

一 般 演 題
(示 説)

7月7日(土)の部

149) 精神科外来の診察を見学した看護学生の学び – 2
回見学したことの学びに着目して–

千葉進一, 片岡三佳, 奥田紀久子, 松下恭子, 藤井智恵子,
岡久玲子, 宮崎久美子, 多田敏子
(徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部メンタル
ヘルス支援学分野)

【目的】

看護学生が精神疾患をもつ患者に対する理解を深めるために、10日間の精神看護学実習において精神科外来での診察の見学を2回行っている。見学実習で学生が何に気づき、どのような学びがあったのかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 調査対象: 看護大学3年生70名のうち、実習終了時に提出されたレポート「精神科外来を2回見学したことの学び」の使用に同意が得られた69名を対象とした。2. 調査期間: 2009年10月から2010年2月にレポートを収集した。3. データ分析方法: 2回の精神科外来見学で学んだことに関する文脈を抽出し、意味を変えないように要約し1データとした。1データに要約された意味内容の類似性に従い分類し、その分類を反映したカテゴリーネームをつけて抽出した。データの信頼性と妥当性は、研究者間で検討した。4. 倫理的配慮: 実習が終了し、成績判定が済んだ後、口頭・書面で研究の主旨、匿名と守秘の保証、研究協力は自由であり成績とは無関係であること、公表方法の説明を行い、協力を依頼し書面で同意を得た。

【結果】

データは275記録単位に分割でき、それらを分類した結果8カテゴリーが抽出された。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉で示す。【精神科外来で医療者に必要な力】には〈精神科外来でのコミュニケーション技術〉, 【医療者・医療施設が与える影響】には〈医療者の言葉が患者に与える影響〉, 【精神科外来の役割・特徴】には〈精神科外来で行う心のケア〉, 【精神疾患をもつ患者の理解】には〈再発の恐れがある患者〉, 【精神科外来における診察・治療】には〈服薬管理の継続性の意味〉, 【患者・家族と医療者との信頼関係】には〈看護者と患者の関係作りの重要性〉, 【精神科外来での医療者の対応・態度】には〈患者の精神状態に合わせた対応〉, 【学生が見出した自分の課題】には〈コミュニケーション技術上達の必要性〉などがあり、各々構成されていた。

【考察】

学生は、外来受診している精神障がい者を理解し、その治療の特徴やコミュニケーション技術を学ぶなど、概ね実習目的を達成することができていた。さらに、2回見学があることで、学生は患者と医療者の立場にたち、患者側から考えることの重要性を捉えていた。また1回目より注意深く見学できることで、医療者の言動が患者に与える影響なども捉え、看護職としての自分自身の課題に気づき、関係づくりの重要性にも目を向けていた。今後、精神科外来での学生の学びが深まる教育活動を検討する必要がある。

150) 看護学生が実習指導者の言動から学んだこと

近藤裕子, 白木智子, 山田智子, 磯村由美
(広島国際大学看護学部看護学科)

【目的】

臨地実習では、学内での学びを実際に患者や家族に提供し知識と技術の統合を図り、さらには看護職者としての態度を育成する学びの場である。そのため臨地実習における学生の学びを分析・明らかにすることで、次からの学生指導に活用する。

【方法】

A大学看護学科の老年看護学実習として、平成23年11月～平成24年1月までの期間にB総合病院C病棟で実習を行った10名の学生を対象とした。実習終了後に実習指導者の指導場面において、学生が学んだ内容を記述してもらい、類似内容ごとに分類し、ネーミングした。

【倫理的配慮】

10名の学生には、指導者の言動から学生が学んだ内容を分析し、今後の指導に活用することを説明し承諾を得た。学生にはその他に匿名性の保持、評価とは全く関係ないこと、外部発表することなどについて説明した。

【結果・考察】

学生の記述は22文節あった。分類した記述から5サブカテゴリーと3カテゴリーが抽出された。(以下「 」はサブカテゴリー、「『 』」はカテゴリーを示す。)

「根拠に基づいた観察やケアの指導」「患者のゴールを考えた援助の重要性」からは『看護学の学習の必要性』, 「患者のやる気を引き出す援助」からは『患者を深く理解することの重要性』, 「一貫性のある指導や指導場所を考慮することの重要性」「学生に対する言葉づかいや態度」からは『看護者としての態度』であった。以下に異なる学びの2場面をとりあげた。

ベッド上臥床状態にある意欲の減退している患者に対し、実習指導者の〈さあ、下着をあげましょう〉という一声で、自分では何もしなかった患者が一人で下着を着ることができた場面で学生は、自分は患者のやる気を殺いでいたのではないかと気付いていた。そこから患者を深く理解することの重要性を学習していた。次は学生が実習指導者とともに清潔援助のケアを行っていた時に、準備が十分でない学生を患者の前で実習指導者に叱責され、患者が恐縮して〈ごめんなさい〉と学生に言葉をかけてきた場面である。この場面では、学生は自分の未熟さを叱責されたのは仕方ないとしながらも、患者に嫌な思いをさせ迷惑をかけたことを内省し、ケアに対する学習の必要性を心に留めるとともに、患者の前で学生を叱責する行為や注意を行う場合には、言動に気を付けなければならないことを学んでいた。

学生は実習指導者の言動から、良し悪しにかかわらず自己の学習の未熟さを実感しながら、患者の理解が不十分であれば、患者へ適切な援助ができないことを学んでいる。また、看護職者としてあるべき態度についても学んでいる。これらは臨床指導者の言動を内省し学んでいることが明らかとなった。そのため、学生を指導する時には、学生が出会うさまざまな場面を振り返る機会をもつ指導が、学生の学びにつながることを示された。

151) 医療系大学生の加齢に関する知識と認知症高齢者に対する認識との関連

久木原博子, 内山久美

(純真学園大学保健医療学部看護学科)

安藤満代 (聖マリア学院大学看護学部)

藤田美貴 (佐賀大学大学院医学系研究科)

【目的】

医療系大学生における加齢に関する知識と認知症高齢者に対する認識との関連を検討することを目的とした。

【方法】

医療系大学生246名を対象に、属性(年齢、性別、祖父母との同居経験など)、加齢に関する知識(KMAQ; Knowledge of Memory Ageing Questionnaire 28項目)、認知症に関する認識(例:身近な人が認知症になった場合の対処法、認知症の診断を受けた場合の告知など)を問う自記式質問紙調査を実施した。KMAQは2000年にCherryらによって開発された。正常な加齢に関する知識14項目と病的な加齢(認知症など)に関する知識14項目から成る質問紙である。正答には1点誤答には0点を与え、範囲0-28点で評価した。分析は統計ソフトSPSS Ver.17.0J for Windowsを用い、KMAQの得点を従属変数、属性と認知症認識を独立変数として2群の比較にはMann-Whitney-U検定、3群の比較にはKruskal-Wallis検定を使用した。

【倫理的配慮】

対象者に調査の目的、自由意志による参加、成績には関係しないこと、拒否の自由を口頭と文書で説明し、調査票の回収をもって同意と判断した。尚、本調査はS大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

228名(有効回答率93%)を分析した。対象者の平均年齢は 19.56 ± 1.61 歳(Mean \pm SD, Range: 18~33)、男性74名(32.5%)、女性154名(67.5%)であった。祖父母との同居経験あり群は116名(50.9%)、なし群は112名(49.1%)であった。この調査におけるKMAQのCronbach' α 係数は0.795であった。KMAQの総正答数は 13.20 ± 3.78 点(平均 \pm SD) 範囲 [2-24]、正常な加齢に関する知識の正答数は 6.18 ± 1.95 点(平均 \pm SD) 範囲 [0-12]、異常な加齢に関する知識の正答数は 7.02 ± 2.45 点(平均 \pm SD) 範囲 [0-12] であった。性別で比較すると、KMAQ総正答数の平均、正常な加齢の知識の正答数の平均、異常な加齢の知識の正答数の平均ともに男性が女性に比べて高得点を示した(それぞれ、 $p=0.002$, $p=0.006$, $p=0.005$)。また、身近な人が認知症になった場合の対処別では、「歳をとったのだから仕方がない」と答えた人のKMAQ平均正答数は 11.97 ± 4.39 、「医療機関を受診するよう促す」と答えた人は 13.91 ± 3.61 、「頭の訓練をさせる」と答えた人は 13.98 ± 3.95 であり、有意な差があった($p=0.034$)。その他の項目には有意な差がなかった。

【考察】

身近な人が認知症になった場合の対処の仕方では「医療機関を受診するよう促す」や「頭の訓練をさせる」と答えた人の正答数が多かったことは、知識がある人は身近な人が認知症になった場合、何らかの積極的な対処をする可能性が高いことが示された。医療系大学生が加齢に関する正しい知識を十分に習得することで積極的な対処が期待できる。

