

第15卷第2号
2022年9月

新潟青陵学会誌

JOURNAL OF NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY

目 次

原著

杉田 伸 渡邊 路子

産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する医療従事者との連携手段の
実態と連携の促進要因についての検討…………… (1)

研究報告

森田 千穂 渡邊 典子

育児期における夫婦間のコミュニケーション態度の様相
－ 1 歳 6 か月児・ 3 歳児を育てる夫婦に着目して－…………… (13)

資料

小久保 志乃

新型コロナウイルス感染症拡大下における相談援助実習代替プログラムの
成果と課題
－実習生自己評価結果をもとに－…………… (24)

2021年度新潟青陵学会定例総会 議事録 …………… (36)

新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程・様式 1 ～ 3 …………… (39)

産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する 医療従事者との連携手段の実態と連携の促進要因についての検討

杉田 伸¹⁾ 渡邊 路子²⁾

1) 東北電力株式会社

2) 新潟青陵大学看護学部看護学科

A Study of the Actual Conditions and Factors Promoting Collaboration between Medical Professionals and Occupational Health Nurses to support Workers Suffering from Cancer.

Shin Sugita¹⁾ Michiko Watanabe²⁾

1) Tohoku Electric Power Co

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

要旨

産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する医療従事者との連携手段の実態と連携の促進要因について明らかにすることを目的とし、日本産業看護学会員と各都道府県で把握可能な産業看護研究会員のうち、事業所に属する304名の産業看護職を対象に、無記名自記式調査票を用いた郵送調査を実施した。調査期間は2018年9月～2019年1月、回答の得られた114名を解析対象とし、医療従事者との連携手段の実態について及び連携実践に関連する要因の基本統計量を集計した。そして、連携実践の有無を従属変数、連携実践に関連の要因を独立変数とし、Fisherの正確検定またはMann-WhitneyのU検定を行った。さらに、従属変数と有意な関連がみられた独立変数を整理後、多重ロジスティック回帰分析を行った。

結果、連携手段の実態として「労働者を介しての間接的な情報提供と情報共有の経験」が最も多く、産業看護職が医療従事者との連携を促進するためには、医療機関からの依頼による連携経験や産業看護における様々な経験を積むこと、大学・大学院における産業看護学のカリキュラムを充実させることの必要性が示唆された。

キーワード

連携、産業看護職、医療従事者、がん、促進要因

Abstract

The aim of the study is to examine the actual conditions and promoting factors of collaboration between occupational health nurses and medical professionals for workers carrying cancer. As a methodology, the survey by mail was adopted. A total of 304 occupational health nurses working in business sites were members of occupational health nurses belonging to the Japan Academy of Occupational Health Nursing and members of the Japanese Society of Occupational Health Nursing who are conducting training in occupational healthcare nursing in their respective prefectures. The self-administered, unmarked questionnaires were sent to the selected 304 nurses. A total of 114 responded questionnaires within the period from September 2018 to January 2019 were used in the analysis for the study. Then, Fisher's exact test or Mann-Whitney's U test was conducted, with the presence of collaborative practice as the "dependent variable" and factors considered to be related to collaborative practice as the "independent variables. Further, after sorting out the independent variables that were significantly associated with the dependent variable, multiple logistic regression analysis was performed.

As a result, "experience of indirect information provision and information sharing through workers" was the most common actual means of collaboration. The study suggests the necessity of gaining more experience in collaboration requested by medical institutions, enriching the curriculum of occupational health nursing at universities as well as graduate schools in order to promote collaboration between occupational health nurses and medical professionals for workers carrying cancer.

Key words

Collaboration, Occupational Health Nurses, Healthcare worker, Cancer, Promotion factor

I はじめに

我が国において2人に1人が、がんに罹患すると言われている。独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターによると、がん罹患数が増加する中、がん患者の約3人に1人は15歳から64歳の就労可能年齢で罹患している¹⁾。また、高齢になるほどがん罹患率が高くなるが²⁾、労働人口確保に向け定年延長・再雇用制度の導入など雇用形態も変化し、職場における高齢化が進みつつあることで、ますます働く世代のがん罹患率が高くなると考えられる。さらに、近年においてがんの早期発見とがん治療の進歩によって、5年生存率の向上に伴い³⁾、治療を受けながら就労生活を送る人も今後増加していくことは明らかである。

一方、先に述べた通り、医学の進歩により短期間での入院治療、外来での通院治療が進み、職場への早期復職が可能となる中、先行研究によるとがんに罹患した勤務者の約34%が解雇されたり、依願退職せざるを得ない状況が続いているのが実状である⁴⁾。

2007年にがん対策基本法が施行され、厚生労働省においてがん対策を総合的かつ計画的に取り組んでおり、2016年には「事業所における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」が公表⁵⁾された。その中で、がんと就労の両立のための重要な取組みの一つとして、事業所と医療機関等の連携強化がうたわれており、労働者に最も身近な存在である産業看護職と治療の専門家である医療機関における医療従事者との連携が今後さらに重要になると考える。すでに産業看護職と医療従事者との連携を通してがんの治療と就労の両立に向けた効果的な取組みが展開されている例も報告されている⁶⁾。しかし、産業看護職と医療従事者との具体的連携手段と連携を促進するための要因について焦点をあてた研究はまだなされておらず、現状では、がんに罹患した労働者へのがんの治療と就労の両立のため

の効果的な支援が充分になされていない場合があると考ええる。

そこで本研究では、労働者に最も身近な存在である産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する医療従事者との連携手段の実態と連携の促進要因について明らかにすることを目的とした。

II 方法

1. 調査期間および調査対象者

2018年9月～2019年1月に、事業所に属する日本産業看護学会員と各都道府県の産業看護研究会会員のうち把握可能な事業所に属する産業看護職計304人を対象に、無記名自記式調査票を用いた郵送法による配票調査を実施した。

2. 調査内容

調査項目は、医療従事者との【連携経験の有無】と【連携手段】、【連携実践に関連すると考えられる要因】とした。

【連携手段】は、「様式を用いた情報提供等」、「電話連絡」、「メール連絡」、「面談」、「労働者本人を介しての間接的な情報提供と情報共有」で複数回答可とした。

【連携実践に関連すると考えられる要因】は、下記の41項目とした。これらのうち①～⑤、⑭～⑱、㉓は回答者の基本属性として扱った。

- ① 性別
- ② 年齢
- ③ 最終学歴（大学院・大学、短大専攻科・保健師専門学校）
- ④ 看護に関する資格の取得状況（保健師・看護師）
- ⑤ 産業看護経験年数（10年以上、10年未満）
- ⑥ 産業看護以外の看護に関する職歴経験の有無
- ⑦ 社内研修参加の有無

- ⑧ 社外研修参加の有無
- ⑨ 連携に対する知識の程度
- ⑩ 連携に対する意欲の程度
- ⑪ 各々の産業看護の経験・研修から感じる連携の必要性について
- ⑫ 医療機関における職務経験から感じる連携の必要性について
- ⑬ 看護に関する社内・社外研修から感じる連携の必要性について
- ⑭ 所属事業所の業種（建設業、製造業、卸売小売業・飲食業、金融・保険業、運輸・通信業、電気・ガス・水道業、出版・印刷・同関連産業等、サービス業（教育・放送除く）、化学工業、その他）
- ⑮ 事業所規模（5000人以上、1000～4999人、300～999人、100～299人、50～99人、10～49人）
- ⑯ 産業看護職1人あたりの担当従業員数（5000人以上、1000～4999人、300～999人、100～299人、50～99人、10～49人）
- ⑰ 所属事業場における同僚の産業看護職の有無
- ⑱ 常勤産業医の有無
- ⑲ 産業医の雇用形態（常勤、非常勤）
- ⑳ 産業医以外の医師の有無（在籍常勤、在籍非常勤、無し）
- ㉑ 所属部門の看護職の人数（保健師、看護師、看護職合計）
- ㉒ 直属の上司の職種（医師、その他の保健医療職、事務職、それ以外）
- ㉓ 最終決定権を持っている上司の職種（看護職、医師、事務職、それ以外）
- ㉔ 担当制度の種類(職場担当制、業務担当制、職場担当制と業務担当制を合わせたもの、それ以外)
- ㉕ 健康管理対象者人数（所属事業所、看護職1人あたりの受け持ち）
- ㉖ 業務内容（健康診断（物品等事前準備、

計測など）、健康診断（問診、結果の点検、事後指導など）、診療介助、応急処置、健康教育、健康相談など、労働衛生教育に関すること職場巡視と記録作成、訪問活動、各種調査の立案・実施、資料収集、整理、会議出席及びそれに必要な資料作成、関係者・関係機関との連絡・調整、保険請求事務、事務的業務、作業環境の維持管理、作業の管理、労働者の健康障害と再発予防のための措置、メンタルヘルス、職場の安全管理(労働災害防止対策)、その他)

- ㉗ 事業所内におけるがん治療と就労の両立支援に関する「制度・体制の有無」
- ㉘ 事業所内におけるがん治療と就労の両立支援に関する「社内教育の有無」
- ㉙ 事業所内におけるがん治療と就労の両立支援に関する「連携システムの有無」
- ㉚ 事業所内におけるがん治療と就労の両立支援に関する「連絡先の受け入れ体制の有無」
- ㉛ 産業看護職の「所属部門（健康管理センター、健康管理（相談）室・保健指導（相談）室、診療所・医務室、総務部（課）・人事部（課）、病院所属（併設）健康管理部門、その他）」
- ㉜ 産業看護職の「雇用形態」
- ㉝ 産業看護職の「職位」
- ㉞ 産業看護職の「仕事量（マンパワーの充足感・時間的余裕感）」
- ㉟ 所属部門の連携に対する理解（上司、最終決定権を持っている上司、上司でない身近な協働者である産業医、他の産業看護職）

とした。

また、

- ㉟ 各々の経験・研修から感じる連携の必要性について
- ㊱ マンパワーの充足感
- ㊲ 時間的余裕感

- ③⑨ 連携に対する知識の程度
- ④⑩ 連携に対する意欲の程度
- ④⑪ 所属部門の連携に対する理解

について“ない”を0点～“ある”を10点としたスケール尺度で回答を求めた。

なお、本研究で用いた調査票については、2018年5月に日本産業看護学会員のうち事業所に属する産業看護職10名の協力を得てプレテストを行い、調査項目を精査し、修正を加えて実施した。

3. 分析方法

調査対象者304人中114人の回答を得られた（回収率 37.5%）。114人すべてを有効回答とし分析対象とした。

基本属性として、「年齢」、「性別」、「産業看護経験年数」、「資格」、「最終学歴」、「保健師最終学歴」、「所属事業所の業種」、「所属部門」、「所属事業所の従業員数」、「産業看護職1人あたりの担当従業員数」、「所属事業場の常勤産業医の有無」、「所属事業所における同僚産業看護職の有無」について、基本統計量を算出した。

連携手段について、連携の有無、連携の具体的内容について集計した。

さらに、連携手段の実態を明らかにするために、従属変数を、自ら連携を行ったことがある人(n=30,26.3%)を“実践者”、ない人(n=84,73.7%)を“未実践者”とし、独立変数がスケールデータである「年齢」、「各々の経験・研修から感じる連携の必要性について」、「マンパワーの充足感」、「時間的余裕感」、「連携に対する知識の程度」、「連携に対する意欲の程度」、「所属部門の看護職の人数」、「健康管理対象者の人数」、「所属部門の連携に対する理解」について、Mann-WhitneyのU検定をおこなった。独立変数が名義尺度及び順序尺度である「性別」、「最終学歴」、「資格の取得状況」、「産業看護経験年数」、「産業看護以外の職歴」、「研修・継続教育への参加」、「雇用形態」、「所

属部門」、「職位」、「業種」、「事業所の規模」、「産業医の勤務形態」、「産業医以外の医師」、「上司の職種」、「最終決定権を持っている上司の職種」、「担当制度の種類」、「業務内容」、「両立支援制度」、「両立支援に関する社内教育」、「連携先の受け入れ態勢」、「連携システム」については、Fisherの正確検定を行った。なお、「業務内容」については、保健師、看護師によって異なることから別々に分析した。また、「両立支援制度について」、「時間単位の年次休暇について」、「傷病休暇・病気休暇について」、「時差出勤制度について」、「短時間勤務制度について」、「在宅勤務（テレワーク）について」、「試し出勤制度について」の中で、一つでも制度があった場合、「事業所内におけるがんの治療と就労の両立支援に関する制度・体制の有無」について“あり”とした。

解析は、第一段階として、連携実践に関連すると考えられる要因として取り上げたすべての変数について、度数および基本統計量を集計した。

第二段階として、有効な独立変数を同定するために、連携の実践の有無を「従属変数」、連携実践に関連すると考えられる要因を「独立変数」とし、Fisherの正確検定、またはMann-WhitneyのU検定をおこない、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

第三段階として、従属変数と有意な関連がみられた独立変数同士の相関や有意差を確認し、類似した項目を整理した。結果、「看護学に関する最終学歴」、「保健師における訪問活動」、「医療機関からの依頼による連携経験の有無」、「事業所内における医療機関との連携システムの有無」、「今までの産業看護の経験から感じる連携の必要性について」の5項目、文献や先行研究、調査票回答内容より連携の実践と関連があると考えられる「事業所内におけるがんの治療と就労の両立支援に関する制度・体制の有無」の1項目、合計6項目を独立変数とし、多重ロジスティック回帰分析

(ステップワイズ減少法)を行った。統計ソフトはEZRVer1.37を用いた。

4. 倫理的配慮

本研究は日本産業看護学会倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号2015-001)。調査対象者には調査への参加は自由意志であること、無記名の調査であるので回答者が特定することはなく、調査票の返送をもって同意したとみなすこと、回答しない場合も不利益を被ることがないことを研究依頼文に明記し、調査票とともに郵送した。

Ⅲ 結果

1. 基本属性(表1)

平均年齢45.2歳(SD=9.0 範囲25-62歳)、女性107名(93.9%)、男性7名(6.1%)であった。

産業看護職としての経験年数については、経験10年以上73名(64.0%)が最も多かった。

取得資格については、保健師資格取得者89名(76.3%)であった。

看護に関する最終学歴は、短大・専門学校卒60名(52.6%)が最も多く、次いで、大卒以上54名(47.4%)であった。所属事業所の業種は、製造業45名(39.5%)が最も多かった。産業看護職が所属する部門は、総務部(課)・人事部(課)35名(30.7%)が最も多く、次いで、健康管理センター、健康管理(相談)室・保健指導(相談)室でそれぞれ30名(26.3%)であった。所属事業所の従業員数は、300~999人が47名(41.2%)と最も多かった。産業看護職1人あたりの担当従業員数は、300~999人が54名(47.4%)と最も多く、1,000~4,999人と回答した人も29名(25.4%)であった。また、勤務している職場に常勤産業医がいない人は78名(68.4%)、同僚の産業看護職がいない人は43名(37.7%)であった。

2. 医療従事者との連携手段の実態(表2)

実践者30名について連携の具体的方法を

(重複可で)回答してもらったところ、「労働者本人を介しての間接的な情報提供と情報共有」の経験者が17人(56.7%)と最も多く、「様式を用いた情報提供あり」の15人(50.0%)がそれに次いでいた。

