

# 長岡崇徳大学研究紀要

第 6 号 2025

Bulletin of Nagaoka Sutoku University

太田 操教授退職記念号

長岡崇徳大学





## 目 次

|   |  |    |
|---|--|----|
| 履歴ならびに研究業績<br>-----   | 太田 操   | 1  |
| A 大学2年生の「看護倫理学」受講前後の道徳的感受性の変化<br>-領域実習前の学生に焦点をあてて-<br>-----                                   | 樋本まゆみ・江田哲也・佐藤聖一・北原玉依・堀井さやか   | 3  |
| 家庭訪問をして3世代の女性のライフストーリーを聴くということ<br>-----   | 山崎 節子  | 11 |
| Fort Worth Program 2025<br>-Howdy!! Bridging Cultures and Care: Student Enrollment —<br>----- | Mariko Kawasaki, Yuko Tazaki, Misao Ohta, Kyoko Sugawara,<br>Ayako Ito, Megumi Taguchi | 19 |





## 太田 操

昭和30年生

長崎県出身

### 学歴

昭和53年3月 日本赤十字学園 武蔵野赤十字女子短期大学 看護学専攻助産学専攻科 修了  
昭和63年3月 青山学院大学 経営学部 卒業  
平成8年3月 早稲田大学 大学院教育学研究科 修士課程 修了  
平成23年3月 東北大学 大学院教育学研究科 博士後期課程 単位取得満期退学

### 職歴〈看護師1年間、助産師6年間〉

昭和51年4月 日本赤十字社長崎原爆病院 看護師 (昭和52年3月まで)  
昭和53年4月 武蔵野赤十字病院 助産師 (昭和57年3月まで)  
平成6年4月 東京女子医科大学 附属第二病院 助産師 (平成8年3月まで)  
教育歴〈看護教育7年間、助産教育8年間、看護&助産教育25年間〉  
昭和58年4月 東京女子医科大学附属看護専門学校母性看護学専任教員(昭和63年3月まで)  
昭和63年4月 東京女子医科大学 看護短期大学 助産学専攻科 講師 (平成6年3月まで)  
平成8年4月 順天堂医療短期大学 母性看護学領域 助教授 (平成11年3月まで)  
平成11年4月 福島県立医科大学 看護学部 家族看護学部門(母性看護学・助産学領域) 助教授 (平成14年3月まで)  
平成14年4月           "           看護学部 母性看護学・助産学部門 教授(令和2年3月まで)  
平成30年4月           "           看護学部 学部長 (令和2年3月まで)  
令和2年4月           "           助産師養成課程設置準備室 室長 (令和5年3月まで)  
令和5年4月           "           別科助産学専攻 別科長 (令和6年3月まで)  
令和6年4月           "           名誉教授 (現在に至る)  
令和6年4月 長岡崇徳大学 看護学部 母性看護学領域 教授 (令和8年3月まで)

### 主な業績

#### 著書等

編集:小林司 著者:小林司、太田操他:カウンセリング大事典、新曜社、2004

編集:太田操 著者:石田登喜子、枝村浩江、太田操、木村英子、齋藤喜美、佐藤恵美子、鈴木妙子、篁伊久美子、渡邊一代:ウェルネス看護診断にもとづく母性看護過程(第1版~第3版)、医歯薬出版株式会社、初版

長岡崇徳大学

2005～2017

編集：太田操 著者：太田操、木村英子、佐藤恵美子、後藤千恵、鈴木陽子：助産ケア臨床ノート、医歯薬出版株式会社、2008

編集：日本医学教育学会 著者：中村千賀子、太田操他：人間学入門、南山堂、2012

編集：太田操 著者：枝村浩江、太田操、木村英子、齋藤喜美、佐藤恵美子、鈴木妙子、篁伊久美子、渡邊一代、渡邊まどか：ウェルネスの視点にもとづく母性看護過程(第4版)、医歯薬出版株式会社、2024

#### 学術論文

太田操、大槻優子：看護学生における妊婦疑似体験学習の効果(第1報)-体験の関与ステージ表作成を試みて-、東京母性衛生学会誌、第16巻、第1号、pp67-71、2000

廣田英子、渡辺恵美子、太田操、石田登喜子、内藤和子：看護系大学における母性看護学の位置づけと教育内容の分析、福島県立医科大学看護学部紀要、pp1-7、2000

太田操：看護事例の中の自己決定概念の分析、福島県立医科大学看護学部紀要、pp15-19、2002

内藤和子、太田操、石田登喜子、木村英子、渡辺恵美子：助産師活動の推移と技に関する研究、日本助産学会、2002

太田操、石田登喜子、木村英子、佐藤恵美子、内宮律代：ウェルネス志向を取り入れた母性看護学の展開、福島県立医科大学看護学部紀要、pp19-26、2006

Ishii Kayoko, Goto Aya, Ota M, Yasumura Seiji, Fujimori Keiya : PREGNACY AND BIRTH SURVEY AFTER THE GREAT EAST JAPAN EARTHQUAKE AND FUKUSHIMA DAIICHI NUCLER POWER PLANT ACCIDENT IN FUKUSHIMA PREFECTURE、Fukushima Journal of Medical Science、pp76-81、2014

服部桜、太田操：東日本大震災を体験した福島県開業助産師のゆらぎ、日本母子看護学会、pp1-10、2017

Ishii Kayoko, Goto Aya, Ota M, Yasumura Seiji, Fujimori Keiya : Pregnancy and Birth Survey of the Fukushima Health Management Survey、Asia Pacific Journal of Public Health、pp565-625、2017

石井佳世子、後藤あや、太田操、安村誠司、藤森敬也：東京電力福島第一原子力発電所事故後の電話要支援者の特徴と電話相談内容、母性衛生、pp652-659、2017

Goto Aya, Bromet E, Ota M, Ohtsuru A, Yasumura S, Fujimori K : The Fukushima nuclear accident affected mothers' depression but not maternal confidence、Asia Pacific Journal of Public Health、pp139-150、2017

太田操、服部桜、新井昌子、清水川由美子、石井佳世子、後藤あや、安村誠司、藤森敬也：東日本大震災による妊産婦の避難生活とうつ傾向に関する検討、日本母子看護学会、pp21-31、2019

鈴木愛、太田操：生殖補助医療を受ける女性のケアに携わる助産師の体験、保健衛生学会、2025

#### 総説

佐藤章、氏家二郎、内藤和子、太田操、石田登喜子：福島県の産科医・助産師の初期・生涯研修環境の課題、産婦人科の世界、第54巻、第4号、pp9-12、2002

太田操、菱谷純子、佐藤恵美子、石田登喜子、川鍋沙織、酒井真知子、午來和子、佐々木賢美、佐藤久美子：福島県内助産師の助産師外来開設に向けた意識、福島県立医科大学看護学部共同研究助成事業報告、pp1-30、2015

伊藤慎也、後藤あや、石井佳世子、太田操、安村誠司、藤森敬也：福島第一原子力発電所での事故から得られた公衆衛生における教訓、保健医療科学学会、pp59-70、2018

石井佳世子、後藤あや、太田操、安村誠司、藤森敬也：福島県立医科大学県民健康管理センター妊産婦調査における電話支援活動の取組み、福島県保健衛生、pp8-14、2020

など多数

報 告

A 大学2年生の「看護倫理学」受講前後の道徳的感受性の変化

-領域実習前の学生に焦点をあてて-

樋本まゆみ<sup>1</sup>, 江田哲也<sup>2</sup>, 佐藤聖一<sup>3</sup>, 北原玉依<sup>4</sup>, 堀井さやか<sup>4</sup>

<sup>1</sup>長岡崇徳大学 看護学部看護学科, <sup>2</sup>国際医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科,  
<sup>3</sup>京都橘大学 看護学部 看護学科, <sup>4</sup>国際医療福祉大学 保健医療学部

**Changes in Moral Sensitivity Before and After a "Nursing Ethics" Course Among Second-Year Nursing Students: Focusing on Students Prior to Clinical Practice in Specialized Areas**

Mayumi Toyomoto<sup>1</sup>, Tetsuya Eda<sup>2</sup>, Seiichi Sato<sup>3</sup>, Tamae Kitahara<sup>4</sup>, Sayaka Horii<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Nagaoka Sutoku University, Faculty of Nursing, Department of Nursing, <sup>2</sup>Department of Social Services and Healthcare Management, School of Health and Welfare, International University of Health and Welfare, <sup>3</sup>Kyoto Tachibana University, Faculty of Nursing, Department of Nursing, <sup>4</sup>Department of Social Services and Healthcare Management, School of Health and Welfare Sciences, International University of Health and Welfare

〔要旨〕

- 【目的】 臨床事例を用いた講義・演習が看護学生の道徳的感受性に与える影響を明らかにし、今後の教育への示唆を得ることである。
- 【方法】 A 大学看護学科2年生70名を対象に全8回の講義介入を実施。授業前後で道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) を用いた自記式質問紙調査を行い、得点を比較した。
- 【結果】 下位尺度の『道徳的強さ』で有意な上昇が認められた ( $p=0.019$ ) 『道徳的気づき』も全体で有意差を認めたが ( $p=0.049$ ) 各質問項目間に有意差はなかった。『道徳的責任感』に有意な変化はなかった。
- 【結論】 臨床実習経験の乏しい2年生に対し、擬似的な臨床体験を促す対話型授業は、道徳的感受性の向上に有効である。今後は『道徳的気づき』や『道徳的責任感』のさらなる深化を目指し、学生に道徳的感受性が向上するような事例を使いロールプレイ等を取り入れた教育方法の検討が必要である。

キーワード 看護倫理, 道徳的感受性, 看護学生, 倫理学教育, MSQ-ST2

Key words Nursing ethics, Moral sensitivity, Nursing student, Nursing ethics education, MSQ-ST2

I. 諸言

看護師は、患者の「生命」と「尊厳」を守る専門職として重大な責務を担っており、臨床現場における最善のケアを提供するためには高い倫理観が求められる。看護教育において道徳的感受性の重要性は、看護教育の充実に関する検討会報告書 (厚生労働省, 2007) 及び看護基

礎教育の内容と方法に関する検討会報告書 (厚生労働省, 2008) でも言及されており、専門知識の習得に加え、豊かな人間性と人権意識に裏打ちされた倫理感の育成が不可欠となっている。サラ・T・フライ (2002) は、看護師が倫理的問題を察知し、適切な行動をとるためには、

倫理的知識や経験のみならず『道徳的感受性』が重要であると述べている。

道徳的感受性の測定に関しては、『道徳的気付き』、『道徳的強さ』、『道徳的責任感』の3概念から成る改訂版道徳的感受性質問紙 Revised Moral Sensitivity (r-MSQ)が開発され (Lützen, 2006), 国際的にも広く活用されている。日本においては, 前田ら (2012) による日本語版 (J-MSQ) を経て, 看護学生を対象とした改訂道徳的感受性質問紙日本語版 (J-MSQ) 第1版が開発された (滝沢ら, 2015)。先行研究では, 本格的な臨地実習を経験した3, 4年生において道徳的感受性が上昇する傾向が報告されている (佐々木, 2007; 大重, 2021; 滝沢, 2022)。一方, 本格的な臨地実習を経験する前の大学2年生を対象にした研究は少なく, 実習前の段階でどのように道徳的感受性を涵養できるか明らかにされていない。その後, 改訂道徳的感学生用尺度受性質問紙日本語版 (J-MSQ) 第1版は, さらに改良され, 道徳的感受性尺度看護学生版第2版: MSQ-ST2)が開発された (太田ら, 2022)。本尺度は1,995名を対象とした大規模調査に基づき, 信頼性係数 (Cronbach's  $\alpha=0.62$ ) はやや低いものの, モデル適合度 (IFI=0.91, RMSEA=0.08) および基準関連妥当性 ( $r=0.46$ ) において良好な結果が確認されている。これまでのMSQ-ST2を用いた既存研究は新入生対象に留まっており, 臨地実習を控えた2年生を対象とした研究は十分ではない。そこで, 本研究では, 実習前の早期段階から, 臨床を強く意識させ, 道徳的感受性を高めることを目指し, 具体的事例を用いた講義介入を行うことで, 実習現場での倫理的葛藤への対処法や判断能力の基盤形成に寄与できると考えた。したがって, 本研究は臨地実習経験の有無に依存せず, 看護基礎教育の初期段階からアプローチする新たな看護倫理教育としての新規性を有する。

## II. 研究の目的

本研究の目的は, 既存の尺度である道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) を用いて, 看護倫理学の講義前と講義最終回後の道徳的感受性の変化を客観的に評価し, 臨地実習前の学生の看護倫理学教育への示唆を得ることである。

## III. 用語の操作的定義

本研究で用いる用語は, 太田ら (2022), 滝沢ら (2015)

による定義を基に, 以下のように定義する。

### 1. 道徳的感受性

道徳的感受性は, 理論的知識と患者の視点で文脈的に状況を理解することによりなすべきことに気づく能力, および看護者として道徳的な行動を起こすための強さや責任を果たす態度, 姿勢である。『道徳的な気付き』, 『道徳的強さ』, 『道徳的責任感』の3つの概念から構成されるものである。

### 2. 道徳的気付き

道徳的気付きとは, 患者が何を望み, 必要としているかを見出し, 気づくことによる負担の感覚をいう。

### 3. 道徳的強さ

道徳的強さとは, 看護者自身を守るためではなく, 患者の立場から看護行為を正当化できる勇気や物事に立ち向かう能力をいう。

### 4. 道徳的責任感

道徳的責任感とは, 一義的には規則や制度に従って働くための道徳的義務およびその目的を見抜く力, さらに個々の患者の視点から何が道徳的問題なのかを知る能力も含む。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究では, A大学看護学科2年生に対して, 講義開始前と講義最終回に2版 (以後MSQ-ST2と表記) 質問紙を用いて調査を行った。

### 2. 研究参加者

2022年度2年生 選択科目 1単位 開講時期 (後期前半) 専門科目「看護倫理学」を履修したA大学看護学科2年生の102名を対象として, 自由参加意思のもとに研究同意を得られた70名の学生を対象とした。

### 3. 調査期間

2022年11月16日～2023年1月20日

### 4. 調査項目

MSQ-ST2は, 滝沢 (2021) が開発しており, 3因子構造 (『道徳的気付き』, 『道徳的強さ』, 『道徳的責任感』) の道徳的感受性を測定するものであり, 11の質問項目で構成されている尺度である。これは, 看護学生用に開発されたものであり, 質問項目は臨床経験がない看護学生にも理解できるように考え作られている

(図1)。

道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2)

次の11項目は、患者のケアのさまざまな場面に関する質問です。各項目について「1. 全くそう思わない」から「6. とても強くそう思う」の6つの中で、あなたの思いに最もよくあてはまる番号に○を付けて下さい。

全くそう思わない……とても強くそう思う

|    |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | 指導者が不在だったり実習時間が限られているために最善のケアを提供できなくて、それは自分の責任ではないと思う         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2  | 患者の思いによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でいつも役立っている                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3  | 患者に難しいことや話にくいことを説明する時に、その場の様子を読み取って、どのような配慮が看護師として必要か私にもよく分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4  | 患者の思いに気づいた時、私はそのまま放置できなくなってしまうと思う                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5  | 患者がよいケアを受けていない時、私はそれに気づく能力がとても高いと思う                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6  | 苦しんでいる患者のそばにいる時、私はどうしようもない感情でつらくなる                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7  | 患者にケアを提供する時、私は患者にとってよかったかどうかいつまでも気になる                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8  | 患者のニーズに気づいたら、私はもっと他にもニーズがあるのではと気が重くなる                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9  | 規則どおりに実習を行えば、自分は十分に責任を果たしていると思う                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | 患者のニーズによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でいつも役立っている                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11 | 私は苦しんでいる患者を見ると、自分自身とてもつらくなってしまう                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

注1) 質問項目1と9は逆転項目になっており、得点を算定する際は逆転処理を行うこと  
 注2) 道徳的感受性の3つの下位概念に所属する質問項目は以下の通りである  
 ・道徳的気づき：質問4・6・7・8・11.  
 ・道徳的強さ：質問2・3・5・10  
 ・道徳的責任感：質問1・9  
 滝沢美世志・太田勝正開発 使用許可をと使用している。

図1 道徳的感受性尺度看護学生版 第2版 (MSQ-ST2)

5. 統計解析

講義前後の道徳的感受性の変化を検討するため、MSQ-ST2の各質問項目について基本統計量を算出した平均値および標準偏差は、各項目の記述統計として参考のために提示した。本研究の評価尺度は6段階の順序尺度であり、独立2群のノンパラメトリック検定である。Mann-WhitneyのU検定を用いて、講義前後における評価値の分布の位置(順位)の差を検討した。あわせて各項目について講義前と講義後を行い、評価尺度(1点~6点)を列とする2(講義前後)×(評価尺度)の分割表を作成し、講義前後における回答分布(1点から6点の頻度分布)の差を検討した。分割表の検定には、期待度数が5未満のセルを含まない場合はカイ二乗検定を用い、含む場合にはフィッシャーの正確確率検定を適用した。Mann-WhitneyのU検定は順位情報を保持したまま講義前後の評価の差を検討し、分割表の検定は回答