152) 女子看護学生の臨地実習体験と死生観

内山久美, 久木原博子

(純真学園大学保健医療学部看護学科)

川本起久子 (九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科)

蔵本文乃 (東海大学医療技術短期大学看護学科)

【目的】

看護職者は人の生死に深く関わる職業であり、看護学生は臨地実習(以下、実習)を通して患者の死に立ち会う体験をしながら自身の死生観を確立していく。しかし、看護学生の実習体験が死生観のどの因子に関連があるのかを実証的に報告したものは少ない。本研究の目的は、死生観育成のための教育的示唆を得るために看護学生の実習体験や死に対する考え方が死生観のどの因子と関連するのかわかりにすることである。

【方法】

看護学の全ての実習が終了したA大学看護学科4年生90名を対象に、身近な人の死別体験、実習で患者の死に立ちあった経験、がん患者を受けもった経験、終末期患者を受けもった経験、死に関する授業経験、延命治療に関することなど死に関する質問と属性を含む23項目の質問紙、ならびに平井らが開発した臨老式「死生観尺度」を使用して横断的に自記式質問紙調査を実施した。「死生観尺度」は死生観に関する27項目(7因子)からなり、各項目に「当てはまらない: 1点」から「当てはまる: 7点」で回答し合計点で評価する。分析は統計ソフトSPSS Ver.17.0J for Windowsを用い、「死生観尺度」の得点を従属変数とし、属性を独立変数として2群の比較にはMann-Whitney-U検定を3群の比較にはKruskal-Wallis検定を使用した。

【倫理的配慮】

対象者に調査の目的、自由意志による参加、成績には関係しないこと、拒否の自由を口頭と文書で説明し、調査票の回収をもって同意と判断した。尚、本調査はA大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

有効回答率は93%であった。男性6名を除く78名の女子学生を分析対象とした。対象者の平均年齢は 21.88 ± 0.60 歳(Mean \pm SD, Range: 21~25)であった。3年生の実習で患者の最期に立ち会った経験の有無は「死後の世界観(第1因子)」と関連し、自身の延命治療の希望の有無は「死への恐怖・不安(第2因子)」と関連していた。また、患者の最期に立ち会った経験やがん患者を受け持った経験や終末期にある患者を受け持った経験が「解放としての死(第3因子)」と関連し、高校までの死に関する授業体験の有無が「死からの回避(第4因子)」と関連していた。さらに、死について考えた経験の有無が「人生の目的意識(第5因子)」と関連し、身近な人との死別体験の有無や受け持ち患者の告知体験が「寿命観(第7因子)」と関連していた。

【考察】

実習でがん患者や終末期患者、実際に患者の最期に立ち会う経験をした学生としていない学生では死生観に差があった。今回、学生の性格要因は検討していないが、学生にとって実習は死生観を変化させる要因として、死生観育成に向けた意図的な教育的かわりが必要である。

153) ツール・ド・おきなわバリアフリーコースにボランティアとして参加した看護学生の障害理解 第1報

松下聖子, 平上久美子, 鈴木啓子
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【はじめに】

1987年の沖縄海邦国体での自転車競技の開催を契機に、1989年よりサイクリングスポーツの祭典「ツール・ド・おきなわ」が開催された。2006年には障害者用ロードレース自転車の購入をきっかけに「ツール・ド・おきなわバリアフリーコース」が誕生した。2010年A大学看護学科1年生26名は、バリアフリーコースのボランティアとして伴走と応援を担当した。

【研究目的】

「ツール・ド・おきなわ2010バリアフリーコース」にボランティアとして参加した看護学生がその経験を通して障害をどのように理解したのか明らかにする。

【研究方法】

ボランティア参加後の学生の感想文を分析対象とした。感想文の中で、学生が障害をどのように理解したかが記述されている部分を1つの意味ごとに単位化し、ラベルを作成した。その後、質的統合法(KJ法)を用いて質的帰納的に分析した。ラベルを類似性で集め、表札をつけて命名する作業を繰り返し、最終段階では、シンボルマークをつけ、学生の体験を抽象化して抽出した。3名の研究者で検討を繰り返し、最も妥当と判断したものを結果とした。なお、倫理的配慮として、学生に研究の主旨、研究は自由参加である事、参加の有無が評価に関係しない事、データは匿名とし個人情報保護される事について口頭及び文書で説明し、同意を得た。

【結果および考察】

62枚のラベルから、6つのシンボルマークが抽出された。学生は、障害のある人との関わりに不安を抱きながらボランティアに参加し、障害者の優しさや笑顔に触れ、自分たちと変わらないことを実感し、「当惑と安堵感」の中で活動を続けた。関わりの中で、障害のある人は、言葉でのコミュニケーションは難しくても、自分の方法で思いを伝えてくれる、しっかり触れ合えばコミュニケーションは十分取れると「ふれあうことの大切さ」を学んだ。

そして、障害者の笑顔に癒され、生きる喜びや新たな自分の発見など「障害者から贈り物」をいただいた。さらに、障害者家族の絆の強さやボランティア同士の絆が深くなり、同時に互いの絆が繋がる「ツール・ド・おきなわで繋がる絆」を創っていった。一方で、障害のある人たちは、自分たちと何も変わらないけれど、ツール・ド・おきなわを走りきるための「適切なサポートの必要性」も理解し、障害を情緒的に理解したうえで、どう関わるのか、どう支援するのかと考え始めた。障害があってもなくても、社会の中で、ともに生き、ともに暮らすためには「その人ともにいることの大切さ」を理解した。

以上のことから、ボランティア体験は、癒し、癒され・支え、支えられるという、人が存在することの意味を感じる体験になったと考える。そして、この体験が障害を理解するうえで重要だと考える。

154) ツール・ド・おきなわバリアフリーコースにボランティアとして参加した看護学生の障害理解 第2報

平上久美子, 松下聖子, 鈴木啓子
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【はじめに】

ツール・ド・おきなわは4,000人以上が参加する国際的自転車ロードレース大会である。2006年からは身体障がい児が家族や施設職員とともに参加できるバリアフリーコースが設置され、2009年から自転車の伴走やコースガイド、沿道での応援などのサポーターとしてA大学看護学生(以下、学生とする)がボランティアとして参加している。

【研究目的】

障がい児とその家族へのサポーターとしてボランティア参加した学生の学びを明らかにする。

【研究方法】

ボランティアに参加した学生が、終了後に書いた感想文を分析対象とした。記述された内容のうち、学生の学びに関する記述に着目し、一枚一意単位でカード化し、質的統合法(KJ法)を用いて分析した。カードを類似性で集め表札をつけて命名する作業を繰り返し、最終段階では、学生の学びを抽象化したシンボルマークをつけた。分析段階では研究者間で検討を繰り返し、最も妥当と判断したものを結果とした。なお、倫理的配慮として、学生に研究の主旨、成績評価には影響のないことを口頭および文書で説明し、感想文の提出をもって研究の同意とし、個人情報の保護に配慮した。

【結果】

前年度からの継続参加学生10名を含む、2,3年次の学生17名の記述は57枚のカードになり、6つの『シンボルマーク』が構成要素として抽出された。学生はボランティア参加を入り口として、障がい児世界へ異和感なく滑り込み、マイナスイメージを払拭し、自分たちよりも純粋かもしれない、障がい児に思い描いていたイメージとの『ギャップに隠れた魅力』を知る。憐れ体験とともに多くの人と出会う『ツール・ドのキズナ』の中から、障がい児にもらう力やみんなのいきいきした笑顔、自分の中に湧き起こる愛しさ・嬉しさ・楽しさの感情などの『ツール・ドにしかない感覚』が紡ぎだされ、目標に向かってみんなで協力して頑張る体験から、障害の有無や互いの立場など『すべてを超越したケアリング体験』をしていた。これらのことが波のように押し寄せた結果、その人らしい生活と必要なサポートを考えながら関わろうという『今後の自分のあり方』と、同じ人間として偏見を持たずに障がい児に接してほしいという『社会に対する願い』にまで発展した決意をもたせる体験となっていた。

【考察】

今回の結果から、障がい児に対するバリアの低さや支援への気負いのなさ、学びの拡大など、参加1年目の学生の学び体験との違いとともに、正課外の学習活動でも、明確な目標に向かって協同する参画型ボランティアでは、障害理解過程に通ずる学生の変容があることが示唆された。感想文においてネガティブな思いがほとんどみられなかったことは、データからは探究できず、今後の課題である。

155) 看護大学生が捉えた身近な人々からケアされた経験に関する研究

坂梨左織, 松岡 緑, 太田里枝, 柴田裕子, 鐵井千嘉
(福岡女学院看護大学)