表1 調査回答者の基本属性

(n=114)			
	mean	SD	
年齢	45.2	9.0	
	n	%	
性別			
女性	107	93.9	
男性	7	6.1	
産業看護経験年数			
10年以上	73	64.0	
10年未満	41	36.0	
資格の取得状況			
保健師	89	76.3	
看護師	25	21.9	
保健師最終学歴(n=89)			
大学院・大学	53	59.6	
短大専攻科・保健師専門学校	36	40.4	
最終学歴			
大学院・大学	54	47.4	
短大専攻科・保健師専門学校	60	52.6	
所属事業所の業種			
建設業	3	2.6	
製造業	45	39.5	
卸売小売業・飲食業	3	2.6	
金融・保険業	4	3.5	
運輸・通信業	21	18.4	
電気・ガス・水道業	6	5.3	
出版・印刷・同関連産業等	1	0.9	
サービス業(教育・放送除く)	8	7.0	
化学工業	14	12.3	
その他	9	7.9	
所属部門			
健康管理センター	30	26.3	
健康管理(相談)室・保健指導(相談)室	30	26.3	
診療所・医務室	12	10.5	
総務部(課)・人事部(課)(上記部門を除く)	35	30.7	
病院所属(併設)健康管理部門	1	0.9	
その他	6	5.3	
事業所規模			
5,000人以上	10	8.8	
1,000~4,999人	32	28.1	
300~999人	47	41.2	
100~299人	19	16.7	
50~99人	6	5.2	
10~49人	0	0.0	
産業看護職1人あたりの担当従業員数			
5,000人以上	5	4.4	
1,000~4,999人	29	25.4	
300~999人	54	47.4	
100~299人	15	13.2	
50~99人	11	9.6	
10~49人	0	0.0	
所属事業場における同僚の産業看護職			
いる	71	62.3	
いない	43	37.7	
常勤産業医			
いる	36	31.6	
いない	78	68.4	

S.D:standard deviation

表2 医療従事者との連携手段の実態

	(n=114)	
	n	%
連携の有無		
あり	30	26.3
なし	84	73.7
連携の具体的内容(複数回答)		
様式等を用いた情報提供 あり	15	50.0
電話連絡 あり	6	20.0
メール連絡 あり	1	3.3
面談 あり	7	23.3
労働者本人を介しての間接的な情報提供と情報共有 あり	17	56.7

3. 各要因と連携実践の関連(表3-1、表3-2)

連携の実践の有無と関連があった要因のうち、有意な関連がみられた独立変数は「最終学歴」、「保健師における訪問活動」、「看護師における訪問活動」、「連携先からの依頼による連携経験の有無」、「連携先の理解が得られず連携を行えなかった経験の有無」、「連携システムの有無」、「連携に対する知識の程度」、「連携に対する意欲の程度」、「今までの産業看護の経験から感じる連携の必要性について」の9項目であった。「実践者」と「未実践者」では、平均年齢、産業看護経験年数について有意な関連はみられなかった。一方、産業看護の経験から感じる連携の必要性について、「実践者」の方が「産業看護の経験から感じる連携の必要性」の程度が高かった($p<0.01$)。

また「実践者」の方が「大卒以上」の割合が有意に高かったが($p<0.01$)、「看護に関する他の資格取得状況」、「産業看護以外の職歴経験の有無」、「経験から感じる連携の必要性」、「社内研修参加の有無」、「社外研修参加の有無」、「それぞれの研修や教育から感じる連携の必要性」、「時間的余裕感」、「マンパワーの充足感」については、有意な関連はみられなかった。

「連携に対する知識の程度」、「連携に対する意欲の程度」については、「実践者」のほうが、「知識の程度・意欲の程度」が有意に高かった($p<0.001$)。「業種」、「雇用形態」、「所属部門」、「職位の有無」については、有意な関連はみられなかった。「事業所の規模」では、

「企業全体の従業員数」、「所属事業所の従業員数」、「所属事業所健康管理対象者数」、「看護職一人あたりの受け持ち」、「健康管理対象者数」、「担当制度の種類」のいずれも有意な関連はみられなかった。「上司の職種」、「最終決定権を持っている上司の職種」、「産業医の有無」、「産業医以外の医師の有無」、「所属部門の看護職の合計人数」、「所属部門の連携に対する理解」について、いずれも有意な関連はみられなかった。

業務内容について、保健師・看護師とも「訪問活動業務」において、「実践者」の所属事業所の方が、これらの業務の実施割合が有意に高かった(ともに $p<0.05$)。一方、保健師・看護師とも「健康教育」、「健康相談」、「その他の健康の保持増進を図るための措置」については有意な関連はみられなかった。

「所属事業所の連携システムの有無」について、「実践者」が所属している事業所の方が、連携システムが整備されていた($p<0.05$)。

また「連携先の受け入れ体制」について、「連携先からの依頼による連携経験」($p<0.001$)、「連携先からの理解が得られず連携を行えなかった経験」($p<0.05$)について、「実践者」の方が、それらの経験がある人の割合が高かった。

事業所の両立支援に関する制度と社内教育の有無について、いずれも有意な関連はみられなかった。

表3-1 各要因と連携実践の関連(独立変数がスケールデータのもの)

		実践者			未実践者			p value
		n	Mean	SD	n	Mean	SD	
年齢	(歳)	30	45.2	8.1	84	45.3	9.4	NS
各々の経験・研修から感じる連携の必要性について								
産業看護経験	(点)	30	8.9	1.1	84	7.5	2.3	**
臨床経験	(点)	24	7.7	2.1	56	5.5	0.7	NS
社内研修	(点)	21	5.0	3.1	59	4.1	2.4	NS
社外研修	(点)	29	8.8	1.3	78	8.2	2.4	NS
マンパワーの充足感	(点)	30	4.5	2.7	84	4.4	2.8	NS
時間的余裕感	(点)	30	5.7	2.3	84	4.9	2.6	NS
連携に対する知識の程度	(点)	30	8.0	0.9	84	4.9	2.9	***
連携に対する意欲の程度	(点)	30	8.7	1	84	6.8	2.7	***
所属部門の看護職の人数について								
保健師	(人)	30	7	19.7	84	7.1	19.8	NS
看護師	(人)	30	1.3	1.9	84	6.4	27.9	NS
看護職合計	(人)	30	8.3	19.6	84	14.0	41.4	NS
健康管理対象者人数								
所属事業所	(人)	28	6297.4	13374	80	4131.8	7616.9	NS
看護職一人あたりの受け持ち	(人)	28	1104.8	2322.2	80	1299.7	2397.6	NS
所属部門の連携に対する理解								
上司	(点)	25	6.2	2.6	35	5.6	2.7	NS
最終決定権を持っている上司	(点)	25	6.7	2.4	28	6.0	2.9	NS
上司でない身近な協働者である産業医	(点)	32	7.1	2.3	35	7.6	2.0	NS
他の産業看護職	(点)	22	7.2	2.3	38	6.9	2.5	NS

Mann-WhitneyのU検定 **p<0.01 ***p<0.001 NS: not significant

SD: standard deviation

表3-2 各要因と連携実践の関連(独立変数が名義・順序尺度のもの)

	実践者		未実践者		p value
	n	%	n	%	
性別					
女性	27	90.0	81	96.4	NS
最終学歴(大卒以上)	22	73.3	32	38.1	**
資格の取得状況					
保健師	23	76.7	64	76.2	NS
助産師	2	6.7	2	2.4	NS
看護師	29	96.7	83	98.8	NS
産業看護経験年数(10年以上)	19	63.3	54	64.3	NS
産業看護以外の職歴経験(あり)					
臨床	24	80.0	56	66.7	NS
地域	6	20.0	26	30.0	NS
学校	1	3.3	7	8.3	NS
研修・継続教育への参加(あり)					
社内研修	21	70.0	59	70.2	NS
社外研修	29	96.7	78	92.9	NS
雇用形態(正社員)	19	63.3	58	69.0	NS
所属部門					
健康管理センター	10	23.4	20	16.9	NS
健康管理(相談)室・保健指導(相談)室	8	37.9	22	40.0	
診療所・医務室	4	8.9	8	23.1	
総務部(課)・人事部(課)	8	18.5	27	12.3	
病院所属(併設)健康管理室	0	2.4	1	1.5	
その他	0	8.9	6	6.2	
職位(あり)	8	26.7	18	21.4	NS
業種					
建設業	0	0.0	3	3.6	NS
製造業	14	46.7	31	36.9	
卸売・小売業	0	0.0	3	3.6	
金融・保険業	3	10.0	1	1.2	
運輸・通信業	5	16.7	16	19.0	
電気・ガス・水道業	5	16.7	1	1.2	
出版・印刷・関連産業等	1	3.3	0	0.0	
サービス業(教育・放送除く)	0	0.0	8	9.5	
化学工業	1	3.3	13	15.5	
その他	1	3.3	8	9.5	

事業所の規模(企業全体の従業員数)					
5,000人以上	18	60.0	48	57.1	
1,000～4,999人	7	23.3	13	15.5	NS
300～999人	4	13.3	18	21.4	
100～299人	1	3.3	4	4.8	
50～99人	0	0.0	1	1.2	
事業所の規模(所属事業所の従業員数)					
5,000人以上	4	13.3	6	7.1	
1,000～4,999人	6	20.0	26	31.0	NS
300～999人	16	53.3	31	36.9	
100～299人	3	10.0	16	19.0	
50～99人	1	3.3	5	6.0	
産業医(常勤)	10	33.3	26	31.0	NS
産業医(非常勤)	25	83.3	70	83.3	NS
産業医以外の医師(在籍 常勤)	1	0.0	4	8.3	NS
産業医以外の医師(在籍 非常勤)	12	40.0	28	33.3	NS
上司の職種					
医師	6	20.0	11	13.1	
その他の保健医療職	1	3.3	11	13.1	NS
事務職	21	70.0	55	65.5	
上記のいずれでもない	2	6.7	7	8.3	
最終決定権を持っている上司の職種					
看護師	2	6.7	9	10.7	
医師	4	13.3	9	10.7	NS
事務職	21	70.0	56	66.7	
上記のいずれでもない	3	10.0	10	11.9	
担当制度の種類					
職場担当制	9	30.0	17	20.2	
業務担当制	6	20.0	15	17.9	NS
職場担当制と業務担当制を合わせたもの	15	50.0	45	53.6	
上記のいずれでもない	0	0.0	7	8.3	
保健師業務内容(実施あり)					
健康診断(物品等事前準備、計測など)	18	64.3	43	58.1	NS
健康診断(問診、結果の点検、事後指導など)	25	89.3	66	89.2	NS
診療介助	7	25.0	22	29.7	NS
応急処置	22	78.6	55	74.3	NS
健康教育、健康相談など	26	92.9	67	91.8	NS
労働衛生教育に関すること	22	78.6	51	68.9	NS
職場巡視と記録作成	24	85.7	55	74.3	NS
訪問活動	17	60.7	26	35.1	*
各種調査の立案・実施	23	82.1	50	67.6	NS
資料収集、整理	25	89.3	58	78.4	NS
会議出席及びそれに必要な資料作成	25	89.3	64	86.5	NS
関係者・関係機関との連絡・調整	23	82.1	64	86.5	NS
保険請求事務	4	14.3	3	4.1	NS
事務的業務	15	53.6	45	60.8	NS
作業環境の維持管理	13	46.4	27	36.5	NS
作業の管理	13	46.4	24	32.4	NS
労働者の健康障害と再発予防のための措置	22	78.6	58	78.4	NS
メンタルヘルス	25	89.3	68	91.9	NS
職場の安全管理(労働災害防止対策)	18	64.3	41	55.4	NS
その他	7	25.0	8	10.8	NS
看護師業務内容(実施あり)					
健康診断(物品等事前準備、計測など)	10	40.0	31	54.4	NS
健康診断(問診、結果の点検、事後指導など)	14	56.0	39	68.4	NS
診療介助	10	40.0	24	42.1	NS
応急処置	15	60.0	40	70.2	NS
健康教育、健康相談など	16	61.5	38	66.7	NS
労働衛生教育に関すること	12	46.2	28	49.1	NS
職場巡視と記録作成	12	46.2	31	54.4	NS
訪問活動	10	38.5	10	17.5	*
各種調査の立案・実施	12	46.2	21	37.5	NS
資料収集、整理	14	53.8	32	56.1	NS
会議出席及びそれに必要な資料作成	15	57.7	33	57.9	NS
関係者・関係機関との連絡・調整	15	57.7	35	61.4	NS
保険請求事務	3	11.5	5	8.8	NS
事務的業務(上記の事務的業務に含まれないもの)	5	19.2	22	38.6	NS
作業環境の維持管理	9	34.6	15	26.3	NS
作業の管理	10	38.5	14	24.6	NS
労働者の健康障害と再発予防のための措置	13	50.0	28	49.1	NS
メンタルヘルス	15	57.7	37	64.9	NS
職場の安全管理(労働災害防止対策)	11	42.3	19	33.3	NS
その他	3	11.5	6	10.5	NS
両立支援制度表(あり)					
時間休暇	13	43.3	39	46.4	
傷病・病気休暇	24	80.0	65	77.4	NS
時差出勤	21	70.0	49	58.3	
短時間勤務	15	50.0	45	53.6	
テレワーク	12	40.0	22	26.2	
試し出勤	18	60.0	36	42.9	
両立支援に関する社内教育(あり)	8	26.7	11	13.1	NS
連携先の受け入れ体制(あり)					
連携先からの依頼による連携経験	10	33.3	5	6.0	***
連携先の理解が得られず連携を行えなかった経験	4	13.3	2	2.4	*
連携システム(あり)	7	23.3	6	7.1	*

Fisherの正確検定 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001 NS: not significant

4. 連携の実践と関連した要因（多変量解析の結果）

多重ロジスティック回帰分析（ステップワイズ減少法）の結果を表4に示した。

連携の実践では、「連携先からの依頼による連携経験の有無」で、「連携先からの依頼による連携経験」がある場合と「連携の実践」に有意な正の関連（オッズ比：13.8、95%信頼区間：2.77-68.6）がみられた。また、「今までの産業看護の経験から感じる連携の必要性」では、「今までの産業看護の経験から感じる連携の必要性」と「連携の実践」に有意に高く正の関連（オッズ比：1.76、95%信頼区間：1.17-2.66）がみられた。「最終学歴」においては、「大学での教育経験」があることと「連携の実践」に有意に高く正の関連（オッズ比：3.43、95%信頼区間：1.06-11.1）がみられた。

一方、「連携システムの有無」、「保健師における訪問活動」、「がんの治療と就労の両立支援に関する制度・体制の有無」については、連携の実践と関連がみられなかった。

IV 考察

1. 連携手段の実態

様々な連携手段がある中で、その経験割合は「労働者本人を介しての間接的な情報提供

と情報共有の経験」、「様式を用いての医療従事者との情報提供経験」、「医療従事者との面談経験」、「医療従事者との電話連絡経験」、「医療従事者とのメール連絡経験」の順で高いことが明らかになった。

産業看護職は必要に応じて労働者との対話等を重ね、寄り添った支援を行っているが、その中で「主治医からどのような助言を受けているか」等、労働者との対話の中で確認をとり、支援に活かすことが一番効率的であることから「労働者を介しての間接的な情報提供と情報共有の経験」の割合が高かったと考えられる。

2. 連携の実践と関連要因

ステップワイズ法による多重ロジスティック回帰分析の結果、「連携先からの依頼による連携経験の有無」、「今までの産業看護の経験から感じる連携の必要性」が連携の実践と関連していた。

「連携先からの依頼による連携経験の有無」で、医療機関からの依頼による連携経験があった方が、連携割合が高いことが明らかになった。がんの治療と就労に対する両立支援を効果的に進めるには、労働者の両立の実現という一つの目標に向かって、両分野が互いに歩み寄ることが求められる⁸⁾。また、治

表4 連携実践と関連した要因(多変量解析)

