

横 浜 創 英 大 学

研 究 論 集

第 10 卷

2 0 2 3



横 浜 創 英 大 学

目 次

〔論文〕

原著論文

全国 5 地域の小学校高学年の生活習慣と身体活動量の実態	中村由美子 田久保由美子 … 1 宗村弥生 江藤千里 鹿原幸恵 大脇万起子
------------------------------	---

研究報告

社会福祉法人における地域貢献活動とコミュニティ ソーシャルワークの課題	小野 智明 …11
--	-----------

資料

日本の看護師の死生観に関する研究の文献検討 —死生観形成への影響要因—	西出 久美 …21
--	-----------

〔研究概要〕

令和 3 年度 学内特別研究費獲得者 研究概要	…31
-------------------------	-----

〔横浜創英大学研究論集規程〕	…39
----------------	-----

〔横浜創英大学研究論集投稿等要領〕	…41
-------------------	-----

全国 5 地域の小学校高学年の生活習慣と身体活動量の実態

中村由美子¹⁾ 田久保由美子²⁾ 宗村弥生³⁾ 江藤千里⁴⁾
鹿原幸恵⁵⁾ 大脇万起子⁶⁾

Lifestyle and Physical Activity of Upper Elementary Grades in Five Regions of Japan

Yumiko Nakamura¹⁾ Yumiko Takubo²⁾ Yayoi Munemura³⁾ Chisato Eto⁴⁾
Yukie Kahara⁵⁾ Makiko Ohwaki⁶⁾

キーワード : 学童期、生活習慣、身体活動量

KEYWORDS : school age, lifestyle, physical activity

抄録

目的：全国 5 地域の小学校高学年の児童の身体活動量と生活習慣の実態について、活動量の認識による違いや男女差などについて児童および保護者の双方より明らかにする。

方法：全国 5 地域の小学 5 年生および 6 年生とその保護者に自記式質問紙調査と、児童には平日と休日の計 4 日間の加速度計付歩数計を装着した身体活動量測定を実施した。児童にはこの期間の睡眠、食事、テレビやゲームなどデジタル画面の視聴時間(スクリーンタイム)等の生活記録を記載してもらった。分析は、平日と休日の生活時間や性別、家庭でのルールの有無別に比較検討した。

結果：5 地域 6 小学校の児童 621 名とその保護者 604 名より回答を得た。児童の起床・就寝時刻、スクリーンタイムの生活時間と身体活動量は平日と休日では有意に異なっており、休日の起床・就寝時間は遅く、スクリーンタイムは長かった。平日の平均歩数は約 13,000 歩であったが、WHO が推奨する 60 分以上の中強度の運動に達しているのは 98 名(19.4%)であった。特に女子は平日・休日共に男子よりも身体活動量が低かった。

子どもの生活時間を決めている保護者と決めていない保護者の子どもの就寝時刻やスクリーンタイムに有意な差があり、家庭でのルール設定は子どもの望ましい生活習慣に影響していた。

結論：生活記録と客観的な身体活動量測定、および保護者の回答により、児童の生活の実態を明らかにすることができた。家庭のルールと学校により生活リズムが整い、身体活動量も増加していたが、WHO が推奨する運動強度に達している児童は少なく、児童自身が活動量の向上を意識できるような健康教育が必要であることが示唆された。

1) 横浜創英大学 看護学部 Faculty of Nursing, Yokohama Soei University

2) 東京医療保健大学 千葉看護学部 Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

3) 山梨県立大学 看護学部 Faculty of Nursing, Yamanashi Prefectural University

4) 東京女子医科大学 看護学部 Faculty of Nursing, Tokyo Women's Medical University

5) 千葉大学 看護学研究科博士課程 Graduate student, Graduate School of Nursing, Chiba University

6) 大阪総合保育大学大学院 Osaka University of Comprehensive Children Education, Graduate School

Abstract

Objective: This study aimed to clarify the actual physical activity and lifestyle conditions of upper elementary school students in five regions of Japan, including the differences in activity level and sex differences in perceptions from the students and their parents.

Methods: A self-administered questionnaire survey was conducted in fifth- and sixth-grade elementary school students and their parents in five regions of Japan, and physical activity was measured using a pedometer with an accelerometer for four days on weekdays and holidays. During this period, the children were asked to record their sleep, meals, screen time, and other daily activities. Analyses were compared by time of day on weekdays and holidays, sex, and presence or absence of family rules.

Results: Responses were obtained from 621 children and 604 parents from six elementary schools in five regions. The children's waking and sleeping times, screen time, and amount of physical activity differed significantly between weekdays and holidays, with later waking and sleeping times and longer screen time on weekends. The average number of steps performed on weekdays was approximately 13,000, but only approximately 19.4% of the children reached the WHO recommended ≥ 60 min of moderate-intensity exercise. Girls were less physically active than that of boys on weekdays and holidays.

There was a significant difference in the children's bedtime and screen time between parents who provide a daily schedule for their children and those who do not, indicating that setting rules at home had an impact on children's desirable lifestyle habits.

Conclusion: The daily life records, objective physical activity measurements, and parents' responses clarified the children's actual lifestyle conditions. Although family rules and school helped the children to establish a rhythm in their lives and increase their physical activity, only a few children reached the physical activity intensity recommended by WHO, suggesting the need for health education to make them aware of the need to increase their activity level.

I. はじめに

学童期は生活の場や人間関係が広がり、生活習慣が自立していく時期である。WHO 身体活動・座位行動ガイドラインによると、身体活動は心身の健康に寄与し、5 歳から 17 歳では、1 週間を通して、1 日平均 60 分以上の中強度から高強度の身体活動と、筋肉・骨を強化する身体活動を少なくとも週 3 日は取り入れること、座りっぱなしの時間、特に余暇時間にテレビやゲームなどデジタル画面をみるスクリーンタイム（以下スクリーンタイム）の時間を減らすことが強く推奨されている（WHO,2020）。また、小児期の肥満は成人期の肥満へ移行し、生活習慣病などのリスクを高めることが明らかになっている（日本肥満学会，2017）。わが国の生活習慣病を減少するためには、子どもの健康に影響する要因を探索し、子どもの生活習慣の実態を踏まえた健康教育が必要である。そこで、子どものヘルスプロモーションの基礎資料とするため、小学校高学年の身体活動量を含む生活習慣の実態を明らかにしたので報告する。

II. 目的

全国 5 地域の小学校高学年の児童の身体活動量(以下活動量)と生活習慣の実態と、活動量の認識による違いや男女差などについて児童および保護者の双方より明らかにする。

III. 方法

本研究は、児童の歩数や活動量を計量的に測定し、生活習慣や性別などと比較する量的研究である。

1. 対象

東北、関東、近畿、四国、九州の 5 地域にあり、研究参加に協力の得られた 6 小学校に通学する小学校 5 年生および 6 年生とその保護者 790 組を対象とした。

2. 調査期間

2018 年 6 月から 2019 年 2 月のうち、各小学校が指定する平日 2 日、休日 2 日の計 4 日間であった。

3. 調査方法および調査内容

児童を対象とした活動量測定および児童と保護者を対象とした自記式質問紙調査であり、統計的手法を用いて分析した。活動量は平日と休日各 2 日間の計 4 日間、起床時から就寝時まで加速度計付歩数計（ライフコーダー Me, スズケン）を腰部に装着し、活動量を測定した。児童にはこの期間の就寝・起床時刻、朝食内容、テレビ等視聴時間、ゲーム時間、および児童が認識したその日の体調（元気・ふつう・元気がないの三択）と、活動量の認識（いつもと同じ・

いつもより少ない・いつもより多いの三択）などの生活記録を質問紙に記載してもらった。保護者には、子どもの生活時間のルールや健康面で気を付けていること等について質問紙に記載してもらった。

4. 分析方法

児童のデータは、記述統計および平日 2 日間と休日 2 日間、性別による違いは t 検定にて判断した。なお、平日の生活記録は登校した児童のみ、また、活動量は日中 8 時間以上装着していることが確認できたデータのみを分析対象とした。また、児童が認識した活動量と歩数の関連については一元配置分散分析を実施した。なお、運動強度中強度以上の活動量とは、加速度計付歩数計に記録された速歩（4MET～9MET）以上の運動をした時間（分）を示している。

保護者のデータは、子どもの生活時間について、保護者が子どもの就寝する時刻を決めている群と決めていない群別に、また、スクリーンタイムを決めている群と決めていない群別に、調査期間における子どもの生活時間の平均値の差を、平日、休日別に t 検定にて比較した。

分析においては、統計解析ソフトは IBM SPSS Stastics Version 26 を用い、 $p < 0.05$ を統計学的有意差ありと判定した。なお、分析は同意の得られた全てのデータを対象とし、欠損値は項目ごとに除外した。

5. 倫理的配慮

調査は所属大学倫理委員会の承認を得て実施した。対象となる児童には口頭と文書で説明し、保護者には口頭と文書もしくは文書のみで説明し、署名での同意を得た。調査用紙はすべて無記名であり、回収には各自が封をして児童個々の意思で投函できるよう配慮した。

IV. 結果

1. 子どもの調査結果

1) 対象者の背景

研究参加への同意が得られたのは、790 名中 621 名（参加率 78.6%）であり、その内訳は 5 年生 533 名、6 年生 88 名、男子 294 名（47.3%、以下%は各項目の回答数の割合を示す）、女子 327 名（52.7%）であった。6 年生は卒業近くであることから、5 年生のみ参加の学校が 6 校中 4 校であった。

地域別人数は、東北 52 名（8.4%）、関東 177 名（28.5%）、近畿 120 名（19.3%）、四国 65 名（10.5%）、九州 207 名（33.3%）であった。

調査日 4 日間の児童の体調は、4 日間全て「元気」と回答した児童は 275 名（51.3%）、1 日でも「元気がない」と回答した児童は 30 名（5.6%）であった。

2) 生活時間および身体活動量の平日と休日の比較 (表1)

起床時刻の平均(SD)は、平日 6 時 25 分(± 0:31)、休日は 7 時 38 分 (± 1:17) であり、休日 10 時以降に起床した児童は延べ 58 名 (5.1%) であった。就寝時刻の平均は、平日 22 時 11 分 (± 0:53)、休日は 22 時 28 分 (± 1:01) であった。また、24 時以降に就寝した児童は平日延べ 49 名 (4.3%)、休日延べ 114 名 (9.9%) であった。

テレビ・ビデオの視聴時間の平均は、平日 76.6 分(± 75.8)、休日 109.3 分(± 109.3)であった。ゲーム・パソコン (以下 PC)・スマートフォンの使用時間の平均は、平日 44.4 分 (± 61.9)、休日 80.0 分 (± 106.0) であった。また、テレビや、スクリーンタイムが平日 2 日間共に 5 時間を超えていたのは 18 名 (3.5%) であり、休日 2 日間では 73 名 (14.2%) であった。

1 日あたりの歩数の平均は、平日 13471.4 歩 (± 4623.2)、休日 8353.2 歩 (± 5323.8) であり、中強度以上の平均活動時間は、平日 52.5 分 (± 23.0)、休日 27.9 分 (± 26.1) であった。2 日間とも中強度以上の活動を 60 分以上行っていたのは、平日は 98 名 (19.4%)、休日は 14 名 (3.3%) であった。また、2 日間共に中強度以上の活動時間が 60 分未満であったのは、平日 272 名 (53.8%)、休日は 365 名 (84.9%) であった。起床・就寝時刻、スクリーンタイム、歩数および中強度以上の活動時間の全ての項目において、平日と休日では有意差を認めた ($p < 0.01$)。

朝食を 2 日間共に摂取していたのは、平日 557 名 (96.7%)、休日 2 日間は 530 名 (92.2%) であった。平日 2 日間共に朝食を摂取しなかったのは 4 名 (0.7%) であり、休日 2 日間は 10 名 (1.7%) であった。

表1 生活時間および身体活動量の平日と休日の比較

		回答数	平均値	標準偏差	有意確率
起床時刻	平日	1149	6:25	± 0:31	0.000
	休日	1146	7:38	± 1:17	
就寝時刻	平日	1154	22:11	± 0:53	0.000
	休日	1149	22:28	± 1:01	
テレビ・ビデオ視聴時間 (分)	平日	1103	76.6	± 75.8	0.000
	休日	1110	109.3	± 109.3	
ゲーム・PC 等使用時間 (分)	平日	1091	44.4	± 69.1	0.000
	休日	1102	80.0	± 106.0	
1 日歩数 (歩)	平日	1081	13471.4	± 4623.2	0.000
	休日	947	8353.2	± 5323.8	
中強度以上の活動時間 (分)	平日	1080	52.5	± 23.0	0.000
	休日	947	27.9	± 26.1	

(t 検定)

3) 生活時間および活動量の男女別比較 (表2)

起床時刻の平均は、平日男子 6 時 26 分 (± 0:32)、女子 6 時 25 分 (± 0:29)、休日男子 7 時 22 分 (± 1:15)、女子 7 時 51 分 (± 1:16) であった。就寝時間の平均は、平日男子 22 時 08 分 (± 0:53)、女子 22 時 13 分 (± 0:52)、休日男子 22 時 23 分 (± 1:01)、女子 22 時 32 分 (± 1:01) であった。

テレビ・ビデオの平均視聴時間は、平日は男子 78.1 分 (± 73.9)、女子 75.3 分 (± 77.4)、休日は男子 112.5 分 (± 107.5)、女子 106.4 分 (± 111.0) であった。ゲーム・PC・スマートフォンの平均使用時間は、平日男子 53.4 分 (± 69.8)、女子 36.5 分 (± 67.5)、休日男子 100.3 分 (± 117.4)、

女子 61.7 分 (± 90.6) であった。

平均 1 日歩数は、平日男子 15228.6 歩 (± 4959.4)、女子 11925.1 歩 (± 3668.8)、休日男子 9339.8 歩 (± 5998.9)、女子 7606.4 歩 (± 4616.9) であった。中強度以上の平均活動時間は、平日は男子 61.0 分 (± 24.2)、女子 45.1 分 (± 19.1)、休日男子 32.9 分 (± 29.0)、女子 24.0 分 (± 22.9) であった。

休日の起床時刻と就寝時刻、平日および休日のゲーム・PC・スマートフォンの使用時間、平日および休日の歩数、中強度以上の活動時間において男女で有意差を認めた (休日就寝時間 $p < 0.05$, 他 $p < 0.01$)。

表2 生活時間および活動の男女比較

		男		女		有意確率
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
起床時刻	平日	6:26	± 0:32	6:25	± 0:29	0.514
	休日	7:22	± 1:15	7:51	± 1:16	0.000
就寝時刻	平日	22:08	± 0:53	22:13	± 0:52	0.083
	休日	22:23	± 1:01	22:32	± 1:01	0.017
テレビ・ビデオ視聴時間（分）	平日	78.1	± 73.9	75.3	± 77.4	0.549
	休日	112.5	± 107.5	106.4	± 111.0	0.349
ゲーム・PC等使用時間（分）	平日	53.4	± 69.8	36.5	± 67.5	0.000
	休日	100.3	± 117.4	61.7	± 90.6	0.000
1日歩数（歩）	平日	15228.6	± 4959.4	11925.1	± 3668.8	0.000
	休日	9339.8	± 5998.9	7606.4	± 4616.9	0.000
中強度以上の活動時間（分）	平日	61	± 24.2	45.1	± 19.1	0.000
	休日	32.9	± 29.0	24	± 22.9	0.000

(t検定)

4) 児童の活動量の認識と歩数との関連（表3）

調査日に「いつもより歩いたり、体を動かしたか」の質問に対し、平日2日間で「いつもと同じ」と回答したのは延べ575名（55.1%）、「いつもより少ない」は延べ94名（9.0%）、「いつもより多い」は延べ375名（35.9%）であった。それぞれの回答者の平均歩数は順に、13114.5歩（±4387.4）、11191.4歩（±3772.5）、14640.0歩（±

4904.0）であり、有意差を認めた（ $p < 0.01$ ）。

休日2日間に「いつもと同じ」と回答したのは延べ229名（25.2%）、「いつもより少ない」は延べ368名（40.5%）、「いつもより多い」は延べ311名（34.3%）であった。それぞれの回答者の歩数平均は順に、8602.0歩（±5033.6）、5742.5歩（±3173.3）、11327.9歩（±6032.9）であり、有意差を認めた（ $p < 0.01$ ）。

表3 児童の身体活動量の認識と歩数の関係

身体活動量の認識	回答数	平日			回答数	休日		
		平均歩数	標準偏差	有意確率		平均歩数	標準偏差	有意確率
いつもと同じ	575	13114.5	± 4387.4	0.000	229	8602.0	± 5033.6	0.000
いつもより少ない	94	11191.4	± 3772.5		368	5742.5	± 3173.3	
いつもより多い	375	14640.0	± 4904		311	11327.9	± 6032.9	

(一元配置分散分析)

2. 保護者の調査結果

1) 対象者の背景

保護者を対象とした記録用紙は621名中604の回答があった（回答率97.3%）。回答者の属性は、母親552名（93.8%）、父親29名（4.9%）、祖母6名（1%）であった。家族形態は、8割以上が核家族（517名、87.0%）であった。親の平均年齢は、父親44.2歳（±5.7）、母親42.1歳（±4.7）であった。