【目的】

看護大学1年次生が入学前の生活体験のうち、どのようなことをケアとして捉え、さらにそのケアを受けたときにどのような思い・感情を抱いたかについて調査を行い、第1報では家族からケアされた経験について明らかにした。本研究では、学生が身近な人々からケアされた経験をどのように意味づけているかを考察し、ケアリング形成に関する示唆を得ることを目的とする。

【方法】

2010年7月12~16日に看護大学1年生94名を対象に、入学前までの生活体験の中で受けてきたケアとその時に抱いた思い・感情について、自由記述回答形式の質問紙調査を行い、記述内容を質的帰納的に分析した。記述内容の類似性、相違性から、ケアを受けた相手として「家族」「身近な人々(友人・同級生・先輩, 養護教諭, 教師, 身の回りの人々,)」「医療者」に分類され、本研究では、身近な人々からケアされた経験について記述した23名を対象とした。倫理的配慮として、F大学研究倫理委員会の承認を得て、匿名性を確保し承諾の諾否が成績に影響しない旨を口頭及び文書で説明し同意を得た。

【結果】

分析の結果、[学生が捉えた身近な人々からのケア]として4つのカテゴリー《私のことを心配してくれる》, 《そばにいてくれる》, 《手を差しのべてくれる》, 《元気づけてくれる》となった。[身近な人々からケアを受けたときに抱いた思い・感情]として5つのカテゴリー《一人じゃない》, 《心の安寧》, 《思いやりの形成》, 《奮起の獲得》, 《役立つ存在としての自己認識》となった。

【考察】

前回の研究で、学生は《治って欲しいという願いをこめて看病してくれる》というように、「看病する」という行為に込めた家族の思いを見出していたが、本研究の学生は、《私のことを心配してくれる》や《そばにいてくれる》といった行為だけをケアとして捉え、その行為の意図や思いまでは掴むことができていなかった。ケアリングを育むためには、他者の意図や思いを理解することが求められる。しかし、これにはケアされる側の知覚・認知能力や共感性、相手との関係性についての認識など複雑な要因が関連しているため、入学後間もない学生が他者の意図や思いを捉えることは難しいと思われた。また、学生は身近な人々からケアを受けることによって《一人じゃない》ことを実感し、《思いやりの形成》をしたり、誰かの役に立てるという自信を得ることで、一層その思いを募らせ《役立つ存在としての自己認識》を抱いたりしていた。したがって、学生は身近な人々の意図や思いを十分に掴むまでには至っていないが、支えられたり認められたりといったケアされた経験を持つことによって、他者をケアすることの重要性に気付き、自己成長を伴う行動や思いに繋がっていくことの可能性が示唆された。

156) 生命倫理受講後の“いのちの尊さ”と“患者のQOL”についての学習関心度

川本起久子, 柴田恵子(九州看護福祉大学看護学科)
岩瀬裕子(熊本保健科学大学看護学科)

【目的】

“いのちの尊さ”と“患者のQOL”について、生命倫理受講後の学年・学科の違う大学生の関心度を明らかにする。

【研究方法】

1) 対象: 生命倫理受講後のA大学看護学科1年生(以下Aと示す), 同大学看護学科以外1年生(以下Bと示す), C大学看護学科4年生(以下Cと示す)。2) 調査日: A大学2011年7月22日, C大学2011年12月23日。3) 方法: 質問紙は、独自に作成したいのちの尊さ11項目(5件法), 患者のQOL7項目(5件法)と年齢・生命倫理学習経験等の7項目で構成した。4) 倫理的配慮: A大学の倫理審査委員会の承認を得た(23-006)。質問紙配布は一括して行い、個別に期限迄に所定場所に提出したものを回収した。5) 分析: いのちの尊さ・患者のQOLの項目毎に平均得点を算出し、A, B, Cの比較はIBM SPSS Statistics 19にて分散分析と多重比較を行った。

【結果】

1) 回答状況: A117, B217, C103のうち同意の得られたA106(回収率90.6%), B104(47.9%), C78(75.7%)。有効回答数(回答率)はA105(99.1%), B102(98.1%), C78(100%)だった。2) 属性: 平均年齢は、18.5±3.6歳, 17.6±5.2歳, 21.2±3.5歳。2) いのちの尊さ: 平均得点から、BとCは「患者の思いについて」、Aは「死について」が最も高かった。項目のA, B, Cに有意差はなかった。3) 患者のQOL: 平均得点から、AとCは「患者の意思を尊重する」、Bは「周囲の支えがある」が最も高かった。「その人にあった日常生活」は、BとC間に有意差(p<0.05)があった。

【考察】

“いのちの尊さ”をBとCは「患者の思い」、Aは「死」で学んでいたが、いのちの尊さの学習に差はなかった。“患者のQOL”をAとCは「患者の意思の尊重」、Bのみが「周囲の支えがある」で学んでいた。看護学科以外学生の「周囲の支え」の学びと「その人にあった日常生活」がBよりもCが有意に高いのは、学科と学年の違いという学生背景が異なることの影響と思われた。

表1. “いのちの尊さ”と“患者のQOL”の学習における項目別平均得点と標準偏差

項目/調査対象	A(n=105)	B(n=102)	C(n=78)	
いのちの尊さ	生そのものについて	4.16±0.89	4.17±0.79	4.32±0.69
	生きることに	4.37±0.82	4.39±0.72	4.45±0.62
	生命の誕生について	4.37±0.82	4.26±0.89	4.22±0.75
	日常の生活について	3.86±0.81	3.98±0.87	3.83±0.89
	家族の存在について	4.30±0.86	4.34±0.87	4.29±0.81
患者のQOL	死について	4.57±0.65	4.34±0.83	4.53±0.58
	老いについて	3.85±0.79	3.82±0.99	3.81±0.79
	生命の危機について	3.99±0.84	4.02±0.91	4.04±0.84
	生命始まりからのいのちの尊さについて	4.27±0.78	4.24±0.80	4.19±0.81
	患者の思いについて	4.41±0.70	4.42±0.81	4.56±0.57
患者のQOL	個別性の違いについて	4.22±0.77	4.17±0.82	4.36±0.70
	その人にあった日常生活	4.26±0.72	4.18±0.85*	4.51±0.64*
	患者の意思を尊重する	4.57±0.59	4.41±0.75	4.59±0.61
	患者の自立	4.14±0.70	4.08±0.83	4.24±0.67
	患者の回復	4.20±0.71	4.12±0.85	4.19±0.69
	患者が治療を受容する	4.17±0.77	4.13±0.83	4.21±0.71
	周囲の支えがある	4.36±0.70	4.42±0.75	4.33±0.70
家族の意思を尊重する	4.16±0.83	4.20±0.93	4.23±0.68	

*: P<0.05

157) 精神科への抵抗感の強い学生の精神看護実習における学びの経験

鈴木啓子, 平上久美子, 伊礼 優
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【はじめに】

精神看護実習に参加する経験を通して学生の精神障害者への理解が深まり、偏見や否定的な思い込みが軽減することが、これまでに多数報告されている。精神障害者との接触体験が学生の対象者との距離感を縮め、対象者理解を促進すると言われている。しかしながら、過去の経験から精神科病院や精神病患者への否定的なイメージを強くもち不安や恐怖感の強い場合、精神看護実習において学生はどのような学びの経験をしているのかは明らかにされていない。

【研究目的】

精神看護実習初日の時点で、精神科への抵抗感が強く精神看護実習に不安や恐怖感を抱いていた学生の精神看護実習中の学びの経験について、面接調査を行うことにより明らかにする。

【研究方法】

対象はA大学3年次生で実習の成績評価の終了した学生のうち、精神看護実習初日に精神看護実習への不安や恐怖感が強いと口頭あるいは文書にて表現のあった学生の中から、本研究への協力の同意が得られた3名とした。過去に恐怖感を感じる経験は幼少時1名、高校生時1名、無1名だった。データ収集方法は、精神看護実習中の学びの経験について1人1回2時間程度の半構造的面接を実施し、同意を得た上で録音し逐語録を作成し、その内容の類似性からカテゴリに分類した。倫理的配慮として研究の目的、内容、プライバシーの保護、研究の途中中断の自由、協力の有無が今後の評価に一切関係しないこと、公表の方法について口頭と文書で説明し、文書にて同意を得た。面接中の負担については表情・態度から配慮した。本研究は、研究者が所属する大学の研究倫理委員会の承認を得て行った。