	(n=114)		
	オッズ比	95%信頼区間	p value
最終学歴			
短大・専門学校卒	ref		*
大卒以上	3.43	1.06 - 11.1	
連携先システム			NS
なし	ref		
あり	2.11	0.39 - 0.4	
保健師における訪問活動			NS
なし	ref		
あり	0.72	0.08 - 68.6	
連携先からの依頼による連携経験の有無			**
なし	ref		
あり	13.8	2.77 - 68.6	
今までの産業看護の経験から感じる連携の必要性			**
なし	ref		
あり	1.76	1.17 - 2.66	
がんの治療と就労の両立支援に関する制度・体制			NS
なし	ref		
あり	1.02	0.16 - 6.56	

多重ロジスティック回帰分析(ステップワイズ減少法)*:p<0.05 **:p<0.01 NS: not significant

療医のがん就労者に対する行動は、がん就労者による職場や会社のサポートを引き出すことにつながる⁹⁾。さらに、病院の医療職ができる範囲でがん就労者をサポートすることも、疾患を持つ労働者への支援となり、労働者本人、治療医、企業（産業保健スタッフ）間の連携につながっていく⁹⁾。医療機関のがん就労者に対する就労生活の理解や医療機関からの依頼による連携経験は、産業看護職の医療機関への意識をより高め、結果、産業看護職からの医療機関への連携と発展していくための要因になったと考える。

「今までの産業看護の経験から感じている連携の必要性」について、今までの産業看護の経験より連携の必要性を感じている人のほうが、連携の実践割合が高かった。病院に所属する看護職を対象とした研究ではあるが、臨床経験年数と看護実践の質は必ずしも正比例するわけではなく、職業経験の質の高い看護職のほうが、それが低い看護職よりも提供する看護の質が高いことが明らかにされている¹⁰⁾。また、臨床経験を「5年以上」、「10年以上」等、一定期間以上積み「中堅」と呼ばれるようになっているにもかかわらず、職業的発達の方角性を見失っている看護師も存在する¹¹⁾。つまり、経験年数だけではなく、質の高い職業経験を積むことで質の高い看護を提供できることから、今までの産業看護の経験より連携の必要性を感じている人のほうが、連携の実践割合が高いと考えられる。

一方、「連携システムの有無」、「がんの治療と就労の両立支援に関する制度・体制の有無」について、連携の実践と関連がみられなかった。産業看護の歴史からもわかるように¹²⁾、また、産業保健の目的の一つである「健康と労働の調和を図ること」を踏まえながら産業看護職が労働者に対してより良い支援を行うためには、様々な制度の有無に関わらず、労働者に必要な支援を分析し提供するといった産業看護職の役割を果たすことが重要であると考え

る。よって、連携システム・制度や体制そのものは連携実践と関連がみられなかったと考える。

「保健師の訪問活動」の有無と、連携の実践は関連していなかった。

保健師の重要な業務内容として訪問活動が挙げられる。しかし、がんに罹患した労働者に対して、休職期間中などは、過度の負担にならない範囲での電話やメール等でのコミュニケーションを取ることが多いと考えられることから、「保健師の訪問活動」の有無は連携実践と関連がみられなかったと考える。

3. 連携の実践と関連の傾向がみられた要因

連携の実践と関連する傾向がみられたのは「最終学歴」で、大学・大学院課程を卒業している人のほうが、連携の実践割合が高い傾向がみられた。看護系大学での保健師教育課程における産業保健看護に関する教育の現状について、保健師教育課程は大学での選択制、統合カリキュラム、大学院での教育と多様な選択肢で実施されていること、産業保健看護に関する講義や演習は単独の教科目として実施していたり、保健師専門科目の一つの単元として実施しているなど各教育機関の裁量で教育が展開されている¹³⁾。つまり、産業保健看護に関する教育の現状について、それぞれの大学において差はあると考えられる。しかしながら、その講義内容について産業看護学の本質論ならびに展開方法に加えて、産業看護学の特徴である職業性疾患・作業関連疾患とその予防対策については多くの大学で教育されており、産業看護学のコアは教育されている¹⁴⁾。これらのことから、大学・大学院での学びによって、連携ができやすいと考える。

V 本研究の意義と実践への示唆

本研究で産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する医療従事者との連携手段の実態と連携の促進要因を明らかにしたことは、治療と職業生活のより良い両立支援を行うために必要とされている医療従事者との連携を、一層推進することにつながる。そして、その促進要因をもとに改善を図ることにより、働く人びとにより良い支援を提供することができると考える。

VI 本研究の限界

本研究は回収率が約3割であったことから、産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する医療従事者との連携手段の実態と連携の促進要因として一般化することは難しい。また、対象者は、事業所に属する日本産業看護学会員と各都道府県で産業看護における研修等行っており、うち把握可能な産業看護研究会員のうち事業所に属する産業看護職であった。しかし、産業看護職は企業以外に、労働衛生機関、健康保険組合でも活動しており、それぞれの所属で、その活動に特性が見られる。そのため、今後労働衛生機関や健康保険組合所属の産業看護職についても、検討していくことが必要である。

VII 結論

産業看護職におけるがんに罹患した労働者に対する医療従事者との連携手段の実態と連携の促進要因について検討した結果、以下のことが明らかになった。

1. 実践者のうち、その経験割合は「労働者本人を介しての間接的な情報提供と情報共有の経験」、「様式等を用いての医療従事者との情報提供経験」、「医療従事者との面談経験」、「医療従事者との電話連絡経験」、「医

療従事者とのメール連絡経験」の順で高かった。

2. 「連携先からの依頼による連携経験」は、医療機関との連携の実践割合を高めていた。
3. 「今までの産業看護の経験から連携の必要性を感じている」人のほうが、連携の実践割合が高かった。
4. 「最終学歴」で、大学・大学院課程での学びは、連携の実践割合を高める傾向がみられた。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、調査にご協力くださいました日本産業看護学会員の皆様方、産業看護研究会員の皆様方、ご助言をくださいました日本産業看護学会研究委員会の先生方に心から感謝申し上げます。

本研究は平成30年度日本産業看護学会「福田笑子研究助成基金」を受けて実施し、結果の一部は、第8回日本産業看護学会学術集会で示説発表した。

本研究に関して開示すべきCOIはない。

文献

- 1) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」地域がん登録全国推計によるがん罹患データ(1975年～2013年).
< http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html>. 2017年10月15日.
- 2) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター: 全国がん罹患モニタリング集計2006-2008年生存率報告2016.
- 3) 「がんの社会学」に関する研究グループ: がんと向き合った4,045人の声 2013がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査 報告書 概要版. 2016.
- 4) 厚生労働省. 事業所における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン

- 2016.
- 5) 錦戸典子, 岡久ジュン, 吉川悦子他. がん
と就労に関する産業看護職の支援の実際と
課題<第2報>質問調査より がんと就労
H23成果報告シンポジウム報告書. 2011;
43-48.
- 6) 独立行政法人労働者健康安全機構. 治療
と職業生活の両立支援第2回産保スタッフ
と人事部が連携して治療前からフル復帰ま
でサポート. 産業保健21. 2016; 86(10): 24-
25.
- 7) Bone Marrow. Transplantation. 2013;
48: 452-458.
- 8) 横山和仁. 労災疾病臨床研究事業費補助
金 主治医と産業医の連携に関する有効な
手法の提案に関する研究. 平成28年度総
括・分担研究報告書. 2017.
- 9) 古屋佑子, 高橋都, 立石清一郎, 富田真紀
子, 平岡晃, 柴田喜幸, 森晃爾. 働くがん患
者の就業配慮における産業医から見た治療
医との連携に関する調査. 産業衛生学雑誌.
2016; 58(2): 54-62.
- 10) 鈴木美和, 亀岡智美, 舟島なをみ. 看護職
者の「職業経験の質」と「看護の質」との
関連. 看護教育学研究. 2003; 12(2): 10-11.
- 11) 横山恵子, 今川詢子, 長谷川真美, 渋谷え
り子, 兼宗美幸, 坂本めぐみ, 他. 中堅看護
師の継続教育課題－短期大学卒業生のキャ
リア開発の現状から－. 日本看護学会論文
集看護教育2005; 36: 266-268.
- 12) 吉川悦子, 澤井美奈子, 掛本知里. 保健師
教育課程における産業保健看護に関する教
育体制等の実施. 産業衛生学雑誌. 2019;
61(1): 16-23.
- 13) 池田智子. 保健の実践科学シリーズ 産業
看護学. 東京: 講談社; 2016.
- 14) 河野啓子, 畑中純子, 後藤由紀, 水野ルイ
ス里美, 大山真貴子, 小笠原ゆかり. 看護系
大学における産業看護学教育の実態. 看護
研究. 2015; 56(6): 548-554.

育児期における夫婦間のコミュニケーション態度の様相 — 1歳6か月児・3歳児を育てる夫婦に着目して—

森田 千穂 渡邊 典子

新潟青陵大学看護学部看護学科

Characteristics of marital communication attitudes during the child-rearing period, focusing on married couples raising children aged 18 months or 3 years

Chiho Morita Noriko Watanabe

Department of Nursing, Faculty of Nursing, Niigata Seiryō University

要旨

本研究は、育児期における夫婦間のコミュニケーション態度の様相を明らかにすることを目的とした。1歳6か月ならびに3歳児健康診査を受診した児の両親を対象に無記名自記式質問紙調査による横断的調査を行った。936組の夫婦に配布し、回収された116組の夫婦ペアデータ（回収率12.4%）をもとに平山らの夫婦間コミュニケーション態度尺度の因子構造を再考し、「接近・共感」（ $\alpha=0.853$ ）、「威圧」（ $\alpha=0.767$ ）、「回避」（ $\alpha=0.671$ ）の3因子を抽出した。抽出した3因子の態度得点によりコミュニケーション態度について夫婦間の比較を行った。

結果、相手へのコミュニケーション態度の比較では、「接近・共感」が妻の方が有意に高く、「回避」では夫の方が有意に高かった。育児期の夫婦において、夫と妻ではコミュニケーション態度は異なる。また、妻は夫に対して接近共感的コミュニケーション態度をとり、夫は妻に対して回避的コミュニケーション態度をとる傾向にあることが示唆された。

キーワード

育児期、コミュニケーション態度、夫婦

Abstract

This study aimed to identify the characteristics of attitudes to marital communication during the child-rearing period. We conducted a cross-sectional study using an anonymous self-administered questionnaire with parents whose children had undergone the nationally required health examinations at 18 months or 3 years. Questionnaire forms were distributed to 936 married couples, of which 116 were collected (response rate: 12.4%). We reviewed the factor structure of the Scale on Marital Communication Attitudes by Hirayama based on the data obtained from the questionnaire, and extracted three factors: close/sympathetic ($\alpha = 0.853$), overbearing ($\alpha = 0.767$), and avoidant ($\alpha = 0.671$). We then compared attitudes to communication between husbands and wives based on the scores for the three factors.

The comparison showed that the wives had significantly higher scores for the 'close/sympathetic' factor than the husbands, and that the husbands had significantly higher scores for the 'avoidant' factor than the wives. Communication attitudes thus differed between the husbands and wives who were raising children: the wives tended to show close/sympathetic communication attitudes towards their husbands, whereas the husbands tended to show avoidant communication attitudes towards their wives.

Key words

child-rearing period, communication attitude, married couple

I はじめに

育児期は親への移行期ともいわれ、1組の男女が結婚して独立し、子どもの誕生によってその基礎的な構造を形づくっていく時期であり、その過程においてそれぞれ大きな発達的变化を経験する¹⁾。これまでの夫婦の二者関係から子どもを含めた三者関係へ移行することで、夫婦に夫・妻としての役割以外に父・母としての役割も加わり、夫婦の関係性に大きな変化が生じる²⁻⁴⁾。この親へ発達していく移行の過程で、夫婦は育児の分担や生活の仕方に関する葛藤や不和を経験することになり、適切に対応できなければ夫婦関係は悪化すると報告されている^{2,3,5-6)}。

神谷は、親への移行過程における夫婦の役割相互調整は、日常的な子どもとの生活における実際の育児分担、夫婦間のコミュニケーションが繰り返される中で、夫婦関係満足や夫婦双方の性役割感や親役割感が大きく揺らぐダイナミックな過程を辿り、その家族のルールとパターンを形成・再構築していくことである⁷⁾と述べている。また、Belskyは、250組の夫婦を妊娠中から子が3歳になるまで縦断的に調査⁸⁾した研究で、親への移行期に夫婦関係を方向付ける6つの要素を見いだした。6つの要素とは「自己」「性イデオロギー」「情緒傾向」「期待」「コミュニケーション」「摩擦管理」である。家族システムの理論であるOlsonの円環モデルでは、①凝集性（きずな）、②柔軟性（かじとり）、③コミュニケーションの3つが重要概念とされ、コミュニケーションは凝集性と柔軟性の機能を促進するものであると位置づけられている⁹⁾。

以上のことから、家族システムやその下位システムである夫婦システムの機能を良好に維持し、親への移行にともなう発達の課題を乗り越えるためには、夫婦のコミュニケーションは重要な要素であると言える。

平山によれば、米国では1920年代頃から夫

婦についての理論的・実証的研究が行われ、1960年代に入って不和に悩む夫婦とうまくいっている夫婦ではコミュニケーションスタイルが異なることが注目され、両群の比較研究が行われるようになった⁹⁾という。具体的には、夫と妻ではコミュニケーション能力・行動に違いがみられること¹⁰⁾が報告されている。例えば、葛藤場面におけるコミュニケーション行動では、妻が要請的（demanding）であるのに対し、夫は回避的（withdrawal）態度をとる傾向が強く、要請—回避パターンが観察されること¹¹⁾が明らかにされた。

夫婦研究が盛んな米国に比べて、わが国においては夫婦間のコミュニケーションに関する研究自体が多くはないのが現状であるが、その中では中年期を対象としたものが多くを占めている。中年期夫婦を対象とした研究¹²⁾では、夫婦間コミュニケーション態度として、「共感」「依存・接近」「無視・回避」「威圧」の4因子が同定された。また、妻では「共感」「依存・接近」というポジティブな態度を、夫では「無視・回避」「威圧」というネガティブな態度をより強くっており、コミュニケーション関係における非対称性を示した。平山は、この背景には伝統的な性役割観の影響と二者相互の社会経済的な力関係があると考察し、夫婦のコミュニケーションを文化・社会的文脈のなかで理解する必要性を強調している。

徐々に知見が蓄積されつつある中年期に比べて、育児期の夫婦間コミュニケーションに焦点を当てた研究は非常に少ない状況にある¹³⁾。日本では、「黙っていても分かり合える関係」を理想と捉える考え方が存在していたことが夫婦間コミュニケーション研究が立ち遅れた一因である¹⁴⁾と指摘されている。また、夫婦関係や夫婦コミュニケーションに関する先行研究はほとんど心理社会学者によるものであり、看護の現場における適用には至っていないことも指摘されている。

そこで、本研究では、育児期における夫婦間のコミュニケーション態度に着目し、その様相を明らかにすることを目的とした。夫婦のコミュニケーションという切り口から、親への移行期における発達の課題を乗り越える方策を探り、子育てに取り組む夫婦に対する看護実践の検討に向けた基礎資料を得ることをねらいとした。

II 研究方法

1. 研究デザイン

無記名自己記入式質問紙調査による横断研究である。

2. 調査対象

未就学児を育てる夫婦とし、A市内で実施された1歳6か月児健康診査ならびに3歳児健康診査（以下、健診とする）を受診した児の両親とした。研究対象数の確保、対象の偏りを出来る限り小さくするために、母子保健法による法定健診である1歳6か月児健診と3歳児健診の場を活用した。なお、児の健康障害や発達障害の有無、子の順位は問わないこととした。

3. 調査期間

2019年2月～3月

4. 調査の手続き

1歳6か月児ならびに3歳児健診時に、受診児の保護者に対して調査趣旨を説明し、調査協力依頼書、夫婦間のコミュニケーションに関する質問紙および返信用封筒一式（夫用、妻用1部ずつをセットにしたもの）を配布した。夫婦それぞれが自宅にて任意回答後、個別の返信用封筒に入れ、郵送法で回収した。