2) 子どもの生活に対する保護者の留意（表4）

子どもの健康のために気をつけている優先度の高い項目を選択してもらったところ、食事335名

（56.4%）、睡眠185名（31.1%）、運動35名（5.9%）、清潔20名（3.4%）、学び11名（1.6%）、リラクゼーション5名（0.8%）の順に多かった。

子どもの生活時間について、平日の就寝時刻を決めていると回答した保護者は514名（86.1%）であり、決めている時刻は平均21時46分（±1:10）であった。うち、432名（73.1%）は休日の就寝時刻も決めており、決めている時刻は平均21時56分（±1:39）であり、平日と休日の時刻に有意な差はなかった。両方決めていないと回答した保護者は74名（11.9%）であった。

表 4 保護者が決めている子どもの生活時間

子どもの実際の生活時間		平均値	標準偏差	有意確率
平日起床時刻	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	6:25	0:30	0.270
	就寝時刻のみ決めている	6:24	0:30	
	スクリーンタイムのみ決めている	6:30	0:37	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	6:30	0:29	
平日就寝時刻	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	22:04	0:50	0.000
	就寝時刻のみ決めている	22:06	0:48	**
	スクリーンタイムのみ決めている	22:36	0:57	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	22:47	1:03	
休日起床時刻	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	7:35	1:13	0.606
	就寝時刻のみ決めている	7:41	1:16	
	スクリーンタイムのみ決めている	7:34	1:21	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	7:43	1:19	
休日就寝時刻	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	22:21	1:00	0.000
	就寝時刻のみ決めている	22:29	1:00	**
	スクリーンタイムのみ決めている	22:50	1:01	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	22:53	1:00	
平日テレビ・ビデオ視聴時間（分）	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	69.1	73.5	0.003
	就寝時刻のみ決めている	85.1	70.3	**
	スクリーンタイムのみ決めている	82.3	85.6	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	92.2	100.6	
平日ゲーム・PC 等使用時間（分）	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	39.3	57.4	0.004
	就寝時刻のみ決めている	45.8	68.0	**
	スクリーンタイムのみ決めている	39.5	53.1	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	66.6	114.7	
休日テレビ・ビデオ視聴時間（分）	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	100.5	100.5	0.007
	就寝時刻のみ決めている	116.5	103.5	**
	スクリーンタイムのみ決めている	135.7	142.8	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	134.4	145.6	
休日ゲーム・PC 等使用時間（分）	就寝時刻・スクリーンタイムとも決めている	75.7	99.3	0.184
	就寝時刻のみ決めている	90.1	117.5	
	スクリーンタイムのみ決めている	78.2	83.5	
	就寝時刻・スクリーンタイムともに決めていない	93.6	126.9	

スクリーンタイムを決めているかについては、平日決めている保護者は 356 名 (59.5%)、休日決めている保護者は 275 名 (47.3%) で、そのうち平日と休日ともに決めている保護者は 271 名 (43.6%)、平日・休日ともに決めていないと回答したのは 219 名 (35.2%) であった。決めている時間について、平日は平均 65.42 分 (± 45.0)、休日は平均 95.14 分 (± 60.78) であり、子どもの性別による有意差はなかったが、平日と休日の時間には有意差が認められた ($p < 0.01$) (表 5)。

就寝時刻とスクリーンタイムの両方を決めていると回答したのは 337 名 (54.2%) であり、両方決めていないと回答したのは 52 名 (8.4%)、就寝時刻のみ決めているのは 166 名 (26.7 名)、スクリーン

タイムのみ決めているのは 19 名 (3.1%) であった。子どもがテレビやゲームなどの時間を守るために工夫していることの自由記述では、「守れなかったら次から禁止する」「見たい番組を決める」「時間になったら親が預かる」「子どもにタイマーをセットさせる」「時間になったら切れるよう設定している」「子どもに計画表を立てさせる」「時間が来たら声をかける」「暇な時間がないようにする」「手伝いをさせる」などの回答があった。

食事について、夕食時刻は平均 19 時 01 分 (± 0:40) であり、回答者である家族の平均時刻は 19 時 10 分で、そのうち子どもが一人で食べていると回答したのは 7 名 (1.1%) であった。子どもの食事で一番配慮していることを 10 項目の選択式で尋

表5 保護者が決めている子どもの生活時間

	回答数	平均値	標準偏差
子どもの夕食時刻	589	19:01	± 0:40
回答者の夕食時刻	580	19:10	± 0:49
子どもの就寝時刻（平日）	597	決めている 514 名 (86.1%) 決めている時刻 21:46 (± 1:10) 決めていない 83 名 (13.9%)	
子どもの就寝時刻（休日）	591	決めている 432 名 (73.1%) 決めている時刻 21:56 (± 1:39) 決めていない 159 名 (26.9%)	
スクリーンタイム（平日）	598	決めている 356 名 (59.5%) 決めている時間 65.4 分 (± 45.0) 決めていない 242 名 (40.5%)	
スクリーンタイム（休日）	582	決めている 275 名 (47.3%) 決めている時間 95.1 分 (± 60.8) 決めていない 307 名 (52.7%)	

ねたところ、多い順に栄養バランス 357 名 (62.0%)、野菜の量 71 名 (12.3%)、子どもの嗜好 58 名 (10.1%)、家族の嗜好 29 名 (5.0%) で、特に配慮をしていない 28 名 (4.9%) だった。

3. 子どもの生活時間と保護者との関連

平日の就寝時間を決めている保護者と決めていない保護者の群別に子どもの生活時間を比較したところ、平日と休日の就寝時刻 ($p < 0.01$)、平日と休日のテレビ視聴時間 ($p < 0.01$)、平日のゲーム時間 ($p < 0.05$) に有意差が認められ、決めていない保護者の子どもの就寝時刻は遅く、テレビ視聴時間とゲーム時間は長かった。起床時刻と休日のゲーム時間には有意差が認められなかった。

休日の就寝時刻を決めている保護者と決めていない保護者では、子どもの生活時間は休日のテレビ視聴時間、ゲームした時間以外において有意差が認められ、決めていない保護者の子どもの生活時刻が遅く ($p < 0.01$)、テレビ視聴時間やゲーム時間は長かった (平日 $p < 0.01$, 休日 $p < 0.05$)。

平日のスクリーンタイムを決めている保護者と決めていない保護者の群別に子どもの生活時間を比較したところ、起床時刻以外の平日、休日ともに就寝時刻とスクリーンタイムに有意な差が認められ、決めていない保護者の群の子どもの就寝時刻は遅く ($p < 0.05$)、テレビ視聴時間やゲームをした時間は長かった (テレビ $p < 0.01$, ゲーム $p < 0.05$)。

休日のスクリーンタイムを決めている保護者と決めていない保護者の群別では、起床時刻と就寝時刻に有意差はなく、平日、休日ともにテレビ視聴時間とゲームをした時間に有意差があり ($p < 0.01$)、決めていない保護者の子どものテレビ視聴時間と

ゲーム時間は長かった (平日 $p < 0.01$, 休日 $p < 0.05$)。

就寝時刻とスクリーンタイム共に決めている (54.2%)、就寝時刻のみ決めている (26.7%)、スクリーンタイムのみ決めている (3.1%)、両方決めていない (8.4%) の 4 群に分けて子どもの生活時間を比較したところ、起床時刻と休日のゲーム時間以外すべてにおいて有意差が認められ ($p < 0.05$)、決めている保護者の子どもの就寝時刻は早く、スクリーンタイムは短かった。

V. 考察

1. 小学生高学年の生活習慣の特徴

本研究の結果より、対象者である子どもの生活習慣の実態が明らかになったと考える。平日と休日では生活時間や身体活動量は異なっており、学校に通うことで生活リズムが整い、身体活動量も増加して平均歩数は 1 万歩を超えていた。しかし、WHO が推奨している中等度以上の運動強度に達している児童は平日においても約 2 割であり、体力の向上となるような運動としての身体活動には至っておらず、とりわけ女子においてその傾向が高かった。スポーツ庁 (2022) の令和 4 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査の結果によれば、体力合計点については、令和元年度調査から連続して小・中学校の男女ともに低下し、その主要因として、肥満である児童生徒の増加、朝食欠食、睡眠不足、スクリーンタイム増加などの生活習慣の変化のほか、新型コロナウイルス感染症 (以下、COVID-19 感染症) の影響により、マスク着用中の激しい運動の自粛なども考えられると報告されている。本研究は 2018 年～

2019 年の COVID-19 感染症拡大前の結果であるため、現在は更に身体活動量が減少していると推察される。しかしながら、子ども自身が認識している活動量と実際の歩数には関連があり、日々の活動量を適切に理解していることが考えられた。子ども自身が考える「いつもと同じ」は主観的なものであるが、子ども自身が適切な活動量を意識して取り組める可能性が示唆され、WHO の推奨する運動量が基準となるような身体活動経験を重ねていく必要性が示唆された。

スクリーンタイムは減らすことが推奨されているが、平日でも平均約 2 時間、休日は約 3 時間であり、その幅も大きかった。COVID-19 感染症拡大下の状況では、更に外遊びの時間が減り、スクリーンタイムが増加していることが推測される。令和 3 年度の内閣府の調査によると小学高学年では 9 割以上がインターネットを利用しており、子ども専用のスマートフォンの専用率が急増する年齢でもあった。加えて、インターネットの利用は「勉強をする」よりも「動画を見る」「ゲームをする」ことに多用されていた（内閣府，2015）。また、文部科学省が推進している GIGA スクール構想によると、1 人 1 台の PC 端末が整備されることになる（文部科学省，2022）。これらの状況により更なるスクリーンタイム時間の増加が懸念される。日本小児科医会（2019）では、メディアとの総接触時間は 2 時間以内を目安とするよう提言しており、体力だけでなく、視機能や学力等への悪影響についても啓発している。学童期の運動量低下は、消費エネルギーが減少することにより肥満を助長するのみではなく、生涯のうちで最も骨吸収、骨形成が盛んな思春期に向けて、積極的な運動量の増加が求められていることから、その影響は大きいものとする。

子どもの生活時間をみると、夕食は 19 時過ぎであり、就寝も 22 時近くと夜遅く、朝は 6 時 30 分前後に起床している。学童期には米国睡眠学会が 9 ～ 12 時間前後の睡眠が必要であると推奨している（Paruthi，2016）ことを考えると、睡眠不足であることが明らかである。中には平日であっても 24 時以降に就寝する児童が一定数おり、日中の学業や活動に影響を及ぼしている可能性が高い。本調査の結果は、平成 27 年の子供・若者白書と同様の就寝・起床時間ではあるが（内閣府，2015）、子どもの生活リズムに大きな影響を与えていることが考えられる。

2. 子どもの生活習慣における保護者の影響

生活時間を決めっていると回答した保護者の子どもの実際の生活時間は、決めていないと回答した保護

者の子どもより就寝時刻が早く、スクリーンタイムも短かった。これは、中学生を対象にメディア使用のルールの種類とメディア使用時間、睡眠週間の関連を調査した先行研究と同様の結果であり（中村，沖田，甲田他，2012；大曾，山下，2019）、家庭でのルール設定は子どもの望ましい生活習慣のために有効であることが考えられた。小児の生活習慣は子ども自身が作っているわけではなく、現代の社会環境が子どもの生活リズムを作りにくい状況に強いていることも考えられ、子どもに健康的な生活を過ごさせるための配慮がますます必要となってきた。COVID-19 感染症拡大をきっかけに ICT 化が急速に進んだ今、デジタル端末の使用方法を家族で見直し、生活をコントロールしていくことも必要である。

さらに、活動しない時間を減少させるという視点も重要と考えられる。身体活動をともなった遊びに取り組んでいる学校もあり、環境対策として、安全な遊び場や遊び時間を確保できるように社会環境を整えていくことも今後の取り組みとして重要である。

VI. 研究の課題と今後の課題

本研究は平日と休日 2 日間のみ結果であり、調査日の天候等の影響や地域差による生活環境の影響も否めない。今後はさらに分析を進め、地域や身体活動と生活時間との関連を明らかにしていきたい。

VII. 結論

本研究では平日と休日 2 日間ずつ児童自身が記載した生活記録と活動量計による客観的な身体活動量、および保護者の回答により、児童の生活の実態の詳細について以下の通り明らかにできた。

1. 小学高学年の起床時刻および就寝時刻、スクリーンタイムの生活時間と身体活動量は平日と休日では有意に異なっていたが、身体活動量の多い平日であっても、WHO が推奨する活動量に至っているのは 2 割であった。
2. 児童が認識していた身体活動量と歩数には関連があり、自身の身体活動の程度を適切に認識していた。
3. 子どもの生活時間を決めている保護者と決めていない保護者の子どもの生活時間では有意な差があり、家庭でのルール設定は子どもの望ましい生活習慣に影響していた。

謝辞

調査にあたってご協力いただいた児童とその保護者、各地域の教育委員会、各小学校の教職員の皆様に感謝いたします。

本研究は、JSPS 科研費 JP17K09212 の助成を受けたものです。申告すべき利益相反はありません。

引用文献

文部科学省（2022）GIGA スクール構想の実現について．

https://www.mext.go.jp/a_menu/other/index_00001.htm (2020.11.29)

内閣府(2015). 平成 27 年版子供・若者白書(全体版).

https://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h27honpen/pdf/b1_06_01_01.pdf (2020.11.29)

中村晴信, 沖田善光, 甲田勝康, 藤田裕規, 西尾信宏, 間瀬知紀, 宮脇千恵美, 桑原恵介, 小原久未子 (2012) . 小学生におけるゲームの使用とゲームに対する意識との関連. 小児保健研究, 71 (3) ,405-413.

日本肥満学会編（2017）. 小児肥満症診療ガイドライン 2017. pp.20-22. ライフサイエンス出版.

日本小児科医会(2019). 子どもとスマホ・メディア. <https://www.jpa-web.org/information/sumaho.html> (2022.12.25)

大曾基宣, 山下晋 (2019) . 中学生における家庭でのメディア使用に関するルール遵守状況と睡眠週間の関連. 人間発達学研究, 10,11-20.

Paruthi et al. (2016) . Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med. 12, 785-786.

スポーツ庁（2022）. 令和 4 年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 結果のポイント.

https://www.mext.go.jp/sports/content/20221215-spt_sseisaku02-000026462_1.pdf (2022.12.25)

WHO (2020) . WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> (2020.11.29)

社会福祉法人における地域貢献活動とコミュニティソーシャルワークの課題

小野 智明¹⁾

Local Contribution Activities of Social Welfare Corporations and Challenges of Community Social Work

Tomoaki Ono¹⁾

キーワード：公益的取組、コミュニティソーシャルワーク、地域貢献活動

KEYWORDS: Public Interest Efforts, Community Social Work, Local Contribution

抄録

目的：社会福祉法人における地域貢献活動の必要性について検証する。また社会福祉法人における地域貢献活動の実践例などから取組課題を明らかにする。そして今後モデルとなる社会福祉法人の地域貢献活動の分析にあたって事例把握のためのポイントを構造化し、インタビューガイド試案を作成する。

方法：社会福祉法人における地域貢献活動の特徴と課題について先行研究や社会福祉法人の取組実践事例、報告書等から整理検討する。また社会福祉法人におけるコミュニティソーシャルワークの機能の必要性を検証するとともに、地域貢献活動における取組課題を明らかにする。そしてコミュニティソーシャルワークの実践を行う社会福祉法人の抽出にあたっての条件を検討するとともに、インタビューガイドの作成を試みる。

結果：社会福祉法人における地域貢献活動の特徴と課題について検討した結果、社会福祉法人にとってコミュニティソーシャルワークを含んだ地域貢献活動が必要であることに矛盾はなかった。今後、コミュニティソーシャルワークの意識をもちながら計画的に地域貢献実践をおこなっている事例とその条件などを分析することが課題といえる。その際地域ニーズを住民と共に共有している社会福祉法人がモデル抽出の条件となる。

結論：社会福祉法人において地域貢献活動をおこなうにあたっては、コミュニティソーシャルワークの機能を意識したプログラムの実施が必須となる。

1) 横浜創英大学 こども教育学部 Faculty of Childhood Education, Yokohama Soei University

I. 研究目的と方法

現在、社会福祉法人における地域貢献活動は「地域における公益的な取組」として社会福祉法において義務化されており、社会福祉法人によって様々な形態や内容で取組まれている。しかし地域における公益的な取組に積極的に取り組む法人がある一方で、プログラムが画一化形骸化している社会福祉法人もあると考えられる。

本研究の目的は社会福祉法人における地域貢献活動の必要性について検証することにある。そして社会福祉法人における地域貢献活動の取組実践例などから地域貢献活動の取組課題を明らかにし、今後モデルとなる社会福祉法人の地域貢献活動の分析にあたってのポイントを構造化するとともに、インタビューガイド試案を作成することにある。

そのための方法として、社会福祉法人において地域貢献の取組がどのように展開され、どのような効果が期待されているのか、地域貢献活動の取組の背景やその特徴、効果について先行研究や報告書等から整理検討する。そしてコミュニティソーシャルワーク（以下 CSW）の機能を包含した地域貢献活動が今後の社会福祉法人にとって必要である、という仮説をもって自治体などが把握する社会福祉法人の取組事例などから地域貢献活動の課題を整理する。さらにコミュニティソーシャルワークの実践を行う社会福祉法人の抽出にあたっての条件を検討するとともにインタビューガイドの作成を試みる。