分布の変化(高評価への偏りや分布の形状の差)を検討した。両者を併用することで、講義前後における道徳的感受性の変化を多面的に評価した。有意水準は5%とした。

MSQ-ST2の(11項目)は、3つの下位概念から構成される。『道徳的気づき』(質問項目:4・6・7・8・11)、『道徳的強さ』(質問項目:2・3・5・10)、『道徳的責任感』(質問項目:1・9)である。

下位概念は、各下位尺度得点(質問項目の平均または中央値)を算出し、正規性の検定を行い、正規分布が仮定できる場合にはt検定を、仮定できない場合には、Mann-WhitneyのU検定を用いた。なお、『道徳的責任感』は逆転項目であることから、得点を反転処理したうえで行った(表2)。今回の統計処理で用いるソフトは、IBM SPSS Statistics Ver.29である。

表 2 MSQ-ST2 の各質問項目の授業前後比較

| 質問項目   | 授業前 (n = 70) |            | 授業前 (n = 59) |           | Mann-WhitneyのU検定 |       |
|--|--------------|------------|--------------|-----------|------------------|-------|
|  | 平均値±SD       | 中央値 [IQR]  | 平均値±SD       | 中央値 [IQR] | p 値              | 効果量 r |
| 1 指導者が不在だったり実習時間が限られているために最善のケアを提供できなくても、それは自分の責任ではないと思う       | 2.61±1.20    | 2 [2-3]    | 2.46±1.18    | 2 [2-4]   | 0.441            | 0.07  |
| 2 患者の思いによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でも役立っている                           | 4.66±1.05    | 5 [4-5]    | 4.66±1.00    | 5 [4-5]   | 0.996            | 0.00  |
| 3 患者に難しいことや話にくいことを説明する時にその場の様子を読み取って、どのような配慮が看護師として必要か私にも良く分かる | 3.97±1.03    | 4 [3-5]    | 4.56±0.85    | 5 [4-5]   | <0.001**         | 0.29  |
| 4 患者の思いに気づいた時、私はそのまま放置できなくなってしまうと思う                            | 4.76±1.19    | 5 [4-6]    | 4.93±0.88    | 5 [4-6]   | 0.767            | 0.03  |
| 5 患者がよいケアを受けていない時、私はそれに気づく能力がとても高いと思う                          | 3.79±0.91    | 4 [3-4]    | 4.14±0.96    | 4 [4-5]   | 0.040*           | 0.18  |
| 6 苦しんでいる患者のそばにいる時、私はどうしようもない感情で辛くなる                            | 4.63±1.16    | 5 [4-6]    | 4.93±0.90    | 5 [4-6]   | 0.184            | 0.12  |
| 7 患者にケアを提供する時、私は患者にとってよかったかどうかいつまでも気になる                        | 4.43±1.21    | 4 [4-5.25] | 4.75±1.03    | 5 [4-6]   | 0.145            | 0.13  |
| 8 患者のニーズに気づいたら、私はもっと他にもニーズがあるのでと気が遠くなる                         | 3.60±1.21    | 4 [2.75-5] | 3.97±0.99    | 4 [3-5]   | 0.104            | 0.14  |
| 9 規則どおり実習を行えば、自分は十分に責任を果たしていると思う                               | 3.19±1.14    | 3 [2-4]    | 3.07±1.21    | 3 [2-4]   | 0.505            | 0.06  |
| 10 患者のニーズによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でも役立っている                         | 4.26±0.87    | 4 [4-5]    | 4.44±0.94    | 5 [4-5]   | 0.155            | 0.13  |
| 11 私は苦しんでいる患者を見ると、自分自身とでもつらくなってしまう                             | 4.69±1.14    | 5 [4-6]    | 4.86±0.93    | 5 [4-6]   | 0.467            | 0.06  |

注1) Mann-WhitneyのU検定

注2) 質問1および質問9は逆転項目であるが、表中の平均値は逆転処理前の回答スコア(1:全くそう思わない~6:とても強く思う)を示した。

注3) \*\*p<.01 \*p<.05

## 6. 看護倫理学の講義内容

A 大学における 2022 年度選択科目、第 1 回～第 8 回 (15 時間 1 単位) 看護倫理学講義の実際を示す (表 3)。

表 3 A 大学における看護倫理学講義の実際

| 回数  | 授業内容  |
|-----|---|
| 第1回 | 倫理学の基礎と看護理論の総論  |
| 第2回 | 看護理論の基本的な考え方 (看護職の倫理綱領) を含む   |
| 第3回 | 看護倫理の基本的な考え方 (看護職の倫理綱領) を含む   |
| 第4回 | A看護倫理に関する重要な言葉 (和・共同体・コンパッション・共感・道徳的レジリエンス) についての事例を含めて説明する         |
| 第5回 | B看護倫理に関係する重要な言葉 (専門職・対象中心とした看護・患者の尊厳・看護アドボカシー・協働と協働・パートナーリズム・個人の権利) |
| 第6回 | 倫理的意思決定プロセス、法と責任  |
| 第7回 | 演習: 倫理的意思決定プロセスについて事例検討   |
| 第8回 | まとめ   |

授業の目的は、A. 看護倫理の歴史的変遷から倫理的課題と概念を理解し、倫理の原則、倫理規定から看護職者に求められる倫理観について学習する。B. 医療・看護の場で直面する倫理的問題やジレンマについて理解を深め、その問題解決のために活用できる法的仕組みや意思決定理論を学習する。A, B に、その都度、臨床現場での患者が抱える問題やそれを看護師としてどのように捉えるのかを事例を基に説明し、対話式の講義を行った (図 3)。C. 実際の臨床場面で起こりうる事例を用いて倫理的な問題に着目し、倫理原則を用いて分析、グループワークにおいて検討し、患者にとって最も適切であると考え、判断・行動できるための理論的根拠を考察し、看護職者として責務が果たせる基礎的能力を身につけることである。8 コマの中 6 コマの講義については、

A, B では看護倫理の基本的な考え方から、倫理的アプローチ、倫理に関する重要な言葉などの講義を行い、発問を促しながら対話型形式で授業をすすめていった。

(参考事例1.) 清拭を忘れられた患者さん

入院中の伊藤さんは、「昨日、看護師さんが体を拭いてくれるって言ったんだけど忘れちゃったみたい。でも、ただ授えているだけで体は汚れていないし、まあ、いいわ」と話した。それを聞いたC看護師は、「そうだったんですね。でも伊藤さんの清拭は昨日の予定で、今日は体を拭く日ではないですね」とだけ話して次の患者のもとに急いだ。

C看護師は、患者の清拭の日を昨日だというルールに基づいて行動しています。もしもあなたが伊藤さんならどう感じていますか。道徳的感受性を備えた看護師であればどう行動するでしょうか。

- 1) 伊藤さんの「清拭を忘れられた」という悲しい気持ちを察知し、謝意を示す。
- 2) 伊藤さんは口では「・・・まあ、いいわ」と言いながら、「看護師に昨日清拭してもらえなかった」とC看護師に話したことに着目し、伊藤さんに清拭のニーズがあることを認識する。
- 3) 患者ごとに清拭の実施日を決めているルールの目的を考える。そして、目的は多数の患者に効率よく清拭を提供することにあるので、目的が達成されていれば本日伊藤さんに清拭を提供することに問題はないと判断する。
- 4) 業務を調整し、伊藤さんを清拭する。

看護師が道徳的感受性をもつことの重要性が、この例からもわかる。  
道徳的感受性がなければ、患者が求める本当のケアは始まらない。

図 2 道徳的感受性に関する事例 (出典: 小西, 2022, p.73)

特に道徳的感受性に繋がるような場面を表す事例を説明し、学生がどのような気持ちや考えを持つかについて、発問を促した。最後の 2 コマに関しては、D については、倫理的意思決定プロセスや法と責任を踏まえ講義を行い、最後に倫理的意思決定プロセス中心としてグループディスカッションの結果についてグループごとに発表し意見交換を行った。

## V. 倫理的配慮

本研究は A 大学研究倫理委員会の承認を得ている。

(承認番号 22-Io-22) .

研究計画書を用いて説明し同意が得られた学生を調査対象者とした。研究同意書を得ることを説明、不利益を回避するために解析前においていつでも撤回できることを説明した。アンケートは授業評価を目的とするものであり、成績評価に影響しないことを調査対象者に説明した。なお、成績確定後に解析を行うこともあわせて説明した。

## VI. 結果

### 1. 対象者の属性

調査対象は、A 大学看護学科 2 年生の「看護倫理学」受講者 102 名のうち、研究への同意が得られた 70 名 (同意率 68.6%) とした。第 1 回講義開始前の回答者は 70 名であり、その内訳は女性 65 名 (92.9%)、男性 5 名 (7.1%) であった。その後、第 8 回講義終了後の回答者は、対象者 102 名のうち 59 名 (同意率 57.8%) であった。その内訳は、女性 56 名 (94.9%)、男性 3 名 (5.1%) であった。

### 2. MSQ-ST2 の授業前後の調査結果

MSQ-ST2 の授業前後の変化について、質問項目の評価値、回答分布、下位尺度得点の 3 つの観点から検討した。以下にそれぞれの結果を示す。

#### 2-1. 質問項目別の変化

各質問項目における授業前後の平均値 (±S.D) および中央値 [IQR] を算出し、Mann-Whitney の U 検定を行い、結果を表 2 に示す。

表 2 より、多くの項目において、授業後群は授業前群より平均値および中央値が高値を示した。質問項目 2 「患者の思いに良く気づける私の能力は、臨地実習を行う上でも役立っている」では、平均値に変化は認められなかった。

Mann-Whitney の U 検定の結果、質問項目 3 「患者に難しいことや話しにくいことを説明する時に、その場の様子を読み取って、どのような配慮が看護師として必要か私にもわかる」、および質問項目 5 「患者がよいケアを受けていない時、私はそれに気づく能力がとても高いと思う」において授業前後に有意差が認められた。

質問項目 3 では、平均値は授業前 3.97±1.03 から授業後 4.56±0.85 に上昇した中央値 [IQR] は 4 [3-5] から 5 [4-5] に上昇した ( $p < 0.001$ ,  $r = 0.29$ )。質問項目 5 でも平均値は 3.79±0.91 から 4.14±0.96 に上昇し、中央値 [IQR] は 4 [3-4] から 4 [4-5] に変化した ( $p = 0.040$ ,  $r = 0.18$ )。効果量  $r$  は、質問項目 3 で 0.29 (中程度)、質問項目 5 で 0.18 (小から中程度) であった。その他の質問項目では平均値および中央値に一定の

上昇傾向がみられたが、統計学的に有意差は認められなかった。

MSQ-ST2 の 11 項目について授業前後の回答分布を検討した。各項目について 2 (授業前後) × 6 (評価尺度) の分割表を作成し、フィッシャーの正確確率検定を実施した。

質問項目 3 の回答分布では、授業前後において高得点側への移動が認められた (表 3)。授業前後群では評価値 5 が 27.1% および評価値 6 が 5.7% であったのに対し、授業後群では評価値 5 が 47.5% および評価値 6 が 10.2% と増加した。一方、評価値 3 は 27.1% から 8.5% へ減少しており、低得点側から高得点側への移動がみられた。フィッシャーの正確確率検定の結果、授業前後の回答分布に有意差が認められた ( $p = 0.012$ ) (表 4)。

表 4 MSQ-ST2 質問項目 3 の授業前後における回答分布

|                 | 全くそう思わない……とても強く思う |         |           |           |           |          | 合計 |
|-----------------|-------------------|---------|-----------|-----------|-----------|----------|----|
|                 | 1                 | 2       | 3         | 4         | 5         | 6        |    |
| 授業前<br>(n = 70) | 0 (0.0)           | 5 (7.1) | 19 (27.1) | 23 (32.9) | 19 (27.1) | 4 (5.7)  | 70 |
| 授業後<br>(n = 59) | 0 (0.0)           | 1 (1.7) | 5 (8.5)   | 19 (32.2) | 28 (47.5) | 6 (10.2) | 59 |

Fisherの正確確率検定,  $p = .012$

質問項目 5 の回答分布では、授業後群で高得点側への変化がみられ、評価値 5 は 15.7% から、23.7%、評価値 6 は 2.9% から 8.5% へと増加した。一方、評価値 3 は 25.7% から 16.9% へ減少していた。しかし、分布全体としての差は小さく、フィッシャーの正確確率検定では、授業前後で分布の有意差は認められなかった ( $p = 0.346$ ) (表 5)。その他の項目では顕著な変化は認めなかった。回答分布は (付表 1) に示す。

表 5 MSQ-ST2 質問項目 5 の授業前後における回答分布

|                 | 全くそう思わない……とても強く思う |         |           |           |           |         | 合計 |
|-----------------|-------------------|---------|-----------|-----------|-----------|---------|----|
|                 | 1                 | 2       | 3         | 4         | 5         | 6       |    |
| 授業前<br>(n = 70) | 0 (0.0)           | 6 (8.6) | 18 (25.7) | 33 (47.1) | 11 (15.7) | 2 (2.9) | 70 |
| 授業後<br>(n = 59) | 0 (0.0)           | 3 (5.1) | 10 (16.9) | 27 (45.8) | 14 (23.7) | 5 (8.5) | 59 |

Fisherの正確確率検定,  $p = .346$

#### 2-3. 下位尺度得点の変化

下位概念 (『道徳的気づき』, 『道徳的強さ』, 『道徳的責任感』) について、授業前後で比較を行った (表 6)。Shapiro-Wilk 検定により正規性を確認した結果、『道徳的気づき』条件のみ正規分布に従うことがわかった。正

規分布が検定可能な『道徳的気づき』にはt検定を、『道徳的強さ』、『道徳的責任感』には、Mann-WhitneyのU検定を有意水準5%で行った。研究結果を表6と図3に示した。

表6 MSQ-ST2 下位概念尺度得点の授業前後比較

|        | 授業前 (N=70) |      |      | 授業後 (N=69) |      |      | t検定  |      | Mann-Whitney検定 |      |
|--------|------------|------|------|------------|------|------|------|------|----------------|------|
|        | 平均         | S.D. | 中央値  | 平均         | S.D. | 中央値  | p値   | d    | p値             | r    |
| 道徳的気づき | 4.42       | 0.89 | 4.50 | 4.69       | 0.62 | 4.60 | .049 | .341 | .123           | .136 |
| 道徳的強さ  | 4.17       | 0.71 | 4.25 | 4.45       | 0.60 | 4.50 | .019 | .419 | .016           | .210 |
| 道徳的責任感 | 4.10       | 0.94 | 4.00 | 4.24       | 1.03 | 4.50 | .433 | .139 | .312           | .089 |

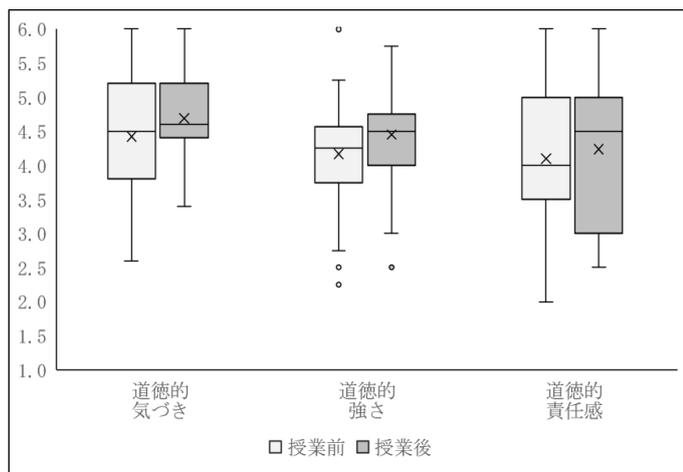


図3 授業前後の道徳的気づき、道徳的強さ、道徳的責任感の比較

『道徳的気づき』では、授業前(平均値4.42±0.89, 中央値4.50)に比べ授業後(平均4.69±0.62 中央値4.60)で得点の上昇が認められた。t検定の結果、有意差が認められた(p=0.049, d=0.341)。『道徳的強さ』では、授業前(平均4.17±0.71, 中央値4.25)から授業後(平均4.45±0.60, 中央値4.50)へと上昇し、Mann-WhitneyのU検定において有意差が認められた(p=0.016, r=0.210)。一方、『道徳的責任感』では、授業前(平均値4.10±0.94, 中央値4.00)から授業後(平均値4.24±1.03, 中央値4.50)へ上昇傾向はみられたものの、Mann-WhitneyのU検定において有意差は認められなかった(p=0.312, r=0.089)。

## VII. 考察

本研究の結果、第1回講義開始前と比較して多くの項目で平均値の上昇がみられた。中でも統計的に有意な改善が認められたのは、表3.MSQ-ST2の各項目授業後での比較では、下位概念『道徳的強さ』のなかの質問項目3「患者に難しいことや話しにくいことを説明する時に、

その場の様子を読み取って、どのような配慮が看護師として必要か私にも良くわかる」(p=0.001, 質問5「患者が良いケアを受けていない時、私はそれに気づく能力がとても高いと思う」(p=0.040)であった(表5)。さらにMSQ-ST2の回答分布の変化を授業前後でフィッシャーの正確確率検定を行ったところ、質問項目3は有意に上昇した(p=0.012)が、質問5は有意な変化を認めなかった。下位概念別にShapiro-Wilk検定を行った結果『道徳的強さ』は、全体で有意に上昇した(p=0.019)。

太田ら(2022)の研究では、倫理的問題に気づけても、それを正当化し行動に移す勇気や能力である『道徳的強さ』は、教育介入のみでは十分に育ちにくいことが示唆されている。しかし、本調査において項目3に有意差が認められた点は、実習未経験の学生を対象とした教育プログラムとして特筆すべき成果であった。

この要因として、多くの中の1つの事例で表すと、図3の小西(2022)による「清拭を忘れられた患者」の事例を用いた演習が奏功したと考えられる。学生は、患者の「まあ、いいわ」という言葉の背後にある悲しみや潜在的なニーズを察知し、多忙な業務や組織の論理の中でも、患者の擁護者(アドボケート)として自らの行動を正当化するプロセスを擬似的に体験した。この事例を通じ、看護師が患者のために行動する勇気と、その行動を倫理的に正当化するための論理的思考が必要であることを、実習未経験の学生であっても具体的な場面設定の中で「何を言うべきか」、「どう振る舞うべきか」を言語化するプロセスを経ることで、困難な状況に立ち向かう『道徳的強さ』の素地が養われたと推察された。

また、質問5のスコアの上昇は、看護職の倫理綱領や患者の権利について深く学んだことにより、「よいケアとは何か」という基準が学生の中で明確化されたことを示唆している。「ケアが十分でない」という状況に気づくためには、比較対象となる「あるべき姿」を知っていなければならない。講義と演習を通じて倫理的価値規範が内面化された。

今後は、今回の成果を土台としつつ、『道徳的強さ』をより多角的にイメージできるよう臨床未経験の学生が直面しうる多様な葛藤場面を取り入れ、さらなる授業展開の検討を重ねることが必要である。白神(2017)や高木ら(2021)は、看護師の実践能力育成における学内演習での具体的学習の必要性を報告している。本授業においても、看護職の倫理綱領(日本看護協会, 2021)に基づいた重要語句の解説や、患者の尊厳を軸とした事例検討を展開した。手島(2006)が指摘するように、学生が倫理綱領に示された看護職としての倫理的な価値観や専門職としてどうあることが良いことなのかを理解したことが、今回の結果に関連していると考えられ

る。この向上を促した主要なアプローチとして、具体的な事例を用い、「患者が苦しんでいる場面で看護師としてどう対応すべきか」、また「そこにどのような葛藤が生じるか」を学生に絶えず問いかけ、対話的な授業を展開した点が挙げられる。基礎看護学実習の段階にある学生にとって、臨床現場で複雑な倫理的局面に直接立ち会う機会は極めて限定的である。しかし、本講義を通じて看護師が直面する苦悩や葛藤を擬似的に体験するプロセスを経たことで、学生は単なる倫理知識の習得に留まらず、患者の心身の痛みや葛藤をいかに理解し、専門職としていかに寄り添うべきかを深く内省したと推察される。『道徳的責任』に関する質問項目1「指導者が不在で、実習時間が限られるため最善のケアを提供できなくても、それは自分の責任ではないと思う」、質問項目9「患者のニーズによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でいつも役立っている」については、有意な変化が見られなかった。これは「責任」という言葉の意味が学生にとって抽象的であり、自身の能力と実習場面を関連づけてイメージしにくかったことが要因として考えられる。今後はこの点を踏まえ、『道徳的責任』を自分事として捉えられるような事例展開を含めた看護倫理教育を構築していくことが課題である。

一方、武用ら(2017)は、短時間の演習のみでは道徳的感受性は高まりにくいと述べているが全8回の講義介入を行った本研究では一定の成果が得られた。本研究の『道徳的気づき』については、個別の質問項目ごとには統計的な有意差は認められなかった。しかし、これらの項目を統合した下位尺度得点(平均値)では有意な上昇( $p=0.049$ )が確認された。これは、個々の質問項目における小さな変化が累積し、全体として『道徳的気づき』という概念の向上に寄与した結果といえる。

## VIII. 本研究の限界

本研究には以下の限界がある。第一に、対象者が単一の養成校における特定の学年に限定された調査結果であるため、結果を一般化することには慎重を期す必要がある。第二に、調査時期が第1回講義前と第8回講義終了後の2時点に留まり、短期間の介入であった点である。領域実習を未経験である2年生が、限られた講義時間内で複雑な臨床現場を具体的に想起し、倫理的なイメージを定着させるには一定の限界があったと考えられる。

## IX. 結論

本研究は、本格的な領域実習を経験する前の看護学科2年生に対し、具体的事例を用いた看護倫理教育が道徳的感受性に与える影響を、最新の尺度であるMSQ-ST2を用いて明らかにしたことが独自の新規性を有する。

研究の結果、講義介入前後で下位尺度の『道徳的強さ』において有意な上昇が認められた。このことは、実習経験の乏しい段階の学生であっても、臨床場면을擬似的に体験させる対話型の演習を通じることで、看護師としての配慮の必要性を具体的に理解し、倫理的課題に立ち向かう『道徳的な強さ』の基盤を育めることを示唆している。

今後は、講義回ごとの経時的な変化を追跡し、教育効果の推移を詳細に分析する必要がある。また、具体的な事例提示に加え『道徳的気づき』や『道徳的責任感』が理解できるようなロールプレイング等の体験型学習を導入することで、看護倫理を「自分事」として深く捉えさせる教育方法を検討したい。このような教育的工夫が、道徳的感受性の変容にいかにも有効であるかを多角的に精査していくことが、今後の重要な課題である。

なお、本研究における利益相反はない。

MTは研究の構想およびデザイン、データ収集と分析の実施および草稿の作成までの全体のプロセスに貢献した。SHとTKはデータのコード化と分析の実施、TEとSSはデータ分析の実施および草稿の作成を行った。すべての著者が最終原稿を確認した。

## 文献

- 武用百子, 岩根直美, 山岡由美, 他. (2017). アクティブラーニングを導入した看護倫理演習前後の道徳的感受性の変化(第1報). 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要, 13, 51-58.
- Fry, S.T., & Johnstone, M. J. (2010). 訳. (2010). 看護実践の倫理—倫理的意思決定のためのガイド. (第3版)(片田範子, 山本あい子訳). 日本看護協会出版会. (原著2008年出版)
- 公益社団法人日本看護協会. (2021). 看護職の倫理綱 2022/9/11 uploads <https://www.nurse.or.jp/nursing/rinri/text/basic/professional/platform/index.html>
- 小西恵美子(編). (2022). 看護倫理. よい看護・よい看護師への道しるべ. 改訂第3版. 東京: 南江堂.
- 厚生労働省. (2007). 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書. /2022/10/21/uploads <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>
- 厚生労働省. (2008). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q->

att/2r9852000001314m.pdf

Lützn, K., & Kvist, B. E. (2013). Moral distress and its interconnection with moral sensitivity and moral resilience: Viewed from the philosophy of Viktor E. Frankl. *Nursing Ethics*, 20(3), 317-324.

前田樹海, 小西恵美子. (2010). 改訂道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の開発と検証: 第1報. *日本看護倫理学会誌*, 2 (1), 32-37.

大重育美, 福島綾子. (2021). 看護学生の実習前後における道徳的感受性と倫理的葛藤の比較. *日本赤十字九州国際看護大学紀要*, 19, 31-39.

太勝正, 諏訪免典子, 松田正己. (2022). 道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) の新入生への利用可能性の検討. *東都大学紀要*, 12, (1), 33-40.

佐々木理恵子. (2007). 看護学生の臨地実習における倫理的問題の遭遇と道徳的感性との関連. *日本赤十字秋田短期大学紀要*, 12, 31-38.

白神砂和子. (2017). 看護学生が看護学実習で気づいた倫理問題と認識に関する研究. *兵庫大学論文集*, 21, 147-163.

高木香織, 太田勝正, 真弓尚也, 他. (2021). 看護学生の倫理的問題に対する認識と関連要因の検討. *日本看護倫理学会誌*, 13(1), 42-50.

滝沢美代志, 太田勝正. (2015). 改訂道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の学生版第1版の開発. *日本看護倫理学会誌*, 7(1), 4-12.

滝沢美世志, 太田勝正 (2019). 看護学生の道徳的感受性の変化—1校の看護専門学校生の縦断調査より—. *生命健康科学研究所紀要*, (15), 22-30.

Takizawa M., Ota, K., Maeda, J.(2021). Development of a questionnaire to measure the moaral sensistivity of nursing students, *Nagoya Journal of Medical Science*,83(3),477-493.

滝沢美世志. (2022). 改訂道徳的感受性質問紙日本語版の看護学生版の開発 (博士論文). 名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻. 名古屋大学学術機関リポジトリ <https://nagoya.repo.nii.ac.jp/records/2000600>

手島恵. (2006). 看護倫理教育—倫理的感受性, 分析力, 実践能力をどのように養うか—. *生命倫理*, 16 (1), 58-60.

付表1 MSQ-2 質問項目 (1,2,4,6,7,8,9,10) の授業前後における回答分布

| 全くそう思わない……とても強く思う       |           |           |           |           |           |           |    |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----|
| 質問項目                    | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         | 6         | 合計 |
| 質問項目1                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 12 (17.1) | 26 (37.1) | 16 (22.9) | 9 (12.9)  | 7 (10.0)  | 0 (0.0)   | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 14 (23.7) | 22 (37.3) | 7 (11.9)  | 14 (23.7) | 2 (3.4)   | 0 (0.0)   | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .143 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目2                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 0 (0.0)   | 3 (4.3)   | 7 (10.0)  | 16 (22.9) | 29 (41.4) | 15 (21.4) | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 3 (5.1)   | 4 (6.8)   | 13 (22.0) | 29 (49.2) | 10 (16.9) | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .879 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目4                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 1 (1.4)   | 4 (5.7)   | 6 (8.6)   | 8 (11.4)  | 32 (45.7) | 19 (27.1) | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 2 (3.4)   | 0 (0.0)   | 13 (22.0) | 29 (49.2) | 15 (25.4) | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .102 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目6                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 0 (0.0)   | 4 (5.7)   | 8 (11.4)  | 17 (24.3) | 22 (31.4) | 19 (27.1) | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 0 (0.0)   | 5 (8.5)   | 11 (18.6) | 26 (44.1) | 17 (28.8) | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .269 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目7                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 0 (0.0)   | 5 (7.1)   | 11 (15.7) | 20 (28.6) | 17 (24.3) | 17 (24.3) | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 2 (3.4)   | 4 (6.8)   | 17 (28.8) | 20 (33.9) | 16 (27.1) | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .403 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目8                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 1 (1.4)   | 16 (22.9) | 15 (21.4) | 18 (25.7) | 18 (25.7) | 2 (2.9)   | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 5 (8.5)   | 12 (20.3) | 25 (42.4) | 14 (23.7) | 3 (5.1)   | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .127 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目9                   |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 6 (8.6)   | 15 (21.4) | 16 (22.9) | 26 (37.1) | 7 (10.0)  | 0 (0.0)   | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 4 (6.8)   | 20 (33.9) | 12 (20.3) | 14 (23.7) | 9 (15.3)  | 0 (0.0)   | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .327 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目10                  |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 0 (0.0)   | 2 (2.9)   | 9 (12.9)  | 33 (47.1) | 21 (30.0) | 5 (7.1)   | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 3 (5.1)   | 4 (6.8)   | 22 (37.3) | 24 (40.7) | 6 (10.2)  | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .451 |           |           |           |           |           |           |    |
| 質問項目11                  |           |           |           |           |           |           |    |
| 授業前 (n=70)              | 0 (0.0)   | 4 (5.7)   | 5 (7.1)   | 21 (30.0) | 19 (27.1) | 21 (30.0) | 70 |
| 授業後 (n=59)              | 0 (0.0)   | 0 (0.0)   | 6 (10.2)  | 12 (20.3) | 25 (42.4) | 16 (27.1) | 59 |
| Fisherの正確確率検定, p = .136 |           |           |           |           |           |           |    |

連絡先: 〒940-2135 新潟県長岡市深沢町 2278-8

E-mail: toyomoto-m@sutoku-u.ac.jp

Phone: 0258-46-6666 FAX: 0258-86-6637

## 資料

## 家庭訪問をして3世代の女性のライフストーリーを聴くということ

山崎節子

長岡崇徳大学 看護学部 看護学科

## Home Visits and the Life Stories of Women across Three Generations

Setsuko Yamazaki

Nagaoka Sutoku University, Faculty of Nursing, Department of Nursing

〔要旨〕この小論の目的は、地域でのライフストーリーの聴き取り調査の経験を紹介することにある。

筆者は病いや老いの経験から学ぶことを目的にある家庭を継続して訪問し、3世代3名の女性のライフストーリーを聴き取った。幼少時の事故による外傷後顔面神経麻痺等の後遺症があるAさんは、自身の外傷に伴ういじめや差別、よき理解者であった夫Dさんの闘病と死、実父の急逝、義母の最期、義父の介護、母親のBさんへの思いについて語った。Aさんの母であるBさんは、自身の生い立ち、夫との関係性、Aさんの外傷事故、Dさんの死、自身の老いについて語った。Aさんの娘であるCさんは、父親のDさんとの思い出と死、祖父母の老いと死、AさんとBさんのこと、自身の将来について語った。時間を経て、改めて往時の写真などの映像資料にも触れたが、どのライフストーリーにも不完全さや脈絡のなさが残る。しかし、それゆえにより一層、家庭訪問して人々の語りを聴くことには特有の情動が伴うように思われた。

キーワード 家庭訪問, 女性, 3世代, ライフストーリー, 情動

Key words home visit, women, three generations, life story, emotion

## 1. はじめに

筆者は、2006年の春から夏にかけて、病いや老いの経験を聴き取ることを目的にある家庭を継続して訪問した。そこで暮らす女3代の女性の語りを聴く経験は、当時使用したテキストにある通り、「そこで生き、その関係につき動かされ、そしてその関係を機能させ、たえずその関係を維持する人たちを考えることを迫るもの」(ベルトー, 2003, p.190)であった。以後、看護職として地域支援に携わる際にも同様な体験をすることがあった。これらから学んだことは、家庭訪問では家族員一人ひとりの語りを誠実に聴くのみということであった。したがって、本稿では当時行ったライフストーリーへの考察を省き、家庭訪問について若干言及することに留める。主な登場人物は、一家の中心となるAさん、Aさんの母親のBさん、Aさんの娘のDさん、Aさんの亡きご主人のDさんである。以下、Aさん、Bさん、Cさんのライフストーリーを語られた順に記す。

## 2. Aさんのライフストーリー

—私は、右視力障害・顔面神経麻痺で、美しい笑

## 顔はできません

Aさんは、母親のBさんの第3子として生まれた。子どもの頃には、海で蛤をとったり、近所の子どもたちと一緒にかけっこをしたり、おもちゃを作ったり、遊びを工夫して「群れを成して遊んだ」という。幼少時から「顔の障害」のことを「あざけったり」、「顔が変だ」、「目が変だ」と「仲間はずれ」にされ、「バカにする子」がいて「いろいろひどいこと」を言われることもあった。このことについてAさんは「言われた人の痛みが私も経験がある」ときっぱりと言う。そうした中での恩師との忘れえぬエピソードが語られた。ある日、その先生はいじめた子ども達とAさんを教務室に呼び出し、Aさんにいじめられたことが「いやだったかどうか」と確かめたという。そのときAさんが流した涙を見て、先生は「この子はいやだったんだ」と理解し、ホームルームで「気にしない人もいるかもしれないけれど、Bさんは気にした。みんなは本人がいやがること、悲しがることをしてはいけない。いじめるもんじゃない、悪いことなんだ。本人が気にしてることだ」と「悪餓鬼たち」に謝らせたという。「私の人生を変えたかもね」と表現するこの出会いはAさんの生涯を通じての救いとなる。そ

の恩師とは成人してから偶然に再会し、スキーの指導を受けることになる。「卑屈になることはないんだ、いやだったら、いやとはっきり言いなさい。悲しみを我慢することはない」「自分の思うことは口に出して相手に伝えて、意思表示をしたらいい。正しいと思うことは突っ走らないで、それは相手に共感して受け入れられなければ浮いた人間になるしかないから、ちゃんとどんなに正しいことでも相手に理解してもらって協力を得なければ何もならない」。「その先生の諭しだね。顔を上げさせてくれた。いやなことがあっても私をわかってくれているという支えがあるじゃないですか。今、ここにいないくても」。

「受付嬢にはなれません」と職場では言われ、「お前は結婚なんてできない」と親からは結婚話もない。Aさんは「一生働き続けなければならない」と覚悟を決め、自ら女性が働き続けられる職場環境へと変えていくために奔走した。「お前の娘はどうなっているんだ。赤に染まって、赤旗振り回して」と人が家に押しかけてきたり、非難の手紙が届いたり、「ひどい嫌がらせ」もあったが、「まず、自分の職場を変えないといけない」という強い信念の下、Aさんは活動を続け、以後20年以上にわたってその職場で働き続けた。

「赤い運命の糸」と表現したご主人のDさんとの出会いはAさんにとって直感的で強い結びつきを感じさせるものだった。共通の趣味を通して知り合い、たった1回きりの会話も交わさない出会いであったが、Aさんは「この人と私、もしかして将来結婚するのだろうか」という予感を持った。しかし、結婚に際しては、「あなたには笑顔ができない。Dさんはあなたを愛していない。絶対、Dさんはあとであなたと結婚したのを後悔する」「奥さんにはこやかに同僚の人たちに『よくいらっしやいました』と家で接待をする。その笑顔をあなたはできないでしょう」などと周囲の反対を受けた。これに対してDさんは、「そんなこと、全然関係ないです」とAさんをかばってくれたという。

結婚後に、二人は障害者宅へボランティアに出向き、Aさんはご飯を作り、Dさんは障害者の着替えを手伝った。このきっかけは、富士山での「私たちの言う通りに介助してくれないか」と排泄介助を依頼する重度障害者団体からの言葉だった。それまでAさんは、「障害者はされる側」で「障害者から要求を出される」ことはなく、障害者はボランティアが「してあげている」通りに動くものと考えていた。それが決定権は障害者の方にあることに気づいたのである。「自分も障害を持っていたから障害を持っている人の中に入ることに違和感を持っていなかった」「自分は障害者というレッテルはないわね。目が悪くて、いやな思いはあったけれど、自分の

中の不自由さはなかった。今は年をとって痛くなるけれど、高校生ぐらいまでは感じたことはなかった。働いてからもない。目が悪いことで、歩けないわけでもなく、運転できないわけでもない」。

Aさん夫妻は、それまでに何度も障害者に対する差別を受けてきた。ラーメン屋では、「あんたたちが来ると迷惑だ」と入店を断られたこともあった。お客は「どうぞ、どうぞ」と言ってくれたにも関わらず、店主は入店を拒んだという。また、「車椅子の人はバスに乗せられない」と全盲で車椅子の友人らと共にバスに乗せてもらえないこともあった。これらの経験から「普通に譲りあっていられる場」にしたいと飲食店を営むことを計画する。しかし、結婚して2年目に進行性の腎臓病を発症していたDさんは、開店に向けて調理師学校へ通い始めた年の秋、脳出血で倒れた。そして、Aさんは看病のために通学できなくなる。しかし、この時、若い同級生らが講義ノートを貸してくれ、先生達の励ましを受け、Aさんは無事、調理師学校を卒業し、免許を取得した。

今でもAさんはDさんのことを現在形で語り、「相棒」「同志」と表現する。「愚痴は言わない」「人の悪口は言わない」「ゴロ寝をしない」「子どもには厳しい」といきいきと語る。「いつも一緒だった」「ただ一人の人」「病気になって重い障害を持ったときもあきらめない人」などと思い出は尽きない。人の話をよく聴くようになったのは「夫がよく話を聴いてくれたから」。そして、何度も言う——「惜しい人を亡くしたわね」。

闘病中にDさんは、救急搬送されることが続いた。娘のCさんが生後8ヶ月の頃には脳出血を起こし、医師から「臨終です」と言われた。この時、Aさんは、ボランティア活動を通じて障害者の生きる姿を見てきたために、「驚かなかった。これはこれでこういう運命もありか」と思えたという。「死にゆく人の顔ってこんな顔になるんだ。キリストが十字架に縛り付けられた顔にそっくりだった。身内や親は『子どもにそんな姿を見せないほうがいい』と言ったけれど、お父さんがこうやってここまで頑張って生きて、死んでいくから、しっかり見ておきなさい」と息子を枕元に立たせた。息子が『お父さん、お父さん』と言ったら、その願いが通じて、また甦って、職場復帰できたものね。まあ、人生そういうこともありだよ。子どもに『そんな体験させてかわいそう』とか、『そういうことを見せないほうがいい』と言うけれど、逆なこともあるからね。マイナス面ばかりじゃないというか、子どもなりに結構考えるみたいだから。大事な生きるってこと。「今、ダメでも諦めなければ、また何かできる、今落ち込んでも、またいい時が絶対きつとあるってことを信じれば、また歩み出せる。そうやって、頑張って生きている人たちの姿を見る。『頑

張る』って言葉は、本当はあんまり好きじゃないけど、でも、気持ちの上ではね。前向きっていうか、『頑張る』じゃない、『前向き』だな。

ある時、入院したDさんが「帰らないで、病院に泊まってほしい」と初めて泣き、「子どもみたいに手を離さなかった」ことがあった。Aさんはその夜、帰宅せず、病院の狭いベッドでDさんを抱いて眠ったという。このようにひどく落ち込んでいるDさんの姿をみた主治医は、自分の油絵の道具を持ってきて、Dさんに絵を描くことを勧めた。以後、Dさんは絵を描き続けることになる。また、主治医は漢方薬での治療のためにDさんに一時外出も許可してくれた。Aさんはこれを「許容量」と表現する。その一方で、Dさんと同室だった末期がん患者のことも記憶している。独自の治療法を認められず、医師から強く怒鳴られたその患者は、その後1週間断食を続け、亡くなったという。「主治医によって生きる意欲を与えられた側と死を選んだ側と、医療の現場に立つ人間って、やはりね、心、人間性の問題だよ」と声を張りつめた。

「くそまじめな反面、面白い人でイベント大好き」だったDさんについてのエピソードも時に混じる。一族のルーツを探る旅を企画するなど探究心が旺盛なDさんは、「職場は50歳で辞めて学究生活に入る」と心に決めていた。しかし、その日を目前に、Dさんは二度目の脳出血で倒れた。Dさんの死を覚悟して「気管切開や人工呼吸器の装着などの延命治療は望まないが、最期は家族全員で立ち会い、夫を看取りたい」と主治医に家族の意向を伝えたAさんはCさんとともに病棟のロビーの椅子で寝泊りしていた。Dさんは意識不明の状態が続く中、職場の上司の呼びかけに反応を示すなど、生の兆候がみられることもあった。家族が少しの期待を持ちかけていた矢先の12日目、足の不自由なBさんが3階の病室から地下の仮眠室へ駆け下りてきてDさんの死を告げた。AさんとCさんは切望していた最期の看取りを果たせなかった。Aさんの義父は「親より先に逝くことは親不孝だ」と泣き、Dさんの眼鏡と運動靴を黙って持ち帰ったという。「夫を殺したのは自分だ」と自分を責めるばかりで、Aさんは涙を流すことができなかった。

「医療って家族のケアが必要なんじゃないでしょうか」。その思いをAさんは以下のように記している。

「絶対助かりません」と医師が言いかけた時、「人工呼吸器による延命をしないでほしい」と申し出たが、それでも、とりすがって、「どんなことをしてでも助けてください」と言えば良かったのか、私があきらめてしまったから医師たちは何もせず、死に至らしめてしまったのかと後悔が残る。だから今でも悲しさの涙を流し、泣くという時が来ない。

ほどなくして、AさんはDさんが生前にパソコンで打った般若心経と手作りの解説書を見つける。そこには右麻痺となったDさんが左手で懸命に書いた文字があった。

「父のことは好きだった」「慈しみの父でした」というAさんの父親は若い頃の栄養不良のために視力障害が残り、文字を読むことができなかった。このためにやはり視力障害を持つことになったAさんの苦しみをよく理解してくれ、かわいがってくれたという。その父もDさんの死の翌年に心不全で急逝した。「前の日は、父の仕事である草取りをして、晩酌をして、ご飯をたくさん食べて、亡くなる日の朝、トイレで母が5時くらいに出くわした」。そのあと「母が8時に起こしに行った時には亡くなっていた」という。「俺は人の世話にならずに死んで行くんだ」と言っていた通りの最期となった。「子どもの頃、おねしょをして母に怒られると、『俺の布団に来い』と抱いてくれました。夫が亡くなった時にも、四十九日が過ぎるまで我が家において仏を守ってくれました。父の介護をしたかった」。

Aさんの義父の介護に疲れた義母はクモ膜下出血で倒れ、病院で寝たきりとなった。若い頃にはDさんとの間に確執があったが、結婚後は互いに少しずつ理解し合っていた。Aさん夫婦は病いに倒れた義母を何度も見舞いに訪れているが、心配をかけまいとしてAさんは義母にDさんの死を知らせなかった。しかし、義母が亡くなる2日前にAさんがDさんの写真を持って見舞いに行くと義母は涙を流したという。「Dが亡くなったことをわかったんだわね、きっと」。

義父は重度の認知症のため、現在は施設に入所している。入所当初は「親でも子でもない。兄さんだったらこんなことはしない。俺を親と大事に思ってくれる。弟のお前(Dさん)は、俺をこんな牢屋に入れて、親子の縁を切る」とステッキを振り回して暴れ続けたという。入所前の義父の排泄物の後始末は大変で、雨の日には便が付着してとれない毛糸のセーターを外で洗濯して風邪をひいた。Aさんは素手で排泄物に触ることに抵抗を感じたが、娘のCさんは平気に触ったという。「えらかったね、あの子は」。

Aさんは、母親のBさんはもともと「使用人が何人もいるいい家」の生まれで「何でもできる人」だから目の不自由なご主人とAさん、そしてDさんらの障害と共に生きる人の「すごくチクリとするという痛みがわからない」で「差別していた気がする」と言う。これについて、Aさんは以下のように記している。

母は、夫には面と向かって言わないが、夫のことを「かたわになって、男のくせにちっとも家の役に立たない」と時々愚痴っていた。父と、私が目が悪

くなったことも、本人が一番つらいのに、母は自分が世の中で一番不幸であると嘆き、病気や障害は苦勞を背負う悪であると思っている。だから母のことは、私は、心の底では本当は好きになれないでいる。しかし、足が不自由になり、体中が痛くて思うように自分一人では生活できない母の介護を私はしている。それは、切っても切れない親子の情であると思うし、息子と違う娘という同じ女で分かりあえる部分があるからだと思っている。

流産やつわりも経験したAさんにとって妊娠と出産は「最後まで大変」だった。その二人の子どもたちはほとんど病気をしたことがない。父の闘病生活と祖父の介護の様子を幼少時より見てきたCさんは、「お兄ちゃんのお嫁さんが、『お母さんが呆けた』と言って冷たくしたら私、殴るよ」と言うのだとAさんは微笑む。「子どもたちはそういう生き様を見てるから、ちょっと強いでしょかね。強いし、ちょっとやさしい気持ちにはなってきたかもね。生と死っていうのをいつも見せつけられて」。生きることの支えは「子どもではないな」とAさんは言う。「だんなが一生懸命生きようとしていたこと、それかな。最後まで諦めない、それだけかな。あれがしたいから、これがしたいからっていう感じではないし、このために、という支えでもないし…。女というのはいろんな立場がありますよね。自分の子どもとの親子の関係があるけど、自分の親との親子の関係もありますよね。嫁の立場、娘の立場、妻の立場、母の立場、自分自身の立場をめざしている人、女としての自分もあるという人いろいろだけれど…。日々、今日こうして、ここに、コーヒー飲んで山を眺めていられる。この一日が今日も、明日も、明後日も、続くという、それかな。寿命は自分ではわからないものね…。静かだね…。私、この景色が好きなんです。ここの」。

最初の訪問から1か月が経過した頃、Aさんのお店の開店の15周年を祝う集いが開かれた。「おめでとう」の声が店内に飛び交う中、Aさんは、「この建物は夫が残してくれたものです。いなくなった今もこの建物が自分を包んでくれています」とあいさつをした。そして、「本当にこのお店をやって良かったというのは、支えてくれる人に巡り会えたということ。ここに今日集ってくださった方々がいろんな節目に、今、いただいた言葉とは逆で、私が皆さんに何かするっていうよりも、支えてもらったというのがあります。心の底から感謝申し上げます」と結んだ。それでも、インタビューの最後に語られた言葉は、「おだやかな人になりたい」だった。

### 3. Bさんのライフストーリー

——私の人生ってなんて何なんだ…

「孫が聞くんですよ、『ばあちゃんの人生って何?』って。そうするとね、答えるんです。『何だろうね?』って。『ばあちゃんの人生はどんな人生?』って、そのどんな人生って意味がわからないのに聞いてみたいんですよ。孫を誉めるババは馬鹿っていうけれどうちの子もらは誰一人でもみんなやさしいんですよ。誰に対しても、よその人に対してもやさしいんですよ」。こうして語り始めたBさんは、大正時代の半ばに6人兄弟の第5子として生まれた。その生家は現在の自宅に近く、耕地を所有し、小作人も使用していた「生活には困らない家」だった。そんな生活もつかの間、Bさんに最初の転機が訪れる。父の急逝と戦争の勃発である。

「戦争でもなければ、おら、こんなところでうろろろしていないんだ。えらい苦勞をしましたよ。私は小学5年で父と別れました。父は昭和2年に亡くされました。父に別れたのは昭和2年です。それからが私の人生の狂いですよ」。

この後、Bさんは東京へ「くれられ奉公」へ出る。当時は貧しい家の娘は水商売や芸者に売られることが多く、住み込みで子守をする自分は「まだよかった」という。時に怒られ、夜中には涙することもあったというが、奉公先の主人である「育ての親」には恵まれた。「行ったところがよかった。家族の兄弟として育ててもらった。自分の子どもと同じようにしてもらった。郷里を発つ際に、「産みの母」から諭されたことを守り、自分のほうで奉公人という立場を弁えて一線を課していた。距離感を保ちながら、熱心に仕事に励む傍らで、Bさんは裁縫や茶道、華道など一通りの女の仕事を覚えた。東京の生活にも慣れ親しんだ頃、戦況の悪化に伴い、Bさんは生家へ帰郷する。このとき「育ての親」からサイフォン式のコーヒーメーカーを貰う。以来、お客様を迎える際には常に使用しているというその器械は、今も大切にBさんの傍らで大事にされている。

「もめるんですよ。一人多くなると。物のない時分だから、皿の中眺めて…。食べ物に怨念っていうのは違うんですよ。いくつになっても、いっぱい、ちとらって…。戦時中の生家の窮状の中、Bさんは知人の紹介で近くの農家に嫁した。結婚相手は幼児期の目の病気のために目が不自由だった。「旦那の顔もわからん、どこにいくのかもわからんでここへ来た。妹が3人で男が一人なんです。ところが皆、学校に出てないんですよ。うちのおやじさんもそうだし、この女の人たち3人も自分の名前すらやっと思えるくらいで、学校もあまり行っていないみたい。そこに早くにつれあいを早くに亡くした舅」。「ひどい貧乏、今の貧乏と昔の貧乏は違いますよ。えらい苦勞をしましたよ。昔の農家の嫁なんて物の道具

ですよ、一つの」。籍も入れてもらえないまま結婚した直後に、ご主人は招集され、不在となる。一人で広大な畑仕事を担うBさんはその年の冬、男子を出産する。終戦を迎えた翌年にご主人は帰還した。しかし、ご主人はすぐに遠洋漁業に出て、不在が続くことになる。遠くはカムチャッカまで出漁しても生活を支えるには足りない収入しか得られず、生活に困窮する婚家にBさんは一人残された。

「来たときには一緒にいますけど、でもまたすぐに畑にでるでしょ。『よく子どもができたね』なんて言われますけど…。子どもが父親の顔を見るのは半年に一遍でしたよ」「私らのこと、貧乏人って言うんですよ。『貧乏人が子どもを学校に出してどうする。金持ちならば大臣になれる』って」。舅の死後には、仏壇もなく、墓もなく、豊もない状態で、親戚の12件から「お前ら貧乏人は付き合いがしていけないだろうから親戚をやめよう」と言われ、親戚との縁を切ったという。

「私、医者にかかったことない」というBさんは、長女の出産後に回虫が原因で敗血症にかかり、畑で倒れている。このときには20日程意識を失ったが、「産んでくれた母親」が工面してくれたお金で治療をし、3ヶ月余り実家で休養した。痛みについては「私、わからないもん、意識も何もなかったから」とあっさりとしている。ただ、小姑から言われた「嫁に出す治療費はない」という言葉を記憶している。他方、目がほとんど見えなかった夫は、Aさんの主治医を頼り、入院治療を受けた。この時には長男を実家に預け、2歳半の長女を連れ、Aさんをおんぶして夫の病院へ通い「大変だった」。子どもは3人に増え、働けど、働けど生活は変わらずに苦しく、良くならない。Bさんは「せめて子どもと一緒にいてほしい」とご主人に漁師を辞めてほしいと頼み、ご主人は転職する。Bさんは「どこの誰と一緒にだったなんて聞きません。ほじくる暇なんてないの」とますます仕事一色の生活となっていく。「不思議なんです。爺の悪口って言う子は一人もいません。絶対、爺がこうだとか、ああだとか、こうされたとか言う子は一人もいません。子どもはかわいいがんです。暴力を振るうこともないんです。人の悪口は絶対に言わない人だった」。Bさんは子どもや孫たちと同様に、最後には「同居人」のご主人についてやさしい口調で語り、語る時間も長い。「お爺が遊ぶのを許したのも私、また、私がお遍路だの永平寺だの、10日も家を空けるのを許してくれたのもお爺。もちつもたれつ。何も文句を言う必要がない。金は使って、女遊びもしたけれど、良い人だったと思います」。

そのBさんが「一生一代の不覚」と表現する出来事が起こった。「Aが一番末っ子でかわいいはずなだけけれど、かわいいかわいいで育ててやれる状態で状態じゃ

なかったんです。生活にも追い回されている時分ですから。それで、今一番、私が気になっているのは、おたくも見た通り、あの通りの障害者にしてしまったでしょ。目が。顔面神経になってね、目がこうなってしまったんですよ。2歳ぐらいの時かな。近くの医者につれて行ってもだめだから病院に「目の神様」といわれる医者がいきました。その病院に行ってみてもらおうと、医者はなんともないというのだけれど、『いやあ、確かにこの子は目が悪い、確かに目が悪い』って言っているうちに、えらい顔面神経になってしまい、先生が『女の子だから目よりも顔を先に治しましょう』と顔面神経を治すことに一生懸命になってくれたから、まあまあ…。もう、こうなりました。すごい顔だ。7つ、8つ頃まで。それでも、なんとかこうとか生きてくれましたから」。

「えらい格闘」と表現するBさんの治療への世話は、ペニシリンが1本何万もする時代であったが、知人が手続きをしてくれ、治療費は無料となった。ただ時間さえあれば通院を繰り返すという忙しい日々が続いた。Bさんは高校を卒業後、一年間入院し、治療に専念した。「これも生活のため、貧乏のためって言われたら、子どもには申し訳ないんだけど、それは言う必要がないと…。自分の胸の中において、いつかはわかってくれるときがくるだろうと思って…。『お母さんの顔も見たくない』って言われましたよ。そういう本人の気持ちはわかりませうけれど、反発はしません。自分が悪いんだ、自分が悪いんだって言っても、自分が好きでやったわけじゃないんだから。そういう状態の中でこの子を育てたのが一生一代の不覚と言われたら、これもあれだけど、何を言われても、私、はむかいませぬ。それをこういう体にさせられたからこういうことを言うのか、何かがあるのかそこまでは私もわからんけど、なりあいでなったのだけれども、本人にしたらそう言いたいときもあるでしょう。それでも、何とかかんとか生きてくれましたから。もう、苦労しました。でも、あれには苦労したとは言いません。これが親の当たり前のあれだと思っから。生きるって容易ではないですよ。でも、まあ、今はみんな昔のことを水に流してやっていますから」。

Aさんの通院と畑仕事が重なった時期に、Bさんは自死を考えたこともあった。この時、「お前は勝手に死んでいけばいいけれど、残された俺らはどうなるんだ」と息子から諭され、Bさんは思いとどまった。「私、言われたんです。生んでもらった母親にも、育ててもらった母親からにも。『3遍の飯を2遍にして、2遍の飯を1遍に、おかゆさんになってもいいから子どもだけは教育しておけ』って言われたんです」。この言葉通りに、Bさんは子どもたちに教育を受けさせ、子どもたちは皆自立した。30年ほど前からBさんは年に2回、針仕事で

貯めたお金で、全国を歩いて巡る旅に出かけるようになった。「出ているときが一番、気持ちが平らですもの。自分の気持ちを落ち着けるためにお遍路に出た。願ひ事はなく、ただ無になる。人生ってそんなものじゃないかしら。すべてが自分の胸ひとつですよ」。

この頃にもご主人は畑を勝手に売ってしまうなどの浪費が続いていた。Bさんは子どもの学費のために、着物の仕立てと畑仕事に加え、新聞と牛乳の配達、さらには工事現場での日雇い労働まで「何でもかんでも」していたという。

当時、その地域の子どもたちには牛乳を入れる木箱で遊ぶ習慣があった。早朝にBさんが牛乳瓶を入れようとすると木箱の中に砂が入っていることが多かった。Bさんは水道水で箱の中の砂を洗い流してきれいにしてから牛乳瓶を入れることを続けた。ある朝、このことに気づいたその家の主人が玄関先で待っていて「なぜこんなに朝早くから働くのか。旦那はいるのか」と問いかけてきた。数日後には後を追ってきて、再び同じ質問をしたという。Bさんは正直にありのままの状況を伝えた。このやりとりが言葉の援助となりBさんを助けた。教育関係の要職にあったというその人とのつながりは今も続いているという。

「物には恵まれなかったけれど、私は言葉の綾でいろいろな人から助けてもらいました。運がいいっていうのかな。これが一番大事ですね。大事なものですよ、言葉の綾って」。お遍路で知り合った全国各地の友人から届く葉書も言葉の援助だという。「Dさんもいい人だったですよ。一本勝負で融通は利かなかったけど、自分の子どものようにかわいかったですね。亡くなった時は自分の片腕を取られたような気がしました」。

BさんはDさんの死に際して「一番大切にしているもの」をあげた。お遍路に出るときには寺の版を押すための白い着物を一枚余計に持って歩く。四国・最上・秩父など朱色の版を押すスペースが無くなるまでBさんは全国数百箇所の寺を巡った。その数十年をかけてできあがった唯一無二の着物をBさんはDさんの死装束としたのだった。Bさんは、その着物を自分かご主人の死装束にしたいと大切にしていたが、母屋にある着物をさっと取りに走り、亡くなったDさんに着せた。「自分の子どもだと思えばそれができるんですよ」。この着物を身につけたDさんの最期の姿を見て、Dさんの親族は「Dはかわいがってもらったんですね」と言ったという。「この一言で今まで言われたこともすべて水に流せましたね」。「いつまで生きられるかなこの人(Aさん)、って。私がいるうちはいいけど、ばあちゃんがいなくなったらCがいなくなったらどうするんだろうねAは…」。亡きご主人の仏壇の前でBさんは多くを語る。「あの子

ども、この子どもと、輪の中で生きてくるには、いろいろと嫌なことが耳に入ってくる。けれど、1週間、10日なり何も考えないで無で歩いていると、言われたことも忘れますよ」「物の作り直しはできるけど、言葉の作り直しはできない。いったん歯から出してしまったら、同じものを言うにも、ちょっとの言葉の綾で人間を害するし、良いほうに向けることもある」「心配は、この人。問題はこの人だけ。一人で意地になってやっているけど…。子どもらが出てしまってからが心配。呆れたくない。死ねない…」。

#### 4. Cさんのライフストーリー

——やっぱり、その人の心に残ることをしたい

Cさんは小さいときは母親のAさんのことが大好きで、どこでもついて行く「金魚のフン」だった。眠る前には本を読んでもらったが、Aさんのほうが「先に眠ってしまうことが多かった」と微笑む。「おじいちゃんからは『チャッペン』と呼ばれ、おばあちゃんからは『トモちゃん人形』とお揃いの洋服を作ってもらい保育園に着ていくなど、とてもかわいがってもらった。『もう一人のおじいちゃん』とはよく展覧会に行った思い出がある」。そのCさんは、お店が以前暮らしていた自宅であったため、開店に際して「『いやだ』と泣いて抗議した」という。

Cさんは物心ついた頃から父Dさんの闘病の様子を見てきた。Dさんと母の日には一緒にカレーライスを作り、夏にはそうめんと一緒にゆでたこと、スイミングに一緒に行ったこと、片手で車を運転していたことを笑顔で語る。そして、「素敵な友だちも父にはたくさんいた」と続く。そのDさんの死から1年が経過した頃のビデオ映像を見せていただいた。そこには、インタビューに答えて、素直に語るCさんの姿があった。以下はその一部である。

「私もいなくなるまでは、全然そんなことを考えたことはなくて、ちょっと嫌なときもあって、いることが…。(反発したりして?) そう、いなくなったら悲しくて、すごい、悲しい」「お父さんが私を愛してくれていたという記録がこの家にはいっぱいあって、でもそれはお父さんがいなくなってから初めて気がついたから。今までずっと気づかなくて…。でもそういうお父さんの気持ちを知ったから、これから私が大人になって自分の子どもができたときに、また自分の子どもを同じように愛していきたいなと思いました」。

同じ頃には、母方祖父の突然の死もあった。「すごく寂しくて仕方がなかった」「みんなで涙が止まらなかつ

た」というCさんは、「祖母には、できるだけやさしい言葉で接するように心がけて、祖父と父の時のように悲しい思いや心残りの気持ちをもつことがないようにと思っている」と作文に記した。「家族とは、一緒に暮らしていても、遠く離れていても、何かあった時に助けあったり、楽しいことを共有したり、決して一人ぼっちにしない、支えあうものだと思うのです。その中で、人に対する思いやりなども、自然と生まれてくるものだと思います。だから私は、お年寄りのいる暮らしは、大切だと思うのです」とまとめている。

昨夏、Cさんは台風後のフィリピンへ堆積土を運ぶボランティアに行った。初めての海外旅行の体験は「尽しに行ったというよりも尽された」という。仕事が終わらず、海に遊びに行くことができなかつた時には、牧師から「わざわざ遠い日本から来てくれたのに海にも行かせてやれない。申し訳ない。恥ずかしい」と言われたことに「ショック」を受け、「ボランティアに来たことを当たり前と思わない」ことに驚いた。「フィリピン時間」はすべてが「ゆっくりとしていた」し、「地域の結びつきがあった」。「富は神様からもらったもので、みんなのものだ」と貧富の差に関係なく同じ催しに参加し、同じ教会に通い、同じ作業をする姿に接し、「こういう考え方もすてきだな」と思ったという。

最近になってCさんは、Dさんが興味を持っていた絵や写真、哲学などが好きになってきた。「まだ、私がそういうことに興味を持つ前にいなくなってしまったから、今、思い出すとあの時のことはこういう考えでやっていたのかな」と考えるという。「父が亡くなった時は実感がわかなくて、また、そのうちに帰って来るだろう」と思った。今でも「ちょっとした時にいろんなところにお父さんを感じますね。どこにでもいるみたい。父の友人の中に見つかったり、自分のなかにもそういう似ているところを見つけたり、他の人の中にも父と同じ考えが見えたりしますね。普段は見えないことかもしれないけれど、ふとした時にいるみたい。いろんな人の中に今も生きている」。

Cさんの帰りが遅い日が続くと、Bさんが「胸が張り裂けそうだ」と言う。お遍路に行き、自分の好きな本を読み、手作り品を友だちに配るなど「自分で好きなことを見つけていける」Bさんに対しては、「いつ亡くなるかわからないので、尽したい」と言う。「反発したり、言い合っているけど、仲良し」な母親Aさんのことは「自分からネットワークを作り、その中で楽しんでいける」とみている。Aさんは一人暮らしに備えて、Cさんに料理や効率よく掃除をする方法など「いろんなことを教えようとしている」。「大半の人とは違う環境で育ってきたけれど「お父さんとお母さんの子どもでよかつ

た、すごいよかつた」「すべての人がいろいろ考えていると思う。その中でも思っていることを制限せず話し合う、話せる母娘でよかつた」。

Cさんは、「人とのつながり」「自分が好きなことを持っていること、やりたいこと、夢、目標」「支えられていることを意識し、感謝することを大切にしたい」と答えた。「いろんなことに好奇心を持っていたい。忘れちゃうんじゃないかと自分のものにしていきたい」「こういうことに気づかせてくれる環境があった」と続く。そして、隣にいるAさんと声を重ねて「生きるのに必死という体験はない。それが幸せなこと」と語る。「だけど、同じ地球上に必死で生きている人もいることを常に心においていたいと思います」。

## 5. 追記

訪問調査の1か月後、筆者が再び訪問するとAさんは「現在でも疲れると右目が痛み、充血する」と語り始めた。この日も仕事を終えたあとで目が赤い。「目にすぐくるからね。左は聡明なのに右の頭の中の脳みそまで腐っている」という感覚が加齢とともに増してきている。「物心ついた頃から病院に行っていましたね。小さい時はあまり病院に行くことは嫌じゃなかったし、治療の過程でも嫌なことはあまりなかった。とにかく手術、全身麻酔で手術。その中でも抑制が一番辛かつたという。「頭をバンドで縛って、身体もバンドで縛って、寝返りも打てない、とにかく身体を動かさない。全身麻酔だから自分の記憶はない。ただ、目が覚めた時の痛い、動けない、トイレに行けない、ひたすら今何時かな、何時かなと時計を気にしていた記憶くらいで…。病室で同じ年の女の子と仲良くなって、2人部屋で楽しい、楽しい入院生活を過ごし、退院後も文通をしていた」。治療は高校卒業後も1年間続け、「『もう治らない』と医者に言われた時はさすがにショックだったかな」。その後は通院をしていない。

最近になって、脳ドック時の脳外科医がAさんに「脳から顔面神経になることもあるので健康な神経を移植して引っ張る手術を受けてみませんか」と提案してくれたとAさんは声を弾ませた。その医師は「あと30年は生きるだろうし、もうちょっと違う人生があるよ」と「よい話をしてくれた」。「このことで一生悩むとか、顔面神経を何が何でも良くしよう」とは思わず、「子どもの頃それをしたから嫌になったのかな…。これはこれで仕方がないんだと。夫も同じで、生活の質を向上する努力は惜しまないけれど、障害を無くしてしまうということ自体にエネルギーを注ぐことはしない。もっとほかのことにエネルギーを使う。補助具や人の援助を使いながら

生きていく、そういう生活の質を求めても良いんじゃないかという感じで受け入れていった」という。そして、「きっと辛いばかりでなく、気にしないで、楽しいこともあったからだと思う」「みんながしている青春を私もしているから、ひきこもりをしていたわけでもない。陸上をしていつも人に見られていたわけだから、いまさら隠れても…。嫌なこともあるけれど、そればかりでない、だから良いんじゃないか」。「きっと忘れる性格なんだわ、私。辛いことは覚えていないようにしているのもあるけれど、思い出したくないんじゃないくて、本当に忘れる。そんなに辛い、辛いという人生を歩んできたわけではないから」。

少し間をおいて、「山に行って、ひたすら登って、汗で流して帰ってくると明日からまた頑張るわ、となる」と言い、「夫は身体ももろ不自由だったから大変だったと思うわね。失語症で言葉も出てこなかったし、右麻痺があって不自由だったしね」。「病気につきあう私の人生」として、Dさんの腎臓病を悪化させないための食事療法を挙げた。一食30品目を摂ることに拘ったDさんは、自ら料理教室に通い、料理もした。作った量を全部量り、容器の重量を量り、残量も計量し、パソコンで血圧や蛋白量、塩分摂取量を解析した。計量は全て「すりきり」で、皮の重量も抜いた。また、欠かさず、尿をビーカーに溜め、タンパクを沈殿させ、食事内容の12の栄養素の分析と合わせて、尿タンパクが食事によってどう違うかデータ処理をした。「理科の実験室みたい」な生活で「それを見守るのが大変」だった。外食は決してせず、出かける時には「でっかいクーラーバック」にいろいろな食べ物を作って詰め、Aさんが持って歩いた。「毎日、毎食、徹底してやる人で、冷めはあまりなかったけれど熱してましたね」。そして、「いわれのない差別は良くないし、結婚し、子どもを生むことは大切。ホント、拾ってもらってよかったわね」。

## 6. さいごに

久々に開いた当時のファイルには、Aさんのお店の風景やBさんのお遍路先での朱印が押された掛け軸、Cさんのビデオ、Dさんが描いた油絵や短歌などの映像資料も残っていた。これらを併せてみても、どのライフストーリーにも不完全さや脈絡のなさが残る。しかし、それゆえに一層、家庭を訪問して人々の語りを聴くことには特有の情動が伴うように思われる。新人保健師の家庭訪問のサポートでは、先輩保健師が毎日夕方に「どうだった」と声をかけ、「何を聴き、何をを見せてもらったのか」を聴く(手島, 2005, p.67)。時間を経た本稿の執筆では、往時の語られたままの言葉を「」で括り、つな

ぎ合わせた。  
謝辞

本研究にご協力を賜りました3名の女性に深謝申し上げます。本稿は2007年9月30日の第4回日本質的心理学会においてポスター発表した原稿を加筆・修正したものである。

利益相反

本研究において開示すべき利益相反はない。

## 文献

- ベルトー, D. (1997/2003). 小林多寿子(訳), ライフストーリー エスノ社会学的パースペクティブ. ミネルヴァ書房.
- 手島幸子. (2005). 家庭訪問にこだわり地域の保健婦をめざす 聖籠町の保健活動の特性. 新潟県保健師活動研究会(編), 保健師が行う家庭訪問 (pp.39-78). やどかり出版.

連絡先: 〒940-213 新潟県長岡市深沢町 2278-8

E-mail: yamazaki-s@sutoku-u.ac.jp

Phone: 0258-46-6666 FAX: 0258-86-6637

## 資料

**Fort Worth Program 2025****—Howdy!! Bridging Cultures and Care: Student Enrollment—**Mariko Kawasaki<sup>1</sup>, Yuko Tazaki<sup>2</sup>, Misao Ohta<sup>1</sup>, Kyoko Sugawara<sup>1</sup>, Ayako Ito<sup>1</sup>, Megumi Taguchi<sup>1</sup><sup>1</sup> International Exchange Committee,<sup>2</sup> Delegation (Faculty)

[Abstract] In its seventh year since founding, in September 2025, Nagaoka Sutoku University successfully launched its first overseas student program in Fort Worth, Texas, marking a milestone in global engagement and in enriching nursing education. This initiative was realized through the collaboration of partner organizations, particularly the Nagaoka International Exchange Association and Fort Worth Sister Cities International, whose efforts connected our students with Texas Christian University and local medical institutions.

The program provided participants with valuable academic and cultural experiences, as evidenced by growth in self-confidence, values, and career awareness. It highlighted complementary strengths between the United States and Japan—advanced infrastructure and innovation on one side, and community-based, patient-centered care on the other—while also revealing shared challenges such as demographic pressures and gender imbalance. These findings underscore the importance of overseas training in fostering intrinsic motivation, professional development, and comparative research.

Looking ahead, continued collaboration should focus on integrating diverse healthcare models, developing shared curricula, and expanding opportunities for exchange. This initiative lays the foundation for long-term institutional cooperation and sustainable improvements in global nursing and healthcare.

キーワード

海外研修, 異文化体験, 受講, テキサスクリスチャン大学、医療施設

Keywords

International Program, Cross-cultural experience, Academic engagement, Texas Christian University, Medical facilities

**2. Introduction**

In the seventh year since our university's founding in 2019, Nagaoka Sutoku University successfully launched the first overseas student program, marking a significant milestone in our institutional journey toward global engagement and nursing education reform. This initiative was made possible through the generous collaboration of multiple partner organizations, each contributing uniquely to its realization.

The success of this program was rooted in the dedicated efforts of two key organizations. The Nagaoka International Exchange Committee (NIEC), which the university's International Exchange Committee (IEC) first approached in spring 2023, played a foundational role in exploring opportunities. They contacted the sister cities on our behalf. Among the cities, Fort Worth Sister Cities International (FWSCI) responded. We were fortunate to meet the

organization's delegation in October, when the groundwork for the program was laid. Their sustained support and belief in the program's potential were instrumental in its early development. FWSCI, our host city's coordinating body, has devoted itself to putting the program together with remarkable immediacy and generosity. Not only did they welcome our students, but they also initiated contact with TCU and medical institutions to explore academic participation, thereby catalyzing the program's academic dimension.

This report documents the program's structure and outcomes, highlights student reflections, and expresses our sincere appreciation to all partner institutions. This initiative will serve as a foundation for future academic exchange and institutional cooperation, ideally culminating in a formal Memorandum of Understanding (MOU) that reflects our shared values and long-term vision.

### 3. Background

A study of students at Nagaoka Sutoku University (Numano et al., 2022) revealed students' perceptions of international programs. Approximately 60% of respondents showed their desire to participate in an overseas program during their college years. In detail, they expected, for example, to visit medical facilities and spend time with local students. The students listed issues such as language proficiency, financial assistance, and balance with ongoing coursework. The 2022 survey summarizes the results as follows: regardless of language proficiency, students are interested in overseas programs, though proficiency level may be a key to actual participation.

### 4. Program

#### 3.1 Objectives

This program is designed to cultivate globally competent nursing professionals by fostering intercultural understanding and communication skills through immersive experiences abroad. By engaging directly with diverse healthcare environments and daily life in the United States, students deepen their appreciation for cultural and linguistic diversity, broaden their perspectives on nursing practice, and develop the capacity to reflect critically on their own values and backgrounds. Through these experiences, the program aims to nurture individuals who can identify and address global health, medical, and nursing challenges with insight, empathy, and a commitment to collaborative problem-solving.

#### 3-2. Goals

- To cultivate the foundational qualities of globally engaged nursing professionals—individuals with rich human empathy and strong ethical awareness—by providing direct exposure to nursing education and healthcare settings at overseas universities. Through these experiences, students deepen their understanding of diverse cultures and values, and learn to appreciate the sociocultural contexts that shape healthcare systems.
- To contribute to the ongoing exchange between the sister cities of Nagaoka and Fort Worth, strengthening ties through educational and cultural collaboration.
- To observe nursing and healthcare practices in Fort Worth, fostering critical awareness of global health challenges and encouraging reflective inquiry.
- To lay the groundwork for future educational and research collaboration with Texas Christian University (TCU) and other partner institutions.

#### 3-3. Preparatory activities

Partner institutions

The program, including accommodation, lecture participation at TCU, and medical facility visits, was totally coordinated by the FWSCI, reflecting the program objectives, our schedule, and requests. We have observed that numerous representatives from TCU and affiliated medical facilities serve on the FWSCI board and have willingly extended their support.

Participant selection

Participants were invited via a posting on the original program scheduled for March 2025. Applicants were required to submit a statement of purpose in Japanese, as well as an English introduction to themselves for the anticipated host families. After two faculty members reviewed the document, they interviewed the applicants. However, due to the program's suspension until September 2025, some of these applicants chose not to join for several reasons. Therefore, a new announcement including first-year students in 2025 was posted in April 2025. As a result, three were added through the same process. The eight participants consisted of one second-year, one third-year, and six fourth-year students.

Participants, attending faculty, and the International Relations Committee members met once a month in June, July, and August for orientation, including risk management and information sharing. Participants were requested to provide personal information to FWSCI for host-family arrangements. Host families accepted one or two students and faculty, and welcomed us at the Dallas-Fort Worth Airport, took us home, and drove us to and from TCU and medical institutions throughout the program. They also provided meals when at home. The cost of the stay was \$100 per person, an amount agreed between FWSCI and NIEA.

#### 3-4. Itinerary

The first program, rescheduled for September, ensured accessibility to all students. However, because third-year students were in their clinical practice period, some adjustments were necessary, and the Clinical Practice Committee allocated students to avoid any conflicts. We appreciate the committee's effort. Appendix 1 is the program itinerary.

### 5. Academic and Clinical Engagement

The program was designed to provide participating students with immersive exposure to American healthcare systems, interdisciplinary academic engagement, and intercultural experiences through host family living. Students attended lectures, workshops, and practicum at Texas Christian University (TCU), observed clinical practices at Texas Health Resources and Cook Children's Hospital, and engaged in daily life with local families—each component contributing to a

holistic understanding of nursing, culture, and communication in a global context. The details of the visits are in Appendix 2. 4-1. Activities at TCU (lectures, workshops, student & faculty interactions)

The central part of our program, our time with TCU—a distinguished private university recognized for its excellence in nursing education and community engagement—was central to the program's academic rigor and cultural depth. We are deeply grateful for the professionalism, hospitality, and pedagogical insight extended by TCU faculty and staff throughout the planning and implementation phases. Their support enriched our students' learning experiences and affirmed the potential for sustained, mutually beneficial collaboration. The following are the lectures we participated in, with the course descriptions taken from the syllabus and the topics for the day from the TCU itinerary. All the courses specify preparation and reading assignments as essential. In-class learning activities and post-class assignments are also clearly listed in the syllabi. Teaching philosophy and methodology emphasize that the students are members of a learning community and are committed to enhancing learning from each other, materials, activities, and experiences. Students are required to fully engage with the coursework to function as members of the learning community. The active participation of TCU students we observed is based on this philosophy and on preparations made before coming to class.

**NURS 40863** Public Health Nursing Concepts

**DESCRIPTION:** Explores the concept of community/population as client. Examines population-focused methods of assessment, planning, implementation, and evaluation. Emphasizes the public health nurse's role in addressing health care needs of populations using systems theory, epidemiology, levels of prevention, and the national agenda for population health.

**TOPIC** of the class: Community antibiotic/antimicrobial stewardship

After the instructor's lecture on antibiotics, multiple groups were formed for discussion, with local students and our students mixed. The discussion topic was left open, so local students asked about healthcare costs and insurance in Japan, for example. Our students knew about antibiotics, but they were hearing the lecture for the first time, which made it quite difficult for them to follow.

**NURS 30171** Foundations of Nursing: Practicum Basic Care

**DESCRIPTION:** This course introduces basic nursing skills with a focus on the safe performance of psychomotor skills, safety, communication, professionalism, and critical thinking.

**TOPIC:** Giving Injections

Our students were divided into two groups; one received injection instruction and practiced injection, while the other was shown the simulation room where mannequins lay in a bed equipped just like a real hospital. The equipment and facility impressed our students, but more importantly, how TCU students were supported in practicing giving injections until they were satisfied with their skills caught their attention.

**NURS 30263** Foundations of Nursing Concepts

**DESCRIPTION:** This course introduces basic nursing concepts to provide a foundation for nursing practice. Major concepts emphasized are health and wellness, health promotion, nursing process, critical thinking, communication, safety, and patient education.

**TOPIC:** Pain Management

The class started with sharing ways to reduce stress; one group introduced dancing, and we danced to music while watching the dance film. Another group invited students to color pictures. Students were assigned to introduce stress-relief activities each week. They had to explain the evidence behind their ideas. In the lecture, we watched a YouTube video of a person with burns speaking about his experience. The lecture covered the necessity of nurses practicing medical care and the nursing goal in pain management: reducing pain to a tolerable level.

**NURS 20043** Member of Nursing Profession **TOPIC:** Ethical Nursing Practice

**DESCRIPTION:** This course introduces the student to the profession of nursing through an overview of nursing based on historical, theoretical, political, social, and economic perspectives. Students are introduced to nursing roles, the US healthcare system, ethical decision-making, cultural competency, health promotion, standards of practice, and professional accountability.

Discussions re: ethical dilemmas, theories, and decision-making

This class began with a review of the previous class and an exchange of information based on the preparatory reading. The lecture started with the six principles of nursing ethics, utilitarianism, and deontology. Regarding utilitarianism and deontology, the explanations included videos illustrating dilemmas related to these concepts in everyday life. Then, students, including our students, were divided into groups to discuss an assigned nursing ethics case study. They discussed answering the following questions:

1. Clarify the ethical dilemma
2. Which of the 6 ethical principles can be applied to

this dilemma – autonomy, beneficence, nonmaleficence, fidelity, justice, veracity. How does that ethical principle help you to analyze the dilemma?

3. What more information would you like to know about this dilemma before making a decision?

4. Identify each option available and the consequences of each option.

After the group work, each representative explained the dilemmas in their case study and presented the answers to the questions, followed by the instructor's commentary. Our students, without preparation, tried to express their opinions and discuss using translation apps, which seemed to create a meaningful group work session.

#### **NURS 30243** Member of the Healthcare Team

**DESCRIPTION:** This course introduces and explores the role of the nurse as a member of the interprofessional team within the local and global community. Students are introduced to global health care delivery systems and population health principles. The course includes an emphasis on innovative teaching strategies for diverse learners and emerging uses of technology within the healthcare system.

**TOPIC:** Discussions Healthcare & Educational Differences (Japan/USA)

After the instructor explained the practical use of AI in home nursing, students volunteered to share their thoughts, and the instructor engaged them by asking questions and making comments. Afterwards, the students were divided into groups to discuss various topics. Some groups discussed aspirations to become nurses, characteristics of healthcare systems, elderly citizens' diets and health status, and differences in life expectancy between the US and Japan. TCU students always asked more questions on their own, such as about common diseases in Japan, why the incidence of lifestyle-related diseases is high despite the healthiness of Japanese cuisine, and the cost of medical care.

#### **Other Activities on Campus**

The first day at TCU began with a campus tour. The campus was spacious, and the buildings had the same exterior, "TCU bricks." This design successfully gave a sense of unity. Among the buildings, apart from administration and lecture halls, were a health center, a library, a large gym with two swimming pools, a football stadium, cafeterias, a University Church, and TCU goods stores. In most of the buildings, there were snack and smoothie stands or a Starbucks. There were several dormitories where all first-year students and most sophomores lived. We were told that junior and senior students live in apartment houses in the area. During our stay, we experienced a typical

homecoming day at US universities, when parents and alumni gather on campus for a football game on Saturday.

Another event scheduled was a Meet & Greet session with refreshments, games, and ice-breakers, hosted by Dr. Benjamin Hiramatsu Ireland, a Director of Asian Studies, and Japanese Language & Culture and Asian Studies students. We enjoyed talking and playing Japanese games.

Harris College and TCU Nursing kindly sponsored lunches at different locations, and TCU students volunteered to join and talk with NSU students. We were welcomed with small gifts of TCU goods at several locations, which we not only enjoyed but also gained ideas for developing NSU goods.

The final session was a presentation exchange between students and faculty of TCU and NSU. Each student talked about their impressions and what they had learned. Some NSU students spoke English, and others spoke Japanese, which a volunteer translated. The NSU students' talks are summarized in the later section.

#### 4-2. Observations and roundtable at Texas Health Resources(THR)/Cook Children's Medical Center

We spent a day at medical institutions in the center of Fort Worth, had lunch at a cozy pizza place, and did some shopping afterward.

#### **Texas Health Resources (THR)**

Our tour began at Texas Health Resources, a faith-based nonprofit health system serving mainly North Texas. Guided into a conference room, we were welcomed with some pastries, fruit, and beverages. We received some gifts, including a pair of sunglasses for use at the helipad. After a briefing on THR's mission, vision, and facilities, we observed emergency response simulation training rooms with an ambulance set-up and an adjacent patient-monitoring room with a mannequin. The mannequin was controllable from the computer in the monitoring room to simulate various conditions for trainees to learn essential procedures. The trainee's actions and the mannequin's responses were monitored and recorded. The highlight of the tour for students here was probably the helipad. THR has multiple helipads, each with a CareFlight helicopter. We also learned that a small plane is taking off from Dallas-Fort Worth Airport on demand. We actually saw helicopters take off several times where we were at the site. CareFlite is a nonprofit corporation serving in Texas in cooperation with several medical institutions in the area. The CareFlite crew consists of a pilot, a flight nurse, and a paramedic. Because we are familiar with a 'doctor-heli' in Japan, some students asked why there was no doctor on board. The flight nurse said they are trained to perform the necessary procedures on board upon

receiving the doctor's order. By doing so, there is more space available for more equipment and more patients.

Local television station NBCD Fort Worth covered our visit as a nursing exchange between the sister cities and broadcast it as local news. For the details of the news (transcription), see Appendix 4 Press coverage by NBCDFW.

Japanese nursing students conclude exchange in Fort Worth – NBC 5 Dallas-Fort Worth

### **Cook Children's Medical Center and Discussion with Nurses**

Cook Children's is within the medical complex next to the THR. The blue window sills of all buildings' exterior symbolize Cook Children's. Entering the building, we were fascinated by the interior. It is designed under the supervision of The Walt Disney Company as one of Disney's children's hospital initiatives. A replica of the entire facility was made with Lego blocks. The facility is not just for rooms with beds. There was almost everything that built up childhood life; play areas inside and outside, books, music, learning, for example. For long-stays, the Hospital provides a remote learning system. They also offer spiritual care and family support. There was a language support office for interpreter services for major second languages, such as Spanish.

After the tour through the Hospital, students and nurses had a discussion session. After brief self-introductions from all participants, NSU students asked the nurses about their working hours, incomes, and routines. The nurses asked about the Japanese medical system. Notable findings for our students seemed to be that all rooms are single-use and that, regardless of the child's age, the patient's desire is asked and respected when deciding on medication, for example. Some questions and answers are listed below:

Q1. How do you respect children's opinions?

A1. We offer choices and think together with the child. We also communicate with parents when giving medications.

Q2. What illnesses are most common?

A. It depends on the department.

Neurology: nerve injuries

Others: appendicitis, spinal injuries, burns (especially in winter)

Q3. How do you collaborate with universities?

A. On the oncology floor, someone comes Monday to Friday to support children's learning.

They also use Zoom for remote learning.

Q4. How much does hospitalization cost?

A. Between \$7,000 and \$9,000 per night.

Q5. What are nurses' working shifts?

A. They work in two shifts, each lasting 12 hours.

Q6. How much do nurses earn?

A. The base hourly wage is \$40. Night shifts pay \$45/hour, with an additional \$6/hour on weekends. Flexible work styles are possible, such as night-shift-only schedules.

Example monthly income: With a 4-day workweek and 3 days off, nurses can earn around \$7,500/month (approx. ¥1,120,000).

### **5. Cultural and Community Immersion**

All participants stayed with the host family assigned by Fort Worth Sister Cities International, resulting in real and meaningful cultural and community immersion. This entire homestay experience, which included airport transfers, daily transportation, and weekend hosting, was coordinated by Fort Worth Sister Cities International with remarkable care and efficiency. All arrangements were made possible through a modest homestay fee of \$100 per person, underscoring the generosity and civic spirit of the Fort Worth community. Their commitment to fostering international understanding through person-to-person exchange was evident in every detail.

Over the weekend, students spent time with their host families, engaging in a range of activities that reflected the diversity of household routines, interests, and cultural expressions. While specific experiences varied, the shared theme was one of warmth, generosity, and genuine curiosity. These informal moments—whether through shared meals, local outings, or quiet conversations—offered students a deeper understanding of life in Texas beyond institutional settings.

The weekend also served as a bridge between structured academic engagement and personal reflection, allowing students to process their experiences in a supportive, home-like environment. Many host families went out of their way to create meaningful interactions, and students shared these stories in their oral reports, which are summarized in a separate section.

### **6. Impact and Reflections from Students' Comments**

As mentioned in 3-1 Activities at TCU, both students and faculty from TCU and NSU sat together to reflect on the program during the last session at TCU before NSU students headed to the Campus Store for last-minute shopping. The utterances were transcribed, and the author summarized and translated the speeches from Japanese into English as necessary.

#### **Classroom and Learning**

Students noticed that classroom participation in the US was much more active than in Japan. They admired how peers

expressed opinions freely and engaged in discussions without hesitation. The relationship between teachers and students felt closer, with less emphasis on hierarchy, which contrasted with the more formal and polite interactions typical in Japan. Many felt that this openness encouraged critical thinking and made learning more engaging. They also observed that class content and systems, such as Omnicell, were more advanced than expected, highlighting the importance of adopting new approaches in Japan.

### **Facilities and Technology**

The advanced facilities at TCU allowed students to practice skills such as injections and catheter use whenever needed, which they felt improved both knowledge and technique. The hospitals were staffed with highly skilled professionals and created environments where patients and families felt comfortable. Technology was seen as a strength, enabling safer systems and better communication, though some students reflected that it might also introduce new challenges.

### **Patient-Centered Care and Ethics**

Students were impressed by the consistent emphasis on patient autonomy and respect across hospitals. They contrasted this with Japan, where incidents are often treated as serious mistakes, while in the US, ethics classes framed them as part of human fallibility. This more forgiving approach was perceived as supportive for both patients and practitioners. Many expressed a desire to become nurses who listen carefully to each patient's wishes.

### **Healthcare Systems**

The differences in health insurance systems were striking. Students noted that Japan ensures all citizens, while in the US, only a small percentage are covered, with many types of insurance available. They also observed that in Japan, patients sometimes do not fully understand or question the treatment they receive, whereas in the US, decision-making is more firmly placed in the hands of patients.

### **Cultural Impressions**

Students reflected on cultural contrasts in politeness, individuality, and lifestyle. They felt that individuality carries greater significance in the US, while Japanese culture emphasizes collective harmony. They valued learning about these differences and recognized similarities in how both cultures think about politeness. Some described the experience of being open and vulnerable with people they did not know as particularly meaningful.

### **TCU Students' Impressions**

TCU students showed curiosity about cultural differences, asking whether Japanese people are not only healthy but also

happy. They observed that individuality seems to carry greater significance in the US, while Japanese culture places more emphasis on collective harmony. Reflections on politeness revealed that both groups valued it, though they expressed it in different ways. Overall, the students appreciated the opportunity to share perspectives and recognized that, despite cultural differences, there were meaningful similarities in the way both sides approached human relationships and values.

### **TCU Faculty Impressions**

Faculty and staff remarked that they had learned as much as, or even more than, the students through their exchanges with NSU participants. They hoped for future opportunities to continue these exchanges, underscoring the mutual benefit and warmth that characterized the program.

### **Broader Reflections**

The program encouraged students to think about the importance of welcoming international perspectives into Japanese education. Several expressed interest in practicing nursing abroad to gain further eye-opening experiences. They felt that faculty, hospital representatives, and host families provided insights as valuable as the classes themselves. Overall, the program highlighted opportunities for regional revitalization, reform in nursing education, and international collaboration. Students expressed gratitude for the exchange and hoped for future opportunities to continue learning together.

## **7. Student Report**

The participating students gave a presentation to students and faculty about their visit during the lunch break on October 29. The slides and scripts are organized into a poster presentation and printed (Appendix 3).

## **8. Conclusion and Discussion**

The 2025 overseas student program in Fort Worth marked an important step in our university's path toward global engagement and interdisciplinary collaboration. Students gained valuable academic and cultural experiences, confirmed through pre- and post-questionnaires that showed growth in self-confidence, values, and career awareness. These outcomes highlight the role of overseas training in fostering intrinsic motivation and professional development.

The program also revealed complementary strengths between the United States and Japan: large-scale infrastructure and innovation on one side, and community-based, patient-centered care on the other. Recognizing these differences provides a foundation for comparative research and mutual enrichment in nursing education and practice. At the same time,

shared challenges such as gender imbalance and demographic pressures call for joint initiatives and policy dialogue.

Moving forward, collaboration should focus on integrating diverse healthcare models, developing shared curricula, and expanding exchange opportunities. With continued commitment from faculty and students in both countries, this initiative will strengthen institutional ties, empower learners, and contribute to sustainable improvements in global nursing and healthcare.

We sent messages expressing appreciation and gratitude to all concerned. These are summarized in Appendix.

### **Acknowledgements**

This program, led by the International Exchange Committee of Nagaoka Sutoku University, would not have been possible without the generous support, vision, and collaboration of numerous individuals and organizations across borders. We are grateful to all the institutions and personnel for their cooperation and assistance. To begin with, we thank the Nagaoka International Exchange Association (NIEA), especially Ms. Yuka Ogawa, for their steadfast commitment and early outreach, which laid the foundation for this program's success.

We extend our deepest gratitude to Texas Christian University (TCU)—especially Dr. Lockwood, Dr. Ireland, and the esteemed faculty members—who provided academic hospitality and pedagogical insight, enriching our students' learning experiences and affirming the potential for sustained collaboration. We are profoundly thankful for Fort Worth Sister Cities International for their coordination, logistical support, and heartfelt welcome. Their efforts—from host family assignments to daily transportation and community

gatherings—embodied the spirit of citizen diplomacy and intercultural exchange

We also recognize the leadership and encouragement of Dr. Noriko Hirasawa, Dean of the Faculty of Nursing at Nagaoka Sutoku University, whose continuous support has empowered this initiative from its earliest stages. Special thanks also go to the Clinical Training Committee for their effort in arranging the training so as not to conflict with this program.

Finally, to the students, whose curiosity, courage, and openness made this journey meaningful—we thank you for representing our university with grace and enthusiasm. Your reflections and growth are the true measure of this program's impact. Together, we have planted seeds of understanding, friendship, and academic partnership. We are proud of you all. May you continue to grow in the years ahead.

### **Funding**

This program was supported by a grant from the Japan Society of Private Colleges and Universities of Nursing for initiating a new international program for the academic year 2025.

### **Reference**

Numano, H., Komagata, M, Itayama, M, Kako, M., Kurashima, S., Yamazaki, T., Watanabe, K.(2022). A study on nursing students' awareness of international exchange activities. *Bulletin of Nagaoka Sutoku University*, 2, 1–8.

### **Appendices**

#### List of Appendices:

- 1 Fort Worth Program 2025 Itinerary
- 2 Post-Program Correspondence Summary
- 3 Student Report
- 4 Press Coverage by NBCDFW

**Appendix 1 Fort Worth Program 2025 Itinerary**

**Ft Worth Sister Cities Visit (Nagaoka, Japan) with Nursing students(8)/faculty(2)**

Thursday September 11 Depart Haneda 16:30  
 Arrive in Fort Worth 14:25 (AA176) Meet Host Family

Friday September 12 0830 Tour of the TCU Campus

1000 Attend NURS 40863 Public Health Nursing Concepts Bass 3240  
 Faculty: Dr. Pam Frable  
 TOPIC: focus on community antibiotic/antimicrobial stewardship

1130 Lunch (Harris College Sponsored) Neeley 1313  
 Faculty: Whitney Bodine  
 Students

1300 Attend NURS 30171 Foundations of Nursing: Practicum  
 Basic Care Lab 3<sup>rd</sup> floor  
 Faculty: Elizabeth Ryan  
 TOPIC: Giving Injections (link to attachment)

1430 Meet & Greet (refreshments, games, & ice-breakers) Sadler 108  
 Host: Dr. Ben Ireland  
 Japanese Language & Culture Students/Asian Study  
 Students

18:00 Potluck with FWSCI and host families

Saturday September 13~ Sunday September 14 with Host families

Monday September 15 Visit Texas Health Resources & Cook Children’s Medical Center

Tuesday September 16 0800 Attend NURS 30263 Foundations of Nursing Concepts  
 Rees Jones Hall 210  
 Faculty: Elizabeth Ryan  
 TOPIC: Pain Management (link to attachment)

0930 Attend NURS 20043 Member of Nursing Profession Bass 1011  
 Faculty: Dr. Shelley Ford  
 TOPIC: Ethical Nursing Practice  
 Discussions re: ethical dilemmas, theories, and decision-making

1100 Lunch (TCU Nursing Sponsored) Neeley 2314  
 Faculty: Shelley Ford (NURS) – will bring them from class  
 Student

1230 Attend NURS 30243 Member of the Healthcare Team  
 Rees Jones Hall 333  
 Faculty: Dr. Danielle Walker  
 Topic: Discussions Healthcare & Educational Differences (Japan/USA)

1430 Presentation to Students & faculty Neeley 1313  
 Faculty: Laurel Lynch (COSD), Melissa Jensen (KINE)  
 Students

Wednesday September 17 Depart Fort Worth 12:20 Arrive in Haneda 15:55 (AA175)

**Appendix 2 Post-Program Correspondence Summary**

To Fort Worth Sister Cities International (FWSCI) and Nagaoka International Exchange Association (NIEA)

The message was sent on behalf of the International Relations Committee of Nagaoka Sutoku University to express deep gratitude for their vision, coordination, and unwavering support—especially in light of the unexpected cancellation of the originally planned March visit. The message emphasized that the program’s success was a direct result of the care and dedication shown by both organizations. It also expressed enthusiasm for future collaboration, including student and faculty exchanges and joint projects that strengthen the relationship between Fort Worth and Nagaoka.

Key points:

- Thoughtful program design, including academic scheduling and host family arrangements
- Seamless logistical coordination across institutions and cities
- The collaborative efforts of Ms. Danielle McCown (FWSCI) and Ms. Yuka Ogawa (NIEA), whose outreach and planning were instrumental in launching the program
- The opportunity for students to engage meaningfully with the Fort Worth community and academic institutions

To Texas Christian University (TCU): Dr. Lockwood, Dr. Ireland, and the faculty members

The email conveyed heartfelt thanks for TCU’s warm welcome, thoughtful arrangements, and academic inclusion. On behalf of Dr. Noriko Hirasawa, Dean of Nursing, the message reaffirmed our university’s appreciation for TCU’s hospitality and leadership, and expressed hope for continued partnership—ideally progressing toward a formal Memorandum of Understanding (MOU).

Key points:

- The opportunity to attend multiple nursing courses and engage with TCU’s Asian Studies team
- The inspiring campus atmosphere, characterized by dynamic teaching and highly motivated students
- The generosity of faculty and staff in facilitating discussions, meals, and presentations. The message also expressed enthusiasm for future collaboration, including:
- Student presentation exchanges via Zoom in the future
- Potential joint research initiatives involving faculty and students from both institutions
- A shared vision for deepening academic ties and mutual understanding

To Texas Health Resources and Cook Children’s Medical Center

(As written) We had a great tour of the fantastic facilities and a roundtable session with the nurses, during which our students and the nurses shared and discussed various issues, including current medical issues and work environments in both countries. The message emphasized that the facility tour and the roundtable experience should have left a lasting impression on our students and that will undoubtedly play a significant role in shaping their future careers, not to mention faculty members. Our students seemed inspired to pursue excellence in healthcare and beyond.

Key points:

- The opportunity to observe your emergency simulation facilities and helipad was an exceptional and enlightening experience, offering us a rare glimpse into the frontlines of critical care and emergency response.
- The significance of the free discussion session with the nurses at Cooks Children’s Hospital was also truly meaningful for our students, especially for those in their senior year, ready for take-off.
- Their warm hospitality and the generosity with which they welcomed us within their busy working hours. (In fact, some of the nurses responded to the calls during the session.)
- The insights gained through this visit will undoubtedly play a significant role in shaping the future careers of our students and faculty members, inspiring them to pursue excellence in healthcare and beyond.

To Host Families (FWSCI) CC Ms. Danielle McCown (FWSCI), Ms. Yuka Ogawa (NIEA), Dr. Noriko Hirasawa (Dean, Faculty of Nursing), and Ms. Yuko Tazaki.

The message conveyed sincere thanks for the exceptional hospitality extended to our students and faculty throughout their stay in Fort Worth. The message emphasized that the homestay experience was a cornerstone of the program’s success, contributing not only to cultural immersion but also to the students’ personal growth and global awareness as follows:

- Confirmation of the group’s safe return and reflections on the emotional uplift provided by the homestay experience
- Recognition of the kindness, warmth, and generosity shown by host families, which left a lasting impression on students
- Acknowledgment of the time, care, and logistical support provided—including transportation, weekend hosting, and participation in the welcome gathering
- Expression of hope for future encounters and continued friendship

Appendix 3 Fort Worth Program 2025 Student Report

Date: Wednesday, October 29, 2025 Time: Lunch break Place: Lounge on 4F

| Slides with Scripts   | English   |
|---|---|
| <p style="text-align: center;"><b>フォートワース海外研修2025報告</b></p>   <p style="text-align: center;">長岡崇徳大学<br/>Arisa, Konomi, Mei, Miyuki,<br/>Nana, Shuri, Suzuka, Yuuri</p>  | <p style="text-align: center;">Fort Worth Program 2025 Student Report<br/>Nagaoka Sutoku University</p> <p style="text-align: center;">Arisa, Konomi, Mei, Miyuki,<br/>Nana, Shuri, Suzuka, Yuuri</p>   |
|  <p>9月11日 フォートワース到着<br/>9月12日 TCU(テキサスクリスチャン大学)<br/>9月13日 ホストファミリーとの自由時間<br/>9月14日 ホストファミリーとの自由時間<br/>9月15日 テキサスヘルスリソース訪問<br/>9月16日 TCU(テキサスクリスチャン大学)<br/>9月17日 フォートワース出発<br/>9月18日 東京到着</p> <p>TCU スタッフ&amp;学生との<br/>最後時間：<br/>ラウンドテーブルで意見交換</p>  <p>9月11日にフォートワースに到着し、12日はTCUのキャンパスツアーと授業参加、そして夜は学生、ホストファミリー、姉妹都市関係者が集まってポットラックパーティー(姉妹都市協会主催)をしました。週末はホストファミリーとそれぞれ自由時間を過ごし、15日はテキサスヘルスリソースとクック子ども病院を訪問しました。16日はTCUの授業、17日に日本に向けて出発し、帰国しました。</p> | <p>On September 11, we arrived in Fort Worth. On the 12th, we toured the TCU campus and joined classes. In the evening, we enjoyed a potluck party hosted by the Sister Cities Association, with students, host families, and local members. Over the weekend, we spent free time with our host families. On the 15th, we visited Texas Health Resources and Cook Children's Medical Center. On the 16th, we attended classes at TCU. On the 17th, we departed for Japan and returned home.</p>   |
| <p>TCU1日目<br/>科目: Public health nursing concepts<br/>テーマ: Focus on community antibiotic/antimicrobial stewardship (薬剤耐性菌)</p>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1.抗菌薬耐性 (AMR) は深刻な問題<br/>→ 毎年多くが耐性菌感染で命を落としている</li> <li>2.国全体で「One Health (ワンヘルス)」対策<br/>→ 医療、動物、環境すべてが関係しているという考え</li> <li>3.抗菌薬の使い方をリーダーシップをもって管理<br/>→ 医療者や政府が中心<br/>→ 医療費が高いため、むやみに薬を出さない</li> <li>4.市民も「自分の責任」意識を持っている<br/>→ CDC (アメリカ疾病対策センター) も教育・啓発を重視</li> </ol>  | <p>Course Overview: Antimicrobial Resistance<br/>1 AMR is a serious global issue. Many lives are lost each year due to drug-resistant infections.<br/>2 The nation promotes a “One Health” approach. It recognizes the link between human, animal, and environmental health.<br/>3 Antibiotic use is managed with strong leadership. Healthcare professionals and the government take the lead. Due to high medical costs, antibiotics are prescribed cautiously.<br/>4 Citizens are aware of their personal responsibility.<br/>The CDC emphasizes public education and awareness.</p> |
| <p>TCU1日目<br/>科目: Foundations of nursing: Practicum basic care<br/>テーマ: Giving injections</p> <p>筋肉注射。日本人よりも体格が大きい人が多く、主に大腿部に注射をする<br/>演習用: 皮膚の色が肌色と黒のモデル</p> <p>実践した感想: 肌色は日本人と同じで注射の際の皮膚の異常が分かりやすいけど、黒色のモデルは発赤があっても分かりづらい</p> <p>出身地が異なる人がいるのでどんな肌でも異常が判断できるように色の違うモデルを使っている</p>   | <p>Practical Exercise: Intramuscular Injection<br/>- Many participants have larger body frames than Japanese individuals, so injections are mainly given in the thigh.<br/>- Practice models include two skin tones: light and dark.<br/>- Observation:<br/>On light-toned models (similar to Japanese skin), skin reactions such as redness are easy to detect. On dark-toned models, redness is harder to notice.<br/>- Educational Purpose:</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Because people come from diverse backgrounds, models with different skin tones help learners recognize abnormalities across skin tones.</p>   |
| <p>TCU2日目<br/>科目: Member of nursing profession<br/>テーマ: Ethical nursing practice<br/>グループ討議: Ethical dilemmas, theories, and decision-making</p> <p>倫理的ジレンマや日米の保険の違いについてもグループ学習を行いました<br/>日本の国民皆保険に対し、アメリカは州により異なりますが保険は自分で入るのが基本です<br/>また、医療費の自己負担は高額になりやすいので一般に風邪では受診しません</p>   | <p>Group Learning: Ethical Dilemmas and Health Insurance Systems</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- We discussed ethical dilemmas and compared health insurance systems in Japan and the U.S.</li> <li>- Japan has universal health coverage. In contrast, U.S. insurance varies by state and is usually purchased individually.</li> <li>- Because out-of-pocket medical costs in the U.S. can be high, people generally avoid seeing a doctor for minor illnesses like the common cold.</li> </ul>   |
| <p>TCU2日目<br/>グループ討議</p>  <p>倫理的ジレンマの授業では、私たちも学習するように、倫理の4原則について学んだり、事例を用いたグループ学習をしました。</p> <div data-bbox="539 857 836 1182" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">NURS 20643<br/>Ethical Dilemma Group Discussion</p> <p>Based on your group's assigned ethical dilemma, answer the following questions:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Clarify the ethical dilemma.</li> <li>2. Which of the 6 ethical principles can be applied to this dilemma - autonomy, beneficence, nonmaleficence, fidelity, justice, veracity. How does that ethical principle help you to analyze the dilemma?</li> <li>3. What more information would you like to know about this dilemma before making a decision?</li> <li>4. Identify each option available and the consequences of each option.</li> </ol> <p><b>Ethical Dilemma One:</b><br/>The patient, Mr. Green, is a 57-year-old gentleman with aggressive prostate cancer who is on the oncology unit of the local hospital. Mr. Green was diagnosed with prostate cancer seven years ago but refused medical and surgical treatment at the time. Mr. Green had several admissions over two months for various reasons. On the last admission, Mr. Green was told that he may only have 4-6 weeks to live after further testing showed extensive growth of the tumor. It was determined that any further surgical medical intervention would not be appropriate in this case and that palliative care was the next step. At this point, the patient reported to the health care team that he had resigned himself to the fact that he was going to die. Mr. Green confided to you, his nurse, that he planned to kill himself and that it was a secret and please do not tell anyone.</p> </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- We discussed ethical dilemmas and compared health insurance systems in Japan and the U.S.</li> <li>- Japan has universal health coverage. In contrast, U.S. insurance varies by state and is usually purchased individually.</li> <li>- Because out-of-pocket medical costs in the U.S. can be high, people generally avoid seeing a doctor for minor illnesses like the common cold.</li> </ul>  |
| <p>TCU2日目<br/>科目: Foundations of Nursing Concepts<br/>テーマ: Pain Management</p>  <p>ストレス緩和方法を各グループで考えて実践、当日は塗り絵とダンス<br/>授業の最初にみんなでダンスを踊ったり、リラックスできる音楽を聴きながら塗り絵をしました<br/>日本の大学とは全く違う光景だったので驚きました</p> <p>TCUの学生はとても主体的で先生が質問したことに複数の学生が手を挙げて発言する光景は当たり前でした</p> <p>グループワークでも意見交換が活発で自分の意見をしっかりと持って授業に取り組んでいる様子でした</p>    | <p>Pain Management Class: Stress Relief in Practice</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Students explored stress relief methods in groups and put them into practice. On the day, we danced together and did coloring while listening to relaxing music.</li> <li>- It was a surprising scene—very different from typical university classes in Japan.</li> <li>- TCU students were highly proactive. When the teacher asked a question, several students raised their hands and shared their thoughts.</li> <li>- Group discussions were lively, and everyone expressed their own opinions with confidence.</li> </ul> |
| <p>TCUは大きな大学で、アメリカンフットボールでも有名で大きなスタジアム、プール、ジム、広い図書館などがあります<br/>看護学部の実習室では、写真のように患者に投与する薬剤を間違えないよう、看護師が指紋認証システムのロックを解除しなければ薬剤が取り出せない機械がありました<br/>患者に投薬すべき薬が入っている引き出しがランプで光りました</p> <p style="text-align: center;"><b>TCUの設備</b></p>   <p>成人の演習室で、患者のモデルがまばたきをしたり声を発することができたりと、高度な作りで、リアルに演習をおこなえます<br/>また、休日でも学生が大学に来て注射や処置の自己練習ができるような体制がとられていました</p>  | <p>Campus Tour: Impressions of TCU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TCU is a large university, well known for American football. It has a big stadium, swimming pool, gym, and spacious library.</li> <li>- In the nursing simulation lab, we saw a high-tech medication system. Nurses must unlock it using fingerprint authentication to prevent medication errors.</li> <li>- The drawer containing the correct medication lights up, helping ensure safe administration.</li> </ul> <p>Adult Simulation Lab: Realistic and Accessible Training</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- The adult simulation lab features highly advanced patient models that can blink and speak, allowing realistic practice.</li> <li>- Even on weekends, students can come to campus to practice injections and procedures independently.</li> </ul>   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>聴診モデル</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>演習用ベッド周囲</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">← 私たちの大学にもあるような聴診モデルもありました →</p> <p style="text-align: center;">演習用のベッド周囲は本当の病院と全く同じ電子カルテ、輸液ポンプ、吸引の道具、手袋等患者さんのモデル人形も点滴の刺入ができるリアルなもの</p> <p style="text-align: center;">看護の現場をイメージしやすい環境が整えられている</p> <p style="text-align: center;">演習は主に2人1組の少人数制</p> | <p><b>Simulation Training Center: Realistic Clinical Environment</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- The lab includes familiar tools such as auscultation models, just like those at our university.</li> <li>- The area around each bed is designed to replicate a real hospital setting, with electronic medical records, infusion pumps, suction devices, gloves, and more.</li> <li>- Patient mannequins are highly realistic and allow IV insertion practice.</li> <li>- The environment helps students visualize actual nursing practice.</li> <li>- Exercises are conducted in small groups, usually in pairs.</li> </ul> |
| <p><b>Texas Health Resources テキサスヘルスリソース</b><br/>         病院・救急・在宅ケアなど29の病院施設を擁する非営利医療システム</p> <p>テキサス州の北半分をカバー<br/>         いつでも患者さんを運べるよう体制<br/>         医師の方や看護師の方が研修を受けて協力してそれぞれの役割を果たしている</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  <p>CareFlite クルーは<br/>フライトパラメディックと<br/>フライトナース</p> </div> </div>   | <p><b>Site Visit: Texas Health Resources (THR)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- THR is a nonprofit healthcare system with 29 facilities, including hospitals, emergency services, and home care.</li> <li>- It covers the northern half of Texas and is always ready to transport patients when needed.</li> <li>- Physicians and nurses receive training and work together, each fulfilling their professional roles in a coordinated system.</li> </ul>   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>モデル人形</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・汗</li> <li>・会話</li> <li>・静脈の触知</li> <li>・点滴の練習</li> </ul> </div> <div style="text-align: center;">  <p>手術室</p> <p>・手術に必要な物がすべて用意<br/>→実際の手術も行える</p> </div> </div> <p>外来や入院施設だけでなく、職員が必要時に訓練が出来るよう最新技術を使ったモデル人形、手術室、救急車の中が再現されている設備がある様々な背景の患者や職員が集まっていることに驚きました</p>  | <p><b>Training Facilities and Diversity at THR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In addition to outpatient and inpatient care, THR provides training facilities for staff when needed.</li> <li>- These include high-tech patient mannequins, a simulated operating room, and a replica of an ambulance interior.</li> <li>- We were impressed by the diversity of patients and staff from various backgrounds.</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Cook Children's Hospital</b> 病床数:約400床</p> <p>全米小児病院ランキング上位<br/>                 対象: 新生児～若年者まで 包括的な医療を提供<br/>                 ※成人を見ることあり(同じ医師希望の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 小児専門医療に特化</li> <li>• 高度専門医療 (小児がん、心臓手術、小児神経外科、小児集中治療など)</li> <li>• 家族中心ケア</li> <li>• 通訳サービスや文化的配慮</li> </ul>    <p>ディズニー監修</p> | <p><b>Cook Children's Hospital: Specialized and Inclusive Care</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- The hospital provides comprehensive care for patients from newborns to young adults. Adults may also be treated if they wish to continue with the same physician.</li> <li>- It specializes in pediatric medicine, including advanced treatments such as pediatric oncology, cardiac surgery, neurosurgery, and intensive care.</li> <li>- Family-centered care is a core principle. Interpretation services and cultural sensitivity are also prioritized.</li> </ul> |
| <p><b>Cook Children's Hospital</b> 病床数:約400床</p> <p>全米小児病院ランキング上位<br/>                 対象: 新生児～若年者まで 包括的な医療を提供<br/>                 ※成人を見ることあり(同じ医師希望の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 小児専門医療に特化</li> <li>• 高度専門医療 (小児がん、心臓手術、小児神経外科、小児集中治療など)</li> <li>• 家族中心ケア</li> <li>• 通訳サービスや文化的配慮</li> </ul>    <p>ディズニー監修</p> | <p><b>Designed for Healing and Comfort</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- The hospital was designed under the supervision of Disney, creating a welcoming and child-friendly environment.</li> <li>- It provides comprehensive care for newborns to young adults, with a focus on pediatric specialties such as oncology, cardiac surgery, neurosurgery, and intensive care.</li> <li>- Family-centered care is emphasized, along with interpretation services and cultural sensitivity.</li> </ul>  |
| <p><b>崇徳大学で活かせること</b></p> <p>1. 実習室</p>  <p>☆学生証があればいつでも実習室を利用し、練習ができる<br/>                 → 私たちの大学でも、実習室に入るときは学生証を利用し、いつでも練習できるような仕組みで学生の積極性や技術の向上に繋がるのではないかと考える</p> <p>☆病院と全く同じように練習ができる設備<br/>                 → 最新の機械や技術を毎年取り入れる、技術習得の効率上がり、患者さんの安全を守れるのではないかと学生の自信にもつながると考える</p>  | <p><b>What Students Believe We Can Do at NSU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Access to the simulation lab anytime with a student ID</li> <li>→ If students could enter the lab freely using their ID cards, it might encourage active learning and improve clinical skills.</li> <li>- Hospital-grade equipment for realistic practice</li> <li>→ By updating machines and technologies annually, students could learn more efficiently and ensure patient safety.</li> <li>This would also help build their confidence.</li> </ul>                                   |
| <p><b>崇徳大学で活かせること</b></p> <p>2. ストレス対策</p>  <p>☆屋休みに無料アイス配布の他ラウンジやスタバ、売店がにぎわっている</p>  <p>☆ダンスや塗り絵を行った授業の風景です。授業の中でストレス緩和方法をグループごとに考え、クラス全体で曜日ごとにそれぞれのストレス緩和方法を実践している</p>   | <p><b>Stress Relief</b></p> <p>Snacks and sweets are sometimes available for free at lounges, Starbucks, and kiosks. Which is refreshing. In the pain relief lecture, students shared their ideas for stress-relieving activities.</p>   |

### 崇徳大学で活かせること 3. 公式グッズの活用



☆スポーツ推薦などもあり、運動部用のユニフォームや応援グッズ、公式キャラクターのグッズなどが大学内外豊富に販売されている  
→崇徳大学でも公式キャラクターや公式看護師グッズなどを制作し、ブランディングすることで、知名度が上がり、幅広く愛される大学になるのではないかと。

### University Branding Through Official Goods

- At TCU, many official goods are available both on and off campus—

including athletic uniforms, fan merchandise, and items featuring the university mascot.

- At Sutoku University, creating official mascot goods or nursing-themed items could strengthen branding, raise visibility, and foster broader affection for NSU.

Appendix 4 NBCDFW Local news

FINAL DAY OF INTERNATIONAL EXCHANGE, FORT WORTH

**Fort Worth wraps up weeklong nursing exchange with sister city Nagaoka, Japan**

The program concludes on Wednesday with a presentation from the Japanese students to TCU nursing faculty and classmates, sharing what they've learned.

By Alanna Quillen • Published September 17, 2025 • Updated on September 17, 2025 at 9:33 am

Transcription of the news:

Fort Worth's sister city relationship with Nagaoka, Japan, took center stage in the past week as a delegation of nursing students wrapped up a weeklong educational exchange.

Since last week, the visiting students have been immersed in American healthcare education and Texas culture. Their schedule included nursing courses at Texas Christian University, behind-the-scenes looks at Texas Health Resources and Cook Children's Health Care System, and home stays with local host families.

Part of the tour included a visit to the Simulation Training Center at Texas Health Harris Methodist Hospital and the hospital's helipad.



Texas Health Resources

The program concludes on Sept. 17 with a presentation from the Japanese students to TCU nursing faculty and classmates, sharing what they've learned throughout the exchange.

“This exchange program exemplifies the power of sister city relationships in advancing healthcare education,” said Cindy Johnson, Chairwoman of the Board. “Our Japanese

colleagues bring valuable perspectives on nursing practices and healthcare delivery that will enrich our students' understanding of global healthcare approaches.”

Organizers say the program does more than give students firsthand experience in international healthcare systems—it also builds cultural understanding and long-lasting personal connections.

連絡先：〒940-213 新潟県長岡市深沢町 2278-8

E-mail : kawasaki-m@m.sutoku-u.ac.jp

Phone : 0258-46-6666 FAX : 0258-86-6637



# CONTENTS

|   |  |    |
|---|--|----|
| Curriculum Vitae<br>-----   | Misao Ohta   | 1  |
| Changes in Moral Sensitivity Before and After a "Nursing Ethics" Course Among Second-Year Nursing Students: Focusing on Students Prior to Clinical Practice in Specialized Areas<br>----- | Mayumi Toyomoto, Tetsuya Eda, Seiichi Sato,<br>Tamae Kitahara, Sayaka Horii            | 3  |
| Home Visits and the Life Stories of Women across Three Generations<br>-----   | Setsuko Yamazaki   | 11 |
| Fort Worth Program 2025 —Howdy!! Bridging Cultures and Care: Student Enrollment —<br>-----  | Mariko Kawasaki, Yuko Tazaki, Misao Ohta,<br>Kyoko Sugawara, Ayako Ito, Megumi Taguchi | 19 |

紀 要 委 員

太田 操 沼野 博子 広井 貴子

船津 誠也 山崎 節子 齋藤 寛子

(五十音順)

長岡崇徳大学研究紀要 第6号 2025

2026年3月31日

編集・発行 長岡崇徳大学 紀要委員会

〒940-2135 新潟県長岡市深沢町 2278 番地 8 TEL(0258)46-6666