5. 調査内容

夫婦のコミュニケーションに関する項目と

して、夫婦間コミュニケーション態度尺度¹²⁾、基本属性を調査した。夫用・妻用ともに同一の質問項目で構成した。

1) 夫婦間コミュニケーション態度尺度

平山ら¹²⁾によって夫婦間コミュニケーションの様態を検討するために作成された尺度である。自分と相手のコミュニケーション態度について、夫と妻それぞれに「全くない」「あまりない」「ややある」「よくある」の4件法で回答を求めた。自分から相手への態度を問う設問と、相手から自分への態度を問う設問からなり、図1の通り4つの変数が観測される。図1の①は、夫から妻へのコミュニケーション態度を夫が自己評価するもの（以下、「妻への態度（夫）」とする）、②は、妻から夫へのコミュニケーション態度を妻が自己評価するもの（以下、「夫への態度（妻）」とする）であり、自分から相手への態度を自分自身が評価する。図1の①は、夫から妻へのコミュニケーション態度を受け手である妻が評価するもの（以下、「妻への態度（妻）」とする）、②は、妻から夫へのコミュニケーション態度を受け手である夫が評価するもの（以下、「夫への態度（夫）」とする）であり、相手から自分への態度を受け手が評価する。

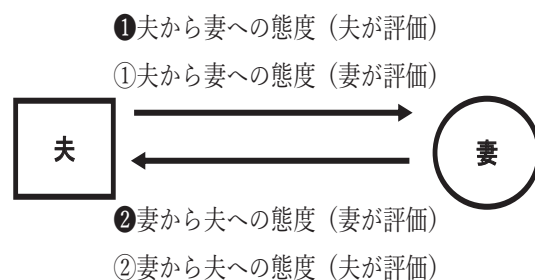


図1 測定されるコミュニケーション態度

2) 基本属性

年齢、最終学歴、家族構成、子どもの年齢および性別、就労状況、帰宅時間、収入、婚姻年数とした。夫婦間コミュニケーションとの関連が予測される属性要因として、先行研究の結果をもとに設定をした。

6. データ分析

中年期夫婦を対象とした調査により作成された夫婦間コミュニケーション態度尺度について、因子分析を行うことにより因子構造を再考した。因子分析によって得られた下位尺度について、下位尺度得点を算出し、夫婦間や属性による得点の差をt検定により分析した。分析にはSPSS Statistics25を用い、有意水準は5%とした。

7. 倫理的配慮

研究の趣旨や回答の自由、匿名性の確保、データの保管・破棄に関することについて書面および口頭で説明し、質問紙の返送をもって調査協力の同意とみなした。新潟青陵大学大学院看護学研究科倫理小委員会の承認を受けて実施した（承認番号：201806）。夫婦間のプライバシーを保護する目的で、夫用・妻用の別々の質問紙を作成し、個別の返信用封筒で返送してもらう方法を選択した。なお、夫婦であることが回収後に同定できるように、夫婦それぞれの質問紙に同じ番号を付したが、ペアリング目的のみに使用し、個人は特定されないことを説明した。

Ⅲ 結果

質問紙を936組の夫婦に配布し、夫121名（回収率12.9%）、妻144名（回収率15.4%）より回収した。そのうち、夫婦のデータが揃った116組（232名、回収率12.4%）のペアデータを使用した。有効回答数116組232（有効回答率100%）であった。

対象夫婦の夫の平均年齢は 35.7 ± 5.6 歳、妻の平均年齢は 34.3 ± 4.9 歳、婚姻年数は平均 6.9 ± 3.5 年、子どもの数は平均 1.84 ± 0.79 人、家族形態は核家族が77.9%であった。共働き49.6%、片働き（休業含む）50.4%であった。（表1）

表1 対象夫婦の背景

	夫 (n=116)		妻 (n=116)	
	Mean±SD n	(range) (%)	Mean±SD n	(range) (%)
年齢	35.7±5.6	(18-49)	34.3±4.9	(20-46)
婚姻年数	6.9±3.5	(1-17)		
子どもの数	1.84±0.79	(1-4)		
1人	43	(37.1%)		
2人	51	(44.0%)		
3人	19	(16.4%)		
4人	3	(2.6%)		
家族形態				
核家族	90	(77.6%)		
拡大家族・複合家族	26	(22.4%)		
最終学歴				
中学校	4	(3.4%)	1	(0.9%)
高等学校	28	(24.1%)	23	(19.8%)
専門学校	18	(15.5%)	29	(25.0%)
高等専修学校	0	(0.0%)	1	(0.9%)
高等専門学校・短期大学	8	(6.9%)	28	(24.1%)
大学・大学院	57	(49.1%)	34	(29.3%)
その他	1	(0.9%)	0	(0.0%)
就労状況				
フルタイム勤務	109	(94.0%)	32	(27.6%)
パート・アルバイト勤務	3	(2.6%)	29	(25.0%)
週当たり就労日数	4.3±0.6	(4-5)	4.9±0.8	(3-7)
日当たり就労時間	8.0±2.8	(6-10)	5.2±1.5	(2-7)
無職	3	(2.6%)	36	(31.1%)
休業中(産休・育児・介護)	0	(0.0%)	19	(16.4%)
無回答	1	(0.9%)	0	(0.0%)
年収				
収入なし	3	(2.6%)	32	(27.6%)
130万未満	2	(1.7%)	23	(19.8%)
130～200万未満	1	(0.9%)	14	(12.1%)
200～300万未満	7	(6.0%)	17	(14.7%)
300～400万未満	32	(27.6%)	19	(16.4%)
400～600万未満	50	(43.1%)	10	(8.6%)
600～800万未満	16	(13.8%)	0	(0.0%)
800～1000万未満	2	(1.7%)	0	(0.0%)
1000万以上	3	(2.6%)	0	(0.0%)
無回答	0	(0.0%)	1	(0.9%)
帰宅時間(就労している場合)				
6～10時台	4	(3.6%)	0	(0.0%)
11～15時台	0	(0.0%)	6	(9.8%)
16時台	0	(0.0%)	11	(18.0%)
17時台	13	(11.6%)	14	(23.0%)
18時台	23	(20.5%)	24	(39.3%)
19時台	32	(28.6%)	4	(6.6%)
20時台	20	(17.9%)	1	(1.6%)
21時台	11	(9.8%)	0	(0.0%)
22～0時台	7	(6.3%)	0	(0.0%)
無回答・その他	2	(1.8%)	1	(1.6%)

1. 夫婦間コミュニケーション態度尺度の因子構造

因子分析に先立ち、夫婦間コミュニケーション態度尺度21項目について項目分析を行った。「よくある」を4、「ややある」を3、「あまりない」を2、「全くない」を1として得点化した。項目毎の平均値、標準偏差、得点分布は表2に示す通りである。1項目で天井効果を、4項目でフロア効果をみとめたが、いずれも尺度構成上、必要な質問項目であると判断し、21項目すべてを以降の分析対象とした。なお、分析対象データにおいて因子分析を用いることの適切性を示すKaiser-Meyer-Olkinのサンプリング適切性基準は0.88と大きく (meritorious)、因子分析を適用してよいと判断を下した。

夫婦間コミュニケーション態度尺度の因子構造を明らかにするために、全21項目に対する夫婦232名 (116組) の評定値にもとづいて因子分析 (主因子法、プロマックス回転) を行った。夫・妻を込みで因子分析したのは、平山ら¹²⁾と同じく、夫と妻に共通するコミュニケーション態度の構造・次元を求め、その次元上での夫と妻の異同を検討することに意味があると考えたためである。また、調査では、同一内容について相手の自分へのコミュニケーション態度と自分の相手へのコミュニケーション態度を別々の項目で尋ねた。これら2種のコミュニケーション態度は、相手⇒自分と自分⇒相手と態度をとる方向は異なるものの、内容は同じであることから、方向にかかわらず共通の構造を明らかにするために、因子分析ではこれら2種のコミュニケーション態度を同一の変数として処理した。

因子分析の結果、固有値1以上の因子が4つ認められた。固有値の推移は、第1因子から順に6.239、2.445、1.699、1.081、…であり、スクリー基準からは3因子構造とも考えられた。そこで、3因子を中心に抽出する因子数を変えながら結果を比較検討し、より単純構

造に近く、また解釈もしやすいことから最終的に3因子を抽出することを適当と判断した。さらに、共通性の低い (0.25以下) 項目、いずれの因子にも高い負荷量を持たない項目を3項目削除し、再度3因子を指定した因子分析 (主因子法、プロマックス法) を行った。回転後の結果を表3に示す。

第1因子 (9項目) は「嬉しいことがある」と真っ先に相手 (あなた) に報告する」「相手 (あなた) に心を開いて内面的な突っ込んだ話しをする」など親和接近的な態度を示す項目と「相手 (あなた) に元気がないとき優しい言葉をかける」「相手 (あなた) の悩み事の相談に対して、親身になっていっしょに考える」など相手の立場にたって共感的に応じる態度を示す項目からなるため、「接近・共感」因子と命名した。第2因子 (5項目) は「日常生活に必要な要件を命令口調で言う」「相手 (あなた) より一段上に立って小ばかにした受け答えをする」など相手より優位に立って威圧的な態度をとることを示す項目からなるため、「威圧」因子と命名した。第3因子 (4項目) は「他のことをしながらうわの空で聞く」「相手 (あなた) の話しにいい加減な相づちをうつ」など回避的態度を示す項目からなるため「回避」因子と命名した。尺度の内的整合性を検討するために各下位尺度のCronbachの α 信頼性係数を算出したところ、第1因子「接近・共感」が $\alpha = 0.853$ 、第2因子「威圧」が $\alpha = 0.767$ 、第3因子「回避」が $\alpha = 0.671$ であった。

表2 夫婦間コミュニケーション態度尺度項目の記述統計量

項 目	n	Mean	SD	得点分布			
				1： 全くない	2： あまりない	3： ややある	4： よくある
1. あなたの立場に共感しながら、誠実に耳を傾ける	461	3.14	0.71	1.1	15.7	51.1	31.5
2. 会話がはずむように感情を豊かに表わす	461	3.06	0.81	2.4	22.8	41.4	33.4
3. 重要なことの決定は、あなたの意見に従う	461	3.05	0.75	2.6	18.4	50.8	28.2
4. 会話が途切れると相手の方から話題を提供する	461	2.82	0.88	6.1	30.4	38.6	24.9
5. あなたが相談すると、有益で参考になる意見をくれる	456	2.98	0.73	2.0	21.9	52.2	23.9
6. あなたの態度・行動で変えてほしいことがあっても黙っている	460	2.45	0.99	19.3	34.1	29.1	17.4
7. 話の内容が気に入らないとすぐ怒る	461	2.02	0.96	36.7	33.2	21.9	8.2
8. 他のことをしながらうわの空で聞く	460	2.58	0.83	9.8	34.8	42.8	12.6
9. あなたの話しにいい加減な相づちをうつ	461	2.28	0.84	17.1	45.8	29.1	8.0
10. あなたがおしゃれをしたとき、気づいてほめる	459	2.57	0.89	11.5	35.5	37.3	15.7
11. 日常生活に必要な要件を命令口調で言う	460	1.72	0.87	51.5	29.3	15.0	4.1
12. 相手自身の悩み・迷い事があると、あなたに相談する	460	3.09	0.84	3.3	21.3	38.5	37.0
13. 1日のあなたの過ごし方などを相手の方から尋ねる	461	2.65	0.91	10.0	35.1	34.5	20.4
14. あなたが話しているのに、「要するに」といって結論をせかす	461	1.71	0.87	52.1	28.4	15.6	3.9
15. 都合の悪い話しになると、黙り込む	461	2.18	1.02	30.6	34.5	20.8	14.1
16. 嬉しいことがあると、真っ先にあなたに報告する	461	3.40	0.75	2.2	9.8	33.8	54.2
17. あなたより一段上に立って小ばかにした受け答えをする	460	1.71	0.86	51.7	29.6	14.6	4.1
18. あなたに元気がないとき優しい言葉をかける	461	2.97	0.79	4.1	20.4	49.5	26.0
19. あなたが心情を訴えても、まともに取り合わない	461	1.65	0.72	47.5	41.4	9.3	1.7
20. あなたの悩み事の相談に対して、親身になっていっしょに考える	461	3.23	0.71	1.7	11.1	49.9	37.3
21. あなたに心を開いて内面的な突っ込んだ話しをする	461	3.05	0.81	2.4	23.2	41.9	32.5

表3 夫婦間コミュニケーション態度尺度の因子構造

		(n=458)			
因子名	項目	平山 (2001) の 因子構造	因子		
			I	II	III
接近・共感	16. 嬉しいことがあると、真っ先に相手（あなた）に報告する	依存・接近	.757	.067	.104
	21. 相手（あなた）に心を開いて内面的な突っ込んだ話しをする	依存・接近	.703	.134	-.014
	12. あなた（相手）自身の悩み・迷い事があると、相手（あなた）に相談する	依存・接近	.692	.240	-.097
	4. 会話が途切れるとあなた（相手）の方から話題を提供する	依存・接近	.647	.211	-.044
	2. 会話がはずむように感情を豊かに表わす	依存・接近	.610	-.041	.006
	18. 相手（あなた）に元気がないとき優しい言葉をかける	共感	.578	-.263	.051
	20. 相手（あなた）の悩み事の相談に対して、親身になっていっしょに考える	共感	.556	-.258	.002
	10. 相手（あなた）がおしゃれをしたとき、気づいてほめる	共感	.556	-.121	.043
	1. 相手（あなた）の立場に共感しながら、誠実に耳を傾ける	共感	.420	-.338	-.078
威圧	11. 日常生活に必要な要件を命令口調で言う	威圧	-.005	.770	-.218
	17. 相手（あなた）より一段上に立って小ばかにした受け答えをする	威圧	-.045	.684	.107
	7. 話の内容が気に入らないとすぐ怒る	威圧	.196	.665	.035
	14. 相手（あなた）が話しているのに、「要するに」といって結論をせかす	威圧	.084	.464	.199
	19. 相手（あなた）が心情を訴えても、まともに取り合わない	威圧	-.350	.432	.140
回避	8. 他のことをしながらうわの空で聞く	無視・回避	.099	.157	.744
	9. 相手（あなた）の話しにいい加減な相づちをうつ	無視・回避	.071	.206	.709
	15. 都合の悪い話しになると、黙り込む	無視・回避	-.098	-.056	.512
	6. 相手（あなた）の態度・行動で変えてほしいことがあっても黙っている	無視・回避	-.130	-.453	.506
		因子間相関	I	II	III
		I	—	-.417	-.496
		II		—	.303
		III			—

注. 因子分析（主因子法、プロマックス回転）

注. 夫・妻それぞれの「自分から相手への態度」と「相手から自分への態度」という2種の回答を全て含めて分析した。なお、無回答は欠損値として分析対象から除外した。

注. () 内は、相手の自分に対するコミュニケーション態度を尋ねる項目内容である。

注. 平山 (2001) の尺度から除外された項目は以下の3項目であった。

- 3. 重要なことの決定は、あなたの意見に従う（依存・接近）
- 5. あなたが相談すると、有益で参考になる意見をくれる（共感）
- 13. 1日のあなたの過ごし方などを相手の方から尋ねる（依存・接近）

2. コミュニケーション態度の夫婦間比較

コミュニケーション態度について夫婦間の比較を行うために、夫と妻の夫婦間コミュニケーション態度尺度における各態度得点を求め、対応のないt検定により夫婦間の差を検討した。なお、態度得点は各下位尺度に含まれる項目の平均値とした。

1) 相手へのコミュニケーション態度 (表4)