【結果および考察】

対象者には幼少時期に精神病を罹患していたと思われる身内や近隣者から「刃物を向けられる」、「血だらけの姿で押し入れられる」等の経験をもち、思春期から大学入学までの間にも「刃物を振り回した事件」を目の当たりにしたり、「医師が刺される事件」をニュースで聞くなど直接的間接的にも非常に強い恐怖感を抱く経験を複数持っているという特徴がみられた。これらに、さらに「映像やニュースの閉鎖的管理的イメージ」が重なり、実習開始時には「何かされるのではないか」という強い恐怖感をもっていった。こうした「恐怖感や不安は看護学生だから持つてはいけない」という感情管理のもと他者に表現できにくい傾向が見られた。「複数の学生が恐怖感や不安を訴える場では表出されやすい」が、思ったより普通・明るい、「肯定的評価が主となる場では表出されにくい」傾向が伺えた。他者に否定的思いを語るができなかつた学生は、自身の恐怖感や不安を押し殺し実習を継続する傾向がみられ、語るができた学生は受け持った精神障害者への共感的理解を深めることができている。以上より、精神科への抵抗感の強い学生の実習初期における不安や恐怖感の表出を丁寧に扱う配慮が教員には求められると思われた。

158) 助産所実習における実習記録からみた助産学生の学び

篠原ひとみ, 吉田倫子, 成田好美
(秋田大学大学院医学系研究科)

【目的】

助産所実習における助産学生の学びを明らかにする。

【方法】

A大学助産学生4人の助産所実習における「実習記録」から「学んだ」、「理解した」、「気づいた」と記述している文章を抽出し、KJ法に準じて分析した。抽出した文章は意味のある一文にしてラベルとした。類似した内容をまとめ、段階的に下位カテゴリ、中位カテゴリ、上位カテゴリとした。分析は助産教育担当教員3名によって行い、信頼性と妥当性が高められるよう検討した。学生には、研究目的、方法、倫理的配慮について口頭と文章で説明した。研究協力は自由意志であり、研究に参加しないことで成績への影響は無いこと、記載された内容はデータとして取り扱い匿名性が確保されること、分析結果を確認できることを説明し了承を得た。

【結果】

ラベルは150個抽出され、下位カテゴリ43個、中位カテゴリ17個、上位カテゴリ6個で構成された。中位カテゴリは《 》、上位カテゴリは【 】で表す。【助産師の技術】として《妊婦健診技術》、《分娩期の援助技術》、《母乳育児の援助技術》を学び、【助産師の診断方法】では《五感を使い経過を捉える》、《分娩進行の判断方法》、《予測をケアに活かす》ことを学んでいた。【効果的な保健指導】は《対象に合わせた指導》であり《意識の変化を促す指導》であると学んでいた。【母乳育児支援】として《妊娠期から卒乳までの母乳育児支援》、《母乳と児の密接な関係》、《母親の気持ちを支える援助》、《母乳育児の知識》を学び、【開業助産師の役割】として《助産師の役割》、《安全に向けた取り組み》、《助産所の役割》を学んでいた。そして実践の中から【知識と振り返りの重要性】を学んでいた。

【考察】

学生は2週間の宿泊実習において助産師と一緒に援助を行う中で学びを得ていた。【助産師の技術】は助産師に実際に手を添ってもらいながら、感覚を通して学び、【助産師の診断方法】では産婦に付き添う中で全身状態の変化から分娩の進行を判断することや五感を使った観察の重要性を学んでいた。【効果的な保健指導】では一人ひとりに時間をかけて丁寧に向き合う助産師の対応から個別性のある指導について学び、【母乳育児支援】では、妊娠期からの支援や、肯定的で具体的な指導や母親の気持ちを支えることが母乳育児支援であると学んでいた。そして、【開業助産師の役割】は、その人らしい出産に向けて妊娠期からの体づくりや主体性を支えること、家族への支援や、妊娠期からの仲間づくりを支援する《助産師の役割》に加えて開業助産師のいる助産所は母親の心のよりどころであると学んでいた。

159) 看護基礎教育課程修了時における看護技能到達度調査

内海桃絵, 任 和子, 谷口初美

(京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻)

内藤知佐子, 山田美恵子 (京都大学医学部附属病院)

【背景】

医療の高度化や在院日数の短縮化, 医療安全に対する意識の高まりなどにより, 臨床現場では高い看護実践能力が必要とされている。そのため看護基礎教育修了時点での能力と臨床で求められる能力とにギャップが生じ, そのギャップが新人看護師の離職に拍車をかけている。

【目的】

本研究は看護基礎教育終了時点での能力と臨床で求められる能力とのギャップを改善するための看護教育システムの構築を目的としている。今回は看護基礎教育課程修了時の4回生における看護技術習得状況についての質問紙調査の結果を報告する。

【方法】

2012年1月にK大学看護学専攻4回生を対象に質問紙調査を行った。質問紙は厚生労働省の新人看護職員研修ガイドラインで示されている看護技術項目を参考に作成した。質問内容は, 「食事援助技術」, 「与薬の技術」など15領域204項目であった。回答は「学習していない」「講義で学んだ」「演習で実施した」「臨地実習で見学または指導者とともに実施した」「1人でできる」の5段階とした。本研究は京都大学医の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

分析対象者は69名であった。15領域で「1人でできる」の回答割合が高かったのは「接遇・コミュニケーション技術 (47%)」, 「環境調整技術 (14%)」, 「救命救急処置技術 (13%)」であった。「臨地実習で実施した」割合が高かったのは「苦痛緩和・安楽確保の技術 (50%)」, 「安全確保の技術 (38%)」, 「食事援助技術 (33%)」であった。「1人でできる」の回答割合が低かった領域は「与薬の技術 (0.8%)」, 「安全確保の技術 (1.7%)」, 「創傷管理技術 (1.9%)」であった。「臨地実習で実施した」割合が低かった領域は「救命救急処置技術 (9.4%)」, 「与薬の技術 (20%)」, 「呼吸・循環を整える技術 (23%)」であった。204項目の中で「1人でできる」の回答割合が高かった看護技術は「バイタルサインの観察と解釈 (59%)」, 「車椅子での安全な移送 (44%)」, 「パルスオキシメーターによるSpO₂の測定 (40%)」, 「標準予防策の実施: 手洗い (40%)」, 「基本的なベッドメイキング (38%)」であった。204項目のうち66項目は「1人でできる」と回答した者がいなかった。

【考察】

看護基礎教育課程終了時点において「1人でできる」看護技術項目は少なく, 臨地実習においても与薬など侵襲のある技術は体験していなかった。資格を持たない看護学生が臨地実習で看護技術を提供するには制限がある。臨床で必要とされる看護技術を厳選し, 実践的なシミュレーション教育システムを構築する必要がある。

160) 新人看護職員研修における看護倫理教育に関する問題点の把握 - 東海5県のアンケート調査より -

伊藤千晴, 山田聡子

(中部大学生命健康科学部保健看護学科)

太田勝正 (名古屋大学医学部保健学科)

【研究背景および目的】

新人看護職員臨床研修制度が導入され2年が経過した。研修の指針となるものは厚生労働省の検討会で出されたガイドラインであり、その中で看護倫理に直接かかわる到達目標が4つある。この目標を達成するためには、効果的な看護倫理教育プログラムの作成を検討する必要があるのではないかと考えた。今回、各病院で行われている看護倫理に関する研修の現状について把握するための調査を行い、自由記述による臨床現場の具体的な悩みや問題点について回答を得たのでここに報告する。

【研究方法】

調査期間は、2011年7月～9月である。東海5県における200床以上の一般病棟を有する病院173箇所を対象として、新人看護職員研修を担当する教育担当看護師各1名に対して、無記名自記式質問紙調査を行った。質問紙では、看護倫理教育に関する研修方法や教育内容、および到達度などの調査とともに、問題点や悩みについて自由記述を求めた。今回はその自由記述された内容について分析、整理した。分析は、原則として1つの文(書き出しから句点まで)を1記録単位とし、1つの文に複数の意味内容がある場合はそれぞれに分けてカテゴリー化した。内容の解析過程では、複数の看護学研究者と共に、随時解析結果の見直しをし、妥当性の確保に努めた。

【倫理的配慮】

本研究における全ての手続きは、所属機関の倫理委員会の審査を受け、承認を得たのち行った。調査票は無記名とし、プライバシーの保護、調査協力の有無の自由な判断、および、否定的な見解の記述ができるよう配慮した。

【結果】

自由記述について38施設から回答を得た。回答した教育担当者は、40代、50代が中心の師長以上の管理職であった。また、経験年数は20年以上であった。新人看護研修に看護倫理教育を取り入れているところは38病院中37であった。自由記述から46件の問題が抽出され、「研修の企画に関する問題」(13件)「教える側の問題」(11件)「講義と実践が結びつかない」(5件)「時間確保の問題」(4件)「研修制度の問題」(4件)「受講生側の問題」(2件)「風土の問題」(4件)「その他」(3件)以上、8つのカテゴリーに分類された。

【考察】

ほぼ全ての病院で、新人看護職員研修に看護倫理教育が取り入れられていた。しかし、その実施においては従来の実践報告にもある研修の企画に関する問題、教える人材不足、能力不足、時間の確保の問題などとともに、今回具体的な記述の中で、学びが実践に生かされない、継続的な教育が出来ていない、倫理問題の意識付けが薄い、講義内容が十分伝わっていないなど、新たな問題も見出された。今後プログラムを作成するにあたり有用な手掛かりを提供するものと期待する。

161) 新任保健師の専門職としての成長について - 振り返りの面接調査から -

宮城瑛利奈 (沖縄県中部福祉保健所)

宇座美代子, 小笹美子, 當山裕子

(琉球大学医学部保健学科)

【目的】

新任期に保健師であることの意味・保健師らしさをどのように感じていたかを明らかにすることで、新任保健師の現任教育の基礎資料とする。

【研究方法】

A県内の保健所・市町村に勤務している学生実習・新任保健師のいずれかの指導経験があり、他の保健師からも役割モデルとされる保健師を統括的な立場の保健師や大学教員(保健師)から推薦を受け、研究協力の承諾が得られた27名に半構成的面接を行い、質的帰納的分析を行った。面接内容は新任期の『保健師であることの意味や保健師らしさ』についてである。倫理的配慮は自由意志による協力、匿名性の確保について文書と口頭で説明し、書面による同意を得た。

【結果】

『保健師であることの意味や保健師らしさ』を表す内容に関してコードの共通性を整理し、カテゴリーの再統合を行った結果、137の小カテゴリー、39の中カテゴリー、13の大カテゴリーに集約された。大カテゴリーは【 】で表した。保健師として就業後は、【仕事をこなすのに必死】であり【保健師として働く重圧や負担感】や【職場環境への戸惑い】を感じながらも『保健師であることの意味、保健師らしさ』を模索していた。保健指導のやり方も一方的であったものが、その人が問題を解決することができるように支援するという【保健指導の意味】を改めて理解し、【地域に出て行く】ことをしながら住民を知り、【家庭訪問をする】ことで住民の顔や生活が見え、健康課題を肌で感じ【保健師らしさが分かる】ことに繋がっていた。また、個別支援で終わらず地域の健康課題を発見し、【個別支援から集団支援に広がっていく】活動につなげ、それが保健師と看護師との違いであると感じていた。また、そうした活動の結果【事業をまとめて発表する】ことを通じて事業への繋がりや業務の改善に繋がっていた。仕事をしていく上では、同僚保健師や先輩保健師など【他の保健師との関わり】の中で仕事を教えてもらい、自分自身の保健師モデルを形成したり、相談相手にもなってもらっていた。また、【保健師以外の専門職との関わり】の中で、自分のケースへの関わりが保健師らしさなのだ気付かされたこともあった。新任期は就職して間もないため、仕事以外において【自分の生活や健康管理もしないといけない】ことも大変だったということがあった。

【考察】

保健師であることの意味や保健師らしさ』について新任期を振り返ると、模索する中から自分自身の保健師としての成長過程が出てきた。仕事に疑問を持つことや自分自身に問いかけることをしながら、それを言葉にしていく過程で『保健師であることの意味や保健師らしさ』を探索していくことにつながる事が推察された。

162) 学士課程卒業後3年までの看護職におけるストレス反応に影響する要因の検討

眞鍋えみ子, 小松光代, 植松紗代, 和泉美枝,
大久保友香子, 杉原百合子, 岡山寧子
(京都府立医科大学医学部看護学科)

【緒言】

学士課程で修得した基本的な看護実践能力は、卒業後の自己研鑽により向上していく。我々は、卒業後3年までの実践能力の経時的な変化とその関連要因から看護基礎教育における課題を検討している。そこで、卒業後3年までのストレス反応に関連する要因を明らかにする。

【方法】

対象はA大学のH19年～20年度の卒業生168名である。卒業後3年間、3月に質問紙調査を郵送法で実施した。調査内容は、1) 職務ストレス：藤原ら26項目、看護能力不足、同僚・上司・医師との人間関係、患者家族への援助、看護援助ジレンマ、2) ストレス対処行動：中村ら12項目、カタルシス、計画立案、回避、諦め・放棄、3) 情緒的支援：宗像ら各10項目、職場、家族、4) ストレス反応：バーンアウト尺度、久保ら17項目、情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感であり、個人的達成感以外は高得点程その傾向が高い。

倫理的配慮は、研究者の所属機関の倫理審査委員会で承認を得、調査趣旨と結果公表に同意した者を対象とした。

【結果・考察】

看護師・助産師として就労する卒業後1年52名、2年52名、3年48名を分析対象とした。

ストレス反応に影響する要因を検討するため、卒業年数毎にバーンアウトの3下位尺度を説明変数、その他を基準変数として強制投入法による重回帰分散分析を行った。その結果、2年の個人的達成感以外で1～5%水準で有意な重相関係数が得られた ($R = .65 \sim .79$)。

標準偏回帰係数をみると、1年の情緒的消耗感では、看護援助ジレンマ、計画立案 ($\beta = .39, -.45$) 脱人格化では患者家族への援助、看護援助ジレンマ (.37, .30)、個人的達成感では同僚との人間関係、医師との人間関係、患者家族への援助、看護援助ジレンマ (-.38, .31, -.47, .49)、2年の情緒的消耗感では同僚との人間関係、看護援助ジレンマ、カタルシス (.50, .35, .30)、脱人格化では同僚との人間関係、上司との人間関係、諦め放棄 (.39, .39, .34)、3年では情緒的消耗感とは看護援助ジレンマ (.43)、脱人格化では家族からの情緒的支援 (-.40)、個人的達成感では看護援助ジレンマ (.43) に有意な値が得られた。

これらから、1年のストレス反応には職務ストレスの患者家族への援助、看護援助ジレンマや計画立案の対処行動、2年では同僚や上司との人間関係、3年では看護援助ジレンマの影響が示された。中でも看護援助ジレンマは情緒的消耗の助長と個人的達成感高揚の相反する影響が示された。

【結論】

卒業後3年までのストレス反応に関与する要因は経時的に変化すること、看護援助ジレンマはストレスとして心理的な疲労・虚脱感を引き起こす一方で、仕事の成功感や効力感を高めることが確認された。

163) A大学における一人前看護師育成プロジェクトの評価 —看護の統合と実践受講有無による比較—

大久保友香子, 小松光代, 光木幸子, 植松紗代, 和泉美枝,
杉原百合子, 眞鍋えみ子, 岡山寧子 (京都府立医科大学)

【目的】

A大学では附属病院と協働し看護学科4年生～卒業後3年を対象とした一人前看護師育成プロジェクトに取り組んでいる。その中でH22年よりシミュレーション学習や客観的臨床能力試験(以下OSCE)から構成される看護の統合と実践を選択科目として開講した。本報では卒業時看護実践能力経験到達度(以下到達度)、附属病院入職後のOSCE成績から卒前教育の評価を行う。

【研究方法】

対象はA大学卒業後附属病院に入職し9ヶ月目にOSCEを受験した33名(看護の統合と実践の受講者11名、非受講者22名)で、うち6名は手術室や小児領域の特殊病棟勤務(以下特殊)である。調査内容は(1)卒業時到達度：看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標(2004)より81項目。4段階評価(単独でできる～できない、3～0点)、(2)ヒューマンケアの基本(8項目)、(3)看護の計画的展開能力(7項目)、(4)健康問題保持者への実践能力(51項目)、(5)チーム体制整備能力(10項目)、(6)実践で研鑽する能力(5項目)の得点率を算出。また(7)は10の小項目毎に得点率を算出。(2)入職後OSCE成績：課題は糖尿病合併肺炎患者への解熱剤投与と血糖測定であった。評価指標は29項目で医療安全の確保(18点)、患者及び家族への説明と助言(19点)、的確な看護判断と看護技術の提供(20点)の3領域毎に得点率を算出した。統合と実践受講の有無、さらに一般と特殊に分けた配属先別で(1)(2)の得点率をMann-Whitneyで比較した。倫理的配慮はA大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

到達度得点率は受講、非受講順に(1)ヒューマンケア81.4%、80.7%、(2)計画的展開力62.8%、67.7%、(3)特定健康問題への実践力48.1%、50.5%、(4)チーム体制整備力45.8%、48.6%、(5)研鑽力60.0%、48.2%で有意差はないが(6)では受講者が高い傾向であった。また(7)の小項目「危機的状況への援助」受講41.2%、非受講23.5%で受講の方が有意に高かった ($p < .05$)。OSCE得点率は受講、非受講順に医療安全73.2%、67.9%、患者家族説明78.5%、70.1%、適切な判断技術71.8%、70.5%と有意差はないものの受講者が高かった。配属先別では一般、特殊順に医療安全70.4%、66.7%、患者家族説明74.3%、66.7%、適切な判断技術72.6%、63.4%と有意差はないものの一般が高かった。

【考察】

卒業後のつなぎを意識した科目の開講は、「危機的状況への援助」の卒業時到達度からはその効果を確認できたものの就業後9ヶ月のOSCE成績との関連はなかった。これより看護基礎教育において卒業後のスパンのつなぎを視野に入れて科目を展開するかその内容及び評価方法は今後の課題である。本報は文部科学省H21年度助成事業「看護職キャリアシステム構築プラン」の一部である。

164) 客観的臨床能力試験の実施と評価 —クリニカルラダーの各レベルからみた評価—

平松美奈子, 中畠真知子, 大川智美, 大澤智美, 橋元春美
(京都府立医科大学附属病院看護部)

倉ヶ市絵美佳

(京都府立医科大学看護実践キャリアセンター)

【目的】

A大学附属病院では、クリニカルラダーの看護実践能力の評価のひとつとして、客観的臨床能力試験（以下OSCEとする）を実施している。本研究の目的はクリニカルラダーの各レベルによるOSCEの評価と完遂率を分析し、今後の課題を明らかにすることである。

【方法】

対象は、クリニカルラダーレベル1（以下レベル1）を受審した卒業1年目の看護師49名と、クリニカルラダーレベル2（以下レベル2）を受審した卒業2年目の看護師40名、クリニカルラダーレベル3（以下レベル3）を受審した卒業3年目の看護師46名の計135名で、期間（OSCE実施期間）は2011年10月7日（レベル3）、11月2日（レベル2）、12月16日（レベル1）とした。調査方法（評価方法）は7つの評価領域（必要な知識、状態把握と判断、コミュニケーション、説明と同意、正確な看護技術、安全管理、感染管理）を設定し、レベル1では26項目、レベル2では29項目、レベル3では27項目の評価項目で構成した。評価基準は3段階評価（適切に行えた（5点）、一部適切に行えなかった、または支援を受けて行えた（3点）、適切に行えなかった（0点））と、2段階評価（適切に行えた（2点）、適切に行えなかった（0点））とした。評価者は2名で看護師長と大学教員が行った。

4. 分析方法：評価点を集計し、各レベル別に平均得点と、完遂率を算出した。

5. 倫理的配慮：研究目的・データの非特定化及びOSCEの成績には関係しないこと等を実施前に口頭と書面で説明し同意を得た。

〈OSCEの到達目標〉レベル1（患者の訴えから優先順位の判断を行い必要な対応ができる）、レベル2（急変患者のフィジカルアセスメントを行い必要な対応ができる）、レベル3（急変時リーダーシップをとりながら適切な対応ができる）

【結果】

1. 平均得点はレベル1が、 70.6 ± 11.8 点（ $M \pm SD$ ）、レベル2が、 70.0 ± 9.7 点、レベル3が、 73.9 ± 10.8 点であった。
2. 完遂率は、レベル1が37.5%、レベル2が72.5%、レベル3が84.8%であった。

【考察】

クリニカルラダーの各レベルの平均得点に大きな差は見られなかったが、3つのレベルのうち、レベル1では、完遂率が顕著に低かった。これは、1年目という経験の少なさと、OSCEの技術項目を複数の構成（血糖測定、鎮痛剤投与）としていた事が影響しているものと考えられる。OSCEの到達目標および課題設定の内容を今後検討していく必要がある。本報告は文部科学省平成21年度助成事業「看護師キャリアシステム構築プラン」の一部である。

165) 学士課程2年生における危険予知の傾向と特徴
—小児看護場面設定を用いた評価—

内山かおる (桐生大学)
上星浩子 (群馬パース大学)

【目的】

小児看護領域はヒヤリハットが他領域に比べ多く、対策としてペーパー紙によるKYT (危険予知トレーニング) の実施が増えている。今回、小児看護の場面を設定し、学生の危険予知の傾向と特徴を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象：A大学看護学科2年生88名。調査方法：研究者が文献及び実習中のインシデントシートを基に作成した危険因子10項目を使用し、小児看護場面の設定を行った。設定された場面において「危険と判断した項目」を経時的に記述した(1分、3分、5分)。別室で記述した項目の「根拠」と「対策」を自由記述した。分析方法：学生が記述した項目を危険因子10項目に分類し、単純集計した。その他の項目は意味内容の類似性によってカテゴリー化した。倫理的配慮：匿名性、自由意思、成績には無関係と説明し、調査用紙提出で同意とみなした。

【結果】

危険因子10項目の平均回答数は5.1項目であった。多く確認したのは「酸素マスクのずれ」98.9%、「患児の位置」84.1%であり、1分以内に気付く学生が多かった。少なかったのは「ベッド近くの椅子」10.2%、「床の水」12.0%であり、回答に3分以上要す学生が多かった(図1)。危険因子10項目中、8項目は3分以内に気付いていた。1分以内は平均2.4項目、1分から3分以内は2.6項目、3分から5分以内は2項目であった。10項目以外の気づきとして【ライントラブル】【外傷】【体温低下】等に分類された。

【考察】

基礎教育を終え臨床実習前の学生の多くは3分以内に危険因子の確認ができており、対象に集中した危険予知の傾向がみられた。しかし、状況や入院環境全体からの危険予知が弱く、特に瞬時の予知は困難を要することが明らかであった。今後、小児の特性理解と危険予知を関連付け、全体的な観察力を育む学習支援の重要性が示唆された。

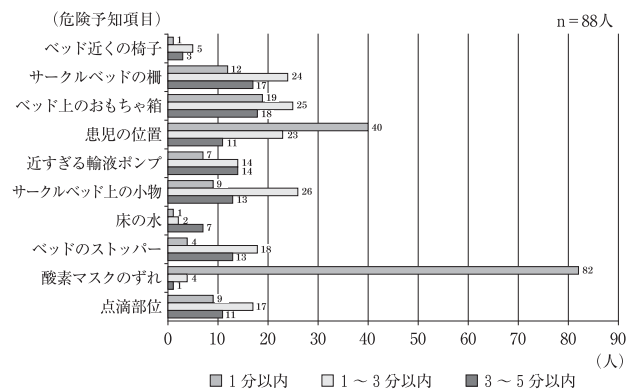


図1. 確認時間と回答者数の危険予知項目別比較

166) 地方都市の病院に就職した新人看護師の就職後3ヶ月の職業選択の認識と職場適応の状況に関する研究

坂田五月 (聖隷クリストファー大学)

【目的】

本研究は、地方都市の急性期病院に就職した新人看護師の就職後3ヶ月の職業選択の認識と職場適応の状況を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

対象は、地方都市の2つの急性期病院に2009年度に採用された新人看護師124名であり、研究協力の同意を得られた者とした。基本属性(年齢、卒業機関、同居と実習経験と配属希望の有無)、職業選択の認識(日本版GHQ28:4下位概念28項目、職業的アイデンティティ尺度:4下位概念12項目、職務ストレス対処行動尺度:4下位概念34項目)と職場適応の状況(職場用ソーシャルサポート尺度:2下位概念14項目、職場コミュニティ感覚尺度:3下位概念28項目)から成る質問紙を作成し、調査を実施した。対象者には研究の主旨を口頭と文書にて説明した。調査表は無記名の留め置き法とし、施設内に設置した回収箱で回収し、回答をもって同意とみなした。分析は、記述統計および基本属性で2群に分けてグループの分布を比較した。なお本研究は、大阪府立大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を受けた計画に則って実施した。

【結果】

調査表は120名(96.7%)から回収し、有効調査標109名(87.9%)を分析対象とした。平均年齢は22.0±1.0歳、卒業機関は学士課程51名(46.8%)、学士課程外58名(53.2%)、同居あり49名(44.0%)・なし60名(56.0%)、当該病院での実習経験あり64名(58.7%)・なし45名(41.3%)、当該病棟への配属希望あり70名(64.2%)・なし39名(35.8%)であった。信頼性分析による尺度全体のCronbachのα係数は0.75~0.93であった。基本属性で2群に分けてグループの分布を比較したところ、卒業機関と同居有無で相違を認められた。学士課程卒のほうが学士課程外卒よりも「職業の肯定的なイメージ」の得点が有意に高値[U(109, 0.016) = 1106.5]であり、「道具的サポート」の得点も学士課程卒のほうが有意に高値[U(109, 0.040) = 1143]であった。そして、同居なしのほうが同居ありよりも「不安と不眠」の得点が有意に低値[U(109, 0.036) = 1136]であった。一方、当該病院での実習経験および当該病棟への配属希望の有無による相違は認められなかった。

【考察】

地方都市の急性期病院に就職した新人看護師の就職後3ヶ月の職業選択の認識と職場適応の状況は、卒業機関と同居の有無により異なっていた。学士課程卒のほうが学士課程外卒よりも職業を肯定的に認識しており、仕事のストレスの緩衝要因として職場のサポートを有効に活用していると考えられた。また、同居家族ありのほうが不安不眠の問題を抱えていたことから、職業選択を肯定的に認識していない可能性が推察された。今後は、職場のサポートを活用し、仕事のストレスの軽減を図るよう促す支援が重要であると考えた。

本研究は、科学研究費補助金基盤C(21592727)の助成を受けて実施した。

167) 多重課題シミュレーション研修4ヶ月後の評価

若山正代, 目野千束 (医療法人社団喜峰会東海記念病院)
伊藤千晴 (中部大学生命健康科学部保健看護学科)

【研究の背景と目的】

A病院では、今年初めて新人看護職員研修の一環として、多重課題シミュレーション研修を行った。研修目的は、多重課題場面で安全に看護ケアが提供できる能力の育成である。研修内容は点滴交換、トイレ誘導、BLSが同時発生するシナリオ場面で優先順位を判断しながらケアを遂行し、撮影したビデオ映像や評価者の評価を用いてのふりかえりである。新人看護師の研修直後の満足度は高かったが、研修で得たものが日常の看護ケアに生かされなくては意味がない。そこで研修4ヶ月後に改めて自己他者両側面から研修目標を振り返り、多重課題解決のうえで新人看護師の行動変容を示す資料を得たのでここに報告する。

【研究方法】

調査期間は、2012年1月である。新人看護師7名と新人看護師の所属病棟の主任6名に自記式質問紙調査を行い、研修4ヶ月後の目標到達度を評価した。質問紙では日常のケアを振り返り、3つの研修目標が達成できているか3段階で回答してもらった。具体的な内容については自由記述してもらい内容を分析、整理した。分析は一文(書き出しから句点まで)を一記録単位とし、一文に複数の意味内容がある場合それぞれに分けてカテゴリー化した。

【倫理的配慮】

本研究は所属機関の倫理審査にて承認を得た。研究対象者へは個別に文書および口頭で研究の趣旨や方法、研究への参加は任意であることを説明し、文書による回答をもって同意とした。

【結果】

全員から回答を得た。各研修目標に対する新人看護師の自己評価と主任による到達度の評価は、目標1「安全に配慮した優先順位の選択ができる」は、新人看護師66%、主任58%であった。目標2「患者の状況を判断し速やかに適切な報告連絡ができる」は、新人看護師68%、主任58%であった。目標3「基本的な看護技術ができる」は、新人看護師72%、主任65%であった。日常業務での優先順位の選択では、新人看護師は「時々できる」6名「どちらとも言えない」1名、主任は「いつもできる」4名「どちらとも言えない」2名であった。患者急変時の優先順位の選択では、新人看護師は「できた」1名「できなかった」1名「どちらとも言えない」5名、主任は「どちらとも言えない」4名、無記入2名であった。研修が日頃の看護実践に役立っているかについては、新人看護師は「役立っている」7名、主任は「役立っている」1名「どちらとも言えない」3名、無記入2名であった。

【考察】

研修4ヶ月後の目標到達度は新人看護師、主任両者から見ても6~7割できていた。新人看護師は、日常業務での多重課題の解決には自信をつけてきた反面、緊急場面では日常できる優先順位の選択や先輩への報告、基本的な看護技術が確実ではない。そのため多重課題の解決能力を育成するには、次のステップとして緊急場面での対応を強化するための研修およびOJTを実施していく必要がある。

168) A病院看護職員の臨床能力に影響する要因 - 臨床能力と自己研鑽、ストレス対処行動・能力に着目して -

和泉美枝, 小松光代, 植松紗代, 神澤暁子, 西村布佐子, 大澤智美, 中村尚美, 倉ヶ市絵美佳, 橋元春美, 眞鍋えみ子 (京都府立医科大学)

【目的】

看護師の臨床能力育成と向上への取り組みの一環として、A病院看護職員の臨床能力をH21年度から検討している。その結果、臨床能力や組織内役割遂行能力に比べ自己研鑽能力が低かった。本報ではH22年度に実施した調査から臨床能力と自己研鑽、ストレス対処行動・能力に着目しその関連を明らかにする。

【方法】

全看護職員605名を対象に師長からアンケート用紙を配布、回収箱投函にて回収した。倫理的配慮は依頼文に研究趣旨と個人情報保護に関する内容を記載、調査と結果公表の同意を書面で確認し、同意しない者は分析から除外した。調査項目と使用した尺度は1) 属性、2) 臨床能力: 教育ニードアセスメントツール(三浦ら、以下教育ニード; 社会性提示と職業活動、目標達成と責務、複数役割遂行、独創的発想と目標達成、知識・技術活用と人権配慮、組織発展への貢献、自己研鑽から構成4件法)、看護実践の卓越性自己評価尺度(上田ら、以下卓越性; 情報収集と活用、専門的知識と技術の活用、コミュニケーション、悪条件の克服、問題明確化と創造性発揮、患者の人格尊重、複数役割発見から構成7下位尺度5件法)、職業的アイデンティティ尺度(PISN); 5件法、3) ストレス対処行動: カタルシス、計画立案、回避的思考、放棄諦めから構成4件法、4) ストレス対処能力: SOC (Antonovsky, 山崎); 有意味感、把握可能感、処理可能感から構成7件法、5) 自己研鑽能力として研修・学会参加発表回数である。2) の教育ニードは高得点程教育が必要、卓越性、PISN、3)、4) は高得点程優れている。分析方法は自己研鑽以外の教育ニード下位尺度と卓越性の合計点を元にクラスター分析を行い、教育ニードが高く卓越性が低い臨床能力低群、両方平均群、教育ニードが低く卓越性が高い臨床能力高群に分類し、自己研鑽及びその他の調査内容を従属変数とし一元配置分散分析をした。

【結果】

回収は533名(回収率88.1%)、分析対象は502名(平均34歳、平均経験12.1年)。低群86名、両方平均群254名、高群116名であった。有意差のある項目と各群の平均は順に自己研鑽低群 15.8 ± 2.0 、中群 14.0 ± 2.7 、高群 11.3 ± 3.3 、PISN 50.5 ± 11.0 、 62.5 ± 11.4 、 73.6 ± 11.3 、カタルシス 2.6 ± 0.8 、 2.8 ± 0.7 、 3.0 ± 0.7 、計画立案 2.5 ± 0.6 、 2.8 ± 0.6 、 3.1 ± 0.5 、回避的思考 2.0 ± 0.6 、 2.2 ± 0.6 、 2.3 ± 0.7 、把握可能感 22.3 ± 4.5 、 23.7 ± 4.2 、 26.2 ± 4.8 (全て $p < .01$)であった。研修会・学会参加発表回数や他の下位尺度に差はなかった。

【考察】

臨床能力高群は、自己研鑽能力に優れ、接近や回避両方のストレス対処行動を持ち合わせ、直面する問題全体を把握しつつ先を見通す力を備えていることが明らかとなった。自己研鑽を積むこと、アイデンティティや柔軟なストレス対処行動を高めることは臨床能力向上に必須であり、その経験を積極的にサポートする組織の在り方や教育プログラムが必要と考える。本報告は文部科学省H21年度助成事業看護職キャリアシステム構築プランの一部である。

169) 電子レンジによる清拭タオルの加温と殺菌効果

山本恭子（園田学園女子大学）

田尾瑠利子（公立学校共済組合近畿中央病院）

【はじめに】

近年、清拭タオルの細菌汚染が医療関連感染の原因として注目され、多くの研究報告がなされている。今回は、タオル作成時の手袋着用がタオルの細菌数に与える影響と電子レンジによる加温における温度と殺菌効果について新たな知見を得たので報告する。

【研究方法】

1) タオルの作成は研究者2名が素手または手袋着用下で行った。30cm×30cmのタオルに水道水を含ませて絞った後、ロール状に折りたたみ約100mlの水が含まれるように調整し、作成したタオルは5枚ずつビニール袋に入れて加温した。

2) タオルの保管と細菌増殖について調べるために、作成した清拭タオルを水切り籠に保管し翌日（24時間後）まで経時的に細菌数を測定した。

3) 加温庫による殺菌効果を調べるために、ビニール袋に入れたタオルを加温庫に入れて、20℃から60℃までのタオルの細菌数を測定した。

4) 電子レンジによる殺菌効果を調べるために、400Wで1分から5分間加温後のタオルの細菌数と中心部の温度を測定した。

5) タオルの菌数数の測定は、検体タオルを回収液（生理食塩水）200mlとともにSterile Sampling Bags 4.5×9 cmに封入し、揉み・絞りの繰り返しを3分間続けたのち、回収液100μlをSCD寒天培地に塗布し37℃で24時間培養した。

