

愛知医療学院短期大学紀要

第13号

Bulletin of Aichi Medical College

目 次

[原著]

災害エスノグラフィー研修による災害の追体験がリハビリテーションを学ぶ学生に及ぼす影響 —SCAT 法によるテキストデータ分析から—	3
濱田 光佑, 宮津 真寿美, 松村 仁実, 小川 由美子, 寺村 晃	

本学作業療法学専攻学生の同一性地位の推移	11
横山 剛, 松田 裕美	

コロナ禍におけるコーチングプロジェクトの結果と展望 —限られた環境下でコミュニケーションを図るために—	18
渡邊 豊明, 飯田 満希子, 小川 由美子, 藤田 マチ子, 曾我 香織, 石川 清	

[短報]

作業療法学生の高齢者に対するステレオタイプな印象は作業の共有によってどのように変化するか —連続体モデルに基づいた対人認知の視点から—	33
加藤 真夕美, 清水 一輝, 外倉 由之	

[活動報告等]

2021 年度 理学療法学専攻 学内演習に関する報告	45
齊藤 誠, 松村 仁実, 木村 菜穂子, 宮津 真寿美, 白井 晴信, 山田 南欧美 濱田 光佑, 加藤 真弓	

医療的ケアを含む重症心身障がい児・者に対する居場所づくりの取り組み	53
小山 隆幸, 渡邊 豊明	

働き方改革推進に向けた取り組み —学校法人佑愛学園が導入した勤怠管理システムの紹介と考察—	60
小川 由美子, 石川 清, 白井 晴信, 齊藤 誠, 山田 賢典, 井嶋 廣子 藤田 マチ子, 森田 真由, 中根 かおる	

[学生研究]

卒業研究論文 第12巻 令和三年度	71
-------------------	----

[投稿規定]

愛知医療学院短期大学紀要投稿規定 77

[原著]

災害エスノグラフィー研修による災害の追体験がリハビリテーションを学ぶ
学生に及ぼす影響
—SCAT 法によるテキストデータ分析から—

濱田 光佑^{1,3)} 宮津 真寿美¹⁾ 松村 仁実¹⁾ 小川 由美子²⁾ 寺村 晃^{3,4)}

1)愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻

2)学校法人佑愛学園 法人本部

3)大阪大学大学院 人間科学研究科 グローバル共生学 地域創生論

4)大阪保健医療大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

The effects of reliving a disaster through disaster ethnography training on
students studying rehabilitation
—From textual data analysis by SCAT—

Hamada Kosuke Miyazu Masumi Matsumura Hitomi
Ogawa Yumiko Teramura Akira

【要旨】

本研究の目的は、災害エスノグラフィー研修が愛知医療学院短期大学の学生にどのような影響を及ぼすのかを明らかにすることである。方法は研修を受講した学生に対し、研修後の意識変化、行動変容についてアンケート調査を行い、質的データ分析手法 SCAT(Steps for coding and Theorization) を用い分析を行った。結果は、28 の構成概念が形成され、研修を実施する事で、学生は災害に対する新たな気づき、防災・減災に繋がる行動、個人として担うべき役割の把握といった意識変化、行動変容に至る可能性が示唆された。

キーワード：災害エスノグラフィー 追体験 SCAT 役割

【はじめに】

近年、南海トラフ地震等の災害への備えから防災・減災に対する社会的な認識は向上してきている。防災に関する研修方法として、愛知医療学院短期大学（以下、本学）では学生に対し災害エスノグラフィーを活用した教育を実践している。

災害エスノグラフィー研修（以下、本研修）とは、過去の災害の被災者の言葉を集めた読み物を読むことで災害を追体験し、時間の経過と共に被災状況を想像してどう対応していくかをグループで話し合う体験型の研修である。林らは、災害エスノグラフィーについて、災害対応プロセスのうち知識として共有化が難しい「暗黙知」を体系的に整理し共有化することができるものと提唱している¹⁾。

近年は災害に関する予測・制御の研究や蓄積されたデータが膨大である一方、災害過程における人間の対応、社会のふるまいに関するデータ蓄積が圧倒的に不足していることが指摘されている²⁾。特に第三者が外在的視点から災害過程を観察した記述ではなく、災害

に居合わせた当事者が内在的視点に立って災害過程を記述したデータは非常に不足している²⁾。災害時の行動プロセスから抽出される問題点として異常感知の困難性が指摘されており、その問題を解決するためにも災害に対する想像力の向上、ストーリー性を持った演習の必要性が示されている³⁾。その一方、災害エスノグラフィーを用いた防災研修の効果は未だ十分に検証されていない。

本研究では災害教育を実施している本学の学生を対象に災害エスノグラフィー研修を実施し、研修後アンケートに対して質的分析を行うことで成果を明らかにする。

【目的】

本研究の目的は災害エスノグラフィー研修の効果を質的データ分析によって明らかにする事である。また研修によって得られた成果を概念化し理解を深めることで、今後の医療従事者として災害時に適切な対応を行える人材の育成に繋げることである。

【対象】

対象は2019年9月30日、2020年11月13日に本学1年次後期開講科目であるリハビリテーション社会論の中で災害エスノグラフィー研修を受講し、その後アンケート調査に回答を得たリハビリテーション学科理学療法学専攻・作業療法学専攻の学生計168名である。

【方法】

1. 研修内容

本研修では、まず阪神淡路大震災、東海豪雨それぞれの体験者の記録文書を個人で読み進める。その後、事前に設定された5、6名1組のグループにて災害に対する気づきや重要な点を抽出し模造紙に記載する。模造紙への記載後はグループ内で意見の共有をし、全体で意見を共有、集約させる。これらの過程を通じ災害の体験者の経験を追体験し、その際に感じた感情を含めた意見を表出、共有することで、災害に対する認識を高めるものである。本学では日本赤十字社愛知県支部の協力のもと、各専攻90分の研修として実施した。

2. 調査内容

本研修受講後にアンケート調査を実施した。調査した項目は、1) 研修の全体評価(5件法)、2) 研修の良かった点、良くなかった点(箇条書き)、3) 研修実施後の意識・行動変化(箇条書き)である。

3. 分析内容

分析は研修実施後の意識・行動変容の質問に対し実施した。分析枠組みにはSteps for Coding and Theorization(以下、SCAT)を用いた。SCATとは言語データをセグメント化(切片化)し、以下の順序で質的に分析する方法である⁴⁾。1) データ中の着目すべき語句の抽出。2) データ外の語句を使用しその言い換え。3) 言い換えを説明するテキスト外の概念を記載。4) そこから浮かび上がるテーマ・構成概念を生成。それらの構成概念とテ

一マの再文脈化を行い、ストーリーラインと理論記述する。本研究の場合は多くの自由記述が箇条書きの小さなテキストデータであったため、福士ら⁵⁾が開発した SCAT の別法を活用した。これは切片化したデータをグループ化した上で、言い換え、概念化を行っていく手法である。また今回の調査で得られたテキストデータはすべて匿名化し、分析時は個人が特定できない状態で行った。なお質的分析の信頼性を高めるため、リハビリテーション社会論担当教員、質的研究に精通する研究者にてトライアングレーションを実施した。

【結果】

本研究において、1)~4) のコーディングを行ったところ、28 の構成概念が形成された。次に、4 ステップコーディングによって脱文脈化された 28 の構成概念を再文脈化しストーリーラインを作成した。下記に示すアンダーラインの語句は、4 ステップにて抽出されたテーマ・構成概念である。

1. ストーリーライン

学生は災害を体験したことによって、今まで自身が考えていた災害リスクが過小評価されており、「災害に対する想像性の欠如」している事や思考の偏りに気づく機会となった。具体的には、本研修を通し災害の被災プロセスを体験することで、「被災者の苦悩・無力さ」といった、「被災者心理への共感」に至った。また同様に、災害を想像することで災害に対する「無知の自覚」、「命の尊さへの気づき」に至っている。その一方で、体験したこと、「避けられない自然災害」を理解し、「被災への恐怖」、生物としての「本能的な恐怖」を助長し、「危機感の増大」を抱かせる機会ともなった。

本研修は対象者の災害に対する意識を強化し、一部の対象者の具体的な行動変容に寄与している。災害に対する備えは、個人としての事柄と共同体の一部としての事柄に分けられ、個人としては、「災害情報の取捨選択」、「主観的な災害予測」、「地域リスクの把握」といった「防災・減災意識の向上」から、災害という「想定外の事態への備え」として、防災グッズの購入や自宅環境の整備、避難場所の確認等の「防災の為の自助行動」を行っている。また、災害時の家族や地域住民との助け合いを体験したことで、普段から地域との交流機会が減少している事が予測される対象者に対し、「相互扶助の必要性の理解」を促し、「共同体意識を向上させる」効果を認めている。そのことは、家族や地域住民とのコミュニケーションに対する言及からも明らかで、「災害危機感の共有」をすることにより、「共同体の被災リスクの低下」を意図としている。

さらに、本研修では各個人が災害時に担うべき役割を明確化させている。役割に関しては大きく 2 つに分類される。その 1 つは、「共同体意識の向上」から導かれたコミュニティ内における役割である。心身ともに健康な大学生であるという「身体的優位性への理解」と若者の力を活かした「リーダーとして役割が担える自負」を抱き、「主体的行動による他者貢献」の意欲と、それに伴う「災害時対応への責任感の芽生え」を生じさせている。もう一方は、医療従事者としての役割である。災害時の医療従事者の行動を知り、リーダーとして地域を守る利他行動に対して、憧れや尊敬の念を抱いている。自身が想定していた医療従事者の役割の域を超え、結果として「医療従事者の職業意識の拡大」に至っている。このような新たな「医療従事者としての役割の認知」により、「医療従事者としての自我の

「芽生え」や「医療従事者になる決意」を対象者に抱かせている。その一方で、医療従事者という「重責への不安」も生じており、継続的な災害に対する教育の必要性も示唆された。

さらに、各構成概念を類似する構成概念ごとにまとめ、上位概念のラベリングを行った(表1)。

表1 概念図

カテゴリー：上位概念(3)	サブカテゴリー(7)	構成概念(28)
主観的体験による気づき (過去の経験の追体験・整理)	自然災害という恐怖	避けられない自然災害 被災への恐怖 本能的な恐怖 危機感の増大
	軽視されていた災害被害	災害に対する想像性の欠如 無知の自覚 被災者の苦悩・無力さ 被災者心理への共感
	命の尊さへの気づき	命の尊さへの気づき
防災、減災に繋がる行動 (現在行うべきこと)	個人としての備え	災害情報の取捨選択 主観的な災害予測 防災・減災意識の向上 地域リスクの把握 防災の為の自助行動(自宅・地域) 想定外の事態への備え
	共同体(親族・地域) としての備え	共同体意識の向上 相互扶助の必要性の理解 災害の危機感の共有 共同体の被災リスクの低下
担うべき役割 (将来の可能性)	医療従事者としての役割	医療従事者としての自我の芽生え 医療従事者としての役割の認知 医療従事者(PT/OT)の職業意識の拡大 医療従事者になる決意 重責への不安
	コミュニティ内の役割	リーダーとして役割を担える自負 主体的行動による他者貢献 身体的優位性への理解と役割の自覚 災害時対応への責任感の芽生え

2. 理論記述

ストーリーラインを断片化することで、リハビリテーションを学ぶ学生に及ぼす影響の理論記述を行った。理論記述としては、以下の6点が挙げられる。

- (1) 災害エスノグラフィー研修は、対象者の災害の感情的追体験に有用である。
- (2) 災害の追体験は、対象者に対し災害心理学における正常性バイアスへ気づきを与える。
- (3) 災害エスノグラフィー研修は、現在行うべき災害対策を想起させ、一部では行動変容に繋がる。
- (4) 災害エスノグラフィー研修は、対象者に対し地域や家族といった共同体への意識づけ、相互扶助の必要性を認識させる。
- (5) 災害エスノグラフィー研修は、対象者の医療従事者としての役割を意識させる。
- (6) 医療従事者の災害時の利他的活動を知る事は、学生の職域に対する認知的枠組みを超え、学習意欲へと繋がる可能性がある。

【考察】

1. 主体的体験による自然災害に対する気づき

本研修では被災者の発災時の経験を時系列に示し、主体的な感情体験や行動を丁寧に記述された読み物を資料としている。被災者が発災時に感じた恐怖や戸惑いと言った感情の変化、その後の行動が詳細に語られており、読者も被災者の視点に立ち災害を想起することができる。今回のアンケート結果からは、自然災害に対する恐怖心や災害は他人事ではないといったテキストが抽出されている。このことから対象者は本研修の特徴である災害の追体験をしていたと推測される。

また、災害の追体験を通し災害に対する恐怖心に加え、災害が起こった際の被害の大きさを具体的に想起する機会となり、対象者が想定していた災害との認識の乖離を理解する趣旨のテキストが抽出された。このような心理的な変化は正常性バイアスへの気づきに繋がっていると考えられる。正常性バイアスとは災害・防災の分野において、客観的なリスクが高いにも関わらずリスクを回避しない人間のバイアスであり、リスク回避を行わない原因として考えられている⁶⁾。このバイアスは日常から災害リスクに対して過度に反応しないことで、心理的負担を削減するために必要であると考えられている。その一方で、発災時にはリスクへの認知を遅らせ、リスクへの回避行動の阻害因子として指摘されている⁷⁾。

本研修受講後のアンケートからは防災・減災行動として研修後に家族会議を開き、緊急時の避難場所を決定した事例や、避難経路の確認、食料を含む災害に備えた備蓄など具体的な行動変容として結果が表れており、リスク回避を促す上で一定の効果が期待されることが示唆された。

2. 防災・減災に繋がる行動

対象者は本研修後に災害に対する意識変化があり、一部の対象者では行動変容に至っており、災害のリスク回避に繋がっている。個人の災害に対する備えとして災害情報に対して自然と注意が向きやすくなった事や、自身で情報収集を行う事、通学路や自宅周辺の

災害リスクを把握しようと地形や建物に注意を向けるなどの変化が表れている。また行動変容としては上述した内容に加え、災害特性に合わせ家具の固定の実施、河川と自宅、避難経路の確認などが認められている。

さらに特徴的な傾向として個人や家族として災害に対する備えを行うだけでなく、地域の人々に対して意識を向け相互に助け合う必要性を感じている。これは災害エスノグラフィーの語りの中で個人ではどうしようもないという無力感を感じると共に地域住民同士が助け合う過程を追体験したことで、地域の共同体としての意識を向上させたものと考えられる。

先行研究では災害の避難の意思決定の際には複数人の同意がより後押しをすることが示唆されている。また避難の際に個人の判断と家族や近所の影響は極めて重要であり、集団避難が功を奏す事例も多数報告されている⁸⁾。このような点からも本研修の成果として家族を含む地域住民との相互扶助、利他的行動を促すことは防災、減災に取り組む上で有効であると考えられる。

3. 担うべき役割

本研修後のアンケートからは学生が災害時にどのような役割を意識するのかについても抽出された。ひとは利他性があるために危険を認知した後に単純に非難するだけではなく、他者を助けるなどの他者の避難行動に影響を及ぼすことが指摘されている⁹⁾。また災害時は個人が持っている性格や体力、そして性別や年齢などの属性が災害時の行動に影響を及ぼすとされている⁸⁾。本研修においても、対象者自身が若者である事、医療従事者を目指す学生であることから、災害支援等の利他的行動への意欲を示しており先行研究の見解と一致している。

また、本研修のエスノグラフィーの語りの中で体験者が経験した医療従事者の活動も記載されている。対象者は緊急時における医療従事者の活躍を知ったことによって、医療従事者としての役割認識を強化、あるいは再認識に繋がったと考えられる。

さらに、一部の対象者では災害の追体験を通し医療従事者と災害の繋がりを意識化する機会となっている。このことは対象者の抱く医療従事者の職域の拡大や新たな学習動機に繋がっている可能性があると考えられる。この点に関しては、推測の域を出ず継続的な調査が必要となると考えられる。

4. 課題

本研究の課題として、以下の3点が挙げられる。1点目は本研修の実施環境についてである。本研修は地域の住民の参加を推進しており、2019年度においては各グループに地域住民の方々が参加し、学生と共にグループワークに取り組んだ。一方で、2020年度はコロナ禍の影響を受け学内の学生のみで研修を実施した。地域住民の方々を交えたグループでは、学生が経験したことのない被災体験や防災に対する取り組みを地域住民の方々から直接伝達して頂く機会であり、体験者の実際の語りは学生のアンケート結果に影響を与えた可能性がある。

2点目は、実施年度によって災害事例を含むエスノグラフィーの語りの内容が異なることが挙げられる。災害の種類が異なっていたことにより想定される対応や備えも異なり、

防災・減災に対する意識は災害の特性に沿ったテキストが抽出されたと考えられる。

3点目は、災害時の医療従事者の役割を重責と感じた対象者が一部に存在したことである。医療従事者の役割は多種多様なものであって、緊急時においても特定のものに強制されるべきものではないと考える。

上記点は今後の継続的な研究を行っていく上で対応を検討していく必要がある。

【おわりに】

本研究では、災害エスノグラフィー研修が学生に与える内在化あるいは潜在化した影響を検証した。その方法として対象者へのアンケート記述に対し、質的データ分析手法の一つである SCAT 法を用いた。

本学で実施された本研修では学生に対し過去の災害を迫体験することで、現在の防災・減災意識を向上させ、地域住民として、そして未来の医療従事者としての役割を想起させる可能性が示唆された。

今後は本研修の内容を精査した上で、条件を統一し研修を実施する必要がある。また、本稿では追及できなかった行動変容に至った学生と至らなかった学生の差異等は継続的に調査する必要がある。

最後に本稿から得られた知見を活用し災害教育だけでなく、医療従事者としての人材育成に反映させていきたい。

【謝辞】

研修を実施、参加して頂いた日本赤十字社愛知県支部、および地域住民の方々、調査に協力を頂いた学生各位に感謝いたします。

【文献】

- 1) 林春男, 重川希志依: 災害エスノグラフィーから災害エスノロジーへ, 地域安全学論文報告集, No7, 376-379, 1997
- 2) 矢守克也, 重川希志依, 林春男: トレードオフを伴う意思決定過程として見た災害対応過程, 地域安全学論文集, No6, 11, 2004
- 3) 太田和良: 消防隊員を対象とした研修における災害エスノグラフィの適応事例, 地域安全学論文集, No12, 3, 2012
- 4) 大谷尚: SCAT: Steps for Coding and Theorization—明示的手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析手法—, 感染工学, Vol10, No3, 155-160, 2011
- 5) 福士元春, 名郷直樹: 指導医は医師臨床研修制度と帰属意識のない研修医を受け入れられていない—指導医講習会における指導医のニーズ調査から—, 医学教育, No42, 65-73, 2011
- 6) 広瀬弘忠, 杉森伸吉: 正常性バイアスの実験的検討, 東京女子大学心理学紀要, 創刊号, 81-86, 2005
- 7) 川見文紀, 林春男, 立木茂雄: リスク回避に影響を及ぼす防災リテラシーとハザードリスク及び人的・物的被害認知とノンリニアな口語作用に関する研究: 2015年兵庫県県民防災意識調査の結果をもとに, 地域安全学会論文集, No29, 11, 2016

- 8) 金城敬太, 松本行真: 東日本大震災の調査をもとにした避難行動についての個人や社会からの影響の分析, 日本都市学会, Vol45, 5, 2012
- 9) 広瀬弘忠: 人はなぜ逃げおくれるのか. 集英社. 2004

本学作業療法学専攻学生の同一性地位の推移

横山 剛¹⁾ 松田 裕美¹⁾

1)愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

Transition of the identity status of students majoring in occupational therapy at our college

Yokoyama Tsuyoshi Matsuda Yumi

【要旨】

愛知医療学院短期大学（以下本学）作業療法学専攻2年学生（以下学生）の心理社会的発達の状況を探るため、同一性地位を測定した。今回は、2017～2021年度の5年間の学生の同一性地位をについて年度ごとの推移を確認し、国立大学生1～4年生を対象とした加藤¹⁾による報告、看護学生の2年生を対象とした増田²⁾による報告と本研究結果を比較した。年度ごとの学生の、現在の自己投入の水準が高水準である同一性達成および同一性達成・権威受容中間、権威受容型の本学学生の割合は、加藤¹⁾と増田²⁾が報告したものより低く、現在の自己投入の水準が中～低水準である積極的モラトリアムおよび同一性拡散・積極的モラトリアム中間、同一性拡散の本学学生の割合は、加藤¹⁾と増田²⁾が報告したものより高かった。自我同一性の確立のプロセスと職業決定プロセスには関連があると考えられる³⁾ため、専門職に直結している専攻を有する本学においても、学生の同一性地位に見合った学生支援が必要であると考えられる。

キーワード：心理社会的発達 自我同一性 同一性地位 現在の自己投入 職業決定

【はじめに】

青年期学生の心理社会的発達課題は自我同一性の確立⁴⁾である。自我同一性は、幼児期以来形成されてきた個別的な多数の同一化が、青年期において取捨選択され再構成されることによって成立する¹⁾とされている。自我同一性の確立は、職業決定に重要であると考えられる³⁾ため、専門職に直結している専攻を有する愛知医療学院短期大学（以下本学）のような教育機関においては、自我同一性の確立が一般の大学と比べても促進されているであろうと考えられたが、これまでの調査結果⁹⁾からは、年度ごとで同一性地位の割合にばらつきがみられていた。自我同一性の状態を簡便に判定するために、加藤¹⁾によって開発された同一性地位判定尺度を用いて2017～2021年度に同一性地位の測定を行い、年度ごとの作業療法学専攻2年学生（以下学生）の同一性地位の人数と割合を求め、さらに5年間分の調査結果の合計を加藤¹⁾と増田²⁾が報告した結果とを比較し、学生支援のあり方について考察したので報告する。

【目的】

2017～2021年度までの5年間の本学学生の心理社会的発達課題としての同一性地位の年度ごとの推移を確かめ、各地位の人数と割合を他の調査結果¹⁾²⁾と比較し、本学における青年期学生に対する学生支援のあり方を考察することである。

【対象】

2017～2021年度に本学作業療法学専攻2学年に在籍した学生の内、精神障害作業治療学実習を受講した149名（平均年齢20.0±2.2歳，男性28名，女性121名）である。149名全員から回答が得られた（回収率100%）。

【方法】

1. 同一性地位判定尺度に関して

Marcia⁵⁾は自我同一性のあり様は危機と傾倒（自己投入）によって決まるとしている。ここでの危機とは、自分にとって意味のあるいくつかの可能性の中から一つを選択しようと悩み意志決定を行うこと⁶⁾である。また傾倒（自己投入）とは、自己定義を実現し自己を確認するための独自の目標や対象への努力の傾注⁷⁾、つまり選んだものに対して積極的にかかわろうとする姿勢のことである。

Marciaが提唱したIdentity Statusの考えに基づき、自我同一性の状態を簡便に判定するために、加藤¹⁾によって開発されたものが同一性地位判定尺度である。この尺度は、現在の自己投入、過去の危機、将来の自己投入の希求、の3変数において各4項目、計12項目の質問で構成されており（表1）、全然そうではない、から、まったくそのとおりだ、の6件法で答えてもらうものである。最も高い水準に対応する反応を6点、最も低い水準に対応する反応を1点として、4項目の合計得点を各変数の値としている。現在の自己投入の水準、過去の危機の水準、将来の自己投入の希求の水準の3つの値から、同一性地位が6つに分類される（図1）。

表1 同一性地位判定尺度の質問項目（加藤¹⁾にもとづき筆者が作成）

現在の自己投入	
1	私は今、自分の目標をなしとげるために努力している
●2	私には、特にうちこむものはない
3	私は、自分がどんな人間で何を望みおこなおうとしているのかを知っている
●4	私は、「こんなことがしたい」という確かなイメージを持っていない
過去の危機	
●5	私はこれまで、自分について自主的に重大な決断をしたことはない
6	私は、自分がどんな人間なのか、何をしたいのかということ、かつて真剣に迷い、考えたことがある
●7	私は、親やまわりの人の期待にそった生き方をする事に疑問を感じたことはない
8	私は以前、自分のそれまでの生き方に自信が持てなくなったことがある
将来の自己投入の希求	
9	私は、一生けんめいうちこめるものを積極的に探し求めている
●10	私は、環境に応じて、何をすることになっても特にかまわない
11	私は、自分がどういう人間であり、何をしようとしているのかを、今いくつかの可能な選択を比べながら真剣に考えている
●12	私には、自分がこの人生で何か意味あることができるとは思えない

（●は逆転項目）

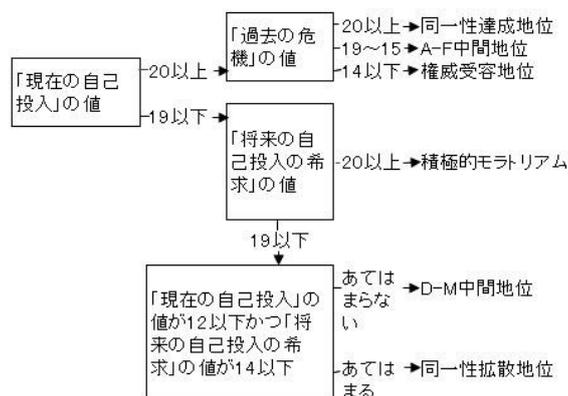


図1 各同一性地位への分類の流れ (加藤¹⁾にもとづき筆者が作成)

表2 同一性地位判定尺度で分類される同一性地位の説明 (加藤¹⁾にもとづき筆者が作成)

A: 同一性達成	過去に高い水準の危機を経験した上で、現在高い水準の自己投入を行っている者
A-F: 同一性達成-権威受容型中間	中程度の危機を経験した上で、現在高い水準の自己投入を行っている者
F: 権威受容型	過去に低い水準の危機しか経験せず、現在高い水準の自己投入を行っている者
M: 積極的モラトリアム	現在高い水準の自己投入は行っていないが、将来の自己投入を強く求めている者
D-M: 同一性拡散-モラトリアム中間	現在自己投入の水準が中程度以下の者のうちで、その現在の自己投入の水準が同一性拡散ほどには低くないが、将来の自己投入の希求の水準が積極的モラトリアムほどには高くない者
D: 同一性拡散	現在低い自己投入しか行っておらず将来の自己投入の希求も弱い者

6つの地位とは、同一性達成 (Achievement, 以下A), 同一性達成-権威受容中間 (Achievement-Foreclosure, 以下A-F), 権威受容型 (Foreclosure, 以下F), 積極的モラトリアム (Moratorium, 以下M), 同一性拡散-積極的モラトリアム中間 (Diffusion-Moratorium, 以下D-M), 同一性拡散 (Diffusion, 以下D) である (表2)。

2. 同一性地位判定尺度の実施

本学作業療法学専攻2年生開講科目の精神障害作業治療学実習の初回講義時 (毎年9月中旬) に、研究説明を行い文書および口頭で本研究の目的および同一性地位判定尺度結果は授業の成績には関係しないこと、個人が特定される形で使用しないことを説明し、研究協力の同意を得て測定した。

3. 分析

本研究の学生の同一性地位の人数および比率をエクセルで単純集計した。

加藤¹⁾が国立大学の青年心理学および心理学概論の受講生 (1~4年生の310人) を対象とした同一性判定地位判定尺度の調査結果の人数および割合を本研究のデータと比較した。

増田²⁾が看護大学看護学科 (2年生106名) を対象とした同一性地位判定尺度の調査結果の割合を本研究のデータと比較した。

本研究は本学倫理委員会の承諾を得て実施した（承認番号第17024番）。

【結果】

1. 2017～2021年度の学生の各同一性地位の人数の推移（表3）

2017～2021年度の学生の同一性地位ごとの人数の合計を算出しその割合を求め、加藤¹⁾と増田²⁾が報告したデータも併せて記した。

1)2017年度の学生の各同一性地位の人数と割合

Aは2人（6.9%）、A-Fは4人（13.8%）、Fは1人（3.4%）、Mは1人（3.4%）、D-Mは19人（65.5%）、Dは2人（6.9%）であった。

2)2018年度の学生の各同一性地位の人数と割合

Aは1人（4.5%）、A-Fは2人（9.0%）、Fは2人（9.0%）、Mは1人（4.5%）、D-Mは13人（59.1%）、Dは3人（13.6%）であった。

3)2019年度の学生の各同一性地位の人数と割合

Aは0人（0.0%）、A-Fは5人（13.2%）、Fは0人（0.0%）、Mは4人（10.5%）、D-Mは25人（65.8%）、Dは4人（10.5%）であった。

4)2020年度の学生の各同一性地位の人数と割合

Aは5人（13.9%）、A-Fは2人（5.6%）、Fは0人（0.0%）、Mは5人（13.9%）、D-Mは22人（61.1%）、Dは2人（5.6%）であった。

5)2021年度の学生の各同一性地位の人数と割合

Aは2人（8.3%）、A-Fは3人（12.5%）、Fは0人（0.0%）、Mは0人（0.0%）、D-Mは17人（70.8%）、Dは2人（8.3%）であった。

6)各年度の学生の同一性地位の合計人数結果とその割合

Aは10人（6.7%）、A-Fは16人（10.7%）、Fは3人（2.0%）、Mは11人（7.4%）、D-Mは96人（64.4%）、Dは13人（8.7%）であった。

7)加藤¹⁾の報告による各同一性地位の人数と割合

Aは36人（11.6%）、A-Fは38人（12.3%）、Fは12人（3.9%）、Mは47人（15.2%）、D-Mは165人（53.2%）、Dは12人（3.9%）であった。

8)増田²⁾の報告による各同一性地位の割合

各同一性地位の人数の報告はないためその割合を記した。Aは（11%）、A-Fは（12.0%）、Fは（1.0%）、Mは（6.0%）、D-Mは（59.0%）、Dは（11.0%）であった。

表3 学生の各同一性地位の人数と割合の推移

同一性地位	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	本学の5年間の合計	加藤 ¹⁾ による報告	増田 ²⁾ による報告
A	2 (6.9)	1 (4.5)	0 (0.0)	5 (13.9)	2 (8.3)	10 (6.7)	36 (11.6)	(11.0)
A-F	4 (13.8)	2 (9.0)	5 (13.2)	2 (5.6)	3 (12.5)	16 (10.7)	38 (12.3)	(12.0)
F	1 (3.4)	2 (9.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.0)	12 (3.9)	(1.0)
M	1 (3.4)	1 (4.5)	4 (10.5)	5 (13.9)	0 (0.0)	11 (7.4)	47 (15.2)	(6.0)
D-M	19 (65.5)	13 (59.1)	25 (65.8)	22 (61.1)	17 (70.8)	96 (64.4)	165 (53.2)	(59.0)
D	2 (6.9)	3 (13.6)	4 (10.5)	2 (5.6)	2 (8.3)	13 (8.7)	12 (3.9)	(11.0)

単位は人，（ ）は割合（％）。

2. 2017～2021年度の5年間における学生の現在の自己投入の水準による分類 (表4)

加藤¹⁾の各同一性地位への分類の流れ図 (図1) を参照し、現在の自己投入の水準の値が20以上を高水準, 19以下を中～低水準に分類し5年間の人数の合計および割合を算出した。

その結果、現在の自己投入が高水準の学生は29人で全体の19.5%であり、中～低水準の学生は120人で全体の80.5%であった。これらは加藤¹⁾と増田²⁾が報告した、現在の自己投入が高水準の学生の割合 (27.7%, 24.0%) よりも、本学の現在の自己投入が高水準の学生の割合 (19.5%) は低いものであった。また加藤¹⁾と増田²⁾が報告した、現在の自己投入が中～低水準の学生の割合 (72.3%, 76.0%) よりも、本学の現在の自己投入が中～低水準の学生の割合 (80.5%) は高いものであった。

表4 5年間の学生の各同一性地位の合計人数とその比率

同一性地位	自己投入の水準	本学の5年間合計		加藤 ¹⁾ による報告		増田 ²⁾ による報告	
A		10 (6.7)		36 (11.6)		(11.0)	
A-F	高水準	16 (10.7)	29 (19.5)	38 (12.3)	86 (27.7)	(12.0)	(24.0)
F		3 (2.0)		12 (3.9)		(1.0)	
M		11 (7.4)		47 (15.2)		(6.0)	
D-M	中～低水準	96 (64.4)	120 (80.5)	165 (53.2)	224 (72.3)	(59.0)	(76.0)
D		13 (8.7)		12 (3.9)		(11.0)	

単位は人。() は割合 (%)。

【考察】

2017～2021年度の同一性地位判定尺度結果がMおよびD-M, Dの者が全体の約8割であり、自己投入が中等度～低水準の者が加藤¹⁾と増田²⁾による報告に比べて、多いということが示された。

A, A-F, Fは高い水準で自己投入を行っているが、Dは低い水準の自己投入しか行っておらず、D-M, Mは自己投入が中等度以下の者である。自己投入が低い者は職業未決定状態の未熟、混乱、猶予、安直の値が高くなり、一方で決定の値は低くなる傾向がある³⁾。

下山⁷⁾によると、未熟とは、職業意識が未熟なため、将来の見通しが無く、職業選択に取り組めないでいる状態を示している。混乱とは、職業決定に直面して不安になり、情緒的に混乱している状態を示している。猶予とは、職業決定を猶予して当面のところは職業について考えたくないという状態を示している。安直とは、自らの関心や興味を職業選択に結びつけていこうとする努力をしない安易な職業決定態度を示している。

D, D-Mのほとんどの者は、職業未決定尺度において上記の混乱の値を最も高く示しており、つまりD, D-Mは、自分自身についてはっきりとせず、自分に見合った職業の分野を選び、特定の職業決定をすることが難しくなる³⁾、ということを示していると考えられる。

このことから、現在の自己投入が低いD, D-Mにある者は、積極的な職業選択に向けた姿勢を持たず、職業を選んでいくという作業に取り組んでいない、あるいは何らかの理由があつて取りくまなかった³⁾、と考えられる。将来の職業に直結する専攻に入学してきた本学学生であっても自我同一性確立のプロセスの中にあり、職業選択、職業決定のプロセスの中にいるということがいえる。

下山⁷⁾は、大学生の職業未決定の問題は、自我同一性の未発達と密接に結びついていること、常に職業未決定状態と自我同一性の未発達の両者の関連性を考慮したカウンセリングを行うことの必要性について述べている。自我の確立度が非常に低い者に対しては、職業決定に関して話題にするよりも自我の確立の問題に焦点を絞り自我の成長を促すことが必要となるとし、自我の成長を援助しながら、職業決定に関する積極的探索的態度に変化させることが必要だと述べている。さらに自我の確立度は比較的高い者には、自我の確立の問題よりも職業の探索に焦点を絞り、最終的な職業の決定を行えるように援助することが必要だと述べている。

本学の学習アドバイザー制度は、教員が直接的に支援し学生の学習活動を効果的に行えることを目的⁸⁾としている。下山が示すような、学生の自我の確立度合いにふさわしい学生支援が必要であろうと考えられる。つまり学生の心理社会的発達および職業的発達を促進させるような授業、学生面談等を行うことが求められると考えられる。

【おわりに】

本学での学びは、専門職に直結しており、また職業選択と職業決定のプロセスは、青年期の心理社会的発達課題の自我同一性の確立とも関連している。MやD-M、Dのような現在の自己投入の値が中～低水準の学生が大半を占める中で、青年期の発達課題としての同一性確立の促進に向けた取り組みが重要であるといえよう。

本学作業療法学専攻2年次開講科目として精神障害作業治療学実習があるが、その中で評価技法として面接を学生同士で行っている。授業前と授業後において学生の同一性地位判定尺度の現在の自己投入、過去の危機、将来の自己投入の希求の値にそれぞれ変化がみられている^{8,9)}が、どの地位においてどのような変化があるかは確認できていないため、精査することが今後の課題である。

【謝辞】

本研究に協力いただいた学生諸氏に感謝申し上げます。

【文献】

- 1) 加藤厚：大学生における同一性の諸相とその構造。教育心理学研究31, 292-302, 1983
- 2) 増田安代：看護大学における学生の職業領域の同一性形成にむけての教育への検討ーレオ＝レオニのペッエッティエーノを教材活用してー。九州看護福祉大学紀要第6巻, 203-215, 2004
- 3) 横山剛：本学学生の同一性地位と職業未決定に関する考察。愛知医療学院短期大学紀要第7号, 12-17, 2016
- 4) 森和代：第4章ライフサイクルとメンタルヘルス (3) 少年・少女・青年。石丸昌彦 (編)。今日のメンタルヘルス：54-56, 放送大学教育振興会, 東京, 2011
- 5) Marcia, J.E. : Development and Validation of ego identity status . Journal of Personality and Social Psychology 3, 551-558, 1966
- 6) 川瀬正裕, 松本真理子, 内山伊知郎ほか：第5章 自己をつかむ。川瀬正裕, 松本真

- 理子 (編). 新自分さがしの心理学ー自己理解ワークブッカー, 41-48, ナカニシヤ出版, 京都, 1997
- 7) 下山晴彦: 大学生の職業未決定の状態. 教育心理学研究34, 20-30, 1986
 - 8) 愛知医療学院短期大学: 学習アドバイザー制度規定. URL : https://www.yuai.ac.jp/00_gazo/campus/pdf/adviser_kitei.pdf 閲覧日 2022年3月18日
 - 9) 横山剛, 山下英美: 作業療法学専攻学生の同一性地位に関する研究. 愛知医療学院短期大学紀要9号, 51-57, 2018
 - 10) 横山剛: 作業療法学専攻学生の同一性地位に関する研究 (第2報)ー自我同一性確立を促す教育の検討ー. 愛知医療学院短期大学紀要10号, 11-19, 2019

コロナ禍におけるコーチングプロジェクトの結果と展望 - 限られた環境下でコミュニケーションを図るために -

渡邊 豊明¹⁾ 飯田 満希子²⁾ 小川 由美子³⁾ 藤田 マチ子³⁾
曾我 香織⁴⁾ 石川 清¹⁾

- 1)愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科
- 2)愛知医療学院短期大学統括管理部
- 3)学校法人佑愛学園法人本部
- 4)株式会社スーペリア

Results and Prospects of The Coaching Project in COVID-19 Pandemic - To Communicate Together in a Restricted Environment -

Watanabe Toyoaki Iida Mikiko Ogawa Yumiko
Fujita Machiko Soga Kaori Ishikawa Kiyoshi

【要旨】

本研究の目的は、第2期コーチングプロジェクトの結果検証と課題を整理することである。コーチング研修は集合型10回(コロナ禍のためオンラインに変更)、個別に専属コーチによるオンライン指導(12回)を受けながら、キーになる教職員に対しコーチングを実践した。評価は、リーダーシップアセスメントを事前・事後に自己・他己評価を実施し、終了時にアンケートを実施した。自己評価結果は、「職員の働きがい・やりがいを引き出している」、「スタッフに対しコーチ的な関わりをしている」の項目で有意な改善を示し、コロナ禍におけるコーチングの成果が示された。アンケート結果からは、コーチングの有効性を感じるものの、実践に至っていない1期、2期生が多く存在した。3カ年計画を見直してみると、2期目に掲げるコーチング人材の基礎づくりはできているが、具体的な実践や実践を支える仕組みの構築ができていないという課題が挙げられ、改善が望まれた。

キーワード：コーチング コロナ禍 リーダーシップアセスメント コミュニケーション

【はじめに】

学校法人佑愛学園(以下「本法人」)は、組織改革を目的に2019年度よりコーチングプロジェクトを立ち上げ、第1期から第3期の3カ年計画(図1)をスタートした。コーチングプロジェクトの目的や第1期の取り組みの結果は、小川ら¹⁾によって、自己評価・他己評価ともに全項目について実施前後の比較では、平均値・中央値ともに同点もしくは高くなったと報告された。また、2期目以降のコーチング実施に際しては、プログラム実施後のアンケート等を通して他己評価の匿名性など改善意見も出ており、職員に理解された形で実施することの重要性が述べられていた。

2020年度は、4月から新型コロナウイルス感染症の第1波が到来し、大学運営の大きな

転換が迫られた²⁾。このような大きな社会情勢の変化によって、第2期のコーチングプロジェクトは1期で実施していた対面による集合研修はオンラインに変更し、試行錯誤のスタートとなった。

研修の実施や評価等は実施方法が異なるため第1期との単純比較が困難であるが、評価やアンケート結果をもとに現状を分析し、第3期に向けての課題と展望についてまとめたので、若干の考察を加えて報告する。

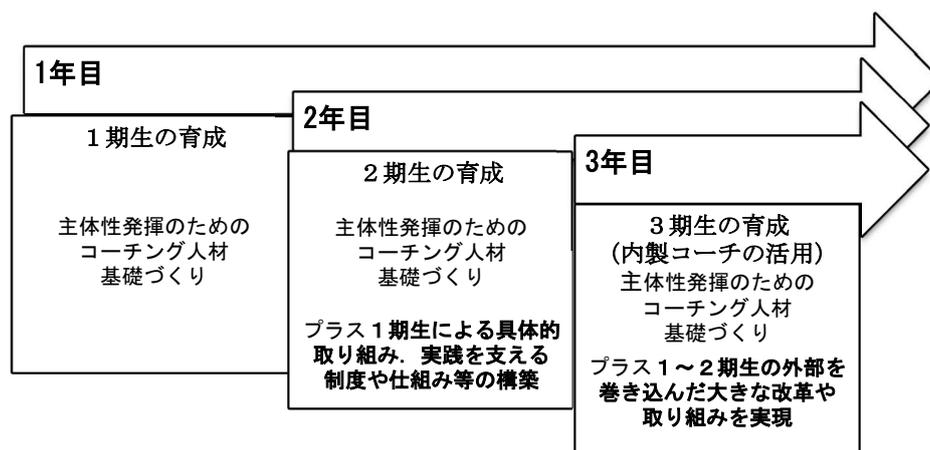


図1 コーチング3カ年計画

【目的】

第2期におけるコーチングプロジェクトの結果を検証し、第3期に向けたコーチング研修の実施方法や、本法人におけるコーチングの定着化に向けた課題を整理することを目的とした。

【方法】

2020年8月に、第2期コーチングプロジェクトの実施方法の案内と参加者を募集した。実施期間は同年9月から翌年2月の6ヵ月間で、スケジュールを図2に示した。集合型トレーニングは、コーチングの理論と実践方法を学ぶために講義と演習形式で進められ、第1期は「対面で6回、1回150分」の形態から、第2期は「オンラインで10回、1回90分」に変更した。1対1の個別トレーニングは、専属のコーチによるコーチング実践方法の指導を受けるもので、オンラインで12回実施された。キーマン（自己の目標達成に向けた重要な教職員）の選出は3名で、選出されたキーマンは、1期は「公表」であったが、2期は「非公表」と変更した。キーマンへのコーチング実施回数は、参加者の進捗状況に合わせ、特に定められなかった。今期はコロナ禍でコミュニケーションが取りにくいことから、自己紹介スライド（自己紹介、趣味・特技、コーチングに参加した目的を共有）の作成や、昼休み・夕方に親睦を目的に参加者主体のオンライン茶話会（参加者の時間の確保できそうな昼休み・夕方の時間を調査し、週1回の頻度で開催）が企画され、スライドの作成や茶話会の参加は任意とした。

評価は、本法人が理想とするリーダーの状態について5分類各6評価項目の計30評価

● : 実施の時期

項目	2020年 9月	10月	11月	12月	2021年 1, 2月
アセスメント	●				●
集合型トレーニング	● ● ●	● ● ●	● ●	● ● (発表会)	
個別トレーニング	● ●	● ● ●	● ●	● ●	● ● ●
キーマンへの実践					
課題への取り組み					
アンケート					●

図2 プロジェクトスケジュール

項目で構成されたリーダーシップアセスメント(表1)を使用した。本評価は、第2期コーチングプロジェクトの前(以下:事前)・後(以下:事後)に、自己評価と他己評価を実施した。自己評価は参加者自身の評価であり、他己評価は本法人教職員に依頼し協力を得た。評価者の選定は、事務局スタッフが参加者1名対し5名の教職員を配置し、評価者は匿名化した。各項目の点数付けは、1点(全く当てはまらない)から10点(いつも当てはまる)の主観評価とした。

統計解析は、参加者の自己評価、他己評価(5名の平均点)を用いて、プロジェクト実施前後の差を比較するために、Wilcoxonの符号付き順位検定を実施した。有意水準は5%未満とした。

実施状況結果の確認と改善策を立てるため、2期生には終了時のアンケート(表2)、1期生には業務活用アンケート(表3)を実施した。

【結果】

コーチングプロジェクト第2期の参加者は、短大教職員5名(56%:筆者1名を含む)、こども園3名(33%)、クリニック・デイケア1名(11%)の合計9名であった(図3)。リーダーシップアセスメントの回答率は自己評価、他己評価とも100%であった。評価項目毎の自己評価と他己評価の事前・事後の平均値を表4、図4に示した。自己評価では、⑥「職員の働きがい・やりがいを引き出している」、⑩「コーチングのプロジェクトの一員として、スタッフに対しコーチ的な関わり(傾聴、相手を理解するための質問、やる気を引き出す関わりなど)をしている」の項目で有意な改善を示した。③「組織改革における自分のゴールを定量的または定性的に設定している」、④「職員と共に目指すゴールや方向性について、共有している」は改善傾向にあった。他己評価は、全体的に6~7点間と比較して高い得点であったが有意な改善は認められなかった。項目③、⑭「自分の経験

表1 リーダーシップアセスメント評価項目

カテゴリー	評価項目
1, リーダーシップ	①学園全体が目指すビジョンについて理解している
	②学園で実現したい自分のビジョンを持ち、周囲に伝えている
	③組織改革における自分のゴールを定量的または定性的に設定している
	④職員と共に目指すゴールや方向性について、共有している
	⑤学園における自分の仕事に働きがい・やりがいを持っている
	⑥職員の働きがい・やりがいを引き出している
2, 業務遂行	⑦現状満足することなく、職場における問題や取り組むべき課題を見つけている
	⑧職場における問題や課題を発見した場合、自ら解決に向けて動いている
	⑨結論を先延ばしにしたり、曖昧にしたりすることなく、適切なタイミングで意思決定している
	⑩問題や課題に対して、適切な判断をすることができる
	⑪組織改革に向けて主体的に行動を起こしている
	⑫学園のビジョンから自分に求められている役割を認識した上で、行動に移している
3, 関係構築	⑬職場で共有すべき情報を漏れなく職員に共有している
	⑭他部署・他職種に対して自らコミュニケーションを取り、情報交換している
	⑮部署や職種が異なる職員に対しても対等に接し、相手の意見に耳を傾けている
	⑯職員の声に耳を傾け、意見を取り入れている
	⑰部下や後輩その他職員から信頼されている
	⑱自分の発言や態度が、周囲にどのような影響を与えるのかを理解した上で発言・行動している
4, 部下育成	⑲部下や後輩の強みや課題の把握し、相手の成長に向けた期待を伝えている
	⑳部下や後輩の成長を支援することに前向きである
	㉑部下や後輩の能力に応じて仕事を任せている
	㉒一人で仕事を抱え込むことなく、適切に振り分けている
	㉓部下や後輩一人ひとりの性格に合ったコミュニケーションを交わしている
	㉔自分の経験や能力と同じ要素を部下や後輩に求めるのではなく、一人ひとりの個性を伸ばす育成をしている
5, オーナーシップ	㉕上司に指示された仕事をただこなすだけでなく、自分が期待されている役割を考えた上で付加価値を出している
	㉖自分の感情をコントロールして、常に冷静に動いている
	㉗組織改革に向けて主体的な行動を起こしている
	㉘できない理由や言い訳を見つけることなく、どうすればできるかを考えている
	㉙できない理由や言い訳を見つけることなく、どうすればできるかを考えている
	㉚コーチングのプロジェクトの一員として、スタッフに対しコーチ的な関わり（傾聴、相手を理解するための質問、やる気を引き出す関わりなど）をしている

表2 2期生の終了時アンケート

質問項目
参加目的
A. コーチングの理解度
B. キーマンに対してのコーチングの実践度
C. 集合型トレーニング足度
D. 個別トレーニング満足度
E. コーチングは仕事, 臨床, 教育に活かせるか
F. 総合満足度
コーチングに対する感想や意見 (自由記載)

表3 1期生の業務活用アンケート

質問項目
J. 所属
K. コーチングを仕事, 臨床, 教育で活かしているか
コーチングに対する感想や意見 (自由記載)

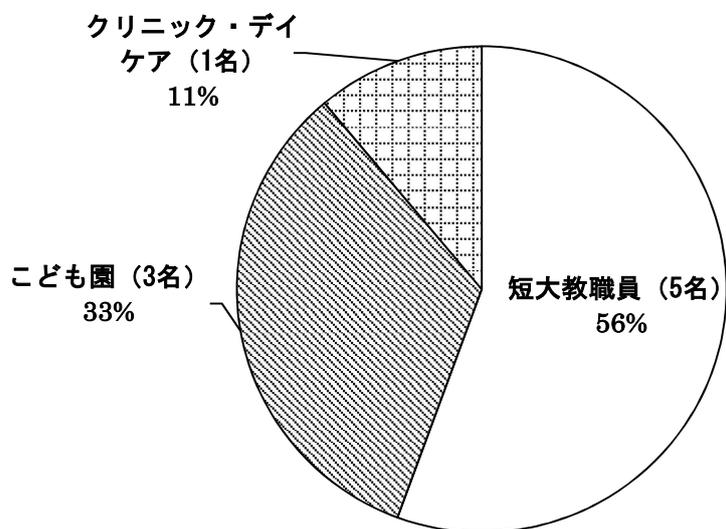


図3 コーチング第2期参加者の内訳

や能力と同じ要素を部下や後輩に求めるのではなく、一人ひとりの個性を伸ばす育成をしている」、⑳「できない理由や言い訳を見つけることなく、どうすればできるかを考えている」、㉑で改善傾向にあった。

自己紹介スライドの作成は任意であったが参加者全員が作成し、プロジェクト開始時に配布された。オンライン茶話会は、各回2名から4名程度が参加し、雑談を中心にコミュニケーションを図ることができていた。しかし、参加メンバーは、同じメンバーの傾向が強く偏っており、また、企画者の1人に負担が掛かっていた。

第2期生のアンケートは、回収率100%であった。プロジェクトへの参加目的は、「コーチングに興味があった」が3名、「必要性を感じていた」2名、「コミュニケーション技術を高めたい」「上司に勧められた」「自分の役割を見つけるため」「他部署の方と交流を図るため」が各1名であった。コーチングの理解度は、「ある程度理解できた」33%、「半分程度理解できた」67%であった(図5)。後者の理由は、「集合型トレーニング以外で学習や復習をしなかった」の意見が多かった。キーマンに対してのコーチング実践度は、「ある程度実践できた」11%、「半分程度の実践ができた」22%、「ほとんど実践できていない、実践できていない」67%とかなり実践不足であった。実践ができていない理由は「時間がとれなかった」「理解力不足のため、実践方法がわからず実践できなかった」の回答が多かった。集合型トレーニングの満足度は、「満足、ある程度満足」89%とオンラインに関わらず、満足度が高い結果であった。個別コーチングの満足度は、「満足、ある程度満足」100%と、「コーチからの確に承認やフィードバックを受けることができた」ことなどから、満足度が高かった。コーチングは仕事・臨床・教育に活かせるかの質問は、「活かせる、ある程度活かせる」89%と高い結果であった。総合満足度は、「満足、ある程度満足」89%と高く、「他者との関わりが多く、自己を含めてたくさんの気づきがあった」の意見が多かった。コーチングプロジェクトに対する意見では、「業務改善に結びつけるには、継続が必要である」など建設的な意見もある反面、「プロジェクトの集まりや委員会の開催が多いため、時間をつくるのが難しく、業務量の改善を求める」、「業務時間外では参加が難しいので、業務時間内での実施を望む」などの改善を望む意見が認められた。

1期生へのアンケート結果(図6)は、回収率58.3%(7/12名)であった。所属は、短大教職員72%(5名)、クリニック・デイケア、その他がそれぞれ14%(1名)であった。コーチングを仕事・臨床・教育で活かしているかの質問は、「ある程度活かしている」57%、「どちらとも言えない」43%で、前者の理由は「コーチング技法を部分的に活用している」の回答が多く、後者では「コロナ禍によってオンラインでの関わりが多く、コミュニケーションの取りにくさが実践を阻害している」との意見があった。コーチングプロジェクトに対する意見では、「コーチングを通して、コミュニケーションが生まれ、本学の風土になると良い」、「継続して学び続けることが大切」などのポジティブな意見が出ていた。改善点は、「コーチングの目的が不明確であり、どのように業務改善に活かすことができるのか、説明をしてほしい」「リーダーシップアセスメント項目は業務改善のみの評価であるため、コーチングそのものを評価する項目を作るなど評価項目の見直し、評価者設定の再考を望む」「キーマンに実践し、どのように業務改善に至ったのか結果を示すべきではないか」との意見があった。

表4 リーダーシップアセスメント自己評価と他己評価結果

項目	自己評価(事前)	自己評価(事後)	p値	他己評価(事前)	他己評価(事後)	p値
1	5.80 ± 2.86	6.00 ± 2.40	0.625	6.67 ± 1.30	6.52 ± 1.37	0.97
2	4.00 ± 2.07	4.90 ± 2.13	0.234	5.59 ± 1.12	6.00 ± 1.26	0.34
3	3.90 ± 2.58	5.40 ± 2.59	0.055	6.01 ± 1.11	6.50 ± 1.36	0.13
4	3.30 ± 2.09	4.60 ± 2.50	0.063	5.60 ± 1.02	6.04 ± 1.24	0.34
5	6.10 ± 1.97	6.20 ± 2.04	0.781	7.03 ± 1.19	7.06 ± 1.46	0.90
6	3.90 ± 2.11	4.90 ± 1.91	0.016 *	6.23 ± 1.57	6.30 ± 1.53	0.68
7	5.80 ± 2.86	6.30 ± 0.95	0.641	6.67 ± 1.32	7.00 ± 1.44	0.31
8	6.00 ± 2.22	6.20 ± 1.23	0.731	6.78 ± 1.36	7.02 ± 1.61	0.63
9	5.70 ± 2.16	6.20 ± 1.14	0.500	6.87 ± 1.45	7.02 ± 1.59	0.78
10	5.80 ± 2.13	6.10 ± 2.02	0.703	6.78 ± 1.54	6.94 ± 1.62	0.73
11	4.50 ± 2.27	5.30 ± 1.95	0.188	6.09 ± 1.53	6.50 ± 1.61	0.30
12	4.40 ± 2.51	5.20 ± 2.39	0.156	6.31 ± 1.42	6.80 ± 1.51	0.20
13	6.40 ± 2.56	6.40 ± 1.07	0.938	7.11 ± 1.12	6.98 ± 1.76	0.99
14	5.20 ± 2.46	6.40 ± 1.58	0.164	6.91 ± 1.11	6.88 ± 1.43	0.79
15	7.00 ± 2.46	6.90 ± 1.20	1.000	7.23 ± 1.29	7.04 ± 1.88	0.90
16	6.80 ± 2.61	6.60 ± 1.07	0.797	7.03 ± 1.38	6.80 ± 1.98	0.91
17	4.50 ± 2.01	5.30 ± 1.64	0.344	7.08 ± 1.67	6.96 ± 1.84	0.82
18	6.20 ± 2.19	5.90 ± 0.74	0.813	6.94 ± 1.60	6.86 ± 1.92	0.91
19	4.90 ± 2.67	5.40 ± 1.71	0.641	6.41 ± 1.48	6.68 ± 1.61	0.34
20	6.60 ± 2.13	6.60 ± 0.97	0.938	6.86 ± 1.45	7.28 ± 1.58	0.31
21	4.70 ± 2.53	5.20 ± 1.87	0.516	6.59 ± 1.09	6.52 ± 1.22	0.94
22	5.80 ± 2.77	5.90 ± 2.28	1.000	6.85 ± 1.46	7.10 ± 1.59	0.38
23	5.20 ± 2.65	5.80 ± 2.04	0.219	6.72 ± 1.54	6.90 ± 1.74	0.66
24	5.60 ± 2.51	5.70 ± 2.21	0.859	6.31 ± 1.35	6.92 ± 1.76	0.07
25	6.10 ± 2.20	6.20 ± 1.48	0.586	6.89 ± 1.52	6.98 ± 1.53	0.97
26	5.80 ± 2.06	6.00 ± 1.41	0.781	7.22 ± 1.91	7.14 ± 2.07	0.77
27	6.00 ± 2.55	6.90 ± 0.99	0.176	7.35 ± 1.68	7.22 ± 1.62	0.70
28	6.20 ± 2.18	6.20 ± 1.62	0.875	6.80 ± 1.43	7.26 ± 1.47	0.14
29	4.40 ± 2.52	5.00 ± 2.40	0.332	6.53 ± 1.31	6.80 ± 1.35	0.81
30	4.40 ± 2.23	6.20 ± 1.40	0.016 *	6.35 ± 1.46	6.82 ± 1.70	0.11

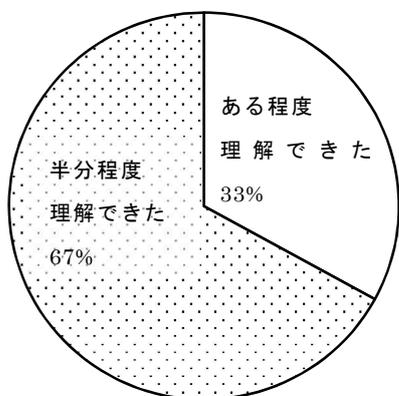
(単位：点)

* : p<0.05

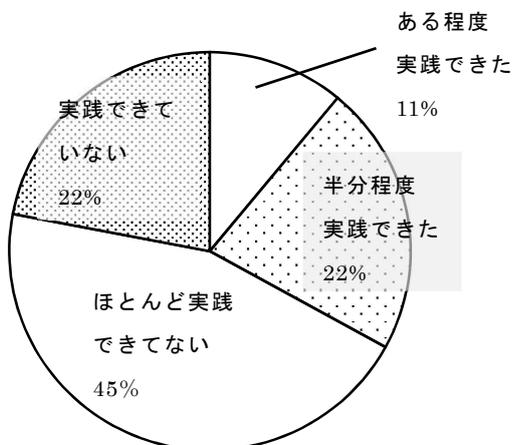


図4 リーダーシップアセスメント結果

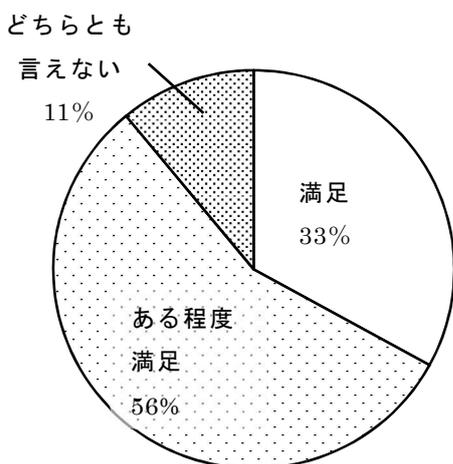
A. コーチングの理解度



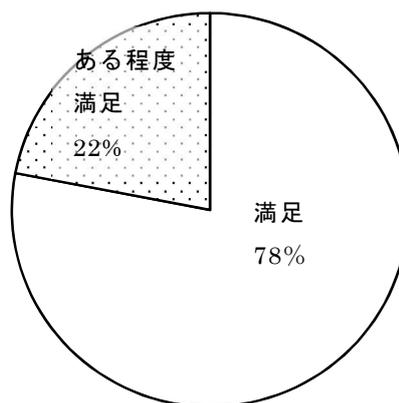
B. キーマンに対してのコーチング実践度



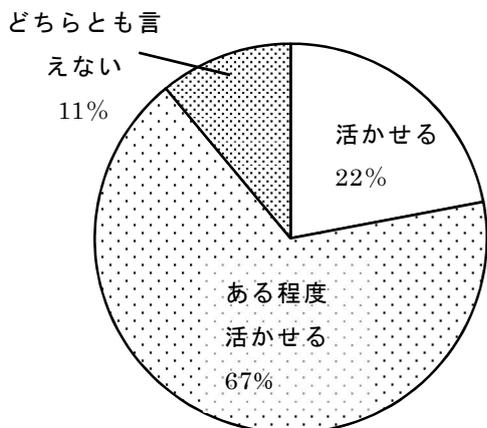
C. 集合型トレーニングの満足度



D. 個別トレーニングの満足度



E. コーチングは仕事, 臨床, 教育に活かせるか



F. 総合満足度

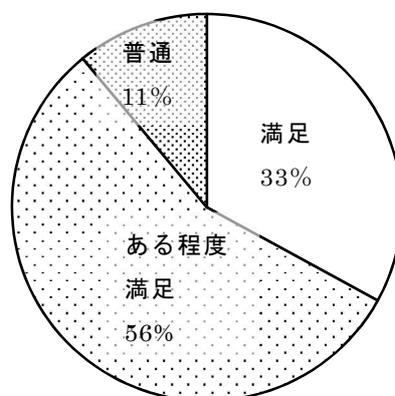


図5 2期生の終了時アンケート結果

J. 所属

K. コーチングを仕事、臨床、教育で活かしているか

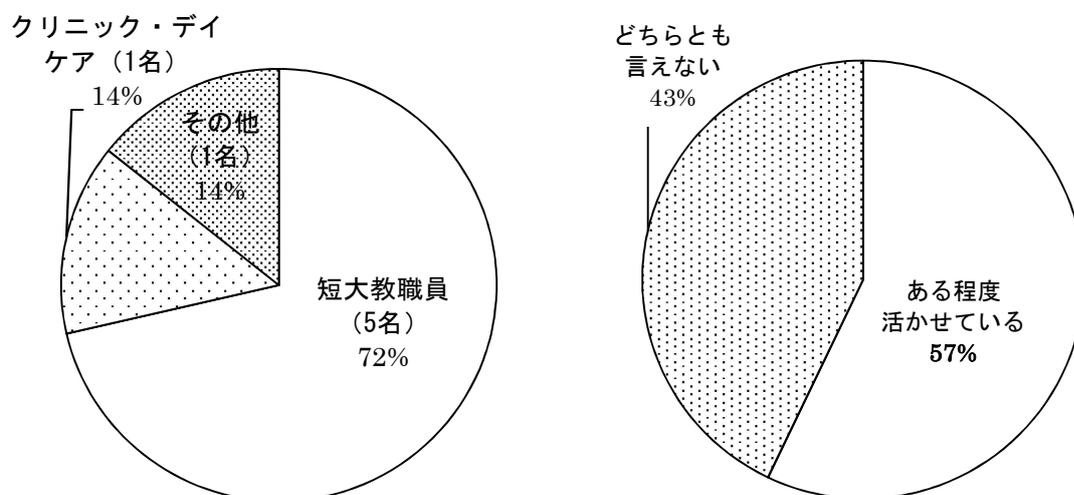


図6 1期生の業務活用アンケート結果

【考察】

リーダーシップアセスメントの事前・事後の比較において、自己評価では、⑥「職員の働きがい・やりがいを引き出している」、⑩「スタッフに対しコーチ的な関わりをしている」の項目で有意な改善を示したが、他己評価では30項目で有意な変化を認めなかった。小川ら¹⁾による第1期プロジェクトの結果では、自己・他己評価ともにリーダーシップアセスメントは全体的に改善を示していた。第2期は、集合研修をオンラインで実施し、他己評価者が非公開になったなど、大きな変化があったことから単純に比較することはできないが、結果の検証が必要となる。今回の結果から、コロナ禍におけるコミュニケーションの取りづらさと業務量が増加したことが原因と考えられた。日常業務の大きな変化として、対面での授業や会議が制限され、教員は初めて試みるオンライン授業を4月からスタートした。実習など実技系の授業は後期に移動させるなど、随所に授業スケジュールの変更が行われた。3年生（最高学年）の学外実習が段階的に中止となり、学内で臨床実習の不足分を補うために、教職員は例年以上に学内実習準備や学生対応に多くの時間を割く必要があった。また、例年行われている教職員の親睦会の中止、3密を避けるため、業務内や昼の休憩時間を含めて、積極的なコミュニケーションがとれない状況にあった。幸田³⁾によると、電子（オンライン）会議の問題点として、①表情が読み取りにくい、②空気感が伝わりきらない、③情報量が制限される、④注目したい相手の様子を自由に観察できない、⑤全体で1つの議論しかできない、⑥集中力が低下するなどを述べている。岩根⁴⁾によると、コロナ禍では仕事のパフォーマンスは48.7%の割合で低下したと述べている。HR総研が実施した社内コミュニケーションアンケート2021⁵⁾によると、コロナ禍では7割が「社員間のコミュニケーション不足は業務の障害になると感じる」、9割で「迅速な情報共有に支障あり、気軽な相談ができずストレス増加」、⁶⁾「テレワーク社員とのコミュニ

ケーション不全で全社生産性が低下している傾向」と報告されており、どこも厳しい環境であったことが理解できる。このような状況下で、リーダーシップアセスメントの自己評価では、⑥「職員の働きがい・やりがいを引き出している」、⑩「スタッフに対しコーチ的な関わりをしている」の項目で有意な改善を示したことは、評価に値すると思われた。

第2期から新しい試みとして、自己紹介スライドと茶話会が実施された。2期生のアンケート結果から、「他者との関わりが多く、自己を含めてたくさんの気づきがあった」との回答が多く、コミュニケーションの一助になった可能性が感じられた。オンライン茶話会は、教職員間のコミュニケーションを深める数少ない機会であり有効性が感じられた。しかし、参加者が一部のメンバーに偏りがちであったこと、企画運営が一部のメンバーに負担がかかっていたことは課題であった。プロジェクト期間の途中から誰でも参加しやすいよう、声かけを行うことやテーマを決めて実施するなどの工夫が必要と思われた。茶話会の企画者に負担が掛からないよう、参加者同士でサポートする体制の構築、コミュニケーションを深めることに対して改善策などを議論する場を設けることも良いかと思われた。

3カ年計画を見てみると、2期目に掲げるコーチング人材の基礎づくりはできていると思われるが、具体的な実践や実践を支える仕組みの構築ができていないと感じる。アンケート結果から、コーチングの有効性を感じるものの、実践に至っていない1期、2期生が多く存在した。また、業務が忙しいため、コーチングの勉強に時間を割くことができないとの回答があった。これらのことから、現状の業務量の調査を実施し業務量を削減することやコーチングが実践できない理由を詳細に調査する必要性が感じられた。さらに、これから必要なことは、コーチングを実践するリーダーの確立である。特にコミュニケーションは信頼関係の構築や円滑な業務遂行に必須であり、コロナ禍で実施できることを考える必要がある。筆者はコミュニケーションを深めるためには、社内でのレクリエーションやスポーツ大会などのイベントの実施、社内報や社内限定のSNSの構築による積極的なコミュニケーション、職員が気軽に話すことができるオンライン茶話会等の計画の必要性を感じている。

曾我⁶⁾によると、有能なコーチは相手の目標達成のために指示・命令を行うのではなく、相手との対話の中で気づきを促して自発的な行動を促す。コーチングはそのような対話的コミュニケーションのモデルであると述べている。この状況はすぐに収束されることが予測できないため、コロナ禍だからこそ積極的にコミュニケーションを深め、教職員間の信頼関係を構築し、コーチング技法を有効活用し、主体的な行動を引き出し業務改善に結びつけていくことが大切である。

【おわりに】

コーチング3カ年計画がスタートし、今期は第2期の実践が行われた。コロナ禍で集合研修の方法変更や、対面にてコミュニケーションが取りにくい環境での実践となった。

このような環境下だからこそ、コミュニケーションを密にすることで、教職員間の信頼関係が構築され、業績の向上につながると考えられる。今こそ、コミュニケーションの大切さを再考し、コーチングが本学の風土となり、意見が飛び交い働きやすい職場を築き、地域貢献できる法人に成長することが望まれる。

【文献】

- 1) 小川由美子, 石川清, 藤田マチ子, 他: 愛知医療学院短期大学紀要 第12号, 41-51, 2021
- 2) 土橋西紀, 他: 日本と世界における新型コロナウイルス感染症の流行, 日内会誌 109: 2270-2275, 2020
- 3) 幸田達郎: 組織形態とテレワークのコミュニケーション-コロナの時代におけるコミュニケーションの課題, 湘南フォーラム: 文京大学湘南総合研究所紀要, 25巻, 65-79, 2021
- 4) 岩根幹能: 新型コロナウイルス感染症の現況, コロナ禍の新しい働き方と新たなストレス, 関西福祉科学大学 EAP 研究所紀要, 1-8, 2021
- 5) HR 総研 (ProFuture 株式会社), 社内コミュニケーションに関するアンケート 2021, https://www.hrpro.co.jp/research_detail.php?r_no=294 (参照日 2021.1.30)
- 6) 出江紳一・安藤潔・曾我香織: 医療コーチングワークブック-対話的コミュニケーションのプラットフォーム, 株式会社中外医学社, pp2-9, 2019

[短報]

作業療法学生の高齢者に対するステレオタイプな印象は
作業の共有によってどのように変化するか
—連続体モデルに基づいた対人認知の視点から—

加藤 真夕美 清水 一輝 外倉 由之

愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

How OT students' stereotypical impressions
of the elderly change with shared work?

Kato Mayumi Shimizu Kazuki Tokura Yoshiyuki

【要旨】

高齢者大学の学生が実施するレクリエーションに参加した作業療法学生の対人認知における印象形成の変化について、質問紙法を用いて分析した。参加前に作業療法学生が高齢者大学学生に抱いていた印象は142件収集され、10大カテゴリー、49小カテゴリーに分類された。これらは「高齢者向けの大学に参加する高齢者について、作業療法士を目指す学生が抱くステレオタイプ」であり、連続体モデル (Fiske & Neuberg) の初期カテゴリー化に利用される情報と考えられた。次に、参加後に作業療法学生が高齢者大学学生に抱いた印象は151件収集され、10大カテゴリー、32小カテゴリーに分類された。ここでは、ステレオタイプの印象を追認するカテゴリーや、ステレオタイプとは異なる個別的特徴などに関するカテゴリーが抽出された。作業を共有する初対面の他者から教えてもらうという体験により、印象形成が質的に変化する様子が示された。

キーワード：対人認知 印象形成 連続体モデル 高齢者大学 作業の共有

【はじめに】

他者をどのように認知し理解するかは、医療者として対象者と向き合う上で重要な課題である。平野¹⁾は、対象者支援に心理的な困難さを抱えている訪問看護師を対象とした調査を通し、「支援を通して（被支援者から自身が；著者による補足）受け取っているもの」など新たな看護観に気づくよう方向付けるといった「未来に向けた継承的捉え直しを促す介入を行うこと」の有用性を確認したと報告している。

対象者との治療的関係を前向きに捉え直していくためには、対象者を適切に認知し理解していく必要がある。対人認知とは「他者の外見や言動、社会的背景などの情報を手掛かりにして、その人物の印象を形成したり、内面にある感情や意図、パーソナリティ特性などを推測すること」²⁾である。

対人認知における印象形成の社会的認知過程モデルの一つに「連続体モデル (Fiske & Neuberg, 1990)」²⁾がある。当モデルによると、人は対象人物と初めて遭遇した際に、注意を向ける人物かどうかを判断する「初期カテゴリー化」を行う。この段階で興味があっ

たり重要な人物であると認識した時には、次の「確証的カテゴリー化」に進む。この段階では、社会的カテゴリーに当てはめて対象人物を理解しようと試みる。例えば、目の前の他者が、高齢者のステレオタイプな印象に当てはまるかどうかを照合する。現行のカテゴリーでは理解が難しいと判断されれば、第3段階目である「再カテゴリー化」に進む。高齢者というカテゴリー以外、例えば男性であるとか小学校教員であるとかといった別のカテゴリーに当てはめて対象人物を理解しようと試みる。そこで対象人物の印象と一致すれば、対象人物に対して、そのカテゴリーのステレオタイプな情報に基づく感情や認知、行動反応を行う。しかしそれでも、目の前の人物のカテゴリー化が成功しなければ、第4段階目の「ピースミール統合」に進む。すなわち、対象人物固有の特徴に基づいた印象形成である。対人認知において、この4段階の印象形成が順番にかつ繰り返し行われ、対象人物への態度や反応が確立していく。

作業療法では、作業療法士と対象者が、作業を介在して治療的関係を築いていく。その関係性を維持、継続し、効果的な介入を行っていくためには、作業を介して作業療法士が対象者をどのように認知し理解するかが極めて重要である。作業を介した対人認知に関して、現段階では十分な研究がなされていないためここに焦点を当て、本研究に取り組むこととした。

愛知医療学院短期大学（以下、本学）は愛知県清須市と、官学連携事業として「清須市民げんき大学（以下、げんき大学）」を実施している。げんき大学は、清須市の一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）として平成29年度より開講し、令和3年度で第5期生を迎えた。「介護予防に特化した高齢者向けの大学³⁾」の位置づけである。入学式と卒業式を含めた全16回、16日間の構成で、1回あたり1時間ないし1時間半の講座を2講座組み込んでいる。このうち2講座分を「レクリエーション演習」とし、げんき大学の受講生（以下、げんき大学学生）と本学作業療法学専攻学生（以下、OT学生）の交流の場としている。レクリエーション演習の前半では、演習の目的と対象者の概要等を伝えられたげんき大学学生が、集団レクリエーション計画の立案および準備を行う。後半はその約1ヶ月後で、げんき大学学生が実施主体となって、OT学生に集団レクリエーションを施す。以下では、前半を「レクリエーション演習（計画）」、後半を「レクリエーション演習（実施）」と記す。毎年げんき大学学生とOT学生双方に、演習の振り返りを目的として、事前事後のレポート作成をしてもらっている。OT学生には参加前（げんき大学学生に会う前）のげんき大学学生の印象を、参加後にはげんき大学学生に抱いた印象とげんき大学学生へのお礼のコメントを記述してもらっている。今回はその内、OT学生がげんき大学学生に抱く印象について、対人認知という視点で分析を試みたので報告する。

【目的】

研究1では、レクリエーション参加前にOT学生がげんき大学学生に抱く印象を分析することで、「高齢者向けの大学に参加する高齢者について、作業療法士を目指す学生が抱くステレオタイプ」の種類を抽出することを目的とする。

研究2では、レクリエーション参加後にOT学生がげんき大学学生に抱いた印象を分析することで、「作業を共有する、初対面の他者から教えてもらう」という体験が、対人認知にどのような影響を及ぼすかを検証することを目的とする。

【対象】

研究1,2のいずれも、令和2年度げんき大学の「レクリエーション演習（実施）」に、レクリエーションを施される側として参加した本学作業療法学専攻2年生（OT学生）34名を対象とした。OT学生は「地域作業療法学実習」の授業の一環としての参加である。分析対象としたレポートは、授業の課題として提示されたものの一部である。今回の研究利用に承諾しない者は除くこととしたが非承諾者はおらず、34名分のレポートを分析対象とした。なお、OT学生は研究1の以前に、他の講義科目において、高齢化や高齢者への作業療法について学んでいた。しかしげんき大学の実践場面を見学したことはなく、げんき大学学生と触れ合ったこともなかった。

【方法】

1. 研究の種類

質問紙の記載内容を分析した質的研究とした。

2. 研究1

1) OT学生による、げんき大学学生に対する参加前の印象の記述

レクリエーション演習（実施）参加1週間前の「地域作業療法学実習」の授業時間内に、科目担当教員がOT学生に対して、以下の概要を説明した。①翌週にげんき大学学生が行うレクリエーションに、施される側として参加すること、②げんき大学は、本学の官学連携事業の一環であること、③げんき大学には、おおむね65歳以上の地域で生活している清須市の高齢者が本学に通って勉強していること。以上の概要説明の後、事前レポート課題を提示した。そのうち、本研究に利用した設問は以下の通りである。「げんき大学の学生さんたちは、どのような方たちだと思いますか？あなたが今抱いているイメージを記述してください」。これを「事前印象」と称する。

学生には、前述の設問を含んだ合計2つの設問を印字したA4用紙1枚ずつを配布し、設問1つにつき縦4cm、横17cmの空欄に、自由に記載してもらった。記載後の用紙は科目担当教員が回収した。このレポートに記載を求められた個人情報、学籍番号と氏名の2点である。この2点は、科目担当者により授業の運用のためだけに用いられた。本研究では、事前印象の記述のみを利用した。

2) 事前印象の分類と、げんき大学学生へのステレオタイプな印象の種類の抽出

OT学生が記述した「事前印象」をすべて拾い出した。一文に複数の内容が記載されている場合は文意を損なわない程度に分解した。ここで抽出した事前印象について、KJ法^{4,5)}を参考にグループ編成を行った。まず始めに内容の似たイメージの束（小カテゴリー）を作り、小カテゴリーそれぞれに名称を付けた。更に、内容が共通していると思われる小カテゴリーの束（大カテゴリー）を集め、大カテゴリーそれぞれに名称を付けた。

3. レクリエーション演習（実施）当日の流れ

当日のタイムスケジュールは、以下1)~3)の通りである。また、当日のグループの人数内訳およびレクリエーションの目的と内容について、表1に記した。

- 1) げんき大学担当教員による，全体への概要説明および移動（15分間）
- 2) げんき大学学生によるレクリエーション実施（30分間）
- 3) OT学生退室，げんき大学学生による後片付け（15分間）

なお，げんき大学学生 22 名の内訳は男性 10 名，女性 12 名，平均年齢は 71.5 ± 6.1 歳であった。

表1 レクリエーション演習（実施）のグループ別参加者数，目的，内容

グループ名	げんき大学 学生数	OT 学生数	レクリエーションの目的	内容
い	5	7	自分自身で缶を加工して紐を使用して部品を作る	缶ぽっくり
ろ	4	7	指先の機能訓練，患者の癒しの折り紙を作り，優しい心を持ってもらう	折り紙
は	5	7	覚えて実施していただきたい	後出しジャンケン 言葉遊び，郡上踊り
に	4	7	学生たちが生活支援の中で歌を活用できるようにする	歌唱
ほ	4	6	昔の遊びを覚えてほしい	ゴム飛び 割り箸鉄砲
合計	22	34		

「レクリエーションの目的」および「内容」は，レクリエーション演習（計画）の時間内にげんき大学学生が計画書に記した通りに記載した。

4. 研究2

1) OT学生による，げんき大学学生に対する参加後の印象の記述

レクリエーション演習（実施）会場からの退室直後に，科目担当教員が OT 学生に事後レポート課題を提示した。そのうち，本研究に利用した設問は以下の通りである。「げんき大学の学生さんたちは，どのような方たちでしたか？あなたが今抱いているイメージを記述してください」。これを「事後印象」と称する。

学生には，前述の設問を含んだ合計 2 つの設問を印字した A4 用紙 1 枚ずつを配布し，設問 1 つにつき縦 4 cm，横 17cm の空欄に，自由に記載してもらった。記載後の用紙は科目担当教員が回収した。このレポートに記載を求められた個人情報は，学籍番号と氏名の 2 点である。この 2 点は，科目担当者により授業の運用のためだけに用いられた。本研究では，グループ名（い～ほ）と，事後印象の記述のみを利用した。

2) 事後印象の分類と、連続体モデルの段階への照合

事前印象と同様に、KJ法を参考に事後印象を分類し、大小カテゴリーを生成した。そのカテゴリーの内容を精査し、連続体モデルのどの段階にあるかを検証した。この検証作業は、筆頭著者と共同著者の合計3名で相互に確認をしながら行った。

【結果】

1. 研究1：事前印象の分類

34名のレポートから抽出された事前印象の総数は142個であった。これらを、KJ法を参考に分類した結果、10大カテゴリー、49小カテゴリーに分類することができた。表2に、同一カテゴリー内に含まれる件数の多い順に示す。

2. 研究2：事後印象の分類

34名のレポートから抽出された事前印象の総数は151個であった。これらを、KJ法を参考に分類した結果、10大カテゴリー、32小カテゴリーに分類することができた。表3に、同一カテゴリー内に含まれる件数の多い順に示す。ただし「自身の気持ちへの気づき(j)」は、対象者の印象とは異なるカテゴリーのため、件数に関わらず表の最下行に配置した。

【考察】

1. 高齢者向けの大学に参加する高齢者について、OT学生が抱くステレオタイプ

Fiskeら⁶⁾は、エイジズム(ある年齢集団から別の年齢集団への差別や偏見⁷⁾)を含む種々の差別が認知されにくくかつ巧妙に維持されている理由を「ステレオタイプ内容モデル」を用いて説明した。その中で、高齢者は「温かいが有能でない」という両面価値的(次元の異なる価値の評価を内包している)なステレオタイプを抱かれやすい集団であると報告している。高齢者に対する「温かいが有能でない」という印象は、哀れみの感情⁶⁾が向けられやすいという。

研究1で得られた、OT学生がげんき大学学生に抱いた事前印象からは、見かけが好印象(A)、活動するための機能や能力が備わっている(B)、健康や介護予防への興味・関心がある(C)、目的をもって活動している(D)、活動への興味・関心がある(E)、社会参加・対人交流への意欲・関心がある(F)、げんき大学参加への動機が明確である(G)、学生への自発的な発信をしてくれる(H)、社会的背景(I)、活動範囲が狭小化している(J)の10大カテゴリーが抽出された。研究2の結果を考察するために、この10大カテゴリーを対人認知における印象形成の連続体モデル(Fiske & Neuberg, 1990)²⁾の「初期カテゴリー化」の段階と位置付けることとする。このうち、Aは「温かい」、Jは「有能でない」というステレオタイプに基づいて表出された印象であると考えられる。一方でB、C、D、E、F、G、Hはげんき大学すなわち高齢者大学に「仕事などの社会的役割が一段落した後に参加するような人」とのステレオタイプに基づいて表出されたと考えられる(図1)。山下ら⁸⁾は、OT学生を対象としたアンケート調査で、講義や実習前の認知症高齢者のイメージは、尊厳性、俊敏性、親密性、活力性のいずれも「否定的イメージであった」と報告している。今回の研究1の結果からは、「哀れみ」の感情よりはるかに多い尊敬や期待の念

が込められており、「高齢者」という言葉に「げんき大学の学生さんたち」という修飾語が付されたことの影響は大きいと考えられる。事前に提示される情報の組み合わせによって、対象者と対面する前に抱く印象は大きく左右されることが示された。

表2 事前印象の分類

大カテゴリー	小カテゴリー
A 見かけが好印象(45)	元気で健康的(14), 積極的に活動に参加する(5), 活発で活動的(5), 社交的(4), 優しく笑顔が多い(4), 健康的(4), 生き生きしている(3), 明るい(3), 意欲的(2), 気さく
B 活動するための機能や能力が備わっている(19)	日常生活が自立している(4), 対人関係がしっかり築ける(3), 心身機能に問題がない(2), 自発的に行動できる(2), 何でも一生懸命取り組む(2), これまで培ってきた知恵や知識がある(2), リーダー性がある, 集団で物事を行うことに慣れている, 手先の器用さがあり運動が得意, 創造性がある
C 健康や介護予防への興味・関心がある(19)	健康維持や増進に興味・関心がある(16), 生涯健康に暮らしたいと思っている, 介護予防に興味がある, 自身の健康を気遣っている
D 目的をもって活動している(16)	健康になるために体を動かしている(5), 地域の活動に積極的に参加している(3), 地域の人と積極的に交流している(2), 体を動かすことが習慣化している(2), 生きがいや楽しみを見つけて行動している(2), 役割をもって活動している(2)
E 活動への興味・関心がある(15)	身体を動かすことが好き・興味がある(7), 学習意欲がある(3), もの作りが好き(2), レクリエーションに興味がある, 楽しいことが好き, 何かを考えて行動に移すことが好き
F 社会参加・対人交流への意欲・関心がある(10)	人と関わることが好き(7), 地域のボランティアに興味や参加の意思がある(2), 地域の交流を大切にする
G げんき大学参加への動機が明確である(9)	げんき大学を通して地域の人と交流したいと思っている(7), 運動不足解消のため参加している, 心身機能の知識を得たいと思っている
H 学生への自発的な発信をしてくれる(3)	たくさん話しかけてくれる(2), 学生と関わることに抵抗がない
I 社会的背景(3)	退職後, 本市に住んでいる, 仲間がいる
J 活動範囲が狭小化している(3)	体を動かす機会が少なく運動不足になっている(2), 他者と交流することが少ない

括弧内の数字は同一カテゴリーに含まれる件数を示す。

表3 事後印象の分類

大カテゴリー	小カテゴリー
a 身に纏う好印象な雰囲気 (57)	元気で明るく生き生きしている(28), 優しく親切で 穏やか(11), 真面目で熱心(5), 笑顔が多い(4), 穏 やかで温かい(3), 気さくで社交的, 話し上手(3), 若く見えた(2), 褒め上手(1)
b 学生を気にかけてサポートし てくれた(34)	サポートしてくれた(17), 声をかけてくれた(10), いろいろ教えてくれた(4), 楽しませようとしてくれ た(3)
c 心身機能が整い, 知識が豊 富で, 活動に必要な要素を 備えている(26)	足腰がしっかりしている(9), 知識が豊富で工夫でき る(7), 発語・発声もしっかりしている(4), 認知機 能がしっかりしている(3), 手先が器用(2), リーダ ーシップが発揮できる(1)
d 垣間見えるグループ間連携 (10)	役割を持ち協力していた(5), しっかり準備してくれ ていた(4), 全員で一つの目標に向かっていった(1)
e 学びや交流, 健康への興味 (8)	人との交流が好き(4), 学びたい気持ちがある(2), 健康でありたいという意識がある(2)
f 機能や参加の程度の個人差 (7)	参加の程度に個人差があった(3), 発話の頻度や技能 に個人差があった(3), 活発さに個人差があった(1)
g 先人としての役割意識(3)	他者へ伝達することを願っている(3)
h 男女差, ジェンダーへの気 づき(2)	女性が男性を立てていた(1), 想像より女性が多かっ た(1)
i 更に知りたくなったこと (1)	普段どのような生活をしているのか気になった(1)
j 自身の気持ちへの気づき (3)	楽しく優しい気持ちになった(3)

括弧内の数字は同一カテゴリーに含まれる件数を示す。

2. 「作業を共有する初対面の他者から教えてもらう」という体験が対人認知に及ぼす影響
 研究2で抽出された事後印象は、身に纏う好印象な雰囲気 (a), 学生を気にかけてサポートしてくれた (b), 心身機能が整い、知識が豊富で、活動に必要な要素を備えている (c), 垣間見えるグループ間連携 (d), 学びや交流, 健康への興味 (e), 機能や参加の程度の個人差 (f), 先人としての役割意識 (g), 男女差, ジェンダーへの気づき (h), 更に知りたくなったこと (i), 自身の気持ちへの気づき (j) の10大カテゴリーであった。

OT学生は、前述の「高齢者」あるいは「高齢者大学に参加する人」というステレオタイプの印象を持ちながら、げんき大学学生との初対面を迎えた。そこでレクリエーションという作業を、教えてもらう立場として共有し、様々なサポートをしてもらった (b) 結果、「温かい」という高齢者のステレオタイプ (A) や、「高齢者大学に参加するような元気で意欲のある人たち」という印象 (B~H) を追認することになった (a, c, e)。連続体モデルの「確証的カテゴリー化」および「再カテゴリー化」の段階と考えることができる。一方で、関わりが進むにつれて、グループ間の連携 (d) や先人としての役割意識 (g) という側面に気づくようになった。更に能力などの個人差 (f) や、ジェンダーに関する社会的問題 (h) の内包に気づくようになった。これは連続体モデルの「ピースミール統合」の段階に当てはめることができると考えられる (図2)。これらのことより、「作業を共有する初対面の他者から教えてもらう」という体験が、明確な理由 (b) を伴ってステレオタイプを追認する一方で、ステレオタイプに当てはまらない個々の特性に応じた印象形成が行われることが示された。

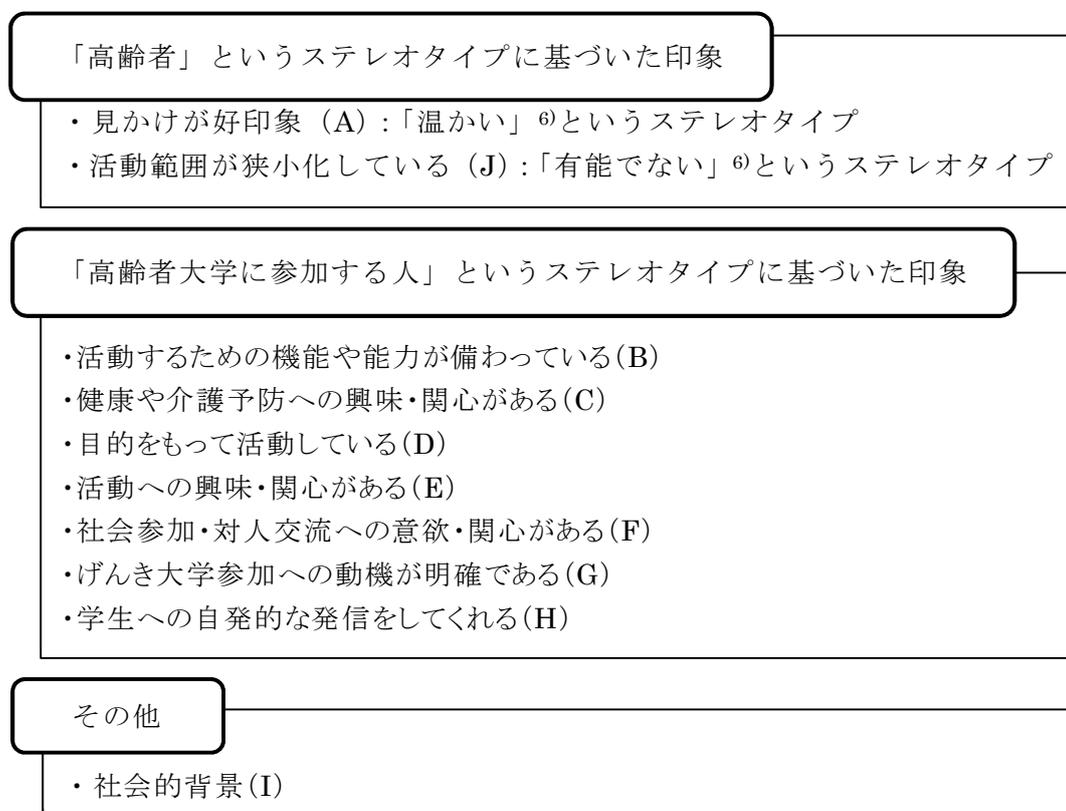


図1 OT学生がげんき大学学生に事前印象として抱いたステレオタイプとその枠組み

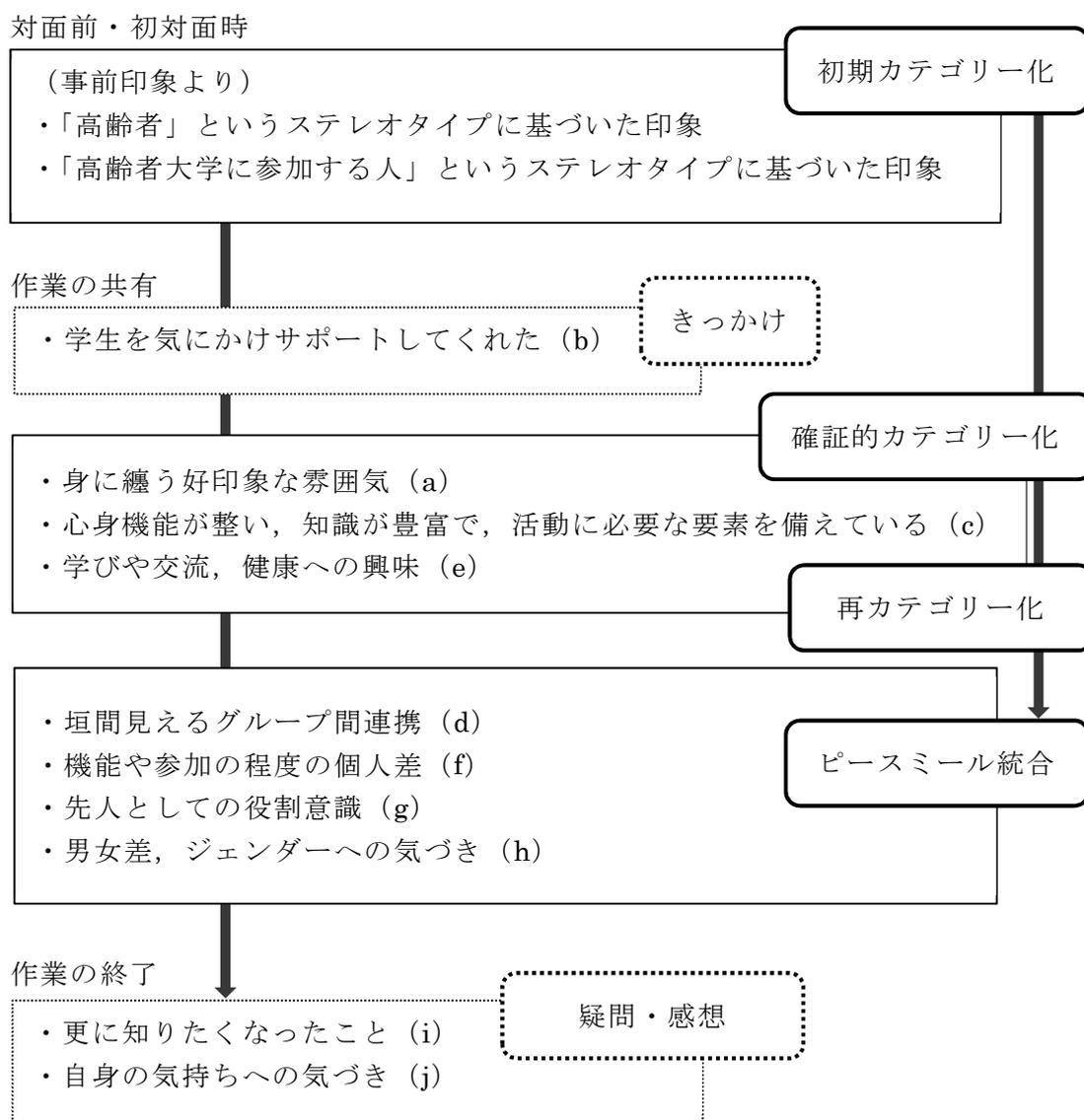


図2 「作業を共有する初対面の他者から教えてもらう」という体験による印象の変化連続体モデル (Fiske & Neuberg) の各段階²⁾との照合

【おわりに】

二木ら⁹⁾は、大学生及び大学院生らに対する実体性(ある集団が現実存在していると感じられる程度)と感情や行動意図に関するシナリオを用いた研究を通し、ある高齢者を、一つの実体性の高い集団の一人であるとみなした時には、「温かい」が「有能ではない」というステレオタイプに基づき積極的に助けようとする一方、無視するという定型的な行動に繋がりがやすいことを明らかにした。高齢者を個人として捉えることが、個人の特性に応じた関わり方に繋がることが示唆されている。更に本研究の結果を通して、対象者と様々な活動を共に行う中で、対象者の個別性を認知し段階的に印象形成を行うことが、対象者への適切な対応に繋がると考えられる。

なお、今回の研究2では、一連の共同作業の終了後にOT学生から印象を書き出しても

らうという方法を用いたため、印象形成過程の概要を考察したに留まっている。今後は共同作業の最中に複数回印象を調査するなど、時間内の印象の変化を詳細に追っていくことが課題である。

作業療法士や理学療法士、言語聴覚士などリハビリテーション関連職種においても、バーンアウト（過度な心理的・感情的負担によって引き起こされる情緒的疲弊状態）が問題視されるようになってきた^{10,11)}。先に引用した平野¹⁾は、対象者の「未来に向けた継承的捉え直し」が人材定着の問題にも寄与できる可能性に言及している。作業療法士は、作業そのものを治療的介入の手段とする職種である。対象者との共同作業を通じた治療的枠組みの中で、対人認知はどのように変化するのか、それらが治療効果や作業療法士自身の感情との向き合い方にどのように影響するのか、今後も調査を継続していきたいと考えている。

【謝辞】

本研究のためにレポート課題の記述内容を提供してくださった本学作業療法学専攻学生の皆様、ならびに元げんき大学講師であり地域作業療法学実習の科目主担当教員であられた山下英美先生、何よりも本学学生に楽しく貴重な時間を提供してくださった清須市民げんき大学の学生の皆様に、心より感謝申し上げます。

【文献】

- 1) 平野智子：訪問看護師の困難の捉え直しがケアリングの相互性を経て看護観に及ぼす影響．心理学研究 90(6), 551-561, 2020
- 2) 森津太子：現代社会心理学特論．放送大学教育振興会，東京，24，2011
- 3) 加藤真弓，山下英美，臼井晴信ほか：地域の介護予防に資する取り組みとしての“清須市民げんき大学”の有用性と課題．愛知医療学院短期大学紀要 10, 78-84, 2019
- 4) 川喜田二郎：発想法．中央公論新社，東京，1967
- 5) 川喜田二郎：続・発想法．中央公論新社，東京，1970
- 6) Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., et. al : A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. Journal of Personality and Social Psychology, 82(6), 878-902, 2002
- 7) 中川威，安元佐織：加齢に対するポジティブなステレオタイプは高齢者において長寿を予測する．老年社会科学 41(3), 270-277, 2019
- 8) 山下英美，横山剛：作業療法学生の認知症高齢者に対する理解－講義前後と実習前後の知識とイメージの変化－．愛知医療学院短期大学紀要 5, 21-27, 2014
- 9) 二木望，渡辺匠，櫻井良裕他：実体性が両価値的な集団への行動意図に及ぼす影響：エイジズムに着目して．社会心理学研究 32(2), 81-91, 2016
- 10) 日置久視，井奈波良一：リハビリテーション専門職と職業性ストレスの関係について．日本職業・災害医学会会誌 66(6), 459-464, 2018
- 11) 水野雅之，菅原大地，谷秀次郎他：若手の理学療法士・作業療法士のバーンアウト傾向とセルフ・コンパッションの関連．心理学研究 92(3), 197-203, 2021

[活動報告等]

2021年度 理学療法学専攻 学内演習に関する報告

齊藤 誠¹⁾ 松村 仁実¹⁾ 木村 菜穂子¹⁾ 宮津 真寿美¹⁾
白井 晴信¹⁾ 山田 南欧美¹⁾ 濱田 光佑¹⁾ 加藤 真弓¹⁾

1)愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻

Report on 2021 practical training at department of physical therapy, Aichi medical college

Saito Makoto Matsumura Hitomi Kimura Nahoko Miyazu Masumi
Usui Harunobu Yamada Naomi Hamada Kosuke Kato Mayumi

【要旨】

愛知医療学院短期大学理学療法学専攻の2020～2021年度の臨床実習は、新型コロナウイルスの影響により、従来通りの学外実習が遂行できなかった。不足した実習時間を補うために、学外実習の代替として実施する学内演習を行った。学内演習は学外実習の到達目標を達成するために、症例検討や学生による実技試験の実施などを企画した。学内演習は例外的な措置ではあるが、今後の臨床実習に向けた学生教育の参考となる可能性が期待されることから、取り組み内容と教育効果について報告する。

キーワード：学内演習 臨床実習 理学療法教育

【はじめに】

2019年12月に中国湖北省武漢において、新型コロナウイルスの初発患者が確認された¹⁾。その後の国際的拡大に伴い、2020年1月30日にはStatement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus²⁾において中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生状況が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC: Public Health Emergency of International Concern)」に該当すると発表された³⁾。本邦でも、2020年4月7日に総理大臣官邸で「第27回新型コロナウイルス感染症対策本部」が開催され、同日から5月7日までの緊急事態宣言が発出された⁴⁾。

愛知医療学院短期大学（以下、本学）においても、2020年2月以降、卒業式の簡略化や入学式の中止、2020年4月～5月末までの対面授業の中止など様々な対応に追われてきた。2021年度も感染状況の変化や、度重なる緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の発出によって、オンライン講義の実施や教室収容人数の変更などの対応に追われている。

そのような中で、従来は4月より実施している本学理学療法学専攻の臨床実習における学外実習(7週間×3回)は2020年度、2021年度ともに通常通りの実施が

難しくなり、内容の変更を余儀なくされた。学生にとって3年次の学外実習は、学内で学んだ知識・技術・コミュニケーション能力などを実際の臨床現場で発揮する場であり、理学療法士としての基盤を構築するためにも大変重要な機会であるため、本学も学生の教育機会の確保を目指して、なるべく学外実習を行えるように調整してきた。臨床実習施設および臨床実習指導者の方々にも様々なご配慮、ご協力を頂き、一定の学外実習期間を確保することができた。しかし、全実習期間を学外実習とすることは難しく、2020年6月1日に厚生労働省⁵⁾より通知された「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」に記載されている「実習施設等の代替が困難である場合、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないこと」を根拠に、学内演習を実施することで学外実習の単位を代替した。

学外実習の代替として実施する学内演習(以下、学内演習)は特例的な措置ではあるが、例年の臨床実習に向けた学生教育の参考となる示唆も得られた。以上より、本稿では2021年度4月5日～5月21日に行った学内演習について報告する。

【学内演習の期間と対象】

本稿では、2021年度4月5日～5月21日に行う予定であった臨床実習Ⅱを代替した学内演習について紹介する。臨床実習Ⅱは7週間の実習期間であったため、学内演習も7週間とした。期間中の祝日を除いた平日の9時～17時を学内演習時間として設定した。対象となる学生は、学外施設での臨床実習が中止、延期となった学生21名であった。

【学内演習の目標】

学内演習は、従来は学外で行っていた臨床実習を代替する演習であり、実施目的や狙いは臨床実習に準ずると考えられる。厚生労働省の通知⁵⁾においても、明確な目的が設定されておらず、「代替的な学修の趣旨や狙い、到達目標等について十分に説明するよう留意願いたいこと。」との記載にとどまっている。

本学の臨床実習の大目標を表1に示す。これらの5つの大目標はそれぞれ、1,は臨床実習Ⅱの学習目標へ、2,は臨床実習Ⅲの学習目標へ、3,は臨床実習Ⅳの学習目標へと、そのまま掲げられるものである。また、4,5,は全ての期間を共通して常に学習目標となるものである。

以上より、2021年4月より実施した本学内演習においても、表1の1, 4, 5を大目標として内容を検討した。

表1：本学の臨床実習における大目標

1, 理学療法の対象者に対して, 適切な検査や測定項目を選択して実施することができ, その結果を評価し, 問題点を抽出することができる.
2, 抽出された問題点を理解し, 対象者の全体像を把握し, 全体にわたって考察することができる. また, 対象者がかかえる問題点を解消するために必要な理学療法の目的・目標を設定することができる.
3, 理学療法における一連の評価の過程を理解し, これを実施でき, 対象者に対して適切な理学療法プログラムを立案することができる.
4, 対象者に関わる全てのリスクを理解し, それを最大限に回避して有効な理学療法を実施するために, 人的, 時間的, 空間的, 物理的などの全ての面で, 安全で有効な環境づくりを実践できる.
5, 医療人として必要な態度や素養を身につけ, それに基づいた責任ある言動を行うことができる.

【学内演習の実施内容】

学内演習では, 7週間の実習期間を2週間-2週間-3週間の3期間に分け, それぞれの期間ごとに「検査測定に関する学生主体の講義」, 「実技練習, 実技試験」, 「症例検討」を主に取り組む課題とした. 以下に課題について詳細を記載する.

○検査測定に関する学生主体の講義 (2週間)

概要と目的

基本的な検査測定の知識を習得することを目的に, グループワークにて検査測定を行う目的や検査の方法, 意義, 疾患に応じたリスク管理などを調べ, 発表した.

具体的な内容

1. 取り組む課題の決定

対象者を6つのグループに分け, それぞれが取り組む課題として, ROM, MMT, 深部腱反射・感覚検査, BRSt, 形態計測, 医療面接の中から1つを選択した.

2. 発表内容計画書の作成

発表する内容をまとめ, 教員のチェックを受けた.

3. 発表資料の作成, 発表

1グループあたり30分程度で検査の実演を含め, 発表を行った. 発表グループ以外の学生は, 発表のわかりやすさや内容の適切さなどについてアンケートに回答することで発表評価を行った.

4. 発表評価レポートの作成

発表評価の内容をもとに, 発表グループは発表評価レポート(図1)の作成を行うことで, 取り組みを振り返った.

担当テーマ	BRSt・形態測定								
グループメンバー	[Redacted]								
◆集計データ結果									
わかりやすさ	発表準備	根拠							
4.3	4.5	4.8							
◆自由記載の内容を検討した結果									
<ul style="list-style-type: none"> ・説明文が長く、スライドの字数が多くなってしまい、フォントが小さくなってしまった。 ・口頭での説明が多かった。 ・臨床場面に想定した麻痺の程度で実演を行わなかった。 BRSt <ul style="list-style-type: none"> ・スピードテストの実演をもう少しわかりやすくするべきであった。 形態測定 <ul style="list-style-type: none"> ・実演の際に言葉遣いが不適切であった。 									
◆今後の改善に向けて									
補足説明をもう少し簡潔にまとめ、スライドに表示し分かりやすくするべきであると思った。また、もう少しフォントを大きくし、だれにでも見やすいスライドの作成を心がけるようにする。今後の実習で患者さんの病態を見る機会がたくさんあるので、実習で見たものを皆さんに提供できるようにするべきである。									

図 1：発表評価レポートの例

○実技練習，実技試験(2週間)

概要と目的

基本的な検査測定技術を習得することを目的に、学生同士で実施する実技試験を行った。評価基準を示したループリックについても学生自身が作成した。実技試験の内容は、ROM, MMT, 深部腱反射・感覚検査, BRSt, 形態計測, 医療面接とし、前回の「検査測定に関する学生主体の講義」にて担当したグループが、そのまま試験も担当した。

具体的な内容

1. 各グループでループリック(図 2), 試験実施要項の作成を行った。
2. グループ以外の学生にループリック, 実施要項を配布し, 説明を行った。
3. ループリックを参考にしながら, 1 週間の練習期間を経てから実技試験を実施した。
4. 実技試験の結果をまとめ, 対象学生にフィードバック(図 3)した。

観点	規準	良 5点	不十分 2点	不可 0点
ROM 検査	検査項目の 説明と同意	<input type="checkbox"/> 適切な内容を十分に説明でき、 同意を得ることができる。	<input type="checkbox"/> 説明の内容がやや不十分である。	<input type="checkbox"/> 適切に説明できず、同意を得ていない。
	検査の準備	<input type="checkbox"/> 患者の安全を確認した上で、 検査機器や枕など必要な物品を 検査前に準備することができる。	<input type="checkbox"/> 必要な物品の準備が不十分であるが、 途中で気づき、患者の安全を確認し 用意することができる。	<input type="checkbox"/> 必要な物品を用意できない。 また、患者の安全を確認せず、 用意をする。
	最大可動域の確認	<input type="checkbox"/> 検査の最初に他動で 可動域を正しく確認できる。	<input type="checkbox"/> 検査の最初の最大可動域の 確認が不十分である。	<input type="checkbox"/> 可動域の確認をしていない。
	検査の実施	<input type="checkbox"/> 関節の負担に配慮して 四肢を動かすことができる。	<input type="checkbox"/> 配慮しようとするが 動かし方が不十分である。	<input type="checkbox"/> 配慮しようとしていない。
	検査の実施	<input type="checkbox"/> 基本軸と移動軸に ゴニオメーターを正確に 当てることができる。	<input type="checkbox"/> 軸に対して正確に ゴニオメーターを 当てることができない	<input type="checkbox"/> 基本軸と移動軸を 理解しておらず、 軸を誤って測定している。
	検査の実施	<input type="checkbox"/> 代償動作を予測し、 代償動作に配慮して 検査を実施することができる。 (代償動作の修正ができる)	<input type="checkbox"/> 代償動作に気づくが 修正が不十分である。	<input type="checkbox"/> 代償動作に気づくことができない。 または、気づいても対処できない。
	リスク管理	<input type="checkbox"/> 四肢の取り扱いは丁寧である。 また、痛みなどにも十分配慮できる	<input type="checkbox"/> 取り扱いが雑になることもあるが、 痛みなどの配慮はできている。	<input type="checkbox"/> 四肢の取り扱いが雑であり、 痛みへの配慮ができていない。
	適切な終了	<input type="checkbox"/> 検査後に患者の状態を確認し、 協力に対して謝意を示すことができ る。	<input type="checkbox"/> 検査後、協力に対する謝意を示すが、 患者の状態の確認が不十分である。	<input type="checkbox"/> 時間内に検査を終了することができず、 患者の状態の確認や協力に対する謝意 を示すことができない。

図2：学生が作成したルーブリックの例

対象者氏名： XXXXXXXXXX 課題名： BRS₂・形態測定

評価者： XXXXXXXXXX

ルーブリックの点数： 61 / 70

良かった点

- ・ 患側と触る時の痛みへの配慮がとてもよかった。
- ・ オリエンテーションの際、枕とどこに入れるかを確認しているよかった。
- ・ 患側の扱いがとても丁寧でよかった。

気になった点、改善したほうが良い点

- ・ BRS₂の肩外転の際、肩が挙上していたが、抑制していいから7。
- ・ ランドマークの触れ口は指でするのは不快感につながるの注意。

図3：実技試験のフィードバック用紙

○症例検討(3週間)

概要と目的

臨床推論能力の向上を目的に、模擬症例を用いた症例検討を行った。模擬症例は中枢神経系疾患と整形外科系疾患の2症例とし、羊土社の「オンライン症例動画」を使用することで動作分析についても学習した。

具体的な内容

1. 教員が羊土社のオンライン症例動画から症例を選定し、模擬症例とした。
2. 学生は模擬症例の起立や歩行といった基本動作の動画、疾患名と簡単な現病歴から、情報収集すべき項目や実施すべき検査を5名程度のグループで検討し、評価計画書としてまとめた。
3. 教員より症例の血液生化学検査や他部門情報、理学療法検査結果などを提示し、学生はグループにて関連図(図4)を用いて統合と解釈を行い、問題点を抽出した。
4. グループワークの内容をまとめ、個人で発表資料(図5)を作成し、症例発表を行った。

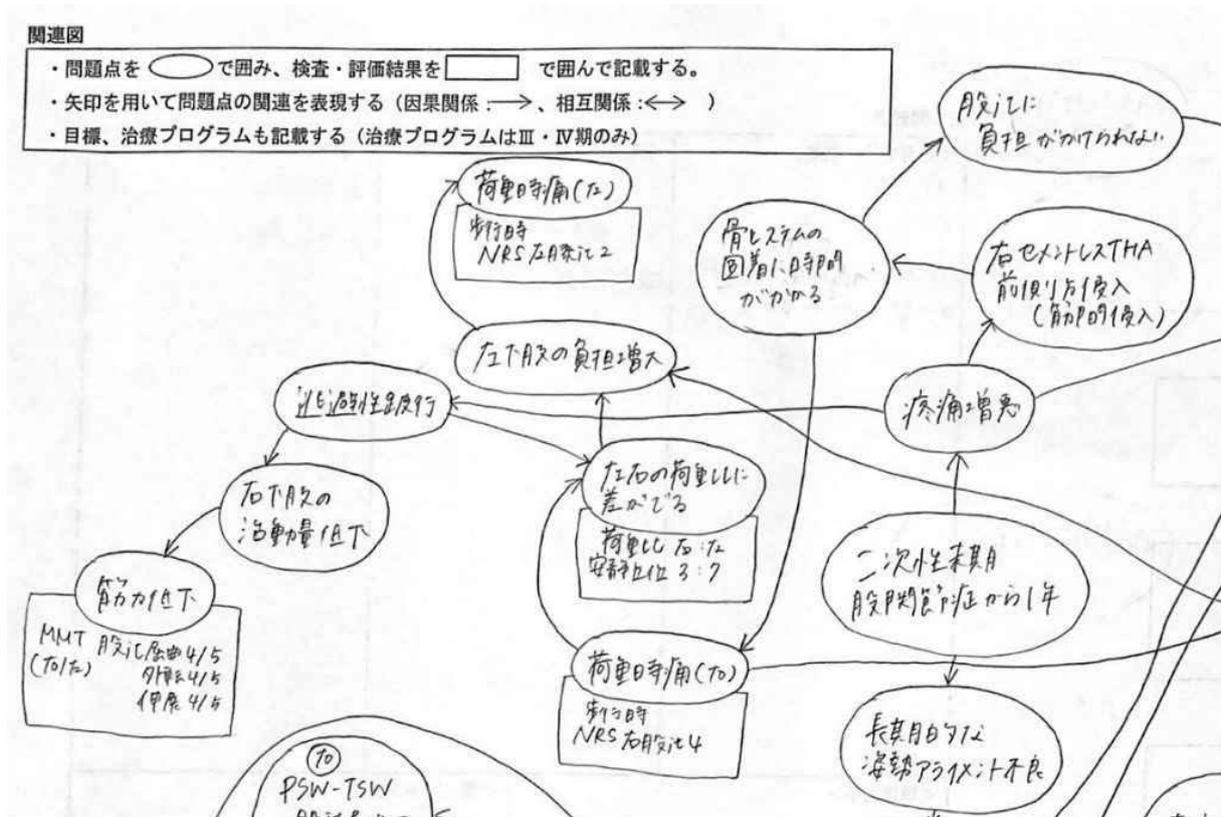


図4: 関連図の例(一部のみ拡大し抜粋)

症例報告「すくみ足を主症状とする進行期パーキンソン病の症例」

【1】はじめに 今回、パーキンソン病の70歳代の男性を担当させていただく機会を得たため、ここに報告する。

【II】患者情報

1) 基本情報

年齢：70歳代 性別：男性
診断名：パーキンソン病

2) 医学的情報

- ・現病歴：右上肢筋強剛を初発症状とし、MIBG シンチグラフィ、ドパミントランスポー多シンチグラフィ (DaT-Scan) にて確定診断となり3年が経過している症例。20XX年X月X日、すくみ足の増悪に対する薬剤調整目的に入院加療、X+24日に宅退院となっていた。退院後の経過観察や薬剤調整目的に関連施設デイケアでの理学療法士へ評価依頼があり、X+27日後よりデイケアでのリハビリテーションが開始となった。
- ・既往歴：X-73日からX-48日まで入院歴あり。
#発作性心房細動/X-73日
#両室ペースメーカー (CRT-P) 挿入/X-69日
- ・合併症：起立性低血圧。退院後は症状なし。
- ・画像所見：MIBG シンチグラフィにて集積低下。DaT-Scanにて左被殻後部の集積低下あり。
- ・心電図：リハ中の異常なし
- ・服薬状況：シメトレル錠 50 mg 1日1回朝食後、エフビーOD錠 2.51日2回朝・昼食後、ニュープロパッチ 18 mg 1日1回夕方、ドパコール配合錠 L100

③ROM (°)

	右	左
股関節伸展	-10	-10
膝関節伸展	-10	-10

④MMT

	右	左
下肢	4	4

⑤握力 (kg)

	右	左
	14	15

⑥MDS-UPDRS (0:正常~4:重度)

認知障害	2	患者の臨床的な状態はどうか	on
抑うつ気分	1	Lドパを服用しているか	はい
不安感	1	服用してからの時間	60分
無関心	2	話し方	2
ドーパミン調整不全症候群の徴候	2	表情	1
睡眠障害	2	筋強剛-頸	1
日中の眠気	2	筋強剛-右上肢	2
痛みや他の感覚	2	筋強剛-左上肢	2

図5：発表資料

【まとめと今後の課題】

対象となった学生全員が、すべての学内演習プログラムを修了した。「検査測定に関する学生主体の講義」と「実技練習、実技試験」では、学内で学習した基礎的な検査測定に関する知識と技術を確認し、「症例検討」では、症例に必要な検査項目の抽出、統合と解釈、治療プログラムの立案を行った。

担当教員の主観ではあるが、本来であれば学外での臨床実習を行う学生であっても、基礎的な検査や疾患に関する知識の習得が不十分であると感じられる場面が散見された。しかし、グループでの課題解決に取り組む中で、図1~図5に示した資料を全ての学生が作成することができた。学内演習では実際の患者さんに対する技術を習得することは難しいが、検査測定や理学療法評価の意義、症例検討に対する考え方は学ぶことができる可能性が示唆されたと考えている。学内演習は例外的な措置ではあるが、今回実施したプログラムを応用することで、臨床実習前の学生教育がより充実する可能性が考えられる。

【謝辞】

2020年度~2021年度は臨床実習期間の約半分を学内演習にて代替しました。難しい状況ではありましたが、臨床実習施設、指導者の皆様方のご協力を賜り、すべての学生が一定期間の学外実習を経験することができましたこと、心より御礼申し上げます。

【文献】

- 1) Chaolin Huang, Yeming Wang, Xingwang Li, et al : Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet, Vol 395, p 497-506, 2020
- 2) Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) : World Health Organization ホームページ, URL: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), 閲覧日 2021 年 10 月 30 日
- 3) 日本 WHO 協会からのお知らせ : 公益社団法人 日本 WHO 協会ホームページ. URL: <https://japan-who.or.jp/about-us/notice/public-health-emergency-of-international-concern/>. 閲覧日 : 2021 年 10 月 30 日
- 4) 令和 3 年 4 月 7 日 第 27 回新型コロナウイルス感染症対策本部 : 首相官邸ホームページ https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/actions/202004/07corona.html. 閲覧日 : 2021 年 10 月 30 日
- 5) 厚生労働省 : 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校, 養成所 及び養成施設等の対応について. URL : <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.mhlw.go.jp%2Fcontent%2F000642612.pdf&cLen=632257&chunk=true>. 閲覧日 : 2021 年 11 月 1 日

医療的ケアを含む重症心身障がい児・者に対する居場所づくりの取り組み

小山 隆幸¹⁾²⁾ 渡邊 豊明²⁾

1)特定非営利活動法人 TEAM 創心

2)愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

Efforts to Create a Place for People with Severe Physical and Mental Disabilities Including Children with Medical Care

Koyama Takayuki Watanabe Toyoaki

【要旨】

本研究では、医療的ケアを含む重症心身障がい児・者とその家族を対象にした活動報告であり、その取り組みを述べる。活動は任意団体から開始し、交流会や生活の困り事を聴取する中で、作業療法の視点を活かして行った。1年目は主に重症心身障がい児（医療的ケアを含む）を対象とした事業を開始した。2年目には重症心身障がい者を受け入れる事業を開始した。実施した内容をご家庭や学校等に情報共有を行い、連携を図った。また、利用者家族にヒアリングを行い3つの課題を抽出した。1つ目は、各ライフステージで個々の将来を見据えた関わりが出来ているかである。「発達に合わせた支援がしてほしい」、「様々な経験がしたい」、「社会とつながりを持ちたい」等のニーズが多かった。2つ目は、地域や家族から求められる社会資源的な存在となっているかということであり、「情報交換出来る場が欲しい」との声があった。3つ目は、人材確保のソフト面と施設運営整備のハード面にかかる資金確保であった。今後は、多職種や地域の方々と地域的な課題を共有しながら活動を継続し、在宅地域において安心出来る親しみのある不可欠な支援者あるいは社会資源となる努力が必要である。一方で、重症心身障がい児・者に対して実施しているレクリエーション活動やリハビリテーションの客観的評価を構築していかなければならない。

キーワード：医療的ケア 重症心身障がい児 地域活動

【はじめに】

医療的ケア¹⁾とは、法律上に定義されている概念ではないが、一般的に学校や在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為を指す。厚生労働省²⁾によると医療的ケア児数は年々増加しており、直近10年で約2倍となり全国で約2万人と増加傾向である。また、人工呼吸器を装着している児童数は直近7年で約2,000人から4,600人と約2.3倍となっている。筆頭筆者（以下、筆者）が訪問リハビリテーションを経験した時に、医療的ケアを含む重症児は看護師など専門職がいないと預ける事が出来ないため居場所が非常に限られており、在宅で介護するしか方法がなく家族に重い負担が掛かることを実感した。それをきっかけに地域での居場所づくりの必要性を痛感した。

今回は、重症心身障がい児・者の居場所づくりの取り組みについて報告する。今回の居場所とは、医療的ケアを含む重症心身障がい児・者が安心できる、自己存在感や充実感を感じられる家以外の場所と

定義した。

【目的】

本研究は、医療的ケアを含む重症心身障がい児・者の暮らしに着目した。医療的ケア児・者とその家族の生活実態調査³⁾では、「慢性的な睡眠不足である」、「自らの体調悪化時に医療機関を受診できない」、「医療的ケアを必要とする子どもを連れての外出は困難を極める」が課題とされ、医療的ケア児・者の家族の多くが抱える共通の悩みとなっている。そこで今回の研究では、医療的ケアを含む重症心身障がい児・者の居場所づくりに取り組んだので報告する。

【平成28年から令和3年までのこれまでの取り組み】

筆者は、医療的ケア児・者の居場所づくりに向けて仕事の傍ら、週末等でボランティア活動を行った。平成28年に筆者は任意団体を立ち上げ活動を開始、障がい児・者の社会参加を目指す事を目的とした。同年に障がい者とその家族と交流会10回の取り組みを実施し、障がい者の社会参加の1つとして、障がい者スポーツのボッチャ⁴⁾を体験した(図1)。平成29年は前年と同様に障がい者とその家族と交流会を12回実施し、障がい者と地域交流を目的にバーベキューを行った(図2)。

また、作業療法の視点を活かし交流会に参加した障がい者当事者とその家族に生活の困り事を聞くと、障がい者当事者が実際に生活している場所で困っていることがあるとの返答が多かった。具体的には自分で身体を動かす機会が少ないため身体が痛くなるという訴えが多数あった。そこで、これらの対応策として在宅交流会を行った(図3)。

ヒアリングは、交流会を実施し、本研究の主旨に同意の得られた重症心身障がい児・者とその家族10組を対象とした。ヒアリングを口頭で5分程度実施した。ヒアリング内容は「普段の困り事は何か」、「地域に必要なサービスは何か」、「交流会の感想」を聴取した。

在宅交流会では実際の生活場面で長時間の座位姿勢により殿部に痛みが出現して困っているという課題が挙げられた。解決策として、座圧を測定できるセンサー⁵⁾を導入し、座位姿勢の特徴を評価し、その人に合った普段の姿勢を指導し、本人が実施出来る除圧方法を伝達した。また、将来一人暮らしを目指している車椅子ユーザーの方とともに住宅展示場に行き、生活に必要な空間スペースや必要な動作を確認した(図4)。当事者から「実際に生活に必要な動きを知る事ができて良かった」という感想があった。



図1 交流会(ボッチャ体験)の様子



図2 交流会(バーベキュー)の様子



図3 在宅交流会（座圧センサーを導入して座位姿勢の評価）の様子



図4 在宅交流会（住宅展示場で生活スペースの確認）の様子

表1に活動年表を示す。平成29年11月から平成30年4月までの開所の準備期間は法人設立、従業員募集、場所の決定、県へ指定申請書の作成と提出等を進めた。場所は、筆者が任意団体で交流会をすることが多かった地域で市内に重症心身障がい児を対象とした事業所がない三重県松阪市を選定した。従業員は、知人や友人に声をかけボランティアで知り合った保護者がスタッフとなった。またスタッフの知人の方に看護師がいたこともあり、その方に事情を説明しスタッフに加わっていただいた。法人設立の資料と県の指定申請の提出資料は量が多いこともあり半年の期間をかけて取り組んだ。平成30年5月より主に重症心身障がい児（医療的ケアを含む）を対象とした児童発達支援・放課後等デイサービス事業を1日定員5名で開始した。構成メンバーは、看護師、児童指導員、作業療法士、児童発達支援管理責任者の有資格者4名であった。

1年目は事業の立ち上げと活動の継続を目的とした。開所を周知するため特別支援学校や近隣の施設に広報を行った。事業所は空き家を改装し福祉サービスとして活用した（図5）。開所してから良かった点として、障がい児の家族から預け先がある事を喜んでいただけた声が多く寄せられたことが挙げられる。また、母親は介護する時間が減り、空いた時間をパートで働き始めたという方が3組いた。難しい点としては、重症児は体調変動もあるため急変事の対応を把握しマニュアルにしていける作業が挙げられる。また、有資格者に継続して従事してもらうための人件費がかかり、施設の整備が後回しになっていたことも挙げられる。当時は必要最小限の整備となり、より安心して安全に預ける事ができる施設の充実が必要であった。

2年目には地域交流を目指す目的で地域の方への周知に努め、民生委員の方の施設見学やボランティ

アの方と交流を行った(図6)。利用者の保護者から高校卒業後の居場所が少ないという声もあり、令和元年9月には重症心身障がい者を受け入れできる事業を開始した。作業療法としては日常生活に必要な関節可動域を維持する運動、家で過ごす時の座位姿勢のポジショニングを主に実施した(図7)。家族からは家でもできるストレッチ方法や学校からは体育の授業で取り組める運動を教えてほしいとの相談があったため、リハビリで実施した内容をご家庭や学校等に情報共有を行い、連携を図った。

令和2年4月以降は新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控える家族が増加した。利用者家族からは「家に長くいるので介護負担が増えた」、「身体を動かさないため関節が固くならないか心配」という声が多かった。令和3年6月に居宅訪問型児童発達支援事業を開始し、同年8月に訪問看護ステーション事業を開始した。在宅でも看護・リハビリテーション・療育を継続し、障がい児の成長発達の支援につながるよう取り組んだ。

表1 活動年表

実施年	実施内容
平成28年	障がい児・者とその家族と交流会 10回 ボッチャ体験など
平成29年	障がい児・者とその家族と交流会 12回 バーベキューなど
平成29年11月	法人設立, 従業員募集, 場所の決定, 県へ指定申請書の作成・提出
平成30年5月	事業1年目
令和元年9月	主に重症心身障がい児を対象に児童発達支援・放課後等デイサービス事業開始 事業2年目
令和3年6月	主に重症心身障がい児を対象に生活介護事業開始
令和3年8月	居宅訪問型児童発達支援事業開始 訪問看護ステーション事業開始



図5 空き家を活用した事業所



図6 ボランティアの方と地域交流(音楽会の様子)



図7 腹臥位のポジショニング

【今後の課題と展望】

内ら⁹⁾は、医療的ケアを必要とする在宅療養児の家族は、療養による家族生活への影響や家族の活動に困難を認知しており、特に「社会資源の利用」、「入院や治療の変更」、「生活リズムのくずれ」の対応の難しさについて報告している。今回の取り組みを通して、ニーズを把握した中で3つの課題が見えてきた。

1つ目は、各ライフステージで個々の将来を見据えた関わりが出来ているか、ということである。みずほ情報総研株式会社の調査によると、医療的ケア児のいる家庭の在宅での医療的ケアへの対応状況や実施体制に対する満足度は「満足」と「やや満足」合わせて49.0%、「やや不満」と「不満」合わせて44.3%となっており⁷⁾、医療的ケア児のいる家庭の半数近くが在宅生活に何らかの不满を持っている事が窺える。梅宮⁸⁾は、在宅生活への移行サポート体制の不備と医療的ケアに対応できるサービス・施設の不足を挙げている。一般に医療的ケア児はNICU等に長期入院してから在宅生活に移行する。しかし近年、在宅生活への移行時期が早まる傾向にあり、家族は大きな不安の中で在宅生活をスタートせざるを得ない状況がある。現在の制度では、地域の機関をつなぐコーディネートは相談支援専門員が行うことが増えてきているが、まだ十分な体制が確立されておらず、家族が医療的ケアの手技を獲得し、地域のサービスを探さなければならず、大きな負担となっている。今後は、在宅移行をスムーズに出来るよう地域のコーディネート体制確立と、障がい児の今後の成長・発達を見据えた関わりが重要と考える。

2つ目は、地域や家族から求められる社会資源として情報交換が出来る場所が必要ということである。現在、医療的ケアが対応できる福祉サービス事業所は不足している。梅宮⁸⁾はサービス・施設の不足について、重症心身障がい児との相違を挙げている。重症心身障がい児が重度の肢体不自由と重度の知的障がいを重複している事が条件であるのに対し、医療的ケア児は肢体不自由や知的障がいがあるとは限らない⁹⁾。重症心身障がいの判定には「大島分類」の判定基準が用いられてきた。これは「身体をコントロールする力(座位がとれる、立てる等)と、知的能力(IQ)がどの程度あるかという2つの軸によって、障害レベルが判定される分類」であり、この分類により障がいの程度が決められる。状態によっては、医療的ケアが必要でも重症心身障がいの対象とならないケースも出てくることから、児童発達支援や放課後等デイサービスに看護師がいない事業所では対応が難しくなる。また、家族からのニーズも多岐にわたるため多職種の連携が必要になる。鈴木ら¹⁰⁾は、医療的ケアが必要な児と養育者の困難を緩和するために、多角的視点から在宅療養を捉えたサポートの検討が必要であると報告している。医療的ケアが必要な子どもの主な介護者は母

親が最も多く95.7%⁷⁾であり、仕事をしたくても働けずケアを担わざるを得ない場合が多い。主な介護

者の負担感に関する調査 7)によれば、「負担感がある」と回答した者の割合が高い項目は、「介護、見守りのための時間的拘束に係る負担」が42.7%、「夜間の介護に係る負担」が33.6%、「医療的ケアの実施に係る負担」が31.5%である。そのため、少しでも身近な場所に気軽に何でも話せて情報共有できる関係の人がいることは、介護に携わる家族の精神的負担を大きく軽減することになる。

3 つ目は、人材確保のソフト面と施設運営整備のハード面にかかる資金確保である。児童発達支援事業や放課後等デイサービス事業など福祉サービスの利用において、医療的ケア児の受け入れには看護師の配置が必要で、人員体制もほぼマンツーマンに近くなるため、事業としての採算が見込めない¹¹⁾とされている。そのため、利用する医療的ケア児の状態を把握し、適切な人員配置の工夫が必要になる。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、外出を控えるご家族もいるため利用状況に影響が出る。利用者数が通常より3割減少した時期もある。今回、運営面で工夫した点は事業所における感染対策や取り組みを家族に通知し、手洗い、マスク着用を行い、利用者向けに体調チェックリストを作成し、体調確認を行ったことである。収益面に関して利用者が休む事で収益が無くなるため代替支援として訪問支援を行う事で極力収益が下がらないよう工夫した。

今後は、多職種や地域の方々と地域的な課題を共有しながら活動を継続し、在宅地域において安心出来る親しみのある不可欠な支援者あるいは社会資源となる努力が必要である。一方で、重症心身がしい児・者に対して実施しているレクリエーション活動やリハビリテーションの客観的評価を構築していかなければならない。加えて、経営視点の意識を高く持ちサービスと経営の両面における質の向上を目指す必要がある。

【倫理的配慮】

活動時の写真の使用に関してはご利用者様より同意を得て、個人情報にも配慮している。

【謝辞】

本研究を実施するにあたり、研究協力を頂いた津市・松阪市の市民活動団体様、通所利用者のご家族様の皆様に感謝致します。

【おわりに】

今後は、多職種や地域の方々と地域課題を共有しながら活動を継続し、子どもとその家族にとって安心出来る支援者や社会資源となる事を目指したい。

【文献】

- 1) 文部科学省 学校における医療的ケアの必要な児童生徒等への対応について
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000180999.pdf> (参照日 2021.12.1)
- 2) 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実施調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000584473.pdf> (参照日 2021.12.2)
- 3) 令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査」
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2020/05/koukai_200520_1_2.pdf (参照日 2021.12.3)
- 4) 一般社団法人日本ボッチャ協会 <https://japan-boccia.com/about> (参照日 2021.12.18)

- 5) 熊谷英子 他：在宅における体圧管理の課題と対策-体圧測定器を活用した在宅褥瘡ケアのあらたな展開-, 日本褥瘡学会誌 21(3) 252-252, 2019.
- 6) 内正子 他：医療的ケアを必要とする在宅療養児の家族の困難と援助期待, 日本小児看護学会誌 Journal of Japanese Society of Health Nursing Vol.12, No.1 50-56, 2003.
- 7) みずほ情報総研株式会社「在宅ケアが必要な子どもに関する調査」
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000130383.pdf> (参照日 2022.1.16)
- 8) 梅宮詩帆：医療的ケア児への望ましい支援の在り方 -「制度の谷間」解消に向けて-, 早稲田大学文化構想学部現代人間論系岡田ゼミ論文, 2018.
- 9) 厚生労働省「医療的ケアが必要な障害児への支援に向けて」
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000180993.pdf> (参照日 2022.1.17)
- 10) 鈴木沙織 他：在宅において医療的ケアが必要な児をもつ養育者の困難に関する文献研究, 日本重症心身障害学会第 43 巻 3 号 525-530, 2018.
- 11) 「永田町子ども未来会議 提言 2017」
https://www.arai21.net/wp-content/uploads/2017/09/提言_170919.pdf (参照日 2022.1.19)

働き方改革推進に向けた取り組み
—学校法人佑愛学園が導入した勤怠管理システムの紹介と考察—

小川 由美子¹⁾ 石川 清²⁾ 臼井 晴信²⁾ 齊藤 誠²⁾
山田 賢典³⁾ 井嶋 廣子¹⁾ 藤田 マチ子¹⁾
森田 真由¹⁾ 中根 かおる⁴⁾

- 1)学校法人佑愛学園法人本部
- 2)愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科
- 3)愛知医療学院短期大学統括管理部
- 4)勤次郎株式会社ヘルスライフ本部ヘルスライフ企画部

Initiatives for Work Style Reform
—Introduction and consideration of attendance system
of school corporations—

Ogawa Yumiko Ishikawa Kiyoshi Usui Harunobu Saito Makoto
Yamada Masanori Ijima Hiroko Fujita Machiko
Morita Mayu Nakane Kaoru

【要旨】

勤次郎株式会社より試験研究のために提供された勤怠管理システム「勤次郎 Enterprise」の、学校法人佑愛学園における活用状況の紹介、及び働き方改革の取り組みに関する進捗状況の報告、並びに勤次郎 Enterprise による労働時間の客観的な把握を通して得られた時間外労働時間の傾向を分析した。

労働時間の客観的な把握と並行して、1年単位の変形労働時間制の導入をはじめ、Robotic Process Automation (以下「RPA」)の導入、ヘルスケアソリューション「ヘルス×ライフ」を利用したストレスチェックの実施、また、衛生委員会の活動等も始めた。

勤怠管理システムの導入の直接的効果は、労働時間を客観的に把握できるようになったことである。間接的には、働き方改革推進の契機になったことが指摘できる。職員の意識改革により、勤務時間を意識するようになり、業務改善にも繋がっている。同時進行で導入した変形労働時間制や RPA 導入が相乗効果を生み出すことに繋がっていくかを改めて検証していきたい。

これらの取り組みが進展し、学校法人佑愛学園職員の健康が維持・向上されることが最も大切である。

キーワード：勤次郎 Enterprise 働き方改革 健康経営 労働時間
Robotic Process Automation

【はじめに】

平成29年3月28日、働き方改革実現会議において「働き方改革実行計画」が決定された。その内容は、1.働く人の視点に立った働き方や改革の意義、2.同一労働同一賃金等非正規雇用の処遇改善、3.賃金引上げと労働生産性向上、4.罰則付き時間外労働の上限規制の導入等長時間労働の是正、5.柔軟な働き方がしやすい環境整備、6.女性・若者の人材育成等活躍しやすい環境整備、7.病気の治療と仕事の両立、8.子育て・介護等と仕事の両立、障害者の就労、9.雇用吸収力、付加価値の高い産業への転職・再就職支援、10.誰にでもチャンスのある教育環境の整備、11.高齢者の就業促進、12.外国人材の受け入れ、13.10年先の未来を見据えたロードマップの13項目である。

平成30年7月6日には、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」が成立され、労働者がそれぞれの実情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保等のための措置が講じられた。

具体的な内容は、「1.労働時間法制の見直し」、「2.雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保」である。

「1.労働時間法制の見直し」は、①残業時間上限の規制、②「勤務間インターバル」制度の導入、③1人1年あたり5日間の年次有給休暇の取得、④月60時間を超える残業の割増賃金引き上げ、⑤労働時間の客観的把握、⑥フレックスタイム制の拡充、⑦「高度プロフェッショナル制度」の新設である。

「2.雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保」は、①不合理な待遇差をなくすための規定の整備、②労働者に対する待遇に関する説明義務の強化、③行政による事業主への助言・指導等や裁判外紛争解決手続きの規程の整備である。

学校法人佑愛学園（以下「本法人」）は、教育・研究活動、医療・保育及びそれらを通じた地域貢献活動をより一層推進するためには、職員の健康の維持・向上が最も大切であるとの考えのもと、健康経営、働き方改革に取り組み、その一環として勤次郎株式会社（以下「勤次郎」）との共同研究を開始した。具体的な内容として、働き方改革に関する情報を法人全職員が集まる法人連絡会議での共有やメールを活用した啓発を行うことに加え、同一労働同一賃金への対応するための規約整備、残業が多い職員との面談、年次有給休暇を5日取得できていない職員への意識喚起等を行ってきた。

本稿では、勤次郎より試験研究のために提供された勤怠管理システム「勤次郎 Enterprise」（以下「勤次郎 Enterprise」）の活用の紹介、及び働き方改革の取り組みに関する進捗状況を報告、並びに労働時間の客観的な把握を通して得られた時間外労働時間の傾向を分析し、健康経営の視点から安定した法人運営に応用していく。

【勤次郎との共同研究】

本法人では、令和1年6月まで出勤簿への押印による労務管理を行ってきた。「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」の成立に伴い、労働時間を客観的に把握するため、令和1年7月より出勤簿から出勤時刻・退勤時刻を職員個々が Excel に入力する運用に変更したが、職員への負担が大きくなり、まとめて入力する職員や、未入力の職員がおり、全職員の労働時間を客観的に把握することができなかった。そこで、勤怠管理

システムの導入を模索した結果、勤次郎と愛知医療学院短期大学（以下「短大」）は、令和1年11月14日に共同研究契約を締結し、勤次郎社製の勤怠管理システムを活用することが決まった。

共同研究の目的は、勤次郎社製システムを用いた健康経営と働き方改革実現のための実証実験である。健康経営実現を勤怠管理システム、及び日常生活データを活用し実証する。また、職場改善、健康増進を通して働き方改革が進むことを実証することである。そのための試験研究のために提供された設備は、勤次郎製ヘルスケアソリューション（以下：「ヘルス×ライフ」）350ライセンス、勤次郎 Enterprise 一式 90ライセンス、NRL2 就業情報端末（タイムレコーダー）4台、ICカード 60枚、ウェアラブルデバイス 66個である。労働時間の把握に加えて、職員はウェアラブルデバイスを日常的に装着し、歩数・心拍数、睡眠時間等の健康管理を行っている。また、勤次郎社製アプリケーション「ヘルス×ライフ」を活用して、自身の健康状態を客観的に把握している。当該システムを利用して健康診断結果の管理も行っており、ウェアラブルデバイスの生活データとの連携により、より客観的にデータを把握し、健康の維持・向上と健康状態の改善に繋げている。さらに、同システムを活用した年1回のストレスチェックはメンタル不調を未然に防ぐことに繋がっている。これらの情報は、産業医が確認し、必要な措置が講じられている。

共同事業を推進する組織として、勤次郎社員も参画した健康経営プロジェクトを立ち上げ、令和2年4月に勤怠管理システムが本格稼働した。令和3年1月には衛生委員会が設置され、健康経営プロジェクトと連携した活動が行われている。勤次郎 Enterprise のシステム管理、及び労働時間管理は法人本部管理運営課が担っている。

【目的】

本稿は共同研究初稿として、「労働時間の客観的把握」を行うための勤次郎 Enterprise を活用した職員の働き方の実態の把握、並びに本法人の働き方改革に向けた取り組みを報告するとともに、現状の課題を明らかにすることで、本法人の健康経営の取り組みが進展し、職員の健康が維持・向上されることである。

【客観的労働時間の把握方法】

1. サンプル数

労働時間を把握している職員数は、表1のとおり令和3年5月1日現在90名である。

表1 対象者数

区 分	教員・保育教諭				職 員				合 計			
	専任	嘱託	非常勤	合計	専任	嘱託	非常勤	合計	専任	嘱託	非常勤	合計
法人本部	-	-	-	-	4	-	-	4	4	-	-	4
短 大	19	-	-	19	7	2	7	16	26	2	7	35
こども園	9	4	13	26	1	-	1	2	10	4	14	28
収益事業	-	-	-	-	7	2	14	23	7	2	14	23
合 計	28	4	13	45	19	4	22	45	47	8	35	90

※短期大学非常勤講師は対象外

2.勤務時間管理の方法

図1の就業情報端末(タイムレコーダー)を法人施設内4箇所に設置し、教職員はICカードにより、出勤時・退勤時に打刻する。

打刻情報は、タイムレコーダーから勤次郎 Enterprise に自動で取り込まれ、個人のパソコン等でも確認でき、管理者は部下の情報を把握できる。出張や学外業務等で打刻できないケースや打刻忘れの場合には、Web画面から打刻申請を行い、当該職員の管理者が承認することで、勤次郎 Enterprise に情報が反映される。

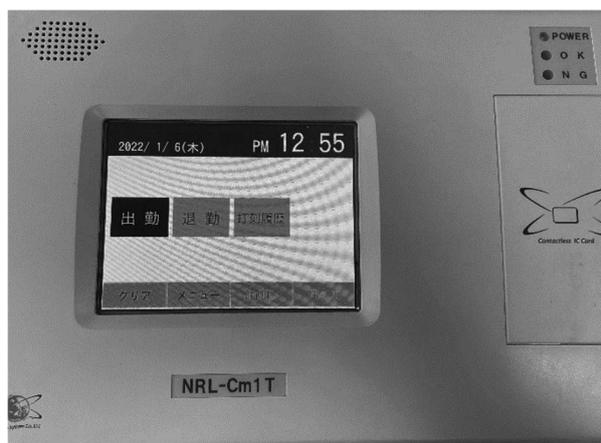


図1 NRL2 就業情報端末(タイムレコーダー)

3.勤次郎 Enterprise の活用と結果

勤次郎 Enterprise の機能のうち、本法人では「実績の把握」と「各種申請」を活用している。

「実績の把握」は、打刻データが集計され、日別勤務表、出勤簿、勤務状況表、月別勤務集計表、年間勤務表、休暇残数管理表、年休管理表、振替確認表として管理している。

「各種申請」は、2.勤務時間管理の方法で述べた打刻申請以外に、紙による申請簿により申請・承認されていた出張、振替出勤・振替休日、有給休暇、早退、使用外出の他、勤務変更等を勤次郎 Enterprise の Web 画面から申請する運用に変更した。職員が申請すると管理者にメールで通知され、承認後には申請者に承認された旨のメールが届く。

なお、残業申請は本システムを利用せずこれまで通り、紙によって申請している。また、給与計算業務はアウトソーシングしており、給与システムとの連動はしていない。

【結果】

本法人は、短大、附属ゆうあいこども園（以下「こども園」）、収益事業としてゆうあいリハビリクリニック・デイケアセンター（以下「収益事業」）を運営している。

表2は令和3年度の部署別の時間外労働時間データ要約である。なお、時間外労働時間データは申請・承認された残業時間ではなく、定められた終業時間から打刻までの時間を示している。また、短期大学教育職員は、定められた就業時間によらず、実労働時間から算出した時間外労働時間である。

法人本部・短大月別時間外労働時間合計の最多は6月の528.5時間、中央値12.0時間である。最小は8月の318.9時間、中央値7.0時間であった。個人別の時間外労働の最大時間は8月の46.5時間、最小0.0時間である。標準偏差では6月が12.5時間となった。こども園の最多は10月の124.0時間、中央値10.8時間であり、最小は5月の65.0時間、中央値5.3時間である。個人別の最大時間は7月の43.0時間、最小は0.5時間である。標準偏差は7月が11.5時間となった。収益事業の最多は6月の78.5時間、中央値6.0時間である。最小は9月の47.5時間、中央値3.8時間である。個人別の最大時間は39.5時間、最小は0.0時間である。標準偏差は12月が11.7時間となった。

表2 令和3年度部署別時間外労働時間データ要約 (単位: 時間)

分類		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
法人本部・ 短大	合計	456.0	366.5	528.5	425.0	318.9	380.0	446.0	441.5	412.5
	平均値	14.3	11.5	16.5	13.3	10.0	11.9	13.9	13.8	12.9
	中央値	12.3	9.8	12.0	8.5	7.0	9.0	11.8	11.5	11.3
	標準偏差	10.8	8.5	12.5	11.3	9.4	10.5	10.9	10.6	9.4
	最大値	43.0	37.5	42.5	42.0	46.5	43.0	43.5	45.0	39.0
	最小値	0.5	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0
こども園	合計	86.9	65.0	78.0	91.0	69.5	71.0	124.0	101.9	102.5
	平均値	8.7	6.5	7.8	9.1	7.0	7.1	12.4	10.2	10.3
	中央値	6.3	5.3	5.8	6.3	8.0	6.5	10.8	11.3	10.5
	標準偏差	8.5	5.9	8.0	11.5	2.8	5.5	11.0	4.9	5.6
	最大値	33.5	23.5	31.0	43.0	10.0	20.0	42.5	17.0	21.5
	最小値	3.0	1.5	1.5	1.0	1.0	0.5	2.5	1.5	2.0
収益事業	合計	69.0	67.5	78.5	67.0	53.5	47.5	61.0	69.5	63.0
	平均値	8.6	8.4	9.8	8.4	6.7	5.9	7.6	8.7	7.9
	中央値	8.0	6.0	6.0	6.3	5.0	3.8	5.5	7.3	4.5
	標準偏差	7.9	9.2	11.8	7.3	6.9	7.3	9.3	11.4	11.7
	最大値	27.0	32.0	39.5	26.0	23.0	24.0	30.5	37.5	37.5
	最小値	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

図2は令和2年度、図3は令和3年度の部署別の月別残業時間の平均である。令和3年度の1~3月は未集計のため、4~12月のデータである。全部署について2年間に大きな変化は見られなかった。部署毎の残業時間には差がある。また、法人本部・短大とこども園は月による変動が大きく、収益事業は月による変動が少ない。

図4~11は、今回の結果を用いた箱ひげ図である。なお、法人本部・短期大学については、教育職員と事務職員に分けて確認した。短大教育職員のばらつきが大きく、大抵の月で中央値をはさんで非対称になっている。次いで法人本部・短大事務職員のばらつきが大きくなっており、部署(集団)による差が顕著となった。また、全部署において集団からはずれた時間外労働となっている職員がいることがわかったが、当該対象者は管理職である。

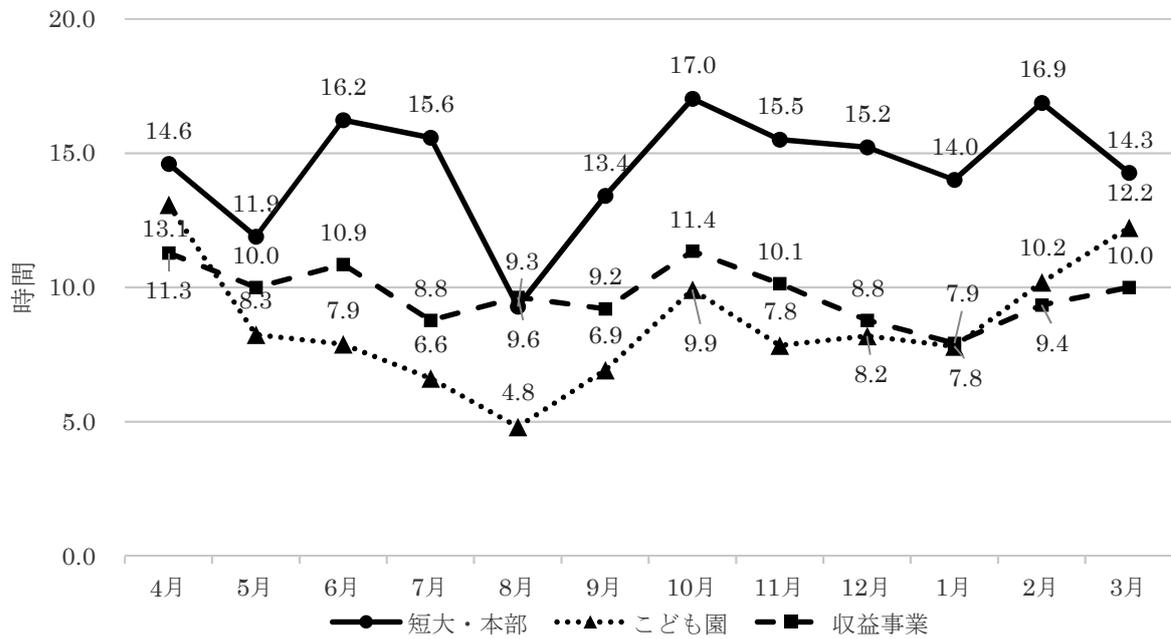


図2 令和2年度月別平均残業時間

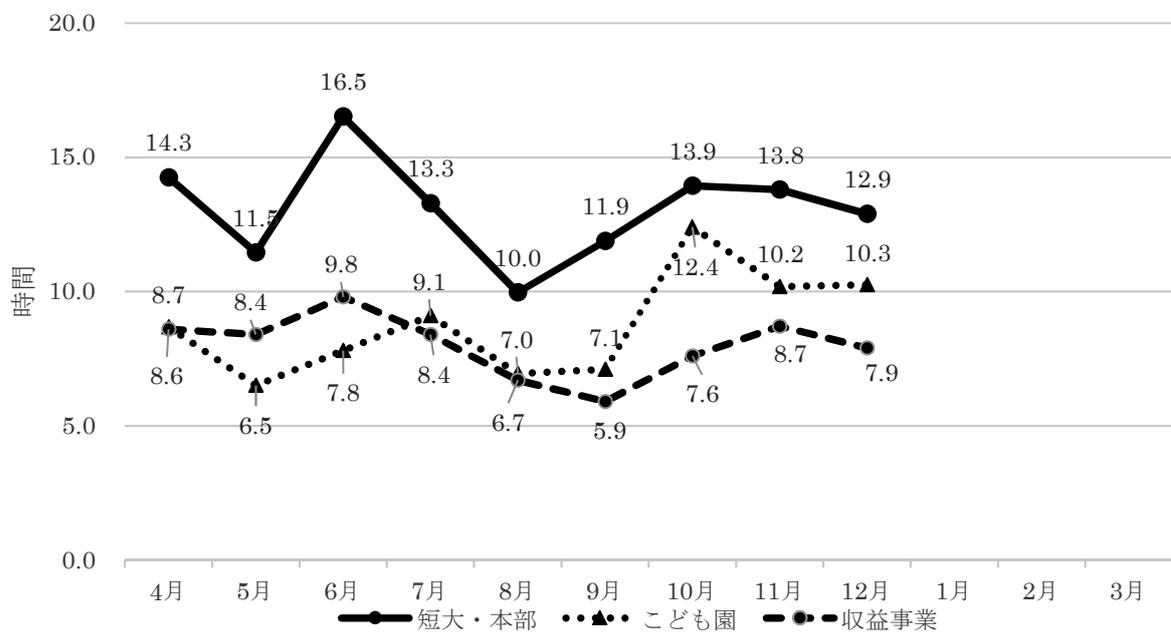


図3 令和3年度月別平均残業時間

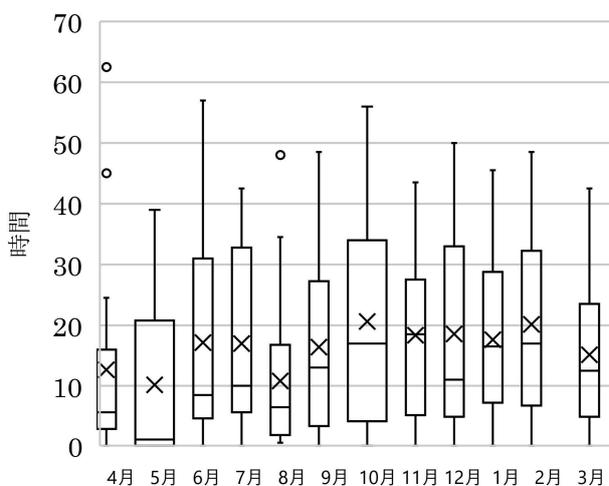


図4 2020年度短大教育職員時間外労働時間

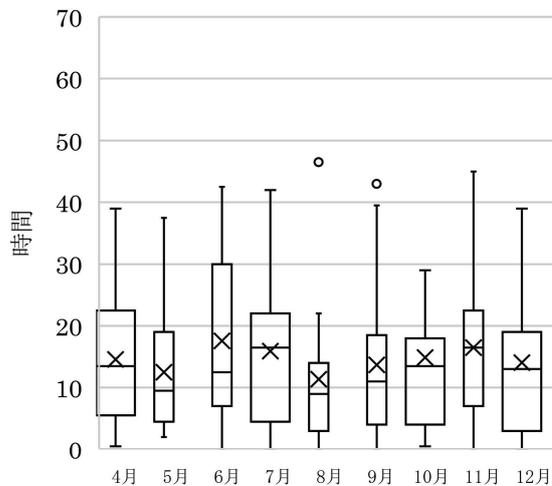


図5 2021年度短大教育職員時間外労働時間

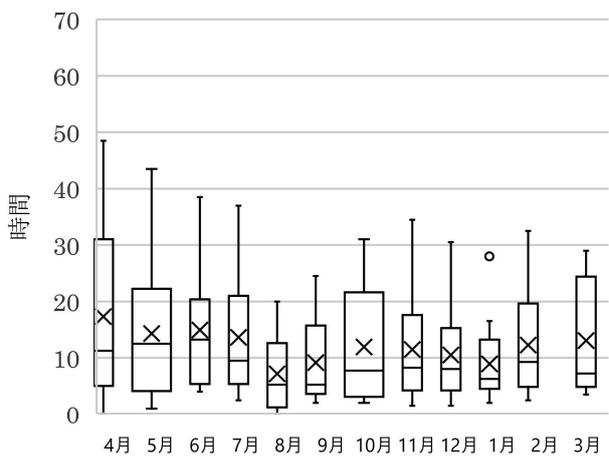


図6 2020年度法人本部・短大事務職員
時間外労働時間

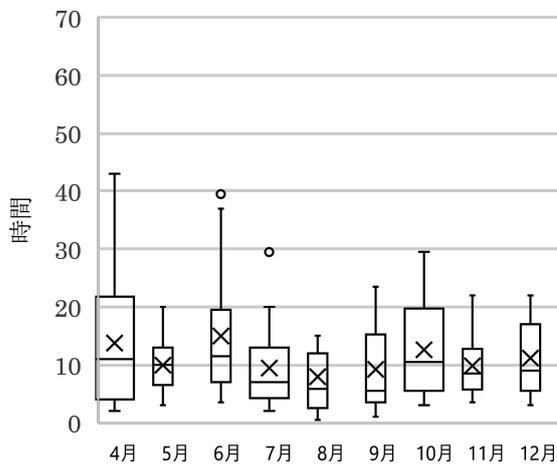


図7 2021年度法人本部・短大事務職員
時間外労働時間

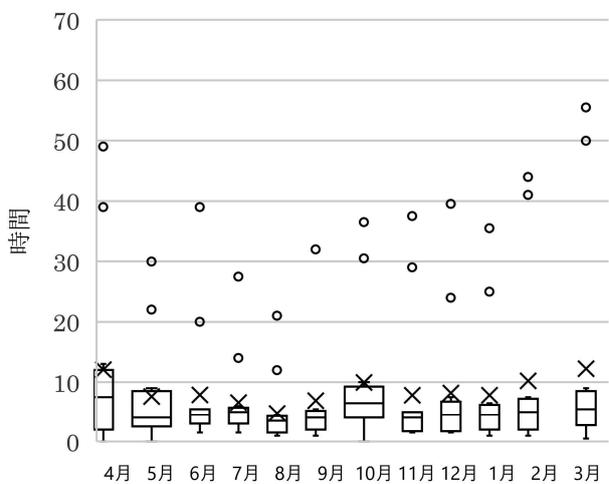


図8 2020年度こども園時間外労働時間

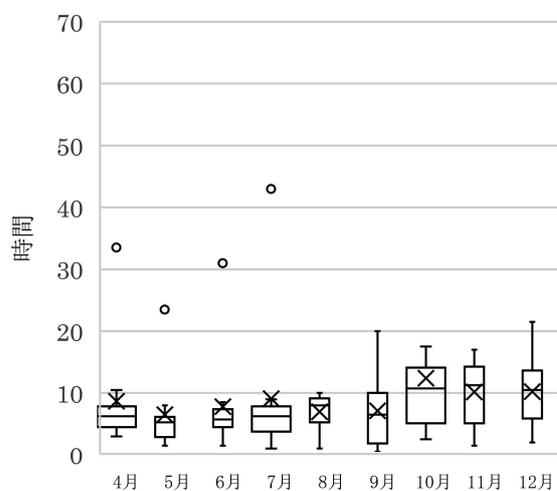


図9 2021年度こども園時間外労働時間

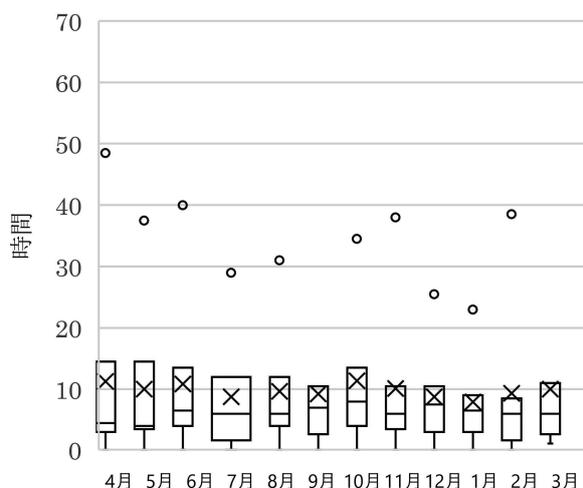


図10 2020年度収益事業時間外労働時間

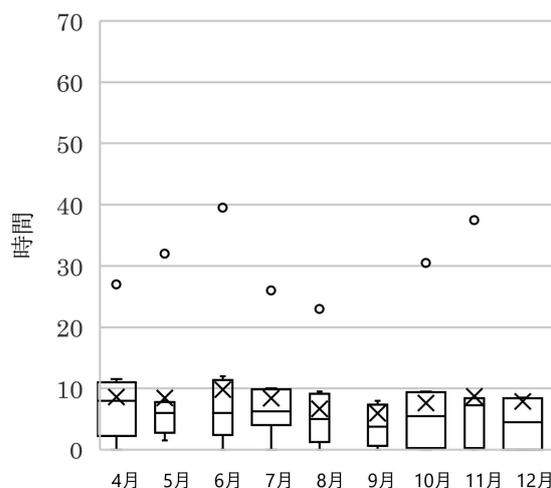


図11 2021年度収益事業時間外労働時間

【考察】

国の方針に添い、勤次郎 Enterprise を活用し労働時間管理を実施してきた。客観的に労働時間を把握したことで、本法人職員の勤務時間の傾向が明らかになった。

勤怠管理システムの本格稼働が令和2年4月であり、勤次郎 Enterprise 導入前後の残業時間の変化は確認できていない。令和2年度と3年度の比較では、3つの部門の全てについて時間外労働時間が減少しているとは言えないが、ばらつきが小さくなっている。月別の差は、教育機関（短期大学・こども園）としての年間スケジュールや行事によるばらつきであると考えられ、夏休み期間の時間外労働は少ない。収益事業部門では、年間をとおして業務内容に差がないため、月による時間外労働時間の変動が小さい。

職員個々の時間外労働時間の偏りが大きいのは、個々の業務内容に偏りがあることや、管理職への業務集中が考えられる。また、部下の時間外労働時間を削減するために、部下を終業させ管理職が時間外労働をしている可能性もある。時間外労働時間が特に多い職員に対しては、各部署の管理職や法人本部長が面談を行っている。

客観的な労働時間の把握の義務化に伴い、労働基準法第38条の3 専門業務型裁量労働制の導入を社会保険労務士に相談したが、本法人は専門業務型裁量労働制の導入に該当しないという回答であった。学生の多様化や本短期大学の入試選抜機能の特質から教育・指導に多くの時間を費やさなければならない中で、研究、短期大学の運営、地域貢献活動、さらには、広報活動にまで業務は多岐に亘っており、労働時間で業務の質を測ることは難しく、時間だけで判断できないことを改めて感じている。

【働き方改革に向けた取り組み】

労働時間の客観的把握と並行して、法人本部・短大事務職員について1年単位の変形労働時間制を導入した。各部署の業務の繁忙期・閑散期に応じて、あらかじめ所定労働時間を調整することで、繁忙期の時間外労働が削減され閑散期の労働時間が短縮される等して、結果的に年間を通じた総実労働時間の減少に繋がっている。変形労働時間制の採用により、各部署が業務の繁閑に応じたメリハリのある働き方を実現できるようになった。

令和3年4月より **Robotic Process Automation** (以下「**RPA**」) を導入した。日々繰り返し行う単純な定型業務をロボットに任せることで生み出される時間を生産性の高い業務に費やすことができるよう、単純な定型業務の洗い出しにより業務のスリム化・効率化を図ることを通して、生産性の向上に努めている。**RPA** 導入は試行段階であり、その効果は検証できていない。今後の課題である。また、ヘルスマライフを利用したストレスチェックを年1回実施している。ストレスチェック、定期健康診断の結果は産業医が分析し、生活習慣の改善を要する教職員に助言・指導することで、健康を損なわずに働くことができるように努めている。

月例の衛生委員会においては、職場巡視結果、定期健康診断結果、ストレスチェック結果、長時間労働者の実態、労働・通勤災害発生状況が報告され、教職員の災害及び疾病の予防、健康の保持増進並びに職場環境の改善向上を図ることができている。

【おわりに】

このたびの勤怠管理システムの導入の直接的効果は、労働時間を客観的に把握できるようになったことである。間接的には、働き方改革推進の契機になったことが指摘できる。職員の意識改革により、勤務時間を意識するようになり、業務改善にも繋がっている。同時進行で導入した変形労働時間制や **RPA** 導入が相乗効果を生み出すことに繋がっていくかを検証していきたい。黒田らは¹⁾、大学等の教員・研究者に対する過重労働について実態調査を行っており、大学においてはどこからどこまでが労働かの定義が難しく、労働時間そのものの同定も困難であると述べている。また、教員・研究者1人が担う役割の多さが負担になっている可能性も示唆している。

なお、本稿は時間外労働時間の分析結果の傾向を示したものであり、本データのみを基に課題を明らかにして改善に向けた取り組みを進めることには限界がある。今後は、時間外労働の実態の要因の調査とともに、職員の意識調査の実施や業務プロセスの見直し、令和4年度の職員増員、委員会組織の見直し等の施策と併せて、労働時間の変動を注視していく必要がある。職位や性別、管理職かどうか等によっても課題の質が異なる可能性もある。新型コロナウイルス感染症収束後の変化についても確認していきたい。さらに、働き方改革とメンタルヘルスを含む健康経営等の検証も行っていく予定である。

これらの取り組みが進展し、本法人職員の健康が維持・向上されることが最も大切である。

【謝辞】

本法人の働き方改革の推進並びに本稿作成にあたりましては、勤次郎株式会社の設備やシステムの御提供、並びに種々の御助言を賜りました。ここに深甚なる謝意を表します。

【文献】

- 1) 黒田玲子, 他: 大学等の教育・研究者に対する過重労働対策についての実態調査と、今後の望ましい過重労働対策について。

<https://www.zsisz.or.jp/investigation/17d0ce19460771611eaa948904198883a8a70381.pdf> (参照 2020-12-27)

[学生研究]

《卒業研究論文 第12巻 令和三年度》

[理学療法学専攻]

温熱刺激が大腿四頭筋の等尺性最大筋力に与える影響について

浅野 海人 (指導教員: 宮津 真寿美)

飲料水の違いが心肺機能に及ぼす影響について

荒木 結衣 (指導教員: 臼井 晴信)

腹腔内圧の有無による荷物持ち上げ時に生じる筋活動量と腰痛予防の関係

井口 温陽, 稲垣 里美 (指導教員: 臼井 晴信)

筋力測定回数間の休息時間の違いによる最大発揮筋力の変化

伊藤 啓示 (指導教員: 宮津 真寿美)

下肢筋の柔軟性が着座姿勢時の椎間板内圧に与える影響

岩田 莉緒 (指導教員: 齊藤 誠)

身長の50%の歩幅は前脛骨筋活動量を向上させるか

上田 千展 (指導教員: 山田 南欧美)

食品摂取多様性と主観的健康感および身体機能の関連

大田 るな, 小笠原 百花 (指導教員: 臼井 晴信)

OKC, CKCによるエクササイズが関節位置覚に及ぼす即事的な影響について

小澤 麻代, 勝野 菜々 (指導教員: 加藤 真弓)

睡眠時間が日中の心拍数に及ぼす影響について

影井 淳也 (指導教員: 臼井 晴信)

γ -アミノ酪酸が自律神経に及ぼす影響

加藤 彩夢, 吉見 歩乃佳 (指導教員: 臼井 晴信)

インターバルトレーニングの3つの休止期姿勢による心拍数と血圧の比較

桐山 凌, 成清 隆一 (指導教員: 臼井 晴信)

4スタンス理論に基づく内反捻挫誘発要因の解明

小林 明日香, 高橋 茉奈 (指導教員: 山田 南欧美)

足関節内反捻挫既往を有する場合の歩行時下腿筋張力のシミュレーション

笹田 歩, 坪川 真依子 (指導教員: 山田 南欧美)

腰痛体操とヘモグロビンとの関係性

佐藤 清孝 (指導教員: 齊藤 誠)

内側縦アーチの高さが長時間立位による姿勢の変化に及ぼす影響

沢里 仁奈 (指導教員: 齊藤 誠)

国際協力に従事する理学療法士の地域リハビリテーションにおける役割

島 華織 (指導教員: 臼井 晴信, 濱田 光佑)

ストレッチにおける肩こりの変化を検証

鈴村 梨華, 山川 幸 (指導教員: 齊藤 誠)

車椅子駆動時の座面高の変化による上肢筋活動の違い

竹内 賢聖 (指導教員: 木村 菜穂子)

曲調の違う音楽聴取による反応時間への影響

田家 彩優香 (指導教員: 宮津 真寿美)

慢性腰痛症における脊柱起立筋筋硬度の左右差について

豊穂 咲妃 (指導教員: 齊藤 誠)

好みの音楽が Ramp 負荷下の自転車エルゴメーター運動時の下肢疲労感に与える影響

中林 寛菜 (指導教員: 加藤 真弓)

動的および静的ストレッチングによるリラクゼーション効果の比較

平田 美祥 (指導教員: 臼井 晴信)

足部他動背屈時の自覚的筋伸張感と腓腹筋伸張量の関係

平田 美月, 松井 理菜 (指導教員: 山田 南欧美)

最大運動後のクーリングダウンでホットパックとアイシングが及ぼす影響

廣瀬 喜樹, 楨原 学杜 (指導教員: 臼井 晴信)

ハムストリングス伸張性に対するジャックナイフストレッチ短期実施の効果

牧野内 日菜 (指導教員: 宮津 真寿美)

坂道と傾斜をつけたトレッドミルを歩行した際の生理的反応の違い

森本 真由 (指導教員: 臼井 晴信)

ストレスを多く抱える期間が肩こりへ与える影響

横井 利奈 (指導教員: 齊藤 誠)

肯定的・否定的声かけが発揮筋力に及ぼす影響

渡邊 瑠花 (指導教員: 山田 南欧美)

交感神経活動優位による最大筋収縮力の向上について

伊賀 健人 (指導教員: 齊藤 誠)

BOSU トレーニングとセラバンドトレーニングにおける長・短腓骨筋の筋活動量の比較

梶木 祐希, 松井 理人 (指導教員: 山田 南欧美)

《卒業研究論文 第12巻 令和三年度》

【作業療法学専攻】

退院後のADLの向上・低下の予後予測について

相松 伶奈 (指導教員：渡邊 豊明)

短時間の運動が記憶・前頭葉機能に与える即時効果

伊佐治 友香, 西村 伊生 (指導教員：渡邊 豊明)

赤ちゃんロボットが高齢者の精神・認知機能に与える影響

伊藤 あい, 福田 潤 (指導教員：渡邊 豊明)

A県B市の介護予防事業から作業療法士として活かせることはなにか

伊藤 成美 (指導教員：加藤 真夕美)

臨床実習が本学学生のメタ認知能力に与える影響

鵜飼 樹, 渡邊 赴寛 (指導教員：横山 剛)

本学学生の生活満足度と余暇活動の関係

江間 千晃, 下村 実希, 三輪 季羅良 (指導教員：清水 一輝)

効果的なイメージトレーニング方法とリハビリテーションへの応用について

柿野 明日加, 川治 詩音 (指導教員：渡邊 豊明)

老年期における趣味・余暇行動が認知機能に及ぼす影響について

川澄 友梨 (指導教員：渡邊 豊明)

本学学生における進路決定プロセスと職業的アイデンティティの関連について

鈴木 ゆめの (指導教員：横山 剛)

年齢および臨床実習経験の有無による自己開示の深さの違いについて

鷺見 真歩 (指導教員：横山 剛)

利き手と非利き手の箸操作時における「自覚症しらべ」の比較

曾我 正晃 (指導教員：加藤 真夕美)

背景音楽のもたらす効果についての文献検討

塚本 瑠莉 (指導教員：松田 裕美)

緩和ケアにおける作業療法の役割と重要性

土田 明里 (指導教員: 加藤 真夕美)

大学生のストレス要因とストレスコーピングの関連性

鶴岡 由季乃, 西淵 郁乃 (指導教員: 清水 一輝)

高齢者はどのようなことに生きがいを強く感じるのか

徳田 武人 (指導教員: 清水 一輝)

作業療法士と理学療法士が対象者を評価する視点の共通点と相違点

友山 湖々 (指導教員: 清水 一輝)

認知症高齢者に対するイメージの比較

中川 紗英, 水野 希望 (指導教員: 横山 剛)

レクリエーションの観察から考察する発達障害を有する児童のコミュニケーション能力とその変化

羽場 桃子, 山舗 美和 (指導教員: 清水 一輝)

介護保険施行による家族の介護負担感の変化

星野 桃花 (指導教員: 加藤 真夕美)

精神障害に対するイメージの比較

三浦 紗希 (指導教員: 横山 剛)

介護予防事業の実状と課題

三澤 武流 (指導教員: 加藤 真夕美)

障害児・者との接触経験の有無と否定的態度について

水草 菜月 (指導教員: 横山 剛)

発達障害児を対象とした書字動作・箸動作と姿勢・把持形態との関連性について

宮田 帆乃香 (指導教員: 加藤 真夕美)

ミラーセラピーの効果についての文献研究

大西 千晶 (指導教員: 加藤 真夕美)

自粛生活中の地域高齢者の日常生活の変化と充実感を得るための工夫

佐久間 史帆 (指導教員: 清水 一輝)

音楽聴取と作業効率，心身機能に与える影響との関係

鳥居 彩華 (指導教員：加藤 真夕美)

対象者の専用自助具作製から考える自助具の適合性について

成瀬 薫 (指導教員：横山 剛)

愛知医療学院短期大学紀要投稿規定

総則

1. 本誌は愛知医療学院短期大学の学術的進歩に寄与する論文などを掲載する。邦文名は「愛知医療学院短期大学紀要」、英文名は「Bulletin of Aichi Medical College」とする。
2. 本誌は愛知医療学院短期大学の紀要編集委員会が編集する。
3. 投稿原稿の種別は原則として、原著（短報を含む）、症例報告、総説とする。ただし、活動報告、調査報告等も論文に準じた形式で投稿できる。なお、専攻科学生および研究生の研究は、論文形式で掲載できる。
4. 投稿は原則として愛知医療学院短期大学の教職員（専任・非常勤等を問わない）、専攻科学生、研究生に限る。ただし、それ以外の投稿も紀要編集委員会の判断によって受理できる。
5. 論文形式での投稿原稿は他誌に未発表のものに限る。原著（短報を含む）、症例報告、総説の投稿論文の審査は査読制とし、採否は編集委員会において決定する。必要に応じて誓約書・同意書などを貼付する。
6. 掲載された論文等の著作権は、愛知医療学院短期大学に帰属する。

原稿作成の手引き

1. 本文の長さは原著など論文形式での投稿の場合、400字原稿用紙20枚分（8000字）以内とする（一般的に英文は和文原稿用紙2マスに3文字となる）。和文原稿は10.5ポイント、英文は12ポイント、MS明朝を用いたMicrosoft社のWordで作成し、PDFに変換したものを提出する。
*和文の句点と読点は次に統一する。句点：全角ピリオド（.）読点：全角カンマ（,）。
*英数字は半角とし、フォントはCenturyで統一する。
2. 和文原稿は、A4用紙縦置きにして40文字×40行とし、余白を、上35mm、下30mm、左右25mmとする。英文は、左揃えとし行末のハイフネーションは用いない。
3. 図・表・写真は原則として本文中に組み込む。図・写真の下部（表は上部）には、図1などのように番号を記し、スペースを置いて説明をつける。文字・数字は全て本文と同じフォント・サイズにする。
4. 論文原稿は以下の順に記述する。
 - ① 和文：題名、著者名、所属、英題名、著者英名の順にそれぞれ改行し、1行空ける。これらは全て12ポイント、本文と同じフォントで太文字とする。筆署名の英名記載は、姓名の順とし間にスペースを入れ、それぞれの1文字目を大文字とする。
 - ② 英文：英文題名、英文著者名（全員記載）、英文所属の順にそれぞれ改行し、1行空ける。全て14ポイントとし、いずれも最初の1文字だけ大文字とする
 - ③ 要旨は1行空けて記述する。和文は400文字以内でキーワードは5語以内。英文は250words以内、キーワードは5語以内で、全て本文と同じフォント・サイズとする。
 - ④ 本文は1行空けて以下の順に記述する。（例として以下の言葉を使用する。ただし、内容によっては異なることもある）

*はじめに	*対象と方法（症例と方法）	*結果（成績）
*考察	*おわりに	

*謝辞（科研費等の受理，学術集会等で発表したものはその旨を記載する）

*文献

いずれも小見出しとして【 】でくくり，和文・英文とも本文と同じポイント，太文字とする．小見出しの前は1行空ける．

5. 略称・略語は最初に出てくる箇所で正式名称を記し，かつこ付けで略称・略語を付記する．
6. 引用文献の記載について
 - ① 論文の最後に，引用順および本文に初出の順に番号を付けて記載する．本文中の該当箇所の右肩に数字をつけて表す（例：¹⁾）．
 - ② 著者名は筆頭者から3名まで列記し，それ以上は，ほかまたは et.al. とする．
 - ③ 引用雑誌名は略名とし，日本語文献は「医学中央雑誌略名表」，外国文献は「Index Medicus」に従い，以下の文献記載例を参照して記載する．

*文献記載順序

 - ・雑誌：著者名，論文タイトル，雑誌略名，巻，初頁-終頁，発行年（西暦）
 - ・書籍：著者名，論文タイトル，編集者名，書名，初頁-終頁，発行所，発行地，発行年（西暦）
 - ・インターネットにのみ存在する情報（文献）：著者名，Web サイトの名称，URL（アドレス），参照年月日
 - ④ 例
 - 1) 吉田明，岡本高宏，北野博也ほか：甲状腺腫瘍診察ガイドラインに関わって．内分泌甲状腺外会誌 28，355-356，2011
 - 2) Cooper DS, Doherty GM, Haugen BR, et.al.: Revised American Thyroid Association Management Guidelines for Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. Thyroid 19, 1167-1214, 2009
 - 3) 高見博，村井勝：第1章 内分泌外科総論．村井勝，高見博（編）．内分泌外科標準テキスト第1版，1-7，医学書院，東京，2006
7. 投稿原稿（初校）については Word で作成したものを1部プリントアウトし提出する．その際，原稿の著者名と所属を白文字にし，PDF形式で保存したデータも提出する．
8. レフリーによる査読は1回以上とする．
9. 完成論文については PDF形式で保存したデータを提出する．その際プリントアウトしたものの1部提出する．
10. 原則として投稿（初校）は毎年度8月1日～12月末を受付期間とする．
11. 本誌は原則として毎年度4月に配布する．
12. この規定は2014年4月1日より発効とする．

追記1；この規定は2015年8月1日に改定し，改めて同日発効とする．

追記2；この規定は2016年8月1日に改定し，改めて同日発効とする．

追記3；この規定は2017年8月1日に改定し，改めて同日発効とする．

追記4；この規定は2018年8月1日に改定し，改めて同日発効とする．

追記5；この規定は2020年8月1日に改訂し，改めて同日発効とする．

編集後記

愛知医療学院短期大学紀要第 13 号が完成しました。令和 3 年度も引き続き新型コロナウイルス感染拡大による制約の中を通過してきましたが、普段の業務でお忙しい中、本学の紀要第 13 号に論文、報告等を投稿されました皆様に感謝申し上げます。教授会にご出席の皆様には査読を快く引き受けて下さり、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

今回の紀要第 13 号は、原著、活動報告等合わせて 7 編の掲載となり、本学活動に関する研究および報告等、大変充実した内容になっています。今後も多くの皆様が本学の特徴を活かすべく個性豊かな研究活動を展開し、その結果が学生教育に繋がっていくことを祈念しております。

また、本委員会では論文の質の向上並びに、紀要としての質の向上も目指して投稿規定の見直し、様式等の改定等を継続し行っています。更により良い紀要となるよう検討を進めていきますので、学内、学外を問わず忌憚のないご意見をいただけますと幸いです。

至らないところもありましたが本学紀要第 13 号を無事に編集し終えることができました。第 14 号の編集も皆様に温かく見守っていただけますと幸いに存じます。皆様におかれましてはお身体にはくれぐれもご留意いただき、多彩な研究活動にますます邁進され、数多くの論文、報告等を投稿して下さることを期待しております。

紀要編集委員長 横山 剛

〈紀要編集委員〉

編集委員長

横山 剛 (リハビリテーション学科作業療法学専攻)

編集委員

齊藤 誠 (リハビリテーション学科理学療法学専攻)

齊藤 寛子 (統括管理部)

愛知医療学院短期大学紀要

第 13 号

発行日 令和 4 年 3 月 31 日

発行者 学校法人 佑愛学園

愛知医療学院短期大学

〒452-0931 愛知県清須市一場 519

TEL : 052-409-3311

大学 HP : <https://www.yuai.ac.jp/>

編集者 愛知医療学院短期大学紀要編集委員会

印刷所 有限会社フレアクション

