

金城学院大学大学院人間生活学研究科論集

第11号

Annual Report of Graduate School of Human Ecology
Kinjo Gakuin University

Number 11



金城学院大学大学院人間生活学研究科

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

2 0 1 1

目 次

論 文

1. 児童期の母子関係におけるIWMの検討
— 投影法 (CCP) による母子間の母親像の認知のずれを中心に — …… 井 手 裕 子 …… 1
2. ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法
— 諸外国と我が国との比較から — …………… 伊 藤 麻友子 …… 11
3. 古代中国における障害者観 …………… 張 薇 …… 25
4. 父親の育児意識と生活実態に関する一考察
— 未就園児をもつ父親に着目して — …………… 鈴 木 順 子 …… 31
5. 中学校教諭からみた生徒が心理的支援を必要とするまでのプロセス検討
— 2次予防アセスメント機能の観点からの試み — …………… 鈴 木 美樹江 …… 41
6. 看護職のグリーフと看護職自身にとっての意味の検討 …………… 竹 下 美恵子 …… 51
7. コレステロール含量の異なる高脂肪食の長期摂取による
非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) 発症の組織学的検討 …………… 野 口 知 里 …… 59
中 野 智 美
廣 瀬 仁 美
8. 低栄養状態の母マウスから生まれた仔の過栄養による
脂肪蓄積とパラチノース[®]の予防効果 …………… 舟 橋 諭 美 …… 67
宮 坂 清 昭
奥 野 雅 浩
9. 看護師の職業継続に関する研究の動向 …………… 堀 井 希依子 …… 79

博士論文抄録

1. 看護職のキャリア発達におけるストレスマネジメントの研究
— グリーフ・ストレスにおける成長要因の検討 — …………… 竹 下 美恵子 …… 89
2. 女性看護師の初期キャリアにおける職業継続を規定する包括的關係性の検討
…………… 堀 井 希依子 …… 91
3. 学校場面におけるメンタルヘルスに関する研究
— 初期予防の観点からの心理的支援 — …………… 鈴 木 美樹江 …… 93

修士論文抄録

1. HILIC/MS/MSによる粉ミルク中ヌクレオチド類のモニタリングに関する検討
…………… 小 原 路得子 …… 95
2. 脂肪肝の形成メカニズムに関する実験的研究
— アルコール投与法の研究 — …………… 川 角 幸 …… 96
3. 靴換気回数測定装置の試作と応用例 …………… 後 藤 晃 希 …… 97

4. 高速向流クロマトグラフィー/ESI-MSによる 抗菌剤エンラマイシン構成成分の単離精製法の検討	服部 靖子	98
5. 胎生期低栄養マウス及び妊娠前-胎生期低栄養マウスの生後発育の検討 — 脂質摂取に対するパラチノース [®] の影響について —	舟橋 諭美	99
6. 野生ほ乳類と共存するまちづくりの方向性に関する基礎的研究 — 名古屋市守山区におけるケーススタディ —	保母 真弥	100
7. ウール肌着の繰り返し洗濯による形態変化および物性変化	山口 さやか	101
8. 児童の愛着型と不安の関連	井村 有加里	102
9. 青年期の強迫的心性と親子関係との関連性について	上田 真里江	103
10. 女子大学生の携帯電話コミュニケーションと友人関係・ストレス反応の関連性	大鹿 由紀乃	104
11. 不登校に有効な援助について — 子どもと大人の視点から —	大塚 敬子	105
12. 幼児期の自然環境教育に関する研究	小川 由里江	106
13. 母親の愛着スタイルと養育態度の研究 — 依存の肯定的側面と育児援助ネットワークの関連から —	川島 由香莉	107
14. 中学受験がもたらす自己評価に関する調査 — 中学在学学生を対象に —	杉坂 沙央理	108
15. 適応感に及ぼすソーシャルスキルの影響プロセス — 大学生男女の比較 —	戸崎 莉那	109
16. 発達障害を有する子どもの学校生活における困難と対応 ～高機能広汎性発達障害を中心として～	根本 清香	110
17. 子どもの職業・将来決定と親から受ける影響の関係性について	坂野 優香	111
18. 音を聴くことと人間に関する研究 — サウンドスケープ論からの考察 —	深谷 愛	112
19. 女子大学生のライフコース観を規定する要因	宮田 あや菜	113
20. バウムテストの信頼性と操作に関する研究 — 大学生の自己顕示性から —	向井 麻美子	114
21. 障害のある同胞を持つきょうだいの問題	森下 由比	115
22. 女子大学生における摂食障害傾向と信頼感・孤独感の関連	石原 真理	116
23. 職場における責任感と愛着の関連について	吉田 典代	117
24. 大学生活における精神的健康とポジティブ・イリュージョン	内山 智代	118

児童期の母子関係におけるIWMの検討

— 投影法 (CCP) による母子間の母親像の認知のずれを中心に —

井手 裕子

金城学院大学 心理臨床相談室

A discussion of Internal Working Model of mother and child relationship in preadolescence.

— Focusing on the gap of recognition of mother image by The projective test (CCP) —

Yuko Ide

Psychological Center in Kinjo Gakuin University

This study classified CCP evaluating factors, and compared child's IWM scores to mother IWM scores, in order to reveal the link among child's IWM, child's recognition of mother image, and her evaluation of mother herself.

The results showed that the large gap of recognition of the image between mothers and children marked high child-ambivalent scores. For example child ambivalent scores of child-rejected group was significantly higher than child-accepted group, and moderate-mother group was significantly higher than accepting-mother group. Also ambivalent scores of child-rejected moderate-mother group were significantly higher than child-accepted, accepting-mother group.

While when the gap of recognition of each other was little, child secure scores were high. Secure scores of accepting-mother group were significantly higher than moderate-mother group, child-accepted mother-accepted group scored much higher than both child-rejected moderate-mother group and child-accepted moderate-mother group.

There was not much difference of child avoidant scores in this research.

Mother ambivalent scores of rejecting-mother group were significantly higher than accepting-mother group.

Mother secure scores of accepting-mother group were significantly higher than rejecting-mother group and child-accepted accepting-mother group, and child-rejected accepting-mother group were higher than child-rejected moderate-mother group.

In conclusion, child IWM scores relate to compatibility and incompatibility in evaluation of child's mother image with of mother's own evaluation. We found mother IWM scores corresponded with mother's own evaluation.

Keywords: Internal Working Model (内的作業モデル), Recognition of mother image (母親像の認知), CCP (子どもの認知する親像)

I. 問題と目的

Bowlby(1969)は、愛着を特定の養育者(母親)との関係のなかで形成され、行動を動機づける知覚刺激としての本能的なシステムとした。乳児は、生後1年間を通してしがみつく、後を追う、微笑するなどの行動を使って養育者を近くに引き寄せ、そのフィードバックを得ることで愛着を形成し始める(Bowlby,1969)。その後、子どもは養育者である母親を、何かあったときに立ち戻る安全基地(Ainsworth, 1978)として利用しながら外界を探索し対人関係を広げていくとされている。このような過程で母親と子どもの関係性と自己が内在化された表象を、Bowlby(1969,1973)は、内的作業モデル(Internal Working Model 以下IWMと略記)として提唱し、その後の対人関係に反映していくものとした。

これらの愛着やIWMの研究は、子どもと養育者との関係性の反映としての行動(白井, 1988)を見る手法に関するものが多く、子どもの行動から日常的な母親の育児態度や数年先の子どもの状況を予測するものである。そして、子ども側のみの行動を検討するものが多く、母親側には育児態度を聞くという別の手法を取るものが多い。

その代表的な研究としてAinsworth(1978)が提唱した愛着の3分類を基本とした乳幼児研究がさかに行われた。この3分類の構成要素は、子どもと母親とのそれ以前の相互交渉のしかたが反映されたものである。この分類において、Aタイプ(avoidant type)は母親を避けることが特徴で、母親との分離が日常的であり、Bタイプ(secure Type)は安定愛着で、母親の養育行動についての敏感さ、受容、協調、利用可能な状態が高く、特に母親の敏感さが重要な要素とされた。また、Cタイプ(resistant type)は、母親に愛着はあるが、両価的な行動を示し、母親の育児に一貫性がないという特徴が示された(Ainsworth, 1978)。また、Isabella & Belsky(1991)も同調した相互作用が安定的な乳児をつくるという見解を示した。

それ以降の、6歳児(Main et.,al,1985, Cassidy, 1988)や児童期(Kathryn,2009)にもIWMの存在は確認されており、いずれも母親との愛着関係が安定している子どもは自己を肯定的に受容し、欠点や葛藤を統合する能力を有する特徴を持つことが示されたが、児童期の研究はごく少ない(宮本, 1997, 井手, 2004, 2007,2009)。

ところで、Bowlby(1969)は、「IWMは子どもが母

親との相互作用の経験をモデルとして取り入れ、同様の状況下で過去の出来事を想起して相手の行動の予測をたて、自分の行動を計画していく認知地図としての対人方略機能を持つ」とした。わが国においても戸田(1991)や遠藤(1992a; 1992b)が、母親の応答性を通して防衛機能としての対人方略が組織化されることを説明し、これがIWMの機能であると述べている。ゆえにこの方略は、子どもの主観的な経験の認知が影響し、形成後は対人情報処理機能として無意識に自動的に働き(佐藤, 1988)、坂上ら(2001)の言うように情動制御の特徴を持ちながら対人との相互交渉を行っていくのである。

IWMが自分に対して相手がどのような言動をとるかを予測する機能だとしたら、母子関係においては、例えば母親側は否定的と思わない言動が、子どもに否定的に受け止められ、予測されるという状態も起こり得るのである。このようなずれもまた、子どものIWMの機能と関係があるのであろうか。古くは林(1963)の非行少年の親に対する認知像の研究があるが、最近では古市(2002)が、幼児の母親が、説明を加えて子どもを変化させようとする一方で、子どもは結論のみを示していると認知する傾向があり、さらに母親とのズレの大きい子どもは家族内の対立を語る傾向(古市, 2010)があるとし、幼児期においてすでに母親とのずれが生じることを示した。末田ら(1985)は、小学校3年生での母子葛藤場面における母子相互の対応様式について検討し、母親の攻撃的な態度が子どもの対応様式にも影響することを示し、小松(1999)は、児童期の母親の認知と子どもの母親への認知のずれに対する研究を行い、話題頻度やサポートの認知が高いほどずれが少ないことを示した。青年期の研究では、山田(1994)による親子双方の評価を調査した研究があるが、回想法による手法を取るものが多く(山岸, 2000)、実際の幼少期の認知についての研究は少ない。

筆者は、これまで児童期におけるIWMの発達的な検討(井手, 2004)や親和動機との関連(井手, 2007)、子どもの母親像との関連(井手, 2009)を検討してきたが、以上のように、母親と子どもの認知の相互作用には密接な関係があることが考えられること、児童期のIWM研究が少ないこと、母子相互の調査が少ないこと等から、本研究では、IWMと、児童が認知する母親の姿と親自身の評価との関連性を検討したい。具体的には、児童期の子どもと母親双方に日常の具体的なやりとりを想起してもらい、セリフを書くという手

法のCCPを使って、やりとりの予測についての子どもと母親のずれと、IWMとの関連性を検討する。特に、母子のずれが子どものIWMとどのような関連を持つかを検討し、母親の認知が子どものIWMの構成要素にどのように影響するかを明らかにする。

II. 方法

1. 対象

対象は、A県内の小学生(3～6年生)727名である(表1.)。

表1. アンケート回答人数 ()内はCCP尺度有効人数

	3年生	4年生	5年生	6年生	合計
男子	68(44)	78(55)	110(91)	96(86)	352(276)
女子	100(68)	72(59)	91(81)	112(103)	375(311)
計	168(112)	150(114)	201(172)	208(189)	727(587)

2. 用いる尺度

(1) 子どもを対象とする尺度

1) IWM児童用尺度：宮本(1997)が、詫摩ら(1988)により作成された18項目を児童用に修正したものである。例えば詫摩ら(1988)の「私はわりあいたやすく人と親しくなる方だと思う。」という質問項目は、「知らない子ともすぐに仲よくなれます。」というように、児童にとってわかりやすいような簡単な言い回しになっている。

2) CCP (A TEST FOR MEASURING CHILDREN'S COGNITION OF PARENTS)：12の生活場面の絵をもとに、あらかじめ書かれた子どものセリフに対する空欄になっている母親の返答を、日常を予測して書かせるものである。

(2) 母親を対象とする尺度

1) 成人用IWM尺度(詫間, 戸田, 1988)：Hazan & Shaver(1987)らの成人愛着スタイルに関する記述を改訂した18項目の質問紙である。

2) 母親用CCP

(A TEST FOR MEASURING CHILDREN'S COGNITION OF PARENTS)：子どもと同様の絵を提示し、母親の空欄部分は、母親自身が日常的に答えているセリフを記述するよう教示した。

3. 実施時期

実施時期は1998年6月から7月である。

4. 実施手続き

小学校の了解を得、各教室で担任教師が子ども用を配布し、無記名により集団実施した。実施時間は約40分であった。実施後は各自で封をし、回収した。その後母親用を家に持ち帰り、家で記入、密封してもらい、期限日に回収した。親子を対応させるために、事前に封筒に対番号を記載しておき、回収後に合わせた。

III. 結果

1. 内的作業モデル(IWM)について

(1) IWM児童用尺度質問項目の因子分析の結果

先行研究に準拠し、「はい」、「わからない」、「いいえ」の3件法で回答を求め、3, 2, 1点を与えて得点化した。分析方法は、宮本(1997)に準拠し、バリマックス回転を用いて因子分析を行い、固有値1.0以上、因子負荷量0.30以上で項目の取捨選択を繰り返した結果、「ambivalent」「secure」「avoidant」の3因子を抽出した。「ambivalent」因子は「ときどき友だちほんとうは私がきらいだけどしかたなく仲よくしてくれていると思います」や「ときどき友だちがほんとうは私をきらいだと思っていないかとしんぱいになります」「私はダメな子だと思います」等の、対人不安の強い項目を含み、「secure」因子は「知らない子ともすぐに仲よくなれます」「みんな私をすぐ好きになります」等の親和的な項目であった。また、「avoidant」因子は「あまり友だちと仲良くするのは好きではありません」や「みんなのことが信じられません」等、積極的に拒否を示す項目が含まれていた。なお分析の詳細については、井手(2004)に報告済みである。

(2) 成人用IWM尺度

先行研究に準拠し、「非常によくあてはまる」、「ややあてはまる」、「あまりあてはまらない」、「あてはまらない」、「まったくあてはまらない」の6件法で回答を求め、点数は6点から1点として得点化した。母親用のIWM因子は先行研究の因子構造と同様の項目によって「母ambivalent」「母secure」「母avoidant」の3因子に分類した。

2. CCPについて

(1) CCPの評定と得点化について

子どもと母親のCCPの12場面のそれぞれのセリフの返答について、CCP評定因子の定義をもとに、分析評定を行った。評定因子の定義は表2に示した。分

析評定は、例えば場面1の「きぶんがわるいのです」という場面で、母親が「あら、大丈夫？じゃあ早く寝なさい」というような返答をするという記述に対して、表2の評定因子の定義のなかで「不満をひきおこさない程度に統制を加えて欲求を受け入れ情緒的にも受容している」に相応すると評定し、註のControlに当たる評定記号cと記述した。子どもが自分の欲求に対して母親から受容される反応を示すと評定された場合、s(Submission)かc(Control)となり、拒否される評定である場合にはd(Dominance),r(Rejection),i(Indifference)のいずれかにした。分析評定は大学院修士と2名で行い、両者一致率は98.8%であった。

次に各評点を1点として得点化し、全体d,全体r,全体iの合計点をΣ拒否得点、全体s,全体cの合計点をΣ受容得点とした。

さらに、12場面全体の評定記号の合計数をそれぞれの得点とした。各場面には、救助(場面1, 場面4, 場面7, 場面10), 親和(場面2, 場面5, 場面8, 場面11), 独立(場面3, 場面6, 場面9, 場面12)を示す背景となる欲求があり、それを表3で示した。

各評定因子の得点は、その欲求場面ごとに、例えば救助s, 親和r, 独立iというように細分し、評定記号の合計数を得点とした。

母親についても、同様の得点化を行った。

表2. CCP評定因子の定義

欲求の受容・拒否	評定記号	定義(子どもの認知)	内容	註
受容ΣA	c	瞬間的には不満をひきおこさない程度に統制を加えて欲求を受け入れ、情緒的にも受容している	鼓舞・激励 条件つき受容	Control (統制)
	s	なんら統制を加えず、欲求をそのまま受け入れ、情緒的にも受容している。	服従・盲従	Submission (服従)
拒否ΣR	d	欲求を受け入れず、思い通りに強かに働きかけるが、情緒的には拒否しない。	厳格、いい訳・弁明、支配、(物で)つる、反省を求める	Dominance (支配)
	r	欲求を受け入れず、情緒的にも拒否したり、非難、嘲笑、攻撃したりする。	嘲笑、非難、つっぱね、冷淡	Rejection (拒否)
	i	欲求に無関心で欲求を満たさず放置する。	無関心、無言、うけながし、すりかえ	Indifference (無関心)

(2) CCPの群わけについて

CCPの上記の反応数を得点化し、表2のΣ受容とΣ拒否の合計の差を「子ども受容拒否得点」とした。さらに上位75%値以上の者を子受容群、25%値以下の者を子拒否群、中間値の者を子中庸群とした。子中

表3. CCP各場面の欲求体系

番号	欲求場面	場面(セリフ)	背景の欲求	前景の欲求	行動様式
1	救助	きぶんがわるいのです	有害回避	救助	うたえ
2	親和	いっしょにあそんで	遊戯	親和	親和的接触
3	独立	ひとりですよ	自律(成就・承認)	不可侵	独立の主張
4	救助	勉強おしえてちょうだい	屈辱回避、非難回避、理解	救助	依存
5	親和	ちよつきてごらん	説明(示説)	親和(含支配)	誘致
6	独立	みないでよ	把持	不可侵	自律の主張
7	救助	ほんかってちょうだい	理解、遊戯	救助	依頼
8	親和	こんなえかいてきた	自己顕示	承認(含親和)	見せびらかし
9	独立	おつかいいくのめんどうくないなあ	自律(引込み・屈辱回避)	自律	抵抗
10	救助	きょうのテストあまりできなかった	屈辱回避	救助(屈服)	うたえ
11	親和	つたわして	自己顕示、親和	養育(含親和)	援助
12	独立	あそんでくよ	遊戯	自律	自由

庸群は、他の2群より人数が少なく、正規分布でない可能性があったため、子どもは子受容群、子拒否群の2群のみとした。その結果を表4に示す。

また、母親のCCPの結果に対しても同様の群分けを行い、母受容群、母拒否群、母中庸群とした。

さらに、子どもの群と母親の群を合わせて、子どもが拒否群で母親が拒否群であれば子拒否・母拒否群というような組み合わせで、子受容・母受容群までの6群に分けた。

表4. CCP群分け得点基準

	子ども			母親		
	受拒得点(Σ受容+Σ拒否)	N		受拒得点(Σ受容+Σ拒否)	N	
受容群	75%値以上	4.00~12.0	248	75%値以上	8.00~12.00	208
中庸群	中間	0.10~3.00	121	中間	7.00~4.00	223
拒否群	25%値以下	0~-12.00	218	25%値以下	3.00~-10.00	156

3. IWM得点の差

(1) 子ども受容拒否群間のIWM得点差

子ども受容拒否群間のIWM得点をt検定した結果、ambivalent得点において有意な得点差($t(464)=3.55, p<.01$)が認められ、子拒否群が子受容群に比して有意に平均値が高かった。その結果を表5に示す。

表5. 子ども受容拒否群間における子IWM得点の平均値と標準偏差

	子受容群 (N=248)		子拒否群 (N=218)		t値
子 ambivalent 得点	1.91	(.44)	2.06	(.46)	3.55**
子 secure 得点	2.08	(.38)	2.03	(.40)	1.52
子 avoidant 得点	1.58	(.33)	1.64	(.37)	1.80

()内は標準偏差 (** $p<.01$)

(2) 母受容拒否群間のIWM得点差

母親の受容拒否群間のIWM得点を分散分析により検討した結果、全体で、ambivalent得点($F(2,586)=4.24, p<.05$)とsecure得点($F(2,586)=3.10, p<.05$)において有意な差が見られた。その後の多重比較で、ambivalent得点は、母中庸群>母受容群が有意と認め

られ、secure得点では、母受容群>母中庸群が有意であった。結果は表6に示す。

表6. 母受容拒否群間における子IWM得点の分散分析

	母受容群 (N=208)		母中庸群 (N=223)		母拒否群 (N=156)		F 値	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD		
ambivalent 得点	1.92	.44	2.04	.46	1.96	.44	4.24*	母中庸群>母受容群
secure 得点	2.11	.39	2.02	.37	2.08	.41	3.10*	母受容群>母中庸群
avoidant 得点	1.60	.35	1.63	.37	1.59	.34	.96	

(*p<.05)

(3) 母子相互受容拒否群間における子どもIWM得点差

母子受容拒否群間の分散分析により、全体のIWM得点の差を検討した。

まず、ambivalent得点は、母子受容拒否群間において(F(5,465)=5.21,p<.01)が有意であった。その後の母子受容拒否群間の多重比較で、子拒否・母中庸群>子受容・母中庸群、子拒否・母中庸群>子受容・母受容群が有意であった。

secure得点は、母子受容拒否群間において(F(5,465)=3.21,<.05)が有意であった。その後の多重比較では、子受容・母受容群>子拒否・母中庸群、子受容・母受容群>子受容・母中庸群が有意であった。

avoidant得点は、有意な差は認められなかった。これらの結果をまとめて表7に示す。

表7. 母子受容拒否群間における子IWM得点の分散分析

		平均値 SD		F 値	
		平均値	SD		
子 ambivalent 得点	子受容・母受容群(N=100)	1.83	.48	5.21**	子拒否・母中庸群>子受容・母中庸群 子拒否・母中庸群>子受容・母受容群
	子受容・母中庸群(N=94)	1.96	.41		
	子受容・母拒否群(N=54)	1.95	.41		
	子拒否・母受容群(N=62)	1.97	.39		
	子拒否・母中庸群(N=84)	2.16	.46		
	子拒否・母拒否群(N=72)	2.01	.49		
子 secure 得点	子受容・母受容群(N=100)	2.16	.39	3.21*	子受容・母受容群>子拒否・母中庸群 子受容・母受容群>子受容・母中庸群
	子受容・母中庸群(N=94)	1.98	.36		
	子受容・母拒否群(N=54)	2.11	.38		
	子拒否・母受容群(N=62)	2.08	.40		
	子拒否・母中庸群(N=84)	1.97	.36		
	子拒否・母拒否群(N=72)	2.04	.44		
子 avoidant 得点	子受容・母受容群(N=100)	1.56	.34		
	子受容・母中庸群(N=94)	1.60	.36		
	子受容・母拒否群(N=54)	1.60	.27		
	子拒否・母受容群(N=62)	1.67	.38		
	子拒否・母中庸群(N=84)	1.67	.38		
	子拒否・母拒否群(N=72)	1.58	.38		

**p<.001, *p<.05)

4. 母親IWM得点の差

母親IWM得点について、母受容拒否3群間、子受容拒否2群間、母子受容拒否6群間の得点差を検討した結果を以下に示す。

(1) 母受容拒否3群間の分散分析結果

母ambivalent得点(F(2,584)=3.56p<.05)と母secure

e得点(F(2,584)=3.39p<.05))において有意な差が認められた。その後の多重比較で、母ambivalent得点では、母拒否群>母受容群が有意で、母secure得点では母受容群>母中庸群が有意であった。この結果を表8に示す。

表8. 母受容拒否群間における母IWM得点の分散分析

	母受容群 (N=206)		母中庸群 (N=223)		母拒否群 (N=156)		F 値	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD		
母 ambivalent 得点	2.62	.70	2.74	.70	2.81	.65	3.56*	母拒否群>母受容群
母 secure 得点	3.71	.66	3.55	.69	3.61	.66	3.39*	母受容群>母中庸群
母 avoidant 得点	2.87	.62	2.94	.59	2.98	.73	1.54	

(*p<.05)

(2) 子受容拒否2群間のt検定結果

有意差は認められなかった。

(3) 母子受容拒否6群間の分散分析結果

分散分析の結果、母secure得点で有意な差が認められた(F(5,463)=3.43,p<.05)。その後の母子受容拒否群間の多重比較で、子拒否・母中庸群は、子受容・母受容群、子拒否・母受容群に比して母secure得点が有意に低かった。この結果を表9に示す。

表9. 母子受容拒否群間における母IWM得点の分散分析

		平均値 SD		F 値	
		平均値	SD		
母 ambivalent 得点	子受容・母受容群(N=99)	2.61	.73	1.48	
	子受容・母中庸群(N=94)	2.67	.70		
	子受容・母拒否群(N=54)	2.89	.64		
	子拒否・母受容群(N=61)	2.66	.75		
	子拒否・母中庸群(N=84)	2.71	.68		
	子拒否・母拒否群(N=72)	2.80	.65		
母 secure 得点	子受容・母受容群(N=99)	3.73	.71	3.43*	子受容・母受容群>子拒否・母中庸群 子拒否・母受容群>子受容・母中庸群
	子受容・母中庸群(N=94)	3.67	.66		
	子受容・母拒否群(N=54)	3.47	.63		
	子拒否・母受容群(N=61)	3.72	.70		
	子拒否・母中庸群(N=84)	3.38	.69		
	子拒否・母拒否群(N=72)	3.65	.68		
母 avoidant 得点	子受容・母受容群(N=99)	2.84	.60	1.21	
	子受容・母中庸群(N=94)	2.88	.62		
	子受容・母拒否群(N=54)	3.05	.84		
	子拒否・母受容群(N=61)	2.91	.70		
	子拒否・母中庸群(N=84)	2.97	.56		
	子拒否・母拒否群(N=72)	3.02	.69		

(*p<.05)

5. 一致、不一致の群分けとIWM得点差

(1) 子どもIWM得点差

母子受容拒否6群間で、子受容・母受容群と子拒否・母拒否群を一致群、その他の群を不一致群として、子どもIWM得点差をt検定したところ、ambivalent得点は不一致群>一致群(t(325)=2.61,p<.01)、secure得点は一致群>不一致群(t(464)=2.31,p<.05)、avoidant得点は不一致群>一致群(t(464)=1.99,p<.05)において有意差が認められた。結果を表10に示す。

表10. 一致・不一致2群間における子IWM因子得点の平均値と標準偏差

	一致群(N=173)	不一致群(N=293)	t値
子 ambivalent 得点	1.91 (.49)	2.02 (.43)	2.61**
子 secure 得点	2.11 (.42)	2.02 (.38)	2.31
子 avoidant 得点	1.57 (.35)	1.63 (.36)	1.99

()内は標準偏差 (*p<.01)

表11. 一致・不一致2群間における母IWM因子得点の平均値と標準偏差

	一致群(N=172)	不一致群(N=292)	t値
母 ambivalent 得点	2.69 (.70)	2.72 (.70)	.35
母 secure 得点	3.69 (.69)	3.56 (.69)	2.00*
母 avoidant 得点	2.91 (.64)	2.95 (.68)	.59

()内は標準偏差 (*p<.05)

(2) 母IWM得点差

母IWM得点の差を見るため上記の子どもと同様に群分けし、t検定したところ、母secure得点において一致群>不一致群が有意(t(462)=2.00,<.05)であった。結果を表11に示す。

IV. 考 察

1. IWM因子の特徴と母子相互関係について

子どもの受容拒否2群間でのIWM得点の差は、ambivalent得点で子拒否群が子受容群に比して有意に高かった。また、母親受容拒否3群間での子どもIWM得点の差は、母中庸群が母受容群に比して子ambivalent得点が高いと高く、反対に母受容群は母中庸群に比して子secure得点が高いと高かった。すなわち、拒否的な母親像を持つ子どもが受容的な母親像を持つ子どもよりambivalent得点が高く、母親側は、受容傾向や拒否傾向でない中庸群においてambivalent得点が高く、自分を受容的と認知する母親ほど、子どもsecure得点が高いことが示された。さらに、母子相互の受容拒否6群間で見てみると、子拒否・母中庸群が子受容・母受容群に比して、ambivalent得点が高いと高く、secure得点が高いと低いという結果となり、子ども、母親の単独での結果と合致した。これらの結果をふまえ、IWM因子の特徴を述べる。

(1) ambivalent因子の特徴

小松(1999)は、話題頻度や、サポートの認知が高いほど、認知された母親像と自己認知の間の差が小さくなるとしており、親子の認知のずれは母子間の情緒的な関係の質と関係するとしている。サポートや情緒的な関係とは、愛着理論でいえば、安全感や、情緒的な関係性が密であるということである。本研究におけ

る母中庸群は、評定因子得点が中間の母親であり、極端な受容や拒否を自覚していない母親であるので、情緒的交流が密であるとは推測しがたい。どちらかというと、拒否や受容が混在し、一貫性のなさや矛盾した気分次第の応答性(遠藤, 1992a)を示すという、いわゆる従来言われているambivalentを示す母親像をイメージするのである。

また、子拒否・母中庸群は、母親は自覚がないが、子どもは、母親は拒否の応答を示すと予測認知している。子どもambivalentの因子項目には、前述のように、「本当は友だちは自分を嫌っていると思う」や、「ときどき嫌われていないか心配になる」等の対人不安の強い傾向が示されており、拒否される予測は、友だちとの間のみならず、本来母親との関係でも同様に感じられると考えられることから、CCPの子拒否群のambivalent得点の高さは、CCPに反映されたambivalent得点の特徴とも考えられる。一方母親は、子どもの不安傾向を察知したり、子どもが拒否的に受け止めていることを理解することが少ないことから、ずれが起きていると考えられる。そしてこのずれる関係性が、さらに子どもの対人的な不安傾向をさらに強化していき、ambivalent得点の特徴として安定すると考えられる。

受容と拒否の認識のずれについて、林(1963)は親の実際の行動が母親の自覚する行動と齟齬するのでなく、子どもの知覚のゆがみが原因であると言っていることから、ゆがみを修正する機会が少ない関係性が先にあり、その先にずれが生じるのではないかと思われる。

一方、坂上他(2001)の、両価的な態度傾向の人は怒り、悲しみ、喜びの知覚が低く客観視しにくいという見解のように、ambivalent高得点の子どもの母親は、拒否的態度をとっている自覚を持つことができにくい可能性もある。これについては母親側の自分の対応に対する認知についてさらに検討する必要があると思われる。

以上から、母親と子どもの認知のずれ、つまり母親の中庸が拒否的に受け止められるのは、ambivalent因子の特徴である可能性が示唆される。

(2) secure因子の特徴

secure得点は、子受容・母受容群が、子拒否・母中庸群と子受容・母中庸群に比して有意に高かった。これは、同じ方向性を持つ子受容・母受容群の母子の特徴が安全感を高め、secure得点を高くしているこ

とが示唆される一方で、ambivalent因子の特徴でも示された中庸群の母親のあいまいさや受容拒否の混在する状態が、子どもの安全感を低くし、secure得点を低くしていると考えられる。

末田(1985)は、母親は子どもが原因のフラストレーションに対し母親の方がより強くフラストレーションを感じるが、母親の協調的対応に対して子どもは従順、自制的対応をし、子どものこのような対応はフラストレーション原因所在に関係なく、さらに母親の協調的対応を引き出すとしている。このように、まず母親が子どもに協調することで、子どもが従順な反応をし、母子はそういった相互作用を繰り返しながら関係を築いていくと考えられる。そしてこのような良循環が繰り返された結果、母子は同様の方向性を築くようになるのではないかと考えられる。そのような関係性は、前述の小松(1999)の言う話題頻度とサポート認知も当然高くなり、これが安全感を確固たるものとし、子どもsecure得点も高くなったということが考えられる。

一方、母親の中庸さは、受容と拒否を混在させているか、あいまいな態度を子どもに示すということであり、その態度が、子ども側の母親像の認知に関わらず、安全感を示すsecure得点を低くしていると考えられる。子受容・母中庸群と子拒否・母中庸群の2群が該当するのは、これらの母親の中庸は、母親のあいまいさが、子ども側の状態が安定的であれば安定と受け止められ、不安定な状態であると拒否と映るという子ども側のあいまいさをも喚起する可能性が考えられる。

(3) avoidant因子の特徴

本研究においては、特徴的な傾向はみられなかった。井手(2004)での発達的な視点からみても、他の2因子に比して交互作用もなく、別の様相を示していたことから、2因子とは違う特徴を持つのではないかと思われる。むしろ、CCPのような投影法には反映されないような、投影を拒否するという特徴がavoidant因子の持っている拒否感と関連しているのかもしれない。

2. 子どもと母親の関係について

子どものIWM得点において、子どもはambivalent得点が子拒否群>子安定群が有意であった(表5)が、母親側は、母中庸群が母受容群に比してambivalent得点を高くし、secure得点を有意に低くしていた(表6)。

一方、母IWM得点において、母ambivalent得点は

母拒否群が母受容群に比して有意に高く(表8)、母secure得点においては、母受容群が母中庸群に比して有意に高かった。子ども側の2群の有意差はなく、あくまで母親のCCPの受容が母親のIWM得点と関連していた。

また、CCP一致群と不一致群に関しては、子ambivalent得点において不一致群が一致群に比して得点が有意に高く、子secure得点、母secure得点において一致群が不一致群に比して有意に高く、これは子拒否・母拒否群も含めてのことであった。

このことから言えるのは、子どものIWM得点に関しては、母親の受容、中庸、拒否等の関わり方が関連しているが、母親のIWM得点に関しては、子ども側の親像には関連性がないということである。あくまで、母親の働きかけが子どもの安全感を規定するということが示された。

また、子どものambivalent得点は、子どもは拒否群が、母親は中庸群が規定すること、不一致であることが関連することが示され、子どものsecure得点は、子ども、母親ともに受容群であること、一致していることが関連すると認められた。この結果は、山田(1994)が好ましくない家庭環境ほど女子青年期の親子間の認知がずれると述べたように、一貫性のない状態が不安を喚起し、子どもにとっては安全感の指標であるsecure得点を下げ、ambivalent得点を上げていくことを示しており、前述したように、一貫性のある安定した受容が、子どものsecureすなわち安全感を育てることを示唆するものである。

一方、母親側は、拒否であっても断固とした姿勢を持つ者が母secure得点が高くなる傾向を示している。母親は動かない一貫性のある状態が、IWM得点の安全感を規定していると考えられ、これが子どもへの安全感をも提供することになるのであろう。

V. まとめと今後の課題

児童期の子どもと母親に対して、IWMと児童が認知する母親像と実際の母親自身の評価との関連性を検討するため、CCPの評定因子の群分けを行い、IWM得点、母IWM得点の差を検討した。その結果、ambivalent得点は子拒否群と母中庸群が子受容群、母受容群に比して、また子拒否・母中庸群が子受容・母受容群に比して有意に高く、母子のずれが特徴的であった。secure得点は、子どもは有意差はなく、母受容群が母中庸群に比して、子受容・母受容群が子拒

否・母中庸群と子受容・母中庸群に比して有意に高く、母子が一致しているという特徴があった。avoidant得点は、母子受容拒否群間においては有意な得点差が見られなかった。

母ambivalent得点は母拒否群が母受容群に比して有意に高く、母secure得点は母受容群が母拒否群に比して、子受容・母受容群と子拒否・母受容群が子拒否・母中庸群に比して有意に高かった。以上から、子どものIWM得点は子どもと母親の関係性と、子どもの母親像と母親自身の評価との一致と不一致が関係し、母親のIWM得点は子どもでなく母親自身の評価が関係することが示唆された。

今後は、子どもの3因子の認知的特徴が、どのように構成されていくのかを探るため、母親側の自分の対応に対する認知についてさらに検討する必要があると思われる。

[付 記]

本論文は、1998年度金城学院大学大学院人間生活学研究科修士論文の一部を、加筆修正したものである。

本論文作成にあたり、貴重なご助言ならびにご指導をいただきました金城学院大学内藤徹名誉教授をはじめ、川瀬正裕教授、今村友木子准教授、学会でご示唆を頂戴しました松田惺名誉教授、幾多のご指導を賜りました諸先生・諸先輩方に、心より感謝申し上げます。また、調査を快くお引き受け下さいました各小学校の校長先生・先生方・児童・保護者の皆様などご関係者に、末筆ながらこの場をお借りして、心より厚くお礼申し上げます。

[引用・参考文献]

Ainsworth,M.D.S., Blehar,M.C., Waters,E., & Wall,S. 1978 Patterns of Attachment A psychological study of the strange situation Hillsdale, NJ: Erlbaum.J. *abnorm. Soc. Psychol*, 49, 405-410.

Bowlby,J. 黒田実郎・大羽奏・岡田洋子・黒田聖一(訳) 1991 母子関係の理論 I 愛着行動 岩崎学術出版社

[Bowlby,J. 1969 Attachment and Loss, vol.1 Attachment. London : Hogarth]

Bowlby,J. 黒田実郎・大羽奏・岡田洋子・黒田聖一(訳) 1982 母子関係の理論 II 分離不安 岩崎学術出版社

[Bowlby,J. 1973 Attachment and Loss, vol.2 Separation Anxiety and Anger. London : Hogarth]

Bowlby,J. 黒田実郎・大羽奏・岡田洋子・黒田聖一(訳) 1981 母子関係の理論 III 愛情喪失 岩崎学術出版社

[Bowlby,J. 1980 Attachment and Loss, vol.3 Loss : Sadness and Depression.London: Hogarth]

Bretherton,I. 1985 Attachment Theory : Retrospect and prospect. Growing Pointsof attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50(1-2, Serial No.209). 2-35.

Cassidy, J. 1988 Attachment and the self in six-year-olds. *Child Development*, 59,121-134.

遠藤利彦 1992a 愛着と表象-愛着研究の最近の動向-内的作業モデル概念とそれをめぐる実証研究の概観 *心理学評論* 35 201-233.

遠藤利彦 1992b 内的作業モデルと愛着の世代間伝達 *東京大学教育学部紀要* 32 203-220.

遠藤利彦・江上由実子・鈴木さゆり 1991 母親の養育意識・養育行動の規定因に関する探索的研究 *東京大学教育学部紀要* 31 131-152.

古市真知子 2002 幼児期における母親に対する認知 *保育学研究 日本保育学会* 54-63.

古市真知子 2010 母子間の認知のズレに関する臨床的問題の探学的検討 *愛知教育大学障害児治療教育センター治療教育学研究* 第30号 71-77.

林勝造 1963 非行少年の親に対する認知像の研究 *犯罪心理学研究* 1 45-51

林勝造・一谷彊・小嶋秀夫 1987 親に対する子どもの認知像の研究法 - CCP解説-1987年 第4改訂版 - 大成出版牧野書房

小松孝至 1999 児童の社会的特性に関する自己認知と母親による認知の差異-母子関係の特徴と関連の検討- *教育心理学研究* 47 49-58.

井手裕子 2004 児童期における内的作業モデルの検討-発達の側面を中心に- *金城学院大学心理臨床相談室紀要* 4 3-11.

井手裕子 2007 児童期における内的作業モデルの検討 II -親和動機との関連性- *金城学院大学論集 人文科学編 Vol.3 No.2* 106-119

- 井手裕子 2009 児童期における内的作業モデルの
 検討Ⅲ -親に対する認知像との関連について-
 金城学院大学論集 人文科学編 Vol.5 No.2
 1-17
- Isabella A. Russell & Belsky Jay 1991
 Interactional Synchrony and the Origins of
 Infant-Mother Attachment: A Replication
 Study Child Development 62 373-384
- Kathryn A. Kerns 2008 Cpt17 Attachment
 in Middle Childhood Edited by Jude Cassidy
 and Phillip R. Shaver Handbook of
 Attachment:2nded
 Theory, Research, and Clinical Applications
 The Guilford Press 366-382
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. 1985
 Security in infancy, childhood and adult-
 hood: A move to the level of representation.
 Growing Point of Attachment Theory and
 Research, Monographs of the Society for
 Research in Child Development, 50(1-2,Serial
 No.209.), 66-102.
- 宮本邦雄 1997 児童における内的作業モデルと母子
 関係 東海女子大学紀要17 181-197.
- 坂上裕子・菅沼真樹 2001 愛着と情動制御-対人様
 式としての愛着と個別情動に対する意識的態度との
 関連- 教育心理学研究 49 156-166.
- 佐藤徳 1998 内的作業モデルと防衛的情報処理
 心理学評論 41 30-56.
- 末田啓二・庄司留美子・森下正康 1985 母子相互
 の対応様式の分析-質問紙法による母子の対応連
 鎖の特徴- 和歌山信愛短期大学信愛紀要25 31-
 38 詫摩武俊・戸田弘二 1988 愛着理論からみた
 青年期の対人態度-成人版愛着スタイル尺度成の試
 み- 東京都立大学人文学報 196 1-15.
- 戸田弘二 1991 Internal Working Model 研究の
 展望 北海道大学教育学部紀要 55 133-14.
- 山田昌子 1994 女子青年期の情緒的経験に及ぼす
 親子間の認知のズレの影響について 日本家政学会
 誌 45(6) 499-507.
- 山岸明子 2000 女子青年によって再構成された幼
 少期から現在にかけての母親との関係 青年心理学
 研究 12 31-4.

ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法 — 諸外国と我が国との比較から —

伊藤 麻友子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

Music therapy in hospice/palliative care: A comparison of Japan with other countries

Mayuko Ito

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

Music therapy has been used in hospice/palliative care in Japan since the 1990s, however, the music therapist's status on the hospice/palliative care team has not yet been established. This study aims to determine how to improve the music therapist's status in Japanese hospice/palliative care environments through a comparison with those of other countries. In other countries, as shown by predominantly quantitative research, music therapy has been established as a complementary and alternative therapy in hospice/palliative care services. Therefore, increasing the number of quantitative studies that demonstrate the effects of music therapy in hospice/palliative care in Japan would probably improve the status of music therapists on Japan's hospice/palliative care teams.

Keywords: music therapy (音楽療法), hospice (ホスピス), palliative care (緩和ケア)

I. 序 言

1998年、米国において著されたDavisら（1992）の著書『音楽療法入門 理論と実践 上・下』が栗林（1998）によって翻訳出版され、「痛みのゲイト・コントロール理論（Jacox 1977）」などに基づいた疼痛コントロールと音楽との関連が紹介された。ホスピスの患者にとって死への準備をすることは重要な課題であり、鎮痛剤を必要最小限に抑えて意識を明瞭に保つ必要がある。そのため、ホスピスでは痛みの知覚の減少を目的として音楽療法が導入されると紹介されている。

加えて、柏木（2006）は、著書『ホスピスの心を語る、音楽が拓くスピリチュアルケア』の中で音楽療法を導入することによって痛みが軽減し、モルヒネの量が減少した例について紹介している。また、人間の五感の中で聴覚が最後まで残る感覚であると述べ、臨死の際に音楽を提供することが患者の救いになる例があると示唆している。

このようにホスピス・緩和ケア領域における音楽療法の効果が注目されているものの、その歴史は浅く、どの国においても十分に定着しているとは言い難いのが現状である。カナダの緩和ケア病棟で音楽療法を実践しているSalmon（1999）は、著書『歌の翼に一緩和ケアの音楽療法（生野訳 2004）』の中で「音楽療法と緩和ケア／ホスピスケアは両方とも、ヘルスケアの領域の中でも比較的新しいものである。緩和ケアにおける音楽療法となると、その確立度はさらに低い」と述べている。

我が国のホスピス・緩和ケア承認施設120施設のうち、音楽療法を取り入れている施設は全体の僅かに20%程度である（前田 2007）。前田の報告から、音楽活動や音楽レクリエーションとしての音楽は一般的になったものの、音楽療法として位置付けられているものは少ないことがわかる。さらに、医師や看護師などの医療従事者やボランティアによる提供が多く、日本音楽療法学会認定音楽療法士が関わっている例は少ないのが現状である。

このような現状をふまえて、音楽療法の先進国である欧米諸国と我が国におけるホスピス・緩和ケア領域の音楽療法の変遷を比較することで、音楽療法士の定着に必要な要素を模索することを本論文の目的とする。なお、諸外国の文献については抄録付きの論文及びレビューを対象とし、過去10年間に発表された論文に重点を置いて詳細に検討した。

II. 諸外国でのホスピスにおける音楽療法の変遷 第1期：質的研究による音楽療法の検証

Munro&Mount（1978）は、カナダのモントリオールにあるRoyal Victoria Hospitalの緩和ケア病棟で実施した音楽療法について報告している。この論文の引用文献には、ホスピス・緩和ケアの音楽療法に関する文献が含まれていない。さらに、2004年に我が国で翻訳出版されたDVDブック『歌の翼に一緩和ケアの音楽療法』の序文を執筆した日野原は、「ロイヤル・ヴィクトリア病院の緩和ケア病棟は、世界で最初にガンの末期患者の方々に音楽療法を行ったことでも有名である」と述べている。このことから、Munro&Mount（1978）が発表した論文"Music therapy in palliative care"が、ホスピス・緩和ケア領域の音楽療法に関する最初の論文であると推察される。しかしながら、翌年にはAmies（1979）がMounro&Mount（1978）が発表した論文への反論を寄せている。

検索対象を抄録付きの論文に限定した結果、その後1990年代に入るまで"music therapy"のみに焦点を当てた論文は認められなかった（Mandel 1993 米国, O'Callaghan 1993 豪州, Salmon 1993 カナダ, Porchet-Munro 1993 スイス）。なお、Schroeder-Sheker（1994）は"music-thanatology（音楽死生学）"としての臨床を報告しており、その内容は音楽療法に酷似するものの、"music therapy"の単語は使用されていない。

21世紀に入ると、臨床に基づく質的研究によって音楽療法の効果が報告されるようになる。Hilliard（2001a）は、音楽療法の効果として悲嘆や喪失感、痛み、不安の減少を挙げている。加えて、生きる意味や希望を見失った患者にも有効であると述べている。Kroust（2003）はニュージーランドで行われた音楽療法の事例を通して、音楽療法が患者とその家族のコミュニケーションの媒体となり、表現が難しい感情や思考、希望などを表出する手段になりえると述べている。Clements-Cortes（2004）は、患者の抑うつ症状と社会的孤立の改善、コミュニケーションと自己表現の促進、ライフレビューやリラックス感の増進などにおいて音楽療法の効果が認められたと報告している。

また、質的研究の他に、ホスピス・緩和ケアにおける代替補完医療のひとつとして音楽療法が報告されるのもこの頃である。Demmer & Sauer（2002）は、

マッサージや気功、黎気療法、芸術療法、アロマセラピー、催眠療法などと並んで音楽療法が取り入れられていると報告している。また、同じくDemmer (2004) は、米国のホスピスで最も取り入れられている代替補完医療はマッサージと音楽療法であると述べている。

第2期：量的研究による音楽療法の検証

ホスピスにおける代替補完医療として音楽療法が報告されるとともに、音楽療法の効果に関する報告の主流は質的研究から量的研究へと移行していった。

米国のKroust(2001)はホスピスにおける音楽療法について量的研究を行った。対象はホスピスの患者で(n=80)、継続的に個人セッションを受けていた。毎回、セッションの前後に患者自身による質問紙への記入を行い、並行して音楽療法士による行動観察も行われた。それらを数値化してt検定を行った結果、行動観察の数値は痛みの緩和(t=4.833, p<.001)、身体的改善(t=6.5444, p<.001)、リラクゼーション(t=6.4783, p<.001)の項目において有意に数値が増加したと報告している。さらに、質問紙の数値は自覚的痛みの緩和(t=3.5819, p<.005)、身体的改善(t= 3.3728, p<.005)、リラクゼーション(t=4.0181, p<.005)において有意に数値が増加していたと述べている。

他にも、音楽療法の効果に関する量的研究が複数報告されている。O'Callaghan & McDermott (2004) は、5つのグループの音楽療法を数値化して分析した結果、患者や家族、スタッフが「生きている実感(aliveness)」を感じているのが最大の特徴であると述べている。Hilliard (2004) は、老人ホームでホスピスケアを受けていた患者(n=40)を対象とした調査を実施している。無作為に選ばれた患者について、ホスピスケアを受けていた期間、死亡した時刻、セッション数とセッション時間、導入要望についてソーシャルワークと音楽療法の効果を比較している。その結果、音楽療法を受けた患者の方がホスピスケアを受けてからの生存期間が長いことが明らかとなったと述べている。

O'Callaghan & Hiscock (2007) は"Interpretive subgroup analysis"と呼ばれる方法を使って、音楽療法の効果を分析している。O'Callaghanらは"Inter-

pretive subgroup analysis"について、小集団の分析方法をテキスト分析に応用した研究方法であると説明している。128名の対象者について、「a) 音楽療法体験者と初めて音楽療法を体験した解答者の比較」、「b) 男性と女性の比較」、「c) 中年層と高齢層の比較」について分析を行っている。その結果、a)に関する比較については有意な結果は得られなかった。b)に関しては、アンケートの回収率は男性の方が女性よりも上回ったものの、音楽療法への参加率は低かったと報告している。さらに、男性は悲しい思い出と楽しい思い出の双方にポジティブな反応を示す確立が女性よりも高かったとされている。また、c)では、感情的な反応や思い出、音楽療法の効果に関する記述が顕著に目立ったと述べている。

なお、Hilliard (2005) は音楽療法に関する量的研究のレビューを行い、ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法の効果についてまとめている。この報告を通して、改めて根拠に基づいた音楽療法(Evidence-based approach to the use of music therapy)が重要であると示唆している。

第3期：音楽療法士の置かれている現状と家族を対象とした音楽療法に関する検証

2005年を過ぎた頃から、量的研究に加えて音楽療法士の置かれている現状に関する報告が散見されるようになる。また、患者本人のみならず、遺族や介護者への音楽療法に関する報告が認められるようになる。なお、第1期、第2期に引き続き質的研究も報告されている。

Groen (2007) は、ホスピス・チームとして従事している音楽療法士と看護師を対象に、痛みの評価方法と音楽療法についてのアンケート調査を行っている。その結果、音楽療法を導入する理由として不安や抑うつ、孤独感などの改善が挙げられたとしている。また、慢性的な痛みに対しては受動的音楽療法によるリラックス効果を図ることが多く、激しい痛みに対してはメッセージ性の高い音楽を使用することが多いことが明らかとなった。さらに、対象者の疾病の種類によって適する評価スケールが違うことが示唆されている。

O'Kelly & Koffman (2007) は、イギリスの5つの緩和ケアチームで音楽療法士と共に働いている他職種の従事者に対してインタビュー調査を行っている。

対象者は20人であった。結果として、同僚の中でも、特に看護師たちからの理解が得られていない場合が多いことが明らかになっている。一方で、他職種との連携によって心理的、身体的、社会的、環境的、創造的、霊的な音楽療法の効果が認められていることも判明したと述べている。結果として、音楽療法の効果を他職種に理解してもらうには、音楽療法を体験するか、音楽療法の効果を目の当たりにすることが効果的であるとして、他職種との連携による活動を実施したり、ワークショップへの参加を促すなどの働きかけが必要であると報告している。

Oneschukら(2007)は、カナダの緩和ケアチームにおける補完療法(Complementary therapy : CTs)の現状について調査している。彼らの調査によると、回答のあった74施設のうち、補完療法を取り入れている施設は全体の11%であった。最も多く導入されているものは、音楽(57%)、メッセージ療法(57%)、Healing touch(48%)の3つであった。また、導入を妨げる要因としては資金不足(67%)、スタッフの知識不足(49%)、補完療法の適切な導入方法に関する知識不足(44%)などが挙げられた。しかしながら、その中の44%は補完療法の導入が重要である、もしくは、とても重要であると述べていることが明らかとなっている。また、この調査の後にアメリカで発表された報告と比較すると、カナダとアメリカの現状には大差がないことを示唆している。

Kozakら(2008)は、米国ワシントン州にあるホスピスが取り入れている代替補完医療(Complementary and alternative medicine : CAM)について電話調査を行っている。その結果、代替補完医療を取り入れているホスピスは、全体の85%に上ることが明らかとなったとしている。さらに、その中で最も頻繁に取り入れられているものはマッサージ(87%)であり、次いで多いのが音楽療法(74%)であった。その他に、エネルギー療法、アロマセラピー、イメージ誘導法、ペット療法、芸術療法などが導入されていることが明らかになっている。一方、ワシントン州のホスピスでは代替補完医療が広く普及しているものの、経済的にはホスピスの利益にならないことを指摘している。

O'Kelly(2008)は、在宅患者を看護するホームヘルパーと一緒に作曲をした事例を報告している。長期的、慢性的あるいは終末期の疾患を伴う在宅患者を看護するホームヘルパーは、相当な負担感を感じていると推察することができる。O'Kellyはこの事例を通し

て、音楽療法がホームヘルパーの負担感緩和と健康増進に有効であると推察している。加えて、ホームヘルパーを精神的に支える介入方法として音楽療法を推奨している。

Hilliard(2007)は、学童期の遺族で、死別によって問題行動を呈したクライアントを対象としたオルフ音楽療法とソーシャルワークについて報告している。対象者の人数は26人で、セッションは週1回1時間の頻度で提供された。最初と最後のセッションで、the Behavior Rating Index for Children(BRIC)とthe Bereavement Group Questionnaire for Parents and Guardians(BP)への記入を求めている。BRICは悲嘆行動、BPは悲嘆症状について評価する質問紙である。その結果、音楽療法を受けたグループは悲嘆行動と悲嘆症状が改善されたことが明らかとなった。一方、ソーシャルワークを受けたグループでは悲嘆行動の改善はみられたものの、悲嘆症状については変化がなかったと報告されている。

Magill(2009a)は7人の進行性がん患者の家族を対象に、終末期における音楽療法についてインタビュー形式の調査を行った。質問は限定せず、その場で家族が思い起こしたことを話してもらい、全て録音されている。家族が音楽療法について語る中で、2つの要素が浮かび上がった。ひとつは、家族自身が直接感じる喜び(内的喜び)、もうひとつは患者の喜びに共感して感じる喜び(共感的喜び)である。さらに、音楽療法が及ぼす影響を、現在への影響(連帯感)、過去への影響(思い出)、そして未来への影響(希望)の3つに大きく分類することができたとしている。その結果、音楽療法によって家族が勇気づけられた記憶や喜びを感じた記憶が、患者の痛みや悲嘆の記憶よりも鮮明に残り、霊的な意味を見出す可能性があることを示唆している。

Magill(2009b)は、看護をする家族に焦点を当てて音楽療法の効果について検討している。家族は、セッションで使用された音楽が及ぼした影響について、「①音楽は我々をつなぐパイプである、②音楽は我々の中に入ってくる、③生演奏は変化をもたらす、④音楽は愛である」と述べている。これらの結果をうけて、Magillは、終末期の音楽療法は家族にとって有益であると報告している。

Nesci(2009)は、肺がんで父親を亡くした女性遺族に対する心理療法について報告している。具体的な方法として、写真を整理して父親の人生をなぞること

で、悲嘆の気持ちに整理をつける方法が用いられた。彼女は写真のひとつひとつに短い言葉を添え、BGMをつけてスライドショーを作成した。そして、閲覧者を家族と近い人たちに限定してインターネット上に公開した。Nesciは、これらの作業が彼女の悲嘆を癒したと考察している。そして、この新しい試みがホスピスだけでなく一般病棟においても有効ではないかと示唆している。

Choi (2010) は、ホスピス患者の介護をしている家族を対象として、音楽と筋肉リラクゼーション活動 (Progressive Muscle Relaxation : PMR) が及ぼす効果について検討している。調査は週2回、2週間に亘って実施された。対象は無作為な4群 (統制群、音楽群、PMR群、音楽とPMR群) に分類され、それぞれの群において、最初と最後に不安尺度と疲労尺度の測定が行われた。加えて、QOL尺度に関しても測定されている。ANOVAによる分析の結果、統制群とPMR群において有意な差が認められた。また、第1回目から第4回目のセッションにおいて不安尺度とQOL尺度、不安尺度と疲労尺度、疲労尺度とQOL尺度にそれぞれ有意な相関関係が認められたと報告している。

第3期には、第1期や第2期に引き続き、患者自身を対象とした質的・量的研究の報告も散見された。

Gifford (2009) は、3D (Disease, Disability, Discomfort) による気力、知性、身体的減退を感じているホスピス患者に対して、音楽療法が代替補完治療法として有効であると述べている。そして、十分に熟練された音楽療法士が治療的な介入を試み、患者の社会的な立場に良い影響を及ぼしたとき、3Dによって弱められていた信頼感と信仰心を強化できると考察している。

Pawuk & Schumacher (2010) は、ホスピスにおける音楽療法について、4例の事例を報告している。1例目の対象者は肺がんを患う中年男性で、音楽活動に参加した後に呼吸苦の改善がみられ、疼痛を訴える頻度が減少した。2例目は8歳の少年で、自ら作曲して家族にCDを残した。3例目はアルツハイマーを伴う高齢の女性で、会話が困難な状態であったのにも関わらず、自分の娘に子守唄を歌ってあげることができた。なお、4例目は遺族に対する音楽療法について述べている。4例目は看取りの際に、家族が患者の好きだった曲を歌いながら見送った例である。これら事例を通して、音楽療法が患者やその家族の身体的、精神的、霊的要求に対応できると考察している。

Wlodarczyk (2007) は、ホスピスの入院患者が書いた感想をもとに、音楽療法の効果について分析している。音楽療法を受ける日と訪問のみを受ける日を設定し、調査は計4回実施された。それぞれの訪問後に the Spiritual Well-Being Scale (Ellison & Paloutzian, 1982)へ記入してもらい、分析を行った。その結果、音楽療法を受けた日のスケールの数値が有意に増加していたと報告している。

O'Callaghan (2008) は子守唄や哀歌には新しい気づきや価値観の変化、悲嘆の表出などを促す効果があると述べている。そして、子守唄や哀歌を通して、患者やその家族の支えとなる時間を体験することを "Lullament" と定義づけている。その中で、音楽療法士は "Lullament" のもつ効果 (響き) を精神生物学的、言語的、音楽的、暗喩的に音楽の流れの中で再現することができるとしている。

Horne-Thompson & Grocke (2008) は、終末期の患者が抱える不安に及ぼす音楽療法の影響について検討している。被験者は統制群 (ボランティアの訪問のみ) と実験群 (音楽療法を受ける) に分けられた。不安尺度として Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) を使用し、心拍数と併せて調査している。その結果、実験群において、不安尺度の数値が有意に減少していた。また、ESASの不安項目以外にも、痛み、疲労、眠気の3項目において前後の数値が有意に減少していた。このことから、音楽療法が終末期患者の不安緩和に有効であることが示唆されている。また、医療費に焦点を当てた新しい観点による報告もあった。Romo & Gifford (2007) らは、在宅ホスピスにおける音楽療法の導入が病院の収益に及ぼす影響について分析している。米国の現状では、医療保険制度によってホスピスの経営状況は圧迫されている。一方、音楽療法は痛みや不安、破壊的な行動、抑うつ、の減少や、コミュニケーション能力の向上及びQOLの改善に役立つことがすでに立証されている。これらの効果が発揮された結果、音楽療法を導入した患者の方が一般的なケアのみを受けた患者よりも費用が削減されたと報告している。

II 日本でのホスピスにおける音楽療法の変遷

第1期：ホスピスにおける音楽療法の萌芽

我が国でのホスピスにおける音楽療法が注目される

ようになったのは、90年代に入ってからである。医療現場にホスピスや緩和ケアが広まるのと同時に、音楽療法も取り入れられていった。しかし、第1期には、医師や看護師など音楽療法士ではない他職種の関係者が音楽療法について報告している。

山本（1993）は、医師の立場から淀川キリスト教病院ホスピスにおいて音楽が患者のQOLに大きく貢献している現状から、ホスピスにおける音楽療法の可能性を示唆している。そして、不安や孤独感などの精神的背景をもつ身体的痛みを訴える患者に対して、疼痛緩和の効果を期待して音楽を提供した事例を報告している。しかしながら、それは病院スタッフが提供する音楽活動ないし音楽レクリエーションであり、音楽療法士が提供する音楽療法とは一線を画するものであった。音楽を提供する際にCDプレイヤーを使用していることも、生演奏を主体とする音楽療法とは違う点である。

高宮（1997）は、医師の視点から昭和大学病院第二外科緩和ケアチームのサービス内容のひとつとして音楽療法を取り上げている。昭和大学のホスピスは医師3名、カウンセラー1名、事務担当2名、音楽療法士3名、スタッフのためのカウンセラー1名から構成されるチームである。一般的なホスピス・チームと比較すると音楽療法士の割合が非常に高いチームとなっている。音楽療法の内容としては「音楽を通して患者、ご家族の癒しを行っている」と説明されている。

中神（1997）は看護師の立場から、ホスピスにおける緩和医療の中で、心身の痛みに対する補助療法として音楽療法を紹介している。救世軍清瀬病院（東京都）では、1991年8月から希望者に対して音楽療法が導入された。週2回、音楽療法士1名によって実施され、報告時の参加者数は延べ180人に達していた。調査によると精神的理由から音楽療法に参加した患者の割合は全体の77.1%に上り、患者のQOLの向上に寄与した例が多いと報告している。

堀（2004）は、滋賀県立成人病センター緩和ケア科（滋賀県）で2003年度に提供された音楽療法について、医師の対場で報告している。ここでは、医師や看護師、音楽療法士による観察結果をまとめ、参加態度や心理・情緒的な面での効果の評価を試みた。対象は、計36回のグループセッションに参加した延べ181名と、計12回の個人セッションに参加した延べ15名である。結果として、参加態度は「肯定的受容的参加」が43.6%、「肯定的積極的参加」22.7%、「否定的参加」

9.4%、「グループ内での交流」13.8%であった。また、心理・情緒的反応としては「回想作用」8.3%、「覚醒作用」6.6%、「沈静作用」3.9%、「気分転換作用」3.3%であったと報告している。

第2期：音楽療法士による報告と音楽療法に関する書籍の発行

第2期では、実践者である音楽療法士による報告が増加する。

1998年、我が国の音楽療法実践家たちによる音楽療法の入門書『標準 音楽療法 上・下』が、現日本音楽療法学会理事長である日野原重明の監修の下に出版された。その中で篠田（1998a）は、ターミナル・ケアと題してホスピス・緩和ケアにおける音楽療法の実践を紹介している。なお、当時、我が国におけるホスピス・緩和ケア病棟の数はすでに40施設程度に達していたが、音楽療法を取り入れている施設は9か所とごく少数であった（篠田1999）。篠田（1998a）は、ターミナル・ケアにおける音楽療法の目的として、「①患者の苦痛の軽減、②患者・家族の内部発散の誘導、③患者・家族の心の癒し、④患者の過去の回想の補助（患者にとって限られた命が短くなると、過去の心残りの出来事を回想することが大きな仕事となる）、⑤患者や家族の欲する音楽の提供、⑥時には欲するであろう曲の提供、⑦スタッフたちの癒し」の7項目を挙げている。なお、篠田（1998b, 1999）は我が国でのホスピスにおける音楽療法の開拓者として、学会誌への特集記事の掲載や学会での教育講演を精力的に行った。そして、ピースハウスホスピス（神奈川県）や聖路加国際病院緩和ケア病棟（神奈川県）での実践について紹介することで、医療従事者における音楽療法の認知度を高めた。

さらに同年、音楽療法士が執筆した論文が発表されている。新倉（1998）は、救世軍清瀬病院（東京都）で看護助手として勤務する傍ら、音楽療法士として音楽療法を週1回実施し、2つの症例を報告している。その中で、緩和ケアチームの一員として他職種との連携が重要であること、遺族に対するグリーフワークに音楽療法が有効であることを示唆している。

次いで、野田（1999）は、がん患者に対する運動音楽療法について述べている。音楽療法の進め方と選曲について、「①個人療法であること、②人生が喜びに

満ちたものであったと感じられる音楽の選択とその演奏、③歌や歌詞のあるものを選び患者の気持ちに合った言葉の力も活用して進める、④思い出を引き出し、話を聞きつつ、ベッドサイドで回顧的アプローチをする、⑤闘病意識をあおるのではなく、概して受容する気持ちになる音楽を選ぶこと」とまとめている。さらに、音楽療法を実施する際の基本的姿勢についても、10の項目を示している。

1999年には、ホスピスでの音楽療法に特化した書籍が初めて翻訳出版された(Munro 1986)。Munroは、音楽療法がホスピス・緩和ケアが理念とする全人的ケアの一端としての役割を、身体的、精神的、心理的、霊的な4つの側面から考察している。また、緩和ケアでの音楽療法をサイコスピリチュアル(心理的・精神的)なプロセスとしての音楽療法として位置付け、深層心理へのつながりを促進し、患者が自己の意味性、完全性、ウェルビーイングの感覚をより感じられるような安全な空間を提供することが音楽療法の役割であると述べている。

沖原(1999)は、1999年に死の臨床研究会において事例検討会に参加している。しかし、その場では事例そのものよりも音楽療法についての理解を深めるだけで規定時間の70分が過ぎてしまったと記録が残っている。この様子から、90年代後半になってホスピスにおける音楽療法の報告が見られるようになったものの、医療従事者がまだ十分に音楽療法を理解していない現状が見受けられる。

第3期 実践家たちの台頭

21世紀になると、音楽療法士による報告が活発になる。

前田ら(2001)は山口赤十字病院緩和ケア病棟にて、箏曲を趣味とする患者に集団セッションで琴演奏の発表の場を設けることで自己実現を図り、QOLの向上に貢献した例を報告している。

松本(2001)はうつ状態にある末期患者に対する音楽療法の事例について報告している。週1回の頻度で計2回音楽療法をベッドサイドにて実施した結果、音楽が刺激となり、一時的ではあるが無関心からの脱却及び精神活動の賦活が生じたと述べている。この結果から、患者に合わせて音楽の使い方や提供の仕方を工夫ができる受容的音楽療法が、ホスピスにおいて有

効であると示唆している。

中村(2001)は、在宅ケアを受けている末期がん患者に対して行った事例について報告している。音楽活動は訪問看護師のマッサージと一緒に行われた。音楽を導入した目的は、患者のQOLの向上やマッサージと一緒にすることによるリラクゼーション効果の増幅であった。使用曲は患者の夫が選曲し、中村がオートハープで伴奏しながら歌って聴かせた。その結果、会話をするのが困難なほど体力が低下していた患者が、曲にまつわる思い出話をするなど、夫婦共通の思い出の回想を促すことができた。さらに、感情を表出できたことによって、リラクゼーション効果を高めたとしている。また、遺族にとっても思い出の一場面として強く印象に残り、音楽が悲嘆を癒す大きな役割を果たしたと述べている。

中山(2001)は、ターミナル期における3つの事例について報告している。1例目では、セラピストと音楽鑑賞をする時間が患者の精神的安定に寄与したと述べている。2例目では、セラピストが選んだ曲が患者とその妻との関係を改善し、共通の思い出を回想するきっかけとなったとしている。また、妻にとって好きな曲が刺激となり、妻の鬱積した感情を放出させることができたとしている。3例目では、患者が抱えるスピリチュアルな痛みアプローチし、音楽が一度崩壊したアイデンティティを再び確立する手助けになったと述べている。

栗林(2002)は、死の受容の5段階にある患者に対するアプローチの困難さ、回想の重要さを述べるとともに、「音浴」という概念を提唱している。結論として、音楽の効果的な使用には、「セラピストの心：共感の世界、博愛の感謝、病気でなく人を見る」「患者の心：自分の人生の重要、その人生の意味を理解する」「セラピストの歌声：適度な音量による演奏や語り的重要性」「自然な声の質、穏やかな表情、ユーモア的重要性」などが必要であると述べている。

篠田(2002)は、ターミナルケアの音楽療法は、患者のQOLを充実させるというホスピスの目的を達成させる手段としてかなり有効であると述べている。音楽療法の身体的ケアの効果として、身体的苦痛の軽減を挙げている。また、心のケアとして、胸襟を開かせ内部を発散させる、情緒を安定させる、過去の回想を助ける、家族との触れ合いや別れを円滑にさせる、安らかなよりよい死へいざなうことを挙げている。さらに、家族のケアとして、家族の悲嘆や怒りを援助する、

患者とのふれあいの援助、患者の死を受容できるように方向付けて落ち着いた心境で死を看取ることができるよう誘導することを挙げている。また、身体的苦痛が激しいときは、患者が音楽を拒絶するときもあることを述べている。事例として、死への誘いとなった例、回想の充実を促した例、呼吸機能の一時的回復がみられた例を報告している。

八木（2002）は、社会保険神戸中央病院緩和ケア病棟（兵庫県）において音楽療法担当者が行った集団音楽療法について報告している。音楽が最後まで患者の生きる意欲を支えた事例を通して、ホスピスにおける音楽療法の役割を次のようにまとめている。「①患者の今までの人生と、一人の人間としての存在を尊重する」、「②家族との時間を大切にする」、「③抑制された感情を解放する」、「④症状の軽減を図る」、「⑤非言語的コミュニケーションを図る」、「⑥入眠への援助をする」、「⑦社会的交流の場を提供する」の7項目である。また、家族に対しては、気分転換や感情の放出を図ったり、グリーフケアを行うことを目的とすると述べている。

濱島（2003）は、ヴァイオリン演奏を用いたグリーフケアについて報告している。岐阜中央病院緩和ケア病棟において音楽療法を受けた患者の遺族に対し、患者の死後、自宅に訪問してグリーフケアを目的とした音楽療法を実施している。患者が入院中に好んだ曲を中心として提供することで、生前の患者との思い出を回想させ、その思い出を共有したことがグリーフケアにつながったと述べている。

伊神（2004）は、『医療分野における音楽療法』と題し、「声」を中心としたホスピスにおける音楽療法について報告している。事例報告を通して音楽がもたらす作用について述べるとともに、時には音楽を省いた沈黙で患者に寄り添う時間も重要であると結論づけている。音楽がもたらす作用としては、リラクゼーション効果や呼吸苦の緩和、また死の恐怖からくる精神的苦痛の緩和、それまでの人生の回想などを挙げている。また、音楽を用いて患者の情緒に直接働きかけることによって、言語化できなかった気持ちを吐露するきっかけを与えることができるとし、セラピストが患者と気持ちを共有することの大切さについても述べている。

中山（2004）は、事例を通して音楽療法の精神腫瘍学的効果について述べている。ある患者はホスピスに入院するまでは牧師として働いていたが、がんになったことをきっかけに神に対する不信感を感じ、信仰心

が揺らいでいた。また、妻や周りの人たちの患者に対する関心が薄れたことによりアイデンティティを見失い、社会的な死を感じて孤独感に苛まれていた。中山は患者に対してBGMをかけながら本の読み聞かせを行った。患者は「マッチ売りの少女」の話を聞きながら、幼くして亡くした娘について考える時間を持ち、天国で娘と再会するイメージをもつことができたとしている。加えて、中山が選曲したグレゴリオ聖歌を聴いて神に対する信仰心を取り戻し、牧師としてのアイデンティティを再構築することができたと述べている。さらに、信仰心を取り戻したことによって、死後への希望をもつことができたのではないかと考察している。

近藤（2005）は、「スピリチュアリティ」という視点から音楽療法の有効性を説明している。音楽とスピリチュアリティは、どちらも「感じるもの」であり、音楽は患者のスピリチュアリティの本質を表現できるものであるとしている。近藤は、「音楽（スピリチュアリティ）はすでに存在しており、必要なことは、それらを感じることであり」、「音楽（スピリチュアリティ）は主観的であり、普遍的である」と述べている。さらに、音楽とスピリチュアリティが交差するとき、患者に癒しの時間を提供する「特別なとき」が発生するとしている。

新倉ら（2005b）は、がん患者の倦怠感に焦点を当て、救世軍清瀬病院で実践している音楽療法についてまとめている。軽度の倦怠感を感じている患者に対しては、集団セッションが中心となっている。伴奏楽器は、キーボードかオートハープが使用されており、頻度は週に1回、1時間程度行われる。中度の倦怠感を感じている患者に対しては、個別での関わりが中心になってくると述べている。患者の個室に音楽療法士が訪室し、家族を交えたセッションを行うと述べている。伴奏楽器はオートハープを使用し、頻度は週に1回、30分程度のセッションとなるとしている。重度の倦怠感を感じている患者に対しても、個別の関わりが中心となっている。また、重度の場合は、患者に与える負担を考慮して、無伴奏で行われる場合もあると述べている。さらに、この段階では歌唱が困難な患者が多いため、音楽療法士や家族の歌唱が中心となり、頻度は週に1回、10～20分程度のセッションとなるまとめている。いずれの段階においても、医療従事者たちと連携して情報を共有し、チームとして関わるということが重要であると考察している。同年に新倉が行った教育講演においても、チームの一員として情報を提供

し、他職種と共有することが重要であると述べている(新倉 2005a)。

西(2005)は、松江市立病院において緩和ケアの一環として実施された音楽療法について報告している。全16例のうち、15例で良好な結果が得られたと報告している。その中で特に効果があったと思われる2例について述べている。一例目では、患者が音楽を通して自分と向き合い、気持ちの整理を促したとしている。音楽療法をきっかけに、残りの時間をよりよく生きようとする意欲がわき、在宅療養に切り替える決意をしたと報告している。二例目では、表情の変化が乏しく、手足を動かさない状態の患者に対して行われている。曲を聴いて笑顔になったり、歌詞カードに手を伸ばそうとするなど、音楽が感情の表出や意欲を引き出すきっかけになったと考察している。

西原ら(2006)は、公立みつき総合病院緩和ケア病棟で行われた個別音楽療法の事例について報告している。この事例は5カ月の入院生活の中で、音楽療法を実施したのは僅か1回であったが、その1回を通して患者の感情表出を促すことができたとして述べている。思い出の曲をリクエストし、曲を聴きながら涙を流したことから、音楽をきっかけとして思い出や忘れていた記憶などが甦り、思い出の追体験をすることができたのではないかと考察している。

中山(2007)は、北海道の室蘭市にあるカレス・マークホスピスでの音楽療法の実践を、実際の映像を収めたDVD付きの書籍で紹介している。複数の患者たちの症例を通して、音楽療法がホスピス患者のQOL向上に大きく貢献することができることを証明している。

新倉(2010)は、ホスピス・緩和ケアで音楽療法を行う際に心がけるべき事柄を次のように述べている。すなわち、「セラピストの感覚でとらえている視点(主観)と、セラピスト以外の他の人たちが感じている視点(客観)にはずれがあること」、「セラピストと、患者さん・御家族との違いを意識しつつも、相手との感覚的な共存を味わうことができること」、「患者さん・御家族との交流から、言葉にならない感情を感じ取り、受け止めること」、「ケアチームのみで共有できるように伝えて行くこと」の4点である。また、「患者さんたちが心や感情でとらわれている何かから解放されるような演奏ができなければ、音楽療法ではない」と示唆している。

なお、前田ら(2007)は我が国でのホスピス・緩和ケアにおける音楽療法の現状について把握することを

目的とし、全国ホスピス・緩和ケア病棟承認施設である120施設の病棟看護師長と音楽担当者を対象として音楽の取り組みについてアンケート調査を実施した。その結果、全体の72.5%が音楽を取り入れており、そのうちの28.7%が音楽療法として位置付けられていることがわかっている。また、専門的知識をもった音楽療法士が関わっている施設は全体の約3分の1であった。音楽療法の効果としては、コミュニケーションや回想の促進、不安感の緩和などの心理的・社会的苦痛の緩和に有効であると述べている。

III. 考 察

1 諸外国でのホスピスにおける音楽療法

現在のようなホスピスの形式が成立したのは1960年代であるとされている。ホスピスの歴史自体が浅いこともあり、他領域に比べるとホスピス・緩和ケア領域における音楽療法はまだ発展段階にあると言えるだろう。これは、我が国においても諸外国においても同様である。

ホスピス・緩和ケア領域の音楽療法についての報告が散見されるようになったのは1970年代に入ってからである。Munro(1978)は1977年からカナダのRoyal Victoria Hospitalで音楽療法を実践しており、緩和ケア領域の音楽療法の先駆者である(生野 2004)。しかしながら、Munro & Mount(1978)の報告にAmies(1979)がその効果に疑問を投げかけたように、すぐには医療従事者から正当な療法として受け入れられたわけではなかったと考えられる。その後、1990年代に入ってからMandel(1993)やO'Callaghan(1993)、Salmon(1993)、Porchet-Munro(1993)などの報告が見られるようになった。これは、それまで混在していた音楽活動や音楽レクリエーションと音楽療法との区別がつきにくく、ホスピスにおける音楽療法が確立されるまでに時間を要したのではないかと推察される。

第2期では、質問紙や心理的指標を用いて音楽療法の効果を数値化する量的研究に重点が置かれている。このことから、代替補完医療として音楽療法が他の医療従事者に認められるために、EBMとしての音楽療法の効果を量的研究によって検証する必要性があったことがうかがわれる。

第3期では、音楽療法士の置かれている現状についての調査が相次いで報告されている。第2期においてEBMとしての音楽療法の効果が立証されホスピスケアの一端として定着してきたものの、音楽療法士の置かれている状況はなかなか好転しない。そこで、医療従事者たちと対等に仕事をするための一段階として、音楽療法士の置かれている現状に関する分析が行われたのではないかと推察される。また、医療費の視点から分析したRomo & Gifford (2007) の報告は非常に目新しく、今後は経済面(医療費)からの視点も取り入れることが可能であることを示唆している。

また、他職種からの音楽療法に対する理解を深めるためには、音楽療法に参加してもらったり、ワークショップに参加してもらうなどの働きかけが必要であると示唆されている(O'Kelly & Koffman 2007)。

加えて、音楽療法の効果に関する論文に関しては、患者自身ではなく、その家族や遺族に対する音楽療法に焦点が当てられる傾向が顕著である。これは、ホスピス・緩和ケア自体が、患者だけでなくその家族もケアの対象としていることに起因していると考えられる。

2. 我が国でのホスピスにおける音楽療法の変遷

第1期では、実際に音楽療法を実施している音楽療法士ではなく、同僚である医師や看護師といった医療従事者たちによる音楽療法の報告が主流であった。これは、多くの実践者たちが論文執筆の訓練を受ける経験が少なかったことが要因のひとつであったと考えられる。そのため、音楽療法士に代わり、医師や看護師たちが音楽療法について報告しているのではないかと推察される。

第2期では、音楽療法に関する書籍の発行をきっかけとして、ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法について多くの実践者たちが知るようになる。そして、初めて音楽療法士による論文が発表されたことにより(新倉 1998)、さらにこの領域への関心が高まったのではないかと考えられる。新倉(1998)が、始めからグリーンワークに音楽療法が有効であること、他職種との連携が重要であることなどに触れ、多方面からホスピス・緩和ケアの音楽療法について述べている点は特筆に値する。

また、1997年に全日本音楽療法連盟(現日本音楽療法学会)による音楽療法士認定が開始され、論文の執筆や学会での発表が課されるようになったことが、21

世紀に入ってから音楽療法士による報告数が飛躍的に増加した要因のひとつではないかと推察される。

第3期では、症例報告を軸とした質的研究が数多く報告され、音楽療法の効果が検証されている。しかし、前田ら(2007)の報告によると、ホスピス・緩和ケア病棟承認施設120施設のうち、音楽を取り入れているのは全体の72.5%であるが、そのうちの28.7%が音楽療法として位置付けられていることがわかっている。すなわち、音楽療法として位置付けている施設は全体の約20%にしか満たないのである。このことから、我が国においては音楽療法が代替補完医療として定着しきれていない現状がうかがえる。また、音楽療法士の資格が国家資格でないことが、音楽療法士のチーム内での地位確立を妨げる大きな要因であると考えられる。まずは音楽療法が代替補完医療として有効であることを立証するために、効果に関する量的研究をする必要があると考えられる。なお、第3期に発行された中山(2007)や新倉(2010)の著書は実例を交えてホスピス・緩和ケア領域での音楽療法を具体的に解説しており、実践家たちの指針になるだけに留まらず、一般大衆にも広く認知されるきっかけとなるのではないかと推察される。

IV 結語

欧米諸国と我が国のホスピス・緩和ケアにおける音楽療法の変遷を比較した結果、両者において音楽療法士が置かれている現状が厳しいものであることが明らかとなった。しかしながら、欧米諸国では、地域差があるものの全体の約6割から8割程度の施設が音楽療法を導入していると報告されている(Oneschuk 2007, Kozak 2008)。このことから、音楽療法士の地位は確立されていないものの、音楽療法はホスピス・緩和ケアにおける代替補完医療として定着していると推察される。一方、我が国では音楽療法を取り入れているホスピス・緩和ケア施設は全体の2割程度にしか満たず、音楽療法が補完代替医療として定着しきれていない現状がうかがえる。その大きな要因のひとつは、我が国ではホスピス・緩和ケアにおける音楽療法の効果に関する量的研究が顕著に不足していることにあるのではないかと推測される。今回の研究によって、まずは音楽療法の効果を他職種に認めてもらい、音楽療法を代替補完医療のひとつとして定着させる必要があることが明らかとなった。そのためには、ホスピス・

緩和ケア領域での音楽療法における量的研究が必要であると推察される。それと同時に、セッションやワークショップへの参加を促して音楽療法の効果を体感してもらう機会を増やす、ホスピス・緩和ケア領域での音楽療法に関する書籍や講演を通して理解を深めてもらうなどの他職種への啓発活動も重要であると考えられる。

引用文献

Amies, DR. : Music therapy in palliative care. Canadian Medical Association Journal, Vol.120, No.11, 1327-1328, 1979

Choi, YK. : The effect of music and progressive muscle relaxation on anxiety, fatigue, and quality of life in family caregivers of hospice patients. Journal of music therapy, Vol.47, No.1, 53-69, 2010

Clements-Cortes, A. : The use of music in facilitating emotional expression in the terminal ill. American Journal of Hospice & Palliative Care, 2004

Demmer, C. & Sauer, J. : Assessing complementary therapy services in a hospice program. Vol.19, No.5, 306-314, 2002

Demmer, C. : A survey of complementary therapy services provided by hospices. Journal of Palliative Medicine, Vol.7, No.4, 510-516, 2004

Davis, W.B., Gfeller, K.E., Thaut, M.H. : An introduction of music therapy : theory and practice. Wm. C. Brown. Iowa, 1992 (栗林文雄訳 : 音楽療法入門 (上) (下). 一麦出版社, 札幌, 1998)

Gifford, E.J. : The patients can't wait, and why should they ? Nursing Economics, Vol.27, No.1, 26-33, 60, 2009

Groen, KM. : Pain assessment and management in end of life care : a survey of assessment and treatment practices of hospice music therapy and nursing professionals. Journal of music therapy, Vol.44, No.2, 90-112, 2007

濱島秀行・平林幹司 : 『出前ヴァイオリン演奏』によ

るスピリチュアルケアとグリーフケア. ホスピスケアと在宅ケア, Vol.11, No.3, 298-303, 2003

Hilliard, RE. : The use of music therapy in meeting the multidimensional needs of hospice patients and families. Journal of Palliative Care, Vol.17, No.3, 161-166, 2001a

Hilliard, RE. : The effects of music therapy-based bereavement groups on mood and behavior of grieving children : a pilot study. Journal of music therapy, Vol.38, No.4, 291-306, 2001b

Hilliard, RE. : A post-hoc analysis of music therapy services for residents in nursing homes receiving hospice care. Journal of music therapy, Vol.41, No.4, 266-281, 2004

Hilliard, RE. : Music Therapy in Hospice and Palliative Care : a Review of the Empirical Data. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, Vol.2, No.2, 173-178, 2005

Hilliard, RE. : The effects of orff-music therapy and social work groups on childhood grief symptoms and behaviors. Journal of music therapy, Vol.44, No.2, 123-138, 2007

Horne-Thompson, A. & Grocke, D. : The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. Journal of Palliative Medicine, Vol.11, No.4, 582-590, 2008

堀泰祐 : 緩和ケアにおける音楽療法のめざすもの. 緩和医療学, Vol.6, No.4, 69 - 71, 2004

伊神妙子 : 医療分野における音楽療法. 日本看護医療学会雑誌, Vol.6, No.1, 1-4, 2004

Jacox, A.D., ed. : Pain: A Source book for nurses and other health professionals. Brown, L., 1977, Boston

柏木哲夫, 栗林文雄 : ホスピスの心を語る 音楽が拓くスピリチュアルケア. 創元社, 2006, 東京

加藤美知子・新倉晶子・奥村知子 : 音楽療法の実践 高齢者／緩和ケアの現場から. 春秋社, 2000, 東京

近藤里美 : 言葉を超え, 音楽を感じる時. 緩和ケア, Vol.15, No.5, 475-478, 2005

栗林文雄 : 音楽療法による緩和ケア. がん患者と対象療法, Vol.13, No.2, 46-50, 2002

- Kozak, LE. etc. : Use of complementary and alternative medicine(CAM) by Washington State hospices. *American Journal of Hospice & Palliative Care*, Vol.25, No.6, 463-468, 2008
- Krout, RE. : The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients. *American Journal of hospice & Palliative Care*, Vol.18, No.6, 383-390, 2001
- Krout, RE. : Music therapy with imminently dying hospice patients and their families : facilitating release near the time of death. *American journal of Hospice & Palliative Care*, Vol.20, No.2, 129-134, 2003
- 前田のぞみ, 末永和之 : 「緩和ケアにおける音楽療法の果たす役割—琴演奏で自己実現した患者を通じて—ターミナルケア」, Vol.11, No.6, 477-480, 2001
- 前田のぞみ他 : 日本のホスピス・緩和ケア病棟における音楽療法の現状分析—全国緩和ケア承認施設アンケート結果により—。 *緩和ケア*, Vol.17, No.5, 463-469, 2007
- Magill, L. : The meaning of the music : the role of music in palliative care music therapy as perceived by bereaved caregivers of advanced cancer patients. *American Journal of Hospice & Palliative Care*, Vol.26, No.1, 33-39, 2009a
- Magill,L. : The spiritual meaning of pre-loss music therapy to bereaved caregivers of advanced cancer patients. *Palliative Support care*, Vol.7, No.1, 97-108, 2009b
- Mandel, SE. : The role of the music therapist on the hospice/palliative care team. *Journal of Palliative Care*, Vol.9, No.4, 37-39, 1993
- 松本典子 : 緩和ケア病棟におけるベッドサイド・ミュージックに関する一考察。 *九州看護福祉大学論集*, Vol.3, No.1, 161-167, 2001
- Mount,B. : Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Association Journal*, Vol.120, No.11, 1327-1328, 1979
- Munro,S. & Mount, B. : Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Association Journal*, Vol.119, No.9, 1029-1034, 1978
- Munro,S. : Music therapy in Palliative / Hospice care . Gustav Fischer Verlag, Stuttgart -New York, 1986 (進士和恵訳 : ホスピスと緩和ケアにおける音楽療法。音楽之友社, 東京, 1999)
- 中神百合子 : ホスピスにおける緩和医療。 *癌と化学療法*, Vol.24, No.7, 792-799, 1997
- 中村真樹 : 音楽を媒介とした終末期患者とのコミュニケーションの確立。 *ホスピスと在宅ケア*, 20-21, 2001
- 中山ヒサ子 : ターミナル期における音楽療法の臨床的意義。 *臨床死生学*, Vol.6, 22-26, 2001
- 中山ヒサ子 : 音楽療法の精神腫瘍学的効果。 *臨床精神医学*. Vol.33, No.5, 635-640, 2004
- 中山ヒサ子 : DVDブック ホスピスケアと音楽—室蘭市 カレス・マーク ホスピスの実践。春秋社, 東京, 2007
- 中山ヒサ子 : 音楽で寄り添うということ ホスピス緩和ケアの音楽療法。春秋社, 2010, 東京
- Nesci, DA. : Multimedia psychodynamic psychotherapy : a preliminary report. *Journal of Psychiatric practices*, Vol.15, No.3, 211-215, 2009
- 新倉晶子 : ホスピスの音楽療法の実践から。 *音楽療法研究*, Vol.3, 29-34, 1998
- 新倉晶子 : 臨床現場に即した音楽療法とは—日本のホスピス緩和ケアにおける音楽療法を模索して—。 *死の臨床*, Vol.28, No.2, 151, 2005a
- 新倉晶子 他 : がん患者の倦怠感緩和に効果をもたらす音楽療法について。 *看護技術*, Vol.51, No.7, 619-623, 2005b
- 新倉晶子 : 音楽で寄り添うということ ホスピス緩和ケアの音楽療法。春秋社, 2010, 東京
- 西紫 : 緩和ケアにおける音楽療法の導入とその効果について。 *松江市立病院医学雑誌*, Vol.9, No.1, 97-100, 2005
- 西原佳世, 宮廻幸枝 : 緩和ケア病棟における個人音楽療法—限られた関わりを通して—。 *ホスピスケアと在宅ケア*, Vol.36, No.1, 47-49, 2006
- 野田療 : 癌患者のための音楽療法。 *癌患者と対象療法*. Vol.10, 91-96, 1999
- O'Callaghan,CC. : Communicating with brain-impaired palliative care patients through music therapy. *Journal of palliative Care*, Vol.9, No.4, 53-55, 1993

- O'Callaghan, C. & McDermott, F. : Music therapy's relevance in a cancer hospital researched through a constructivist lens. *Journal of Music Therapy*, Vol.41, No.2, 151-185, 2004
- O'Callaghan, C. & Hiscock, R. : Interpretive subgroup analysis extends modified grounded theory research findings in oncologic music therapy. *Journal of Music Therapy*, Vol.44, No.3, 256-281, 2007
- O'Callaghan, C. : Lullament : lullaby and lament therapeutic qualities actualized through music therapy. *American Journal of Hospice & Palliative Care*, Vol.25, No.2, 93-99, 2008
- O'Kelly, J. & Koffman, J. : Multidisciplinary perspectives of music therapy in adult palliative care. *Palliative Medicine*, Vol.21, No.3, 235-241, 2007
- O'Kelly, J. : Saying it in song : music therapy as a carer support intervention. *International Journal of palliative Nursing*, Vol.14, No.6, 281-286, 2008
- Oneschuk, D. etc. : The status of complementary therapy services in Canadian palliative care settings. *Supportive care in cancer : official journal of Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, Vol.15, No.8, 939-947, 2007
- 沖原由美子 : ホスピスにおける音楽療法の実際—音楽療法からクリエイティブ・セラピー「創造療法」の可能性について—。 *死の臨床*, Vol.22, No.1, 48, 1999
- Pawuk, LG. & Schumacher, JE. : Introducing music therapy in hospice and palliative care : an overview of one hospice's experience. *Home Health Nurse*, Vol.28, No.1, 37-44, 2010
- Porchet-Munro, S. : Music therapy perspectives in palliative care education. *Journal of Palliative Care*, Vol.9, No.4, 39-42, 1993
- Romo, R. & Gifford, L. : A cost-benefit analysis of music therapy in a home hospice. *Nursing economics*, Vol.25, No.6, 353-358, 2007
- Salmon, D. : Music and emotion in palliative care. *Journal of Palliative Care*, Vol.9, No.4, 48-52, 1993
- Salmon, D. : *On Wings of Song : therapy at the end of life*. Cinema Libre, 1999, Montreal (生野里花訳 : DVDブック 歌の翼に一緩和ケアの音楽療法. 春秋社, 東京, 2004)
- Schroeder-Sheker, T. : Music for the Dying : a personal account of the new field of music-thanatology -history, theories, and clinical narratives. *Journal of Holistic Nursing*, Vol.12, No.1, 83-99, 1994
- 篠田知璋著, 日野原重明監修 : ターミナル・ケア. 標準音楽療法入門 (下) 実践編. 181-194, 春秋社, 東京, 1998a
- 篠田知璋 : ターミナルケアの音楽療法. *死の臨床*, Vol.21, No.1, 18-20, 1998b
- 篠田知璋 : 終末期医療と音楽療法—ホスピスと緩和ケア病棟—. *日医雑誌*, Vol.122, No.7, 1183-1185, 1999
- 篠田知璋 : ターミナルケアの音楽療法. *心療内科*, Vol.6, No.2, 108-113, 2002
- 高宮有介 : 緩和ケアチームの現状と問題点—緩和ケアチームの意義. *医学の歩み*, Vol.180, No.10, 664-665, 1997
- Wlodarczyk, N. : The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient hospice unit as measured by self-report. *Journal of music therapy*, Vol.44, No.2, 113-122, 2007
- 八木安生他 : なるほどわかるQOLアップの実践事例 ③ 「風のうたコンサート」でのQOL向上への試み—緩和ケア病棟での集団音楽療法—. *月刊ナースデータ*, Vol.23, No.8, 38-42, 2002
- 山本一成 : ターミナルケアと音楽療法. *心身医学*, Vol.33, No.1, 26-28, 1993

古代中国における障害者観

張 薇
中国・天津工業大学

The Outlook on Handicapped Persons in Ancient China

Zhang Wei

Tianjin Polytechnic University, China

The main subject of this paper was discussed the people's outlook on handicapped persons, the ruler's protection plans and relief measures for handicapped persons in ancient China. The people in ancient China had the feeling of sympathy and discrimination awareness for handicapped persons at the same time, and the rulers in ancient China performed the utmost relief policies to handicapped persons all the time. Furthermore, it was also discussed about the reasons of difference from the outlook on handicapped persons in present European and American.

Keywords: outlook on handicapped persons (障害観), ancient China (古代中国)
handicapped persons (障害者), welfare philosophy (福祉思想)

はじめに

ヨーロッパや日本と違って、中国には、障害者を森や川に追放、遺棄したという歴史段階がなかった。さらに、中国には、古くから障害者をおある程度受け入れ、包み込む思想があり、また、歴代の為政者も障害者を含む社会から落伍した者にいろいろな救済策を行ってきた。障害者を含む弱者観や弱者救済の理念は、長い歳月を経て社会の隅々に浸透し、いまでも中国福祉制度の理念として大きな影響を發揮している。その一方、障害者への個人的同情とは裏腹に、障害者を疎遠な存在として捉える社会的差別が存在してきたことは事実でもある。古代中国における障害者に対する見方は一体何であろう。それを解明することは、古代中国における障害者福祉思想の理解にはもとより、現代中国の障害者福祉の在り方の理解においても、極めて重要であると思われる。

そこで、本稿では、古代中国において、人びとの障害者に対する見方と為政者の障害者に対するさまざまな保護・救済策を考察し、その上で、障害者に対する同情と理解は障害者の人権保障思想にならず、「王道」「仁政」に基づいた救済策も人権を主張する社会福祉にいたらなかった原因を探る。

一 世人の障害者観

原始共同社会における障害者の状況を示す直接史料はほとんどない。だが、当時の障害者をどのような存在として見ていたかをうかがわせる間接史料——後世の人が伝説・伝聞などに基づいて整理した文献史料はいくらもある。

『莊子』は戦国時代の著名な思想家である莊周の著書とされる道家の文献である。『莊子』の「応帝王」には、次のような記述がある。

「南海の帝を倏と為し、北海の帝を忽と為し、中央の帝を混沌と為す。倏と忽と、時に相与に混沌の地に遇う。混沌、之を待つこと甚だ善し。混沌の徳に報いんことを謀る。曰く『人皆七竅有りて、以て視聽食息す。此れ独りあること無し。嘗試みに之を鑿たん』と。日に一竅を鑿つに、七日にして混沌死せり。」

それを現在の言葉でいうならば、次の通りである。南海の帝を倏といい、北海の帝を忽といい、中央の帝を混沌という。あるとき倏と忽が、混沌の住む土地で出会ったことがある。主人役の混沌が、倏と忽をたいへん手厚くもてなした。感激した倏と忽とは、混沌の厚意に報いようとして相談した。「人間にはみな七つ

の穴があって、これで、見たり、聞いたり、食べたり、息をしたりする。ところが、混沌だけにはこれがない。ひとつ、穴をあけてあげてはどうだろうか。」そこでふたりは、毎日一つずつ、混沌の身体に穴をあけていったが、七日目になると混沌は死んでしまった。

これは神話であるが、障害者である混沌は、差別を受けずに健常者である倏と忽と無差別の世界で平等に暮らしている。このお話は健常者と障害者との間の平等性と相互扶助の存在を物語っているであろう。

伝説の堯、舜、禹時代に、舜帝の父親瞽叟は目の不自由な人であり、舜の母親が亡くなり、瞽叟は再婚し、舜の弟・象を産んだ。

このお話も当時の障害者の実態の一端がうかがえる。つまり、ここでは、障害者が健常者と同じように、結婚や性愛がほしがるのであり、かれらも結婚（健常者との結婚）ができ、障害者の子どもは必ずしも障害をもつものではない。原始共同体社会末期における障害者が社会の一員として平等に暮らしていることを、このお話からよくうかがわれる。伝説は必ずしも歴史的な事実ではないが、これを語る人々の思いを伝える事実である。

健全な体を持ち、元気で、楽しく暮らすのは、人間の願いである。中国には、古くからこのような考えがある。『莊子』の「達生」には、人間として、生まれながら肢体が健全で、かつ一生中に聴覚障害、視覚障害、足の不自由にならないのは、人生の最大の幸せだとの主張が見られる。

健全な肢体、器官は人間の体の一部であり、金銭や地位などは体以外のものである。自分の体の一部を捨て、身外の利益を図るのは愚かなことである。健全な体を守るのは一番大事なことである。『莊子』の「攘王」には、このような考えが表明されている。お話の筋は次のようである。

韓国と魏国とが、たがいに争って相手の領地を侵略した。そのとき子華子が韓国の昭僖侯に面会したところ、次のようなことを述べた。「いま天下の人びとが、殿さまの面前で一枚の銘（証文）を書いたとしましょう。その文面に『この銘を左手でつかめば、その右手を切りすて、右手でつかめば、その左手を切りすてることにする。その代わり、この銘をつかんだものは、必ず天下をわがものにすることができる』とあったばあい、殿さまはこの銘をつかむことができますか。」昭僖侯は「私はつかまないよ」と答えた。すると子華子はいった。「それはたいへん結構です。このことか

らわかりますように、二本の腕は天下よりも大事なものです。身体は二本の腕より、さらに大事なものです。ところが、あなたの国の韓は、天下の重さに比べれば、はるかに軽いものです。しかもいま争っていられる土地などは、韓の国の重さに比べれば、はるかに軽いものです。そんな軽いもののために、殿さまは身をこがし生命を傷つけ、それが手に入らないことを憂えていられるのですよ。」そこで昭僖侯はいった。「ありがたい教えだ。いままで私にいろいろ教えてくれたものは多いが、まだこのような話を聞くことできなかったよ。」そこで、莊子は「子華子こそ、物の軽重をよく心得た人物であるといえよう」と評価している。

要するに、子華子も昭僖侯も莊子も天下より自分の体のほうが大事だと思っている。

上記のような考え方は戦国時代末期の紀元前239年に編纂された『呂氏春秋』にもみられる。例えば、『呂氏春秋』の「孟春記・本生」に見られる。今ここには美声があり、それを聞くと、耳に満足できるが、もし聞いたら、聴覚障害になるというので、誰も絶対に聞かない。今ここに美色があり、それを見ると、目に満足ができるが、もし見たら、視覚障害になるというので、誰でも絶対に見ない。今ここに美食があり、それを食べると、口に満足できるが、もし食べたら、言葉の不自由な人になるというので、誰も絶対に食べない、というのである。

これらの言説は世間の人々の障害観、すなわち、障害現象への関心、障害者への同情と理解並び健康で障害なきという人間（健常者と障害者）の共通の願いなどを物語っていると言える。

障害者への同情と理解の考えや思想は、いくつかの有名な思想家の言行にも見える。

『論語』の「子罕」、¹「郷党」によると、儒教の創始者孔子は、喪服を着て（喪に服して）いる人に出会うとき、あるいは冕衣裳という貴人の盛服（正服）を着ている（公務中の）人や目の不自由な音楽官に出会うとき、必ず起立され、そしてその側を通過されるときは、疾走され、おじき（礼）され、ともに敬意を表された。お礼されるのは同じであるが、その意味が違う。公務中の貴人に対するお礼が地位にいることを尊敬するのに対し、目の不自由な人に対するお礼は障害をもつ視覚障害者への同情を示すものである（「此即尊其在位、恤不成人也」）。

唐の大文人韓愈（768－824年）は、「原道」と題する哲学文で、「鰥寡孤独廢疾者」を「養う」思想を提

起した。「廢者」は障害者のことである。ここで、韓愈は鰥・寡・幼・老・病者を同一に見なし、彼らは社会から落伍者として社会に収容されるべきだと考えている。そこには、古代社会の「大同」思想の影響があると見られるが、唐の時代の障害者に対する世間の人びとの同情と理解という気持ちをも物語っていることができるだろう。

宋時代の思想家張載（1020－1077年）は、「凡天下疲癯殘疾、孤独鰥寡皆吾兄弟」、すなわち、障害者を含む病みつれ、孤児、頼りのない老人、男やもめ、女やもめ等の社会からの落伍者がみなわれわれの兄弟であるという思想を提出した。そこで、張載は障害者を単なる社会落伍者として「収容」、「救済」すべきだけではなく、われわれの兄弟、すなわち、社会の平等の一員として見なすという近代人権思想に近いものを表明した。実際問題として、障害者を社会の平等の一員として取り扱うことは専制の封建社会において不可能なことである。しかし、障害者に対する人間社会の見方の歴史変遷を考える時、張載の思想（主張）のもつ意義は決して小さくはないであろう。

しかし、他方、中国社会、特に秦漢以降の中国社会には、障害者を疎遠な社会存在として捉える社会的障害差別が根強く存在してきた。

『礼記』の「曲記上」には、「君主の周りに受刑者なし」（「刑人不在君側」）という言葉がある。すなわち、受刑によって障害者になった人が重要なポストにつくのはいけないというのである。それは春秋戦国時代の一般的社会観念であり、後世にかなり大きな影響を与えて来た。

『荀子』は戦国時代末の著名な思想家・儒学者荀子（BC313?－BC238年?）の著作である。その「王覇」に、「道化者、小びとと婦人の謁見は礼に背く」という言葉がある。また、漢時代の何林の『公羊伝』に対する解釈によれば、「五種類の婦人は嫁にならない」、すなわち、「世帯には、悪疾がある婦人を嫁にしない、天に遺棄されるからだ」（世有悪疾不娶、棄于天也）という戒律がある。「悪疾」とは、『公羊伝』によれば、「聴覚障害、言語障害、視覚障害、麻風、禿げ、足の不自由、ねこ背」というものである。すなわち、両親または先祖のなかに、そういう病気をかかったものがある女性を嫁にしない。それだけでなく、結婚しても、女性がいったん「悪疾」にかかったら、離縁させざるをえない。「悪疾」は、古代中国に、妻を離縁する「七出」または「七去」の一つである。というのは、

「悪疾」を持つもの（障害者）は祭品・祭器をもち、先祖を祭ることができないからである。（「有悪疾，為其不可与共粢盛也」）。それは、障害者差別の言説につきるものでなく、障害者差別と女性差別の二つを同時に正当化する巧妙な理論である。

唐の時代には、女性を離縁する「七出」を制限しながら、「悪疾」にかかった妻を離縁することは唐の法律文書『唐律』にのせていたのである。それは後の『元律』、『明律』、『清律』にもしたきりのまま用いられていた。女性差別正当化の理由の一つとしての障害者差別をしたのは、中国社会での障害者差別の強さを物語っている。その障害者差別は父権・夫権社会下の先祖崇拜に基づいた女性差別にかかわっていたものと思われる。

二 為政者による障害者保護・救済策

古代中国の為政者は、かなり早い時期から一つの特殊な社会存在としての障害者に気がついたのである。例えば、西周の周穆王（-BC940年）に制定した法律一『呂刑』で「鰥寡無蓋」（老いて配偶者のいない男女や無力な人びと）が記述されている。つまり、「鰥寡無蓋」という弱者層は当時の統治者の中で無視できない存在であったことが見受けられる。そして、歴代の統治者は障害者を含む弱者にいろいろな救済政策を講じてきた。こうした政策の内容は次のようなものである。

第一は、障害者の賦役、租税を減免することである。儒教の經典のひとつである『礼記』（漢前期に作られたものと言われている）の中で、障害者に対する記述がある。『礼記』の「王政」によれば、80歳の高齢者のいる家庭は一人の国家に対する賦役が免除されるのであり、90歳の高齢者のいる家庭は家族全員の国家に対する賦役が免除されるのであり、自力で生活できない障害者や病人のいる家庭は一人の国家に対する賦役が免除されるのである（「八十者，一子不従政。九十者，其家不従政。廢棄非人不養者，一人不従政。」），という。つまり、自力生活できない障害者は80歳の高齢者と同じ扱いになるというのである。

『礼記』と同じ、後世に大きな影響を持つ儒教の經典『周礼』（周王朝の政治家周公旦が紀元前11世紀に起草したもの）にも、障害者の賦役・租税を減免する規定がある。例えば、『礼記』の「地官・大司徒」の中で、「寛疾」という施策が記述されている。「寛疾」とは、障害者の賦役・租税を減免し、または免除する

ということである。この賦役・租税の減免にかかわって、周王朝は、小司徒、郷師、郷大夫、族師、遂人という中央から地方にいたる行政官員を設置し、これをもって「貴賤老幼廢疾」者を見分け、賦役・租税の減免を行うのである。

これらの障害者に対する賦役・租税の減免政策は後世に大きな影響を与え、唐時代以後、制度化されてきた。ここで、民衆の諸個人の障害の有無は国家の租税収入に直接にかかわる問題となった。

第二は、障害者の適材適用である。『礼記』の「王政」には、言語障害者、足の不自由な人などの身体障害者や小びとおよび百工は、それぞれ「器」をもって暮らしている記載がある（「瘖，聾，跛，躄，斷者，侏儒，百工各以其器食之」）。すなわち、多くの障害者は自立して暮らすことができるという考えである。ここでは、障害者は単純な社会扶養者より社会への参加者となる。これは障害者に対する認識または政策の変化だといえよう。おのおの障害者に最善を尽くさせるために、周王朝は各々障害者の障害状況によって、おのおの障害者に適することを細かく決めると同時に、障害者のもつある方面の特殊才能に気がつき、その長所を活かし、適材適用することをしたのである。『周礼』によれば、周王室に樂、歌、頌があれば、必ず目の不自由な樂師に演奏させるのである。周王朝の「各以其器食之」と「適材適用」の政策は後世に高く評価されてきた。

第三は、障害者への違法処罰を減免することである。周王朝は障害者による違法・犯罪に対する処罰を減免または赦免することを行っていたのである。『周礼』の「秋官・司刺」には、「司刺は三刺の法、三宥の法、三赦の法を執握する。一赦は幼弱であり、再赦は老廢であり、三赦は蠢愚である」との記述がある。「蠢愚」とは生まれながらの知的障害者である。元王朝も老人と幼児（老幼）及び障害者に対する犯罪処罰を減免しようとした。『元史』第105巻の「刑法」に、障害者犯罪に対する処罰を減免または赦免する規定があるのである。

第四は、障害者を収容する養濟院等施設を設置することである。春秋の世に、齋国の宰相であった管子（BC730-BC645年）が著した『管子』には、障害者に対して、次のような規定がある。それは、すべての国や都に障害者を看護する専門施設—「養疾」を設置し、視覚障害者、言語障害者、足の不自由な人、中風で寝たっきり人、上肢の不自由な人などの自力で生活

できない者を、この施設—「疾官」に収容し、衣類と食事を提供し死ぬまで面倒を見る、というのである（「所謂養疾者、凡国、都皆有掌養疾、聾、盲、喑、哑、跛辟、偏枯、握逆、不耐自生者、上収而養之疾官、而衣食之、殊身而後止。」）。北宋末年が始まって、明清時代に完備された歴代養濟院がある。ここでは、「鰥寡孤独及び廢疾之人」を、収容し、障害者を含む社会から落伍したものに気を配っていた。

障害者に対する施策には、障害治療と障害者への救済などもある。『周礼』での医師、『管子』での疾官、また唐時代に始まった病坊などは、みな国に設置された障害治療の医師または医療施設であった。また、漢の時代に始まり、歴代為政者は障害者を含む社会落伍者（「鰥寡孤独廢疾者」）に救済を行ってきた。

上記のような思想や保護・救済策は現代中国社会にも影響を及ぼしていると思われる。

三 古代中国障害者福祉思想の阻害要因

古代中国における障害者に対する手厚い保護・救済策は、目的や役割として語るところでは、近代社会の福祉との違いはほとんどない。すなわち、社会体制の安定を期し、ひいては政権の維持を図るというものである。違うところは為政者の姿勢にあり、すなわち、後者は平等な人権を基本とする奉仕的・普遍的なものであるのに対し、前者は人権に則ったものではなく、「王政」思想に基づいた恩恵的・慈善的・恣意的なもので、同情による救済であることにある。その差異の原因について、いろいろあるが、最も重要なのは、中国の特有な「王政」思想と「伝宗接代」（先祖代々を伝えていく）の生育観であると考えられる。

まず、「王政」思想である。「王政」思想の背景には、古代中国社会が原始共同体的平等または地血縁の関係を色濃く残す社会であったという事情が存在すると考えられる。「王政」における根本的な倫理的・道徳的・政治的観念は「仁」と「礼」である。「仁」とは、身近なものへの愛から出発して、その愛の及ぶ範囲を順次拡大してゆけば、最終的には人類愛に到達する政治・道徳観というのである。「礼」とは、日常生活の礼儀作法から国家の定める法規までを含む倫理観であり、人間の道徳心に訴えるものである。

この「仁」と「礼」の倫理観のもとで、儒教が提唱した君主の「王政」や宗族社会の家族規範などの考えが尊ばれ、その結果、障害者に対する保護の考え方や施策が古くから見られる。だが、その障害者に対する

さまざまな保護・救済策は、人間が不平等であることを前提に、仁慈、高潔、寛大などの徳を備えた聖人・君主が弱者である障害者に行ったものである。そのため、障害者を含む弱者・要援護者をまず定義・認定あるいは選別しなければならず、その上で支援策を講じる。これは現代西洋の「援助の対象は特定の階層を選別せず」という人権平等上の観点から大きく離脱している¹⁾。

次は、中国の生育観である。中国社会の伝統的な生育観とは、一言で言えば、「伝宗接代」というものである。すなわち、個人を社会の前に置くのではなく、社会のなかにおくというものである。ここでの社会とは、血縁に基づく宗族社会である。つまり、個人または子どもは宗族あるいは家族の存続・繁栄の一環にすぎないというものである²⁾。ここで孟子は言う、「不孝有三、無後為大」（不孝に三あり、後継ぎなきを大となす）と。

中国には、昔から、子どもを「寶貝」（宝もの）と見なす子宝思想がある。しかし、ここで注意すべきことは、この「寶貝」は、親にとっての宝ものであり、それは親の願いを叶え、家業を保ち、祖先を祭り、親の老後に備え、宗族の勢力を拡大し、功（仕事）を成就することで宗族と先祖の名を挙げる限りにおいて大切にされる宝ものであって、そこに子どもの人権が存在する余地はないということである³⁾。つまり、子どもは、死に対する親の恐怖や不安を解消してくれる宝ものである。そして、子の肉体こそ自分の血をわけあえたものであるから、子の存在は、自分の存在の証しとなるのみならず、父母や祖先の存在の証しともなる。それは、中国社会における伝統的な生育観であり、儒教における子ども像でもある。

このような生育観・子ども観でみると、障害者は祭品と祭器をもち、先祖を祭ることができない（「有悪疾、為其不可与共粢盛也」）無用の存在ということになる。先祖祭祀、家世延續の立場からみると、障害児である子どもをもつことは「無後」（後継ぎなし）と同じなのである。それだけではなく、障害児が生まれるのは、祖先が罪業を犯したのであるという因果応報的観念、または自分が祖先に罪業を犯した不孝者であるという罪悪的観念が人びとの頭に日常的にこびりついている。

ゆえに、中国社会には、障害児・者がいるということは家柄または先祖を汚すことであり、また恥ずべきことであるという考え方や、障害者を疎遠な社会存在

として捉える社会的障害差別が根強く存在してきた。

おわりに

以上、本稿では、中国古代の人々の障害者に対する見方や為政者による保護・救済策を考察することを試みた。その結果、本稿では主に以下のことを示すことができた。

第一に、中国には、古くから障害者のある程度受け入れ、包み込む思想がある一方、障害者を疎遠な存在として捉える社会的差別もずっと存在してきたのである。

第二に、歴代の為政者は障害者を含む社会から落伍した者に保護・救済策を手厚く行ってきたのである。だが、それは人権に則ったものではなく、同情によるものであり、かなり恣意的である。

第三に、障害者に対する同情と理解は障害者の人権保障思想にならず、「王道」「仁政」に基づいた救済策も人権を主張する社会福祉にいたらなかったのは、主に中国の特有な「王政」思想と「伝宗接代」の生育観

にかかわっている。

引用参考文献

- 中国古代文献よりの引用文について、下見隆雄『礼記』（明德出版社、1973年）、[清]孫詒讓撰・王文錦等点校『周禮正義』（中華書局、1987年）、松本一男訳『管子』（徳間書店、1996年）、杉本達夫訳『荀子』（徳間書店、1996年）、森三樹三郎訳注『莊子』（中央公論社、1984年）、町田三郎『呂氏春秋』（講談社、2005年）などを参照。
- 1) 肖放「中国古代における障害者福祉思想の形成とその特徴に関する一研究」、『広島大学大学院教育学研究科紀要』第一部第57号、2008年、140-142頁。
 - 2) 費孝通著、横山広子訳『生育制度—中国の家族と社会』（東京大學出版会、1985年3月）。
 - 3) 牧野篤『民は衣食足りて』（総合行政出版、1995年3月）、64頁。

父親の育児意識と生活実態に関する一考察

— 未就園児をもつ父親に着目して —

鈴木 順子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

A Study on the Relations between Fathers' Awareness in Childcare and Their Life Situation: Focus on the Fathers with pre-kindergarten aged Children

Junko Suzuki

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

The purpose of this study is to consider the possibilities of child-rearing support to the fathers in the future, as we look into the fathers' family life situation and their awareness of the importance of their involvement in child-care. The respondents are the fathers with pre-kindergarten aged children.

The result of the research is that, fathers have a desire to be more involved in child-rearing, yet the reality is that they find it hard to balance the family life and the work life. Challenges for child-rearing support to the fathers are: (1) work environment that allows the fathers to do child-care easier; (2) the development/campaigns of child-rearing support in their workplace; (3) enlightenment programs to cause changes in the fathers' attitudes in the area of gender division of labor; and (4) Fathers' actual effort.