II. 社会福祉法人における地域貢献活動の背景

①社会福祉法の改正と地域貢献活動の関係

2021（令和 3）年に改正施行された社会福祉法では第 4 条（地域福祉の推進）において、地域福祉の推進は「地域住民が主体」であることが明文化された。また第 2 項において、

2 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「地域住民等」という。）は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。（最新改正令和 3 年）

と社会福祉を目的とする事業者の責務が示されている。このなかで示されている「地域住民等」は広く地域コミュニティを形成している主体すべてが含ま

れているものと考えられ、社会福祉事業者においても地域生活課題を把握し、関係機関と連携し、解決することが求められていると考えられる。

また社会福祉法 24 条の 2（経営の原則等）では「社会福祉法人は、社会福祉事業及び第 26 条第 1 項に規定する公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービスを積極的に提供できるよう努めなければならない。」とし、その例として、「地域における公益的取組」は（1）社会福祉事業又は公益事業を行うにあたって提供される福祉サービスであること、（2）日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対する福祉サービスであること、（3）無料又は定額な料金で提供されること、といった要件のすべてを満たす必要があるとしている。（注 1）

②地域における公益的な取組と地域貢献活動との関係

このように社会福祉法人は地域公益事業に取り組みなければならないこととなっているが、課題も山積している。例えば「今日の福祉課題は、既存の社会福祉の枠組みでは対応できないくらい複雑で多様になり、そして深刻化している」（松端，2016）であるとか「社会福祉法人は本業に加えて『地域公益活動』に取り組むべきであるといった外圧が社会福祉法人にはかかっている状況にある。」（松端，2016）、あるいは「社会福祉施設の機能や役割を議論することなしに、進められていくとすれば、『社会福祉法人がすでに行っている活動が地域公益的活動に該当するのか、しないのか、』に関心が集まり、社会福祉法人が何のために地域公益活動を行うのか霞んでしまいかねない」（中島，2017）などの指摘がある。

また地域における公益的な取組に関しても社会福祉法にてその取組内容に条件が付されており、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対する福祉サービスで、無料もしくは定額な料金で提供されること、という限定的なものと規定されている。そのため、住民による施設の開放といったこれまで多くの施設がおこなっていた取組は、福祉サービスとして位置付けにくいといった問題が生じていたといえよう。

これからは社会福祉を目的としない地域づくりや、まちづくりの活動も効果ある活動としてとらえ、地域における公益的な取組の範囲を拡大する必要があると考える。これは「施設等を基盤として地域に対して任意に行う社会貢献と、社会福祉法人の使命からみて社会福祉事業に準じて取り組むべき福祉事

業・活動が明確に区別されず、『地域貢献活動』とされてきた。」(関川, 2017) といった指摘に合致する。そのため「地域における公益的取り組みは社会福祉法に規定されており、社会福祉を目的としない事業や活動はそれに該当しないと規定されている問題に直結している。例えば地域のお祭りへの関わりやごみ拾い、防犯活動、会議室などの施設スペースの住民への開放、ボランティアの受け入れなどはそれに該当しない。しかし社会福祉法人が地域貢献活動に取り組むためには、地域社会との信頼関係や協働は欠かせないものであり、上記のような様々な地域とのふれあいや協働活動は『地域における公益的な取り組み』をより活性化させる重要な役割を果たすと言える。」(呉, 2018) とあるように、地域における公益的な取組は、地域貢献活動の狭義的な意味をもつものとして理解しておく必要がある。

その後、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知により、地域における支援体制の重層化と課題解決力の向上が図られるためには、この条件を弾力的なものとして、特に福祉サービスの解釈を「地域住民がそれぞれの立場から、地域社会に参加し、協働していることが重要であることから、行事の開催や環境美化活動、防犯活動など、取組内容が直接的に社会福祉に関連しない場合であって、地域住民の参加や協働の場を創出することを通じて地域住民相互のつながりの強化を図るなど、間接的に社会福祉の向上に資する取組であって、当該取組の効果が法人内部に留まらず地域に及ぶものである限り、この要件に該当する」(注1) として福祉サービスのとらえ方を直接サービスだけでなく、環境整備に資する取組や、地域との協働の取組も含まれたものとする新たな解釈が示された。つまり地域における公益的な取組は、松端(2016)の「福祉施設が、地域住民の交流を促進し、“つながり”を再形成していくようなプラットフォーム的な機能を担っているのであれば、まさに『地域を変える』実践」や関川(2017)の「社会福祉法が求める地域における公益的取り組みの範囲を超えて、コミュニティワーク、地域づくりにおいても社会福祉法人の役割が期待されている。」といった見解が重視されるものであり、地域住民の福祉増進に関わる多様な地域福祉実践を包含するものとして、個を支えることと、地域をつくる援助も含めた実践も地域における公益的取組と位置づけたもの、ととらえることができる。

③施設の社会化・地域化と社会貢献活動との関係

一方で地域における公益的な取組に類似した概念として「施設の社会化・地域化」がある。社会福祉

施設の社会化・地域化は「社会福祉制度の一環としての社会福祉施設が、施設利用者の人権保障、生活構造の擁護という公共性の視点に立って、その施設における処遇内容を向上させると共に、その置かれた地域社会の福祉ニーズを充足・発展させるために、その施設の所有する場所・設備・機能・人的資源などを地域社会に開放・提供し、また、地域社会の側からの利用・学習・参加などの働きかけ(活動)に応ずるという、社会福祉施設と地域社会との相互作用の過程を言う」(秋山, 1978)、また「入所者の閉鎖的、狭小な生活圏を拡大させることおよびそれによって生活水準を高めることと、同様のニーズを持つ在宅の要援護者に福祉施設をひとつの生活資源として提供すること」「在宅要援護者の生活圏を拡大し生活の質の向上を図ること」(牧里, 1980)などと整理されている。施設の社会化・地域化両者の違いとしては「『施設の社会化』ではマクロの視点として、主に国や行政が取り組むものであり、一方の『施設の地域化』はミクロの視点として、社会福祉施設が取り組むものとなる。」(藤原, 2009)など視点の違いにより、社会化や地域化という用語の差異を説明している。さらに「施設の社会化・地域化論は、入所施設の地域社会における『閉鎖性や隔離性』を改善し、地域社会の構成員として機能することを求める議論であるのに対し、地域貢献活動は社会福祉法人の存在意義の文脈、そして制度の狭間への対応といった地域のセーフティネットとしての機能を強調する点では差異が見られる。しかし地域を舞台として住民との交流や施設の資源・機能を活用した地域福祉実践を行う点においては双方とも共通するものが多い。」(呉, 2018) という指摘も重視すべき点であると考えられる。

全国社会福祉法人経営者協議会が策定した「社会福祉法人アクションプラン2025」では社会福祉法人の使命は地域社会におけるセーフティネットを構成する社会資源として、地域に暮らす人々に安心をもたらすことにあるとしている。そして地域生活課題に対しては社会福祉事業の範囲や役割・機能を再検討して対応をすすめるとともに、公的なサービスや社会福祉事業では対応できない制度の狭間にある課題への対応、あるいは生活支援に必要な様々な分野との連携・協働のもと、高齢者、障害者、子ども、そして世帯を視点に包括的に支援する体制が重要であると指摘している(注2)。

以上を踏まえ本研究は、社会福祉法人における地域貢献活動の構成要素の検討において「地域における公益的な取組」及び「施設社会化・地域化」の内容、目的についても地域貢献活動の構成要素に含ま

れるべきもので、できる限り広い概念でとらえることで、社会福祉施設における地域貢献の取組の効果が増す、ということを期待し、地域貢献活動に含めて論考していくこととする。

Ⅲ. 社会福祉法人における地域貢献活動の課題と特徴
施設における地域貢献活動の実態や目的は CSW の目的や機能に類似していると考えられる。大橋(2016)によると CSW とは、

地域に顕在的、潜在的に存在する生活上のニーズ(生活のしづらさ、困難)を把握(キャッチ)し、それら生活上の課題を抱えている人や家族との間にラポール(信頼関係)を築き、契約に基づき対面式(フェイス・ツー・フェイス)によるカウンセリング的対応も行いつつ、その人や家族の悩み、苦しみ、人生の見通し、希望等の個人因子とそれらの人々が抱えている生活環境、社会環境のどこに問題があるのかという地域自立生活上必要な環境因子に関して分析、評価(アセスメント)する。そのうえでそれらの問題解決に関する方針と解決に必要な方策(ケアプラン)を本人の求め、希望と専門職が支援上必要と考える判断とを踏まえ、両者の合意で策定する。その際には、制度化されたフォーマルケアを有効に活用しつつ、足りないサービスについては、インフォーマルケアを活用したり、新しくサービスを開発するなど創意工夫して、必要なサービスを総合的に提供するケアマネジメントの方法を手段とする個別援助過程が基本として重視されなければならない。と同時に、その個別援助過程において必要なインフォーマルケア、ソーシャルサポートネットワークの開発とコーディネート、並びに“ともに生きる”精神的環境醸成、ケアリングコミュニティづくり、生活環境・住宅環境の整備等を同時並行的に、総合的に展開、推進していく活動、機能である。

と述べている。その基本的展開プロセスはソーシャルワークにおけるプロセスを踏襲している。またコミュニティワークの展開に即した機能として、(1)課題の普遍化、(2)環境醸成、(3)地域福祉の主体形成、(4)福祉教育、(5)地域福祉(活動)計画の策定と進行管理、(6)地域福祉システムの構築といった機能があるが、これらを併せて取り組むの

が CSW といえる。つまり「ケアマネジメントを軸とする個別援助を担いながら、援助を個別化するだけでなく、将来の同様なニーズの発生を予防または減少させるためにむしろ社会化する志向に力点が置かれた実践」(田中、2016)であると言える。

社会福祉法人における地域貢献活動の内容は、地域住民との交流や地域づくり活動を含んだものととらえられるが、「地域共生社会の実現を主導する社会福祉法人の姿 地域における公益的な取組に関する委員会報告書」(以下「同書」)では制度の狭間にある課題への対応は社会福祉法人全体の 2 割弱にとどまっているとし、制度外の新たな地域課題には消極的で地域への貢献が不十分であると指摘している(注 3-1)。他に社会福祉法人における地域貢献活動の課題として想定されるのは、社会福祉法人の規模が小規模であることによる取組の困難さである。このようなマンパワー不足や経営基盤の脆弱さを克服するために、2022(令和 4)年に社会福祉連携推進法人制度が施行されている。具体的には、小規模社会福祉法人では地域貢献活動に取り組みない法人も、複数法人による地域福祉の新たな取組実践が期待されており、例えば「社会福祉連携推進法人の運営等については」のなかでは地域福祉支援業務の内容として、(1)地域住民の生活課題を把握するためのニーズ調査の実施、(2)ニーズ調査の結果を踏まえた新たな取組の企画立案、支援ノウハウの提供、(3)取り組みの実施状況の把握・分析、(4)地域住民に対する取り組みの周知・広報、(5)社員が地域の他の機関と協働を図るための調整等について連携することなどが示されている(注 4)。

一方、社会福祉法人における地域貢献活動の機能を示した先行研究として、妻鹿(2021)は地域貢献活動の概念仮説として(1)哲学の存在、(2)社会福祉法人の新たな価値の創造、(3)目利きの力を持つ、(4)地域特性を生かしたオリジナリティ、(5)担当者の配置、(6)トリガーの存在、(7)職員への浸透と分類しているなどの例がある。

次に社会福祉法人の地域貢献活動は CSW の機能が必要としているのか、その妥当性について検証するため、CSW のプロセスにおける機能と地域貢献活動の概念、及び社会福祉法人の取組例を整理しておく必要がある。表 1 は CSW の機能と妻鹿(2021)による社会福祉法人の地域貢献活動の仮説に加え、社会福祉法人が社会福祉連携推進業務として行う地域福祉の推進に係る取組例(注 4)を照合させたものである。これによると、CSW の機能は地域貢献活動の概念と具体的取組例にほぼ照合しており、社会福祉法人が地域貢献活動に取り組むにあたっては、

CSW の機能を含んだものとして捉える必要があることが推察できる。

表 1 社会福祉法人の地域貢献活動の機能の整理

CSW の機能	妻鹿（社会福祉法人地域貢献の仮説概念）	社会福祉連携推進法人の運営にあたっての 具体取り組み例
(1) チームアプローチ	(5) 担当者の配置	(3) 取り組みの実施状況の把握・分析
(2) 課題の普遍化	(4) 地域特性を生かしたオリジナリティのある取り組み	(1) 地域住民の生活課題を把握するためのニーズ調査の実施
(3) 環境醸成	(3) 目利きの力を持つ	(5) 社員が地域の他の機関と協働を図るための調整
(4) 地域福祉の主体形成	(6) トリガーの存在	(4) 地域住民に対する取り組みの周知・広報
(5) 福祉教育	(2) 社会福祉法人の新たな価値の創造	(4) 地域住民に対する取り組みの周知・広報（再掲）
(6) 地域福祉（活動）計画の策定と進行管理	(1) 哲学の存在	(2) ニーズ調査の結果を踏まえた新たな取組の企画立案、支援ノウハウの提供
(7) 地域福祉システムの構築		(5) 社員が地域の他の機関と協働を図るための調整（再掲）

（筆者作成）空欄は照合する内容なし

表 2 社会福祉法人における地域貢献活動と CSW の展開

地域における公益的取組の展開	CSW の展開
(1) 地域ニーズの把握	(1) アセスメント
(2) 取り組みの企画検討	(2) プランニング
(3) 取り組み内容の決定	
(4) 取り組みの実施	(3) 実施
(5) 取り組み内容の発信、P R	(4) モニタリング
	(5) 評価

（筆者作成）

また、CSW の展開が社会福祉法人における地域貢献活動の展開と合致しているのか検証する必要もある。例えば「地域における公益的な取組」の標準的な展開手順は「同書」では（１）地域ニーズの把握、（２）取り組みの企画検討、（３）取り組み内容の決定、（４）取り組みの実施、（５）取り組み内容の発信、P Rと示されている（注 3-2）。CSW の展開は（１）アセスメント、（２）プランニング、（３）実施、（４）モニタリング、（５）評価である。表 2 は地域における公益的取組の展開と CSW の展開を照合させたものであるが、およそ展開における機能においても合致しているものと考えられる。このようなことから社会福祉法人による地域貢献活動は、CSW の機能及びプロセス意識した取組が必要であることが推察される。

さらに社会福祉法人が地域貢献活動を推進するための課題として「同書」（注 3-3）では（１）社会福祉法人ならではの実践と存在意義の発信、（２）制度の狭間にある課題への対応のさらなる推進と 2 つの課題を提起している。具体的には多様で複雑化する

地域生活課題に対応するためには、様々な主体との連携強化とネットワークの構築が求められ、社会福祉法人が有する安定性、継続性、専門性を生かしてコミュニティソーシャルワーカーとしての役割を担い、包括的な支援体制を構築することが必要であるとしている。

また具体的な取組例を把握している横浜市社会福祉協議会経営者連絡会議・社会福祉事業連絡会議では「社会福祉法人・施設の地域における公益的な取組等の実施に関するアンケート調査報告書」をまとめており、そこでは現在抱えている課題について、上位の回答から本来業務が多忙で、時間を取ることが困難、本来業務が多忙でコミュニケーションを取りにくい／地域にニーズを把握しにくい、地域のニーズを伝えにくい／体制を組むのが難しい、地区社協との調整が難しい／他の活動との調整が難しい、自らの機能や専門性の活かし方がわからない／法人・施設の機能や専門性の機能や専門性がわからないという課題があるとしている（注 5）。

社会福祉法人における地域貢献活動の取組内容か

らの特徴を挙げると「同書」において(1)地域の要支援者に対する相談支援、(2)地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援、(3)地域の要支援者に対する権利擁護支援、(4)地域の要支援者に対する資金や物資の貸付、提供、(5)既存の利用者の減額・免除、(6)地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動、(7)地域住民に対する福祉教育、(8)地域の関係者とのネットワークづくり、(9)その他、と分けて取組類型を示している(注3-4)。

県域の取組に着目してみると、都道府県・政令指定都市自治体や、社協の施設部会を中心に社会福祉法人の地域貢献活動の例を集約し、Webなどで広報周知している例がある。例えば東京都社会福祉協議会内に設置された東京都地域公益活動推進協議会において、Web上で公益的取組の好事例を紹介したり、

「実践発表会」を実施している。ここでは公益的取組は活動分野ごとにまとめ、(1)居場所づくり、(2)学習支援、(3)子育て支援、(4)災害時の支援等、(5)就職・就労支援、(6)相談事業、(7)地域住民の交流、(8)地域のネットワークによる活動、(9)福祉教育、講座等、(10)その他に分けている(注6)。埼玉県福祉部福祉監査課では地域支援と地域交流とに分け、(1)地域への施設の提供、(2)地域の高齢者の利便性向上、(3)生活困窮者等の支援、(4)地域と福祉をつなぐ「よろず相談所」の設置、(5)地域参加型研修の実施、(6)お助け隊の派遣、(7)社会福祉協議会との連携、(8)地域住民向けの講座やサロンの開催、(9)地域の行事への積極的参加、(9)リサイクルマーケットの開催、(10)朝市の開催の項目に分けて整理している(注7)。その他高知県社会福祉法人経営者協議会(注8)、横浜市社会福祉協

表3 現況報告による取組類型と県域の取り組み例

現況報告における取組類型	東京都地域公益活動推進協議会「各社会福祉法人の取組」	埼玉県福祉部福祉監査課「社会福祉法人等の取組事例集」	高知県社会福祉法人経営者協議会「社会福祉法人の“公益的事業(地域貢献)の取組調査」	横浜市社会福祉協議会経営者連絡会議「社会福祉法人・施設の地域における公益的な取組等の実施に関するアンケート調査報告書」
(1) 地域の要支援者に対する相談支援	(5) 就職・就労支援 (6) 相談事業	(4) 地域と福祉をつなぐ「よろず相談所」の設置		(16) 地域住民からの日常生活における困りごとの相談窓口
(2) 地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	(3) 子育て支援	(2) 地域の高齢者の利便性向上 (6) お助け隊の派遣 (9) リサイクルマーケットの開催 (11) 朝市の開催	(5) 地域の子育て支援 (6) 地域の防災や災害復旧活動 (12) 配食サービスや高齢者の見守り	(5) 地域子どもたち等への学習支援・子ども食堂 (6) 在宅で介護をしている高齢者や障害者等への見守り活動 (7) 在宅で介護をしている世帯を支援する活動
(3) 地域の要支援者に対する権利擁護支援			(11) 地域での介護や生活支援	(11) 高齢者や障害者の外出の支援 (13) 障害者、引きこもりの方、高齢者等の就労を支援する活動
(4) 地域の要支援者に対する資金や物資の貸付、提供	(4) 災害時の支援等	(3) 生活困窮者等の支援	(1) 物品の貸出等 (3) 施設や建物の開放	(10) 電球の交換やゴミ捨て等簡単な家事援助支援 (12) 生活困窮者等を支援する活動 (14) 災害地への義援金や人の派遣
(5) 既存の利用者の減額・免除		(1) 地域への施設の提供		(4) 地域の子育て支援(園庭開放等)
(6) 地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	(1) 居場所づくり	(8) 地域住民向けの講座やサロンの開催		(9) 住民同士の交流の場づくり
(7) 地域住民に対する福祉教育	(2) 学習支援 (9) 福祉教育、講座等	(5) 地域参加型研修の実施	(9) 地域の福祉学習会への講師の派遣 (10) 地域のボランティア活動への支援	(2) ボランティア、福祉人材の育成 (3) 認知症サポーターの養成、活動支援 (8) 認知症予防、介護活動
(8) 地域の関係者とのネットワークづくり	(7) 地域住民の交流 (8) 地域のネットワークによる活動	(7) 社会福祉協議会との連携 (9) 地域の行事への積極的参加	(2) 地域の清掃活動 (4) 町内会・自治会への参加 (7) 地域福祉活動への役職員の参加 (8) 地域の防犯・交通安全活動への参加	(1) 地域のつながりや地域交流イベント等、地域を活性化する活動 (15) 防犯パトロール等
(9) その他	(10) その他			(17) その他

(標記報告書から取り組み例を筆者要約抜粋し表作成) 空欄は照合する内容なし

議会経営者連絡会議（注 5）などの例が把握できる。次に全国的な傾向として把握できる現況報告の取組類型（注 9）と県域での取組例を組み合わせ、表 3 にて分類整理した。その理由は社会福祉法人で多く実施されている地域貢献活動の傾向を把握するためである。

この表 3 から読み取れることとして、まず現況報告における取組類型資料（注 3-4）からは、地域の要支援者に向けての取組みが重視された内容となっているが、実際の県域での取組例では、要支援者に向けた取組以外に、地域住民との交流のための事業も多く展開されていることが推察される、ということである。また県域の取組内容からは、社会福祉法人の事業主体によって取組内容に差が出ていることがわかる。例えば高齢者福祉中心の社会福祉法人では、認知症サポーター養成講座が実施されており、これは対象や課題が限定的であるため、他分野での実施は困難であることが推察される。また保育事業主体の社会福祉法人であれば、子育て支援事業のプログラムが実施されているなど、事業主体によって地域貢献活動の特徴があると思われる。さらにどの分野であっても、施設の開放や地域交流事業が取組易いプログラムであることが見て取れる。

次に種別ごとの地域貢献の取組における特徴について整理しておく。まず全国社会福祉協議会経営者協議会において「地域における公益的な取組と社会福祉法人」（注 10）というテーマによるセミナー資

料では社会福祉全体の取り組みと、対象別事業主体法人の記載内容に分けて取り組みの傾向が示されている。そのなかで社会福祉法人全体では、（1）地域住民の交流場所を提供（施設開放等）、（2）職場体験や実習の受け入れを通じて福祉人材の育成、（3）社会福祉法人の連携ネットワークの構築、（4）災害避難場所の提供、避難場所協定の締結、食料等の備蓄、（5）生活困窮者の相談支援事業、（6）利用者負担の減免といったものが挙げられている。高齢者福祉事業主体法人では、（1）認知症カフェ・認知症家族のための講座や介護予防教室・健康体操教室、（2）介護保険サービスの低所得者負担減免、（3）地域の高齢者向けのサロン活動、（4）研修等への職員派遣、（5）防災訓練の参加となっている。保育事業主体法人では（1）子育て家庭の親子のための情報交換・遊び場所の提供、（2）児童虐待防止ネットワークへの参画、（3）園行事への参加を呼び掛ける、（4）近隣の育児家庭を対象とした子育て相談支援、（5）園庭の開放、（6）老人会や高齢者施設を訪問しての交流、（7）中学生の職場体験の受け入れとなっている。障害者福祉サービス事業主体法人の記載内容としては、（1）障害者・障害の理解を深める講座の開催、住民との交流の場を提供、（2）地域の行事や清掃活動に利用者が職員とともに参加、（3）生活困窮者を対象とした相談支援・就労のための訓練等の支援、（4）施設開放となっている。これを社会福祉法人全体の大項目と照合させると表 4 の通りとなる。

表 4 種別毎の地域貢献活動の特徴

社会福祉法人全体	高齢者福祉事業主体法人	保育事業主体法人	障害者福祉サービス事業主体法人
（1）地域住民の交流場所を提供（施設開放等）	（1）認知症カフェ・認知症家族のための講座や介護予防教室・健康体操教室 （3）地域の高齢者向けのサロン活動	（1）子育て家庭の親子のための情報交換・遊び場所の提供 （3）園行事への参加を呼び掛ける （5）園庭の開放 （6）老人会や高齢者施設を訪問しての交流	（1）障害者・障害の理解を深める講座の開催、住民との交流の場を提供 （2）地域の行事や清掃活動に利用者が職員とともに参加 （4）施設開放
（2）職場体験や実習の受け入れを通じて福祉人材の育成	（4）研修等への職員派遣	（7）中学生の職場体験の受け入れ	
（3）社会福祉法人の連携ネットワークの構築		（2）児童虐待防止ネットワークへの参画	
（4）災害避難場所の提供、避難場所協定の締結、食料等の備蓄	（5）防災訓練の参加		
（5）生活困窮者の相談支援事業		（4）近隣の育児家庭を対象として子育て相談支援	（3）生活困窮者を対象とした相談支援・就労のための訓練等の支援
（6）利用者負担の減免	（2）介護保険サービスの低所得者負担減免		

（出典：全国社会福祉法人経営者協議会フォローアップセミナー 地域における公益的な取組と社会福祉法人（2020 年 5 月 19 日資料）より筆者要約抜粋）（注 10）空欄は照合する内容なし

この表4から特徴として読み取れることとしては2点指摘しておきたい。1点目は「地域住民の交流場所を提供（施設開放等）」に多くのプログラムが展開されていることである。各分野によって取り組み内容は異なるであろうが、施設や法人が有している専門性を地域に還元するという目的を持ちながら、その目的実現の手法として施設開放を行っている」と推察できる。

2点目としては現況報告（注3-4）における取組タイプの記載から見ても社会福祉法人は一方方向的に地域貢献活動プログラムを提供していることが多いことが推察されるという点である。これを双方向的にするためには地域と協働して地域ニーズを把握することが求められる。これらのプロセスを踏まえた結果であれば地域住民の施設参加が期待でき、施設的生活圏域に住む地域住民の生活問題の取組につながるなどCSWの取組も促進されることが期待できるであろう。

IV. 地域貢献活動の効果とインタビューガイド

これまで社会福祉法人における地域貢献活動の特徴と課題について検討してきたが、いずれも社会福祉法人にとってCSWを含んだ地域貢献活動が必要であることにおよそ矛盾はなかった。今後、CSWの意識をもちながら計画的に地域貢献実践をおこなっている事例とその条件などを分析することが必要となる。その際どのような視点で地域貢献活動モデルとして社会福祉法人を抽出すればよいかという課題が生じるが「同書」において社会福祉法人が地域貢献活動を実施するにあたっての共通するポイントが示されている。そこでは特に「地域ニーズの把握」が重要であることが指摘されている（注3-5）。そして地域ニーズの把握にあたっては、地域住民との密接な関係のもと、個々の地域住民が抱える生きづらさ、暮らしづらさに気づく場をつくることが重要であると指摘しており、まずは地域ニーズを住民と共に共有している社会福祉法人がモデル抽出の条件となろう。

表5 社会福祉法人における地域貢献活動とCSWの取組についてのインタビューガイド試案

地域における公益的な取組の社会的な効果・成果	CSWの機能	左記の効果や成果を検証し共通項を導きだすためのインタビューガイド案
(1) 地域課題の把握・気づき・掘り出し	(2) 課題の普遍化 (6) 地域福祉（活動）計画の策定と進行管理	地域貢献活動の支援対象の特徴
i) 住民相互の交流の場、居場所づくり	(3) 環境醸成	地域貢献活動の内容
ii) 相談しやすい環境づくり	(3) 環境醸成（再掲）	地域貢献活動を行うにあたってのマネジメント体制
iii) 地域課題の発見と早期対応	(2) 課題の普遍化（再掲）	住民の課題、地域の課題（施設が捉える地域課題、時間の経過による変化など）
(2) 制度の狭間にある課題に対する専門的、総合的な対応	(2) 課題の普遍化（再掲） (4) 地域福祉の主体形成	地域貢献活動におけるメリット 地域貢献活動を事業化するにあたって、困難だった点、苦勞した点 失敗事例と要因
(3) 職員の意識・ソーシャルワーク機能の向上、人材の確保・定着	(5) 福祉教育	地域貢献活動体制（法人内） 担当職員のバックグラウンドや専門性 担当職員を育てる仕組み
(4) ソーシャルワーカーの専門性や実践力の向上に資する実習機会の提供	(4) 地域福祉の主体形成（再掲）	地域の主体形成への効果
(5) 自治体や社協等との連携による地域づくりに向けた活動の活性化	(1) チームアプローチ (7) 地域福祉システムの構築	地域（一定の圏域）における、法人の価値や存在意義についての意識 社会資源とのネットワーク、NPOとの関係性等）
(6) 地域住民の理解促進	(4) 地域福祉の主体形成（再掲）	地域住民との協働の状況と取組方法
(7) 地域における災害支援体制の構築	(7) 地域福祉システムの構築（再掲）	社会福祉法人施設だからこそその強みと弱み（他行政、社協、NPOとの差異）
		地域貢献活動のきっかけ 今後の地域貢献活動計画 法人設立の経緯とその後の発展・事業の特徴 法人のミッションや大切にしてきた価値との適合性

（出典：「地域共生社会の実現を主導する社会福祉法人の姿」にて示された効果・成果とCSWの機能を基に筆者作成）空欄は照合する内容なし

次に社会福祉法人における地域貢献の実践を通じて社会的にどのような効果があるか分析の指標を決めておくことが必要である。「同書」において地域における公益的な取組の社会的な効果・成果として想定している内容としては、(1) 地域課題の把握・気づき・掘り起し i) 住民相互の交流の場、居場所づくり、ii) 相談しやすい環境づくり、iii) 地域課題の発見と早期対応、(2) 制度の狭間にある課題に対する専門的、総合的な対応、(3) 職員の意識・ソーシャルワークの機能の向上、人材の確保・定着、(4) ソーシャルワーカーの専門性や実践力の向上に資する実習機会の提供、(5) 自治体や社協等との連携による地域づくりに向けた活動の活性化、(6) 地域住民の理解促進、(7) 地域における災害支援体制の構築、が示されており、上記のポイントで取組んでいる社会福祉法人がモデルとして選定することが必要となろう(注3-6)。

次に社会福祉法人へのインタビューにあたってどのようなポイントで上記内容を把握すれば良いか、「地域における公益的な取組の社会的な効果・成果」(注3-6)を基にCSWの機能を包含させた試案を表5にて示しておきたい。

この表5が実際のインタビューガイドの骨子ともいえるが、実際のインタビューで語られる内容は、インタビューガイドの各項目と連動してくると思われる。そのため今後インタビューに基づく分析を行うにあたっては、地域貢献の実践と評価を得ていくプロセス分析が必要となることを指摘しておく。

注

(注1) 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知「社会福祉法人による「地域における公益的な取組」の推進について」社援基発0123第1号、平成30年1月23日発

(注2) 全国社会福祉法人経営者協議会「社会福祉法人アクションプラン2025」
<https://www.keieikyo.com/data/ap2025.pdf>
(2022.10.26)

(注3-1) 全国社会福祉協議会「地域共生社会の実現を主導する社会福祉法人の姿 地域における公益的な取組に関する委員会報告書」2019
p.18

(注3-2) p.38

(注3-3) pp.35-36

(注3-4) 毎年社会福祉法人が提出する現況報告書(WAM NETにて閲覧可)における活動分類をもとに、該当すると考えられる取組例を示し類型化している。p.47

(注3-5) p.37

(注3-6) p.25

(注4) 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課「社会福祉連携推進法人の運営等について」では複数の法人より地域課題やその対応方法が共有され、新たな取組の企画立案や地域福祉実践が期待されている。

(注5) 横浜社会福祉協議会経営者連絡会議・社会福祉事業連絡会議「社会福祉法人・施設の地域における公益的な取組等の実施に関するアンケート調査報告書(資料編)」平成30年2月

(注6) 東京都地域公益活動推進協議会「各社会福祉法人の取り組み」
<https://www.tcsw.tvac.or.jp/koueki/torikumi/index.html> (2022.08.24)

(注7) 埼玉県福祉部福祉監査課「社会福祉法人等の取組事例集」平成31年3月改訂版

(注8) 高知県社会福祉法人経営者協議会企画委員会「平成29年度企画委員会報告 社会福祉法人の“公益的事業”の地域貢献の取り組み調査」平成30年5月

(注9) 社会福祉法人が毎年WAMNETを通じて公表する現況報告では、地域における公益的な取組を9つのコードに分けて類型化することとなっている。(参考) 全国社会福祉協議会社会福祉施設連絡会による現況報告作成者の方むけ資料「社会福祉法人・福祉施設の「地域における公益的な取組」の発信率100%へ」

https://www.shakyo.or.jp/news/kako/materials/20190517_torikumi.pdf (2022.10.24)

(注10) 全国社会福祉法人経営者協議会フォローアップセミナー 地域における公益的な取組と社会福祉法人(2020年5月19日資料)
<https://www.keieikyo.gr.jp/mypage/images/resume2.pdf> (2022.08.24) pp.20-23

引用文献

秋山智久(1978). 施設の社会化とは何か:その概念、歴史、発展段階. 社会福祉研究, 23, 41.

藤原慶二(2009). 地域社会と社会福祉施設のあり方に関する一考察. 関西福祉大学社会福祉学部研究紀要, 12, 28.

呉世雄(2018). 社会福祉法人施設の地域貢献活動の実施状況に関する研究. 日本の地域福祉, 31, 29-39.

牧里毎治(1980). 福祉施設の地域化について. 社会問題研究, 29(4), 110.

松端克文(2016). 社会福祉法人改革と地域福祉. 日

本の地域福祉, 29, 21-29.

妻鹿ふみ子 (2021). 社会福祉法人に求められている地域貢献～インタビュー調査からの考察～. 地域福祉研究, 49, 138-139.

中島修. (2017). 第4章社会福祉法人改革と社会開発. 神山裕美ほか (共編), 地域福祉のイノベーション (pp.159-160), 中央法規.

大橋謙策 (2016). 新しい社会福祉としての地域福祉とコミュニティソーシャルワーク. 日本福祉研究所監修 中島修・菱沼幹男 (共編), コミュニティソーシャルワークの理論と実践 (pp.6-7). 中央法規.

関川芳孝 (2017). 社会福祉法人制度と地域福祉. 日本の地域福祉, 30, 39-47.

田中英樹. (2016). 1章コミュニティソーシャルワークの概念. 日本福祉研究所監修 中島修・菱沼幹男 (共編), コミュニティソーシャルワークの理論と実践 (p.17). 中央法規.

日本の看護師の死生観に関する研究の文献検討 —死生観形成への影響要因—

西出 久美¹⁾

A Literature Review on Nurse's Views of Death and Dying - Factors Influencing the Formation Views of Death and Dying -

Kumi Nishide¹⁾

キーワード : 死生観, 看護師, 影響因子

KEYWORDS : death and dying, nurse, influencing

抄録

目的: 文献検討により、日本の看護師の死生観に関する研究の動向と、看護師の死生観がどのように形成されているのかの手がかりを得るために、死生観形成への影響要因について整理し、明らかにする。

方法: 医中誌 Web Ver.5 を使用し（死生観 /AL）and（看護師 /AL）のキーワードと検索式により、2012 年から 2022 年までの 10 年間の原著論文を精読し、選定した 20 件を本研究の分析対象とした。研究の目的・研究デザイン・対象・結果・考察・尺度使用の有無と種類について抽出・整理した。さらに抽出された文献の結果及び考察から、看護師の死生観形成の影響要因について抽出し検討した。

結果: 影響要因に言及していない文献は 2 件で、2 件以外の 18 件では、「看取り経験」「看取りケア経験」「死を経験する」「臨床経験年数」「デスカンファレンスの経験」「死に関する研修受講の有無」「死の準備教育の有無」を、それぞれが重複してあるいは単独で、影響要因として挙げていた。

結論: 看護師同士の語り合いやデスカンファレンスによる死の看取り経験を意味づける作業が、看護師の死生観を深化させることにつながることが示唆されていた。死生観の形成過程を明確にし、深化への支援の方法を確立していくことが課題である。

1) 横浜創英大学 看護学部 Faculty of Nursing, Yokohama Soei University

I. はじめに

超高齢社会を迎えた日本では、死亡率が上昇しており、差し迫った死あるいはいつかは来る死について考える人が増加し、生が終わる時まで最善の生を全うすることを支援するエンド・オブ・ライフケア（長江，2018）を担う看護師の役割はますます大きくなって来ている。

死をどのようにとらえるかという死生観は、生きることの意味と生の延長線上にある死についての個人の考え方（安達，2000）であり、その価値観がその人の生き方を決めていると言っても過言ではない。

日本の死生学については、エリザベス・キューブラー・ロスの「死ぬ瞬間」の和訳が刊行された1971年頃より発展することとなり（山本，1992）、哲学や宗教学や文化人類学等様々な分野から論じられてきた。そのような中で、日本人の死生観を定量的に測定しようとする試みより、平井ら（2000）が、臨老式死生観尺度を開発し、日本人の死生観がどのようなものであるかとらえようとしている。

一方で、看取りの現場においては、窪寺（2000）が、援助者が積極的死生観をもっていると、患者が否定的になり、自暴自棄になったときに、死後への希望や期待を失わずに生きることを促すことができると述べており、エンド・オブ・ライフケアの質に、看護師の死生観の成熟度が影響を与えるものと指摘している。

しかし、医療の高度化や核家族化が進み、人が亡くなる場所が自宅から病院となり、人の死が身近なものではなくなっている昨今では、看護師になって初めて人の死に遭遇することが多くなっている。

このような背景の中、山本（1992）は、もし、看護師の死生観が未完成のうちに他者の死に直面した場合、どう受け止めてよいか分からず、混乱に陥ったり、燃え尽き状態になったりすることが少なくないと述べている。

人は、死に向けてもなお成熟し続けるもの（平山，1991）であり、その人の経験がその人の死生観に影響を与えており、人格の成熟に従って発展していくものであり（山本，1992）、成熟という形で変化し続けるものである。

エンド・オブ・ライフケアを支える看護師が、いつ、どのような経験を経てどのように死生観を育んでいくのか、その過程を知ることが、看護師の死生観を育む上での支援の仕方に示唆を得るとともにエンド・オブ・ライフケアの質の向上につながるものと考えられる。

看護師としての死生観の現状については、岡本ら

（2005）が看護師の死生観尺度の開発や、永山ら（2021）が看護師の死生観の構造を明確にするために、尺度の開発と検証を行っている。

また、久木原（2016）は、看護学生の終末期医療に対する認識と死生観との関係を明らかにしており、看護学生の死生観の現状について、講義・講演前後や実習前後においての変化に関する研究が行われている。

しかし、看護師の死生観の形成過程を取り扱う研究は少なく、どのような影響を受けて看護師の死生観が成熟していくのかは明らかにされていない。

そこで、本研究では、文献検討により、日本の看護師の死生観に関する研究の動向と、看護師の死生観がどのように形成されているのかの手がかりを得るために、死生観形成への影響要因について整理し、明らかにすることとした。

II. 目的

文献検討により、日本の看護師の死生観に関する研究の動向と、看護師の死生観がどのように形成されているのかの手がかりを得るために、看護師の死生観形成への影響要因について整理し、明らかにする。

III. 方法

1. 用語の定義

本研究で取り扱う「死生観」とは、その人の価値観であり、生や死に対する考え方や、感情を含む捉え方と定義する。

2. 文献検索と選定方法

文献の検索には、医学中央雑誌刊行会が提供する「医中誌Web Ver.5」を使用した。（死生観/AL）and（看護師/AL）のキーワードと検索式により、2012年から2022年までの10年間で、会議録を除く原著論文で検索し、446件が抽出された。抽出された文献の表題・抄録・本文を精読し、基準により除外し文献を選定した（図1）。

除外基準と件数は以下の通りである。対象が患者・利用者・学生である看護師以外の文献44件、外国の看護師の文献1件、教育プログラム作成やデスカンファレンスの効果等の看護師の生や死に対する考え方や感情を含む捉え方以外をテーマとした文献59件、実践ケアの振り返りの文献40件、文献レビュー8件を除外した。

結果、20件抽出でき、これら20件を本研究の分析対象とした。

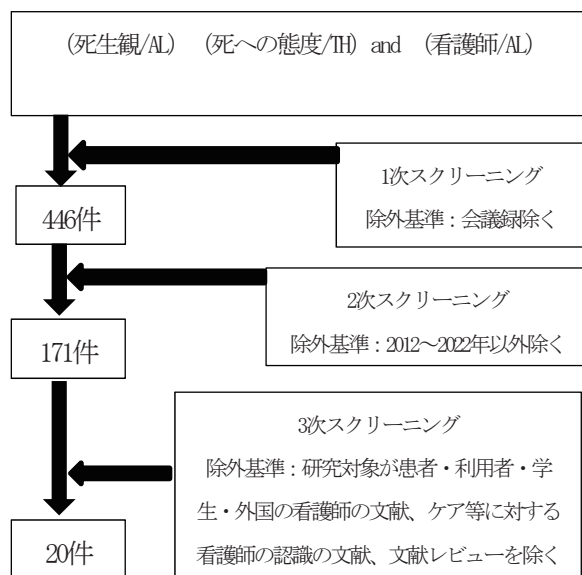


図 1. 文献選定フローチャート

3. 分析方法

対象文献を精読し、看護師の死生観についての研究の目的・研究デザイン・対象・結果・考察・尺度使用の有無と種類について抽出・整理した。さらに対象文献の結果及び考察から、看護師の死生観形成の影響要因について抽出し検討した。

本研究では、その人の生や死に対する価値観であり、生や死に対する考え方や、感情を含む捉え方と死生観を定義づけしているが、文献の意味内容より推し量って死生観という用語にとらわれず分析を行った。

4. 倫理的配慮

本研究において、文献の著作権を侵害することがないように出典を明記し、引用は原則として原文を用い、要約に当たっては原文の意味や著者の意図を損なうことがないように留意した。

IV. 結果 (表 1)

1. 研究の動向 (年次推移と研究デザイン)

看護師の死生観研究の年次推移は、過去 10 年間で、2020 年以降が 3 年間で 7 件と増加傾向であった。

また、研究デザインは質的帰納的研究が 4 件(為家, 西田, 2014; 菅, 小松, 2016; 小林ほか, 2020; 宇野, 2020)、量的記述的研究が 8 件(津留, 鍋島, 2012; 横尾, 大町, 2014; 根立, 中村, 2014; 瀧川, 2014; 倉鋪, 齊藤, 永田, 2014; 松永ほか, 2015; 福ヶ野, 入木, 下川, 2015; 大石ほか, 2016)、因子探索研究が 8 件(阿部, 2013; 簗武ほか, 2018; 朝間, 2019; 鈴木, 千田, 伊藤, 2020; 谷口, 2021; 石坂, 2021;

永山, 小笠原, 對中, 2021; 永石, 佐々木, 2022) であった。

2012 年～2016 年までの 11 件中 8 件が量的記述的研究であり、その後の 2018 年以降においては、因子探索研究が 9 件中 6 件と増加していた。

2. 研究の動向 (対象の看護師)

診療科や施設の専門性等の勤務場所を限定した文献は 13 件(津留, 鍋島, 2012; 阿部, 2013; 横尾, 大町, 2014; 倉鋪, 齊藤, 永田, 2014; 為家, 西田, 2014; 松永ほか, 2015; 福ヶ野, 入木, 川下, 2015; 菅, 小松, 2016; 朝間, 2019; 小林ほか, 2020; 宇野, 2020; 谷口, 2021; 永石, 佐々木, 2022) であった。

一般病院や一般病棟勤務としている文献は 4 件(根立, 中村, 2014; 為家, 西田, 2014; 大石ほか, 2016; 永山, 小笠原, 對中, 2021) であり、その中で婦人科小児科手術室以外の病院看護師として一般病院の中で限定していた文献は 3 件(瀧川, 2014; 為家, 西田, 2014; 菅, 小松, 2016) であった。

岩手県(鈴木, 千田, 伊藤, 2020) や沖縄県(簗武ほか, 2018) というように地域を限定している文献は 3 件(大石ほか, 2016; 簗武ほか, 2018; 鈴木, 千田, 伊藤, 2020) であった。

経験年数を限定している文献は 6 件(根立, 中村, 2014; 大石ほか, 2016; 菅, 小松, 2016; 小林, 2020; 宇野, 2020; 永石ほか, 2022) であった。

3. 研究の動向 (尺度)

看護師の死生観を明らかにするために、尺度を使用している文献は 14 件(津留, 鍋島, 2012; 阿部, 2013; 横尾, 大町, 2014; 根立, 中, 2014; 瀧川, 2014; 倉鋪, 齊藤, 永田, 2014; 松永ほか, 2015; 福ヶ野, 入木, 下川, 2015; 大石ほか, 2016; 朝間, 2019; 簗武ほか, 2018; 谷口, 2021; 石坂, 2021; 永山, 小笠原, 對中, 2021) で、そのうち、平井らの臨老式死生観尺度を使用している文献が 10 件(津留, 鍋島, 2012; 阿部, 2013; 横尾, 大町, 2014; 根立, 中村, 2014; 瀧川, 2014; 倉鋪, 齊藤, 永田, 2014; 松永ほか, 2015; 福ヶ野, 入木, 下川, 2015; 大石ほか, 2016; 朝間, 2019) であり、死生観以外の尺度を使用している文献が 7 件(津留, 鍋島, 2012; 福ヶ野, 入木, 下川, 2015; 大石ほか, 2016; 簗武ほか, 2018; 石坂, 2021, 永山, 小笠原, 對中, 2021; 谷口, 2021) で、看護師独自の死生観尺度を使用している文献は、2 件(谷口, 2021; 永山, 小笠原, 對中, 2021) であった。

また、死生観尺度以外の尺度としては、

Frommelt のターミナルケア態度尺度日本語版を

表 1. 研究対象論文 20 文献（発行年順①～⑳）

著者	研究デザイン	対象・結果・考察	死生観への影響要因	尺度
①津留他 (2012)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】ICU 勤務看護師 190 名 【結果・考察】ターミナルケア態度は緩和ケア病棟看護師より低く、死生観は一般病棟看護師と同等であった。死への関心が高い ICU 看護師はターミナルケアに前向きであった。	ICU では多くの患者の死を経験するため、死に対しての関心が高い。	Frommelt のターミナルケア態度尺度 日本語版 平井らの臨老式死生観尺度
②阿部 (2013)	因子探索研究	【対象】A 県病院以外の全透析施設に勤務する看護師 754 名中有効回答 478 【結果・考察】死について考えることを避けて死をこの世の苦しみなどからの解放だとは考えない傾向、死への関心と死に対する恐怖や不安に高低はなかった。看護職者同士のピアサポートが必要である。	—	平井らの臨老式死生観尺度
③横尾他 (2014)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】A 県訪問看護連絡協議会に所属する 52 か所の訪問看護連絡協議会に所属する 52 か所訪問看護ステーション勤務の看護師 354 名 【結果・考察】内科系での臨床経験が長いほど死を開放する傾向があった。年齢が高いと死の恐怖不安が高い。訪問看護経験 1～3 年看護師は死からの回避傾向があった。自身の死生観を再考することで看取りの満足感が高くなる。	看取りの体験、看護師としての経験年数⇒ターミナルケアの経験が多い	平井らの臨老式死生観尺度
④根立他 (2014)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】A 大学附属病院の臨床経験 3 年以上の看護師 49 名 【結果・考察】死生観と看取りケアの特徴との経験年数による違いは、「死は恐ろしいものだと思う」等経験年数が高いと低値。症状緩和項目と家族への関わり項目が経験 10 年以上で高値であった。	臨床経験年数との関係性がある。	平井らの臨老式死生観尺度
⑤瀧川 (2014)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】小児科婦人科手術室以外の A 病院看護師 317 名 【結果・考察】A 病院の看護師は、死への恐怖・不安を感じながらも死からの回避が低く、死を肯定的にとらえていた。	年齢や看護経験に関係なく、看護という環境の中で死生観が触発され肯定的に変化すると推定される。	平井らの臨老式死生観尺度
⑥倉鋪他 (2014)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】高齢者施設で看取りケアに携わる看護師 151 名・介護職員 157 名 【結果・考察】「死への恐怖・不安」において看護師より介護職員の方の平均値が有意に高かった。「死のイメージ」においても看護師よりも介護職員の方が否定的イメージを持っていた。「死の教育」の重要性を結論づけている。	看取りケア経験・デスカンファレンス経験・死に関する研修受講が多いが死生観への影響については言及なし。	平井らの臨老式死生観尺度
⑦為家他 (2014)	質的帰納的研究 半構造化面接	【対象】高齢者介護施設と一般病院（手術室・外来・小児科を除く）の両施設で複数回、高齢者への終末期ケアの勤務経験がある看護師 4 名 【結果・考察】看護師としての使命感や責任感だけではなく人としてのかわりの中にある最期として死を捉えることができることが重要である。	臨床経験の中での倫理的ジレンマとの対峙。ケアを提供する人の「人格的関わり」が影響する。しかし明確ではない。	—
⑧松永他 (2015)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】がん診療連携拠点病院勤務の看護師 511 名 【結果・考察】緩和ケア研修の参加者は終末期ケアに対して不安や恐怖が弱い。	死生観を養うためには死の準備教育等が必要であるとしている。	平井らの臨老式死生観尺度

著者	研究デザイン	対象・結果・考察	死生観への影響要因	尺度
⑨福ヶ野他 (2015)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】A 県の単科精神科病院 8 施設の看護師 490 名 【結果・考察】看取り回数、看取り満足感、死について意識し考える経験が少なくとターミナルケア態度合計得点が低かった。	死をめぐる体験の有無だけではなく、その死を見つめ、生と死について考えていく過程が大切である。	平井らの臨老式死生観尺度 Frommelt のターミナルケア態度尺度 日本語版
⑩大石他 (2016)	量的記述的研究 質問紙調査	【対象】静岡県内の一般病院である公立 A 病院に勤務する看護師・助産師で、末期がん看護経験年数が 1 年以上あるもの。 【結果・考察】死生観と死にゆく患者とのコミュニケーションには関連があり、ケアの「前向きさ」に対する「困難感」と「死生観」は並列的な関係ではない。	＜患者・家族コミュニケーション＞と＜死への恐怖・不安＞と＜死からの回避＞は相互に密接した影響が存在している。	平井らの臨老式死生観尺度 Frommelt のターミナルケア態度尺度 日本語版 西澤らの終末期がん患者ケアに対する困難感尺度
⑪菅他 (2016)	質的帰納的研究 半構造化面接	【対象】総合病院 2 施設の内科系・外科系で働く実務経験 6～10 年の看護師 15 名 【結果・考察】死生観に影響を及ぼす臨床場面はく患者の最期の生き方・死に方に関わったこと＞が多かった。平穏な死や後悔しない生き方という死生観に変化があった。	死生観の変化としては、死の意味や死に方、生きる意味やよりよい生き方とその支援等についての考えが確かなものになっていた。	—
⑫旗武他 (2018)	因子探索研究 質問紙調査	【対象】沖縄県内の 94 病院のうち療養型病床が 50%以上の病院を除いた 24 病院のうち承諾を得られた 10 病院に勤務する看護師 1470 名、回答は 1101 名（回収率 74.9%）。 【結果・考察】看取り患者数が多いほど死に対する不安や恐怖が軽減することや、死について考えることを回避しない。ターミナルケア態度の積極性は看護師個人の死生観に影響していた。	看護師の看取りケアの経験が、死生観に影響していた。学生時代の死に関する教育が死と積極的に向き合うことに影響していたが、卒後研修や教育は死生観に影響していなかった。	Wong 限部訳の死への態度尺度 (DAP) 改訂版 (DAP-R) Frommelt のターミナルケア態度尺度 日本語版
⑬朝間 (2019)	因子探索研究 質問紙調査	【対象】MDS 患者が入院する A 病棟に勤務する看護師 28 名 【結果・考察】死生観尺度が高い看護師は危機的状況にある MDS 患者に対する看護援助項目についても高く、死生観尺度が低い看護師は看護援助においても低かった。	死生観は自然には育たず、機会をとらえて育成することが必要である。教育方法や内容の検討が必要。	平井らの臨老式死生観尺度
⑭小林他 (2020)	質的帰納的研究 半構造化面接	【対象】消化器内科病棟に勤務する看護師 11 名臨床経験年数 3 年未満除く 【結果・考察】経験 6 年以上では自分の力の限界感や無力感を感じる経験をしており、患者の死や家族が納得できる看取りへの援助に対し不安がある。また、6 年目以上はく死に向かう準備の援助＞等より個別性のある看護ができていた。	経験年数 6 年以上でそれ未満よりも積極的看取りケアを行っていた。	—
⑮宇野 (2020)	質的帰納的研究 半構造化面接	【対象】緩和ケア病棟に勤務するスタッフで 3 年以上継続している 10 名 【結果・考察】死のとらえかたの変化は就業前・就業直後・現在というように変化していた。よい看取り経験の積み重ねや死を語るなかで多様な死生観に触れ、死に肯定的要素を見出し、とらえ方を変化させていた。よい看取りの実現は、死を考え語り合うといった接近行動につながる。	良い看取りの実現からのポジティブ感情や死を語り合うという行動が良い看取りの実現につながり、死を考えることとの相互作用によって「現在の死のとらえ方」を形成していた。	—

著者	研究デザイン	対象・結果・考察	死生観への影響要因	尺度
⑯鈴木他 (2020)	因子探索研究 質問紙調査	【対象】岩手県内の医療機関 100 施設のうち調査に協力が得られた施設 787 人のうち回答得られた 99 人。 【結果・考察】死生教育について学びたい内容に、死生観の形成に関わる教育・知識が上がっていた。	—	—
⑰石坂 (2021)	因子探索研究 質問紙調査	【対象】A 療養型病院に所属する看護師 153 名 【結果・考察】死の有意義さを見出すという肯定的な意味づけが、仕事の成果に伴う達成感を高め、バーンアウトの予防になり得ることが推測された。	ストレスである死について肯定的意味づけをする看護職の態度バーンアウトの低さに影響している。	石坂の死の意味づけ尺度 久保らのバーンアウト尺度
⑱永山他 (2021)	因子探索研究 質問紙調査	【対象】予備調査：A 県内一般病棟勤務看護師 80 名、本調査：B 県内一般病棟勤務の看護師 630 名 検証調査：看護系大学 2 年生 58 名 【結果・考察】家族支援やサポートの重要性や患者からの最期の教えを自分のものとして学び取り看護師は死生観を醸成していくこと、良い看取りにならなかった場合には悲しむより無力感等の複雑な感情になること。開発した死生観尺度 18 項目 5 因子の信頼性と妥当性が確認された。	死生観は年齢と経験を重ねることで形成されるというのではなく、看護師の死の受け留め方、その積み重ねに関わる個人差によるものが影響する。	開発した看護師の死生観尺度 岡本らの看護師の死生観尺度 隈部の死に対する態度尺度 (DAP-R)
⑲谷口 (2021)	因子探索研究 調査・面接	【対象】高齢期の終末期ケアを行う看護師に対するプログラム開発 【結果・考察】他者の死生観を知り、自己の死生観を問い直すなかで体験の意味づけが促され死生観が深化する。介入によって死生観が深化する可能性が示唆された。	他者の死生観を知ることによって自己の死生観を問い直す。 体験の意味づけによって死生観が深化する可能性が示唆された。	岡本らの看護師の死生観尺度
⑳永石他 (2022)	因子探索研究 質問紙調査	【対象】3 年以上緩和ケアの経験がある 5 施設緩和ケア病棟の看護師 11 名 【結果・考察】インタビュー結果のカテゴリー分類・統合し構造化をした結果、次の結論となっている。 ①看護師のスピリチュアリティは右欄同様。 ②患者のスピリチュアルペインはトータルペインであり、心からの叫びであり、生きている意味を問うものと捉えていた。③スピリチュアルケアは生きる力を育むケアでその人らしく生きることへの援助である。④看取りのベストケアはその人らしく最期まで生きることへのケアで看護師の日常のケアの中にある。	緩和ケア病棟の看護師は、看護師の価値観や死生観、信仰観に影響を受け、看護師のスピリチュアリティとなり、看護師の心のエネルギーであり行動力であると捉えていた。	—

使用した文献は 4 件（津留，鍋島，2012；福ヶ野，入木，下川，2015；大石ほか，2016；簗武，ほか，2018）であった。また、Wong の隈部訳の死に対する態度尺度改訂版（DAP-R）を使用した文献は 2 件（簗武ほか，2018；永山，小笠原，對中，2021）であった。大石ほかは、西澤らの終末期がん患者ケアに対する困難感尺度（2010）を使用していた（大石ほか，2016）。

永山ら（2021）は、看護師独自の死生観尺度の開発を行い、看護師の死生観の構造を明らかにしよう

としていた。永山ら（2021）は、家族支援やサポートの重要性や患者からの最期の教えを自分のものとして学び取り、看護師は死生観を醸成していくこと、良い看取りにならなかった場合には悲しむより無力感等の複雑な感情になることが考察されており、看護師の死生観の特性を結論づけていた。

なお、重複して複数の尺度を使用している文献があった。

4. 看護師の死生観への影響要因

看護師の死生観への影響要因として影響要因に言及していない文献は2件（阿部，2013；鈴木，千田，伊藤，2020）で、2件以外の18件では、「看取り経験」（横尾，大町，2014）、「看取りケア経験」（倉鋪，齊藤，永田，2014）

「死を経験する」（津留，鍋島，2012）、「臨床経験年数」（根立，中村，2014）、「デスカンファレンスの経験」（倉鋪，齊藤，永田，2014）、「死に関する研修受講の有無」（倉鋪，齊藤，永田，2014）、「死の準備教育の有無」（松永，ほか，2015）を影響要因として挙げている。

2012年から2018年頃までの文献では、看護師の経験が死生観に影響を与えることを述べている。

横尾ら（2014）は、訪問看護ステーションで勤務する看護師の死生観と個人背景の関連を検討し、「看取りの体験」と「看護師としての経験年数」が看護師の死生観に影響を与え、死生観を再考することで看取りの満足感が高くなるとしていた（横尾，大町，2014）。

また、倉鋪ら（2014）は、死生観への影響についての言及はないものの、「看取りケア経験」「デスカンファレンスの経験」「死に関する研修受講経験」が看取りケアに携わる看護師に、看護師の死生観形成が、有意に高かったとしていた（倉鋪，齊藤，永田，2014）。

永山ら（2021）は、死生観は年齢と経験を重ねることで形成されるというのではなく、看護師の死の受けとめ方、その積み重ねに関わる個人差によるものが大きいとしていた（永山，小笠原，對中，2021）。

V. 考察

1. 看護師の死生観の研究の動向

研究の年次推移と研究デザインの関連をみると、2012年～2016年までの10件中9件が量的記述的研究であり、一般の方を対象とした死生観尺度を使用して、この時期には、看護師の死生観を定量的に捉えようとしていたことがわかる。

看護師の死生観を定量的に特定するために2012年から2016年では、日本の一般の方用の尺度である平井ら（2000）の臨老式死生観尺度が最も多く使用されていた。

その後の2018年以降においては、質的帰納的研究と因子探索研究が増加しており、エンド・オブ・ライフケアを担う看護師の役割の重要性が認識され、一般人とは異なる看護師特有の死生観を特定するため、ターミナルケア態度尺度（中井ほか，

2006）や死への態度尺度（隈部，2006）、終末期がん患者ケアに対する困難感尺度（笹原，2008）が使用され、2021年以降では看護師の死生観尺度の開発がされて来ていた。

一般の方の尺度ではなく、看護師独自の死生観尺度の開発がすすめられた結果、その検証がされるようになったことが、因子探索研究が増加した理由として考えられる。

また、2020年から2022年の2年間で8件と研究が増加しているが、この要因として考えられることの一つに以下のことがある。厚生労働省が2007年に策定した「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が、2018年には、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に改訂したように、高齢多死社会の進展に伴い、地域包括ケアの構築に対応する必要があることや、英米諸国を中心としてACP（アドバンス・ケア・プランニング）の概念を踏まえた研究・取組が普及してきている（厚生労働省，2018）ことが上げられ、看護師に求められる役割や期待が増えて来ていることが反映している結果であると考えられる。

2. 看護師の死生観への影響要因と形成過程

研究の対象となっていた看護師はICU（津留，鍋島，2012）や透析施設（阿部，2013）や高齢者施設（倉鋪，齊藤，永田，2014）のように、勤務場所を限定、または、臨床経験3年以上（根立，中村，2014）のように、看護師の経験年数を限定した調査を行っていた。

つまりこれは、死に関わる場面を多く経験する領域や診療科で限定し、さらには、経験年数を限定することで、経験のある看護師がどのような死生観を持っているかを分析することで、看護師の背景つまりは経験と死生観の関連を分析するものであった。

これは、山本（1992）が、その人の経験がその人の死生観に影響を与えており、人格の成熟に従って発展していくものであると述べているように、経験を限定するという試みは当然のことと言える。しかし、限定したことにより比較することができず、看護師の経験が要因とは言い切れず、明確な影響要因との結論には至っていなかった。

また、「経験」とはいかなるものであるのか、瀧川（2014）が、年齢や看護経験に関係なく、看護という環境の中で死生観が触発され肯定的に変化すると推定しているように、「経験」は不確定要素が多い。永山ら（2021）が、同じような体験をしても死に対する認識には個人差が反映することに留意する必要がある（永山，小笠原，對中，2021）と述べてい

るように、看護師の経験は、その看護師の年齢や性別や臨床経験年数や、また、生まれ育った環境や働く地域等多くの背景により意味づけられ、看護師の考え方に影響を与え、その考えを形成するものと考えられる。

また、福ヶ野らが述べるように、「死をめぐる体験の有無だけではなく、その死を見つめ、生と死について考えていく過程が大切」（福ヶ野，入木，下川，2015）であり、その人自身が意味づけすることにより意味のある経験となり、そのことへの考えが深化するものである。そのため、「臨床経験年数」等の影響要因の要素は抽出されても、その「臨床経験年数」がどのように死生観の形成過程に影響するのか、ということについては不明確であると考えられる。

倉鋪らや松永らも、デスカンファレンスや死に関する研修等の死の準備教育が、死生観を養うためには重要である（倉鋪，齊藤，永田，2014；松永ほか，2015）としており、その看護師の経験を意味づけることが、死生観形成には必要であり、死生観の形成にはその人の内的変化が重要であると考えられる。

VI. 結論

本研究では、国内文献から日本の看護師の死生観の研究についての現状を把握し、死生観への影響要因を明確にし、看護師の死生観形成への課題を検討した。20 文献の分析結果より以下のことが明らかになった。

「看取り経験」「看取りケア経験」「死を経験する」「臨床経験年数」「デスカンファレンスの経験」「死に関する研修受講の有無」「死の準備教育の有無」に影響要因として挙げており、看護師同士の語り合いやデスカンファレンス等による、死の看取り経験を意味づける作業が、看護師の死生観を深化させることにつながることが示唆された。

今後は、どのような経験をどのように意味づけることによって看護師の死生観が成熟するのか等、死生観の形成過程を明確にし、深化への支援の方法を確立していくことが課題である。

引用文献

阿部利恵（2013）. 血液透析施設に勤務する看護職者の死生観と関連要因. 日本腎不全看護学会誌, 15（2）66 - 74.
安達富美子（2000）. 日本人の死生観. 河野友信，平山正実（編）. 臨床死生学（pp.18-19）. 日本評論社.
朝間眞代（2019）. 骨髄異形成症候群患者の予後告知後における看護師の精神的支援に対する意識及

び行動の現状 死生観との関連. 日本看護学会論文集：慢性期看護, 49, 239-242.

簗武恭平，豊里竹彦，眞榮城千夏子，ほか（2018）. 病院看護師の死生観とターミナルケア態度との関連について. 琉球医学会誌, 37（1-4）, 5-12.

平井啓，坂口幸弘，安部幸志，ほか（2000）. 死生観に関する研究—死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証. 死の臨床, 23（1）, 71 - 76.

平山正実（1991）. 第 5 章 デス・エデュケーション. 死生学とはなにか.（pp.263-271）日本評論社.

福ヶ野梨奈，入木佑布子，下川充子（2015）. 精神科看護師の看取りケアに影響を及ぼす要因の検討. 日本精神科看護学術集会誌, 58（2）, 186-190.

石坂昌子（2021）. 看護職における死の意味づけとバーンアウトの関連 看護経験年数による比較を通して. 心理・教育・福祉研究,（20）, 45-53.

小林愛子，荻野香奈美，小見山珠実，ほか（2020）. 終末期患者の看取りに対する消化器内科病棟看護師の内的要因と看護介入 臨床経験年数に着目して. 日本看護学会論文集 看護管理, 50, 27-30.

窪寺俊之（2000）. 第 7 章 ケアの実践者が問われるもの. スピリチュアルケア入門.（p102）. 三輪書店

倉鋪桂子，齋藤智江，永田寿子（2014）. 高齢者ケアに関わる看護師と介護職員の死生観についての検討. 日本看護学会論文集：看護総合, 44, 185-188.

厚生労働省（2018）. 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の改訂について.

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>（2022.11.23）

久木原博子（2016）. 特集あらためて死について考える 看護・医療系学生の死生観育成. 保健の科学, 58（8）, 530-534.

隈部知更（2006）. 日本人の死生観に関する心理学的基礎研究—死への態度に影響を及ぼす 4 要因についての分析—. The Japanese Journal of Health Psychology, 19（1）, 10-24.

松永佐予，矢田和美，上田優美，ほか（2015）. 死生観と終末期のケア態度 看護師の死生観と死の準備教育を踏まえて. 日本看護学会論文集：慢性期看護, 45, 19-22.

長江弘子（2018）. 第 2 章 エンド・オブ・ライフケアが必要とされる日本の社会的背景. 看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア第 2 版.（p20）. 日本看護協会出版会.

永石喜代子，佐々木秀美（2022）. 緩和ケア病棟の看護師が捉えるスピリチュアリティ看護師の看

取りケアと死に対する考え. 松本短期大学研究紀要, 32, 3-17.

永山弘子, 小笠原知枝, 對中百合 (2021). エンド・オブ・ライフケアに関わる看護師の死生観の構造. 看護師の死生観尺度の開発とその検証. 日本看護科学会誌, 41, 296-304.

中井裕子, 宮下美津令, 笹原朋代, ほか (2006).

Frommelt のターミナルケア態度尺度日本語版 (FATCOD-B-J) の因子構造と信頼性の検討—尺度翻訳から一般病院での看護師調査短縮版の作成まで—. がん看護, 11 (6), 723-726.

根立恵子, 中村美知子 (2014). 臨床看護師の死生観と看取りケアの特徴. 臨床経験年数による比較. 山梨大学看護学会誌, 12 (2), 15-20.

大石幸恵, 千野彩子, 中野志保, ほか (2016). 一般病棟における終末期がん患者のケアに対する前向きさと困難感および死生観の関係. 日本看護学会論文集: 慢性期看護, (46), 98-101.

岡本双美子, 石井京子 (2005). 看護師の死生観尺度作成と尺度に影響を及ぼす要因分析. 日本看護研究学会雑誌, 28 (4), 2005.

笹原朋代 (2008). 一般病棟の看護師の終末期がん患者のケアに対する困難感尺度. 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール. 緩和ケア. 18 (増刊), 107-110.

鈴木美代子, 千田睦美, 伊藤収, (2020). 医療機関で働く看護職の死生教育に関する学習ニーズ. 岩手看護学会誌, 14 (1-2), 11-26.

谷口由佳, (2021). 意思疎通不可能な高齢者の終末期ケアに取り組む看護職を対象にしたよりよい終末期ケアを目指すための教育プログラムの開発. 態度形成に向けた介入効果の評価. 老年看護学, 25 (2), 29-38.

菅裕香, 小松万喜子 (2016). 看護師の死生観に影響を及ぼす臨床場面と看護実践の変化. 死の臨床, 39 (1), 159-165.

瀧川明子 (2014). 死生観尺度における A 病院看護師の死生観の分析. 日本看護学会論文集: 看護総合, 44, 182-184.

為家浩己, 西田佳世 (2014). 高齢者介護施設と一般病院において終末期ケアの経験がある看護師の死生観. ホスピスケアと在宅ケア, 22 (3), 291-300.

津留英里佳, 鍋島安伊 (2012). 集中治療室看護師のターミナルケア態度と死生観. 日本看護学会論文集, 成人看護 I, 42, 207-210.

宇野あかり (2020). TEM を用いた緩和ケアスタッフの死に寄り添うことへの心理的適応過程の検討. 死のとりえ方と時間的展望に着目して. Palliative

Care Research, 15 (2), 117-127.

山本俊一 (1992). II 章生と死の医学. の本陣の死生観. 死生学のすすめ. (p29-31). 医学書院

横尾誠一, 大町いづみ (2014). 訪問看護師の死生観. 個人背景との関連. 日本在宅ケア学会誌, 17 (2), 29-36.

参考文献

長尾匡子, 山本裕子 (2020). 高齢者の終末期医療や老衰死についての看護学生の認識. 老年看護学, 25 (1), 132-138.

西澤真千子, 小河原宏美, 中村佑佳, ほか (2010). 急性期病院における看護師の終末期がん患者ケアに対する困難感～コミュニケーションに焦点をあてて～. 長野赤十字病院医誌, 2450-54.

丹下智香子 (1999). 青年期における死に対する態度尺度の構成および妥当性・信頼性の検討. The Japanese Journal of Psychology, 70 (4), 327-332.

令和3年度 学内特別研究費 研究課題一覧

No.	研究課題	学部	研究代表者
1	統合実習におけるチームの特性と協同作業認識との関連	看護	上條優子
2	医療・介護関連肺炎リスク患者を在宅で看取った家族の心情とケアの検討	看護	鈴木恵
3	こどもの一次救命処置法の研修を実施するプロセスの明確化	看護	山下麻実
4	若手養護教諭に対する効果的な支援策の検討 —レジリエンス向上を目指す自主研修会の開催を中心にして—	看護 こども教育	阿部真理子
5	戦後初期コア・カリキュラムの研究	こども教育	田中浩之
6	学生の肯定的な学びにつながる実習指導の在り方の検討	こども教育	福田真奈
7	ボランティア活動をする学生の自己効力感及び学習意欲向上の効果について	看護 こども教育	吉江由美子

統合実習におけるチームの特性と協同作業認識との関連

研究報告者	所属学部	看護学部
	研究代表者名	上條 優子
	共同研究者名	佐藤 和子
		橋本 恵子

1. 研究の概要及び方法

本研究の目的は、看護学部4年生を対象に、チームアプローチ演習を含む実習における協同作業認識への影響と良いグループを構成する要素について探索することである。方法は、看護学部の統合実習においてチームアプローチ演習を行い、実習前後で協同作業をどのように認識しているのか調査した。また、良いチームを構成する要素について検討した。本研究は、横浜創英大学研究倫理審査の承認を得て研究を実施した（承認番号2020-010）。結果は、協同作業に対する認識は実習前より実習後の方が良い認識を持つようになっていた（ $P < 0.0001$ ）。次に、協同作業でよい結果を出せたチームと出せなかったチームを比較したところ、よい結果を出せたチームは協同作業に良い認識を持つようになっていた（ $P = 0.0024$ ）。本研究は継続調査中である。

2. 研究結果の公表（研究発表・著書・論文等）

橋本恵子, 佐藤和子, 上條優子. (2021). チームアプローチ演習における協同作業認識への影響と良いチームを構成する要素. 第41回日本看護科学学会学術集会, (口演).

Y. Kamijo, K. Hashimoto, K. Sato. (2022). Factors for good teamwork skills as clinical inter-practice training among student nurses. The 7th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science. (2022年10月)

医療・介護関連肺炎リスク患者を在宅で看取った家族の心情とケアの検討

研究報告者 所属学部 看護学部
研究代表者名 鈴木 恵
共同研究者名 山下 麻実

1. 研究の概要及び方法

本研究の目的は、誤嚥を起こしやすい医療・介護関連肺炎リスク患者（以下 NHCAP 患者）に対し、最期まで口から食べたいという患者の意思を尊重し、在宅で看取った家族の心情とその患者への関りを明らかにする事で、食べる意思を尊重した在宅支援の示唆を得ることである。

NHCAP 患者を在宅で看取った家族 7 名に半構造化面接を実施し、事例毎に「口から食べる」視点から、家族の心情と関わりを質的帰納的に分析し、4 事例を類似点と相違点を踏まえて統合した。

結果として、看取りまでの経過は「食の制限期」「食べられる時期」「食べられない時期」の 3 期に分類された。家族は、患者が 3 期を流動的に移行する中、出口の見えない不安や在宅で看取る覚悟への葛藤を感じながらも「食べられる事」と「食べられない事」への支援を通じて看取りを実現していた。在宅で最期を迎える NHCAP 患者と家族への在宅支援として、各期の特徴を踏まえた食支援と肺炎再発を見越した援助が必要であることが示唆された。

2. 研究結果の公表（研究発表・著書・論文等）

鈴木恵, 山下麻実 (2021) . 最期まで口から食べたい意思を持つ医療・介護関連肺炎リスク患者を在宅で看取った家族の心情とその関り . 第 41 回日本看護科学学会学術集会（示説）

こどもの一次救命処置法の研修を実施するプロセスの明確化

研究報告者 所属学部 看護学部
研究代表者名 山下 麻実
共同研究者名 鈴木 恵

1. 研究の概要及び方法

1) 目的

保育士・幼稚園教諭を対象にしたこどもの一次救命処置に関する研修プログラムを開発するための資料とすることである。

2) 研究方法

対象はこどもの一次救命処置法に関する研修を多職種連携して開催した保育・幼児教育施設の管理者 10 名 に半構造化インタビューを実施した。

3) 分析方法

対象者が語った内容を逐語録に起こし、意味内容の類似性と相違性を比較しながら類型化し、質的・帰納的に分析した。

倫理的配慮

研究者が所属する倫理審査会の承認を得た後に実施した。

4) 結果および考察

研修を開催したプロセスとして＜実際に心肺蘇生をした経験＞や＜在園児がアナフィラキシーを起こした＞など【研修を開催するきっかけ・目的の出現】があった。また＜管理者としての役割意識＞や＜保育者としての役割意識＞などといった【こどもの命や安全を守る基盤】があるからこそ、多職種連携しながら、研修が開催できたと推察される。さらに【研修中に感じた新たな気づきと迷い】では多職種連携することで、研修に深みを増しリアリティーがあることによる有用性も示唆された。

2. 研究結果の公表（研究発表・著書・論文等）

山下麻実, 鈴木恵 (2021). 保育・教育施設が多職種連携による研修を開催するプロセスと成果 第 41 回日本看護科学学会学術集会（示説）

若手養護教諭に対する効果的な支援策の検討 —レジリエンス向上を目指す自主研修会の開催を中心にして—

研究報告者 所属学部 看護学部・こども教育学部
研究代表者名 阿部 真理子
共同研究者名 持田 訓子

1. 研究の概要及び方法

子どもたちの健康課題の拡大と多様化、さらにコロナ禍での新たに求められる課題、健康問題等への対応等、養護教諭に期待される役割の拡大に伴う負担やストレスの増大が懸念される。経験の浅い教員の増加に対してメンターの役割を担う教員が少なく、先輩教員の知識・技能の伝達が図れない等の厳しさ抱えている昨今の学校現場では、若手養護教諭が日常レベルで同僚教諭のメンターの役割を期待することはさらに難しいと推察される。若手養護教諭のメンタルヘルス支援に向けて、レジリエンスを高め、メンタルヘルスを支える研修プログラムの開発を目指し、若手養護教諭のレジリエンス向上に向けた研修会の企画及び試行、事後アンケート調査による研修プログラム評価を行った。

若手養護教諭の困り感、ニーズ等をもとに、『日常の職務に、できる!!』という自信を科学的根拠にねざしたスキルアップ』『心身に働きかけて自分自身の健全な感覚を高める「からだ気づき」』『心の支えとなる「仲間づくり」』を内容とした、4日間の「レジリエンス向上を目指す若手養護教諭セミナー(YY-Café)」を実施した。

その結果、セミナーのプログラムに関しては大変満足、満足が殆どであったが、内容に関してはさらに増やしてほしい項目や演習及び情報交換の時間の確保等の意見・要望が得られた。レジリエンス向上に関しては、全回参加者が4名と少なかったため十分なデータが得られなかったが、全体として自己への振り返り、「新たな学びがたくさんあった」「ストレスや悩みを打ち明けられ心がすっきりした」「楽しかった」「もっと学びたい」等肯定的、前向きの姿勢が得られた。

2. 研究結果の公表

阿部真理子, 持田訓子 (2022) . 若手養護教諭のレジリエンス向上を目指す研修プログラム開発 日本養護教諭教育学会第30回研究大会 (示説)

戦後初期コア・カリキュラムの研究

研究報告者 所属学部 こども教育学部
研究代表者名 田中 浩之
共同研究者名 相賀 頌子

1. 研究の概要及び方法

初期コア・カリキュラムは、自然発生的に成立したものではない。本編は、戦後まもなく（昭和21年）赴任した北条小学校の和泉久雄校長にスポットを当て、

- ①なぜ、北条小学校でコア・カリキュラム研究（郷土の見直し）を始めたのか
- ②コア・カリキュラム構成への実践的試行とはいかなるものか
- ③和泉教育理念とその教育実践をいかに受け継ぎ今に至るのか
- ④コア・カリキュラム創造理念と実践的方法原理は現在どのように継承されているのか

これらの問い一つ一つを解明していくことで初期コア・カリキュラムを創出した北条小学校の教師の教育改革への動機とそれに果たした教師の役割、郷土を中心とした具体的なコア・カリキュラム構成の原理の検討と地域教育にどのように反映したのかを明らかにするものである。

2. 研究結果の公表（研究発表・著書・論文等）

田中浩之，根本徹（2021）.『東京低地の防災とわたしたちの暮らし』小単元名『ハザードマップで知る、守る「いのちとざいさん」』東京学芸大学附属小金井小学校 第4学年授業研究会（社会科）にて授業実施（郷土の見直しと郷土教育に大切な教育の人間化を試みる取り組み）

田中浩之，根本徹，木野正一郎（2021）.戦後初期コアカリキュラムの研究－館山市立北条小学校を例に－. 日本教材学会第33回研究発表大会（口演）

学生の肯定的な学びにつながる実習指導の在り方の検討

研究報告者 所属学部 こども教育学部
研究代表者名 福田 真奈
共同研究者名 長谷川 直子
相賀 頌子

1. 研究の概要及び方法

保育実習における振り返りとして自己評価票を作成した。本学の保育実習における実習評価尺度について因子分析を行い、第1因子「保育への理解」因子、第2因子「実習態度」因子、第3因子「実習の理解」因子が示され、本学の実習評価尺度が信頼性、妥当性のあるものであることが示された。学生が立てた目標を内容に基づき、5つのカテゴリー①保育所の機能②子どもの発達・関わり③保育士の仕事・役割④保育内容・方法⑤保育の実践に分類することができた。学生の到達度は実習目標の④保育内容・方法⑤保育の実践が高く、重要なポイントとして認識していた（福田ら、2022a）。

また実習の学びにおける自由記述の質的分析を行った。実習施設からの指導は「子ども」だけでなく、「保育者」と「指導」など複数の共起が見られ、様々な観点から指導ことを学生は認識していた。しかし実際には、学生が日誌や指導案の書き方を注意し、工夫することは「子ども」を主に記入をする傾向があった。このように実習において学生は子どもを主軸に学ぶ傾向が明らかになった（福田ら、2022b, 2022c）。

2. 研究結果の公表（研究発表・著書・論文等）

福田真奈ら（2022a）, 保育者を目指す学生の振り返り—自己評価と実習の目標に焦点をあてて—, 横浜創英大学研究論集第9巻, 37—43.

福田真奈ら（2022b）, 日誌や指導案作成の困難感—学生の自己評価における量的・質的分析から—, 横浜創英大学保育者養成実践論集第5号, 44-49.

福田真奈ら（2022c）, 保育実習における振り返りに関する一考察—テキストマイニング分析による日誌や指導案の指導に対する学生の取り組み—, 日本保育者養成教育学会第6回研究大会抄録集, 113.

福田真奈ら（2022d）, 保育実習事前事後指導ⅠA（保育所）報告 保育実習ⅠA（保育所）・Ⅱ報告書, 1—4.

ボランティア活動をする学生の自己効力感及び学習意欲向上の効果について

研究報告者	所属学部	看護学部・こども教育学部
研究代表者名	吉江	由美子
共同研究者名	寺戸	聡子
	熊倉	美咲
	平野	友康
	ラウ	有紀子

1. 研究の概要及び方法

本研究の目的は、コロナ禍における学生のオンラインボランティア活動の体験を明らかにし、学生の自己効力感や学習意欲との関連を検討し、教育支援の在り方について示唆を得ることである。

A 大学看護学部のサークルの学生で、コロナ禍ボランティア活動に参加した3名に半構造的面接を行い、得られたデータからボランティア体験を抽出し、質的・帰納的に分析を行った。分析で抽出されたコードの総数は165コード、8カテゴリーが形成された。

コロナ禍ボランティア活動について学生は、コロナ禍前からの【サークルの雰囲気良さ】があり【学生が持っていたボランティアへの思い】を持っていた。今回の【新型コロナウイルスの急速な感染拡大が始まったことによる影響】を受け、さらに学生たちにコロナ禍ボランティア活動を行う意欲が高まり、【行動を起こす意欲】につながった。オンラインボランティア活動では、【コロナ渦ボランティア活動による成功体験】【コロナ渦ボランティア活動で起こった困難】【困難の対応策の気づき】【学習意欲の高まり】を体験し、自己効力感や学習意欲の向上が得られていた。

コロナ渦ボランティア活動の教育支援のあり方として、普段よりサークル内の雰囲気や自主的な活動を見守り、学生の自主的な活動を阻害することなく、コロナ渦でも活動を継続できる方法を学生と共に考え、学生が社会とのつながりを持つためにボランティア受け入れ側との調整窓口となりながら、オンライン活動をサポートすることが求められる。

2. 研究結果の公表（研究発表・著書・論文等）

吉江由美子, 寺戸聡子, ラウ優紀子, 平野友康, 熊倉美咲 (2022). コロナ禍のボランティア活動による学生の自己効力感及び学習意欲への効果. 日本いのちの教育学会第23回

吉江由美子, 寺戸聡子, ラウ優紀子, 平野友康, 熊倉美咲 (2022). コロナ禍における学生のオンラインボランティア活動の体験及び自己効力感と学習効果との関連について. 日本いのちの教育学会誌, 6(1), 56-67.

横浜創英大学研究論集規程

(趣旨)

第1条 この規程は、横浜創英大学（以下「本学」という。）が編集・発行する横浜創英大学研究論集（以下「研究論集」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 研究論集は、本学専任教員及び第5条各号に掲げる者の研究成果を発表することを目的とする。

(編集の担当)

第3条 研究論集の編集は、図書・研究委員会（以下「委員会」という。）が担当することとし、委員会は編集責任者を選任する。

2 委員会は、研究論集の編集の実務を行うために、委員会の下に編集会議を置く。

3 編集会議に関し必要な事項は、別に定める。

(発行責任者)

第4条 研究論集の発行責任者は、学長とする。

(投稿資格)

第5条 研究論集への投稿資格者は、本学専任教員のほか、次の各号に掲げる者とする。

(1) 本学非常勤講師

(2) 本学大学院に在学する者及び修了者

(3) 本学専任教員の共同研究者及びその他委員会が適切と認めた者

(発行)

第6条 研究論集の発行は、年1回とし、発行日は3月末日までとする。

(投稿)

第7条 研究論集への投稿は随時とする。

2 当該年度の研究論集に掲載を希望する投稿者は、9月末日までに研究論集投稿申込書に必要な事項を記入の上、編集責任者に申し込み、10月末日までに原稿を編集責任者に提出するものとする。

(査読及び審査)

第8条 投稿された論文については、原則として査読者3名による査読を行う。

2 編集会議は、査読結果に基づき、研究論集への掲載の可否に関わる審査を行う。

(著作権)

第9条 研究論集に掲載した著作物の著作権は、本学に帰属する。また、掲載論文は、本学ホームページ上に公開する。

(その他)

第10条 研究論集に関する事務は、学生支援課がこれを行う。

2 この規程に定めるもののほか、研究論集の論文種別、投稿、査読、審査等に関し必要な事項は学長

が別に定める。

3 この規程の改廃は、運営会議の議を経て学長がこれを行う。

附 則

1 この規程は、平成24年9月26日から施行する。

2 本規程に「横浜創英大学」とあるのは、「横浜創英大学及び横浜創英短期大学」と読み替える。

3 横浜創英大学紀要規程は廃止する。

4 第7条2の規定にかかわらず、平成24年度研究論集に掲載を希望する場合は、以下の期限内に投稿することとする(投稿申込み：12月末日まで、原稿送付：1月末日まで)。

附 則

第9条の改正は、平成26年4月1日から施行する

附 則

平成24年9月26日施行の附則第2項は、平成27年10月30日に削除する。

附 則

第5条、第8条、第9条及び第10条の改正は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

第2条、第5条及び第7条から第10条までの改正は、令和3年8月3日から施行する。

横浜創英大学 研究論集投稿等要領

横浜創英大学研究論集規程第 10 条第 2 項の規定に基づき、研究論集投稿等要領を次のとおり定める。

1. 研究倫理

研究における倫理的責任の観点から、すべての研究において研究倫理についての十分な配慮が必要である。また、「人を対象とした研究」では、以下により研究倫理についての十分な配慮が確認されている必要がある。