相手へのコミュニケーション態度を比較検討するために、夫の妻への態度得点 (図1の①) と妻の夫への態度得点 (図1の②) について比較した。結果、「接近・共感」においては、妻の夫への態度得点 (②) が夫の妻への態度得点 (①) より有意に高く、一方、「回避」においては夫の妻への態度得点 (①) が妻の夫への態度得点 (②) より有意に高かった。「威圧」については夫婦の得点差は有意ではなかった。

2) 相手からのコミュニケーション態度 (表5)

相手からのコミュニケーション態度を比較するために、夫が評価する妻の自分への態度得点 (図1の②) と妻が評価する夫の自分への態度得点 (図1の①) について比較した。結果、「威圧」においては、妻の夫への態度得点 (②) が夫の妻への態度得点 (①) より

有意に高く、一方、「回避」においては夫の妻への態度得点 (①) が妻の夫への態度得点 (②) より有意に高かった。「接近・共感」については夫婦の得点差は有意ではなかった。

3. コミュニケーション態度における送り手と受け手の認知の比較 (表6)

コミュニケーション態度について、送り手側と受け手側の認知 (図1の①と②、または②と②) を比較検討するために、下位尺度ごとに「妻へのコミュニケーション態度」および「夫へのコミュニケーション態度」のそれぞれについて、送り手の態度得点と受け手の態度得点を求め、対応のないt検定により夫婦間の差を検討した。

結果は、「接近・共感」と「威圧」の2態度で夫と妻の間に得点差がみられた。「接近・共感」では、夫への態度において、送り手である妻の得点が受け手である夫の得点より高かった。「威圧」では、妻への態度において、送り手である夫の得点が受け手である妻の得点より高かった。「回避」については、夫と妻の間に有意差はみられなかった。

表4 送り手からみた相手へのコミュニケーション態度得点の比較

	①夫の妻への態度 (夫が評価)			②妻の夫への態度 (妻が評価)			p値
	n	Mean	SD	n	Mean	SD	
接近・共感	114	2.98	0.50	114	3.21	0.51	<0.001
威圧	113	1.81	0.57	115	1.82	0.63	0.95
回避	114	2.63	0.66	115	2.14	0.56	<0.001

注. 対応のないt検定

表5 受け手からみた相手へのコミュニケーション態度得点の比較

	①夫の妻への態度 (妻が評価)			②妻の夫への態度 (夫が評価)			p値
	n	Mean	SD	n	Mean	SD	
接近・共感	115	2.93	0.57	115	3.04	0.55	0.13
威圧	115	1.56	0.58	116	1.85	0.65	<0.001
回避	114	2.63	0.66	116	2.10	0.53	<0.001

注. 対応のないt検定

表6 送り手と受け手のコミュニケーション態度得点の比較

	相手への態度 相手からの態度	評価者	n	Mean	SD	p値
接近・共感	① 夫の妻への態度	夫が評価	114	2.98	0.50	0.46
	① 夫の妻への態度	妻が評価	115	2.93	0.57	
	② 妻の夫への態度	妻が評価	114	3.21	0.51	0.02
	② 妻の夫への態度	夫が評価	115	3.04	0.55	
威圧	① 夫の妻への態度	夫が評価	113	1.81	0.57	<0.001
	① 夫の妻への態度	妻が評価	115	1.56	0.58	
	② 妻の夫への態度	妻が評価	115	1.82	0.63	0.70
	② 妻の夫への態度	夫が評価	116	1.85	0.65	
回避	① 夫の妻への態度	夫が評価	114	2.63	0.66	0.96
	① 夫の妻への態度	妻が評価	114	2.63	0.66	
	② 妻の夫への態度	妻が評価	115	2.14	0.56	0.58
	② 妻の夫への態度	夫が評価	116	2.10	0.53	

注. 対応のないt検定

IV 考察

1. 育児期における夫婦間コミュニケーション態度の因子構造の検討

本研究では、育児期の夫婦を対象としていることから、あらためて夫婦間コミュニケーション態度尺度の因子構造の確認を行った。因子分析の結果、全体的な傾向として平山らの先行研究^{12,15)}に従う結果が得られたが、一部異なる因子構造・尺度構成となった。平山らは、中年期の夫婦を対象に夫婦間コミュニケーション態度の構造を「威圧」「共感」「依存・接近」「無視・回避」の4因子に分類¹²⁾した。本研究では、既存尺度の「依存・接近」因子に含まれる項目のうち、「重要なことの決定は相手の意見に従う」「1日の相手の過ごし方などをあなたの方から尋ねる」といった依存的態度をしめす項目は因子構造に含まれず、親和接近的態度項目が残った。また、その親和接近的項目と共感的項目が一つにまとまり、「接近・共感」「威圧」「回避」の3因子構造が確認された。平山らの同尺度¹²⁾を使用して、20代～80代の幅広い年齢層を対象に夫婦間コミュニケーション態度を検討した粕井の調査¹⁶⁾では、本研究と同様の項目構成による3因子構造を支持する結果となっている。このことから、対象者は、親和接近的態度と共感的態度を区別することなく、共通したポ

ジティブなコミュニケーション態度と捉えていることが推察される。

2. コミュニケーション態度からみた育児期における夫婦間コミュニケーションの様相

送り手側からみた相手へのコミュニケーション態度について、妻は夫に比べて相手に対して「接近・共感」というポジティブなコミュニケーション態度をとっていると認知していた。一方で、夫は妻に比べて相手に「回避」的コミュニケーション態度をとっていると認知していた。平山らの先行研究¹²⁾同様に、夫と妻ではコミュニケーション態度は異なっていることがわかる。また、育児期の夫婦間のコミュニケーション態度は、「接近・共感的な態度でアプローチする妻と回避的な態度で身をかわす夫」という様相がうかがえる。

受け手側からみた相手からのコミュニケーション態度については、夫は妻に比べて相手から「威圧」的コミュニケーション態度で対されていると認知していた。妻は夫に比べて相手から「回避」的コミュニケーション態度で対されていると認知していた。相手へのコミュニケーション態度の結果をあわせて考察すると、夫が妻に対して回避的態度で接していることは、受け手である妻はもちろん、送り手である夫も自覚しているといえる。

送り手と受け手の認知については、「接近・

共感」と「威圧」の2態度で送り手と受け手の認知に差がみられた。「接近・共感」では、夫への態度において、送り手である妻の得点が受け手である夫の得点より高かった。つまり、妻は夫に対して接近共感的なコミュニケーション態度をとっていても、夫は妻が思っているほど接近共感的な態度で対されていると認知していないと考えられる。「威圧」では、妻への態度において、送り手である夫の得点が受け手である妻の得点より高かった。つまり、夫は妻に対して威圧的なコミュニケーションをとっていると思っても、妻は夫が思っているほど威圧的な態度で対されていると認知していないと考えられる。

以上のことから、育児期における夫婦間のコミュニケーション態度の様相は、中年期夫婦にみられた「威圧的な態度の夫と依存接近的な妻」という特徴とは異なるといえる。当時の中年期夫婦の様相が、夫を上位とみなす「夫唱婦随」的な伝統的性役割観や社会経済的勢力関係によるものだとすれば、現代の育児期夫婦のコミュニケーション態度の様相は、平等性・対等性を重んじる平等主義的な意識への変化のあらわれとも捉えることが出来る。

妻のコミュニケーション態度の様相として、夫に対して接近共感的態度で接していることがあげられる。育児期においては、女性は出産退職あるいは育児休業によってそれまでの社会生活から切り離され、コミュニケーションする相手が配偶者に限定されがちである¹⁷⁾という。実際に、母親の子育てに関する相談相手は夫であることが最も多く、子どものことを中心とした会話がなされている¹⁸⁾。育児期の多忙さと子育ての悩みを抱えながら多重役割を担っている妻は、最も身近なパートナーである夫とのコミュニケーションへの渴望が強いのではないかと推察される。

夫のコミュニケーション態度の様相としては、妻に対する回避的態度があげられる。Gottmanは、夫側の相互作用からの撤退行動

(批判や意見の対立を回避するような態度)の多さは、将来、夫婦関係が悪化していることを予見していた¹⁹⁾という。この結果を受けて柏木は、「働きかけようとする妻と、回避しようとする夫というギャップが持続すれば、効果的なコミュニケーションや問題解決への態度がますます失われ、相手への失望感が増えて、夫婦関係の悪化は避けられなくなる。問題から目をそらさずに意見交換できる2人のコミュニケーションパターンは、将来的には問題解決を有効にはかる方向にはたらく」¹⁴⁾と主張する。ただ、一方で、夫の回避的態度の背景には、育児に奮闘する妻の姿を前に、意見の対立で余計な負担をかけまいとする夫の思いがある可能性も否定はできない。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、本調査では全体のデータ回収率は非常に低かったものの、夫・妻ともに回答が得られた割合が高かった。夫婦のデータが揃ったこと自体、夫婦関係や夫婦間コミュニケーションが比較的良好である夫婦であることが推測され、調査結果にバイアスが生じている可能性がある。回収率が低い理由として、未就学児を育てる育児期は毎日が多忙であり、相対的に回答負担が大きくなりやすいことが考えられる。また、夫婦のペアデータを用いるという手法を選択したこと、また、調査協力の自由意志を尊重し出来る限り強制力を排除した調査方法を選択したこと、先行研究に比して回収率が低下した一因であると考えられる。

本研究では、育児期における夫婦間のコミュニケーション態度の様相を捉えた。また、夫婦間でのコミュニケーションの送り手と受け手の双方の視点から検討できたことは有用であった。しかし、子の誕生を機に夫婦の二者関係から子を含めた三者関係に変化し、その後も時間経過とともに変化し得る夫婦のコミュニケーション態度の様相を検討するには

至らなかった。今後は、育児期の夫婦間コミュニケーションや夫婦の関係性がどのように培われ、今後どのような変化を遂げていくのか、縦断的な視点も含めた検討をすることが必要である。また、育児期における夫婦のコミュニケーション態度を特徴づける背景には何が存在するのか研究を進めていくことが課題である。

V 結論

1. 育児期の夫婦間コミュニケーション態度は、「接近・共感」「威圧」「回避」の3因子からなる。
2. 育児期の夫婦において、夫と妻ではコミュニケーション態度は異なる。また、妻は夫に対して接近共感的コミュニケーション態度をとり、夫は妻に対して回避的コミュニケーション態度をとる傾向にあることが示唆された。

謝辞

本研究にご理解とご協力をいただきました対象者の皆様、A市母子保健ならびに健康福祉関連部署の皆様にご心より感謝と御礼を申し上げます。

なお、本研究は新潟青陵大学大学院に提出した修士論文の一部を加筆修正したものであり、2018年度日本助産学会若手研究の助成をうけて実施した。

文献

- 1) 神崎光子. 家族形成期における家族のつながりを支援する. 家族看護. 2008; 6(1): 8-12.
- 2) Jay Belsky, John Kelly, 安次嶺佳子. 子供をもつと夫婦に何が起こるか [The

transition to parenthood]. 東京: 草思社; 1995.

- 3) 中澤智恵, 倉持清美, 田村毅, 岸田泰子, 木村恭子, 及川裕子, 他. 出産・子育て体験が親の成長と夫婦関係に与える影響(4): 第一子出生後の夫婦関係の変化と子育て. 東京学芸大学紀要 第6部門 技術・家政・環境教育. 2003; 55: 111-122.
- 4) 倉持清美, 田村毅, 久保恭子, 及川裕子. 子どもの発達的变化にともなう夫婦の意識の変容. 日本家政学会誌. 2007; 58(7): 389-396.
- 5) 小野寺敦子. 親になることにともなう夫婦関係の変化. 発達心理学研究. 2005; 16(1): 15-25.
- 6) 田中恵子. 父親の育児家事行動・夫婦関係満足度の変化と母親の育児ストレスとの関連性. 人間文化研究科年報. 2010; 25: 215-224.
- 7) 神谷哲司. 夫と妻の生涯発達心理学: 関係性の危機と成熟. 宇都宮博. 146-157. 東京: 福村出版; 2016.
- 8) 立木茂雄. 家族システムの理論的・実証的研究: オルソンの円環モデル妥当性の検討. 東京: 川島書店; 1999.
- 9) 平山順子. 家族内コミュニケーション: こころを運ぶことばの力. 日本家族心理学会. 53-66. 東京: 金子書房; 2004.
- 10) Gottman, J., Markman, H., Notarius, C. The topography of marital conflict: A sequential analysis of verbal and nonverbal behavior. Journal of Marriage and the Family. 1977; 461-477.
- 11) Christensen, A., Heavey, C. Gender and social structure in the demand/withdraw pattern of marital conflict. Journal of Personality and Social Psychology. 1990; 59(1): 73.
- 12) 平山順子, 柏木恵子. 中年期夫婦のコミュニケーション態度: 夫と妻は異なるのか?. 発達心理学研究. 2001; 12(3): 216-227.
- 13) 田中恵子. 育児期の夫婦関係研究に關す

- る文献レビュー. 大和大学研究紀要 保健医療学部編. 2017; 3: 3-9.
- 14) 柏木恵子, 大野祥子, 平山順子. 家族心理学への招待: 今、日本の家族は?家族の未来は?(第2版). 京都:ミネルヴァ書房; 2009.
- 15) 平山順子, 柏木恵子. 中年期夫婦のコミュニケーション・パターン: 夫婦の経済生活及び結婚観との関連. 発達心理学研究. 2004; 15(1): 89-100.
- 16) 粕井みづほ. 夫婦間コミュニケーションの特徴と結婚年数による違い. 日本家政学会誌. 2014; 65(2): 50-56.
- 17) 伊藤裕子, 相良順子, 池田政子. 夫婦のコミュニケーションが関係満足度に及ぼす影響-自己開示を中心に. 文京学院大学人間学部研究紀要. 2007; 9(1): 1-15.
- 18) 友田貴子, 久保貴子, 加藤康子, 坂本美穂子, 清水茜, 清水茉衣. 母親の子育てに関する相談相手とそこから得られる安心感について. 埼玉工業大学人間社会学部紀要. 2013; (12). 41-46.

新型コロナウイルス感染症拡大下における 相談援助実習代替プログラムの成果と課題 －実習生自己評価結果をもとに－

小久保 志乃

新潟青陵大学福祉心理学部社会福祉学科

Outcomes and Issues of Social work field training alternative program during the Spread of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic :Based on the results of evaluations of social work students

Shino Kokubo

Department of Social Welfare, Faculty of Welfare and Psychology, Niigata Seiryō University

キーワード

新型コロナウイルス感染症、相談援助実習代替プログラム、ふり返し（自己評価）

Key words

Covid-19, Social work field training alternative program, Self-Assessment Questionnaire

I 問題の背景と目的

2020年4月、新型コロナウイルス感染症の拡大により全国的な緊急事態宣言が出され、外出自粛要請や学校の休校措置が取られるなど社会に様々な変化がもたらされた。大学においても遠隔による授業実施など教育実践に大きな影響を与えた。遠隔授業は座学授業のみならず演習や実習形式の授業も対象とされ、文部科学省（2020）による調査¹⁾によれば、多くの大学が遠隔授業を実施していたことが報告されている。本学の社会福祉士養成課程の相談援助実習も遠隔授業を実施した一例である。本学も加盟している日本ソーシャルワーク教育学校連盟は、2020(令和2)年4月3日付で「新型コロナウイルス感染拡大傾向に伴う社会福祉士及び精神保健福祉士養成教育に対する考えについて」²⁾と題した会長声明を公表し、「私たちソーシャルワーク専門

職を養成する教育団体としては、ソーシャルワークの支援を必要とする利用者の生命を第一義に考え、利用者の権利と最善の利益を守るため、当面本年6月末日まで、実習先となる社会福祉施設・医療機関等の実習受入れに関する意向にかかわらず、学生の実習実施を見合わせる事」の依頼を会員校に行った。この会長声明を受けて、本学福祉心理学部においても、社会福祉士相談援助実習の中止を決め、代替措置へ転換するに至った。実習代替を行うにあたり、社会福祉士育成委員会を中心に対応策を検討し、社会福祉援助技術現場実習代替プログラムを開発した。そして、2020年7～8月に89人の学生が実習代替プログラムによる実習を実施し、全員が問題なく終了することができた。

実習は参加体験型の学習であり、学びの主体は学生自身であるため、学習成果の評価では、自己評価やふり返りの結果が重要視され

る。このことから、実習代替を終了した学生自身の到達目標の達成度に関する自己評価結果及び所感の内容分析により、実習代替プログラムによる学習の効果を明らかにし、今後実施の可能性のある実習代替をより良いものにしていくための方策や課題について示唆を得ることを本研究の目的とした。そして、コロナ禍の長期化のみならず新たな災害リスクも想定されることから、このような緊急事態での対応策を評価することにより、今後のあらゆる災害に対し経験知として備え、学生への学修弊害をきたさないための手立てとしていくことを意図している。

Ⅱ 社会福祉援助技術現場実習代替プログラムの概要

1. 実習代替プログラム作成の基本方針

社会福祉援助技術現場実習は、国の通知である「相談援助実習において学ぶべき事項（教育に含むべき事項）」³⁾に示されており、この内容との整合性を意識し、教育内容を吟味する必要がある。また、実習代替は、「実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えない」⁴⁾とされており、必要な知識と技能を習得したことが証明できるものでなければならない。そのた

め、プログラムの作成にあたっては、これらのことを念頭に、以下5点を基本方針とした。

- ・遠隔授業で実施するものとする。
- ・設定された期間内で実習生が計画的に取り組めるものとする。
- ・ジェネリックなソーシャルワークの理解を主要な目標とする。
- ・教材及び課題は共通のものとする。
- ・実習時間証明書の代わりとなる記録を残せるものとする。

2. 主目標としてのジェネリックなソーシャルワークの理解

専門性の異なる分野でのスペシフィックな実習体験は、ジェネリックなソーシャルワーク理論への置き換えが必要である⁵⁾。つまり、いかなる分野の、どのような機関・施設で、誰が指導しようとも、標準的な実習体験を学生に提供したいという、実習の共通性・通底制の意図は国の通知³⁾にも示されている。このことから、実習代替プログラムでは、ジェネリックなソーシャルワークの理解を主目標とし、「基礎的・通底的ソーシャルワーク4領域」（1. 個別支援、2. 権利擁護・サービス向上、3. 地域支援、4. 連携・ネットワーキング）⁶⁾を学べるプログラム構成とした。なお、4領域と国の通知による教育に含むべき事項との関連は図1のとおりである。

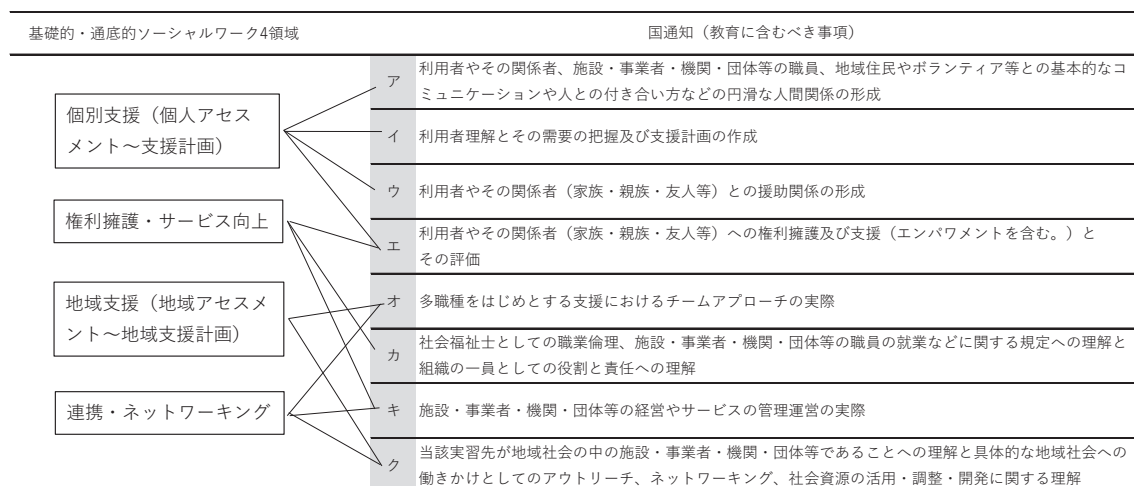


図1 基礎的・通底的ソーシャルワーク4領域と教育に含むべき事項との関連

3. 実習施設・機関、実習指導者との協働による教材作成

実習代替プログラム作成の計画段階から大きな課題となっていた現場実習でなければ経験できない内容を補足するためのアプローチとして、本学社会福祉援助技術現場実習担当教員、職能団体、実習施設・機関、実習指導者との協働作業により動画やワークシートなどの教材を作成した。プログラム実施前の2020年5～6月に作成した教材は表1のとおりである。

III 研究方法

1. 実習代替プログラムの具体的内容と振り返り（自己評価）

（1）実習代替プログラムの具体的内容

各プログラムにおける到達目標、実習項目、具体的実習内容、時間、課題（提出物）、実施期間については、表2のとおりである。なお、実習代替プログラムの時間設定は、例年、本学では分散型で実習を行っていることから、第1段階実習の代替（合計90時間）として設定した。

（2）実習代替プログラム振り返り（自己評価）の実施

実施した実習代替プログラム内容の振り返り（自己評価）を行うことで、学習成果と課

題の抽出を行いたいと考え、【プログラム1～5】が終了した2020年8月に、【プログラム6】として、実習生89人を対象にGoogleフォームによる実習代替プログラムの振り返り（自己評価）を実施した。項目はプログラム1～5で設定し、4段階評価で求めた学習の到達目標の達成度についての回答と各プログラムを振り返っての所感である。

2. ふり振り返り（自己評価）の分析方法

ふり振り返り（自己評価）のデータは2つの方法で分析する。4件法で回答した項目については、十分できた4点、おおむねできた3点、あまりできなかった2点、まったくできなかった1点として4段階評価で達成度を測定した。各プログラムを振り返っての所感については、テキストマイニングによる共起ネットワークの提示により、質的な傾向を明らかにした。

倫理的配慮については、回答は任意とし、メールアドレスも含めて個人を特定する情報は収集していない。そのため、回答の有無や回答内容は成績には一切影響しないこと、回答しない場合も一切の不利益がないこと、ふり振り返り（自己評価）の回答をもってこれらに同意が得られたものと判断することを明記した。

施設・機関紹介動画		実習指導者からのメッセージ・助言
・ 特別養護老人ホーム A施設 ・ 小規模多機能型居宅介護施設 B施設 ・ 地域包括支援センター C施設 ・ グループホーム Dホーム ・ 障害者支援施設 E施設 ・ 障害者支援施設 F施設 ・ 障害者就業・生活支援センター Gセンター	・ 児童養護施設 H施設 ・ 児童養護施設 I施設 ・ 児童自立支援施設 J施設 ・ 児童相談所 K相談所 ・ 医療型障害児入所施設 L療育園 ・ 医療型障害児入所施設 Mセンター ・ 市町村社会福祉協議会 E協議会 ・ E協議会 業務説明①②	・ 【地域】社会福祉協議会 実習指導者A様 ・ 【地域】独立型社会福祉士事務所 実習指導者B様 ・ 【障害】精神科病院 実習指導者C様 ・ 【障害】障害者支援施設 実習指導者D様 ・ 【児童】乳児院 実習指導者E様 ・ 【高齢】特別養護老人ホーム 実習指導者F様 ・ 【高齢】地域包括支援センター実習指導者G様
講義動画		
・ コロナ感染症拡大に伴う実習中止の説明 ・ 実習生としての心得・マナー（代替実習ver） ・ 代替実習のすすめ方 ・ プログラム1オリエンテーション動画 ・ プログラム2オリエンテーション動画 ・ プログラム3オリエンテーション動画 ・ プログラム4オリエンテーション動画 ・ プログラム4講義動画①新潟県社会福祉士会総会・研修会		
・ プログラム5オリエンテーション動画 ・ プログラム5講義動画① ・ プログラム5講義動画② ・ プログラム5講義動画③ ・ プログラム5講義動画④模擬カンファレンス（障害分野：障害者支援施設 社会福祉士D様が施設） ・ プログラム5講義動画⑤模擬カンファレンス（社会福祉協議会：E協議会）		

表1 実習代替プログラム用動画教材

新型コロナウイルス感染症拡大下における相談援助実習代替プログラムの成果と課題

表2 実習代替プログラム内容と課題（合計90時間）

【プログラム1】「社会福祉士の職場を学ぶ」(20.5時間)						
到達目標		①『社会福祉士の職場とサービス利用者の特徴を説明できる』 ②『他職種の業務内容及び多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの重要性を理解し、説明できる』 ③『実習施設・機関が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等の一員としてどのような貢献をしているか資料をもとに発表できる』				
実習項目		具体的内容	時間	方法	提出物	実施日・期間
1-1	プログラム担当教員による説明・指導を受ける	担当教員からプログラム1についての説明を聞き、実習内容と課題について理解した上で、取り組み上の留意点や助言を聞くなどの指導を受ける。	1	Googleclassroom (プログラム1-1)	感想	7/13(月)～7/19(日)
1-2	社会福祉現場の動画を視聴し、ノートにまとめる	社会福祉現場（特別養護老人ホーム）の実習施設の紹介動画をメモをとりながら視聴し、施設・事業所ごとに事業内容や特徴などをノートにまとめる。	9	Googleclassroom (プログラム1-2)	指定課題	
1-3	施設紹介のプレゼン資料を作成する	① 配属先施設について情報を集めるとともに、サービス内容等について調べ、プレゼン資料としてスライドを作成する。（リサーチ） ② ①で作成したスライドを使い、利用者・ご家族への施設紹介場面を想定して、模擬的に説明してみる。また、それを「パワーポイントの記録機能」を使って、撮影する。（課題作成） ③ ②で撮影した動画を視聴し、良かった点・不足している点を確認し、自己評価を行う（ふり返り）。	9	Googleclassroom (プログラム1-3)	指定課題	
1-4	実習記録を作成する	プログラム1をふりかえり、考察した内容をレポート作成するとともに実習施設・機関及び実習指導者への質問事項を設定し、担当教員に提出する。	1.5	Googleclassroom (プログラム1-4)	プログラム1を通して学べたこと等	
【プログラム2】：「地域支援を学ぶ」(20時間)						
到達目標		①『多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実践を説明できる』 ②『実習施設・機関が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワーキング、社会資源の活用・調整・開発の方法の特徴を調べてまとめることができる』				
実習項目		具体的内容	時間	方法	提出物	実施日・期間
2-1	担当教員による説明・指導を受ける	担当教員からプログラム2についての説明を聞き、実習内容と課題について理解した上で、取り組み上の留意点や助言を聞くなどの指導を受ける。	1	Googleclassroom (プログラム2-1)	感想	7/20(月)～7/26(日)
2-2	コミュニティソーシャルワークについての動画を視聴し、ノートにまとめる	NHK「地域づくり」アーカイブスの関連動画をメモをとりながら視聴し、地域支援の展開プロセス、支援のポイントをノートにまとめる。	5	Googleclassroom (プログラム2-2)	指定課題	
2-3	フィールドワークを行い、利用者・家族が施設を知る手段を調べる	①利用者・家族の立場で、実習施設・機関を知るためには、どのような手段があるか（インターネット環境がないことも想定）、市役所や図書館なども活用し、実習施設・機関のある地域の人口動態、生活状況、文化・産業なども踏まえ、実習施設・機関を調査する。 ②「地域の茶の間の開設手引きを参考に地域の茶の間を開設する。」とし、自分の「地域の茶の間」のオープンチラシまたはポスターを作成する。	12	Googleclassroom (プログラム2-3)	指定課題	
2-4	実習記録を作成する	プログラム2をふりかえり、考察した内容をレポート作成するとともに実習施設・機関及び実習指導者への質問事項を設定し、担当教員に提出する。	1.5	Googleclassroom (プログラム2-4)	プログラム2を通して学べたこと等	
【プログラム3】：「連携・ネットワーキングを学ぶ」(18時間)						
到達目標		①『多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実践を調べて伝達できる』 ②『施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の実践を理解する』 ③『実習先が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワーキング、社会資源の活用・調整・開発に関する特徴を述べることができる』				
実習項目		具体的内容	時間	方法	提出物	実施日・期間
3-1	担当教員による説明・指導を受ける	担当教員からプログラム3についての説明を聞き、実習内容と課題について理解した上で、取り組み上の留意点や助言を聞くなどの指導を受ける。	1	Googleclassroom (プログラム3-1)	感想	7/27(月)～8/2(日)
3-2	地域支援における社会福祉士の役割・チームアプローチに関する資料を作る	①「連携・ネットワーキング」に関する基本的な用語の整理を行う。 ②軽度認知症高齢者の生活支援事例と「エコマップ・ジェノグラム」の書き方の資料を作成し、担当教員へ提出する。 ③地域支援における社会福祉士の役割や業務に関するプレゼン資料をPowerPoint資料等で作成し、担当教員へ提出する。	11	Googleclassroom (プログラム3-2)	指定課題	
3-3	作成した資料を説明する	Zoom等で同じグループの学生に社会福祉士の役割や業務についてプレゼンする。	4	Googleclassroom (プログラム3-3)	指定課題	
3-4	実習記録を作成する	プログラム3をふりかえり、考察した内容をレポート作成するとともに実習施設・機関及び実習指導者への質問事項を設定し、担当教員に提出する。	1.5	Googleclassroom (プログラム3-4)	プログラム3を通して学べたこと等	

【プログラム4】：「個別支援を学ぶ」（14時間）						
到達目標		①『利用者やその関係者、施設・事業者・機関・団体等の職員、地域住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人との付き合い方などの円滑な人間関係の形成に取り組むことができる』 ②『利用者理解とその需要の把握及び支援計画の作成ができる』 ③『利用者やその関係者（家族・親族・友人等）との援助関係の形成における基本的技能を習得する』 ④『利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワメントを含む。）とその評価ができる』				
実習項目		具体的内容	時間	方法	提出物	実施日・期間
4-1	担当教員による説明・指導を受ける	担当教員からプログラム4についての説明を聞き、実習内容と課題について理解した上で、取り組み上の留意点や助言を聞くなどの指導を受ける。	1	Googleclassroom（プログラム4-1）	感想	8/3（月）～8/9（日）
4-2	援助関係構築におけるポイントについて考察する	①新潟県社会福祉士会の活動紹介の研修動画を視聴し、感想を提出する。 ②各分野で活躍する実習指導者からの実習生へのメッセージ動画を視聴し、援助関係形成に向けたポイント等をノートにまとめる。	8	Googleclassroom（プログラム4-2-1） Googleclassroom（プログラム4-2-2）	指定課題	
4-3	面接場面を考察する	事例（児童、障害、高齢者分野）について、ワークシート（考察と自分ならどうするか）に取り組む。	3	Googleclassroom（プログラム4-3）	指定課題	
4-4	実習記録を作成する	プログラム4をふりかえり、考察した内容をレポート作成するとともに実習施設・機関及び実習指導者への質問事項を設定し、担当教員に提出する。	1.5	Googleclassroom（プログラム4-4）	プログラム4を通して学べたこと等	
【プログラム5】：「権利擁護・サービス向上を学ぶ」（16時間）						
到達目標		①『利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワメントを含む。）とその評価の重要性を理解する』 ②『社会福祉士としての職業倫理、施設・事業者・機関・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解を深める』 ③『施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の現状と課題を説明できる。』				
実習項目		具体的内容	時間	方法	提出物	実施日・期間
5-1	担当教員による説明・指導を受ける	担当教員からプログラム5についての説明を聞き、実習内容と課題について理解した上で、取り組み上の留意点や助言を聞くなどの指導を受ける。	1	Googleclassroom（プログラム5-1）	感想	8/10（月）～8/16（日）
5-2	模擬事例検討会に参加する	オンデマンド形式で模擬カンファレンス動画（障害者施設（緑風園）・社会福祉協議会（燕市社協））を視聴し、地域住民や障害者の権利擁護の取組みがどのように行われているかまとめ、提出する。	3	Googleclassroom（プログラム5-2）	指定課題	
5-3	個別支援計画を作成する	模擬カンファレンスの事例を基に、ICFを使ったアセスメントにより生活ニーズを特定し、生活ニーズに基づくケアプランを作成する。	6	Googleclassroom（プログラム5-3）	指定課題	
5-4	施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の現状と課題をまとめる	権利擁護の視点に基づいて、福祉施設等で行われているサービス向上策（福祉サービス評価と公表制度、苦情解決制度）について学び、課題に取組み提出する。	4	Googleclassroom（プログラム5-4）	指定課題	
5-5	実習記録を作成する	プログラム4をふりかえり、考察した内容をレポート作成するとともに実習施設・機関及び実習指導者への質問事項を設定し、担当教員に提出する。	1.5	Googleclassroom（プログラム5-5）	プログラム5を通して学べたこと等	
【プログラム6】：「ふりかえり」（3時間）						
到達目標		代替実習をふりかえり、自己評価ができる。				
実習項目		具体的内容	時間	方法	提出物	実施日・期間
6-1	実習振り返りシートを作成する	ふりかえりシートに基づいて自己評価を行う。	2	Googleclassroom（プログラム6）	指定課題	8/17（月）～8/23（日）
6-2	担当教員による説明・指導を受ける	代替実習を振り返るとともに、第2段階実習に向けた事前学習のテーマを設定する。	1.5			

表2 実習代替プログラム内容と課題（合計90時間）

IV 分析結果

ふり返り（自己評価）の回収結果は89人中87人から回答を得たため、回収率は98.9%であった。

1. 到達目標の達成度

プログラムのテーマは【プログラム1】「社会福祉士の職場を学ぶ」、【プログラム2】「地域支援を学ぶ」、【プログラム3】「連携・ネットワークングを学ぶ」、【プログラム4】「個別支援を学ぶ」、【プログラム5】「サービス向上・権利擁護を学ぶ」とした。

各プログラムの項目に対する到達目標の達成度について、「十分できた4点、おおむねできた3点、あまりできなかった2点、まったくできなかった1点」として、4段階評価で達成度を測定し、プログラムの項目間で比較した(表3)。全体的にはおおむね到達目標を達成していたことが明らかとなった。「十分できた」「おおむねできた」が80%未満を達成度が相対的に低い項目、90%以上を高い項目と設定したところ、該当する項目は次のとおりとなった。

まず、達成度が比較的低い項目は、【プログラム4】『利用者理解とその需要の把握及び支援計画の作成ができる』78%、【プログラム1】

『実習施設・機関が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等の一員としてどのような貢献をしているか資料をもとに発表できる』89%、

【プログラム5】『施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の現状と課題を説明できる』89%の順に達成度が低かった。

次に、達成度の高かった項目は、【プログラム1】『社会福祉士の職場とサービス利用者の特徴を記述することができる』100%、『他職種の業務内容及び多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの重要性を理解し、説明できる』100%、【プログラム4】

『利用者やその関係者、施設・事業者・機関・団体等の職員、地域住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人との付き合い方などの円滑な人間関係の形成に取り組むことができる』99%、【プログラム5】『社会福祉士としての職業倫理、施設・事業者・機関・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解を深める』99%、『利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワメントを含む。）とその評価の重要性を理解する』98%、【プログラム2】『多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際を説明できる』97%であった。

プログラム	到達目標	十分できた	おおむねできた	あまりできなかった	まったくできなかった
1 社会福祉士の職場を学ぶ	社会福祉士の職場とサービス利用者の特徴を記述することができる。	44%	56%	0%	0%
	他職種の業務内容及び多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの重要性を理解し、説明できる。	44%	56%	0%	0%
	実習施設・機関が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等の一員としてどのような貢献をしているか資料をもとに発表できる。	30%	59%	11%	0%
2 地域支援を学ぶ	多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際を説明できる。	40%	57%	4%	0%
	実習施設・機関が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワークング、社会資源の活用・調整・開発の方法の特徴を調べてまとめることができる。	34%	61%	5%	1%
3 連携・ネットワークングを学ぶ	多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際を調べて伝達できる。	42%	52%	6%	0%
	施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の実際を理解する。	31%	61%	8%	0%
	実習先が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワークング、社会資源の活用・調整・開発に関する特徴を述べるることができる。	23%	66%	11%	0%
4 個別支援を学ぶ	利用者やその関係者、施設・事業者・機関・団体等の職員、地域住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人との付き合い方などの円滑な人間関係の形成に取り組むことができる。	48%	51%	1%	0%
	利用者理解とその需要の把握及び支援計画の作成ができる。	36%	42%	22%	0%
	利用者やその関係者（家族・親族・友人等）との援助関係の形成における基本的技能を習得する。	33%	60%	7%	0%
	利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワメントを含む。）とその評価ができる。	27%	64%	9%	0%
5 サービス向上・権利擁護を学ぶ	利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワメントを含む。）とその評価の重要性を理解する。	49%	49%	2%	0%
	社会福祉士としての職業倫理、施設・事業者・機関・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解を深める。	42%	57%	1%	0%
	施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の現状と課題を説明できる。	21%	67%	12%	0%

表3 到達目標の達成度

2. 実習代替プログラムに対する学生のふり 返りと所感

(1) 語の出現頻度と特徴

「実習代替プログラムをふりかえり、所感を記述してください。」として学生に求めた自由記載のデータについて、KH Coderを利用したテキストマイニングによる分析を行った⁷⁾。KH coder を活用することで、ふり返りの所感に記載されたテキストデータに対して容易に形態素解析を行うことができ、テキストデータに含まれる語を抽出することができる。また、「実習代替」や「支援計画」のように複合語として用いられていると考えられる語については、複合語のまま抽出する指定を行うことも可能である⁸⁾。

KH coderによる前処理実施の結果、総抽出語数は33,888語、異なり語数は1,604語であった。複合語については10件以上出現した、「社会福祉士」、「利用者」、「実習先」、「エコマップ」等の55語を強制抽出した。出現回数30回以上の語彙を表4に示した。

出現頻度の最多は「学ぶ (327回)」で、次いで「思う (246回)」、「施設 (228回)」、「支援 (207回)」、「考える (199回)」、「利用者 (198回)」となった。

多くは実習代替の内容に関連する語であるが、なかには行動を表す「見る」「調べる」「作る」があった。KWICコンコーダンスで確認したところ、「見る」はさまざまな施設やそこで働く職員の実際の様子について、動画を視聴することで理解が深まったこと、「調べる」は実習先や利用者の理解を深めるためにエコマップなどのアセスメント方法の確認、「作る」は調べたことや考えたことをレポートや発表資料として作成したことであった。

このことから、現場実習で想定していた実習計画における具体的実習希望項目であげていた内容について、積極的に学びを得ようとする学生の主体的な取り組み姿勢がイメージとして伝わってきた。

(2) 共起ネットワーク

次に、「(1) 抽出語の出現頻度」における単語と単語の共起関係を確認するために共起ネットワーク図を作成し、共起語のつながりを可視化した。集計単位を「段落」とし、最小出現数10、描画数60の条件で共起ネットワークを作成した。これにより、出現パターンの似通った語を線で結び、出現語同士の類似性を視覚化することができる。作図にあたっては解釈のしやすさの点から最小スパニングツリー描画とした(図2)。

抽出語が3語以上結びついている箇所注目すると、抽出語は5つのグループに分類された。各抽出語が用いられている文脈を確認することで、各グループは以下のように解釈できる。

グループ1：様々な分野の施設について知ることができた

グループ2：地域について知ることができた

グループ3：地域支援における社会福祉士の役割を理解できた

グループ4：利用者を取り巻く関係性に着目して支援を考えた

グループ5：個別支援計画の作成が難しかった

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
学ぶ	327	支援計画	53
思う	246	サービス	53
施設	228	内容	53
支援	207	機関	51
考える	199	取り組む	51
利用者	198	エコマップ	48
自分	196	難しい	48
実習	188	苦情	46
理解	184	事前学習	46
地域	178	向ける	45
感じる	160	関係	43
社会福祉士	152	権利擁護	43
実習先	115	クライアント	40
必要	109	ジェノグラム	40
事例	104	改めて	40
実際	104	対応	40
知る	104	現場	39
課題	95	情報	38
行う	92	今	36
出来る	90	家族	36
役割	89	重要	36
作成	81	制度	36
調べる	81	説明	36
様々	76	復習	36
動画	74	持つ	35
段階	68	本人	35
分野	67	活用	34
知識	66	詳しい	33
人	65	社会資源	32
大切	65	作る	31
代替実習	64	実習施設	31
深める	62	地域支援	31
見る	58	確認	30
福祉	58	学び	30
学習	57	今回	30
ニーズ	56	視点	30
連携	56	資料	30
行く	54	問題	30
分かる	54		

表4 出現回数30回以上の語彙

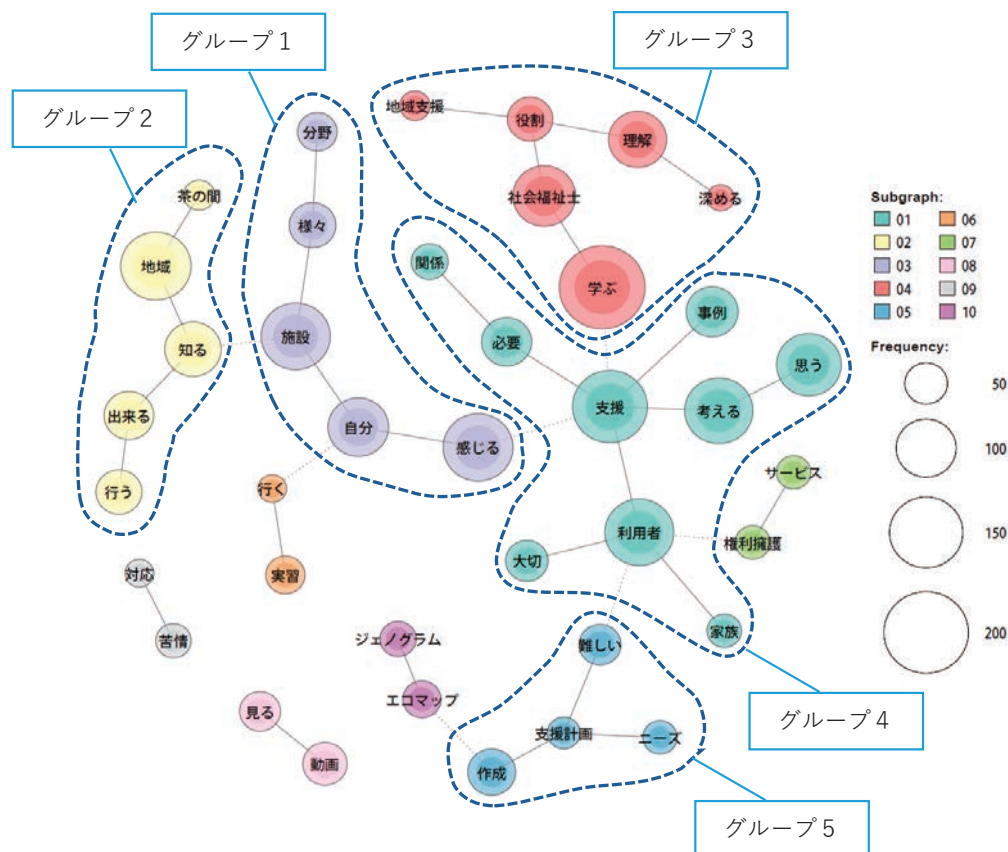


図2 共起ネットワーク図

V 考察

本学の相談援助実習代替プログラムによる学習の成果としては、社会福祉士の職場および活動フィールドとしての地域に関する理解を促進できた点があげられる。学生は、自分の配属先以外の様々な分野の施設のことや地域支援の実際について知ること、社会福祉士の役割⁹⁾に関するイメージをつかむことに役立ったものと考えられる。このような学習成果をもたらした要因としては、実習先施設・機関との協働により作成した施設紹介動画や多様な事例に触れられるように工夫して作成したワークシートなどの教材を有効に活用して学習課題を提示できたことが大きいものと考えられる。一方、課題としては、教材量の増大に伴って学習管理面での困難や学生の負担感が生じた点があげられる。また、多様な事例に触れることで、利用者を取り巻く関係

性に着目した支援を考えることの大切さについて理解を促すことはできたものの、個別ニーズを把握させ、個別支援計画を作成できるまでのプロセスを理解させるには至らなかったことも課題であり、改善策を検討していく必要がある。

本研究で明らかになった実習代替プログラムによる学習の成果と課題を経験知として残すため、教材づくりのプロセスや学習管理面のふり返しを行うとともに、今後の改善策について考察を加える。

1. 既存ネットワークとの有機的連携に基づく社会福祉士の役割理解

上述したように学生は自分自身の配属先以外の様々な分野の施設のことや地域支援の実際について知ること、社会福祉士の職場および活動フィールドとしての地域を知ることにつながり、社会福祉士の役割についてイメ

ージをつかむことができていた。これについては、作成の計画段階から大きな課題であった「現場に行かなければ経験できない内容に対するアプローチ」の工夫として、本学登録の実習施設や施設職員、実習指導者の協力のもと、できる限りリアリティを感じられるような工夫を施した視聴覚資料を教材として整備できたことが奏功したものと考えられる。

また、新潟県社会福祉士会、新潟県医療ソーシャルワーカー協会、新潟県介護支援専門員協会などの専門職団体や教員が日ごろから行っているフィールドワーク活動によって培われたネットワークやアイデアとの積極的な連結も効果的であったと考える。このような教員が保有するネットワークとの有機的連携の重要性について、学内実習代替の検討プロセスに着目してソーシャルワーク実習のあり方を模索した茶屋道ら（2020）は、どのような人材が地域にいるか、どのような学びの提供が可能か、などといった既知の情報とこの機会だからこそ提供できるソーシャルワークに関する学び、既存の枠にとらわれない柔軟な発想などとの重なり合いによってプログラミングされたと回想している¹⁰⁾。本学の実習代替プログラムにおいても、本学社会福祉援助技術現場実習担当教員、職能団体、実習施設・機関、実習指導者との協働作業により動画やワークシートなどの教材作成が可能になったように、日ごろから地域で実習指導者ら専門職との実践・活動を重視している非常勤講師を含む学内教員が有する人的ネットワークの存在が実習代替プログラムの基盤となったと考えられる。

2. 教材作成と学習管理面の課題

実習代替プログラム（表2）で示したとおり、実習代替プログラムでは、本学社会福祉援助技術現場実習担当教員、職能団体、実習施設・機関、実習指導者との協働作業により作成した動画やワークシートなどの教材を活用した

が、この教材作成の過程で、学内外との連絡調整業務を中心とした業務量の増大という問題に直面した。この問題に対して、実習に係る当初予算を柔軟に運用すべく行われた精査や予算の再編成、非常勤講師や実習指導者との調整、学内の関係部局との調整など、福祉系実習支援室職員からのサポートがスムーズなプログラミングの促進力となった。

一方で、動画やワークシートなど教材の量的増大に伴う学習管理面での課題も生じた。上述の既存ネットワークとの有機的連携、実習指導者等との協働により作成された施設紹介動画などオンデマンド教材の配信やワークシートなど課題提示についてはGoogle classroomを使用した。

また、実習記録や学修成果物の管理についてはGoogle Driveを使用するなど、紙媒体ではなく全てクラウドで管理する方法で実施した。これにより教員は学生の提出書類をリアルタイムで確認でき、内容の不備や未提出に関して随時の連絡・指導ができたことはGoogle classroomの活用による学習支援の成果と考えられる。

学生側からすると、他のオンラインによる授業の継続に加え、実習代替プログラムにおいても、動画配信、調べ学習、ワークシート、レポートなどの課題中心の構成であったため、学修量の増大に伴う精神的負担感は相当のものであったと想像できる。このような時間管理や課題提出に関する学生の負担感を軽減するための配慮に欠けたことは課題であり、必要に応じて随時微修正できるようなシステムづくりや、チャット機能やオンラインによる講義等の場面で学生の声を傾聴し、双方向の関係性の中で精神的な負担感を軽減させるような実習生支援の体制を構築しておくことが求められる。

3. コミュニケーション体験の不足と限界

到達目標の達成度についての自己評価結果

やふり返り記述内容の分析結果から、実習代替プログラムによる学習には一定の効果があることがわかった。一方で、「個別支援計画の難しさ」「実習施設・機関が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等の一員としてのどのような貢献をしているか」「経営やサービスの管理運営の現状と課題を説明」の項目についての達成度は比較的低くなる傾向が認められ、プログラム改善の余地があることもわかった。これら学生自身による自己評価が低かった項目は、現場に行かなければ経験できない内容である。利用者や実習施設・機関の機能の理解を深めるための工夫やソーシャルワークの展開過程に不可欠な援助者としての実感やリアリティの欠如をどう補うか、プログラム実施前から懸念していたことではあるが、現実的な場面で体験できるはずのコミュニケーション体験の不足が露呈され、大きな検討課題として残された。

前述したように、現場に行かなければ経験できない内容についてどのようにアプローチするかは、実習代替プログラム作成の計画段階から大きな課題であった。教材や課題への工夫を行ったものの、実習代替プログラムにおいては現実的な場面で体験できるはずの利用者とのかかわり等を含めたコミュニケーション経験を補うことができず、具体的な利用者像や生活問題の実態について、リアリティをもって伝えることが困難であった。

施設紹介動画などオンデマンド教材では、普段の施設の雰囲気、利用者の様子などが伝わるような演出を試みたり、実際の事例を用いて社会福祉士としての利用者との関わりや感情を語ってもらうなど、コミュニケーション場面をイメージできるような配慮はしたものやはり限界はあった。実際に見て、聞いて、話してという直接的で双方向的な関わりなど利用者理解のために必要な体験の不足は、ニーズに応じた個別支援計画作成が難しかったという学生の自己評価につながったものと考

えられる。

今回の取り組みで明らかとなった課題である動画視聴やICTの活用をもってしても代替できないコミュニケーションや円滑な人間関係形成の困難という課題への対応として、オンラインによる講義に実習指導者や利用者自身に登場していただく、あるいは地域住民の協力を得て、同時双方向での意見交換会を実施するなど現場実習ならではの経験に近いものを得るため、実習予定だった施設からのライブ講義なども検討する必要がある。このようなデジタル教材・オンデマンド教材の開発及びICTの活用、講義・演習・実習・評価の各段階を連動させるハイブリッド型学習など学生と複数の現場とを有機的につなぐためのカリキュラムを地域関係機関との協働で整備できるかどうか問われてくるだろう。

VI まとめ

コロナ禍という非常事態であっても学修を継続することができ、89人全員が問題なく実習代替プログラムを終了し、おおむね到達目標を達成できていた。実習代替プログラムの具体的内容や指導方法を工夫し、学生の実習目標到達を支援しようとする教員の熱意のもと行った実習代替プログラムの作成と実施は、コロナ禍であっても学生の学修機会を保証するための取組ではあったが、ソーシャルワーカー養成教育の拡充という意味においても有意義な経験となった。

現場に行かなければ経験できない内容をどう補うかといった課題の解消に加え、これからのソーシャルワーカー養成教育では、アウトリーチ、コミュニケーション、チームアプローチなど、より地域とのつながりの中での教育実践が求められるようになる。とりわけ実習カリキュラムは質量ともに増大し、限られた時間と人的リソースで膨大な実習カリキュラムを消化しつつ、より質の高い教育を展

開していくものと思われる。今回の実習代替で、本学社会福祉援助技術現場実習担当教員、職能団体、実習施設・機関、実習指導者との協働作業により動画やワークシートなどの教材作成が可能になった経験や学習管理面での課題解消に向けて講じた手立てを実践に移していくことを通じて、実習指導者や地域関係者と養成校とのより有機的なネットワークとして発展させていくことが求められる。

付記

社会福祉援助技術現場実習代替プログラムの作成と実施にあたって、ご協力いただいた専門職団体、実習指導者、社会福祉法人や施設の運営管理者、非常勤講師、社会福祉士育成委員会(現ソーシャルワーカー育成委員会)や福祉系実習支援室を中心とした本学の教職員の皆様に心より感謝申し上げたい。

文献

- 1) 文部科学省. 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた大学等の授業の実施状況. <https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt_kouhou01-000004520_6.pdf>. 2022年4月27日.
- 2) 日本ソーシャルワーク教育学校連盟. 新型コロナウイルス感染拡大傾向に伴う社会福祉士及び精神保健福祉士養成教育に対する考えについて. <http://jaswe.jp/novel-coronavirus/doc/20200403jaswe_kaicho_seimei.pdf>. 2022年5月20日.
- 3) 厚生労働省. 大学等において開講する社会福祉に関する科目の確認に係る指針について(19文科高等917号、厚生労働省社援発第0328003号). <<https://www.mhlw.go.jp/content/000604914.pdf>>. 2022年7月14日.
- 4) 文部科学省・厚生労働省他. 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について(事務連絡令和2年2月28日). <<https://www.mhlw.go.jp/content/000605026.pdf>>2022年6月29日.
- 5) 一般社団法人日本社会福祉士養成校協会. 相談援助実習指導・現場実習 教員テキスト. 27. 東京: 中央法規; 2015.
- 6) 公益社団法人日本社会福祉士会. 社会福祉士実習指導者のための相談援助実習プログラムの考え方と作り方. 190. 東京: 中央法規; 2015.
- 7) 樋口耕一. KH coder. <<https://kncoder.net/>>. 2022年3月14日.
- 8) 樋口耕一. 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して—. 235. 京都: ナカニシヤ出版; 2014.
- 9) 小久保志乃, 三浦修, 李在憶, 佐藤貴洋, 海老田大五朗, 田崎基, 古俣健, 小山弓子, 秋山詩織. 地域支援の展開に向けたソーシャルワークの視点と役割に関する一考察—社会福祉士へのインタビューから. 新潟青陵学会誌. 2021; 14(2): 22-33.
- 10) 茶屋道拓哉, 山下利恵子, 有村玲香, 大山朝子, 高橋信行. COVID-19流行下におけるソーシャルワーク実習の模索①—学内代替実習の検討プロセスに着目して—. 鹿児島国際大学福祉社会学部論集. 2020; 39(3): 11-20.

2021年度新潟青陵学会定例総会（書面開催）議事録

例年、年度末に定例総会を開催してきたが、本年度はコロナ禍の関連で会員が対面ないしズームで参加可能な総会を設定することが困難となり、定例総会は書面での開催となった。

【議事】

- 1) 第一号議案2021年度事業報告
- 2) 第二号議案2022年度事業計画（案）
- 3) 第三号議案2022年度収支仮予算（案）

【配布資料】

- ・ 第一号議案2021年度事業報告書
- ・ 第二号議案2022年度事業計画（案）
- ・ 第三号議案2022年度収支仮予算書（案）
- ・ 第三号議案参考資料2021年度収支仮決算書（案）

＜審議内容の説明＞

2019年度までは定例総会場で会員の議論を経て該当年度事業報告、翌年度の事業計画、収支仮予算の審議、承認を行ったが、2020年度は書面審議で承認をはかった。本年度もコロナ感染状況に鑑み昨年度と同様、書面審議を行うこととし、会員に議事及び配布資料を送付し、書面で議案、2021年度事業報告、2022年度事業計画、2022年度収支仮予算の承認をはかった。

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2022年3月22日を期限として意見をもとめたが、特に異論はなく提案された議事は承認された。

以上

2021年度事業報告

2021年4月1日～2022年3月31日まで

I 学術集会・講演会・講習会の実施

1. 新潟青陵学会

新潟青陵学会第13回学術集会が2021年11月6日（土）に開催された。2020年に開催予定であったが、COVID-19の影響下にて延期となり、今回初めてWEB開催によるライブ配信で開催した。これまで本学会としては取り組んだことのない開催形式となったが、参加者は正会員37名、学生会員238名、会員外42名の総計317名の参加をいただいた。

学術集会メインテーマは「再考！いのちに寄りそう視点－子ども虐待の予防と家族支援－」とし、基調講演には武蔵野大学大学院教授の中板育美先生から、「私だって愛したい！『親』の傍にいる意味－愛されなかった親たちへ－」をテーマに保健師として現場感覚を大切に、多くの実践に取り組まれている経験と研究成果から得た知見をもとに、対象者を尊重した関わり方等多くの示唆に富んだ講演をいただいた。

シンポジウムでは、「子どもの健やかな育ちのための親支援」というテーマで、坪川トモ子教授（看護学研究科）を座長に、伊藤真理子教授（臨床心理学研究科）、阿部公恵氏（新潟市西蒲区健康福祉課巻地域保健福祉センター）、地引文貴氏（新潟市児童相談所家庭支援課課長補佐）の各専門分野でそれぞれご活躍されている3人のシンポジストを迎えて、それぞれの実践から家族支援の視点と活動についての発表をしていただいた。助言者として基調講演の中板先生にも加わっていただき、子ども虐待を防ぎ、健やかな育ちを支えるために活発な討議がなされた。

一般演題は初めての試みとして、口演でZoomを利用した発表形式で行い、多様な

テーマの発表がなされた。発表者は教員や学生、地域で活動している専門職の方々であり、参加者は自由にZoomへの入退室が可能で、多くの方に参加していただき、活発な議論がなされた。

アンケートの結果はいずれのプログラムも「満足」「やや満足」がほとんどであり、好評価であった。WEBによるライブ配信では、一部参加者のアドレス誤登録でメール配信ができない、携帯電話のメールアドレス登録者に抄録集を添付できない等散見されたが、事前に対応することができ、全体的には大きな通信トラブルもなくスムーズな進行であった。

2. 研究報告会について

「コロナウイルス」拡散防止のため、Zoom開催とし、3月下旬に開催予定。

II 学会誌の編集・発行 研究・調査等の推進

2021年9月 第14巻第2号 掲載論文数3編（発行済み）

2022年3月 第15巻第1号 掲載論文数8編（発行予定）

研究・調査等の推進を、学会誌への投稿・掲載、及び新潟青陵大学機関リポジトリでの掲載論文の公開推進等を通じて、研究団体としての成果を社会へ還元した。

III 学生会員に対する業務

新入生を対象とした学会オリエンテーションを実施し、学生会員に学会誌を配布し、学術集会・学会誌等への研究発表の場を提供した。卒業生に対して一般会員への移行を推進した。

IV その他、本会の目的達成に必要な事業

学会ホームページにより、学術集会活動の情報提供を随時行った。

2022年度事業計画(案)

2022年4月1日～2023年3月31日まで

I 学術集会・講演会・講習会の実施

1. 第14回学術集会を開催する。
 - 1) 研究者としての研鑽と研究成果の発表の場と参加者との相互交流の場を提供する。
 - 2) 卒業生との連携研究および情報提供の場とする。研究活動支援と学会活動情報を提供し、会員と卒業生の連携をすすめる。
2. 学位取得者等による研究報告会を開催し、研究者・専門職としての質の向上を図る。

II 学会誌の編集・発行

1. 学会誌を年度内に2回（9月・3月）発行し、研究者としての研鑽と研究成果の発表の場を提供する。学会誌への投稿・掲載等を通じて、研究団体としての成果を社会へ還元する。
2. 学会誌投稿を目指す教員からの要望を把握し、より良い「学会誌投稿および編集に関する規程」を維持するよう努める。

III 学生会員に対する業務

1. 新入生を対象とした学会オリエンテーションを実施する。
2. 卒業生に対して一般会員への移行を推進する。
3. 学術集会・学会誌等への研究発表の場を提供する。

IV その他、本会の目的達成に必要な事業

学会ホームページにより、学会活動の情報提供を随時行う。

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	☐ 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 木村 哲夫 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

Original Articles

A Study of the Actual Conditions and Factors Promoting Collaboration between
Medical Professionals and Occupational Health Nurses to support Workers
Suffering from Cancer.

Shin Sugita Michiko Watanabe…… (1)

Reports

Characteristics of marital communication attitudes during the child-rearing
period, focusing on married couples raising children aged 18 months or 3 years

Chiho Morita Noriko Watanabe…… (13)

Documents

Outcomes and Issues of Social work field training alternative program during the
Spread of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic : Based on the results of
evaluations of social work students

Shino Kokubo…… (24)

2022年度 新潟青陵学会役員

会 長 木村 哲夫
会長代行 渡邊 典子
理 事 総務担当：平川 毅彦、佐藤 富貴子、茶谷 利つ子
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、石田 道雄、内藤 守
監 事 宮沢 稔、栗林 克礼
事 務 池宮 真由美、武藤 奈保

編集後記

新潟青陵学会誌第15巻第2号をお届けいたします。ご投稿くださいました皆様、査読の労をお執りくださいました皆様に感謝申し上げます。

ご覧の通り、本号には3編の論文を載せることができました。うち1編は学外からお寄せいただいたものでした。

3編を見て行きますと、まず、学外から寄せられた1編は「癌を患った労働者が診療を受ける際に産業看護職と医療機関の間でどう連携がとられているか」に関するもので、今まで気が付かなかった視点を感じました。

また、1歳6か月児と3歳児を育てている夫婦間のコミュニケーション状態を探る調査では、夫に見られた傾向に30年以上前の自分を連想してしまいました。

そして、ソーシャルワーク専門職を養成するために欠かすことのできない相談援助演習が

新型コロナウイルス感染症のため中断されても、負けずに代替プログラムを開発して成果をあげたという報告には勇気づけられました。

3編とも統計やデータ解析関係の専門用語が出てきますが、余り気にすることなく文面に触れていただけたらと思います。

さて、この編集後記を書いております今は（2022年）8月で、新型コロナもさることながら猛暑が続いております。梅雨明けが6月中という早さだった年は記憶にありません。その暑さに追い打ちをかけるように水害がありました。ある年齢以上の方は昭和42年8月28日の羽越水害を思い出されたかもしれません。とにかく、季節を問わずご自身の健康と安全にはお気を付けください。

最後に、今後も活発な投稿をお待ちしております。

石田 道雄

新潟青陵学会誌 第15巻第2号

2022年9月10日 印刷
2022年9月20日 発行（非売品）

発行者 〒951-8121 新潟青陵学会（会長 木村 哲夫）
新潟県新潟市中央区水道町1-5939
TEL 025 (266) 0127
FAX 025 (267) 0053
<https://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.15, No.2
September 2022

JOURNAL OF
NIIGATA SEIRYO
ACADEMIC SOCIETY

NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY