に関することを含み、地域住民により構成されている組織」とし、自主グループも含むこととした。
- ・「地域における住民組織の主体性」とは、「組織の成員が地域の健康問題について他の成員と共に自主的に行動を起こし始める、また、起こすこと」⁸⁾とした。
- ・「住民組織活動の初期」とは、「活動準備期」（健康づくりの活動のために新たな住民組

織の結成、もしくは住民組織としての主体的な健康づくりの活動が見られない時期)、「活動意思決定期」(健康づくりの活動のために新たな住民組織を結成、もしくは既存の住民組織活動が新たに健康づくりに取り組むことを決定する段階)、「活動開始期」(住民組織が活動を開始し活動を軌道に乗せるまでの段階)」⁷⁾の3つの段階を総称する時期とした。

3. データ収集期間

2019年5月から6月末

4. 調査対象

対象は、主体性の醸成がみられる住民組織の活動初期に関わった経験がある保健師とし、A市の保健師代表者に対象者2～3名の選定・推薦を依頼した結果、P区、Q区からそれぞれ1名ずつの保健師、計2名に協力を依頼とすることとした。主体性のある住民組織は、推薦者に本研究における定義を示し、その判断と選定も合わせて依頼した。

5. データ収集方法

1) インタビュー方法

対象者と相談の上、インタビューの場所を決定し、インタビューガイドに基づき、各1時間程度の個別インタビューを筆頭報告者1名で行った。

2) インタビュー内容

(1) 対象者情報

保健師の経験年数、住民組織への支援時期、支援した住民組織の概要

(2) 住民組織活動の初期において行った支援内容

以下の点について、住民組織の主体性が醸成されるように保健師が意図したことや配慮したこと、およびそれらによって組織

が変化した様子を語ってもらった。

①支援に至った経緯、住民組織への直接的な支援、間接的な支援、また、それらによる個人や組織の変化

②行政内での関係部署との連携の有無、行政内での関係部署の連携の仕組みづくり、行政外での関係部署との連携の有無、行政外での関係部署の連携の仕組みづくり、それらによって関わった人たちの変化

6. データ分析方法

2名各々の逐語録から住民組織の主体性が醸成されるように保健師が意図したことや配慮したことに着目・抽出し、発言の趣旨を損なわないようにデータ化し、発言内容の文脈に留意しながら意味の読み取れる単位で抽出し、できるだけ語りの言葉に忠実にコード化した。コードを類似する意味内容ごとにまとめてサブカテゴリー化、カテゴリー化した。2名各々のデータから生成されたカテゴリーを合わせて、意味内容の類似性からコアカテゴリー化した。分析は報告者2名で行った。

7. 倫理的配慮

1) 研究協力の任意性と撤回の自由

本研究への参加は自由意思であり、不参加や中断による不利益は生じないことも含めて説明し、書面での同意を得てからインタビューを行った。本研究の説明は口頭と書面により行い、同意書への署名をもって参加意思を判断した。研究参加を辞退する場合は同意撤回書を2部作成し、1部は対象者が保管、1部は研究責任者に送付してもらうこととした。

2) 個人情報の保護とデータの取り扱い

インタビュー内容を正確に分析するために、承諾を得て、ICレコーダーに録音した。逐語録作成時は、プライバシーに配慮し、個人や所属を特定する文言は記号化してUSBメモリ

内に保存した。研究データは、論文提出後に復元不可能な状態に削除・破棄する。本研究で得られた情報は、研究目的以外では使用しないことで、プライバシーの保護を厳守した。

研究成果の公表については、本看護研究は論文としてCDに収め新潟青陵大学に保管され、また、看護系学会等で発表する場合もあることに関して了解を得た。

研究に際して、新潟青陵大学看護学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2018 - 06）。

Ⅲ 結果

1. 保健師が活動を支援した組織やグループの概要

インタビュー対象者が取り上げた地域の住民組織の概要とそれらの組織に関わる保健師の立場は次のとおりであった。

・P区；ロコモ予防体操を普及するサポーターグループ

市民から行政に、ロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）予防体操普及が提案されたことをきっかけとし、P区は平成22年度から独自の「ロコモ予防事業」を開始した。これは自治地区別のサポーターを養成し、地域で自主的に体操普及ができるように支援する事業であり、理学療法士が主担当、地区担当保健師が副担当として、サポーター養成から養成後の地域での活動支援に関わっている。サポーターグループは、区が主催する全8回の養成講座を終了後、ロコモ予防体操普及サポーターとし、自身が居住する自治地区で、各種集会などの場を活用しロコモ予防体操を普及する活動を行うグループである。インタビュー対象の保健師はこのグループの設立当初に関わり、他区への異動後、平成31年度から再度担当していた。

・Q区；生活習慣病予防を目的としたウォーキング自主グループ

Q区は、地域の健康課題としてメタボリックシンドローム該当者割合が他の区よりも高かったことから、メタボ予防事業として、平成25年からウォーキング普及事業を開始した。コミュニティ協議会単位の地域で全4回のウォーキング教室を開催し、教室終了後、継続した活動ができるよう自主グループの結成に繋げている。事業担当は地区担当保健師が行っている。インタビュー対象の保健師はこのグループに平成28年度から関わり、インタビュー実施時の平成31年度も担当であった。

2. 住民組織の活動初期において主体性を醸成するために行った支援内容

P区保健師とQ区保健師ごとに、カテゴリは【 】、サブカテゴリは《 》、コードは「 」で示す。

1) P区における住民組織の活動初期における主体性を醸成するために行った支援

P区保健師が行った地域における住民組織への支援において、主体性を醸成するための支援内容の要素として抽出されたコードは37であった。それらから、22のサブカテゴリ、11のカテゴリが生成された（表1）。

【地区を基盤にした活動を行うための仕組みづくり】は、《自治地区単位でメンバーを推薦してもらう》、《同じ地区の人同士でグループワークを行う》、および「地域を振り返ってもらい、地域でできる普及方法を考えてもらう」など《自分の地域にあった計画を考えてもらう》の3つのサブカテゴリから生成された。人伝に同じ居住地区の有志を集め、顔を合わせながら地域の原稿を知ってもらう支援を行っていた。

【実際の活動を見据えた計画づくり】は、「グループワークでは、繰り返し話し合うことを大切にする」などの《計画が具体的になるまで話し合う》と、《段階的に話し合い、計画を作るようにする》の2つのサブカテゴリ

から生成された。メンバー間の関係性をつくりながら、メンバー同士が実際活動をイメージできるような支援を行っていた。

【相互学習による意欲向上】は、「役割分担を自分たちで考えてもらう」などの《メンバーの意向を反映する》と、「地区活動計画書を他地区の人に発表する」などの《グループワークの成果を相互に共有し、学び合う機会をつくる》の2つのサブカテゴリーから生成された。メンバーの自主性の形成やグループダイナミクスに配慮していた。

【新たなことを得られる内容の工夫】は、メンバー個々のニーズに対応した《養成講座に参加したことで満足感を得られるようにする》の1つのサブカテゴリーから生成された。

【参加しやすい話し合いのための配慮】は、「発言してくれそうな人の発言を促し話のきっかけをつくる」などの《メンバー一人ひとりが意見を出しやすいような進め方を工夫する》と、《話し合いのルールを作り、円滑に進められるようにする》の2つのサブカテゴリーから生成された。自ら声をあげにくいメンバーが安心して発言できるように、きっかけやルールづくりしていた。

【安心して活動できるための支援】は、《地区での活動に向けて、メンバー同士で練習を重ねてもらう》と、《活動の初期は職員が同行し、必要時にフォローする》の2つのサブカテゴリーから生成された。メンバーが自信をもてるように見守り、必要に応じてバック

表1 P地区における住民組織の主体性を醸成するための保健師の支援内容

場面	カテゴリー	サブカテゴリー	C*
養成講座企画 養成講座の実施	地区を基盤にした活動を行うための仕組みづくり	自治地区単位でメンバーを推薦してもらう	1
		同じ地区の人同士でグループワークを行う	2
		自分の地域にあった計画を考えてもらう	2
	実際の活動を見据えた計画づくり	計画が具体的になるまで話し合う	2
		段階的に話し合い、計画を作るようにする	1
	相互学習による意欲の向上	メンバーの意向を反映する	2
		グループワークの成果を相互に共有し、学び合う機会を作る	2
	新たなことを得られる内容の工夫	養成講座に参加したことで満足感を得られるようにする	2
地区での活動	安心して活動できるための支援	メンバー一人ひとりが意見を出しやすいような進め方を工夫する	2
		話し合いのルールを作り、円滑に進められるようにする	1
		地区での活動に向けて、メンバー同士で練習を重ねる機会を設ける	1
	無理なく活動するための支援	活動の初期は職員が同行し、必要時にフォローする	3
		活動を無理なく開始できるように支援する	2
		様々な機会を活用し活動を地域に広報する	2
	関係者との協力体制づくり	市作成の教材やマニュアルの活用を提案し、普及活動をしやすくする	1
		関係部署との連携体制を整える	2
フォローアップ研修	継続する意欲を維持・向上するための研修開催	大学に事業評価を委託する	2
		フォローアップ研修を毎年実施し、新しい情報を提供する	1
		フォローアップ研修では、メンバーの日頃の悩みを話し合えるようにする	2
普及	市民からの認知の向上	地区別のグループを組織化し、市民に広く広報する	1
全体	合意の元に活動するための支援	メンバー全員の意思を確認しながら進める	2
		メンバー全員の納得による合意の上で活動できるようにする	1

*C：コード数

アップする関わりであった。

【無理なく活動するための支援】は、「既存の集まりの場で体操を行うなどを提案する」などの《活動を無理なく開始できるように支援する》、《様々な機会を活用し、活動を地域に広報する》、および《市作成の教材やマニュアルの活用を提案し普及活動をしやすくする》の3つのサブカテゴリーから生成され、活動のきっかけや場を確保し、組織の負担を軽減する工夫をしていた。

【関係者との協力体制づくり】は、「関連職種・部署に事業の説明を行う」などの《関係部署との連携体制を整える》と《大学に事業評価を委託する》の2つのサブカテゴリーから生成され、住民組織活動の理解者や支援者の拡充に努めていた。

【継続する意欲を維持・向上するための研修開催】は、《フォローアップ研修を毎年実施し新しい情報を提供する》、《フォローアップ研修ではメンバーの日頃の悩みを話し合えるよ

うにする》の2つのサブカテゴリーから生成され、知識の定着と意欲の継続を心がけていた。

【市民からの認知の向上】は、《地区別にグループを組織化し、市民に広く広報する》の1つのサブカテゴリーから生成され、住民組織活動を地域に普及させる支援をしていた。

【合意の元に活動するための支援】は、《メンバー全員の意思を確認しながら進める》、《メンバー全員が納得による合意の上で活動できるようにする》の2つのサブカテゴリーから生成され、メンバー間および組織としての合意形成を行っていた。

2) Q区における住民組織の活動初期における主体性を醸成するために行った支援

Q区保健師が行った地域における住民組織への支援において、主体性を醸成するための支援内容の要素として抽出されたコードは56であった。それらから、21のサブカテゴリー、12のカテゴリーが生成された（表2）。

表2 Q地区における住民組織の主体性を醸成するための保健師の支援内容

場面	カテゴリー	サブカテゴリー	C*
教室の企画	地区を基盤とする自主グループづくり	地区で教室を開催し自主グループにつなげる	3
教室の実際	地区で活動するための意識付け	自分の地区のことを考えられるようにする	2
		自主グループをイメージ化できるようにする	5
	自主グループ参加への意欲がわく仕掛けづくり	自主グループ参加意思を確実にフォローする	3
		自主グループ化した時のリーダー候補を探す	1
	自主グループ化を見据えた人探し	地区で活動するボランティア組織に参加してもらう	4
自主グループ活動の支援	メンバーの意思の尊重	メンバーが自身の意思を表現できるようにする	2
		メンバーの考えを反映した活動ができるようにする	2
	地区にオープンなグループづくり	教室修了者以外のグループ参加希望者も募る	1
		行楽の時期に合わせて開催する	3
	楽しめる要素の企画	グループが自己決定できるように情報提供をする	3
		メンバーに話し合って決めてもらう	2
		メンバー一人ひとりの意見を聞く	2
	グループの成長過程に応じた支援	グループの力量に応じて支援内容を見極める	4
		軌道に乗るまで、活動状況を注視する	2
		軌道に乗ってから意図的に関わる	3
	安心して活動するための運営体制づくり	安全に活動できるようにする	2
		グループが協力し合えるようにする	2
		リーダーが活動しやすいように支える	3
	他グループとの交流の機会づくり	継続的に交流会を企画する	1
	地域に根差した活動の推進	地域のボランティア組織と協働する	5
		地区の関係団体に協力を依頼する	2

*C：コード数

【地区を基盤とする自主グループづくり】は、「コミュニティ協議会単位で開催したウォーキング教室をきっかけにした」、「自主グループがない地区で自主グループのきっかけとなる教室を開催した」等の《地区で教室を開催し自主グループに繋げる》の1つのサブカテゴリーから生成された。同じ居住地区内で仲間をつくり、地区内に自主グループが必要であることを認識できるように支援を行っていた。

【地区で活動するための意識付け】は、「教室では生活習慣に関する地域の健康課題を具体的に伝え、参加者に自分事として捉えてもらった」などの《自分の地区のことを考えられるようにする》の1つのサブカテゴリーから生成された。地区の健康問題や課題に関心をもち、それらを共有するように関わっていた。

【自主グループ参加への意欲がわく仕掛けづくり】は、先行グループの体験談を聞く機会を設けるなどの《自主グループをイメージできるようにする》と、「教室で自主グループ参加への意向を尋ね、グループ発足のきっかけとした」などの《自主グループ参加の意思を確実にフォローする》の2つのサブカテゴリーから生成された。自主グループ参加への動機づけを高めること、適切なタイミングで声をかけることをしていた。

【自主グループ化を見据えた人探し】は、《自主グループ化した時のリーダー候補を探す》と、自主グループ活動をサポートしてくれる人材づくりなどの《地区で活動するボランティア組織に参加してもらう》の2つのサブカテゴリーから生成された。

【メンバーの意思の尊重】は、《メンバーが自身の意思を表現できるようにする》と《メンバーの考えを反映した活動ができるようにする》の2つのサブカテゴリーから生成された。

【地区にオープンな自主グループづくり】は、地区自治会の回覧を活用した《教室修了者以外の自主グループ参加希望者を募る》の1つのサブカテゴリーから生成され、情報提供を

行い、誰でも参加しやすい開かれた組織となるような工夫をしていた。

【楽しめる要素の企画】は《行楽の時季に合わせて開催する》の1つのサブカテゴリーから生成された。学習的な内容に留まらず、集まることが楽しみになるような要素を組み込んでいた。

【メンバーの意思を尊重したグループ運営への支援】は、《グループが自己決定できるように情報提供する》、《メンバーに話し合っ

て決めてもらう》、および《メンバー一人ひとりの意見を聞く》の3つのサブカテゴリーから生成された。メンバー一人ひとりの意見や考えを大切にしながら、メンバー間及び組織としての合意形成を図り、グループによる決定を支援する関わりであった。

【安心して活動するための運営体制づくり】は、《安全に活動できるようにする》、《グループが協力し合えるようにする》、および《リーダーが活動しやすいように支える》の3つのサブカテゴリーから生成された。地区を歩き回る活動の特性に配慮した安全の確保と、グループ内の良好な人間関係の形成により、メンバーが協力して参加できるように配慮をしていた。

【他グループとの交流の機会づくり】は、《継続的に交流会を企画する》の1つのサブカテゴリーから生成された。

【地域に根差した活動の推進】は、《地域のボランティア組織と協働する》と《地区の関係団体に協力を依頼する》の2つのサブカテゴリーから生成され、地域の関係組織・団体とのつながりを意図して関わっていた。

表3 保健師が住民組織の初期における主体性を醸成するための支援内容

コアカテゴリー	カテゴリー	区
地区を基盤とした活動がしやすい体制をつくる	地区を基盤とした自主グループ作り	Q
	地区を基盤とした活動を行うための仕組みづくり	P
	地区にオープンなグループづくり	Q
意欲を引き出す	地区で活動する意識付け	Q
	新たなことが得られる内容の工夫	P
	自主活動の意欲がわく仕掛けづくり	Q
	相互学習による意欲向上	P
	楽しめる要素の企画	Q
全員参加できる運営を工夫する	参加しやすい話し合いのための配慮	P
	メンバーの意思の尊重	Q
メンバーの一体感を図る	メンバーの意思を尊重したグループ運営への支援	Q
	合意の元に活動するための支援	P
実際の活動を見据えて基盤を整える	自主グループ化を見据えた人探し	Q
	実際の活動を見据えた計画づくり	P
安心して活動できる環境を整える	グループの成長過程に応じた支援	Q
	安心して活動するための運営体制づくり	Q
	安心して活動できるための支援	P
	無理なく活動するための支援	P
組織と地域を結びつける	地域に根差した活動の推進	Q
	市民からの認知の向上	P
	関係者との協力体制づくり	P
組織相互の交流の機会を設ける	継続する意欲を維持・向上するための研修開催	P
	他グループとの学び合いの機会づくり	Q

3. 保健師が住民組織の初期における主体性を醸成するための支援の要素

P区保健師とQ区保健師のインタビューで抽出した計23のカテゴリーを意味内容の類似性から分析し、8のコアカテゴリー：『地区を基盤とした活動がしやすい体制をつくる』、『意欲を引き出す』、『全員参加できる運営を工夫する』、『メンバーの一体感を図る』、『実際の活動を見据えて基盤を整える』、『安心して活動できる環境を整える』、『組織と地域を結びつける』、『組織相互の交流の機会を設ける』が生成された（表3）。

IV 考察

地域における住民組織の主体性を醸成するために、特に初期の段階で保健師が行っている支援内容として生成された8つのコアカテゴリーは、以下の3つに大別されると考えられる。

1. 地域を志向する意識の醸成

本研究で保健師らは、企画の段階において、『地区を基盤とした活動がしやすい体制をつくる』ため、地区での活動を意識し、かつ地域住民に対してオープンな組織を意図して支援していた。

住民組織は活動目的に、個人の知識・技術の向上にとどまらず、保健領域の地域の健康課題への貢献や支援に関することを含み、自己変容と社会変容が期待される^{7),8)}。そのため、住民組織のメンバーが、自身が暮らす地域のことを考え、地域の健康問題に気づくことが地域を志向する主体性の礎になると考えられる。本研究の保健師が行っていた居住地区を基盤とした組織・グループづくり、居住地区を基盤とした仕組みを作ったことは、中山⁷⁾による住民組織活動が地域づくりに発展する活動準備期における「新たな住民組織をつくる」保健師の支援内容を支持する結果であった。また、Q区において地域にオープンな自主グループづくりをすることは、グループに

新たなメンバーが加わりやすくする配慮であった。メンバーの固定化は縦の関係や他者を排除するなど、凝集性の負の側面を招く場合があり、その弊害を防ぐことは、グループ内の関係づくり、活動する仲間が地域に広がる効果も考えられるため、地域を志向することも目的である住民組織・グループの主体性の醸成に有効であると考えられる。

2. 組織・グループ内に向けた支援

本研究の保健師らは、メンバーに「地区で活動するための意識付け」により活動への理解を促しながら、メンバー個々のニーズに対応するような「新たなことが得られる内容の工夫」「自主活動の意欲がわく仕掛けづくり」を行っていた。さらに、メンバー相互の交流を意図して相互学習を取り入れ、楽しめる要素を盛り込むなどの『意欲を引き出す』支援を行っていた。特に「地区で活動する意識付け」は、中山⁷⁾による「活動へのやる気を引き出す」支援内容を支持する結果といえ、メンバー各自が組織活動を通して社会変容に関わることを確認することは自己効力感を生むのではないかと考えられる。個人ニーズに留まらず、地区の健康を志向できるようになるための支援は、地域の健康課題への貢献や支援を目指す住民組織の主体性を醸成するためには不可欠な要素と考える。

『全員参加できる運営を工夫する』支援では、「参加しやすい話し合いのための配慮」をすることで発言を促し、「メンバーの意思を尊重」できる配慮をしていた。山田ら⁵⁾は、住民組織における活動意欲の要因として、メンバーと協議した結果やメンバー自身の意見が活動に反映されることを挙げている。このように、保健師は、メンバー一人ひとりが意思を表出しやすい環境をつくり、全員が活動に意欲的に取組めるように配慮することは組織としての主体性につながると考えられる。

『メンバーの一体感を図る』支援は、「メン

バーの意思を尊重したグループ運営への支援」を行いながら、「合意の下に活動」ができるように支援していた。その中では、ルールを決めた円滑な話し合いを支援し、共通理解を促す情報提供をするなど調整的な役割も果たしていた。集団ではグループダイナミクスの効果が活かす支援は有効であり、凝集性が高まり、主体性に繋がると考えられる。中山⁷⁾が報告している「活動の意思決定を促す」と「活動の合意形成」と合致する内容であった。「地域における住民組織の主体性」で定義した「組織の成員が地域の健康問題について他の成員と共に自主的に行動を起こし始める、また、起こすこと」に繋がる基盤の一つを考える。

3. 地域での活動に向けた支援

本研究で明らかになった『実際の活動を見据えて基盤を整える』、『安心して活動できる環境を整える』、『組織と地域を結びつける』、および『組織相互の交流の機会を設ける』は、地域に向けて、組織・グループとして活動を始動し継続していく際に必要な支援内容であった。これらの支援は、これまでの参加者への直接的な働きかけに加え、住民組織が発足され始動する際に円滑に活動できるように、環境を整えることを意識した支援である。

『実際の活動を見据えて基盤を整える』支援内容では、教室開始前の段階から意識し取り組んでいた。保健師は、教室企画段階からリーダーになれそうな人材を探したり、地域のボランティア団体に協力してもらったりなど、実際に住民組織として活動していくことを考え、メンバー個々の負担を軽減し、ニーズに応じて組織がスムーズに活動展開をできるようにしていた。これらは、中山⁷⁾が「地域の人材を発掘する」「新たな活動の成果を予測する」「有効な支援方法を練る」を報告しているように、地域の実情を把握し、予防的視点、管理調整機能を担っている保健師に

期待される支援内容といえる。

特に、『安心して活動できる環境を整える』支援は、地域の健康推進のリーダー役を期待される住民組織・グループの場合は、負担感がないように支援することは活動を開始し継続していくには必要な後方支援といえる。霜越ら³⁾は、地域組織活動の継続要因の一つとして、参加者が無理なく活動に参加することを挙げている。このように、参加者にとって負担のない形で組織を運営し活動をしていくためには、参加者同士の良好な人間関係づくりにはじまり、メンバーの安心、さらに主体的な活動に繋がると考える。本研究で着目したい結果は、市内をウォーキングする自主グループの活動特性に合わせて、ウォーキングマップ上で事故を防止する注意を施す配慮を促していたことは、地域の地理的特徴を把握している保健師が担える役割といえる。

『組織と地域を結びつける』支援では、地域住民や他組織との関係をつくるサポートをしていたといえる。霜越ら³⁾は、地域組織は地域住民や他の地域組織との関りをもつことが活動の継続に繋がるとし、中山⁷⁾は地域づくりに発展する「居住環境に向けられたニーズ」への対応として、「地域住民の関心」、「地縁組織からのバックアップ」「他グループとの連携」を挙げており、主体性の醸成には、継続への支援と、地域に向けた支援は必要な要素であると考えられる。

『組織相互の交流の機会を設ける』支援では、活動意欲を維持・向上するための研修実施や、他グループとの学び合いの機会を設けていた。霜越ら³⁾は、活動の共有の場への参加者は教育や研修から新たな知識を獲得し、地域の健康課題を再認識することから活動への意欲を向上させるとしている。継続した研修や交流の機会は、メンバー個人、組織の力量形成になることに加え、住民組織が自主的な活動になった後も、保健師が活動状況を見守り、別の方法で支援していることを示すことになり、

メンバーの安心や継続への意欲にも通じると考えられる。

V 結論

地域における住民組織の主体性を醸成するために、特に初期の段階で保健師が行っている支援内容は、8つのコアカテゴリーであらわされ、地域を志向する意識の醸成、組織・グループ内に向けた支援、地域での活動に向けた支援の3つに大別される。

地域の健康の推進に関わる住民組織の活動初期に関わる保健師は、住民組織の主体性を醸成するために、企画段階では特に地域を志向する意識の醸成しながら、組織内・グループ内の個々のメンバーや関係性に向けた直接的な支援、さらに、始動後を見据えて地域での活動に向けた支援をしており、それらを住民組織に対して意図的に示していることがうかがわれた。これらから、メンバーと組織の発展段階を意識し、地域に根差した活動も意図しながら支援することが重要であることが示唆された。

今後の課題としては、本研究で明らかになった支援内容と住民組織の主体性の評価、および組織の特性による特徴的な支援とその相違点を明らかにすることである。

謝辞

本研究を進めるにあたり、研究へのご協力をご快諾くださったA市の保健所長をはじめ、対象者の選定にご協力くださった統括保健師、およびインタビューにご協力してくださったP区の保健師並びにQ区の保健師の皆様から感謝申し上げます。

なお、本報告は、筆頭報告者が新潟青陵大学看護学部4年次に提出した看護研究を改編したものである。

文献

- 1) 厚生労働省. 健康日本21(総論). 〈https://www.mhlw.go.jp/wwwl/topics/kenko21_11/s0.html〉. 2019. 1. 20.
- 2) 大西和子, 櫻井しのぶ. 成人看護学 ヘルスプロモーション. 1. 東京: ヌーヴェルピカワ; 2006.
- 3) 厚生労働省「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について」〈https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb8511&dataType=1&pageNo=1〉. 2019. 1. 20.
- 4) 霜越多麻美, 宮崎美砂子. 地域組織活動の継続要因に関する文献レビュー. 千葉看護学会会誌. 2018; 23(2): 1- 9.
- 5) 山田小織, 守田孝恵, 伊藤直子. 住民組織における保健師の支援内容とメンバーの活動意欲. 保健医療科学. 2010; 159(2): 159-168.
- 6) 麻原きよみ, 加藤典子, 宮崎紀枝. グループ活動が地域に発展するための理論・技術. 2003; 36(7): 49- 63.
- 7) 中山貴美子. 住民組織活動が地域づくりに発展する保健師の支援内容. Journal of Japan Academy of Community Health Nursing. 2009; 11(2): 7- 11.
- 8) 坪川トモ子, 鳩野洋子. 地域における住民組織の主体性に関するアセスメント指標の検討. 保健婦雑誌. 2000; 56(4): 31- 322.

看護師養成学校の手術室実習科目責任者が認識する 看護基礎教育において手術室実習が必要な理由と課題

帆苺 真由美 小林 祐子 清水 理恵

新潟青陵大学看護学部看護学科

Survey responses of educators in charge of surgical-nursing
practicums at nursing-education institutions: Reasons for the
necessity of surgical-nursing practicums as part of basic nursing
education, and areas for improvement in these practicums

Mayumi Hokari Yuko Kobayashi Rie Shimizu

Department of Nursing, Faculty of Nursing, Niigata Seiryō University

要旨

看護基礎教育において手術室実習の科目責任者が認識している手術室実習が必要な理由と課題を明らかにすることを目的に本研究を行った。対象者は国内の看護師養成学校において手術室実習の科目責任者である看護教員292名とした。対象者の95.5%が手術室実習は必要であると回答した。手術室実習が必要な理由と課題については、質的統合法（KJ法）で分析を行った。手術室実習は『手術療法が行われる治療の場の理解』『座学だけではイメージすることが難しい身体侵襲の理解』『患者とともにいることで可能となる心理面の理解』『看護を行う上で欠かせないチーム医療の理解』『手術看護にも共通して存在する看護の理解』『未知の領域となりやすい手術看護の理解』のために必要であり、学生を受け入れることによる『感染管理の問題や体調不良者の発生』、学生の『興味関心レベルから抜け出せない学び』、教員の『対象選定の限界』『少ない臨床経験を補うための指導力の向上』、手術室看護師の『臨床経験の豊かさを活かした関わり』、教員と手術室看護師の『手術室実習の目的共有と連携・協働』が課題として明らかとなった。

キーワード

看護基礎教育、手術室実習、手術看護、周手術期看護、科目責任者

Abstract

This study attempted to elucidate the reasons for the necessity of surgical-nursing practicums, as well as issues they still face, from a survey of nurse educators. The respondents were 292 nurse educators in charge of surgical-nursing practicums at their nursing-education institution in Japan. 95.5% emphasized the need for these practicums in student training, and their responses – about the need for practicums, and areas for improvement – were analyzed using a qualitative synthesis (KJ) method.

Reasons for the necessity of practicums included allowing students to better understand: the surgical treatment setting and surroundings; the physical invasiveness of the surgery (difficult to grasp through class study); the patients' psychological condition through student-patient interactions; the importance of medical-team cooperation in nursing practice; general nursing in light of its connections to surgical nursing, as well as surgical nursing itself (often poorly-understood).

With respect to the students, areas for improvement were: their insufficient infection control, their own physical condition during the practicum, and the fact that they sometimes had no more than a casual interest in surgical nursing. Other issues involved: the limited availability of suitable patients for the practicum, improving educators' teaching ability to compensate for limited clinical experience, the ability of surgical-nursing supervisors to share their wealth of clinical experience, and mutual understanding and cooperation between educator and supervisor with respect to practicum objectives.

Key words

basic nursing education, surgical nursing practicum, surgical nursing, perioperative nursing, nurse educators

I はじめに

看護基礎教育において、2020年度保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正により、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定することが可能となり¹⁾、柔軟なカリキュラム編成や看護学生（以下、学生）の主体的な学びを推進していくことが看護基礎教育検討会報告書²⁾でも報告されている。看護学実習は次世代の看護系人材を育成する重要な教育・学修の場であり、実践へ適応する能力を修得する授業として、その具体的な方法は各大学が責任をもって決定する³⁾こととされている。看護基礎教育における手術室実習の必要性に関してはその専門性の高さから議論があるものの、手術室実習を行うことで学生は呼吸・循環管理、身体的・心理的苦痛、チーム連携など多くの学びを得ている⁴⁻⁸⁾ことから、各看護師養成学校で手術室実習に関わる教員は見学実習のレベルであれば必要であると考え、近年ではほとんどの看護師養成学校で手術室実習が行われている^{9,10)}。しかし先行研究の多くが、学生の学びの調査から各看護師養成学校で手術室実習に関わる教員が考察として手術室実習が必要な理由や課題を明らかにしたものであり、国内の看護師養成学校において手術室実習の科目責任者である看護教員（以下、科目責任者）が、手術室実習が必要な理由や課題をどのように認識しているのかを構造的に明らかにしている報告はみられない。科目責任者は、看護基礎教育における手術室実習の位置づけを理解した上で各養成所における手術室実習のカリキュラム編成に関わっている者であるため、科目責任者の認識を明らかにすることで、今後の看護基礎教育における手術室実習の在り方を検討する上で貴重な示唆が得られるものと考え。そこで、科目責任者が認識している手術室実習が必要な理由と課題を明らかにすることを目的に本研究を行った。

II 方法

1. 対象施設および対象者

2018年10月時点で、国内の文部科学大臣指定医療関係技術者養成学校として指定されていた看護師養成学校（大学・短期大学・専修学校）292校を対象施設とし、該当施設において科目責任者である看護教員292名を対象者とした。

2. 調査方法

2018年10～11月に、郵送による無記名自記式質問紙調査法で行った。大学・短期大学の看護学系の学科長および専修学校の学校長に対しては対象者を明記した研究依頼文、対象者に対しては研究依頼文と調査用紙と返信用封筒を郵送し、調査に協力可能な場合は調査用紙に回答し返送してもらった。

3. 調査内容

対象者の基本属性として、年齢、性別、所属機関、看護教育の経験年数、手術看護の経験の有無、手術看護の経験年数、手術看護認定看護師の資格の有無、最終学歴について質問した。また、科目責任者が認識する手術室実習の必要性（4件法）とその理由（自由記述）、手術室実習で課題と感じていること（自由記述）について質問し、記述された内容を対象データとした。

4. 分析方法

基本属性および手術室実習の必要性については、単純集計を行った。手術室実習が必要な理由と手術室実習で課題と感じていることについては、質的統合法（KJ法）¹¹⁾を用いて分析を行った。本研究は、手術室実習が必要な理由や課題について、科目責任者が認識している内容から、その構造を明らかにしたいと考えたため、この分析法を用いた。また質的統合法（KJ法）に精通した研究者から適

宜スーパーバイズを受けて、信頼性と妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

新潟青陵大学倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号201809号）。研究協力を依頼する際には、研究の主旨、研究への協力は対象者の自由意思によること、協力しない場合でも不利益はないこと、調査用紙の回答と返送をもって同意とみなすこと、調査用紙返送後の研究協力中止は無記名のため削除が不可能であること、調査用紙および電子媒体は5年間鍵のかかる棚に保管した後に焼却および粉碎処分すること、結果の公表などについて研究依頼文に記載し、文書にて説明を行った。調査用紙は各自返信用封筒に入れ厳封し、返信用封筒に住所・氏名は記載せず返信してもらうことで、差出人が特定されないようにした。

Ⅲ 結果

1. 対象者の概要

配布数292部、回収数107部（回収率36.6%）、自由記述の無回答を除いた有効回答数89部（有効回答率83.2%）。対象者の基本属性は、平均年齢52.1±6.8歳、性別は女性77名（86.5%）、男性6名（6.7%）、所属機関は大学77校（86.5%）、短大3校（3.4%）、専修学校3校（3.4%）、看護教育の平均経験年数15.5±7.2年、手術看護の経験あり16名（18.0%）、経験なし67名（75.3%）。手術室実習の必要性については、必要である70名（78.7%）とやや必要である15名（16.9%）を合わせて、95.5%の教員が手術室実習は必要であると回答した（表1）。

2. 看護師養成学校の手術室実習科目責任者が認識する手術室実習が必要な理由

科目責任者が認識する手術室実習が必要な理由は、114枚の元ラベルから4段階のグル

表1 対象者の基本属性および手術室実習の必要性
n=89

		n	(%)
年齢	平均±標準偏差	52.1±6.8	
	20歳代	0	(0.0)
	30歳代	2	(2.2)
	40歳代	25	(28.1)
	50歳代	41	(46.1)
	60歳代	13	(14.6)
	無回答	8	(9.0)
性別	女性	77	(86.5)
	男性	6	(6.7)
	無回答	6	(6.7)
所属機関	国立大学	18	(20.2)
	公立大学	14	(15.7)
	私立大学	45	(50.6)
	公立・私立短期大学	3	(3.4)
	専修学校	3	(3.4)
	無回答	6	(6.7)
看護教育の経験年数	平均±標準偏差	15.5±7.2	
	5年未満	6	(6.7)
	5年以上10年未満	14	(15.7)
	10年以上20年未満	35	(39.3)
	20年以上30年未満	24	(27.0)
	30年以上	3	(3.4)
	無回答	7	(7.9)
手術看護の経験の有無	あり	16	(18.0)
	なし	67	(75.3)
	無回答	6	(6.7)
手術看護の経験年数	平均±標準偏差	7.1±4.8	
	5年未満	6	(6.7)
	5年以上10年未満	4	(4.5)
	10年以上20年未満	6	(6.7)
	20年以上30年未満	0	(0.0)
	30年以上	0	(0.0)
	無回答	6	(6.7)
	該当なし	67	(75.3)
手術看護認定看護師の資格の有無	あり	0	(0.0)
	なし	82	(92.1)
	無回答	7	(7.9)
最終学歴	大学院（博士）	42	(47.2)
	大学院（修士）	35	(39.3)
	学士	4	(4.5)
	短期大学（3年過程）	1	(1.1)
	専門学校（3年過程）	1	(1.1)
	無回答	6	(6.7)
手術室実習の必要性	必要である	70	(78.7)
	やや必要である	15	(16.9)
	あまり必要ではない	2	(2.2)
	必要ではない	1	(1.1)
	無回答	1	(1.1)

ープ編成を行い、6つの最終ラベルに統合された（図1）。科目責任者は、手術室実習は『手術療法が行われる治療の場の理解』を基盤にして、『座学だけではイメージすることが難しい身体侵襲の理解』と『患者とともにいることで可能となる心理面の理解』の両面から、『周手術期看護の繋がりを学ぶ場』と

認識していた。そして手術室実習は、周手術期看護という特定の領域における学びに局限することなく、『看護を行う上で欠かせないチーム医療の理解』や『手術看護にも共通して存在する看護の理解』にまで波及しており、『看護基礎教育における学びの場』であると認識していた。また手術室実習は『未知の領域となりやすい手術看護の理解』にまで波及し、看護職として従事していくための貴重な学びを得る場ともなっており必要な実習であると認識していた。【 】はシンボルマーク、『 』は事柄、『 』はエッセンス、＜ ＞は最終ラベル、「 」は元ラベルを示す。以下シンボルマークごとに記述する。

1) 【周手術期看護の繋がりを学ぶ場：手術療法が行われる治療の場の理解】

最終ラベルは、＜B008 手術室は、手術療法を選択した患者が治療を受ける場であり、手術看護を理解しなければ術前術後の看護も行えないため、手術室実習は周手術期看護を学ぶ上で欠かせない。＞であった。「手術目

的で入院する患者にとって手術はその目的が行われる場所であるから、その目的の場所で行われている看護について知らなければ、術前術後の看護をきちんと行うことができないと思っている。」や「臨地実習において手術治療を選択した患者の看護を学ぶ上で、手術室実習は不可欠と考えている。そのため可能な限り受け持ち患者の手術見学を計画している。」など、手術室は手術療法が行われる治療の場であるため、手術看護を学ぶことは周手術期看護を学ぶ上で必須である。また「周手術期看護の一連の流れを理解するためには必要だと思います。」のように、手術看護を独立して学ぶのではなく、周手術期看護として一連の流れの中で学習すべきであると考えていた。

2) 【周手術期看護の繋がりを学ぶ場：座学だけではイメージすることが難しい身体侵襲の理解】

最終ラベルは、＜C004 座学だけではイメージすることが難しい麻酔や手術による侵襲

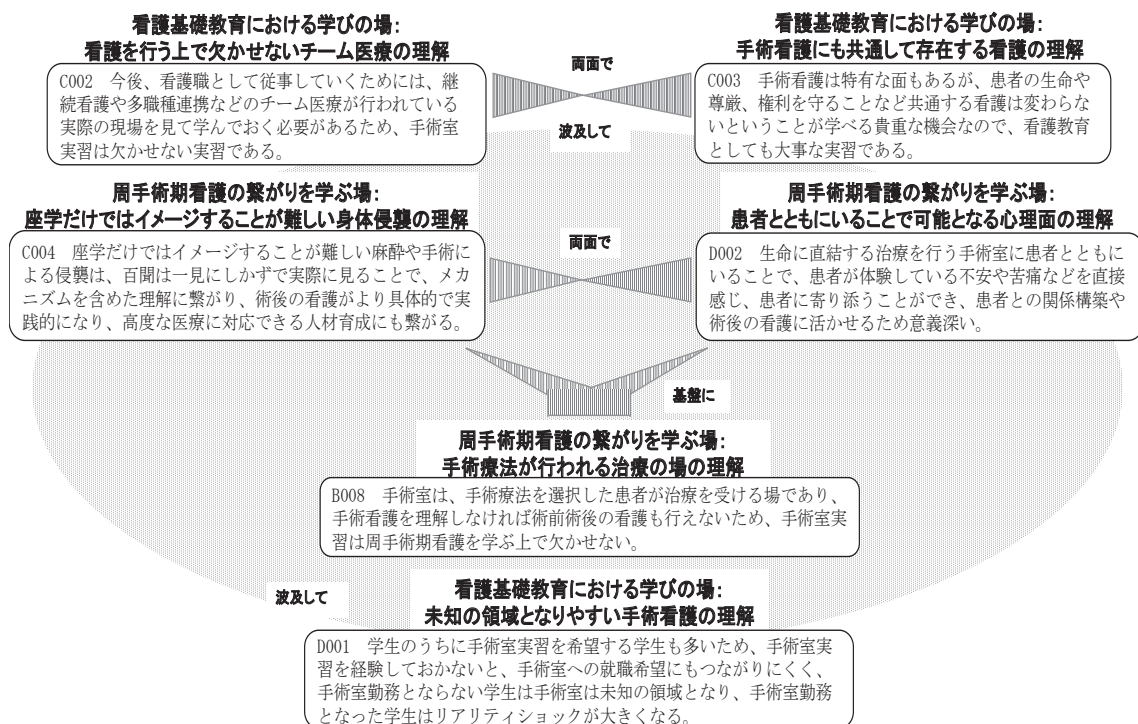


図1 科目責任者が認識する手術室実習が必要な理由（見取図）

は、百聞は一見にしかずで実際に見ることで、メカニズムを含めた理解に繋がり、術後の看護がより具体的で実践的になり、高度な医療に対応できる人材育成にも繋がる。>であった。多くの教員が、「麻酔、手術の侵襲を座学のみでイメージするのは難しい。」ため、「百聞は一見に如かず」で、手術室実習で実際に手術を見学することで「術中の侵襲をイメージしやすくなる。」と回答していた。また、単に麻酔や手術による侵襲がイメージしやすくなるだけでなく、「手術を見た事で術部のイメージが付き合併症との関連学習や看護に生かせる。」や「受け持ちの場合、患者に行われる治療とその侵襲を知っておく事はその後の看護のアセスメントに役立つ。」、「術後の看護実践につなげ、看護問題（合併症や機能障害）が生じる根拠やメカニズムの理解につながる。」など、術後合併症などを考える際にメカニズムを含めた理解が進みやすくなると述べていた。さらに、「手術中の身体内部を理解しないと、大卒に必要な看護実践能力を身に付けることができない。」、「高度な医療に対応できる人材を育成するため。」のように、高度な医療に対応できる看護実践能力を身につけるためにも手術室実習は必要であるという意見もあった。

3) 【周手術期看護の繋がりを学ぶ場：患者とともにいることで可能となる心理面の理解】

最終ラベルは、<D002 生命に直結する治療を行う手術室に患者とともにいることで、患者が体験している不安や苦痛などを直接感じ、患者に寄り添うことができ、患者との関係構築や術後の看護に活かせるため意義深い。>であった。手術室実習を行うことで、学生は「患者さんの不安な表情や言動から多くのことを感じてくれているため。」、「麻酔導入、手術室入室時の不安な様子を見て患者の心理面とそれに対する看護のあり方について考え

を深めることが可能になる。」。また「ある意味極限状態にある対象に寄り添う機会」であり、「手術を受ける患者がどのような体験をしているか、リアリティを持って学ぶことができる機会となるため。」、その場に居るからこそ感じ取れることも多い。「学生から、手術室実習をした後で受け持ち（病棟）実習をした方が患者を理解できるという意見を聞くことがある。」、「実際に起きている事を見ておく事で、術後の患者の苦痛に寄り添える。」など、手術室実習は患者に寄り添った看護を行うためにも重要な機会になると考えていた。

4) 【看護基礎教育における学びの場：看護を行う上で欠かせないチーム医療の理解】

最終ラベルは、<C002 今後、看護職として従事していくためには、継続看護や多職種連携などのチーム医療が行われている実際の現場を見て学んでおく必要があるため、手術室実習は欠かせない実習である。>であった。手術室実習は、「病棟、手術室という流れの中での継続看護を学べる機会にもなるため必要だと思います。」のように、継続看護を学ぶためには必要な実習であると考えていた。また同時に、「手術室、病棟、ICUとの連携についても学ぶことができる。」ということや、手術室には看護師以外の多くの職種が一堂に会し、各職種の役割を果たしながら連携しているため、「多職種連携を学べる機会にもなるため必要だと思います。」という意見もあった。これらのことから、手術室実習は継続看護や多職種連携をはじめとする「チーム医療を学ぶにあたり欠かせない。」ものと捉えていた。

5) 【看護基礎教育における学びの場：手術看護にも共通して存在する看護の理解】

最終ラベルは、<C003 手術看護は特有な面もあるが、患者の生命や尊厳、権利を守ることなど共通する看護は変わらないというこ

とが学べる貴重な機会なので、看護教育としても大事な実習である。>であった。「手術室に看護師がいる以上その仕事を学ぶ事は大切。」や「手術室でも看護活動が行われている事、その内容について理解させたく考えています。」など、手術室に看護師が配置されている理由を考えさせると同時に、「手術室の看護はかなり特有のものかと思うが、しかしその中でもどんな領域にも共通する看護は変わらないのだと学ぶため。」や「患者の尊厳、生命に直接かわる看護、「看護とは」が学べるため。」に、手術室実習を行うことは看護の本質を学ぶ看護教育としても重要であると認識していた。

6)【看護基礎教育における学びの場：未知の領域となりやすい手術看護の理解】

最終ラベルは、<D001 学生のうちに手術室実習を希望する学生も多いため、手術室実習を経験しておかないと、手術室への就職希望にもつながりにくく、手術室勤務とならない学生は手術室は未知の領域となり、手術室勤務となった学生はリアリティショックが大きくなる。>であった。「ナースになってからでは手術室の勤務とならない限り、手術場の現状を知ることが不可能に近い。」や「卒業生のうち手術室に配属される者は少数であることが予想されます。在学中に手術室看護を実習させなければその者にとって手術室はblack boxのようなものになる可能性があります。」のように手術室勤務となるケースは少ないため、学生のうちに経験させておく必要があるという意見があった。またそれとは逆に、看護師養成学校を「卒後、手術室に配属されることが多いことから、基本的なことは学習させることが必要と考える。」など手術室に配属となるケースは多いため、手術室で看護師として勤務するためには、手術室実習を行い手術看護を学習しておくことは必要であると考えていた。またこのカテゴリーの

中には、「手術室に就職を希望したり配属された時にリアリティショックが少なくなるよう、学生のうちに術中看護にふれてほしい。」や「この実習（手術室実習）以外でこれから先一生経験しないかもしれないため、普段みることがない馴染みのない手術室看護を経験してほしい。」という教員としての思いも含まれていた。

3. 看護師養成学校の手術室実習科目責任者が認識する手術室実習の課題

科目責任者が認識する手術室実習の課題は、83枚の元ラベルから4段階のグループ編成を行い、6つの最終ラベルに統合された(図2)。科目責任者は、手術室実習を行う上で『感染管理の問題や体調不良者の発生』が『手術室実習実施の阻害要因』、『興味関心レベルから抜け出せない学び』が『学びの深化の阻害要因』、『対象選定の限界』が『学びへの影響要因』と認識していた。手術室実習の実施が困難になってきているからこそ、手術室の実習指導に関わる教員は『少ない臨床経験を補うための指導力の向上』を図り、専門性の高い手術看護は学生にとって興味関心で留まってしまいがちであるからこそ、手術室看護師は『臨床経験の豊かさを活かした関わり』を行い、両面から学生の学びを支援していくことを求めている。多岐多様な手術室実習の状況下で学生が手術看護の学びを深めるためには、教員と手術室看護師が『手術室実習の目的共有と連携・協働』をして学生指導を行っていくことが課題であると認識していた。以下シンボルマークごとに記述する。

1)【手術室実習実施の阻害要因：感染管理の問題や体調不良者の発生】

最終ラベルは、<C004 手術室実習が苦手な学生でストレスになる場合は、低侵襲の事例に変更するなどして対応できるが、病院側の感染管理の問題や学生の体調不良などの問題で、

手術室実習の実施が困難になってきている。>であった。「学生によっては（手術室実習に）興味を示さず、ストレスになるとの反応を示す。」や「手術室見学はそれを苦手とする学生がいることも確かですが、その場合は省くか、侵襲の比較的低い事例とします。」など、教員は学生のレディネスに合わせて可能な範囲で事例を調整しているが、「見学中に気分不快を訴える学生が多い時がある。その場合の継続の可否。」や「学生で迷走神経反射の既往がある場合、患者、学生双方の安全のため手術見学を除外している。」など安全管理上、手術室実習の実施や継続を中止せざるを得ない状況があった。また病院側からも「感染の面で医師より断られることが多い。」や「感染管理の問題から学生が手術室での実習を行えなくなっている。」など感染管理の観点から手術室実習の実施が困難になってきている状況があった。

2) 【学びの深化の阻害要因：興味関心レベルから抜け出せない学び】

最終ラベルは、<C002 学生が手術室実習の目的を理解できていないことや、受け持ち患者の手術室実習ができないこともあり、限られた日数の中での手術室実習だけでは、手術そのものへの興味関心で終わってしまい、専門性の高い手術看護を学び、適時に術後の看護に繋げることが難しい。>であった。「手術見学を通して麻酔や手術が患者の生体に及ぼす影響や手術侵襲について学んでほしいと考えているが、何をどのように見るか理解していない。単に手術を見ただけになってしまおう。」や「学生自身が手術室見学の目的を十分に理解していないため、学びではなく感想のみとなってしまうこと。」など学生の学びが表面的な内容に留まっている要因として、実習目的の理解が不足していることが挙げられた。また「担当患者の手術に立会い、手術侵襲を実際に見て術後ケアに生かしてほしいが、それができない現状がある。」や専門性の高い部署であるため、「手術室看護師の役割に注目するより手術内容や状況に学生の意識が向きがちであり、イベント的な要素が多

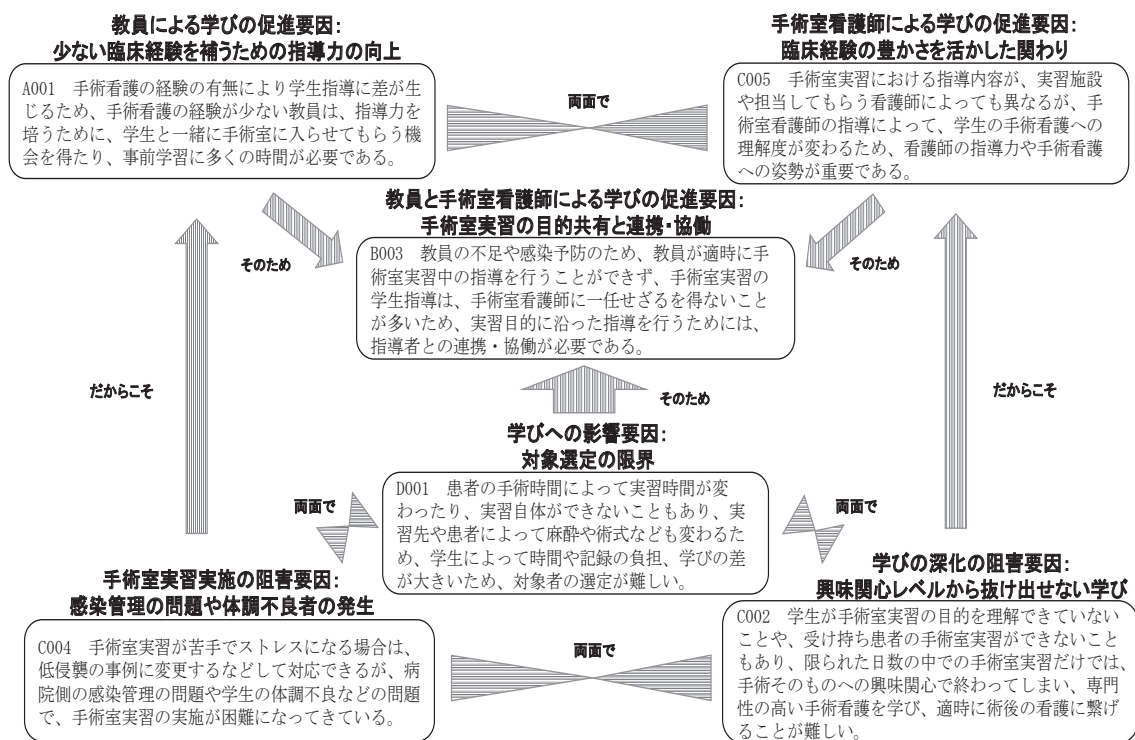


図2 科目責任者が認識する手術室実習の課題（見取図）

い気がします。」「学生の興味で終わってしまう。いかに患者ケア（周手術期）に活かしていくか。」が課題として挙げた。

3) 【学びへの影響要因：対象選定の限界】

最終ラベルは、<D001 患者の手術時間によって実習時間が変わったり、実習自体ができないこともあり、実習先や患者によって麻酔や術式なども変わるため、学生によって時間や記録の負担、学びの差が大きいため、対象者の選定が難しい。>であった。「実習日でも時間外になってしまったり、学内日にあたったりして全員が手術室実習を経験できない。」や「術直後から受け持ち開始となるなどの理由で、受け持ち患者の手術見学ができない学生が90名中5～6名位は毎年度いる。一例目の患者の退院後に二例目で見学できるように調整を行っているが、結果的に見学できずに実習を終了することもある。」など、実習時間や受け持ち患者の状況により手術室実習が行えない学生が存在していた。また「全身麻酔をみた学生と腰麻、局麻をみた学生では学びの差があるのかと感じる時があります。」「放射線管理下での手術室実習の理解がしにくい。」など麻酔や術式によって学生の学びの差が大きいため、患者選定に苦慮している状況があった。

4) 【教員による学びの促進要因：少ない臨床経験を補うための指導力の向上】

最終ラベルは、<A001 手術看護の経験の有無により学生指導に差が生じるため、手術看護の経験が少ない教員は、指導力を培うために、学生と一緒に手術室に入らせてもらう機会を得たり、事前学習に多くの時間が必要である。>であった。ここでは教員自身の課題として、「担当教員による指導の差（指導力の問題）」が挙げられた。特に手術看護の経験がない教員は、「手術看護の経験がないことでかなりの事前学習を要する。」状況が

あり、「手術室経験のある教官が少なく、手術室実習は手術室看護師に任せているが、教官も（手術室）見学に入り、術中看護や手術室実習について考える場を増やしてほしい。」といった、教員自身が手術看護を直接経験し学べる場を求めている。

5) 【手術室看護師による学びの促進要因：臨床経験の豊かさを活かした関わり】

最終ラベルは、<C005 手術室実習における指導内容が、実習施設や担当してもらう看護師によっても異なるが、手術室看護師の指導によって、学生の手術看護への理解度が変わるため、看護師の指導力や手術看護への姿勢が重要である。>であった。「外回り看護師が学生指導を行うが、人により指導内容がばらつく。」「担当指導者により見学内容や視点にばらつきがあるかもしれない。」など、手術室での実習指導を担当する手術室看護師によって指導内容が異なる状況があった。しかし「臨床看護師の能力、言語化する力により、（学生の）学びが左右される。」や「指導者の態度が手術看護の印象に与える影響は大きいと思う。」のように、手術室実習における学生の学びを深めるためには、手術室看護師の指導力や手術看護への姿勢が重要であるため、それらを高めていくことが課題となっていた。

6) 【教員と手術室看護師による学びの促進要因：手術室実習の目的共有と連携・協働】

最終ラベルは、<B003 教員の不足や感染予防のため、教員が適時に手術室実習中の指導を行うことができず、手術室実習の学生指導は、手術室看護師に一任せざるを得ないことが多いため、実習目的に沿った指導を行うためには、指導者との連携・協働が必要である。>であった。手術室の実習指導を担当する「教員数が足りず、実習中の指導が不十分

のことがある。」や「実習病院が感染予防のため教員の手術室の立ち入りを禁止（学生だけの見学）しているため、看護師の指導がどの様に行われているのか把握しにくい。」など、教員の不足や感染予防のために、教員が手術室内に入ることができず、「実習指導を手術室看護師に一任しているためリアルタイムでの指導ができない。」など、手術室実習の指導は手術室看護師に委ねられている現状があった。そのため、「指導者との連携、協働した実習指導を行うことが課題です。」や「実習の意図が先方に十分理解いただくことが不可欠なのでその準備に努めなければ成果はないと考えております。」など、手術室実習を担当する教員と手術室看護師が手術室実習の目的を共有し、連携・協働していくことを課題と認識していた。

IV 考察

1. 看護基礎教育における手術室実習の必要性

本研究では、科目責任者である教員の95.5%が手術室実習は必要であると回答していた。手術室実習に関わる教員を対象とし所属機関の意見として回答を得た大滝らの研究では、手術室実習が必要であると回答した教員は77.1%であった¹⁰⁾ことから、手術室実習に関わる教員の中でも特に、科目責任者は手術室実習が必要であると考えている傾向にあることが示唆された。

科目責任者が手術室実習を必要であると考えている理由として、周手術期看護の理解のためであるという内容が中心的要素となっていた。手術室は手術療法を選択した患者が治療を受ける場であり、手術に伴う身体侵襲、不安や苦痛などの心理面は、実際に手術を見ることで理解が深まる。手術看護を理解しなければ手術前後の看護も行えないため、手術室実習は周手術期看護を学ぶ上で欠かせないものと

認識していた。さらに、チーム医療や手術室でも看護が行われていること、未知の領域となりやすい手術看護を理解するためにも手術室実習は必要であると捉えていた。手術室見学実習後に記述された学生の実習記録を分析した先行研究でも、手術室実習を行うことで、手術に伴う合併症や患者の身体的・精神的苦痛、多職種との連携、手術室看護師の役割^{5,6)}など、本研究の科目責任者が必要であると考えている内容と一致する内容が学べていることが示されている。学生が考える手術室看護の課題として、「コミュニケーションがとれない患者とどういふふうに関わるのか考えていく必要がある」と対象と関わることを意味を考えている⁷⁾ように、手術室実習は、手術看護の中にも患者の尊厳や権利を守るといった基本的な看護師の役割があることを学ぶ貴重な場ともなっている。また手術室実習はイメージと現実とのギャップを修正する経験となる¹²⁾ため、手術室や救急部門などの専門分野への配属希望には、学生時代の専門的な実習経験が有効である¹³⁾とする研究結果もあり、これについても科目責任者の認識と一致している。学士課程におけるカリキュラム編成では、卒業後も自身で物事を考え組み立て、知識・技術を統合していく力を獲得できるように教授していくことが重要視されている¹⁴⁾。本研究では、科目責任者は周手術期看護や看護の本質の理解のために手術室実習が必要であり、これらの学びは看護基礎教育として必要不可欠なものと認識していた。看護職として従事していく上で、看護基礎教育において獲得すべき能力の育成のためには、手術室実習は実施すべき必要な実習であると言える。

2. 看護基礎教育における手術室実習の課題

科目責任者が認識する手術室実習の課題については、学生、教員、手術室看護師、各々の要因が存在し、それらの課題を解決するた

めには互いの認識を一致させていくことが必要であると考えていることが明らかとなった。

まず学生側の要因としては、長時間の手術室実習による体調不良の問題が挙げられた。手術室には特有の雰囲気や匂いなどもあり、それを苦手とする学生も存在する。また緊張や不安が強いことで体調不良に繋がる学生もいる。事前に手術室実習の実施が困難な学生が把握できれば調整することも可能だが、学生自身も認識していない場合もある。手術室実習の動画視聴により、手術看護への理解が深まることで手術室実習の不安が軽減した¹⁵⁾とする報告もあるため、学生が手術室実習をイメージした準備が整うように、近年看護基礎教育において取り入れられている情報通信技術（ICT）やシミュレーション教育^{16,17)}を用いることも有効だと思われる。

また限られた実習日数での手術室実習では、学生は手術そのものへの興味関心で終わってしまい術後の看護に繋げることが難しい状況があった。手術室実習が興味関心レベルで留まってしまう要因として、学生が手術室実習の目的を理解できていないことや受け持ち患者の手術ではないことが挙げられていた。先行文献では、手術室実習における実習目標や行動目標に沿って、教員の指導の下に学生自身が目標を立案し手術室実習に臨むことで、目標以上の学びが得られた^{5,6)}とする報告や、記録用紙を明確化することで学生が学ぶべき内容を理解しながら実習を行えた¹⁸⁾との報告がある。また手術室看護師に同行する手術室実習を行った群に比べ、受け持ち患者の手術室実習を行った群の方が、手術室実習への満足感が有意に高かった¹⁹⁾との報告もある。そのため受け持ち患者の手術室実習が実施できれば望ましいが、それが難しい場合には、チーム医療やリアルな身体侵襲の実感など、その手術室実習で学べる視点を整理し、目標を明確にして臨ませることで貴重な学びを得ることが可能であると言える。

局所麻酔や低侵襲手術、調整してもなお手術室実習ができなかった場合などは学生によって学びの差が大きくなるため、より学生の学びが得られる対象者を選定するように調整しているが、科目責任者はその調整が困難な状況であることを課題と捉えていた。しかし、局所麻酔や低侵襲手術は増加していくことが予測されると同時に、すべての学生が同じ条件で実習することは現実的に難しい。そのため、教員はその学生に対して、何を学ばせたいのかを方向づけ、また学生が学んだことを意味づけていくことが重要となってくる。手術室実習が必要な理由の中で、「百聞は一見に如かず」という記載も多かったが、手術を見たとしても学生一人の力では、見たことを意味づけ繋げていくことは難しい。教員の役割は、学生の直接的経験の意味づけを援助し学生の思考の整理に責任を持つことである²⁰⁾。また、専門性の高い手術看護についてタイミングを図り学生に学びの場を提供することは手術室看護師の役割であり、手術室看護師の指導によって学生の手術室実習の満足度は有意に高まる²¹⁾ことが明らかとなっている。本研究結果から、手術看護の経験がない教員は75.3%であり、大多数の教員が手術看護の経験がないという背景に鑑みると、可能な限り教員自身も臨地で手術看護の経験が積めるような制度も必要と言えるかもしれない。教員は手術室実習の目的や目標、学生のレディネスなどを手術室看護師に伝え、手術室看護師は手術室実習での指導内容や学生の様子などを教員に伝える、さらに教員は学生の実習記録などをもとに手術室看護師に学生の学びを伝えるなど、教員と手術室看護師が密に連携・協働していくことが求められる。

V 結論

科目責任者の95.5%が手術室実習は必要であると回答した。科目責任者が認識する手術

室実習が必要と考える理由は、『手術療法が行われる治療の場の理解』『座学だけではイメージすることが難しい身体侵襲の理解』『患者とともにいることで可能となる心理面の理解』『看護を行う上で欠かせないチーム医療の理解』『手術看護にも共通して存在する看護の理解』『未知の領域となりやすい手術看護の理解』のためであった。手術室実習の課題は、学生を受け入れることによる『感染管理の問題や体調不良者の発生』、学生の『興味関心レベルから抜け出せない学び』、教員の『対象選定の限界』『少ない臨床経験を補うための指導力の向上』、手術室看護師の『臨床経験の豊かさを活かした関わり』、教員と手術室看護師の『手術室実習の目的共有と連携・協働』であった。科目責任者は、諸々の課題を可能な限り調整し手術室実習を行うことは、周手術期看護のみならず看護基礎教育において必要であると認識していた。手術室実習は看護基礎教育において獲得すべき能力の育成のためにも貴重な学修機会である。

謝辞

本研究を行うにあたり調査にご協力いただきました皆さまに深く感謝申し上げます。なお、本研究は2018年度新潟青陵大学共同研究費による研究助成を受けて実施し、日本看護研究学会第46回学術集会で発表したものに加筆修正したものである。

文献

- 1) 一般社団法人日本看護系大学協議会. 令和2年度保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正と大学における適用の考え方. <https://www.janpu.or.jp/mext_mhlw_info/>. 2020年11月30日.
- 2) 厚生労働省. 看護基礎教育検討会報告書. <<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>>. 2020年12月5日.
- 3) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会. 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第二次報告 看護学実習ガイドライン. <https://www.mext.go.jp/content/20200330-mxt_igaku-000006272_1.pdf>. 2021年1月10日.
- 4) 石渡智恵美. 周手術期看護実習における手術見学実習が受け持ち患者の術後看護へ及ぼした影響 - 周手術期看護実習における学習内容の検討 -. 帝京科学大学紀要. 2020; 16: 89-96.
- 5) 中井裕子, 笹山万紗代, 政時和美, 松井聡子. 手術室見学実習における看護学生の学び. 福岡県立大学看護学研究紀要. 2020; 17: 71-77.
- 6) 堀越政孝, 辻村弘美, 恩幣宏美, 武居明美, 斉藤洋子, 岡美智代, 他. 手術室見学実習における学びの内容 - 術中レポートの分析 -. 群馬保健学紀要. 2010; 30: 67-75.
- 7) 池田奈未, 百田武司, 植田喜久子. 手術室実習における看護学生の学び. 日本赤十字広島看護大学紀要. 2012; 12: 71-78.
- 8) 溝部佳代, 鷺見尚己, 武藤眞佐子. 周手術期看護学実習における手術室実習の有効性 - 学生の手術室看護に関する学びと態度の変化より -. 看護総合科学研究会誌. 2007; 10(1): 3-14.
- 9) 深澤佳代子. 看護基礎教育における手術室看護の位置づけと教授方法について - 手術室実習について -. 日本手術医学会. 2006; 27(4): 296-298.
- 10) 大滝周, 大木友美, 加藤祥子, 小松亜希子. 看護基礎教育における手術室実習の実態調査. 日本手術看護学会誌. 2019; 15(1): 3-12.
- 11) 山浦晴男. 質的統合法入門 - 考え方と手順 -. 23-78. 東京: 医学書院; 2012.

