

横 浜 創 英 大 学

研 究 論 集

第 2 卷

2 0 1 5



横 浜 創 英 大 学

目 次

原著論文

高校生の性に関する知識や認識の実態と性教育講座の効果	末田 千恵 門川由紀江	…(1)
----------------------------	-------------	------

研究報告

看護学生が就職活動時のインターンシップで得た情報 ー就職先選定に有用だと考えた情報ー	本多和子 鈴木 恵	…(10)
---	-----------	-------

資 料

未就学児をもつ母親のストレス解消法と望む子育て支援講座	宍戸 路佳 久保 恭子 山下 麻実 石舘 美弥子	…(19)
-----------------------------	-----------------------------	-------

巻頭言

横浜創英大学学長

小島謙一

本学は平成24年4月に大学開設した新しい大学だ。常に大学の研究成果を外部に発信したいと考え、横浜創英大学研究論集を昨年度創刊し、引き続き、第2号を発行するにいたった。

本学は、教育、研究、社会貢献を主たる任務にしている。もちろん、大学は最高の教育機関であると同時に研究機関としての役割も果たしていかなければならないことは自明である。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、地域にも成果を還元することができる。

この研究論集は「原著論文」、「研究報告」、「資料」の3種類で構成されている。研究論文でなくても「資料」などを参照することによって、多くの人に利用してもらえるように編集されている。具体的には、たとえば原著論文にならなくてもアイデア、失敗した経験、途中の実験成果を「資料」として残しておくことが重要と考える。これは実験ノートを作ることと同じことだ。19世紀を代表するイギリスの科学者であるマイケル・ファラデーは実験ノートを丹念に記載することと有名であった。ファラデーは数々の成果を得ているが、その一例を紹介したい。光が磁石（磁場）の中を通ると偏光面が回転する現象をファラデー効果という。この発見をした後、ファラデーはナトリウムの赤い炎（すなわち光）を磁石の中に入れると変化が起これと考え実験を1862年に行った。が、結果は何も起こらなかった。ある意味で失敗したわけである。しかし、1896年オランダの物理学者ゼーマンはファラデーの実験ノートを読んで、あの大先生が考えたアイデアなら本当だろうと考え、当時の最新の実験装置で行った。結果として、ナトリウム原子の1本のスペクトル線が磁石の中では3本になることを発見し、1902年にノーベル物理学賞を授与されることになった。これはファラデーの時代よりも装置の性能が飛躍的に進歩したことによる。このようにたとえ失敗した結果であっても記録として残すことが大切である。この研究論集の「資料」の欄はそういう意味においても、道半ばの成果でも「資料」として投稿しておく、後世の人のために役立つのではないかと妄想している。ぜひ、投稿を。

高校生の性に関する知識や認識の実態と性教育講座の効果

末田 千恵¹⁾ 門川由紀江¹⁾

A study of knowledge and recognition of the sexually transmitted diseases (STDs) for high school students, and the effects of sex education.

Chie Sueda. Yukie Kadokawa

キーワード：高校生 性教育 性感染症 知識

KEYWORDS: High school students, Sexually transmitted disease, Sex education

抄録

目的：高校生の性感染症に対する知識や認識の実態を明らかにすること、および実施した性教育講座前後での性感染症に対する知識や認識の変化から性教育講座の効果を明らかにすることである。

方法：首都圏にある A 県の高校 1 年生 481 名を対象に、講義形式の性教育講座の前後に、性感染症や性に関する知識及び認識について無記名の自記式質問紙調査を実施した。それぞれの項目を性教育講座前後で比較、分析を行った。有意水準は 5% とした。

結果：高校生 473 名から回答を得た（回収率 98%）。講座前の性感染症の知識について、後天性免疫不全症候群は 77.8%、性器ヘルペスウイルス感染症は 75.5% の生徒が性感染症と理解していたが、それ以外の感染症は半数以下であった。子宮頸がん予防ワクチンを接種していた女子生徒の中で、子宮頸がんが性的接触で感染すると理解していたのは 37.7% であった。また性に関する認識でも誤った認識をしている生徒が多かった。講座前後を比較すると、講座後は、性感染症の正答率が上昇し統計的に有意な差が認められた。また性に関する認識では講座前は「ピル（避妊薬）はドラッグストアで手軽に買える」56.4%、「性感染症は、性器以外での接触では感染しない」44.8% など誤った認識をしている生徒が多かったが、講座後はほとんどの項目で正しい認識へと変化し、統計的に有意な差が認められた。

結論：高校生の性感染症や性に関する知識は乏しく、誤った認識をしている生徒が多かった。しかし講座後は、性感染症や性に関する知識が増え正しい認識へ変化し、統計的に有意な差が認められた。生徒が正確な知識と正しい認識が習得できるよう、さらに高校生の実態に即した内容を検討し、教授する必要がある。

Abstract

Objective: The purpose of this study is to clarify the actual conditions of STDs among high school students to see if sex education has an effect on their knowledge and recognition.

Methods: We conducted a survey of STD and sexual knowledge with 481 high school students with an anonymous, self-completed questionnaire, and compared data before and after changes. The questionnaire contained questions about knowledge and recognition of STDs in sexual behavior.

Results: 473 respondents (98%). At first, students who understood HIV/AIDS is an STD, 78%, genital herpes is an STD, 76%, however, other STDs were under 50%.

62% of the students who were inoculated with a uterine cervix cancer prevention vaccine were unaware that uterine cervix cancer is caused by the viral infection transmitted through sexual intercourse. Lots of students had a misunderstanding about STDs. After the lecture, the percentage of questions answered correctly rose for STDs. There was a significant difference before and after sex education lectures.

Conclusion: High school students have little understanding of STDs, it is very important that sex education be verified in accordance with the students' situation.

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

I．はじめに

我が国の母子保健分野の主要な長期的取り組みである「健やか親子 21」の最終評価報告書(2013)によれば、10代の性感染症罹患率は着実に減少していると報告されている。しかし、厚生労働省(2014 a)の感染症発生動向調査の年齢別にみた性感染症報告数をみると、感染者が減少傾向を示す疾患もあるものの、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症のすべての性感染症において、15～19歳を境に急激に感染者数が増加する。そして、男女とも20代の感染者が最も多くなるという傾向は変化していない。

川名(2007)は、このように若者の間で性感染症が広がった背景について、性行動の早期化、性交渉相手の複数化、無防備化があると指摘している。この性行動の現象を変化させるのは困難で、長期的な取り組みが必要であるため、このことを前提としたうえで、正しい性感染症の知識の普及や予防教育など性教育が求められる。

日本性教育協会が6年ごとに実施している「青少年の性行動第7回調査報告(2012)」によると、2011年の中学生の性交経験率は男子が3.8%、女子4.8%、高校生では男子が15.0%、女子23.6%、大学生で男子が54.4%、女子46.8%であり、男女ともに高校から大学の時期に性交経験率が著明に上昇し、過去の調査結果と比較しても、大きな変化はみられていない。これらの状況から、高校生の早期の段階で性感染症に関する正しい情報や知識を提供することは重要である。

性教育の方法としては、野崎・林(2007)は、生徒が性の問題を自分の問題として考えやすい対話やコミュニケーションを重視した性教育の必要性を述べており、先行研究においては助産師による出張講義(宮本・関口・高橋, 2012)、大学生や看護学生が行ったピュアエデュケーションやピュアカウンセリングなども実施されており、その有効性が評価されている(前田ほか 2007; 安達ほか 2006; 牧野ほか 2007)。一方で、従来型の講義形式の性教育も行われている現状もある。

今回、高等学校との連携を図る活動の一環と

して、大学に勤務している養護教諭と看護師の資格を保有している教員が、高校1年生を対象に行う性教育講座の機会を得た。

そこで本調査は、対象となる高校1年生の性感染症や性に関する認識の実態を把握し、より対象に即した教育内容を検討すること、性教育講座の効果を明らかにしたいと考えた。

II．目的

性感染症と性に関する知識や認識の実態を明らかにすること、および実施した性教育講座前後での性感染症に対する知識や認識の変化から性教育講座の効果を明らかにすることを目的とした。

III．研究方法

1．調査対象

研究対象は、首都圏のA県の高校1年生481名であった。

2．調査期間

調査期間は、2013年6月であった。

3．調査方法

性教育講座の前後に、無記名の自記式質問紙調査を実施した。調査については、事前に調査の目的や内容を文書と口頭で説明し、担当教諭、学校管理者(校長)の了解を得た。講座の3日前に、調査の説明文書、アンケート用紙、同じ番号を記入した2つの回収用封筒(講義前調査用と講義後調査用)を大きな封筒に入れ、封をした状態で担任の教諭へ渡した。そして、クラス担任を介して講座の1～3日前に生徒へ配布してもらった。講座前の調査は、アンケートの記入後、生徒自身で講座前調査の回収用封筒に入れ、封をして回収箱に投函する方法を取った。講座後の調査は、講座終了後に担任よりアンケート用紙を配布してもらい、翌日に事前に配布していた講座後調査の回収用封筒に入れて、講座前と同様の方法で回収し、講座前後での対応ができるようにした。

4．調査内容

講座前の調査内容は、性別と、性に関する情

報の入手方法、性感染症の知識、性に関する知識や認識については、一般的に誤解されやすい内容や先行研究（楠本 2009；日本性教育協会 2012；種本 香ほか 2013 など）を参照し、独自にアンケートを作成した。そして、「1. 全くそう思わない ～ 6. とてもそう思う」の 6 件法で回答を求めた（点数が高い方が、より「そう思っている」）。また性的接触により感染する疾患（以下、性感染症）に関する知識は、8 つの性感染症を含めた 10 の疾患について、選択肢は「性感染症である、性感染症ではない、わからない」の 3 つとした。加えて女子生徒には、子宮頸がん予防ワクチン接種の有無を調査した。

調査項目の作成に当たっては、研究者間で検討し、高校生にも理解できる程度の平易な言葉を使用した。そして、質問項目が正しく理解されているか、回答が困難ではないかを確認するために、高校 1 年生の女子 3 名を対象にプレテストを行い、そのコメントをもとに検討・修正し、調査項目の精度を高めた。

講座後の内容は、講座前と同様の内容とし、講座の理解度と有用性に関する質問を追加し、6 件法で回答を求めた。

5. 講座内容

性教育講座は、性感染症の種類と発症数・感染経路・症状や治療・合併症・予防などの基礎知識及び将来にわたる心身の健康や男女の相互理解等についてパワーポイントを使用し、40 分間の講義形式で行った。

6. 倫理的配慮

生徒へは、研究の目的および無記名調査であること、参加は自由意思であること、学校の成績や評価には全く関係せず、アンケートに答えなくても不利益にならないこと、個人や学校を特定できるような情報は一切公表しないことを文書にて説明した。加えて、担任から「成績とは無関係であり、学校関係者がアンケート用紙を見ることはない」という点を強調した説明を実施してもらった。アンケート記入後は、生徒自身が回収用封筒に入れ、封をして回収箱へ投函した。そして回収箱への投函をもって研究への同意が得られたものとした。

また、横浜創英大学の研究倫理審査会の承認を得て実施した（承認番号 002 号）。

7. 分析方法

分析は、質問項目ごとに記述統計量を算出した。性感染症の知識については、正答率を算出し、講座前は性別による比較および講座前後で比較を行い、それぞれ χ^2 検定、Wilcoxon の符号付順位検定を用いた。

性に関する知識や認識は、「6. とてもそう思う」「5. そう思う」「4. ややそう思う」と回答したものを合わせて「肯定的回答」、「1. 全くそう思わない」「2. そう思わない」「3. あまりそう思わない」と回答したものを合わせて「否定的回答」の 2 つに分けて集計した。また講座前の性に関する知識や認識は、性別による比較、加えて講座前後でも比較を行い、それぞれ Mann-Whitney の U 検定、Wilcoxon の符号付順位検定を用いた。

統計的分析は、統計ソフト「SPSS Statistics (Version 21.0)」を用い、有意水準は 5% とした。

IV. 結果

調査票の回収は、講座前が 473 名（回収率 98%）で、講座後が 478 名（回収率 99%）であった。このうち講座前後に比較が可能だったのは、473 名であった。

回収された 473 名の性別は、男子が 154 名 (32.6%)、女子が 319 名 (67.4%) と女子の方が多かった。

1. 性に関する情報の入手方法

性に関する情報の入手先で最も多かったのは、友人で 152 名 (33.5%)、次いで学校での授業 134 名 (29.5%)、インターネット 82 名 (18.1%)、テレビ 37 名 (8.1%)、雑誌 29 名 (6.4%)、両

表1 性に関する情報の入手先 (n=454)

入手先	人数 (%)
友人	152 (33.5)
学校での授業	134 (29.5)
インターネット	82 (18.1)
テレビ	37 (8.1)
雑誌	29 (6.4)
両親	8 (1.8)
先生	6 (1.3)
その他	6 (1.3)

親 8 名 (1.8%)、先生 6 名 (1.6%) であった (表 1)。

2. 性感染症に関する知識の実態と講座後の変化

講座前の調査では、8 つの性感染症の中で、「性感染症である」と回答した割合が高かった疾患は、後天性免疫不全症候群 358 名 (77.8%)、性器ヘルペスウイルス感染症 349 名 (75.5%) で、以下、クラミジア感染症 216 名 (47.5%)、子宮頸がん 151 名 (33.0%) であった。一方、正答率が低かった性感染症は、B 型肝炎 35 名 (7.7%)、梅毒 105 名 (23.0%)、淋菌感染症 121 名 (26.7%) であった。

次に性感染症の知識を性別で比較すると、女子より男子の正答率が有意に高かった疾患は、梅毒が男子 50 名 (33.1%)、女子 55 名 (18.0%) ($p=0.000$)、淋菌感染症が男子 53 名 (35.8%)、女子 68 名 (22.3%) ($p=0.002$)、尖圭コンジローマが男子 56 名 (37.6%)、女子 80 名 (26.2%) ($p=0.013$) であった。反対に女子の正答率が有意に高かった疾患は、子宮頸がん女子 114 名 (37.3%)、男子 37 名 (25.0%) ($p=0.009$) であった。

講座後の性感染症の知識では、「性感染症である」という正答率が高かった疾患は、後天性免疫不全症候群 435 名 (92.4%)、性器ヘルペスウイルス感染症 430 名 (91.3%)、クラミジア感染症 422 名 (89.6%) であった。

また、講座前後で比較して「性感染症である」という正答率の上昇が大きかった疾患は、淋菌感染症で 26.7% から 81.3% (+ 54.6%)、B 型肝炎 7.7% から 61.8% (+ 53.1%)、梅毒 23.0% から 75.5% (+ 52.5%) の順であり、講座後は、8 つの疾患すべての正答率が高くなり、統計的に有意差 ($P=0.000$) が認められた (表 2)。

3. 子宮頸がん予防ワクチンの接種状況

子宮頸がん予防ワクチンを接種していた女子生徒は、319 名のうち 236 名 (73.9%) であった。

子宮頸がん予防ワクチンを接種していた女子生徒のうち、子宮頸がんが性的接触より感染すると理解していたのは 89 名 (37.7%) であった。

4. 性に関する知識や認識の実態と講座後の変化

講座前の性に関する知識や認識について正しい認識をしている割合が低かった項目は順に、「ピル (避妊薬) はドラッグストアで手軽に買える」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 202 名 (43.6%)、「性感染症は、性器以外での接触でも感染する」を肯定的回答 (正しい) と回答した者は 262 名 (56.2%)、「性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 291 名 (62.2%)、「性感染症はワクチンで予防できるものもある」を肯定的回答 (正しい) と回答した者は 313 名 (66.9%)、「性感染症は自分には関係がない」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 310 名 (67.8%)、「不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 350 名 (74.5%)、「HIV ウイルスに感染するとすぐに死に至る」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 361 名 (78.0%)、「性感染症は感染しても無症状であることが多く、知らない間に他の人に感染させてしまうことがある」を肯定的回答 (正しい) と回答した者は 377 名 (80.4%)、「付き合っている相手に、暴力をふるわなければ DV にはならない」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 391 名 (83.2%)、「自分がよければ性行為をしてもかまわない」を否定的回答 (正しい) と回答した者は 410 名

表2 講座前後での性感染症の正答率

疾患名	全体 (n=473)			男子 (n=154)			女子 (n=319)		
	講座前 人数(%)	講座後 人数(%)	P	講座前 人数(%)	講座後 人数(%)	P	講座前 人数(%)	講座後 人数(%)	P
後天性免疫不全症候群(エイズ)	358 (77.8)	435 (92.4)	.000	124 (82.1)	140 (91.5)	.002	234 (75.7)	295 (92.8)	.000
性器ヘルペスウイルス感染症	349 (75.5)	430 (91.3)	.000	121 (79.6)	136 (88.9)	.003	228 (73.5)	294 (92.5)	.000
クラミジア感染症	216 (47.5)	422 (89.6)	.000	79 (52.7)	137 (89.5)	.000	137 (44.9)	285 (89.6)	.000
子宮頸がん	151 (33.3)	239 (51.0)	.000	37 (25.0)	66 (43.7)	.000	114 (37.3)	173 (54.4)	.000
尖圭コンジローマ	136 (30.0)	353 (75.1)	.000	56 (37.6)	111 (73.0)	.000	80 (26.2)	242 (76.1)	.000
淋菌感染症	121 (26.7)	382 (81.3)	.000	53 (35.8)	120 (78.9)	.000	68 (22.3)	262 (82.4)	.000
梅毒	105 (23.0)	354 (75.5)	.000	50 (33.1)	120 (78.9)	.000	55 (18.0)	234 (73.8)	.000
B型肝炎	35 (7.7)	285 (60.8)	.000	12 (8.1)	92 (60.5)	.000	23 (7.5)	193 (60.9)	.000

※ 講座前後の比較は、Wilcoxon の符号付き順位検定

(87.6%)、「性感染症は適切に対処すれば予防できる」を肯定的回答（正しい）と回答した者は422名（90.0%）、「誰でも性感染症に感染する危険性がある」を肯定的回答（正しい）と回答した者432名（92.5%）、「性感染症は怖いものである」を肯定的回答と回答した者は444名（94.5%）、「性に関して正しい知識を持つことは大切である」を肯定的回答（正しい）と回答した者は、445名（94.7%）であった（表3）。

講座前の性に関する認識を性別で比較すると、男子より女子の方が肯定的回答をした者が有意に高かったのは、「HIV ウイルスに感染するとすぐ死に至る ($p=0.021$)」、「ピル（避妊薬）はドラッグストアで手軽に買える ($p=0.032$)」、「付き合っている相手に暴力をふるわなければDVに

はならない ($p=0.014$)」、「自分がよければ性行為をしてもかまわない ($p=0.000$)」の4項目であった。女子より男子の方が、肯定的回答が有意に高かったのは、「性感染症は感染しても無症状であることが多く知らないうちに感染させてしまうことがある ($p=0.036$)」であった（表4）。

性に関する知識や認識について、全般的に講座後の方が、認識や態度として正しいあるいは望ましい傾向を示した生徒の割合が高くなっていった。特に望ましい方向へ変化した割合が高かった項目は「性感染症は、性器以外での接触でも感染する（+ 28%）」「性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない（- 18%）」「性感染症は自分には関係がない（- 16%）」「HIV ウイルスに感染するとすぐに死に至る（- 11%）」であっ

表3 講座前の性に関する知識や認識

n=473

質問項目	人数(%)	
	肯定的回答	否定的回答
1) 不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない	119 (25.4)	350 (74.6)
2) 性感染症は、性器以外での接触でも感染する	262 (56.2)	204 (43.8)
3) HIVウイルスに感染するとすぐに死に至る	102 (22.0)	361 (78.0)
4) 性感染症は自分には関係がない	147 (32.2)	310 (67.8)
5) 性感染症は感染しても無症状であることが多く、知らない間に他の人に感染させてしまうことがある	377 (80.4)	92 (19.6)
6) 性感染症は怖いものである	444 (94.5)	26 (5.5)
7) 誰でも性感染症に感染する危険性がある	432 (92.5)	35 (7.5)
8) 性に関して正しい知識を持つことは大切である	445 (94.7)	25 (5.3)
9) 性感染症は適切に対処すれば予防できる	422 (90.0)	47 (10.0)
10) 性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない	177 (37.8)	291 (62.2)
11) 性感染症はワクチンで予防できるものもある	313 (66.9)	155 (33.1)
12) ピルはドラッグストアで手軽に買える	261 (56.4)	202 (43.6)
13) 付き合っている相手に、暴力をふるわなければDVにはならない	79 (16.8)	391 (83.2)
14) 自分がよければ性行為をしてもかまわない	58 (12.4)	410 (94.7)

表4 講座前の性に関する知識や認識の性別による比較

質問項目	平均値±標準偏差			p
	全体 (n=473)	男子 (n=154)	女子 (n=319)	
1) 不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない	2.5±1.3	2.5±1.4	2.5±1.3	.541
2) 性感染症は、性器以外での接触でも感染する	3.6±1.4	3.7±1.5	3.6±1.3	.379
3) HIVウイルスに感染するとすぐに死に至る	2.8±1.2	2.6±1.2	2.8±1.1	.021
4) 性感染症は自分には関係がない	2.9±1.4	2.8±1.5	2.9±1.3	.252
5) 性感染症は感染しても無症状であることが多く、知らない間に他の人に感染させてしまうことがある	4.4±1.3	4.6±1.3	4.3±1.3	.036
6) 性感染症は怖いものである	5.2±1.0	5.2±0.9	5.1±1.0	.823
7) 誰でも性感染症に感染する危険性がある	5.0±1.1	5.2±1.0	5.0±1.1	.066
8) 性に関して正しい知識を持つことは大切である	5.1±1.0	5.1±1.0	5.0±1.1	.339
9) 性感染症は適切に対処すれば予防できる	4.6±1.1	4.7±1.2	4.6±1.1	.232
10) 性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない	3.1±1.3	3.1±1.4	3.2±1.2	.255
11) 性感染症はワクチンで予防できるものもある	3.8±1.2	3.7±1.3	3.9±1.1	.240
12) ピルはドラッグストアで手軽に買える	3.6±1.3	3.5±1.4	3.7±1.3	.032
13) 付き合っている相手に、暴力をふるわなければDVにはならない	2.4±1.2	2.3±1.3	2.5±1.1	.014
14) 自分がよければ性行為をしてもかまわない	2.2±1.2	1.9±1.2	2.3±1.2	.000

※ 性別の比較は、Mann-Whitney の U 検定

た。

講座前後で有意差がみられた項目は、「不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない (p=0.005)」「性感染症は、性器以外での接触でも感染する (p=0.000)」「HIV ウイルスに感染するとすぐに死に至る (p=0.000)」「性感染症は自分には関係がない (p=0.000)」「性感染症は感染しても無症状であることが多く、知らない間に他の人に感染させてしまうことがある (p=0.000)」「誰でも性感染症に感染する危険性がある (p=0.014)」「性に関して正しい知識を持つことは大切である (p=0.000)」「性感染症は適切に対処すれば予防できる (p=0.000)」「性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない (p=0.000)」「性感染症はワクチンで予防できるものもある (p=0.000)」「付き合っている相手に、暴力をふるわなければDVにはならない (p=0.000)」「自分がよければ性行為をしてもかまわない (p=0.000)」であった (表 5)。

5. 性教育講座に対する生徒の評価

性教育講座を受講した生徒の講座に対する評価では、理解度については、「とても理解できた」「理解できた」「やや理解できた」と答えたものが全体の 94.3% だった。講座のわかりやすさは、「とてもわかりやすかった」「わかりやすかった」「ややわかりやすかった」と答えたものが全体の

91.7% だった。講座の有用性については、「とても役に立つ」「役に立つ」「やや役に立つ」と答えたものが全体の 94.3% だった。性感染症に対する知識が深まったかの質問に対しては、「とても深まった」「深まった」「やや深まった」と答えたものが、全体の 92.2% であり、9 割以上の生徒が性感染症に対する知識が深まったと感じていた。自分の性について考える機会になったかという質問に、「とてもそう思う」「そう思う」「ややそう思う」と答えたものは全体の 84.6% であった。

V. 考察

1. 性感染症に関する知識の実態と講座後の変化

高校生の性に関する情報の入手先は、友人とインターネットを合わせると、全体の半数以上を占めていた。現在、スマートフォン等を利用してインターネットからいつでも容易に様々な情報を入手することが可能である。しかし、高校生がその膨大な情報やサイトから自分で正しい情報を選択し、知識を得ているとは限らず、また周りの友人も正しい知識を持っているとは言えない。そのため、性に対して不確実で誤った知識や情報を得ている可能性が示唆され、正しい知識を習得する機会に乏しいと考えられる。また情報源として友人が最も多いことから、友

表5 講座前後での性に関する知識や認識の変化

質問項目	全体 (n=473)			男子 (n=154)			女子 (n=319)		
	講座前 平均値±標準偏差	講座後 平均値±標準偏差	p	講座前 平均値±標準偏差	講座後 平均値±標準偏差	p	講座前 平均値±標準偏差	講座後 平均値±標準偏差	p
1) 不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない	2.5±1.3	2.4±1.3	.005	2.5±1.4	2.4±1.3	.329	2.5±1.3	2.4±1.2	.005
2) 性感染症は、性器以外での接触でも感染する	3.6±1.3	4.7±1.3	.000	3.7±1.5	4.8±1.3	.000	3.6±1.3	4.6±1.3	.000
3) HIVウイルスに感染するとすぐに死に至る	2.7±1.1	2.2±1.2	.000	2.6±1.2	2.1±1.2	.000	2.8±1.1	2.3±1.1	.000
4) 性感染症は自分には関係がない	2.8±1.3	2.3±1.3	.000	2.8±1.5	2.2±1.4	.000	2.9±1.3	2.4±1.2	.000
5) 性感染症は感染しても無症状であることが多く、知らない間に他の人に感染させてしまうことがある	4.4±1.3	4.8±1.2	.000	4.6±1.3	4.8±1.4	.188	4.3±1.3	4.8±1.1	.000
6) 性感染症は怖いものである	5.1±1.0	5.1±1.0	.181	5.2±0.9	5.1±1.0	.495	5.1±1.0	5.1±0.9	.245
7) 誰でも性感染症に感染する危険性がある	5.0±1.0	5.2±0.9	.014	5.2±1.0	5.2±1.0	.566	5.0±1.1	5.2±0.9	.008
8) 性に関して正しい知識を持つことは大切である	5.0±1.0	5.3±0.8	.000	5.1±1.0	5.3±0.8	.024	5.0±1.1	5.3±0.8	.000
9) 性感染症は適切に対処すれば予防できる	4.6±1.1	4.9±1.0	.000	4.7±1.2	4.9±1.0	.028	4.6±1.1	4.9±0.9	.000
10) 性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない	3.1±1.2	2.8±1.3	.000	3.1±1.4	2.8±1.5	.005	3.2±1.2	2.8±1.2	.000
11) 性感染症はワクチンで予防できるものもある	3.8±1.1	4.1±1.3	.000	3.7±1.3	4.1±1.4	.001	3.9±1.1	4.2±1.2	.000
12) ビルはドラッグストアで手軽に買える	3.6±1.3	3.6±1.5	.913	3.5±1.4	3.5±1.6	.266	3.7±1.3	3.7±1.4	.283
13) 付き合っている相手に、暴力をふるわなければDVにはならない	2.4±1.1	2.0±1.1	.000	2.3±1.3	1.9±1.2	.000	2.5±1.1	2.0±1.1	.000
14) 自分がよければ性行為をしてもかまわない	2.1±1.1	2.0±1.2	.000	1.9±1.2	1.7±1.1	.003	2.3±1.2	2.1±1.2	.000

※ 講座前後の比較は、Wilcoxon の符号付き順位検定

人つまり高校生全体の性感染症に関する正しい知識や予防教育の普及が求められる。

講座前の性感染症の知識では、「性感染症である」という正答率の高かった疾患は、後天性免疫不全症候群と性器ヘルペスウイルス感染症で、正答率が7割を超えていた。しかしそれ以外の疾患の正答率は、5割にも満たず正答率が低かった。このことは中学までの性教育が、エイズの予防教育に重点がおかれ、多くの生徒が「性感染症＝エイズ」と認識し、性感染症全般に関する知識や予防の教育が、不十分なのではないかと考える。野崎（2008）は、日本の性教育の貧弱さと性に関する知識の乏しさを指摘しているが、本調査でも同様の傾向にあった。平成26年4月の厚生労働省（2014b）の発表によると、平成25年の梅毒の感染者は、平成22年の2倍に達するなど増加が顕著であり、感染拡大防止対策の推進を呼びかけている。これらのことから、エイズだけでなくその他の性感染症についての知識や予防教育も充実させていく必要があると考える。

本調査では、女子生徒のうち73.9%（236名）は、既に子宮頸がん予防ワクチンを接種していた。厚生労働省（2012）によると、平成24年1月時点の子宮頸がん予防ワクチンの接種率は、64.5%と報告されており、本調査結果は、10%程度高い接種率となっていた。厚生労働省は、平成25年6月より子宮頸がん予防ワクチンの対象者に、有効性とリスクを理解したうえでの慎重な接種を呼びかけている。しかし今回の調査対象となった生徒は、それ以前の子宮頸がん予防ワクチンの接種が積極的に推奨されていた時期に、接種の対象年齢を迎えていたため接種率が高いものと推察される。また、ワクチンを接種した生徒のうち、約6割以上の生徒が、子宮頸がんが性行為で感染すると知らなかった。石沢（2004）は中学生の保護者が性教育にかかわる実態として、家庭で性について子どもと話し合う機会は少なく、話題にされにくいと指摘しており、子宮頸がん予防ワクチンの説明が、不十分であったり、意味を理解できないまま接種していた可能性がある。今後は、養護教諭や医療関係者が、子宮頸がん予防ワクチンの接種を話し合うよう保護者に勧めていくことやワクチ

ン接種の時期に合わせて、親子で性に関する話し合いの機会を持てるような働きかけをすること、学校での性教育を実施することなど効果的に性教育を行う方法の検討が必要ではないかと考える。

2. 性に関する知識や認識の実態と講座後の変化

講座前に性に関して誤った知識や認識をしていた者が多かった項目は順に、「ピル（避妊薬）はドラッグストアで手軽に買える」に肯定的回答をした261名（56.4%）、「性感染症は、性器以外での接触でも感染する」に否定的回答をした204名（43.8%）、「性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない」に肯定的回答をした177名（37.8%）、「性感染症はワクチンで予防できるものもある」に否定的回答をした155名（33.1%）、「性感染症は自分には関係がない」に肯定的回答をした147名（32.2%）、「不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない」に肯定的回答をした119名（25.4%）、「HIVウイルスに感染するとすぐに死に至る」に肯定的回答をした102名（22.0%）で、性に関して正しいあるいは望ましい知識や認識をしているとは言えない。

性別による比較では、「HIVウイルスに感染するとすぐ死に至る」、「付き合っている相手に暴力をふるわなければDVにはならない」、「自分がよければ性行為をしてもかまわない」など女子の方が男子より誤った認識をしている生徒が多かった。このことの因果関係は説明できないが、今後は、この実態を踏まえた男女別の性教育内容の検討や、特に女子生徒への性教育を充実させていく必要があると考える。

次に、「誰でも性感染症に感染する危険性がある」と9割が認識しているのに対し、「性感染症にかかった人にはそばにいてほしくない」という差別的な感情を抱く生徒が4割、「性感染症は自分には関係がない」と自分のこととして捉えていない生徒が3割もいたことから、性感染症を特定の人のことと認識している傾向があり、小林ほか（2003）の高校1年生を対象とした調査や種本ほか（2013）の看護大学生を対象とした調査でも同様の報告がされている。今回は性

経験の有無については調査していないが、本調査は高校生になってすぐの時期だったため、性経験者が少なく、他人事のように感じてしまったのではないかと考える。

また、「性感染症は、性器以外での接触では感染しない」や「不特定多数の人と付き合わなければ性感染症にはならない」といった誤った認識をしている生徒が多かったことから、性経験の低年齢化や性交渉相手が複数化している潮流のなかで、そのことを前提として、性行動が活発化する前の早い段階で、性感染症や性に対する正しい知識を提供し、間違った認識を持たせないようにすることは重要である。

3. 性教育講座の効果

今回は、パワーポイントを使用した 40 分間の講義形式の性教育講座であったが、生徒から理解度、有用性やわかりやすさなどの点で全体的に高い評価を得た。これは、性感染症についての基礎知識を具体的にわかりやすく説明したこと、対象が異性を意識したり、性差に敏感な時期であること、普段高校生活の中で関わりのない看護系大学教員が実施したことで、高校生の講義を聞こうとする意識が高まり、一定の効果があったのではないかと考える。しかし、理解できなかった生徒が 5% 程度いたこと、講座前後で、正しい認識へと変化がみられなかった項目もあることから、さらに講義の中で強化できるような内容の工夫をする必要があると考える。

性教育については、1970 年代頃より大学生や看護学生などによるピュアエデュケーションやピュアカウンセリングが取り入れられ、有効性についても多くの報告がなされている（安達ほか；2006）。しかしながら、ピュアカウンセラーの育成や性教育のために十分な時間が確保できない高校側の現状から、講義形式の性教育に高校生のニーズや実態を踏まえた内容を取り入れ、さらに充実を図ることで効果的に実施することが重要であると考えられた。

4. 本研究の限界

本研究の限界は、首都圏にある一県一高校のみが対象であり、一般化には限界がある。また、講座後の調査が、受講後一日しか経過していな

かったため、講座で得た知識の継続的な評価には至らなかったことである。今回無記名の調査であり、一定の期間をおいて、前後を対応させることが困難なため実施には至らなかった。

今後は、講義で得た知識の定着を測定するために、講座後一定の期間をおいた追調査の検討をする必要があると考える。

VI. 結論

本調査の結果から、高校 1 年生の性感染症に関する知識は乏しく、性に関して誤った認識をしている現状が明らかになった。そして、性教育講座の実施後は、生徒の理解度も高まり、性感染症の知識が増え、性に関して正しく、望ましい認識へと変化していた。このことから講義形式の性教育講座は一定の効果があることが示唆された。

今後は、今回の結果を参考にして、より高校生の実態に即した内容を取り入れるなどを検討し、限られた時間の中で、生徒が正確な知識と認識が習得できるようにしていきたいと考える。

最後に、本調査にご協力いただきました A 高校の校長先生をはじめとする諸先生方、ご回答いただいた生徒の皆様、ご助言をいただきました横浜創英大学の星山佳治先生に心より感謝申し上げます。

文献

- 安達 久美子ほか（2006）ピアエデュケーションを用いた性教育に対する高校生の受け止め方，神戸市看護大学紀要，10：33-42.
- 石沢 敦子ほか（2004）思春期における子どもの性教育のあり方（その 1）－中学校 3 年生の家庭における性教育の現状と課題－群馬パース学園短期大学紀要，6(1)：3-11.
- 川名 尚（2007）我が国の若者の性感染症の現状とその予防対策，帝京平成看護短期大学紀要，17：9-12.
- 小林亜由美ほか（2003）思春期の性感染症に関する知識・意識・行動の現状と予防教育のあり方，群馬パース学園短期大学紀要，5(2)：349-358.
- 厚生労働省（2014 a）感染症発生動向調査．性感染症報，<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html>.（2014 年 9 月 17 日アクセス）

厚生労働省 (2014 b) 梅毒の発生動向について, http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/dl/260430-01.pdf. (2014 年 9 月 17 日アクセス)

厚生労働省 (2013) 「健やか親子 21」最終評価報告 <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Boshihokenka/0000034788.pdf>. (2014 年 9 月 17 日アクセス)

厚生労働省 (2012) 予防接種制度の見直しについて第二次提言 (案) 参考資料. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002c2ex-att/2r9852000002c2p7.pdf>. (2015 年 2 月 13 日アクセス)

楠本久美子 (2009) 性感染症に対する学生の意識の変化と学習効果について, 四天王寺大学紀要, 47 : 207-215.

前田 ひとみほか (2007) 高校生を対象とした大学生による思春期ピアカウンセリングの評価 (1), 南九州看護研究誌, 5(1) : 11-18.

前田 ひとみ (2008) 高校生と大学生のピアカウ

ンセリングによる性教育の評価, 熊本大学医学部保健学科紀要, 4 : 97-105.

牧野 孝俊ほか (2007) 高校生に対して看護学生が行ったピアエデュケーションの効果ー 3 つのエデュケーションの実践からー, 高崎健康福祉大学紀要, 6 : 67-80.

宮本 涼子, 関口 史絵, 高橋 弘子 (2012) 大学院助産師養成課程における性教育実習の課題, 天使大学紀要, 13(1) : 19-31.

望月好子ほか (2012) 高校生への「生と性の授業」による効果, 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集, 21 : 36-44.

日本性教育協会 (2012) 青少年の性行動第 7 回調査報告.

野崎健太郎, 林里奈 (2008) アンケート調査による日本の性教育の実態と問題点の解析 (予報), 椙山女学園大学研究論集 (社会科学篇), 39 : 187-196.

種本 香ほか (2013) 看護大学生における性感染症の知識と意識の実態, 聖泉看護学研究, 2 : 89-96.

看護学生が就職活動時のインターンシップで得た情報 ー就職先選定に有用だと考えた情報ー

Useful information for determining the hospital employment obtained by the nursing internship

本多 和子（了徳寺大学） 鈴木 恵（横浜創英大学）

キーワード：看護学生、インターンシップ、情報

Keywords : nursing student ,internship, information

抄録

目的 (Objectives)：看護学生がインターンシップへ参加した経緯、参加状況、参加時に得られた情報を明らかにする。その結果から、看護学生の就職活動におけるインターンシップ時の現状と課題について考察する。

方法 (Method)：A 短期大学看護学科に在籍する 3 年生のうち、就職活動中に病院のインターンシップに参加した経験をもつ学生 13 名に対して、フォーカスグループインタビューを実施した。調査内容は、インターンシップ参加病院の概要（実習病院かどうか）、参加時期、参加日数、インターンシップ参加の経緯、インターンシップで経験した内容、インターンシップ中に、得られた情報で、就職に有用だと考えた情報について自由に語ってもらった。語られた内容から逐語録を作成し、就職に有用だと考えた情報についてコード化し、類似したコードを集めサブカテゴリとし、さらにカテゴリとした。

結果 (Results)：就職先選定に有用だと考えた情報について語られた内容を分析した結果、67 コードが抽出され、17 サブカテゴリ、5 カテゴリに分類された。一番目のカテゴリとして、【看護の質】があげられた。サブカテゴリには、《技術》《看護師の態度》《チーム医療》の三つが含まれた。2 番目のカテゴリには【新人受け入れ体制】があげられた。サブカテゴリとして《教育》《組織風土》の二つが含まれた。3 番目のカテゴリには【人間関係】があげられた。サブカテゴリには《看護師同士の関係》《同期入職者》《看護師と医師の関係》の三つが含まれた。4 番目のカテゴリとして、【労働環境】があげられた。サブカテゴリとして、《新人の働きぶり》《仕事と家庭の両立》《休暇取得状況》《業務量》《設備》《福利厚生》《勤務状況》《離職率》の七つが含まれた。5 番目のカテゴリとして【看護部の管理体制】があげられた。サブカテゴリには《看護の方向性》《キャリアアップの支援》が含まれた。

結論 (Conclusion)：看護学生は就職活動時にインターンシップに参加し、【看護の質】【新人受け入れ体制】【人間関係】【労働環境】【看護部の管理体制】の情報を得て、就職先選定に役立てていた。看護学生はインターンシップに参加し、病院の看護部長をはじめとした職員と関わりながらでなければ得られない情報を得ていた。しかし、それらの情報は事前に病院から用意されている内容ではなく、学生自身が積極的に情報を得るべく行動する必要がある、学生個々の意識によって収集される情報に差があることが考えられた。そのため、インターンシップ参加前に自身の希望を明確にするなどの準備を行う必要があると考えられた。

I. はじめに

保健医療を取り巻く環境の変化などに伴って、看護師の重要性が著しく増大していることから、国の政策としても平成 4 年に『看護師等の人材確保促進に関する法律』が制定され、看護師確保のための対策が行われている。

厚生労働省は看護師の人材確保の基礎資料として、看護職員の需給見通し（厚生労働省、

2010)¹⁾ を策定している。その中で、2011 年度の需給見通しにおいて 1 万 4900 人の不足が見込まれている。このような状況の為、看護学生の就職率はほぼ 100% であり、また就職後も 2010 年から新人看護職員の研修が努力義務化されたことにより、教育の充実が図られている。それだけ、恵まれた状況で就職をした新人看護師も 1 年以内の離職率が、2011 年度の日本看護

協会の調査で全国平均 7.5% であること（日本看護協会, 2013）²⁾ が明らかになっている。その離職の原因として挙げられているのが、自分の状況と就職先の環境が一致しているか十分に検討しないままに就職し、現場で求められる能力とのギャップが大きいことがあげられている（日本看護協会, 2007）³⁾。

そのギャップを埋めるために看護学生が就職活動時に有効な手段として、インターンシップがあげられる。平成 23 年度に、看護学生の適切な就職先の選択の支援策を検討するために、就職活動の実態を調査した（鈴木ら, 2012）⁴⁾。その結果、看護学生は就職先の選択のための情報収集にインターンシップが最も有効だったとしていた。インターンシップとは、学生が在学中に、自らの専攻や将来のキャリアに関連した職業体験を行うこと（厚生労働省, 2014）⁵⁾ とされており、実際の職場で学生自身が体験して得た情報が職業選択に有効であったと考えられる。看護学生のインターンシップは日数が 1 日程度と短期間であることが多いと報告されており（鈴木ら, 2012）⁶⁾、インターンシップ参加時には、学生個人が就職先の選定に必要な情報が何かについて明確にして臨むことが必要である。しかし、インターンシップで得られる情報について明らかにしたものは見当たらなかった。

そこで今回、看護学生が実際にインターンシップにどのような経緯で参加をしたのか、参加状況、参加時に得られた情報から就職先選定に有用だと考えたことについて明らかにし、インターンシップを活用した就職活動の支援の一助にすることを目的とした。

II. 研究目的

看護学生がインターンシップへ参加した経緯、参加状況、参加時に得られた就職先選定に有用だと考えた情報を明らかにする。その結果から、看護学生の就職活動におけるインターンシップ時の現状と課題について考察する。

用語の定義

本研究では、インターンシップとは看護学生が在学中に、病院などにおいて、就職先選定のために職業体験を行うこととした。

III. 方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究

2. 研究対象者

A 短期大学看護学科に在籍する 3 年生のうち、就職活動中に病院のインターンシップに参加した経験をもつ学生。

3. 調査期間

2013 年 10 月～12 月

4. データ収集方法および分析方法

インターンシップに参加した看護学生にフォーカスグループインタビューを実施した。フォーカスグループインタビューは、参加者の相互作用を通して、より広範なまとまったデータが取れる相乗効果性や、ある反応者の発言が、さらなる発言へと連鎖反応を引き起こす雪だるま性、議論そのものが話題についての連鎖的反応を引き起こす刺激性、グループが安らぎをもたらし、率直な反応を促進する安心感を得られ、参加者の素直な反応を引き出す手法とされており（S・ヴォーン/J・S・シューム/J・シナグブ：1999）⁷⁾、フォーカスグループインタビューを選択した。調査内容は、インターンシップ参加病院の概要（実習病院かどうか）、参加時期、参加日数、インターンシップ参加の経緯、インターンシップで経験した内容、インターンシップ中に得られた情報で、就職に有用だと考えた情報について自由に語ってもらった。

語られた内容から逐語録を作成し、インターンシップ中に得られた就職に有用だと考えた内容について、内容をコード化し、類似したコードを集めサブカテゴリとし、さらにカテゴリとした。研究者の解釈の偏りを防ぐために、看護管理に対する知識を持つ看護大学の教員らからのスーパーバイズを受けた。

5. 倫理的配慮

本研究は横浜創英大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。承認番号（003 号）。

研究対象者へは、紙面を用いて研究の概要を説明し、研究協力への参加は本人の自由意思に基づくこと、研究協力へ同意しなくても不利益は被らないこと、特に成績評価には関係しないこと、同意していても途中で中断できること、匿名性は保たれること、収集したデータは研究目的以外に使用しないこと、録音したデータは

研究者が責任をもって処分すること等について文書と口頭で説明した。同意書への記載と提出を持って同意を得た。

IV. 結果

1. 対象

看護学生 13 名が参加した、21 病院でのインターンシップにおける体験。インターンシップに参加した病院は、全て実習施設以外であった。

参加時期は平成 24 年 3 月～25 年 10 月までであった。参加日数は全て 1 日であった。

2. インターンシップ参加の経緯

1) インターンシップ参加病院の選択理由

インターンシップ参加病院の選択理由として、知人（親、学内の友人含）の紹介や意見や、通院歴のある病院や、近隣である等身近な病院であることがあげられていた。また、就職を希望する診療科があることや、長く看護を続ける上で勉強になることを考えて病院を選択している看護学生もいた。その他、立地や福利厚生が良いなど、就職後の状況をイメージしながら病院を選択していた。

2) インターンシップへのエントリー方法

インターンシップへは、学内で開催された合同就職説明会や企業主催の合同就職説明会や、インターネットからの情報収集を行った上で、電話や F A X などにより学生自身からエントリーを行っていた。

3. インターンシップに参加した看護学生が体験した内容

インターンシップに参加した看護学生が体験した内容として語られた内容は、一人の看護師について回り、業務を見学する、看護師のシャドウイングの実施であった。また、シャドウイングしていた看護師と共に、援助の一部（与薬の準備・足浴や清拭・バイタルサイン測定など）を体験していた。さらに新人看護師や看護部長などと昼食を共にし、質問などをする昼食会や懇親会などを体験していた。

4. インターンシップ参加時に得られた就職先選定に有用だと考えた情報

研究参加者 13 名がインターンシップに参加した 21 病院の事例について就職先選定に有用だと考えた情報について語られた内容を切片化した

結果、67 のコードが抽出され、17 サブカテゴリ、5 カテゴリに分類された。（以下、カテゴリは【 】, サブカテゴリは《 》コードは『 』で示す）。

1 番目のカテゴリとして、【看護の質】があげられた。サブカテゴリには、《技術》《看護師の態度》《チーム医療》の三つが含まれた。

2 番目のカテゴリには【新人受け入れ体制】があげられた。サブカテゴリとして《教育》《組織風土》の二つが含まれた。

3 番目のカテゴリには【人間関係】があげられた。サブカテゴリには《看護師同士の関係》《同期入職者》《看護師と医師の関係》の三つが含まれた。

4 番目のカテゴリとして、【労働環境】があげられた。サブカテゴリとして、《新人の働きぶり》《仕事と家庭の両立》《休暇取得状況》《業務量》《設備》《福利厚生》《離職率》の七つが含まれた。

5 番目のカテゴリとして【看護部の管理体制】があげられた。サブカテゴリには《看護の方向性》《キャリアアップの支援》が含まれた。

5. 各カテゴリの内容について

1) 【看護の質】の内容について

看護学生は、インターンシップ時に看護師のシャドウイングをし、《技術》を見学しながら『基礎教育で学習した技術との違い』、『患者へのケア時のプライバシー保護に気を配っているか』、『患者へのケア内容を看護師同士で検討しているか』など、看護の質の評価に必要な《技術》に関する情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

また、病院で働く《看護師の態度》を『忙しい時の患者への対応』、『インターンシップ生に対する対応』などから判断し、『目標とする看護師がいるかどうか』などの情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

さらに、《チーム医療》が行われているかどうかについても『他職種との情報共有がされているか』から判断し、それを就職先選定に必要な情報と考えていた。

2) 【新人の受け入れ体制】の内容について

看護学生は、インターンシップ時に見学をする中で新人の《教育》についての内容を『病棟

で新人へきちんと指導しているかどうか』、『実技の練習ができるような施設があるか』、『新人教育の期間』、『夜勤に向けての教育内容』、『新人の学習量』など、具体的な情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。また『新卒採用の有無や新人教育プログラムの有無』についての情報を得て、新人に対する教育の実績の有無についての情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

さらに、新人を受け入れる《組織風土》として、『新人に対する先輩看護師の対応』、『新人がカンファレンスで発言しているか』、『自分がやりたいことがやれているかどうか』など、新人が萎縮することなく、仕事が出来ているかどうかについて情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

3) 【人間関係】の内容について

看護学生は、インターンシップ時に《看護師同士の関係》として『新人同士の関係』や『先輩後輩の雰囲気』などを実際に質問して聞いたり、見学の中で情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

また、《同期入職者》の人間関係として『卒業生がいるか』、『どこの卒業生が多いか』、『同期になるインターンシップ生の雰囲気』についても情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

さらに、《看護師と医師との関係》として、『医師の看護師に対する発言』などの情報を、就職先選定に必要な情報と考えていた。

4) 【労働環境】の内容について

看護学生は、労働環境について《新人の働きぶり》として、『新人が元気に働いているか』、『1年目の夜勤はどうだったか』、『1年目からNICUで働くことの大変さなど、1年目の仕事をイメージして質問したり、見学することで情報を就職先選定に必要な情報を得ていた。

また、《仕事と家庭の両立》について、『家庭と仕事の両立をどのようにしているか』、『子育てと仕事の両立をどのようにしているか』などの情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

続いて、《休暇取得状況》として『休暇を

きちんともらえるか』、『休みは取りやすいか』の情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

さらに《業務量》として『業務の分担や効率性』、『残業はどのくらいか』、『仕事を持ち帰る量』などの情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

また、『夜勤はいつから開始するか』、『夜勤はどのくらいのペースで入るのか』など、実習等では体験しない夜勤についての情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

病院見学をするなかで、《設備》として『病棟自体の明るさ』や『清潔感のある病院かどうか』、『施設のきれいさ、古い施設の改修予定』などの情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

《福利厚生》としては、『昇給などの処遇について』や『福利厚生の内容』、『看護師の休憩室やロッカールーム、寮』の情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

《離職率》についても、実際の離職率を聞き、情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

5) 【看護部の管理体制】の内容について

看護学生は、インターンシップ時に看護部の管理体制として、《看護の方向性》について、『看護部の方向性』や『看護部長の方針が自分の思いと合うか』といった情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。また、看護部の《キャリアアップの支援》について『看護師個々の希望をどう考えているか』、『自分がやりたいこと（専門看護師、認定看護師専門など）ができるか』などの情報を就職先選定に必要な情報と考えていた。

V. 考察

1. 看護学生の就職活動におけるインターンシップの現状

本研究に参加した看護学生は、インターンシップ参加病院の選択方法は、知人（親、学内の友人含）の紹介や意見や、通院歴のある病院や、近隣である等身近な病院であることがあげられていた。また、就職を希望する診療科があることや、長く看護を行う上で勉強になることを考

表1. インターンシップ参加時に得られた就職先選定に有用だと考えた情報

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
【看護の質】	《技術》	基礎教育で学習した技術との違い
		患者のケアを看護師同士で検討しているか
		患者へのプライバシーの配慮をしているか
		感染対策、手洗いなど自分の身を守るためのことをしっかりやっているか
		記録の書き方はどのようにしているか
		看護助手との業務の分担
	《看護師の態度》	忙しい時の看護師の患者に対する対応はどうか
		インターンシップ生に対する対応
		患者さんともよく話をしているか
		患者と関わっている時間はどのくらいか
		自分がなりたい人に近い人がいるかどうか
	《チーム医療》	多職種との情報共有
【新人受け入れ体制】	《教育》	病棟で新人へきちんと指導しているかどうか
		実技を練習できるような施設があるか
		指導を受けやすい施設かどうか
		新人教育はいつまでか
		新人のサポート体制はどうか
		新人の学習量
		新卒採用の有無や新人教育プログラムの有無
		夜勤に向けての教育の内容
		看護学生の実習指導体制はどうか
	《組織風土》	新人教育における先輩看護師の対応
		カンファレンスで新人が発言しているか
		自分の働いている状況をイメージできるようなアドバイス
		自分のやりたいことがやれているか
		この病院で一番大変だったことは何か
		新人に対する先輩の言葉がけ
		卒業生の働きぶり
【人間関係】	《看護師同士の関係》	病棟の看護師の人間関係
		先輩と後輩の関係
		新人同士の関係
		病棟の和気藹々とした雰囲気（名前で呼び合うなどの仲良い感じ）
	《同期入職者》	自分の学校の卒業生がいるかどうか
		どこの学校の卒業生が多いか、外部と内部の学生の割合
		同期になるインターンシップ生の雰囲気（同期になる予定の学生がどのような学生か）
	《看護師と医師との関係》	医師との人間関係
		看護師に対する医師の発言
【労働環境】	《新人の働きぶり》	1年目の人が元気に働いているか
		1年目の夜勤はどうだったか
		NICUに1年目から働くことの難しさや大変さについて
		アセスメントが大変かどうか
	《仕事と家庭の両立》	家庭と仕事の両立をどのようにしているか
		子育てと仕事の両立をどのようにしているか
	《休暇取得状況》	休暇を希望通りもらえるか
		休みがとりやすいか
		勤務表で夏季休暇の期間

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
【労働環境】	《業務量》	業務の分担や効率性など
		残業はどのくらいか
		仕事を持って帰る量
		看護業務の一日の流れ
		病棟で働く看護師の数
		夜勤はいつから開始するか
		夜勤はどのくらいのペースで入っているか
	《設備》	病棟自体の明るさ
		清潔感のある病院かどうか
		施設のきれいさ、古い施設の改修予定
		整理整頓がきちんとされているか
		その病院のいいところはどこか
		看護師の休憩室やロッカールームの快適性
	《福利厚生》	昇給などの処遇について
		福利厚生の内容
		看護師の休憩室やロッカールーム、寮の実際の様子
	《離職率》	実際の新人の離職率
【看護部の管理体制】	《看護の方向性》	看護部の方向性
		看護部長の方針が自分と合うかどうか
	《キャリアアップの支援》	看護師個々の希望をどう考えているか
		自分がやりたいこと（専門や認定など）ができるか
		系列の病院との連携について

えて選択している看護学生もいた。その他にも、立地や福利厚生が良いなど、就職後の状況をイメージしながら選択していた。看護学生は、より自分にあった就職先を選定するために、まずはインターンシップを活用する前に、立地や就業条件などある程度の条件を絞って選定していた。このことは、限られた時間の中で就職活動を行う看護学生が効率よく就職先を選定しているのではないかと考えられた。

また、インターンシップのエントリー方法は合同就職説明会や企業主催の合同就職説明会で直接申し込みをする、インターネットからの応募、電話やFAXなどによる応募など、手軽にエントリーが可能な方法を活用していた。看護学生が効率的に就職活動を進めるために病院側も様々な方法でエントリーを受け付けていることが考えられた。

さらに、看護学生はインターンシップに参加した際に、看護師のシャドウイングを行い、さらには援助の一部（与薬の準備・足浴や清拭・バイタルサイン測定など）を体験していた。その上で、新人看護師や看護部長などと昼食を共にし、質問などをする昼食会や懇親会などを体

験していた。インターンシップでは、実際の病棟での看護を見学および体験することで、職場の雰囲気やそこで働く看護師の実際の状況を把握することができると考えられた。

2. 看護学生の就職活動におけるインターンシップで得た情報と課題

看護学生が就職活動時に行うインターンシップは、就職先を選定する際に実際の病院の中を見学し、看護に触れることで、自身が就職したい病院かどうかを見極めるための機会である。実際の看護を体験することで、そこで働く看護師個人の看護に対する姿勢を知ることができ、一緒に働きたいと考えられる看護師がいるかどうかということを知る機会となると考えられる。また、将来自分が勤務する病院として働きやすい労働環境なのかどうかということを知り、長く勤務できる病院なのかということも判断することができる。

今回、看護学生がインターンシップに参加し、就職先を選定する際に有用だと考えた情報として、インターンシップで実際の看護を見学および体験する中で、『基礎教育で学習した技術との違い』、『患者へのケア時のプライバシー保護に

気を配っているか』『患者へのケア内容を看護師同士で検討しているか』など【看護の質】に関わる情報から、就職先の看護が、学生自身の理想とする看護との乖離がないかについて判断していることが推察された。このことは、看護師として働く際に理想とする環境として、看護の質の高い、やりがいのある職場であることを求めて情報を得ていることが考えられた。これらの情報は就職説明会やインターネットの情報からでは得られない情報と考えられ、インターンシップの中で情報を得ることで就職先の選定に有用な情報となることが考えられた。

また、【新人の受け入れ体制】の内容について看護学生は、インターンシップ時に見学をする中で、新人への《教育》として、『病棟で新人へきちんと指導しているかどうか』と新人を受け入れる《組織風土》として、『新人に対する先輩看護師の対応』、『新人がカンファレンスで発言しているか』など、新人と指導者とのやり取りを見て、実際に新人が萎縮することなく、仕事が出来ているかどうかについて情報を得ていた。このことは、就職後の自身に必要な教育を受けることができるのか判断するための情報となっており、有用な情報であると考えられた。就職説明会やインターネットの中には、卒後教育のカリキュラムなどの情報もあるものの、実際に一人の新人に対してどのような教育が行われ、その結果指導を受ける新人がどのような状況でいるかを判断することができ、有用な情報であると考えられた。

ついで、【人間関係】の内容について看護学生は、《看護師同士の関係》《同期入職者》《看護師と医師との関係》との人間関係として『看護師同士の人間関係』や『先輩後輩の雰囲気』『どの卒業生が多いか』『同期になるインターンシップ生の雰囲気』『医師の看護師に対する発言』などを実際に見学したり、質問したりして情報を得ていた。これらのことは、看護学生の就職についての不安として、「職場の人間関係」を挙げている看護学生が多い（大塚ら,2013）⁸⁾とされていることから、職場の人間関係は就職先を選定する際に重要な項目であると考えられる。また、それらはただ単に新人に優しいかどうかといったものではなく、新人に対して的確な指

導が行われているかどうかといった視点で情報を得ており、自身の看護師としての成長につながる就職先であるかどうかを判断するために有用な情報であることが考えられた。さらに、【労働環境】の内容について《新人の働きぶり》、《仕事と家庭の両立》、《休暇取得状況》、《業務量》、《設備》、《福利厚生》、《離職率》についても、実際に見学をしたり、質問をしたりして情報を得ていた。このことは、労働環境は病院によって様々であり、実際に就職後の労働を意識して、労働環境が自分に合うかどうか、判断していくために必要な情報であると考えられた。また、インターンシップで実際に働く看護師から情報を得ることで、より具体的な話しを聞くことができたと考えられる。

ついで、【看護部の管理体制】の内容について、看護学生はインターンシップ時に《看護の方向性》として、『看護部の方向性』や『看護部長の方針が自分の思いと合うか』について情報を得ていた。これらの情報はインターンシップで看護部長と直接話しをする機会の他、その看護部の理念が病棟でどのように生かされているかなど、より具体的に病院組織の管理の状況を判断するために必要な情報であり、就職先を選定するために有用な情報であると考えられた。

看護学生は実際の看護活動の見学を通して施設の清潔さや効率を考えた構造など、働きやすさを自分の目でみて判断していた。また、看護師に休暇取得の状況を聞いたり、勤務表を見せってもらうなどの直接インターンシップに参加し、看護師に質問することでのみ得られる情報を得ていると考えられた。

しかし、得ていた情報についてインタビュー中に他の看護学生の意見を聞く中で「私もそれを聞けば良かった」などの発言も聞かれており、学生個人によって情報量や内容に差があることが考えられた。このことは、看護学生のインターンシップ時にどのような情報が必要か、意識をして参加をしているか否かによって得られる情報量や内容に変化があることが推察された。インターンシップは1日程度であることが多いとされており、その中で直接看護師に接することのできる時間も限られており、日常業務も行っている看護師に質問する時間を取らせてしま

うことを遠慮してしまうことも考えられるため、どのような質問を看護師にするかなどを事前に準備しておくことが必要ではないかと考えた。

インターンシップは、就職先を希望する病院が、自分の希望する職場であるかどうかを見極める機会であり、就職後の働き方を意識して情報を得て、就職先を選定することができる。そのため、就職後に不適合によって起こる離職を防ぐことができると考えられる。本研究に参加した看護学生も、就職先を選定するためには、インターンシップに参加することが有用であったと答えており、必要な情報を得ていたと考えられる。これらのことから、教員はインターンシップの有用性を十分認識し、看護学生の就職先選定の際に、インターンシップに参加するよう勧めるだけではなく、具体的にどのような情報を得てくる必要があるか、その情報はどのように得るのか指導を行う必要があると考えた。

VI. 結論

以上のことから、看護学生の就職活動におけるインターンシップ時に得た情報の中で、就職先選定に有用だと考えた情報は以下のようにまとめられた。

1. 【看護の質】として、《技術》《看護師の態度》《チーム医療》の情報を得ていた。
2. 【新人受け入れ体制】として《教育》《組織風土》の情報を得ていた。
3. 【人間関係】として《看護師同士の関係》《同期入職者》《看護師と医師との関係》の情報を得ていた。
4. 【労働環境】として《新人の働きぶり》《仕事と家庭の両立》《業務量》《休暇取得状況》《設備》《福利厚生》《勤務状況》《離職率》の情報を得ていた。
5. 【看護部の管理体制】として《看護の方向性》《キャリアアップの支援》が含まれた。看護学生はインターンシップに参加し、病院の看護部長をはじめとした職員と関わりながらでなければ得られない情報を得ていた。しかし、それらの情報は事前に病院から用意されている内容ではなく、学生自身が積極的に情報を得るべく行動する必要があり、学生個々の意識によって収集される情報に差があることが考えられた。その

ため、インターンシップ参加前に自身の希望を明確にするなどの準備を行う必要があると考えられた。

研究の限界と今後の課題

本研究の参加者は、1箇所の教育機関の看護学生の経験であり、インターンシップ中に看護学生が得た情報の全貌を明らかにするには限界がある。また、就職前の看護学生を対象としたため、実際に就職後に必要だったと考える情報とは異なる可能性もある。

今後はインターンシップで実際に学生が得た情報が、就職後どのように生かされているかなどの追跡調査が必要と考える。

謝辞

本研究にご協力いただいた看護学生の皆様に深く感謝申し上げます。

なお、本研究は横浜創英大学の研究助成金を受けて実施した。

文献

1. 厚生労働省 HP, 第7次看護職員需給見通しに関する検討会の最終報告書: 2010.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000z68f-img/2r9852000000z6df.pdf>
2. 日本看護協会 HP, 2012 年病院における看護職員需給状況調査速報: 2013.
http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20130307163239_f.pdf
3. 日本看護協会 HP: 2007 年度当初の看護職員確保に関する緊急アンケート, 2007.
http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20130307163239_f.pdf
4. 鈴木恵, 澤田和美, 本多和子ら, 看護短期大学生の23年度就職状況と病院選択に関する考察, 横浜創英短期大学紀要, 第8号, p 73-79, 2012.
5. 厚生労働省 HP: インターンシップの推進に当たっての基本的考え方, 2014.
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2010/01/tp0127-2/dl/05a.pdf>
6. 前掲4)

7. S・ヴォーン/J・S・シューム/J・シナグブ：
グループ・インタビューの技法，慶応義塾大
学出版会，1999.
8. 大塚真代，古米照恵，藤野文代，看護学生の
進路選択に影響する情報と支援ニーズ卒業
を間近にした看護学部4年時生への調査ー，
ヒューマンケア研究学会誌，第5巻1号 P73 -
77
9. 子吉智恵美，鈴木幸子，大塚真理子ら，看護
学科における県内病院インターンシップ事
業の試み，埼玉県立大学紀要，第5号 P153 -
157，2003.
10. 小口 多美子，種市 ひろみ，坂哉 繁子，A 看
護系大学の第1期卒業生の職場選択要因の実
態調査，獨協医科大学看護学部紀要，5巻2
号 P129-138，2012.
11. 鈴木恵，本多和子，古閑博美ら，看護師の
インターンシップに関する研究ー中小病院に
焦点を当ててー，日本インターンシップ学会
第14回大会発表要旨集録，p 16-19，2013.

未就学児をもつ母親のストレス解消法と望む子育て支援講座

宍戸 路佳¹⁾ 久保 恭子¹⁾ 山下 麻実¹⁾ 石舘美弥子¹⁾

キーワード：子育て支援、未就学児をもつ母親、ストレス解消法

抄録

目的：未就学児をもつ母親のストレス解消法と望む子育て支援講座を明らかにすることである。

方法：自記式（自由記述）の質問紙調査。

結果：分析は、160名を対象とし、平均年齢は35.21(±4.35)歳であり、末子の子どもの年齢は平均1.2(±1.37)歳であった。

対象者のストレス解消法は、【話をする】、【外出する】、【趣味に没頭する】、【食べる】、望む子育て支援は、【ヨガなどの体を動かす講座】、【子どものしつけ、育て方教室】、【ものづくり、リトミックなどの子どもが探検できる講座】が大半を占めていた。

考察：地域では母親がママ友を作る機会として、おしゃべり広場の開催、子どもと一緒に外出できるように子どもも一緒に参加できるイベント等の開催などを積極的に試みており、今回の調査の結果から、このようなイベントは母親のストレスの解消方法につながることがわかる。一方で、母親たちの望む子育て支援は、母親自身の運動の機会の提供や子どものしつけ、接し方などのよりよい子育て方法の学習の機会、子どもの体験を重視したプレ幼稚園・保育園・知育教室で実施するような内容となっており、地域で提供している子育て支援とはやや乖離した内容となっていることが明らかである。今後、母親の望む子育て支援の実施等も視野に入れて、子育ての支援の充実を図る必要がある。

I. はじめに

子ども虐待の相談件数は平成11年、1万件を超え、そのわずか2年後、平成13年には2万件を超えた。昨年の子どもの虐待の相談件数は7万件を超えている。子どもに携わる専門職者も平成11年以降、しばらくは子どもの虐待に関する相談件数の急増に驚きを隠せずにいたが、今は、子ども虐待が深刻な問題という認識が定着し、相談件数が7万件を超えてもさほど驚かなくなってきた（厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課,2014）。

子どもの虐待の実態を見ると、子ども虐待の半数以上が乳幼児であり、その中の4分の1が1歳の誕生日を迎えずに虐待死している。このような現状から鑑みて、乳幼児と乳幼児を持つ母親への支援は子ども虐待防止のために重要である。政府の施策をみると、現在、我が国は、少子高齢化社会であるが、子育て支援事業の普及、推進が盛り込まれている（厚生労働省,2014）。平成27年より子ども・子育て支援新制

度の施行も控えており、質の高い学校教育や保育の充実、子育て支援や一時預かりの充実、待機児童の解消などがあげられ、一層の子育て支援事業の拡充がされる予定である（内閣府,2014）。

先行研究を概観する。子育て支援は今に始まったことではなく、公的なものや民間でのサポートグループなどによって、過去においても積極的に実施されてきている。母親への支援のあり方として【社会からの孤立感の解消】、【育児のしかたの学習】の機会の提供（森・後閑,2012）、子育て環境の具体的な整備の重要性（国土交通省,2012）、母親が感じる育児ストレスの要因（飯嶋・平田・名取,2014）が報告されている。

著者らは、勤務している大学周辺の地域と連携して、子育て支援を2年にわたり実施してきた。先行研究（大住ほか,2011；阿部,2010）をふまえ、母親が望むと報告されてきた支援を考え実施してきたが、現に渦中にある母親が現在、求めている支援講座の内容はどのようなもので

1) 横浜創英大学

あるか、再度、確認し、今後の支援の在り方を考察する資料を得たいと考えた。また、母親のストレス解消法を知り、子育て支援の一つの方法として、展開することができないかと考えている。本調査の目的は、未就学児をもつ母親のストレス解消法と望む子育て支援講座を明らかにすることである。

Ⅱ．研究方法

1) 対象者

地域の子育て支援講座や母親向けの教室、サロン等にかよう未就学児を養育中の母親を対象とした。

2) 研究方法

自記式自由記述型の質問紙調査。地域の子育て支援講座や母親向けの教室やイベントを主催している方に研究協力の依頼を行い、同意の得られた所で質問紙を配布した。質問紙の内容は、対象者の年齢、子どもの数、就労状況、ストレス解消法について、望む子育て支援講座等についてである。

データ収集期間は 2012 年 7 月～ 2014 年 3 月までである。

3) 分析方法

自由記述をまとめるにあたり、意味のある文節ごとに区切りコード化し、類似したものをまとめ、カテゴリー化した。分析にあたり、共同研究者間で検討を重ね、信頼性妥当性の確保に努めた。

4) 倫理的配慮

地域で子育て支援講座を実施している団体や個人に協力を依頼し、参加している方へ説明文書及び口頭で質問紙への回答は自由であること、答えなくても不利益はないことなどを説明し、質問紙及び返信用封筒を配布した。なお、このアンケートを実施にあたっては、研究者の所属する大学の倫理審査を受けている。(承認番号：010 号)

Ⅲ．結果

1) 対象者の概要

地域の子育て支援講座に参加している母親を対象に研究内容に同意を得て、質問紙の返信をいただいた 246 名のうち、末子の子どもの年齢が未就学児であった 160 名を分析対象とした。なお、質問紙を配布した子育て支援講座は、原則無料で参加できるものである。

対象者は 23 歳～ 45 歳で平均年齢は 35.21 (± 4.35) 歳であった。子どもの人数は 1～3 人であり、平均 1.53 (± 0.64) 人で、1 人が 7 名 (54.3%)、2 人 60 名 (37.5%)、3 人が 13 名 (8.1%) であった。実際にいる子どもの最高年齢は 21 歳であったが、末子の子どもの年齢は 0～5 歳であり平均 1.2 (± 1.37) 歳であった。

対象者の就労状況は、専業主婦 109 名 (68.1%)、会社員、パートなど有職者が 49 名 (30.6%)、2 名 (1.3%) は学生であった。有職者のうち 4 名が産休中、32 名が育児休暇中であった。また家族形態は、核家族が 147 名、拡大家族 12 名であった。

2) ストレス解消法

ストレス解消法について自由に回答してもらい、文節で区切った結果 341 のコードに分けられた。これらをカテゴリー化し、まとめた結果、11 カテゴリーに集約できた (表 1)。以下カテゴリーを【 】カテゴリーの内容を< >で示す。

ストレス解消法として、【外出する】があり、単に<外出する、買い物に行く>というものと<一人で外出・買い物>があげられた一方で、<子どもと一緒にでかける>、<家族旅行に行く>というようなことがみられた。

次に【話をする】があり、そのなかでも<友人、ママ友に電話や話をする>、<夫に話をする>、<実母に話をする>というものと誰ということは書かれていない単に<おしゃべりや話をする>ということが聞かれた。また<とにかく食べる>と食べるということだけでなく、<お菓子をたべる><甘いものを食べる>、<酒を飲む>というような限定された好きなものを飲んだり食べたりする【飲食をする】こともストレス解消法の一つとしていた。

その他、<ヨガなどの運動をする>、<手芸をする>などの【趣味に没頭する】や、【テレビ・映画鑑賞・インターネットをする】、<料理をす

表1 ストレス解消法

カテゴリー	カテゴリーの内容	コード数	コード数
外出する	外出する・買い物に行く	42	86
	一人で外出や買い物に行く	12	
	マッサージに行く	4	
	美容院に行く	2	
	友人・ママ友とランチ	11	
	1人でランチに行く	3	
	外食	3	
	海を眺めに行く	1	
	子どもと一緒にでかける	4	
	家族旅行に行く	4	
話をする	友人・ママ友に電話や話をする	30	70
	夫に話をする	17	
	実母に話をする	7	
	サロン(子育てサロン等)にいて話をする	5	
	姉妹で話す	2	
	おしゃべりや話をする	9	
飲食をする	とにかく食べる	26	54
	お菓子を食べる	6	
	甘いものを食べる	8	
	ゆっくりコーヒータイムをとる	3	
	酒を飲む	11	
	ヨガなどの運動をする	23	
趣味に没頭する	手芸をする	3	46
	ドライブをする	2	
	ドライブをしながら歌を歌う	3	
	カラオケに行く	2	
	好きなことや趣味に没頭する	7	
	その他(釣り、書道、絵をかく、日記を書く)	6	
テレビ・映画鑑賞・インターネットをする	テレビをみる	6	24
	映画をみる	5	
	DVDを見る	5	
	ドラマを見る	3	
	インターネットをする	2	
	ネットサーフィンをする	1	
	ネットのゲームや動画をみる	2	
家事をするもしくは家事をしない	料理をする	8	14
	家事を手抜きする	1	
	掃除をする	4	
	何もしない	1	
1人の時間を持つ	1人になる時間を持つ	11	13
	夫に子どもをあずける	2	
実家に帰る	実家に帰る	9	10
	義母の家に泊まりに行く	1	
寝る	寝る	6	8
	昼寝をする	1	
	朝寝坊をする	1	
その他	こころ落ち着けるところで気分転換する	3	14
	入浴をする	2	
	自分にご褒美をあげる	2	
	泣く	2	
	前向きなことを考える	1	
	寒い夜に呼吸をする	1	
	歯を食いしばる	1	
	育児ストレスがあると職場復帰 仕事ストレスがあると育休	1	
	ファッションショー	1	
	解消法なし	2	2

る>や対称的なく家事を手抜きする><何もしない>などの【家事をするもしくは家事をしない】というものの、【1人の時間を持つ】、【実家に帰る】、【寝る】などがあげられていた。一方で【解消法なし】と答えた方もいた。

3) 望む子育て支援講座

望む子育て支援講座について自由に回答してもらった結果、255のコードに分けられた。これらをカテゴリー化し、11カテゴリーに集約できた(表2)。以下、カテゴリーを【 】、カテゴリーの内容を< >で示す。

子育て支援講座として、<子どもと離れ、子

表2 子育て支援講座への要望

カテゴリー	カテゴリーの内容	コード数	総コード数
保育付もしくは子連れで参加できる教室	子どもと離れ、子どもをあずけて参加できる講座	18	46
	子どもをあずけママがリラックスできる講座	2	
	子ども連れで参加できる講座	15	
	赤ちゃん連れで参加できる講座	3	
	ベビーマッサージ教室	8	
父親も参加できる教室	父親も参加できる教室	4	4
夫婦関係の教室	夫との関係性のための講座	4	4
勉強会・講演会等学習できる教室	子どもの病気やけがの対応	5	45
	緊急時の対応	2	
	医師・助産師・看護師などの講演	4	
	喘息アトピーの子を持つ親(夫、義母)への禁煙教室	1	
	離乳食教室	6	
	食育について	2	
	プレママ教室を増やしてほしい	1	
	妊娠中から子育てについて教えてほしい	1	
	骨盤、乳房などの産後のケアの仕方	3	
	ワーキングマザーのための講座	2	
	日曜開催の講座	2	
	自己研鑽できる講座	6	
	英会話	4	
	ベビーサイン教室	6	
しつけ・育て方教室	CSP講座・上手な叱り方、声掛けの講座	6	27
	子どもとの接し方講座	8	
	2人目育児の仕方	2	
	イヤイヤ期の子育て	2	
	言葉やトイレトレーニングについて	6	
	子育て仕方	2	
	双子育児	1	
	子どもと一緒にの体操、ヨガ	12	
からだを動かす教室	からだを動かすヨガやストレッチなどの運動	18	33
	託児付のヨガ	3	
	アロママッサージ	2	
マッサージ教室	マッサージ教室	4	6
	料理教室	9	
ものづくり教室	子ども服づくり	6	27
	工作	4	
	手作りおもちゃ	2	
	スクラップブック	2	
	楽しく作れる講座	4	
	子育ての悩みを話し合えるサークル	8	
おしゃべり広場	不安や悩みを気軽に相談できる場所	3	27
	同年代(同月齢)の友達が作れる講座	8	
	ママたちの交流	8	
	リトミック	12	
子どもが体験できる講座	歌や楽器を使った教室	3	24
	読み聞かせ講座	2	
	映画鑑賞	2	
	屋外体験など子どもが体験できる講座	3	
	子どもの個性尊重の幼児教室	2	
	子どもの散髪	2	
その他	自宅でも自分でできる内容	1	12
	ストレス解消になれば何でも	2	
	人付き合いについて	1	
	同じ町内の集まり	1	
	大学生との交流	1	
	児童館の開放	1	
	区役所の講座は少し古い	1	
	宗教の勧誘等があったので参加しなくなった	1	
	今のままでよい	1	

子どもをあずけて参加できる講座＞や＜赤ちゃん連れで参加できる講座＞などの【保育付もしくは子連れで参加できる教室】や【夫も参加できる教室】、【夫婦関係の教室】が挙げられていた。

子育て支援講座の内容として、＜子どもの病気やけがの対応＞などの【勉強会・講演会等学習できる教室】、＜子どもとの接し方講座＞などの【しつけ・育て方教室】や＜子育てや悩みを

話し合えるサークル＞等の【おしゃべり広場】があげられた。また、ヨガやストレッチなどの【からだを動かす教室】、工作や料理教室などの【ものづくりの教室】、＜リトミック＞などの【子どもが体験できる講座】で子どもが主体となる講座等があげられていた。

IV. 考察

今回の結果から、母親のストレス解消法の一つとして【話をする】があり、表1から、＜夫に話をする＞よりも＜ママ友・友人に電話や話をする＞が多くあげられていた。夫よりも、日々の子育ての大変さや育児が自分の思いどおりにいかない等の行き詰った状況、相談相手には夫よりもママ友達のほうが共感、相談、良いアイデアを提供してくれる存在であることがわかる。望む子育て支援講座でも、母親は【おしゃべり広場】を求めており、今後も、いつでも自由に気軽に集まれる母親と子どもの居場所の提供が必要である。一方で、母親は、子どもを預けて一人で【外出する】、【趣味に没頭する】ことでストレスを解消すると回答しており、子どもとセパレートできる時間も欲していた。今後の望む子育て支援講座としても、【保育付もしくは子連れで参加できる教室】とあるように、少しでも子どもと離れてすごしたいという希望と子どもと一緒に楽しみたいというアンビバレントな思いがうかがえる。望月ほか（2014）によると虐待リスク群の親は、「不安や恐怖感におそわれる」、「保育園以外に子どもの面倒を見てくれる人がいない」と感じる事が被虐待リスク群の親よりも高いという報告がある。また、小野田（2013）は、「理想と現実とのギャップにおいて、＜社会参加＞に有意差があり、「個人としての自分」においての理想と現実のギャップと育児ストレスでは＜物理的・心理的時間＞が寄与している」と述べている。子育て支援講座への参加は、母親の社会参加の一步にあたるとも考えられ、母子分離型の子育て支援イベント、母子一緒に参加できる子育て支援イベントなど、多彩なイベント形態を準備し、養育者が参加しやすい環境や状況を作る必要がある。

また、今回の調査において、ストレス解消法の中に【飲食をする】があった。後藤（2012）の調査でも、育児中のストレス解消法として、飲酒、甘いものを食べる、過食するがあり、本調査の結果は概ね、後藤の研究の結果を支持するものである。

本調査の結果から、新たに明らかになったこととして、母親が望む子育て支援講座の中で、工作やリトミックなど、プレ幼稚園、保育園で

行う内容、乳幼児を対象にした知育教室で行われる内容を地域の子育て支援講座の内容として希望しており、多彩で多様な、地域で行う子育て支援（厚生労働省,2013）の範疇を超えている内容も目立つ。今後、乳幼児を持つ母親の育児支援として、地域子育て支援としてできる範疇を明示するとともに、母親が望むようなプレ幼稚園、保育園などの情報も提供できるように、地域の情報収集と発信をする機能を併せ持つことが必要である。

V. 結論

未就学児を持つ母親のストレス解消法と望む子育て支援講座を明らかにした。結果、ストレスの解消法として【外出をする】、【話をする】などがあり、望む子育て支援講座でも【保育もしくは子連れ参加のできる教室】や【おしゃべり広場】などがあり、子育て支援講座が外出や友達づくりの一つになるようなものをもとめ、概ね先行研究の結果を支持するものであった。今後、子育て支援講座を利用しやすく、活用していくためにも母親が望む子育て支援を地域のどの施設で実施しているかなど、情報の発信も必要である。

本研究は、横浜創英大学学内特別研究費の助成を受けて行った調査の一部である。

文献

- 1) 阿部範子（2010）育児不安を持つ母親が求める子育て支援サービス．日本赤十字秋田看護大学日本赤十字秋田短期大学紀要,14;23-27.
- 2) 後藤恵（2012）育児中の母子関係におけるストレスとその解消法 虐待予防に向けて．病院・地域精神医学,54(4);457-460.
- 3) 飯嶋玲奈,平田良江,名取初美（2014）乳児を育てる母親の育児ストレスの実際．山梨県母性衛生学会誌,13(1);16-23.
- 4) 国土交通白書（2012）国土交通白書．<http://www.mlit.go.jp/hakusyo/mlit/h24/hakusho/h25/pdf/np102100.pdf>.（最終閲覧日：2014年12月15日）
- 5) 厚生労働省（2013）地域子育て支援事業拠点事業とは（概要）．

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dl/kosodate_sien.pdf. (最終閲覧日 : 2014 年 12 月 15 日)

- 6) 厚生労働省雇用均等児童家庭局総務課虐待防止対策室 (2014) 児童虐待防止対策について .
http://www8.cao.go.jp/youth/suisin/hyouka/k_8/pdf/s1-2-1.pdf. (最終閲覧日 : 2014 年 12 月 15 日)
- 7) 厚生労働省雇用均等児童家庭総務課 (2014) 児童相談所での児童虐待相談対応件数 , <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000053235.pdf>. (最終閲覧日 : 2014 年 12 月 15 日)
- 8) 望月由紀子 , 田中笑子 , 藤原亮次ほか (2014) 養育者の育児不安および育児環境と虐待との関連 保育園における研究 . 日本公衆衛生雑誌 ,61(6);263-274.
- 9) 森礼子 , 後閑容子 (2012) 地域主催の子育て支援事業の分析 地域の子育て教室からみる行政保健師の役割 . 保健師ジャーナル ,68(9); 800-807.
- 10) 内閣府・文部科学省・厚生労働省 (2014) みんなが子育てしやすい国へ すくすくジャパン .http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/event/publicity/pdf/naruhodo_book_2609/print-a3.pdf. (最終閲覧日 : 2014 年 12 月 15 日)
- 11) 小野田奈穂 (2013) 育児期女性の「個人としての自分」と育児ストレスとの関連 理想と現実のギャップからの検討 . 家族心理学研究 , 27(2);123-136.
- 12) 大住裕子 , 野田茉莉奈 , 奥野未奈ほか (2011) 0 ～ 3 歳の子を持つ母親の子育て支援への満足感と求める支援 , 香川母性衛生学会誌 , 11(1); 50-57.

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 thier 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, 日常性の快樂. 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

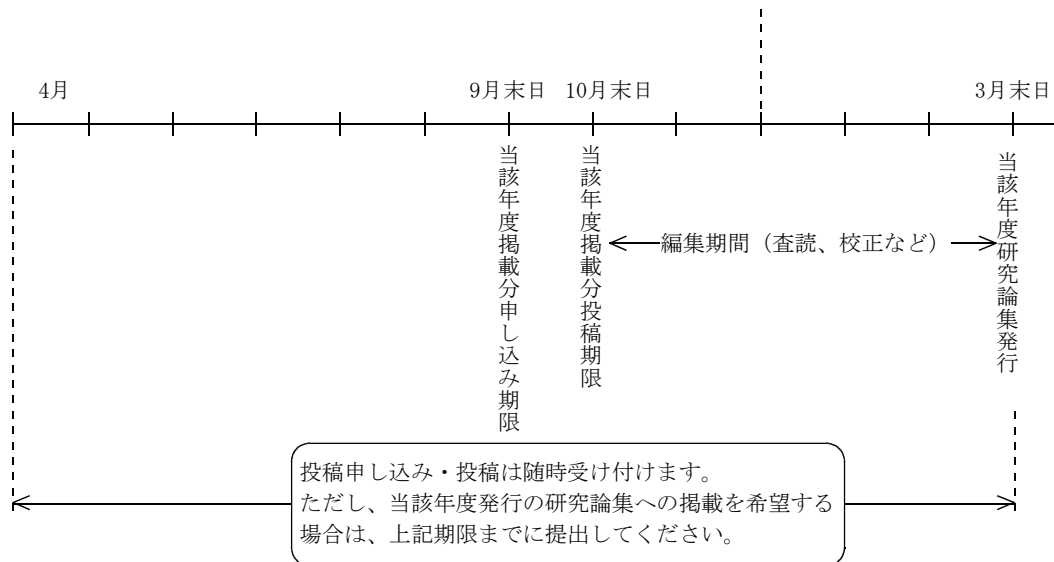
附 則

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)	

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 2 卷

平成 27 年 3 月 31 日

編集 図書・研究委員会

発行者 学長 小島謙一

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 3-15-27
