

横 浜 創 英 大 学

研 究 論 集

第 1 卷

2 0 1 4



横 浜 創 英 大 学

創刊にあたって

横浜創英大学学長
小島謙一

平成24年4月に大学開設以来、大学の研究成果を外部に発信する準備をして参りましたが、このたび、横浜創英大学研究論集を創刊するにいたしました。

大学は、教育、研究、社会貢献を主たる任務にしております。もちろん、大学は最高の教育機関であることは間違いありませんが、同時に研究機関としての役割もはたしていかなければなりません。その結果として、これら教育・研究の成果を社会に発信し、地域、広くは世界に発信する必要があります。この中で、研究により得た新たな知見は学問の最先端を切り開くばかりでなく、学生の教育に対しても最新の知識を教授し、地域の皆様にも成果を享受していただけるものと考えます。このような観点から横浜創英大学研究論集第1巻を発行できますことは、我々教職員一同にとりまして大変な喜びを感じております。

掲載論文は、「原著論文」、「研究報告」、「資料」の3種のいずれかとし、原著論文は外部査読者を1名加えた3名で査読を行い、掲載の可否を決め、掲載論文の質の確保を行います。また、研究論集は紙ベースの冊子体ではなく、電子ファイルとして、横浜創英大学ホームページに公開することとしています。

これらの成果が、最初に述べましたように、学問の進歩、教育の質の向上、地域への貢献などに寄与できることを心から祈念する次第です。

目 次

原著論文

- 在宅高齢者の地震への有事不安に関する調査研究 塚本 都子・佐藤 敏子 … (1)
- 看護の充実感や職場のソーシャルサポートと看護師の情動知能との関連 中島 正世・金子 直美 … (14)
・長嶋 祐子

資 料

- わが国の小児医療におけるプレパレーションの取り組みの現状と課題 石舘 美弥子・山下 麻実 … (23)
ープレパレーションの実践的普及に貢献する言語研究ー ・宍戸 路佳・久保 恭子
- 史料「男性保育者（その実践と資料）」における男性保育者の保育実践の特徴 鈴木 明子 … (34)
ー実践記録に残る教材・教具の分析を通してー
- ITとネットワークとに基づくビジネス戦略を通じた企業再生 三浦達也 … (44)
ーリアルプロダクトビジネスからサイバープロダクトビジネスへー
- 横浜創英大学研究論集規程 … (51)
- 横浜創英大学研究論集投稿要領 … (53)

在宅高齢者の地震への有事不安に関する調査研究

塚本 都子¹⁾・佐藤 敏子¹⁾

Analysis on Homebound Elderly People's Anxiety to Earthquake Emergency

Miyako Tsukamoto, Toshiko Sato

キーワード：地震，在宅高齢者，有事不安，無力なさま，被災イメージ
KEYWORDS: Earthquake, Homebound elderly people, Anxiety to emergency,
State of helplessness, Image of devastation

抄録

東日本大震災によって在宅高齢者は、甚大な被害を被り、心身の健康支援が課題となった。

目的：本研究は、在宅高齢者の地震発生を想定した際の不安を明らかにする。

方法：神奈川県 A 地区の老人福祉センターを利用する 60 歳以上の高齢者を対象にアンケート調査を実施した。調査内容は、基本的属性、日頃の防災対策行動(自助・共助)、罹患状況、有事不安などである。配付数 994、有効回答率 62.2%、有事不安ありは 446 名(72.2%)で、その内の有事不安に関する記述 259 名(58.1%)を分析対象とした。データ分析方法は、有事不安に関する自由記述を書き起し、類似内容に分類し、カテゴリー化した。

結果：平均年齢 72.0±6.2、女性 68.7%、男性 31.3%。独居 13.5%、夫婦暮らし 54.8%、子どもなどとの同居 31.7%。記述総数 374。在宅高齢者の有事不安は、「無力なさま」と「被災イメージ」に大別され、「無力なさま」は「被災イメージ」を引き起していると思われる。「無力なさま」のカテゴリーは、不可逆的要素である高齢・身体的衰退と、外部の力をもって変化があり得る、家族構成・住居環境・情報量不足が抽出された。「被災イメージ」のカテゴリーは、発生直後に自分の命を守る行動・自身の精神状態、家族の安否・避難後の生活・家屋損壊が抽出された。

結論：1. 在宅高齢者の有事不安は、高い割合を占めた。2. 有事不安は、「無力なさま」と「被災イメージ」に大別され、「無力なさま」は、共通して高齢者自身の力では不安を低減することが困難な内容であった。「被災イメージ」は、「健康不安」と「暮らしを支えている対象を喪失することへの不安」であった。

Abstract

Homebound elderly people suffered from enormous damage by the Great East Japan Earthquake, and support to their mental and physical health became an issue.

Purpose : The purpose of this study is to clarify homebound elderly people's anxiety on the assumption of earthquake occurrence.

Method : A questionnaire survey was conducted to the elderly ages 60 and older who utilize welfare centers for the elderly in District A of Kanagawa Prefecture. Survey items included basic attributes, daily activities for disaster countermeasures (self-help/mutual help), disease conditions, anxiety to emergency, etc. The number of distribution was 994, the ratio of effective answers was 62.2%, and 446 people (72.2%) answered with anxiety to emergencies, out of which anxiety to emergencies described by 259 people (58.1%) was analyzed. Regarding the data analysis method, free description on anxiety to emergency was transcribed, and categorized by similarity in content.

Results : Average age: 72.0±6.2, females: 68.7%, males: 31.3%, single living: 13.5%, living with a spouse: 54.8%, living with a child, etc.: 31.7%, total number of descriptions: 374. Homebound elderly people's anxiety to emergencies is largely categorized into a "state of helplessness" and "image of devastation," and the "state of helplessness" seems to be causing the "image of devastation." In the "state of helplessness" category, family structure, living environment and insufficient information were extracted which could vary depending on the age and physical decline as irreversible factors as well as on external forces. In the "image of devastation" category, actions to protect own lives immediately after occurrence, own mental conditions, safety of family, life after evacuation, and property damage were extracted.

Conclusion : 1. The homebound elderly people's anxiety to emergency occupied a high proportion. 2. Anxiety to emergency was largely categorized into the "state of helplessness" and "image of devastation," and in the case of "state of helplessness," their anxiety was something difficult to alleviate with the ability of elderly people's own strength. The "image of devastation" is related to "anxiety to health" as well as "anxiety to loss of those whom they support."

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

I. はじめに

1961 年、わが国において災害対策基本法が制定され 50 年が経過する現在、2011 年の東日本大震災による被害は、過去最大の死者、家屋損壊をもたらし、公助の限界を露呈した。中央防災会議では、国内大規模地震の被害想定を見直し、災害対策の基本方針を示した。これを踏まえ、神奈川県では、2012 年 4 月、地震災害対策計画において災害時の自助と共助を強化した。

神奈川県は、太平洋プレートなど 3 つのプレートが錯綜している。また、首都圏の一角を占めており、狭小な土地に産業経済活動のリーディングゾーンを形成したため、災害に脆弱な面が多い。面積 24 万 1,586ha は、全国総面積の僅か 0.64%であるが、人口は、2011 年現在 905 万人と東京都に次いで第 2 位である。地盤は、地震の揺れに関係する岩盤地域が多い。さらに県下には、約 34 本の活断層が確認されており、内 12 本は活動度が高く、災害時要援護者^{注 1}への対策は重要課題である。

2012 年高齢化率 24.1%は過去最大となった。高齢者世帯は全世帯の 41.6%を占め、夫婦世帯が最も多く、単独世帯と合わせると半数を超え（内閣府政策統括官, 2013）¹⁾、今後この傾向は強まると推計されている。地震はその規模によって、被災者の日常生活を奪い身体的、心的傷害の問題を長期的に発生させる。東日本大震災における震災関連死のうち高齢者が占める割合は 89.5%に及んだ（内閣府政策統括官, 2012）²⁾。

2008 年高齢者の社会参加活動の全国調査では、防災活動への参加率は 7.2%と低値であった（内閣府政策統括官, 2013）¹⁾が、都内の地区防災訓練への参加率では、60 歳以上 23%と最も高く（東京都, 2012）³⁾、地域差が指摘されている。

今後、30 年間に東海地震および東南海地震の発生確率は 70%以上（内閣府政策統括官, 2012）⁴⁾と予測されている。

防災意識や防災対策の実態と試みの効果に関

する研究は、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの職員や管理者、在宅介護者、訪問看護ステーション、そして病院を対象とした報告が散見される。一方、住民を対象とした自然災害関連の研究報告としては、被災時の室内被害に関する意識（荒川・新田, 2007）⁵⁾、活断層情報に関連した防災意識と対策（照本・中林, 2007）⁶⁾、土砂災害に関する高齢者の意識（北川・宮本, 2009）⁷⁾、在宅療養者の自助に関する要望（木下ほか, 2010）⁸⁾、独居高齢者の自然災害への備えとソーシャルサポートの関連（三宅・中谷, 2012）⁹⁾がみられる。

地震の発生は予期できないことから、日頃、在宅で暮らす高齢者が抱えている不安は複雑で多岐にわたると考える。

しかし、発生予測が困難な地震に対して在宅高齢者は、どのような不安を抱えているのか。また、自助・共助行動を中心とした日頃の防災対策はどのようにおこなわれているのかの実態は、まだ十分明らかになっていない。

本調査は、今後の防災対策支援の一助となる在宅高齢者の地震発生を想定した際の不安を明らかにしたい。

II. 研究目的

本調査は、在宅高齢者の地震発生を想定した際の不安を明らかにし、今後の防災対策支援の検討に向けた基礎資料を得ることを目的とした。用語定義

(1) 在宅高齢者

世帯形態を問わず自宅を生活の場として暮らし、単独で外出が可能な 60 歳以上の者。

(2) 地震

地震とは、多くの住民の生命、財産、生産活動および社会的基盤などに甚大な被害をもたらす危険性がある自然災害。

(3) 有事不安

有事不安とは、発生予測が困難な地震を想定した際、自己の存在や存在の基盤が脅かされて安心できないさま。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象

神奈川県 A 地区の老人福祉センターを利用する在宅高齢者である。

2. 調査方法と調査内容

1) 調査方法

無記名の自記式質問紙を用いた。質問紙は、老人福祉センターのスタッフが高齢者に配付し、数日後に回収した。さらに、調査者は施設内に待機し、高齢者の希望に応じて質問項目を読み、回答の代筆も行った。調査期間は、2012 年 12 月 11 日から同年 12 月 27 日である。調査期間中、質問に応じられるように研究者の連絡先を公表した。

2) 調査内容

基本的属性(年齢、性別、家族形態)

罹患状態:あり、なし

防災対策行動:「防災訓練への参加(以下、防災訓練参加)」、「家族との連絡の取り決め(以下、自助行動)」、「防災に関する隣近所との話合い(以下、共助行動)」の 3 項目である。

有事不安:「非常にある」、「まあまあある」、「あまりない」、「ない」の 4 件法で回答を得た。「非常にある」、「まあまあある」の回答者に対して、さらに「地震が起きると想定したときに、どのようなことが心配・不安ですか」と問い、自由記述を求めた。

3. 倫理的配慮

研究筆頭者の所属大学の研究倫理審査会の承認を得た後に、当該区役所担当課に研究概要を説明し、研究関連の情報を得た。A 地区にある老人福祉センターの施設長に対して調査研究の意義・目的・方法の説明文と倫理的配慮を含めて研究依頼をした。調査実施にあたって、利用者の事業参加に影響しないよう要望を尊重し、時間設定に注意を払った。施設を利用する高齢者に対しては、本調査の全過程と結果公表において、匿名性の配慮、中途辞退とその後の不利益が生じないこと、得られた回答は全て記号化すること、施設や個人が特定されないようにプライバシーを確保することについて文章と口頭で説明を行い、研究参加の承諾を得られた高齢

者に対して、アンケート調査を行った。

4. データ分析方法

調査内容を単純集計し、自由記載欄に有事不安に関して記述しているもののみを分析対象とした。分析の対象とした記述内容は全て書き起し、一つの意味をもつ内容になるように一文を切片化した。その後、類似する内容ごとにまとめ、暫定的にラベルをつけた。次に研究者間でラベルと内容との一致を再確認し、更にラベル同士の相違性を確認しながらラベル名を精査した。最終的にラベル間の関係性を確認した後、似た特徴をもつ概念のグループにコードをまとめてカテゴリー化した。

Ⅳ. 結果

アンケート配付数 994、有効回答数 618 (62.2%)であった。設問「地震が起きると想定したとき、心配なことや不安はありますか」に対して、有効回答数 618 名中、446 名 (72.2%)の人が心配・不安を抱えていた。さらに、446 名の内、259 名 (58.1%)の人が有事不安について記述していた。

1. 基本的属性 (表 1)

研究対象 259 名の平均年齢 72.0 ± 6.2 、最小 60 歳、最大 90 歳であった。70 歳代が最多で 127 名 (49.0%)を占めた。女性 178 名 (68.7%)、男性 81 名 (31.3%)。家族形態は、独り暮らし 35 名 (13.5%)、夫婦二人暮らし 142 名 (54.8%)、子ども等との同居 82 名 (31.7%)であった。

表1 対象者の概要 N=259名

項 目	総数	%・(範囲)
性	男	81 31.3
	女	178 68.7
年齢	平均年齢	72.0歳±6.2 (60歳-90歳)
	60～69	97 37.5
	70～79	127 49
	80～89	34 13.1
	90～	1 0.4
家族	独り暮らし	35 13.5
	夫婦2人暮らし	142 54.8
	子ども等との同居	82 31.7
罹患 状態	有	162 62.5
	無	97 37.5

2. 在宅高齢者の有事不安の分析結果

分析対象者 259 名の有事不安に関する記述総数は、一つの意味をもつ内容になるように一文を切片化した結果、374 であった。類似内容ごとに分類した結果、「在宅高齢者の無力なさま」と「在宅高齢者の被災イメージ」に大別された。

「在宅高齢者の無力なさま」は 5 つのカテゴリーが抽出された。「被災イメージ」は 5 つのカテゴリーと 9 つのサブカテゴリーが抽出された。以下、【 】をカテゴリー、『 』をサブカテゴリー、《 》を記述内容とする。表 2、表 3 は、各カテゴリー、サブカテゴリーおよび記述数とその一部を示す。

表2 在宅高齢者の無力なさま ()記述数

カテゴリー	記述一例
高齢(7)	高齢なので、それだけ心配 年を重ねていますので 年齢が高い
身体的衰退(21)	狭心症の持病治療中 主人、脳梗塞。私杖を必要。 老体である 糖尿病がある 高血圧 からだ弱い 持病がある
家族構成(15)	家族がおのおの別に住んでいるので 一人暮らしだから 家でも一人の場合 昼間、一人暮らしだから
住居環境(19)	家の建築年数が古い マンションの 10 階なので 築 40 年、老化しているので ブロック塀が古い
情報量不足(16)	活断層が知りたい 家にいた方がよいか、外に出てよいか 地盤の強さを知らないこと 建物の耐震情報が入手できない

1) 在宅高齢者の無力なさま

我妻は、「外界の危険の正体が不明でありこれに有効に対処できないときに不安を感じる」と述べている。更に、「不安とは、この漠然とした危険に対する自我の無力感」(我妻, 1987)¹⁰⁾と定義している。

在宅高齢者の無力なさまは、【高齢】【身体的衰退】【家族構成】【住居環境】【情報量不足】のカテゴリーが抽出された。

【高齢】

地震を想定した際の不安について《年齢が高い》、《年を重ねてますので》などと表現して

おり、年をとって高齢であるという無力なさまが示された。

【身体的衰退】

《私杖を必要》、《主人、脳梗塞》、《狭心症の持病治療中》など高齢であることから直面しやすい疾病や加齢に伴い身体が衰えていることが示された。

【家族構成】

《一人暮らしだから》や《昼間、一人暮らしだから》と家族と離れて一人になった場合に自分は何もできないという無力なさまを示していた。

【住居環境】

《マンションの 10 階なので》、《築 40 年、老化しているので》など、住まいに関連した環境についてあげられた。

【情報量不足】

《建物の耐震情報が入手できない》、《地盤の強さを知らないこと》など、地震や防災に関連した情報の収集が困難なこと、または認知できていないことが不安に示された。

2) 在宅高齢者の被災イメージ

イメージとは、広辞苑第 6 版によると「心の中に思い浮かべる像」(新村, 2009)¹¹⁾である。在宅高齢者の有事不安は、被災イメージ【家屋損壊】【家族の安否】【避難後の生活】【発生直後に自分の命を守る行動】【自身の精神状態】のカテゴリーが抽出された。

【家屋損壊】

在宅高齢者は、《自宅が耐えられるか心配》、《家が老朽化しているのでつぶれないか心配です》など『家の倒壊』に不安を感じており、《近所からのもらい火》や《崖崩れ》など『地震による二次災害』がもたらす家屋への損壊を心配していた。

【家族の安否】

在宅高齢者は、《実母が同居しているが、車椅子のため避難できない》や《孫の安否、少々離れて生活しているから》など、同居者の有無に関わらず、地震が発生した際、家族が安全であるかどうか気がかりであると示していた。

【避難後の生活】

表3 在宅高齢者の被災イメージ ()記述数

カテゴリー	サブカテゴリー	記述一例
家族の安否 (56)		孫の安否、少々離れて生活しているから 一人暮らしなので子どもと速やかな連絡がとれるか、 家族と連絡がうまくできるか否か 妻の安否(外出時) 離れて暮らす家族の状況が心配なこと 実母が同居しているが、車椅子のため避難できない 認知症の義母のこと、子ども達との連絡 肉親の所在確認が一番心配
発生直後に自分の命を守る行動 (63)	老いた身体での避難(26)	腰痛のため、速やかには逃げられない 足が弱いので行動力が不足 股関節のため一人で避難できない 腰が悪いので、思うように動けない 足が悪く、階段を下りれるか不安 年よりのため逃げられるか
	外出先での遭遇による帰宅(20)	身の安全、場所がどこにいるかわからないから 街中など出先で地震に合ったとき 交通機関が使えなくなったら困る 外出先での帰宅難民 外出時の帰宅が可能か
	上層階居住の避難手段(3)	エレベーター不動時の階段の使用 5階のためエレベーターが使えなくなる、避難ハッチが使用できるか
	自分の身体の治療継続(9)	薬を投与されていて、途中、地震がきて、病院で治療できなくなったら困る 薬が投与できないと考えるとぞっとします。 薬の入手方法
	命を失う(5)	建物が古いので倒壊による死 死
自身の精神状態 (44)	漠然とした気がかり(26)	想像がつかないこと 不安がありますが、経験がないのでわかりません 家族が別行動をしているときに、どうなるのだろうと不安になる 普段は、その時の心得を承知しているが、実際に発生したとき、どの程度のことができるかが一番の心配事でしょう。 具体的にというより、大きさもわからないので、とにかく不安です 何をどうしてよいかわからない
	パニック(18)	不安と恐怖・・・ 怖くて恐ろしい。全くこの地に起きたら未恐ろしい 東日本のような災害ではパニックになる 自分は体験していないが、東日本のような地震、考えるだけで震える 気が動転しないか 平常心でなくなるため
避難生活後の (39)		水と食料の確保が足りるのか 日常生活ができない 避難生活に耐えられるか 電気(停電)・水道・ガス、ライフラインの状況 暑さ寒さへの対応
家屋損壊 (69)	家の倒壊(46)	家が古いので、倒れる心配がある 自宅が耐えられるか心配 家が老朽化しているのでつぶれないか心配です 家が壊れたら全てです
	地震による二次災害(23)	崖崩れ 近所からのもらい火
他(25)		原子力発電所、ビル倒壊 など

災害時要援護者である高齢者にとって、《電気・水道・ガス》、《暑さ寒さへの対応》といったライフラインの確保に対する不安、および、《水と食料の確保が足りるのか》など飲食の配給について不安を感じていた。その他、《避難生活に耐えられるか》と非日常的な生活における自身の精神力に不安を感じていた。

【発生直後に自分の命を守る行動】

在宅高齢者は、加齢に伴う身体の変化を日頃から自覚しており、地震発生を想定した際に、《股関節のため(ママ)一人で避難できない》や《足が悪く、階段を下りれるか不安》など『老いた身体での避難』が適切にできるのか不安を感じていた。また、地震に遭遇する状況に関して《街中など出先で地震に合ったとき》や《外出時の帰宅が可能か》と『外出先での遭遇による帰宅』に不安があった。さらに、集合住宅に住んでいる者は《エレベーター不動時の階段の使用》など『上層階居住の避難手段』に対して不安を抱えていた。自身の持病に対しては、

《くすりの入手方法》を心配し『自分の身体の治療継続』や、その先には自身の《死》に繋がって『命を失う』ことを潜在的に感じ取っていた。

【自身の精神状態】

在宅高齢者は、地震の発生によって《どんな被害が出るのか》、《想像がつかない》、《具体的にというより大きさも分らないのでとにかく不安です》など状況が想定できない不安を感じていた。また、《不安があるがなるようにしかならない》、《何をどうしてよいか分からない》と太刀打ちできない『漠然とした気がかり』を感じていた。一方、《自分は体験していないが東日本のような地震を考えるだけで震える》、《全くこの地に起きたら末恐ろしい》また《不安と恐怖》を感じていた。《気が動転しないか》や《平常心でなくなるため》と、いざというときの自身の心の持ちように対して『パニック』に陥るのではないかと想像していた。

3) 有事不安と防災対策行動との関係 (表 4)

「在宅高齢者の無力なさま」と「在宅高齢者

表 4 在宅高齢者の無力なさまと被災イメージにおける防災対策行動との関係

カテゴリー 記載数 全体に占める％			サブカテゴリー 記載数 カテゴリーに占める％			性		家族				病気		年齢		防災訓練 参加		共助行動		自助行動	
						女	男	独居	夫婦	子ども等	なし	あり	～74	75～	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	
在宅 高齢者 の 無力感 (78)	高齢 (7)	9.0%	7	9%	6	1	1	5	1	2	5	3	4	1	6	3	4	1	6	1	
				86%	14%	14%	71%	14%	29%	71%	43%	57%	31%	69%	62%	38%	18%	82%	18%	82%	
	身体的衰退(21)	26.9%	21	27%	14	7	3	11	7	4	17	8	13	16	5	16	5	8	13	13	
				67%	33%	14%	52%	33%	19%	81%	38%	62%	31%	69%	62%	38%	18%	82%	18%	82%	
	家族構成 (15)	19.2%	15	19%	13	2	9	4	2	6	9	4	11	6	9	7	8	4	11	11	
				87%	13%	60%	27%	13%	40%	60%	27%	73%	31%	69%	62%	38%	18%	82%	18%	82%	
在宅 高齢者 の 被災 イメ ージ (296)	住居環境 (19)	24.4%	19	24%	13	6	4	11	4	6	13	12	7	3	16	5	14	4	15	15	
				68%	32%	21%	58%	21%	32%	68%	63%	37%	31%	69%	62%	38%	18%	82%	18%	82%	
	情報量不足(16)	20.5%	16	21%	5	11	2	10	4	6	10	8	8	2	14	10	6	5	11	11	
				31%	69%	13%	63%	25%	38%	63%	50%	50%	31%	69%	62%	38%	18%	82%	18%	82%	
	家族の安否 (56)	20.7%	56	100%	32	24	2	33	21	27	29	45	11	21	35	31	25	9	47	47	
				57%	43%	4%	59%	38%	48%	52%	80%	20%	38%	63%	55%	45%	16%	84%	16%	84%	
在宅 高齢者 の 被災 イメ ージ (296)	発生直後に自分の 命を守る行動 (63) 23.2%	老いた身体での避難	26	41%	18	8	6	9	11	8	18	17	9	10	16	12	14	8	18	18	
				69%	31%	23%	35%	42%	31%	69%	65%	35%	38%	62%	46%	54%	31%	69%	31%	69%	
		外出先での遭遇に よる帰宅	20	32%	12	8	3	12	5	9	11	14	6	8	12	12	8	3	17	17	
				60%	40%	15%	60%	25%	45%	55%	70%	30%	40%	60%	60%	40%	15%	85%	15%	85%	
		自分の身体の治療継続	9	14%	6	3	6	3	0	1	8	2	7	2	7	5	4	4	5	5	
				67%	33%	67%	33%	0%	11%	89%	22%	78%	22%	78%	56%	44%	44%	56%	44%	56%	
	自身の 精神状態 (44) 16.2%	命を失う	5	8%	5	0	2	1	2	2	3	3	2	4	1	4	1	1	4	4	
				100%	0%	40%	20%	40%	40%	60%	60%	40%	40%	80%	20%	80%	20%	20%	80%	20%	80%
		上層階居住の避難手段	3	5%	1	2	1	2	0	0	3	1	2	0	3	0	3	1	2	2	
				33%	67%	33%	67%	0%	0%	100%	33%	67%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	33%	67%	
		漠然とした気がかり	26	59%	20	6	2	19	5	11	16	20	6	7	19	11	15	7	19	19	
				77%	23%	8%	73%	19%	42%	62%	77%	23%	27%	73%	42%	58%	27%	73%	27%	73%	
在宅 高齢者 の 被災 イメ ージ (296)	パニック		18	41%	15	3	0	9	9	6	12	15	3	6	12	12	6	6	12	12	
				83%	17%	0%	50%	50%	33%	67%	83%	17%	33%	67%	67%	33%	33%	67%	33%	67%	
	避難後の生活(39)		39	100%	24	15	1	26	12	20	19	33	6	12	27	24	15	7	32	32	
			62%	38%	3%	67%	31%	51%	49%	85%	15%	31%	69%	62%	38%	18%	82%	18%	82%		
	家屋損壊 (69) 25.5%	家の倒壊	46	67%	27	19	3	27	16	16	30	30	16	15	31	27	19	11	35	35	
				59%	41%	7%	59%	35%	35%	65%	65%	35%	33%	67%	59%	41%	24%	76%	24%	76%	
在宅 高齢者 の 被災 イメ ージ (296)	地震による二次災害		23	33%	15	8	0	18	5	11	12	20	3	3	20	13	10	6	17	17	
				65%	35%	0%	78%	22%	48%	52%	87%	13%	13%	87%	57%	43%	26%	74%	26%	74%	

の被災イメージ」の категорияとサブカテゴリーごとに防災対策行動の実施率を示す。防災対策行動の項目は、地区防災対策として行われている「防災訓練参加」、地震発生に向けた家族との連絡の取り決めである「自助行動」、防災に関する隣近所との話し合いである「共助行動」の3項目である。その他、家族形態、性、年齢および疾病罹患の有無についての割合を示す。

「防災訓練参加」の実施率はほぼ6割以上であった。「共助行動」の実施率は4割前後で、「自助行動」は6割から8割と実施率に格差が見られた。

V. 考察

1. 在宅高齢者が無力なさまに不安を抱える意味

不安とは、漠然とした危険に対する自我の無力感と定義される(我妻, 1987)¹⁰⁾。この漠然とした危険とは、本調査において地震に相当する。また無力感とは、避けがたく強制される体験が続く結果、自分は環境に対して何もできないという内面的世界(内藤, 2007)¹²⁾と言われている。本調査では、【高齢】であることやそれゆえに直面する生理的变化および病的変化といった【身体的衰退】が有事不安となっていた。老化とは、次第に衰えることで、いかんともしがたい生理的变化であり避けられない(佐々木, 2009)¹³⁾。つまり、老いは、個体差があるが全ての高齢者に共通する。本調査では、地震を想定した際、改めて自分が【高齢】であることや【身体的衰退】していることに力の無さを感じていることがうかがえる。在宅高齢者は、加齢に伴って不可逆的に変化している自分自身の無力なさまを意識した有事不安を抱えているといえる。

また、家族との同居の有無に関わらず、《一人暮らしだから》、《昼間、一人暮らしだから》といった、ひとりになる自分に有事不安を感じていた。高齢者が一人で過ごす時間は、睡眠を除いて、平均42.3%であり、独り暮らしの場合は、最も多く76.5%と報告されている(消費者庁, 2013)¹⁴⁾。

ひとりで過ごせる時間があるということは、高齢者の生活自立度が高いことを示している。その一方で、ひとりになるということは、一時的にせよ他者との繋がりが途絶えた状況に身をおくことであり、支援が得られにくい環境と言える。よって、孤独な環境に身をおいている際の地震発生は、情緒不安定に陥りやすいと考える。在宅高齢者は【家族構成】によって日常ひとりで過ごす時間の長さに違いがあるが、地震の発生は予期できないことから、共通して有事不安に繋がっていると考えられる。

高齢者の持家の満足度は「満足」又は「ある程度満足」している人は91.2%と報告されている。また、身体が虚弱化したときに望む居住形態は、自宅が66.4%を占め、特に「現在のままの自宅に留まりたい」と多くの者が改築を望んでいない(内閣府政策統括官, 2013)¹⁾という報告がある。

在宅高齢者は、永年暮らし続けた持家に対して様々な思い出があり、深い愛着を持っていると考えられる。【住居環境】は、住み慣れるほどに思い出が増す一方で、家屋の老朽化を余儀なくされる。地震によって家そのものを喪失すると同時に、持家に対する愛着や思い出を失う可能性がある。高齢者は、その現実に対処することのできない無力なさまが内在していると考えられる。

また、田中は、高齢者の災害問題として、聴覚機能に留まらず、社会的ネットワークから漏れやすい(田中, 2007)¹⁵⁾という情報整備の問題を指摘している。地震への対応において、情報は生死を分ける命綱になる。発信した地震関連の情報が高齢者自身に伝わるような仕組みづくりは重要である。本調査の結果、在宅高齢者は、地震や防災に関連した【情報量不足】が顕在化している。田中の指摘どおり、情報面において自分が不利な状態にあることから、不安を感じていると考える。

以上のことより、在宅高齢者にとって【高齢】【身体的衰退】は、不可逆的要素を含むためになすすべのない有事不安であった。さらに【家族構成】【住居環境】【情報量不足】は、いず

れも在宅高齢者自身で解決の試みが消極的または困難であることから生じた無力なさまと推察される。

2. 在宅高齢者の暮らしを支えている対象を喪失することへの不安

地震は、『家の倒壊』や『地震による二次災害』など【家屋損壊】をもたらし、暮らしの基盤を根本から揺らがす恐れがある。持家は、在宅高齢者の暮らしにどのような価値があるかを検討し、【家屋損壊】によって及ぼされる不安を考察する。

2013 年度内閣府の世論調査によると、高齢者世帯主の持家率は、成人に比べ高く 60 歳代 90.9%、70 歳以上 88.6%である(内閣府政策統括官, 2013)¹⁾。同調査において 60 歳以上の高齢者の暮らし向きに対する意識は、「全く心配ない」と「それほど心配ない」と感じている人の割合は全体で 71.0%であり、年齢階級別にみると、80 歳以上は 8 割と高い割合となっている。以上より、高齢者の暮らしを支える経済状況は、持家の存在が関与していると推測される。地震による【家屋損壊】は、高齢者にとって危機的な経済負担を招くと考えられる。また、「家が壊れたら全てです」のように、問題は一資産の損失にとどまらない。「日常生活ができない」という【避難後の生活】は、急激な環境の変化や対人関係への対応を余儀なくされる。避難生活に耐えることができるのかという精神的ストレスが積み重なりやすい(内山ほか, 2013¹⁶⁾; 矢嶋・板垣, 2011¹⁷⁾; 近森, 2007¹⁸⁾)。また、高齢者の自己意識の安定性は、家族や地域との関係が影響し(沖中, 2011)¹⁹⁾、特に、社会とつながりのある役割、家族と共生するうえでの役割は、生きがいにつながる(東本ほか, 2008)²⁰⁾と指摘されている。つまり、【家屋損壊】は、在宅高齢者の暮らしにおいて、経済的な基盤、生きがいの喪失につながることから、有事不安となっていると考える。

【家族の安否】は、配偶者、病気を患っている義母、子ども、孫などの家族が対象に挙げられていた。「肉親の所在確認が一番の心配」というように、最大の有事不安として取りあげて

いる高齢者もみられた。小谷の調査では、成人に比べて高齢者の大切な人の存在は、配偶者が多く(小谷, 2007)²¹⁾を占めている。東本らは、高齢者の心の支えは、子どもが最も多い(東本ほか, 2008)²⁰⁾と述べている。2010 年、内閣府の世論調査では、日本の高齢者の心の支えは配偶者あるいはパートナー 65.3%、子ども 57.4%であった(内閣府政策統括官, 2012)²⁾。これらの調査結果は、本調査における【家族の安否】を裏付けていると考える。

彦らは、高齢者は人とのつながりをもとに自分のあり方や生きる意味を探している(彦・田島, 2011)²²⁾と指摘している。在宅高齢者の希望を育む源は、自己の人生を築いてきた家族との交流(小泉ほか, 1999)²³⁾、高齢者の日常生活上の喜びや生きがいは、家族や孫とのふれ合い(谷垣ほか, 2004)²⁴⁾、高齢者の QOL に及ぼす影響は、配偶者と子どもとの日頃の関係性(小谷, 2007)²¹⁾など報告されている。言い換えると、在宅で暮らす高齢者にとって家族は、暮らしを送る上での芯の強さ(小泉ほか, 1998²⁵⁾; 小泉ほか 1999²³⁾)に一致し、希望の源と考えられる。高齢者の失望の原因は、自己や他者そして世界を襲う疼痛や苦難をコントロールできない状況(Herth, 1993)²⁶⁾と述べている。

地震は、まさに高齢者にとって Herth の指摘する失望に繋がる状況を作り出す。さらに高齢者にとって、大切な家族の死観は、最も辛い最大の恐怖である(小谷, 2007)²¹⁾との指摘がある。

【家族の安否】に不安を抱く高齢者は、自身の心の支えや生きがいの源となっている家族を心配していると推測される。本調査において【家族の安否】と回答した高齢者は、日頃、家族との連絡手段の取り決め、すなわち自助行動の実施率は高く、地震に備えて、積極的に取り組んでいると考える。しかし、地震による被害は漠然としており、日頃の自助行動が家族の安全の保障に必ずしも有効に働くとは言えない。脅威に対して接近して対処することが不安を増強する(福井, 2006)²⁷⁾という指摘のように、日頃の自助行動が有事不安の要因となっている可能性も考えられる。

3. 在宅高齢者が地震発生を想定した際の健康への不安

災害サイクルにおいて、地震発生直後は救急救命期である(矢守ほか, 2011)²⁸⁾ことから、被害を軽減するために、命を守る行動が最優先である。つまり、地震の【発生直後に自分の命を守る行動】は、住民ひとりひとりに求められる減災に向けた自助行動であり、『命を失う』リスクを低減させる共通課題である。地震の発生直後の避難は、一般的に最も有効な減災方法であり、危険を認知することで避難を決定し実行に移す(中村, 2008)²⁹⁾。避難の決定と実行に関わる要因として、移動手段と災害時要援護者が指摘されている。『外出先での遭遇による帰宅』は、移動手段が影響しており、遭遇した者に共通する不安である。一方、『老いた身体での避難』は災害時要援護者である高齢者にとって、地震発生時の自助行動を妨げる要因を含んでいると考えられる。

北川は、老いとともに変化する高齢者の能力について、外界の変化に合わせて適応する力が衰退していく(北川, 2010)³⁰⁾と指摘している。大規模な地震であるほど高齢者の暮らしは、一瞬にして危機的環境へと変わることから、在宅高齢者は地震発生時の避難に対して、困難感を抱きやすいと推測される。

田中は、災害時の高齢者問題について、老化の視点から指摘している。普段、老化は生理的機能という個人的属性に隠されているが、地震によって社会構造の問題が曝されると、特に老化の程度によって被災の格差を招くことになる(田中, 2007)¹⁵⁾。

地震発生時の避難には、適切な知識にもとづく判断と迅速な対処行動が求められる。『老いた身体での避難』は、運動機能の低下、認知力・判断力が低下した高齢者の身体機能の低下に特徴づけられる。また、高齢者にとって日常的にエレベーターを利用することは、老化に適応した対処行動と考える。しかし、地震によって『上層階居住者の避難』は、《エレベーターを使えなくなる》という問題を余儀なくされることから、日頃から危機的な不安を持ち合わせている

といえる。つまり、地震は、田中が指摘するように、日頃隠されている高齢者の老化問題が顕在化することから、『老いた身体での避難』への不安を内包しながら生活しているといえる。

本調査において、『自分の身体の治療継続』と回答した高齢者のうち有病者は 89%と高かった。在宅高齢者は何らかの健康問題を抱えながら自立した生活を送っている(太田ほか, 2009)³¹⁾という調査結果を支持している。さらに、太田らは、後期高齢者になるほど、病気や介護への緊急時の対応に関して不安が高いと述べており、本調査においても、『自分の身体の治療継続』と回答した者の 78%は、後期高齢者であった。《薬を投与されていて、途中、地震がきて、病院で治療できなくなったら困る》、《薬が投与できないと考えるとぞっとします》と感じており、地震発生によって『自分の身体の治療継続』が補償されるのか、強い不安を抱えていると推測される。

パニックとは、広辞苑によると「恐慌。火事や地震などに遭った時に起こる群衆の混乱。個人の混乱状態にもいう。」(新村, 2009)¹¹⁾。地震は個々の恐慌状態を招く恐れがある一方、「きつと大したことにはならない」といった正常化の偏見が作用して、パニックは発生しにくい(矢守ほか²⁸⁾;中村, 2008²⁹⁾)という人間心理の指摘がある。しかし、東日本大震災を例とした近年の自然災害は想定外の甚大な被害が生じており、在宅高齢者は《東日本のような災害ではパニックになる》と危機的な不安に繋がったと考えられる。

更に、『漠然とした気がかり』を抱えている者は、前期高齢者の女性が 77%を占めた。女性は、地震に対して気がかりを多く抱えているにもかかわらず、日頃の共助行動の実施率は 58%と低かった。日本の防災の原形は地域防災力であり(田中, 2007)¹⁵⁾、現在、前期高齢期にあたる女性は、当時 20~30 歳で、防災活動の中心的役割を担う男性の指示に従順に行動し、家族や近隣住民と助け合い自然災害を乗り越えた経験が背景に存在すると考える。これらのことが、今日の共助行動の実施率の低さに結びついていると考

える。

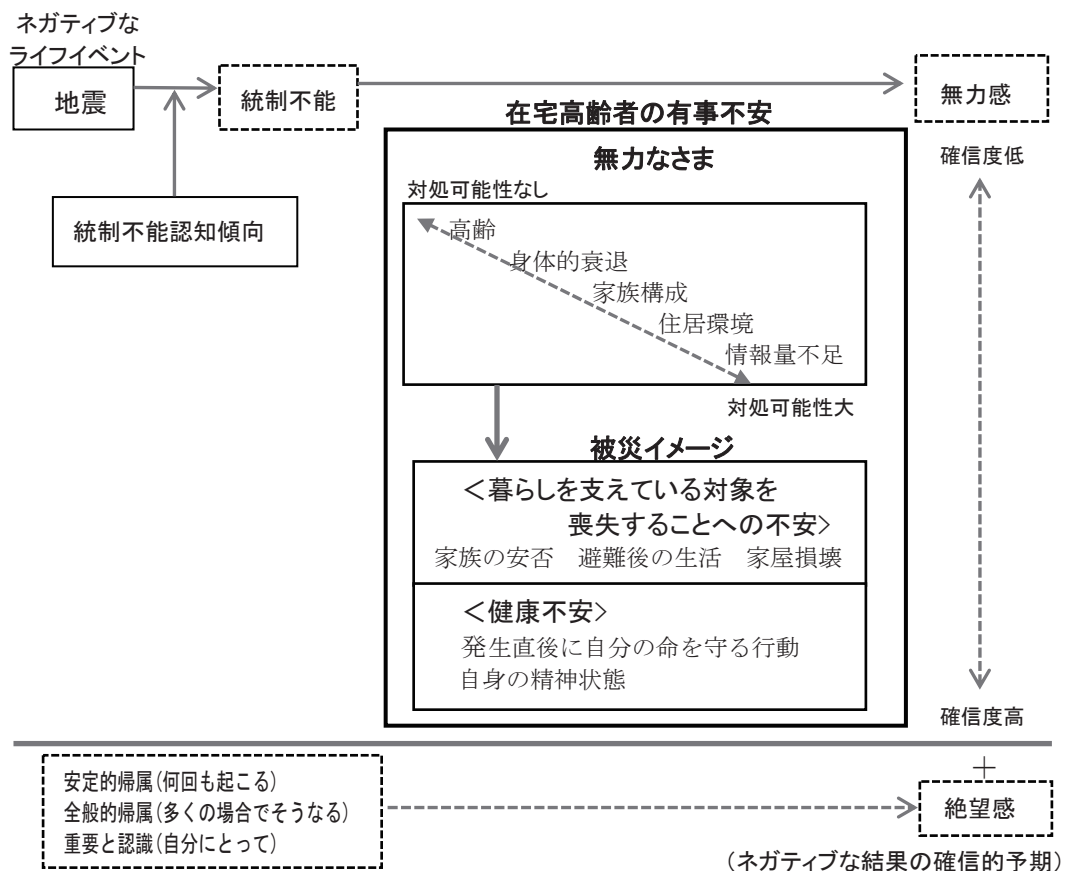
近年の高齢者は「地域住民との絆の薄れを感じる」56.9%（総務省情報通信政策, 2010）³²⁾という報告がある。老いに向き合いつつ日常生活に適応している高齢者にとって、地震とは、突然多くの課題を同時に強いられる。《普段は、その時の心得を承知しているが、実際に発生した時、どの程度のことができるかが一番の心配事でしょう》という言葉より、在宅高齢者は自身の能力の限界を潜在的に感じ取っていると推測される。

本調査において有事不安は、在宅高齢者の特徴を背景にした無力なさまと被災イメージに大別された。不安は、漠然とした危険に対する自我の無力感と定義される（我妻, 1987）¹⁰⁾。

福井は、「無力感－絶望感モデル」を用いて、ネガティブなイベントに対する不安は、統制不能の確信度が影響していると述べている（福井, 2006）²⁷⁾。統制不能の確信度が低い場合、不安は無力感に代表される。しかし、ネガティブなイベントが何度も起こり、自分にとって重要な問題である場合、確信度が高くなるとともに、不安は絶望感へと変わると述べている。

「無力感－絶望感モデル」（福井, 2006）²⁷⁾から、本調査の有事不安である無力なさまと被災イメージの関係を推考してみる。ネガティブなイベントは地震であり、自然災害を統制することは困難である。更に、本調査における有事不安は、危機的に緊迫した地震が繰り返し何度も発生している事態ではないことから、絶望感は伴って

4. 在宅高齢者の無力なさまと被災イメージの関係（図1）



福井至, 不安と抑うつ: 坂野雄二, 丹野義彦, 杉浦義典編, 不安障害の臨床心理学. 東京大学出版会, 2006, 157-173. 「無力感－絶望感モデル」をもとに作成

図1 在宅高齢者の有事不安

いないと考える。よって、地震は、日常の暮らしを喪失する危険があるネガティブなイベントであり、その確信度は低い状態である。しかし、今後の地震発生率は高いと言われており、在宅高齢者はマイナスイメージが強いイベントとして有事不安を抱えている。

無力なさまは、【高齢】【身体的衰退】【家族構成】【住居環境】【情報量不足】の категорияが抽出され、いずれも在宅高齢者自身がそれらを低減することが困難であった。特に、【高齢】【身体的衰退】は不可逆性の要素が強く、なかでも、【高齢】は自他を含めて解決することはできない。【家族構成】【住居環境】【情報量不足】は、他者の支援を受けることで対処可能なことから、低減の可能性が考えられる。また、無力なさまはいずれも現在の自分と環境に関連しており、自力では解決困難な現実と直面していることから、あきらめの心も伴っていると考えられる。

被災イメージは、【家族の安否】【避難後の生活】【家屋損壊】【発生直後に自分の命を守る行動】【自身の精神状態】の категорияが抽出された。それらは在宅高齢者の暮らしを支えている対象を喪失することへの不安と、健康不安に大別された。

被災イメージは、未来の有事場面に意識を置き換えたことで、被災場面のイメージが引き起こされ、自分にとっての不安の対象がより鮮明になったと考える。特に、【家屋損壊】【家族の安否】という被災イメージは、在宅高齢者にとって日常の暮らしの基盤の喪失に結びつく。その根底には、回避できない無力なさまに不安を抱えながらも現在を暮らしている自分が影響していると考えられる。

以上、在宅高齢者の有事不安は、常態化した無力なさまが根底となって、被災イメージを引き起こしていると示唆された。

VI. 結論

以上のことから、在宅高齢者の地震に対する有事不安の特徴は、以下にまとめられた。

1. 在宅高齢者の有事不安は、高い割合を占め、その内容は、「無力なさま」と「被災イメージ」

に大別された。

2. 無力なさまは、【高齢】【身体的衰退】【家族構成】【住居環境】【情報量不足】の категорияが抽出され、共通して高齢者自身の力では不安を低減することが困難な内容であった。

3. 被災イメージは、【家族の安否】【避難後の生活】【家屋損壊】【発生直後に自分の命を守る行動】【自身の精神状態】の categoriaが抽出され、これらは暮らしを支えている対象を喪失することへの不安と健康不安であった。

4. 在宅高齢者の有事不安は、無力なさまが根底となって、鮮明な被災イメージを引き起こしていた。

以上、在宅高齢者は特有の無力なさまが根底となった有事不安を抱えている実態から、日頃の自助・共助行動を喚起する支援の重要性が示唆された。特に、地域コミュニティ単位で在宅高齢者と共に防災力を高めることが重要である。本調査の限界

本調査の対象者は、女性が多くを占めており、更に家族形態や年齢層の比率にばらつきがみられる。よって、分析結果を単純に一般化することはできない。また、本調査では、自由記述からの分析であったが、記述に関する表現や文章化に困難を示す高齢者が多くみられたため、在宅高齢者の有事不安を十分抽出できていない可能性がある。

今後の課題

- ①高齢者の有事不安を明確に抽出するために、インタビュー形式など調査方法を検討する。
- ②本調査における有事不安は、無力なさまから被災イメージが引き起こされていたが、相互関係性をさらに明らかにしたい。

謝辞

本調査にご協力いただいた神奈川県 A 地区の高齢者の皆様、老人福祉センターの皆様に、深く感謝申し上げます。また、調査実施に際し、資料提供ならびにご支援を頂いた当該区担当課の方には厚く御礼申し上げます。なお、本調査は、横浜創英大学の研究助成金によって行った研究の一部である。

注 1) 災害時要援護者とは、高齢者や障害者、乳幼児、妊産婦など、災害時に自力で避難することが困難で支援が必要な人をいう。

文献

1. 内閣府政策統括官, 高齢化の状況:平成 25 年版 高齢者白書. 内閣府, 2013, 1-69.
2. 内閣府政策統括官, 高齢者の姿と取巻く環境の現状と動向:内閣府, 平成 24 年版高齢者白書. 2012, 14-60.
3. 東京都, 都民生活に関する世論調査防災活動, 生活文化局, <http://www.metro.tokyo.jp/INET/CHOUSA/2012/11/60mbr136.htm> (2013 年 8 月 5 日検索)
4. 内閣府政策統括官, 平成 24 年版 防災白書. 内閣府, 2012.
5. 荒川利治・新田純一, アンケート調査による室内地震対策に関する意識の実態. 日本建築学会技術報告集, 2007, 13, 441-446.
6. 照本清峰・中林一樹, 活断層情報を考慮した防災対策と住民の意識構造. 地学雑誌, 2007, 116, 524-535.
7. 北川慶子・宮本英揮, 自然災害に対する地方都市在住高齢者の防災意識. 佐賀大学文化教育学部研究論文集, 2009, 13, 207-214.
8. 木下由美子, ほか, 在宅療養者の被災にいかに対応するか. 訪問看護と介護, 2010, 15, 718-723.
9. 三宅弘枝・中谷久恵, 独居高齢者の健康と災害に対する備え. 保健師ジャーナル, 2012, 68, 896-902.
10. 我妻洋, 精神分析学 不安と防御規制:我妻洋編, 社会心理学入門(下), 講談社, 1987, 34-70.
11. 新村出, 広辞苑第六版. 岩波書店, 2009.
12. 内藤和美, 感情と家族内暴力:高橋恵子, 河合優年, 仲真紀子編, 感情の心理学. 放送大学教育振興会, 2007, 177-189.
13. 佐々木英忠, 高齢者の生理的特徴:佐々木英忠編, 老年看護 病態疾患論. 医学書院, 2009, 2-19.
14. 消費者庁, 第 2 章 特集高齢者の消費者トラブル意識と消費者問題の現状:消費者庁, 平成 25 年版消費者白書. 勝美印刷, 2013, 24-32.
15. 田中淳, 被災生活と生活再建:大矢根淳ほか, 災害社会学入門. 弘文堂, 2007, 136-167.
16. 内山久美, ほか, 東日本大震災による放射能汚染のため避難生活を続ける高齢者の心身の問題. インターナショナル Nursing Care Research, 2013, 12(2), 1-13.
17. 矢嶋和江・板垣喜代美, 新潟県中越地震災害から 4 年後における被災者の生活環境と健康に関するアンケート調査. 日本災害看護学会誌, 2011, 12(3), 37-46.
18. 近森栄子, 災害復興恒久住宅在住高齢者の生活上の問題と課題. 大阪市立大学看護学雑誌, 2007, 3, 41-47.
19. 沖中由美, 在宅で老いを生きる要介護高齢者の自己意識. 日本看護研究学会雑誌, 2011, 34(2), 119-129.
20. 東本裕美, ほか, 地域で生活する高齢者の健康への取り組み. 日本精神科看護学会誌, 2008, 51(3), 382-386.
21. 小谷みどり, 中高年の「大切な人の死」観. ホスピスケアと在宅ケア, 2007, 15(3), 241-246.
22. 彦聖美・田島祐佳, 高齢者が捉える生と死に関する文献検討. ホスピスケアと在宅ケア, 2011, 1, 42-49.
23. 小泉美佐子, ほか, 青年期の看護学生と高齢者の希望の比較に関する研究. 群馬保健学紀要, 1999, 20, 103-112.
24. 谷垣静子, ほか, 地域高齢者の健康管理に対するセルフエフィカシーの検討. 米子医学雑誌, 2004, 55(3), 160-168.
25. 小泉美佐子, ほか, 高齢者の希望の源とその意味について. 日本看護学会誌, 1998, 7, 25-32.
26. Herth, k., Hope in older adults in Community and institutional settings. issues Ment health Nues, 1993, 14, 139-156.
27. 福井至, 不安と抑うつ:坂野雄二, 丹野義彦, 杉浦義典編, 不安障害の臨床心理学. 東京大学出版会, 2006, 157-173.
28. 矢守克也, ほか, 防災・減災の人間科学. 新曜

- 社, 2011.
29. 中村功, 避難と情報: 吉井博明, 田中淳編, 災害危機管理論入門. 弘文堂, 2008, 153-176.
30. 北川公子, 老いるということ 老いを生きるということ: 北川公子編, 系統看護学講座専門分野Ⅱ老年看護学. 医学書院, 2010, 2-19.
31. 太田浩子, ほか, 山間地域の在宅高齢者の健康・生活に関する意識 一般高齢者への調査. インターナショナル Nursing Care Research, 2009, 8(2), 33-38.
32. 総務省情報通信政策, ICT による地域の活性化と絆の再生: 総務省, 平成 22 年版情報通信白書. 2010, 3-87.

看護の充実感や職場のソーシャルサポートと看護師の情動知能との関連

中島 正世¹⁾・金子 直美¹⁾・長嶋 祐子²⁾

The Relation of Nursing Job Satisfaction and Social Support at Workplace to Emotional Intelligence

Nakajima Masayo¹⁾, Kaneko Naomi¹⁾, Nagashima Yuko²⁾

キーワード: 看護師, 情動知能, 看護の充実感, 職場のソーシャルサポート

KEYWORDS: Nurse, Emotional Intelligence, Nursing Job Satisfaction, Social Support at Workplace

抄録

目的: 本研究は、看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の関連を明らかにすることを目的とした。
方法: 2施設の看護師 300名を対象に、看護の充実感・職場のソーシャルサポートと日本版情緒的スキルとコンピテンス質問紙を用いて自記式質問紙調査を実施した。データは、因子構造の検証とそれぞれの相関関係、看護の充実感や職場のソーシャルサポート（チーム・上司）を2群（高低群）の情動知能をノンパラメトリック検定で群間の差の分析を実施した。

結果: 有効回答数は109名であった。うち管理職はスタッフより、【看護の充実感】【上司のソーシャルサポート】【自分の情動の表現】の3項目が有意に高かった。さらに、スタッフの【看護の充実感】は、【チームのソーシャルサポート】【他者の情動の理解】と強い相関を認め、看護の充実感やチームのソーシャルサポート・上司のソーシャルサポートの高群は、低群より【自分の情動の表現】【他者の情動の理解】【自分の情動の制御】の情動知能が有意に高かった。

結論: 看護の充実感や職場ソーシャルサポートを有していると認識している看護師は、情動知能が高い。

Abstract

Purpose: The purpose of this research is to ascertain the relation of job satisfaction in nursing and the level of social support at workplace to emotional intelligence.

Method: A self-report questionnaire study was conducted on 300 nurses at two institutions. The questionnaire consisted of questions concerning job satisfaction in nursing, social support at workplace, and questions from the Japanese version of emotional skills and competence questionnaire. From the data obtained, the structure of factors and their correlations were verified. Also, job satisfaction in nursing and social support at workplace (colleagues, superiors) was divided into two groups (high and low), and non-parametric test was used to analyze the difference between the two groups.

Results: 109 responses were validated. Managers were significantly higher than staff in 'nursing job satisfaction', 'social support from superiors' and 'self-expression'. In staff, 'nursing job satisfaction' had a strong correlation with 'social support from colleagues' and 'empathy'. The high-group in nursing job satisfaction and social support from colleagues and superiors was significantly higher than the low-group in respects of emotional intelligence of 'self-expression', 'empathy' and 'self-control'.

Conclusion: Nurses that are satisfied in their profession and recognize themselves to have enough support at workplace have high emotional intelligence.

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

2) 昭和大学保健医療学部 看護学科 Showa University School of Nursing and Rehabilitation Sciences

I. はじめに

看護は、気働きやケアリングを重要とした感情規則（職業倫理として状況に応じてふさわしいとされている感情表現のルール）に則った感情労働であり、自分の感情を受け入れ、気づくことが患者の感情を気づくことにつながると述べている(武井, 2004)¹⁾。また、教育、医療、保健、福祉の領域で人間と密接に関わる専門職には「考える知能」（認知機能）だけでなく「感じる知能」（感情機能）の豊かさが重要であると指摘された(菅, 2006)²⁾。したがって、看護師にとって自己の感情に気づき、他者の感情を理解し、自己の感情をコントロールすることは、看護の基本原則であると考えられる。

情動知能を高めることは、様々な肯定的な感情を高め、否定的な感情を低めることができることが明らかにされている(豊田・島津, 2006)³⁾。また、看護師対象の情動知能の研究においては、情動知能と目標達成行動(井村ほか, 2012)⁴⁾、情動知能と心の健康のそれぞれにおいて正の相関(北原・坊垣, 2012)⁵⁾が認められている。このように看護師にとって、情動知能の育成は重要な課題であると考えられる。

感情の能力については、Salovey & Mayer (1990)⁶⁾が感情知性(Emotional Intelligence)の理論を発表し、その後、Goleman(1995)⁷⁾がEmotional Intelligenceを出版して以来、情動知能の研究が盛んになってきた。

情動知能とは、「情動を知覚すること、思考を助けるために利用し作り出すこと、情動と情動の知識を理解すること、情緒的知的な成長を促すように情動を制御すること」と定義している(Mayer & Salovey, 1997)⁸⁾。また、Goleman(1995)⁷⁾は、情動知能を「自分自身を動機づけ、挫折しても我慢強く頑張れる能力、衝動をコントロールし快楽を我慢できる能力、自分の気分をうまく整え情動の乱れに思考力を阻害されない能力、他人に共感でき希望を維持できる能力である。」と定義している。さらに、情動知能は先天的な要素が少なく教育や学習を通して改善・習得されるものだとして指摘している(Goleman, D, 1995; Salovey and Mayer, 1997)^{7・8)}。さらに、

情動知能の定義は多く提出されているが、捉える範囲が微妙に異なる。

情動知能の尺度開発においては、Bar-on(1997)による対自己、対他者、適応性、ストレス対処、一般的気分の5つの概念からなるEQ-iやGoleman(1998)による個人的能力と社会的能力に分類された感情コンピテンスがある(内山ほか, 2001)⁹⁾。

日本では大村(1997)¹⁰⁾による共感性、自己認知力、自己統制力、粘り強さ、柔軟性、楽観性の210項目からなるEQテスト、内山ら(2001)⁹⁾による自己対応・対人対応・状況対応の3側面からなるEQS(Emotional Intelligence Scale; 情動知能尺度: 以下EQSと略す)、豊田ら(2005)¹¹⁾による情動の認知と理解、表現と命名、制御と調整の日本版ESCQ(Emotional Skills and Competence Questionnaire: 以下ESCQと略す)などがある。このように尺度についてもいくつかの見解があり、ESCQはSalovey & Mayerの定義に基づいており、ESCQに社会的能力を加えた尺度がEQSである。

情動知能の研究では、情動知能を促進するものとして「他者の感情を共有した経験(豊田, 2008)¹²⁾」、「自己領域のレジリエンスを活かすこと」が影響因子とされ、自己領域と他者領域の両方を高めること(野崎, 2012)¹³⁾が明らかにされている。また、情動知能は、情動認識力と他者認識力(酒井, 2000)¹⁴⁾、内的他者意識と情動の認識と理解(豊田ほか, 2008)¹⁵⁾のそれぞれにおいて正の相関が認められている。他者認識力とは他者のもつ様々な側面を言語化し、認識する能力である。また、内的他者意識とは人の言動に絶えず注意を払うことである。すなわち、レジリエンスは精神的回復力であり、関心や意欲、チャレンジ精神などが含まれる。したがって、レジリエンスを高めるには、看護の対象に関心・意欲を高める動機づけや対象に注意を払う機会を多く設けることが必要である。

また、他の情動知能を高める方法としては、自分の感情や他者の感情を知ることや感情にアプローチすることが勧められている(高山, 2007)¹⁶⁾。看護師の感情へのアプローチは、看護

実践で患者を通してやりがいを感じ、充実感につなげること。また、看護はチームでの活動であるために、職場での良い人間関係が土台となる。つまり、職場での良い人間関係は、他者からの共感や愛情（情緒的サポート）や肯定的な評価の提供（評価的サポート）、問題解決のための情報提供（情動的サポート）や物質やサービスの提供（道具的サポート）のソーシャルサポートが重要である。これらのソーシャルサポートは、看護実践における看護師の精神的健康を支えていると考えた。看護師の感情へのアプローチには、患者を通じた看護での充実感や上司を含む看護チームのなかでのソーシャルサポートが関連していると考えた。ところが、情動知能と看護での充実感や職場でのソーシャルサポートの関連については、ほとんど明らかにされていない。

本研究では、情動知能について Salovey & Mayer(1990)⁶⁾や豊田ら(2005)¹¹⁾を参考に、情動を扱う個人の能力で主に自分の感情や気持ちが表現できる力、他者の感情や気持ちが理解できる力、自分の感情や気持ちをコントロールする力の3つと定義した。

II. 研究目的

本研究は、看護師の情動知能の因子構造を確認し、職位別の差を見て、看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の関連を明らかにすることを目的とした。

III. 研究方法

1. 参加者

神奈川県内にある病床数が300床以上を要する一般病院の2施設の看護師300名を対象に行った。

2. データ収集期間

2012年11月～12月の2か月間。

3. 調査項目

1) 参加者の背景

参加者の背景は年代、性別、経験年数を質問し

た。また、職位については主任以上を管理職とし、管理職以外をスタッフとして、2項選択式で回答を求めた。

2) 情動知能

情動知能に関する質問項目は、Taksic(2002)¹⁷⁾のESCQ(Emotional Skills & Competence Questionnaire)の日本版(J-ESCQ)(Toyota, Morita, & Taksic, 2007)¹⁸⁾の24項目を用いた。各項目の評定については、「いつもそうである」「だいたいそうである」「時々そうである」「めったにそうでない」「決してそうでない」の5段階評定法で回答を求めた。

3) 看護の充実感と職場のソーシャルサポート

看護実践に対する充実感と職場のソーシャルサポートの質問項目は、グレッグ(2005)¹⁹⁾を参考にして質問項目を作成した。

看護の充実感は、やりがいの実感を含めて「患者との関わりで嬉しかった」「看護が心から楽しい」「患者との関わりで成長している」「看護を実践したという充実感を感じる」「看護をしたいと思うモチベーションを感じる」の5項目とした。次に職場のソーシャルサポートは、情緒的・評価的サポートに着目して、自己の存在価値と人間関係から「大切にされている」「良い関係ができています」「サポートを受けている」の3項目と他者評価などの2項目の計5項目を上司とチームの2側面から構成した。これらの質問項目は、看護系大学教員3名で、表面的妥当性や内容的妥当性を検討し、計15項目とした。

各項目は「とてもあてはまる」「あてはまる」「少しあてはまる」「あまりあてはまらない」「あてはまらない」の5段階評定法で回答を求めた。

4. 調査方法

事前に各病院の看護管理者に研究の主旨を文書と口答で説明した。その後、部署長である研究協力者に、部署毎に研究依頼書と同意書・質問紙・返送用封筒を配布してもらい、後日参加者自身が同意書と質問紙を郵送してもらうように依頼した。

5. 分析方法

統計解析は統計ソフト SPSS (Ver11.0J) 統計パッケージを用いて行った。はじめに情動知能の項目の因子分析で因子構造を確認した。また、各因子得点の分布の正規性は、各項目の半数が正規性をとっていないために、以下の分析をノンパラメトリック検定で実施した。

看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の相関関係、看護の充実感や職場のソーシャルサポートの高低の 2 群による情動知能の差を 5%水準で有意として求めた。

6. 倫理的配慮

本研究は本大学及び該当病院の研究倫理審査会で研究計画書の審査で承認を得て、依頼書に協力者の個人のプライバシーの厳守、匿名性の確保、個人に不利益は生じない旨、結果の論文での公表を書面と口頭で説明し、同意が得られた場合に質問紙の記入を求め承諾を得た。

IV. 結 果

1. 参加者の背景

有効回答数は、109 名 (36.33%) であった。年齢は表 1 に示すように、30 歳代が 50 名 (45.87%) と最も多く、次いで 20 歳代が 39 名 (35.78%) で、20～30 歳代が 8 割を占めていた。

性別は女性が 104 名 (95.41%)、男性が 5 名 (4.59%) で、性別での情動知能や看護の充実感や職場のソーシャルサポートに有意な差が見られなかったため、合わせて統計処理した。

経験年数は 6 年目以上が 69 名 (63.3%) と最も多く、3 年目～6 年未満が 22 名 (20.18%) で 3 年目以上が 8 割を占めていた。

2. 看護の充実感と職場のソーシャルサポート

看護の充実感と職場のソーシャルサポートで平均値の高い項目は、看護の充実感の「患者との関わりで嬉しかった」3.39 ($SD \pm .67$) が最も高く、次いで、「患者との関わりを通して成長している」3.23 ($SD \pm .83$)、「看護が心から楽しい」2.89 ($SD \pm .93$) の看護の充実感の項目であった。

一方、低かった項目は、「上司から良く評価さ

れている」2.32 ($SD \pm 1.04$)、「チームの人と看護を語り合うことがある」2.41 ($SD \pm 1.05$)、「上司との良い関係ができています」2.49 ($SD \pm 1.03$) の項目であった。

表-1 参加者の背景

年 齢	度数	%
20～29歳	39	35.78
30～39歳	50	45.87
40～49歳	14	12.84
50歳以上	6	5.50
性 別		
女性	104	95.41
男性	5	4.59
経験年数		
3年未満	18	16.51
3～6年未満	22	20.18
6年以上	69	63.30
職 位		
管理職	14	12.84
スタッフ	94	86.24
未記入	1	
合計	109	

3. 情動知能尺度の因子構造と状況

表 2 には、情動知能尺度の 24 項目に対して、因子分析（主因子法・プロマックス回転）を行った。因子数はスクリープロットから 3 因子と解釈した。その際に、「2. 私は誰かにほめられると、より熱心に頑張るようになる。」の項目が因子負荷量.3 より低かったために除外し、残りの 23 項目に対して、因子分析（主因子法・プロマックス回転）を実施した結果を示した。

看護師の情動知能尺度の構成は、豊田ら (Toyota, Morita & Taksic, 2007) ¹⁸⁾ の結果の「自分の情動の表現」、「他者の情動の理解」、「自分の情動の制御」の 3 因子にほぼ対応していた。第 1 因子は、「自分の情動の表現」で 11 項目のうち豊田らの 8 因子に「22. 私は正常な物事に対する感じ方をしている」「15. 私は普段の気持ちや感情の捉え方については、おかしいところはない。」「13. 私は誰かと一緒にいる時の様子をみると、その人の感情を正確に見極められる」の 3 項目が含まれた。この【自分の情動の表現】はクロンバックの α 係数が.93 であった。

第 2 因子は「他者の情動の理解」で 8 項目のう

表-2 看護師の情動知能の因子構造

(N=109)

項 目	I	II	III	M	SD
自分の情動の表現 ($\alpha=.93$)					
11私は、今の気分をうまく言葉にすることができる。	.93	-.10	-.01	2.06	.97
23私は、自分の気持ちを表す言葉を簡単に探すことができる。	.87	-.01	-.08	2.01	.89
24私は、自分がどのように感じているかを表現することができる。	.85	-.07	-.02	2.10	.85
1私は、自分の気持ちや感情を表す言葉が、すぐに浮かんでくる。	.84	-.06	-.02	2.31	.89
9私は、自分の感情をうまく表現できる。	.80	-.17	.10	1.86	.88
10私は、自分の気持ちはほとんど理解できている。	.77	.05	-.10	2.23	.99
12私は、自分の気分について多くのことを知っていると言える。	.71	.17	-.05	2.14	.94
7私は、自分が感じている複数の感情を一つひとつの言葉にすることができる。	.63	.04	.13	1.83	.92
22私は、正常な物事に対する感じ方をしている。	.54	.16	.02	2.29	.84
13私は、誰かと一緒にいる時の様子をみると、その人の感情を正確に見極められる。	.53	.30	-.02	2.00	.79
15私は、普段の気持ちや感情の捉え方については、おかしいところはない。	.42	.02	.21	1.95	.95
他者の情動の理解 ($\alpha=.88$)					
18私は、誰かが嫌な気持ちを隠そうとしていても、それに気づく。	-.12	.99	-.04	2.11	.76
20私は、誰かが本当の気持ちを隠そうとしていても、それに気づく。	.00	.93	-.23	1.88	.74
19私は、誰かが罪悪感を感じている時には、それに気づく。	-.07	.81	-.01	2.02	.82
17私は、友達が密かに抱いている嫉妬を見抜くことができる。	-.02	.64	.11	1.78	.85
21私は、誰かの気分が落ち込んでいる時には、それに気づく。	.26	.54	.06	2.28	.71
8私は、友達の気分の変化を見抜く事ができる。	.34	.44	.13	2.39	.84
6私は、知り合いに出会った時には、すぐにその知り合いの気分がわかる。	.10	.38	.27	2.06	.96
14私は、不快な感情を抑えて、良い感情を強めようとしている。	.05	.36	.11	2.23	.81
自分の情緒の制御 ($\alpha=.76$)					
4私は、気分が良い時には、どんな問題でも解決できるように思う。	.05	-.10	.79	1.83	.92
3私は、気分が良い時には、なかなかその気分は沈まない。	.05	-.16	.73	2.22	.90
5私は、気分が良くて幸せな時は、勉強がはかどり、頭にもよく入る。	-.10	.18	.64	2.09	.93
16私は、良い気分でいようとしている。	-.07	.29	.47	2.51	.86
因子寄与	5.99	4.33	2.37		
累積寄与率(%)	26.03	44.87	55.15		

ち豊田らの7因子に「14. 私は不快な感情を抑えて、良い感情を強めようとしている」の1項目が含まれた。この「他者の情動の理解」はクロンバックの α 係数が.88であった。

第3因子は「自分の情動の制御」で4項目からなり、クロンバックの α 係数が.76であった。

情動知能の各項目の平均値で最も高かった項目は、「16. 私は良い気分でいようとしている」2.51($SD \pm .86$)、次いで「8. 私は友達の気分の変化を見抜く事ができる」2.39($SD \pm .84$)、「1. 私は自分の気持ちや感情を表す言葉がすぐに浮か

んでくる」2.31($SD \pm .89$)であった。

一方、情動知能の最も低かった項目は、「17. 私は友達が密かに抱いている嫉妬を見抜くことができる」1.78($SD \pm .85$)、次に「4. 私は気分が良い時には、どんな問題でも解決できるように思う」1.83($SD \pm .92$)、「7. 私は自分が感じている複数の感情を一つ一つの言葉にすることができる」1.83($SD \pm .92$)であった。

4. 看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の職位別の比較

表3には、管理職とスタッフの看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の職位別の平均値と Mann-Whitney U 検定の p 値の結果を示した。その結果、管理職は、スタッフより、「看護の充実感」 ($z=2.72, p<.01$) , 「上司のソーシャルサポート」 ($z=2.41, p<.05$) , 「自分の情動の表現」 ($z=3.04, p<.01$) の3項目が有意に高かった。参加者の職位は、スタッフが94名

表-3 看護の充実感、職場のソーシャルサポート、情動知能の職位別平均値とMann-Whitney U 検定結果($N=109$)

	職位	N	平均値
看護の充実感	管理職	14	17.21 (2.26)
	スタッフ	94	14.72 (3.40)
チームのソーシャルサポート	管理職	14	14.71 (4.12)
	スタッフ	94	13.18 (3.76)
上司のソーシャルサポート	管理職	14	15.36 (4.20)
	スタッフ	94	12.39 (4.42)
自分の情動の表現	管理職	14	28.21 (5.67)
	スタッフ	92	22.16 (7.56)
他者の情動の理解	管理職	14	18.29 (3.29)
	スタッフ	94	16.61 (4.85)
自分の情動の制御	管理職	14	9.86 (2.57)
	スタッフ	94	8.52 (2.72)

* $p<.05$ ** $p<.01$, † $p<.001$, ()内は標準偏差

(86.24%) を占めていた。職位での差は、Mann-Whitney の U 検定にて、管理職がスタッフよりも「看護での充実感」 ($z=2.42, p<.001$) , 「上司のソーシャルサポート」 ($z=2.41, p<.01$) , 「自分の情動の表現」 ($z=3.04, p<.01$) の3項目が、有意に高値を示した。したがって、管理職とスタッフでは、看護の充実感や上司のソーシャルサポートや情動知能の結果に差があったので、今後の分析をスタッフ看護師に限定した。

5. 看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の関係

表4では、スタッフ看護師の看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の Spearman の相関係数の結果を示した。

「看護の充実感」は、「他者の情動の理解」 ($r=.46, p<.001$) が比較的強い相関で、「自分の情動の表現」 ($r=.36, p<.001$) や「自分の情動の制御」 ($r=.29, p<.05$) で弱い相関が認められた。

「チームのソーシャルサポート」は、「上司のソーシャルサポート」 ($r=.61, p<.001$) や「看護の充実感」 ($r=.55, p<.001$) と比較的強い相関が

表-4 スタッフの看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の相関係数(Spearman) ($N=94$)

	経験年数	看護の充実感	チームのソーシャルサポート	上司のソーシャルサポート	自分の情動の表現	他者の情動の理解	自分の情動の制御
年齢	.54 †	.10	.03	-.14	.09	.05	.20
経験年数	1.00	.12	.16	.04	.17	.17	.15
看護の充実感		1.00	.55 †	.29 **	.36 †	.46 †	.29 *
チームのソーシャルサポート			1.00	.61 †	.30	.27	.34 †
上司のソーシャルサポート				1.00	.33 **	.25	.34 †
自分の情動の表現					1.00	.59 †	.49 †
他者の情動の理解						1.00	.50 †

* $p<.05$ ** $p<.01$, † $p<.001$,

表-5 看護の充実感・職場ソーシャルサポートの2群の情動知能の平均値と Mann-Whitney U 検定結果

		N					
		N					
看護の充実感	低群	45	20.00 (7.72)	} †	15.49 (5.08)	} †	7.60 (3.00)
	高群	49	24.15 (6.90)		17.63 (4.44)		9.37 (2.13)
チームでのソーシャルサポート	低群	45	20.00 (7.72)	} *	15.49 (5.08)	} *	7.60 (3.00)
	高群	49	24.15 (6.90)		17.63 (4.44)		9.37 (2.13)
上司のソーシャルサポート	低群	49	20.06 (7.08)	} **	15.43 (4.57)	} *	7.90 (2.95)
	高群	45	24.36 (7.49)		17.89 (4.87)		9.20 (2.28)

* $p<.05$ ** $p<.01$, † $p<.001$, ()内は標準偏差

認められた。

また、「自分の情動の表現」は、「他者の情動の理解」($r=.59, p<.001$)や「自分の情動の制御」($r=.49, p<.001$)と比較的強い相関が認められた。つまり、情動知能の3因子は、それぞれが正の相間の関係が有意に認められた。

表5では、看護の充実感や職場のソーシャルサポートの合計得点を中央値で高群と低群の2群に分けて、情動知能の平均値をMann-Whitney U 検定結果を示した。その結果、看護の充実感・チームのソーシャルサポート・上司のソーシャルサポートの高群は、低群より「自分の情動の表現」、「他者の情動の理解」、「自分の情動の制御」のすべての情動知能が有意に高かった($p<.05$)。

V. 考 察

1. 職位別の看護の充実感と職場のソーシャルサポートと情動知能の関連について

本研究の結果は、主任以上の管理職にある看護師が、スタッフ看護師よりも看護の充実感や上司のソーシャルサポートを高く認識し、自分の情動の表現も有意に高いことが明らかになった。また、先行研究では、主任以上の管理職がスタッフ看護師よりも自己の看護実践能力を有意に高く認識していた(田中ほか, 2012)²⁰⁾。このことより、管理職にある看護師は、看護経験の中で、患者との関わりにおいて看護の力を実感しており、喜びの経験を意味づけられ、自己の看護実践能力の意識も高く、自己の看護の充実感・やりがい感の実感という肯定的な情動体験として認識されていると考えられる。

次に、本研究の結果で管理職の看護師が、スタッフ看護師よりも、上司からのソーシャルサポートを多く感じていた。このことは、日常の看護業務において、病棟の管理業務を遂行するために、科長や副部長・部長と直接接する機会が多いことが要因として考えられる。さらに、本研究の結果、主任以上の管理職が自分の情動を表現する力が高かった。このことは管理職者としてスタッフ教育を実施することによって、自己を見つめる機会が多いことや、管理職者のほ

とんどが、臨床実習指導者研修会やファーストレベルの研修など研修の機会が多いことで自分の情動を表現する能力が高まったと考える。また、自分の情動を表現できる人が管理職者として従事しているとも考えられる。

2. 看護の充実感や職場のソーシャルサポートと情動知能の関連について

本研究では、看護の充実感と「他者の情動の理解」が最も正の関係が強かった。

看護は患者の援助へのニーズを見極め、それを満たすことである(Wiedenbach, 1964)²¹⁾。看護師は患者が援助へのニーズを認識しているかどうかを知覚するために、患者の言葉・声の調子、表情や動作を手がかりとして、コミュニケーションを行っている。したがって、看護師は患者の援助へのニーズを明確化するために、他者の情動を理解しようとするのが、看護ケアにつながり、患者を通して喜びや自己の成長感が得られる。さらに、患者からの喜びや成長感を得たことにより、他者の情動を理解しようとする循環関係にあると考えられる。

井村ら(2013)²²⁾は、看護師の目標達成行動に対する情動知能とチームワークの影響を調査した結果、患者の健康問題に関する目標達成するためには、看護師のチームワークの良さも影響するが、それよりも看護師の個人の情動知能の高さが強く影響することを明らかにしている。本研究では、チームのソーシャルサポートが「上司のソーシャルサポート」、「看護の充実感」との間に正の関連があった。このことは、看護師はチームで看護ケアを担っており、チーム内の人間関係やサポートは、上司との関係を反映しており、看護ケアに影響していると考えられる。また、看護師がやりがいや充実感を感じるために、チームで患者の反応や目標達成状況を意識化し、共有することにより、看護の喜びとして実感していくのではないかと考える。つまり、チームの人間関係が、看護の喜びや醍醐味を意識づけることや、チーム内の看護の評価を行うことにより、看護の充実感という肯定的な情動体験につながるのではないかと考える。

今後、看護の肯定的な情動体験を促すためには、チーム内の人間関係やサポート体制を整えることが重要な課題である。

次に、本研究での看護の充実感や職場のソーシャルサポートの高い人が、情動知能が高かった。このことは、看護師が患者のフィードバックから、自己効力感を高め、自己理解や他者理解を促進し、看護への動機づけとなり、看護の充実感・やりがいの実感を高め、情動知能を高めたと考える。

また、職場の対人関係の良さや他者からの良い評価は、自己の存在価値を高める。

グレッグ(2005)¹⁹⁾によると、組織にとっての個人の重要性の認識はまさに自己の存在価値の実感そのものといえる、と指摘している。つまり、職場のソーシャルサポートは、個々の看護師の内的要因による職務満足度を高め、看護実践能力を養う。したがって、チームで看護の充実感を共有することが、肯定的な情動的体験を促進し、個々の情動知能を高めることになる、と示唆された。

一方、情動知能の高い人は、肯定的な感情を高め、否定的な感情を低めることができることが明らかになっている(豊田・島津, 2006)³⁾。したがって、同じ体験をした場合に情動知能の高い人が、より肯定的な情動体験を認識しやすく。情動知能の低い人は、肯定的な情動体験を認識するのが難しいということが言える。また、情動知能の高い人ほど、情動知能を高める機会が多いとも考えられる。

VI. 結 論

看護の充実感や職場のソーシャルサポートを有していると認識している看護師は、情動知能が高い。さらに、看護師の情動知能は、看護の充実感や職場のソーシャルサポートによって高められる。

研究の限界と今後の課題

今回の研究では、参加者が少ないことにより一般性に欠けることである。今後は、参加者を増加し、看護師の情動知能の構成因子や関連因子

を追加して因果関係を調査分析することが重要な課題となる。

文 献

1. 武井麻子, 感情と看護 1 版. 医学書院, 2004, 40-42.
2. 菅千策・菅真佐子・菅佐和子, 対人援助を目指す学生に適応と情動知能並びにセルフエスティームとの関係, ヒューマンケア研究, 2006, 7, 20-34.
3. 豊田弘司・島津美野, 主観的随伴経験と情動知能が感情に及ぼす影響. 奈良教育大学紀要 (人文・社会科学), 2006, 55(1), 27-34.
4. 井村 香積・小笠原知枝・永山弘子, 看護師と患者関係に基づく看護師の目標達成行動に関連する情動知能—看護師と看護学生の比較—三重看護学誌, 2012, 14(1), 81-89.
5. 北原信子・坊垣友美, 看護師の心の健康に影響を及ぼす情動知能の様相. バイオメディカル・ファジイ・システム学会誌, 2012, 14(2), 31-36.
6. Salovey, P. & Mayer, J. D. Emotional intelligence. Imagination, Cognition and personality, 1990, 9, 185-211.
7. Goleman, D, Emotional intelligence. New York, Bantam, 1995. (土屋京子訳 EQ 心の知能指数, 講談社).
8. Mayer & Salovey. What is emotional intelligence. In P. Salovey & Sluyter, D. J. (eds.). Emotional development and emotional intelligence. Basic Books, 1997.
9. 内山喜久雄・島井哲志・宇津木成介, ほか, EQS マニュアル. 実務教育出版, 2001.
10. 大村政男, EQ テスト. 現代書林, 1997.
11. 豊田弘司・森田泰介・金敷大之, ほか, 日本版 ESCQ (Emotional Skills & Competence Questionnaire) の開発. Development of a Japanese Version of Emotional Skills & Competence Questionnaire 奈良教育大学紀要. 人文・社会科学, 2005, 54(1), 43-47.
12. 豊田弘司. 女子大学生における情動知能に及

- ぼす共感経験の効果. 奈良教育大学教育学部
附属教育実践総合センター研究紀要, 2008,
17, 23-27.
13. 野崎優樹, 自己領域と他者領域の区分に基づいたレジリエンス及びストレス経験からの成長と情動知能の関連. パーソナリティ研究, 2012, 20(3), 179-192.
 14. 酒井久実代, 情動認識力, 語彙力, エモーションナル・インテリジェンスの構成要素間の関連性の検討. 性格心理学研究, 2000, 8(2), 79-88.
 15. 豊田弘司・森田泰介・岡村季光, ほか, 大学生における他者意識と情動知能の関係. 教育実践総合センター研究紀要, 2008, 17, 29-34.
 16. 高山直, EQ 入門. 日本経済新聞社, 2007.
 17. Taksic, V, The importance of emotional intelligence (competence) in positive psychology. Paper presented at the first International positive psychology summit, Washington, D. C., October, 2002, 4-6.
 18. Toyota, H., Morita, T., & Taksic, V. Developement of a japanese version of the emotional skills and competence questionnaire. Perceptual and Motor Skills, 2007, 105, 469-476.
 19. グレグ美鈴, 臨床看護師の組織コミットメントを促す経験, 岐阜県立看護大学紀要, 2005, 6(1), 11-18.
 20. 田中いずみ・比嘉勇人・山田恵子, 看護実践能力の属性による比較と勤務年数, 首尾一貫感覚およびスピリチュアルとの関連. 富山大学看護学会誌, 2012, 12(2), 81-92.
 21. Wiedenbach, E. Clinical Nursing: A Helping Art. Spring Publishing, 1964. (アーナスティン・ウィーデンバック. 臨床看護の本質: 患者援助の技術. 外口玉子ほか訳. 現代社, 1969, 13-22, 58-71.
 22. 井村 香積・小笠原知枝・林智子ほか, 看護師の目標達成行動に対する情動知能とチームワークの影響―. 三重看護学誌, 2013, 15(1), 37-41.

わが国の小児医療におけるプレパレーションの取り組みの現状と課題 ープレパレーションの実践的普及に貢献する言語研究ー

石舘美弥子・山下麻実・宍戸路佳・久保恭子

Current Situation and Future Perspective of the Psychological Preparation
in Pediatric Medical Practices:
Linguistic Research that leads to Practical Spread of Psychological Preparation

Miyako Ishidate, Asami Yamashita, Mika Shishido, Kyoko Kubo

キーワード：小児医療 プレパレーション 言語研究

KEYWORDS: Pediatric medical practices, Psychological preparation, Linguistic research

抄録

目的：医療処置を受ける幼児へのプレパレーションの実態とプレパレーションに含まれる説明とことばに関する研究を概観し、現状と今後の課題を明確にすることを目的とした。

方法：2つのデータベースを用いて、“幼児”、“プレパレーション”、“看護師”、“ことば”をキーワードに検索を行った。2000年から2012年までの国内の看護系雑誌に掲載された文献から50編が抽出され、分析対象とした。

結果：小児医療現場での実態調査では、プレパレーションが十分に実施されていない現状があり、プレパレーションの必要性の認識と実施との乖離が指摘された。プレパレーションの取り組みは、説明を補足する支援ツールである、紙芝居・絵本・DVD・人形・模型といった視覚教材に焦点を当てたものが多く、実施の要である説明時のことばに関する検討はほとんどみられなかった。小児医療現場の頻出語であるオノマトペに着目した実証的研究はなされていなかった。

結論：小児医療現場におけるプレパレーションの実践的普及、コミュニケーションへの有効活用のために、言語研究におけるオノマトペの検討が今後の重要課題である。

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify current situation and future challenges of the psychological preparation in pediatric nursing practice by overviewing relevant researches including those on verbal explanations during psychological preparation to the infants who are to undergo medical procedures.

Methods: From 2 different databases, research literatures in the field of nursing published from 2000 to 2012 were searched using following keywords; “preschool age”, “psychological preparation”, and “language”. Fifty literatures were extracted and were subject to the analysis.

Results: Through the overview of the current situation in the field of pediatric nursing, it was pointed out that psychological preparation procedure was not sufficiently performed despite its necessity was well recognized. Most researches on the methods of psychological preparations were focused on supportive tools for explanation, such as visual tools like picture-story shows, picture-books, DVDs, dolls, and models. However, studies on the language used in the explanation, which is considered to be an important point of the enforcement, were hardly seen. No study report was found on onomatopoeia which is often used in the field of pediatric nursing.

Conclusion: In order to fill the gap between actual practice and recognition of the necessity of the psychological preparation in pediatric nursing, studies on the language, including onomatopoeia, would be useful and important.

I はじめに

近年、わが国の小児医療において、子どもの権利を保障し子どもが主体的に治療や処置に臨めるように関わる援助として、「プレパレーション」の概念が普及してきた（及川，2002¹⁾；檜木野，2006²⁾）。プレパレーションとは、治療や検査を受ける子どもに対し、認知発達に応じた方法で病気、入院、手術、検査、その他の処置について説明を行い、子どもや親の対処能力を高めるような環境および機会を与えることである（田中，2006）³⁾。

プレパレーションは、治療処置を受ける子どもの恐怖や不安を軽減する関わりとして重要視されてきてはいるものの、実際には、必要性を感じながらも実施に至らないのが現状である。プレパレーションが実施できない理由として、「時間がない」「治療が優先される」「関わり方がわからない」「自信がない」という看護師側の要因が示されている（上村ほか，2006）⁴⁾。山口ほか（2009）⁵⁾の研究においても、看護師側の問題である「実施に対する自信のなさ」がプレパレーションの実施の阻害要因となっていると指摘しているように、言語能力の未熟な幼児への対応の困難さが窺われる。

ピアジェの認知発達理論（Piaget, 1970）⁶⁾によると、幼児後期は「前操作的段階」と言われ、つらい治療処置は“自分が悪い子だったための罰”と歪めて捉える傾向がみられる。幼児は自分の経験範囲だけで解釈し、誤った理解や空想から不安を増強させることがある（永井・林，2004）⁷⁾。十分な説明がなされず、医療処置を受けた子どもの心理的混乱は大きく、その影響はその後の治療経過にも影響を与える。強い恐怖や不安は身体的なストレス反応となり、疾患の回復を妨げる結果となる。幼児が安心して医療処置を受け、順調な経過を送るためにも、わかりやすい説明を受けることが必要である。子どもへの説明は、子どもに合わせたことばと伝え方を慎重に選び、使用していくことが重要といわれている（原田ほか，2013）⁸⁾ように、今後、プレパレーションの実践的普及のために、言語能力の未熟な幼児にとって分かりやすいことばを

検討することが急務だと考えられる。そのために、医療処置を受ける幼児へのプレパレーションの実態を明らかにし、さらに、幼児への説明とことばに関する先行文献を検討する必要があると考えた。

II 研究目的

プレパレーションの取り組みと現状が記載されている文献から、医療処置を受ける幼児へのプレパレーションの実態とプレパレーションに含まれる説明とことばに関する研究を概観し、現状と今後の課題を明確にする。

III 研究方法

文献の選定方法

文献収集にあたり、医学中央雑誌 Web 版および CiNii の検索データベースを用いた。わが国にプレパレーションが紹介された 2000 年から 2012 年の 12 年間において、“幼児”，“プレパレーション”，“看護師”をキーワードに検索した結果、48 編が抽出された。さらに，“ことば”を追加した検索にて 2 編が抽出された。対象文献は 50 編を得た（資料）。

IV 結果および考察

1. プレパレーションに対する認識と実施状況

プレパレーションという用語、概念の認知度に関して、山崎ほか（2004）⁹⁾による看護師を対象とした調査では、言葉を知っている 14.5%、内容を知っている 13.5%であった。その後の流郷ほか（2006）¹⁰⁾の調査での認知率は 39.0%、杉本ほか（2009）¹¹⁾の調査では、看護師 71.5%、医師 59.6%、山口ほか（2009）⁵⁾の調査でも、看護師長 61.1%、看護師 39.5%の認知率であり、調査対象が異なるため単純な比較はできないものの、年々プレパレーションという用語、概念が普及してきていることは窺われる。

しかしながら、必要性の認識と実施の現状にはずれがあり（檜木野，2000；¹²⁾飯村ほか，2005¹³⁾；斉藤ほか，2010¹⁴⁾；北野ほか，2012¹⁵⁾），小児医療の現場では十分に実施されていない現状が続いている。

実施を困難にしている問題は大きく 2 つ挙げられる。1 つは時間と人員確保の問題であり、もう 1 つは知識と方法の習得である（斉藤ほか、2010¹⁴⁾；田中ほか、2007¹⁶⁾）。看護業務は予測のつかないことが多い。治療処置はその日に決定されることが多く、事前に準備することが難しい。予め決まっていた処置でも子どもの病状によって中止することや延期することが稀ではない。臨床現場では計画的にプレパレーションを行えない状況がある。また、看護師の勤務は交代制であり、一人の子どもを毎日同じ看護師が担当するとは限らない。さらに、看護師は常に複数の子どもを担当している。看護師一人当たりの平均担当子ども数は 5～6 人（日勤帯）であり、組み込まれる次々の処置に対応することが求められ、時間的余裕がない状況がある。

知識と実践に関連して、2003 年と 2008 年に小児病棟がある全国の病院調査が実施されている（杉本・前田、2004¹⁷⁾；杉本・橋本、2009¹⁸⁾）。2008 年の調査では、採血や点滴の説明について「子どもに説明することはとても必要」と認識している看護師は 45.1%，医師 27.0%であるが、実践しているのは、看護師 25.3%，医師 19.7%と減少している。また、子どもは処置が開始されるときになって、「ちょっと待って」と言うことがある。そのような場面で「待つ必要がある」という認識は、看護師 72.9%，医師 40.2%であるが、実際に「待つ」看護師は 28.6%，医師は 15.7%と低い実践率であった。2003 年の調査と比較すると、「子どもがやる気になるのを待つ必要がある」という認識は、看護師、医師とも 2008 年に上昇したが、実際に「待つ」医師は減少していることがわかった（17.0%→15.7%）。

斉藤ほか（2010）¹⁴⁾ による 364 施設の全国調査では、プレパレーションを実施している看護師の 86.1%がその効果を認めており、看護師長の 94.0%が、プレパレーションが必要であると考えていることがわかった。しかし、実際にプレパレーションを実施している看護師は 23.3%，病棟で実施していると回答した看護師長は 30.5%に過ぎなかった。すなわち、病棟単位で

は約 7 割が実施していないという結果が示された。

プレパレーションに対する看護師の捉え方は、「事前説明」「治療、処置の受け入れ準備」の 2 つの主な認識が抽出され、ここでは、「人形や絵本などのツールを活用する説明方法」という認識が多く、ツールがなければ実施できないという誤認識に繋がることを懸念された。また、プレパレーションを実施する時期について、早すぎると子どもが空想して考えが歪められ、遅すぎると子どもの心の準備が整わないまま治療や処置に臨むことになるという思い（檜木野・高橋、2002）¹⁹⁾ から、実施に対する躊躇も考えられる。プレパレーションは、いつでも、どこでも、子どもと親が必要なときに提供されるべき関わりということを基本に考えることが必要であろう。

プレパレーションを実施していると回答した看護師は、処置前には説明を行うとしている。しかし、事前の説明が子どもにとって十分理解できるものでなければ、有効な説明とはいえない。今後は「説明する」という関わりの詳細を明らかにし、子どもの理解に結びつくための方法を検討していくことが必要である。

以上、近年、医師や看護師にプレパレーションの考え方が浸透してきていることがわかったが、実施状況は未だ低いことが明らかになった。

2. プレパレーションの普及に向けた取り組み

プレパレーションの普及を目指し、様々な取り組みが行われている。蛭名ほか（2000）²⁰⁾ による「検査・処置を受ける子どもへの説明と納得に関するケアモデル」は、3～4 歳、5～7 歳、8 歳以上の発達段階別に構成されたものである。具体的には、検査・処置（採血・点滴・抜糸など）場面の内容について、どの部分がよいケアか、どうすれば改善されるかをモデル的に記述したものであり、医療者・患児・家族の言動の解釈とその根拠、実践への応用方法も記されている。作成されたケアモデルを活用し、臨床の場で試みた結果、説明することに関する看護師の認識に変化がもたらされ、子どもへの説明と

親の協力を意識したケアの実践が増えたと報告されている（松森，2010）²¹⁾。

また、松森ほか（2010）²²⁾ は、ケアモデルの作成と同時に発達段階別に対応したチェックリスト（39～43 項目）を考案し、評価後精選された項目数（24 項目）による簡易版モデルを提案している。このチェックリストは、倫理的な視点を重視した看護師の行動指針として活用できるものである。

他方、プレパレーションの実施手順を示したものに、田中（2008）³⁾ によるガイドブックがある。プレパレーションの流れは検査・処置ごとにまとめられ、ぬいぐるみを子どもに見立てた学童用のマニュアル集が巻末資料にあり、実践的マニュアルとなっている。

また、これまでのプレパレーションの実践研究では、入院、術前説明、採血などの処置、CT や MRI などの検査において、紙芝居・絵本・DVD・人形・模型などを用いた研究が盛んに行われている。

紙芝居に関する研究では、平野ほか（2005）²³⁾ が、3～5 歳児に対し、西崎ほか（2007）²⁴⁾ が、3～6 歳児に対し、採血前に紙芝居を用いたプレパレーションを行った結果、採血に対する恐怖や不安が軽減されたと考察している。松崎ほか（2004）²⁵⁾ の報告では、予防接種を受けた 60 名の小児（平均年齢 3±1 歳）を対象に紙芝居によるプレパレーションを行った結果、子どもの協力が得られ安全に注射を行うのに協力的であった、としている。その他の医療処置では、ギプス固定（外賀ほか，2005）²⁶⁾，非侵襲的陽圧換気法（菊池，2012）²⁷⁾ のプレパレーションにおいて取り入れ、子どもの視覚的・感覚的な理解を促進することに繋がったと述べている。

絵本を用いた研究では、仲尾ほか（2004）²⁸⁾ が入院中 1 回目の採血で、採血中家族が付き添わない 3～6 歳の幼児を対象に、絵本によるプレパレーションの効果を検討した。言葉による説明のみの対照群と比較検討した結果、3，4 歳児では、実験群の情動スコア入室時の変化は少なかったが、協力行動スコアは対照群に比し、有意に低い結果が得られた（得点が低いほど協力行動が

得られている）。結論として、プレパレーションを行うことで、3，4 歳児は「嫌だけど動かずにがんばる」という気持ちを高めることができた、としている。石垣ほか（2005）²⁹⁾ は、痛みを伴う処置を受ける 3～6 歳児の処置前後の対処行動を絵本によるプレパレーションの有無で比較した。結果、プレパレーション実施群では対処行動が有意に多く、主体的な行動が促された、としている。また、手術前のプレパレーションは絵本を使用することで手術への不安が軽減し、幼児の準備性が高まり（高橋ほか，2008³⁰⁾；小椋ほか，2007³¹⁾），母親へ良い影響を与えた（大池，2007）³²⁾ と報告している。

DVD や PC ツールを導入した研究では、腎生検を受ける 3～6 歳児が安静度を説明した DVD を視聴した結果、安静を守ることができたと述べている（安東ほか，2008）³³⁾。同様に 3～6 歳児に対し、点滴の DVD 視聴後に点滴に対する恐怖心が軽減されたことを確認した（山本ほか，2012）³⁴⁾。関ほか（2009）³⁵⁾ は、5～7 歳児 73 名に対する MRI 撮像において、ビデオ視聴などにより 5 歳児の 74.1%，6・7 歳児の全例が非鎮静下で撮像が可能だったと報告している。また、伊藤ほか（2008）³⁶⁾；（2009）³⁷⁾ により開発された PC ツールは子ども参加型のプレパレーションであり、絵本に比較し有効的である、と述べている。

人形や木材模型などのモデルに関する研究では、視覚情報に加えて、触覚などその他感覚情報に働きかける手段が選択されている。

河村ほか（2011）³⁸⁾ は、3 歳以上の患児と家族を対象とし、骨髄穿刺と腰椎穿刺の前にキワニス人形を用いたプレパレーションを実施した。結果、子どもが主体的に検査に臨み、必要以上の緊張や不安が軽減された、としている。キワニス人形は国際奉仕団体キワニスが特に小児医療の場で治療・処置の説明や子どものお気にいりの玩具代わりに用い、子どもの安心をもたらし目的で病院や施設に寄贈しているものである。西尾ほか（2010）³⁹⁾ は、緊急入院となった 3～5 歳児に対し、人形を使用したプレパレーションにより、患児の心の準備への効果が期待

できたと述べている。中原ほか（2007）⁴⁰⁾も、白血病の5歳と6歳の幼児にキャラクター人形を用い、遊びを取り入れた骨髄穿刺、腰椎穿刺の説明をした結果、子ども自身の対処能力を高めたと報告している。

人形と模型を併用したプレパレーションの報告では、半田ほか（2006）⁴¹⁾が、CTやMRI検査を受ける4～6歳の子ども9名とその親を対象に実施した結果、「子どものイメージづくりへの導入」がなされ、子どもの関心を模型や人形に引きつけることができ、「子どものイメージづくりを強化」する介入方法が導き出された、としている。

医療器具やリハーサルに関する研究では、実際に使用される医療物品として、心電図モニターシールやマスク、浣腸用注射器、ネラトン、点滴といった物品が用意される。また、幼児の対処行動の向上を目的としたリハーサルや術前訓練（本間ほか、2003）⁴²⁾などが行われている。吉本ほか（2004）⁴³⁾は、鼠径ヘルニア根治術を受ける子どもの入院から退院までの11場面で医療物品・絵本・人形での遊びなど、複数のツールを織り交ぜたプレパレーションの有無で比較研究を行った。結果、2場面（オリエンテーション、ガーゼ交換時）において有意差がみられ、場面によって介入効果が得られることを明らかにしている。

複合的な情報提供と子どもの対処行動を高めるためのリハーサルは、キワニス人形・絵本・遊具・キャラクター作成（山口ほか、2010）⁴⁴⁾、医療器具・絵本・人形（橋本ほか、2009）⁴⁵⁾、医療器具・玩具・人形（橋本・杉本、2007）⁴⁶⁾でも有効性が示されている。

以上のように、幼児は、紙芝居・絵本・DVD・人形・模型など、視覚、触覚など感性的情報の働きかけにより言語理解の未熟な部分を補うことができ、医療処置に対する心理的準備に結びつくことがわかってきた。

一方、幼児ではなく、保護者自身の不安に焦点を当てた研究もみられる。岡崎ほか（2010）⁴⁷⁾の調査では、医療処置に関する説明の場合、次の分類がみられた。1) 親が同席し子どもと一緒に

に看護師からの説明を聞いている場合、2) 看護師からの説明の後も絵本などの説明媒体をそのまま渡され、継続して子どもに話しをした場合、3) 最初に看護師から親に絵本など説明媒体を渡され、検査・処置に関する説明を受けた上で親が子どもに絵本を読み聞かせるような説明をしている場合であった。看護師からの説明に同席した親は、子どもを説明に集中させようと声をかけたり、子どもに発言を促したりしていた（橋本ほか、2009）⁴⁵⁾。説明後、医療処置までに継続して子どもに話をした場合は、親は子どもへの説明や理解の強化といった役割を担い（本間ほか、2003）⁴²⁾、子どもに心構えを話す役割をとっていた。また、説明後も子どもと親が医療処置を受け入れることに結びついたとも報告している（吉田・鈴木、2009）⁴⁸⁾。親が同席することで、子どもは落ち着いて説明を聞くことができ、親側も子どもへの説明内容からイメージできていた。加えて、子どもが分かりやすい言葉に置き換えて伝えることで子どものイメージ作りを促していることが示された（半田ほか、2006）⁴¹⁾。

半田ほか（2008）⁴⁹⁾は、心臓カテーテル検査に行く子どもに分かりやすい言葉として擬音語を利用した説明を示していた。それは例えば、「シュッシュ」と血圧を測る、ベッドに乗って「ガラガラ」と検査室に行く、検査中「ピコンピコン」とテレビ（心電図モニター）に出てくる、検査後足を「バタバタ」動かさない、検査後動いたら血が「ピューッ」と出てくる、茶色の円いもので「チョンチョン」と消毒する、などである。しかし、これらの擬音語・擬態語に関する言葉の検討は全くなされていない。一般に、これまでプレパレーションに関する研究は説明を補足する支援ツールである視覚教材に焦点を当てたものが多く、実施の要である説明時のことばに関する検討はほとんどみられないことが明らかになった。

3. プレパレーションにおける説明とことば

医療処置場面における幼児への言語の研究はいくつかある。

子どもの説明に焦点を当てた研究では、子どもの自我機能のサポート（勝田ほか，2000）⁵⁰⁾ や子どもの自律性との関わり⁵¹⁾ から、子どもへの説明を行うことの必要性が提言されている。子どもの不安を軽減する関わりとことばの特徴として、安心できる状態に近づける伝え方（加藤，2008）⁵²⁾ が報告されている。

幼児期は状況を理解するとき、子どもが抱く個々のイメージを中心としたことばや意味を捉えることがある。例えば、「おなかのバイキンマンをやっつける」と説明すると子どもは容易に理解できる（檜木野・高橋，2002）¹⁹⁾。子どもが普段の生活で使用している、あるいは、知っていることば、状況など、生活体験に合わせた情報を取り入れることが子どもの関わりでは重要となる。

小児医療の現場で、幼児に対して頻繁に用いることばにオノマトペがある。オノマトペとは、実際に存在する音に真似てことばとする擬音語や、視覚・触覚など聴覚以外の感覚印象をことばとする擬態語のことを指す。注射や採血は「チクン」、血圧測定は「シュポシュポ」などがその例である。これらは、言語能力が未熟な幼児にとって感性的に理解できることばといえる。

子どもは3歳前後になると、不十分ではあるがことばを獲得し、他の人からの規制に対応できるようになる。幼児との関わりでは、根拠となる子どもの認知発達の基礎知識に基づいた対象の理解がまず必要である。幼児期は言語理解ができたとしても、具体的な事象によらないイメージ形成は学童期前半までは難しい。そのため、誤解を生みやすい医療用語はすべて子どもの理解力や発達により言い換えることが望ましいとされる（Gaynard et al, 1988）⁵³⁾。

苧坂（1999）⁵⁴⁾ は、擬音語と擬態語を「感覚（感性）、あるいは身体のことば」と述べている。感性とは、感受性、印象、心地、感情、感度など、幅広い含意をもつ概念である。堀（2010）⁵⁵⁾ は、保育の現場で良くみられる表現として「そろりそろりと歩く」「がたがたとゆさぶる」「さめざめと泣く」などの行動記述を

紹介し、オノマトペの豊かな情景描写について説明している。吉村ほか（2006）⁵⁶⁾ はオノマトペの機能について次のように述べている。例えば、幼児に机をたたく動作を教えるとき、動作と同時に「トントンしてみて」と教えると効果がある。人は語彙を増やしていくとき、一般に名詞や動詞から習得していく。幼児は語彙が少ないことから、形容詞や形容動詞を用いた動作伝達が困難である。しかし、オノマトペは動作に伴うことや動作から受ける印象を感覚的に表現しているため、たとえ初めて耳にするオノマトペであっても、比較的理解しやすいという。

幼児に対する具体的な言語の研究には、和田（2008）⁵⁷⁾ による調査があり、看護師と保育士の用いる擬音語・擬態語、幼児語の違いが述べられている。さらに、処置・看護ケア場面で看護師が幼児に使うことばのアンケート調査（和田，2012）⁵⁸⁾ において、擬音語・擬態語、反復語などの頻出語が報告されている。しかしながらこれらを含む今までの報告では、オノマトペに着目した研究はほとんどみられない。実際、今回の検索において、“幼児”、“看護師”、“オノマトペ”のキーワードで抽出されたのは、筆者自身の文献である1編（石舘，2012）⁵⁹⁾ のみであった。

及川（2002）¹⁾ は、プレパレーションの実施に子どもの年齢制限はないと述べている。たとえば言葉がよくわからない乳児であろうと、検査前にやさしく言葉をかけ、検査中、検査後にはがんばったことへの労いの言葉をかけることが大事なプレパレーションであると強調している。

幼児が理解し受け入れられることばを調査し、個々の医療処置に応じた望ましいことばを検討することが急がれる。

V 現状と今後の課題

小児医療現場で「子どもに医療処置の説明をする」という動きは遅々として進まない現状が明らかとなった。近年、プレパレーションの実践的研究が盛んに行われ、医師や看護師にプレパレーションの考え方が浸透してきているにも

関わらず「現場は忙しいから時間をかけることはできない」「方法がわからない」という声は依然として多い。多忙な病棟業務の中で看護師がプレパレーションに費やせる時間を考慮すると、より簡便に利用できる実用的なことばモデルが必要である。プレパレーションの普及を目指し多くの取り組みが行われるなか、実施に必要な幼児へのことば見本は少なく、幼児にとって、わかりやすいことばについて十分に検討されてこなかったことが明らかとなった。

小児医療の現場でよく使われているオノマトペは、簡単に、しかも的確に場面の状況を表現できることばである。オノマトペを活用した説明は人形や映像素材などツールを用いたプレパレーションの効果を高めるだけでなく、ツールに頼らない、よりタイムリーなプレパレーションが可能となる。

幼児が受け入れやすい感覚のことばである、オノマトペを取り入れたプレパレーションは、幼児の主體的な対処行動に結びつき、看護師の誰もが容易に実施可能となることが期待できる。

さらに、このような言語研究は、特定の医療行為について、幼児に分かりやすい共通表現の普及に繋がる可能性がある。これはまた、転院などの際の新たな医療機関での医療行為の理解や、幼児とその家族同士のコミュニケーションによる医療行為の理解促進にも有用と考えられる。小児医療現場におけるプレパレーションの普及、コミュニケーションへの有効活用のために、言語研究におけるオノマトペの検討が今後の重要課題である。

なお、本研究は平成 24～26 年度 文部科学省科学研究費挑戦的萌芽研究(課題番号 24660030)の助成を受けて実施した。

文 献

- 1) 及川郁子, プレパレーションはなぜ必要か. 小児看護, 2002, 25 (2), 189-192.
- 2) 檜木野裕美, プレパレーションの概念. 小児看護, 2006, 29 (5), 542-547.
- 3) 田中恭子, 小児医療の現場で使えるプリパレーションガイドブック. 愛知, 日総研出版, 2006, 31-33.
- 4) 上村浩太・丸山浩枝・林裕子, ほか, 看護師のプレパレーション実践認識と関連する要因～プレパレーション普及に向けて～. 日本看護学会論文集 小児看護, 2006, 16, 348-349.
- 5) 山口孝子・堀田法子・下方浩史, 主成分分析による幼児へのプレパレーションの影響要因に関する研究. 日本小児看護学会誌, 2009, 18 (2), 1-8.
- 6) ピアジェ: 中西啓訳, ピアジェに学ぶ認知発達の科学. 北大路書房, 2007. <Piajet, J., Piajet's Theory, 1970>
- 7) 永井洋子・林弥生, こころの発達. 小児看護, 2004, 27 (9), 1074-1078.
- 8) 原田香奈・相吉恵・祖父江由紀子, 医療を受ける子どもへの上手なかかわり方 チャイルドライフスペシャリストが伝える子ども・家族中心医療のコツ. 日本看護協会出版会, 2013, 120-124.
- 9) 山崎千裕・尾川瑞季・池田友美, ほか, 入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究—第 2 報プリパレーション(心理的準備)について— 小児科病棟看護職員への調査— 小児保健研究, 2004, 63 (5), 501-505.
- 10) 流郷千幸・古株ひろみ・東美香, ほか, S 県下における幼児の採血場面のプリパレーションと関連要因. 滋賀県立大学人間看護学研究, 2006, 3, 145-152.
- 11) 杉本陽子・橋本ゆかり, 子どもが採血・点滴を受けるときのプレパレーションに関する研究—看護師・医師・家族の考え方と実際について—. 蛭名美智子編, 医療処置・手術を受ける子どもへのプレパレーション・モデルの開発と教材開発, 平成 17・18・19・20 年度科学研究費補助金研究報告, 2009, 3-30.
- 12) 檜木野裕美・鈴木敦子・片田範子, ほか, 検査・処置を終えた子どもの思いに関する研究. 平成 9・10・11 年度科学研究費補助

- 金研究報告, 2000, 51-58.
- 13) 飯村直子・筒井真優美・込山洋美, ほか, 検査・処置を受ける子どもと医療者のずれ. 看護研究, 2005, 38 (1), 53-63.
 - 14) 斉藤美紀子・高梨一彦・小倉能理子, ほか, プレパレーションに対する看護者の認識とその実施状況. 弘前学院大学看護紀要, 2010, 5, 47-56.
 - 15) 北野景子・内海みよ子・和田聖子, ほか, プレパレーションの5段階における看護師の認識と実践の現状. 日本小児看護学会誌, 2012, 21 (3), 44-51.
 - 16) 田中恭子・南風原明子・今紀子, ほか, 小児の療養環境における遊び・プレパレーション・その専門家の導入の検討. 小児保健研究, 2007, 66 (1), 61-67.
 - 17) 杉本陽子・前田貴彦, 子どもが採血・点滴を受ける心の準備をする関わり. 平成14・15年度厚生労働省科学研究(子ども家庭総合研究事業)分担研究「子どもと親へのプレパレーションの実践普及, 医療行為を行う際の子どもの関わりについて」報告, 2004, 33-65.
 - 18) 杉本陽子・橋本ゆかり, こどもが採血・点滴を受けるときのプレパレーションに関する研究. 看護師・医師・家族の考え方と実際について. 蝦名美智子編, 医療処置・手術を受ける子どもへのプレパレーション・モデルの開発と教材開発, 平成17・18・19・20年度科学研究費補助金研究報告, 2009, 3-30.
 - 19) 檜木野裕美・高橋清子, 子どもに正確な知識をどのように伝えるか. 小児看護, 2002, 25 (2), 193-196.
 - 20) 蛭名美智子, 検査・手術を受ける子どもへのインフォームド・コンセント—看護の実態とケアモデルの構築—. 平成9・10・11年度科学研究費補助金研究報告, 2000, 59-67.
 - 21) 松森直美・二宮啓子・蛭名美智子, ほか, 「検査・処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価(その2). 日本看護科学学会誌, 2004, 24 (4), 22-35.
 - 22) 松森直美, 看護師が行う子どもへのプレパレーション実践導入モデルの検討. 平成21・22・23・24年度科学研究費補助金, 2010年度研究実績報告書, 2010.
 - 23) 平野有貴子・北林香子・白山早苗, ほか, 幼児入院患児に対するプリパレーションの効果. 日本看護学会論文集, 小児看護, 2005, 36, 357-359.
 - 24) 西崎笑美子・穴見康代・小林祐美, ほか, プレパレーションを用いた採血を試みて. 日本看護学会論文集, 小児看護, 2007, 38, 3-5.
 - 25) 松崎喜代美・直木久美子・白山早苗, ほか, 予防接種を受ける小児の紙芝居によるプリパレーション効果. 日本看護学会論文集, 小児看護, 2004, 34, 20-22.
 - 26) 外賀照実・松倉とよ美・松波典代, 体幹ギブスを装着する幼児のプリパレーション効果の検討—母親へのアンケートと紙芝居中のビデオを分析して—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2005, 36, 354-356.
 - 27) 菊池純子, 非侵襲的陽圧換気法(NPPV)導入におけるプレパレーションの効果—幼児期後期の脊髄性委縮症Ⅱ型の患児への介入—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2012, 45, 41-44.
 - 28) 仲尾尚美・石川綾, 採血を受ける幼児期患児への絵本によるプリパレーション有効性の検証. 日本看護学会論文集 小児看護, 2004, 35, 32-34.
 - 29) 石垣幸子・但木由佳・澤田奈穂美, ほか, 絵本を用いたプリパレーションによる対処行動の比較. 日本看護学会論文集 小児看護, 2005, 35, 20-22.
 - 30) 高橋まゆみ・竹本和代・矢田昭子, ほか, 外来・病棟・手術部が連携した手術前のプレパレーションの導入の効果. 日本看護学会論文集 小児看護, 2008, 39, 152-154.
 - 31) 小椋由梨子・中井純子・奥田久美子, ほか, 自宅で行うプレパレーションの効果—幼児

- の手術前オリエンテーションに用いて一．日本看護学会論文集 小児看護，2007，38，328-330.
- 32) 大池真樹，手術を体験する幼児への母親の関わりー絵本によるオリエンテーションの母親への影響一．宮城大学看護学部紀要，2007，10（1），9-15.
 - 33) 安東真由・原依里・栃山幸子，ほか．腎生検を受ける幼児への DVD プリパレーションの効果．日本看護学会論文集 小児看護，2008，39，131-133.
 - 34) 山本ことみ・島村歩・藤岡恵美，ほか．点滴を受ける患児への DVD によるプレパレーションの効果．日本看護学会論文集 小児看護，2012，42，37-39.
 - 35) 関あゆみ・内山仁志・小枝達也，幼児の非鎮静下での MRI 撮像のためのプレパレーションに関する検討．小児保健研究，2009，68（2），285-292.
 - 36) 伊藤弘樹・岡崎章・恩田浩司，ほか，小児看護におけるプリパレーション・ツールの開発．デザイン学研究，2008，55（2）．
 - 37) 伊藤弘樹・岡崎章・内藤茂幸，手軽さと効果を考慮したプレパレーション・ツールの開発．デザイン学研究作品集，2009，15(15)，78-83.
 - 38) 河村昌子・泊祐子，骨髓穿刺と腰椎穿刺検査を受ける子どもと養育者へのプレパレーションの実践．日本小児看護学会誌，2011，20（1），86-92.
 - 39) 西尾恵美，採血を受ける幼児への人形を活用したプレパレーションの効果ー緊急入院を経験した幼児への実施から一．日本看護学会論文集 小児看護，2010，41，38-40.
 - 40) 中原和恵，白血病患児の検査・治療に対する心の準備への支援ー人形を用いたプレパレーションを試みて一．日本看護学会論文集 小児看護 2007，38，337-339.
 - 41) 半田浩美・二宮啓子・蛭名美智子，ほか，CT や MRI 検査を受ける幼児後期の子どもに模型を用いた心理的準備ー子どものイメージづくりを促進する効果的な看護介入と看護師の変化一．日本小児看護学会誌，2006，15（1），32-39.
 - 42) 本間瞳子・植松展世・藤谷美奈，ほか，ビデオを用いた点眼のプレパレーションー点眼への心理的準備と不安の軽減一．大阪府立母子医療センター雑誌，2003，19（1），38-41.
 - 43) 吉本瑞穂・高窪美智子・田中栄子，ほか，プリパレーションを導入した術前オリエンテーションの効果 ソケイヘルニア根治術のプリパレーションツールの開発．日本看護学会論文集 小児看護，2004，34，23-25.
 - 44) 山口求・光盛友美・今村美幸，ほか，乳幼児の小児看護におけるプリパレーションのレジリエンス効果．広島国際大学看護ジャーナル．2010，8（1），13-25.
 - 45) 橋本浩子・谷洋江，点滴・採血を受ける血液・腫瘍疾患の子どもたちのストレスの状態とプレパレーション時の反応および処置中の行動．日本小児看護学会誌，2009，18（1），65-71.
 - 46) 橋本ゆかり・杉本陽子，静脈麻酔下で髄腔内注入を受ける小児がんの子どもたちの認知に影響を及ぼす医療者の関わりー処置前・中・後を通して行った介入から一．日本小児看護学会誌，2007，16（1），33-39.
 - 47) 岡崎裕子・檜木野裕美，検査・処置を受ける幼児の親と医療者との協同に関する国内の文献検討ープレパレーションの視点から一．日本小児看護学会誌，2010，19（1），95-102.
 - 48) 吉田美幸・鈴木敦子，検査・処置を受ける幼児後期の子どもが必要としている母親の関わり．日本小児看護学会誌，2009，18（1），51-58.
 - 49) 半田浩美・二宮啓子・西平倫子，ほか，心臓カテーテル検査を受ける幼児後期の子どもへの模型と人形を用いた効果的なプレパレーション．日本小児看護学会誌，2008，17（1），23-30.
 - 50) 勝田仁美・片田範子・蛭名美智子，ほか，検査・処置を受ける子どもの覚悟 検査・

- 手術を受ける子どもへのインフォームド・コンセントー看護の実態とケアモデルの構築一. 平成 9・10・11 年度科学研究費補助金研究報告, 2000, 59-67.
- 51) 飯村直子・筒井真優美・込山洋美, ほか, 検査・処置を受ける子どもと医療者のずれ. 平成 9・10・11 年度科学研究補助金研究報告, 2000, 35-41.
- 52) 加藤令子, 痛みを伴う治療や検査を受ける年長幼児への「伝え方」に関わる看護援助ー子どもが安心していられる関わりとは. 日本看護科学会誌, 2008, 28 (3), 14-23.
- 53) Gaynard, L., Wolfer, J., Goldberger, J., et al, Psychological care of children in hospitals. A Clinical Practice Manual from the ACCH Child Life Research Project. Child Life Council, Inc, 1988, Rockville, 93-110.
- 54) 苧坂直行, 感性のことばを研究する擬音語・擬態語によむ心のありか. 新曜社, 1999.
- 55) 堀科, 保育学における「感性的言語」表現の妥当性を探る. 川口短期大学紀要, 2010, 24, 109-121.
- 56) 吉村浩一・関口洋美, オノマトペで捉える逆さめがねの世界. 法政大学文学部紀要, 2006, 54, 67-75.
- 57) 和田久美子, 幼児への言語的対応における看護師の特性ー保育士との比較を通してー. 小児保健研究, 2008, 67 (4),
- 58) 和田久美子, 処置・看護ケア場面における幼児に対する看護師のことば. 小児保健研究, 2012, 71 (1), 85-91.
- 59) 石舘美弥子, 幼児へのプレパレーションに含まれるオノマトペの特徴. 横浜創英短期大学紀要, 2012, 8, 19-24.

“幼児”“プレパレーション”“看護師”をキーワードにして抽出された文献	
1	北野景子・内海みよ子・和田聖子, ほか, プレパレーションの5段階における看護師の認識と実践の現状. 日本小児看護学会誌, 2012, 21 (3), 44-51.
2	菊池純子, 非侵襲的陽圧換気法 (NPPV) 導入におけるプレパレーションの効果—幼児期後期の脊髄性委縮症Ⅱ型の患児への介入—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2012, 45, 41-44.
3	山本こども・島村歩・藤岡恵美, ほか, 点滴を受ける患児へのDVDによるプレパレーションの効果. 日本看護学会論文集 小児看護, 2012, 42, 37-39.
4	河村昌子・泊祐子, 骨髄穿刺と腰椎穿刺検査を受ける子どもと養育者へのプレパレーションの実践. 日本小児看護学会誌, 2011, 20 (1), 86-92.
5	斉藤美紀子・高梨一彦・小倉能理子, ほか, プレパレーションに対する看護師の認識とその実施状況. 弘前学院大学看護紀要, 2010, 5, 47-56.
6	松森直美, 看護師が行う子どもへのプレパレーション実践導入モデルの検討. 平成21・22・23・24年度科学研究費補助金, 2010年度研究実績報告書, 2010.
7	西尾恵美, 採血を受ける幼児への人形を活用したプレパレーションの効果—緊急入院を経験した幼児への実施から—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2010, 41, 38-40.
8	山口求・光盛友美・今村美幸, ほか, 乳幼児の小児看護におけるプリパレーションのレジリエンス効果. 広島国際大学看護ジャーナル, 2010, 8 (1), 13-25.
9	岡崎裕子・檜木野裕美, 検査・処置を受ける幼児の親と医療者との協同に関する国内の文献検討—プレパレーションの視点から—. 日本小児看護学会誌, 2010, 19 (1), 95-102.
10	流郷千幸・古株ひろみ・東美香, ほか, S県下における幼児の採血場面のプリパレーションと関連要因. 滋賀県立大学人間看護学研究, 2006, 3, 145-152.
11	杉本陽子・橋本ゆかり, 子どもが採血・点滴を受けるときのプレパレーションに関する研究. 看護師・医師・家族の考え方と実際について. 蛭名美智子編, 医療処置・手術を受ける子どもへのプレパレーション・モデルの開発と教材開発, 平成17・18・19・20年度科学研究費補助金研究報告, 2009, 3-30.
12	山口孝子・堀田法子・下方浩史, 主成分分析による幼児へのプレパレーションの影響要因に関する研究. 日本小児看護学会誌, 2009, 18 (2), 1-8.
13	杉本陽子・橋本ゆかり, こどもが採血・点滴を受けるときのプレパレーションに関する研究. 看護師・医師・家族の考え方と実際について. 蛭名美智子編, 医療処置・手術を受ける子どもへのプレパレーション・モデルの開発と教材開発, 平成17・18・19・20年度科学研究費補助金研究報告, 2009, 3-30.
14	関あゆみ・内山仁志・小枝達也, 幼児の非鎮静下でのMRI撮像のためのプレパレーションに関する検討. 小児保健研究, 2009, 68 (2), 285-292.
15	伊藤弘樹・岡崎章・内藤茂幸, 手軽さと効果を考慮したプレパレーション・ツールの開発. デザイン学研究作品集, 2009, 15 (15), 78-83.
16	橋本浩子・谷洋江, 点滴・採血を受ける血液・腫瘍疾患の子どものストレスの状態とプレパレーション時の反応および処置中の行動. 日本小児看護学会誌, 2009, 18 (1), 65-71.
17	吉田美幸・鈴木敦子, 検査・処置を受ける幼児後期の子どもが必要としている母親の関わり. 日本小児看護学会誌, 2009, 18 (1), 51-58.
18	高橋まゆみ・竹本和代・矢田昭子, ほか, 外来・病棟・手術部が連携した手術前のプレパレーションの導入の効果. 日本看護学会論文集 小児看護, 2008, 39, 152-154.
19	安東真由・原依里・棚山幸子, ほか, 腎生検を受ける幼児へのDVDプリパレーションの効果. 日本看護学会論文集 小児看護, 2008, 39, 131-133.
20	伊藤弘樹・岡崎章・恩田浩司, ほか, 小児看護におけるプリパレーション・ツールの開発. デザイン学研究, 2008, 55 (2).
21	半田浩美・二宮啓子・西平倫子, ほか, 心臓カテーテル検査を受ける幼児後期の子どもへの模型と人形を用いた効果的なプレパレーション. 日本小児看護学会誌, 2008, 17 (1), 23-30.
22	加藤令子, 痛みを伴う治療や検査を受ける年長幼児への「伝え方」に関わる看護援助—子どもが安心していられる関わりとは—. 日本看護科学学会誌, 2008, 28 (3), 14-23.
23	田中恭子・南風原明子・今紀子, ほか, 小児の療養環境における遊び・プレパレーション・その専門家の導入の検討. 小児保健研究, 2007, 66 (1), 61-67.
24	西崎笑美子・穴見康代・小林祐美, ほか, プレパレーションを用いた採血を試みて. 日本看護学会論文集, 小児看護, 2007, 38, 3-5.
25	小椋由梨子・中井純子・奥田久美子, ほか, 自宅で行うプレパレーションの効果—幼児の手術前オリエンテーションに用いて—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2007, 38, 328-330.
26	大池真樹, 手術を体験する幼児への母親の関わり—絵本によるオリエンテーションの母親への影響—. 宮城大学看護学部紀要, 2007, 10 (1), 9-15.
27	中原和恵, 白血病患児の検査・治療に対する心の準備への支援—人形を用いたプレパレーションを試みて—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2007, 38, 337-339.
28	橋本ゆかり・杉本陽子, 静脈麻酔下で髄腔内注入を受ける小児がんの子どもの認知に影響を及ぼす医療者の関わり—処置前・中・後を通して行った介入から—. 日本小児看護学会誌, 2007, 16 (1), 33-39.
29	檜木野裕美, プレパレーションの概念. 小児看護, 2006, 29 (5), 542-547.
30	半田浩美・二宮啓子・蛭名美智子, ほか, CTやMRI検査を受ける幼児後期の子どもに模型を用いた心理的準備—子どものイメージづくりを促進する効果的な看護介入と看護師の変化—. 日本小児看護学会誌, 2006, 15 (1), 32-39.
31	上村浩太・丸山浩枝・林裕子, ほか, 看護師のプレパレーション実践認識と関連する要因—プレパレーション普及に向けて—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2006, 16, 348-349.
32	飯村直子・筒井真優美・込山洋美, ほか, 検査・処置を受ける子どもと医療者のずれ. 看護研究, 2005, 38 (1), 53-63.
33	平野有貴子・北林香子・白山早苗, ほか, 幼児入院患児に対するプリパレーションの効果. 日本看護学会論文集, 小児看護, 2005, 36, 357-359.
34	外賀照実・松倉とよ美・松波典代, 体幹ギプスを装着する幼児のプリパレーション効果の検討—母親へのアンケートと紙芝居中のビデオを分析して—. 日本看護学会論文集 小児看護, 2005, 36, 354-356.
35	石垣幸子・但木由佳・澤田奈穂美, ほか, 絵本を用いたプリパレーションによる対処行動の比較. 日本看護学会論文集 小児看護, 2005, 35, 20-22.
36	山崎千裕・尾川瑞季・池田友美, ほか, 入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究—第2報プリパレーション (心理的準備) について—. 小児科病棟看護職員への調査—. 小児保健研究, 2004, 63 (5), 501-505.
37	杉本陽子・前田貴彦, 子どもが採血・点滴を受ける心の準備をする関わり. 平成14・15年度厚生労働省科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 分担研究「子どもと親へのプレパレーションの実践普及, 医療行為を行う際の子どもの関わりについて」報告, 2004, 33-65.
38	松森直美・二宮啓子・蛭名美智子, ほか, 「検査・処置を受ける子どもへの説明と納得」に関するケアモデルの実践と評価 (その2). 日本看護科学学会誌, 2004, 24 (4), 22-35.
39	松崎喜代美・直木久美子・白山早苗, ほか, 予防接種を受ける小児の紙芝居によるプリパレーション効果. 日本看護学会論文集 小児看護, 2004, 34, 20-22.
40	仲尾尚美・石川綾, 採血を受ける幼児期患児への絵本によるプリパレーション有効性の検証. 日本看護学会論文集 小児看護, 2004, 35, 32-34.
41	吉本瑞穂・高窪美智子・田中榮子, ほか, プリパレーションを導入した術前オリエンテーションの効果—ソケイヘルニア根治術のプリパレーションツールの開発. 日本看護学会論文集 小児看護, 2004, 34, 23-25.
42	本間瞳子・植松展世・藤谷美奈, ほか, ビデオを用いた点眼のプレパレーション—点眼への心理的準備と不安の軽減—. 大阪府立母子医療センター雑誌, 2003, 19 (1), 38-41.
43	及川郁子, プレパレーションはなぜ必要か. 小児看護, 2002, 25 (2), 189-192.
44	檜木野裕美・高橋清子, 子どもに正確な知識をどのように伝えるか. 小児看護, 2002, 25 (2), 193-196.
45	檜木野裕美・鈴木敦子・片田範子, ほか, 検査・処置を終えた子どもの思いに関する研究. 平成9・10・11年度科学研究費補助金研究報告, 2000, 51-58.
46	蛭名美智子, 検査・手術を受ける子どもへのインフォームド・コンセント—看護の実態とケアモデルの構築—. 平成9・10・11年度科学研究費補助金研究報告, 2000, 59-67.
47	勝田仁美・片田範子・蛭名美智子, ほか, 検査・処置を受ける子どもへの覚悟—検査・手術を受ける子どもへのインフォームド・コンセント—看護の実態とケアモデルの構築—. 平成9・10・11年度科学研究費補助金研究報告, 2000, 59-67.
48	飯村直子・筒井真優美・込山洋美, ほか, 検査・処置を受ける子どもと医療者のずれ. 平成9・10・11年度科学研究補助金研究報告, 2000, 35-41.
“幼児”“プレパレーション”“看護師”“ことば”をキーワードにして抽出された文献	
1	和田久美子, 処置・看護ケア場面における幼児に対する看護師のことば. 小児保健研究, 2012, 71 (1), 85-91.
2	和田久美子, 幼児への言語的対応における看護師の特性—保育士との比較を通して—. 小児保健研究, 2008, 67 (4), 557-564.

史料「男性保育者（その実践と資料）」における男性保育者の保育実践の特徴
—実践記録に残る教材・教具の分析を通して—

鈴木 明子¹⁾

Characteristics of Male Educators' Childcare

—An analysis of practical approach with teaching tools and materials through historical records—

Akiko Suzuki

キーワード：男性保育者，保育実践記録，教材・教具，全国男性保育者連絡会

KEYWORDS: Male Educator of childcare, Historical records in childcare, Tools and materials

抄録

目的：保育現場で実践している男性保育者が、「保育の専門性」をどのように発揮してきたのかを検証し、考察する。

方法：史料「男性保育者（その実践と資料）」全5巻の中から、実践記録の部分を取り出し、その全38実践報告の中から、181の教材・教具を抽出した。この教材・教具を、文部科学省が平成13年に制定した「教材機能別分類表 小学校」を参考にして、子どもの学びに果たした役割から大きく4つのグループに分類し、またそれぞれ、自然物、人工物に分け、計8つのグループに分類した。数が確認出来た6つのグループについてその特徴を、述べた。また、それらに共通する特徴も考察した。

結果：4つの教材分類のそれぞれの総計は、55%が子どもが実際に使って学びの理解を深める「道具・実習用教材」、32%が子どもの実験観察や体験を効果的に進める機能を有する「実験観察・体験用教材」、10%が子どもが見て、理解するための表示の機能を有する「発表・表示用教材」、1%が子どもの学びの記録となる「情報記録用教材」であった。

考察：教材・教具の種類や保育実践の中でのそれらの用いられ方の特徴を読み解いたところ、男性保育者が「子どもが身体全体を通して行う活動」を重視し、教材・教具を用いていたこと、教材・教具に対する教材研究が非常に深く、専門的になされていたことが明らかになった。そして保育活動や教材研究を導く基盤として、「子ども理解」が綿密になされていた。それは、子どもの行動や表情などを実践記録に綿密に記述していることから読み取れた。これらの特徴は、本学における授業での教授・学習活動において、学生に獲得させたい力、つまり「保育の専門性」に通ずると考える。その力とは、子どもの身体の動きを伴った発達のしくみの理解、より専門的な追求と具体的な作業を通じた教材研究の方法、それらを導くための綿密な子ども理解の力である。これらの力はお互いが影響し合い、結びついている力である事が本論で明らかになった。本学でもその関連性を意識した機能的な授業の構築を目指したい。

結論：史料「男性保育者（その実践と資料）」における男性保育者が、保育現場で発揮した「保育の専門性」について、3つの特徴が明らかになった。第一に、子どもが身体を使って遊び学ぶ教材が多く、保育者が子どもの発達に関し、身体を通じた活動の重要性を認識していたことが示唆された。第二に、保育者の教材・教具に対する教材研究が、綿密になされていたことが読み取れた。第三に、子ども理解に関しては、広い視野と長期的な展望を持って、子ども達の言動を観察し、保育の手だてに役立てていたことが明らかになった。

Abstract

Purpose: The purpose of this study is to elucidate how male child-care specialists showed their ability in child-care unit.

Methods: We evaluated their activities using the historical records entitled "Male child-care-specialists their activities and records". We selected 181 educational materials from the 38 reports; they were divided into four groups according to their roles in the child education. We evaluated their characteristics and common values according to the numbers.

Results: We found that 55% of the material was instrumental in understanding, in practice, children at play, 32% was made up of "observation tools to enhance children's experience", 10% was, "aids for presentation", and 1% was, "recording aids."

Discussion: We revealed that male child-care-specialists understood an importance of physical working and playing with nature in child development. We found that they studied materials carefully based on observation of children.

Conclusion: We clarified three special features in this study. Firstly, male child-care specialists understood an importance of practical activity because the majority of the instruments were materials for children at play in practice. Secondly, they had deep knowledge of engineering and biology to establish and modify their materials. Finally, they understood children's behavior through a broad perspective to improve their kids care skills.

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

I. はじめに

本学は、昨年度より、幼稚園教諭免許Ⅰ種と保育士資格を取得出来る保育者養成課程として「こども教育学部 幼児教育学科」を新設した。そして、当該学科の男子学生は約4割にせまっている。また、保育現場における男性保育者の保育者全体に占める割合は、平成12年度の国勢調査では、男性保育者の全体に対し、1.3%であったが、平成17年度では2.2%に上昇しており、未だに全体からは少ないものの、年々増加し続けている(総務省, 2000)¹⁾(総務省, 2005)²⁾。

一方、保育士は平成15年の国家資格化、平成20年の保育所保育指針の告示化により、その専門性や質の向上が求められている。幼稚園教諭においても、その専門性に関する内容が検討されている(中央教育審議会, 2005)³⁾。

今後、さらに男性保育者の増加が予想される中、保育者養成機関の重要な役割のひとつとして、性役割分業意識に基づく資質や役割を超えた「保育者としての専門性」を、性別に関係なく身につけさせることが必要となっている。また、男性保育者をめぐる研究においても、近年は、保育者の性差に関わらず、「保育者としての専門性」を求める姿勢を共通軸としてもつことが特徴となっている(高嶋景子・安村清美, 2006)⁴⁾。

「保育者の専門性」が注目される中、「保育実践」そのものの様相を明らかにすることが求められている(野本茂夫, 2009)⁵⁾。実際の保育実践ではどのようにその専門性は発揮されてきたのであろうか。保育者自身によって記された実践記録から、その発揮された専門性やその特徴を読み取ることは、「保育者の専門性」や「保育の質の保証」を考えていく上で、参考となると考えられる。そして、過去においてもそして現在でも数では少ない男性保育者は、その専門性をどのように発揮していたのだろうか。

過去に残された実践記録から、保育実践の専門性の片鱗が伺われる特徴を少しでも読み取る事ができたら、今後の保育者養成において、重要な示唆を得られると考える。

男性保育者の実践記録をひもとく前に、まず、男性保育士の誕生について簡単に述べたい。我が国の

保育制度が法的に確立したのは、戦後1947年の「児童福祉法」の制定が契機である(高田正巳, 1951)⁶⁾。翌年の1948年に「児童福祉法施行令」第13条によって保育者である「保母」は「児童福祉施設において、児童の保育に従事する女子」と規定され、それから1977年に男性の「保母」資格取得が認められるまで、正式には、保育施設に働く、男性の保育者は認知されていなかった。「資格」がなくとも保育に携わっていた、男性保育者は、当時どのような存在であったのだろうか。高嶋らの研究によると、男性保育者の必要性、又は特徴として、男性が「保母」資格を取得出来るようになる1977年以前のものには、現場の園長や保育者が回答したものとして、「男性的特性を生かせる運動・遊び」「父親的触れ合い」「男らしさ」などが主にあげられている(高嶋景子・安村清美, 2006)⁷⁾。当時は、実際に保育者として働く男性が少なかったこともあり、イメージ先行になった可能性も示唆されている。

その後、「保母」が「保育士」という名称に変わる1999年にかけてはだんだんと一般的な「男性」のイメージにとらわれない、多様な男性保育者の保育の内実への理解を深めるものも多くなってきた。

しかし、無意識的に性差による特性を肯定している場合もあることから、必ずしも性役割分業意識が男女協働によって低くなってくるとは言えないことも分かる(高嶋景子・安村清美, 2006)⁸⁾。

一方、保育実践を経験した男性自身は周囲の他者に比べ、性役割を越えた自身の存在意義や役割について確かに認識している場合が伺えるという(高嶋景子・安村清美, 2006)⁹⁾。中田の研究によると、男性保育者は経験年数が増えるほど、自らの役割を「男性らしさ」から「子どもの発達を促す者」に変容させることが伺えるとある(中田奈月, 2004)¹⁰⁾。

ただし、男性保育者自身の保育者の役割、資質に関しての認識の分析も、実際の保育実践の様相、例えば、どのような実践を行ったのか、子どもの発達を促すため、何をを用い、子どもとどのように関わったのか具体的に述べられるものは、ほとんどない。

そこで、本研究では、男性保育者自身が記した実践記録から、保育実践者が選んだ物、又は乳幼児とのやり取りの中に見いだされた事物である「教材・教具」に着目し、男性保育者の実践の特徴を明らか

にする事により、具体性をもった「保育者の専門性」について考察したい。

II 研究目的

本研究の目的は、史料「男性保育者（その実践と資料）」の中の男性保育者自身が執筆した実践記録から、男性保育者の行った実践を振り返り、実際の男性保育者がどんな教材・教具を媒体にして、保育実践を積み重ねたのかを読み解くことにより、男性保育者の保育実践の特徴を明らかにし、「保育者の専門性」を、男性保育者が、保育現場においてどのように発揮してきたのか明らかにする事である。

そして、その結果得られた知見を、今後の本学における、男子学生を対象とした、新たな教授法の確立につなげたい。

III 研究方法

史料「男性保育者（その実践と資料）」No.1 から No.5 の全5巻の中から、男性保育者自身の執筆による実践報告の部分を取り出し、全38実践報告の中から、181の教具、教材を抽出した。

ここで、この史料についての歴史的な意味とその性格を簡単に述べたい。なぜならば、この史料には、「保母」の資格を取得する事が許されなかった時期であったにも関わらず、男性保育者自らが「保育」に携わり、「乳幼児教育」を実践したその理由や、思想の一端が明らかに見て取れるからである。

1974年8月に開かれた全国男性保育者連絡会の結成総会の記録として、「保育を託児から教育と捉え直し、責任をもって保育内容を高めていくこと」という記述がある（全国保育団体連絡会、1988）¹¹⁾。これは男性保育者が、「保母」としてさえ、資格取得ができなかった時期においても（男性の「保母資格取得」が認められたのは、3年後の1977年である）保育内容を高めること、保育活動を教育科学的に位置づけようとする保育者としての専門性が意識され、また自覚されていたことが考えられる。

当時の連絡会の会長で、1975年に厚生省に身分保障の陳情書を提出した、青山信氏は資料の中で、次のように述べている。「保育者は集団保育の専門家であり、保父でも保母でもないのである。」（全国男性保育者連絡会、1975）¹²⁾。同氏は、保育者

になった動機を「自分は女性だけが保母として指定された職場に入るということを重く考えたことはない。そのような既成のワクの中で保育者になることを考えたのではなく、子どもの集団を指導し、教育していくという視点のみがその動機であった。」と述べている（全国男性保育者連絡会、1975）¹³⁾。

また、保育記録についても「乳幼児保育を教育として体系化するという事は、日常保育の一切を意識化してならべることなのかもしれません。私たちの学習会は当面保育記録をきちんとつけて、分析、検討し、討論するものである。」と捉えられていた（全国男性保育者連絡会、1975）¹⁴⁾。

会誌の中では、その創刊誌から最新のNo.5にいたる全号で、実際に保育現場で、保育実践をしていた男性保育者の実践記録が、保育者自身の執筆によって残されている。これは、まさに、男性保育者連絡会の男性保育者が、国や行政に対して身分の保証を求めていくと同時に、日々の実践の中で保育のあり方、保育職の専門性を模索していた証でもある。

この男性保育者自身が、その実践の質を高め、保育研究をするために、とり続けた実践の中には、その理念や、保育者の持つ専門性の特徴が表れていることが予想される。記録を読みとき、その特徴や様相を明らかにするために、本研究では、各実践に用いられた教材・教具を分析の観点とした。

ここで、教材・教具を一つの観点とし、分析を試みた理由を述べたい。幼児教育においては、教材・教具とは、子どもを取り巻く全ての環境であるという捉え方がなされている。「幼稚園教育要領 第1章 総則 第1の幼稚園教育の基本」には「幼稚園教育は環境を通して行う」と記され、(文部科学省、2007)¹⁵⁾「保育所保育指針 第1章 総則 第2 保育所の役割」には、「保育所における環境を通して、養護及び教育を一体的に行うことを特性としている」と記されている（厚生労働省、2008）¹⁶⁾。

ここでの環境とは、子どもの周りの全ての物や人や事柄を表し、園の人達、園の施設、園外の施設や自然、地域の人たちが含まれる。子どもはその環境を通して、遊び、学んでいく。つまり、幼児教育では、子どもの周りの全ての物や人や事が教材・教具になりうるのである。保育者と乳幼児が環境を通して関わりながら、乳幼児が成長していく保育実践に

ついて、保育者が見いだし、用いた具体的な教材・教具を切り口に検討することは、より具体的な実践の様相を明らかにすることに寄与すると考える。

実践記録の中から抽出した 181 の教材・教具（子どもを取り巻く物・人・事柄）を分類するにあたり、文部科学省が平成 13 年に通知した「教材機能別分類表（小学校）」を参考にした。①発表・表示用教材（児童生徒が表現活動や発表に用いる、又は児童生徒が見て理解するための図示・表示の機能を有する教材）②道具・実習用教材（児童生徒が実際に使って学習・実習の理解を深める機能を有する教材）③実験観察・体験用教材（児童生徒の実験観察や体験を効果的に進める機能を有する教材）④情報記録用教材（情報を記録する機能を有する教材）の 4 つの分類を取り入れた（文部科学省、2001）¹⁷⁾。

保育実践で用いられているものの中で、「教材機能別分類表」の中に入っていない教材（例えば、ダンゴムシ、チョウチョ、川など）はその用いられ方を文脈より筆者が判断し、4 つの分類に入れた。また、保育実践の中でつくられた歌は、内容などから、学びの「記録」と考え、④の情報記録用教材とした。

ここで、小学校教材機能別分類を参考に用いた理由を簡単に述べたい。そもそも「教材・教具」とは教授・学習の材料であり、学習の内容となる文化的素材をいう場合とそれを伝える媒体を指す場合がある（岩波書店、2012）¹⁸⁾。保育実践のただ中にいる子どもは、遊び、生活するという学びをすすめるにあたり、「教材・教具」の文化的素材に触れ、「教材・教具」を通して活動する。幼児期の教育の本質として、環境の重要性は言うまでもない。子どもは自然や人間、人工物、様々な環境に身体的活動を通して関わり、この世界の多様性に出会い、気づく（無藤隆、2005）¹⁹⁾。幼児教育における「出会い、気づき、学び」が小学校における「学習」の萌芽であると捉えれば、「小学校教材・教具」の分類も幼児教育に応用できるのではないかと考え、分類の参考に取り入れた。

幼児教育に関しては、文科省からは平成 22 年に幼稚園施設設備整備指針が出されている（文部科学省、2010）²⁰⁾が、建物の施設の整備という観点であり、細かな教材・教具については表されているものではない。

IV 結果

発表・表示用教材、道具・実習用教材、実験観察・体験用教材、情報記録用教材の 4 分類をそれぞれ、人工物と自然物に分け、計 8 カテゴリーに分類した結果は以下の通りである。

最も多数をしめているのは、道具・実習用具教材の人工物である。これらは、保育実践の中で、子どもが手にし、使いこなす道具として関わったものが多い。具体的には一覧にまとめたが（表 1）（表 2）、生活の中で、また屋内外で目にする様々なものが、男性保育者の保育実践に用いられていることは大変興味深い。具体的に実践例をあげ、教材の使われ方をみてみたい。幼児が体全体を使って使用するスコープを用いた実践がある（全国男性保育者連絡会、1983）²¹⁾。その、「園庭に山を作る」という実践では、4 歳児を受け持つ保育者として 2 年目の男性保育者は、どろんこ遊びに興じる子どもたちに、どろんこ遊びがもっと楽しめる環境を整えるアイデアとして、園庭に山を作る事を考えだす。36 名の 4 歳児と、複数担任としてペアを組む女性保育者と、園長（男性）の助けを受けながら、土のありかの畑まで片道 3km の道をリヤカー、箕、シャベルなどを使って土運びを実行する。一輪車をうまく操れなかったり、初めはシャベルと箕の間隔がうまく取れず、土をこぼしてしまったりした子どもたちが、回数を重ねるごとに少しずつコツを覚えていく。やがて、園庭の片隅に、どろんこ遊びが存分にできる高さ 1

表1 実践記録から抽出した教材の分類の結果

	自然物	人工物	計
発表・表示用教材	0	19	19
道具・実習用教材	18	83	101
実験観察・体験用教材	57	2	59
情報記録用教材	0	2	2
計	75	106	181

発表・表示用教材とは：表現活動や発表に用いる、又は見て理解するための図示・表示の機能を有する教材。

道具・実習用具教材とは：実際に使って学習・実習の理解を深める機能を有する教材。

実験観察・体験用教材とは：実験観察や体験を効果的に進める機能を有する教材。

情報記録用教材とは：情報を記録する機能を有する教材。

注）分類項目は（文部科学省：平成13年「教材機能別分類表（小学校）」）を参考にした。

表 2 抽出した181の教材・教具の一覧

発表・表示用教材	道具・実習用具教材	実験観察・体験用教材	情報記録用教材
絵本 (7)、原水禁ポスター、模造紙、行司、布絵本、ペープサート、手遊び、本、紙芝居、浪曲絵本、スイカの歌、リズム曲、行事のうた (以上、人工物)	小麦粉、片栗粉 (2)、スコップ、バケツ (3)、一輪車 (2)、包丁、七輪、炭火、ちり紙、熱湯、冷水摩擦用タオル、のり、サンドペーパー (2)、木片 (3)、段ボール神輿、いす (2)、のこぎり、木工ボンド、ペンキ、ボール (3)、こむぎねんど、こむぎのり、絵の具、色水、米ぬか、テングサ、大工道具、くぎ、シャベル、ねんど、テラコッタ、紙、ペン、古い毛布、瀬戸物、積み木 (4)、おり紙、リヤカー、シャベル、みの、おけ、ロープ (2)、なわ、おおなわ、土俵、エプロン、クッキー、お好み焼き、たこ焼き、ソーメン、ぞうすい、カレー、おでん、みそ、おはじき、お手玉、団子、カーテン、鉄なべ、パンツ、画用紙、あみ、お皿、ひも、段ボール、なわとび、平均台、遊戯室、ギター (以上、人工物) マラソン道、散歩道 (3)、がけ、虫、たき火、堆肥、土、畑 (2)、石、キュウリ、大根、川、山、灰、古墳 (以上、自然物)	畑、種、水、石ころ、カマキリ、けむし、ナメクジ、砂糖、ふな、どじょう、うさぎ、うんち、トイレ、死がい、石、お墓、つくし、いたどり、ザリガニ (2)、わらび、野原、たんぼぼ、てんとう虫、花、山菜、くるみ、藤つる、ドングリ、あさがお、いね、アミアゲハ幼虫、さなぎ、ダンゴムシ、カブトムシ (2)、クワガタ、スズムシ、ウマオイ、マツムシ、コオロギ、キリギリス、果物の種、チョウ、たんぼぼ、イチジク、ぶどう、びわ、オカダンゴムシ、みみず、せみ、アメリカザリガニ、オタマジャクシ、金魚、ウシガエル (以上、自然物) 水族館、図鑑 (以上、人工物)	替え歌、散歩道のうた (以上、人工物)

mほどの小山ができた。リヤカー、箕、シャベルの使い方を獲得し、往復6kmの道のりを歩いて土運びをしたのである。全身を使った活動であった。

別の実践報告をみてみたい。腕の力のみならずこどもであれば全身の力を使うのこぎりをを用いた実践では木で作った船を園の近くの川で進水させた(全国男性保育者連絡会, 1983)²²⁾。一定の長さの木を切り、ペンキを塗ったり、木工ボンドで木の部品を付け足してグループごとの作品に仕上げていく。指先の細かな神経を使うサンドペーパーも使い、板の表面をなめらかにした。のこぎりで木をきるという動作は、初めは難しかったが、保育者は「のこぎりを使うとき、押すときは、息をフーとはいって。引くときはスーと息をすう」と教えたところ、やりやすくなったとある。道具の使い方を教えるとは、体の使い方を教えることなのであろう。教材が、保

育実践の中で様々な身体能力を養う媒体として取り扱われていた。また、なわとびの縄になるロープは、3歳児クラスの実践では(全国男性保育者連絡会, 2000)²³⁾、本来のなわとび練習に使うほか、つもり遊びの中で縄をしっぽのつもりにして遊んだり、時にはヘビのつもりにして劇遊びに使うという利用がされた。短いロープを保育者のズボンの後ろにはさみ、その「しっぽ」を一人のこどもが取って遊ぶというきっかけから、全員でしっぽ取り遊びになった。そのロープは手首にまいて腕時計、包帯、ネクレス、ネクタイにみたてて遊びにつながり、丸めてボールにして野球ごっこ、宝探しの宝の玉に使ったり、いろいろな使われ方をした。植物を育て、収穫し、調理をして食べるという学びの中では、使用には幼児が細心の注意を払って使ったことが予想される、包丁、七輪、炭火を取り扱うという実践

もあった（全国男性保育者連絡会，1975）^{24）}。

二番目に多いものが実験観察・体験用教材の自然物である。小動物や身近にある植物がほとんどをしめている。生命を持ち、子どもにとって両手の平にのせることができるくらいの大きさのことが多い。生命の不思議さ、尊さに気づく、直接的な体験をしている実践が多い。小動物の種類も多岐にわたり、例えば昆虫の生態など教材研究が綿密にされている実践が多い。資料 No. 5 の中に残されている実践記録は、チョウの生態から、小動物の飼育の方法など保育者の生物学の知識を活かした内容となっている（全国男性保育者連絡会，2011）^{25）}。

三番目に多いのは発表・表示用教材の人工物である。保育実践の中で子どもの活動の動機付けを行うためのツールとして絵本や紙芝居を扱った例が多かった。絵本「エルマーの冒険」の動物を模した障害物を使った年長児の運動会の種目では、「障害物競争」に物語性を持たせ、子どもの気持ちによりそった実践となっている（全国男性保育者連絡会，1975）^{26）}。絵本や紙芝居それ自体の持つ教育的価値を活かす実践は少ないものの、中には読み聞かせの工夫を研究した実践もあった。子ども達を前に浪曲調に読み聞かせを試行錯誤する実践がある。それは、保育者が子ども達を目の前にして、その反応など細やかに受け取りながら、従来の読み聞かせの方法に新たな観点を投げかけている実践であった（全国男性保育者連絡会，2011）^{27）}。

四番目に多いのは、道具・実習用具教材の自然物であった。数は人工物に比べて 18 とすくないものの、戸外の川や山、崖など園から離れた場所にある教材がしめている。これは、保育実践の中の「目的を持った散歩」という一連の流れの中で、子ども達が体を丸ごとその自然教材のなかにおき、山やがけに上り、川に遊ぶというダイナミックな活動が記されていた。保育園から子ども達が 20 分ほど歩いた所にある高さ 10～20 メートルの古墳を遊び場（教材）とし、3 歳児とともに登りきるという実践がある。3 歳児にとって決して簡単とはいえない古墳上りであるが、4-5 回目の挑戦で登ることのできた子どもの心身の成長が記録されていた（全国男性保育者連絡会，1975）^{28）}。

五番目は情報記録教材の人工物である。保育実践

の中で活動の結晶として表出した「歌づくり」である。散歩の途中で子ども達が見たもの聞いたものを保育者と一緒に歌にして歌ったりし、その歌を楽譜にしたものが記載されてあった。数は 2 と多くはないが、幼児の活動と密接に関わった意味のある教材と考える。その内容は、例えば、2 歳児クラスの散歩の道すがら目にするパン屋、地蔵、犬などを題材にした歌をつくり、歩きながら歌うという実践が残されている（全国男性保育者連絡会，1989）^{29）}。これも、子ども達が自分の持ち物につけられていたシールの動物に興味を持ち、歌にしたという導入があり、保育者の子どもに対する観察力が実を結んだものである。この保育者は、資料 No. 2 でも実践記録を残しており、保育園の 1 年間の行事を歌った歌もつくっている（全国男性保育者連絡会，1983）^{30）}。資料 No. 2 の実践ではあくまでも、保育者が園の行事を綴るという実践に対し、6 年後に発行された資料 No. 3 の実践の散歩での歌づくりは、保育実践でのより深化した保育力、言い換えれば、この場合は、子どもに対する観察力、保育活動の展開力の向上が現れたものといえる。

最後に、実験観察・体験用教材の人工物の 2 点であるが、これらは水族館と図鑑である（全国男性保育者連絡会，1983）^{31）}。こいのぼりをつくるという保育実践の中で、幼児自らが魚の体の仕組みを調べていくうちに取り入れた教材となった。こいのぼり制作の中で、魚の体の仕組みに興味を示した子ども達にとって、遠足で立ち寄った水族館や家から持ってきた図鑑は疑問を解決してくれる貴重な教材になった。ここでは保育者は、こいのぼりをつくる主体である子どもたちが、作りたいという気持ちになるまで待ち、子ども達の周りに教材をおきながら、様子を観察する様子が表されている。

発表・表示用教材、情報記録用教材共に自然物の存在は見いだされなかった。

V 考察

道具・実習用教材が最も多く、全体の 55%をしめたということは、男性保育者が子どもたち自身の身体を用いて、道具や用具を使いこなすことの重要性を認識していたことが考えられる。

道具・実習用教材は、子ども自身が体ごと触れ、

その感触や様子を体験出来る用い方がされている。のこぎりに始まる木工道具、シャベル、リヤカー、箕などは幼児が体全体をつかうことが要求される代表的な物である。「4歳児の土運び」の実践記録では（全国男性保育者連絡会、1983）³²⁾、初めはでこぼこ道のためリヤカーをうまく操れなかったり、バケツに入れる土が多すぎて持ち上げられなかったりしたこどもも回数を重ねる事に要領を得てくる。それまでに何度も体を動かし体得していく様子が伺われる。この実践記録には、「土運び」の活動を参観日にも実践し、家族などの参観者からも、こども達の全身を使った活動に喜びや感動のコメントが寄せられている。「土運び」の朝は、こどもが自らご飯もたくさん食べていくといった感想もよせられ、家族とのコミュニケーション、言い換えれば、家庭生活をも良い意味で巻き込んだ活動になったのは、興味深い。散歩活動においても、散歩の途中の川、がけ、古墳など自然そのものにひたる活動記録もあり、ダイナミックな教材の用い方がされている。幼児教育における身体的な活動の重要性が叫ばれて久しいが、「体を丈夫にする」という活動のみならず、子ども自身が体を使って、自らの体を通して、周りの自然環境を発見し、自然環境に浸り、自然環境と結びあう実践が多いことが、明らかになった。このことから、男性保育者が、子どもの身体性を重視した発達観を持ち、身体を使った生活体験の重要性を認識していた可能性が示唆される。子どもの発達において体を用いた活動を重視し、実践に取り入れたのである。近年の研究において、男性保育者に期待する役割として、「体を使ったダイナミックな遊び、体育指導」などはあげられているが（井上清子・石川洋子、2008）³³⁾、保育実践の具体例でも場所、教具をダイナミックに使っていることが明らかになった。ただし、本資料における、実際の男性保育者の保育実践では、「体を使ったダイナミックな遊び」とは、形の決まった体操の様な体の動かし方ではない。土を運ぶ、がけを登るなど、作業や遊びを通じて全身を使った体の動かし方を体得させていることである。

全体の32%をしめた「実験観察・体験用教材」からは男性保育者が自然界の動植物がもつ乳幼児に対する教材のもつ有用性を認識していたことが伺

える。生物や、園外の野山、植物などについての細かな情報を学び、実践記録に残している。教材に対する職人的な、専門家的なこだわりとでもいえようか。それを表した実践記録が多かった。自然物においては、チョウ、かめなどの小動物の生態を研究し、どのようにすると、子どもがそれらに触れて満足し、また生物にも負担が少ないかという配慮が詳しくなされているものもあった（全国男性保育者連絡会、2011）³⁴⁾。5歳児を受け持つ保育者は、保育室に、ダンゴムシなど14の昆虫を飼育し、どのように衛生的に飼育するか、土の成分を研究していた。飼育ケースにコバエが発生しないようにするには、飼育ケースに新聞紙をかぶせることや、給食に出た柑橘類の種を植え、花を咲かせ、アミアゲハを呼ぶ花畑をプランターに作ることなど、年間を見通した教材研究がなされていた。この保育者は、アミアゲハの生態について詳しく調べ、産卵後の対応などを学び、飼育ケース内でアミアゲハが羽化する様子をこどもたちが観察できるように準備する。アミアゲハの他にも様々なチョウが好む植物が実践記録に記されている。この保育実践者自身が研究をしたものである。最終的には、子どもたちに「生物多様性」の理解の原体験をさせたいという願いも書かれていた。5歳児が保育者とともに年間を通して、「チョウ」と密着した生活をする学びはこの保育者の綿密な教材研究なしでは成立しなかったであろう。

この教材研究の深さは、道具・実習用教材にも表れている。積み木においては、子どもたちが遊び、持ちやすく、また子ども達自身が収納しやすい積み木の形、大きさが研究され、実際に保育者自身が子どもの積み木遊びを観察しながら、必要な数、配置のし方、遊ばせ方を研究してまとめている（全国男性保育者連絡会、1989）³⁵⁾。市販の積み木セットのみならず、自ら積み木を作り、収納箱も作っている。積み木一つの体積にこだわり、基尺を揃え、互換性をもたせるなど、収納と紛失防止を研究した、手作り積み木の具体例が研究されている。（例えば、aを基尺にし、（実践例ではa=24mm）縦、横、高さをa×a×5aのものとa×a×3aのものが遊び、収納するという観点から好ましい寸法であることを実践の中で考案したことなど）。

最後に、保育実践記録全般を通して特筆すべきは、

保育者が子どもの活動する姿をよく観察し、記述に残していることである。これは、まさに保育者の持っていた専門性の一端を表しているだろう。子どもの行為の意味をふりかえりながら実践を積み重ねている。例えば保育者の行為が幼児の心に対するまなざしによって、変わっていくことの重要性に、保育者自らが気づく様子が記されている(全国男性保育者連絡会, 1975)³⁶⁾。お昼寝の時間に起きた出来事であり, “お昼寝をさせたい保育者” から見た “お昼寝をしようとしないうるみちゃん” との観察に基づいたきめ細やかなやり取りである。

眠りに入らないうるみちゃんに対し、保育者は、うるみちゃんがしたいという積み木、折り紙を一緒にやって、しばらくうるみちゃんの時間の流れ、動きの流れに保育者の動きを合わせて過ごしてから、「そろそろ寝ようか。」と声をかけ、お昼寝に入った。次の日、うるみちゃんは、お昼寝をしないと言い張ることもなく、自然に、皆の流れに沿い、お昼寝の準備をし、眠りについた。この男性保育者は、「今、子どもは何をしたいのか、何を言いたいのか、何を要求しているのか」ということを現実の動き・言葉からの確に理解しようとする動きを先生自身がとっていくことの重要性を記している。

子どもの心の動きを見つめ、子ども自らが動き出すために「保育者自らの行動をかえていく(子どもの観察にとどまらず)」ところまでの様子がていねいに記されてあった。広く、また深い視野を持った保育者と子どもが向かい合った実践である。

また、教材研究の深さでも取り上げた、2歳児クラスの積み木遊びの実践からは(全国男性保育者連絡会, 1989)³⁷⁾、子ども達の積み木遊びの様子をていねいに追い、そこに生じる集団での積み木遊びにおける与え方、遊ばせ方の問題点を分析した。

積み木を前にした子ども達の様子として、4~6人の子ども達が一つの積み木セットに群がってきたときの、欲求する積み木遊びが8パターンになることを子ども達の動きを観察することから導き出し、それぞれの子が満足し、遊びが発展していくように工夫した。

その保育者の記した実践記録には、以下の文章が書かれている。「日々の子どもたちの発達してゆく姿をじっくりていねいに読み取っていくと、子ども

たちの園生活のあり方は、その全ての発想の中心に子どもを置いて考えをすすめれば必ず見えてくる様です。」

目の前の子どもの状態をきめ細かく捉え、指導や助言をしたり、保育者自身が自らの行動をかえてゆくことによって、子ども達の遊びや生活が活性化し、発展していく様は、まさに保育者の専門性が発揮された実践であった。

そして、この「子どもの観察・理解」という保育者の行為が、教材・教具選びや教材研究に非常に強く結びついている事が明らかになった。つまり、目の前の「子どもの状態」が「必要な教材・教具」を規定するのである。例えば、木の板を使った船作りの実践で「のこぎり」が教材となり得たのは、子どもが保育者の使う「のこぎり」に非常に興味を示したことに始まる(全国男性保育者連絡会, 1975)³⁸⁾。

「チョウの生育」の実践では、年齢による小さな生き物の接し方の違いを分析している(全国男性保育者連絡会, 2011)³⁹⁾。3歳では虫の姿の面白さ、不思議さが先立ち自分の思うままにもてあそび、結果死なせてしまう事もある。しかし、その時期に十分小さな生き物と接したこどもは、4歳になると保育者の助言により、加減して小動物を扱う事ができるようになり、5歳では生き物の成長過程に興味を示すようになる。そこで、初めて、「チョウを保育室に呼ぶ」という実践が始まるのである。

決して、初めから、「チョウを育てよう」と紋切り型の体験をさせるのではなく、あくまでも「こどもの小動物に対する接し方の観察」から導かれた教材選びなのである。

以上実践記録の特徴を述べ、考察をしてきたが、ここで、得られた知見を本学の男子学生への指導にどのように結びつけられるか考えたい。

「子どもが身体を通して自らの周りの自然や環境と結び合う」実践を行うことは、保育者自らも身体を通した環境との触れ合い、自然と接し、身体を用いて道具と接するなどの具体的な体験に価値を見いだすことが必要であり、実際にそういった体験を自らすることが望ましいであろう。本学の男子学生にも、普段の授業での会話などから、幼少期からそのような体験をしている学生が少なからずいると思われるが、授業その他様々な活動を通し、さら

に身体を使った体験を積み重ねたい。

「教材研究」は本学の授業科目にも含まれている。実際に保育現場で使用する教材・教具であることを常に念頭におき、子どもが使いやすく、子どもの遊び、学びが進展し、深まるよう、専門性を備えた、確かな物を生み出す方法を学ばせたい。そして最も重要と考えるのは、綿密な「子ども観察」そして「子ども理解」の考え方、その能力の獲得である。「子ども理解」は、教材・教具を選択し、保育実践をするという営みの出発点である。そして、それは本学における様々な授業において共通する切り口となりうるのではないか。今回分析した資料には、男性保育者が記録した「子ども理解」の具体的な様子が描かれていた。「子ども理解」を学生が身につける「保育の専門性」の基盤としてとらえ、授業の中で、その能力獲得のための支援のあり方を考えてゆきたい。

VI 結論

1. 教材・教具の数では、「道具・実習用教材」が最も多く 101、次に、「実験観察・体験用教材」が 59、「発表・表示用教材」は 19、「情報記録用教材」が 2 であった。
2. 教材・教具の自然物、人工物の分類に関わらず、子どもが身体を通して学ぶ取り組みが多かった。子どもの発達において、また、保育実践において身体を通して学ぶことの重要性が認識されていたことが分かった。
3. 保育者の教材・教具に対する教材研究が綿密になされていた。そして、その教材研究は、目の前の「子どもの観察」をもとに展開されていた。
4. 子どもを観察し、子どもの心理状態を把握するという幼児理解がきめ細かく、行われていた。子ども理解では、その時の子どもの心理状態を把握すると同時に、長期的で、また広い視点から子どもの心理の変化を捉えることもされていた。

VII 研究の限界と課題

本研究は、史料「男性保育者（その実践と資料）」の中にある 38 の実践報告から取り出した教材・教具を分析し、その保育実践の中に浮かび上がる、保育者としての専門性について考察したものである。

そのため、この研究結果は、あくまでも、この史料に存在した 38 実践の特性としてとらえられるものである。

また、この研究では、女性保育者の実践との比較検討はしていないため、結果が男性保育者の実践特有のものとは必ずしもいえるわけではない。女性保育者の保育実践との比較検討は今後の課題としたい。

謝辞

今回の研究のまとめにあたり、「全国男性保育者連絡会」事務局長 山本慎介先生には貴重な資料の提供をいただき大変お世話になりました。深く感謝申し上げます。また、横浜創英大学 こども教育学部 葉山登先生、江島絵理子先生にも本研究の構想に関し、ご指導をいただきました。厚く御礼申し上げます。

文献

1. 国勢調査 2000 年
2. 国勢調査 2005 年
3. 中央教育審議会、「子どもを取り巻く環境の変化を踏まえた今後の幼児教育の在り方についてー子どもの最善の利益のために幼児教育を考えるー」（答申），2005。
4. 高嶋景子・安村清美、『「男性保育者」研究の動向-男性保育者に求められる資質・役割に関する研究動向とその展望-』田園調布学園大学紀要, 2006, 1, 139-152。
5. 野本茂夫, 保育実践をふりかえる(総説). 保育学研究, 2009, 47-1, 8-11。
6. 高田正巳, 児童福祉法の解説と運用. 時事通信社出版局, 1951, 385。
7. 前掲 4) 143。
8. 前掲 4) 144。
9. 前掲 4) 145。
10. 中田奈月, 男性保育者による「保育者」定義のシークエンス. 家族社会学研究. 2004, 16-1, 41-51。
11. 全国保育団体連絡会編, 戦後の保育運動. 草土文化, 1988, 254。
12. 全国男性保育者連絡会編, 「男性保育者（その実践と資料）」. 1975, No. 1, 68。

13. 前掲11) 91.
14. 前掲11) 93.
15. 文部科学省, 幼稚園教育要領 2007
16. 厚生労働省, 保育所保育指針 2008
17. 文部科学省「教材機能別分類表 小学校」 2001
18. 「広辞苑」, 2012, 第六版, 728.
19. 無藤 隆, 「日本の幼児教育の転換において貫かれるべき諸原則をめぐって」. 幼年教育研究年報, 2005, 第 27 巻, 53-60.
20. 文部科学省, 幼稚園施設整備指針. 平成 22 年
21. 全国男性保育者連絡会編, 「男性保育者（その実践と資料）」. 1983, No. 2, 22-23.
22. 前掲 12) 26-29.
23. 全国男性保育者連絡会編, 「男性保育者（その実践と資料）」. 2000, No. 4, 83-86.
24. 前掲 12) 15-17.
25. 全国男性保育者連絡会編. 「男性保育者（その実践と資料）」. 2011, No. 5, 107-110.
26. 前掲 12) 19-25.
27. 前掲 25) 97-101
28. 前掲 12) 79-81
29. 全国男性保育者連絡会編, 「男性保育者（その実践と資料）」. 1989, No. 3, 61-64.
30. 前掲 21) 47-50.
31. 前掲 21) 34-35.
32. 前掲 21) 22-23.
33. 井上清子・石川洋子, 男性保育者に求められる役割と課題. 生活科学研究, 2008, 30, 207-214.
34. 前掲 25) 107-110.
35. 前掲 29) 52-57.
36. 前掲 12) 55-56.
37. 前掲 29) 52-57.
38. 前掲 12) 26-29.
39. 前掲 25) 107-110.

IT とネットワークとに基づくビジネス戦略を通じた企業再生 ー リアルプロダクトビジネスからサイバープロダクトビジネスへ ー

三浦 達也¹⁾

Tatuya Miura

キーワード：IT，ネットワーク，リアルプロダクトビジネス，サイバープロダクトビジネス，インターネット販売，協働

抄録

目的：一般に，経営資源が乏しい中小企業において，危機的状況を迎えながらも再生の道へと転じる企業の中には，IT(情報通信技術)またはネットワークの活用が大きく貢献していると思われる事例が散見される．そこで，本稿では，その一例として，IT とネットワークとに基づくビジネス戦略が企業再生へと結びついたものを紙幅の範囲内で整理することが，主な目的である．

方法：本稿は，某中小企業に関する事例研究（ケーススタディ）である．この際，当該企業に関する内容などの資料・文献研究，当該企業から直接提供を受けた資料の分析などを行った．なお，本稿における事例の記述に際しては，特に，「PDCA サイクル」の形式に照らして整理を図っている．

結果：当該企業では，相次ぐ事業の多角化に取り組むものの，かえって状況の悪化を招いた．そして，起死回生の打開策を講じることが急務となり，これを実現することによって，状況の好転，ひいては当該企業の再生がもたらされた．なお，当該企業における新たな事業システムは，二つのネットワーク（インターネット，協働業者ネットワーク）を基盤とすることと，IT 活用（情報システム）による強化とによって支えられる．そして，その事業は，サイバープロダクトビジネスとして主力事業化される．

結論：当該企業のサイバープロダクトビジネスは，協力工事店との協働関係をはじめとした，いわば「リアルな仕組み」を有する事業システムに基づいて運営されることによって，差別化を実現できている．これは，サイバープロダクトビジネスを考えるうえで，ひとつの有意義な示唆ともなりうるであろう．

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

I はじめに

2013年の年間日経平均株価は、終値が始値の1.52倍に至っている。半面、中小企業の多くは、いわゆる「失われた20年」という言葉に象徴されるような経営環境から脱したとは言いきれないであろう。ちなみに、2008～12年までの5か年間で年平均13,861件を数える倒産においても、その99.5パーセントが中小企業である¹⁾。

上述の状況を意識した指摘と思われるもののひとつに、「中小企業がグローバル化、IT化といった構造変化に機動的に対応しながら、製品・サービスの開発など新たな付加価値の創出に果敢に挑戦していく」ことの重要性が示された(中小企業庁、2008)²⁾。このうち、特に「IT化」、すなわち、情報通信技術の視点からは、たとえば、太田が、「IT(情報技術)を合理化・省人化のツールとしてだけでなく、戦略的に活用して競争優位の源泉を確立することが中小企業に求められている」と主張する(太田、2011)³⁾。

一般に、中小企業では、自らの競争優位性や持続可能性を高める際、利用可能な経営資源(ヒト・モノ・カネ)の少なさが、基本的な問題として挙げられるであろう。その結果、倒産に至る企業がある半面、危機的状況を迎えながらも再生の道へと転じる企業もある。このような、経営資源の寡少性に対しては、たとえば、池田が、「いかに経営資源を増やすかがポイントとなる」という視点から、「外部の経営資源を活用することも重要」と主張する(池田、2011)⁴⁾。すなわち、『『外部とのネットワーク』をいかに図り、自社の経営資源不足を補うか』が大切であると位置づける。これら指摘や主張には、“IT”と“ネットワーク”との二つが、主要なキーワードとして提示されている。

II 研究目的

先述のとおり、経営資源に乏しいことが一般的である中小企業において、危機的状況を迎えながらも再生の道へと転じる企業の中には、情報通信技術(以下、IT; Information Technology)またはネットワークの活用が大きく貢献してい

るとされる事例が散見される⁵⁾。

そこで、本稿では、このような事例に基づく筆者研究のうち、その一例として、ITとネットワークとに基づくビジネス戦略の構築が企業再生へと結びついたものを紙幅の範囲内で整理することが、主な目的である。この際、一連の研究における複数の「問い」の中から、次の一つを取りあげる。それは、「ITとネットワークとの活用が、当該企業においては、どのようにして自己の再生(持続可能性の向上)へと結びついたか」ということである。

このような問いは、中小企業に関する指摘として先に示されるものや、太田の主張において先に示されるITの重要性に関する理由を、部分的ながら明確化することにも通じるとされる。

また、三谷によれば、「国内の多くの企業において、情報システムを積極的に活用した経営は、まだ十分には行われていない」、「IT経営を推進するための具体策や処方箋はまだまだ体系的に整理されているわけではない」とされることから(三谷、2010)⁶⁾、このような指摘との関連性が高いものとしても位置づけられるであろう。

なお、先の問いに対して、本稿の事例をとおして得られた暫定的な筆者の「答え」を事前に述べると、次のように示される。それは、「ITとネットワークとの活用なくして成立しえないような事業システムの構築を実現し、それが具体的な成果をもたらした」ためと考えられる。

III 研究方法

本稿では、研究対象の主体を「中小企業」とし、研究対象の事物・事象に相当するものを「IT」と「ネットワーク」とすることから、まず、本稿との間で、関連性が高いと思われる先行研究を概観する(たとえば、小川ほか、2012)⁷⁾。

次に、先行研究の内容などを勘案したうえで、本稿において取りあげる中小企業の事例について、その概要を整理する。これにあたっては、当該企業の経歴などに関する資料・文献研究、当該企業から直接提供を受けた資料の分析などを行う(当該企業に対する直接的・間接的な観察

期間は約 2 年間であり、未だ観察中)⁸⁾。

IV 結果（当該企業の事例整理）

1. 企業概要

(1) 基本データ

企業仮名：β 株式会社（埼玉県）

資本金：3,000 万円

業種：小売業（燃料小売業）

事業内容：①石油製品・固形燃料の販売

②ガス器具の販売、他

売上高：817 百万円（2011 年 4 月期）⁹⁾

経常利益：15 百万円（2011 年 4 月期）¹⁰⁾

従業員数：19 人（2011 年 8 月現在）

(2) 当該企業の歴史的背景

β 株式会社（以下、β 社）は、昭和初期の創業当時、各種雑貨ならびに薪炭などを取り扱う個人商店であった。その後、有限会社を経て株式会社となり、LP ガス（液化石油ガス）の販売（供給）を主たる業務とするようになる。

LP ガスという商品は、従来からの競合品である都市ガスが普及することで、不可逆的に置き換えられてしまう。加えて、近年では、新手の代替品として位置づけられるような、いわゆる「オール電化」の出現などによって、その市場環境はますます厳しいものとなりつつあった。さらに、LP ガスの輸入価格は暴騰するものの、それを小売価格へ転嫁することがままならない。

このような経営環境の変化に対する危機感から、β 社では、相次ぐ事業の多角化に取り組むものの、かえって状況の悪化（借入金返済の過重負担、赤字体質の定着）を招いた。そして、起死回生の打開策を講じることが急務となり、これを実現することによって、状況の好転（黒字転換、新たな事業システムの確立）、ひいてはβ 社の再生と言えるであろう状況に至る。そこで、本章では、自社の持続可能性を高めるために PDCA サイクル（Plan：立案・計画、Do：実施、Check：検証・評価、Act：改善）を繰り返す中で、経営資源に乏しいβ 社のような中小企業が、それを克服する術を見いだす過程について整理した。

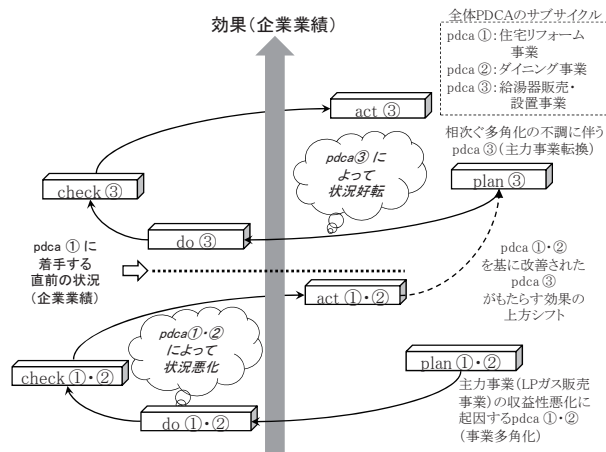


図 1 β 社における全体 PDCA サイクルの概要

ところで、本章におけるβ 社の PDCA サイクルは、図 1 に示されるように、得られた効果の視点から二つに大別できる（pdca①・②と pdca③）。このうち、pdca①・②は、先に示された相次ぐ事業の多角化に関するものである。また、pdca③は、先に示された起死回生の打開策に関するものであり、多角化以前の事業構成において、ごく付帯的な位置づけに過ぎなかった事業によって主力事業の転換を図った取り組みにあたる。

なお、以下の内容では、これらサブサイクルとしての「pdca サイクル」を、「全体 PDCA サイクル」の構成要素として位置づける。すなわち、包括的な一つの PDCA サイクル（β 社の再生に関する取り組み）を指定して記述することから、構成要素にあたる各サブサイクルは、便宜的に「pdca①～③」と小文字の頭字語で表記した。

2. Plan（計画）：事業の多角化に基づく自社の持続可能性向上に関する模索

β 社は、LP ガスの販売許可を取得してから 40 年以上に亘り、LP ガスの販売を主たる業務としてきた。半面、LP ガスの市場が成熟しつつあったことなどを背景として、1997 年には現在の住宅リフォーム事業部、2002 年には同じくダイニング事業部の設立といった相次ぐ事業の多角化を図る。なお、これらの取り組みは、先の図 1 において、住宅リフォーム事業部のものが pdca ①、ダイニング事業部のものは pdca ②にあたる。

一般に、事業の多角化は、それが図られる時期において、二つに大別できるであろう。その一つは企業の拡大期であり、リスク分散をも踏まえた事業ポートフォリオの一環として行われる。もう一つは企業の衰退期であり、中心的な事業が自社を支える能力の低下を招いた場合、その補完策(または代替策)として講じられる。このうち、β社の多角化は、後者にあたる。また、β社の多角化は、主力であったLPガス販売の事業環境が悪化する中で、自社がそのような事業環境に左右される度合いを軽減させるという意味において、いわば「環境回避」の発想による多角化と位置づけられるであろう。

衰退期の入り口にさしかかったβ社では、相次ぐ多角化における各事業の選択は、それぞれ「参入障壁が低い」と判断されたことが主な理由であった。また、ダイニング(飲食関連)事業の場合、当時は比較的「資金の融資が受けやすかった」ことも、着手した動機に数えられる。なお、ダイニング事業部に関する取り組みのpdca②は、住宅リフォーム事業部のそれであるpdca①の後に続くものであり、両者が同時並行的に進められたわけではない。ただし、これらは、先に示されたように、環境回避の発想による事業の多角化という意味において同質であるとともに、その結果(効果)が不調であったことも同様である。このため、先に述べたとおり、包括的な一つのPDCAサイクル(β社の再生に関する取り組み)を措定する際、pdca①・②が「Plan-Do」の部分に対する構成要素としてのサブサイクルであると見なす。

3. Do(実行)：相次ぐ事業の多角化とその不調による経営逼迫

(1) 最初の多角化(住宅リフォーム事業)

β社は、既に述べたとおり、1997年に住宅リフォーム事業を開始する。当時におけるLPガスの需要動向を見ると、埼玉県ではピークを迎えているものの、全国的にはピークよりも前の時期である。すなわち、最初の多角化は、β社が本格的な衰退期を迎えたというよりは、衰退期

の入り口にさしかかったことから、予防的に取り組まれたものと位置づけられる。このため、いわば「副業として試行」された比較的規模が小さい取り組みであった。

住宅リフォーム事業では、住宅設備機器関連の大手メーカーによるフランチャイズ傘下に加わった。そして、主に営業活動を担当することで、β社におけるLPガスの利用者などを潜在顧客と位置づけて、事業の展開を図る。ただし、住宅リフォーム事業は、計画どおりの収益を上げるには至らなかった。そこで、β社では、第二の多角化に着手することとなる。

(2) 第二の多角化(ダイニング事業)

最初の多角化から4年半後の2002年、第二の多角化としてダイニング事業を開始する。この頃も、LPガスの需要動向は最初の多角化当時とあまり変わりはない。ただし、LPガスの価格動向(輸入価格)は暴騰の中途過程にあることから、β社にとって、最初の多角化当時よりは、外部環境の側面で厳しい状況に置かれていた。もちろん、厳しい状況であることは、最初の多角化が不調であるために着手される第二の多角化という内部事情の側面でも、同様であろう。

ダイニング事業の具体的な内容は、次のとおりである。複数の飲食関連フランチャイズチェーンを有する中堅企業によって展開される、和風ダイニングレストランのフランチャイジーとなった。そして、埼玉県内において、2002年のうちに相次いで2店舗の営業を開始する。この際、フランチャイズシステムを利用することで、中小企業においてしばしば見受けられる経営資源の不足に対処しているところは、最初の多角化と同様である。ただし、代理店事業とは異なり、実店舗を開業・運営するためには、β社にとって多額の資金を必要とする。そこで、基本的には融資を通じて、これを賄うこととなった。

ところが、想定外の事態も重なって、ダイニング事業は、計画どおりの収益を上げることができない。このため、出店資金の返済が経営を大きく圧迫し、β社は危急存亡の秋を迎えることとなる。そこで、後述するように、ガス器具

の販売・設置に関して、新たな事業システムの構築に着手する。また、返済の重圧を軽減するために、資産の一部売却、ダイニング事業の縮小(1店舗閉鎖)を行った。なお、2011年には、この事業から事実上撤退している。

4. Check(評価)：視点の転換（新たな事業分野から新たな事業システムへ）

β社では、環境回避の側面から行った相次ぐ多角化の不調によって、視点を転換する。その理由として、新たな事業分野に関する多角化が容易に成功するものではないという認識に至ったこともあるが、さらなる多角化を試みる体力を失ってしまったことも挙げられるであろう。

β社では、新たな事業分野による多角化から、半ば必然的に、既存の事業分野に基づく新たな事業システムの構築を模索するようになる。このような模索の視点は、たとえば、ポーターによる次の各指摘に通じるものであろう。それらは、「競争戦略の本質は差別化である。つまり、意図的にライバルとは異なる一連の活動を選び、独自の価値を提供することである」「戦略の本質は、活動そのものにある。同じ活動をライバルとは違うやり方で進めたり、競合他社とは違う活動に着手する、それが戦略である」と主張する(Porter, M. E., 1998)¹¹⁾。

β社における新たな事業システムは、当初、次のように構想された。まず、事業概念のうち、商品に関しては、既存事業であるガス器具の販売・設置・修理について、特に給湯器・風呂釜を取りあげる。また、同じく顧客に関して、従来はLPガス販売の商圈と同じ地域を想定していたが、これをβ社の所在地である埼玉県下一帯に広げる。その理由は、設置・修理に伴ってβ社が自ら出張するには、物理的にも経済的にも県下一帯がひとつの目安となるからである。

次に、業務システムについては、自社のWebサイトによるインターネット販売の方法を用いる。すなわち、「高度情報通信ネットワーク社会のビジネスフレームワーク」において、従来はリアルプロダクトビジネス（β社の場合、商品

の主たる取引の場は、リアルな実店舗）であった給湯器関連の事業システムを、サイバープロダクトビジネス（β社の場合、商品の主たる取引の場は、サイバーなインターネットが形成する情報空間）へと置き換えることにした¹²⁾。一方、当初は、組織システムについて特筆すべきものはなく、経営資源についても、この事業システムに要する新たな保有資源はなかった。

なお、この事業システムは、湯ドクター事業部の下で2005年に始動される。ただし、始動後、サイバープロダクトビジネスならではのと思われるような意図せざる状況に直面することで、この事業システムは発展的に改善されていく。

5. Act(改善)：環境適応・環境創造がもたらす新たな主力事業の創出

湯ドクター事業部による給湯器関連のインターネット販売を開始してみると、東京の他、大阪・福岡など遠隔地域の都市部から注文・問い合わせを受けることが、思いのほか多かった。

いわゆる「都市ガス」が普及している都市部、中でも東京・大阪・福岡などは、その供給元である都市ガス会社のお膝元にあたる。そして、ガス器具に関しても、これら都市ガス会社の子会社などによって、強力な販売店ネットワークが築かれている。このため、β社では、先述のような都市部を対象とすることは、ほとんど想定していなかった。ところが、これら都市部は、強力な販売店ネットワークが築かれていることによって、消費者の立場からは、ともすれば価格面において寡占市場のような状況にある。すなわち、相対的に、売り手の交渉力が強く、買い手の交渉力が弱い。

β社では、一般消費財と比べれば特殊性を有する給湯器関連にあっても、実際にサイバープロダクトビジネスを始めると、「日本全国が商圈となりうる」ことはもとより、「大手都市ガス会社とも対抗しうる」という点に気づかされる。半面、当初の事業システムそのままでは、β社は単なるディスカウント販売業者に過ぎない。すなわち、先のポーターによる指摘のキーワー

ドでもある、「差別化」や「戦略」に欠けている。

そこで、β社では、給湯器関連の設置・修理に関する品質管理が可能な自前の協力工事店ネットワークの構築に着手する。これによって、当初は一つのネットワーク(インターネット)を核としたサイバープロダクトビジネスの事業システムが、二つのネットワーク(インターネットと協力工事店ネットワーク)に基づく事業システムへと発展的に改善される。なお、2011年時点で協力工事店は、59社(23都道府県)を数える。

V 考 察

β社では、協力工事店との連携によって、顧客へ提供するサービス(設置工事、機器修理)の品質を確保・向上するためには、協力工事店を単なる「下請」と見なすのではなく、いわば「協働業者」として位置づけることが望ましいと考えた。そこで、利益配分について協働業者が納得できるものとするのはもとより、定期的な研修・講習の開催、顧客アンケートに基づく表彰制度の実施、そして、β社と協力工事店との間を一元管理できるような仕組みの構築を図る。

販売・工事に関する当該企業と協力工事店との一元管理では、IT活用を通じて、顧客・進捗・販売などに関する管理を行う。このうち、顧客管理については、顧客カルテ方式の情報システムを運用することで、顧客情報はもとより、協力工事店の一元管理を図る。また、インターネットなどによって当該企業と協力工事店との緊密な意思疎通を行い、一元管理に役立てている。

一方、β社の内部では、先の顧客カルテ方式による情報システムを用いることで、顧客からの問い合わせに誰もが対応可能となった。ただし、問い合わせの内容は、設置工事のような技術面に関するものであることも多い。そこで、β社では、事務担当者も約半数がガス工事に関する有資格者となっていることによって、工事担当者が不在でも対応可能な人的態勢を整える。さらに、問い合わせ対応の迅速化・質的向上に役立てるため、電子マニュアルが整備された。

このようにして、β社は、主力事業が転換さ

れるとともに、リアルプロダクトビジネスからサイバープロダクトビジネスを主力事業とする企業になった。これを通じて、β社では、いわば「事業の環境適応」が図られた。さらには、都市ガスが普及し、都市ガス会社が牙城を築いていると見なしていた大都市圏であっても、LPガス関連の当該企業が、それら地域を商圈にできることなど、いわば「事業の環境創造」が可能となることも示された。

β社では、新たな主力事業が、売上高全体の半分を占めるようになるとともに、従来の主力事業であったLPガス販売を担当するエネルギー事業部のそれと併せて、約8割がガス関連事業であり、相次ぐ事業の多角化からガス関連事業へ回帰することとなる¹³⁾。そして、10か年度近くに亘る赤字寄りの傾向からも抜け出すことで、相次ぐ多角化に着手する前の1996年度と比べて、2010年度には売上高が2.1倍強、経常利益は1.4倍強を記録した。

ちなみに、この事業システムを通じて得られた顧客が、当該企業の住宅リフォーム事業部を利用する流れが生じ始めることで、不調な多角化事業分野にも役立ったり、この事業システムを新たな商材(ビルトイン型ガスコンロ)に適用できたりすることも、この事業システムがもたらす副次的な環境創造と言えるであろう。

VI 結 論

β社は、サイバープロダクトビジネスに取り組んだことから、結果として、主力事業の転換による企業再生を実現する。この際、サイバープロダクトビジネスを通じて、商圈の地理的な制約を克服したことはもとより、顧客の対象として想定された一般消費者だけではなく、大規模なチェーン展開を図る事業者や官公庁との取引も実現し始めている。

かつて、サイバープロダクトビジネスは、インターネットによる「時間・空間の超越」から、場合によっては地球規模の商圈を相手にできることが強調されていた。これには、インターネットが、いわゆる「社会インフラ」として、あ

る程度の普及をすることが求められる。半面、インターネットが普及すれば、サイバープロダクトビジネスは、それ自体が決して珍しいビジネス形態ではなくなることを意味する。

一方、 β 社のサイバープロダクトビジネスは、協力工事店との協働関係をはじめとした、いわば「リアルな仕組み」を有する事業システムに基づいて運営されることによって、差別化を実現できている。これは、サイバープロダクトビジネスを考えるうえで、ひとつの有意義な示唆ともなりうるであろう。

注・引用文献

- 1) 中小企業庁 Web ページ, <<http://www.chusho.meti.go.jp/koukai/chousa/tousan/>>, 2013 年 12 月 28 日現在 (2008~12 年の各暦年倒産件数を基に, 平均値を筆者算出)。
- 2) 中小企業庁, 中小企業白書 2008 年版: 生産性と地域活性化への挑戦, ぎょうせい, 2008, 41 頁。
- 3) 太田一樹 (高田亮爾ほか, 現代中小企業論 [増補版], 同友館, 所収), 2011, 207 頁。
- 4) 池田潔 (同上書, 所収), 2011, 42 頁。
- 5) たとえば, 経済産業省 Web ページ, <<http://www.chubu.meti.go.jp/jyoho/sesaku/ittaiishou.htm>>, を参照。
- 6) 三谷慶一郎 (根来龍之・経営情報学会, CIO のための情報・経営戦略: IT と経営の融合, 中央経済社, 所収), 2010, 172-173 頁。
- 7) 小川正博ほか, ネットワークの再編とイノベーション, 同友館, 2012。
- 8) 特に, 当該企業に関しては, 見学 (2011 年 8 月) を実施。また, 当該企業の基本的な状況を追跡的に確認できるような資料の提供 (2012 年 12 月) を受けた。
- 9) 2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災と, それに伴う福島第一原子力発電所の事故とによって, その後, 概ね同年 8 月頃まで, 当該企業では, 主力商品である給湯器の調達が困難な状況にあった。このため, 2012 年 4 月期決算の売上高は, 前期比マイナス 6.0 パーセントとなっている。
- 10) 東日本大震災関連の特殊事情に加えて, 本文中で後述するダイニング事業部からの撤退を完了させるため, 同事業部に関連する未償却分の減価償却費を一括して損失計上した。このため, 2012 年 4 月期決算の経常利益は, 同じく本文中で後述する湯ドクター事業部の設立当初である 2003 年度並みの赤字水準となっている。
- 11) Porter, M.E., *On Competition*, Harvard Business School Press, 1998. (竹内弘高訳, 競争戦略論 I, ダイヤモンド社, 1999, 76 頁)
- 12) 「高度情報通信ネットワーク社会のビジネスフレームワーク」の詳細は, 次を参照。成川忠之, ネットワーク社会のビジネス革新: サイバーソリューションビジネスの実践に向けて, 芙蓉書房出版, 2008, 29-36 頁。
- 13) 売上高の事業部比率は, 2011 年 8 月当時の状況に基づく (エネルギー事業部, 湯ドクター事業部, 住宅リフォーム事業部, ダイニング事業部の 4 事業部体制による)。

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、本学の専任教員および本学での研究に興味・関心を持つ者の研究成果を和文又は英文で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、次のとおりとする。

(1) 本学専任教員

(2) 本学非常勤講師

(3) (1)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。

3 この規程に定めるもののほか、研究論集の投稿に関し必要な事項は別に定める。

(論文種別)

第8条 研究論集に掲載する論文の種別は、以下のとおりとする。

原著論文：独創性に富み、目的、方法、結論などが明確な研究論文

研究報告：新しい研究方法の開発、将来発展する価値のある新知見を早急に報告する論文
資 料：研究、調査、教育活動、委員会活動にかかわる成果で、学術研究の観点から記録
に留める価値があるもの

(原稿分量)

第9条 原稿分量は、論文題目・著者名等、図表、抄録、英文抄録(原著論文のみ)も含め、刷り
上がりで以下の頁数以内とする。

原著論文 12 頁(21,200 字)以内

研究報告 8 頁(14,100 字)以内

資 料 6 頁(10,600 字)以内

仕上がり 1 頁の文字数は、1764 字(42 行×21 字×2 段)とする。

和文抄録の分量は 700 字以内、英文抄録は 350 語以内とする。

(査読)

第10条 委員会は、投稿論文について査読を行い、掲載の採否の判定、論文種別への適合性を
判断する。また、修正が必要と判断される場合には、投稿者に修正を求めることができる。

2 査読は、原著論文については、学内査読者 2 名、学外査読者 1 名、その他の論文種別におい
ては、学内査読者 3 名をもって行う。

(著作権)

第11条 研究論集に記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12条 研究論集の編集・発行に関する事務は、図書館事務担当職員がこれを行う。

2 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。

附 則

1 第9条の改訂は、平成26年4月1日から施行する。

2 横浜創英大学紀要規程は廃止する。

横浜創英大学研究論集投稿要領

横浜創英大学研究論集規程第7条第3項の規定に基づき、研究論集投稿要領を次のとおり定める。

1. 研究倫理について

研究における倫理的責任の観点から、横浜創英大学研究論集の投稿論文のうち「人にかかわる」研究では、次のいずれかにより、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。

- (1) ファーストオーサーが本学教職員である場合については、横浜創英大学倫理審査会の承認を得ていること。
- (2) ファーストオーサーが本学教職員以外の場合については、ファーストオーサーが所属する機関の研究倫理委員会もしくはそれに準ずるものの承認を得ていること。

2. 編集スケジュール(スケジュール概要図は別紙参照)

- (1) 投稿申し込み 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)
- (2) 投稿 編集会議に随時投稿する。
(当該年度掲載希望の場合は、10月末日まで)
- (3) 査読・審査(掲載可否の決定)
- (4) 初校 初校は投稿者によって行う。
- (5) 2校 2回目の校正は、編集会議で行う。
- (6) 横浜創英大学ホームページに掲載 (整形済みPDFファイルで掲載)
編集会議より投稿者(連絡責任者)に、HP掲載を通知。

3. 論文の種別

論文の種別は、原著論文、研究報告、資料とし、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、目的、方法、結論などが明確な研究論文
研究報告：新しい研究方法の開発、将来発展する価値のある新知見を早急に報告する論文
資 料：研究、調査、教育活動、委員会活動にかかわる成果で、学術研究の観点から記録に留める価値があるもの

4. 論文の分量

論文の分量は、論文題目・著者名等、図表、抄録、英文抄録も含め、刷り上がりで以下の頁数以内とする(1頁は、1,764字)。

原著論文 12頁(21,200字)以内

研究報告 8頁(14,100字)以内

資 料 6頁(10,600字)以内

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、研究報告、資料のいずれか)、表題、著者名、英文表題、英文著者名、キーワード、英文キーワード(原著論文では必須)、和文抄録、

- ABSTRACT(英文、原著論文では必須)、 著者の所属(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 全ての論文種別に必須 700 字以内、10P
英文(ABSTRACT) 原著論文では必須 350 語以内、10P
(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

本文の形式は、A 4 版、10. 5P、ワード使用、和文の場合は、2 段組、1 行 21 字、1 頁 42 行とする。英文の場合も、1 頁 42 行とする。
見出し、ならびに記載順序は、原則として以下の通りとする(小見出しは任意)

- I はじめに
- II 目的
- III 方法
- IV 結果
- V 考察
- VI 結論
- 文献

9. 文献

(1)本文中の記載

文献引用は、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、[(著者の姓, 発行年)、あるいは、著者の姓(発行年)]の形式で付記し、本文最後に一括して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、和文の場合には中黒(・)を用いてつなぐ。英文では、著者が 2 名の場合は”and”でつなぎ、3 名の場合は、最初の 2 名は“,”を用いてつなぎ、最後を”and”でつなぐ。

[例] ◇渋谷・山下(1987)によれば、「……」
◇「……」(竹下・原宿, 1998)という結論は…。
◇“……”(Hall, Park and Harris, 1998)という考え方には…。

- ③著者が 4 名以上の場合、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
(Paffenbarger *et al.*, 1978; Morris *et al.*, 1980)

(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年号の後に 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): <コロン>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. and 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] ◇1. 子安増生・白井利明編(2011) 時間と人間. 新曜社.

◇2. Spencer, C. and 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) 表題. 編者名, 書名. 発行所, 頁一頁.>

(欧文の場合、編著者名の前に、"In:"をつける)

[例] ◇新島龍美, 日常性の快楽. 市川浩ほか編(1990) 技術と遊び. 岩波書店, 355-426.

◇Moony, J., The Cherokee ball play. In: Harris, J. C. and Park, R. J. (Eds.) (1983) Play-games and sports in cultural contexts. Human Kinetics. Champaign, 259-282.

⑤翻訳書の場合

原著者の姓をカタカナ表記し、その後ろにコロン(:)をつけて訳者の姓名を記入。共訳の場合は中黒で、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。

原著の書誌データは執筆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: 菅野盾樹ほか訳(1988) 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.>

10. 図表

200 mm × 140 mmを最大とする。

- ・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)

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、算用数字小文字 1, 2, 3, ……を用いる。

13. 英文のネイティブチェックについて

英文原稿(本文、抄録とも)は、著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。

14. 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要領
- ・投稿申し込み票フォーマット(様式1)
- ・原稿送付票フォーマット(様式2)
- ・原稿送付用フォーマットファイル(様式3)

15. 投稿申し込み

「横浜創英大学研究論集投稿申し込み票」(様式1)(プリントアウトおよび電子ファイル)を、研究論集編集会議(以下「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、「ファーストオーサーフルネーム A.xlsx」
例:「創英花子 A.xlsx」

16. 投稿(原稿等の送付)

投稿にあたっては、以下(1)～(3)を編集会議に送付する。

(次の全てを収納した電子媒体<USB メモリまたは SD カード>、および、それぞれのプリントアウト4部)

送付方法は、①編集会議に直接提出、②郵送、のいずれかとする。

(1)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、「ファーストオーサーフルネーム S.docx」とする。

例:「創英花子 S.docx」

(2)原稿(様式3)

原稿送付用フォーマットに準じて作成する。

ファイル名は、「ファーストオーサーフルネーム.docx」とする。

例:「創英花子.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、1つのファイルとする。

ファイル名は、「ファーストオーサーフルネーム図 X.(拡張子)」

「ファーストオーサーフルネーム表 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。

17. 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。

(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」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。

「B」以外の初回査読結果は、編集会議の審査においてそのまま使用する。

(3) 第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第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 | 同上 |

18. 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)

② 2回目の校正は、編集会議で行う。

19. 横浜創英大学ホームページ上での公開について

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上に全文公開する。

横浜創英大学研究論集への投稿があった時点で、編集会議は、投稿者が、投稿論文の公開について同意したこととして処理を進める。

20. この要領の改廃は、運営会議の議を経て学長がこれを行う。

以上のほか、質問などがある場合には、編集会議に連絡すること。

編集会議アドレス ronsyu@soei.ac.jp

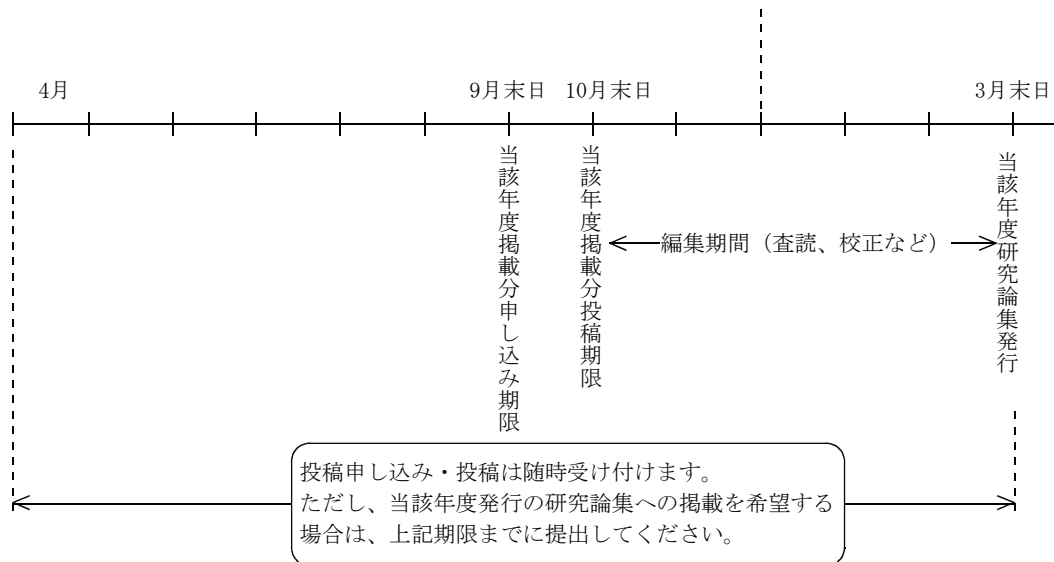
附 則

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。

[別紙]

横浜創英大学研究論集 編集スケジュール



ファイル名のまとめ(再掲)

投稿申し込み票(様式1)

「ファーストオーサーフルネーム A.xlsx」 例：「創英花子 A.xlsx」

原稿送付票(様式2)

「ファーストオーサーフルネーム S.docx」 例：「創英花子 S.docx」

原稿送付用フォーマットファイル(様式3)

「ファーストオーサーフルネーム.docx」 例：「創英花子.docx」

図表ファイル(図表ごとに、1つのファイルとする)

「ファーストオーサーフルネーム図 X.(拡張子)」 例：「創英花子図 1.jpg」

「ファーストオーサーフルネーム表 X.(拡張子)」 例：「創英花子表 1.xlsx」

(様式1)

申し込み年月日 平成 年 月 日

連絡者名	
E-mail	
電 話	

研究倫理についての確認(「人にかかわる」研究の場合は、次のいずれかに○印をつける)	
☐	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。
	↑ <ファーストオーサーの所属機関>

論文種別	選取：(原著論文, 研究報告, 資料)
------	---------------------

論文題目	
(和文)	
(英文)	

副題目(任意)	
(和文)	
(英文)	

氏名（漢字に記載）を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)

横浜創英大学研究論集原稿送付票

(様式2)

(提出年月日) 年 月 日		論文種別	原著論文 研究報告 資料
	氏 名	電 話	E-mail
ファーストオーサー			
連絡責任者			
(連絡責任者住所)			
本文原稿枚数 () 枚	図の件数 () 件	表の件数 () 件	電子媒体個数 () 個
論文題目 — 副題 — 和文 著者 (ファーストオーサー・〇〇〇・◇◇◇・.) 和文 論文題目 — 副題 — 英文 著者 (ファーストオーサー, 〇〇〇, ◇◇◇,) 英文 キーワード(5個まで) 和文: 英文: *著者が複数の場合は、それぞれの著者に¹⁾ ²⁾をつけ、以下に所属を記載する 1) 和文 英文 2) 和文 英文 3) 和文 英文 ・3件以上の場合は、次ページを利用。			

□□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)

Abstract (10.5P, 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)

横 浜 創 英 大 学 研 究 論 集
第1卷
平成26年3月31日

編 集 図 書 ・ 研 究 委 員 会

発行者 学長 小嶋謙一

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 野崎印刷紙器株式会社
横浜市鶴見区矢向町3-15-27