- 12) 板東孝枝, 雄西智恵美, 今井芳枝, 森恵子, 市原多香子. 手術患者を対象とした成人看護学実習における手術室での学生の学習経験. 日本看護学教育学会誌. 2012; 22(2): 13-25.
- 13) Rebecca Saxton, Julie Nauser. Students' experiences of clinical immersion in operating room and emergency department. Nurse Education in Practice. 2020; 43: 1-5.
- 14) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会. 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第一次報告 大学における看護系人材養成の充実に向けた保健師助産師看護師学校養成所指定規則の適用に関する課題と対応策. <https://www.mext.go.jp/content/20200616-mxt_igaku-000003663_1.pdf>. 2021年1月10日.
- 15) 帆苅真由美, 小島さやか, 小林理恵, 清水理恵, 小林祐子. 手術室実習の事前学習にICTを活用したことによる学習効果. 新潟青陵学会誌. 2019; 12(1): 36-43.
- 16) 村上大介. 看護基礎教育におけるICT活用と効果に関する文献検討. 日本伝統医療看護連携学会誌. 2020; 1(1): 72-81.
- 17) 葛場美那, 藤原正恵. 我が国の看護基礎教育におけるシミュレーション教育の現状とその効果に関する文献検討. 2017; 1: 9-20.
- 18) 大滝周, 大木友美, 萩原綾香. 看護学生が手術室見学実習を意図的に臨むための教育的試み: 第3報 - 手術室見学実習記録用紙を用いた学習効果 -. 昭和学会誌. 2018; 78(3): 254-263.
- 19) 小澤尚子, 熊谷真衣, 原島利恵. 手術室実習に対する学生の満足感 - 実習形態による比較 -. 日本手術看護学会誌. 2013; 9(1): 50-52.
- 20) 安酸史子. 経験型実習教育 - 看護師をはぐくむ理論と実践 -. 91. 東京: 医学書院; 2017.
- 21) 小島さやか, 小林祐子, 帆苅真由美, 小林理恵, 清水理恵. 周手術期看護学実習における手術室実習の満足度を高める要因 - 実習状況および手術室看護師・教員の指導との関連 -. 新潟青陵学会誌. 2017; 9(1): 63-72.

新潟青陵学会2020年度臨時総会（書面開催）議事録

例年11月の学術集会開催にあわせて本臨時総会を開催してきた。しかし、コロナ禍のために学術集会が次年度に延期となり、臨時総会は書面での開催となった。

【議事】

- ・ 第一号議案 2019年度収支決算

【配布資料】

- ・ 2020年度臨時総会議事次第
- ・ 第一号議案 2019年度監事監査報告書
- ・ 第一号議案 2019年度新潟青陵学会収支決算書

＜審議内容の説明＞

例年は秋の学術集会開催時に臨時総会を開催し、前年度予算等の承認をはかってきたが、今年度は予算承認を書面で行なった。会員に議事及び配布資料を送付し、書面で2019年度決算の承認をはかりたい。

上記について、学内会員には電子メールにて、また学外会員には郵送にて2020年11月20日を期限として意見をもとめたが、特に異論はなく2019年度決算は承認された。

以上

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 新潟青陵学会会員がそれぞれの専門分野において学術的にさらに発展する基盤を獲得できるよう、「新潟青陵学会会則」第2条(目的)に則り、会員相互の指導・支援により会員が執筆す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、文献、注、付記を含む)
- 四、図、表および写真

2 前項第二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 研究等の実施にあたりいずれかの倫理審査委員会で審査を受けたかどうかを、カバーシートに記載し、該当する場合は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。倫理的配慮は本文の「方法」の項に記載する。

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編集委員会において定める提出先に電磁的方法により提出する。

- 一、カバーシート(様式1) 1部
- 二、原稿 1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、学会事務局の定めた提出先に提出され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査読者2名によるダブル・ブラインド制で行い、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、本文等の電磁的データ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、10ポイント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。文献・注・付記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、13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。「」は全角スペースを、「□」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、文献の記載は、原則「バンクーバー方式」に準じ、本文中に文献が引用された順に番号をつけ、その順に引用文献を記載する。本文中に2ヶ所以上で同じ文献を引用した場合は、最初につけた番号をそのまま後に引用した所につける。

- ① 文献の記載は、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 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 文献の表記は、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, 橋本廸生. 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、注の記載は、本雑誌が複数の異なる学術分野を扱うため、執筆者が属する学術分野が主導する論文形式に則り、選択できるものとする。注の記載を選択した場合は、本文の最後（文献がある場合はその後）に引用順に一括する。

- ① 注の番号は、本文中の必要箇所右肩に注1), 注2)のように、片括弧を付し注を付けた算用数字を記入する。
- ② 注の記載内容および記載形式は、執筆者の属する学術分野が主導する論文形式に則る。

十一、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。

十二、本誌ではダブル・ブラインド制による査読を採用するため、原稿には著者名・所属が同定されるような情報が含まれないようにする。

- ① 本文や参考文献の中で、著者が特定される箇所は伏せ字にするなどして、著者が推測され

にくいように配慮する。

② 謝辞や研究資金助成等の記載で著者が特定できる可能性がある場合は、投稿時点では行わず、採択後の完成原稿に記す。

③ 上記の配慮は著者の責任において行う。

十三、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

十四、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。

附 則

この規程は、平成29年2月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年9月25日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年2月19日から施行する。

附 則

この規程は、2019年11月3日から施行する。

附 則

この規程は、2021年2月8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			
著者名 1. 2. 3.	所属機関名 (大学の場合は学部学科まで記載してください) 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	☐ 審査済み	倫理審査委員会名 承認番号	☐ 審査なし

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：1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

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 リボウィッツ よし子 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

Reports

Support of Public Health Nurses to Foster the Independence of Residents'
Organizations in the Community: A Focus on the Early Stages of Activities
Fumika Nakajima, Tomoko Tsubokawa····· (1)

Survey responses of educators in charge of surgical-nursing practicums at
nursing-education institutions: Reasons for the necessity of surgical-nursing
practicums as part of basic nursing education, and areas for improvement in
these practicums
Mayumi Hokari, Yuko Kobayashi, Rie Shimizu····· (12)

2020年度 新潟青陵学会役員

会 長 リボウィッツ よし子
会長代行 木村 哲夫
理 事 総務担当：平川 毅彦、佐藤 富貴子、菅原 陽心
広報・研究報告会担当：碓井 真史、佐々木 祐子
学会誌編集担当：真壁 あさみ、山際 岩雄、坪川 トモ子
監 事 真壁 伍郎、栗林 克礼
事 務 池宮 真由美、武藤 奈保

編集後記

COVID-19のパンデミックが漸く収束に向かう気配が感じられるようになったが、全世界の感染者数は1億人を、死者も254万人を超えた。日本の感染者数は43万人を超え、死者も7,984人が報告されている。世界の1日の感染者数は1月20日の172万人をピークに減少の傾向が見られ始めたが、死者数の減少傾向は見られていない(2021.3.3現在)。

1918年から1920年のスペイン風邪は全世界で5億人(当時の世界人口は18-19億人)が感染し、死者数も1億人を超えたと推定されている。日本でも当時の人口5500万人に対し2380万人が感染、39万人が死亡したとされている。ウィルスという概念のなかった当時でも、日本政府は今で言う「三密の回避」と「マスクの着用」を呼びかけた。そして生き残った人々が免疫を獲得し収束した。

先ごろ、NHKテレビで、COVID-19に関する世界中の論文20万本をAIで解析した結果を放送していた。SARS-CoV-2に関する「特別な要因」の3つが抽出されたという。第1は遺伝子。ネ

アンデルタール人から受け継がれたある遺伝子が重症化のリスクを3倍にしているという。欧米人で18%が有している一方、東アジア人にはほとんどないという。第2は交差免疫。通常の季節性コロナ感染により獲得され、日本人の75%がこの交差免疫を有していたという。第3はマスク。マスク着用で吸い込む飛沫の量が微量となり、症状の軽い微量感染により免疫力を獲得していったという。多くの科学者が2021年末から2022年にかけて収束すると予想していた。一刻も早い収束を望む。

ウィルスは生物の進化に重要な役割を果たしてきた。ヒトゲノムの8%がウィルス由来とされ、胎生という母親の子宮内で胚が育つ生殖形態にウィルス由来の遺伝子が必要だったし、記憶に重要な役割を果たしている遺伝子もウィルス由来とされている。ヒトはウィルスなしではその存在すらなかった。

山際 岩雄

新潟青陵学会誌 第14巻第1号

2021年3月10日 印刷
2021年3月20日 発行(非売品)

発行者 〒951-8121 新潟青陵学会(会長 リボウィッツ よし子)
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-seiryo.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.14, No.1
March 2021

JOURNAL OF
NIIGATA SEIRYO
ACADEMIC SOCIETY

NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY