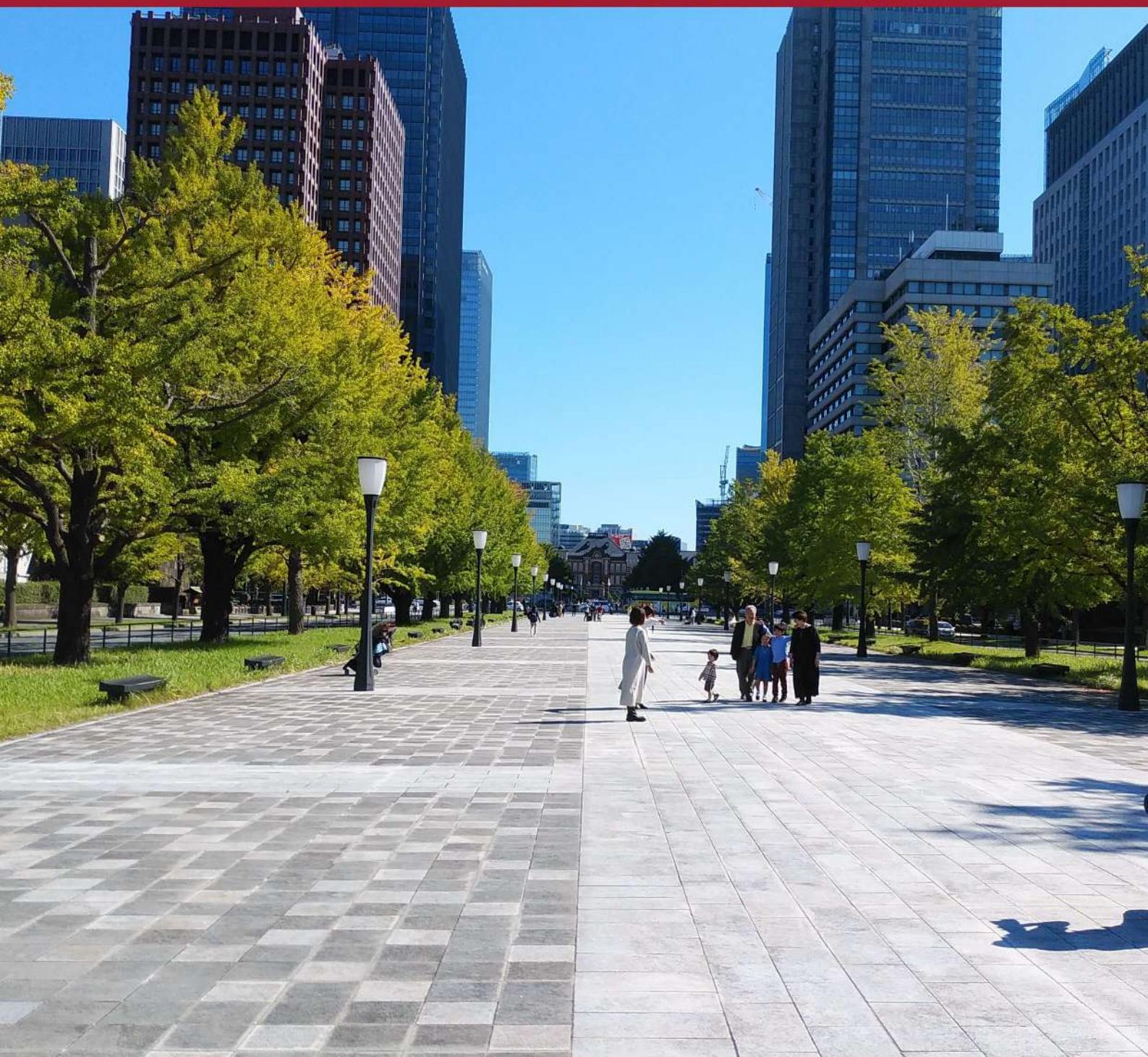


# 国際情報研究



巻頭言

「継続は力なり」 - 勉強を続けるという事 -

専務理事 増子保志

我々の期待と願いに反して、天才はさぼらない。  
凡人である私などは「もしも自分が天才ならば、今苦しんでいる課題をさっさと片付けて、今頃昼寝でもしてるのに」と思う。  
しかし、課題をさっさと片付けた天才は、すぐに別の課題に取り組むか、同じ課題にもう一度取り組んでいる。

本居宣長は、「ようするに、学問は、ただ年月長く倦まず怠らず、励み務めることが肝要なのだ。学び方はどのようなものであってもよく、さほどこだわることはない。どんなに学び方がよくても、怠けてしまっただけではその成果はおぼつかない。」

勉強を始めることは難しくない。しかし、続けることは容易ではない。  
誰もが継続の重要性を理解している。しかし、また計画倒れも経験している。  
続けることの難しさを痛感している。1)

50歳の夏目漱石は、当時二十代だった芥川龍之介と久米正雄に次の様な手紙を送っている。2)

勉強をしますか。  
何か書きますか。  
君方は新時代の作家になる積でせう。  
僕も其積であなた方の将来を見てゐます。  
どうぞ偉くなって下さい。  
然し無暗にあせっては不可ません。  
ただ牛のやうに図々しく進んでいくのが大事です。

学び続けることは、うまく学ぶことよりも難しいが、遥かに重要である。  
「継続は力なり」すべては、この言葉に帰結されるのではないだろうか。

1) : 本居宣長著『うひ山ぶみ』(講談社学術文庫) 2009年、53-54頁。

2) : 三好行雄編『漱石書簡集』(岩波文庫) 1990年、308頁。

(目次)

発刊の言葉	-----	1
巻頭言	-----	2
研究論文		
審査論文: Original		
高級江戸前寿司に於ける作法とサービス —おもてなしには裏がある— 増子 保志	-----	3
北海道における公立養護学校高等部(知的)の展開・拡充期の考察 —「北海道方式」の成立と解消に着目して— 佐野 博己	-----	11
新人看護職員への新たな指導方法を試みて 柏田 三千代	-----	23
コロナ禍により思考過程に重点を置いた学内実習を履修した看護学生の自己効力感 高畑正子 日浅友裕 奥村玲子	-----	32
日本国際情報学会誌規程	-----	41
編集後記	-----	44

## 発刊の言葉

日本国際情報学会 会長 近藤大博

社会科学は、その研究の歴史において、多くの先達の知恵と経験を蓄積させ現在があります。たしかに知識の積重ねと経験に支えられた研究は重要です。それらの蓄積が各学問の礎としてあります。

しかし、今日、国際化・グローバル化の波は、各学問の境界・領域・枠をいとも容易に乗り越えます。各学問の境界・領域・枠を乗り越えたかたちで、新たな問題が生じています。

各研究者は、従来の礎・専門領域に拘泥しては、新時代に、新たな問題に、対処・対応できません。

また、グローバル化は、国境を超えての研究協力、積極的な情報の受発信の機会をもたらしました。この機会を大いに活用すべきです。縦横に協働研究すべきです。研究成果を共有すべきです。

今日の社会的・公共的問題は、知識・学問と社会・政治の境目にあります。さらには従来の学問体系では対処不能・対応不能となっています。解決するためには、学際的な集団の確立と学際的な取り組み、ひいては学際的な理論的枠組みが必要となります。

つまり、21世紀の現在、社会学・経済学・歴史学・心理学・哲学等々の専門領域・枠を超えた協働研究が必要不可欠となってきたのです。

既存の考え方・方法論、既存の専門分野にとらわれることなく、幅広く研究テーマを募りたいと存じます。学際的な研究に積極的に発表の機会を与えたいと存じます。多くの方々が斬新的で視点の違う研究を競い合う場を設定したいと存じます。

日本国際情報学会は、上のような思いを密かに胸に、2002年3月に設立されました。

このたび、会員の研究を促進すべく、活動の成果を公表・公開すべく、学会誌発行を企画しました。本誌がその創刊号です。

今回発刊にあたり、多くの方々から、ご指導、ご支援を賜りました。厚く御礼申し上げます。

本誌が、広く世に迎えられ、新しい社会の創造に多少なりとも寄与できますよう、さらに学問の垣根が取り払われた研究の場として数多くの研究者に活用していただきますよう、祈念いたします。

2004年5月10日

当学会の目的の一つは、日本語で思索する全世界の同学のフォーラムを形成することです。その目的達成のためにも、従来の機関誌『国際情報研究』を刷新し、『日本国際情報学会誌』としました。新しく編集実務を担当することになった編集委員会の諸兄の尽力あつてのことです。

全世界に読者を求めるため、インターネットにて公開発行いたします。もちろん、ダウンロードしてプリントアウトすれば、通常の紙媒体の冊子と同様になります。活用願います。なお、学会論文の質の向上を目指すため査読の方式をも、今号をもって改めました。詳しくは、「投稿論文の査読について」をご覧ください。

当学会の会員層は産学官に属する人材で形成され、その研究テーマは総合社会情報研究を中心に幅広いジャンルを網羅しており、新たな学術的価値創造を可能にしています。今後、会員間のコミュニケーションをより充実させ、社会に貢献する学会活動を目指したいと存じ上げますので、よろしくご協力をお願い申し上げます。

2008年12月5日

# 研究論文

## (審査論文 : Original)

審査論文は [J-STAGE](https://www.jstage.jst.go.jp/browse/gscs/-char/ja/) から閲覧できます。

<https://www.jstage.jst.go.jp/browse/gscs/-char/ja/>

## 高級江戸前寿司に於ける作法とサービス —おもてなしには裏がある—

増子保志  
日本国際情報学会

### “Sahou”and service in high-class “Edomae sushi” —Hospitality has the opposite meaning—

MASUKO Yasushi  
Japanese Society for Global Social and Cultural Studies

Sushi is now the most popular traditional Japanese dish in the world. "Edomae sushi" is the origin of today's "Nigiri sushi". High-class Edomae sushi service is unusual style. In addition, there is something called a "Sahou". It is one status symbol to put in a high-quality sushi shop.

What are the factors that can acquire a stable customer base and maintain a high-class image?

How did the "Sahou" occur in the process of upgrading Edomae sushi? And is the "service" of high-class sushi allowed from the intimidating?

#### 1. はじめに

今や寿司は、世界的に最も人気のある我が国の伝統料理である。その中でも「江戸前寿司」は、現在の握り寿司の原点となっている。

「江戸前寿司」というのは、江戸の前、すなわち東京湾（江戸湾）で獲れた魚をネタにした寿司のことをもともと指す。当時は冷蔵庫もなく、その上交通手段も未発達であった。そのため、酢や塩で締めたり、煮たり、タレに漬けこんだりなど、生魚に様々な加工を加え日持ちがする工夫をしていた。また、せっかちな江戸っ子が短時間で空腹を満たすことができるよう、街の屋台でシャリ<sup>1</sup>とネタ<sup>2</sup>を一緒に握り提供していた。これが江戸前寿司の起源とされている。

江戸時代の、江戸前寿司の店舗形態は、「高級寿司屋」「寿司屋（内店）」「屋台」「岡持（降売り）」の大きく4つに分類される。当時、庶民が利用したのは「屋台」が中心で「与兵衛ずし」<sup>3</sup>や「安宅の松が鮓」<sup>4</sup>の様な立派な店舗を構え、職人を多く抱えた「高級寿司屋」は、主に富裕層を対象としていた。

現在、寿司業界全体で見ると在来型すし店（所謂、立ち寿司）と回転寿司とは、販売価格や品質を基準にして差別化が徹底されている。いまや、寿司業

界は伝統的な寿司と回転寿司で二分され、寿司の差別化が明確になっている。在来型寿司店の寿司は熟練寿司職人による高単価の寿司、一方回転寿司の寿司は機械化による低価格の寿司を提供しており、この区分が明確になっている。在来型すし店は伝統的なすし店の重みを出しつつ価格も高めに設定しているのに対し、回転寿司はファミリー、若年のサラリーマン、学生など、従来、寿司に縁が乏しかった客層を主体に、大衆価格で提供できるように、経営に工夫を施している。顧客層側でも在来型すし店派と回転寿司派に一線が画されている様相が強く、いまや高単価店対大衆価格店のイメージが浸透している。

しかしながら、「江戸前寿司」の提供を中心としたカウンターで寿司職人に握ってもらう個人経営の寿司店や高級寿司店も根強い人気を維持している。

高級寿司店に於ける江戸前寿司の持つイメージとして、

- ① 「時価」など会計の不明朗さ
- ② 職人の威圧感
- ③ 一見客への軽視
- ④ 作法や符丁などの使用で一般客を排除する排他的な雰囲気
- ⑤ 予約が困難

などがあり、店中心とも考えられる接客サービスや会計の不透明性など、一種のサービス業でありながらも、サービスを否定したサービスを行っていると言える。さらに一人当たりの客単価も異常に高いなど他の飲食業と比べて異質な雰囲気醸し出している。

回転寿司とは異なり、上質なネタやシャリを使用していることから、必然的に単価が上がることは理解できる。しかしながら、「時価」や「おまかせ」など会計の不明瞭さは否めない。

にも拘らず、安定した顧客層を獲得し、高級イメージを維持できる要因はどこにあるのであろうか？さらに、高級寿司店に於いては、「作法」と称する、江戸前寿司業界だけに浸透している、所作的なものが存在する。食べる順番や、醤油の浸け方、手で食べるか或いは箸を使用するかなど「食べ方」を「作法」にしたがって食べ進めなければならず、さらに閉鎖的な空間で食せねばならない異質の飲食形態であると言える。「作法」に従って食事するという行為は江戸前寿司だけに見られる特殊なものと言えよう。

本研究では、江戸前寿司が高級化する過程の中で、「作法」がどのように発生したのか。何故、高級寿司の「サービス」は“上から目線”でそれが許容されているのか？を中心にして考察を進めていきたい。

尚、本研究での対象は、「江戸前寿司」を標榜する寿司店の中でも、特に「高級」と評価される寿司店を中心として考察を行う。

## 2. 先行研究

江戸前寿司の作法とサービスを研究するにあたって回転寿司も含めた寿司全般に関する文献をあたった。江戸前寿司に関しては、江戸時代からの食文化としての歴史的研究や寿司屋の主人が実体験に基づいての、業界の内訃話的な記述、回顧談的なものが多く見られる。さらに、飲食業界の一部としての経営学や経済学的見地からの研究群や成功した新たな飲食、外食産業のビジネスモデルからの視点での研究群の先行研究は数多く見られる。

しかしながら、どの文献も、孫引き孫引きの類が多く、確実に誤りと思われるものまでそのまま掲載されているなど不確実性は否めない。さらに今回、

考察の対象とする寿司の「作法」や「サービス」に関しては、管見の限りでは、寿司を食べる時のマナーという項目で触れられているに過ぎず、研究の対象とはされていない。

唯一、山内の経営学からみた「サービス」の研究からの考察として、何故、高級すし店のサービスは無愛想なのかについて経済合理性を裏切るという立場からの研究を行っており、本研究でも山内の研究を援用しながら考察を進めたいと考える。

## 3. 「作法」という名の“こだわり”

### 1) マナーと「作法」

一般的にマナーとは、「相手に対する態度・礼儀」という意味で、相手のことを敬い、大切に思う気持ちを態度や礼儀で表したものを言う。日本語では「行儀」と同じ意味として使われ、一緒にいる人に不快な思いをさせない様に、礼儀を守って行動することを言い、マナーを守ることで、集団行動が円滑的に進められる。

一方、「作法」は、「ものごとの決まったやり方」「きまり」「しきたり」「正しい動作」を意味する。基本的に、「作法」は、何かをする時に、美しく見せる為の立ち居振る舞いのやり方を言う。身のこなしが美しく見えるだけではなく、正しいやり方に従っていることを表します。また、「作法」は良い・悪いで表すものではなく、正しい・間違っているという表現されるものである。「作法」を身に付けることでその人の評価が高くなるなどのメリットがある。

### 2) 江戸前寿司に於ける「作法」

では、「江戸前寿司」で一般的に流布している「作法」には如何なるものが存在するのか。具体的な例を挙げると、

- ① 店選びと予約
- ② 座る座席の位置
- ③ 「おまかせ」「お好み」「おきまり」
- ④ 寿司を食べる順番
- ⑤ 手で食べる、箸を使う
- ⑥ わさびの有無
- ⑦ 醤油の浸け方
- ⑧ 勘定の仕方

等、細かいところを挙げればきりがなくなるほどの「作法」と呼ばれる“こだわり”が存在し、この「作法」の存在が値段と共に高級店での寿司を食べにくいものになっている一つの要因である。

### 3) 「作法」の存在意義

上記の「作法」を具体的に挙げると、「白身から食べなければいけない」「最後はかんぴょう巻きで終わらなければならない」「江戸前ではサーモンを頼んではならない」「手で掴んで食べるのが正しい」「醤油をしゃり側につけてはいけない」等、面倒な作法が横行している。

では、何故、高級寿司には「作法」が必要なのだろうか。果たして「作法」とはどういうものだろうか？

山内は、「作法はややこしくなければならない」とする。<sup>5</sup> 例えば、高級寿司店で「寿司を食べる時の正しい順番はうんぬん・・・」と講釈を垂れると、店の親方は「いや、お客さんのお好きに自由に召し上がってください。」と大抵言うであろう。しかし、その言葉を鵜呑みにすることは許されない。

「作法」とは、非常にややこしく、わからないことが大事なのである。一握りの人にしか分からないからこそ「作法」に価値が生じることになる。合理的に考えれば、どうでもよいおかしなことばかりであるが、合理的なものが全て排除されるのが「作法」なのである。即ち、合理的で効率の良い物事の対極に位置するのが「作法」と言えよう。

山内によると、そもそも合理的で効率が良いという方向性をよしとするのは「労働」であり、貴族的な人間は、労働における価値に自らの価値を見出したりはしない。むしろその逆を良しとし、「作法」とすることで、そこに価値を見出すのである。

さらに、「作法」は作り出された後で合理的な説明がつけられるものであり、例えば「鮓を手で食べるのは鮓が柔らかいから」というのは、こじつけに近い感覚を有するものである。

この様に、わざとややこしくして、難しくすることで価値を生み出すのが「作法」の存在意義である。

## 4. 高級化の過程と「作法」の存在

次に、江戸前寿司が如何なる過程を経て高級化へと進んだのか、その経緯を示すとともに、現在ある「作法」が、いついかなる時に出現したのかについて考察する。

### 1) 「通」の出現

第一次世界大戦後の大戦景気で所謂「成金」的な層が多く見られるようになった。成金層は、湯水のごとくお金を使い、その範囲は飲食に及び、寿司店に於いても同様であった。

彼らは、多くの店を訪問し、次第に「自分流」の食べ方を実践するようになる。日比野によると、この時に「寿司は箸で食べるものではなく、手で食べるものだ」、「寿司の味は薄いものから食べ始めるべきで、最初から脂っこいものを食べてはだめ」など「作法」の様なものが出現したのではないかと述べているが具体的な資料などは提示されておらず、不確実である。<sup>6</sup>

さらに日比野によると、この時期に陶芸家の北大路魯山人<sup>7</sup>が「ビールだ酒だと寿司を酒の肴に楽しんでいる。寿司食いのアプレ<sup>8</sup>である」「デパートに寿司食堂を作り、数多くのテーブルを用意し、一人前何ほどと定価のつく皿寿司を売り出した。これが世間にパッと広がってしまい、ついには東京中に寿司食堂が氾濫してしまった。江戸前寿司の誇りを失ったのはこの時からである」と述べているとしている。<sup>9</sup>

料理に関して、一家言のある魯山人が言うのであれば、間違いのないというその権威性から、江戸前寿司のレベル低下を嘆き、自分流の食べ方や、価値観を形成するに至ることで「通」が誕生したのである。

昭和5年に、永瀬牙之輔が『すし通』を上梓している。<sup>10</sup> この書中で「作法」に関する記述としては、「食べ方」に関するものと「醤油の浸け方」に関する2つのみである。

「食べ方」の項では、「玉子焼きから食べるか海苔巻きから食べるか」ということがよく議論の中心になると述べている。さらに、「皿盛りは前の方から食べていくのが法則であり、礼儀である」とする。<sup>11</sup>

ここでは、永瀬がすしの食べ方を「法則」であり「礼儀」とであると規定している。また、「掴みみ方は



これまた種々の議論があるもので一定していない。その一定していないところに、鮭（ママ）という町人芸術の自由があるといってもよかろう。」<sup>12</sup>とし、「法則」「礼儀」という言葉を使用しながらもある程度の節度を持ちながら自由に寿司を食べることをよしとしているようである。

しかしながら、この本では「作法」という言葉は使用されず、「法則」「礼儀」が具体的に、いつどの様に形成されたかという記述もない。

## 2) 職人技としての江戸前寿司

第二次世界大戦後の食糧不足から、江戸前寿司は「委託加工制度」<sup>13</sup>が認められて全国的に拡大することになった。さらに、1955年からの高度経済成長期を迎え、生活程度は向上した。この時期から江戸前寿司は、豪華で贅沢なものへと変化していく。特に「社用族」<sup>14</sup>の存在は、江戸前寿司の高級化に一役買っている。

「社用族」の食事スタイルは、自腹を切るわけではないので、注文品は高価なネタが中心となる。店側もこ機に乗じて、高価なメニューを考えて価格を釣り上げるなどして、江戸前寿司＝高級料理の地位を固めて行った。

さらに冷凍技術、輸送能力の向上と共に、生で食べるものはより新鮮に、手を加えるものはよりおいしく、と「職人」の世界になり、値段はさらに上昇する。好意的に捉えるならば、基本的には寿司を握るのは調理師ではなくて職人、という意識があるので、その「技」に対して対価を払う。より技術の高い職人にはそれに見合った対価が必要、ということで、高級化が進んだとも言えるであろう。

職人仕事の評価に関しては、山本益弘のグルメ評価本『東京・味のグランプリ 200』が挙げられる。山本は、料理人が仕事をした結果に出る「味」の評価に力点を置いていることである。「職人仕事の尊さ」と「飲食店の基本は清潔にある」という2点について力点を置いて評価している。

山本は「うまいものを食べる」ことより、「ものをおいしく食べたい」ということである。「おいしいものを食べたい」よりは「おいしく食べたい」と主張している。この本で山本は、料理というものは、そ

の時、その場が盛り上がり、楽しく過ごせる、そのためにあるべきものであって、料理が「主役」になる必要性はないと述べている。料理を食べるというより「料理人」を味わうことを主旨としている。

例えば、魚の質や酢飯の温度は勿論のこと、そのバランスが大切であり、またそれ以上に、中に入っている「わさび」が本物か否かということの評価の対象とすると述べている。<sup>15</sup>山本のその他の著作を見ると、この時期、既に先に述べた寿司の「作法」は定着していたようであるが、やはり、いつだれが「作法」を考案したかについての記述は見られない。

## 3) ステータスとしての江戸前寿司

さらに、高級な寿司というのはステータスとしての付加価値が高い側面がある。バブル期華やかな頃、「ザギンやギロップンでシーサーする」（銀座や六本木で寿司を食べること）という言葉が流行ったように、高級なものは、皆が欲しがるゆえの付加価値の部分が多くなる傾向が見られる。

また、高級寿司の常連客は、富裕層が殆どを占めることから、「社交場」の一つとして機能している部分もある。彼らは、「寿司を食べる」のを第一とするのではなく、寿司を通しての人との交流を重要視するとともに高級寿司店には入れることを一つのステータスシンボルとして、自分が「ハイソ」「セレブ」な人間のグループに属していると実感する喜びを味わっているのである。

以上、所謂「通」と「常連」の存在が、江戸前寿司をさらに高級化させる役割を果たしていると考えられる。

## 5. サービスを否定するサービス

次に高級江戸前寿司店に於ける客への接し方を「サービス」の面から考察したい。

一般的な常識としてサービスとは、「お客様に気を配り、徹底的に尽くすもの」と考えられている。しかし不思議なことに、高級店に於けるサービスほど「細やかに気配りし徹底的に尽くす」とは一見正相反対な傾向にある。店内には緊張感が漂い、とても寿司を楽しみながら世間話ができる雰囲気ではない。さらに食べ終わるまで値段もわからない。しかも高

価な会計である。

全ての寿司店に当てはまるものではないものの、寿司店の親方の態度は「笑顔」や「おもてなし」といったサービスに対する世間の認識とはかけ離れたものが存在する。にもかかわらず、意外なほど繁盛していたりするものである。

ここで、先行研究の項であげた山内<sup>16</sup>の研究を援用しながら客Aさんが高級すし店に行ったと仮定して考察をすすめたい。Aさんは、常連客ではなく、初めてその店に行ったものとする（所謂、一見客）。

以下は、山内が高級すし店4軒での記録及び筆者の実体験<sup>17</sup>を参考にして筆者なりの解釈の元、作成した仮想会話である。

#### 1) 「お飲み物はどうしましょうか？」

カウンター席に座り、お手拭きで手を拭き終わるころに、親方から「お飲み物はどうしましょうか？」という問いかけがある。

ここで客Aは、「はい。あ〜・・・蒸してるんで生ビールでも」

親方「生ビールね。いきましょ」

この会話での疑問点は、以下の様である。

「お飲み物はどうしましょうか？」と注文を聞いているが、客は席に着いたばかりで、メニュー表も渡されていない。そして、価格も不明という状態で飲み物の注文を促すのである。

ここで客Aは、熟考した上で「あ〜・・・」と言葉を濁しながら、しばらく考えた上で生ビールを注文するものの「蒸しているから」とわざわざその理由を添えている。

通常、料理店での注文の際に何故それを注文したのかという理由を添えて注文することはまず考えられない。(料理人と親しい場合や会話を異常に欲している高齢者には散見されるが)

では、何故、客Aはあえて「蒸しているから」と付け加えたのであろうか。その理由を山内は、「どこか自信がないから」としている。何か理由を言わなければ、コミュニケーションに問題が起こるのではないかと懸念している可能性がある」と指摘している。この最初の親方と客Aとの会話は、親方側が一言で客Aを値踏みしていることの表れである。説明を一切行わずに、何でもないふりをして、とても難しい

質問で客をテストしているのである。

#### 2) 「何かお切りしますか？」

次に、親方は「何かお切りしますか？」と問いかけてくる。

気を利かせたようにも聞こえるこの質問だが、実は新たなテストの開始である。

「何か切る」とは、「おつまみ、召し上がりますか？」の意図がある質問である。

これに対して、客Aは「はい」と答えるであろう。しかしながら、それは親方が企図する答えではない。何故なら、続けて「何がいいですか？」と聞かなければならないからである。

ところが、山内の研究によれば、所謂「通」とか「常連」と呼ばれる客達は、親方のこの問いかけに対して、しばらく沈黙した後、「・・・ちょっとだけ自身を切ってもらっていいですか」と答えるという。これは、明らかに変な答えである。受け答えの基本から考えると「はい」か「いいえ」で答えるのが通例であろう。しかし、「通」は普通には答えない。その普通ではない答えが、実は寿司屋の大將にとっては、正解なのである。

そしてまた、普通ではない答えをして親方を喜ばせることが「通」としての醍醐味なのである。

#### 3) 「職人」としてのサービス

山内によると、サービスに於いて、提供者側が客を満足させようとすると、客はかえって満足しなくなるという「パラドクス」(逆説)が起こるといふ。

「満足させようと」するサービス側の気持ちが透けて見えてしまうと、客は満足しないものである。

その際に生じるのは、上下関係である。親方は、職人として「自分のために仕事をしているのであって、客の為でない」という姿勢を貫くことで客がその価値をありがたく認める構図が出来上がっているのである。

「私のサービスは、あなたにはわからないくらいすごいんだぞ」と主張することで自らの価値が向上するのである。

そして、客はそんな人に認めてもらいたいと考えるようになる。何度も通いつめ、もし怖い寿司屋の親父に「おう、来たか！」と言われると、とてもう

れしくなる。この様に本来サービスとは、客に努力と緊張を強いるものとしている。しかし同時に、緊張感を伴うサービス特有の居心地の良さもある。こう考えると高級サービスでは、「品質が高い」「応対がいい」は表面的なものにすぎないことがわかる。「高い金を払えば、高級サービスが受けられる」というのも誤解である。そう考える客は、お金を持っても店に値踏みされるだけの存在に成り下がってしまう。

現実には、気難しそうなすし職人も、「客に上質なすしを提供する」という目的のために、多大な努力を払っている。すし職人は、客が来る前の仕込みで仕事の95%が終わっているといわれる。

職人が客に挑戦することで、客は努力が求められる。そして客が努力すれば、職人も腕を上げなければならない。本来高級サービスとは、図のように客と職人の切磋琢磨を通して生み出され続けるものだ。こうした客と職人の切磋琢磨の好循環は、「顧客の欲求を満たすのがサービスだ」という単純な発想からは決して生まれてこない。

すし屋の職人はすし通の客の存在で自らの仕事を高めていくが、逆に真剣にすしを味わう客が減るとすしの味は落ちる、といわれる。

先の仮想会話でも示したように、高級すし店では、客にメニューも見せずに「いかがしましょう」と聞いてくる。ここで慣れていない客が「あー」といいながら考え、「おすすめては？」と返す。すると大抵は、親方は「全部オススメですよ」と言って、客の質問には答えない。客が軽くあしらわれてしまうのだ。客に対して暗黙に勉強してこい、ということである。

常連の客の場合、慣れた様子で注文をしていく。「作法」に従うと、淡泊な白身から食べるのが良いとされる。わかっている客だと店主が認めれば、それは客も伝わる。それを感じ取った客は“背伸びした気分”が味わえる。一方、わかっている客を前にすると、大将も緊張感をもって握る。すし店では顧客と店が互いに切磋琢磨する関係があるとののだという。<sup>18</sup>

山内は、この現象を「闘争としてのサービス」と規定する。一般的に、サービスとはお客を満足させるものと思われる。しかしながら、その本質は、

客と提供者がお互いを試し、見極める「闘い」であると主張、これまでのサービスの考え方を逆転させている

サービスとは闘いであり、サービスに関わる客や提供者が自らの力を示し、相手の力を見極める過程の一つである。サービスとは、ただニーズが満たされ顧客が満足するというものではなく、このような互いの力のぶつかり合いとして価値がある。サービスの本質とは何か。本当の「おもてなし」<sup>19</sup>とは如何なるものなのか。これまでのサービスの考え方を逆方向から考察する必要があると思われる。

## 6. 考察

以上のことから、

- ① 各種の文献をあたったものの、結果的にいつ、だれが「作法」を考え出したのかは不明であった。
- ② 江戸前寿司の「作法」は、茶道や華道のような〇〇流という流派を形成することはなく、自己流のものが自然発生的な流れの中で「作法」として定着した可能性がある。
- ③ 江戸前寿司独自の「作法」は、所謂「通」や「常連客」が作り上げていったもので、店側はそれを有利に利用し、高級感のイメージ向上に繋がった。
- ④ 「作法」という縛りで寿司を分かりにくいものにしたことで、近寄りたがたい雰囲気イメージを醸成し、高級感を演出する要因の一つとなった。また、「常連」と呼ばれる客層が、さらに高級寿司の感覚を増長させた。
- ⑤ 一般的に浸透している「おもてなし」とは、真逆のサービスを行う高級江戸前寿司店のサービスが実は、顧客を満足させる側面があり、「おもてなし」の本質を再考する必要がある。
- ⑥ 高級寿司店の接客姿勢は、「自分のために仕事をしている職人」像を自ら演出することで、食事をする客が自分を試したり表現する場となっている。

## 7. 結論

高級江戸前寿司は、通常の飲食業を超越した別の領域の飲食形態であり、そこには、「作法」「通」「常連」という特殊な要素が存在する。

客が提供する側に「値踏み」されながら料理の供

給が行われるという「上から目線」的なサービスが行われる特殊な飲食業であるものの、そこに価値を見出す客層によって支持され廃れることがない。

さらに、山内が述べるように、サービス提供者と顧客の微妙なバランス関係の上で成り立っていると言える。

「作法」や「サービスを否定するサービス」という不安定要素から生じる緊張感で楽しく食事ができないという側面も存在するにもかかわらず、逆にそれを楽しむことやステータスとしての意味合いを持ち、江戸前寿司が高級化する要因となったと言えるだろう。

## 8. 今後の課題と問題点

- ① 結局、本研究では「作法」の起源について解明できなかった。今後、さらなる資料の検討を続けたい。
- ② 一般的な飲食サービス業とは真逆の対応をとる、江戸前高級寿司は果たして持続可能な飲食業として継続していくのか。検証を続ける所存である。
- ③ 「サービスを否定するサービス」と「作法」の関係性をさらに具体的事例を収集しながら考察を続けていきたいと考える。

## 9. おわりに

江戸のグルメ爛熟期に誕生して200余年。歴史を振り返っても、寿司が廃れたのは戦争中だけで、わが国の食生活の一翼を担い愛され続けてきた。その理由は、寿司がいつも多様な変化を受け入れてきたからである。

鮪の赤身からトロへ、客と職人の立ち位置の逆転、酢飯の大きさ、江戸前の仕事は、絶え間なく変化を続けている。寿司は時代の、海外に出ればその国の、味覚に巧みに合わせ、また合わせることをいとわなかった。

江戸前とは、一般的には「江戸城の前の江戸湾で獲れた魚介を握る」ところから名付けられたと言われている。しかしながら、私はこの「前」には、“In front of”の他に、もう一つの解釈が成立すると考えている。

例えば「自前」「お点前」「男前」は方法、作法、

流儀のことである。その解釈からすれば、「江戸前」は江戸の作法、流儀でもあると言えよう。寿司がグローバル化するに従って、今までの「作法」が果たして踏襲されていくのか、それとも変化するのか興味深いところである。

さらに、果たして客を不快にする飲食が今後とも継続して成立するのか？非常に興味深いところである。

「雰囲気良く、大変美味しく頂きました」この言葉が飲食業では一番重要な気がするのは私だけであろうか。

当論文の執筆に関して、その多くを京都大学の山内裕先生の論考を参考にさせて頂きました。この場を借りてお礼申し上げます。

### (参考文献)

- 永瀬牙之輔『すし通』四六書院、1930年  
 山本益博『東京・味のグランプリ 200』講談社、1982年  
 吉野昇雄『鮓・鮨・すし - すしの事典』旭屋出版、1990年  
 篠田統『すしの本』柴田書店、1993年  
 中山幹『寿司の美味しい話』社会思想社、1996年  
 日比野光敏『すしの貌 - 時代が求めた味の革命』大巧社、1997年  
 大久保洋子『江戸のファーストフード』講談社選書メチェ、1998年  
 北大路魯山人「握り寿司の名人」『魯山人の食卓』ランティエ叢書、角川春樹事務所、1998年  
 日比野光敏『すしの歴史を訪ねる』岩波新書、1999年  
 松本紘宇『お寿司、地球を廻る』光文社新書、2002年  
 美しい日本の常識を再発見する会『日本人は寿司のことを知らない』学研、2003年。  
 三谷一馬『明治物売図』中公文庫、2007年  
 大久保一彦『寿司屋のカラクリ』ちくま新書、2008年  
 大川智彦『現代すし学 - すしの歴史とすしの今がわかる』旭屋出版、2008年

サーシャ・アイゼンバーク『スシエコノミー』日本経済新聞出版、2008年

福江誠『日本人が知らない世界のすし』日本経済新聞社、2010年

米川伸夫『回転寿司の経営学』東洋経済新報社、2011年

宮尾しげお『すし物語』講談社学術文庫、2014年  
日比野光敏監修『鮎の作法がまるごとわかる本』晋遊舎、2014年

山内裕『「闘争」としてのサービス』中央経済社、2015年

飯野良一『すし天ぷら蕎麦うなぎ - 江戸四大名物食の誕生』ちくま学芸文庫、2016年

一志治夫『旅する江戸前鮎 - 「すし匠」中澤圭二の挑戦』文藝春秋、2018年

酒井敏他『京大変人講座』三笠書房、2019年

早川光『新時代の江戸前鮎がわかる本』ぴあ、2021年

『dancyu 2015・1 鮎を食べに行く』プレジデント社

『dancyu 2018・8 夏の鮎』プレジデント社

『dancyu 2017・1 鮎が好き』プレジデント社

『dancyu 2020・1 町の鮎』プレジデント社

王 昊凡「すし職人における技能養成と職業キャリア」『労働社会学研究』16巻(2015) p1-22

並松信久「伝統食すしの変貌とグローバル化」『京都産業大学日本文化研究所紀要』(24) 2019年

山内裕：客を否定する「闘争的サービス」が支持されるのはなぜか (WORKSIGHT 2017)

(<https://www.worksight.jp/issues/1085.html>)

山内裕：おもてなしとは真逆の「無愛想な鮎屋」がなぜ繁盛するか (DAIAMOND ONLINE 2019)

(<https://diamond.jp/articles/-/200375>)

ペテンダックの御膳日記：

(<https://ameblo.jp/petenduk/>)

<sup>1)</sup> 江戸前寿司に使用する酢飯のこと。

<sup>2)</sup> 同じく、酢飯の上ののせる材料をさす。

<sup>3)</sup> 文政7年(1824年)に両国尾上町(東両国)回向院前に小泉与兵衛が華屋の屋号で創業、大繁盛した。すしにワサビを使ったのはこの華屋与兵衛が最初なので、一般には与兵衛寿司が握り寿司の嚆矢とみなされている。

<sup>4)</sup> 文政13年(1830年)、深川の安宅六間堀(現在の新大橋近く)に堺屋松五郎が創業。地名から安宅の鮎(あたかのすし)とも呼ばれた。玉子は金の如く、魚は水晶のようだと、その華麗な色彩感がたちまち評判となり、権家の進物品として引っぱりだことなった。やがて江戸中で最も贅沢な寿司であると謳われるようになり、そのあまりの贅沢ぶりから天保の改革で水野忠邦の発した儉約令に触れて、与兵衛寿司とともに処罰を受けている。

<sup>5)</sup> 山内裕「鮎屋のおやじは怒っているのか」『京大変人講座』三笠書房、2019年5月、83頁。

<sup>6)</sup> 日比野光敏『すしのひみつ』金の星社、2015年7月、106頁。

<sup>7)</sup> 北大路魯山人握り寿司の名人『魯山人の食卓』ランティエ叢書、角川春樹事務所、1998年。

<sup>8)</sup> アプレゲールの略で、今までの価値や権威がなくなって、世の中が乱れてしまうこと。

<sup>9)</sup> 日比野、前掲書、106頁。

<sup>10)</sup> 永瀬牙之輔『すし通』四六書院、1930年。

<sup>11)</sup> 永瀬、前掲書、62頁。

<sup>12)</sup> 永瀬、前掲書、62頁。

<sup>13)</sup> 終戦後の統制時代に、寿司業界だけ特例として、配給米をすしと交換するにぎりずし5個と巻きずし5切れが一人前。客は工賃を払って食べた。

<sup>14)</sup> 会社の公用にかこつけて、社費で飲み食いなどをする人々。

<sup>15)</sup> 増子保志「食メディアにおけるグルメ評価に関する一考察」『国際情報研究』17巻1号、2020年12月、34頁。

<sup>16)</sup> 山内裕、前掲書、83頁。

<sup>17)</sup> 東京都練馬区大泉学園町「市柳」での経験談に基づく。

<sup>18)</sup> 以上は、山内裕：<https://toyokeizai.net/articles/-/394113> (東洋経済オンライン：2020年12月9日)

を参考にしています。(2021年9月5日アクセス)

<sup>19)</sup> 心のかもった待遇のこと。顧客に対して心をこめて歓待や接待やサービスをすることを言う。「もてなし」に「お」をつけて、丁寧にした言い方である。

# 北海道における公立養護学校高等部（知的）の展開・拡充期の考察 —「北海道方式」の成立と解消に着目して—

佐野 博己

日本大学大学院総合社会情報研究科博士後期課程

## A Study on the Period of Development and Expansion of the High School Division of Public Special Needs Schools in Hokkaido

—Focusing on the Establishment and Demise of the "Hokkaido Method"—

SANO Hiromi

Nihon University, Graduate School of Social and Cultural Studies, Doctoral Program

The aim of this study is to clarify the process of development and expansion of the High School Division of public special needs schools in Hokkaido. In this study, this process was divided into five periods: "creation period", "expand period", "development stage I", "development stage II", and "fulfillment period".

A system called "Hokkaido method" was confirmed during the "expand period". In this system, people with mild disabilities are given educational opportunities, while people with severe disabilities are housed in colonies. This system was born from the characteristics of Hokkaido, such as "having a vast administrative area" and "low population density". This system was dismantled by expanding upper secondary education for children with disabilities in "development stage I" and "development stage II".

This example shows that the education policy for upper secondary education for children with disabilities was established through coordination between national policy and regional reality.

### 1.はじめに

文部科学省がまとめた「特別支援教育資料（令和元年度）」によれば<sup>1)</sup>、2019(令和元)年度に特別支援学校高等部に在籍していた生徒は、68,147人(47.2%)にも上り、特別支援学校に在籍する児童生徒の半数近くを占めるまでになっている。単一障害に絞ればその割合は更に上がって56,182人(52.4%)となり、しかもその9割以上を知的障害のある生徒が占めている。また、18歳人口は減少し続けているものの、高等部への入学を希望する知的障害のある生徒は急増しており<sup>2)</sup>、高等部教育に対するニーズは大きく、拡大の一途をたどっている。

しかし、戦後教育史を紐解いてみれば、高等部教育の展開・拡充は、通常教育でないこと、義務教育でないことの2点から常に後回しにされ、遅れをとってきたことも事実である。早くから障害児の社会への接続機関として、高等部教育の重要性は認識さ

れてきたものの、その整備は先送りにされ続け、養護学校中学部卒業生における進学率が全国平均で90%を超えたのは、1998(平成10)年のことであり<sup>3)</sup>、そう遠い話ではない。

この教育体制整備が遅れた歴史と連動するかのよう、研究史においても教育行政の動きに注目し、その展開過程を分析の対象とした研究は極めて少ない<sup>4)</sup>。とりわけ歴史的経緯を分析し、時期区分を試みることは、史実に意味づけを行い、その意義を浮かび上がらせる上で極めて重要な営みであるが、こと高等部教育の展開・拡充過程については田中良三の研究以外、管見の限り見当たらない<sup>5)</sup>。田中が提示した時期区分は次の4つである。

- (1)教育の機会均等・共通性の原則の確立—学校教育法の制定
- (2)「職業補導・アフターケア」対策から青年期教育

の創造へー〔高等部〕の発足・成立

(3)〔高等部〕学習指導要領の制定と量的拡大

(4)〔高等部〕の中身づくりと、権利としての後期中等教育の確立

(1)は第二次世界大戦後から1947(昭和22)年の学校教育法制定まで、(2)は高等部が発足・成立した1950年代から1960年代まで、(3)は養護学校学習指導要領が制定され、高等部の積極的な設置により量的拡大が図られた1970年代から1980年代まで、(4)は高等部における教育内容に対する検討が行われ、権利としての後期中等教育が確立したとされる1980年以降を指している。

田中が試みた区分は、高等部教育の展開・拡充過程について、行政の動きを追うだけでなく、それぞれの時期に実際に取り組みれていた教育の特徴を抽出することで、施策と教育実践の両面から全国的な動向を分析した点で意義がある。しかし、田中自身が論文の中で認めているようにその分析は(2)の時期を中心としたものに留まっており、それ以外の時期については不十分なまま終わっている。とりわけ(4)の「権利としての後期中等教育」は、田中が所属していた全国障害者問題研究会(以下、「全障研」と略す)の主張を反映したものであり、分析の対象となった実践もその影響を色濃く受けたものが中心である。したがって、必ずしも全国的な動向を正確に表しているとは言えない。

さらに言えば、高等部の設置は国の支援は受けつつも、あくまでも地方自治体が担ってきたローカルな施策であって、養護学校教育の義務化の時のように文部省の主導によって全国一律に推し進められたものではなかった。したがって、中央の影響を受けつつも各自治体の実情に沿って展開・拡充が行われてきたと考えられ、ゆえに、自治体によって差異や独自性が生じていたと推測される。また、その進展具合にも大きな差が生じたのは当然であり、この点については渡部昭男が都道府県別の高等部設置校数や設置率、養護学校中学部および中学校特殊学級卒業者の進学率などの分析をとおして明らかにしている<sup>6)</sup>。したがって田中が試みた時期区分を、各自治体で行われた施策にそのまま当てはめて考えること

は適当ではないし、実態はもっと多様で、独自の歩みをもって進められた、極めてローカル性の高い施策であると考えべきである。

そこで本稿では、このローカル性に着目し、北海道を事例に自治体独自の施策が、いかに中央からの影響を受け、また独自の発展を遂げたかということをも明らかにする。北海道を分析の対象として取り上げる理由は、かつて北海道は高等部を整備するにあたり、施策として中・軽度児を対象とする職業的自立を目的とした単置型高等部(高等養護学校)の設置を主軸としていた点に、他の自治体との差異を見い出せるからである。「北海道方式」と呼ばれるこの施策は、将来就労が見込める障害児には高等部教育を保障するが、それ以外の者は社会福祉施設で対応する点に特徴がある<sup>7)</sup>。障害の程度が軽い生徒への教育を優先することは、全国的にも見られた事象ではあるが、戦後、障害者のためのコロニーが数多く設置され、障害の程度によって教育と福祉の間で明確に棲み分けがなされてきた北海道では、それがより顕著な形で表れていた。この地域的な特徴が、高等部の展開・拡充の歴史において他の自治体には見られない独自性を生んだものと考えられる。

さらに言えば、施策の分析を行うにあたり、この「北海道方式」という用語自体も分析の対象とする。北海道では1980年代後半から1990年代にかけて全道で高等部教育の拡充を求める教育運動が展開されたが、この語はこの運動の中で用いられることが多かった。したがって、施策を分析するにあたり、語が有する時代性や用いられた文脈を踏まえることで、より客観的かつ多角的な視点から分析を行うことが期待できる。

本稿で行う分析は、地方自治体における高等部の展開・拡充施策が、各自治体に固有のローカル性を帯びたものであったことを検証するとともに、この施策が、中央が醸成した全国的な潮流と、地域性や歴史的背景を反映したローカル性の双方による相互調節作用によって成立したものであることを明らかにすることを目的とする。地域の実情に応じた教育を実現するべく、教育行政における地方分権の重要性は叫ばれて久しいが、現実の施策は、全国的な水準の確保の必要性から中央が示す基本的な枠組みや

基準を落とし込む過程を経て策定される。本稿で扱う北海道における高等部教育の展開・拡充過程は、地勢的な問題から独自の発展を遂げてきた施策や教育資源を生かしつつ、それに手を加えることで中央から示される水準を落とし込み、整合性を取った好事例であり、地方分権をめぐる地方と中央の間で生じ得るコンフリクトの解消を考える上で重要な示唆を得ることが期待できる。

なお、本稿では筆者の問題関心が知的障害区分の高等部教育にあることから、分析の対象をそれに絞ることを断り置く。また、地方教育行政の視点から分析を行う都合上、対象を公立特別支援学校（養護学校）に限定し、国立・私立学校は分析の対象には含めないこととする。

## 2.本稿における時期区分

2015(平成27)年、「道立特別支援学校高等部の在り方検討会議」は「道立特別支援学校高等部の在り方に関する報告<sup>8)</sup>」（以下、「在り方報告(2015)」と略す)を公表しているが、その中で「高等部の概要」として養護学校（特別支援学校）高等部整備の概要を、表1のように整理している。

表 1

設置年度	対象とする知的障がい程度	学科	設置形態	道立学校数（平成26年度）
昭和40年度～平成2年度	軽 い	職業学科	高等部単独設置	
平成3年度～	比較的軽い	職業学科	高等部単独設置	18校（分校を含む）
	比較的重い			上記18校のうち15校
平成10年度～	重 い	普通科	小・中学部に併置 (夕張高等養護は併置)	22校

本稿ではこの整理を参考に、北海道における高等部の展開・拡充の過程を次の5つの段階に整理し直し、それぞれの時期区分に便宜上、区分名を付した。表2はこの区分について図式化し、その特徴を簡潔にまとめたものである。

在り方報告(2015)では同一の区切りとしていた「昭和40年度～平成2年度」を、本稿では2つに分けた。すなわち1965(昭和40)年の我が国初の職業学科を持つ高等養護学校「北海道立白樺養護学校」

およびそれに続く1977(昭和52)年の「札幌市立豊明高等養護学校」の2校が開校するまでを草創期、1979(昭和54)年の養護学校教育義務化を受け、急速に需要が拡大することを見越して4つの高等養護学校を立て続けに開校した1990(平成2)年度までを展開期とした。その後の重度の生徒に高等部教育の門戸を開くべく積極的に整備を進めた1991(平成3)年から2010(平成22)年頃までを発展期とし、更にもその中を対象とする障害の程度の違いでI期とII期に分けた。発展I期は1991(平成3)年から1997(平成9)年までの障害の程度が比較的重い生徒にも高等部教育の門戸を開放すべく、高等養護学校を積極的に整備した時期を指す。「比較的」と限定した上に、学科も職業的自立を目指す職業学科に限っていたとはいえ、重度児を教育の対象に加えたことは、軽・中度の生徒に教育の対象を限っていた展開期からの大きな転換を読み取れる。続く発展II期は1998(平成10)年から2010(平成22)年頃までの障害の程度が重い生徒の需要にも応えるべく、既設の義務教育段階の養護学校に高等部を併置することで教育の機会を拡大した時期を指す。この時期に設置された高等部は、I期とは異なり、全ての生徒を教育の対象とし

ていること、学科も職業学科に加え、教育の目的を職業的自立に限らない普通科を設置した点に特徴が見いだせる。最後は急増している知的障害区分の高等部への需要に対応すべく、発展II期の流れを継承した高等部の併置に加え、閉校した通常学校の校舎や、空き教室を活用することで量的拡大を図った2010年代以降の充実期である。発展II期と充実期は、施策が重なることも多く、明確な線を引きがたいため「頃」という曖昧な表現となっている。



表 2

区分名	年代	学 科	設置形態	特 徴
草創期	1965(昭和40)年 ～1977(昭和52)年	職業学科	高等養護学校 (高等部単置校)	北海道立白樺養護学校の開校から札幌市立豊明高等養護学校の開校まで。
展開期	1977(昭和52)年 ～1990(平成2)年			1979(昭和54)年の養護学校教育義務化に伴う需要増に応えるための整備。伊達、中札内、美深、雨竜の4高等養護学校の開校。
発展Ⅰ期	1991(平成3)年 ～1997(平成9)年	比較的軽い学科 比較的重い学科		職業学科を「比較的軽い学科」「比較的重い学科」の2つに分けて募集することで比較的障害の程度が重い生徒にも高等部教育の門戸を開放。
発展Ⅱ期	1998(平成10)年 ～2010(平成22)年頃	普通科	併置型高等部	職業的自立を目的・目標としない普通科を設置することで、障害の程度が重い生徒にも高等部教育の門戸を開放。
充実期	2010(平成22)年代以降	職業学科 普通科	高等養護学校 併置型高等部	特別支援教育制度への移行後、急増する知的障害区分の高等部への需要に応えるべく閉校した通常学校の校舎や空き教室を活用して量的拡大を図る。

本稿では、北海道の障害児教育における後期中等教育は、施策の上から、この5つの段階を経て展開され、現在に至っていると考える。したがって次節以降、この区分の妥当性を検証することを目的に、時期区分に従い展開過程の分析を行う。ただし、充実期については本稿の目的が、障害児教育における後期中等教育の展開過程を明らかにすることにあるため、展開がなされた後に相当する充実期については分析の対象から外すこととする。

### 3. 高等部の展開・拡充の過程の検討

#### 3.1 草創期 北海道立白樺養護学校の開校

本稿でいう草創期とは、道内初の知的障害児を対象とした後期中等教育機関「北海道立白樺養護学校」が開校した1965(昭和40)年から道内2校目である「札幌市立豊明高等養護学校」が開校した1977(昭和52)年までを指す。とりわけ前者は、北海道における高等部教育の草分け的な存在であると同時に、全国で初めて設置された職業学科を置く高等部単置校としても広く知られている。もっともこの時期は、12年間という比較的長い期間であったにもかかわらず、わずかに2校しか開校していないという点からも、高等部を積極的に整備しようという機運が高まっていた時期とはいえ、続く展開期とは明確に区別される。本節では白樺養護学校に焦点を当て、設立されるまでの経緯及び、開校後に発行された学校要覧を参照することで、その性格を確認することとする。

島村恒三によれば<sup>9)</sup>、戦後の北海道における知的障害児教育は、北海道教育委員会(以下、「道教委」と略す)が1949(昭和24)年に1支庁1校、1市1校に特殊学級を設置する計画を打ち出す形で始まったものの、低調であった。一方で社会福祉関係では、

児童福祉法の制定によって、北広島に天理教による富ヶ丘学園、札幌の石山にも道立もなみ学園などが精神薄弱児施設として開設され、また、教護施設であった札幌報恩学園が精神薄弱児の施設に切り替えられると同時に、全国や本道の公立にさきがけ、私立養護学校の認可も受け、指導・訓練の一貫性をはかり、教育効果を上げていた。さらに重症者を対象とした私立花園学園(原文ママ「花園学院」の誤り)も設立され、福祉の面での発展は著しいものがあった。また、これらの施設は、感化教護事業から出発した札幌報恩学園は多少とも非行性のある知的障害児を受け入れ、もなみ学園は社会復帰可能な軽度知的障害児を、富ヶ丘学園は重度知的障害児を、花園学院は医学的措置を必要とする児童を対象とするなど、自然に施設の特性を生かして棲み分けがなされるようになった<sup>10)</sup>。

もっとも、私立札幌報恩学園養護学校は小・中学部を擁した一方で1996(平成8)年に閉校するまで、高等部を設置することはなかった。代わりに義務教育を修了した年長者には、引き続き実習農場などで職業教育を施し、更には1970(昭和45)年に成人のための精神薄弱者厚生施設銀山学園を新設するなど、“児童から成人後の将来までの一貫した援護”のための総合施設(コロニー)へと発展をみた<sup>11)</sup>。前者は学校教育法には拠らないものの、後期中等教育段階にある知的障害者に教育の機会を保障するものであり、職業教育や生活の自立を中心とした実質上の高等部教育に該当する。

後期中等教育段階にある知的障害者への教育保障を、福祉施設が担うケースは札幌報恩学園以外にも多く見られた。中学部や中学校特殊学級卒業生で、卒業後の就職不可能な者のために、1960(昭和35)

年精神薄弱者福祉法の施行に基づいて、援護施設、道立和光学園、ひき続いて札幌育成園が設立された<sup>12)</sup>。しかしこれらの施設は、職員が「先生」として学校に準じた指導を行っていたとはいえ、あくまでも援護施設であって学校ではなかった。次第に保護者や本人からは、援護施設以外の選択肢を求める声が聞こえるようになった。また、1958(昭和33)年に開校した北海道札幌養護学校や、次第に拡充されていった特殊学級担任の間からは、卒業者に「社会自立をさせるのが土台無理である」ことや、「就職させる困難」が訴えられ、中・重度の生徒に対する後期中等教育の必要性が発せられるようになった。このような要求を背景に、「北海道精神薄弱児育成会」(別称「北海道手をつなぐ育成会」後に「北海道精神薄弱者育成会」と改称。以下、「育成会」と略す)は1961(昭和36)年から、保護者や札幌養護学校、全道の特殊学級の教職員らを巻き込み、道教委や北海道知事に粘り強い陳情を繰り返した。その結果、1965(昭和40)年2月18日に当時の町村金五知事の下で予算が承認され、同年4月に札幌養護学校を仮校舎として北海道立白樺養護学校(現「北海道白樺高等養護学校」)が開校した。ただし、基本的には卒業後に就労が見込める比較的障害の程度が軽度の生徒を教育の対象とした学校であり、当初の要求にあった中・重度の生徒に対する教育保障を目的とするものではなかったことには注意が必要である。軽度の生徒は就職か高等養護学校への進学という選択ができるようになったものの、就職のできなかった中・重度の生徒は引き続き援護施設で訓練を受けるという構図は変わらなかったのである。

### 3.2.1 展開期「北海道方式」の成立

続く展開期は4校の高等養護学校が立て続けに開校した1990(平成2)年までをいい、この時期はいわゆる「北海道方式」が成立した時期に該当する。本節では、この展開期に推進された施策の特徴を抽出するとともに、「北海道方式」の成立を検証することで、「北海道方式」とはいかなる現象であり、またどのような運命を辿ったのか明らかにする。

1965(昭和40)年の白樺養護学校の開校によって、北海道は全国で初めて職業学科を置く高等養護学校

を設置した自治体となった。ただし、その必要性は認識されながらも後が続かず、道内2校目となる札幌市立豊明高等養護学校が設置されたのは、12年後の1977(昭和52)年であった。その結果、養護学校中学部からの進学率は20~30%台に留まり、誰の眼にも需要に対する供給が圧倒的に不足していたことは明らかであった<sup>13)</sup>。

このような状況に風穴を開けたのは1979(昭和54)年の養護学校教育義務化の実施であった。義務化の達成により、それに続く段階としての後期中等教育の充実を求める機運が、全国的に高まった。義務教育段階での障害児教育の量的拡大は、相対的に高等部教育が脆弱であることを露呈させただけでなく、潜在的な需要を掘り起こすこととなった。道は障害児の後期中等教育機関への進学希望の実態を把握するため1979(昭和54)年、保護者および担任教員を対象に「中学部(校)卒業後の進路意向調査」を実施している<sup>14)</sup>。

高等部教育の充実を求める具体的な動きは、1980(昭和55)年6月、「北海道地方心身障害者対策協議会」(以下、「対策協議会」と略す)が当時の堂垣内尚弘知事に対して、養護学校教育義務化に伴う、養護学校中学部、中学校障害児学級卒業後の後期中等教育の在り方について、意見具申を行ったことから始まった<sup>15)</sup>。この具申では、知的障害のある生徒の義務教育修了後の進路について「可能な限り養護学校高等部への進学の機会の拡大を図ることが必要」であることが指摘されている。また、教育内容は「当面、職業教育を重視したものとし、日常生活指導、養護・訓練を行うことを主とするもの」とした。これは、既設の白樺養護および豊明高等養護の2校だけでは、障害の程度が軽い生徒たちに絞っても、その需要を満たせていないことを踏まえ、まずは彼らへの教育を拡充することから着手することを提起したといえよう。

続いて同じく1980(昭和55)年12月、北海道教育委員会は「北海道教育長期総合計画審議会」に諮問し、「北海道教育長期総合計画実施計画(昭和56年度~昭和60年度)(案)」(以下、「第1期後期実施計画案」と略す)について答申を受けている<sup>16)</sup>。「北海道教育長期総合計画」とは教育行政を合理的効率的に

発展させることを目的に1976(昭和51)年から1期10年で策定されている北海道の総合的かつ長期的な教育計画のことである。5年を区切りに前・後期に分かれ、後期は前期の実績を元に策定されている。

第1期後期実施計画案では「精神薄弱養護学校高等部の拡充については一中略一養護学校の義務制が実施された今日、後期中等教育の拡充についても同様の考え方に立ち、高等部に入学を希望する者全員の就学を促進する必要がある」との考えを示している。北海道では障害のある子どもを持つ保護者や、養護学校や特殊学級に勤務する教員を中心に組織された「北海道障害児の高等部増設を進める会」が中心となり、1980年代後半から90年代にかけて養護学校高等部への希望者全員進学を求めて市民運動が活発化したが、こういった運動が起こる前に、教育行政に大きな影響を与える答申で、既に希望者全員就学の必要性について言及されていたことは、特筆すべきことである。ただし、この答申を受けて策定された第1期後期実施計画では、希望者全員就学に係るような文言は見当たらない。むしろ、対策協議会の意見具申に沿うかのように、軽度児を対象とした高等養護学校の整備に留まっている。

具体的には、1981(昭和56)年度から1985(昭和60)年度の5年間で、道や市が事業主体となり、既に完成している1校の開設を含め、道東地区、道央地区、道北地区に精神薄弱(知的障害区分)高等養護学校4校60学級を設置するとともに、既設校では2学級の学級増を行うことが目標として掲げられた<sup>17)</sup>。したがって1981(昭和56)年の伊達、1983(昭和58)年の中札内、1984(昭和59)年の美深、雨竜の各高等養護学校の整備は、この第1期後期実施計画に基づき行われたことになる。

もともと、これら4校は道東地区、道央地区、道北地区にバランスよく配置されているものの、障害児の後期中等教育の充実というだけでなく過疎地対策の一環として進められたという側面があることは、行政と対立的な立場にあった高等部全入運動の側から指摘されている<sup>18)</sup>。この4校はいずれも市街地から遠く離れた地に位置しており、交通の便の悪さから生徒たちは地元の地域社会から離れ、寄宿舎生活を送ることを余儀なくされていた。また、この立地

条件は、寄宿舎生活に適応できない者を教育の対象から排除する機能を有していたともいえよう。寄宿舎における集団生活は、生徒の社会的自立を促す教育効果があることは間違いないが、バス通学すら不可能ほど市街地から隔絶した地域にあえて開校することで、入学希望者を絞っていたことには留意する必要がある。過疎地の活性化に障害児教育を利用したことは、障害児教育の軽視に加え、障害者の隔離政策に相通ずるものがあるとの誹りを受けても仕方があるまい。さらに、この過疎地に立地していたことは職場実習や卒業後のアフターケア態勢の構築といった面でも困難が生じているといった指摘がなされており<sup>19)</sup>、教育の対象が軽度児に限られていたことも相俟って、1980年代の高等養護学校の新設は多くの問題を抱えていたといえよう。

さて、先に挙げた障害の程度により福祉と教育との間で棲み分けを行う「北海道方式」の成立には、この時期の軽度児を対象とする高等養護学校の積極的な整備が欠かせなかったことは指摘しておかねばならない。すなわち草創期には、たとえ知的能力が高くとも圧倒的な定員不足から障害児の大多数は高等養護学校には進学できず、就職を選んでいった。したがって高等部教育を受けることの方が例外的であった草創期には、棲み分けすら行われず「北海道方式」は成立しようがなかった。「北海道方式」の成立には、展開期以降の高等養護学校の開校およびそれに伴う定員増が必要であった。1980年代以降の、中学校特殊学級卒業者の進学率の急激な上昇、および就職率の低下がそれを物語っている<sup>20)</sup>。

ここで「北海道方式」という語そのものの特徴について言及せねばならない。本稿では、あえて括弧を付して用いているが、この語は行政で用いられた形跡はなく、したがって公式な性格を有するものではない。事実、北海道議会議事録を紐解いてみても、「北海道方式」という語自体は2020(令和2)年第4回定例会までに19回用いられているものの、本稿で用いた「中・軽度児を対象を絞り職業的自立を目的とした高等養護学校を整備する方式」という文脈で用いられたケースは、1992(平成4)年第3回定例会の風早俊男議員が行った質問以外には見当たらない。また答弁に立った寺山敏保教育長は、「独立単置校」

「職業学科」「白樺養護学校」といった語を用いて北海道における施策の独自性には言及しているものの、「北海道方式」という語は一切用いておらず<sup>21)</sup>、意識的に避けていたと考えられる。ではなぜ、この語は行政から忌避されたのであろうか。

その答えとなる鍵は、「北海道方式」という語が用いられた文脈にあると考えられる。「北海道方式」という語を積極的に用いていたのは、高等部全入運動に関わり、高等部教育の充実を市民の側から希求した者たちであった。たとえば、「北海道障害児の高等部増設をすすめる会」で中心的役割を果たした岡山英次は、全障研が発行する学術誌『障害者問題研究』に寄せた論考「北海道における後期中等教育保障の現状と課題<sup>22)</sup>」において北海道の特徴を述べる際、「北海道方式」という語を用いている。同様に全障研の会員であり、高等部全入運動で活躍した、茨城県の養護学校の教師であった船橋秀彦は『障害児の青年期教育入門<sup>23)</sup>』や『養護学校高等部への希望者全員進学実現の教育運動史の研究—1978-98 各都道府県の教育運動の実態—<sup>24)</sup>』で、北海道の状況を述べる際に「北海道方式」を用いている。

また、国立情報学研究所が提供する『CiNii』で全文検索を実行し、本文中に「北海道方式」という語を含む学術論文を検索したところ 20 件確認できたものの、本稿でいうところの文脈で用いていたものは 2 件に過ぎなかった<sup>25)</sup>。したがって「北海道方式」という語は、障害児の後期中等教育の整備という文脈の中で用いられることはあったものの、それは極めて限定的であり、基本的には、施策を批判する立場の者が、北海道の施策の「特異性」と整備の遅れを際立たせることを目的に用いてきた語であったと理解すべきであろう。彼らは、北海道における高等部進学率の低さの要因には、軽度児の教育を優先し、重度児への対応を後回しにする施策があることを見抜いており、その存在を可視化し、糾弾する目的で「北海道方式」という語を意識的に用いていたのである。したがって、教育長の寺山からすれば、この語を用いることは運動側の指摘を認めたことになるゆえ、安易に用いるわけにはいかなかったと解釈できる。

### 3.3 発展 I 期 「比較的重い生徒」への対応

展開期に相次いで 4 校が開校したとはいえ、広い道内にわずか 6 校の整備では不十分であり、軽度の生徒に限ってもその需要に応えきれていないことは明白であった。また、中・重度の生徒に対する教育保障は、「北海道方式」のもと援護施設に委ねられたままであり、教育保障の面からいえば大きな課題として残っていた。当時の北海道の養護学校中学部卒業者の進学率は、依然として全国最低レベルにあり、軽度児、中・重度児双方への後期中等教育の機会の保障は急務であった。このような中、1987(昭和 62)年、北海道教育長の命を受けて北海道教育庁内に設置された「心身障害児後期中等教育問題検討委員会」は「障害の程度が比較的重い生徒の後期中等教育の在り方」及び「中学部(校)卒業者の急増期における障害の程度が比較的軽い生徒の対策」の 2 点について検討を行い、道教育長にあてて「本道における心身障害児後期中等教育の在り方について(報告)」(以下、「在り方報告(1987)」と略す)を報告している<sup>26)</sup>。以下に報告の内容を抜粋し、どのような施策を提言したのか簡潔にまとめる。

在り方報告によれば、「障害の程度が比較的重い生徒」(以下、「比較的重い生徒」と略す)については、「集団生活への参加、社会生活の理解を主な内容とする教育課程を編成実施し、卒業後、社会に参加できるようにする」ことを教育の目標ととしている。また、このような目標を達成するためには「小・中・高の一貫した指導体制が必要であり、また、対象者の就学を容易にするためにも、小・中学部に高等部を併置することが望ましい」としている。一方、「障害の程度が比較的軽い生徒」(以下、「比較的軽い生徒」と略す)の教育については、入学希望者の急増に対応しきれていない状況への危機感から「高等養護学校の緊急対策である」とし、新・増設の必要性を訴えている。また、過疎地対策を兼ねた高等養護学校の設置が弊害を引き起こしている実態を踏まえて「現場実習や卒業後の進路との関連を考慮し、できるだけ就労の可能性の高い地域に対応することが必要である」としている<sup>27)</sup>。

以上のことから、在り方報告では、比較的重い生徒には高等養護学校ではなく既設の養護学校小・中

学部への高等部併置で、比較的軽い生徒には従来型の高等養護学校の新設や、学級増によって対応することを求めている。学校の設置形態を分けることにより、障害の程度によって生じる学習の目的や内容の違いから生じる混乱を防ごうとする意図が読み取れる。

1990年代以降、在り方報告(1987)で行われた提言は、修正を加えながら施策として具現化されていった。障害の程度によって就学先を併置型高等部と単置型高等部に分ける案を示していた提言は修正され、既存の高等養護学校も含め、職業学科を障害の程度に応じて2つの学科に分けて対応するという方策が取られた。すなわち1991(平成3)年度より、職業学科は「障害の程度が比較的軽い生徒を対象とする学科」(以下「比較的軽い学科」と略す)と「障害の程度が比較的重い生徒を対象とする学科」(以下「比較的重い学科」と略す)に分けられ、2つの学科区分による受入体制の整備を行うことで、障害の程度等に応じた教育の推進が図られた<sup>28)</sup>。障害の程度によって学校を分けるのではなく、学科を分けることで障害の軽重に関わらず、同じ屋根の下で学ぶことを実現したのである。同時にこれは、援護施設に入所していた層を高等部教育の側に引き入れることを意味している。すなわち、この時期以降、後期中等教育段階の障害児教育は、教育への一本化が図られ、「北海道方式」という問題は、徐々に解消されていくことになる。

ただし、画期的とも思われるこの施策も、大きな問題を積み残すこととなった。それは「障害の程度が比較的軽い生徒」「障害の程度が比較的重い生徒」と言った場合の「比較的」が意味するところの問題である。まずは在り方報告(1987)における定義を確認しておく。報告では、比較的軽い生徒を「精神発育の遅れが軽・中度で併せもつ障害がなく、介助の必要が全くない者」としている。そのため比較的軽い生徒は「働く力を身につけ社会的自立を目指すことが可能な者」とされている<sup>29)</sup>。また、比較的重い生徒は「精神発育の遅れが中度以上の者で、他の障害のない者」「日常の生活動作において介助の必要がない者」としている。言い換えれば中度以上の知的障害があり「肢体不自由や病弱など他の障害を併

せもつ重複障害者」は「比較的」が示す範囲から除外され、教育の対象からは外されることになるのである<sup>30)</sup>。寄宿舎生活を前提とする高等養護学校では、ある程度の生活上の自立が可能であることは、外せない要件であったと考えられる。

さて、中度以上の者が新たに教育の対象に加わったとはいえ、それはあくまでも単一障害の者に限ったことであり、養護学校中学部の在籍者の多くを占める重度・重複障害のある生徒への教育保障の問題は、残されたままであった。事実、北海道における1995(平成7)年度の中学校特殊学級卒業者の高等学校等への進学率は79.8%に達していたのに対し、養護学校中学部のそれは51.8%に留まっていた。全国平均は前者が70.7%、後者が82.3%であったことは対照的である<sup>31)</sup>。「比較的重い学科」を設置し改善を図ってもなお、主に養護学校中学部に在籍する「重い生徒」の後期中等教育機関への就学問題は残ったのである。

### 3.4 発展Ⅱ期「重い生徒」への対応

障害の程度が「軽い生徒」から順に、「比較的軽い生徒」「比較的重い生徒」と段階を経て進められた北海道における高等部教育の整備は、残すところ「重い生徒」への対応だけとなった。彼らへの対応が遅れていたがために、1990年代半ばになっても北海道の養護学校中学部卒業者の進学率は全国平均を大きく下回っており、議会でも問題視されるようになった。「重い生徒」の高等部進学問題は盛んに取り上げられるようになり、党派を問わず問題は共有され、道教育委員会も対応を迫られることとなった。

たとえば、1994(平成6)年第3回定例会では、比較的重い生徒を対象とした高等部の整備が計画的に進められていることを踏まえた上で「更に進学率を高めるため、この整備によっても進学できない重度及び重複生徒の教育機会の確保について一中略一早期に検討し、その整備を図るべきである」とした「決議案第1号 養護学校高等部の充実に関する決議」が、10月13日に山口真人議員(自由民主党所属)ほか13人によって提出され、原案が可決されている<sup>32)</sup>。この決議を受けて翌1995(平成7)年第2回定例会では、6月23日に南原一晴教育長による行政執

行方針が行われたが、「重度・重複障害のある生徒の後期中等教育のあり方などの検討に着手」することが言明され、教育庁内に「重度及び重複障害生徒の養護学校高等部整備検討会議」が設置された<sup>33)</sup>。

さらに同7月4日には、伊東良孝議員（自由民主党）が知事および教育長への質問に立ち、他の自治体に比べ障害児の高等部への進学率が低いことを指摘した上で、教育長にこの問題に積極的な姿勢で取り組む決意を述べることを求めたほか、都市部の養護学校の空き教室を利用した高等部の設置、通学可能な高等部の設置、または分校化の検討、重度・重複障害のある生徒のために翌年度からモデル校を設置して受け入れることなど、多岐にわたった要求をしている<sup>34)</sup>。

その他、1996(平成8)年第3回定例会では、札幌養護学校を訪問した佐藤英道議員（公明党）が質問に立ち、重度・重複障害のある生徒たちが中学部卒業後は学校教育を受ける機会を失っている現状を指摘し、南原教育長に対し高等部教育の整備状況を確認するとともに、訪問教育の高等部での実施を要求している。加えて佐藤議員も先の伊東議員と同様に空き教室のある学校にモデル的に高等部を設置することを提案している<sup>35)</sup>。

これら道議会における与党も含めた議員の積極的な働きかけの背景には、彼らに対する市民による熱心な陳情に加え、高等部教育の量的拡大を押し進めようとする国レベルの動向があったと考えられる。1970年代以降、障害児の後期中等教育の充実、文部省内でも一貫して重要な政策課題の1つとして認識されてきたが<sup>36)</sup>、とりわけ1996(平成8)年7月19日に「中央教育審議会」が公表した第一次答申「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について」においては、国として積極的に取り組む方向性にあることを鮮明に打ち出している。この答申では「養護学校の高等部のより一層の拡充整備」とともに「養護学校高等部における訪問教育の実施」についても検討するよう求めており<sup>37)</sup>、具体的な方策を伴って打ち出された点からも当時の文部省の強い意気込みが感じられる。

これらの議論を経て、1997(平成9)年2月25日の第1回定例会の南原一晴教育長による行政執行方針

にて、「障害の程度が比較的重い精神薄弱児の高等養護学校の整備」を進めるとともに「重度・重複障害のある生徒を対象とした養護学校高等部の整備に着手」すること、「訪問教育をモデル的に実施」することが言明された。また、翌1998(平成10)年に策定された「第三次北海道教育長期総合計画」には「重度・重複障害がある生徒などを対象とした養護学校高等部の設置」が、養護学校高等部を新たに16校整備するという指標、「養護学校高等部への通学が困難な生徒を対象とする訪問教育の実施」は、訪問教育実施校を21校設置するという指標とともに盛り込まれた<sup>38)</sup>。その結果、1998(平成10)年度に13校、2000(平成12)年に6校と急ピッチで高等部の設置が進められ、北海道における中学部卒業者の進学率は大きく上昇し、全国平均に達したのである。

さて、この発展Ⅱ期で「障害の程度が重い生徒」を対象に整備された高等部には2つの特徴が見い出せる。1つは義務教育段階の養護学校への併置という形で整備が進められたことである。1998(平成10)年度からの10年間で設置された知的障害区分の単置型高等部(高等養護学校)は、札幌高等養護学校、夕張高等養護学校のわずか2校であったのに対し、併置型高等部は同じ期間に16校も設置されている。先の在り方報告(1987)では、知的障害の重い生徒には小・中・高の一貫した指導体制が必要であることや、併置型の方が生徒の就学を容易にするといった指摘がなされているが<sup>39)</sup>、これらに加え、既存の教育資源を活用できる併置型の方が、整備を進める上で容易であったことも要因として挙げられよう。寄宿舎生活が困難な重度・重複障害のある生徒にとって、通い慣れた養護学校に高等部が併設されるメリットは非常に大きいことはもちろんのこと、行政にとっても新たに土地を取得して新設するよりも、はるかに経費や労力を節減できたであろう。さらにいえば、「障害の程度が重い生徒」を教育の対象とすることで、居住する地域に根差して後期中等教育が行われるようになったことは、障害者と健常者が区別されることなく共に社会生活を営むノーマライゼーションの観点からも、北海道の障害児教育そのものにとって大きな前進があったといえよう。

もう1つは職業的自立を目的・目標としない普通

科を設置したことである。ここでいう普通科とは、高等教育機関への進学を主な目的とする高等学校におけるそれとは異なり、知的障害の程度が重い生徒を対象に、集団生活への参加や社会生活の理解といったことを教育上の主な目標とする学科である。このような普通科を設置することで、職業的自立の望めない「障害の程度が重い生徒」に対して、彼らの障害の程度に沿った後期中等教育を保障することを図ったのである。

最後に、発展Ⅰ・Ⅱ期における高等部の整備と「北海道方式」の関係について、再度、考察を試みる。

「北海道方式」は、先に述べたとおり展開期における軽度児に対する後期中等教育の拡充によって成立した。しかし前節から見てきたとおり、続く展開Ⅰ・Ⅱ期で障害の程度が重い生徒への教育保障が図られたことで教育への一本化が進み、徐々に解体されていった。すなわち、このシステムが実質的に機能していたのは1980年代半ばから90年代にかけての比較的短い期間であったことが分かる。「北海道方式」が、北海道における障害児の後期中等教育の展開過程を特色づける、特徴的なシステムであったことは間違いないが、一方で、それは歴史的に見れば決して普遍的な存在ではなく、時代や状況に応じて変容し続ける施策の一時期を切り取り、名づけることで浮かび上がらせた事象に過ぎないこともまた事実である。「北海道方式」という語感からは、連綿と受け継がれてきた「制度」のような印象を受けるが、実際には施策を批判する運動側によって「戦略的」に用いられてきた点は押さえておく必要がある。「北海道方式」という問題の成立と解消を、施策の変容という視点から解釈し、理解することは、北海道における後期中等教育段階の障害児教育の展開・拡充過程の実相を正確に把握する上で重要な作業であるといえよう。

#### 4.おわりに

北海道においても高等部設置を求める動きは、他の自治体と同様に援護施設以外に教育の場を求める保護者の声や、卒業後の就業が困難な中・重度の障害のある生徒への後期中等教育の必要性を痛感した教師の声によって始まった。しかし、実際に設置され

た白樺養護学校は、中・重度の生徒を受け入れる場ではなく、将来的に就業が見込める軽度の生徒、特に中学校特殊学級卒業者の主要な進路となることを前提として設立された。また、その設置形態も、他の自治体のように義務教育段階の養護学校に併置するのではなく、単置型高等部（高等養護学校）とすることで、中・重度の子どもたちが多く在籍する小・中学部とは一線を画した、いわば「障害児のエリート校」として位置づける独自の路線を歩むこととなった。

この独自路線は、後の1980年代以降に成立した、障害の程度によって福祉と教育との間で進路先の棲み分ける「北海道方式」という問題の源流となるのだが、この問題もまた1990年代以降、高等部に「比較的軽い学科」「比較的重い学科」「普通科」など障害の程度を基準とした学科を段階的に整備し、義務教育段階修了後の進路を高等部教育へと一本化することで、結果として解消されていった。すなわち北海道における高等部教育の整備は、この独自路線の強化と解消という2つのプロセスを経て完遂されていくのである。

もっともこの解消は、一見、重度児の高等部教育への包摂のように見えて、その実、障害の程度を基準とする学科による棲み分けとセットで進められたことから、結局のところ「北海道方式」の基本的な構造は学校内部にシステムとして残されたとも言え、いかなれば発展的解消であったと解釈することも可能である。体制としては全国的な動向に沿って教育への一本化を推進したが、そのための方策は従前からの手法を踏襲したのである。したがって「障害の程度によって場を分ける」という発想そのものは、高等部教育を整備する過程で一貫して保持されてきたと結論づけられよう。

最後に、この保持が果たした積極的な側面について言及する。これまで確認してきたとおり、北海道では、軽度から単一障害を中心とした中・重度、さらには重度・重複障害児へと段階を追って体制を整備し、障害児の後期中等教育の保障に取り組んできたが、これは実に現実的な対応であったことも指摘しておかねばならない。北海道は、他の自治体とは比すべくもないほどの広大な領域を有することに加

え、都市部を除き極端に人口密度が低いという特殊な事情を抱えつつ、全国的な水準まで障害児の進学率を引き上げなければならなかった。人材も含め、限りある教育資源を最大限に活用して施策を進めていくためには、既にノウハウのあった軽度児への教育を端緒に、対応可能な範囲を徐々に広げ、漸進的に改革を進めていくことが最も現実的な対応であった。障害の程度の重い者たちを福祉が重点的に引き受けていたことは、障害児の進学率の引き上げという面ではマイナスに働いていたことは否めないが、一方で援護施設が充実していたからこそ、無理なく段階的に施策を推進できたことも事実なのである。

本稿では北海道における障害児に対する後期中等教育の展開過程について、行政の動きに着目して分析を進めてきたが、この分析を行った意義は、地域の特性に合わせ独自の進化を遂げてきたローカルな制度が、中央教育行政に端を発した全国的な潮流の影響を受けて変容した過程を明らかにできたことにある。それは一見、「北海道方式」というローカルな制度が、高等部教育を拡充し進学率を大幅に高めるといふ全国的な動向に組み込まれていく過程のようにも見えるが、その実、内部には「北海道方式」の持つ障害の程度によって教育の場を分けるという基本的な構造を温存していた。また、その過程は、「北海道方式」の根幹をなす軽度児への教育に特化した高等養護学校制度を活かしたものであり、ただ単にローカルな制度が他の制度に全面的に取って代わられるような単純なものではなかった。地域の持つ独自色は、外からの刺激を受けて変容はしたものの、あくまでもその地域の実情に即してベースを保っていたのであった。この分析は、他の自治体にも敷衍することが期待できる。

末尾に、本稿では扱わなかった以降の課題について述べる。「北海道方式」というローカルな制度が、全国的な潮流という外からの刺激を受けて変容してきたことは繰り返し述べてきたところであるが、この「外からの刺激」には中央教育行政以外に、高等部全入運動に代表される民間の教育運動も含まれる。本稿では、十分な分析の対象としてこなかったが、この運動にも行政の動きと同様に、「局所的（ローカル）な運動」と「全域的（ネーションワイド）な

運動」の2つが見て取れ、分析の余地がある。当地で中心となって運動を推進した「北海道障害児の高等部増設を進める会」と「養護学校高等部への希望者全員進学の実現」を掲げ、運動を理論的側面から支えた全障研本体との関係がこれに該当する。両者がどのように絡み合い、北海道の障害児教育行政に影響を及ぼしたのかという視点から更に分析を進めることは、歴史をより重層的に描くという点で意義がある。以上のことを今後の課題とする。

<sup>1)</sup> 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「特別支援教育資料(令和元年度)」2020年。

[[https://www.mext.go.jp/content/20200916-mxt\\_tokubetu02-00000998\\_7\\_02.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200916-mxt_tokubetu02-00000998_7_02.pdf)] (2021年4月6日取得)

<sup>2)</sup> 特別支援学校高等部の生徒の急増については佐野博己『高等学校における特別支援教育の推進のための研究—静岡県で実施した実態調査の分析を踏まえて—』に詳しい。

佐野博己「特別支援教育が置かれている現状と課題」『高等学校における特別支援教育の推進のための研究—静岡県で実施した実態調査の分析を踏まえて—』静岡県教育委員会、2017年、12-14頁。

<sup>3)</sup> 文部省「進路別卒業生数 養護学校(中学部)」『学校基本調査(平成11年度)』1999年。

[<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000019682873&fileKind=0>] (2021年4月9日取得)

<sup>4)</sup> 伊藤修毅・越野和之は養護学校(精神薄弱教育)高等部学習指導要領の改訂ごとに、教科「職業」の変遷をもとに高等部の経過を整理している。ただし、高等部教育の展開・拡充の過程については扱っていない。また、船橋秀彦は高等部教育の拡充を求める教育運動に焦点を当て、各地で行われた運動の実態をまとめているが、この研究も行政の動きを追ったわけではない。

伊藤修毅・越野和之「高等部単置型知的障害特別支援学校の現状と意義」『奈良教育大学紀要・人文・社会科学』第58巻第1号、2009年、79-99頁。

船橋秀彦 a「養護学校高等部への希望者全員進学実現の教育運動史の研究 —1978~1998 各都道府県の教育運動の実際—」全国障害者問題研究会茨城支部出版、2001年。

船橋秀彦 b「高等部への希望者全入運動のあゆみ」船橋秀彦・森下芳郎・渡部昭男編『障害児の青年期教育入門』全障研出版、2000年、239-271頁。

<sup>5)</sup> 田中良三「わが国における養護学校高等部(精神薄弱)教育の成立・展開過程」『障害者問題研究』第43号、1985年、50-65頁。

<sup>6)</sup> 渡部昭男は、養護学校高等部の設置校数、設置率、養護学校中学部や中学校特殊学級卒業生の進学率を分析することで、高等部の整備には大きな地域差が生じていることを明らかにしている。渡部昭男「養護学校における高等部の整備」『鳥取大学教育学部研究報告 教育科学』第35巻第2号、1993年、411-441頁。

<sup>7)</sup> 船橋秀彦 a「養護学校高等部への希望者全員進学実現の教育運動史の研究 —1978~1998 各都道府県の教育運動の実際—」全国障害者問題研究会茨城支部出版、2001年、8頁。

<sup>8)</sup> 道立特別支援学校高等部の在り方検討会議「道立特別支援学校高等部の在り方に関する報告」2015年、2-5頁。

[<http://www.dokyoi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/tkk/arikata.pdf>] (2021年1月1日取得)

<sup>9)</sup> 島村恒三「北海道」全日本特殊教育研究連盟編『日本の精神薄弱教育—戦後30年— 第4巻 地域史 I 東日本』日本文化社、1979年、2-3頁。

<sup>10)</sup> 社会福祉法人札幌報恩会『社会福祉法人札幌報恩会七十年の譜—創立者小池九一・スミ氏夫妻に捧ぐ—』1987年、社会福祉法人札幌報



恩会、83頁。

<sup>11)</sup> 社会福祉法人札幌報恩会『社会福祉法人札幌報恩会七十年の譜＝創立者小池九一・スミ氏夫妻に捧ぐ＝』1987年、社会福祉法人札幌報恩会、90-91頁。

<sup>12)</sup> 島村恒三「北海道」全日本特殊教育研究連盟編『日本の精神薄弱教育一戦後30年—第4巻 地域史 I 東日本』日本文化社、1979年、4頁。

<sup>13)</sup> たとえば、北海道では1980(昭和55)年の養護学校中学部卒業生235名のうち進学者は85名、率にして36.2%であった。なお、この数値は養護学校全体のものであり、知的障害に限ったものではない。

文部省「学校基本調査 昭和55年度」独立行政法人統計センター『政府統計の総合窓口(e-Stat)』1980年。

[<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400001&tstat=000001011528&year=19800>] (2021年1月23日取得)

<sup>14)</sup> この調査の実施は、心身障害児後期中等教育問題検討委員会「本道における心身障害児後期中等教育の在り方について—精神薄弱及び肢体不自由について(報告)」および北海道教育庁管理部企画調査課『北海道教育長期総合計画編』に見えるが、調査結果そのものは確認できていない。

<sup>15)</sup> 心身障害児後期中等教育問題検討委員会「本道における心身障害児後期中等教育の在り方について—精神薄弱及び肢体不自由について(報告)」1987年、1頁からの孫引き。

<sup>16)</sup> 北海道教育長期総合計画審議会「北海道教育長期総合計画(昭和56年度～昭和60年度)(案)」北海道教育庁管理部企画調査課『北海道教育長期総合計画編』北海道教育委員会、1981年、105頁

<sup>17)</sup> 北海道教育庁管理部企画調査課『北海道教育長期総合計画編』北海道教育委員会、1981年、54-55頁。

<sup>18)</sup> この指摘は岡山英次の次の2つの報告に見られる。

岡山英次 a「北海道における後期中等教育保障の現状と課題」『障害者問題研究』59号、1989年、72-76頁。

岡山英次 b「広がる障害児学校高等部新增設運動」『北海道経済』306号、1991年、36-39頁。

<sup>19)</sup> 岡山英次 a「北海道における後期中等教育保障の現状と課題」『障害者問題研究』59号、1989年、72-76頁。

<sup>20)</sup> たとえば、豊明高等養護学校開校の直前の1977(昭和52)年3月に北海道で中学校特殊学級を卒業した者は863人であったが、そのうち進学者は122人、率にして14.1%に過ぎなかった。しかし10年後の1987(昭和62)年3月のそれは554人中、高等学校等進学者は302人、54.5%であった。

文部省「75条の学級卒業生の進路状況」『昭和52年度 学校基本調査』総務省統計局『e-Stat』2017年。

[<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000029087737&fileKind=0>] (2021年1月27日取得)

文部省「75条の学級卒業生の進路状況」『昭和62年度 学校基本調査』総務省統計局『e-Stat』2017年。

[<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000029083741&fileKind=0>] (2021年1月27日取得)

<sup>21)</sup> 風早俊男議員および寺山敏保教育長の発言は「北海道議会 平成4年第3回定例会(10月7日9号)議事録」による。議事録は『北海道議会会議録検索システム』より入手しており、以下、同議会議事録はすべてこのシステムを利用している。

[<http://www01.gikai.pref.hokkaido.jp/voices/>] (2021年3月26日取得)

<sup>22)</sup> 岡山英次 a「北海道における後期中等教育保障の現状と課題」『障害者問題研究』59号、1989年、72-76頁。

<sup>23)</sup> 船橋秀彦 b「高等部への希望者全入運動のあゆみ」船橋秀彦・森下芳郎・渡部昭男編『障害児の青年期教育入門』全障研出版、2000年、254頁。

<sup>24)</sup> 船橋秀彦 a『養護学校高等部への希望者全員進学実現の教育運動史の研究 —1978～1998 各都道府県の教育運動の実際—』全国障害者問題研究会茨城支部出版、2001年、8頁。

<sup>25)</sup> 確認できたのは次の2つの論文である。いずれも北海道における障害児の後期中等教育の展開について言及しているが、岡山や船橋の記述

を参考にしたものと思われる。

鈴木幸雄「精神薄弱児の福祉と教育に関する考察:障害者の「自立」概念を中心として」『帯広大谷短期大学紀要』第29号、1992年、123-134頁。佐藤満雄「北海道における特殊教育の現状と課題及び21世紀の方向性について」北海道教育大学教育学部旭川校特殊教育特別専攻科障害児教育研究室『情緒障害教育研究紀要』第20巻、2001年、21-32頁。

<sup>26)</sup> 心身障害児後期中等教育問題検討委員会「本道における心身障害児後期中等教育の在り方について—精神薄弱及び肢体不自由について(報告)」1987年。

<sup>27)</sup> 心身障害児後期中等教育問題検討委員会「本道における心身障害児後期中等教育の在り方について—精神薄弱及び肢体不自由について(報告)」1987年、11頁。

<sup>28)</sup> 道立特別支援学校高等部の在り方検討会議「道立特別支援学校高等部の在り方に関する報告」2015年、2頁。

<sup>29)</sup> 道立特別支援学校高等部の在り方検討会議「道立特別支援学校高等部の在り方に関する報告」2015年、10頁。

<sup>30)</sup> 道立特別支援学校高等部の在り方検討会議「道立特別支援学校高等部の在り方に関する報告」2015年、5頁。

<sup>31)</sup> 文部省「平成7年度 学校基本調査」総務省統計局『e-Stat』1996年。

[<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400001&year=19950>] (2021年1月3日取得)

<sup>32)</sup> 北海道議会事務局調査課『北海道議会時報』第46巻第3号、北海道議会事務局、1994年、18頁。

<sup>33)</sup> 南原一晴教育長発言「北海道議会 平成7年第2回定例会(6月23日1号)議事録」(2021年1月14日取得)

<sup>34)</sup> 伊東良孝議員発言「北海道議会 平成7年第2回定例会(7月4日5号)議事録」(2021年1月14日取得)

<sup>35)</sup> 佐藤英道議員発言「北海道議会 平成8年第3回定例会(10月3日5号)議事録」(2021年1月13日取得)

<sup>36)</sup> たとえば、1969(昭和44)年に辻村泰男を座長とする「特殊教育総合研究調査協力者会議」が報告した「特殊教育の基本的な施策のあり方について(報告)」では「特殊教育諸学校のうち養護学校の高等部は、その設置が不じゅうぶんであり、こんごいっそう強力で設置を進める必要があり、このための助成措置を強化すること(原文ママ)としている。また、1971(昭和46)年の中央教育審議会答申「今後における学校教育の総合的な拡充整備のための基本的施策について(答申)」では心身障害児の「義務教育以後の教育の充実」が謳われ、翌1972(昭和47)年の教育課程審議会答申「盲学校、聾学校および養護学校の教育課程の改善について[高等部](答申)」でも「養護学校の高等部等については、その設置をいっそう促進する」ことを求めている。

<sup>37)</sup> 中央教育審議会「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について中央教育審議会 第一次答申」1996年。

[[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chuuou/toushin/960701.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chuuou/toushin/960701.htm)] (2021年4月1日取得)

<sup>38)</sup> 北海道教育庁企画総務部教育政策室『第三次北海道教育長期総合計画』北海道教育委員会、1998年、123頁。

<sup>39)</sup> 心身障害児後期中等教育問題検討委員会「本道における心身障害児後期中等教育の在り方について—精神薄弱及び肢体不自由について(報告)」1987年、8頁。

## 新人看護職員への新たな指導方法を試みて

柏田 三千代  
日本国際情報学会

### Trying a new Method of Teaching New Nurses

KASHIWADA Michiyo  
Japanese Society for Global Social and Cultural Studies

---

In order to see how a new method of forming teaching group will work, a new type of group was formed. It was made up of four new nurses and one senior nurse. In this system the young group consisted of classmates. It has been made clear that new nurses can work without worrying alone, and they find it easy to consult with a sense of security. In this environment other senior members of staff heard words that had a good impression on new nurses; new nurses can take the initiative and solve problems by thinking for themselves; new nurses can help each other and grow merrily. This has been found a great merit of the new method.

---

#### 1.はじめに

厚生労働省は、看護師等養成所を卒業した就労1年未満の新人看護職員に対して、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得する研修を実施する体制として2011年2月「新人看護職員研修ガイドライン」を作成した。そして医療現場等の状況や看護基礎教育の見直し等の諸事情や研修成果等を踏まえ、2014年2月にガイドライン改訂版を作成している<sup>1)</sup>。

多くの医療機関はこの「新人看護職員研修ガイドライン」を新人看護職員の指導指標として用いているが、その指導方法は先輩看護職員と新人看護職員のペアで1日の看護業務を行い、新人看護職員は先輩看護職員から日々指導を受ける徒弟制度スタイルである。徒弟制度スタイルでペアを組んでいる先行研究<sup>2) 3)</sup>の結果として、新人看護職員は先輩看護職員に依存的になり、先輩看護職員の指示を受けて業務を行うため思考力が身につけにくくなっていた。そして、先輩看護職員は患者の受持ち人数が多く、限られた時間内に業務を行うことを考えると、新人看護職員に合わせる時間的余裕がなく、先輩看護職員が業務を行ってしまう現状がみえていた。また、新人看護職員と先輩看護職員とのペア以外の指導方

法の研究は見受けられない。

今回、従来の新人看護職員が先輩看護職員とペアを組み指導を受ける方法ではなく、新人看護職員4名と先輩看護職員1名での看護等養成所の実習スタイル指導と、その中でも新人看護職員同士のペアで業務を行ったことの効果と課題を明らかにしていく。

#### 2. 新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制

##### 2.1 指導方法と実際

研究対象者は2021年P病院に入職した新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制を取った4名の新人看護職員で、指導期間は4月中旬～6月中旬である。

4月中旬から新人看護職員4名と先輩看護職員1名での指導を開始したが、開始時には新人看護職員が2名ずつペアを組み、1名の患者を受け持った。1日の仕事が始まる前には、個々が電子カルテでその日に受け持つ患者の情報収集をし、患者の情報収集が終えたところで1名の先輩看護職員と1日の業務調整を図っている。

先輩看護職員1名が4名の新人看護職員を指導す

るにあたって指標とするものは、厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」の「新人看護師における到達目標」である。「新人看護師における到達目標」項目には、環境調整技術・食事援助技術・排泄援助技術・活動/休息援助技術・清潔/衣生活援助技術・呼吸/循環を整える技術・創傷管理技術・与薬の技術・救命救急処置技術・症状/生体機能管理技術・苦痛の緩和/安楽確保の技術・感染予防技術・安全確保の技術・死亡時のケアに関する技術の14項目に分かれ、その各項目にはさらに細やかな70もの技術内容に分類されている。1年以内に到達を目指す項目の到達の目安は、【Ⅳ：知識としてわかる、Ⅲ：演習でできる、Ⅱ：指導の下でできる、Ⅰ：できる】と定められているため、新人看護職員は先輩看護職員の指導から離れ、1人で行える看護技術は【Ⅰ：できる】と評価されてからである。1年以内に到達を目指す項目【Ⅰ：できる】については、14項目のうち、苦痛の緩和/安楽確保の技術と死亡時のケアに関する技術以外の12項目、看護技術はその内の44の技術内容に該当する(表1)。4名の新人看護職員には、1で行える看護技術の指標を説明した上で、【Ⅰ：できる】と評価されるまでは必ず先輩看護職員と看護技術を行うように了解を得た。

4月中旬開始当時には新人看護職員2名で1名の患者を受け持っていたが、業務に慣れてきた段階で優先順位を考えながら多重業務を行うため、新人看護職員2名で2名の患者を受持ち、さらに3名の患者を受持つなど業務量を増やしていった。新人看護職員2名で看護業務を行う時には「昨日、私やったから今日は〇〇さんしていいよ」と相手を気遣う場面や、円背の患者へ食事介助の体勢を整える際に「患者さんがベッドの下の方にずれて来てるから、私が患者さんのここを持ってこういう風にするから、〇〇さんはこっちを持って患者さんを持ち上げて」「クッションをこっちに入れたら身体がまっすぐになる」「(褥瘡予防のため)踵が付かないようにここにもクッションを入れる」と声をかけ合ったり、多重業務が重なると「私、患者さんを搬送して来る」とペアに声をかければ、「私は(別の)患者さんの血糖測定に回ってる」と業務を分担したりしていた。

新人看護職員2名でのペア期間が1カ月過ぎた5

月下旬頃からは、新人看護職員1名で患者を1名受け持つことになった。受持ち患者1名から始まったが、新人看護職員と相談して新人看護職員4名全員が均一の患者数を受け持つのではなく、個々が受け持たい患者の人数を申し出てもらい、徐々に受け持つ患者の人数を2名、3名と6月中旬までに増やしていった。ペアを解消したが「(患者の)△△さんの全身清拭は1人じゃ無理なので、(新人看護職員)の〇〇さんに手伝って貰えるように、朝から頼んでおきました。(新人看護職員)の××さんも頼んでましたよ」と先輩看護職員が指導しなくても新人看護職員同士で協力依頼することができ、「(新人看護職員)の〇〇さんが大変なんです。来てください」と先輩看護職員に応援要請をすることもできていた。また、先輩看護職員が1名の新人看護職員へ業務の説明をすると、その1名の新人看護職員が他の3名へ伝達し、新人看護職員2名へ業務の説明をすると1名ずつに分かれて、他の2名の新人看護職員とペアになって伝達をしていた。

新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制で初めの1カ月程新人看護職員間でペア活動したが、その後の個人活動においても新人看護職員間で情報を共有することや、声をかけ助け合うことが継続していたことは、協力し合うことにより看護業務の効率化が高まり、患者に対して安全安楽な看護が提供できることを学んだのではないだろうか。

表1. 出所：厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」【改訂版】の新人看護師における到達目標、1人でできる看護技術【I：できる】のみを抜粋，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049578.html>，2021/9/5.

環境調整技術	温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整 ベッドメイキング（例：臥床患者のベッドメイキング）
食事援助技術	食事介助（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助） 経管栄養法
排泄援助技術	自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。） 導尿 膀胱内留置カテーテルの挿入と管理 浣腸
活動・休息援助技術	歩行介助・移動の介助・移送 体位変換（手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）
清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施）	清拭 洗髪 口腔ケア 入浴介助 部分浴・陰部ケア・おむつ交換 寝衣交換等の衣生活支援、整容
呼吸・循環を整える技術	酸素吸入療法 吸引（口腔内、鼻腔内、気管内） ネブライザーの実施 体温調整
創傷管理技術	褥瘡の予防
与薬の技術	経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 皮下注射、筋肉内注射、皮内注射 静脈内注射、点滴静脈内注射 輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理
救命救急処置技術	意識レベルの把握 チームメンバーへの応援要請
症状・生体機能管理技術	バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の観察と解釈 身体計測 静脈血採血と検体の取り扱い 動脈血採血の準備と検体の取り扱い 採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い 血糖直則定と検体の取り扱い 心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理 パルスオキシメーターによる測定
感染予防技術	スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択 無菌操作の実施 医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い 金創口、刺創、粉塵暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応 洗浄・消毒・滅菌の適切な選択
安全確保の技術	誤薬防止の手順に沿った与薬 患者認識防止策の実施 転倒転落防止策の実施

## 2.2 先輩看護職員の反応と新人看護師の到達目標

他の先輩看護職員からは「2人ずつペアになって、テキパキ動いて良い感じ」「今年の新人は楽しそうだね」「(看護職員の)2年目3年目が、今年の新人は楽しそうで羨ましいって言ってたよ」という声や、3年目の先輩看護職員から「今年の新人さんは明るくて楽しそうですね。私たちもあの中に入りたかった」と話していた。また、新人看護職員4名に「(先輩看護職員)皆が今年の新人は楽しそうにしてるって言ってたよ」と伝えると、1名の新人看護職員が「(他の先輩看護職員に)楽しいって聞かれたので、楽しいですって答えました」と返答していた。一方で先輩看護職員から「もっと厳しくした方がいいんじゃないですか」「ペアでやっていると、1人立ちが遅くならないか心配」という声も聞かれた。

4月中旬から6月中旬までに厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」の「新人看護師における到達目標」1年以内に到達を目指す【I：できる】の技術内容は44あり、その内【I：できる】と評価されたものは23であった。入職2カ月半で【I：できる】が半数というのは、習得が早い遅いと比較することはできないが、新人看護職員を周りから見ても楽しく看護を習得している様は、今後さらに成長が期待できる感情表現なのではないだろうか。

## 3. 新人看護職員ペア、新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制についての思い(表2)

### 3.1 研究方法

調査対象はP病院2021年に入職した新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制を取った4名の新人看護職員とし、調査期間は6月初旬で、研究方法は無記名の質問紙調査である。倫理的配慮として個人が特定できないように配慮することを口頭で説明し同意を得た後、質問紙を配布、回収袋に投函して回答を得た。

質問紙調査の内容として、4月中旬から新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制を取り、新人看護職員ペアを組んで看護業務を行ったことによる抱いた思いや、新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制に抱いた思いを率直に述べて貰うように説明を行った。

### 3.2 新人看護職員ペアについて

新人看護職員ペアを組んで看護業務を行ったことによる抱いた思いについての質問は3項目である。内容として、【わからない事は互いに聞き合うことができていたか】【互いに教える教えて貰う関係性ができていたか】【協力して業務を行うことができたか】である。

【わからない事は互いに聞き合うことができていたか】という問いには、新人看護職員4名すべてが互いに聴き合うことができていた。また、同期だからこそ、気兼ねなく相談でき、1人で悩まずに業務を行っていたことは、新人看護職員は新しい業務を覚えることが多く、過度のストレスがかかることは明らかである。その時に、気兼ねなく相談できる仲間の存在は、ストレスを防止するためにも影響は大きい。

【互いに教える教えて貰う関係性ができていたか】という問いは、「教える」という言葉がキーワードに使われている。新人看護職員4人に共通して言えることは、この「教える」という言葉を使っていないことである。「教える」ことはしていないが、知らないことは聴くことができ、知っていることは相手に「伝える」ことを行っている。同期ということもあり、誰が上でも下でもない対等な仲間として接することができ、自己の疑問をそのままにせず解決しながら、次の業務に移れることは、ストレス防止は勿論であるが、業務を覚えることや思考過程を促す効果も考えられるだろう。

【協力して業務を行うことができたか】の問いについても、4名ともに協力することができていたと回答している。他者の動きを見て自己の動きを考え、また他者の動きの良い点を見出し自己も模倣する。或いは、自己の考えを述べ、他者の考えを聞きながらコミュニケーションを取っていた。仮に新人看護職員と先輩看護職員とのペアであったならば、このように4名全員が同じ回答をしていたらだろうか。B氏が回答した「同期なので自分の考えを話したり、聞いたりしやすかった。」という言葉からも、同期だからこそ互いに助け合う「協力」という言葉や行動がスムーズに受け入れられたのでないだろうか。

### 3.3 新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制について

新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制に抱いた思いについても質問は3項目である。

内容として、【2人のペア以外に4人で情報を共有し、互いに教え合う関係性ができていたか】【従来の新人看護職員1名と先輩看護職員1名でペアを組んで業務を行う体制ではなく、新人看護職員4名と指導者1名体制で良かったと思える点】【新人看護職員4名と指導者1名体制の問題点や改善点】である。

【2人のペア以外に4人で情報を共有し、互いに教え合う関係性ができていたか】との問いに、4名ともペアだけの関係性ではなく、4名で情報共有を行っていたことがわかる。また、それは勤務時間内にとどまらず、朝の勤務前に4名で集まり、昼休憩時にも4名で集まり情報共有していたのである。新しい環境で慣れない上に、早く業務を覚えなければならないというストレスや不安から、業務時間以外にも4名で集まる行動に至っているのではないか。同期であれば同じ心境を理解して貰えるストレス緩和の役割も担っているのだろう。

【従来の新人看護職員1名と先輩看護職員1名でペアを組んで業務を行う体制ではなく、新人看護職員4名と指導者1名体制で良かったと思える点】の問いに、新人看護職員4名体制は1人ではないので安心感があり相談しやすい環境であったこと、また、新人看護職員4名と指導者1名体制は看護等養成所の実習体制に類似しており、新人看護職員にとっては馴染み深く、適応しやすい環境となっていた。先輩看護職員1名体制については、先輩看護職員は新人看護職員の受持ち患者だけを担当していたため、忙しそうだからと質問することをためらうことなく質問することができ、自己を振り返りながら時間をかけてゆっくりと指導して貰うことができていた。また、1名の先輩看護師が毎日指導することで、新人看護職員の不得意な個所を理解しているため相談しやすく、新人看護職員の安心につながっていた。従来の新人看護職員1名と先輩看護職員1名でのペアに対して、B氏が「自分の自己肯定感が先輩と比べないから維持できた」という言葉は、「先輩看護職員とペアを組むことで、新人看護職員の自己肯定感

が低下する」ということになる。新人看護職員と先輩看護職員の間には、看護経験の差というものが生じている。この差というものは、これから新人看護職員が看護の経験を積むことによって縮小されていくと思うが、その縮小されるまでに先輩看護職員が新人看護職員の自己肯定感が低下しないようなかかわりが課題とされるのではないか。

【新人看護職員4名と指導者1名体制の問題点や改善点】の問いには、新人看護職員の受け持つ患者や人数によって患者の処置やケアを行う機会が、従来の新人看護職員1名と先輩看護職員1名ペアの時よりも減少するということである。また、1名の先輩看護職員が継続して指導することで、他の先輩看護職員との接点が少なく、コミュニケーションが取りにくいと感じていた。新人看護職員1名ないし2名のペアに様々な処置やケアを受け持たせることは、その処置やケアを行う場合、1名の先輩看護職員はその1名ないし2名ペアから離れることができなくなる。その場合、他の3名もしくは2名の新人看護職員に対応できなくなる現状がある。しかし、この新人看護職員4名と指導者1名体制を継続するための改善策とすれば、他の先輩看護職員に依頼して、様々な処置やケアを新人看護職員が経験できるようにすることである。その環境が整えば、新人看護職員が他の先輩看護職員と接する機会も得られるのではないだろうか。

表2. 新人看護職員ペア、新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制についての思い

<p><b>1) 2人でペアを組んだ時は、わからない事は互いに聞き合うことができていましたか？</b></p> <p>A氏：「できました。1人で悩まずに相談することができたので、気持ちがとても楽だった。」</p> <p>B氏：「できていた。同じ立場にいるので、話しやすかった。シャドーだと同期が何をしているのか分からないし、受持ち（患者）など同じ立場ではないので、聞きにくくなかったと思うと良かった。」</p> <p>C氏：「はい。」</p> <p>D氏：「分からない事や不明点は、ペアに聞くことができていました。同期なので聞きやすかった。」</p>
<p><b>2) 2人でペアを組んだ時に、互いに教える教えて貰う関係性ができていましたか？</b></p> <p>A氏：「はい。自分が分からないことは聞く、自分が分かることは伝えるをしていた。」</p> <p>B氏：「できていた。同期なので話しやすかった。分からない事や疑問に思う事をそのままにせず、スッキリして業務に取り組めた。」</p> <p>C氏：「教えるということではできていなかったが、関係性はできていたと思う。」</p> <p>D氏：「できていないところを注意し合えたり、自分が知っていて相手が知らない知識を伝えることができていた。」</p>
<p><b>3) 2人でペアを組んだ時に、協力して業務を行うことができましたか？</b></p> <p>A氏：「できました。相手のやり方など参考にして業務を行った。」</p> <p>B氏：「できていた。同期なので自分の考えを話したり、聞いたりしやすかった。」</p> <p>C氏：「できた。相手が次にどう動くか考えながら実施できた。」</p> <p>D氏：「できていました。協力して業務を分担するなど、コミュニケーションを取りながら行えた。」</p>
<p><b>4) 2人のペア以外に4人で情報を共有し、互いに教え合う関係性ができていましたか？</b></p> <p>A氏：「できていた。知らない情報を教えて貰ったり、学んだ事を共有できていた。」</p> <p>B氏：「できていた。」</p> <p>C氏：「できていた。」</p> <p>D氏：「4人で集まる朝の時間や昼休憩にも4人で情報を共有することができていました。」</p>
<p><b>5) 従来の新人看護職員1名と先輩看護職員1名でペアを組んで業務を行う体制ではなく、新人看護職員4名と指導者1名体制で良かったと思える点がありますか？</b></p> <p>A氏：「あります。相談しやすい環境だった。自分の手技などをしっかり見て貰えた。時間をかけて1つ1つ教えて貰うことができた。分からないことを質問しやすかった。学んだ事をゆっくり振り返って貰うことができた。」</p> <p>B氏：「統一した方法で学ぶことができたので迷いはなかった。1人で動いていないので安心感がある。相談しやすい。自分の自己肯定感が先輩と比べないから維持できた。実習と4：1の流れが似ていたので馴染みやすかった。」</p> <p>C氏：「指導者さんが忙しそうだからと、作業している時に質問するのをためらったりすることがなくできたり、援助を焦り過ぎることなく実施できる点が良かった。」</p> <p>D氏：「指導者がコロコロ変わることがなかったので、自分のレベルや苦手なところを理解してくれているため、相談しやすく安心して働くことができた。他の患者を回らず自分たち受持ち患者のみの対応であったため、とても丁寧に指導して貰うことができ、とても安心につながった。」</p>
<p><b>6) 新人看護職員4名と指導者1名体制の問題点や改善点がありますか？</b></p> <p>A氏：「処置の機会が少なかったこと。」</p> <p>B氏：「シャドーウィングではないので、様々な処置やケアは見学したり学ぶ機会がゆっくりであること。先輩と一体して協力して仕事をしている感じがなく、先輩との和に溶け込めない。」</p> <p>C氏：「受け持つ患者さんによって処置を見る機会が減少することがあるかなと思う。」</p> <p>D氏：「問題はありません。」</p>

## 4. 新人看護職員ペア、新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制の学び

### 4.1 学びの共同体

新人看護職員ペアや新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制について、新人看護職員4名すべてが互いに聴き合うことができていた。また、同期だからこそ、気兼ねなく相談でき、1人で悩まずに業務を行え、安心感があり相談しやすい環境になっていた。一方、他の先輩看護職員からも「2人ずつペアになって、テキパキ動いて良い感じ」「今年の新人は楽しそうだね」と好感が持てる言葉が聞かれている。また、4月中旬から6月中旬までに厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」の「新人看護師における到達目標」1年以内に到達を目指す【I：できる】の技術内容は44あり、その内【I：できる】と評価されたものは23であった。

新人看護職員ペアや新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制の好意的な声が多い中、では新人看護職員ペアや新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制の学びの効果は何処にあるのかを「学びの共同体」から明らかにしていきたいと思う。

「学びの共同体」は佐藤学が提唱している「21世紀型の学校」を実現する授業改革と学校改革である。「学びの共同体」はヴィジョンと哲学と活動システムで成り立っているが、まずヴィジョンは「学びの共同体の学校は、子どもたちが学び育ち合う学校であり、教師たちも教育の専門家として学び育ち合う学校であり、さらに保護者や市民も学校の改革に協力し参加して学び育ち合う学校である。」<sup>4)</sup>として取り組まれている。哲学については、学校は公共空間であり、内にも外にも開かれていなければならない「公共性の哲学」<sup>5)</sup>。聴き合う関係だけが対話の言葉を準備し、対話的コミュニケーションを生み出して、学びの共同体を実現することを可能にする「民主主義の哲学」<sup>6)</sup>。どんな条件にあっても、その条件に応じてベストを尽くすという「卓越性の哲学」<sup>7)</sup>を提唱している。また、活動システムでは、「教室における協同的学び」「職員室における教師の学びの共同体と同僚性の構築」「保護者や市民が改革に参加する学習参加」を上げているが、ヴィジョンと哲学の討論と対立以外の話し合いに推進するのが、活動システ

ムとも説明し、これらの活動システムを有効するためには、対話的コミュニケーションが必須であるという<sup>8)</sup>。

一見、授業・学校改革と病院の新人看護職員教育は異なるように思えるが、佐藤学が提唱している「学びの共同体」の中に「小グループの学び」というものがある。その「小グループの学び」に注目して、新人看護職員ペア、新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制の学びを考察していく。

### 4.2 小グループの学び

佐藤は小グループの学びがもたらすものとして、4つを上げている。

第一には、「学びは師と仲間を必要としており、その根本において協同的である」<sup>9)</sup>。

新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制では、新人看護職員4名すべてが互いに聴き合い、情報を共有しながら、同期だからこそ気兼ねなく相談でき、1人で悩まずに業務を行っていた。また、先輩看護職員は新人看護職員の受持ち患者だけを担当していたため、先輩看護職員が忙しそうだからと新人看護職員が質問することをためらうことなく質問し、自己を振り返りながら時間をかけてゆっくりと指導して貰うことができていた。協同的学びによる師と仲間、対話と協同的という取り組みは、新人看護職員と先輩看護職員間では情報を共有しながら、共に業務を行っていたことからできていたのではないだろうか。

第二には、「4人以下の小グループの学び合いは、どの形態の授業よりも強制的に学びを促す機能がある」<sup>10)</sup>。

新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制では、新人看護職員は1人ではないので安心感があり相談しやすい環境を作り出し、先輩看護職員が1名の新人看護職員へ業務の説明をすると、その1名の新人看護職員が他の3名へ伝達し、新人看護職員2名へ業務の説明をすると1名ずつに分かれて、他の2名の新人看護職員とペアになって伝達する行動は、小グループだからこそ仲間意識が増大し、互いに学び合おうとする行動につながり、学びを促す効果につながっていたのだろう。



第三には、「小グループの協同的学びが、学力を回復する機能を発揮することである」<sup>11)</sup>。

新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制では、他者の動きを見て自己の動きを考え、また他者の動きの良い点を見出し自己も模倣するという学習効果を発揮していた。

第四には、「わかっている子どもは、わからない子どもへの応答によって、【わかり直し】を経験しているのである」<sup>12)</sup>。また、「学びを成立させるためには、【話し合う関係】ではなく、【聴き合う関係】づくりが追求される」<sup>13)</sup>としている。

新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制では、新人看護職員4人に共通して言えることは、この「教える」という言葉を使っていないことである。「教える」ことはしていないが、知らないことは聴くことができ、知っていることは相手に「伝える」ことを行っている。佐藤が述べている【聴き合う関係】というものが、新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制によって、【聴きやすい関係】環境をつくりだすことができたのではないだろうか。

## 5. おわりに

厚生労働省が新人看護職員の基本的な臨床実践能力を獲得する研修を実施する体制として「新人看護職員研修ガイドライン」を作成したことは、これまで医療機関によって差がみられていた教育を統一できたという効果をもたらしている。しかし、「新人看護職員研修ガイドライン」は、臨床実践能力を獲得する技術項目である。先行研究でも新人看護職員は先輩看護職員に依存的になり、先輩看護職員の指示を受けて業務を行うため思考力が身につけにくくなっていた。そして、先輩看護職員は患者の受持ち人数が多く、限られた時間内に業務を行うことを考えると、新人看護職員に合わせる時間的余裕がなく、先輩看護職員が業務を行ってしまう現状がみえていた。先行研究からの問題として「新人看護職員研修ガイドライン」をどのように教育するのか、新人看護職員と先輩看護職員との関係性をどのように保つべきなのかを考えさせられる。

今回、新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先

輩看護指導者1名体制を行ったことで、新人看護職員は同期だからこそ、気兼ねなく相談でき、1人で悩まずに業務を行え、安心感があり相談しやすい環境になっていた。一方、他の先輩看護職員からも「2人ずつペアになって、テキパキ動いて良い感じ」「今年の新人は楽しそうだね」と好感が持てる言葉が聞かれている。

従来の新人看護職員と先輩看護職員のペアであれば、先輩看護職員の指導の下、多くの処置やケアが見学もしくは実施できるというタイミングは多いだろう。しかし、新人看護職員にとって新人看護職員が主体的になり、自己たちで考えながら問題を解決していく過程を経験でき、新人看護職員同士で互いに助け合い、楽しく成長していく新人看護職員ペア・新人看護職員4名と先輩看護指導者1名体制のメリットも大きいのではないだろうか。そして、医療機関にとっても新人看護職員が思考力を伸ばしながら成長していく過程には、将来医療施設の即戦力となって頼もしい存在になるだろう。さらに頼もしくなっていく新人看護職員は、医療の受益者である患者へ最善の心ある看護が提供できるようになるのではないだろうか。

## 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省:新人看護職員研修ガイドライン,  
[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf), 2017/5/25.
- 2) 菊池麻美・金田須美枝・池田由利子:ペアナースが捉えた新人看護師育成の効果, 日本看護学会論文集看護教育, 2016, pp.202-205.
- 3) 高取まさみ・久本由香・伊藤みほ・他:パートナーシップ・ナーシング・システム導入が看護職の職務モチベーションの意識変化に影響を及ぼす要因について探る, 日本看護学会論文集看護管理, 2019, pp.91-94.
- 4) 佐藤学:学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2012, p17.
- 5) 佐藤学:学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, p18.
- 6) 佐藤学:学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット2020, p19.
- 7) 佐藤学:学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, p19.

- 8) 佐藤学: 学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, pp21-23.
- 9) 佐藤学: 学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, p25.
- 10) 佐藤学: 学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, pp25-26.
- 11) 佐藤学: 学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, p26.
- 12) 佐藤学: 学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, p28.
- 13) 佐藤学: 学校を改革する 学びの共同体の構想と実践, 岩波ブックレット, 2020, p34.

# コロナ禍により思考過程に重点を置いた学内実習を履修した看護学生の自己効力感

高畑正子 日浅友裕 奥村玲子  
中京学院大学看護学部

## Self-efficacy of nursing students who have taken on-campus training

— In reference to the thinking process occasioned by Corona —

TAKAHATA Masako HIASA Tomohiro OKUMURA Reiko  
Chukyogakuin University

---

By the spread of Corona disease, some nursing students were forced to take on-campus training, giving up joining trainings on outside clinical scenes. The purpose of this study is to clarify the relationship between the self-efficacy of those nursing students who took on-campus training -- focusing on the change of thinking process occasioned by spread of Corona disease -- and the four sources of Bandura.

A questionnaire survey was conducted on 67 students who completed the practice of adult nursing at the Faculty of Nursing, A University. As a result, it has been made clear that achievement of practical goals and vicarious experiences are related to awareness of students' self-efficacy, "human relationship formation skills," "basic nursing skills," and "assessment skills." Linguistic persuasion and emotional state are associated with "human relationship formation skills," "basic nursing skills," "assessment skills," and "stress tolerance" of students' self-efficacy.

---

### 1.はじめに

看護基礎教育において、病院での臨地実習は重要な位置を占めている。既習の技術や知識を臨地実習で実践応用することにより、臨床状況の理解を深め、問題解決や意思決定に対する自信、学習への意欲、専門職としての責任感を高めることが可能になる。しかしながら、看護学生にとって臨地実習は、緊張とストレス、不安を有する学習でもある<sup>1)</sup>。このような特定の課題や状況における問題を解決するためには、自己効力感を高めることが有用である<sup>2)</sup>。Banduraは、「自己効力感とは、ある状況において必要な行動を自分で効果的に遂行できるという信念であり、困難や課題に直面した際に対処しようとする

努力の程度に影響を与える」と述べている<sup>3)</sup>。また、自己効力感は自然発生的に生じるものではなく、①行動の達成、②代理的体験、③言語的説得、④情動的状态の4つの情報により生み出されるため、これらの情報を体験できるような臨地実習を経験させる必要があると考える。

先行研究では、行動の達成度が高いほど看護実践活動に対する自己効力感が高い<sup>4)</sup>、患者との関係、実習指導者との関係、教員との関係は、自己効力感に関連があった<sup>5)</sup>と述べられている。また、片倉は、臨地実習で目指したい専門職モデルとの出会いが自己効力感を高める要因の一つになる<sup>6)</sup>と述べている。さらに、他学生、看護師、指導者が行う患者とのコ

コミュニケーションや接し方の代理的体験が学生の自己効力感に関連していた<sup>7)</sup>という報告がある。

このように、臨地実習での患者や看護師または実習指導者との関わりが、看護学生の自己効力感を高めることが明らかになっている。看護は実践の学問と言われているように、既習の知識や技術を統合するためには、臨地実習が重要な役割を果たしている。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大により医療提供体制の維持、感染拡大の予防のため、実習の受け入れ制限を余儀なくされ、学内に変更した看護系大学は少なくない<sup>8)</sup>。臨地実習では、患者や実習指導者との関わりによって自己効力感が高まったが、学内実習では Bandura の4つの情報源が自己効力感に影響を与えるのか明らかになっていない。看護学生も臨地実習が重要なものであると認識しており、コロナ禍のため臨地実習に行けず看護実践ができないことに対して危機感や焦りを感じている。

今回、病院での臨地実習から学内実習に変更となったA大学の成人看護学実習（慢性期）において、視聴覚教材を用いた事例の看護展開、理論の活用などの思考過程に重点をおいた学内実習を履修した看護学生の自己効力感と Bandura の4つの情報源との関連を明らかにすることを目的とした。

## 2. 学内実習の概要

病院での臨地実習から学内実習に変更となった成人看護学実習（慢性期）の目標、方法、特徴は以下の通りである。

### 2.1 実習目標

成人看護学実習（慢性期）の目標は3つである。目標1は、慢性期にある患者とその家族の特徴を総合的に理解する。目標2は、慢性期にある患者とその家族の健康問題を明らかにし、問題解決に向けた看護援助を実践する。目標3は、患者の健康レベルや疾病の受容状況を踏まえて、患者やその家族に必要な生活の再編成に向けた援助方法を理解する。

### 2.2 実習方法

3年次前期に3週間実施する。5～6人でグループ編成し、各グループに担当教員を配置する。視聴覚

教材を用いた患者を受け持ち、看護過程の展開を実践し、慢性疾患と共に生活する人の看護に対する理解を深め、看護実践能力の向上を目指す。1週目に受け持ち患者の病態の理解、情報の整理・アセスメントを行う。2週目に患者アセスメントの統合・患者全体像の描写を行い、看護問題の抽出・看護計画を立案する。3週目に看護計画の実施・評価を行う。

視聴覚教材を用いた患者は3事例（59歳・男性・拡張型心筋症、47歳・男性・糖尿病、63歳・男性・脳梗塞）で学生に自由に選択させる。

### 2.3 学内実習の特徴

#### 1) アセスメント

患者情報のアセスメントは1週間かけて丁寧に実施する。特に、心理的側面および社会的側面において、自己価値の低下や自己概念の揺らぎ、慢性疾患による役割の変化、壮年期の特徴など理論を用いてアセスメントするよう促す。

#### 2) 全体像カンファレンス

第2週初めに全体像のカンファレンスを実施する。学生は事前にアセスメントと全体像の描写を作成して臨む。同じ疾患を選択した学生同士で5～6人のグループを作り、アセスメントの整合性と看護問題の抽出に至る過程および全体像についてディスカッションする。その後自分の全体像の描写と看護問題を抽出、看護計画を立案する。

#### 3) 理論カンファレンス

2週目後半に理論カンファレンスを実施する。アセスメントの過程と看護計画立案において用いた看護理論を発表し、意見交換を行う。成人看護で用いられる様々な理論を用いて、患者の疾病受容の段階を考えた看護、患者の生活の再編成を支援する理論の応用を深めることを目的とする。

#### 4) 患者教育のロールプレイ

看護計画の実施はロールプレイを用いて患者観察1回と患者教育の場面2回を設定し、学生を患者役とし、他学生の看護援助を体験させる。他学生の看護援助を客観的にみることでの気づきをねらいとする。

## 3. 研究目的

コロナ禍により思考過程に重点を置いた学内実習を履修した看護学生の「看護実践活動に対する自己効力感」と Bandura の4つの情報源との関連を明らかにする。

## 4. 研究方法

### 4.1 研究デザイン 無記名自記式質問紙調査

### 4.2 対象

A 大学看護学部で成人看護学実習（慢性期）を履修した学生 67 名。

### 4.3 調査内容

本研究は質問紙調査である。

自己効力感の測定には、「看護実践活動に対する自己効力感尺度<sup>9)</sup>」を使用した。この尺度は臨地実習を行う看護学生を対象に作成され、「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」「ストレス耐性」の4つの下位尺度、24項目で構成されている。信頼性、妥当性は検証されている。

行動の達成は、A 大学の「成人看護学実習の実習目標」のそれぞれの下位目標 12 項目と「周囲との関係構築」に関する質問で構成した。周囲との関係構築に関する項目は、眞鍋らの研究<sup>10)</sup>を参考に「グループ間の関係」、「教員との関係」に関する計 8 項目からなる。

代理的体験は、自分と同じ状況で同じ目標を持っているグループ学生の成功体験を観察し、「あの人ができるなら私にだってできるだろう」「このやりかたならできるかもしれない」と思われる内容<sup>11)</sup>を参考にした 4 項目である。

言語的説得は、教員や指導者から自分の行為や目標の達成について他者から承認や称賛を受けることによって自信を得ることができる<sup>12)</sup>、自分自身の力量を考えて実施したことへの良い評価や見ていてくれたことを実感できる<sup>13)</sup>、そのままの学生を認める言葉<sup>14)</sup>を参考にした 4 項目である。

情動的状態は、学生自身が生理的な反応や情動的な反応を体験することやそれに気づくことであり、向上したいという思いの強さや新たな発見・期待で気持ちが高まる<sup>15)</sup>などを参考にした 9 項目である。

「行動の達成」「代理的体験」「言語的説得」「情動的状態」の質問項目は、それぞれ先行研究をもとに研究者間で妥当性を検討し、意見の一致が得られた項目で作成した。

質問紙は 5 段階尺度で、それぞれ 5 点から 1 点に評点化した。

### 4.4 データ収集方法

成人看護学実習の終了 3 日後に対象者に対して研究方法等について説明し、質問紙調査を実施した。質問紙は無記名で、対象者による回収箱への投函によって回収した。回収までの期間は 20 日間とした。

### 4.5 分析方法

全項目について単純集計を行った。その後、「看護実践活動に対する自己効力感」の下位尺度と「行動の達成」「代理的体験」「言語的説得」「情動的状態」の各項目の関連をスピアマンの順位相関係数 ( $\rho$ ) を用いて分析した。分析には IBM SPSS Statistics 24.0 for Windows を用いた。

## 5. 倫理的配慮

研究の対象者である学生に、研究の目的・方法、調査は無記名で個人が特定されないこと、調査票の回答をもって研究への同意とすること、調査で得た回答は個人が特定できないデータとすること、他の目的には使用しないこと、研究協力は個人の自由意思で、研究に協力しない場合も成績には一切関係はなく、途中で回答を中断してもよいこと、研究結果を公表することを文章と口頭で説明した。また、実習が終了し、成績が確定した後に回収箱を開封し、データの分析を開始した。本研究は、中京学院大学研究倫理審査会の承認を得て実施した。

## 6. 結果

調査の結果、回収率は 61 部（回収率 91.0%）であった。質問紙の信頼性分析をした結果、クロンバックの  $\alpha$  係数は、「看護実践活動に対する自己効力感」.944、4つの情報源.927（「行動の達成」.881、「代理的体験」.741、「言語的説得」.818、「情動的状態」.785）であった。

### 6.1 「看護実践活動に対する自己効力感」と4つの情報源の特徴

「看護実践活動に対する自己効力感」の項目平均値は3.79であった。平均値が4.0以上の項目は、Q1, Q2, Q5, Q6, Q7, Q9, Q10であった。平均値が3.6以下の項目はQ21, Q22, Q23, Q24であった(表1)。

「行動の達成」の実習目標において平均値が4.0以上の項目はQ25, Q26, Q31, Q35Qであった。周囲との関係構築においては全項目が4.0以上であった。

「代理的体験」において平均値が4.0以上の項目はQ47, Q48であった。「言語的説得」において平均値が4.0以上の項目はなかった。「情動的状态」において平均値が4.0以上の項目はQ56, Q58, Q60であった(表2)。

表1 看護実践活動に対する自己効力感

	項目	平均値	SD
人間関係形成技術	Q1 患者を人間として尊重しながら相談・助言・指導を行う	4.09 ± 0.61	
	Q2 患者に合わせた言葉使いで説明する	4.28 ± 0.67	
	Q3 自分の行った看護実践を振り返り客観的に評価する	3.90 ± 0.76	
	Q4 ゆとりのある態度で患者と接する	3.62 ± 0.83	
	Q5 患者の安全・安楽を確保する	4.02 ± 0.79	
	Q6 患者の意思や心情を考慮しながら相談・助言・指導を行う	4.09 ± 0.66	
	Q7 患者の気持ちになって説明する	4.00 ± 0.68	
	Q8 患者や家族とよい人間関係を築く	3.75 ± 0.84	
	Q9 患者に接する機会を多く持つ	4.02 ± 0.95	
	Q10 患者の心理的变化や影響を考慮する	4.00 ± 0.69	
基本的看護技術	Q11 基本的な看護技術の目的・必要性・方法を説明する	3.95 ± 0.74	
	Q12 患者を理解するための観察やフィジカルアセスメントを行う	3.73 ± 0.72	
	Q13 基本的な診療の補助業務を助言を受けながら実施する	3.66 ± 0.78	
	Q14 必要に応じ、患者ケアのための相談・助言・指導を行う	3.73 ± 0.77	
	Q15 基本的な生活援助技術を的確に実施する	3.68 ± 0.85	
アセスメント技術	Q16 患者に必要な援助ニーズを判断する	3.79 ± 0.74	
	Q17 患者のニーズに沿った援助を行う	3.72 ± 0.79	
	Q18 患者の理解状況に合わせた方法で説明する	3.90 ± 0.66	
	Q19 患者の成長発達段階を考慮した援助を実施する	3.81 ± 0.63	
	Q20 説明に対する患者の反応を受け止められる	3.82 ± 0.78	
ストレス耐性	Q21 ハードな実習内容に耐えられる	3.39 ± 1.09	
	Q22 自由時間がないことに耐えられる	3.53 ± 1.07	
	Q23 ミスをしてしまうのではないかと不安に耐えられる	3.39 ± 1.23	
	Q24 指導者からの厳しい指導に耐えられる	3.10 ± 1.20	

### 6.2 「看護実践活動に対する自己効力感」と4つの情報源との関連

「看護実践活動に対する自己効力感」の4つの下位尺度と「行動の達成」「代理的体験」「言語的説得」「情動的状态」において順位相関係数を求めたところ、自己効力感の「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」はそれぞれ「行動の達成」「代理的体験」「言語的説得」「情動的状态」との間に強い正の相関が認められた。「ストレス耐性」は「情動的状态」とのみ強い正の相関が認められた(表3)。

#### 1) 「行動の達成」との関連

「看護実践活動に対する自己効力感」の4つの下位尺度と「行動の達成」の各項目において順位相関係数を求めたところ、「人間関係形成技術」とQ25( $\rho = .409$ ), Q27( $\rho = .422$ ), Q31( $\rho = .470$ ), Q32( $\rho = .423$ ), Q44( $\rho = .403$ )の間に強い正の相関が認められた。「基本的看護技術」とQ25( $\rho = .422$ ), Q27( $\rho = .535$ ), Q28( $\rho = .474$ ), Q29( $\rho = .406$ ), Q30( $\rho = .439$ ), Q31( $\rho = .581$ ), Q32( $\rho = .596$ ), Q33( $\rho = .408$ ), Q35( $\rho = .473$ ), Q36( $\rho = .521$ )の間に強い正の相関が認められた。「アセスメント技術」とQ25( $\rho = .476$ ), Q27( $\rho = .530$ ), Q31( $\rho = .474$ ), Q32( $\rho = .442$ ), Q33( $\rho = .432$ ), Q36( $\rho = .485$ )の間に強い正の相関が認められた(表4)。

#### 2) 「代理的体験」との関連

「看護実践活動に対する自己効力感」の4つの下位尺度と「代理的体験」の各項目において順位相関係数を求めたところ、「人間関係形成技術」とQ46( $\rho = .420$ ), Q47( $\rho = .454$ ), Q48( $\rho = .428$ )の間に強い正の相関が認められた。さらに、「基本的看護技術」とQ45( $\rho = .503$ ), Q46( $\rho = .521$ ), Q47( $\rho = .478$ )の間に強い正の相関が認められた。「アセスメント技術」とQ45( $\rho = .465$ ), Q46( $\rho = .432$ ), Q47( $\rho = .438$ )の間に強い正の相関が認められた(表5)。

#### 3) 「言語的説得」との関連

「看護実践活動に対する自己効力感」の4つの下位尺度と「言語的説得」の各項目において順位相関係数を求めたところ、「人間関係形成技術」とQ49( $\rho = .464$ ), Q50( $\rho = .680$ ), Q51( $\rho = .434$ )の間に強い正の相関が認められた。「基本的看護技術」とQ49( $\rho = .539$ ), Q50( $\rho = .615$ ), Q51( $\rho = .553$ ), Q52( $\rho = .408$ )の間に強い正の相関が認められた。「アセスメント技術」とQ50( $\rho = .611$ ), Q51( $\rho = .426$ ), Q52( $\rho = .457$ )の間に強い正の相関が認められた。「ストレス耐性」

と Q52( $\rho = .421$ )の間に強い正の相関が認められた(表6)。

4) 「情動的状態」との関連

「看護実践活動に対する自己効力感」の4つの下位尺度と「情動的状態」の各項目において順位相関係数を求めたところ、「人間関係形成技術」と Q54( $\rho = .640$ ), Q57( $\rho = .590$ ), Q59( $\rho = .488$ ), Q60( $\rho = .622$ )の間に強い正の相関が認められた。「基本的看護技

術」と Q54( $\rho = .565$ ), Q57( $\rho = .616$ ), Q59( $\rho = .503$ ), Q60( $\rho = .484$ )の間に強い正の相関が認められた。「アセスメント技術」と Q54( $\rho = .479$ ), Q57( $\rho = .580$ ), Q59( $\rho = .420$ ), Q60( $\rho = .479$ )の間に強い正の相関が認められた。「ストレス耐性」と Q54( $\rho = .423$ ), Q56( $\rho = .61$ ), Q57( $\rho = .559$ ), Q59( $\rho = .503$ )の間に強い正の相関が認められた(表7)。

表2 4つの情報源

	項目	平均値	SD
行動の達成	目標1 Q25 患者の病態・症状・治療を理解し、健康障害の程度と予後について説明できる	4.16 ± 0.52	
	目標1 Q26 疾患の慢性性が患者・家族の心理的側面に及ぼす影響について述べるができる	4.02 ± 0.59	
	目標1 Q27 患者とその家族の家庭・社会における役割の変化やその影響について述べるができる	3.95 ± 0.58	
	目標2 Q28 患者とその家族の看護を行うために必要な情報を得ることができる	3.82 ± 0.74	
	目標2 Q29 患者とその家族の情報をアセスメントし、統合することができる	3.81 ± 0.70	
	目標2 Q30 患者とその家族の全体像をとらえ、健康問題を診断することができる	3.94 ± 0.60	
	目標2 Q31 患者とその家族の健康問題に対する看護計画を立案することができる	4.06 ± 0.70	
	目標2 Q32 患者とその家族に必要な看護援助を看護計画に基づいて実施できる	3.89 ± 0.83	
	目標2 Q33 患者とその家族に看護計画を実施した結果に基づいて計画を評価することができる	3.77 ± 0.64	
	目標3 Q34 患者とその家族の疾病受容の段階について述べるができる	3.71 ± 0.69	
	目標3 Q35 患者とその家族のセルフマネジメントのための支援について述べるができる	4.00 ± 0.65	
	目標3 Q36 患者および家族が生活を再編成するうえで必要な看護援助を述べるができる	3.95 ± 0.72	
周囲との関係構築	グループ間の Q37 グループメンバーに悩みを相談できたと思う	4.08 ± 1.06	
	グループ間の Q38 グループメンバーに心を許して話すことができたと思う	4.18 ± 0.95	
	グループ間の Q39 グループメンバーに自分の気持ちを素直に表現できたと思う	4.21 ± 0.91	
	グループ間の Q40 グループメンバー間の人間関係をスムーズにすることができたと思う	4.34 ± 0.77	
教員との関係構築	教員との Q41 担当教員が常にそばにいることは心強かったと思う	4.30 ± 0.87	
	教員との Q42 担当教員にはっきりと自分の考えが言えたと思う	4.15 ± 0.90	
	教員との Q43 担当教員にわからないことを相談できたと思う	4.29 ± 0.84	
	教員との Q44 担当教員の言うことはわかりやすかったと思う	4.35 ± 0.83	
代理的体験	Q45 他学生が効果的に生活の再編成に向けた患者教育を実施する場面を体験した	3.93 ± 0.97	
	Q46 他学生が効果的に理論を活用して看護展開する場面を体験した	3.93 ± 0.87	
	Q47 カンファレンスで慢性期看護に活かせるような他学生の看護体験を聞いた	4.22 ± 0.83	
	Q48 他学生が意欲的に勉強している姿を見た	4.54 ± 0.62	
言語的説得	Q49 教員から看護技術を褒められた	3.42 ± 1.29	
	Q50 教員から看護計画を褒められた	3.59 ± 0.94	
	Q51 教員から患者との関わりを褒められた	3.64 ± 1.12	
	Q52 教員から実習態度を褒められた	3.51 ± 0.90	
情動的状態	Q53 眠ろうと思っても眠れなかった	3.19 ± 1.45	
	Q54 気持ちが落ち着いていた	3.33 ± 1.23	
	Q55 緊張が途切れることがなかった	2.44 ± 0.95	
	Q56 看護師になりたいという気持ちを抱いた	4.02 ± 0.92	
	Q57 気持ちをリセットすること(切り替えること)ができた	3.72 ± 0.86	
	Q58 もっと勉強しようと思った	4.61 ± 0.55	
	Q59 実習は楽しいと思った	3.66 ± 1.24	
	Q60 やればできると思った	4.02 ± 0.90	
	Q61 いつも不安だった	2.62 ± 1.38	

表3 自己効力感下位尺度と4つの情報源

	行動の達成	代理的体験	言語的説得	情動的状态
人間関係形成技術	.542**	.585**	.586**	.492**
基本的看護技術	.575**	.607**	.662**	.430**
アセスメント技術	.508**	.577**	.569**	.486**
ストレス耐性	.396**	.341*	.266	.614**

\*\*P<.01 \*P<.05

表4 自己効力感下位尺度と行動の達成各項目

	目標1			目標2					目標3			グループ間の関係				教員との関係				
	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	Q31	Q32	Q33	Q34	Q35	Q36	Q37	Q38	Q39	Q40	Q41	Q42	Q43	Q44
人間関係形成技術	.409**	.255	.422**	.316*	.282*	.357*	.470**	.423**	.327*	.186	.284*	.278	.068	.121	.097	.111	.368*	.347*	.358*	.403**
基本的看護技術	.422**	.276*	.535**	.474**	.406**	.439**	.581**	.596**	.408**	.324*	.473**	.521**	-.030	.067	.194	.117	.291*	.352**	.321*	.380**
アセスメント技術	.476**	.300*	.530**	.348**	.399**	.316*	.474**	.442**	.432**	.200	.399**	.485**	-.085	.070	.144	.049	.281*	.274*	.284*	.351**
ストレス耐性	.128	.136	.250	.246	.206	.112	.121	.179	.274*	.132	.151	.291*	.096	.234	.243	.284*	.381**	.363**	.306*	.354**

\*\*P<.01 \*P<.05

表5 自己効力感下位尺度と代理的体験各項目

	Q45	Q46	Q47	Q48
人間関係形成技術	.381**	.420**	.454**	.428**
基本的看護技術	.503**	.521**	.478**	.354*
アセスメント技術	.465**	.432**	.438**	.345*
ストレス耐性	.258	.268	.345*	.184

\*\*P<.01 \*P<.05

表6 自己効力感下位尺度と言語的説得各項目

	Q49	Q50	Q51	Q52
人間関係形成技術	.464**	.680**	.434**	.325*
基本的看護技術	.539**	.615**	.553**	.408**
アセスメント技術	.389**	.611**	.426**	.457**
ストレス耐性	.067	.212	.302*	.421**

\*\*P<.01 \*P<.05

表7 自己効力感下位尺度と情動的状态各項目

	Q53	Q54	Q55	Q56	Q57	Q58	Q59	Q60	Q61
人間関係形成技術	-.193	.640**	-.080	.291*	.590**	.290*	.488**	.622**	-.213
基本的看護技術	-.185	.565**	-.036	.299*	.616**	.203	.503**	.484**	-.282*
アセスメント技術	-.113	.479**	.178	.318*	.580**	.262	.420**	.479**	-.180
ストレス耐性	.131	.423**	.312*	.461**	.559**	.363**	.503**	.325*	-.201

\*\*P<.01 \*P<.05

## 7.考察

実習終了後3日目に研究対象者に調査への協力依頼を実施し、回収期間を20日間設けたが、回収率は91.0%と高かった。質問紙は無記名で、回答の意思がない場合は白紙のまま提出できることや学生が自由に出入りでき、研究者らが関与しない場所に回収箱を設置するなどの配慮をしたが、学内実習ということで看護学生にとって教員との関係が近かったことと、実習が無事に終了した安堵感や達成感の影響があったことは否めないと考える。

### 7.1 「看護実践活動に対する自己効力感」の特徴

平均値が4.0以上の項目は、下位尺度「人間関係形成術」のQ1, Q2, Q5, Q6, Q7, Q9, Q10であった。「人間関係形成術」は、患者を人間として尊重しながら相談・助言・指導を行うことや患者に合わせた言葉づかいで説明することなどを含んでおり、患者のことを慢性疾患を持つ一人の人として尊重できるような患者理解ができたからではないかと考える。平均値が3.6以下の項目は、下位尺度「ストレ



ス耐性」のQ21, Q22, Q23, Q24であった。学内実習においても、実習へのプレッシャーやストレス、緊張感が高く、自己効力感が低くなったと考える。

## 7.2 「看護実践活動に対する自己効力感」と4つの情報源との関連

### 1) 「行動の達成」との関連

目標1は患者の理解に関することであるが、Q25, Q27が「看護実践活動に対する自己効力感」の「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。目標2は看護過程の展開に関することであるが、同じく「看護実践活動に対する自己効力感」の「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。目標3は看護理論の活用であるが、Q35, Q36が「看護実践活動に対する自己効力感」の「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。目標1は患者を全人的に理解することであるが、慢性疾患がもたらす自己の揺らぎ、すなわち自己価値の低下やボディイメージの変化などによる自己概念の変化や役割の変化について理論を参考にしながら考えさせたことで目標の達成度が上がり、自己効力感に影響を与えたと考えられる。目標2は看護過程の展開の応用であるが、1週目に患者情報のアセスメント・統合に時間をかけ、2週目にわたって全体像の描写・健康問題の抽出・看護計画の立案をするというように十分に時間をかけて学生の思考を整理し、理解を深めたことで達成度が高かったと考える。目標3は看護理論の活用であるが、患者の理解、患者情報のアセスメントに理論を用いるよう指導したことと、理論をどのように応用したかについて学生同士でディスカッションし、学びを共有する理論カンファレンスによって達成度が高く、自己効力感に影響を与えたと考える。

臨地実習では友人やグループの仲間との関係性の維持が自己効力感に影響している<sup>16)</sup>という報告もあるが、今回はグループ間の関係とは関連がみられなかった。学生同士が助け合わなければならない場面が少なかったからだと考える。また、1年半にわたる新型コロナウイルス感染防止のための、特にインフォーマルでの密を避ける行動様式による影響も

無視できないと考えられる。

教員との関連については、Q44「教員のいうことはわかりやすかったと思う」だけが「看護実践活動に対する自己効力感」の「人間関係形成技術」に関連していた。学生と教員しかいない学内実習という環境で信頼関係が築かれ、個々の学生に分かるまで指導する時間が持てたことが影響したと思われる。このことにより、教員とのかかわりによって自己効力感が高まる可能性があると考えられる。

### 2) 「代理的体験」との関連

Q45「他学生が効果的に生活の再編成に向けた患者教育を実施する場面を体験した」、Q46「他学生が効果的に理論を活用して看護展開する場面を体験した」、Q47「カンファレンスで慢性期看護に活かせるような他学生の看護体験を聞いた」、Q48「他学生が意欲的に勉強している姿をみた」の項目が、「看護実践活動に対する自己効力感」の「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。これは、全体像カンファレンス、理論カンファレンスで他学生の考えを聞く機会が何度もあったためだと考える。また、患者観察や患者教育はロールプレイングを用いて、学生同士が学生役と患者役をそれぞれ体験した。このことにより、他者が課題状況にうまく対処している場面を見ることができ、自分と同じ状況にある学生からのより強い影響を受け、これなら自分にもできるかもしれないという代理的体験の実感が、自己効力感に影響を与えたと考えられる。臨地実習では、指導者や認定看護師の患者との関わりや他学生の看護展開の場面における代理的体験が自己効力感を高められるが、学生同士の関わりの中で代理的体験ができ、自己効力感が高まったことが明らかになったといえる。

### 3) 「言語的説得」との関連

Q49「教員から看護技術を褒められた」、Q50「教員から看護計画を褒められた」、Q51「教員から患者との関わりを褒められた」は「看護実践活動に対する自己効力感」の「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。言語的説得は、自分の行為や目標の達成について他者から承認や賞賛を受けることによって自信を得ることであり、臨地実習では指導者や看護スタッフからの言

葉による励ましや説得によって成功体験に導かれることがある。今回、学内実習では、教員は個々の学生と関わる時間が長く、学生の学習状況や考えを聞く時間が十分にとれたことが、学生の努力や成果を言語として伝えることに繋がった。実習中は学生全てに対して常にマンツーマンで指導することは不可能であるが、できるだけ具体的なアドバイスを当てるのが有用<sup>17)</sup>であり、今回の学内実習においても、教員による効果的な言語的説得が自己効力感を高めたといえる。

#### 4) 「情動的状态」との関連

Q54「気持ちが落ち着いていた」、Q57「気持ちをリセットすることができた」、Q59「実習は楽しいと思った」、Q60「やればできると思った」が、「看護実践活動に対する自己効力感」の4つの下位尺度に関連していた。情動的状态は、学生が学内実習の中で体験した生理的な反応や情動的な反応をどう解釈したかによるが、落ち着いた気持ちを維持し、実習にポジティブな感情をもつことで、自己効力感が高まるといえる。

自分がその行動をうまく遂行できるかという「効力予期」は、「行動の達成」「代理的体験」「言語的説得」「情動的状态」の4つの情報源に影響を受けるとされ、これらを効果的に活用したことで学内実習であっても、学生の自己効力感を高めることができたと考える。臨地実習で患者への看護実践を通して得られるものはない分、思考過程を重視した実習内容は学生の看護実践に対する自己効力感を高める教育的支援に繋がったと考える。

## 8.本研究の限界

本研究は、A大学看護学部のコロナ禍により学内実習に変更となった成人看護学実習（慢性期）における1回だけの調査結果であり、学内という環境や教員と学生との関係が結果に影響していることが考えられる。さらに質問紙の信頼性の検討も必要と考える。また、本研究は実習直後の調査であるため、その後の看護学生の自己効力については追跡調査をする必要がある。

## 9.おわりに

コロナ禍により思考過程に重点を置いた学内実習を履修した看護学生の「看護実践活動に対する自己効力感」とBanduraの4つの情報源との関連について調査した結果、以下のことが明らかになった。

- 1) 実習目標1・2・3の達成は自己効力感「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。
- 2) 他学生が理論を活用して看護展開する場面や患者教育を実施する場面、意欲的に勉強している場面を見る代理的体験は、自己効力感「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」に関連していた。
- 3) 教員から看護技術や看護計画を褒められたという言語的説得は、自己効力感「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」「ストレス耐性」に関連していた。
- 4) 気持ちが落ち着いていた、気持ちをリセットすることができたという情動的状态は、自己効力感「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」「ストレス耐性」に関連していた。

## 引用文献

- 1) 荒川千秋, 佐藤亜月子, 佐久間夕美子(2010). 看護大学生における実習のストレスに関する研究. 目白大学健康科学研究, 3, 61-66
- 2) 飯出美枝子, 三木園生, 澁谷貞子(2005). 実習前後の看護学生の不安の変化について—STAIXを用いての分析. 桐生短期大学紀要, 16, 65-70
- 3) バンデューラ編, 本明寛, 春木豊訳(1997). 激動社会の中の自己効力. 原野広太郎監訳(1979). 金子書房, 東京
- 4) 水木暢子, 木村千代子, 佐藤純子(2008). 臨地実習における看護学生の看護実践活動に対する自己効力感の検討. 秋田看護福祉大学地域総合研究所所報, (3), 15-22.
- 5) 高畑正子, 日浅友裕, 奥村玲子(2019). 成人看護学実習における看護学生の行動の達成度と自己効力感の関連. 日本国際情報学会誌. 国際情報研究, 16巻1号, 70-77
- 6) 片倉裕子, 高橋弘子(2014). 看護学生が臨地実習で自己効力感を高める要因—4年次の実習を終了した学生へのインタビューの質的記述的研究. 母性衛生, 54(4), 486-494
- 7) 高畑正子, 日浅友裕, 奥村玲子(2020). 看護学生の自己効力感

- を高める代理的体験の特性. 日本国際情報学会誌. 国際情報研究, 17巻1号, 15-21
- 8) 一般社団法人日本看護系大学協議会ホームページ. 2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目(必修)の実施状況調査結果報告書.  
<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/09/202009koutoukyouiku-houkokusyo.pdf>
- 9) 4)に同じ
- 10) 眞鍋えみ子, 笹川寿美, 松田かおり他(2007).看護学生の臨地実習自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討.日本看護研究学会雑誌, 30(2), 43-53
- 11) 井口悦子(2014).成人看護学 慢性期看護論第3版, スーヴェルヒロカワ, 東京都.125
- 12) 11)に同じ
- 13) 片倉裕子(2012). 助産師学生が臨地実習で自己効力感を高める要因の分析. 北海道文教大学紀要, 37, 73-83
- 14) 片倉裕子(2017). 看護学生の自己効力感を高める要因に関する研究-臨地実習体験に焦点を当てた半構造化面接による分析を通して-. 北海道児童青年精神保健学会誌. 31, 36-46
- 15) 13)に同じ
- 16) 10)に同じ
- 17) 山崎章恵, 百瀬由美子, 阪口しげ子(1999). 患者との関わりにおける看護学生の自己効力感測定尺度開発の試み, 信州大学医療技術短期大学紀要 24, 61-70

# 日本国際情報学会誌規程

## 日本国際情報学会誌規程

### 第1条 (目的)

1 日本国際情報学会（英文名：Japanese Society for Global Social and Cultural Studies、以下「学会」という）は、学会の活動成果の発表を目的に日本国際情報学会誌『国際情報研究』（英文名：The Journal of Japanese Society for Global Social and Cultural Studies、以下「学会誌」という）を発行する。

### 第2条 (編集委員会)

- 1 学会誌の企画、原稿の募集（依頼）及び編集のために編集委員会を置く。
- 2 編集委員会は、編集委員長、編集副委員長各1名、および編集委員若干名によって構成される。
- 3 編集委員長は、会長、副会長、理事の中より理事会が選任する。
- 4 編集副委員長は、編集委員長が会員の中より推薦し、理事会が選任する。
- 5 編集委員は、編集委員長が会員の中より推薦し、理事会の承認を得るものとする。

### 第3条 (執筆者の資格)

- 1 執筆の資格を有する者は次の各号に掲げる者とし、執筆は公募及び依頼とする。
  - (1) 会員
  - (2) 会員を筆頭執筆者とする共同執筆者
- 2 前項各号に掲げる者以外の者から執筆の申し出があった場合には、編集委員会はこれを承認することがある。
- 3 会費未納者については執筆資格を停止する。

### 第4条 (原稿の要件)

- 1 学会誌に執筆する原稿の要件は、次の各号のとおりとする。
  - (1) 未発表の原稿であること。
  - (2) 完成原稿であること。

- (3) 原稿の種類は、次のいずれかに該当するものであること。
- ① 研究論文 (審査論文: Original)
  - ② 報告論文 (自由投稿論文: Review、研究ノート: Research Report)
  - ③ 書評 (Book Review)
  - ③ その他編集委員会が認めたもの
- (4) 論文の原稿は、表、図、写真を含め12ページ以内とすること。研究ノートその他は特に形式は定めないが、論文に準拠することが望ましく、またそのまま掲載できる完全原稿とし、400字原稿用紙で20枚以内とする。ただし、編集委員会が、特別の事由を認めたときはこの限りではない
- (5) グラフを含む表、図、写真は、そのまま製版できるように作成すること。
- (6) 原稿の使用言語は、印刷可能な言語の範囲内とすること。
- 2 年度における投稿は、研究論文、報告論文、及び書評で各2稿以内、または合計3稿までとする。ただし共同執筆は、この数に含まない。

#### 第5条 (原稿の採択)

- 1 執筆原稿が学会の主旨及び第4条・第7条に規定する原稿の要件・形式に合致しないとみとめられる場合には、不採用とする。また不採用になった原稿の執筆者は、結果に対する異議申し立てをできないものとする。
- 2 投稿原稿の採否は、以下の(1)から(5)の細則に従い、各分野の専門家(レフェリー)に投稿原稿の審査を依頼し、その意見をもとに編集委員会で審議し、決定する。
  - (1) 投稿原稿は、まず編集委員会において、その内容について第一次審査を行う。
  - (2) 第一次審査にパスした原稿は、匿名でレフェリーに送られ、審査を受ける。レフェリーからの審査意見は、編集委員長に伝達される。
  - (3) 投稿原稿は、レフェリーの審査意見をもとに編集委員会で審議し、採否を最終決定する。
  - (4) 審査にあたる、レフェリーの名前は公表しない。
  - (5) 編集委員会の判断により原稿執筆者に、内容変更の依頼を行うことがある。

#### 第6条 (学会誌の発行)

- 1 学会誌は、各年度1回発行することとし、各年度の原稿募集(依頼)・執筆期限・発行情日等は、編集委員会が決定し、公表する。

第7条 (論文原稿の形式)

- 1 学会誌に執筆する論文原稿の形式は、編集委員会が別に定める「日本国際情報学会誌執筆要領」によるものとする。ただし、「日本国際情報学会誌執筆要領」ではその論文の真価を表現できないと編集委員長が認めた場合は、別途編集委員会が定めた形式による。

第8条 (論文等の転載)

- 1 学会誌に掲載された論文の転載は、その学会誌発行後半年を経過していない場合は、編集委員会と協議し、承諾を得るものとする。
- 2 転載論文等には、学会誌に初出した旨を付記するものとする。

第9条 (校正)

- 1 校正は著者校正とし、校正期限を遵守し、校正時に大幅な訂正を行わないこととする。
- 2 前項の規定に反し、執筆者が校正時に大幅な訂正を行い、学会誌の発行に重大な支障をきたすおそれがある場合には、第5条第1項の規定を準用する。

第10条 (原稿料)

- 1 原稿料は、会員以外の者への依頼原稿を除き、無料とする。

第11条 (改廃)

- 1 この規程の改廃は、編集委員会の議を経て、理事会が行う。

附 則

この規程は、平成17年5月1日から施行する。

平成17年5月 第5条を改定する。

平成21年12月 第1条を改定する。

平成22年6月 第4条、第5条を改定する。

平成23年8月 第3条2項、第4条2項を追加する。

初回 平成15年8月30日理事会決定

第4回改定 平成23年8月8日理事会決定

## 編集後記

『国際情報研究』第18号をお届けさせていただきます。  
昨年度より続くコロナ禍の中で、無事発刊できましたのは、ひとえに会員の皆様のご協力の賜物と厚くお礼申し上げます。

今回も機知に富み発想豊かな論文を掲載することができました。  
既存の知識を学ぶ「勉強」に対して、「研究」は新しいことを見つける必要があります。  
研究とは、それまで誰も思いつかなかった、或は、誰も解けなかった問題に解答を与える試みと思います。  
研究する過程は、単純なものではなく試行錯誤の連続でしょう。しかし、その過程は目に見えるものではありません。  
コロナ禍による新しい生活様式への適応とともに、研究に対する日頃の積み重ねの重要性を再認識しながら日々を過ごしたいと思っております。

人間と変異株ウイルスの闘ごっこが、未だに続いていますが皆様充分お気を付けてお過ごし下さい。

(増子保志)



編集委員会 委員長 佐々木 健  
委 員 加藤 香須美  
委 員 川原 有加  
委 員 立石 佳代  
委 員 坊農 豊彦  
委 員 増子 保志  
委 員 村上 恒夫

『国際情報研究』第18号(18巻1号)2020年度 日本国際情報学会誌

2021年12月25日発行 領価2,000円 (CD配布・送料込み)

発行 日本国際情報学会  
静岡県静岡市駿河区谷田 52-1  
静岡県立大学国際関係学部  
諏訪一幸研究室  
TEL 04-2996-4160  
FAX 04-2996-4163  
URL <http://gscs.jp/>

編集 日本国際情報学会 編集委員会

無断転載を禁ず