Keywords: Fathers' awareness in child-care	(父親の育児意識)
child-rearing support to the fathers	(父親の育児支援)
Fathers' actual effort	(父親自身の努力(自己努力))
Fathers with pre-kindergarten aged children	(未就園児をもつ父親)

I. はじめに

合計特殊出生率が1.57をわり、「少子化」や「子育て不安」という言葉がよく聞かれるようになり、1990年代以降、子育て支援諸施策が打ち出された。2002年厚生労働省が取りまとめた「少子化対策プラスワン」では、「子育てと仕事の両立支援」が中心となり、これまでの取り組みに加え、「男性を含めた育児と仕事の両立ができる働き方の見直し」が提起された。また、育児休暇取得について政府は2017年までに「男性10%、女性80%」とするという数値目標を設定している。しかし、2008年度の「雇用均等基本調査」では、男性の育児休暇取得率は前年度と比較すると1.56%から1.23%に減少している。「第6回21世紀成年者縦断調査」¹⁾においては、子どもがいる夫婦は夫の休日の家事、育児時間が長くなるほど、第2子以降の生まれる割合が高くなる傾向にあり、夫の家事・育児時間は少子化にも影響を及ぼすことが示唆されている。このような子育てに関する状況の中で、様々な父親の子育てに関する研究がなされている。

先行研究として福丸(1999)は、母親より父親の方が子どもに対する関心や相対的価値が低いという結果がある。父親の経済状況や仕事中心の仕事観が関連していると示唆している。また、柏木(1994)は父親の育児・家事参加度の高さは母親の否定的感情の軽減につながり、父親自身にとっても子どもへの肯定的感情をもつためにも重要であるとしている。神田・神谷(2008)²⁾の研究では、保育園、幼稚園に通う子どもの保護者を対象とした分析をしている。そこでは、幼稚園に通う子どもの父親よりも短い傾向がみられると指摘している。父母が育児を共同できない現代の親の生活実態があると考えられ、親の生活実態や支援のニーズをとらえていくことが必要とも指摘している。先行研究では、父親の育児への関わりは肯定的感情をもつためにも必要であり、父親の生活実態とニーズを捉えていくことは重要であると考えられる。「第4回全国家庭動向調査」においては、「子どものことは最優先すべきである」の項目についての父親の賛成割合は子どもの年齢が低いほど割合が高く、特に1歳未満では92.4%であり、9割を超えている。このように乳児期における子どもとの関わりは父親も重要であると感じている。本研究では、特に未就園児をもつ父親を対象とし、家庭での生活実態をもとに父親の育児意識との関連から今後の父親の育児支援の方向性を考察することを目的

とする。本研究を調査する愛知県のN市は人口増加率が全国において上位であり、2010年7月現在においても人口、世帯数は増加している。特に、若い世代の転居者が多い。N市においては、子育て支援センターをはじめとする様々な子育て支援を展開している。子育て支援センターに来所をする父親たちも年々、増加している。これは子育てに関心をもち、子育てに関わろうとする父親たちが増えてきたと考えられる。

II. 研究方法

1. 調査方法

愛知県N市内の子育て支援センターに出向き、そこでの利用者に質問紙を配付、その場で記入をしてもらい、回収した。

2. 調査期間

2008年10月～2009年1月

3. 調査対象

愛知県内の子育て支援センターに親子で来所し、子育て支援センターを利用している父親である。配布数は150票で、全数回収した。

4. 調査内容

質問事項の内容は、以下の通りである。

(1)フェイスシート

回答者の年齢、家族構成、居住年数、父親の職業、共働きについて、子どもの数、子どもの年齢。

(2)父親の家庭での生活環境についての内容

父親の平日と休日の家事・育児時間、子育てについて話や相談をする人、近所との付き合い、父親が子どもと遊ぶ場所。

(3)父親の育児意識についての内容

性別役割分業的育児観、子育て支援に望むこと、自由記述。

III. 調査結果と考察

1. 回答者の基本的属性

(1)回答者の年齢

回答者の年齢分布は、図1に示した。回答者の年齢は30歳代前半が最も多く、69人(45.8%)を占めていた。次いで、30歳代後半で38人(25.2%)、20歳代後半が27人(17.8%)となっている。30歳代が107人(71.0%)という結果であった。

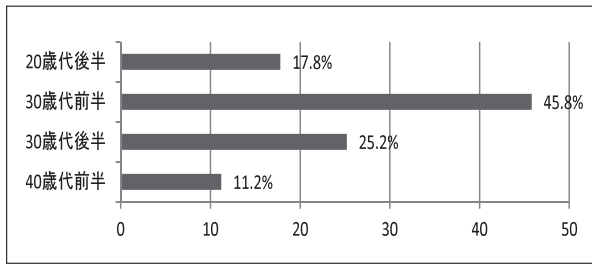


図1 回答者の年齢

(2) 家族構成

回答者の家族形態をみると、核家族世帯は146人(97.2%)で、祖父母同居世帯は3人(1.9%)、その他の世帯、つまり、父子世帯であるが、これは1人(0.9%)であった。核家族世帯が大半を占めていた。

(3) 居住年数

居住年数は、図2に示した。センターの父親の来所者の居住年数は2年1ヶ月から3年が最も多く、29人(19.6%)を示している。全体的には4年以下が多く、全体の3分の2強を占めている。回答者の子どもの年齢が低いことや核家族世帯が多いこと、転居者が多い地域柄等が、居住年数が少ない理由としてあげられる。

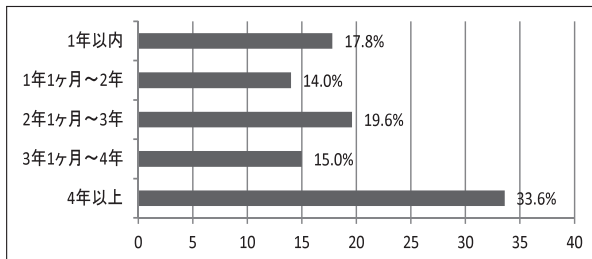


図2 居住年数

(4) 父親の職業と労働時間

父親の職業は、会社員が最も多く136人(90.7%)であった(図3参照)。また、父親の平均労働時間は8~10時間が最も多く、100人(66.4%)となっており、次いで10~12時間が34人(22.4%)、6~8時間の8人(5.6%)、12時間以上は7人(4.7%)、6時間以下は1人(0.9%)であった(表1参照)。

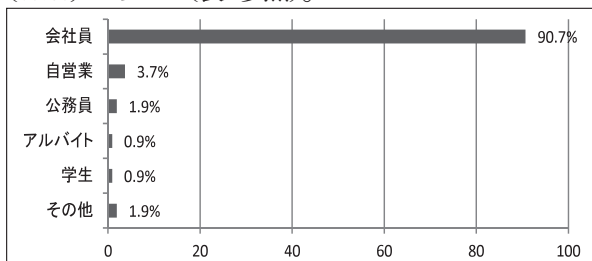


図3 父親の職業

(5) 共働きについての状況

父親に共働きであるか、ないかについて聞いたところ、「共働きでない」は118人(78.5%)、「共働きである」が32人(21.5%)であった。共働きでない家庭が約8割を占めていることがわかる。

(6) 子どもの数と子どもの年齢

父親の家庭における子どもの数(来所していない子どもの数も含む)は、1人が最も多く115人(76.7%)、次いで子ども2人が29人(19.6%)、3人が6人(3.7%)という結果であった。子どもの年齢は、図4に示した。子どもの年齢は7ヶ月から1歳6ヶ月が最も多く、合わせて68人(45.4%)を占めていた。2歳6ヶ月以内での割合は、全体の117人(78.1%)となっている。

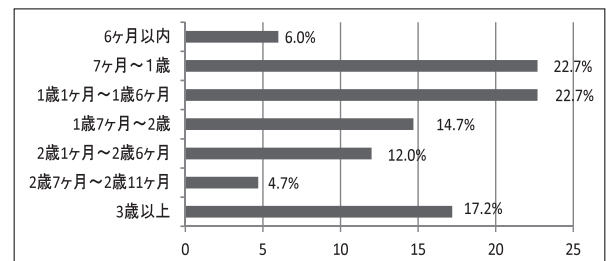


図4 子どもの年齢

2. 父親の家庭での生活実態

(1) 平日の父親の家事、育児時間

平日と休日の父親の育児時間を図5に示した。「平日の父親の育児時間」は、2時間程度が45人(29.7%)と最も多くみられた。全体的にみると、2時間以下が133人(88.8%)を占めている。全くない人(0時間)も17人(11.3%)存在している。「休日の父親の育児時間」において、最も多いのは、4時間以上の88人(58.8%)である。その4時間以上の内、7時間以上が最も多く、48人(31.8%)となっていた。平日と休日の育児時間においては、平日に育児時間をもてないが休日には育児時間をもつようにしている父親が多くいる。

平日と休日の父親の家事時間は図6に示した。「平日の父親の家事時間」においては、全くない人(0時間)が最も多く62人(41.5%)、次いで30分程度が45人(30.2%)、1時間程度が35人(23.6%)となっていた。「休日の父親の家事時間」をみると、1時間程度が50人(33.3%)、2時間程度が41人(27.3%)となっていた。休日は平日よりも家事に関わる時間が多い。

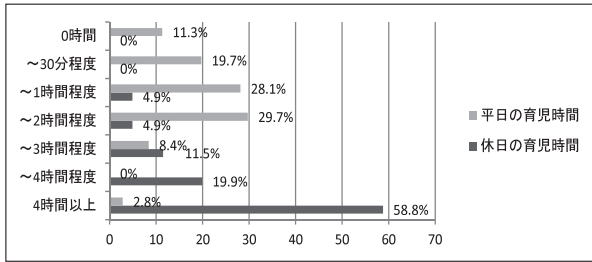


図5 平日、休日の父親の育児時間

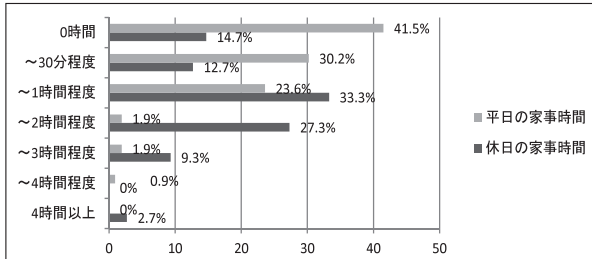


図6 平日、休日の父親の家事時間

(2)近隣との付き合い

「近隣との付き合い」は「ある」人が97人(64.7%)、「ない」人は53人(35.3%)であった。「近隣との付き合い度」は「挨拶をする程度」が65人(43.1%)と最も多く「子どもや家のことを話す」が30人(20.2%)となっている(図7参照)。近隣との付き合いが「ない」人よりも「ある」人の方が多い。

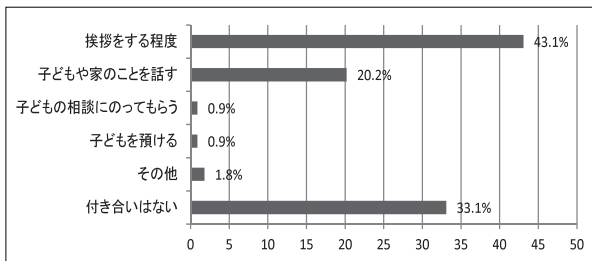


図7 近隣との付き合い度

(3)父親が子どもと遊ぶ場所

父親が子どもと遊ぶ場所は、図8に示した。父親が子どもと遊ぶ場所は「自宅」が最も多く、45人(30.2%)であった。「公園」が35人(23.6%)、「子育て支援センター」は17人(11.5%)と「お店での遊び場」が18人(12.1%)となっている。父親が全く利用していない場所は「保育園の園庭開放」であった。行政支援機関の遊ぶ場所として、子育て支援センターは土曜日も開所をしていることから父親の来所が目立つが、保育園の園庭開放は平日のみ開かれているため、父親は利用する機会がないと考えられる。しかし、「自宅」以外の「公園」や「支援センター」、「園庭開放」の遊び場で遊ぶことは、父親にとって

の利点がある。それは①他の親子が遊ぶ姿をみることができ、②父親が子どもとの関わりを通して、育児を「学ぶ」ことができることである。これらの経験は父親にとって大切な機会であると考えられる。父親と子どもが気軽にいつでも遊ぶことができる遊び場の整備や開所時間の拡大等が必要であると考察する。

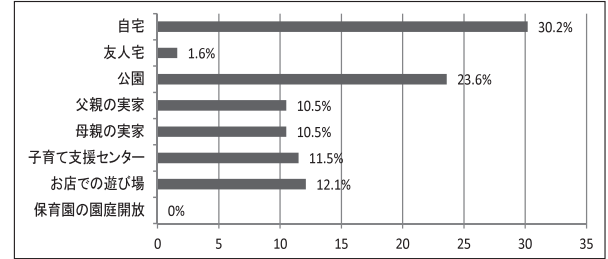


図8 父親と遊ぶ場所(複数回答)

3. 父親の育児意識について

(1)父親の育児観について

「もっと育児に参加したいですか」の問いで「はい」と回答した人は128人(85.5%)を占めていた(図9参照)。「いいえ」は、わずか15人(9.8%)であった。「もっと家事に参加したいですか」の問いでは、「はい」が72人(47.9%)、「いいえ」は68人(45.2%)でほぼ同率を示していた。「男は仕事、女は家庭についてどう思いますか」の問いでは「賛成」「どちらかといえば賛成」が37人(24.6%)、「反対」、「どちらかといえば反対」が27人(17.9%)で賛成が高い傾向にある(図10参照)。これは2007年度の内閣府「男女共同参画に関する世論調査」での「夫は外で働き、妻は家庭を守るべきである」の問いについて男性の回答をみると「賛成」、「どちらかといえば賛成」は50.7%、「反対」、「どちらかといえば反対」が46.2%であり、賛成の割合が高くなっている。本調査でも同様な結果がみられることから、「育児には参加したい」という考えをもっているが、「男は仕事、女は家庭」という概念については、根強く残っていることがうかがえる。

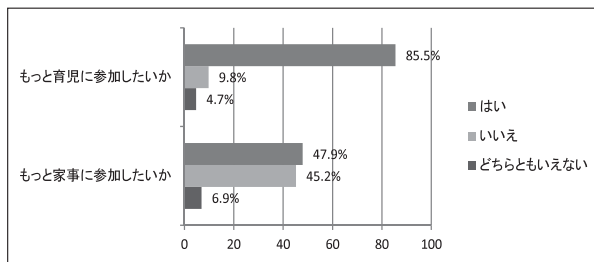


図9 育児、家事参加への希望の有無

注：本文では「もっと育児に参加したいですか」と「もっと家事に参加したいですか」と記しているが、図9と表3から表6のタイトルにおいては、これを「育児参加への希望の有無」と「家事参加への希望の有無」と表示している。

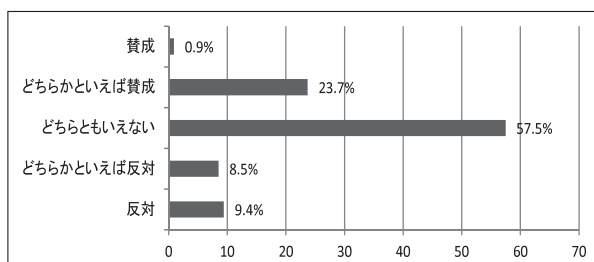


図10 男女役割分業意識

(2)子育て支援に望むこと

父親が「子育て支援に望むこと」で最も多い回答としては、「遊び場の整備」が52人(34.8%)であった。「子育て相談」が30人(20.0%)、「一時保育等の保育サービスの充実」が26人(17.0%)、「親子遊びや講座の開催」が13人(8.9%)となっていた。父親は安心して遊べる場を望んでいる。また「子育て相談」への数値が高い理由として、父親自身の子育て相談のみでなく、妻の子育て相談に応じてほしい気持ちが高く反映されていると考えられる。そして自由記述には「自分が子育てに多くの時間が割けない。母親が感じている育児負担軽減のため、妻に一時保育を利用させたいと考えているが一時保育を実施している保育園が少ない。」と記されている。このように現代家族の補完として活用されている一時保育サービスの充実も必要とされている。また数は少ないが、地域に関しての情報も得たいと思っていることがわかった。母親に実施した調査³⁾において、母親が「子育て支援に望むこと」で最も多い回答は、「遊び場の整備」が112人(29.3%)、「子育て相談」が97人(25.2%)、「親子遊びや講座の開催」が89人(23.1%)、「地域の情報発信」は56人(14.5%)等となっていた。父親、母親共に「遊び場の整備」と「子育て相談」の値が高く、これらを必要としていること

がわかった。

(3)自由記述における今後の子育て支援の取り組みへの考え方

父親の自由記述による「子育て支援の取り組みへの考え方」では、働き方の改善についての回答が多くみられた。それは、「労働時間の短縮」、「仕事の環境の改善」、「職場の理解」、「有給休暇の取得をしやすい環境作り」、「仕事の負荷の軽減」、「育児休暇取得の浸透、促進」、「育児休暇中の手当」、「父親の産後休暇」等である。行政に対しても「父親の考え方を変えるような啓発」、「世間に男女共同役割分業意識を広めるための取り組み」、「父親参加の定期的なイベント」等があげられた。本研究の回答者の136人(90.7%)が会社員であり(図3参照)、企業側の取り組みは不可欠である。このような企業や社会への改善としての考え方の他では、「自分の努力次第」という回答も多くみられた。この回答の意見として、「会社での取り組み方も変わってきてはいるが、残業が多いため、少しでも早く家に帰れるように心掛けて時間を作る努力をすることで、子どもとの時間が増えるのではないかと考えている」という記述がみられた。また「自分で子どもと接する時間を少しでも多く持つ努力をすること」、「夫婦のコミュニケーションをより多くとること」等が記述されていた。

4. 父親の生活実態の特徴

(1)近隣に関する考察

本研究の対象者の家族形態は核家族世帯が146人(97.2%)を占める中で、近隣との付き合いは、図7に示す通り、全体の約3分の2を占めていた。近隣との付き合いがある人の「近隣との付き合い度」をみると「挨拶をする程度」が65人(43.1%)で最も多く、次いで「子どもや家のことを話す」が30人(20.2%)であった。「挨拶をする程度」と「子どもや家のことを話す」の2つの項目について子どもの年齢でみると1歳以下の総数は43人であるが、「挨拶をする程度」が18人(41.7%)、「子どもや家のことを話す」が9人(21.4%)となっている。1歳以上になると1歳以上の総数107人のうち、「挨拶をする程度」が49人(45.6%)、「子どもや家のことを話す」が25人(23.3%)となり、「挨拶をする程度」だけでなく、「子どもや家のことを話す」も増加をしている。「近隣との付き合い度」を居住年数でみると、近隣との

付き合いは1年以内から増えていき、4年以上において最も多く付き合いをしていた。居住年数の長さや子どもの成長に伴い、近隣とのつながりが増えていくことがわかった。

(2)平日の父親の育児、家事時間との関連

「平日の父親の育児時間」と「父親の労働時間」を比較すると、父親の平均労働時間別において、最も育児時間が多い割合をみると6～8時間勤務では、育児時間が3時間程度で4人(50.0%)、8～10時間勤務では、2時間程度で38人(36.8%)、10～12時間勤務が30分程度で12人(34.9%)となっており、労働時間が長いほど、育児時間が短くなっていることがわかった(表1参照)。

表1 平日の育児時間と労働時間

労働時間	6時間以下	6～8時間	8～10時間	10～12時間	それ以上
育児時間					
0時間	0	0	7(7.4)	8(21.7)	2(20.0)
30分程度	0	0	17(17.6)	12(34.9)	0
1時間程度	0	3(33.3)	26(26.5)	10(30.4)	3(40.0)
2時間程度	1(100.0)	1(16.7)	38(36.8)	4(13.0)	1(20.0)
3時間程度	0	4(50.0)	12(11.7)	0	1(20.0)
合計	1 (100.0)	8 (100.0)	100 (100.0)	34 (100.0)	7 (100.0)

注：回答者総計150人(各群で100.0%)

「平日の父親の家事時間」をみると、6時間以下が1時間程度で最も多く、6～8時間勤務は30分程度、8～10時間、10～12時間勤務は0～30分程度、それ以上は全くない(0時間)となっており、これも労働時間が長いほど、家事時間が短くなっている。

「平日の父親の育児時間」と「子どもの数」で比較をし、子どもの数別において最も高い割合をみると子どもの数が1人の場合、平日に育児を「2時間程度」行う人は38人(33.3%)存在する。これが2人の子どもになると「1時間程度」の育児を行う人が8人(28.6%)となる。子ども3人では「1時間程度」が3人(50.0%)であり、2時間以上の育児を行う父親はいない。子どもが1人の場合は2時間、2人目以降は1時間程度の育児をする人が多い結果となっていた。子どもの数が少なく第1子ほど、平日の父親の育児時間が高い傾向にある(表2参照)。

表2 平日の育児時間と子どもの数 人数(%)

	1人	2人	3人
0時間	12(10.3)	3(9.5)	2(25.0)
30分程度	22(19.2)	6(19.0)	1(25.0)
1時間程度	31(26.9)	8(28.6)	3(50.0)
2時間程度	38(33.3)	7(23.8)	0
3時間程度	9(7.7)	4(14.3)	0
4時間以上	3(2.6)	1(4.8)	0
合計	115(100.0)	29(100.0)	6(100.0)

注：回答者総計150人(各群で100.0%)

父親と子どもの遊び場に関しては、自宅や公園が最も多い(図8参照)。「休日の父親の育児時間」と「父親が子どもと遊ぶ場所」を比較すると、父親の育児時間が長いほど、自宅や公園だけでなく「父親の実家」や「お店での遊び場」、「支援センター」、「その他」に出掛ける傾向が高いこともわかった。

(3)子育てについての話や相談

父親が図11においての「子育てについての話や相談をする人」で最も多かった回答は、「妻」の68人(45.0%)であり、次いで「職場の同僚」が30人(19.7%)であった。これを回答者の年齢別でみると、20歳代後半の回答者が妻と最もよく話や相談をする傾向にあった。これは、子どもが小さい時の方が、子どもの成長や不安を感じるが多かったり、子どもが寝ている時間が多いため、休日には話や相談をする時間があるのではないかと考える。また、30歳代前半では、他の年齢に比べて、「職場の同僚」や「自分(夫)の母親」と話や相談をしている数値が高くなっている。この30歳代前半は、今回の調査において図1で示したように最も多い回答者であり、乳幼児を育てている父親である。いわゆる働き盛りといわれる年代であり、仕事の負担も多くなる反面、職場でのポジションも安定してくる年代であるかと思われる。このような状況の中で、父親にとって職場での人間関係は最も身近な存在として成立していると考えられる。妻以外に職場の同僚と話す機会が多くなっていること、さらには、先に近隣との付き合いで述べたように、父親の地域における近隣との関係も特に、乳児期の子どもをもつ父親においては「挨拶をする程度」のみが多いことから、公的な子育て相談の他に、日常生活の中で最も身近な職場における子育て支援策の展開が有効だと考える。

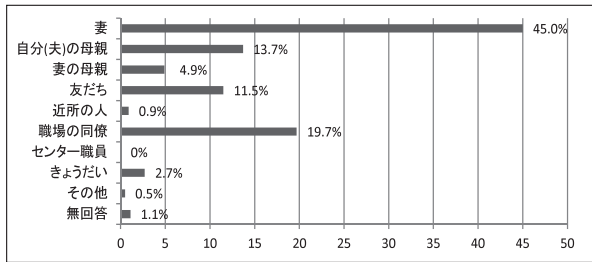


図11 子育てについての話や相談をする人(複数回答)

5. 父親の育児意識に関しての特徴

(1)男女役割分業意識

「男は仕事、女は家事、育児」についてどう思いますか」の問いでは、「賛成」、「どちらかといえば賛成」を合わせると、37人(24.6%)を示していた(図10参照)。「反対」、「どちらかといえば反対」は27人(17.9%)であった。「賛成」、「どちらかといえば賛成」がやや多い結果となっている。このような質問は神田・神谷の調査²⁾でもされている。その中で「男女役割分業意識」について、保育園、幼稚園に通園する父親に対して質問をしている。保育園に通園している3歳未満児をもつ父親の「男女役割分業意識」についての回答は「賛成」、「どちらかといえば賛成」は、14%であり、「反対」、「どちらかといえば反対」が48%となっている。また、保育園に通園している3歳以上児をもつ父親では、「賛成」、「どちらかといえば賛成」が18%であり、「反対」、「どちらかといえば反対」は41%であった。保育園に通う子どもの父親は「男女役割分業意識」について反対をしている人が多い。しかし、幼稚園児をもつ父親の回答をみると、「賛成」、「どちらかといえば賛成」が33%、「反対」、「どちらかといえば反対」が23%となっており、「賛成」が上回っていることがうかがえる。これを本研究結果と比較すると、図10に示す通り、未就園児の父親は「賛成」、「どちらかといえば賛成」が36人(24.3%)、「反対」、「どちらかといえば反対」が27人(17.7%)と回答しており、「賛成」、「どちらかといえば賛成」が多くみられることから、幼稚園児の父親と同じ傾向であることがわかる。これらの結果から、保育園では母親が就労しているため、保育園に通う子どもの父親の「男女役割分業意識」は比較的高く、反対が多い。しかし、幼稚園児をもつ家庭やセンターに来所する家庭(本調査の78.5%が専業主婦家庭であった)は就労していないことが多いとみられるため父親が賛成である比率が高い。これらから未就園児の父親は

「男は仕事、女は家庭を守る」という分業的意識が保育園児の父親より強いのではないかと考える。

(2)育児観と生活実態との関連

父親は育児と家事について、実際どのように考え参加しているのだろうか。

図10の「もっと育児に参加したいですか」の質問に対して、「はい」と回答した人は128人(85.5%)、「いいえ」は15人(9.8%)となっており、もっと育児に参加したい人が多数を占めていることがわかった。「もっと育児に参加したいですか」と「平日の父親の育児時間」との比較においては、平日の育児時間が全くない0時間である17人の中で「もっと育児に参加したいですか」の問いに「はい」と回答した人は15人(90.0%)であった。育児時間が30分の場合は29人のうち、26人(88.9%)となっている。1時間の場合は42人中、36人(85.7%)、2時間の場合は45人中、36人(79.3%)であった。平日の育児時間が少ない人ほど「はい」と回答した比率が高くなっている。つまり、平日に育児時間がなかなか持てない人は、「もっと育児をしたい」と思っている人が多く、平日の育児時間が長いほど、その値は減少していく傾向にある(表3参照)。

表3 平日の父親の育児時間と育児参加への希望の有無 人数(%)

	はい	いいえ	どちらとも いいえ	合計
0時間	15(90.0)	0	2(10.0)	17(100.0)
30分程度	26(88.9)	3(11.1)	0	29(100.0)
1時間程度	36(85.7)	5(10.7)	1(3.6)	42(100.0)
2時間程度	36(79.3)	6(13.8)	3(6.9)	45(100.0)
3時間程度	12(88.9)	0	1(11.1)	13(100.0)
3時間以上	3(66.7)	1(33.3)	0	4(100.0)

注：回答者総計150人(各群で100.0%)

表4の「もっと育児に参加したいですか」と「休日の父親の育児時間」において、休日の育児時間ごとに比較をすると、「1時間程度」では「はい」が3人(50.0%)、「いいえ」が4人(50.0%)と回答に大差はみられない。しかし、「2時間程度」以上の時間帯では「はい」の回答の値が高くなっている。育児に関わりたいと思っている人の比率が高いことがわかる。特に休日の育児に4時間以上関わっている人で「はい」と回答している人は77人(87.5%)、「い

いえ」は6人(6.8%)で「はい」の回答が高く、育児に関わりたいと考えている人が多い。それは、図5をみても休日の育児に4時間以上関わっている人が88人(58.8%)と多いことから育児に対して積極的な意思があると考えられる。

表4 休日の父親の育児時間と育児参加への希望の有無 人数(%)

	はい	いいえ	どちらとも いえない	合計
1時間程度	3(50.0)	4(50.0)	0	7(100.0)
2時間程度	7(100.0)	0	0	7(100.0)
3時間程度	15(90.9)	0	2(9.1)	17(100.0)
4時間程度	26(84.2)	5(15.8)	0	31(100.0)
4時間以上	77(87.5)	6(6.8)	5(5.7)	88(100.0)

注：回答者総計150人(各群で100.0%)

平日の育児時間が全くない(0時間)人でも、休日には「1時間程度」は育児をしている。平日、休日共に全くない人(0時間)はいない。これは平日に全く育児をしない人でも休日には育児に関わっていることから、育児はあまりしたくはないが、「1時間程度」なら育児をしてもよいと考えている人である。

また、「もっと育児に参加したいですか」と「子どもの数」において、「はい」と「いいえ」で比較をすると、「はい」と回答した人の子どもの数が1人の場合では104人(90.5%)、子どもが2人では「はい」が18人(61.9%)になる。これに対し、「いいえ」と回答した人は子ども1人では6人(5.4%)、子ども2人は9人(28.6%)であった。1人の場合の差は85.1ポイントと差が大きく、2人の場合は33.3ポイントと差が小さくなる。子どもが2人より1人の方が育児への参加希望が高い。これは、先にも述べた、「平日の父親の育児時間」と「子どもの数」とを比較した時も同様な傾向がでていたが(表2参照)、子どもの数が少なく、第1子ほど平日の育児時間を長くもっていること、「もっと育児に参加したい」と考えている人が多くいることがわかった(表5参照)。

表5 子どもの数と育児への参加の希望 人数(%)

	1人	2人	3人
はい	104(90.5)	18(61.9)	6(100.0)
いいえ	6(5.4)	9(28.6)	0
どちらとも いえない	5(4.1)	2(9.5)	0
合計	115(100.0)	29(100.0)	6(100.0)

注：回答者総計150人(各群で100.0%)

「もっと家事に参加したいですか」についての問いでは、「はい」と回答した人は、72人(47.9%)、「いいえ」と答えた人は68人(45.2%)であった(図9参照)。これを「子どもの年齢」でみると、「はい」と答えた人の45人(61.9%)が0、1歳児の父親であり、1、2歳児になるとこの割合が23人(32.2%)に減少する傾向にあった。子どもが小さいほど、家事援助に対する必要性を感じている人が多い。

表6で「もっと家事に参加したいですか」と「休日の父親の家事時間」を比較した。図9で「もっと家事をしたいですか」の問いに対して「はい」と回答した人は72人(47.9%)である。その中で休日における家事に関わる時間が0～30分の人11人(15.3%)、1～2時間の人49人(67.4%)、3時間以上で12人(17.3%)となっている。

それに対して、「いいえ」と回答した68人(45.2%)の中で0～30分では27人(39.7%)、1～2時間で37人(54.4%)、3時間以上で4人(5.9%)となっている。0～30分では「いいえ」の回答の値が高く、1～2時間になると「はい」の回答が高くなっている。つまり、家事を望んでいる人は休日に1～2時間程度は家事に関わるようにしており、家事をあまり望んでいない人は実際に0～30分とあまり家事時間をもっていないことがわかった。また家事時間が3時間以上の人においても「はい」の回答が多いことから、もっと家事に参加したい様子がうかがえる。家事への参加を望んでいる人は休日の家事時間が長い。しかし、家事参加を望んでいない人は実際に関わっている家事時間が短いことがわかった。これにより、家事の関わりの有無が明確に表れているといえる。

表6 休日の家事時間と家事への参加希望の有無 人数(%)

	はい	いいえ	どちらともいえない
0時間～30分	11(15.3)	27(39.7)	3(30.0)
1～2時間	49(67.4)	37(54.4)	5(50.0)
3時間以上	12(17.3)	4(5.9)	2(20.0)
合計	72(100.0)	68(100.0)	10(100.0)

注：回答者総計150人(各群で100.0%)

図9においての「もっと育児をしたい」と思っている人の数値は高いが、実際の「平日の父親の育児時間」は、1時間以内の人が89人(59.1%)であったことから「もっと育児をしたい」と思いながらも、家庭生活と仕事がかみ合わない生活実態がみられる。また、「平日の父親の家事時間」は全くない人(0時間)が2人(41.5%)を占めており(図6参照)、「これ以上は家事に参加をしたくない」と思っている人は、68人(45.2%)存在する(図9参照)。休日においての家事と育児時間を比較をしても家事時間の方が低い数値を示していた。「育児にはもっと参加したいが家事は妻に任せる」という父親の意識がみられる。これは、「男女役割分業意識」でも、「賛成」、「どちらか」という賛成が多いという結果にも関連していると考えられる。

V. おわりに

本研究では、未就園児をもつ父親に焦点を当て考察をした。子どもの数が少なく、第1子(初産で子どもが1人しかいない状態)の場合、子どもへの育児意識は高く、実際、育児に関わる時間も長い。また、家事時間に関しては、育児時間よりも低い傾向にあるが、子どもが小さいほど、家事援助をすることへの必要性を感じている人が多くみられた。これは、特に第1子を出産した母親にとって家事、育児の両立は不慣れなことから心身共に大変な負担を生じるであろうと推測される。それゆえ、母親が子どもの世話をしている間に父親が家事をすることは母親へのひとつの育児支援になるのではないかと考えられる。しかし、実際には家庭生活と仕事がかみ合わない実態があった。子育てや家庭に関心をもつこの時期に子どもや家庭との関わりがどれだけもてるのが課題である。

男女役割分業意識については保育園児をもつ家庭と比較をすれば、本調査の対象となった家庭の118人(78.5%)が共働きでない家庭、いわゆる専業主婦

家庭においての父親の「賛成」がやや高い傾向にあるが、育児への参加意欲は高いことから育児への視点をどう強化するかが課題である。それは、財団法人こども未来財団「平成18年度子育てに関する意識調査」(2008)において、「孤立感を感じる」ことが「よくある」、「ときどきある」をみると、専業主婦は、53.5%、共働き家庭の主婦は46.6%となっており、専業主婦の方が高いという結果がでていいる。また、育児への自信のなさ、子育てのストレスも同様な傾向がみられる。さらに、平日の父親の帰宅時間別にみると、「午後6時」以降は帰宅時間が遅いほど、母親が孤立感を抱く割合が高くなるという結果が示されている。この調査結果でも示されているように、共働き家庭の母親より、専業主婦家庭の母親の方が育児不安が高い傾向にあるという現状からも専業主婦家庭における父親の家庭への関わりは不可欠であるといえる。そのためには、父親に対する育児支援への取り組みが必要である。先の「近隣との付き合い」でも述べたように、子育て期の特に乳幼児期の子どもをもつ父親の近隣との関係が希薄であることから、父親が様々な子育て情報を入手できるしくみが必要である。

また、父親は妻と話す以外は職場の中でしか子育てについて話をする機会がもてないことが多くみられ、父親の職場での子育てについての会話は貴重な情報源となり、職場での支援が重要である。そして労働時間が長いほど、家事・育児時間が短いことから父親が子どもとの関係を築いていけるためにも、職場において、父親の育児休業の取得の促進や父親の労働時間の短縮が必要であるかと考えられる。平日に父親が時間的余裕をもつことは、妻と子育てについての話ができる機会を多くもつことができたり、子どもとも「自宅」だけでなく、外に出掛ける機会が増えるのではないかと考える。それは本研究の結果にもあったように、父親が子どもと遊ぶ場合、子どもと外に出掛ける人は育児時間を多くもつ人であることからわかる。父親も子どもと外に出掛けることにより、地域とのつながりや情報を得ることも可能となる。近隣との関わりや地域のイベントに参加をし、交流をすることで、地域を通しての育児も幅が広がるであろうと考えられる。そのためには、子どもと父親が安心して、安全に遊べる場所としての行政の遊び場の整備が必要である。また父親の仕事が忙しく子育てへの関与が難しい場合や近隣との

関係が希薄な場合、未就園児をもつ家族への支援として、子育て相談や一時保育サービス事業等の普及等も望まれる。そして、特に子どもに関心がある乳児期に父親が子どもとゆとりをもち、関わるができる家庭生活が保障されるような働き方が望まれる。そのためには、働きながら子育てをしやすい労働環境と職場における子育て支援策の展開、父親の男女役割分業意識を変えるような啓発等が有効だと考える。これらの取り組みが父親の自由記述にあった、「自己努力」と重なってこそ、よりよい子育てが可能になるのではないかと考える。

注

- 1) 厚生労働省「第6回21世紀成年者縦断調査」(2009)では、子どもがいる夫婦において、夫の休日の家事、育児時間別と5年間の出生の状況を重ねてみている。子ども1人の夫婦では、夫の「家事、育児時間なし」で35.5%、「8時間以上」で71.3%に第2子が生まれている。また、子どもがいる夫婦全体で見ると、「家事、育児時間なし」で16.3%、「8時間以上」で46.2%に第2子以降が生まれており、家事、育児時間が長くなるほど、子どもが生まれる割合が高くなる傾向がある。
- 2) 神田直子, 神谷哲司 (2008) : 保育者は子育て中の父母にどう寄り添っているか. ミネルヴァ書房「発達」111-29 : 3-4.
- 3) 鈴木順子(2009) : 母親の育児と地域子育て支援センター利用に関する研究. 金城学院大学大学院人間生活学研究科論集10 : 26.

参考文献

- (1) 福丸由佳, 無籐隆, 飯長喜一郎(1999) : 乳幼児期の子どもを持つ親における仕事観, 子ども観. 父親の育児参加との関連. 発達心理学研究10-3 : 189-198.
- (2) 柏木恵子, 若松素子 (1994) : 「親となる」ことによる人格発達—生涯発達の視点から親を研究する試み—. 発達心理学研究5-1 : 72-83.
- (3) 神田直子, 神谷哲司 (2008) : 保育者は子育て中の父母にどう寄り添っているか. ミネルヴァ書房「発達」111-29 : 3-10.
- (4) 神田直子, 戸田有一, 神谷哲司, 諏訪きぬ (2007) : 保育園ではぐくまれる共同的育児観—同じ園の保育者と父親の育児観の相関から—. 保育学研究45-2 : 58-68.
- (5) 村山祐一 (2006) : 保育園・幼稚園における子育て支援の課題—村山科研「保育, 子育て全国3万人調査」をてがかりにして—. 保育研究所(編). 保育の研究21 : 45-61.
- (6) 石野陽子, 戸田有一(2008) : 父母の子育てのたのしさをはばむもの・ひろげもの. ミネルヴァ書房「発達」111-29 : 19-25.
- (7) 山本理恵, 諏訪きぬ, 望月彰 (2008) : 父親と母親は育児を共同化できているか. ミネルヴァ書房「発達」111-29 : 11-18.
- (8) 「N市次世代育成支援に関するニーズ調査報告書」(2004) : N市生涯支援部児童課
- (9) 「第6回21世紀成年者縦断調査(国民の生活に関する継続調査)結果の概況」(2009) : 統計情報部社会統計課縦断調査室, 厚生労働4月号, 48-49
- (10) 「平成18年度子育てに関する意識調査」(2007) : 財団法人子ども未来財団
- (11) 内閣府「男女共同参画社会に関する世論調査」(2007)
: <http://www8.cao.go.jp/survey/h19/h19-danjyo/images/z15.gif>
- (12) 「2008年社会保障・人口問題基本調査, 第4回全国家庭動向調査結果の概要」(2008) : 国立社会保障・人口問題研究所

中学校教諭からみた生徒が心理的支援を必要とするまでの プロセス検討

— 2次予防アセスメント機能の観点からの試み —

鈴木 美樹江

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

Process Review until Students Need for Psychological Support from the Viewpoint of Junior High School Teachers. : Attempt in Terms of the Secondary Prevention Assessment Function

Mikie Suzuki

Graduate school of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

The objective of the present study was to investigate and categorize the characteristics of students perceived by junior high school teachers as requiring psychological support, as well as the processes leading to this state. Semi-structured interviews were conducted for 23 junior high school teachers, and their verbatim records were analyzed using the grounded theory approach.

The results revealed the following four processes: "responses indicating maladaptation", "signs indicating a tendency toward maladaptation", "adjustment issues between the school and individual", and "risk factors". In particular, signs indicating a tendency toward maladaptation included a category of minor behavioral changes and inappropriate behavior, suggesting the involvement of the students' psychological problems. These findings indicate that in future secondary prevention in Japan, it will be important to regard changes in students' behavior at schools as a sign of emergency and to aim to enhance skills that are lacking in students while providing an environment that enables them to be accepted at an early stage.

Key Word : junior high school teacher(中学校教諭), students requiring psychological support(心の支援が必要な生徒), sign(サイン), process(プロセス)

問題と目的

近年、学校現場では心理的問題に早期に対応するために、予防的活動が実施されている (Durlak, 1997; Greenberg, Weissberg, O'Brien, Zins, Fredericks, Resnik & Elias, 2003)。

予防的活動は公衆衛生学の分野では3段階に分けられ、1次予防として一般の人々に対して介入すること、2次予防として問題が早期の者に介入すること、3次予防としてすでに障害や問題が生じている者がより重篤となるのを抑える介入として分類されている (Caplan, 1964)。米国医学研究所においては、この問題や障害が生じる前段階の1次予防と2次予防の重要性を述べている (Mrazek & Haggerty, 1994)。ここでいう2次予防が1次予防と大きく異なる点としては、スクリーニングや評価を用いることにより、不適応となるリスクの高い生徒や初期段階にある生徒に介入する点である (Durlak, 1995)。

2次予防プログラムは学校場面でも実施されているが、とくに有名なプログラムとしてCowen (1980)のPrimary Mental Health Project (PMHP)がある。PMHPでは、深刻な情緒的問題が生じるリスクの高い生徒を査定するためにスクリーニング調査を行い、学校場面での早期発見・対処を実施し、効果を示している。この他にも米国では多くの2次予防プログラムが実施されており、援助を受けていない生徒より受けた生徒の方が、より心理的発達が認められたとの報告もある (Durlak, 1995)。

日本においても、石隈 (1999)が心理教育援助サービスとして「一人ひとりの子どもが学習面、心理・社会面、進路面、健康面などにおける問題状況を解決するのを援助し、子どもが成長するのを促進する教育活動」を提唱し、3段階に分類している。そのなかでも二次的援助サービスについては「心理面に問題を持ち始めた児童生徒や、これから問題を持つことが心配される児童生徒を援助すること」と述べている。二次的援助サービスについては、八並・細見 (2001)が学級担任教諭・生徒指導担当教諭・教科担当教諭・部活顧問教諭から構成されるスチューデントサポートチーム (SST)を結成して、二次的援助サービスを必要とする生徒に対して学習面・情緒面・社会面の援助を実施した結果、とくに情緒面に関して教育効果があったことを指摘している。また三浦 (2006)はストレスに関するチェックリストを実施した結果をもとに、中

学校教諭が不登校感情得点の高い生徒に対して働きかけを行った結果、不登校感情などの得点が低下したと報告している。

このように2次予防においては、登校しているものの、学校不適応感や学校回避感情を抱える「グレーゾーン」の子どもをいかに早期に発見し、対応するかが重要である (飯田, 2003; 森田, 1991)。そしてグレーゾーンの生徒を早期に発見し理解するためには、チェックリストの重要性が指摘されており (相馬, 1996)、現在多くの学校適応尺度等が開発されている (河村, 1999; 大久保, 2005等)。実際に、学校適応尺度の一つである学校生活満足度尺度の結果と欠席行動との関連について検討を行った調査では、学校生活不満足が高い生徒は有意に欠席行動が多かったことが指摘されている (粕谷・河村, 2002)。このように、自己記入式のチェックリストを導入することにより、不登校予備群の生徒を早期に発見することが可能となると考えられる。

一方、不適応状態となる生徒の中には、本人の自覚が乏しいケースも見られる。とくに、不登校生徒のなかには、過剰適応により不適応状態となっているケースも報告されている (河野, 2003; 田畑, 1985)。この過剰適応生徒については自分自身の本音に気づけていない点や、本当の自分の感情を認識できていない点が特徴である (桑山, 2003)。その結果、過剰適応生徒は一見学校適応が保たれているように見えながら、その陰でストレスが蓄積されており、学校不適応に至るリスクを抱えていることを自覚していない場合も多い (石津・安保, 2008; 奥野・小林, 2007)。逆に非行傾向生徒においては、外的 (社会) 適応は不良なのに、内的には不満や苦悩を持っていない場合もある (桑山, 2003)。この背景としては、非行生徒は思春期に経験する学校や家庭、あるいは自分自身との葛藤を悩みとして抱えずに、不適切な行動により表現する点がある (生島, 1999)。このように本人の認識の乏しさがある場合には、周りが継続的に学校生活を見ていく中で、些細な様子の変化を察知する必要があり、日頃の学校生活の様子を把握できる中学校教諭がこの役割を担っていると考えられる。実際に日本では、教諭が二次的援助サービスにおいても役割ヘルパーとして中心的役割を果たしているとされる (石隈, 1996)。また、教諭のサポートが生徒のストレス軽減に効果的であること (宮田・日高・岡田・田中・寺嶋, 2003) や、特定の生徒の孤立を回避するために

は教諭の援助が必要であること（平田・菅野・小泉1999）も指摘されている。

このように、日本では教諭が生徒の日々の学校生活の変化を鑑みながら、そのサインに気がつき、早期に援助していくことにより、2次予防の役割を担っていると考えられる。しかし、この教諭が察知するという点に関しては、教諭の経験や感性の賜物である場合が多い。そのため、教諭が生徒のどのようなサインから心理的支援の必要性を認識しているかについての研究はほとんどみられないのが現状である。

今後、心理的支援が必要な生徒を早期に発見し、支援していくためには①現場で日常の生徒達を見ている中学校教諭はどのような生徒を心理的支援が必要であると思っているのか。②また中学校教諭は心理的支援が必要であると思っている生徒のサインとしてはどのような点からそう思っているのか。③中学校教諭からみて心の支援が必要となる生徒はどういう経過をたどっているのか等を明らかにすることが必要と考えられる。

そこで、本研究においては「心理的支援が必要である生徒」について、「教諭から見た気になる生徒」の視点に着目し、「中学校教諭はどのような問題、行動、状態にある生徒を心理的支援が必要であるというサインとして捉えているか」を探索的に探ることを目的とする。さらに、生徒が心理的支援を必要とするに至るまでの経緯についても検討し、予防的観点からも早期対応の可能性を探る。これらを通して、わが国の学校場面における2次予防機能における方向性についても検討することを試みる。

方 法

調査対象

A中学校の教諭10名と、B中学校の教諭13名を対象として、計23名を選定した。各学校の概要と対象に選んだ要因を以下にまとめた。

A中学校の概要と選定理由 A中学校は、郊外にあり2世帯住宅と集合住宅の家庭が混在している地域に位置する。数年前までは、非行が広がり問題を起こす生徒もいたが、予防的取り組みを実施していくなかで、現在は不登校生徒、顕著な非行生徒も見られず、落ち着いている。調査時においては、学級数6（各学年2クラス、特別支援学級2クラス）、教諭数18名、生徒数188名の小規模中学校であった。このように、A中学校は小規模校ということと、平日頃教諭間で生徒に

関する情報の共有が学校全体で行われており、生徒の心のサインに関して意識が高い環境であることを考慮して、A中学校を選定することとした。

B中学校の概要と選定理由 B中学校は、都市部の住宅街に位置し、教育への関心が高い家庭が多い。そのため、学校全体は落ちついているが、不登校生徒は数名見られている状況であった。調査時において学級数18（各学年5クラス、特別支援学級3クラス）、教諭数38名、在籍生徒数は557名である。B中学校においては、大（中）規模校の学校であるということから幅広いサンプルを得ることができる点から選定することに価値があると思われた。また、できる限り幅広い要支援生徒の特徴を把握するために、非行生徒や不登校生徒が多い学校から問題の少ない学校まで、多様な学校を経験している教諭を対象として選出した。

データ収集手続き

データ収集とカテゴリーの修正・精緻化のための資料収集を目的として、半構造化面接を実施した。2009年5月～7月にA中学校教諭10名、2009年6月～7月にB中学校教諭13名の計23名の協力を得て、1対1で行った（1時間～30分）。面接においては、以下のインタビューガイドを用いた。(a) 今までの教育経験のなかでどのような生徒について心理的支援が必要であると思ったか。(b) 心理的支援が必要だと思った生徒の行動特徴、スキル、性格、友人関係、授業態度、学校生活態度、家庭環境はどうであったか。(c) 生徒が心理的支援を必要とするまでの経緯や生徒から出されていたサインは何かあったか。(d) 心理的支援が必要な生徒を理解するために必要に応じて関連のある事例についても訊ねることとした。面接場所はA中学校では教育相談室（相談室）を利用し、B中学校では応接室・空き教室など、周囲の人に内容を聞かれることなく、対象者が落ち着いて話せる場所を選択した。面接は許可の上録音し、逐語録を作成した。

分析方法

本研究では、仮説生成型の質的研究方法を採用した。また、分析方法においては、面接調査に適しており、また質的研究の中でも手続き方法が体系化されているグラウンデッド・セオリー法（Glaser & Strauss, 1967；木下, 1999）（以下、GTA）を採用した。水野（2004）にならい、手続きに関しては基本的にStrauss & Corbin（1990）に準じ、概念生成などについては木下（1999）のミニ版グラウンデッド・セオリーを参照した。なお分析手順は原田（2004）

の手続きを参考にして実施した (Table1)。これらの分析手続きは、心理学の専門家により、妥当性の検証を受けている。

Table 1 逐語録の分析手続き (原田2004, を参考にして)

ステップ	分析	蓄積データ数	手続き
0	予備的分析	3	分析テーマの設定、データ収集および分析法チェック
1	概念化(不登校傾向)	9	不登校生徒のサインと過程と背景を踏まえ、抽象的な概念へ変換
2	概念化(非行傾向)	15	非行生徒のサインと過程と背景を踏まえ、抽象的な概念へ変換
3	カテゴリへの統合(両概念含め)	18	不登校生徒と非行生徒の両概念を含めて、カテゴリへと再統合
4	カテゴリの修正・検証	20	新規事例へのカテゴリ適用、カテゴリの修正と更なる統合
5	確認的分析	23	新規事例へのカテゴリ適用、最終的なカテゴリ選択

研究過程と結果

鈴木(2010)の研究結果

Table1に示した分析手順に従い、ステップごとに概念を生成しカテゴリを統合した。なお、ステップ0から2については、鈴木(2010)で報告した。主な結果は以下の通りである。

予備的分析(ステップ0) GTAの分析テーマの設定方法は、最初の段階におけるデータ収集後に分析する(木下, 1999)。ステップ0においては、分析の方向性を明確化するために、3名の教諭の逐語を対象として、どのような生徒を心理的支援が必要と認識しているかについて理解するために検討を行った。その結果、<どのような生徒において心理的支援が必要か>については、第一に欠席日数の多さなど「登校状態」についてあげていた教諭が多かった。このことから、心理的問題は登校状態に表れると認識していることが示唆された。また、喫煙や飲酒や校則違反などの非行行為についても取り上げる発言が多くみられた。実際にステップ0の面接の中で「子どもが気になるというか問題意識をもつきっかけは不登校、非行」という内容のデータもあり、とくに「不登校」「非行」の生徒、及びそれに至る可能性が高い生徒に対して心理的支援が必要であるとの捉え方が示された。そこで、本研究では分析テーマを「不登校や非行の生徒やそれに至る可能性が高い生徒のサインやその過程の分析」と設定し、それぞれに至るまでのサインやその過程について分析することとした¹⁾。

不登校生徒における分析(ステップ1) ステップ0で生成された分析テーマの1つである不登校傾向の生徒に焦点を絞り、不登校生徒が発していたサインについて分析することを目的とし、ステップ1ではステップ0の3名に6名を加え、計9名のデータを対象とし

て分析を行い、概念の生成を試みた。その結果、不登校状態に至るサインとしては46個の概念が生成された(鈴木, 2010)。

非行生徒における分析(ステップ2) 続いて、ステップ1でのデータに新たに6名を加えた15名を分析対象として、非行生徒における概念の生成を試みた。その結果、非行状態に至るサインとして40個の概念が生成された(鈴木, 2010)。

本研究の結果

本研究では、上記の鈴木(2010)で報告したステップ0から2までの結果に引き続き、本研究ではTable1のステップ3から5までの分析について検討を行った。

共通カテゴリへの統合(ステップ3) 新たに3名を加えて18名のデータを分析し、概念の再検討とカテゴリへの統合を行った。概念の検討を行った結果、ステップ1, 2で生成した概念に大きな変更はなかった。ただし、不登校生徒において「なんでそんな子じゃないと思うんだけど、提出物が出ない子だったり」に代表されるように、「提出物の出せなさ」の概念も加えることとした。そして、「不登校していた子がエネルギーがでてきて、対人が上手いかわなくてクラスでトラブルが起きて、そういうお友達と学校外にでて、悪い子の所に行くこともある」とのデータより、不登校から非行にも移行する可能性があり得ることが考えられ、不登校、非行というのは、一概に区切れるものではないと推測された。そのため、ステップ1, 2で生成された概念を組み合わせて、心理的支援が必要な生徒全体の特徴をまとめ、カテゴリの統合を行うこととした。ステップ1, 2で重なりのある概念については、1個の概念にまとめた結果、計81個の概念となった。概念の具体例の一部については、Table2に表示した。

Table 2 ステップ3で生成された概念のデータ例

概念	具体例
身体的不調	お腹痛いとか熱もそうだし頭痛もそうだし休みがちになりますよね
夜遊び	親が家にいないから夜ひとりだけだと面白くない、それじゃあ誰かと夜遊びほか…となり夜遅くなる
表情の暗さ	ストレスを抱えている生徒はまずやっぱり表情が暗くなる
視線が下がる	不登校になりやすい子は歩いてるときも下に視線が下がる子
目標を達らさず	目標を達らさずのは心の問題があるというのになにか言いたげと言うか、関係が良くないときもそうでした
攻撃的な目つき	目をそらすのは何かよろしくないことを考えている時なのかなあと思いますけどね。目が合ったときに嫌な顔するとか、そういうのを含めて何らかのサイン
教諭への反抗	ただ(教師に)いちやもんをつける。長引かせる。ぐたぐたいう
言葉遣いの荒れ	非行に走る子は、分かりやすい。髪型、言葉遣いなどが乱れてくる
課題への怠惰な姿勢	(授業)態度も悪いし…(課題など)出すもんも出さなくなる
提出物の出せなさ	なんでそんな子じゃないんだけど思うんだけど、提出物が出ない子だったりとかね
授業態度の悪さ	理解できていないから寝そべっている。荒れている学校だと机に落書きをする
缶ガムの持参	非行の子のサインとしてはまず缶、ガムなどの紙を落とすところからタバコに移ることがあるから注意しなければいけない
身なりの乱れ	非行の子は最初は服装の乱れからなので、そこからへんからスタートかな

続いて、類似した概念を統合し、カテゴリーを生成した。18名のデータが十分説明されるまで、カテゴリーは繰り返し修正された。その結果、81個の概念

が32個のカテゴリーに統合された。さらにカテゴリーの検討を行った結果、32個の下位カテゴリーは12個の上位カテゴリーに統合された (Table3)。

Table 3 プロセス、カテゴリー、概念一覧

プロセス	上位カテゴリー	下位カテゴリー	下位カテゴリーの定義	概念	
リスク要因	個人内要因	性格	敏感で真面目すぎて一人考え込んでしまう性格や自分の(欲求)を押し通す性格など自分と環境との狭間で負担がかりやすい性格	神経質な性格 内にこもる性格 わがままな性格	
		病気	心の病を発症していた場合	精神病 神経症 鬱症状	
		障害	発達障害、もしくは何らかの障害のスペクトラムが背景となり、学校場面に適応できない状態	発達障害 障害と気付かれていない	
		学力面での不安	学力に自信が持てないことによって、学校生活で苦慮したり、受験の時期にストレスの負荷がかりやすい状態	進学面でのプレッシャー 学力不振	
	家庭要因	両親の愛情のかけ方	両親からの愛情の不足や関心の薄さといった愛情の欠如した状態や、逆に両親の期待がプレッシャーとなる等の偏った愛情のあり方	両親からの愛情不足 両親の関心の薄さ 両親の過剰な期待	
		粗暴な家庭環境	両親が規範意識や責任感など集団生活に必要な知識について教える機会が少なかった家庭環境	両親の放任的態度 両親の責任放棄	
		家庭基盤の揺らぎ	両親の関係性が不安定であったり、今まであった家族の構成に揺らぎがある状態	歪な家庭環境 複雑な家庭環境	
	地域要因	地域との関連	地域がもつ教育風土や学校との連携度合い、子どもたちがどのようなことを経験していく地域環境かを含めた特性	地域性 地域との連携不足 経験の少なさ	
	学校と個人間における調整問題	自己制御力の不足	感情コントロール不足	嫌な思いを整理したり、自己を理解をしたうえで自分の感情をコントロールする力の弱さ	悩みの忘れなさ 流されやすさ 精神的自立の難しさ
			不適切な行動化	欲求不満状態になった時に、我慢できずに、周りを巻き込んで不適応行為をすること	欲求の昇華できなさ 忍耐力のなさ 周りを巻き込む
社会的スキルの不足		想像力の弱さ	相手の気持ちを配慮して行動したり、見通す力が弱いため孤立する可能性がある状態	想像力の弱さ 相手を不快な気持ちにする	
		アサーションスキルの不足	言語表現により自分の意思を伝えることが苦手であるために、ストレスが溜まりやすい状態	言語能力の不足 主張のできなさ	
		対人関係スキルの不足	人との関係を開始、維持するために臨機応変に対応することができる力の不足	コミュニケーション能力のなさ 関係開始能力の弱さ 関係維持能力の弱さ 友人関係の対応不足 自己解決能力の不足	
被受容体験の少なさ		自己存在意識の不安定さ	自己価値が不安定であり、自分を認め、構って欲しいという行動を取ることに、自分を確かめようとしている状態	認められたい気持ちの強さ 構って欲しさ リストカット	
		肯定体験の少なさ	部活なども含めた学校生活の場において活躍することができていない状態	部活へのコミットメントできなさ 活躍の場のなさ	
信頼関係の不足		友人関係のつながりの弱さ	友人との関わりが狭く、他の子どもと深く交流をしないことにより、孤立する可能性が高い状態	友人関係の狭さ 孤立した状態 人と深く交流しない グループに溶け込めない	
		友人関係の敏感さ	些細な一言に反応し、友人との関係に敏感になりすぎて、問題が生じやすい状態	些細な一言への反応 周りの反応を心配する	
		精神的支えの不足	誰にも話すことができなくて、一人で抱えこむことにより、困難な状況となりやすい状態	悩みの話せなさ 教諭との関係性 ヘルパーの存在のなさ	
不適応傾向を表すサイン	規則の守れなさ	反抗的な態度	ストレスの蓄積や、怒りの感情が表現されている状態	攻撃的な目つき 教諭への反抗 言葉遣いの荒れ	
		校則違反	周りの関心を惹きつけたいとの思いの表れ	飽ガムの持参 身なりの乱れ 髪型の乱れ 過剰なおしゃれ	
	対人態度の不自然さ	表情の変化	心の状況や周囲との関係性、体調を表す様子	表情の暗さ 視線が下がる 目線を逸らす 会話の変化	
		自己主義	相手の気持ちを推し量るだけの精神的余裕や力がないため生じる状態	自己中心的言動	
		落ち着きのなさ	精神的な不安定さによりミスが増えたり、他の子どもにもちよっかいを出す状態	ちよっかいを出す 注意散漫	
	学校生活への集中困難さ	授業態度の変化	心理的な不安により授業に集中できないなど、エネルギーが授業に向けられない状態	課題への怠惰な姿勢 提出物の出せなさ 授業態度の悪さ	
		基本的な生活習慣の乱れ	睡眠や食生活の乱れによる生活習慣が変化している状態	睡眠不足 食生活の乱れ	
		学校活動への参加減少	日常生活で苦慮していることがあり、それを表現できないことにより学校へ意欲的に参加できない状態	部活への不参加 遅刻・早退	
	不適応状態を表す反応	内在化問題	身体化	悩みがある時に、それを表現しきれず身体不調で表現される状態	身体的不調
			不安	心理的圧力があることにより、いつもよりも余裕がない状態や、不安定な様子	不安感 情緒不安定
外在化問題		無気力	やることに意味を見出せなかったり、やらないことで何らかの気持ちを表現している状態	無気力 家庭内暴力 暴力行為	
		暴力行為	怒りや思いを暴力行為により代償している状態	万引き・恐喝 飲酒 タバコ	
	触法行為	自分を誇示するためや、同じ仲間の一員として認めてもらうための法外な手段	万引き・恐喝 飲酒 タバコ		
	学校外の世界への没入	学校内での居場所がなくなり、自分を受け入れてくれる外の世界にのめり込んでいく状態	他校とのつながり 夜遊び		

〔性格〕〔病気〕〔障害〕〔学力面での不安〕においてはいずれも個人内の要因であるため【個人内要因】として上位カテゴリーとして統合した。〔両親の愛情のかけ方〕〔粗暴な家庭環境〕〔家庭基盤の揺らぎ〕の家族に関する3個のカテゴリーを統合して、【家庭要因】として上位カテゴリーに統合した。また、〔地域との関連〕に関しては、【地域要因】とそのまま上位カテゴリーとして統合した。続いて、〔自己存在意義の不安定さ〕〔肯定体験の少なさ〕の2個のカテゴリーは、自分を認められる場がないことから自己への揺らぎを感じている状態であることから【被受容体験の少なさ】として上位カテゴリーにて統合した。また〔友人関係のつながりの弱さ〕〔友人関係の敏感さ〕〔精神的支えの不足〕の3個のカテゴリーは、他者に対してのつながりが弱く、精神的に支えてくれる人がいない状態であることから【信頼関係の不足】として上位カテゴリーを生成した。〔感情コントロールの不足〕〔不適切な行動化〕の2個のカテゴリーにおいては、先を想像したうえで自分をコントロールできない状態であることから【自己制御力の不足】として上位カテゴリーにて統合をした。〔想像力の弱さ〕〔アサーションスキルの不足〕〔対人関係スキルの不足〕の3個のカテゴリーは、人の気持ちを想像して、自分の意見を伝えながらも人との関係を築いていくスキルの欠如の状態であることから、【社会的スキルの不足】として上位カテゴリーとして生成した。〔反抗的な態度〕〔校則違反〕の2個のカテゴリーは、教諭に対して反抗的な態度や校則を違反する態度を取ることを意味することから、【規則の守れなさ】として上位のカテゴリーに統合した。〔表情の変化〕〔自己主義〕〔落ち着きのなさ〕の3個のカテゴリーは、以前より表情に余裕がなかったり、周りに合わせたり、落ち着いて行動ができない様子を表すカテゴリーであるため、【対人態度の不自然さ】として上位のカテゴリーにて統合した。〔授業態度の変化〕〔基本的生活習慣の乱れ〕〔学校活動への参加減少〕の3個のカテゴリーは、生活習慣において乱れがあったり、授業や部活に積極的に取り組めない状態であることから、【学校生活への集中困難さ】として上位カテゴリーを生成した。また、〔身体化〕〔不安〕〔無気力〕の3個の下位カテゴリーは、いずれも個人内で抱える問題であるため【内在化問題】として上位カテゴリーに統合した。一方、〔暴力行為〕〔触法行為〕〔学校外の世界への没入〕の3個のカテゴリーは、他者や学校外との関わりの中で起こる問題であるため

【外在化問題】と命名し、上位カテゴリーとして統合した。

カテゴリーの修正・検証（ステップ4） 新たに2名を加えた20名のデータを分析し、概念の検討及びカテゴリーの修正と検証を行った。概念の検討を行った結果、ステップ3で生成した概念やカテゴリーに変更はなかった。上位カテゴリーの具体例を含めて概観すると、【個人内要因】【家庭要因】【地域要因】はいずれも中学校に進学する前より存している要因が多く、各要因は中学校生活での適応過程のなかで問題が生じるリスクが高い側面であると考えられる。これらの上位カテゴリーで構成されるプロセスを<リスク要因>と命名し、カテゴリーの上位に位置づけた。一方、【被受容体験の少なさ】【信頼関係の不足】【自己制御力の不足】【社会的スキルの不足】のカテゴリーは、学校という集団生活を営む場において個人がどのように調整して適応していくかという過程のなかで生じてくる問題であると考えられる。そこでこれらの上位カテゴリーで構成されるプロセスを<学校と個人間における調整問題>と命名した。続いて【規則の守れなさ】【対人態度の不自然さ】【学校生活への集中困難さ】のカテゴリーは、学校生活と個人内欲求の調整が上手くいっていないことを学校生活で表現しているサインであると考えられた。そのため、これらの上位カテゴリーで構成されるプロセスを<不適応傾向を表すサイン>と命名した。最後に【内在化問題】【外在化問題】のカテゴリーは、実際に不適応状態にあることを示す反応であることから、これらの上位カテゴリーから構成されるプロセスを<不適応状態を表す反応>と命名した。

確認的分析（ステップ5） 新たに3件を加えた23件を分析し、ステップ4までで生成した概念及びカテゴリーの最終確認を行った。その結果、ステップ5で加えた3件のデータはこれまで生成した概念及びカテゴリーに全て当てはまり、修正の必要は認められなかった。これにより、理論的飽和に達したと判断した。最終的に生成された概念は81個、下位カテゴリーが32個、上位カテゴリーが12個、プロセスが4個となった（Table 3）。

考 察

心理的支援が必要な生徒 まず、そもそも教諭からみた心理的支援が必要な生徒とはどのような生徒なの

かについて、考察をしていく。心理的問題は、「引き込みになる子、親などの大人に反発して夜の世界に出て行く子そのどちらかなんですよ」とのデータにもあるように、学校場面という枠組みの中では不登校傾向・非行傾向という形で表面化していく過程をたどることが多い。Table 3 に示すように<不応答状態を表す反応>のプロセスにおいても、【内在化問題】【外在化問題】の категорияが生成されている。内在化問題は不安や恐怖、抑うつなど個人内の問題として捉えられ不登校や引きこもりなどと関連がある一方、外在化問題は行動をコントロールできず、周りに影響を与え問題となるため非行や暴力などとの関連が指摘される (Achenbach & Edelbrock, 1978; 藤岡, 2001)。つまり、内在化問題や外在化問題が生じている場合、不登校・非行へと移行する、もしくは移行している可能性を示唆していると考えられる。

しかし、内在化問題も外在化問題も完全に分離した問題とも言えず、本研究データにおいても不登校傾向の生徒が、非行に移行する例が挙げられていた。また、近年非行か不登校 (狭義の登校拒否) どちらであるか区別しきれないケースが増加しているとの指摘もある (滝川, 1994)。これは、内在化問題と外在化問題とは正の相関関係があるとの先行研究 (Gjone & Stevenson, 1997; 山形・菅原・酒井・眞榮城・松浦・木島・菅原・詫摩・天羽, 2006) を実践場面において支持する結果であるとも推察される。

以上の点を鑑みるとき、従来のように外在化問題、内在化問題という不応答行動の現れ方により対応の仕方を使い分けるのみではなく、不応答感を抱えている個人として認識する必要があると思われる。つまり、各個人の不応答感に合わせてその要因や背景をアセスメントして、関わっていく姿勢が重要である (藤岡, 2005)。以下、各生徒が不応答状態反応を示すまでのプロセスについて検討を行っていく。

心理的支援が必要となるまでの背景と経過 心理的支援が必要な生徒は、不応答状態の反応が学校場面で表現される前に、どのような背景や経過をたどっているのだろうか。まず<リスク要因>のプロセスとして、【個人内要因】【家庭要因】【地域要因】の3個の上位カテゴリーが生成された。従来より、両親との信頼関係と個人の心身発達の問題と不応答は関連があること (Renken, Egeland, Marvinney, Mangelsdorf & Sroufe, 1989; 酒井・菅原・眞榮城・菅原・北村, 2002) や、また地域の雰囲気や地

域の人間関係が不応答状態と関連すること (小林, 2003) は指摘されてきていた。そのため、リスク要因が高い生徒においては何らかの早期の介入が必要であるが、教諭が家庭や病気に介入するには限界があるとのデータもあったように、リスク要因に本格的に介入するには制限がある可能性が示唆された。

一方で、<学校と個人間における調整問題>のプロセスでは、学校側が生徒の不応答状態に直接的に介入できる概念、カテゴリーが統合された。上位カテゴリーとしては【被受容体験の少なさ】【信頼関係の不足】【自己制御力の不足】【社会的スキルの不足】である。従来、適応においては、大きく2つの定義の捉え方がある (原田・竹本, 2009)。ひとつは、適応を環境と個人の関係が調和した状態 (石津, 2007; 戸川, 1967) として定義づけられているように、環境と個人とを並列に捉えた概念である。この場合、不応答状態とは、環境と個人の関係性に葛藤がある状態とされる (福島, 1989)。本研究では【被受容体験の少なさ】や【信頼関係の不足】といった上位カテゴリーが生成された点を鑑みるに、教諭からみて生徒が学校場面で葛藤がある状態とは、生徒の活躍の場がなく、自分を認めて欲しい気持ちが満たされていない状態だと認識していることが示唆された。その一方で、もうひとつ適応の定義としては、内的欲求と環境との間により調和的な関係を作り出そうとして、自ら行動を変えていく過程 (北村, 1965; 大対・大竹・松見, 2007) といった能動的な定義も見られる。本研究では、【自己制御力の不足】や【社会的スキルの不足】といった上位カテゴリーも生成され、教諭からみて生徒が学校に調和するための力が不足している状態とは、社会的スキルや自己制御力などが未熟な状態であることが推測された。

学校場面で表現される心理的サイン 上記で示唆されたような学校との調整過程に問題が生じている生徒は、どのような心理的サインを表現しているのだろうか。本研究においては<不応答傾向を表すサイン>のプロセスとして【規則の守れなさ】【対人態度の不自然さ】【学校生活への集中困難さ】の上位カテゴリーが生成されている。【規則の守れなさ】においては、Table 3 の下位概念の定義に示されているように、周りの関心を惹きつけたいとの思いや、ストレスの蓄積や、怒りの感情が背景にあることが示唆された。つまり、構って欲しい気持ちやストレスや怒りなどの感情を処理できないために、規則を破るという代償行動で

表現することによって、無意識的に心理的サインを発しているとも考えられる。また、【学校生活への集中困難さ】においても、Table 3 の下位概念の定義が示すように、心理的な不安により授業に集中できないことや、生活習慣が乱れることにより、学校活動に意欲的に参加できない状態が考えられる。【対人態度の不自然さ】においても、相手の気持ちを押し量るだけの精神的余裕がなく、表情もいつもと異なり、ミスが増える傾向が示唆された。このように、学校場面ではともすれば、不真面目な行動と認識されやすい行動においても、その背景には生徒の心理的問題を表現しているサインである場合も推測される。そのため、生徒に関わる大人としては、上記の生徒の言動や様子が意味するものは、単に生徒のわがままによるものなのか、それともそうせざるをえない心理的背景があるのかについて考慮していく必要性が示唆された。

これらの結果を一連のプロセスとして見た時、とくにリスク要因を持つ生徒においては、社会的スキルや自己制御力が不足したり、学校場面での信頼関係の希薄さや受容されている感覚の乏しさが問題となる可能性が窺えた。また、これらの個人と学校との調整過程に問題がある状態は、規則を違反したり、態度が不自然となったり、学校生活に集中できないなどの反応を通して心理的SOSを表現し、さらに問題が深化すると不適応を示す反応（外在化問題・内在化問題）に発展する可能性が推察された。

本研究の応用可能性 本研究においては、心の支援が必要に至るまでのプロセスについて検討をした。その結果、＜リスク要因＞から＜不適応状態を表す反応＞までの一連の過程について明らかになった。

これにより、生徒が＜不適応状態を表す反応＞や＜不適応傾向を表すサイン＞を表現したときには、信頼関係を構築することや生徒が受容されていると感じる環境作りを早急に行う必要があることが示唆された。森岡（1996）は教諭をはじめとした生徒に関わる大人が、生徒のサインを受け取ったということを伝えると同時に、生徒の言葉にじっくり耳を傾けることの重要性を指摘している。とくに自分を認識することが難しい過剰適応生徒や非行傾向生徒においては、心理的負荷の受け負いきれない状態を些細な様子の変化や問題行動で表現するとの視点から捉え、まずは教諭やカウンセラーが生徒の状態を映す鏡役となり、対応していくことが有効ではないだろうか。それと同時に、本人が周りに受容されていないと感じる背景についても

アセスメントする必要がある。そのうえで、社会的スキルや自己制御力などのスキルで補うことができる側面は、コンピテンス向上のためのプログラムを実施したり、個別的援助を行ったりすることによりスキルを強化していく体制作りが必要である。

従来、適応とは個人が環境から強化を受けるように行動を修正していくという観点から捉えられていた（大対ら、2007）。しかし、環境側からも個人が調和していくように働きかけるといった側面も今後更に重要になってくると考えられる。つまり、子どもの発達を待つだけではなく、例えば不適切な言動をSOSのサインという認識のもとに周りの関係者がより積極的に関わっていくことの必要性が推察された。今後、学校関係者が早期に生徒の心理的なサインに気づき、生徒のスキルを伸ばし、受容していく環境を作り出していく視点がより一層期待される。

今後の課題

本研究では、教諭からみた心理的支援が必要と思われる生徒のサインとその過程について検討を行ってきた。しかし、本研究で得られた結果は、あくまで教諭の視点からみた心理的支援が必要な生徒の特徴とプロセスである。そのため、学校側の要因については捉えきれなかった側面も多いと考えられる。今後より包括的に心理的支援が必要な生徒を理解するためには、生徒の視点や家族の視点を取り入れ、分析することが必要であろう。また、本研究において、一定の指針を提示できたとは思われるが、より広範なデータの収集が必要である。とくに教育場面においては、地域差がかなり影響されることを考慮したとき、より広域な地域の教諭を対象として、検討を重ねていく必要がある。最後に、理論の一般化においては、分析により示唆された理論が現場で適用され検証されることが必要である。したがって、本研究で得られた結果は、心理的援助が必要な生徒への早期介入を行うためのプロセスについての仮説であり、生徒個人の特徴に焦点をあて、特徴の違う生徒ごとの心理的支援が必要となるプロセスについてさらなる分析を進めていくことが今後の課題である。

脚注：¹ここで用いられる不登校と非行の分類については、非行行為や不良行為は見られないが学校に登校できない生徒を不登校生徒とし、非行行為が前面に出ている生徒については非行生徒として示した。

<謝辞>

本研究をまとめるにあたり、丁寧なご指導賜りまし

た川瀬正裕先生、宗方比佐子先生に深く感謝いたします。

引用文献

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological bulletin*, 85, 1275-1301.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. London: Tavistock.
- Cowen, E. L. (1980). The wooing of primary prevention. *American Journal of Community Psychology*, 8, 258-284.
- Durlak, J. A. (1995). *School-based prevention programs for children and adolescents*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Durlak, J. A. (1997). *Successful prevention programs for children and adolescents*. New York: Plenum Press.
- Gjone, H., & Stevenson, J. (1997). The association between internalizing and externalizing behavior in childhood and early adolescence: Genetic or environmental common influences? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 277-286.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory; strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine Pub. Co. (後藤隆 (訳) (1996). データ対話型理論の発見 : 調査からいかに理論をうみだすか 新曜社)
- Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'Brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H., & Elias, M. J. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *The American Psychologist*, 58, 466-474.
- 原田杏子 (2004). 専門的相談はどのように遂行されるか : 法律相談を題材とした質的研究 教育心理学研究, 52, 344-355.
- 原田克巳・竹本伸一 (2009). 学校適応の定義 : 児童・生徒が学校に適応すること 金沢大学人間社会学域学校教育学類紀要, 1, 1-9
- 八並光俊・細見博文 (2001). スチューデントサポートチームの教育効果に関する研究--中学校におけるシステマティックな二次的援助サービス体制 学校心理学研究, 1, 19-26.
- 平田乃美・菅野 純・小泉英二 (1999). 不登校中学生の学校環境認知の特性について カウンセリング研究, 32, 124-133.
- 藤岡淳子 (2001). 非行少年の加害と被害 : 非行心理臨床の現場から 誠信書房
- 藤岡孝志 (2005). 不登校臨床の心理学 誠信書房
- 福島 章 (1989). 性格心理学新講座 第3巻 : 適応と不適応 金子書房
- 飯田順子 (2003). 中学生における学校生活スキルと学校生活満足度との関連 学校心理学研究, 3, 3-9.
- 石津憲一郎 (2007). 中学生の学校環境に対する主観的重みづけと学校適応—心身の適応との関係から— カウンセリング研究, 40, 225-235.
- 石津憲一郎・安保英勇 (2008). 中学生の過剰適応傾向が学校適応感とストレス反応に与える影響 教育心理学研究, 56, 23-31.
- 石隈利紀 (1996). 学校心理学に基づく学校カウンセリングとは カウンセリング研究, 29, 226-239.
- 石隈利紀 (1999). 学校心理学: 教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス 誠信書房
- 粕谷貴志・河村茂雄 (2002). 学校生活満足度を用いた学校不適応のアセスメント介入の視点—学校生活満足度と欠席行動との関連および学校不適応の臨床像の検討— カウンセリング研究, 35, 116-123.
- 河村茂雄 (1999). 生徒の援助ニーズを把握するための尺度の開発 (1) 学校生活満足度尺度 (中学生用) の作成 カウンセリング研究, 32, 274-282.
- 木下康仁 (1999). グラウンデッド・セオリー・アプローチ : 質的実証研究の再生 弘文堂
- 北村晴朗 (1965). 適応の心理 誠信書房
- 小林寿一 (2003). 我が国の地域社会における非行統制機能について 犯罪社会学研究, 28, 39-54.
- 河野荘子 (2003). 青年期事例における時間的展望の現れ方とその変化—不登校を主訴として来談した2事例をもとに— 心理臨床学研究, 21, 374-385.
- 桑山久仁子 (2003). 外界への過剰適応に関する一考察—欲求不満場面における感情表現の仕方がかりにして— 京都大学大学院教育学研究科紀要, 49, 481-493.
- 三浦正江 (2006). 中学校におけるストレスチェック

- リストの活用と効果の検討 教育心理学研究, 54, 124-134.
- 宮田智基・日高なぎさ・岡田弘司・田中英高・寺嶋繁典 (2003). 小児のストレス・マネジメントにおける基礎研究 (第1報) : 小児におけるストレス反応とストレス軽減要因との関係 心身医学, 43, 129-135.
- 水野将樹 (2004). 青年は信頼できる友人との関係をどのように捉えているのか : グラウンデッド・セオリー・アプローチによる仮説モデルの生成. 教育心理学研究, 52, 170-185.
- 森田洋司 (1991). 「不登校」現象の社会学 学文社
- Mrazek, P. B., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing risks for mental disorders : Frontiers for preventive intervention research*. Washington, D.C.: National Academy Press.
- 森岡由起子 (1996). 児童・生徒の心のサインをキャッチする—子どもはなぜ自ら訴えないのか— 教育と医学, 44, 321-326.
- 奥野誠一・小林正幸 (2007). 中学生の心理的ストレスと相互独立性・相互協調性との関連 教育心理学研究, 55, 550-559.
- 大久保智生 (2005). 青年の学校への適応感とその規定要因 : 青年用適応感尺度の作成と学校別の検討 教育心理学研究, 53, 307-319.
- 大対香奈子・大竹恵子・松見 淳子 (2007). 学校適応アセスメントのための三水準モデル構築の試み 教育心理学研究, 55, 135-151.)
- Renken, B., Egeland, B., Marvinney, D., Mangelsdorf, S., & Sroufe, L. A. (1989). Early childhood antecedents of aggression and passive-withdrawal in early elementary school. *Journal of Personality*, 57, 257-281.
- 酒井厚・菅原ますみ・眞榮城和美・菅原健介・北村俊則 (2002). 中学生の親および親友との信頼関係と学校適応 教育心理学研究, 50, 12-22.
- 生島浩 (1999). 悩みを抱えられない少年たち 日本評論社
- 相馬誠一 (1996). 学校教育相談の領域と限界 高橋史朗 (編) 新学力観を生かす学校教育相談 (pp. 50-56) 学事出版
- Strauss, A. L. & Corbin, J. M. (1990). *Basics of Qualitative Research : Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications. (南 裕子・操 華子・森岡 崇 (訳) (1999). 質的研究の基礎 : グラウンデッド・セオリーの技法と手順 医学書院)
- 鈴木美樹江 (2010). 中学校教諭から見た心の支援が必要な生徒の特徴—不登校傾向と非行傾向生徒の特徴比較— 金城学院大学大学院人間生活学研究科論集, 10, 47-58.
- 田畑洋子 (1985). "お前は誰だ!"の答を求めて—ある登校拒否女子校生の自我体験— 心理臨床学研究, 2, 6-17.
- 戸川幸男 (1967). 適応と欲求 金子書房
- 山形伸二・菅原ますみ・酒井 厚・眞榮城和美・松浦素子・木島伸彦・菅原健介・詫摩 武俊・天羽幸子 (2006). 内在化・外在化問題行動はなぜ 相関するか : 相関関係の行動遺伝学的解析 パーソナリティ研究, 15, 103-119.

看護職のグリーフと看護職自身にとっての意味の検討

竹 下 美恵子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

Grief and its Significance for Nurses and Nursing Staff

Mieko Takeshita

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

要 約

本研究の目的は、看護職としての経験で、どのようなグリーフがあるのか、その体験が看護職自身にどのような意味や成長をもたらしたのかを明らかにすることである。看護職に対してインタビューを実施し、Modified Grounded Theory Approach(M-GTA)を用いて分析した。

看護職として勤務する上で患者の看取りは避けることは出来ず、死との遭遇による死生観を培うことになる。看護業務としての看取りの捉え方と、人間として患者に深く共感をする看取りがある。看護場面におけるグリーフは患者のために何か力になりたいという思いが強ければ深く、業務としてとらえれば看護職自身はグリーフにとらわれることがなく過ぎていくともいえる。研究協力者の語りから、何らかのグリーフを感じることで、どんな看護ができたのかを考え、自らの生き方を変えるような機会になっていた。

Abstract

The purpose of this study is to clarify the kinds of grief experienced by nurses and the personal significance it has for them in terms of growth. Nurses were interviewed and data analyzed using the Modified Grounded Theory Approach(M-GTA)

Nurses cannot avoid taking care of dying patients in the course of their duties, and through their encounters with death form opinions of life and death in general In their approach to nursing care, some nurses remain detached and professional, while others create deep, personal, connections with their patients. Grief in nursing is intensified the stronger the nurse's desire is to help patients, though in terms of professional duty one would think that grief would not affect nurses personally. However, research participants reported that experiencing grief was an opportunity to think about the kind of nursing care they are able to provide and to change the way they live their lives.

Key words: Grief (グリーフ) Significance for Nurses (看護職自身にとっての意味)

Modified Grounded Theory Approach(M-GTA) (グランデッド・セオリー・アプローチ)

I 問題と目的

近年、ターミナルケア(terminal care)に対する社会的な関心の高まりとともに、ホスピスや緩和ケア病棟では、家族へのケアにも重点が置かれ、患者が死亡し遺族となってからもグリーフケア(grief care)として支援や関わりを継続して行う取り組みを拡大しようとしている。

本研究では、グリーフ(grief)を近親者との死別だけでなく、様々な喪失・悲嘆・変化・転換に対する心理的・身体的症状を含む情動的反応と定義する(坂口,2005)。職業においてグリーフケアを支援する立場にある援助職は直接的、間接的に自らもグリーフを体験することになる。例えば医師、看護職、警察官、消防士、救急救命士、臨床心理士など様々な職種に及ぶ。

看護職(看護師、准看護師、保健師、助産師資格を持ち従事している者とする)は、療養生活の支援を業務とし患者・家族と関わりを持つ時間が長く、患者・家族のグリーフに影響を受ける機会が多い。また、看護職自身のこれまでの人生における経験を、患者のケアや死別に関わることで再体験する。医療者は自らの悲嘆を表現することを避けることが多いといわれるが、医療者が自らの悲嘆を表現することを避け続けるならば、また否定し続けるならば、悲嘆の蓄積がおこりバーンアウトにつながるといわれる(Papadatou,2002)。さらに医療者の経験する悲嘆の特徴として、医療者は悲嘆に苦しむ患者を援助する立場であり、その死を悲しむことが社会に認められていないことがある(Renz enbrink,2005)。現代社会において核家族化がすすみ、社会的背景の変化も伴って、親族を含む家族の中で行われていたグリーフケアが、医療の役割へと徐々に変化してきている。日本の遺族へのグリーフケアの特徴的な点は、グリーフケア提供者で最も多いのが、グリーフケア専門のカウンセラーや医療者ではなく、患者をケアしている看護職であることである(Matsushima, et al,2002)。これまで看護職のグリーフに焦点を当てた研究は少なく、看護職自身もグリーフに着目してこなかった。下稲葉(2007)は、患者にとって満足のいくグリーフケアを提供するために、看護職が職場で体験しているグリーフの特徴について理解を深める必要があり、さらに理解に基づいたサポートをすることを提案している(Simoinaba,etal,2009)。

土橋ら(2004)は看護職が遭遇した患者との死別体験による悲嘆反応とその対処の特徴を大学病院で調査している。その報告によれば、実務経験の浅い若年の

看護職の方が強い悲嘆反応を示しやすかった。また、緩和ケアに携わる看護職は、他科の看護職と比べ、患者との死別を受容・克服している傾向が高く、それによって、人間的・人格的な成長を経験していることが示唆された。また、山田ら(2002)は、緩和ケア病棟に勤務する看護職を対象とし、患者との死別後の悲嘆について調査を行い、経験の少ない看護職ほど「自責の念」を感じるとしている。では、なぜ経験を積んだ看護職は「自責の念」を感じなくなるのか。山田ら(2002)は経験を積むことによって看護職自身が新たな看護観を見出し、納得いく看取りを体験できるようになったと推察しているが、その過程は明らかではない。

近年、死別経験後の遺族の人間的成長というポジティブな変化について報告が散見される。東村ら(2001)は、ポジティブな変化としてライフスタイルの変化、死への態度の変化、人間関係の再認識、生への感謝、自己の成長、人生哲学の獲得、いのちの再認識の7つを報告し、坂口(2002)は、いのちの再認識、自己の成長、人間関係の再認識の3つを報告している。

看護職のグリーフに焦点を当てた研究は、国内外でこれまで、非常に少なかった。援助者として患者・家族のケアに携わる看護職も、遺族と同じような過程でポジティブな変化を体験するのではないかと考えられる。下稲葉(2007)は、日本の緩和ケア病棟で勤務する看護職にインタビューを実施し、グランデッド・セオリーを用いた分析を行っているが、多くのカテゴリーの中に「個人的な成長」というカテゴリーが含まれていた。

本研究の目的は、インタビュー調査を通して看護職としての経験において、どのようなグリーフの体験があるのか、グリーフの体験が看護職自身に意味や成長をもたらしたのか、その影響過程のモデルを描くことである。

II 方法

1. 質的研究方法の選択

本研究では、看護職へのインタビュー結果を分析しグリーフの体験から意味の発見、成長へと変容していく看護職の心的過程についてのモデルを生成するために質的研究方法を選択した。さらに質的研究法の中でもヒューマンサービスの領域で適性があり、データに密着し分析するグランデッド・セオリー・アプローチ(Grounded Theory Approach以下GTAと略)を参考にした。GTAとは、ある現象に関して、データに

根ざした帰納的に引き出された理論を構築するための一方法論であり(Strauss&Corbin, 1990), グレイザー版, ストラウス版, ストラウス・コービン版がある。

本研究では木下(2003,2005,2007)が提唱するModified Grounded Theory Approach(M-GTA)を用いた。データを切片化しないため文脈を大切にすることができ、分析手順も明確で優れた説明力があり、結果の妥当性を高めるよう工夫がされている(田村ら, 2007)。

2. データ収集の手続き

研究参加者：看護職として病院での勤務経験を3年以上有し、現在は看護教員をしている女性6名である。一般病院での勤務経験を有しているので、一般的な看護職の代表として妥当と考えた。年齢は29歳～45歳(平均年齢34歳)である(表1参照)。看護教員を研究参加者として選択したのは、グリーフの体験というどちらかといえばネガティブなことを想起して語ってもらうため、現在病院で勤務している看護職より現場を離れている方がインタビューによる心的影響が少ないと考えたからである。

表1 研究参加者の概要

協力者	性別	年齢	看護師としての経験	
A	女性	30代後半	9年	消化器科病棟、クリニック
B	女性	30代前半	8年	混合病棟、呼吸器科病棟
C	女性	20代後半	5年	産婦人科、内科病棟
D	女性	30代前半	8年	透析センター、内科病棟
E	女性	20代後半	5年	産婦人科、循環器科病棟
F	女性	40代半ば	15年	消化器科、整形外科、産婦人科病棟

データ収集方法：個別に半構成的面接法によるインタビューを実施しデータを収集した。対象者が自由に語っている時は語りにまかせ遮ることはしない。研究者が対象者の思いをひきだすような質問をすることを心がけた。途中で研究参加者が、心理的に負担を感じるような様子が見られれば、話題を転換するか、インタビューを中止した。

インタビュー内容は研究参加者の許可を得て録音し、その後逐語録とした。主なインタビュー内容は、①印象に残っている看護場面、②担当した患者の死、急変など患者と関わりにおいて喪失感を感じたこと、③その体験の現在の自分に対しての影響などである。1人当たりのインタビューの平均時間は40分程度である。**データ収集期間：**2009年12月～1月。

データ分析方法：M-GTAでは、分析テーマと分析焦点者を設定する。本研究における分析テーマは、「看護職としての経験におけるグリーフの体験がどのように影響しているのか」、分析焦点者は、「看護職として臨床経験を持つ者」とした。

データは、M-GTAの分析方法に基づき次のように分析を行った。①分析テーマと分析焦点者に照らして、データの関連箇所に着目し、それを一つの具体例とし、そのデータの解釈による概念を生成する。②データ分析を進める中で、新たな概念を生成し、分析ワークシートを個々の概念ごとに生成する。③同時並行で、他の具体例をデータから探し、ワークシートの具体例欄に追加記載していく。④複数の概念の関係からなるサブカテゴリー、カテゴリーを生成し、結果図、ストーリーラインを完成させた。

以上の分析ワークシートを作成した際には、記述した内容が妥当であるか、データと研究者の解釈を対象させて、研究指導者によるスーパーバイズを受けた。

倫理的配慮

A看護短期大学倫理委員会の承認を得て、研究を実施した。研究対象者に対して a. 研究の目的と方法、 b. 録音したデータおよび研究結果は個人が特定されないように処理すること、 c. 個人情報研究終了後、破棄すること、 d. 研究への協力は業務評価に影響ないこと、 e. 研究への協力は途中で中断できること、 f. 研究協力への強制や誘導はしないこと、 g. 研究結果を学会等に発表することなどを口頭と書面にて説明し同意を得た。

研究対象者が過去のグリーフ体験を思い起こすことにより、辛かった体験を思い起こし精神的な健康を害することも考えられる。対象者と相談し、もし辛くなるようなことがあればインタビューを中止し、心的なサポートをするような関わりを行うことで、心的外傷のような状況に陥らないよう注意することを説明した。

III 結果

分析の結果、データの解釈から32概念、15のサブカテゴリー、7つのカテゴリーを生成した。以下、生成したカテゴリーは[]、サブカテゴリーは<<>>、概念は<>で示す(表1、表2参照)。

1. 看護場面におけるグリーフ

[看護場面におけるグリーフ]には<<関わろうとするがうまくいかない無力感>><<援助できなかったという後悔>><<透析看護に限界>><<患者の死に対する悲し

み》《生死の対応の戸惑い》《患者からの逃避》《女性患者の苦悩への共感》の7つのサブカテゴリーが含まれた。《関わろうとするがうまくいかない無力感》は5つの概念からなる。予後不良の患者にどう関わって良いかわからなかったという〈関わりにくさの実感〉やくコミュニケーションの困難さ〉、それでも看護職として患者が元気になるように〈何かしなくて

はというあせり〉を感じ、患者の心を開こうと努めるが〈理解できない無力感〉くうまく行かなかったという印象〉だけが残った。《援助できなかったという後悔》では〈回復期の患者の急変に衝撃と無力感〉があり、退院目前であった患者が急変し死亡してしまった事例に衝撃と何もできなかったという無力感を感じていた。

表2 データの解釈から生成した概念

概念	データの一部
1 関わりにくさの実感	(患者は)辛いだろうになかなか話をしてくれないので、私たちがどういうふうにかかわっていいかわからなかった。
2 コミュニケーションの困難さ	病状に納得していないくて、落ち込んでパニックになっているだろうなあと思うので、話しかけたりするんですが、コミュニケーションがうまくいかなくてどうしたらいいかわからなかった。
3 何かしなきゃというあせり	患者は本心をなかなか話されなければ、どんどん表情が暗くなってきて。私たちは何かしなきゃいけないとあせりました。少しでも元気で、少しでも上向きになるようにカンファレンスをやったりした。
4 理解できない無力感	食べなくなったり、治療拒否したり、最期までわかってたのかなとその人の気持ちが理解できなくて凄く無力感でした。8年も働いてきて何もできないのかと無力感を感じました。
5 うまく行かなかったことという印象	うまく行かなかったところすごい印象に残っています。
6 患者の死に対する悲しみ	主治医に、「先生どうして助けてくれなかったの」と言ったのを覚えていて、その時ほんとに悲しかったです。その時初めて死後の処置をしている時に泣いてしまったんです。
7 生死への対応の戸惑い	そこは産婦人科でお子さんを産する妊婦さんもみえた。喜んでいる所と悲しんでいる所と両方同じ時間で重なっていると、自分がどうい願っていたらいいかわからないみたい戸惑いがありました。
8 患者からの逃避	新人だった時で、ナイーブになってみえるその患者さんの所は関わらず、あまり行かなかった。たまたまに環境整備にうかがって、病状のことを聴かれたりするとドキドキして、他のことに話題を変えて逃げたりしていましたね。
9 急変時のみの関わりの辛さ	1年目の時から急変に当たることが多くて、目の前で吐血されたりとか心肺停止となったり、透析室は、すぐに病棟の方へ移送してしまうので深いところにはかかわれず、辛かったですね。
10 透析看護の限界	結局5年いて、もう限界だなど。その時はやめるという選択しかなかったんです。本当に限界でこれ以上何もできないと思いました。
11 回復期の患者の急変に衝撃と無力感	5分前まで生きていた人が5分後には死んでしまうというのを目の前でみました。退院を心待ちにしていた家族の人にも申し訳なく自分でも何もできないんだと思いました。
12 援助できなかったという後悔	後悔は沢山ありますよ。結局その人の姿で最期まで生きられなかったような気がするので、思い出すととにかく悲しくなります。そういう事例が何例もありました。
13 女性患者の苦悩への共感	私も妊娠や出産の経験なんかないし、患者は貴女に何がわかるかと思っているのではないかと。(女性として辛いだろうと思う)私はどう接していいかわからなくてなかなか入りづらかった。
14 通夜に出席することで気持ちに区切り	通夜に行き、もう帰れと言われるかなと思ったのですが、逆にご家族の方に温かく迎えていただいて、行ってよかったのかなという思いで帰ってくることができました。
15 本音をかける看護をすること	言わない人にひかれるというか、我慢している人とか。言ってくる人はそうでもないのですが、我慢しているから何かしてあげないかというのが自分の中で大事にしていたことです。
16 最期まで生を支えること	あきらめないということが大事なことで、少しでも人生に対して希望を見出し、頑張ってみようというのはその人も素晴らしいと思いました。自分たちもそういう気持ちでいることが大切だと思います。
17 ありのままの患者を理解すること	いろんな人生があって、いろんな社会的な背景があって今の生活をしているんだと思います。
18 援助が出来た嬉しさ	それからすぐ信頼されて何をされるにも呼ばれるようになったんですね。受持ちではなかったのですが本当に大事な時に呼ばれるという状況で嬉しかった。
19 新たな学習への動機づけ	きちんと勉強なりになしなないと、こういうこと(患者のケアに後悔)がまた起こるのではないかとその時にああと思ったのが一人目の患者さんが亡くなった時です。
20 積極的な生き方	1日1日その時その時を精一杯生きていくということ、やっぱり最期までその人らしく生きることが大事ということを学びましたね。
21 教育への動機づけ	今迄の時間があって私は教えているのではないかと思います。
22 患者の生きざまからの学び	我慢している人はいっぱいいたなど。そういう人に真の強さを感じる。だからそういう時にわかるんだなと思います。自分も強く、そうありたいなと思います。
23 偶然への意味づけ	大学に行ったら、その患者さんの親友の妹さんに出会い、その後2年間共に学んだ。その時はびっくりしました。寒気がしましたよ。その人が導いてくれたんだろうねと言っていました。
24 自身の人間関係におけるグリーフ体験	祖母の死っていうのはずっと思っていることで、罪悪感というか後悔というかあります。
25 家族の病からの気づき	父親が病気になる前から、男の患者さんに常に批判的にみているなど些細なことに本当に気づけるようになった。父親のことがあってそれが、看護に活かせるようになったと思います。
26 業務に追われる看護取り	先輩看護師は自分の気持ちを出すことはなかった。次から次の仕事があるので気持ちを隠していたのかもしれないけれど。私は新人だったのでそういうものなんだと思った。
27 感情移入の抑制	お葬式にも行ってはいけないと、学生の中から距離を置くようにとすごくたたきこまれてきて、患者さんとの関係もどっか距離を置かなきゃと思った。
28 初めての死の衝撃	初めて死後の処置をした時に、死んで今まで別のものだと思っていたのですが、続いているというか、昨日までお話していたその人が亡くなっているんだと、驚いたという印象が記憶に残っています。
29 身近に感じた同年代の患者の死	どっかで割り切っていたと思うのですが、何か違いますね。若いのに死んでしまう、身近に死を感じることもなかったので余計ショックでした。
30 スタッフでグリーフを共有する時間の欠如	看護師同士で個人的に話すことはあったけれどカンファレンスで取り上げるとかはなかったので、自分の中でもこの思いはどうしらいのかなどという感じはありました。
31 スタッフでグリーフを共有する機会	チームカンファレンスでその月に亡くなった患者さんの振り返りをしていましたね。関わった内容を振り返りどうだったかと言いつつマイナス面がたくさんできてしまいます。
32 家族への援助の必要性	家族から何も言ってこられないと業務の忙しさに流れて行ってしまふ。あんまり、ふれずにふみこめないですね。そういう面でも家族に自分から話しかけないといけないと思うんですね。

<援助できなかったという後悔>では、患者にとってもっと何かできたのではという思いを抱いていた。

《透析看護に限界》では、慢性疾患の治療に対して、そこで急変したとしてもその場だけの関わりで一時的な処置に関わり、通り過ぎるだけの場所であり、患者に対して何もできないという喪失感をいただいていた。

《患者の死に対する悲しみ》では、患者が亡くなったことに対する悔しさや悲しみを感じていた。《生死への対応の戸惑い》では、産婦人科病棟での勤務において、婦人科疾患で亡くなる患者と出産後の褥婦に同時にかかわることで、自分がどういう顔をしたらいいかという戸惑いを感じていた。《患者からの逃避》では、予後不良の患者にどう関わっていいかわからず、結局患者から逃げるしかなかった。《女性患者の苦悩への共感》では、成人期の女性患者に関わることで、同じ女性として患者の境遇に共感し、病の残酷さを感じても何もなす術のない自らの無力さを痛感していた。

2. 自らの看護を考える機会

[自らの看護を考える機会]では、《目標とする看護の気づき》《援助できたという喜び》という2つのサブカテゴリーが含まれた。

《目標とする看護の気づき》では、看護場面におけるグリーフを体験し、看護職自身の目指す看護への気づきが得られた。<本音をはける看護をすること>や<最期まで生を支えること><ありのままの患者を理解すること>の3つの概念が含まれる。患者が闘病による辛さや弱みを自然に言えるような看護職でありたいとか患者を先入観なく知り、その時できることを支援したいという気づきがあった。

《援助できたという喜び》では、患者から頼りにされることに嬉しさを感じていた。些細なことでも患者に良かったと評価されることは、その後看護職の心にずっと残っていた。患者とともに家族に対する援助の必要性にも気づくことができた。

表3 生成したカテゴリー、サブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	概念
看護場面におけるグリーフ	関わろうとするがうまくいかない無力感	1 関わりにくさの実感
		2 コミュニケーションの困難さ
		3 何かしなくてはというあせり
		4 理解できない無力感
		5 うまく行かなかったことという印象
	援助できなかったという後悔	11 回復期の患者の急変に衝撃と無力感 12 援助できなかったという後悔
	透析看護に限界	9 急変時のみの関わりの辛さ 10 透析看護の限界
患者の死に対する悲しみ	6 患者の死に対する悲しみ	
生死への対応の戸惑い	7 生死への対応の戸惑い	
患者からの逃避	8 患者からの逃避	
女性患者の苦悩への共感	13 女性患者の苦悩への共感	
自らの看護を考える機会	目標とする看護の気づき	15 本音をはける看護をすること 16 最期まで生を支えること 17 ありのままの患者を理解すること
	援助できたという喜び	14 通夜に出席することで気持ちに区切り 18 援助が出来た嬉しさ 32 家族への援助の必要性
看護職自身のライフ・キャリアへの影響	看護職自身のキャリアへの影響	19 新たな学習への動機づけ 21 教育への動機づけ
	看護職自身の生き方に影響	20 積極的な生き方 22 患者の生きざまからの学び 23 偶然への意味づけ
	人生におけるグリーフの影響	24 自身の人間関係におけるグリーフ体験 25 家族の病からの気づき
業務としての看取り	業務としての看取り	26 業務に追われる看取り 27 感情移入の抑制
死との遭遇による死生観	死との遭遇による死生観	28 初めての死の衝撃 29 身近に感じた同年代の患者の死
スタッフ間のサポート体制	スタッフ間のサポート体制	30 スタッフでグリーフを共有する時間の欠如 31 スタッフでグリーフを共有する機会

3. 看護職自身のライフ・キャリアへの影響

[看護職自身のライフ・キャリアへの影響]では、《看護職自身のキャリアへの影響》と《看護職自身の生き方に影響》の2つのサブカテゴリーが含まれる。

《看護職自身のキャリアへの影響》では、看護場面でのグリーフの体験後、無力だった自分を変えるために、新たに学問を学ぶ動機づけとなり、看護を学ぶ学生たちに伝えたいという教育への思いとなった。

《看護職自身の生き方に影響》では、患者に関わることから今やれることをやる必要性を学び、病気と共に生きられることを学んだ。闘病中の患者の強さや、患者と共に考えることが看護職の人生観にも影響を及ぼした。

4. 影響要因としてのカテゴリー

[死との遭遇による死生観]では、看護職となって初めて出会った患者の死に対する衝撃と生きることの延長に死があることに気づいた。同年代の女性の死に遭遇し、自らにも起こり得るものとして死を捉えるようになった。

[人生におけるグリーフの影響]には、看護職自身のこれまでの人生におけるグリーフ体験が含まれる。幼い頃の祖母との関わりや友人の死、看護職自身の家族の闘病から看護職として出会った患者との関係への

投影があった。

[業務としての看取り]では患者の看取りがあっても留まることのない看護業務があり、悲しんでいる場合ではないという感情の抑制に対する暗黙の義務感があった。いつしか普通の感情を喪失し、感情をコントロールすることを身につけたと語られた。

[スタッフ間のサポート体制]では、スタッフでグリーフを共有する機会があったとする研究協力者は2名であった。ショックだった思いを親しい同僚間で話すことはあってもカンファレンスなどで取り上げることはなく、行き場のない思いが残ったことが語られた。

5. ストーリーライン

看護職としての経験におけるグリーフの体験がどのように影響しているかをたどると、[看護場面におけるグリーフ]から[自らの看護を考える機会]を経て[看護職自身のライフ・キャリアへの影響]へと経過していた。[死との遭遇における死生観]や[業務としての看取り]が、看護場面でのグリーフの体験に影響していると考えられた。看護職個人の[人生におけるグリーフの影響]や[スタッフ間でのサポート体制]は、[自らの看護を考える機会]に影響すると考えられた。分析結果を図式化し図1に示した。

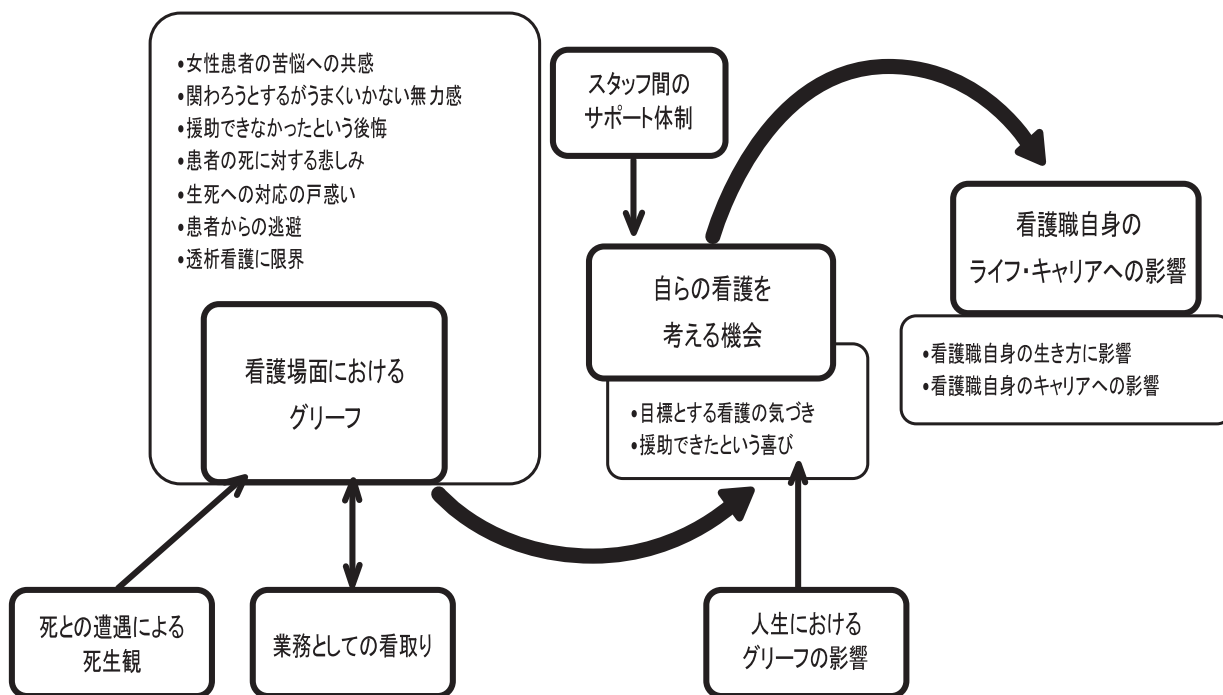


図1 看護職のグリーフの影響過程

V 考察

看護職として臨床で勤務して初めて現実の死に遭遇することで、[死との遭遇による死生観]が培われる。〈初めての死の衝撃〉は、生涯、心に残る死でありながら、死とはこんなものなのかというどこか自分とは遠い三人称の死であった。それが、〈身近に感じた同年代の患者の死〉で同じ女性で同年代の死に出会い、自らも死を迎える可能性があるというように、自分に近い身近な出来事としてとらえるようになったと考えられる。

[看護場面におけるグリーフ]で、患者と親密になるほど「女性患者の苦悩への共感」が生まれ、「関わろうとするがうまくいかない無力感」や「援助できなかったという後悔」に至った。「患者の死に対する悲しみ」というグリーフを持つことになった。一方で、[業務としての看取り]があり、看取りの場面においても、看護職としての業務は次々あり、他の患者のケアも待っている。「感情移入の抑制」にあるように泣いたりできない自分がいたり、感情をコントロールすることをいつの間にか身に着けていた。[業務としての看取り]が、看護職の感情を抑制し、看護職が揺れ動く感情に疲弊することから防御する手段ともいえる。そこで[看護場面におけるグリーフ]に相互に影響しあうと考えた。

[看護場面におけるグリーフ]において、看護職としての自信を喪失するような体験を通して[自らの看護を考える機会]となったのではないかと考える。「目標とする看護の気づき」が得られ、「援助できたという喜び」が生じている。その過程に影響を及ぼすものとして[人生におけるグリーフの影響]が考えられる。看護職自身が家族の病や大切な人との別れを経験したことが、患者の気持ちをより深く考えることになったといえる。[看護場面におけるグリーフ]に対して[スタッフ間のサポート体制]があれば、グリーフの体験を意味あるものとして捉えなおすことを促進しやすいことが示唆された。

「看護職自身のキャリアへの影響」では、目標とする看護に気づくことで、もっと勉強しなければとさらなる学びの動機づけとなっていた。「看護職自身の生き方に影響」が含む「偶然性への意味づけ」という概念で、患者に縁のある人物との出会いや看取りに関わることが続くことで自分にとっての何らかの意味を感じていた。「積極的な生き方」では、病気と共に生きることやその時に今やれることをやる必要性を学んで

いた。患者の強さや今できることをやるという生き方から自分がどう生きるかを考える機会となり影響を受けていた。

看護職として勤務する上で患者の看取りは避けることは出来ず、死との遭遇による死生観を培うことになる。看護業務としての看取りの捉え方と、人間として患者に深く共感をする死がある。看護場面におけるグリーフは患者のために何か力になりたいという思いが強ければ深く、業務としてとらえれば看護職自身はグリーフにとらわれることがなく過ぎていくともいえる。

渡邊ら(2005)は、市民を対象とした調査で死別経験があることが人格的発達と関連があることを示唆している。また、ケア頻度が高く、ケアに満足感を感じる程、人格的発達との関連があることも示している。看護職は患者やその生死にまつわる感情から距離を置くという感情管理の仕方を経験的に身につけていくとされる(Smith,1992)。患者への共感に歯止めをかけることは、看護職が仕事の目的を果たすために自身の心的な動揺から回避することがある程度必要な場合もある。しかし、常に感情を抑えていることは、自分の本当の感情が何かわからなくなり、成長へと変化をすることは期待できない。ケアという言葉には、「人の面倒を見るということ」という行為の次元と、「他者に関心を持ち、気配りし、慈しむこと」という心理的次元の2つの意味が含まれている(岡本,2003)。看護職のケアも心理的次元は必要といえる。

下稲葉(2007)は、日本全国の緩和ケア病棟師長宛てに調査を実施し、看護師長がとらえた緩和ケアにおける看護職の経験として、重すぎる責任を感じ、自分を責めている、悲嘆を経験、家族とのコミュニケーションの悩みなどがあることを報告している。本研究でもそれに類似した概念が生成された。研究協力者は6名へのインタビューであるため、看護職全体への一般化には限界があると考えられる。しかし、先行研究とも整合性があるため、ある程度看護職全体に一般化できる可能性が高い。

研究協力者の語りから、看護場面におけるグリーフで悩み、自信を喪失する体験があることが示唆された。その体験によりどんな看護ができたのか、自らの生き方を変えるような機会になっているといえる。しかし、グリーフによる影響の程度により看護の現場から離職していくことも予測される。死別後の心理プロセスを考える上で、有益性発見は重要な役割を果たすものとされる(Bonanno&Kaltman,1999)。看護におけるグ

リーフは看護職自身の人生におけるグリーフの影響を受けながら、体験に対する意味の気づきを得て看護職自身の成長へと働きかけることが出来ると考える。

坂口(2002)は、死別後の心理社会的適応へのソーシャルサポートの影響過程の一つとして、有益性発見を媒介要因とする心理的プロセスを示唆している。それは、看護職へのサポート体制を今後考えていくにあたり、焦点を当てていく点とも考えられる。今後はその過程を実証的に明らかにしていきたい。

謝 辞

本研究をまとめるにあたり、ご指導賜りました宗方比佐子先生に深く感謝をいたします。

文 献

Bonanno,G.A.,&Kaltman,S. 1999 Toward an integrative on bereavement. *Psychological Bulletin*,125,760-776.

土橋功昌,辻丸秀策,大西良,他 2004 看護職者に生じる悲嘆反応と対処行動,久留米大学心理学研究,3,99-112.

東村奈緒美,坂口幸弘,柏木哲夫,他 2001 死別経験による遺族の人間の成長,死の臨床,24,69-74.

木下 康仁 2007 ライブ講義M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチグラウンデッド・セオリーのすべて,弘文堂

木下康仁 2005 分野別実践編 グラウンデッド・セオリー・アプローチ,弘文堂

木下康仁 2003 グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い—,弘文堂

Matsushima,T.,Akabayashi,A., & Nishitateno,K. 2002 The current status of bereavement follow-up in hospice and palliative care in japan. *Palliative Medicine*,16(2),151-158.

岡本祐子 2003 「ケア」論から成人期の発達をとらえる試み:アイデンティティ生涯発達論を中心として,広島大学教育学部紀要,3(52),205-213.

Papadatou,D.,Papazoglou,I.,Bellali,T., & Patraki,D. 2002 Greek nurse and physican grief as a result of caring for children dying of cancer. *Pediatric Nursing*, 28(4), 345-353.

Renzaenbrink,I. 2005 Staff support ; Whose responsibility? *Grief Matters*, 13-17.

坂口幸弘 2002 死別後の心理的プロセスにおける意味の検討:有益性発見に関する検討,心理学研究,73,275-280.

坂口幸弘 2005 グリーフケアの考え方をめぐって 緩和ケア,15(4),276-279.

坂口幸弘,村尾佳津江,野上聡子,他 2007 一般病棟での看取りの看護における看護職のストレスと感情体験 看護実践の科学32(2),74-80.

下稲葉かおり 2005~2007 Staff grief and support system for Japanese health care professionals working in palliative care,日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団,2005~2007年度調査研究報告書

Shimoinaba,K.,O,Connor,M.,Lee,S. & Greaves,J. 2009 Staff grief and support system for Japanese health care professionals working in palliative care,Palliative and Supportive Care,7,245-252.

Strauss,A..L.,&Corbin,J. 1990 Basics of qualitative research:Grounded theory procedures and techniques. London:Sage.(ストラウスA.L.,・コービン.J. 南裕子(監訳)1999 質的研究の基礎:グラウンデッドセオリーの技法と手順,医学書院)

Smith,P 1992 The Emotional Labor of Nursing (武井麻子,前田泰樹監訳,2002 感情労働としての看護,ゆみる出版)

田村節子,石隈利紀 2007 保護者はクライアントから子どもの援助のパートナーへとどのように変容するか—母親の手記の質的分析—,教育心理学研究,55, 438-450.

Vachon,M.L., 1998 Caring for the caregiver in oncology and palliative care. *Semin Oncol Nurs* 14,152 -157.

渡邊照美,岡本祐子 2005 死別経験による人格的発達とケア体験との関連,発達心理学研究,16(3),247-256.

山田淳子,野島一彦 2002 ターミナルケアにおける死別後の悲嘆と対処行動に関する心理学的研究—緩和ケア病棟の看護婦を対象に— 九州大学心理学研究,3,217-227.

コレステロール含量の異なる高脂肪食の長期摂取による非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) 発症の組織学的検討

野口知里¹⁾ 中野智美²⁾ 廣瀬仁美²⁾

1) 金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

2) 金城学院大学生活環境学部食環境栄養学科

Influence of Long-Term Feeding of High Fat Diets with Different Cholesterol Content on Induction of Non-Alcoholic Steatohepatitis

Chisato Noguchi¹⁾, Tomomi Nakano²⁾, Hitomi Hirose²⁾

1) Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

2) College of Human Life and Environment, Kinjo Gakuin University

Non-alcoholic steatohepatitis (NASH) is a part of non-alcoholic fatty liver disease, and can progress to cirrhosis. Fibrosis is an irreversible change and causes failure of the liver function. About 10% of non-alcoholic fatty liver disease patients progress to NASH. An increase in NASH patients is now predicted. There are many animal studies to establish NASH models by diet; we have used high fat and cholesterol diet, which may produce liver fibrosis. However, induction of NASH with either high fat or high cholesterol is not clearly understood.

The aim of this study is to investigate the involvement of cholesterol to induce NASH, both by light and electron microscopy. Male Wistar rats were randomly divided into three groups. Group 1 was fed high fat and no cholesterol diet for 12 weeks (0% cholesterol). Group 2 and 3 were fed high fat and cholesterol diet for 12 weeks, and the amount of cholesterol was 1.4% and 3.5%, respectively.

Rise in body weight was not attributed to fat intake. Visceral fat accumulations were induced only by high fat diet, while fat accumulations in the liver were induced by high fat and cholesterol diet, so liver weights were significantly increased.

With light microscopy, marked accumulation of microvesicular and macrovesicular fat was revealed in the liver with 1.4% cholesterol and 3.5% cholesterol. The two groups have developed fibrosis, which was observed around the macrovesicular fat. Electron microscopy showed periodic structure of collagen fibrils, with about a 60 nm periodic banding pattern (type I collagen). Collagen fibrils were identified along with sinusoids and between hepatocytes.

In conclusion, this study suggests that NASH is initiated by high fat and cholesterol diet.

Keywords: liver (肝臓), cholesterol (コレステロール), fibrosis (線維化), collagen (コラーゲン)

1. はじめに

従来は予後良好と考えられていた非アルコール性脂肪性肝疾患が注目を集めるようになったのは、進行型の疾患の存在が明らかになったためである。その疾患は、非アルコール性脂肪性肝炎 (non-alcoholic steato-hepatitis ; NASH) と呼ばれ、その名のとおりに脂肪肝が炎症を起こした病態を意味する。NASHは非炎症性の脂肪肝とは異なり、予後が悪く、肝臓の線維化を招く。肝臓の線維化は肝硬変や肝がんといった重篤な疾患に繋がる不可逆的な変化であり、その治療方法は未だ明らかにされていない。成人の30%が非アルコール性脂肪性肝疾患で、そのうちの10%がNASHであるとされている¹⁾。

NASHの前段階である非アルコール性脂肪性肝疾患の患者の3人に1人はメタボリックシンドロームを発症しており²⁾、強い相関があるとされている。発症にはファストフード³⁾や運動不足⁴⁾が関与しているとの報告からも、現代の生活習慣と密接に関わるこの疾患は今後ますます増加すると予想される。

現在NASHの原因、発症機序、治療法について数多くの研究が行われている。その中でもNASHに関する研究の根幹を担うNASH発症モデルの確立を目的とした報告が多い。近年は食事性のモデル実験が増えてきており、用いられる飼料としては高フルクトース食⁵⁾、メチオニン・コリン欠乏食⁶⁾、コレステロールを含んだ高脂肪食⁷⁾など様々であるが、いずれの報告においても非アルコール性脂肪性肝疾患を発症していることからこれらの食事はNASHと関連があると思われる。その中でも著者らの以前の実験において、3匹中1匹にNASH様の病態を発症させた高脂肪・高コレステロール食の長期摂取の結果⁸⁾に注目した。NASH患者の実態調査でコレステロールの摂取量が有意に高かったという報告⁹⁾も併せると、NASHの発症にはコレステロールが関与している可能性が高い。しかし、高脂肪・高コレステロール食によるNASHの発症には高脂肪が関与しているのか、高コレステロールが関わっているのかは十分に明らかにされていない。

本研究は、NASHを惹起しやすい食事内容としてコレステロールが関わるのかどうか、高脂肪食にコレステロールの濃度を変えて添加した飼料をラットに摂取させ、肝臓の組織構造変化を調べることにした。

2. 実験方法

1) 試料

Wistar系6週齢の雄性ラット(体重130~150g)、9匹を無作為に3群に分け、12週間飼育した。それぞれ0%コレステロール群、1.4%コレステロール群、3.5%コレステロール群とし、各群に摂取させた飼料の組成と栄養価は表1と表2に示した。いずれの群も餌は自由摂取とし、3匹1ケージで集団飼育した。今回の実験では粉末のCE-2(日本クレア株式会社)を基に湯煎で溶かしたヤシ油とよく混合し、コレステロール(関東化学株式会社)とコール酸ナトリウム(関東化学株式会社)を加えた飼料を用いた。コレステロールとコール酸ナトリウムの量は、(株)フナバシファームの高脂肪・高コレステロール飼料の配合を参考にした⁸⁾。全ての材料を混合した後、固形化するために湯で溶かした粉末寒天(最終濃度0.6%)を加えて成形した。作成した飼料の保存は-30℃の冷凍庫で行い、投与する際には家庭用冷蔵庫へ移して予め解凍したものを用いた。なお、作成時に加えた水分の蒸発量は、飼育環境と同環境においた飼料から計量し、飼料100gあたりの栄養価と摂取量算出時に差し引くことで、より正確な値を算出できるようにした。

本動物実験は「金城学院大学動物実験委員会」の承認を受け、「金城学院大学動物実験指針」を遵守して行われたものである。

表1 飼料組成

単位(g)	0%コレステロール群	1.4%コレステロール群	3.5%コレステロール群
CE-2(粉末)	71	71	71
ヤシ油(液体)	29	29	29
コレステロール粉末	—	2.5	5
コール酸ナトリウム	—	1	2

表2 飼料100gあたりの栄養価

100gあたり	0%コレステロール群	1.4%コレステロール群	3.5%コレステロール群
エネルギー (kcal)	378.1	369.5	361.3
タンパク質 (g)	13.0	12.7	12.4
脂質 (g)	23.8	23.2	22.7
炭水化物 (g)	26.9	26.3	25.7
コレステロール (g)	Tr	1.4	3.5
脂質由来エネルギー比 (%E)	56.6	56.6	56.6

Tr: Trace(微量)

2) 光学顕微鏡観察

4%のパラホルムアルデヒドに2日間浸漬させた臓器をパラフィンで包埋し、ミクロトームを用いて厚さ4 μmに薄切。結合組織を観察するためにAzan染色を施した。

3) 透過型電子顕微鏡観察

摘出直後の臓器を1mm角に細切し、カルノフスキー固定液に4℃で3日間浸漬させた。エポキシ樹脂包埋後、厚さ80nmの超薄切片を作成、酢酸ウラニルとクエン酸鉛の二重染色を行った。観察には名古屋大学医学部、分析機器部門の透過型電子顕微鏡 (JEM-1400EX) を用いた。

4) 採血

解剖時に腹部大静脈から採血した。抗血液凝固剤には0.4M EDTA・4Naを用い、採血後すぐに4℃に冷却した遠心分離機にかけた (5000rpmにて10分)。遠心後、血清のみ採取し、-80℃の冷凍庫にて保管して生化学検査を行った。測定は株式会社エスアールエルに依頼した。

5) 統計処理

今回の実験で得られた値に用いた有意差検定は、全て一元配置分散分析 (Tukey HSD) で、SPSS ver.13を使用した。

3. 結果

1) 身体所見と肝臓の肉眼的所見

飼育開始時にはラットの3群間の体重差はほとんどみられなかったが、12週間後には0%コレステロール群と3.5%コレステロール群の間に100g以上の差が認められた (表3)。1.4%コレステロール群との間にも有意差があり、コレステロール濃度が高い飼料を長期摂取した群ほど体重増加が抑制された。最終体重の高かった0%コレステロール群は腸間膜の脂肪が顕著に

増加していたが、1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群では認められなかった。

12週間の平均摂餌量では1.4%コレステロール群が最も高く、0%コレステロール群が最も低い結果となった。それに伴い脂質の摂取量も1.4%コレステロール群が高値を示したが、最終体重は0%コレステロール群の方が高い値となり、脂質摂取量の順位と体重の順位は一致しなかった。

摘出した肝臓の体重に対する重量比率は0%コレステロール群が最も低く、色は赤茶色で正常な肝臓の外見を呈した (図1)。一方、コレステロールを摂取させた2群の肝臓は白色を呈し、脂肪肝を発症していることが伺えた。肝臓の重量、重量比率ともに3.5%群が最も高く、肝臓重量比率では、1.4%群との間にも有意差が認められた。

表3 身体所見

	0%コレステロール群	1.4%コレステロール群	3.5%コレステロール群
最終体重 (g)	402.1 ± 19.5	357.7 ± 26.6	295.9 ± 11.7†*
摂餌量 (g)	17.2 ± 1.5	23.5 ± 5.5	20.9 ± 3.8
摂取エネルギー量 (kcal)	65 ± 5.7	87 ± 20.3	75 ± 13.7
脂質摂取量 (g)	4.1 ± 0.4	5.5 ± 1.3	4.7 ± 0.9
コレステロール摂取量 (mg)	Tr	423.1 ± 99.0	733.9 ± 133.8
肝臓重量 (g)	11.39 ± 0.4	22.30 ± 1.8**	23.51 ± 1.3**
肝臓重量比率 (%)	2.83 ± 0.1	6.23 ± 0.2**	7.94 ± 0.2††

** : P<0.01 vs 0% † : P<0.05 vs 1.4% †† : P<0.01 vs 1.4% 平均±標準偏差 Tr: Trace(微量)

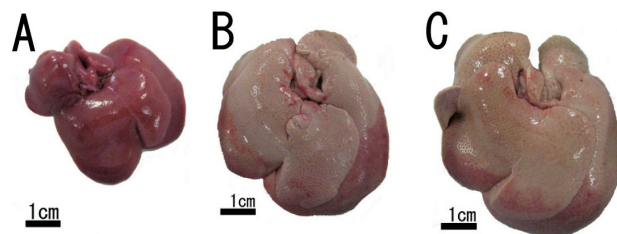


図1 肝臓の肉眼所見

A : 0%コレステロール群 B : 1.4%コレステロール群 C : 3.5%コレステロール群

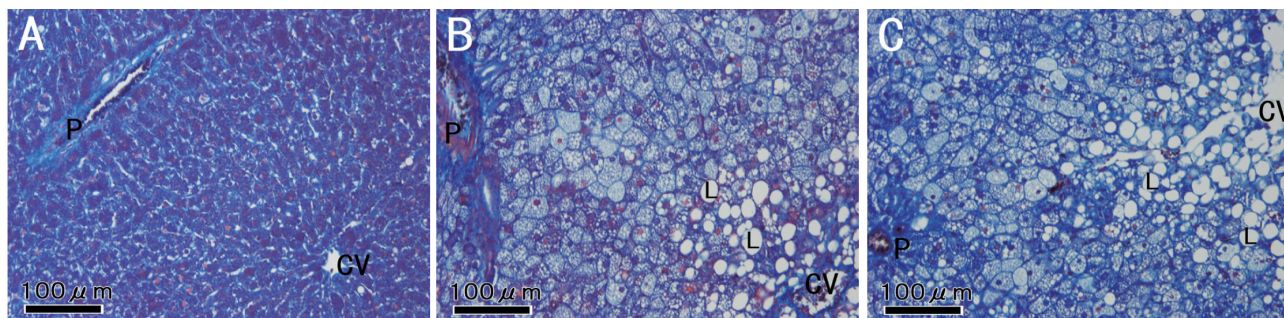


図2 肝組織への脂肪沈着の様子

A : 0%コレステロール群 B : 1.4%コレステロール群 C : 3.5%コレステロール群
CV : 中心静脈、P : 門脈域、L : 脂肪滴

2) コレステロール摂取による肝臓への脂肪蓄積

光学顕微鏡観察では、肉眼所見で確認できたようにコレステロール含有飼料を摂取させた2群において肝組織内に著しい脂肪沈着が認められた(図2)。

0%コレステロール群(高脂肪食のみ)では中心静脈や門脈域周囲の肝細胞内に小さい脂肪滴が内包された脂肪沈着(小滴性脂肪沈着)が少数確認されたのに対し、1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群では同様の小滴性脂肪沈着が組織全体で認められただけでなく肝細胞の脱落を伴う大滴性脂肪沈着が多数生じていた。この2群に認められた大滴性脂肪は、どちらの群においても中心静脈周囲への沈着が顕著であり、門脈域周囲にはほとんど存在しなかった。しかし、1.4%コレステロール群に比べると3.5%コレステロール群では、より門脈域に近い部位にも脂肪の沈着が認められた。

また、この2群においては小滴性脂肪沈着による肝細胞の肥大化により、肝細胞の間に存在する類洞の狭窄も認められた(図3B)。

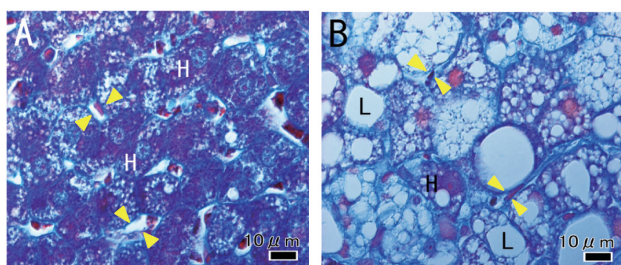


図3 コレステロールによる類洞の狭窄
A: 0%コレステロール群 B: 3.5%コレステロール群
矢頭: 類洞、L: 脂肪滴、H: 肝細胞

図に示してはいないが、1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群の組織像を比較すると、3.5%コレステロール群の方が脂肪化と線維化の度合いが高い傾向にあったが、大きな差異は認められなかった。しかし、0%コレステロール群に比べると1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群ともに肝臓の脂肪化と線維化が顕著であった。

電子顕微鏡を用いて観察したところ、光学顕微鏡観察下で確認されたように、肝細胞内に沈着した脂肪滴がいずれの群においても確認された(図4)。0%コレステロール群では少量の脂肪沈着で細胞内小器官も多く残存していた(図4D)が、1.4%コレステロール群では肝細胞の細胞質のほとんどが脂肪滴で埋め尽くされ、細胞内小器官の数は減少していた(図4E)。

多量の脂肪沈着は肝細胞の肥大を招き、肝細胞間に存在する毛細血管(類洞)の判別がつかなくなっていた(図4B)。3.5%コレステロール群では、肝細胞内の脂肪沈着が1.4%コレステロール群に比べてさらに多い部位と、脂肪沈着のみられない部位とに分かれていた(図4C・F)。

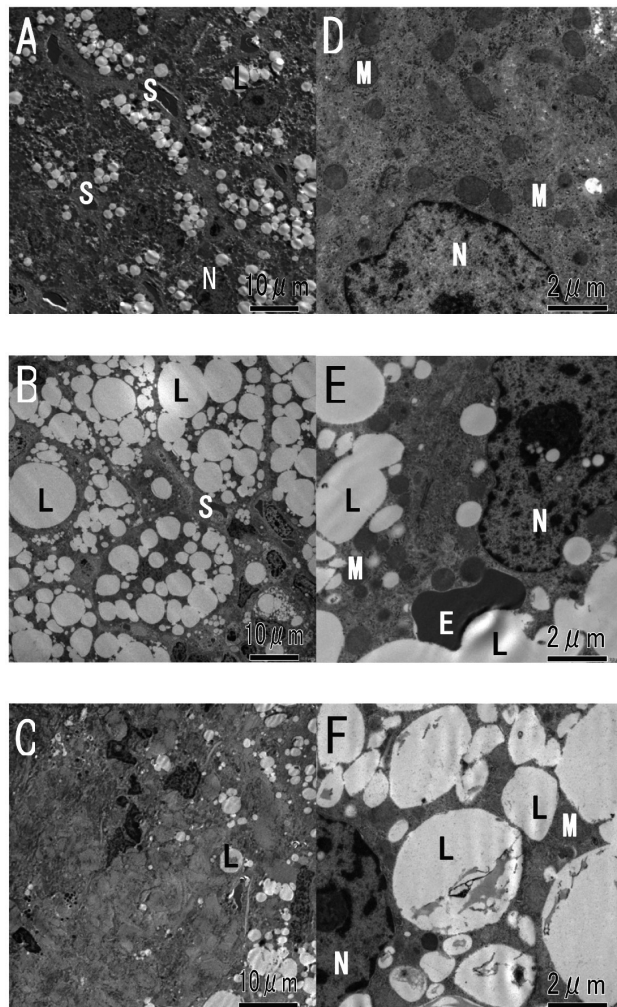


図4 肝細胞内の脂肪滴の様子(左: 低倍像、右: 高倍像)
A・D: 0%コレステロール群
B・E: 1.4%コレステロール群
C・F: 3.5%コレステロール群
S: 類洞、L: 脂肪滴、N: 肝細胞の核、E: 赤血球、M: ミトコンドリア

また、1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群の脂肪滴の中には、線維状の構造を内包するものも多く認められ、0%コレステロール群の脂肪滴とは様相が異なった。さらに、隣り合う脂肪滴が融合し、1つの大きな脂肪滴を形成しようとしているものも観察された(図5)。この巨大な脂肪滴は肝細胞内部の多数の小さい脂肪滴で形成されていた。

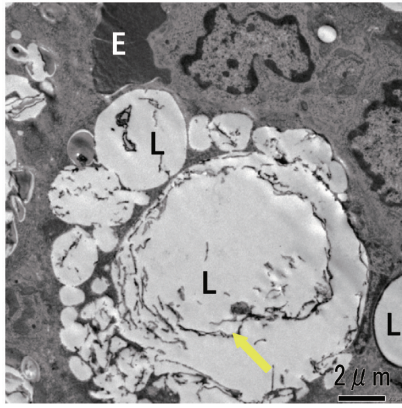


図5 脂肪滴の融合 (3.5%コレステロール群)
L: 脂肪滴、E: 赤血球、矢印: 脂肪滴内部の線維状構造

3) コレステロール摂取による肝臓の線維化

肝臓の線維化に伴い増生するコラーゲン線維は、Azan染色で特異的に青く染めることができ、組織学的に線維の増生を確認することが可能である。

1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群には、顕著な脂肪沈着だけでなく線維化の進行も認められた。線維の増生は摘出した肝臓をトリミングした際の硬さで判別可能な程であり、組織像では特に大滴性脂肪周囲の線維増生が多かった (図6)。この線維増生は1.4%コレステロール群に比べて3.5%コレステロール群で多く、大滴性脂肪の量に比例しているようにみえた。

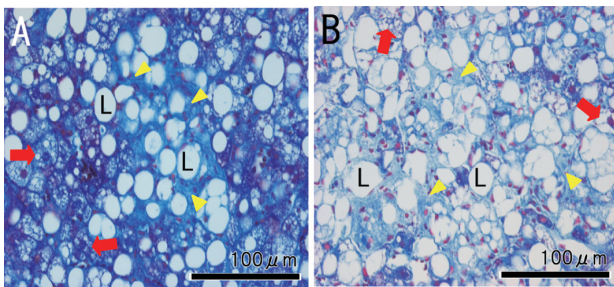


図6 大滴性脂肪周囲の線維化
A: 1.4%コレステロール群 B: 3.5%コレステロール群
矢頭: 線維、L: 脂肪滴、矢印: 小滴性脂肪が沈着した肝細胞

3.5%コレステロール群の電子顕微鏡低倍像において脂肪沈着が少なかった部位を拡大すると、多量のコラーゲン細線維が認められた (図7C)。0%コレステロール群と1.4%コレステロール群では肝細胞の間や類洞近辺での線維増生 (図7A・B) が、3.5%ではさらに細胞実質が線維に置き換わる程の増生がみられた。

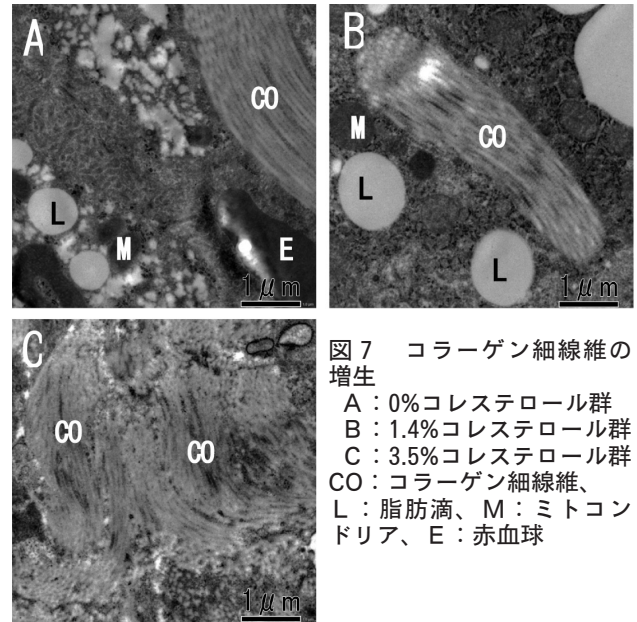


図7 コラーゲン細線維の増生
A: 0%コレステロール群
B: 1.4%コレステロール群
C: 3.5%コレステロール群
CO: コラーゲン細線維、L: 脂肪滴、M: ミトコンドリア、E: 赤血球

これらのコラーゲン細線維の周期構造を計測した結果、約60nmであったことから増生した細線維はI型コラーゲンを主体とした線維であると判定した (図8)。類洞沿いや、細胞実質部位に増生した細線維は太さが均一の整った束であった (図7) のに対し、肝細胞間に増生したコラーゲン細線維には束を形成せず、不規則な走行なものがあった (図9)。

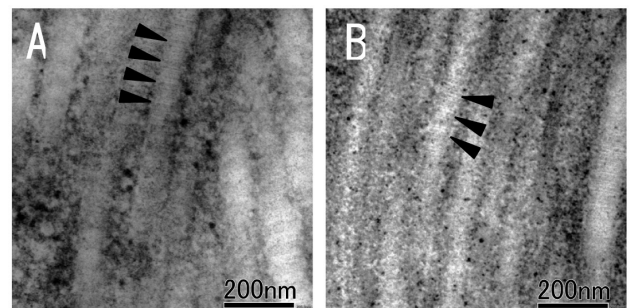


図8 増生したコラーゲン細線維の周期構造
A: 1.4%コレステロール群 B: 3.5%コレステロール群
矢頭: 細線維の周期構造

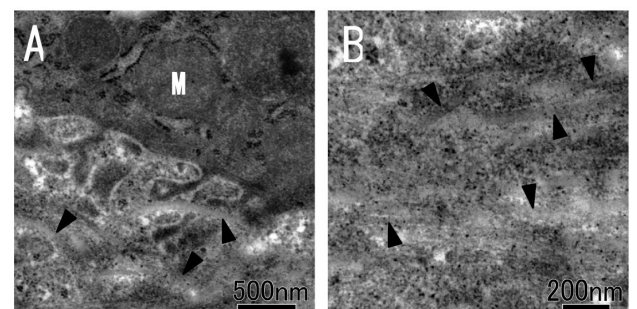


図9 肝細胞周囲の線維化 (1.4%コレステロール群)
A: 低倍像 B: 高倍像
矢頭: コラーゲン細線維、M: ミトコンドリア

光学顕微鏡下では1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群の組織変化に差はほとんど見られなかったが、電子顕微鏡の観察結果では、線維化の進行度合いに大きく差がみられた。また、0%コレステロール群においても通常観察されることのない部位にコラーゲン細線維の増生が認められた。

4) コレステロール摂取による血液成分の変化

ラットの血液の生化学検査の結果を表4に示した。総コレステロールとLDLコレステロールはコレステロールを摂取した2群で有意に上昇した。一方で、トリグリセリドの値は0%コレステロール群に比べて有意に低下する結果となった。血中グルコース濃度も3.5%コレステロール群が最も低く、0%コレステロール群と1.4%コレステロール群の間にそれぞれ有意差が認められた。

肝機能指標であるASTとALTは、摂取したコレステロール濃度に依存して上昇傾向がみられたが、有意差は0%コレステロール群と3.5%コレステロール群の間にのみ存在した。

表4 血液分析結果

		0%コレステロール群	1.4%コレステロール群	3.5%コレステロール群
TP	g/dL	5.4 ± 0.1	6.0 ± 0.2**	6.0 ± 0.2*
アルブミン	g/dL	3.8 ± 0.1	3.8 ± 0.1	3.7 ± 0.1†
HDL-cho	mg/dL	28 ± 1.5	35.7 ± 3.2	38.0 ± 6.1
LDL-cho	mg/dL	4 ± 0.0	29.0 ± 1.0*	34.3 ± 14.6*
総-cho	mg/dL	55 ± 1.5	125.7 ± 5.7*	161.7 ± 33.7**
TG	mg/dL	134 ± 30.0	37.3 ± 4.0**	22.7 ± 8.1**
FFA	μEQ/L	306 ± 76.6	178.3 ± 96.7	254.3 ± 67.7
グルコース	mg/dL	187 ± 16.8	181.3 ± 13.7	143.3 ± 7.5‡
AST	IU/L	69 ± 6.7	104.0 ± 16.7	151.7 ± 32.3**
ALT	IU/L	51 ± 15.6	112.7 ± 14.5	194.0 ± 94.9*

*:P<0.05 vs 0% ** :P<0.01 vs 0% †:P<0.05 vs 1.4% 平均値±標準偏差

4. 考 察

1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群の肝臓重量は0%コレステロール群に比べて倍増し、顕著な脂肪肝となっていた。高コレステロール飼料が肝臓と血液中のコレステロール値を上昇させる¹⁰⁾ことから、今回形成された脂肪肝はコレステロールを主因子としたものと考えられる。肝臓障害に関わる脂質はトリグリセリドではなく脂肪酸であるとし、肝臓中にトリグリセリドが蓄積しても障害を起すことはないとする知見¹¹⁾からみても、今回の実験で障害を起していた脂肪肝には、トリグリセリド以外の脂質が貯留した可能性が高い。肝臓中の脂質成分を分析することでさらなる解明を試みる必要がある。

そして0%コレステロール群は、高脂肪食摂取による過剰の脂質を腹部内臓脂肪という形で蓄えたのに対し、1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群は肝臓内に貯留させていた。コレステロールの長期摂取が脂質代謝に影響を及ぼす可能性が示された。

光学顕微鏡観察による組織像では、肝細胞内部への小滴性脂肪沈着による細胞肥大、大滴性脂肪の沈着、図には示していないがリンパ球（炎症性細胞）の浸潤、線維化の進行とNASHに特徴的である病態¹²⁾を示した。これは1.4%コレステロール群と3.5%コレステロール群でみられた変化であったことから、高濃度コレステロールを含んだ高脂肪食の長期摂取がNASHの原因となることが明らかとなった。コレステロール含有飼料の長期摂取によるNASH発症実験において、コレステロール吸収阻害薬を与えると脂肪性肝炎が減弱するという報告⁷⁾もあることから、コレステロールとNASHの関連性は極めて高いと考えられる。

このように肥満を伴わずNASHを発症した結果は、NASHの発症因子に内臓脂肪型肥満が必須でないことを示し、非肥満者においてもNASHを発症する危険性を示唆している。非アルコール性脂肪性肝疾患をもつ子どもの1.0%が正常体重であった⁴⁾ことはこの結果を裏付けるものといえるだろう。

病態が進行した証でもある線維化は、特に大滴性脂肪沈着部位周囲で顕著であった。脂肪が沈着している部位で線維が増生しやすいということは、肝臓の脂肪化と線維化が一連の事象であることを示すと思われる。小滴性脂肪沈着の度合いと大滴性脂肪沈着の度合いには正の相関がある¹³⁾ことから、これらの脂肪滴が相互に無関係とは思えない。電子顕微鏡で観察された小滴性脂肪の融合は、肥大した肝細胞と同程度の大きさにまでなろうとしていた。これは大滴性脂肪への移行を示しているのかもしれない。

小滴性脂肪沈着は肝細胞内のミトコンドリア異常と関係が深い¹⁴⁾。ミトコンドリアは脂肪酸を分解するβ酸化を行う細胞小器官で、障害されると脂質代謝機能が低下する。ミトコンドリアの機能不全が非アルコール性脂肪性肝疾患の第一の変化だとされる¹⁵⁾ことから、小滴性脂肪沈着に何らかの要因が加わるとNASHに移行すると考えられる。また、Maríらは高コレステロール食によりミトコンドリアの膜にコレステロールが蓄積し、膜流動性を減少させると報告した¹⁶⁾。コレステロールが直接ミトコンドリアに影響を及ぼすため、高コレステロール食はNASHを惹起する食事である

といえる。

その一方で、0%コレステロール群においても正常な組織では観察されることのない部位にコラーゲン細線維の増生がみられた。これはコレステロールを含まなくても高脂肪食の長期摂取は線維化を起こすことを示している。

現在NASHの診断に最も有効な方法は肝生検であるが、患者への負担が大きいため非侵襲的な診断方法として血液検査基準の確立が急がれている。今回の結果で特に興味深いのはグルコースとトリグリセリドの値である。この2項目は0%コレステロール群で最も高く、3.5%コレステロール群で最も低い。メタボリックシンドロームの検査項目であるグルコースの値の低さは、体重と腹部内臓脂肪蓄積量が少なくても発症する結果と同様に、非肥満者においてNASHが発症する可能性を示しているのではないだろうか。トリグリセリド値は摂取脂質量の高い1.4%コレステロール群よりも0%コレステロール群において高いことから、コレステロール添加群では餌からの脂質吸収量が低下している可能性が考えられる。

ASTとALTの値はコレステロール濃度に依存して上昇する傾向がみられたが、1.4%コレステロール群と0%コレステロール群の間に有意差はみられなかった。3.5%コレステロール群と比べてコラーゲン細線維の増生量に違いがみられたが、脂肪の沈着度合いはほとんど同程度であった1.4%コレステロール群に有意差が認められないということは、これらの指標は肝臓の脂肪化度合いではなく、線維化の進行、すなわち肝細胞の破壊がある程度起きてから有意に上昇すると考えられる。肝細胞破壊後の空隙への線維増生は、不可逆的な病変のため、線維化が進んでからの判別では間に合わない。NASHの検査にはAST、ALTではなく別の血液成分の検査が必要であることが示唆された。これはNASHの診断には生検が必要不可欠で、血液検査と病態の関連性は低いとするTeixeiraらの結果¹⁷⁾と一致する。

一方、他のマーカーとして血中のサイトケラチン18が検討されている。Fitzpatrickらの報告では小児において、血清サイトケラチン18の値が、非アルコール性脂肪性肝疾患を、単純性の脂肪肝またはNASHに進行する可能性のある脂肪肝のどちらかに判別するのに有効であるという¹⁸⁾。このサイトケラチンは細胞死の指標であり、乳がんの薬物療法効果の評価に有用¹⁹⁾とされるように「がん」と関係が深いタンパク質

である。サイトケラチン18は肝細胞の膜表面に存在する²⁰⁾ため、NASHでは肝細胞の細胞膜破壊が早期に生じているのかもしれない。

以上のことから、高脂肪・高コレステロール食の長期摂取はミトコンドリア障害を中心とした肝臓障害を招くことが明らかとなった。しかし、コレステロールの存在がなくとも線維化が進行していることから、コレステロールを含まない高脂肪食の長期摂取も肝臓の障害を引き起こす可能性がある。

コレステロールという成分は細胞膜や食物由来脂質の吸収に関与する胆汁酸、ステロイドホルモンの成分であり、生物が生きていくうえで欠かせない物質でもある。過剰摂取だけでなく、過剰な制限も生命の危険を伴うため、適量の摂取が望まれる。

5. まとめ

今回の実験において特筆すべき組織構造の変化は、肝細胞内への多量の脂肪沈着とそれに伴う細胞小器官の減少、中心静脈を中心とした大滴性脂肪の沈着、脂肪沈着部位周辺の線維化、電子顕微鏡観察レベルでのコラーゲン細線維の多量増生であった。これはコレステロールを添加した2群ともあるいはいずれかにおいて観察された病態のため、単なる高脂肪食ではなく、コレステロールを多量に含んだ高脂肪食が線維化を伴うNASHを引き起こすことが明らかとなった。また、組織の線維化は脂肪沈着部位において顕著であったことから、脂肪化は線維化へと続く病変であると考えられた。

これらの事実は、NASHを惹起する食事内容の解明や予防法の確立に役立つ知見であると思われる。

6. 引用文献

- 1) Basaranoglu M, Kayacetin S, et al. Understanding mechanisms of the pathogenesis of nonalcoholic fatty liver disease. *World J Gastroenterol*, 16(18) : 2223-2226 (2010)
- 2) Ono M, Saibara T. Clinical features of non-alcoholic steatohepatitis in Japan: evidence from the literature. *J Gastroenterol*, 41 : 725-732 (2006)
- 3) Pitt HA. Hepato-pancreato-biliary fat: the good, the bad and the ugly. *HPB (Oxford)*, 9 : 92-97 (2007)
- 4) Tsuruta G, Tanaka N, et al. Nonalcoholic

- fatty liver disease in Japanese junior high school students: its prevalence and relationship to lifestyle habits. *J Gastroenterol*, 45(6) : 666-672 (2010)
- 5) Kawasaki T, Igarashi K, et al. Rats fed fructose-enriched diets have characteristics of nonalcoholic hepatic steatosis. *J Nutr*, 139 (11) : 2067-2071 (2009)
- 6) Mas E, Danjoux M, et al. IL-6 deficiency attenuates murine diet-induced non-alcoholic steatohepatitis. *PLoS One*, 4(11) : e7929_online (2009)
- 7) Ogawa T, Fujii H, et al. A human-type nonalcoholic steatohepatitis model with advanced fibrosis in rabbits. *Am J Pathol*, 177 (1) : 153-165 (2010)
- 8) 野口知里：脂肪肝及び肝硬変に伴う肝臓の線維化メカニズムに関する形態学的研究，金城学院大学大学院人間生活学研究科論集，10，1-9 (2010)
- 9) Giovanni M, Roberto G, et al. Dietary habits and their relations to insulin resistance and postprandial lipemia in nonalcoholic steatohepatitis. *Hepatology*, 37 : 909-916 (2003)
- 10) Major CA, Ryan K, et al. Inhibition of stearoyl CoA desaturase activity induces hypercholesterolemia in the cholesterol-fed hamster. *J Lipid Res*, 49(7) : 1456-1465 (2008)
- 11) Neuschwander-Tetri BA. Hepatic lipotoxicity and the pathogenesis of nonalcoholic steatohepatitis: the central role of nontriglyceride fatty acid metabolites. *Hepatology*, 52(2) : 774-788 (2010)
- 12) Kleiner DE, Brunt EM, et al. Design and validation of a histological scoring system for nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology*, 41(6) : 1313-1321 (2005)
- 13) Park SH, Kim PN, et al. Macrovesicular hepatic steatosis in living liver donors: use of CT for quantitative and qualitative assessment. *Radiology*, 239(1) : 105-112 (2006)
- 14) Deschamps D, DeBeco V, et al. Inhibition by perhexiline of oxidative phosphorylation and the beta-oxidation of fatty acids: possible role in pseudoalcoholic liver lesions. *Hepatology*, 19(4) : 948-961 (1994)
- 15) Wei Y, Rector RS, et al. Nonalcoholic fatty liver disease and mitochondrial dysfunction. *World J Gastroenterol*, 14(2) : 193-199 (2008)
- 16) Mari M, Caballero F, et al. Mitochondrial free cholesterol loading sensitizes to TNF- and Fas-mediated steatohepatitis. *Cell Metab*, 4(3) : 185-198 (2006)
- 17) Teixeira AR, Bellodi-Privato M, et al. The incapacity of the surgeon to identify NASH in bariatric surgery makes biopsy mandatory. *Obes Surg*, 19(12) : 1678-1684 (2009)
- 18) Fitzpatrick E, Mitry RR, et al. Serum levels of CK18 M30 and leptin are useful predictors of steatohepatitis and fibrosis in paediatric NAFLD. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 51(4) : 500-506 (2010)
- 19) Olofsson MH, Ueno T, et al. Cytokeratin-18 is a useful serum biomarker for early determination of response of breast carcinomas to chemotherapy. *Clin Cancer Res*, 13(11) : 3198-3206 (2007)
- 20) Wells MJ, Hatton MW, et al. Cytokeratin 18 is expressed on the hepatocyte plasma membrane surface and interacts with thrombin-antithrombin complexes. *J Biol Chem*, 272(45) : 28574-28581 (1997)

低栄養状態の母マウスから生まれた仔の過栄養による 脂肪蓄積とパラチノース®の予防効果

舟橋 諭美¹⁾, 宮坂 清昭²⁾, 奥野 雅浩²⁾

1) 金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

2) 三井製糖株式会社 開発本部 商品開発部

Prevention of Fat Accumulation by Palatinose in Overnutrition Mice Born from Undernutrition Mice.

Satomi Funahashi¹⁾, Kiyooki Miyasaka²⁾, Masahiro Okuno²⁾

1) Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

2) Product Development Division, Mitsui Sugar Co., Ltd.

Recently, obesity-inducible metabolic syndrome is increasing in adults. In addition to the risk factors of obesity, such as genetic, overnutrition and sedentary behavior, the combination of fetal undernutrition and lower birth weight is among the new risk factors for metabolic syndrome. Epidemiological and experimental evidences suggest that intrauterine undernutrition is closely associated with detrimental metabolic sequelae in adulthood, giving rise to the concept of "developmental origins of health and disease (DOHaD)." The thrifty phenotype hypothesis is that malnutrition in utero causes irreversible damage to Langerhans islet β -cell development due to inadequate nutrition during critical periods of fetal development. In human fetal growth, strong links were reported between birth weight and/or maternal nutrition and type II diabetes, insulin resistance syndrome in adult life. Excessive dietary intake of carbohydrates and fats has been linked to the development of obesity. However, the mechanism by which these dietary factors interact to bring about metabolic changes has not been elucidated.

We examined the combined effects of different types of dietary carbohydrates and fats on the etiology of obesity and its complications in undernutrition fetal mice.

Research clearly indicates that diets rich in sucrose or fructose contribute to the development of obesity and insulin resistance. In contrast to these rapidly digestible saccharides, slowly digestible carbohydrates have been shown to prevent postprandial hyperglycemia and hyperinsulinemia, both of which increase the risk of diabetes and atherosclerosis in animal and human studies. One such carbohydrate is palatinose, a sucrose analogue.

The effects of palatinose were studied on mouse growth at fetal undernutrition or fetal overnutrition, as well as the link of maternal undernutrition and fetal undernutrition. In these studies, from comparison with sucrose, palatinose intake has shown effects on the prevention of fatty liver and inflammation in adipose tissues.

In this study, it is confirmed that appropriate nutrition in the pregnant period brings about better fetal growth and hence healthy adult life.

Keywords: obesity (肥満), undernutrition (低栄養), adulthood (成人期), palatinose (パラチノース®)

1. 序 論

近年、肥満発症が増加している。肥満発症のリスク因子として遺伝因子、過剰栄養や運動不足などの生活習慣があげられている。さらに、低出生体重児の増加も問題となっている。また、若い女性の自分の体型の誤認識により、やせ願望が増えており、肥満者よりもやせの者が多く占めている現状がある。このような背景から、最近新たな肥満発症のリスク因子として胎生期の低栄養環境があげられている。胎生期の低栄養環境及びそれに引き続く出生後のcatch up growthは、成人期になると肥満、糖代謝異常、脂質代謝異常などのメタボリックシンドロームを高率に発症する(DOHaD)といわれており¹⁻²⁾、疫学的研究からも明らかとなっている³⁻⁷⁾。肥満発症が増加している一方で、女性のやせ願望による低出生体重児の出生率の急速な増加が問題とされている⁸⁻¹⁰⁾が、DOHaD説の未だ詳細なメカニズムは明らかとなっていない。

近年、天然の二糖類で、シュクロースの構造異性体であるパラチノース[®]は、シュクロースのエネルギーと同じく4kcal/gであり、特定保健用食品の一つである。最近、血糖値や血中インスリン濃度の上昇を抑制する効果やインスリンの分泌刺激性が低いことから、肥満や糖尿病を予防する効果があることが報告されており¹¹⁻¹³⁾、糖尿病患者の治療食である糖質調整流動食インスロー[®]にも含まれている。また、胎生期低栄養モデルマウスに高脂肪食を摂取させる際、パラチノースも同時に摂取させ、成長後の臓器の構造変化に与える影響を検討したところ、パラチノース摂取により、胎生期低栄養環境下で出生したマウスの肥満、糖代謝異常、脂質代謝異常を予防できることが示唆された(2008年度 舟橋卒業論文)。

本研究では、妊娠期だけでなく妊娠以前の期間にたんぱく質を制限した低栄養環境下で、糖質(シュクロース及びパラチノース)を長期摂取した低栄養マウスから胎生期低栄養マウスを出生させ、離乳後の高脂肪食と糖質摂取による成育状況及び臓器変化を検討し、高脂肪食摂取と糖質摂取による肥満と耐糖能異常発症機序の解明を目標とした。このような動物実験を通じ、ヒトの女性のやせ願望及びその後の妊娠出産による低出生体重児の肥満発症のリスクを予防する一助となると考えた。

2. 実験方法

1) 実験動物及び飼育方法

実験にはddY系統の6週齢雌マウス(中部科学資材株式会社)を購入し、使用した。飼育室の条件は、室温23℃、湿度55%、明暗時間12時間サイクル(明期8時~20時 / 暗期20時~8時)とした。毎日午前10時~11時の間に体重及び摂餌量、飲水量の計測を行い、記録した。また、水分は適宜補充を行った。妊娠前低栄養マウスを作製するにあたり、餌の量は、長期間の低栄養状態であることを考慮し、妊娠前(生後6週齢から生後10週齢まで)から妊娠9日目までを80%摂餌、妊娠10日目から妊娠16日目(出産2日前)までを70%摂餌にし、妊娠前低栄養マウスとした。なお餌は普通食(CE-2固形飼料)を用い、予備実験により妊娠時、非妊娠時の通常の摂餌量を予め求めた。

まず、6週齢雌マウスに通常摂餌量の80%量(1日あたり3.4g)を摂取させ、4週間低栄養状態におき、妊娠前低栄養マウスとした。飲料水として水、シュクロース溶液(糖濃度10%)又はパラチノース溶液(糖濃度10%)の3群にわけた。餌は普通食(CE-2固形飼料)とし、各群5~8匹を1匹ずつの個別ケージで飼育し、どの母親から生まれた仔なのかを区別できるようにした。妊娠前低栄養状態マウスを10週齢の時点で雄:雌=1:1の3晩同室で交配させた(交配中は餌の制限中止)。妊娠確認後再び食餌制限を開始し、妊娠9日目までは妊娠時普通摂餌量の80%量(1日あたり5.0g)、妊娠10日目から16日目では妊娠時普通摂餌量の70%量(1日あたり4.3g)を摂取させ、胎生期低栄養モデルマウスとした。なお、出産2日前から食餌制限を中止し、自由摂取とした。飲料水は水、シュクロース溶液(糖濃度10%)又はパラチノース溶液(糖濃度10%)を自由摂取させた。出産後、仔マウスが生後3週齢になった時点で離乳させ、仔マウスは雄マウスのみを研究対象とし、それぞれ1ケージ3匹同室の個別ケージに移し、飼育した(各群n=1~6)。なお仔マウスのn数が不揃いであるのは、妊娠前低栄養による影響により、飼育中に死亡する親マウス、仔マウスがあったためである。

仔マウス各群の餌は普通食(CE-2固形飼料)及び高脂肪食(HFD32固形飼料)の2群、飲料水は親マウスが摂取していた各々に対し水、シュクロース溶液(糖濃度10%)又はパラチノース溶液(糖濃度10%)の3群の計18群(普通食9群、高脂肪食9群)に分け、生後9週齢までの6週間飼育した。なお餌及び飲料水は自由摂取とした。

同時にコントロールとして、上記同様に通常飼育

(食餌制限なし)の実験を行った。餌は普通食(CE-2飼料)とし、飲料水は離乳前までは親マウスに水を自由摂取させ、離乳後から仔マウスに水、シュクロース溶液(糖濃度10%)及びパラチノース溶液(糖濃度10%)の3群に分けて飼育した。コントロールの親マウスは4匹、仔マウスは各群6匹飼育した。

以後の本文中では、妊娠前低栄養マウスにおいて、水を摂取した親マウスをW群、シュクロースを摂取した親マウスをS群、パラチノースを摂取した親マウスをP群とし、仔マウスの飲料水はw, s, pの小文字表記とし、親仔とも水を摂取した場合はWw群などと表記することとした。

なお、動物実験は「金城学院大学動物実験指針」を遵守して行った。

2) 麻酔, 計測

2時間絶食させたマウスにネンブータル注射液(大日本住友製薬株式会社)を腹腔内注射(3mg/kg)し、深麻酔を行った。麻酔後、体重、頭臀長、腹囲を計測した。

3) 血液採取, 分析

麻酔後、マウスの下大静脈から採血を行った。血液をヘパリン処理したEDTA-2Na(和光純薬工業株式会社)管に採取した後、4°C, 5,000rpm(5.0×1,000rpm)で15分間遠心分離し、上部血清のみをチューブに移し-80°Cのフリーザーで凍結保存した。検査項目は、総蛋白(TP)、アルブミン(ALB)、グルコース(GLU)、総コレステロール(T-Cho)、HDL-コレステロール(HDL-Cho)、LDL-コレステロール(LDL-Cho)、中性脂肪(TG)、遊離脂肪酸(FFA)、尿素窒素(BUN)、クレアチニン(CRE)、リパーゼ、アミラーゼ(AMY)、AST、ALT、乳酸脱水素酵素(LDH)である。

4) 解剖, 組織の採取, 固定

親仔マウスともに深麻酔、血液採取後、肝臓、膵臓、胃、十二指腸、腎臓、脂肪組織(腹部脂肪)を摘出し、各臓器の重量を計測した。摘出した臓器は0.1M PBで洗い、細切の後固定した。固定液として光学顕微鏡観察には4%パラホルムアルデヒド、電子顕微鏡観察にはカルノフスキー固定液(70%GA:8%PFA:0.1MPB=1:8:15)を用い、4°Cで3日以上反応させた。

5) 光学顕微鏡観察

固定された各組織をパラフィン包埋し、ミクロトームを用いて3μmの厚さに薄切し、HE(ヘマトキシリン・エオジン)染色を行い、光学顕微鏡で観察した。

6) 透過電子顕微鏡観察

組織をエポキシ樹脂包埋後、厚さ80nmの超薄切片を作製し、酢酸ウラニルとクエン酸鉛により二重染色を行った。観察には名古屋大学医学部の透過型電子顕微鏡(JEM-1400EX)を用い観察した。

7) 統計処理

一元配置分散分析、Tukey-KramerのHSD(Honestly Significant Difference)及びDunnettのt検定を用いた多重比較検定により、体重及び血液検査の群間(マウス及び飲料水の種類)について、有意水準を危険率5%として有意差検定を行った。統計処理には、SPSS社の統計及びデータ分析ソフトウェア(SPSS ver.11)を用いた。

3. 結果

1) 妊娠前低栄養マウスの妊娠・出産状況

親マウスは16週齢、仔マウスは生後9週齢まで飼育した。

妊娠前低栄養の飼育条件においてW群は流産や死産する親が多く、親8匹中、2匹が死亡、3匹で死産や流産が発生した。また、平均妊娠日数も約16日と早産であった。仔の生後3週間までの生存率は72%と低く、残りは出産直後または飼育中に死亡した。S群は流産や死産をする親は無く、親の死亡も無く、平均妊娠日数もコントロールに近い数値であった。仔の生後3週間までの生存率は83%であった。P群は流産や死産をする親はいなかったが、親5匹中、3匹が死亡した。平均妊娠日数はコントロールに近い数値であった。仔の生後3週間までの生存率は94%であった。

コントロールマウスの実験期間中の死亡は無く、親の平均妊娠日数は約19日と、通常のマウスの妊娠期間と同等であった。

2) 妊娠前低栄養仔マウスの体重増加の比較

生後3週齢の離乳後から生後9週齢までの仔の体重の変化について高脂肪食群の結果を図1、コントロール群の体重変化と比較したものを図2、生後9週齢の各群の体重を図3に示した。

(1) 生後3週齢時の体重比較

離乳時の雄マウスのみ体重を比較すると、S群の平均体重は14.5g(n=19)であり、P群の平均体重11.3g(n=24)と比較して有意に重かった。また、CONTの平均体重18.0g(n=18)と比較してW群の平均体重14.0g(n=12)、S群及びP群は有意に軽かった。

(2) 生後3週齢～9週齢の高脂肪食群の体重変化

水を摂取していた親の仔であるWw (HFD), Ws (HFD), Wp (HFD)の間では、離乳後からの飲料水の違いによる体重増加の差が少なく【図1-1】、生後9週齢の時点で群間の体重に有意差はなかったが、S群やP群より体重が軽くなる傾向があった【図3】。シュクロースを摂取していた親の仔であるSs (HFD)やSp (HFD)は、体重が増加しやすい傾向があり【図1-2】、生後9週齢時点での体重がSw (HFD)と比較して重くなる傾向があった。

パラチノースを摂取していた親の仔であるPw (HFD), Ps (HFD), Pp (HFD)の間では、生後9週齢の時点で群間の体重に有意差がなかった【図1-3】。このうちPp (HFD)では親仔ともに糖質を摂取した他のSs (HFD), Sp (HFD), Ps (HFD)よりも生後9週齢時点での体重が軽くなる傾向があった【図3】。

一方、普通食群ではコントロール群と体重差はあまりなく、飲料水間の体重差も少なかった。

3) 肝臓の組織構造変化

(1) 光学顕微鏡による組織構造変化

肝臓の光学顕微鏡観察による組織構造変化を図4に示した。高脂肪食群では、普通食群と比較して外見にも脂肪肝がみられた。高脂肪食群の水及びシュクロース、パラチノースどの群も普通食群に比べ、有意差はみられなかったものの、生後9週齢時の肝臓重量が増加する傾向があった。組織所見では、Ss (HFD)で肝細胞内に小滴性の脂肪蓄積のある細胞が非常に多く確認された【図4-1】。また、Ww (HFD)では、低栄養性の脂肪肝が確認された。このように、シュクロースを摂取した群であるWs (HFD), Sw (HFD), Ss (HFD), Sp (HFD), Ps (HFD)では、脂肪蓄積が確認された一方、親仔のどちらかが糖質としてパラチノースを摂取した群であるWp (HFD), Pw (HFD), Pp (HFD)では、コントロール群同様の正常な組織像が観察された【図4-1】。

一方、普通食群ではPs (CE-2)の一部で小滴性脂肪の充満が確認されたものの、高脂肪食群と比較して軽微であった。その他はコントロール群に近い像が確認され、特にSp (CE-2), Pp (CE-2)ではコントロール群やWw (CE-2)と同様の正常な組織像が観察された【図4-2】。

(2) 電子顕微鏡による微細構造変化

妊娠前低栄養(高脂肪食)仔マウスの肝臓の電子顕微鏡による微細構造変化を図6に示した。光学顕微鏡

で観察した時と同様の組織像であるWw (HFD), Ws (HFD), Sw (HFD), Ss (HFD), Sp (HFD), Ps (HFD)において小滴性の脂肪沈着が確認された【図6】。とくにSs (HFD)の肝臓組織は、一面に脂肪組織が密集していた。一方、Wp (HFD), Pw (HFD), Pp (HFD)では光学顕微鏡で観察した時と同様に、正常な組織像が確認され、脂肪沈着はみられなかった。また、Sw (HFD)においては脂肪細胞の輪郭が不明瞭であり、小さい脂肪細胞が多数浸潤しているが、Sp (HFD)では、血管周囲に脂肪細胞の沈着が多く見られ、輪郭が明瞭であり、Sw (HFD)と比較して細胞の大きさが小さかった。さらに、コントロールマウスではグリコーゲン顆粒が明瞭であったのに対し、とくに高脂肪食群では、不明瞭であり、肉眼では確認することができなかった。普通食群のWs (CE-2)では、肝細胞の大きさが小さく、細胞内に粗面小胞体が多く、明瞭であった。たんぱく質の合成が活発であったと考えられるが、他と比較してどの程度活発なのかは明瞭ではない。

4) 腹部内臓脂肪の組織構造変化

(1) 光学顕微鏡による組織構造変化

高脂肪食群では、普通食群と比較し、全体的に脂肪細胞が肥大する傾向があった【図5-1】。Ww (HFD), Sw (HFD), Ss (HFD), Sp (HFD), Ps (HFD)では、肥満につながるとされている炎症性リンパ系細胞(マクロファージ)が浸潤している部位が確認された。一方、Pw (HFD), Pp (HFD)ではマクロファージの浸潤は確認されなかった。一方、普通食群においては、Sw (CE-2), Ss (CE-2), Ps (CE-2)でマクロファージの浸潤が確認された【図5-2】。このうちWs (CE-2)は細胞が融合し、輪郭が不明瞭であり、Ss (CE-2), Ps (CE-2)は細胞の大きさが不揃いであるなど、未熟な細胞と成熟細胞が混在している状態であった。しかしながら、Wp (CE-2), Sp (CE-2), Pw (CE-2), Pp (CE-2)ではコントロール群やWw (CE-2)と同様の正常な組織像であり、特に仔がパラチノースを摂取したp群では、正常に似た脂肪細胞の組織像が観察された。

(2) 電子顕微鏡による微細構造変化

光学顕微鏡で観察された時と同様に電子顕微鏡による微細構造変化においてもマクロファージの浸潤が確認された【図7】。マクロファージの構造に差はみられなかったが、マクロファージの付近にはコラーゲン

細線維が多く観察された。また、脂肪細胞の肥大とマクロファージの浸潤には相関性はみられなかった。

5) 血液分析

AST, ALTは普通食群よりも高脂肪食群が全体的に高値を示す傾向があり、親仔ともパラチノースを摂取したPp (HFD) において低値になる傾向があった。

TG, FFA値は臓器に脂肪が蓄積したことにより、普通食群よりも高脂肪食群は全体的に低値を示す傾向があった。

グルコース値は、高脂肪食群及び普通食群ともに親がシュクロースを摂取していたS群よりパラチノースを摂取していたP群で低くなる傾向があった。また、親仔ともパラチノースを摂取したPp (CE-2) では親が水、仔がパラチノースで食餌制限なしのコントロール群より有意に低値を示した。

4. 考 察

1) 生育状況

親マウス及び仔マウスの生死と親の出産状況については、W群の親からは死産や早産、及び仔の離乳期における死亡が生じやすかったが、糖質を摂取させたS群やP群の親からは死産や早産が無く、また仔の離乳期における死亡をある程度抑制できたと考えられた。これはS群とP群は、飲料水中に含まれるシュクロースやパラチノースを摂取したため、W群のたんぱく質低栄養状態を炭水化物である糖質によりエネルギーを充足することができたと考えられた。

2) 妊娠前低栄養仔マウスの体重増加状況

妊娠前から胎生期の低栄養状態時に糖質摂取を行い、生まれた仔が高脂肪に偏る食事を摂取するという条件が重なると、仔の体重が増加する傾向が高くなると考えられた。その上で、親仔2世代にわたり高脂肪食及び糖質を摂取した群で、最も体重増加が抑制されたのはPp (HFD) であった。つまり、糖質を摂取する際に、親仔ともにシュクロースよりもパラチノースを選択する方が、高脂肪な食事を摂取した場合であっても、仔の体重増加を抑制できる可能性が高いことが示唆された。

3) 肝臓の組織構造変化

高脂肪食と糖質摂取の相乗効果により、肝臓の肥大及び脂肪肝を生じる可能性が示唆されたが、特に高脂肪食摂取時に親または仔の少なくともいずれかが糖質源にパラチノースを摂取した場合、高脂肪食と糖質摂取により生じる脂肪肝及び低栄養性による脂肪肝の発症を抑制できる可能性が示唆された。

4) 腹部内臓脂肪の組織構造変化

腹部内臓脂肪は高脂肪食摂取条件下で蓄積しやすいが、親仔にわたるパラチノース摂取により抑制される可能性が示唆された。高脂肪食群では脂肪細胞数は減少、脂肪細胞の肥大が見られた一方で、普通食群やパラチノースを摂取した妊娠前低栄養親マウスでは脂肪細胞数が増加した。腹部内臓脂肪の構造は親仔ともパラチノースを摂取することで脂肪組織へのマクロファージの浸潤が抑制された。

胎生期低栄養モデルマウスにより、レプチンサージの早期化が成人期に肥満を発症させる要因となっていること¹⁴⁻¹⁵⁾、また、低体重で出生するとアディポネクチンが低下することが報告されている¹⁶⁾。パラチノースは、アディポネクチンの上昇、肝臓におけるPPAR- α を活性化し、脂肪酸代謝系酵素の遺伝子発現レベルを調節して脂肪酸酸化の亢進と合成の抑制をもたらすことが既に明らかになっている¹⁷⁻¹⁸⁾。また、小腸から分泌されるGLP-1の分泌を促進し、インスリンの感受性の改善や内臓脂肪蓄積の抑制に影響を与える作用があることが報告されている¹⁷⁾。さらに、脂肪組織におけるPPAR- γ の活性化を通じたインスリン抵抗性に関与するアディポサイトカインの発現調節により、脂肪細胞の分化促進効果を持つことが既に報告されており¹⁸⁾、このような機構が本研究においても内臓脂肪の蓄積の抑制につながった可能性があると考えられた。

炎症性アディポサイトカインが増加すると、アディポサイトカイン産生調節の破綻が起き糖代謝異常、脂質代謝異常を発症する。さらに脂肪組織へのマクロファージの浸潤・慢性炎症を誘発する原因となる。近年、肥満に伴って脂肪組織ではマクロファージの浸潤が増大していることが報告されており¹⁹⁻²⁰⁾、今回の結果も同様のメカニズムからきていると考えられた。

以上から、特に親子にわたるパラチノース摂取が腹部内臓脂肪蓄積の抑制に有効である可能性が示唆された。

5) 血液分析

高脂肪食群は普通食群と比較し、中性脂肪は低値を、総コレステロールは高値を、遊離脂肪酸は低値を示す傾向が全体的にみられた。血中グルコース及びAST, ALTは親仔ともパラチノースを摂取したPp (CE-2), Pp (HFD) において低くなる傾向があり、親仔にわたるパラチノースの摂取が仔の血中グルコース上昇の抑制や脂肪肝発症の予防等の効果が期待できる可能性が示唆された。

5. まとめ

本研究の結果を総合して人間に当てはめた場合、妊娠前の女性が過度の低栄養の状態であると、女性の健康だけでなく、妊娠の確率を低下させるといえる。また、流産や低体重児の出生率を増加させる危険があることが示唆された。しかしながら、妊娠中に糖質を摂取することで、そのリスクを低減できる可能性が考えられた。また、低栄養の親から誕生した子が高脂肪の食事により、肥満、糖尿病や脂肪肝発症などメタボリックシンドロームを引き起こす危険性が高い。しかし、本研究の結果から、妊娠を考えている女性及び誕生した子に対しても成長の過程で糖質源としてシュクロースの代わりにパラチノースを摂取することで、子の将来的な肥満や脂肪肝、耐糖能異常発症を予防する効果が得られる可能性が示唆された。

6. 参考文献

- 1) Gluckman PD, Hanson MA. : The developmental origins of the metabolic syndrome. *Trends Endocrinol Metab* 15 : 183-187, 2004
- 2) Gluckman PD, Hanson MA. : Living with the past: evolution, development, and patterns of disease. *Science* 305: 1733-1736, 2004
- 3) Baker DJ, Osmond C. : Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales. *Lancet* 1 : 1077-1081, 1986
- 4) Godfrey KM, Barker DJ. : Fetal nutrition and adult disease. *Am J Clin Nutr* 71 (5 Suppl) : 1344S-1352S, 2000
- 5) Ravelli AC, van Der Meulen JH, Osmond C, et al. : Obesity at the age of 50 y in men and women exposed to famine prenatally. *Am J Clin Nutr* 70: 811-816 , 1999
- 6) Eriksson J, Forsen T, Tuomilehto J, et al. : Size at birth, childhood growth and obesity in adult life. *Int J Obes Relat Metab Disord* 25: 735-740, 2001
- 7) Gillman MW. : *Developmental Origins of Obesity*. Obesity Epidemiology, OXFORD University Press, 399-415, 2008
- 8) Takimoto H , Yoshiike N, et al.: Thinness among young Japanese women. *Am J Public Health* 94: 1592-1595, 2004
- 9) Tamakoshi K, Yatsuya H, et al.: Birth weight and adult hypertension: cross-sectional study Japanese workplace population. *Circ J* 70: 262-267, 2006
- 10) Castano-Sanchez C, Fuji K, et al.: A second generation genetic linkage map of Japanese flounder. *BMC Genomics* 11: 554, 2010
- 11) Mori H, Mori M, Yamori Y.: Preventive effect of palatinose on the risk of lifestyle-related disease. *Journal of Clinical Lipidology* 2(5S): S190-S191, 2008
- 12) Kashimura J and Nagai Y. : Inhibitory effect of palatinose on glucose absorption in everted rat gut. *J Nutr Sci Vitaminol* 53: 87-89, 2007
- 13) Kashimura J and Nagai Y. : Addition ratio of palatinose and body fat accumulation in mice. *Food Sci Technol Res* 13(1): 81-84, 2007
- 14) Kawamura M, Itoh H, Yura S, et al. : Undernutrition in utero augments systolic blood pressure and cardiac remodeling in adult mouse offspring. *Endocrinology* 148(3):1218-1225, 2007
- 15) Yura S, Itoh H, Sagawa N, et al. : Role of premature leptin surge in obesity resulting from intrauterine undernutrition. *Cell Metabolism*, 1(6): 371-378, 2005
- 16) Tamakoshi K, Yatsuya H, et al. : Low birth weight is associated with reduced adiponectin concentration in adult. *Annals of Epidemiology* 16(9): 669-674, 2006
- 17) Kim MK, Kim MJ, Tanaka K. : Effects of high-fructose corn syrup and palatinose consumption on circulating glucagons-like peptide-1 and appetite after submaximal exercise in obese men. *The Japanese Society of Physical Fitness and Sport Medicine* 57(6): 767, 2008
- 18) Matsuo K, Arai H, et al. : The anti-obesity effect of the palatinose-based formula Inslow is likely due to an increase in the hepatic PPAR- α and adipocyte PPAR- γ gene expressions. *J Clin Biochem Nutr* 40: 234-241, 2007

- 19) Suganami T, Nishida J, Ogawa Y.: A paracrine loop between adipocytes and macrophages aggravates inflammatory changes. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 25: 2062-2068, 2005
- 20) Suganami T, Koyama T, Ogawa Y et al. : Role of the Toll-like receptor 4/NF- κ B pathway in saturated fatty acid-induced inflammatory changes in the interaction between adipocytes and macrophages. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 27: 84-91, 2007

付 記

本研究は、2010年度金城学院大学大学院 人間生活学研究科 博士課程前期課程 消費者科学専攻 修士学位論文「胎生期低栄養マウス及び妊娠前-胎生期低栄養マウスの生後発育の検討-脂質摂取に対するパラチノース®の影響について-」の一部を加筆修正したものである。

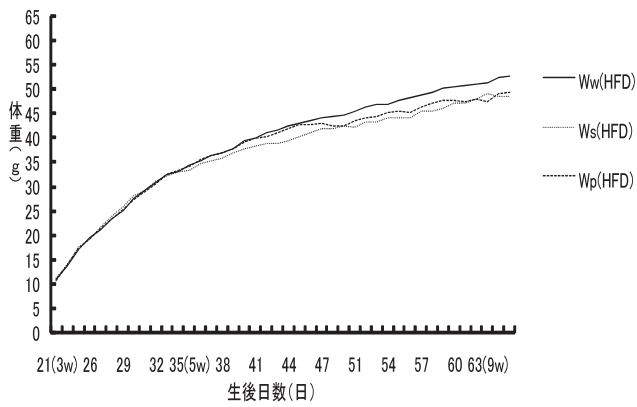


図 1 - 1 妊娠前低栄養（高脂肪食）仔マウスの体重変化（親：水）

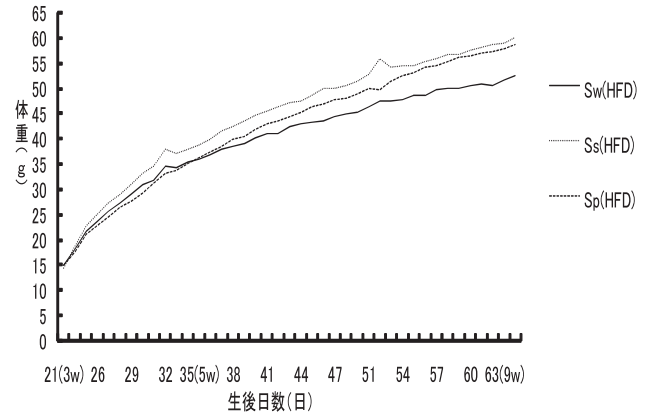


図 1 - 2 妊娠前低栄養（高脂肪食）仔マウスの体重変化（親：シュクロース）

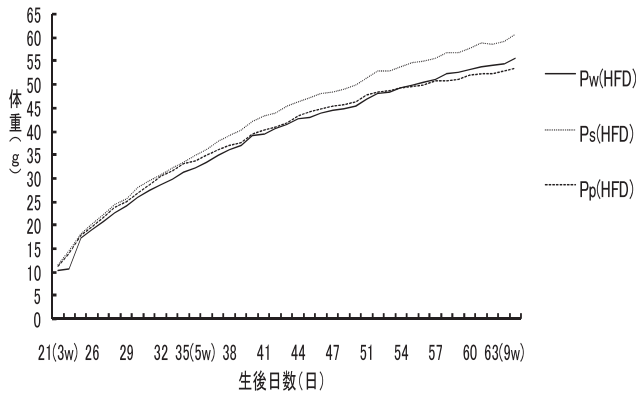


図 1 - 3 妊娠前低栄養（高脂肪食）仔マウスの体重変化（親：パラチノース）

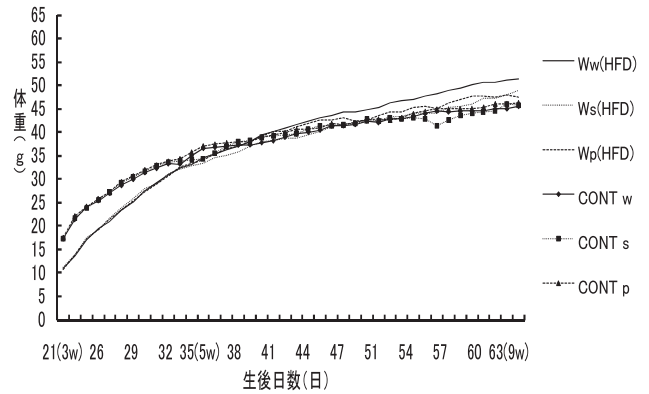


図 2 コントロールマウスの体重変化（親：水）

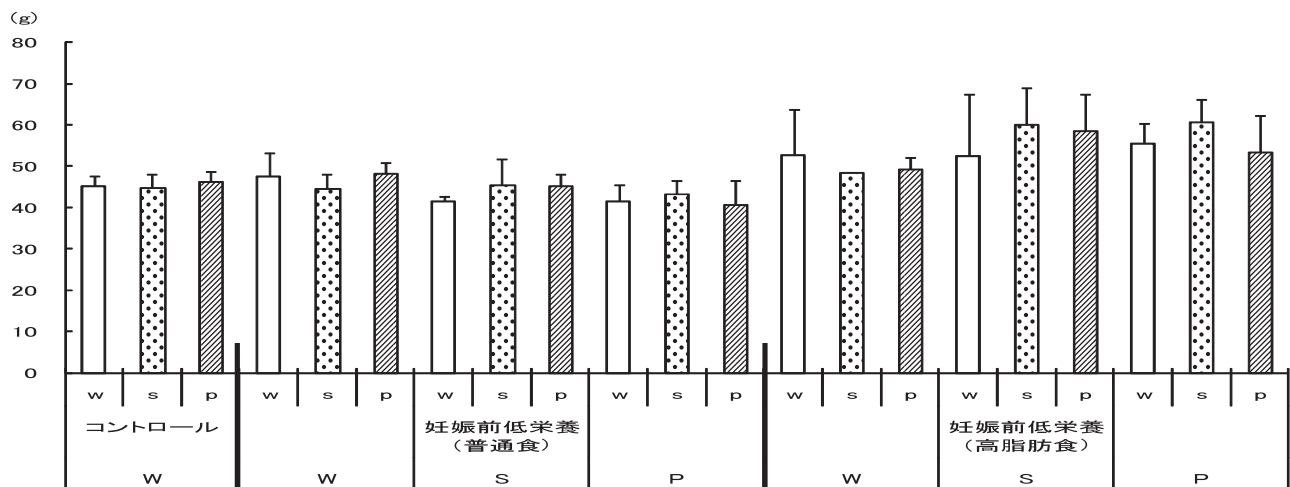


図 3 生後 9 週齢の体重比較

※W：水 S：シュクロース P：パラチノース

観察倍率 × 40

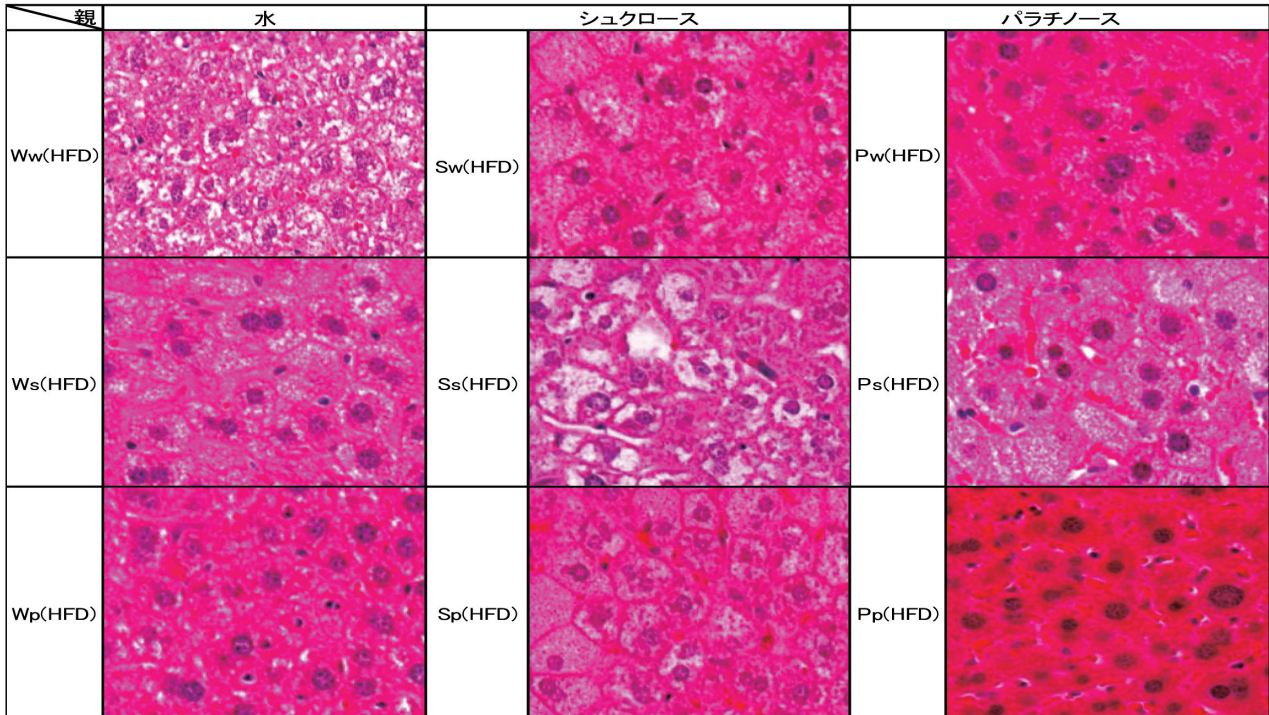


図 4 - 1 妊娠前低栄養（高脂肪食）仔マウスの肝臓の組織学的変化

観察倍率 × 40

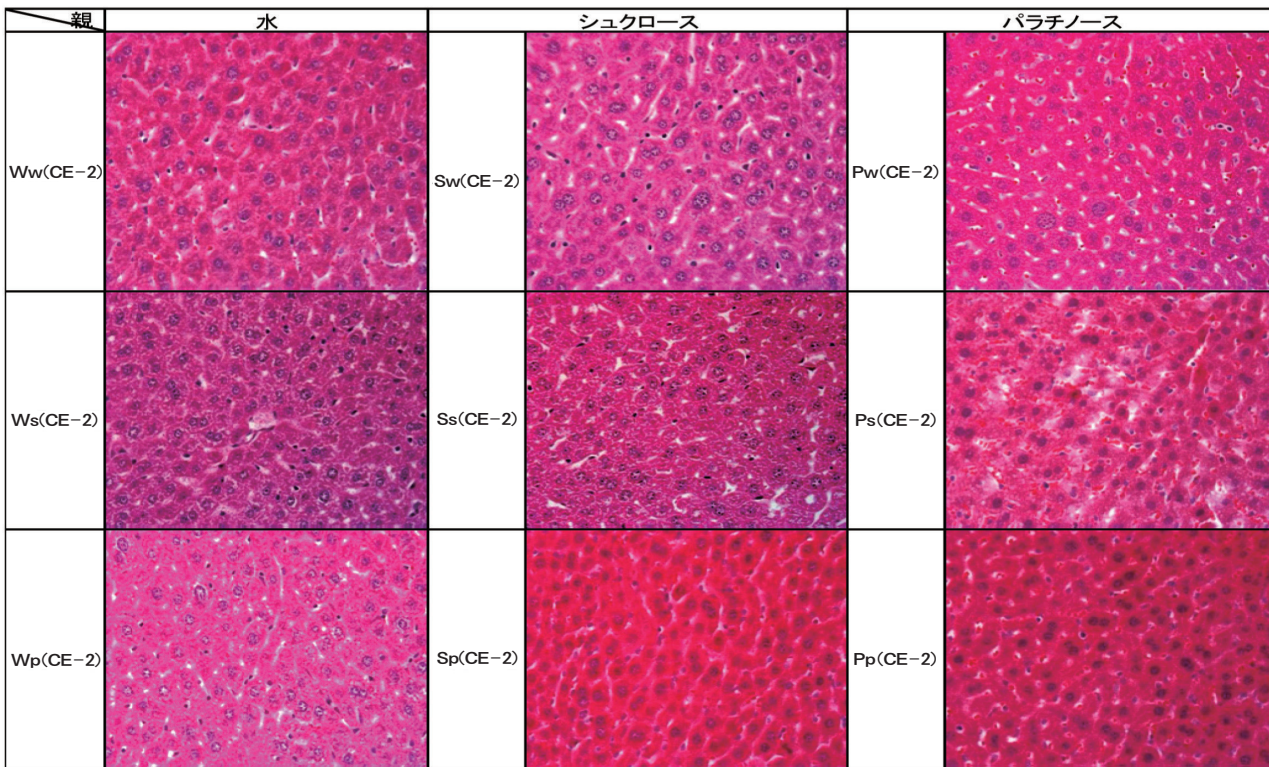


図 4 - 2 妊娠前低栄養（普通食）仔マウスの肝臓の組織学的変化

観察倍率 × 40

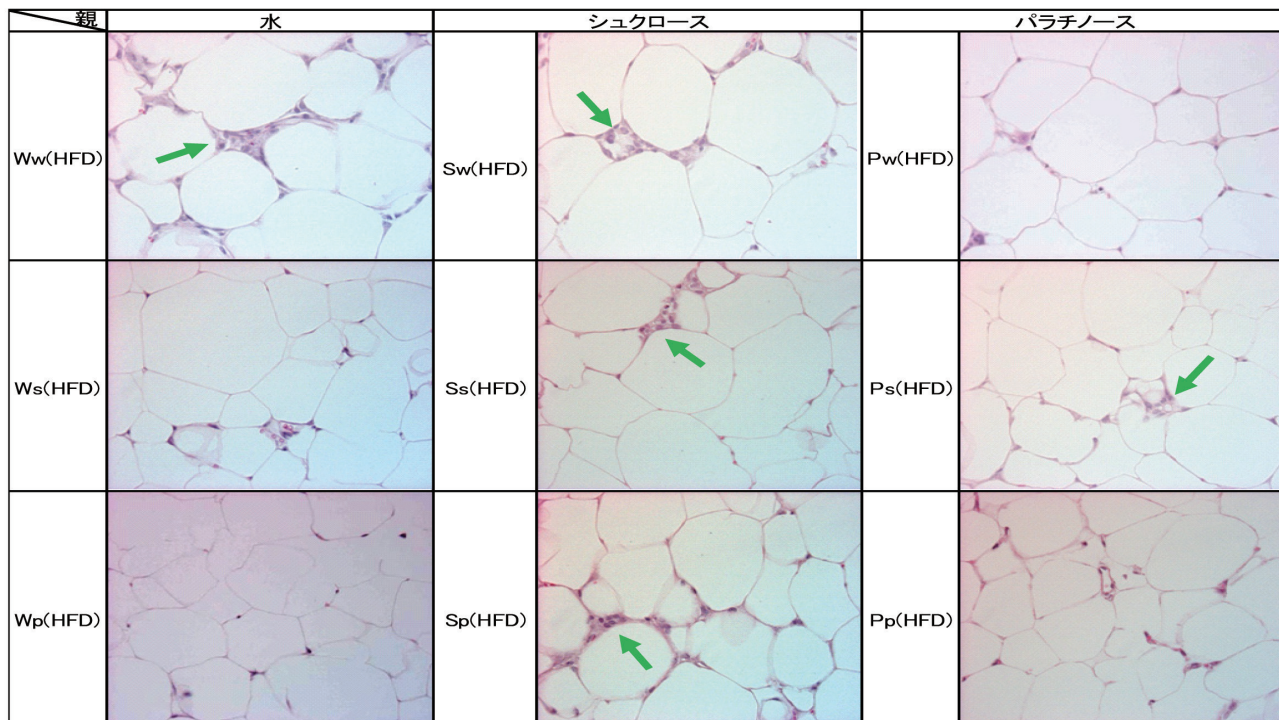


図 5 - 1 妊娠前低栄養（高脂肪食）仔マウスの腹部内臓脂肪の組織学的変化

(↑) マクロファージ

観察倍率 × 40

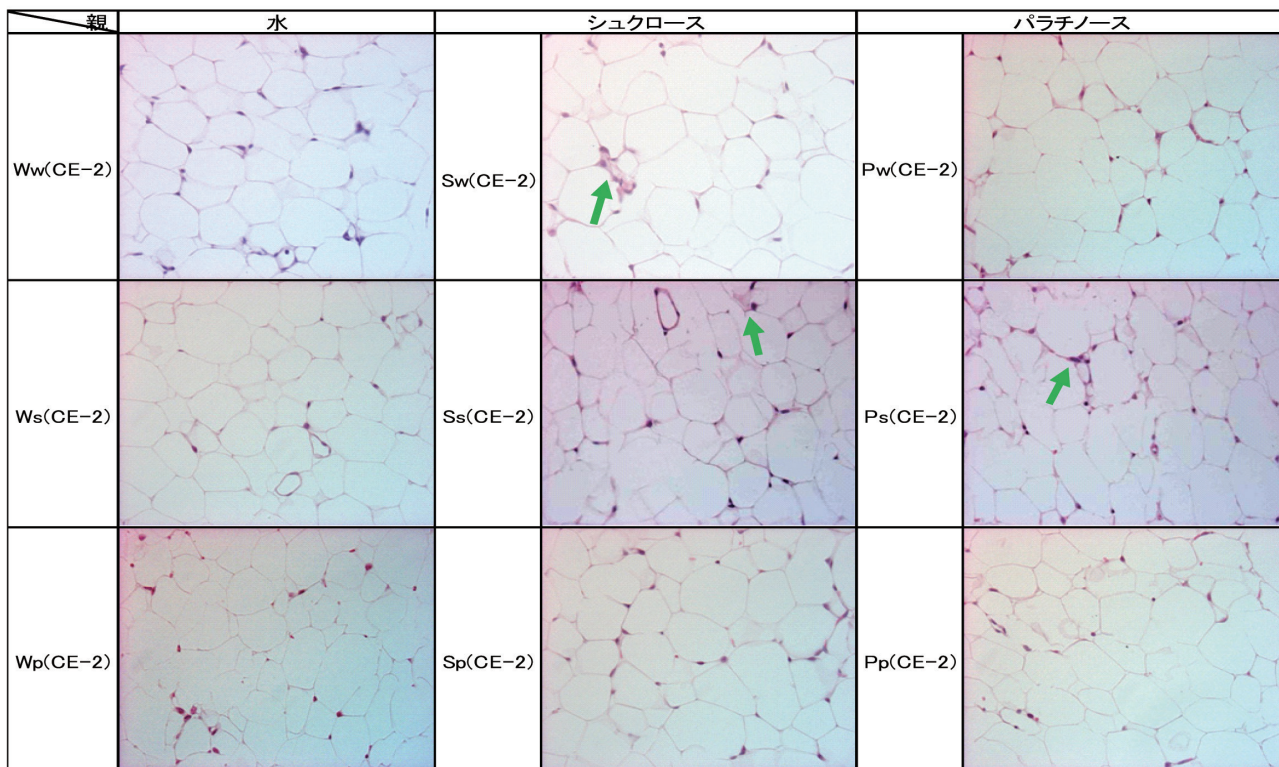


図 5 - 2 妊娠前低栄養（普通食）仔マウスの腹部内臓脂肪の組織学的変化

(↑) マクロファージ

観察倍率 x1,500

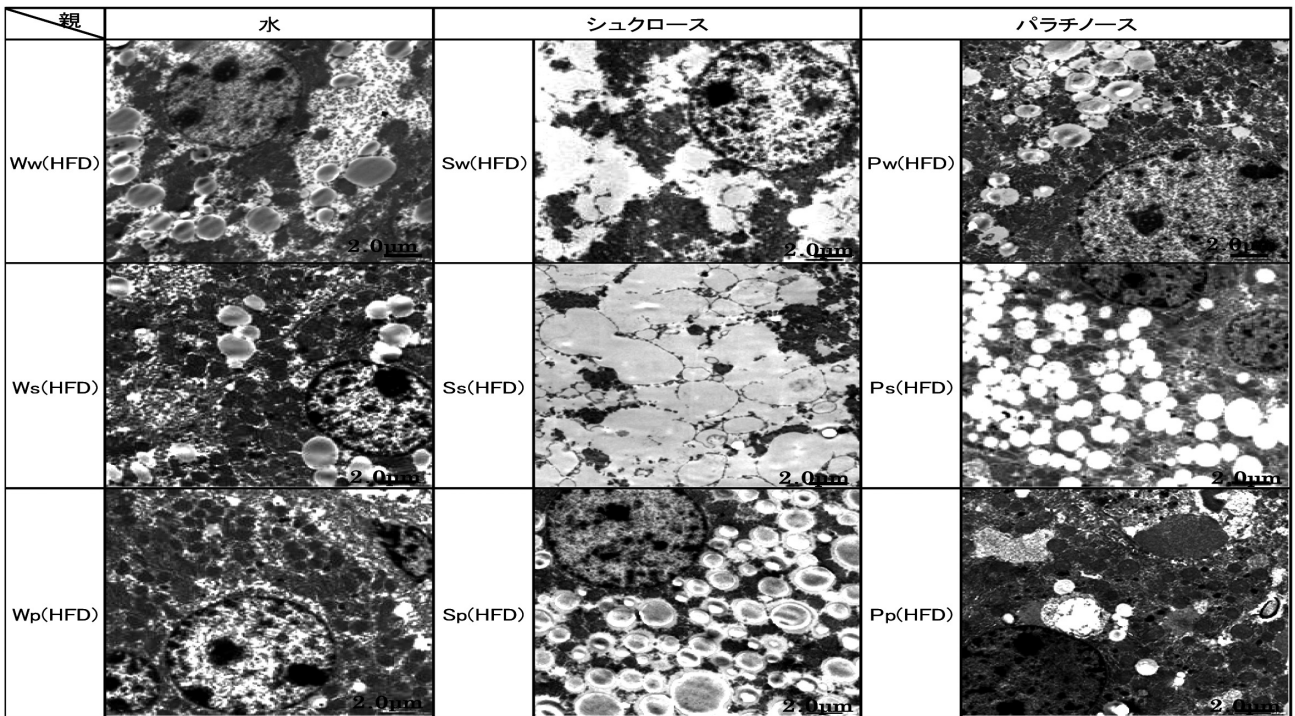


図6 妊娠前低栄養（高脂肪食）の肝臓の微細構造変化

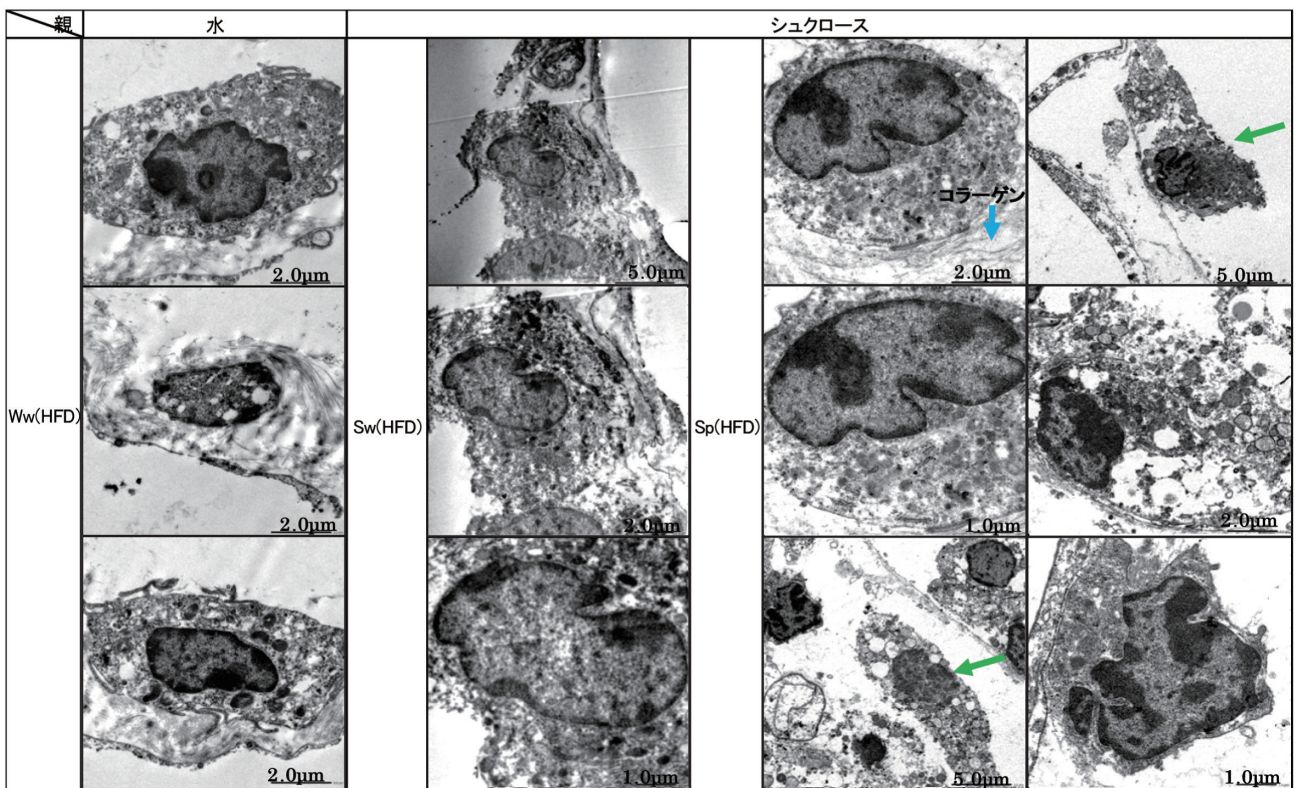


図7 脂肪細胞に浸潤したマクロファージの微細構造

(↑) マクロファージ

看護師の職業継続に関する研究の動向

堀 井 希依子

金城学院大学大学院 人間生活学研究科博士課程後期課程

Literature Review: Work Continuation among Nurses

Kieko Horii

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

This literature review surveys the previous research on nurses who choose to continue working. It aims to identify past research trends and the factors that impact work continuation. We used a search engine to retrieve 209 research articles relevant to our topic. Among the factors that were thought to impact nurses' decisions to continue working, we found two main categories in the articles surveyed: environmental factors and individual factors. Environmental factors could be broken down into workplace, family, and occupational factors, while individual factors included psychological factors, attitudes toward work or the organization, and career factors. Further, our literature review revealed two major issues. First, among the research that looked at the factors affecting work continuation, only those factors causing direct impact were considered. However, in the future we must highlight the relationships among these different factors in a comprehensive manner. Second, because the factors explored in the existing research have been limited, we must look at work continuation in terms of a wider variety of influences.

Keywords: nurses(看護師), work continuation(職業継続)

1. 問題背景

近年、高齢化の進展、医療技術の進歩により看護師へのニーズが高まっているが、看護師の労働力不足は深刻な社会問題となっている。看護師の労働力不足の原因としては、離職率の高さが挙げられる。2003年から2007年にかけて、その離職率は2003年に11.6%、2005年に12.3%、2007年に12.4%と増加傾向にあり、離職率は今後も増加の一途を辿るとの予想がなされている。更に看護師の潜在看護師化も労働力不足に影響を及ぼしている。潜在看護師とは、看護師免許を取得していながらも、現在は何らかの理由により看護師としての就業をしていない者のことを指す。厚生労働省によると、現在日本には約65万人の潜在看護師が存在すると報告されており、この数は、看護師免許取得者の約3割に及ぶ。このように、看護師へのニーズの高まりに反して、看護師の労働力不足は深刻化していることを受けて、日本看護協会では看護師の離職防止、潜在看護師の復職を強化項目として掲げており、看護師の離職防止策の必要性は非常に高い。

現時点において、日本は年間100万人が死亡する多死時代に突入しており、20年後には年間170万人が死亡する時代を迎えると予測されている。少子高齢化の進展を背景として、今後18歳人口は減少し、現在の127万人から2030年には約100万人台にまで減少すると予想されている（総務省（将来人口推計）、2007）。このことから、看護職員の養成数を大幅に増加させることで看護師数を確保しようとする試みは非現実的であり、既存の看護師をいかに定着させるかがポイントとなるだろう。

また、近年の医療技術の進歩は目覚しく、例えば同じ疾病を持つ患者に対してでも抗がん剤の進歩により、個々の状態に合わせた多様な投薬治療が可能となっている。このような現状に伴って、各医療分野においては質の高い看護が求められており、認定看護師や専門看護師資格の取得が奨励されている。質の高い看護に関しては、看護師がキャリア発達に伴って高い専門性を獲得していくことからすると、個々の看護師が職業を継続することが前提条件となっていると言える。看護師のキャリア発達過程に関する研究は、Sovie（1982）に端を発する。Sovieは、看護師のキャリア発達過程を、①専門職としての自己認識（Professional Identification）、②専門職としての成熟（Professional Maturation）、③専門職としての達成（Professional Mastery）の3段階に分類し

た。その後、日本においても看護師のキャリア発達過程に関する研究が行われるようになり、水野・三上（2000）の研究では、看護師のキャリア発達過程を、基本的知識・技術の獲得（Ⅰ期）、チームにおける指導能力の獲得（Ⅱ期）、専門・関心領域の模索（Ⅲ期）、専門・関心領域の明確化（Ⅳ期）、専門・関心領域への取り組み・熟達（Ⅴ期）、専門・関心領域の組織化・運営（Ⅵ期）の6つの段階に分類している。その他にも、草刈（1996）、グレッグ・池邊ら（2003）も看護師のキャリア発達過程を示している。いずれの研究においても、職業を継続することを前提として、それぞれの研究で示された過程を経て専門性の高い看護師になることが想定されている。しかし、現状では先述したように離職率は高まる傾向にあり、キャリア発達過程の途中で職業継続を断念する看護師が多く、質の高い看護の形成は妨げられている。

以上のように、看護師の職業継続は非常に重要なテーマであり、実証研究の充実化が求められている。

2. 研究目的

本研究では、労働力不足が社会問題となっている看護師の職業継続に焦点を当てる。そして、看護師の職業継続に関する国内の文献研究を通して、①これまでの研究数の推移ならびに研究テーマを概観し、②どのような要因が職業継続と関連しているのかを整理することを目的として論を進める。

3. 研究方法

文献の検索には、「CiNii」と「医学中央雑誌」の2つのデータベースを用いた。検索をする際には、「看護師 and 職業継続」、「看護師 and 就業継続」、「看護師 and 離職」、「看護師 and 退職」、「看護師 and 転職」をキーワードに設定した。また、検索する期間を2000年から2010年までに設定して検索を実施した。検索の結果、「CiNii」と「医学中央雑誌」とで重複して抽出された論文については、1件として取り扱った。更に本研究では、①研究対象者が保健師ならびに助産師を含めず、看護師のみであること、②原著論文であることの2点を満たすものに限定して検索を実施した。

4. 結果

4-1) 研究数の推移

文献検索の結果、209件の文献が抽出された。看護

師の職業継続研究の推移を表したものが図2である。2010年の結果については検索を実施した2010年8月時点における論文数を明記している。図2より、看護師の職業継続をテーマとした論文は2003年以降増加傾向にあることが示された。

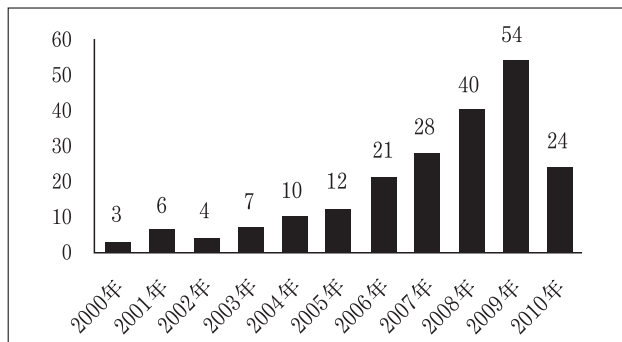


図1 看護師の職業継続研究数の推移

4-2) 研究テーマ

表1 職業継続の研究テーマ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容	件数
環境要因	職場要因	教育・研修	12
		ニーズ	6
		組織風土	5
		プリセプターシップ制度	3
		適応	3
		人間関係	2
	職業要因	配属部署	1
		役割期待	1
		経験	4
		患者からの暴力	3
		スキル	2
		職務特性	2
家庭要因	インシデント	1	
	ワークライフバランス	5	
個人要因	心理要因	ライフイベント	2
		ストレス	18
		精神健康	7
		自己効力感	2
	組織・職業に対する態度要因	その他	2
		職務満足	31
		バーンアウト	12
		組織コミットメント	9
	キャリア要因	リアリティショック	7
		職業選択動機	3
		職業的同一性	3
		成熟性	2
将来展望		1	
労働観		1	
その他の研究	キャリアアンカー	1	
	離職理由	24	
	離職防止策	21	
	実態調査	20	
	文献レビュー	2	
	地域特性	1	
	国際比較	1	

抽出された209件の論文に関して、各論文の著者が設定したキーワードに従って研究テーマをカテゴリーに分類した(表1)。但し、11件の論文が複数のテーマをキーワードに設定していたため、これらの論文については、それぞれのキーワードで分類を行った。その結果、職業継続に影響を及ぼす要因に焦点を当てる

研究が積極的に実施されていることが明らかとなった。具体的には、「職場要因」、「職業要因」、「家庭要因」をサブカテゴリーに持つ【環境要因】と「心理要因」、「組織・職業への態度要因」、「キャリア要因」のサブカテゴリーから成る【個人要因】の2つのカテゴリーから職業継続との関係性は検討されていた。更に両カテゴリーには含まれない離職の理由に関する実態調査や離職防止策に関する事例研究などを含む【その他の研究】がテーマとして分類された。

4-3) 職業継続に影響を及ぼす要因に関する研究

本研究では分類した研究テーマのうち職業継続に影響を及ぼす環境要因と個人要因に焦点を当てる。尚、本研究で取り上げる論文に関しては、一般化可能性の観点から一定のサンプル数が確保されていると判断できるものを中心に論述する。

4-3-1) 環境要因

①職場要因

職業継続を環境要因との関係性から捉える先行研究では、看護師が勤務する病院の職場に関する要因を取り上げた研究が多い。渡邊ら(2010)は、初期キャリア段階にある看護師を対象に職業継続意思に影響を及ぼす環境要因を検証し、「話しやすい環境」、「業務に見合った報酬」、「休息の確保」、「学習環境の整備」が職業継続と関係性を持つことを示している。またその他の職場要因に関する研究では、職場において離職防止に向けた支援のあり方を検討する研究や(山田ら, 2008)、上司の適切なサポートが看護師の職業継続を促すことを示す研究(松下, 2004)などが報告されている。

また、病院組織内で導入されているプリセプターシップ制度に焦点を当てた研究も見られる。プリセプターシップ制度は、新卒看護師の離職行動を防止することを目的として多くの病院組織において導入されており、看護実践の場面において、先輩看護師(プリセプター)が新人看護師(プリセプティ)に対して1対1で一定期間にわたり、一緒に業務にあたることを通して教育、指導を行う制度のことである。このプリセプターシップ制度に関する研究では、新卒看護師の離職行動を防止するための効果的な制度のあり方を検討することに着目する研究が蓄積されてきた。矢島(2009)は、プリセプターがプリセプティを支援する過程で多くのジレンマや困難を抱えながら役割を遂行していることを示し、プリセプターへの支援の充実が肝要であると

している。そして田村ら（2010）は、プリセプターへの支援のあり方に対して副看護師長がどのように感じているのかについて半構造化面接によりまとめている。その結果、「プリセプティの対応に対するプリセプターへの新たな視点の提供」、「新たな看護実践や学習の場の提供」、「プリセプターに対するスタッフからの承認・保証」、「プリセプターの目標達成への意識づけ」、「プリセプターとの連携・協働によるプリセプティへの指導」、「スタッフの役割意識の改革」という内容が必要と考えられていた事を報告している。

②職業要因

環境要因のうち職業要因に関する研究では、看護師という職業上の性質と職業継続との関係性が取り上げられている。例えば、看護師としてのどのような経験が職業継続意思を高めたと認識しているのか（徳永ら、2010）や、業務上のインシデントや患者からの暴力が職業継続意思を低めることを明らかにする研究がある（荒川ら、2010；児玉ら、2009）。

③家庭要因

看護師の大半が女性であることから、環境要因の中でも結婚や出産、子育てなどの家庭要因と職業継続との関係性に注目する研究が多い。例えば、北爪ら（2009）は、結婚、出産、育児を経験した40歳から60歳の看護師に半構造化面接を行い、現在まで勤務を継続することを可能とした理由をまとめている。北爪らの研究結果によると、看護職は元来女性が自立することができる性質を持つ職業であることに加えて、勤務を継続することができた看護師は、女性のライフイベントを支える職場からの支援や仕事との両立が可能となるような家族からの支援があったと述べている。更に、ライフイベント後も職業を継続している女性は、たとえ仕事上の困難を感じたとしても自己の努力で仕事を遂行しようとすることや、自分自身や家族に起こる変化を受け止め、その度に対策を講じる行動力や判断力を備えていることが職業継続に繋がっていると報告している。また、堀孔（2003）は、結婚や出産などのライフイベントを経験した看護師が職業を継続できた理由を面接法により検証し、ライフイベントを迎えても職業を継続できた看護師は、職場や家族の支援を受けていることに加えて、キャリア・アンカーやキャリア展望が明確になっていると述べている。

4-3-2）個人要因

①心理要因

心理要因に関する研究では、自己効力感や主観的健康状態と職業継続との関係性を検証する研究などが蓄積されてきた（例えば、田邊、2009；Tominaga, 2009など）。その中でも、看護師という職業は勤務形態が不規則であることや、常に人の生死と関わるという特徴を持つ職業であることから生じる負担感を鑑み、ストレスや精神健康度に着目する研究が多い。例えば、河本ら（2009）は、看護師の離職に関連するストレス要因を自由記述式の質問紙調査により明らかにした。その結果、離職と関連するストレス要因として「(上司・医師・先輩・同僚・部下との)人間関係」、「仕事内容と責任」、「時間外労働による過重負担」を見出した。西ら（2007, 2008）は、大学病院に勤務する看護師を対象とした質問紙調査を実施し、職務ストレス尺度と離職意思との関係性に関する研究を行った。その結果、職務ストレス尺度の4つの下位因子（「日常業務」、「待遇」、「人間関係」、「余暇」）のうち、退職を希望する者は「人間関係」と「待遇」のストレスが有意に高いことを示している。また藤田・藤原（2010）は、小児看護師を対象として、背景要因、個人特性（コーピング特性、ホープ特性）、職務ストレス認知が離職願望に与える影響を検討した。その中で、小児看護師のストレスの8つの下位因子（「家族への対応」、「子どもとのかかわり」、「難しい対象へのかかわり」、「看護者間の人間関係」、「子どもに適した設備・備品」、「嫌がる処置への対応」、「業務量」、「医師との関係」）のうち「看護者間の人間関係」が離職願望を強くする要因となっていることを明らかにしている。看護師のストレスと職業継続をテーマにした研究では、看護師の離職に影響するストレス要因として「人間関係」のストレスが共通して示されているが、その他の研究においても人間関係に関するストレスが離職に影響することを報告する研究は多い（例えば、上谷、2005；大村ら、2005）。

また、看護師の職業継続とストレスとの関係性に関する研究では、初期キャリアや中期キャリアなどのようにキャリアステージごとに検証する研究も行われている。例えば、大村ら（2006）は、初期キャリア段階にある看護師を対象としたストレス要因を検討している。大村らによると、初期キャリア段階にある看護師のストレスの内容としては、「看護知識・技術の未熟さ」、「責任の重さ」、「理想と現実のギャップ」、「業

務量の多さ」が挙げられており、また離職願望に影響を及ぼすストレスには「患者・家族との関わり」、「師長・主任等・上司との関わり」という人間関係、「不規則な勤務形態」、「給料への不満」という労働条件、「理想と現実のギャップ」というストレスが影響していたとまとめている。水田ら（2004）は、新卒看護師を対象として「身体的症状」、「不安と不眠」、「社会的活動同障害」、「うつ傾向」の4つから構成される精神健康度と離職の関係性を明らかにしている。その結果、精神健康度が悪い者ほど離職願望が高いことに加えて、新卒看護師の精神健康度の程度は時期により異なることを示し、時期に応じた適切なサポートの必要性があると述べている。一方、瀬川ら（2010）は、調査対象者を中期キャリア段階にある看護師に限定し、役割ストレスに注目した。そして役割ストレスの中でも「役割の曖昧さ」と「総役割業務負担感」が離職意思と関連していること示し、中期キャリア段階にある看護師は、役割の曖昧さと累積した役割の負担感から離職意思を抱く傾向にあると述べている。その他、籠（2005）も同様の研究結果を報告している。

② 組織・職業に対する態度要因

看護師の職業継続と組織・職業に対する態度要因に関する研究では、職務満足を取り上げた研究が非常に多い。例えば尾股ら（2007）は、大学病院に勤務する就業経験年数が1年から3年の看護師を対象として、Stampsら（1978）が開発し、尾崎ら（1988）が日本語訳した「看護婦の職務満足測定尺度」を用いて職務満足と職業継続との関係性を明らかにした。その結果、「専門職としての自律」、「看護業務」、「看護管理」、「看護師間相互の影響」、「看護師としての職業的地位」、「医師・看護師間の関係」への満足度が職業継続に影響を及ぼすことを明らかにしている。竹本（2003）の研究では、職務満足を「職業に対する職務満足感」と「職場に関する職務満足感」に分けて、職務満足のどのような側面が職業継続意思に影響を及ぼすのかを

検討した。その結果、職業に対する職務満足の下位因子であった「看護志向（看護職としてのやりがいや思い入れを表す因子）」が職業継続意思に影響を及ぼすと述べている。

また、看護職が対人援助職であることからバーンアウト¹と職業継続の関係性を検討する研究も多い。例えば、Shimizuら（2005）はMBIを用いて1年間の縦断調査を実施し、調査期間中に職業を継続した者とそうでない者とのバーンアウトの程度を比較した。その結果、離職した者はMBIにおける「情緒的消耗感」が有意に低いことを明らかにしている。また、古屋ら（2008）は、看護師のバーンアウトの生起から離職願望に至る一連のプロセスを明らかにしている。この研究では、バーンアウトを発生させる要因として、自尊感情の低下が絶望感へ影響を及ぼすという過程を想定し、この絶望感がバーンアウトの「情緒的消耗感」を発生させた後、「脱人格化」へと至り²、離職願望を抱くというプロセスを共分散構造分析により明らかにしている。

新卒看護師や初期キャリア段階にある看護師を対象に、リアリティショックと職業継続の関係性も取り上げられている。リアリティショックは、特に新卒看護師の離職行動と深くかかわっていることが指摘されており、平賀（2007a）は、看護師のリアリティショックについて「職場の人間関係」、「看護実践能力」、「身体的要因」、「精神的要因」、「業務の多忙さと待遇」、「仕事のやりがい、楽しさ」、「業務への責任感」、「患者の死に関する対応」の8つが存在するとしている。そして、リアリティショックと職業継続に関して橋本（2003）は、就職後1年以内に退職した看護師の心理的变化を半構造化面接によって検討し、就職後のリアリティショックが退職の契機となっていること、リアリティショックへの対処期間中に十分なサポートが受けられなかったことが職業継続の見通しを失う原因となっていることを明らかにしている。

また最近では、組織・職業に対する態度要因として組織コミットメント³を取り上げる研究が増えている。

¹Maslach & Jackson（1986）は、バーンアウトを、仕事を通じて心身ともに消耗してしまった状態である「情緒的消耗感」、クライアントに対する無常で冷淡な態度や行動を表す「脱人格化」、仕事への達成感や有能感の低下を意味する「個人的達成感の低下」の3つの下位概念から構成されるとし、「Maslach Burnout Inventory（以下、MBI）」を開発した。看護師を対象にしたバーンアウト研究は、看護分野のみならず心理学や経営学の分野においても研究が行われており、バーンアウトを規定する要因の研究（例えば、瀧ヶ崎ら、2005；荻野、2005；荻野ら、2004；久保、1998；田尾・久保、1996；久保・田尾、1994）や、バーンアウトが抑うつなどの精神の健康に及ぼす影響が検証されている（南、1988；岡田ら、1999）。

²古屋ら（2008）の研究において、MBIの3つの下位因子の相関分析の結果、「個人的達成感の低下」は、「情緒的消耗感」と「脱人格化」との有意な相関関係が見られなかったことから「個人的達成感の低下」項目を削除して分析を行っている。

³組織コミットメントについてAllen & Meyer（1990）は、組織の目標や価値の内面化や組織への愛着を表す「情動的コミットメント」、組織を辞める際に生じる損得勘定に基づく「継続的コミットメント」、組織で働き続けることへの義務化や組織への忠誠心を意味する「規範的コミットメント」から構成されると想定している。

組織コミットメントは、人的資源管理や産業組織心理学の分野においてパフォーマンスや離職行動の予測要因であることが示されており、これらの研究結果を受けて、最近では看護師を対象にした組織コミットメント研究が取り上げられるようになった。組織コミットメントと職業継続の関係性について難波ら（2009）は、看護師の離職意思には組織コミットメントの下位概念である「情動的コミットメント」と「継続的コミットメント」が影響していることを明らかにしている。また鳥原ら（2008）の救命救急センターに勤務する看護師を対象とした研究の中でも組織コミットメントと離職願望との関係を検討している。鳥原らの研究では、離職願望を抱く頻度別に組織コミットメントの程度を多重比較により検証し、離職願望を抱く頻度が高い者ほど組織コミットメントが低いことを報告している。以上の研究においては、組織コミットメントが看護師の職業継続の予測因子であることが示されているものの、看護師の組織コミットメントや職業コミットメントに関する文献研究を行った難波ら（2008）は、国内では看護師の離職行動に関して、組織コミットメントや職業コミットメントの観点から検討する研究が国外の研究と比較すると非常に少ないことを明らかにしており、看護師のコミットメントは今後の研究課題であることを指摘している。

③キャリア観・職業観に対する要因

キャリア観、職業観と職業継続を取り上げた研究数は他の個人要因と比較すると少ない。その中で新卒看護師など初期キャリア段階にある者を対象にして、職業選択動機と職業継続の関係性が明らかにされている。例えば、松下ら（2004）の研究では、看護師という職業を選んだ動機が消極的である看護師ほど早期退職の傾向にあることを示している。また、職業同一性について川島（2010）は、職業同一性の度合いが強い看護師ほど職業を継続する傾向にあることを報告している。先述の通り、キャリア観や看護師という職業に対する職業観に関する研究数は少ないものの、先行研究では、キャリア観や職業観という要因が看護師の職業継続意思に対して影響を及ぼすことが示唆されており、今後の研究課題であると考えられる。

5. 考察

看護師の職業継続は、看護師の離職率の高さや潜在看護師化という社会的な問題を背景として非常に関心

の集まっている分野であると言える。そして看護師の職業継続研究では、環境要因、組織・職業に対する態度要因、心理要因、キャリア要因の視点から研究が行われているが、本研究を通して、看護師の職業継続に関する課題が見出された。具体的には、①取り上げられてきた変数の種類が限定的であること、②先行研究においては、取り上げられた要因が職業継続に対してどのような直接効果を持っているのみが検討され、多様な要因間の包括的な関係性という視点が欠落していることの二点である。以下では、この二点について考察を述べることに加え、今後の看護師の職業継続研究における課題をまとめる。

5-1) 変数について

看護師を対象として職業継続に影響を及ぼす要因を検討した研究では、取り上げられてきた変数が限定的であると言える。堀井（2009）は、女性のキャリア発達に関する文献研究において、性役割観や自己効力感、キャリアパースペクティブなど多様な変数と職業継続との関連性が検討されてきたことを示している。加えて、組織コミットメントやキャリア要因と職業継続との関係性に関する研究については、看護師を対象にして取り上げられてはいるものの、数としては非常に少ないことが本研究を通して明らかとなった。これらの要因は、看護師の職業継続に対して重要な影響を及ぼすものであると考えられ、今後の研究の充実に期待される。以上の要因は、本研究で示した表1において、心理要因、組織・職業に対する態度要因、キャリア要因に分類された要因である。このことから、今後の看護師の職業継続研究では、心理要因、組織・職業に対する態度要因、キャリア要因に着目するとともに、より多様な要因を設定して検証を行う必要があるだろう。

5-2) 包括的な関係性の検討について

これまでの職業継続に関する研究においては、先行研究内で取り上げられた心理要因、組織・職業に対する態度要因、キャリア要因の各々が単独で看護師の職業継続に対してどのような直接効果を持っているのかを検討する傾向にあった。しかし、個人はあらゆる特性や価値観を持ち、様々な特徴を持つ組織において労働力を提供している。このような状況下において個人が職業を継続させるか否かという問題が、1つの要因のみによって決定づけられるとするのは不自然であり、

環境要因や個人が元来持っている性質や価値観（心理要因）、組織に対する考え方（組織・職業に対する態度要因）、自身のキャリアへの心構えや見通し（キャリア要因）など多様な要因が各々に影響を及ぼし合いながら職業継続意思を形成していると考えの方が適切であろう。このことから今後は、職業継続意思を形成するに至る要因間の包括的な関係性を詳細に検討する研究が期待される。

5-3) 今後の課題について

要因間の関係性を検討する際には、職業継続意思を阻害する要因を調整する効果を持つ要因を組み入れた研究を充実させる必要がある。本研究において看護師の職業継続と関連をもつ要因として、「ストレス」、「バーンアウト」、「リアリティショック」が見出されたが、これらの要因の共通点は、いずれも生起すると職業継続意思を低める効果を持つことであった。例えばリアリティショックは、現在多くの病院で新卒看護師の離職行動を防止することを目的としたプリセプターシップ制度が導入されるなど、従来から対応策が取られてきた要因である。しかし、プリセプターシップ制度の運用に関しては未だ多くの課題が残されているのが現状である。例えば、平賀ら（2007b）は、新卒看護師が感じているリアリティショックの内容とプリセプターが新卒看護師にとってリアリティショックと考えている内容とを比較した。その結果、新卒看護師は「看護実践能力」、「身体的要因」、「精神的要因」に対してリアリティショックを感じていた。それに対してプリセプターは「職場の人間関係」、「業務の多忙さと待遇」、「仕事のやりがい、楽しさ」、「業務への責任感」、「患者の死に関する対応」にリアリティショックを感じているだろうと認識しているという結果を示し、両者の間に認識のずれが生じていることが明らかとなり、プリセプターシップ制度における弊害を指摘している。このことから、リアリティショックの対応策を現行のプリセプターシップ制度のみに頼ることに限界があり、実証研究の立場からリアリティショックの程度を軽減させる要因に着目し、職業継続との包括的な関係性を検証する研究が求められるだろう。このことは、リアリティショックのみならず、職業継続意思を阻害する効果を持つストレスやバーンアウトについても共通した課題である。また、そのような研究を実施するに際しては、須賀ら（2008）の指摘は有効であると考えられる。須賀らは、看護師や教

師など感情労働を伴う職種に従事する者のバーンアウトに関する文献研究を行った。そして、これまでの先行研究ではバーンアウトに影響を及ぼす要因として、人口統計学的変数や労働条件、職場環境に関する変数が積極的に取り上げられてきたのに対して、個人のパーソナリティや態度などを変数として用いた研究は少なく今後の検証すべき課題であると述べている。須賀らの研究見解を広く応用すると、バーンアウトやストレス、リアリティショックなどの職業継続意思を阻害する要因を調整する効果を持つ要因が個人の内的な心理状態や価値観などに求められる可能性は非常に高いものと考えられ、研究の充実が期待される。

本研究の内容を総合すると看護師の職業継続に関して図2に示す仮説的な要因間の関係モデルが想定されるだろう。先行研究では、環境要因、心理要因、組織・職業に対する態度要因、キャリア要因が職業継続に対して直接的な効果を持つことが明らかとなっている。加えて、職業継続意思を阻害する要因を調整する効果を環境要因や心理要因が持つことが示唆されていることから、これらの要因が組織・職業に対する態度要因やキャリア要因を調整し、職業継続に対して肯定的な効果を発揮することが予想される。また、先行研究においては未だ実証されていないが、組織・職業に対する態度要因とキャリア要因とは相互に影響を及ぼし合いながら職業継続に関連していると考えられるだろう。すなわち、看護師というキャリアを積極的に受け入れている者は、看護師として仕事をするのできる組織に対して好意的な態度を形成すると考えられる。また、組織に対する良好な態度によりキャリア形成が促され、キャリアに対する明確な目標を持つことが可能になるとも考えられる。以上のような関係性から生じる組織・職業に対する態度要因やキャリア要因の高低が職業継続に影響を及ぼすものと考えられ、組織・職業に対する態度要因とキャリア要因との関係性の検討が今後の実証研究において求められるだろう。

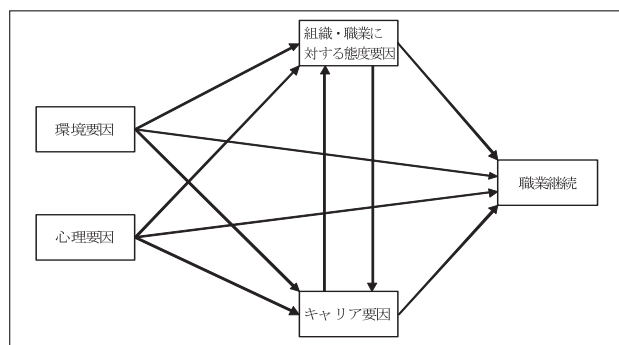


図 2 仮説モデル

図2に示した包括的な仮説モデルが検討されることにより、看護師の職業継続に関連する要因とその関係性が詳細に明らかになるだろう。これにより、病院組織は既存の看護師の職業継続に影響を及ぼす要因間の関係性を考慮した的確な支援が可能となるものと考えられる。以上の仮説モデルを実証的に検証することが今後の研究課題である。

謝 辞

本論文の作成にあたり構成から執筆に至るまで大変に親身で建設的なご指導を賜りました金城学院大学大学院人間生活学研究科の宗方比佐子先生に心から感謝致します。

引用文献

- 荒川千秋・叶谷由佳・佐藤千史 2010 交代制勤務をしている病院勤務看護師のインシデント・アクシデントに影響する要因 日本看護管理学会誌, 14(1), 42-50.
- 藤田優一・藤原千恵子 2010 小児看護を实践する看護師の属性、個人特性、職務ストレスが離職願望に与える影響—小児病棟と成人との混合病棟での分析と比較— 日本看護研究学会雑誌, 33(2), 85-94.
- 古屋肇子・谷冬彦 2008 看護師のバーンアウト生起から離職願望に至るプロセスモデルの検討 日本看護科学学会誌, 28(2), 55-61.
- グレッグ美鈴・池邊敏子・池西悦子・林由美子・平山朝子 2003 臨床看護師のキャリア発達の構造 岐阜県立看護大学紀要, 3(1), 1-8.
- 橋本結花 2003 就職後1年以内に退職を決断した看護師の退職に至るまでの心理変化の一考察 看護・保健科学研究, 3(1), 105-110.
- 平賀愛美・布施淳子 2007a 就職後3カ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討 日本看護研究学会雑誌, 30(1), 97-107.
- 平賀愛美・布施淳子 2007b 新卒看護師のリアリティショックとプリセプターからみた新卒看護師のリアリティショックに関する認識の相違 日本看護研究学会雑誌, 30(1), 109-118.
- 堀井希依子 2009 女性の初期キャリア研究の展望 金城学院大学大学院人間生活学研究科論集, 9, 53-62.
- 堀孔美恵 2003 女性看護師における家庭と職業の両立を支える要因に関する一考察—ライフ・ヒストリーインタビューから— 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録, 28, 284-291.
- 籠玲子 2004 看護職の役割期待と職業継続に関する研究 新潟県立看護大学学長特別研究費研究報告書, 65-71.
- 川島珠実・藤本幸三 2010 新人看護師の職業的アイデンティティの形成過程とそれに及ぼす影響 四日市看護医療大学紀要, 3(1), 21-33.
- 上谷いつ子 S大学病院看護師の仕事の継続意思と職務満足度に関する要因 日本看護学会論文集：看護管理, 35, 220-222.
- 北爪明子 2009 女性のライフイベントを経験しキャリア後期まで勤務継続できた要因と役割自覚—病院に勤務する看護師に焦点をあてて— 日本看護学会論文集：看護管理, 39, 291-293.
- 児玉千加子・門内恵子・那良みさ子・金丸寛美・戸高薫・宮崎県看護協会社会経済福祉委員会 2009 宮崎県の看護職員に対する暴言、暴力の実態について—看護職の離職対策としての職場環境因子に関する調査— 日本看護学会論文集：看護管理, 39, 9-11.
- 河本かおり・三木明子・富永知美・前田和子 2009 看護職の離職に関連するストレス要因と離職防止につながったサポート 日本看護学会論文集：精神看護, 39, 158-160.
- 久保真人 1998 ストレスとバーンアウトとの関係—バーンアウトはストレインか?— 産業・組織心理学研究, 12, 5-15.
- 久保真人・田尾雅夫 1994 看護婦におけるバーンアウト—ストレスとバーンアウトの関係—実験社会心理学研究, 34, 33-43.
- 草刈淳子 1996 看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究 看護研究, 29(2), 31-46.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. 1981 The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. 1986 *Maslach Burnout Inventory Manual, Consulting*. Psychologists Press, Palo Alto, CA, U. S. A.
- 松下由美子・柴田久美子 2004 新卒看護師の早期退職に関わる要因の検討—職業選択動機と入職半年後の環境要因を中心に— 山梨県立看護大学紀要, 6, 65-72.
- 南裕子 1988 燃えつき現象の精神看護学的推論 看護研究, 21, 132-139.

- 水野暢子・三上れつ 2000 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究 日本看護会誌, 4(1), 13-22.
- 水田真由美・上坂良子・辻幸代・中納美智保・井上潤 2004 新卒看護師の精神健康度と離職願望 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 7, 21-27.
- 難波峰子・二宮一枝・高井研一 2008 看護における組織及び職業コミットメントの文献検討 インターナショナルNursing Care Research, 7(1), 59-67.
- 難波峰子・矢嶋裕樹・二宮一枝・高井研一 2008 日本保健科学学会誌, 12(1), 16-24.
- 西竜介・姜玉姫・西原由佳・渡邊佳代子 2007 看護師が働きやすい環境を目指して—2人に1人が離職を考える現状とストレスの関連— 東京医科大学病院看護研究集録, 27, 59-62.
- 西竜介・姜玉姫・西原由佳・渡邊佳代子・阿部幸恵 2008 大学病院に勤務する看護師が離職を考える現状とストレスの関連 日本看護学会論文集：看護管理, 38, 377-379.
- 荻野佳代子 2005 患者との関係性が対人援助職のバーンアウトに及ぼす影響 心理学研究, 76, 391-396.
- 荻野佳代子・瀧ヶ崎隆司・稲木康一郎 2004 対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響 心理学研究, 75, 371-377.
- 岡田佳詠・石隈利紀 1999 看護者の自動的思考とバーンアウトとの関係 カウンセリング研究, 32, 115-123.
- 尾股かおり・荒木浩之・川口由佳・関口ひろ子 2007 看護師の職務満足度が及ぼす離職への影響 東京医科大学病院看護研究集録, 27, 55-58.
- 大村知美・牛之濱久代・赤井由紀子・秋山満千栄・三谷明美・高野静香 2005 看護職者の離職希望につながるストレスについて—卒後3年未満の看護職者に対するアンケートより— 日本看護学会論文集：看護管理, 36, 253-255.
- 尾崎フサ子・忠政敏子 1988 看護婦の職務満足質問紙の研究—Stampsらの質問紙の日本での応用— 大阪府立看護短期大学紀要, 10(1), 17-24.
- Schein, E. H. 1978 *Career Dynamics : Matching individual and organizational needs*. Reading, MA : Addison-Wesley. (二村敏子・三善勝代訳 1991 『キャリア・ダイナミクス—キャリアとは、生涯を通しての人間の生き方・表現である—』 白桃書房)
- 瀬川雅紀子・種田ゆかり・五島姉奈・高植幸子・清水房枝 2009 新卒看護師の職業継続意識に影響を与えた体験, 13(2), 41-49.
- Shimizu Takashi・FengQiaplian・Nagata Shoji 2005 Relationship between Turnover and Burnout among Japanese Hospital Nurses, *Journal of Occupational Health*, 47(4), 334-336.
- Sovie, M. D. 1982 Fostering professional nursing careers in hospitals *The Journal of Nursing Administration*, July-August, 30-36.
- Stamps, P. L., Piedmont, E. B. Slabitt, D. B. & Hasse, A. M. 1978 Measurement of Work Satisfaction among Health Professionals. *Medical Care*, 16(4), 337-352.
- 須賀知美・庄司正実 2008 感情労働が職務満足感・バーンアウトに及ぼす影響について 目白大学心理学研究, 4, 137-153.
- Suzuki Eiko・Itomine Ichiro・Saito Miyuki・Katsuki Takeshi・Sato Chihumi 2008 Factors affection the turnover of novice at university hospitals: A two years longitudinal study Japan, *Journal of Nursing Science*, 5(1), 9-21.
- 田村陽子・松本周子・井上千加・岡伊津子・西内聖子・福井綾・松本鈴子 2010 プリセプターのエンパワーを高めるチーム支援 日本看護学会論文集：看護管理, 40, 273-275.
- 瀧ヶ崎隆司・荻野佳代子 2005 看護職のストレス・バーンアウトと社会的動機との関連について 日本工業大学研究報告, 34, 331-337.
- 竹本由香里 2003 看護職における職務満足感と職業継続意志に関する研究, 21(2), 1-10.
- 田村陽子・松本周子・井上千加・岡伊津子・西内聖子・福井綾・松本鈴子 2010 プリセプターの円パワーを高めるチーム支援 日本看護学会論文集：看護管理, 40, 273-275.
- 田邊愛 2009 新人看護師の睡眠実態と精神健康・離職願望との関連—早期離職防止対策に向けた考察— 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 34, 210-217.
- 田尾雅夫 1987 ヒューマン・サービスにおけるバーンアウトの理論と測定 京都府立大学学術報告(人文), 40, 101-123.
- 田尾雅夫・久保真人 1996 バーンアウトの理論と実際—心理学的アプローチ— 誠信書房

- 徳永兼悟・齊藤智江・重政衣里・中本唯・川岡春美
2010 看護師の職業継続に影響する要因—看護師へのエピソード記憶を中心にしたインタビューを通して— 日本看護学会論文集：看護教育, 40, 69-71.
- Tominaga Maki・Miki Akiko・Fujiwara Kazumi 2009 A cross-sectional study of factors associated with intentions to leave among newly graduated nurses in eight advanced treatment hospitals: job stressors, job readingness, and subjective health status. 非本公衆衛生雑誌, 56(5), 301-311.
- 鳥原真紀子・中西睦子 2008 救命救急センターの看護師の離職願望と職務満足, 組織コミットメントとの関係 国際医療福祉大学紀要, 13(2), 16-24.
- 塚本尚子・野村明美 2007 組織風土が看護師のストレス, バーンアウト, 離職意図に与える影響の分析 日本看護研究学会雑誌, 30(2), 55-64.
- 渡邊里香・荒木田美香子・鈴木純恵 2010 若手看護師の離職意向に関連する個人要因と組織要因の検討—1年目と5年目の比較— 日本看護科学会誌, 30(1), 52-61.
- 山田美幸・前田ひとみ・津田紀子・串間秀子 2008 新卒看護師の離職防止に向けた支援の検討：就職3か月の悩みと6か月の困ったことの分析 南九州看護研究誌, 6(1), 47-54.
- 矢島ちあき 2009 新卒看護師の支援を行っているプリセプターの経験に関する研究 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究収録, 34, 180-187.
- 横山弘美・三笠かおる 2009 新人看護師支援のための「できたねノート」の活用—新人看護師へもたらした効果— 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌, 5, 280-283.
- 厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp> (2010年11月現在)
- 社団法人日本看護協会ホームページ
<http://www.nurse.or.jp> (2010年11月現在)
- 総務省統計局ホームページ
<http://www.stat.go.jp> (2010年11月現在)

看護職のキャリア発達におけるストレスマネジメントの研究 — グリーフ・ストレスにおける成長要因の検討 —

竹下 美恵子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

Study of Nurses' Stress Management in Career Development —Discussion of the Growth Factor in Grief Stress—

Mieko Takeshita

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

序 論

看護の現場においては、慢性的な人手不足に加え医療制度の改革による入院患者の重症化・高齢化など職場の環境は厳しい。顕在化する看護職の不足があり、その背景には結婚・出産や勤務の過酷さを理由に離職者が多いことがある。以上の背景のもとに近年、看護職のストレスを扱った研究は多く見られる。本研究では、看護職に特有のストレスとして、グリーフに伴うストレスを「グリーフ・ストレス」として焦点をあてることにする。グリーフ (grief) とは、近親者の死だけでなくさまざまな喪失・悲嘆・変化・転換に対する心理的・身体的症状を含む情動的反応を意味し、情動的な症候群とも呼ばれる(坂口, 2005)。医療者は自分の生活の中で悲嘆を経験するのみでなく、職業においても悲嘆を経験する。グリーフというネガティブな体験は看護という職業上避けられるものではなく、むしろストレス関連成長として看護職のキャリア発達を促進する要因として検討していくことが、看護職の長期的なキャリアサポートを考える上で意義あることである。本研究ではその過程を明らかにすることを目的とする。

第1章 看護職のグリーフ・ストレス研究の展望

本章の目的は、看護師のストレス研究の動向を確認し、特に死別後のグリーフによるストレス研究に焦点を当てて検討し、ストレス関連成長の課題を明らかにすることである。国内外とも看護師のストレス研究は多くみられた。グリーフと看護職のストレス研究では、がん看護や緩和ケアに関わるスタッフが悲嘆や罪悪感からバーンアウトの危険性について報告したものが散見された。しかし、グリーフが看護職の成長につながるというポジティブな視点でとらえた研究はほとんど見られなかった。

第2章 看護職のグリーフ体験と看護職自身にとっての意味

本章の目的は、看護師としての臨床経験を3年以上

有している者を研究協力者として看護師としての経験において、どのようなグリーフの体験があるのか、その体験が看護師自身にどのような意味や成長をもたらしたのかを半構成的面接法によるインタビューを実施し、質的帰納的研究により明らかにすることである。

看護師としての経験におけるグリーフの体験がどのように影響しているかをたどると[看護場面におけるグリーフ]から[自らの看護を考える機会]を経て[看護師自身のライフ・キャリアへの影響]と経過していた。[死との遭遇における死生観]や[業務としての看取り]が看護場面でのグリーフの体験に影響していると考えられた。看護師個人の[人生におけるグリーフの影響]や[スタッフ間でのサポート体制]は[自らの看護を考える機会]に影響すると考えられた(Figure 1 参照)。

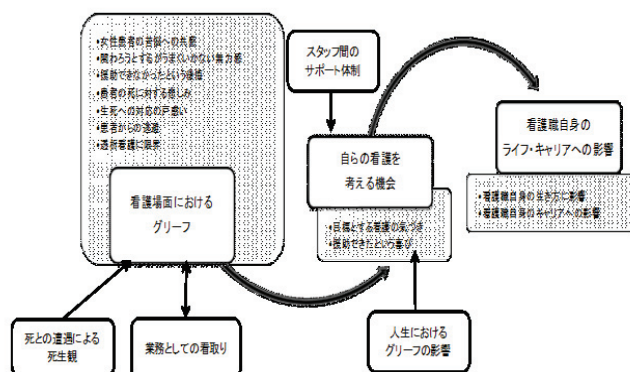


Figure 1 看護職のグリーフの影響過程

第3章 看護職のグリーフ・ストレス尺度の開発

本章では、看護職が職業において経験したグリーフに伴うストレスを「グリーフ・ストレス」として、それを測定する尺度として「グリーフ・ストレス尺度」を開発することを目的とする。看護職のグリーフ・ストレス尺度の開発はストレス反応としてのグリーフを測定するのではなく、潜在的ストレスに着目し、看護場面におけるグリーフを生じる可能性があるストレスを元にした尺度を開発することにする。今

後、看護職の支援を考えていく上でも有効に活用できると考えたからである。

現在、病院で勤務している臨床経験2年以上の看護師を対象とし、5つの病院に質問紙調査を依頼し(調査機関2010年3月～5月)、有効回答567を分析対象とした。30項目に対して主因子法、Promax回転を用いて因子分析を実施しその結果、十分な因子負荷量を示さなかった2項目を除外し28項目のグリーフ・ストレス尺度を作成した。下位尺度として「患者へのケアの悔い」「看護職自身の心理的負担感」「医療者としての対応の悔い」が抽出された。

第IV章 看護職のグリーフ・ストレスとキャリア発達の関連の検討

本章では、看護職がグリーフ・ストレスを経験し、その後ストレスに対する意味の付与、ストレス関連成長、共感疲労を生じる過程の因果関係を表す仮説モデルを検証し、看護職のグリーフ・ストレスとストレス関連成長によるキャリア発達の関連を検討することを目的とした。ストレスに対する宅(2005)による意味の付与を測定する尺度の3下位尺度13項目を参考にした。ストレス関連成長については、自己成長感尺度日本語版(信野, 2008)などを参考に看護職としてのキャリア発達を測定するような具体的な項目を入れて17項目で作成した。一方、グリーフ・ストレスに対するネガティブな反応として共感疲労を位置付けた。今(2007)による多次元的対人感情尺度の中で共感疲労を測定しようとしている14項目を尺度として使用した。

以上の4つの尺度を使用して共分散構造分析を実施した。グリーフ・ストレスから意味の付与、意味の付与からストレス関連成長と有意なパスが連続しており、グリーフ・ストレスを経験し、ストレスに対する意味の付与が得られることでストレス関連成長にいたるといふ仮説モデルは指示された。グリーフ・ストレスと共感疲労は直接、有意な正のパスがみられた。グリーフ・ストレスを経験することにより共感疲労を生じることになる。ストレスに対する意味の付与と共感疲労は有意な負のパスがみられ、グリーフ・ストレスに対して個人の中で意味の付与がうまくいかなければ共感疲労を生じることが示唆された。グリーフ・ストレスにより共感疲労を生じることが明らかとなり、ストレスに対する意味の付与があれば、共感疲労に至る過程が軽減されると考えられた(Figure 3 参照)。

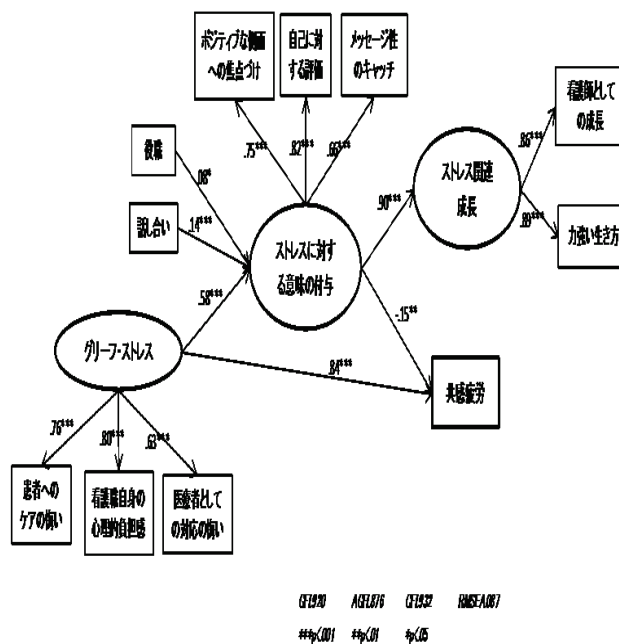


Figure 3 共分散構造分析結果

第V章 グリーフ・ストレスとストレス関連成長の影響要因の比較

第IV章で検証したモデルについて、個人属性の違いにおけるグループ間における差の有無を共分散構造モデルの手法である多母集団分析を行い検討することを目的とした。年齢が高いグループ、話し合いの機会が有るとするグループにおいて、意味の付与から共感疲労に対するパスがみられた点において差がみられた。話し合いの機会があるグループの方が、間接効果により共感疲労が軽減されていることから、同僚や家族によるサポートの有効性が示唆された。

第VI章 総合的考察

Figley(1995)はトラウマを負った人に対する援助者で共感疲労を起こさない人がある一方で、起こす人はどのように起こすのか、なぜ起こすのかということの説明する2つのモデルを提示している。感情移入と暴露が中心であり、トラウマを負った人に共感的でなければ、あるいはトラウマを負った人に晒されなければ、共感疲労の心配はほとんどないと述べている。Sherman(2004)は、医療者が自らの悲嘆や悲嘆への反応を知り、セルフケアの方法を学ぶ必要があるとしている。看護職自身もグリーフ・ストレスを感じていることを自覚することで成長につながる対処が可能となると考えられる。

女性看護師の初期キャリアにおける職業継続を規定する包括的關係性の検討

堀 井 希依子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

A comprehensive relationship study for determining the intentions of female nurses to continue working early in their careers

Horii Kieko

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】

近年、高齢化の進展、医療技術の進歩により看護師へのニーズが高まっているのに対して、現在看護師の労働力不足が深刻な問題となっている。看護師の労働力不足の最たる原因は、離職率の高さ、ならびに看護師の潜在看護師化が挙げられる。また、看護師の年齢階層別の労働者層を見ると、25歳から29歳の初期キャリア段階の層においてピークが形成され、それ以降年齢階級が進むごとに労働者数は減少する。このことから、看護師の離職防止策の考案は重要な課題であるが、その中でも特に初期キャリア段階にある看護師の離職を防止することは、それ以降のキャリアステージにおける労働者数のボトムアップに繋がるのではないだろうか。本研究では、初期キャリア段階にある女性看護師の職業継続意思に焦点を当て、①看護師の職業継続意思にはどのような要因が影響を及ぼすのか、②看護師の職業継続意思はどのようなプロセスを経て形成されるのかを明らかにすることを目的として論考を進めた。

【先行研究】

本研究では、先行研究のレビューを2部に分けて実施した。第1の文献検討では、本研究が女性を対象としていることから、女性のキャリア発達に関する先行研究を概観し、今後の実証研究における内容を充実させることを目的とした。その結果、女性のキャリア発達は様々な観点から検討されているが、その中でも特に女性の心理特性などの内的な要因に着目する必要性が見いだされた第2の文献検討では、看護師の職業継続研究に焦点を当てた。その結果、今後の看護師の職業継続研究における以下の2つの課題が見出された。すなわち、①これまでの研究では、先行研究内において取り上げられた特定の要因が看護師の職業継続に対して有している直接効果を検討しているのみであり、要因間の包括的な關係性を検証する必要があること、②これまでの看護師の職業継続に関する先行研究におい

て検討されてきた要因が非常に限定的であり、多様な要因から看護師の職業継続を検討する必要があること、以上の2点である。

【実証研究Ⅰ】

実証研究Ⅰでは、先行研究により多数検証されてきた組織に対する態度要因（組織コミットメント、職務満足、リアリティショック）に着目した。そして、これらの組織に対する態度要因が職業継続意思にどのような影響を持っているのかを検証した。更に、これまでの研究において、職業継続意思を規定する要因であることが示されながらも、組織に対する態度要因とは別々に取り上げられてきた背景要因について組織に対する態度要因とどのような關係性を持って職業継続意思に影響を及ぼしているのかを共分散構造分析により検討した。その結果、組織コミットメントとリアリティショックが職業継続意思に対して直接効果を有していることに加えて、背景要因である夜勤の有無と教育役割の有無が、組織コミットメントとリアリティショックに効果を及ぼすというプロセスを経て、職業継続意思に影響を及ぼしていることが明らかになった。これまでの先行研究では、組織コミットメントや職務満足、リアリティショックという要因は職業継続意思に対して有意な關係性を持っていることが明らかにされてきたが、これらの研究では職業継続意思に及ぼす直接効果のみが検証されているにすぎなかった。しかし、実証研究Ⅰの結果により、背景要因と組織に対する態度要因とは各々に關係性を持ち、職業継続意思に影響を及ぼすという包括的な關係性が明らかになり、今後の研究においては、多様な要因を設定して職業継続モデルを検討することの有用性が示唆された。

【実証研究Ⅱ】

実証研究Ⅱにより、看護師の職業継続意思は、単一の要因により規定されるのではなく、複数の要因が効果を及ぼし合っていることが示された。このことから実証研究Ⅱにおいては、職業継続意思を規定する要因

として多様な要因を設定し、職業継続モデルを検討することを目的とした。具体的には、実証研究Iで有意な効果が示された①背景要因、②組織に対する態度要因（組織コミットメント、リアリティショック）に加えて、③心理要因（楽観性、達成動機、性役割観、自己効力感）、④キャリア要因（キャリアパースペクティブ、キャリアレジリエンス）を設定した。そして、①組織に対する態度要因、心理要因、キャリア要因が職業継続意思に直接効果を持つこと、②背景要因と心理要因は組織に対する態度要因とキャリア要因に効果をもっていることを想定するモデルを設定し、共分散構造分析を実施した。その結果、組織に対する態度要因とキャリア要因に設定したキャリアパースペクティブ、心理要因に設定した楽観性が職業継続意思に対して有意な直接効果を持っていた。更に、背景要因と心理要因に設定した一部の変数が組織に対する態度要因、キャリア要因と影響を及ぼし合うというプロセスを経て、職業継続意思に影響を及ぼしていることが明らかになった（図1）。

【総合的考察】

2つの実証研究の結果、組織コミットメント、リアリティショック、キャリアパースペクティブは背景要因、心理要因の影響を受けながら、職業継続意思に対して有意な直接効果を持つことが示され、これらの要因は初期キャリア段階にある女性看護師の職業継続を左右するキーポイントであると考えられた。このことから、病院組織はこれら3つの要因に関する対策を講じる必要があるだろう。そして、これらの要因に対し

て、病院組織は看護師自身に成長を感受させることや病院組織にキャリア開発を支援されているという認識を持たせることが重要であると考えられる。従来の病院組織における看護師のマネジメントは、各々の看護師に対して画一的に実施されていたが、本研究の結果は、個人が元来持つ特性やニーズが職業継続意思と関連していることを示唆していた。このことから、今後の病院組織においては個の視点を持ち、マネジメントに活かすことが求められると考えられる。現在の病院組織は、疾病を持つ患者を治療することだけでなく、顧客（患者）満足が強調される時代へと変化しており、どの病院においても病院理念として顧客（患者）満足の追求を謳っている。当然のことではあるが、顧客（患者）満足を創出するのは、マンパワーであり、マンパワーを失った状態の病院組織に顧客（患者）満足は存在しない。病院組織の主たる目標である顧客（患者）満足を獲得するためには、マンパワーを育成する必要がある、マンパワーの一端を担う看護師個人への支援は必要不可欠である。一方で労働力不足が深刻化する現時点において、病院組織はこれまで以上に看護師個人への支援をも行うべきであるとする提案は時代に即していないものであるのかもしれない。しかし、本研究結果は、看護師個人のサポートを実施することで、看護師の職業継続が促され、将来の労働力確保に繋がるという逆説的な関係性を示しており、病院組織は個人のキャリア発達を支援することが重要課題であるものと考えられる。

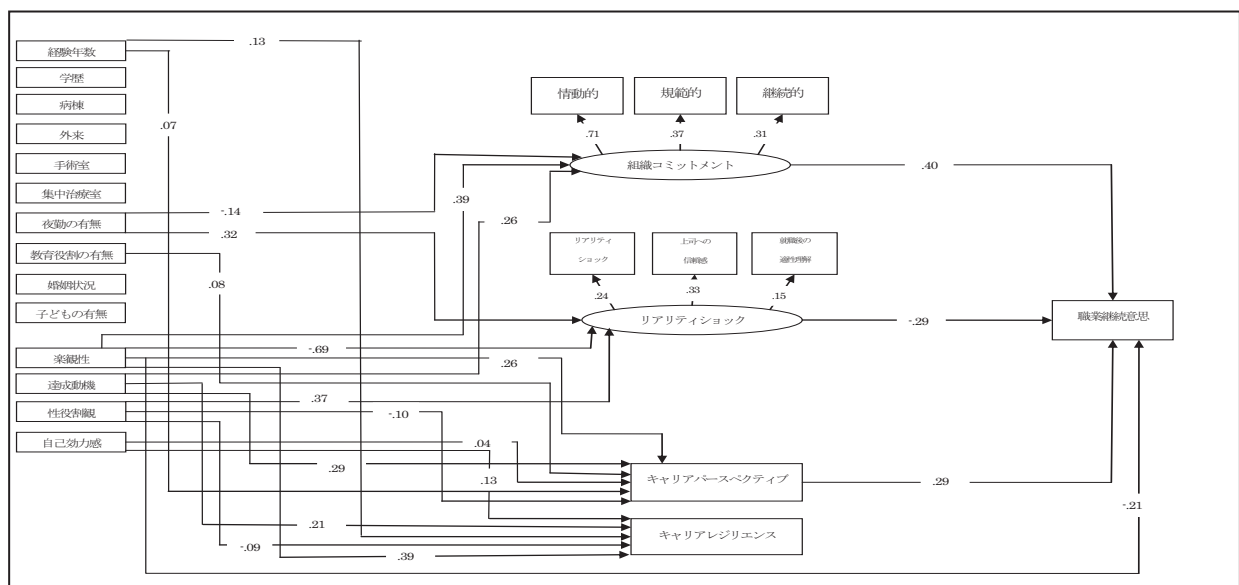


図1 看護師の職業継続を規定する包括的關係性

学校場面におけるメンタルヘルスに関する研究 — 初期予防の観点からの心理的支援 —

鈴木 美樹江

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程後期課程

Study of mental health in a school setting-Psychological support from the perspective of primary prevention

Mikie Suzuki

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

第1章 学校場面のメンタルヘルス支援に関する先行研究の概観

本章では、米国と日本の1次予防、2次予防の取り組みについて概観するなかで、日本における学校メンタルヘルス活動の初期予防の心理的支援方法として、2つの課題点が見出された。第一に、1次予防では、米国と日本では心理教育の施行者が異なり、米国では心の専門家が行うのに対し、日本ではスクールカウンセラー（以下、S.C）が1次予防として心理教育を実施し、効果測定を行った先行研究はほとんどない点である。第二に2次予防プログラムでは、リスクの高い生徒や徴候が出始めている生徒を対象とするために、アセスメントを実施する（Durlak,1995）。しかし、日本の学校場面では、スクリーニングに対する抵抗が強いいため、2次予防プログラムが発展してこなかった現状がある。そこで本論文では、上記の課題点を参考にS.Cが1次予防として心理教育を実施することや2次予防のアセスメント機能について焦点を当てることにした。

第2章 中学生のファンタジーが反応スタイルに影響を与えるまでのプロセス

まずS.Cが心理教育を実施するための基礎的研究として、ファンタジーが反応スタイル（抑うつを軽減する対処法である気分転換や問題への直面化）に与える影響過程について検討するために中学生175名を対象とした。その結果、「ファンタジー」が「視点取得」や「社会的サポートの所有」を媒介して、「問題への直面化」や「気分転換」を促進していたことが推察された。次に自尊感情3群ごとにファンタジーが反応スタイルに影響を与えるまでの過程が異なるかについて検証したところ、「視点取得」から「社会的サポートの所有」を媒介して「気分転換」に影響を与える過程が有意に異なっていた。自尊感情低群においては、社会的サポートの存在が気分転換を促進する役割をはたしているのに関わらず、自尊感情中・低群は自尊感情高群と比べて、視点取得が社会的サポートを所有することを促進できてないことが示唆された(Figure 1)。

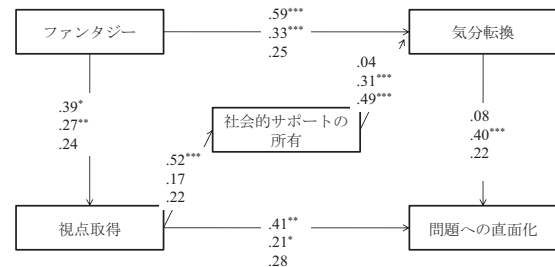


Figure1 自尊感情群ごとのファンタジーから反応スタイルへの影響過程 a) b)

第3章 学校場面における視点取得の育成に焦点づけた心理教育

第3章では、第2章の結果より自尊感情中・低群で不足していた「視点取得」から「社会的サポートの所有」や「気分転換」「問題への直面化」を促進する過程を強化する心理教育的プログラムを実施することとした。中学2年生52名を対象として、計3回のセッションからなる心理教育的プログラムの開発を試みた。まずプログラムの妥当性を検証するために視点取得がどのような影響を与えているかについて検討を行ったところ、心理教育前の視点取得は心理教育後の社会的サポート、気分転換、問題への直面化を促進していることが明らかとなった(Table 1)。

Table1 視点取得と他の心理的側面との因果関係

心理的側面	1時点目→2時点目	2時点目→3時点目	1時点目→3時点目
	視点取得→心理的側面	心理的側面→視点取得	視点取得→心理的側面
ソーシャルサポートの所有	.29*	.11*	
気分転換	.25*		.33*
問題への直面化	.29*		

注. 有意な効果が検出されたパスのみ、値を記載した。* $p < .05$, † $p < .10$

次に、効果分析を実施した結果、教育群の方が統制群より有意に自尊感情が向上していた(Table 2)。この背景としては、視野を広げる内容のプログラムより、社会的サポートの変化が気分転換の変化を促し、結果的に自尊感情の変化を促進していたことが示唆された(Figure 2)。

Table2 各群におけるプログラム実施前後の自尊感情の平均値と標準偏差, 分散分析結果

尺度	群	実施前	実施後	時期	F
自尊感情	統制群	31.16	29.07	時期	2.07
		(5.45)	(5.92)		
	教育群	31.92	32.71	交互作用	10.19**
		(5.70)	(5.73)		

* ()内は標準偏差 *p<.05, **p<.01

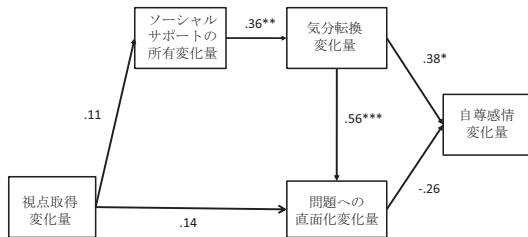


Figure 2 視点取得の変化量から自尊感情の変化量への影響過程

***p<.001, **p<.01, *p<.05

以上のように、本心理教育プログラムは3回という短い期間でありながら、ある一定の効果をもたらしたと考えられる。またS.Cと担任教諭が共同でプログラムを考案し、実施することの有効性についても示唆された。

第4章 中学校におけるメンタルヘルス尺度の妥当性の検証

第4章では、従来より2次予防のアセスメントとして実施されている自己記入式の質問紙調査をS.Cが勤務している中学校の生徒173名に実施した。その結果、ノーマル群の中に過剰適応生徒や非行傾向生徒など自己を認識することが難しい生徒も含まれていた。そのため、自己記入式の質問紙調査を補う2次予防アセスメント方法の必要性が示唆された。

第5章 中学校教諭からみた生徒が心理的支援を必要とするまでのプロセス検討

実際にどのような生徒を2次予防の対象にすべきかを検討するために、教諭からみた生徒が心理的支援を必要とするまでのプロセスを明らかにする面接調査を中学校教諭23名を対象に実施した。その結果、不登校傾向生徒および非行傾向生徒の特徴としては、両者ともに生活習慣の乱れやソーシャルサポートを所有していないところが共通点とあげられた。また心理的支援が必要となるプロセスについても、<不適応状態を表す反応><不適応傾向を表すサイン><学校と個人間における調整問題><リスク要因>の4つのプロセスが見出された。そのプロセスとそれぞれ上位・下位カテゴリーをFigure 3に示した。とくに不適応傾向を表すサインにおいては、人に対する態度が不自然と

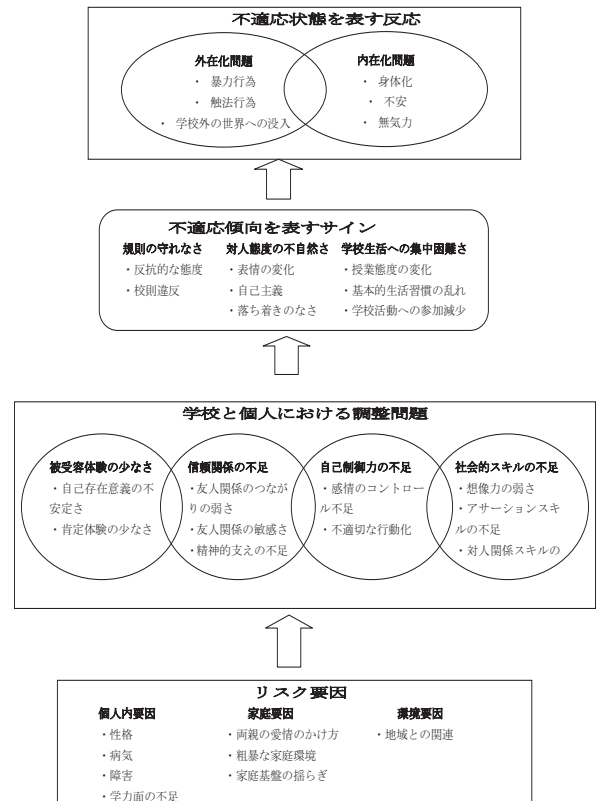


Figure3 心理的支援が必要となるまでのプロセス図

なったり、学校生活に集中できない等の様子の変化や、規則を守れないなどの不適切な言動を示すカテゴリーが抽出され、その背景には生徒の心理的問題が関連している可能性が示唆された。

第6章 総合的討論

専門職が役割を分担する米国と比較して、我が国では教諭が様々な役割を担っていることによる、利点と弱点がある。まず利点としては教諭が日々の生活に携わることができる点である。教諭は生徒の普段の生活に日々触れることにより、いつもと異なる変化についても敏感に察知する機会がある。それゆえに、本研究で示された学校関係者全体で生徒の変化を察知するアセスメント機能を更に充実させることが必要である。一方、弱点としては結果的に担任ひとりが抱え込むことになるケースも見られ、精神的負担も大きい点である。そのなかで、他の教諭やS.Cとの連携を深めチームで取り組むことが必要となる。すなわち、本研究で示唆されたようにS.Cが相談することの大切さについて心理教育を通して、生徒や学校全体に伝えることにより、生徒自身のメンタルヘルスの向上や教諭の負担軽減に寄与する可能性がある。このように、S.Cが心理教育を実施したり、生徒の些細な変化を早期に発見するシステム作りを構築することが学校場面における初期予防において重要であると考えられる。

HILIC/MS/MSによる 粉ミルク中ヌクレオチド類のモニタリングに関する検討

小原 路得子

金城学院大学大学院人間生活学研究科消費者科学専攻前期課程

A study of HILIC/MS/MS method for monitoring nucleotides contained in infant formula

Rutsuko Obara

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【研究目的】近年、母乳に含まれるヌクレオチド類(AMP, GMP, IMP, UMP, CMP)が、乳幼児期における免疫機能の発達や向上、消化器系の修復、敗血症の予防、未熟児の成長促進、脂質代謝などのさまざまな作用を持つことが明らかとなってきた。このため、ヌクレオチド類を添加した粉ミルクも市販されるようになった。他方で、ヌクレオチド類やアミノ酸のように栄養強化を目的に添加される食品添加物は一括表示が認められており、どのようなヌクレオチド類が入っているか不明瞭になるという側面がある。そこで、本研究では、親水性相互作用クロマトグラフィーおよびタンデム質量分析法(Hydrophilic Interaction Chromatography/Tandem Mass Spectrometry: HILIC/MS/MS)によるヌクレオチド類の分析法を開発し、日本で市販されている粉ミルクの分析を行なった。

【方法】限外ろ過膜: MILLIPORE社製 Amicon Ultra-4 Ultracel-3k (排除限界3,000), LC/MS/MS装置: Waters社製 Alliance 2695/Micromass Quattro Premier, イオン化法: エレクトロスプレーイオン化法ポジティブモード, カラム: 東ソー社製 TSK gel NH₂-100 (2.0×150 mm, 3 μm), 移動相: 30 mmol/Lギ酸アンモニウム水溶液 (pH2.5, ギ酸)/メタノール, 試料: 日本製16製品および米国製9製品の粉ミルクを用いた。定量は安定同位元素標識体を内標準物質に用いる内標準法を採用した。

【結果と考察】

1) 試料前処理について

前報¹⁾を参考に、試料前処理には限外ろ過膜法を用いた。試験溶液をHILIC初期条件に近似するため、限外ろ過後、得られたろ液を当量のメタノールで希釈した後、HILIC/MS/MSで分析した。内標準物質は、その添加量の検討を濃度3点(0.5, 0.75および1 μg/mL)について行なった。その結果、1 μg/mLが最もMS/MSにおける感度が高かったため、これを最適値とした。

2) HILIC/MS/MSによる分析条件について

HILIC条件では、移動相および分析カラムの比較検討を行なった。その結果、TSK gel NH₂-100 (2.0×150 mm, 3 μm)およびTSK gel Amide-80 (2.0×150 mm, 3 μm)は、いずれもヌクレオチド類標準品の分析はできたが、後者のカラムを用いて粉ミルクを分析したところ、AMP, UMPなどが粉ミルク由来の夾雑ピークの影響を受けることが判明した。このため分析カラムとして、TSK gel NH₂-100 (2.0×150 mm, 3 μm)を採用し、その移動相条件を最適化した。MS/MS条件については、エレクトロスプレーイオン化法ポジティブモードにおいて最適なプリカーサーイオン[M+H]⁺およびプロダクトイオンを得ることができた。

本法の検出限界および定量限界は、それぞれ5-10 μg/mL, 10-30 μg/mLであった。また、添加回収試験(日内および日間, n=6)を行ない、分析法の検証を行なった。3濃度(5, 25および250 μg/g)について実施した結果、回収率98.1-108.9%(相対標準偏差0.7-5.4%)という高い再現性を確認できた。これらの結果から、本法を粉ミルク中ヌクレオチド類の分析へ応用可能と判断した。

3) 粉ミルクの分析結果

粉ミルク(日本製: 16製品, 米国製: 9製品)を分析した結果、AMP: 不検出(Not Detected: n.d.)-89.0 μg/g, GMP: n.d.-141.9 μg/g, UMP: n.d.-120.7 μg/g, CMP: n.d.-278.0 μg/g, IMP: n.d.-31.4 μg/gおよび総ヌクレオチド量: n.d.-600.2 μg/gであった。この結果から、粉ミルクの主原料の違いによりCMPの配合量が異なることが示唆された。また、国内外問わず粉ミルク中ヌクレオチド類の配合量・配合パターンは製品により、かなりばらつきがみられ、原材料名は5種類ヌクレオチドの記載があっても、その一部しか検出されない製品もみられた。このことから、食品中ヌクレオチド類の表示および品質管理についてさらなる議論の余地があると考えられた。

【参考文献】

¹⁾小原ら: *J. Agric. Food Chem.* (2008)56,6863-6867.

脂肪肝の形成メカニズムに関する実験的研究

— アルコール投与法の研究 —

川 角 幸

金城学院大学大学院人間生活学研究科消費者科学専攻

Experimental study of the formation mechanism for fatty liver — An investigation into alcohol administration —

Yuki Kawasumi

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【研究の背景】

厚生労働省の調査によると、平成17年のアルコール性肝炎の総患者数は32,000人であり、近年では女性の飲酒習慣者の割合も増加傾向が見られることから、今後、アルコール性肝炎患者の増加が懸念されている。その一方で生活習慣病とも関係のある脂肪肝は、肝硬変や肝臓に進むことはほとんどないと言われてきたが、近年、脂肪肝がもとで起こる非アルコール性脂肪性肝炎 (nonalcoholic steatohepatitis: NASH) の存在が問題視されており、今後NASHの増加が懸念される。しかし日本における全国レベルの疫学調査はまだ行われておらず、アルコール性脂肪性肝炎とNASHの診断基準の明確な違いは確立されていない。双方に共通の病態進展背景である脂肪肝を観察することで、現在注目されているメタボリックシンドロームとの関わりを明らかにできると考えられる。

本研究はアルコール性脂肪性肝炎モデルマウスの作製方法の検討を行うことを目的とし、アルコール性脂肪性肝炎による肝臓の組織変化に注目して観察を行った。

【実験方法】

実験には8週齢のddy系統雌マウスを用いた。食餌は日本クレア株式会社のCE-2飼料を用い、餌と飲水は自由摂取とした。アルコール投与はゾンデによる直接投与とアルコール寒天投与を行った。4週間飼育した後、ペントバルビタール腹腔内注射の麻酔下で開腹し解剖した。採取した臓器を固定、包埋し、光学顕微鏡用組織標本を作成し肝臓組織の観察を行った。またヒトの肝臓病理標本（アルコール性肝硬変、肝細胞癌）の観察も行った。

【結果・考察】

まずゾンデを用いたアルコールの投与濃度の検討実験では0.036g/日では肝臓の組織変化が乏しく、0.072g/日では脂肪肝が観察されたが、急性アルコール中毒を起こし死亡したマウスが現れた。そのためアルコール濃度は0.036g/日から0.072g/日の間で設定し、慢性的にアルコールを摂取させる方法を用いることの必要性が明らかとなった。

次に慢性的なアルコール投与の方法としてアルコール寒天を用い、0.048g/日のアルコールを食餌と共に摂取させる方法を検討した。ゾンデによる投与と比較した結果、アルコール寒天群は緩やかな体重の増加と、肝細胞への脂肪滴の沈着、中心静脈周囲に小葉間胆管様の管の出現が観察された。

次いで、この寒天による投与方法を用い、高脂肪食とアルコール摂取の相乗効果を観察した。普通食に比べ、高脂肪食を与えた群の肝臓への障害が顕著であった。また高脂肪食水寒天の群では小葉間胆管様の管が1つの中心静脈の周囲に多数形成されていたのに対し、高脂肪食アルコール寒天群ではより小葉間胆管に類似した直径の大きな小葉間胆管様の管が形成されていた。

ヒトの病理標本を用いた組織観察でみられた偽胆管とマウスの中心静脈周囲で観察された小葉間胆管様の管は類似しており、形成箇所は異なるものの、どちらも偽胆管であることが示唆された。ヒトでは小葉間結合組織に形成される偽胆管がマウスでは中心静脈周囲に形成されたこと、高脂肪食と水又はアルコールを併用した場合の偽胆管の違いなど、今後の検討課題である。

靴換気回数測定装置の試作と応用例

後藤 晃 希

金城学院大学大学院 人間生活学研究科 消費者科学専攻 前期課程

A trial device for measuring shoe ventilation frequency and examples of its application

Aki Goto

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】

日本の夏は高温多湿であるため、靴内は特に蒸れやすい。また、生活様式の変化により靴を着用する時間は増加し、靴を脱ぐ以外の不快感の解消が必要になってきた。靴内の蒸れをやわらげるには、歩行によるふいご作用の有用性が報告されている。ふいご作用とは、歩行時に靴内の空気が押し出され、外気と入れ替わることである。このことを靴の換気という。これにより靴内の絶対湿度が低下する。

靴の快適性を論じる際には、靴内気候が取り上げられる。靴内気候とは、靴を履くことで足と靴の間に生じる空間の温度、湿度、気流のことである。蒸れ感と靴内空気の換気について検討するためには、靴内空間の換気を定量的に再現性良く把握する必要がある。そこで、本研究では足の模型に靴下と靴を履かせ、ヒトの歩行のように爪先部分で屈曲させる靴換気回数測定装置1を製作し、換気回数測定法に応用可能か検討する。また、応用例として製作した靴換気回数測定装置2を用いて靴下の快適性の測定を行う。

【方法】

靴換気回数測定装置2は、靴屈曲部、靴固定部、屈曲速度制御部、送風部、および模擬足で構成した。靴屈曲部は歩行時の足の屈曲を模擬するため、爪先部分で屈曲する。屈曲角度は30°とした。靴固定部は、平板に靴を前後4か所で固定する。屈曲速度制御部は屈曲速度を歩行速度に対応した単位時間あたりの靴爪先屈曲回数を制御する。送風部は靴の正面に設置し、歩行に伴う風の流れを再現する。風を靴爪先に当てる角度は、遊脚相の平均の31°とした。遊脚相とは、自然歩行時に足が地面から離れている時の状態である。模擬足は靴を履かせるため、女性の23.0cmの足とし、シリコンと骨格で製作した。実験に使用した靴は、運動靴、ウォーキングシューズ、パンプスである。応用例で使用した靴下は、内側にパイルで溝を作り爪先部

から足首までの空気の通り道を作った婦人用靴下（以下、ベンチレーション靴下）と対照として、溝のない同編み立ての婦人用靴下（以下、ノーマル靴下）である。

実験は、模擬足に靴下を履かせ、靴下の上から母趾および第二趾の趾根部に2本のテフロン管をサージカルテープで固定した。テフロン管Aから10%二酸化炭素標準ガスを5分間供給したのちに歩行を開始し、所定の時間後にテフロン管Bから靴爪先空気を採取した。歩行速度は、4 km/hrとした。ヒトによる着用実験は、健常な成人女性を用いて、同様の条件で行った。二酸化炭素の初期濃度と所定の時間後の二酸化炭素濃度は、ガスクロマトグラフを用いて測定した。靴爪先換気回数の算出は、内田らの方法を用いた。

【結果と考察】

本研究では、ヒト着用時の靴内気候を再現する靴換気回数測定装置1を試作し、換気回数測定法に応用可能かを検討した。靴換気回数測定装置1とヒト着用時の換気回数に相関関係があるか検討した。運動靴の結果から、通気性を換気の要因として加える必要性が認められたため、送風部を付けた換気回数測定装置2を試作した。換気回数測定装置2による換気回数は、いずれの靴もヒト着用実験の換気回数と高い相関関係が得られた。以上より、いずれの靴も換気回数測定法に応用可能であることがわかった。

応用例として、靴換気回数測定装置2が靴下の快適性を測定することが可能かを検討した。結果は、ベンチレーション靴下はノーマル靴下よりも換気回数が多く行われ、靴換気回数測定装置2とヒト着用実験で同様の結果が得られた。ヒト着用実験では、ベンチレーション靴下はノーマル靴下より湿度の低下が多くみられた。以上により、靴換気回数測定装置2はヒトの靴内の換気を再現できており、靴下の快適性を測定することがわかった。

高速向流クロマトグラフィー/ESI-MS による 抗菌剤エンラマイシン構成成分の単離精製法の検討

服部 靖子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

The purification of polypeptide antibiotics of enramycin using high-speed counter-current chromatography/electrospray mass spectrometry (ESI-MS)

Yasuko Hattori

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【目的】

抗生物質は、ヒトの感染症の治療のためばかりでなく、畜水産動物の疾病の予防あるいは治療のための動物用医薬品として、さらには成長促進のための飼料添加物としても使用されている。近年では畜水産動物の生産性を高めるため抗生物質の使用量が増加し、それに伴う食品への残留、環境汚染の問題が問われている。特に、それらの抗生物質の使用により生じる菌交代症や耐性菌の出現は、さらに問題を拡大している。このような状況から、抗生物質の使用が見直されている。

エンラマイシン (Enramycin) は、家畜に対して動物用医薬品または飼料添加物として投与されており、食品への残留や環境汚染などが問題となっている抗生物質の一つである。また、主成分として、エンラマイシンA及びBの2種類の存在が確認されたが、分取スケールでの効率的な単離精製法は未だ報告されていない。そこで本研究では、効率的な単離精製手法であるHSCCCと優れた同定能力を有するMSを結合させたHSCCC/MSをエンラマイシンの単離精製法の開発に応用することとした。

【方法】

HSCCC/MS装置：HSCCC model CCC-1000 (Pharma-Tech Research Co.)、島津社製 LC MS-2020EV、二相溶媒系：1-ブタノール/ヘキサン/0.05% TFA水溶液 (43/7/50, V/V)、移動相：下相 (Head → Tail)、流速：1.0 mL/min、回転数：950 rpm、注入量：15 mg、固定相の保持率：54%、モニタリングイオン (ESI, ポジティブモード)：エンラマイシン A (m/z 786)、B (m/z 791)

【結果および考察】

HSCCCに用いる最適二相溶媒系を検討するため、LC/MSを用いて各成分の分配係数を算出した。検討

した二相溶媒のうち、1-ブタノール/ヘキサン/0.05% TFA水溶液 (43/7/50, V/V) を用いた時、各成分の分配係数は0.6~1.4、分離係数は1.5以上及びセトリングタイムは30秒以内となり、単離に最も適した溶媒系と考えられたので、これを最適二相溶媒と決定し、HSCCC/ESI-MSの移動相および固定相として利用することとした。また、HSCCCからMSへの移動相の導入にはスプリットバルブを設け流量を調節することにより、HSCCCとMSとの連結に成功し、HSCCCのクロマトグラムをリアルタイムで得ると同時に単離精製物を分取できることが可能となった。

HSCCC/MSを用いてエンラマイシンの分離を行ったところ、それぞれのピークの見分け度は、2.9と良好であった。また、収量は、注入量15mgに対して、エンラマイシンAは4.3mg、Bでは5.9mgの単離精製物を得ることができた。また、主成分Aは m/z 1178 に $[M+2H]^{2+}$ 、 m/z 786 に $[M+3H]^{3+}$ 及び m/z 590 に $[M+4H]^{4+}$ が、Bでは、 m/z 1185 に $[M+2H]^{2+}$ 、 m/z 791 に $[M+3H]^{3+}$ 及び m/z 593 に $[M+4H]^{4+}$ の多価イオンとして検出された。MSおよびDADクロマトグラム上の純度は95%以上で高純度な単離精製物を得ることができた。

以上より、著者は、HSCCC/ESI-MSを用いて抗菌剤エンラマイシンの主成分の単離精製に成功した。本手法により得られたエンラマイシンは、食品に対する安全性のモニタリングで使用される標準品として、我々の食の安全性の確保に寄与することが期待される。また、HSCCC/MSを用いた単離精製手法は、様々な天然機能性物質にも応用できる有用な手法であると考えられる。

【引用文献】

Y. Hattori et al., *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, 51, 1154-1160 (2010)

胎生期低栄養マウス及び妊娠前—胎生期低栄養マウスの生後発育の検討— —脂質摂取に対するパラチノース®の影響について—

舟橋 諭美

人間生活学研究科 博士課程前期課程 消費者科学専攻

Investigation of growth in fetal and maternal undernutrition in mice —Effect of Palatinose® on fat intake—

Satomi Funahashi

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【はじめに】

若い女性のやせ願望が高まり、体型を意識する妊婦が増えている。近年、胎生期の低栄養環境及びそれに引き続く出生後の急激な体重増加 (catch up growth) が、成人期に肥満、糖代謝異常、脂質異常症、高血圧などメタボリックシンドロームを高率に発症するといわれているが、その詳細なメカニズムは明らかになっていない。

天然の二糖類で、シュクロースの構造異性体であるパラチノース®は、シュクロースのエネルギーと同じく 4 kcal/g であり、特定保健用食品の一つである。パラチノースは、血糖値や血中インスリン濃度の上昇を抑制する効果やインスリンの分泌刺激性が低く、肥満や糖尿病発症の予防効果があることが報告されている。

本研究では、低出生体重児の肥満発症のリスクを予防するために、動物実験により妊娠前からの低栄養環境に対するパラチノースの影響を他の糖質 (シュクロース) と比較検討した。

【実験方法】

実験には ddY 系統のマウスを用い、妊娠前 (4 週間) 及び妊娠期の低栄養環境下にパラチノース溶液 (10% 濃度)、シュクロース溶液 (10% 濃度) を摂取させた。妊娠前は通常摂取量の 80% 量、妊娠期は通常摂取量の 70% 量を親に摂取させ、胎生期低栄養マウスを作製した。なお、出産 2 日前から食餌制限を中止した。離乳後からは仔に高脂肪食とパラチノース溶液 (10% 濃度) 又はシュクロース溶液 (10% 濃度) を摂取させ、糖質の影響を比較検討した。生後 9 週齢時に解剖し、臓器を固定、包埋、薄切、染色し、組織標本を作製した。組織構造の変化 (肝臓、膵臓、腎臓、脂肪) について光学顕微鏡及び透過型電子顕微鏡で観察、分析した。また、解剖時に採血を行い、血液検査

を行った。

【結果】

胎生期低栄養マウスに離乳後、高脂肪食を摂取させる際、パラチノースも同時に摂取させ、成長にともなう臓器の構造変化に与える影響を検討したところ、パラチノースを摂取することにより、脂肪肝発症の抑制、膵臓のランゲルハンス島の細胞の変性の抑制、脂肪組織へのマクロファージや好中球の浸潤の減少がみられ、血糖値上昇も緩やかであった。

妊娠前からの低栄養環境及び、その親から出生した仔の 2 世代にわたりパラチノースを摂取させると、肥満の抑制効果が顕著であった。また、脂肪肝発症の抑制、膵臓のランゲルハンス島の細胞変性の抑制、脂肪細胞の肥大化抑制、脂肪組織へのマクロファージの浸潤が抑制された。血糖値はコントロールと比較し、親仔ともパラチノース摂取 (普通食) 群は有意に低くなった。さらに、シュクロースと比較して親仔ともパラチノースを摂取していると、血中グルコース、AST、ALT、遊離脂肪酸が低値を示す傾向があり、中性脂肪は有意に低下した。

【考察】

胎生期低栄養環境下で出生した子ども及び妊娠前から低栄養環境である親から出生した子どもが、食の欧米化など脂質を過剰摂取した場合、パラチノースをあわせて摂取すると、体重増加の抑制及び腹部内臓脂肪の蓄積の抑制、脂肪肝発症の抑制、脂肪組織へのマクロファージの浸潤の抑制、ランゲルハンス島の肥大化の抑制、ランゲルハンス島の細胞構造が正常に保たれることが示唆された。以上のことからパラチノースは、胎生期低栄養環境及びそれに引き続く離乳後からの過栄養環境による肥満発症の予防に有効であり、これにはパラチノースの吸収メカニズムが関係していると考えられた。

野生ほ乳類と共存するまちづくりの方向性に関する基礎的研究 —— 名古屋市守山区におけるケーススタディ ——

保母真弥

金城学院大学大学院 人間生活学研究科博士課程前期課程

Study on Community-planning for Coexistence with Wild Mammals —— Case Study in Nagoya Moriyama Ward ——

Maya Hobo

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

1 研究の背景・目的

近年、市街地の拡大により、年々緑が減少し、野生ほ乳類の生息域が狭くなりつつある。一方で、アライグマなどの外来種が、市街地で生息域を拡大し、被害も発生している。既成市街地において野生ほ乳類との関わりかたについて考えていくことは、今後のまちづくりの課題である。本研究では、住民による目撃情報を収集し、動物による被害状況や住民の意識を調査した。また、現地調査を通じて対象となる地域の物理的環境を把握した。都市部で野生ほ乳類と共存していくには何が必要なのか、今後のまちづくりの方向性を検討した。

2 研究方法

名古屋市で最も緑被率の高い守山区で、緑地と接している7つの学区（大森、大森北、小幡、小幡北、白沢、吉根、志段味西）を調査対象地区とした。研究は、①目撃情報を収集し、あわせて野生ほ乳類の嗜好性・動物の生息場所の創出希望など住民の意識調査を行い、都市で共存できる野生ほ乳類を把握した。②対象地域において野生ほ乳類の移動を容易にするもの・妨げになるものを河川・道路を中心に現地調査を行った。①では、上記の学区の7つの学校に通う児童のいる世帯を対象に、質問紙調査を行った。7学区で2010票を配布し、回収数は1161票だった。（有効回収率：53.7%）質問紙調査で集めた目撃情報を地図上にプロットし、野生ほ乳類の生息域を把握し、現地調査とあわせて生息域の分断状況を考察した。

3 調査結果・考察

■ 目撃情報

守山区で最も目撃情報が多かったのは、アライグマで319件、次に、ネズミ類168件、タヌキ155件だった。地区別に見ると、小幡・大森学区では、アライグマが他地域に比べて多く見られている。吉根学区では、外来種の目撃情報が他学区に比べて少なく、庄内川河川敷

沿いにムササビなど様々な在来種が目撃されていた。

■ 被害

被害が最も多かった野生ほ乳類は、アライグマの40件で、そのほかの野生ほ乳類の被害はほとんどなかった。アライグマの被害は、「金魚や鯉を食べられる」が16件だった。目撃情報の多い小幡学区での被害が多く見られた。

■ 現地の状況

道路…交通量があり、幅員も広い道路が多く、生息場所となる緑地は、道路により分断されていた。

河川…都市型の河川が多く、現状のままでは、野生ほ乳類の生息地、移動経路としての利用は難しいと思われる。

■ 分断状況とその理由

道路上での目撃情報を収集したところタヌキの目撃情報が最も多く、39件で、道路上での死亡事故が18件と他の動物に比べて多い。アライグマは、目撃情報は多いが、死亡事故は2件と少ない。リスは、緑の途切れる場所で見られなくなる。このことから、動物により生息域の分断条件が異なることが明らかになった。

■ 住民の野生ほ乳類の嗜好性・創出場所の希望

どの学区でもリス・ノウサギの人气が高かった。創出場所の希望は、学区により、人气が異なっていたが、道路や畑、家の庭といった普段の生活でよく利用する場所が下位で、遠くの公園・観光施設・河川敷など普段の生活と関わりの薄い空間が上位だった。このため、居住環境に近接して野生ほ乳類の生息場所を創出・拡大していくことは意識面では難しいと考えられる。

■ 公園や河川・道路などの整備を工夫し、生息場所

や移動路の創出を行うことが今後のまちづくりの課題だと思われる。また、被害防止を含む、野生ほ乳類とのよりよい共存のためには環境教育や情報提供を行うことも大切である。

ウール肌着の繰り返し洗濯による形態変化および物性変化

山口 さやか

金城学院大学大学院 人間生活学研究科 消費者科学専攻 前期課程

Change in morphology and physicality of wool underwear as a result of repeated washing

Sayaka Yamaguchi

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【緒言】一般的に肌着の素材は綿が最適とされている。これは綿の吸水・吸湿性の良さ、また洗濯が容易であることなどによる。一方、寒冷環境下で発汗を伴い、肌着の着替えが容易でない場合は、綿ではなくウールが安全で快適であると言われている。しかし一般的にウールは縮みややすく、洗濯があまり容易ではない。特に洗濯回数の多い肌着に関しては容易に洗えることが望まれる。

そこで本研究では、機能的で、かつ取り扱いしやすいウール肌着の提案をするために、繰り返し洗濯による形態変化、および風合い変化の主要因である物性変化に着目して基礎的研究を行うことを目的とした。

【方法】試料は、防縮加工が施されているウール100%の肌着(W)、ウールにレギュラーポリエステルをカバーリングした肌着(W/P; ウール71%, ポリエステル29%), 異型断面のポリエステル100%(P)の肌着の計3種類で、すべて18ゲージのフライス編みである。同一パターンのレディース用かぶり長袖U首TシャツMサイズと、試料片を用意した。Tシャツは、くび回り、わき丈、前身丈、後丈、そで下丈、ヨーク幅、胸幅、すそ幅、そで幅、そで口幅の10か所と、前後身頃のウェール方向、コース方向各々3か所に $l_0=20\text{cm}$ の標点を記入した。洗濯方法は家庭用洗濯機(全自動式、ナショナルNA-F700P)を用い、洗濯(お任せコース)、乾燥(24時間平干し)を20回繰り返し行った。洗濯前、洗濯1, 5, 10, 20回後に寸法変化率、糸密度、生地表面写真、KES(引張り、せん断、圧縮、純曲げ、表面特性)、保温性、透湿性の測定を行った。

【結果及び考察】部位ごとの形態変化をみると、Wはわき丈、前身丈、後丈、袖丈において洗濯20回後に、順に14, 34, 35, 7%の収縮が有意($p<0.05$)に認められ、くび回り、背幅、胸幅、すそ幅、については順に18, 5, 17, 16%の伸長が認められた。W/Pは、洗濯1回後にわき丈3%, 前身丈2%, 後丈3%とウェール方向に有意に縮むが、それ以降の収縮は認められなかった。Pは、ほとんどの部位で洗濯における寸法変化は見られなかった。以上のことからWは

洗濯を重ねるとウェール方向に収縮し、コース方向には伸長することが分かった。つまり面積は大きく変化しないが、型崩れを起こしていた。またW/Pは洗濯1回後にやや収縮するが、顕著な型崩れは見られなかった。糸密度も寸法変化と比例して、ループが乱れWはコース方向に増加し、ウェール方向は減少した。W/P、Pは両方向とも大きな変化はなく安定していた。以上のことから、ウールにポリエステルをカバーリングすることによって、ウールの収縮挙動の要因であるスケールの絡み合いや膨潤作用を緩和させ、型崩れを防ぐことが示唆された。

物性変化においては、Wは繰り返し洗濯によって変化が大きく、圧縮しやすくなったが厚くなり、引張り、曲げがたくなり、これらの回復性および表面特性は低下した。W/Pは、洗濯による変化は多少あるものの、大きな変化はなく、安定していた。つまり洗濯前の力学的特性や表面特性を維持できることが示唆された。またコース方向に伸びやすく、全体的に回復性がよいことから、着脱しやすく動きへの追従もよい。さらにしわになりにくいことも考えられる。Pは、洗濯による物性変化は殆どなかったが、引張り、せん断、圧縮がたいことや、各回復性が低いことから、肌着として不適であることが示唆された。

以上の結果から、ウール肌着は洗濯によって型崩れが生じ、形態安定性は防縮加工がなされていても、不十分であることが分かった。しかし、ウールにポリエステルを30%程度カバーリングすると、ウールの収縮挙動の要因であるスケールの絡み合いや膨潤作用を緩和させ、ポリエステルに程近い形態安定性を持つことができ、さらに力学的特性や表面特性も維持できることが示唆された。これらのことから、W/Pは、ウールの伸縮性に長けている部分や圧縮性が柔らかい点、保温性や透湿性が高いことなど、肌着として適した部分を損なうことなく、ポリエステルの形態安定性をうまく付与し、型くずれしにくい特徴を持つことができた。よって機能的で、かつ取り扱いしやすい肌着の提案ができたと言える。

児童の愛着型と不安の関連

井 村 有加里

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Relationship between Anxiety and Attachment tendency amongst Children

Yukari Imura

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 養育者との間に愛着を築くことは、人生の最も早期の大きな課題である。そして、愛着形成に失敗した場合、その個人は心理社会的な面で種々の問題を抱えやすいとされている。Bartholomew (1990) は個人の愛着のスタイルを愛着恐怖型、愛着軽視型、とらわれ型、安定型の4つの型に分類した。

安定型以外の3群は愛着が不安定であり、不安を抱えていると考えられる。

本研究では、愛着が不安定な個人が抱えているであろう不安の様相、不安の扱い方を検討する。

【方 法】 X県内の小学校の4年から6年の児童294名に質問紙調査と人物画描画を集団法で実施した。質問紙は①小学生用ストレスコーピング尺度(大竹ら, 1998), ②母親に対する愛着尺度(本多, 2002)から成る。人物画は「一人の人の全身を描いてください。誰を描いてもかまいません」と教示し、A4画用紙に鉛筆で描画した。調査時期は2010年7月下旬。有効回答数は271名であった。

【結果と考察】 愛着型と人物画の関連 母親に対する愛着尺度の結果を処理し、対象の愛着型を愛着恐怖型(以下恐怖型)、愛着軽視型(以下軽視型)、とらわれ型、安定型の4つに分類した。各群の人物画に表れる不安指標の特徴を χ^2 検定により比較検討した。恐怖型は、片足立ち・片方はつま先立ちの出現数が有意に多く($\chi^2=7.87$, $p<.05$)、とらわれ型は密着した脚の出現数が有意に多かった($\chi^2=9.47$, $p<.05$)。この2群は足に特徴が現れた。足は身体を支える器官であり、パーソナリティの安全性など自己の基盤に関わる根源的な次元での不安を抱えていることが明らかになった。一方軽視型は目の強調、毛髪の厚い陰影、小さい手、密着した脚、小さい足、片足立ち・片方はつま先立ちの6項目での出現数が有意に少なく、他の群に比べ不安指標の出現が極端に少なかった。軽視型は不安の表出が抑制されていると考えられる。安定型は有意に出現数が多い指標も少ない指標もなかった。

愛着型とストレスコーピングの関連 恐怖型は、サポート希求は軽視<恐怖<とらわれ($F=12.165$, $p<.001$)

となり、情動的回避は安定<恐怖($F=3.405$, $p<.05$)となった。恐怖型は他者にサポートが求められず、一人で苦痛を抱え込む傾向がみられた。軽視型は、問題解決は軽視<安定、とらわれ($F=5.246$, $p<.01$)であり、サポート希求は他の3型よりも有意に低く($F=12.165$, $p<.001$)、認知的回避は安定<軽視($F=2.884$, $p<.05$)であった。軽視型は他者のサポートを拒否し、問題解決に取り組めず、苦痛の解消を諦める傾向がみられた。とらわれ型は、サポート希求は軽視、恐怖<とらわれ($F=12.165$, $p<.001$)であり、問題解決は軽視<とらわれ($F=5.246$, $p<.01$)であった。とらわれ型は不安を抱えておくことができず、強く他者のサポートを求め、問題解決をしようとする傾向がみられた。安定型は、問題解決は軽視<安定($F=5.246$, $p<.01$)、サポート希求も軽視<安定($F=12.165$, $p<.001$)であり、認知的回避は安定<軽視($F=.884$, $p<.05$)であり、情動的回避は安定<恐怖($F=3.405$, $p<.05$)であった。安定型は他者のサポートを得ながら問題解決にあたる建設的なコーピングが出来ている。

考 察 愛着恐怖型は自分の価値に自信が持てず、他者から拒絶されることを恐れ、関係を避けてしまう。有事には他者にサポートを求められず、一人で抱え込んでしまう。自分への自信のなさを他者から補償してもらえない恐怖型は自分の基盤への不安を持っているようである。愛着軽視型は、他者との愛着関係を拒否する群である。不安を伴う状況でも不安の存在を否認し、解決を諦める。自己が大きく反映される人物画においては不安の過度な抑制という歪みがみられ、不安は存在するが無理をして否認・抑制している様相がみられた。とらわれ型は、自身の中に不安を留め置いておくことが出来ず、他者からのサポートを強く求めて不安の解消を図ろうとする。常に他者からの支援を得られるかどうかという恐れから、緊張を伴った不安が窺えた。安定型は、建設的なストレスコーピングが出来ており、人物画からも強い不安や不安の抑制もみられず、不安は少ないと思われる。

青年期の強迫的心性と親子関係との関連性について

上 田 真里江

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Correlation between Obsessive Personality and Parent-Child Relationship during Adolescence

Marie Ueda

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 青年期は心身の変化から、自我同一性の葛藤、攻撃・性的衝動の高まり、依存・自立の葛藤などに立ち向わねばならず、強迫的心性が活性化する時期であるという(岩崎, 1991)。「強迫的心性」は強迫性障害への連続性が示唆されている(Salzman, L., 1973)。よって強迫的心性の注目は、強迫性障害形成への予防となる可能性がある。また、予防の介入可能な要因の1つとして、これまで家族的要因、特に「親の養育態度」など、親が子どもに対してどんな態度を向けていたのかという観点の研究が多かった。

そこで、本研究では、子どもが親の態度をどう思っているのかという観点から親子関係の様相を捉え、更に強迫的心性へのつながりを検討していくことを目的とする。

【方 法】 A, M県内の高校生、大学生146名(平均年齢18.33歳)[男36名(平均年齢17.69歳), 女110名(平均年齢18.55歳)]対象(有効回答数)に質問紙と描画(動的家族画:以下KFD)を集団法にて実施した。調査時期は2010年9, 10月。質問紙は強迫的心性尺度(井出, 1995)24項目, 青年期の親に対する愛着尺度(高木訳, 1994)父親・母親用各23項目+5項目。

【結果と考察】(1)男女の強迫的心性の特徴 強迫的心性は男子が女子より高く、特に「侵入的思考」($t=2.01, p<.05$)「確認強迫」($t=2.56, p<.05$)は有意に高かった。また、男子は「不潔強迫」と「確認強迫」($r=.33, p<.05$)との相関より、強迫行為に偏る傾向が考えられた。女子は「侵入的思考」と「不潔強迫」($r=.42, p<.01$)、「確認強迫」($r=.30, p<.01$)、「不決断」($r=.40, p<.01$)、そして「不潔強迫」と「確認強迫」($r=.48, p<.01$)、「不決断」($r=.21, p<.05$)との相関より、強迫行為に偏る場合の他に強迫観念・行為の双方に亘る場合など、症状の幅広さが示唆された。

(2)男女の親に対する愛着の特徴 男子は「Fa疎外感」と「Faコミュニケーション」($r=.46, p<.01$)、「Fa信頼感」($r=.50, p<.01$)、そして「Fa疎外感」と「Mo疎外感」($r=.50, p<.01$)との相関、また、KFDでは父親省

略、家族をスティックで描写、家族が類似行動あるいは単独行動かの極端な力動性などから、家族、特に父親への否定的感情による関係の取りづらさ、感情の揺さぶられやすさなどがあると考えられる。女子は「Moコミュニケーション」($t=-3.47, p<.01$)「Mo信頼感」($t=-2.66, p<.01$)が男子より有意に高いことから、母親との関係が深い一方で、「Faコミュニケーション」($t=1.88, p<.10$)が有意に低い、KFDの父親省略などから、父親の存在の希薄性、否定的感情を抱いていると考えられる。しかし、男子より絵画的・戯画的表現での描写、極端な力動性ではないことから、家族に対して客観的、めりはりをもって考えることできると思われる。

(3)クラスター群間の強迫的心性と親子関係 強迫的心性の力動関係から4群を採用した。各群は[A群]確認強迫がやや高く、不決断が顕著に高い「不決断群」、[B群]強迫的心性のどの特徴も高く、特に不潔強迫、確認強迫が高い「強迫的心性高群・強迫行為群」、[C群]侵入的思考、不決断が高い「強迫観念群」、[D群]強迫的心性のどの特徴は平均よりも低い「強迫的心性低群」と命名した。A群は、父親の存在が希薄である一方、母親には強い信頼を寄せ、母子関係は親密であるよう。B群は、両親を信頼し、積極的にかかわっていきこうとするが、実際は自分の望んでいた態度を示してもらえないためか、自分が聞いて欲しい気持ちを受け入れてもらえず、失望、不安全感、疎外感を抱いてしまっているよう。C群は、少なくとも、感情を揺さぶられたくないと考えて、あえて親との接触を避けて自分のことは自分で解決したいという気持ちがあるよう。D群は両親へ信頼と疎外で揺らいではいるが、関係は比較的安定しているよう。

(4)まとめ 青年期という自分に対する漠然とした不安が高い時期はやはり強迫的心性は高くなる。親に自分の気持ちを受け止めてもらえないと不安は強まり、強迫的心性は活性化されるだろう。両親が青年の世界を見守りつつ、気持ちを汲む姿勢が少しでもあれば、強迫的心性を和らげることにつながるのかもしれない。

女子大学生の携帯電話コミュニケーションと 友人関係・ストレス反応の関連性

大 鹿 由紀乃

金城学院大学大学院 人間生活学研究科 人間発達学専攻

Relationship between mobile phone communication and friendship-stress reaction amongst female college students

Yukino Ohshika

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】現代社会においてコミュニケーションをとるのに欠かせないアイテムとなっているのが携帯電話である。携帯電話の使用がさかんな若者は離れていても携帯メールで友達と絶えずコミュニケーションを取り合う。心理的に誰かと24時間一緒にいることを求めるような関係を「フルタイム・インティメイト・コミュニティ」という。これは、いつでも相手とつながっている状態であることで安心感を抱くような密着した関係である。その反面、自分の送信したメールに、相手からの返信がなかった場合には、相手とのつながりが感じられなくなり、不安や不信、孤独感を抱きやすくなる。本研究では携帯電話コミュニケーションが活発であると思われる女子大学生を対象とし、携帯電話の使用頻度や使用内容を調査し、どのような友人関係を築いているのか、またそこにはどのようなストレス反応があるのかといった特徴・影響を検討することを目的とする。

【方 法】愛知県名古屋市内の女子大学に通う1年生から4年生の学生に対して、2010年9月から10月の間に3回にわたって質問紙調査を実施した。被験者数は286名で有効回答者数は249名であった。質問紙の内容は11問のフェイスシートで始まり、携帯電話の使用に関する尺度、友人関係尺度、シャイネス尺度、心理的ストレス反応測定尺度の4つの尺度を合わせた合計81問で構成されている。(1)携帯電話の使用に関する尺度は、携帯電話の所持についてや、電話・メールの送受信等に関する心理的作用、また公共の場や対人場面での携帯の使用など、1日の間で携帯電話を所持することによりどのような感情や行動があるのかを測定する尺度である(20項目)。(2)友人関係尺度は、学生相談の臨床的知見と質問紙調査を用いた一連の研究から、青年期の友人関係の特徴を測定する尺度である(17項目)。(3)シャイネスとは「人間関係において不安を感じ、社会的状況を回避すること、社会的接触

場面に適切なやり方で参加することに失敗し、対人的相互作用場面で不安、苦痛、負担を感じる傾向」と定義されている(16項目)。(4)心理的ストレス反応測定尺度(Stress Response Scale-18;以下SRS-18)は、普段の生活の中で経験するストレス場面における「心理的ストレス反応」を短時間で簡易に、しかも多面的に測定できる質問紙である(18項目)。

【結果と考察】電話やメールがないと寂しく感じる項目への回答を低群と高群とに分けストレス反応尺度とのt検定を行った。その結果、ストレス反応の悲しい気分、いろいろなことに自信がない、が1%水準($t=-3.42, df=246, p<.001$ $t=-3.31, df=246, p<.001$)、根気がないは5%水準($t=-2.93, df=246, p<.01$)でそれぞれ有意差が確認され、高群の方が平均値が高かった。また、シャイネス尺度の第一因子である向社会的(積極的に人と関わる)と電話やメールがないと不安になるという項目を低群、高群に分け、t検定の結果有意差が確認され高群の平均値が高かった($t=-3.41, df=246, p<.001$)。

これらの結果から、常に繋がっていると感じていた携帯電話コミュニケーションから、一時的に断たれてしまうことにより、それが寂しくまた不安に感じてしまうということが考えられる。そしてその不安感が悲しみにつながり、その気持ちを慰めてほしいという感情に変化していくと考える。さらに、コミュニケーションが断たれることからの不安感が自信を失うことにも影響しているのではないだろうか。また社会性を養う上で、新しい状況に出くわす中、相手と自分の立場や位置関係などを常に感じているのではないだろうか。また、自分という人間と向き合っているからこそ、人との付き合いにも敏感になっているといえる。現代の女子大学生は、これら人との関わりに新しいコミュニケーションツールを上手く活用し、友人関係を構築しているといえる。

不登校に有効な援助について — 子どもと大人の視点から —

大塚 敬子

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Effective support for truant students — From the perspective of child and adult —

Keiko Otsuka

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 不登校とは、文部科学省の操作的定義によると、「なんらかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しないか、あるいは登校したくともできない状況にあること(ただし、「病気」や「経済的な理由」によるものを除く)である。不登校問題において、子どもが保護者や教師に対して求める援助と、保護者や教師が子どもに対して行う援助には違いが存在している。本研究では、不登校生徒が求める援助と、不登校生徒にかかわる人物が行う援助について明らかにし、その違いについて検討することを目的とする。

【方法】 中学生110名と保護者112名、中学生を担当する教師53名を対象に調査を行った。質問紙調査を実施し、中学生用には自分が不登校になった場合、保護者や教師にどんなことをされるか、どんなことをしてほしいかと、学校適応について尋ねた。保護者と教師にはそれぞれ不登校生徒のことをどうとらえているかと彼らに対する有効な援助について尋ね、教師には実施できるかどうかを尋ねた。

【結果と考察】

1. 中学生の考える援助について

中学生の3分の2程度が、保護者や教師に対して「相談にのってほしい」(M=3.62)「大丈夫だと受け止めてほしい」(M=3.61)という自分を理解するかかわりを予想・希望していることが明らかになった。このことから中学生にとって不登校状態のときに、どうしたらいいか分からないことが多いため、自分を理解して辛さを分かってくれる存在がいてほしいと思っていることが考えられる。

また、「自分で解決するまで待っていてほしい」(M=3.30)「いつもと同じように接してほしい」(M=4.01)といった中立的な立場を希望する群が抽出された。彼らは学校に来ていないということで周囲からの注目を浴びやすくなることを考えているため、不登校であることには触れないでほしいと思っているこ

とが明らかになった。

一方で、「学校以外の施設を紹介してほしい」(M=1.54)「もっと早く病院に連れて行ってほしい」(M=1.77)といった自分の立場が不利になるようなかわりも抽出されたが中学生は望んでおらず、少しだけ予想していることが明らかになった。不登校になることで罪悪感を抱いているため、見捨てられてしまうような気持ちになることが示唆される。

2. 保護者の考える不登校生徒に対する援助について

保護者は不登校生徒を、学校に毎日通っている子どもとあまり変わらないが、わずかに「ごまかしがきかない」「平等なことに敏感である」と考えているようだった。

保護者の援助方法の得点は全体的に高く、子どもが不登校になった場合、子ども達が学校に戻りやすいように様々な援助をしようと考えていることが明らかになった。

3. 教師の考える不登校生徒に対する援助について

教師は不登校生徒を「人付き合いが不得手だ」「交友の範囲が狭い」と捉えていることが明らかになった。

教師が考える援助は1対1でのかわりが難しいため、スクールカウンセラーや適応指導教室といった学校と違った場面への紹介も考えているということが示唆された。

4. 3者間での関係を踏まえた不登校生徒の援助

中学生は自分のことを理解してくれるかわりを必要としていることが明らかになった。保護者や教師も中学生が考えている以上にそのようなかわりが有効であると考えていることが明らかになった。

また、不登校問題の解決には子どもが保護者とかわる機会が増え、教師と保護者を比べても保護者の方が積極的に関わろうとする姿勢が見られた。したがって、保護者とのかわりも大切だが、さまざまな機関と連携していくことが望まれる。

幼児期の自然環境教育に関する研究

小川 由里江

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Study of the natural environmental education in early childhood

Yurie Ogawa

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

本研究は、子どもの遊びの現状を把握し、幼児期に豊かな自然体験のできる保育方法について考察する。また、保育者を目指している学生の幼少期の経験と、自然観を調査し、今後の課題についても考察していく。

【子どもの遊びの現状】

子どもの遊びの現状を把握するため、名古屋市内の幼稚園に通園する子どもの保護者(86名)を対象にアンケート調査を行った。その結果、平日に外に出て遊ぶ子どもが全体の約30%と少なく、テレビやゲームが屋内遊びの中に多く取り入れられていることが明らかとなった。また、屋外遊びにおいても、公園の遊具や三輪車やボール遊び、なわとびといった人工的な道具を使った遊びが60%以上を占める結果が示された。つまり、日常的な遊びの中で自然とのかかわりが不足しているといえる。しかし、自由記述の回答から、時間的な余裕があれば、子どもに自然と触れ合う機会を持たせたいという親が少なくないことも明らかとなった。子どもの遊びが屋外から屋内へ、直接的な体験から疑似的な体験へと変化しており、親の自然に対する意識が高いという現状で、保育現場でも意識的に自然と触れ合う機会を作ることは、必要不可欠であると言える。

【幼児期に自然とのかかわる事の意義】

幼児期に自然とのかかわる事の意義は大きく三つに分けられる。一つ目は、自然と触れ合う事は、五感すべてに刺激を与え、感性を豊かにする(小山1982)という情緒の発達における意義である。二つ目は、自然の遊びの中で体力や運動能力の基礎を培っていく事から、規則正しい生活が身に付き、体力の向上につながる(山本ら2005)という身体の発育における意義である。そして三つ目は、自然を感じることでよく感じる心が育ち、自然を扱うことでよく動く手と体が育ち、自然を考えることでよく働く頭が育ち、やがて自然を愛護する人間を形成していく(大澤2008)という環境保護意識における意義である。

保育現場で自然とのかかわる保育方法として、ヨーロッ

パを中心に日本でも広がりつつある「森の幼稚園」や環境保護の観点からヨーロッパで始まり、日本でも注目され、小中学校で取り上げられるようになった「ビオトープ」という方法が考えられる。

【保育者を目指す学生への質問紙調査】

自然とのかかわる保育方法として採り上げた「森の幼稚園」も「ビオトープ」も保育者の自然に関する経験や知識、自然に対する意識が重要となる。このことから、保育者を目指す学生(119名)を対象に、「幼少期の経験」と「保育者になった時に子どもにさせたい経験」、「自然観」に関する質問紙調査を行った。その結果、「虫を捕まえる」「川で遊ぶ」「山で遊ぶ」「昆虫を飼う」「花を育てる」といった自然とのかかわる経験の項目に対して「たいへんよくした」「よくした」と回答した学生が30%以下であり、幼少期に自然とのかかわる経験がほとんどされていないことが明らかとなった。また、「幼少期の経験」と「保育者になった時に子どもにさせたい経験」、「自然観」との間に有意な相関が見られたことから、学生自身の自然体験が自然を取り入れた保育方法にとって重要であることが明らかとなった。

おわりに

保育現場に自然と触れ合う機会を作ることが重要であることが明らかとなり、また、学生自身、保育者自身が自然体験の機会を多く持ち、自然への意識を高めることが今後の課題となることも明らかとなった。

【引用文献】

- 大澤力 (2008) 幼児期の自然教育・環境教育から、持続可能な開発のための教育へ 教育と医学56 (5), 68-73 慶應義塾大学出版会
- 小山孝子 (1982) 幼児をのぼす 自然の指導 ここがポイント フレーベル館
- 山本裕之, 平野吉直, 内田幸一 (2005) 幼児期に豊富な自然体験活動をした児童に関する研究 国立オリンピック記念青少年総合センター研究紀要 (5), 69-80

母親の愛着スタイルと養育態度の研究

— 依存の肯定的側面と育児援助ネットワークの関連から —

川 島 由香莉

金城学院大学大学院 人間生活学研究科博士課程前期課程

Study of mother's attachment style and child-rearing attitude — From the perspective of the affirmative side of dependency and childcare support network —

Yukari Kawashima

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 幼少期の親子関係における、他者（養育者）に対する信頼感と自己に対する信頼感に基づいて形成される内的作業モデル（IWM）は、母親になった際に、その養育態度にも反映されるという。その一方で、親の養育態度は周囲のサポートによって変容する可能性があることや「頼ろうと思わない」母親とネガティブな養育態度との間に関連が見られることも明らかにされている。母親が他者を「頼ろうと思わない」状態が、ネガティブな養育態度に影響を与えているのであれば、そのような母親の依存性に着目することも必要なのではないだろうか。そこで、本研究ではBowlbyのIWMの理論をもとに、作成されたBartholomewの4分類愛着スタイルに倣い、母親を愛着スタイル別に分け、①愛着スタイルと養育態度との関連、②愛着スタイルと依存性との関連、③依存性と養育態度との関連、④母親の育児援助ネットワークの様相について検討することを目的とした。

【方 法】 (1)調査対象 愛知県名古屋市内の2つの幼稚園に通う子どもの母親442名を対象に調査を実施し、219名から回答があった。そのうち、著しい記入漏れのあるものを除く202名を対象に分析を行った。

(2)手続き 2010年7月上旬に子どもを通して母親へ配布し、中旬にかけて回収を行った。回答はいずれも無記名で行われた。(3)調査内容 質問紙は、調査Iとして、母親本人の年齢、仕事の有無と頻度、同居している家族、子どもの性別と年齢の記入を求めた。続いて、調査II～Vとして以下の4つの尺度に対する回答を求めた。加藤（1998）「Bartholomewらの4分類愛着スタイル尺度（RQ）日本語版」、関（1982）の「依存性の自己評定質問紙」の項目を削減し、作成した「依存性の自己評定質問紙簡易版」、菅原ら（2002）の「子どもに対する養育態度」、関井ら

（1991）の「育児援助ネットワーク」である。

【結果と考察】 本研究の結果、以下の点が示唆された。

①愛着スタイルは養育態度との間に関連は見られず、愛着スタイルは養育態度と直接関連するわけではないことが示唆された。しかし、愛着スタイルによっては、依存性の様相により養育態度に差が見られることが示された。具体的には、「安定型」において「依存欲求」が高い母親は、低い母親に比べ養育態度における「過干渉」が高いこと、「安定型」と「とらわれ型」において「統合された依存」が高い母親は、低い母親に比べ養育態度における「暖かさ」高いことが示唆された。②愛着スタイルによって依存性の様相に差が見られ、それはIWMを構成する自己に関するモデルと他者に関するモデルがポジティブであるか、ネガティブであるかに関連することが示唆された。③依存性の下位尺度の中で、養育態度の「暖かさ」と関連するのは「統合された依存」であると考えられ、「統合された依存」は養育場面においても最も望ましい依存性であることが示唆された。④「統合された依存」の高い母親は、養育場面における援助を求める際の対象として、すべての場面で「夫」を、情緒的援助を求める場面で「妻方親族」を、十分に頼りに出来ていることが伺えた。本研究の結果「統合された依存」の高さが養育態度の「暖かさ」に結びつくことから、依存性の積極的意義が示唆された。また、母親の愛着スタイルと依存性との間に関連が見られたことから、母親の愛着スタイルに着目し援助していくことは、母親自身の適応的な依存性の形成につながるとともに、母親のポジティブな養育態度にもつながると考えられる。また、愛着スタイルは幼少期の親子関係から形成されるため、このことは、その子どもの安定した愛着スタイルの形成や適応的な依存性の形成にもつながる可能性が推測される。

中学受験がもたらす自己評価に関する調査 —— 中学在生を对象に ——

杉 坂 沙央理

金城学院大学大学院人間生活学研究科 人間発達学専攻 博士課程前期課程

Study of the impact of junior high school *juken* (entrance exam) on students' self-evaluation
—— A case of current junior high-school students ——

Saori Sugisaka

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】

筆者が卒業論文で論じた女子大学生を対象とした「中学受験がもたらす自己評価に関する調査」の結果から、中学受験が自己評価の発達的变化や構造に少なからず影響していることが確認できた。本論では中学生の男女を対象にして、さらに中学受験がどう自己評価に影響するのか調査を行った。

【方 法】

(1)調査対象者・時期

2010年5月24日(月)～5月27日(木)。

愛知県内の中学受験がある中学校に通う中学1年生から3年生までの男女を対象とする。

総回答数は477名。学年および男女の比率は、ほぼ均等であった。

中学1年生155名(男子78名, 女子77名), 中学2年生160名(男子78名, 女子82名), 中学3年生162名(男子80名, 女子82名)。そのうち無効者数82名(中学2年生41名, 中学3年生41名)であったため, 分析対象は395名とした。

(2)手 順

学年主任の指示のもとに学年で統一した形で、質問紙調査を実施した。授業時間を利用し、担任の先生が簡単な説明をしたあとに質問紙を配布、回収する形式で行い、所要時間は約15分であった。質問紙の内容は、学年、性別、中学受験をしたきっかけ、中学受験をして良かったと思うかであり、自己知覚評価尺度として、自己評価の多次元モデルとして世界的に使用されているSelf-perception profile for children (Harter, 1985)の日本語版の児童期版を参考に作成した。本研究では眞榮城の研究と同様に、側面別にポジティブ項目・ネガティブ項目を均等に抜粋した4件法評定に改正して使用した。学業能力評価(6項目)、運動能力評価(6項目)、容姿評価(6項目)、友人関係評価(6項目)、道徳性評価(6項目)、全体的自己価値感

(6項目)という6個の下位尺度、合計36項目から構成されている。

【結果と考察】

中学受験の経験、学年、性別間の相関分析を行った結果からは、経験と学年との間に強い関連性が認められた。また各側面間の相関分析を行った結果からは、経験では「学業能力評価」と「道徳性評価」に強い関連性が認められ、学年では「学業能力評価」と「容姿評価」と「全体的自己価値感」に強い関連性が認められ、性別では「運動能力評価」と「容姿評価」と「全体的自己価値感」に強い関連性が認められた。経験と学業能力評価との間に強い関連性が認められたのは、どんな形であれ中学受験を経験したということで、中学受験が"成功体験"となり、小学校から中学校への進学にともなう環境の変化で"自分自身の生き方に誇りを持つこと""自分自身の才能について他者とは違うものを持っている"という自信を持つことなどといった自分への自信に大きくつながったと考えられるため、このような結果に影響を及ぼしたと推測できる。

学年があがるにつれ、やはり男女とも自己を厳しく評価する傾向が見られたが、中学受験をすることによって自己評価の発達的变化や構造に少なからず影響していることが確認できたと考えられる。それでも中学受験をして良かったと思う(好印象)群と中学受験をしてなんとも思わない(無感情)群では、期待していたよりも有意な差は出なかったものの、中学受験を経験したことによって"自分に対する満足度が高い"ことや"自分に自信がもてる"ことが今回の調査でも明らかになった。

【参考文献】

眞榮城和美, 菅原ますみ, 酒井厚, 菅原健介 (2007) 改訂・自己知覚尺度日本語版の作成 — 児童期・青年期・大学生版を対象として — 心理学研究, 78, 182-188

適応感に及ぼすソーシャルスキルの影響プロセス — 大学生男女の比較 —

戸崎 莉那

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Effect of social skills on the sense of adaptation
— Gender difference among college students —

Rina Tosaki

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 ソーシャルスキルとは、対人関係において他者との関係や相互作用を巧みに行うために、身に付けた技能と理解されているため、ソーシャルスキルの欠如は対人関係に妨害的な効果を及ぼすことが示唆される。本研究では、ソーシャルスキルと対人不安、適応感、友人満足感の関連として以下のモデルを設定し、検証する。ソーシャルスキルは直接的に適応感及び友人満足感に影響を及ぼすかどうか、ソーシャルスキルは対人不安を低め、そのことによって適応感が高まり、友人満足感も高めるのではないかということについて検討していきたい。

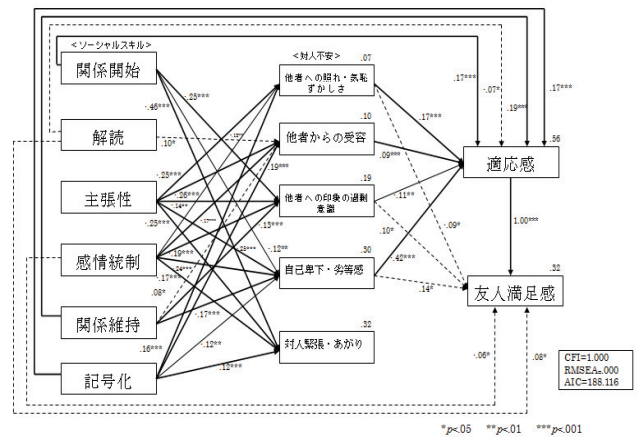


Figure 2 パス解析結果

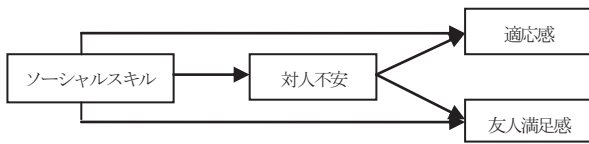


Figure 1 仮説モデル

【方法】 愛知県内、大阪府内の私立、国立大学に通う大学生及び大学院生の男女686名(男性311名、女性375名)を対象とし、2010年7月～8月に質問紙調査を実施した。質問内容は①ソーシャルスキル「成人用ソーシャルスキル自己評定尺度」、②対人不安「対人不安測定尺度」、③適応感「学生用適応感尺度」、④友人関係の満足感「友人満足感尺度」の尺度を利用し、評定による回答を求めた選択方式である。分析は確認的因子分析、信頼性の確認、相関係数の算出、t検定による男女差の検討、パス解析、クラスタ分析を行った。

【結果と考察】 ソーシャルスキルの6因子(関係開始、解読、主張性、感情統制、関係維持、記号化)、対人不安の5因子(他者への照れ・気恥ずかしさ、他者からの受容、他者の印象への過剰意識、自己卑下・劣等感、対人緊張・あがり)を説明変数、適応感(下位尺度間での強い相関により下位尺度ごとではなく1つのもので利用)、友人満足感を目的変数としたパス解析を行ったところ以下の結果となった(Figure 2)。大枠としては仮説に適合した結果が得られたが、一方で仮説に反する結果も得られた。ソーシャルスキルか

ら適応感や友人満足感に直接的な関係がみられ、特に未来に向けての関係を築いていく能力がある人や、自分を素直に表現出来る人ほど周りとの適応しやすいことが示唆された。また、対人不安を介するソーシャルスキルと適応感との関連もみられた。特に「主張性」「感情統制」はすべての対人不安に負の影響があり、自分の意見をはっきりと伝え、感情を上手くコントロールできる人ほど対人不安が少ないと推測され、「他者への印象の過剰意識」「自己卑下・劣等感」が低いほど適応感を高めている結果となった。仮説モデルの不一致においては橋本(2008)の研究が参考になる。スキルの良し悪しは、その有効性だけで判断されるのではなく、社会的に推奨されるかという「適切性」という基準もあると述べている。このことから、過剰にスキルがある人は仮説とは異なり、対人不安を高める可能性があると考えられる。男女差については、ほとんどの尺度の下位尺度において有意差がみられた。特に適応感はずべての下位尺度の得点が男性よりも女性のほうが高く有意であった。女性は従来「共感的で相手に合わせる事が重要である」という性役割による影響が指摘されており、それが今の大学生にも残っていると考えられる。しかし、対人不安が適応感と友人満足感に及ぼす影響は男女ともにあまり見られなかったことから、今回使用した要因以外のものが関係していることが推測される。

発達障害を有する子どもの学校生活における困難と対応 ～高機能広汎性発達障害を中心として～

根本清香

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Challenge and adaptation for students with developmental disorder
— With focus on pupils with highly-functional and pervasive developmental disorder —

Sayaka Nemoto

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】

学校教育法等の一部が改正され、従来の特殊教育から発達障害を持つ子どもをも対象とした特別支援教育への転換がされた。そのため、教育現場では発達障害のある子どもへの具体的な支援方法に高いニーズがあるだろう。しかし、発達障害に対する関心は、特別支援教育が行われる一方でまだ十分とは言えない。発達障害の問題点としては、障害ということが目で見えにくいいため周囲に気づかれにくいことがあげられる。軽度とは言っても学校生活への適応は難しく、学校でトラブルを起こすことも多い。学童期では周囲の理解不足からいじめや不登校へと発展し、二次的な情緒障害に発展することがあるため、早期発見、早期対応が必要である。これまでに発達障害に関する様々な研究がされ、学習面、生活面、進路面で様々な困難を抱えており、学校に支援を求めていることが明らかになった。しかし、発達障害児自身のストレスや問題などの特徴に焦点をあてた研究は少ない。そこで発達障害児自身が特有の問題を感じて生活しているのではないかと考え、本研究では発達障害児と教育関係者を対象にインタビュー調査を実施した。発達障害児に関しては学校生活における困難、要望を把握する。教育関係者に関しては、実際に教育場面のサポートの現状について把握し、発達障害児と教育関係者と比較検討する。

【方法】

対象：教育関係者4名、発達障害児3名。

手続き：インタビューは1対1で行った。面接は対象者の許可の上録音し、逐語録を作成した。教育関係者には、サポートの現状について訊き、発達障害児には学校生活について質問した。

分析方法：教員関係者の結果はグランデッド・セオリー法を用い(戈木,2008)、質問項目ごとに概念を抽出した。発達障害児の結果は事例的に分析した。

【結果と考察】

概念間の検討：教育関係者が発達障害を疑い、具体的な支援をするまでには、学校内連携の概念(共通理解、ケース会議、特別チーム、就学指導委員会)を仲介していると考えられる。そのため、学校内連携が希薄になれば、教員間に「理解の差」が生まれ、教育現場の課題点につながるだろう。また、学校外諸機関や研修など知識を得られる環境があっても、十分に機能しておらず具体的な支援にはつながっていないことが明らかになった。担任だけでなく学校全体や、社会全体で支援方法や知識を考える必要がある。**発達障害児考察のまとめ：**3名とも人との関わりで大きなストレスを感じており、休日など自由な時間は一人で過ごすことを好んでいた。それは、日ごろから他者からの評価を強く気にしている結果とつながるだろう。また共通していない点もいくつかあったが、それは発達障害が原因として感じていることなのか、性格からくる特徴なのか判断が難しい。一人一人の子についてどんな特徴があるのかを多面的にとらえることが、最も重要なことであると考えられる。**自己評価の低さ：**発達障害児は今まで多くの失敗経験から自己評価が著しく低い傾向がある。しかし教育現場では自己評価をあげるような支援はされていないため、その子らしさを認め、褒められる経験を増やしていくことが有効な支援となるだろう。**友人形成：**小学校の友人形成が中学では持続されないことが示唆された。それは、周囲の障害に対する理解の乏しさが関係すると考えられる。また、中学校へ支援が持続されないという課題点も一因となり、友人形成をより困難にさせていると考えられる。**理解の差：**教育現場の課題点である、教員の理解の差を発達障害児自身も感じていた。理解の差は子どもを理解する点でも支援をする上でも重要なポイントであり、教育関係者と子どもの双方にとって重大な問題であるため、早急に改善する必要がある。

子どもの職業・将来決定と親から受ける影響の関係性について

坂野 優香

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Relationship between Childs' Career Choice and Parental Influence

Yuka Banno

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】就職を目の前にした大学生にとって職業決定をすることは、今後の人生を決める一大イベントとなる。この職業決定にはこれまでに築き上げた自身の職業価値観が大きく影響しているのではないだろうか。小川・田中（1979）は、職業価値観を形成する際、社会的背景や家族環境といった環境的要因やその人の職業興味、パーソナリティなどの個人的要因が影響していることを述べた。この中でも学生は意識の有無を問わず親からの影響を受けており、それは職業選択にも反映されると考えられる。このことから筆者は子どもが親の期待をどのように受け止め、職業の方向性に繋げるか検討していきたい。なお、本研究は大学生を対象としているが、親子間の研究であるため、大学生を子どもと記載する。

【対象と方法】

対象者：東海圏及び首都圏の大学・専門学校に通う18歳～26歳の男女274名（男子：62名、女子212名）およびその保護者（父親150名、母親176名）。

調査方法：質問紙調査により実施。質問紙は ①「親の態度認知尺度」（鹿内2005）14項目7件法 ②「職業価値尺度」（菰田2006）29項目6件法 ③「卒業後の希望進路や人からの影響」自由記述にて回答 ④「職業に対する両親への要望尺度」（筆者が作成）4項目7件法 ⑤「子どもの職業決定に関する親の意識尺度」（筆者が作成）11項目7件法で構成。①②③④は子どもに、⑤は保護者にそれぞれ実施した。

【結果と考察】

1. 子どもの職業価値観の男女比較

職業価値観について分散分析を行ったところ、男女とも自己価値と人間関係を同じように重視し、組織からの独立は最も重視していないことがわかった。また、男子は労働条件と社会的評価との間にはあまり重視することに差が見られなかったのに対し、女子は社会的評価よりも労働条件を重視している傾向があった。

2. 親からの影響と子どもの職業価値観の関係性

母親の価値観は、全体では子どもから見た父親の「モデル」認知に影響を与えていたが、女子では子どもから見た父親の態度認知も母親の態度認知にも影響を与えていなかった。母親の態度をどのように認知するかは、母親の仕事に関するやりとりや価値観によるものではなく、これまでの母子関係全体が影響していることが考えられる。そして、母親の「情報交流」態度が父親の「モデル」認知に正の影響を示していることは、子どもが父親を評価するには母親が媒介となっており、娘は母親の立場に立って父親を見ているのだろう。

また、全体も女子も、子どもからみた母親の「モデル」認知がそれぞれ親との職業の一致に対し負の影響を示していた。このことから子どもが母親をモデルと認知することは親と一致した職業に就きにくくすることがわかった。一致に対し正の影響をもたらす要素が何も見出せなかったことは、職業上の価値観では影響がみられるけれども、具体的な職業選択になると子どもは全体として両親の影響を受けずに、自らの経験に基づいて職業の探求と選択を行っていることが考えられた。

【まとめ】

本研究から、親の期待を肯定的に認知していても、必ずしもその認知が目標や方向性に繋がるのではなく、場合によっては目標や方向性を持ちにくくすることもあることが明らかとなった。そして、子どもから見た親の認知は、職業に関する親の態度からだけではなく普段の親との関わりなどが影響していることも考えられた。

また、一方の親の態度は子どもがもう一方の親の態度を認知することに影響があった。これは子どもが夫婦をセットで捉えていることが考えられる。このことから、子どもが親を認知する際には夫婦関係が影響を与えているのではないだろうか。今後の研究では夫婦の関係性も検討する必要がある。

音を聴くことと人間に関する研究 — サウンドスケープ論からの考察 —

深 谷 愛

金城学院大学大学院人間生活学生生活科博士課程前期課程

The act of listening and human beings — A study of "Soundscape" theory —

Ai Fukaya

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】モノや情報に溢れる現代、私たちは静かに周囲の音に耳を澄ます、などということはない。世界は耳を澄ます価値のないと思われる騒音や雑音で溢れているが、そうした雑音を無意識に耳から排除することに混じって、私たちは自分自身や他人に耳を澄ますという基本的なことも忘れていてのではないだろうか。

カナダの作曲家R.M.Schaferが提唱した「サウンドスケープ」とは、世界に溢れる音の世界のことも風景—「音風景」と捉える考え方である。本論文では、世界の音環境のみならず、そこに生きる私たち人間の、内なるサウンドスケープに焦点を当てた。「聴く」ということが私たちとどのように関わるのか、そしてそこから始める「人間の内側のデザイン」のための糸口を得ることが本論文の目的である。

【方法】第1部では文献研究を行い、サウンドスケープ概念の整理とそこに至るまでの道のり、そしてこれから向かうところについて論じた。第2部は、Schaferの教育書を用いた実証研究となっている。女子大学生・大学院生10名を対象に、音を聴きながら散歩をする「リスニング・ウォーク」の課題を行った。本調査では、ただ課題を行うだけでなく、心理療法的技法であるネイチャープレイを参考にプログラムを組み立てた。

「どのような音を聴いたか」「音を聴いて感じたこと・体験したこと」の2項目について自由記述での質問紙調査を行い、KJ法で分析した。

【結果と考察】KJ法により、表1、表2の結果が得られた。

表1 どのような音を聴いたか

1. 人間が出す音
2. 機械の音
3. 生き物が出す音
4. その場特有の音
5. 人間が生活する音
6. 自然の音

表2 音を聴いて感じたこと・体験したこと

1. 落ち着いた気持ち
2. いつも見過ごしているものに気がついた
3. いつもより感覚が鋭くなった
4. 非日常的な体験
5. 不快感
6. 一部の音に集中しその他に意識が向かない
7. 静かすぎるより、適度な雑音

これらの結果から考えられたことをKJ法の手順に従い文章化すると、以下ようになる。「人が生活する音や機械音などは自分の空間や時間を邪魔されたようで不快な気持ちになる。しかしそれは、静かに音を聴くということで邪魔されたくないと思えるような空間や時間を持つことができていると言う事もできる。「いつもより感覚が鋭くなった」と、自身の感覚を外の世界に向けることができたという面もあり、またそれは非日常的な体験でもあった。しかしその一方で、音を聴こうと集中してしまうとその他に意識が行かなくなり、聴こえる音は少なく感じるという側面もあった。この「集中」ということも注目すべき点である。静かであることが必ずしも良いとは限らず、少しくらいにぎやかな方が良く、静かすぎる場所にはあまり行きたくないと思う。」

また、本調査ではリスニング・ウォーク後に質問紙調査を行ったが、リアルタイムでの記述と後から思い出している記述では内容に違いが出てくることも考えられるし、自由記述ではなく、Schaferの課題を有効的に用いた文章完成法を行う事も可能である。どのような方法をとればより本来の目的に近付けるかは検討を重ねたい。

世界の音環境を改善するために必要なことは、聴き方を学ぶことだとSchaferは言う。しかし、それを達成するのはたやすいことではない。今後、更に研究を深めるとともに、よりよいサウンドスケープを目指すために発展をさせて行きたい。

女子大学生のライフコース観を規定する要因

宮田 あや菜

金城学院大学大学院 人間生活学研究科 博士課程前期課程

Factors for "life-course" perspectives amongst female college students

Ayana Miyada

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【目的】

女子大学生のライフコースを規定する要因は、先行研究において母親からの影響や学生の価値観などが明らかにされている。しかし、ライフコースを規定すると仮定される全ての要因を体系的に分析した研究は少ない。そこで本研究では、ライフコースを規定すると考えられる、母親からの影響(性役割観、子育て観、就労形態、結婚観)、学生自身の価値観(性役割観、子育て観、結婚観、仕事観、セルフエフィカシー)、両親との関係、サポート、能力感、などの要因を想定して、ライフコース観に与える影響を総合的に検討する。また、規定要因によって学生を分類し、各グループの特徴を検討する。さらに、各グループ別に今後のキャリア教育に活かす可能性について考察する。

【方法】

愛知県内の私立女子大学に通う女子学生とその母親(学生：456名、母親：456名)を対象とし、質問紙調査を行った。学生用の調査は2010年7月2日から7月9日までのキャリア開発A授業内で行った。母親用の調査は、学生用と同時に配布し、2010年7月9日から7月30日までのキャリア開発A授業内で後日回収した。

【結果と考察】

学生のライフコース観を規定する要因について、Figure 1 のモデルに従って、パス解析を行った。

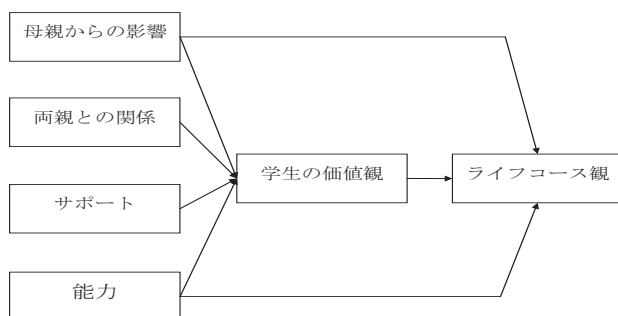


Figure 1 ライフコース観規定要因のモデル

(1) 母親の影響

パス解析から、母親の自立的ライフコース観は直接学生の自立的ライフコース観に影響することが分かった。さらに、母親の現代的性役割観、母親の就労、母親の結婚観(SES重視)、母親の結婚観(理解協力)は、それぞれ学生の価値観(現代的性役割観、母親の就労、上昇志向と他者評価)を介して、学生の自立的ライフコース観を高める要因であることが明らかとなった。学生の自立的ライフコース観を高める学生の価値観に、母親の価値観が作用しているからだと考えられる。

(2) 能力の影響

パス解析から、国語の成績が学生の自立的ライフコース観に直接影響することが示された。さらに、国語の成績は学生の現代的性役割観と職業価値観(上昇志向と他者評価)を介して、学生の自立的ライフコース観を高める要因であることが明らかになった。

(3) セルフエフィカシーの影響

パス解析では、セルフエフィカシーは自立的ライフコース観を低める要因となっており、先行研究と一致しなかった。その理由として、①本研究で使用した自立的ライフコース観尺度では、最も人数の多い両立志向の学生が自立的ライフコースを示さなかった、②両立志向の学生はセルフエフィカシーが高い傾向がある、ことが考えられる。

(4) 両親と学生の関係および両親間の関係

パス解析では、両親の関係が良いことが、学生の自立的ライフコース観を低める結果となった。また、両親同士が尊敬しあっていると、学生の結婚志向を介して自立的ライフコース観を低めている結果となった。また、母親との関係が良好であると、三歳児神話を介して自立的ライフコース観を低めていた。両親との関係からは、直接的に自立的ライフコース観に作用せず、結婚志向、三歳児神話賛成、伝統的性役割観といった自立的ライフコース観を低める媒介要因へ作用していることが分かった。

バウムテストの信頼性と操作に関する研究

—大学生の自己顕示性から—

向井 麻美子

金城学院大学大学院 人間生活学研究科博士課程前期課程

Study of the reliability and intention of Baumtest — Perspectives from self-revelation amongst college students —

Mamiko Mukai

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 バウムテストはその簡便さから臨床場面を始め多くの場所で使用されている。しかしその解釈は検査者によるところが大きく、その信頼性に疑いを持たれることがある。そのため、人がバウムを「上手に」描こうとしたときに人は操作を行おうとするのか、するとすればいかなる操作を行うのか、人によって操作しようとする部分は異なるのかを数量的に検証し、バウムテストの信頼性について検討を行なう。

【方法】 女子大学生413名を対象とし、大学の講義時間に集団法でバウムテストおよび質問紙調査を実施した。対照群には「1本の実のなる木を描いてください」、操作群には「1本の実のなる木をできるだけ上手に描いてください」と教示を行った。質問紙は「大学生の自意識についての調査」として①自己愛人格目録短縮版 (NPI-S 小塩 2002), ②自己愛的脆弱性尺度短縮版 (NVS-S 上地 2009), ③自意識尺度 (菅原 1984) を「1. あてはまらない～5. あてはまる」の5件法に統一した全76項。有効回答数は384名 (年齢M=19.60, SD=1.30) であった。

【結果と考察】

1. 対照群-操作群によるバウム指標の比較

対照群と操作群で指標の表れ方が異なるのかを検討するために χ^2 検定を行ったところ、雲・ボール型の冠 ($\chi^2(1)=23.43, p<.01$), 幹輪郭の直線 ($\chi^2(1)=26.62, p<.05$) を含む19の指標に有意差または有意傾向が見られた。そこから人が「上手に」バウムを描こうとしたときには、1バウムを縦に伸ばす2陰影をつけて立体感を出す3デッサン調に描く4基部を広げて安定感を出す5陰影や落実によって空白を埋める6実を控えめに描き枝とのつながりを持たせようとする事が明らかとなった。

2. 自己愛傾向の差とバウム指標とのつながり

3つの尺度の得点平均からクラスター分析により被

検者を「自意識高群」「劣等感群」「中間群」「誇大的自己愛群」「自意識低群」の5つに類型化した。クラスターごとに指標の比較をしたところ、「上手に」描こうとするとそれぞれ異なる操作を行っていた。頑張っている自分を周囲に見せたくない「自意識高群」は用紙を縦に使用し、浮いた実に制限をかけた。「劣等感群」は幹に揺らぎが表れ、実を少なく描く傾向が見られた。「中間群」は平衡なバウムが減ると同時に、右への傾斜が増える傾向が見られた。「誇大的自己愛群」は実への操作を多く行ない、上向きの枝を減らした。周りの評価を気にするよりも自分なりの努力をする「自意識低群」は消しゴムをかけて描き直し、広い基部が増えた。

3. バウムテストの信頼性について

バウムテストは「上手に」描こうとすれば、ある程度の豊さの演出は可能であるが、それ以上の操作を行うことは難しいといえた。ただし「よく見せよう」「豊かに見せよう」という思いが、必ずしも上手なバウムを描くことにつながるわけではなく、不自然な形の歪み、一部分の強調が生じてくるようである。また「上手に」描こうとしてもその人のパーソナリティによって力を入れられるところが異なることも明らかとなった。そのためいくら「上手に」描こうとする気持ちが働く場でもあっても、被検者のパーソナリティを見るというバウムテストの目的からすれば問題はなく、その歪みもその人らしさの表れとして見る事ができると考えられる。

そして「上手に」描こうとしたことによって、Koch (1970)による解釈仮説の中でネガティブなものとして捉えられる指標が表れることがわかった。現在は多くの臨床家の間でKochの解釈をそのまま使用するのは妥当ではないと知られているが、本研究の結果もそれを示唆するものとなった。

障害のある同胞を持つきょうだいの問題

森 下 由 比

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

People who have a sibling with a disability - and their challenges

Yui Morishita

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】

きょうだい（対象を明示するため、障害児の兄弟姉妹を「きょうだい」、障害児を「同胞」と区別して表記する）は障害のある同胞と共に暮らすことで、同胞の世話や家事手伝いを求められ、その役割を果たす生活が続くと、家庭と自身をうまく切り離すことができない。からかわれる、友人に話せない、結婚の際に同胞が原因で破談する等「障害者への価値観」を感じる人が多い。同胞に障害がある環境で育ったきょうだいにはこのような問題がみられる一方、きょうだいを対象にした研究・支援は十分とはいえない。

本研究では、実際にきょうだいを対象にインタビュー調査を行い、きょうだいが経験する現象、生育歴による特性を明らかにする。それを踏まえた上で、必要な援助やアプローチについて検討する。

【方法】

障害のある同胞を持つきょうだい11名を対象に、2010年1月から2010年7月に半構造化面接を実施した。質問内容は、同胞に障害のあることで経験すると予想される項目、きょうだい自身の転機となる項目（合計7項目）を設定し、きょうだいの育ってきた背景を分析に考慮するため、生育歴について項目（5項目）を設定した。インタビューで収集されたデータは、グラウンデッド・セオリー・アプローチを使って分析した。

【結果と考察】

分析の結果、きょうだいの共通の経験・問題意識、生育歴による特性がみられた。また、現在の状態において、以下の3つのタイプに分けられることが考えられた。

表 きょうだいの現在の状態における3つのタイプ

安定(受容)	同胞の障害について受容し、自分自身(同胞との関わり)の将来について明確な見通しを持っている
11名中4名	
拒否	同胞の障害について受容できず、同胞との悪化した関係があり、将来は同胞の面倒を見たくないという意思が明確である
11名中2名	
不安定	同胞について受容しているが、きょうだい自身の将来、同胞や家族との将来的な関わりについて明確な見通しが持てない
11名中5名	

【拒否】のきょうだいは同胞の障害が自閉症の場合のみだった。障害特性による「こだわり」がきょうだいの生活に影響を与えること、「コミュニケーション障害」によるコミュニケーションの困難さが、障害特性の納得・理解の困難、同胞を受容の困難となった事が考えられる。

【不安定】のきょうだいは、卒業時の進路選択を控えたきょうだいにみられた。母親の「同胞の面倒をみてほしい」、「きょうだい自身の人生を歩んでほしい」といった不安定な様子を受け取っているからと考えられる。

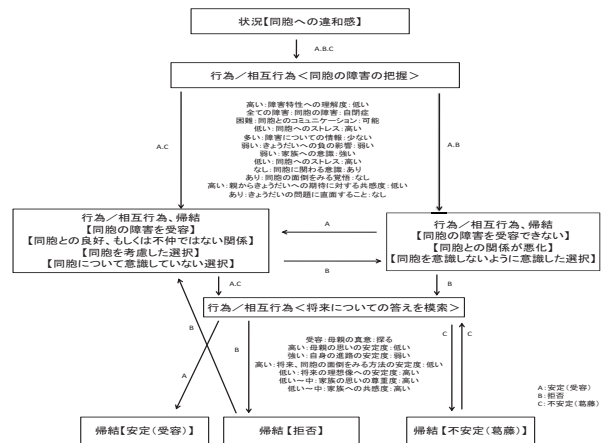


図 きょうだいの現在の状態におけるカテゴリー関連図

生育歴の特徴として、同胞を亡くしたきょうだいには「生きている障害者がいる家族」が前提の「家族支援」、成人後診断された同胞を持つきょうだいには「成人の発達障害者への支援」への問題意識が伺われた。

タイプに関係なく、「庇護される障害者」、「きょうだいは仲良くしないといけない」といった価値観の影響を受けている。そのことで「同胞のことで問題を抱くこと」による罪悪感があり、障害者を特別視している偏見を感じることできょうだいは自身の問題を特殊なものとして認識し、周囲に相談しづらい状況になることが考えられた。

この結果から、両親はきょうだいが幼い頃から「きょうだいの人生を歩むことは普通のこと」、同胞と距離を置ける時期を提示すること、「同胞のことで問題を抱くこと」に罪悪感を抱かせないことが大切ではないだろうか。

女子大学生における摂食障害傾向と信頼感・孤独感の関連

石原 真理

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Relationship between eating disorder and the sense of trust/loneliness amongst female college students.

Mari Ishihara

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】摂食障害の多くは思春期から青年期に発症する。命の危険をはらむにも関わらず、病識に欠けて治療抵抗を示す患者が少なくない(切池2007)。一般女性において、摂食障害の診断基準までには達しない摂食障害傾向者が増えているのが現状である(大島2006)。先行研究では摂食障害の要因を多面的に考察するものが多いのに対し、有効な治療法ははっきりと確立されていない。治療では、原因論のみならず、患者が心を開いて積極的に治療を進められるよう、患者を受容する姿勢が求められる。しかし、摂食障害患者の治療抵抗の背景に、信頼感の希薄さや孤独感によって、治療者を信頼できないということが考えられる。そこで本研究では、①一般女子大学生において摂食障害傾向をもつ者とそうでない者との信頼感・孤独感を比較する。そして②傾向を示す者が治療に訪れた際には、如何なる姿勢で受け入れ、治療関係を構築するか検討することを目的とする。

【方法】X県内私立女子大学生203名(平均年齢19.18歳, SD=1.10)に対し、講義後に質問紙調査を実施した。質問紙は①EAT-26(Garner1982)②信頼感尺度(天貝1995)③孤独感尺度(落合1983)④自由記述からなる。なお自由記述は、多久島ら(2005)を参考に「どういう時に、相手を信頼できますか」「どういう時に、相手に自分のことを理解されたと感じますか」「どういう時に、相手と気持ちが通じたと感じますか」の3項目である。

【結果と考察】1. 数量的検討の結果と考察 EAT-26, 信頼感, 孤独感について因子分析を行なった結果, それぞれ「摂食障害傾向」の1因子, 「不信」「自分への信頼」「他人への信頼」の3因子, 「LSO-U: 共感可能性」「LSO-E: 個別性への気づき」の2因子が認められた。そしてEAT得点で摂食障害傾向を, EAT-Low群(以下L群), EAT-Middle群(以下M群), EAT-High群(以下H群)の3群に分けた。3群において信頼感を比較したところ, 「不信」ではH群がL・M群より有意に高く, 「他人への信頼」でM群がL・H

群より有意に高かった($F(2,194)=11.12, p<.05$, $F(2,194)=3.13, p<.05$)。孤独感は「LSO-U」ではM群がH群より有意に高く, 「LSO-E」でH群がL・M群より有意に高かった($F(2,194)=2.69, p<.05$, $F(2,194)=3.68, p<.05$)。このことから, 適度なボディイメージや食行動を確立している者は, 他者との関係作りに自信を持ち, 受容される感覚も高いため, 気持ちをさらけ出せると考えられた。一方, ボディイメージや食行動のこだわりの強い者は, 他者への猜疑心が強く, 他者に拒絶されるような感覚を伴った孤独感が強いと考えられた。

2. 自由記述の結果と考察 H群は, 言葉を通して分かり合おうという努力を欠いて, 相手から分かってもらえたと考えているような回答や, 相手の道具的反応という条件付きの信頼を述べていた。このことから自己防衛のために非社会的・自閉的で, 自分本位な考えによって自身と向き合うことを避けると考えられた。一方, M群の回答から, 基本的信頼感が備わっており, 自身の肯定的かつ否定的な面にも目を向け, 個別性を認めた上での交流がうかがえた。またL群の回答からは, 基本的信頼感は確立しているが, 他者と築いてきた関係性に目を向けるために, 現代の痩せ文化に流されることなく, むしろ外見にはこだわらず無頓着となると予想された。

3. 総括と今後の課題 摂食障害傾向者は, 基本的信頼感に欠け, 治療者を信頼できないために道具的要求などの問題行動を起こすかもしれない。治療者は, そうしてられないと自身を守れないという患者の心理を捉え, 患者本人の味方だと認められ安心感を与えることが必要だろう。しかし, 死を避けるためには緊急かつ強制的な介入も求められる。そこで臨床心理士として, その後の患者のケアをし, 自身への向き合い方, 偏りのない対人関係の構築を共に考えていくことが重要であろう。

なお, 臨床群における考察や, 他の心理的特性との関連など多面的な検討が, 今後の課題である。

職場における責任感と愛着の関連について

吉田 典代

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Relationship between Attachment and Responsibility at Work place

Noriyo Yoshida

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】近年ひきこもりやニートの問題が社会的な問題として注目を集めている。ひきこもりになる原因やきっかけは、青年期や前成人期では、「職場になじめなかった」、「人間関係がうまくいかなかった」などで、適応や対人関係の問題が半数以上を占めている（東京都，2008など）。これまでは幼少期の愛着が安定しているとその後の青年期でも安定した対人関係を築きやすく、不安定な愛着をもつ個人は不安定な対人関係を築きやすいという研究が多かった（Waters et al., 2000 など）。しかし中谷（1995など）によると、児童期に教室内で社会的責任目標をもつことは、学業成績や教師、友人からの社会的受容、学級生活への適応や意欲を高めていることが明らかにされている。そこで本研究では、幼少期と青年期の愛着と職場における責任感との関連を研究して行く。

【方法】予備調査：職場における責任感を測る質問紙を作成するため、予備調査を行った。4つの下位尺度を想定し、26項目の尺度を作成した。A県内の大学生126名（有効回答数120名）に実施し（2010年1月）、項目分析、因子分析を行ったところ、最終的に2つの下位尺度から成る19項目の尺度が作成された。

本調査：A県内の大学生と専門学校生320名（有効回答数283名）に幼少期の愛着尺度（本多，2002，一部改変）、青年期の愛着尺度（Griffin & Bartholomew, 1994（加藤訳，2003）一部改変）、職場における責任感尺度を実施した（2010年7月）。

【結果と考察】尺度の因子分析：職場における責任感尺度は予備調査と同じ下位尺度構成で2項目が削除され17項目の尺度となった。2つの下位尺度とは「職場における積極性」と「職場における誠実性」である。これらは中谷（1995 など）が使用した社会的責任目標尺度を構成する2つの因子と類似した構成に分類され、本研究において作成された責任感を測定する尺度が妥当なものであるということができよう。2つの愛着尺度は既存の下位尺度構成となり、信頼性も高い値を示した。

責任感下位尺度および愛着下位尺度の男女差・学校差の検討：男女差・学校差を調べるためt検定を行った（Table 1, 2）。愛着では男子の方が対人関係にお

Table1 男女別の平均値とSDおよびt検定の結果

	男子		女子		t値
	平均	SD	平均	SD	
職場における誠実性	4.02	.76	4.29	.94	-3.33**
職場における積極性	4.39	.73	4.42	.60	-.98
回避性	3.00	1.02	2.57	1.05	2.75*
両価性	2.58	.92	2.74	1.13	-1.13
見捨てられ不安	3.38	.60	3.20	.62	1.97*
親密性の回避	3.15	.87	2.81	.73	3.02**

* $p < .05$ ** $p < .01$

Table2 学校別の平均値とSDおよびt検定の結果

	大学		専門		t値
	平均	SD	平均	SD	
職場における誠実性	4.34	.72	4.36	.75	-0.19
職場における積極性	4.21	.66	4.08	.80	1.50
回避性	2.49	1.06	2.87	1.02	-3.13**
両価性	2.57	1.11	2.88	1.05	-2.37**
見捨てられ不安	3.17	.66	3.32	.56	-2.06**
親密性の回避	2.78	.77	3.00	.75	-2.43**

** $p < .01$

いて不安定さを示しやすい特徴を示した。また、学校差ではすべての愛着下位尺度について大学より専門の方が有意に高い得点を示した。専門学校生は仕事へのイメージが具体的で独立志向が強いと思われる。対人関係が不安定であるからこそ親や周囲からの独立を求めため、このような結果になったと推測される。

性別と愛着タイプによる責任感の差：責任感の下位尺度を従属変数とした2要因（性別×愛着タイプ）の分散分析を行った。幼少期においては、「職場における誠実性」で愛着タイプの主効果（ $F=8.81, p<.001$ ）、性別の主効果（ $F=8.70, p<.01$ ）、および交互作用（ $F=7.92, p<.001$ ）が有意であった。青年期においては、同じく「職場における誠実性」で性別の主効果（ $F=7.65, p<.01$ ）と交互作用（ $F=3.42, p<.05$ ）が有意であった。幼少期、青年期のどちらにおいても「職場における積極性」では主効果、交互作用とも認められなかった。男子は親からの愛着を反映しやすく（佐藤，1991）、愛着安定型男子は他の不安定型よりも心的に安定しており、他者からの評価にとらわれない行動を取りやすく、誠実であろうとする意識が低いということを意味していると言えるのではないだろうか。

大学生活における精神的健康とポジティブ・イリュージョン

内山 智代

金城学院大学大学院人間生活学研究科博士課程前期課程

Mental health and positive illusion of college students

Tomoyo Uchiyama

Graduate School of Human Ecology, Kinjo Gakuin University

【問題と目的】 複雑化した現代社会で、私達は日常的にストレスにさらされており、それを避けて生活することは不可能に近い。特に大学生を中心とする青年期は、学業や対人関係、職業選択など、様々なストレスイベントを経験する機会が多く、抑うつに対する予防的活動が重視される時期でもある(坂本・西河,2002)。また近年では、「自分の都合の良いように傾いた認識こそ、人が精神的適応的に生きていく上で必要である」とするポジティブ・イリュージョン(positive illusion)と精神的健康の関連が注目されており、わが国においては、外山・桜井(2000)が大学生を対象とした調査を行い、ポジティブ・イリュージョンが精神的健康につながるという結果を報告している。しかし、わが国において、ポジティブ・イリュージョンに焦点を当てて、ストレスと精神的関係との関連を直接扱っている研究ははまだ見受けられない。以上のことから、本研究では、大学生が日常経験するストレスに対し、ポジティブ・イリュージョンがどのように影響するのかに注目し、精神的健康との関連を検討する。

【方法】 愛知県内、東京都内の大学に通う男女学生約500名を対象とし、2009年7月から9月にかけて、質問紙調査を実施した(有効回答数421名)。質問紙は、①大学生用日常生活ストレス尺度、②ポジティブ・イリュージョン尺度、③心の健康自己評価質問紙(Subjective Well-Being Inventory : SUBI)を使用した。分析は、大学生活における精神的健康とポジティブ・イリュージョンの関連について調べるために、相関係数を算出し、t検定、パス解析、一元配置分散分析、クラスタ分析を行った。

【結果と考察】 ポジティブ・イリュージョンがストレスを介して精神的健康に及ぼす影響を調べるためパス解析を行った結果、社交性、知的能力に関するイリュージョンが、実存的(自己)ストレスを介して心の疲労度に強い影響を及ぼしていることが明らかとなった。社交性がないと感じている人は、人間関

係を上手く築くことができず、周りとの調和が取れないため、空虚感に悩まされ、退屈で何もすることがない等といった実存的(自己)ストレスが高まり、心の疲労を感じてしまうのではないかと推察できる。知的能力に関しても、他の学生と比べ、劣っていると感じることによって、自信を喪失してしまい実存的(自己)ストレスが高まり、精神的健康が損なわれてしまうのではないかと推察できる。また、ネガティブ・イベントに関するイリュージョンが、対人ストレス、実存的(自己)ストレス、物理・身体的ストレスを介して心の健康度、心の疲労度に強い影響を及ぼしていることから、ネガティブな出来事が将来的に待ち受けているという悲観的な考え方が、対人ストレス、実存的(自己)ストレス、物理・身体的ストレスを受けることによって、精神的健康度に影響を及ぼしているのではないかと推察できる。ポジティブ・イリュージョンがストレスを介さず直接、精神的健康に与える影響に関しては、社交性と、ネガティブ・イベントの影響力が強いということが明らかとなった。ネガティブな事が自分に起きやすいと考える事により精神的健康が脅かされる可能性が示唆された。

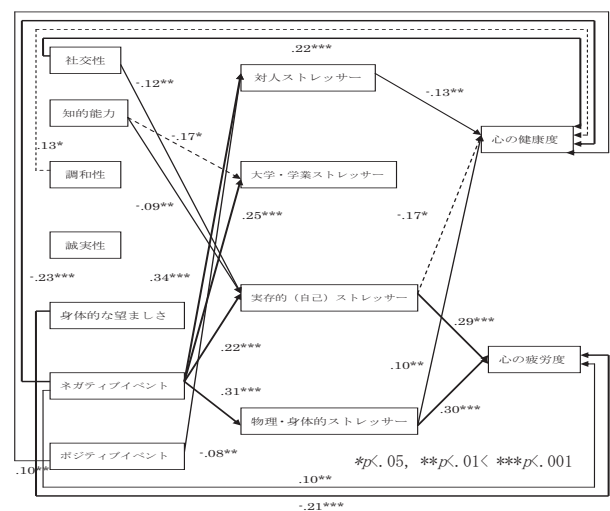


Figure 1 パス解析の結果

金城学院大学大学院人間生活学研究科論集 投稿規程

[2011年1月20日改正]

(投稿資格)

人間生活学研究科学生，修了生，後期課程満期退学者，大学院研究生（以下，研究生と略記）とする。共著は認めるが，筆頭著者は投稿資格者とする。投稿に際しては，学生の場合は指導教員，修了生，満期退学者の場合は推薦者（本研究科専任教員1名）の承認を必要とする。研究生については，その都度検討する。

(著作権)

本論集に掲載された論文・修士論文抄録の著作権は，金城学院大学人間生活学研究科に帰属する。ただし著者は，自著の引用を本研究科の許可なしに行うことができる。また著者は，刊行した論集が電子公開されることを承諾の上で執筆するものとする。

(投稿論文)

完全にオリジナルなものに限る。

(執筆要領)

投稿者が所属する主な学会誌の執筆要領に準拠する。

論文には英文タイトルを付し，200語以内の英文抄録を作成すること。英文については英語の専門家の英文校正を受けること。また，3語以内のキーワードを日本語と英語で添えること。

(原稿形態)

原稿を2部提出し，採択後にデータをメディア（CDRなど）で提出すること。A4版用紙，縦置き，横書き。タイトル・図表等を含めて，刷り上がり10頁以内（1頁当たり字数：和文→24字×88行《44行，縦2段組》，英文→50ストローク×102行《51行，縦2段組》）。

カラー写真を掲載する場合は，原則として実費負担とする。

(校正)

原稿は完成原稿とし，著者校正は1回で，原則として，短い語句の修正の範囲とする。

(査読)

投稿論文は査読を行い，編集委員会が掲載の可否を決める。査読委員は本研究科専任・併任教員（特任を含む）の中から編集委員会が指名し依頼する。必要により，兼担，兼任教員に依頼する。（原則として1論文2名）。

(抜き刷り)

希望者に実費で頒布する。

(投稿締切)

当該年度10月末日とする。11月中旬に論文掲載の可否を決める。

(投稿先)

原則として編集委員長に手渡しとする。

金城学院大学大学院人間生活学研究科論集 第11号

2011年3月10日印刷 2011年3月18日発行

編集委員会 金城学院大学大学院人間生活学研究科
〒463-8521 名古屋市守山区大森2丁目1723番地
電話 052-798-0180

印刷製本 株式会社 カミヤマ
〒451-0042 名古屋市西区那古野1-21-14
電話 052-565-1118

論文無断転載禁止 非売品

Annual Report of Graduate School of Human Ecology Kinjo Gakuin University

Number 11

2011

Contents

Papers

1. A discussion of Internal Working Model of mother and child relationship in preadolescence.
— Focusing on the gap of recognition of mother image by The projective test (CCP)—Yuko Ide..... 1
2. Music therapy in hospice/palliative care: A comparison of Japan with other countriesMayuko Ito..... 11
3. The Outlook on Handicapped Persons in Ancient ChinaZhang Wei..... 25
4. A Study on the Relations between Fathers' Awareness in Childcare and Their Life
Situation: Focus on the Fathers with pre-kindergarten aged ChildrenJunko Suzuki..... 31
5. Process Review until Students Need for Psychological Support from the Viewpoint of Junior
High School Teachers. : Attempt in Terms of the Secondary Prevention Assessment FunctionMikie Suzuki..... 41
6. Grief and its Significance for Nurses and Nursing StaffMieko Takeshita..... 51
7. Influence of Long-Term Feeding of High Fat Diets with Different Cholesterol Content on Induction
of Non-Alcoholic Steatohepatitis.....Chisato Noguchi, Tomomi Nakano, Hitomi Hirose..... 59
8. Prevention of Fat Accumulation by Palatinose in Overnutrition Mice Born from
Undernutrition Mice.Satomi Funahashi, Kiyooki Miyasaka, Masahiro Okuno..... 67
9. Literature Review: Work Continuation among NursesKieko Horii..... 79

Doctor's thesis abstract

1. Study of Nurses' Stress Management in Career Development — Discussion of the Growth Factor in Grief Stress —Mieko Takeshita..... 89
2. A comprehensive relationship study for determining the intentions of female nurses to continue working early in their careersHorii Kieko..... 91
3. Study of mental health in a school setting-Psychological support from the perspective of primary preventionMikie Suzuki..... 93

Master's thesis abstract

1. A study of HILIC/MS/MS method for monitoring nucleotides contained in infant formulaRutsuko Obara..... 95
2. Experimental study of the formation mechanism for fatty liver — An investigation into alcohol administration — Yuki Kawasumi..... 96
3. A trial device for measuring shoe ventilation frequency and examples of its applicationAki Goto..... 97
4. The purification of polypeptide antibiotics of enramycin using high-speed counter-current
chromatography/electrospray mass spectrometry (ESI-MS)Yasuko Hattori..... 98
5. Investigation of growth in fetal and maternal undernutrition in mice
— Effect of Palatinose® on fat intake—Satomi Funahashi..... 99
6. Study on Community-planning for Coexistence with Wild Mammals — Case Study in Nagoya Moriyama Ward —Maya Hobo..... 100
7. Change in morphology and physicality of wool underwear as a result of repeated washingSayaka Yamaguchi..... 101
8. Relationship between Anxiety and Attachment tendency amongst ChildrenYukari Imura..... 102
9. Correlation between Obsessive Personality and Parent-Child Relationship during AdolescenceMarie Ueda..... 103
10. Relationship between mobile phone communication and friendship-stress reaction amongst female college studentsYukino Ohshika..... 104
11. Effective support for truant students — From the perspective of child and adult —Keiko Otsuka..... 105
12. Study of the natural environmental education in early childhoodYurie Ogawa..... 106
13. Study of mother's attachment style and child-rearing attitude
— From the perspective of the affirmative side of dependency and childcare support network —Yukari Kawashima..... 107
14. Study of the impact of junior high school *juken* (entrance exam) on students' self-evaluation
— A case of current junior high-school students —Saori Sugisaka..... 108
15. Effect of social skills on the sense of adaptation — Gender difference among college students —Rina Tosaki..... 109
16. Challenge and adaptation for students with developmental disorder
— With focus on pupils with highly-functional and pervasive developmental disorder —Sayaka Nemoto..... 110
17. Relationship between Childs' Career Choice and Parental InfluenceYuka Banno..... 111
18. The act of listening and human beings — A study of "Soundscape" theory —Ai Fukaya..... 112
19. Factors for "life-course" perspectives amongst female college studentsAyana Miyada..... 113
20. Study of the reliability and intention of Baumtest
— Perspectives from self-revelation amongst college students —Mamiko Mukai..... 114
21. People who have a sibling with a disability - and their challengesYui Morishita..... 115
22. Relationship between eating disorder and the sense of trust/loneliness amongst female college students.Mari Ishihara..... 116
23. Relationship between Attachment and Responsibility at Work placeNoriyo Yoshida..... 117
24. Mental health and positive illusion of college studentsTomoyo Uchiyama..... 118