「横浜創英大学研究倫理審査会の承認、または、他の研究機関・学会等の研究倫理審査会の承認を得ていること」

2. 投稿から掲載・刊行まで

(1) 投稿申し込みは、研究論集編集会議（以下「編集会議」）に随時申し込む。

当該年度掲載希望の場合は、9 月末日までとする。

(2) 査読及び査読結果の審査により掲載の採否を判定する。

(3) 初校は、投稿者によって行う。

(4) 2 校は、編集会議で行う。

(5) 論文は、横浜創英大学ホームページに掲載する。

(6) 研究論集を刊行する。

3. 論文の種別

論文の種別は、原著論文、総説、研究報告、資料、その他とし、本学の発展と研究の推進に寄与するもので、かつ他誌に既発表及び発表予定のないものに限る。

原著論文：独創性に富み、新しい知見が論理的に示されており、学問的に意義が明らかなもの

総 説：特定のテーマについて多面的に知見を集め、文献等をレビューし、総合的に学問的状況を考察したもの

研究報告：原著論文には及ばないが、研究結果としての意義が大きく、発表価値が認められるもの

資 料：研究報告には及ばないが、有用な調査データ、事例報告、実践報告を含み、学術研究の観点から記録に留める価値があるもの

そ の 他：速報性、新規性、アイディアなどに重点を置いた研究ノート、本学ならびに学部が主催した学術集会記録など編集会議が適当と認めたもの

4. 論文の分量

論文の分量は、論文表題・投稿者名等、図表、抄録、英文抄録、脚注、文献リストを含め、刷り上がりで 12 頁以内とする。

5. 論文の記述

論文の記述は、原則として次の順序とする（様式 3 参照）。

(1) 1 ページ目に、次の内容を記載する。

申請論文種別（原著論文、総説、研究報告、資料、その他のいずれか）、論文表題、投稿者名、英文表題、英文投稿者名、キーワード、英文キーワード、和文抄録、Abstract（英文論文、原著論文では必須）、投稿者の所属（和文、英文）

(2) 2 ページ目以降に、本文を記載する。

6. キーワード

キーワードは、和文、英文ともに、3 語以上 5 語以内とする。

7. 抄録 (和文)・Abstract (英文)

(1) 抄録の分量、ならびに、使用文字の大きさは以下のとおりとする。

和文 全種別の論文に必須 700 字以内、10P、明朝体

英文 (Abstract) 和文原著論文では必須 350 語以内、10P、Times New Roman

(2) 抄録は、和文、英文ともに、以下の見出しをつけて記述することを原則とする。目的 (Objective)、方法 (Methods)、結果 (Results)、結論 (Conclusion)

8. 本文見出しと掲載順序

本文の形式は、A 4 版、10P、MS ワード使用。和文の場合は、明朝体、2 段組、1 行 21 字、1 頁 42 行とする。英文の場合は、12P、Times New Roman、1 頁 42 行とする。余白は、上 35mm、下 30mm、左 30mm、右 30mmとする。

章立ては、ローマ数字 (Ⅰ . Ⅱ . Ⅲ . …) とし、小見出しは任意とする。記載順序は、例であり、章立ては投稿者に委ねることとする。

例 Ⅰ はじめに

Ⅱ 目的

Ⅲ 方法

Ⅳ 結果

Ⅴ 考察

Ⅵ 結論

必要に応じて、脚注、引用文献リスト、参考文献リストを分けて結論のあとに記載すること。結論のあとに謝辞、COI 等の項を設けることができる。

また、当該研究遂行や論文作成に際し、企業・団体等からの研究費助成、試料提供、便宜供与などの経済的支援を受けた場合は謝辞に記載する。

なお、既発表の研究を新たにまとめ直した場合に該当する場合もその旨を記載すること。

9. 引用文献

(1) 本文中の記載

文献の引用は、論文に直接関係のあるものに留め、本文中では引用部位に、著者の姓、発行年 <西暦> を、以下の書式で記載する。

①本文中で文献の一部を直接引用するときは、引用した語句または文章を、和文の場合には「」、英文の場合には“ ”でくくる。

[例] 岸ほか (1998) によれば、「……」

「パンとバラの時代のスポーツ」(長洲,1998) という標語は….

“interpretive cultural research” (Harris,1998) の視点….

②著者が 3 名以内の場合、和文の場合にはカンマ (,) を用いてつなぐ。英文では、著者が 2 名の場合は“&”でつなぎ、3 名の場合は、最初の 2 名は“,” (カンマ) を用いてつなぎ、最後を“&”でつなぐ。

[例] 渋谷, 山下 (1987) によれば、「……」

「……」(竹下, 原宿, 代々木,1998) という結論は….

“....” (Hall, Park & Harris,1998) という考え方には….

③著者が 4 名以上の場合は、筆頭著者の姓の後に、和文の場合には「ほか」、英文の場合には“et al.”を用い略記する。

[例] 「……」(井頭ほか,1998) という結論は….

“....” (Harris et al., 1998) の視点は….

④複数の文献が連続する場合はセミコロン (;) でつなぐ。

〔例〕身体活動のG減少は心疾患危険因子を増加させるという報告
(Morris et al., 1980; Paffenbarger et al., 1978)

⑤本文中に注を入れる場合は、必要箇所に(注1)(注2)・・・と記す。

(2) 文献リストの記載

文献リストには、以下の形式で著者のアルファベット順に記載する(各文献の最後には“.”(ピリオド)をつける)。

①編著者名・発行年・表題

著者名は、3名までの場合は“,”(カンマ)で区切って記載する(和文はフルネーム、英文は姓のみフルスペル、その他はイニシャルのみ)。4名以上の場合は、筆頭著者の姓の後に「,ほか」[, et al.]を用い、略記する。

表題は、フルタイトルを記載する。

発行年は西暦で記載し、同一著者、同発行年の複数の文献を引用した場合は発行年の後に a,b,c, …をつける(1999a,1999b)。

②雑誌の場合

<著者名(発行年).表題.雑誌名,巻数(号数),頁一頁.>

〔例〕立石憲彦(1990).微小血管における赤血球からの酸素の放出速度の測定
—装置の開発とラット腸間膜での測定—.日本生理学雑誌,52,23-35.

Sloniger, M.A., Cureton, K.J. & Evans, E.M.(1998). Anaerobic capacity and muscle
activation during horizontal and uphill running. J.Appl.Physiol., 83(1), 262-269.

③単行本の場合

<編著者名(発行年).書名.発行所>

〔例〕子安増生,白井利明編(2011).時間と人間.新曜社.

Spencer, C. & Blades, M.(2006). Children and their Environment. Cambridge University
Press.

④単行本の一部を引用した場合

<著者名.(発行年).章タイトル.編者名(編),書名(pp.頁一頁).発行所.>
(英文の場合、編著者名の前に、“In”をつける)

〔例〕新島龍美.(1990).日常性の快楽.市川浩ほか(編),技術と遊び(pp.355-426).岩波書店.
Armstrong, D. (2019). Malory and character. In M. G. Leitch & C. J. Rushton (Eds.), A
new companion to Malory (pp. 144-163). D. S. Brewer.

⑤翻訳書の場合

原著者の姓をカタカナ表記し、その後ろに(原書出版年/翻訳書出版年)をつけて、訳者の姓名を記入。共訳の場合はカンマ(,)で、訳者が4人以上の場合は「ほか(訳)」と省略して筆頭訳者だけ記入する。

原書の書誌データは投稿者が必要と判断した場合に最後に<>内に付記する。

〔例〕ブルーム(1987/1988).菅野盾樹ほか(訳).アメリカン・マインドの終焉.みすず書
房.<Bloom,A.(1987). The closing of the American mind. Simon & Schuster.>

⑥URLの場合

著者名もしくは作成主体(公表年または最新の更新年).当該情報のタイトル.URLアドレス(閲覧日)

〔例〕厚生労働省(2002).サービス供給における契約について.
[http:// ...html](http://...html)(2020.5.12)

10. 図表

- ・図表それぞれに、番号とタイトルを付ける。(表の場合は上部、図の場合は下部)
[例] (図 1 加齢による代謝量の変化)、(表 2 職種と就業動機ならびに就業開始年齢)
- ・本文中に挿入箇所を明記する。
(図表を本文に貼り付けて直接指定してもよい)
- ・図表の転載の場合は出典を必ず明記する。

11. 用字・用語

用字・用語は、原則として常用漢字ひらがなを使用する。学術用語は、一般化されているものを用いる。

12. 単位・記号

単位は、国際単位系を使用し、m、cm、ml、dl、g、kg などとする。数字は、半角算用数字 1,2,3,・・・を用いる。

13. 投稿者の文献等の表記

投稿原稿中、投稿者の文献等を表記する場合は、著者名を表記する(匿名で査読を行っているため「著者」「拙著」等としない)。

14. 英文のネイティブチェック

英文原稿(本文、抄録とも)は、投稿者の責任でネイティブチェックを済ませた上で投稿する。

15. 研究論集関係文書・フォーマット

研究論集に関わる以下の文書は、サイボウズの「ファイル管理」―「図書・研究委員会」からダウンロードできる。

- ・横浜創英大学研究論集規程
- ・横浜創英大学研究論集投稿等要領
- ・研究論集投稿申込票(様式1)
- ・研究論集原稿送付票(様式2)
- ・論文様式(様式3)

16. 投稿申し込み

「横浜創英大学研究論集投稿申込票」(様式1)(プリントアウトおよび電子ファイル)を、編集会議に提出する。

投稿申し込みの方法は、次のいずれかによる。

- (1) 編集会議に直接提出
- (2) 編集会議に郵送
- (3) E-mail (ronsyu@soei.ac.jp: この場合は、プリントアウトの送付は不要)
ファイル名は、「筆頭著者フルネーム投稿申込票.xlsx」
例:「創英花子投稿申込票.xlsx」

17. 投稿(原稿等の送付)

投稿にあたっては、以下(1)～(3)を編集会議宛にメールにて送付する。

(1) 原稿送付票

原稿送付票(様式2)フォーマットに従って作成する。

ファイル名は、「筆頭著者フルネーム原稿送付票.docx」とする。

例:「創英花子原稿送付票.docx」

(2) 原稿

論文様式 (様式3) フォーマットに準じて作成する。

ファイル名は、「筆頭著者フルネーム論文様式.docx」とする。

例:「創英花子論文様式.docx」

(3) 図表 ファイル形式は、原則として次に限る。

(jpg, jpeg, gif, bmp, png, pdf, ppt, pptx, doc, docx, xls, xlsx)

図表ごとに、ひとつのファイルとする。

ファイル名は、「筆頭著者フルネーム図 X.(拡張子)」

「筆頭著者フルネーム表 X.(拡張子)」

例:「創英花子図 1.jpg」、「創英花子表 1.xlsx」

図表を本文に貼り付けた場合でも、原図、原表とそのファイルを添付する。

18. 査読・審査

投稿された論文については、査読者 3 名による査読を行い、査読結果をもとに掲載の可否について編集会議で審査する。原著論文の査読では、査読者 3 名のうち 1 名を学外者とする。種別〔その他〕については、編集会議で査読を行う。

(1) 初回の査読

査読者は、査読結果を、以下の基準により編集会議に報告する。

A 掲載可: 無条件に掲載可。

B 条件付き掲載可: 修正意見にもとづく論文の修正を求める。

C 論文種別変更により掲載可: 論文種別変更は、原則として、原著論文→研究報告、原著論文→資料、研究報告→資料のいずれかとする。

D 掲載不可

(2) 初回査読の修正意見にもとづく論文の修正

「B 条件付き掲載可」「C 論文種別変更により掲載可」とされた査読結果については、編集会議から投稿者に修正意見を通知するとともに、期限をつけて論文の修正を求める。

(3) 2 回目の査読

期限内に送付された修正論文については、修正意見を提示した査読者に 2 回目の査読を依頼し、以下の基準による査読結果の報告を求める。

A 掲載可: 無条件に掲載可。

C 論文種別変更により掲載可: 原著論文 → 研究報告、原著論文 → 資料、または、研究報告 → 資料として掲載可。

D 掲載不可

期限内に修正論文が提出されない場合には、当該査読者の査読結果を「D 掲載不可」として取り扱う。

(4) 審査

編集会議は、査読結果にもとづき、以下の基準により掲載の可否に関わる審査を行う。

A が 2 名以上 申請した論文種別で掲載可とする。

D が 2 名以上 掲載不可とする。

C が 2 名以上 論文種別変更による掲載可とし、投稿者がこれを承認した場合は論文種別変更の上掲載する。

A, C, D 各 1 名 論文種別変更による掲載可とし、投稿者がこれを承認した場合は論文種別変更の上掲載する。

19. 校正

①初校は投稿者によって行う。

投稿者は、初校ゲラを点検し、期日までにゲラ（修正が必要な場合には修正済みゲラ）を編集会議に返送する。

（修正にあたっては、組版面積に影響を与えるような改変や組み換えは認めない）

②2校は、編集会議で行う。

20. 横浜創英大学ホームページでの公開

編集会議で掲載可となった論文は、横浜創英大学ホームページに全文公開する。横浜創英大学研究論集への投稿があった時点で、投稿者が投稿論文の公開について同意したものとする。

21. この要領の改廃は、学長がこれを行う。

附 則

1 この要領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

2 横浜創英大学研究論集投稿要領（平成 24 年 9 月 26 日改訂版）及び横浜創英大学研究論集投稿の手引きは廃止する。

附 則

1. 及び 16. の改正は平成 29 年 9 月 1 日から施行する。

附 則

1.、2. 及び様式 1 の改正は平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

3.、4.、5.、17 及び様式 1、2 の改正は平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

名称、前文、1. から 21. まで（3.、6. 及び 11. を除く）、様式 1、様式 2 及び様式 3 の改正は令和 3 年 8 月 3 日から施行する。

附 則

4.、及び様式 1 の改正は令和 4 年 7 月 14 日から施行する。

申し込み年月日	_____年 月 日
---------	------------

連絡者名	
E-mail	
電話	

研究倫理についての確認	
(1) 研究倫理審査について	
☐	横浜創英大学研究倫理審査会の承認を得ている。
☐	[] で研究倫理に関する承認を得ている。
☐	研究倫理審査を必要としない。
(2) 投稿内容について	
☐	研究倫理・プライバシーについて十分注意して投稿している。 (不正行為の例: 捏造、改ざん、盗用、二重投稿、不適切なオーサーシップ等)

論文種別	選択: (原著論文, 総説, 研究報告, 資料, その他)
論文表題	
(和文)	
(英文)	
副表題(任意)	
(和文)	
(英文)	

著者名(論文に記載する順に記入してください。)

1. 氏 名	(和) _____ (英) _____
所属機関	(和) _____ (英) _____
所属部署	(和) _____ (英) _____
2. 氏 名	(和) _____ (英) _____
所属機関	(和) _____ (英) _____
所属部署	(和) _____ (英) _____
3. 氏 名	(和) _____ (英) _____
所属機関	(和) _____ (英) _____
所属部署	(和) _____ (英) _____
4. 氏 名	(和) _____ (英) _____
所属機関	(和) _____ (英) _____
所属部署	(和) _____ (英) _____
5. 氏 名	(和) _____ (英) _____
所属機関	(和) _____ (英) _____
所属部署	(和) _____ (英) _____

– 48 –

論文様式（様式3）

□□著者 1 □□¹⁾・□□著者 2 □□²⁾ (12P)

□□□英文著者 1 □□□□□□□□□□, □□□□英文著者 2 □□□□□□□□□□ (11P)

抄録(10.5P, 太字)

目的(太字)：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

方法(太字)：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

結果(太字)：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

結論(太字)：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

(10P、700 字以內)

Abstract (10.5P, 太字)

Objective(太字):
Methods(太字):
Results(太字):
Conclusion(太字):

1) 著者1所属和文 著者1所属英文, 2) 著者2所属和文 著者2所属英文 (10P)

A grid of 105 empty squares arranged in 7 rows and 15 columns, intended for students to write their answers.

A grid consisting of 6 rows and 10 columns of small squares, totaling 60 squares.

[illegible]

A 10x10 grid of squares, with the last row containing only 7 squares.

A 10x20 grid of squares. The first 9 rows are complete, each containing 20 squares. The 10th row contains only 10 squares, starting from the left.

A 10x10 grid of squares, with the last row containing only 8 squares.

令和4年度 図書・研究委員会 編集会議委員名簿

委員長	上條 優子	(看護学部教授／図書館長)
委員	佐野 望	(看護学部准教授)
委員	岩淵 正博	(看護学部講師)
委員	小野 智明	(こども教育学部教授)
委員	木下 圭	(こども教育学部准教授)
事務局	立石 秀美	(学務担当部長兼学生支援課長)

横 浜 創 英 大 学 研 究 論 集

第 10 卷
令和 5 年 3 月 31 日

編 集 図書・研究委員会

発行者 学長 北村公一

発行所 横浜創英大学
横浜市緑区三保町1番地
電話 045-922-5641
FAX 045-922-5642

印刷所 日本アспектコア株式会社
東京都千代田区九段北四丁目1番3号
日本ビルディング九段別館6階