【結果】

1) 清拭タオルの保管と細菌増殖

素手で作成したタオルでは作成直後から8時間後までは平均62.6CFUから129.7CFU、翌日には 7.1×10^5 CFUの細菌が検出された。一方手袋を着用してタオルを作成した場合は作成直後から8時間後までは平均22.4CFUから107.8CFU、翌日には 3.4×10^4 CFUの細菌が検出された。

2) 加温庫および電子レンジによるタオルの殺菌効果

加温庫による加温では温度が高くなるほどタオル細菌数が減少し50℃では平均155.5CFUであったが、60℃ではほとんど細菌は検出されなかった。電子レンジによる加温でも清拭タオルの細菌数は加温が進むほど減少し、3分間の加温では多いものでは42CFUの細菌が残存し、4分間加熱したタオルからは加熱前の細菌数が多い汚染度が高いタオルでも細菌は検出されなかった。その時のタオルの温度は3分間加熱で平均67.4℃、4分間で76.4℃であった。

【考察】

作成したタオルを翌日まで置くと明らかな細菌数の増加が認められたため、翌日までの作り置きはすべきでない。また、手袋を着用した方が細菌数が少なかったことから清拭タオル作成時には手袋を着用すべきと考える。加温庫では60℃ではほとんど菌は検出されなかったが、電子レンジでは4分間の加熱が必要であり、3分間の加温で温度は60℃を超えるがタオルの殺菌は不十分であることから、温度が60℃を超えていても過信すべきでないと考えられる。

170) HIV陽性患者の療養場所移行の困難 —エイズ治療ブロック拠点病院の職員への聞き取り調査より—

九津見雅美（千里金蘭大学看護学部）

【目的】

HIV/AIDSは慢性疾患として長期的なケアが必要とされるが、エイズ治療ブロック拠点病院（以下、拠点病院）の多くは急性期医療を担っているため、基本的に慢性期移行後の治療・療養生活を支える機能を有していない。しかし、エイズやHIVという病名を理由に、HIV陽性患者の病院・施設・地域への受け入れは進んでないのが現状である。本研究の目的は、拠点病院で療養場所移行の役割を担う看護師・ソーシャルワーカーが捉える、長期療養が必要なHIV陽性患者の療養場所移行の困難さを把握することである。

【方法】

2011年8月、拠点病院で働くHIVコーディネーターナース1名（女性）とソーシャルワーカー1名（男性）を対象として、HIV陽性患者の療養場所の移行についての半構造的インタビューを行い、得られたデータを質的に分析した。倫理的配慮として、研究への参加は自由意思に基づくこと、参加しない場合に何の不利も被らないことを説明し同意を得た。本研究は筆者の所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

療養場所移行の困難さは次のようであった。1) 長期療養が必要なHIV陽性患者の受け入れ経験がないこと、2) 介護保険施設等では多くの待機者がいるためHIV陽性患者を敢えて引き受ける必要がないこと、3) HIV陽性患者を受け入れることでスタッフ（看護・介護職）が辞めてしまうのではと施設長などが懸念していること、4) HIV陽性患者を受け入れていることが他患者や家族に漏洩すると利用者が減ってしまうのではと懸念していること、5) 居住地域によりHIV陽性患者や家族がプライバシー漏洩を気にして在宅への移行が困難となること、6) スタッフが、MSM（Men who have sex with men）であるHIV陽性患者が性的に活発だと思いマイナスの印象があること、などが抽出された。

またHIV陽性患者を引き受ける病院がいくつか存在はするが、その病院からの自宅への退院調整や在宅支援については進まない状況であり、また拠点病院に戻ってからの調整となっていた。このような状況において、拠点病院職員はHIV陽性患者の受け入れ先を確保するために、HIV陽性患者をケアするための勉強会を何度も開催したり、個別相談に乗るなどの活動やサポートがなされていた。

【考察】

HIVへの偏見が根強く存在することが、長期療養を必要とするHIV陽性患者の拠点病院からの移行を困難にさせていることが明らかとなった。本研究は平成23年度文部科学省科学研究費補助金若手研究（B）において実施された。

171) 中学生に対する手指衛生教育効果の検証

伊丹古都絵, 安達耐子, 中田涼子, 林 由佳, 中尾美幸, 千田好子 (山陽学園大学看護学部看護学科)

【目的】

感染対策地域ネットワーク構築の一貫として、地域の教育機関と連携し手指衛生教育を実施した。そのうち中学校では、生徒の手洗い・感染予防に関するアンケート調査をもとに、手指衛生教育プログラムを検討しそれを実施した。教育後、再度アンケート調査を行いその教育効果を検証した。

【方法】

平成24年1月我々が手洗い教育を実施したA中学校2年生106人を対象に、手洗いに関する質問紙調査を実施した。回答は無記名で、調査項目は手洗いを実施する場面・理由、手洗い方法(以上複数回答)、過去1年間の手洗い教育受講の有無、など14項目とし質問紙の配布・回収は各クラス担任に依頼した。調査結果を教育前に実施(平成23年1月)した、今回と同じ質問紙の調査結果と比較・検討した。統計には χ^2 検定を用い、有意水準は5%とした。

【手指衛生教育の概略】

平成23年7月対象を3組に分け、1組毎に手洗いの意義・目的・方法などを説明した。次に生徒は蛍光ローションを手指に塗布し日頃の手洗いを行い、ブラックライトで洗い残し部位を確認した。その後、我々が作成した手洗いポスターを見ながら正しい手洗いを実施した(1組の所要時間40分)。

【倫理的配慮】

対象に研究目的、方法、個人情報保護などについて文書で説明した。なお本研究は、本学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

回収数(回収率): 97(91.5%)。平均年齢: 13.7歳。性別: 男子42人, 女子51人, 不明4人。「手洗い実施場面」では、帰宅時、トイレ後など9場面とも教育前より教育後に洗うと回答した者の割合が高く、食事前(教育前44.4%・教育後63.9%)では有意差を認めた。「手洗い実施理由」では、感染予防(前55.0%・後64.2%)、雑菌除去(前57.0%・後68.4%)、汚れ除去(前49.0%・後64.2%)と教育後に高率となり、汚れ除去では有意差を認めた。「手洗い方法」では、毎回指先を洗う者は教育前48.1%、教育後47.1%と教育後がやや低かったが、それ以外の手掌・手背・手首・指間などを「毎回洗う」と答えた者の割合は教育後に高かった。「過去1年間の手洗い教育受講の有無」では、有りと答えた者は67人(69.1%)、覚えていない者は28人(28.9%)であった。

【考察】

中学生に対する手指衛生教育を実施し、その教育効果を検証した。アンケート調査では「手洗いを実施する場面・理由、手洗い方法」とも教育前に比べ、教育後に高い評価が得られ、一応の教育効果が認められた。しかし、それらの項目には有意差を認めたものは少なく、また半年前に実施した手洗い教育を覚えている者が7割に満たなかった。これらより今後は地域ネットワークを作り、継続的な手指衛生教育を実施する必要性が示唆された。(本研究は、科学研究費基盤研究(C)22592570の助成による)

172) 医療型介護施設における創傷ケアに関する看護職と介護職との連携

林 由佳, 千田好子 (山陽学園大学看護学部看護学科)
齋藤信也 (岡山大学大学院保健学研究科)

【目的】

我々は過去に、在宅ケアにおける創傷のアセスメントおよびケアには、訪問看護師と、家族や介護職との協力・連携が不可欠であること、さらに老人保健施設においても、介護職の役割が大きいことを報告した。今回、医療ニーズの高い医療型介護施設を対象に、創傷ケアにおける看護職と介護職との連携がどのように行われているかをアンケート調査した。

【研究方法】

A県内の医療型介護施設86施設の看護職に、創傷のアセスメントおよびケアにおける看護職と介護職との連携について、アンケートを依頼し、質問紙郵送留め置き法(無記名)で行った。

【倫理的配慮】

調査は、本学研究倫理審査委員会の承認を得たのち、施設の看護管理者に書面により研究への参加を依頼し、研究の同意が得られた場合に、返送をお願いした。

【結果】

回答数は30施設(回答率34.9%)であった。創傷ケアは、全ての施設で看護職が実施しており、介護職も一緒に行う施設が10施設(33.3%)あり、介護職のみで行う施設はなかった。またほとんどの創傷ケアは、医師と連絡・相談の上実施されていた。対象となる創傷は546件であり、そのうち特に多かったものは胃瘻280件(51.3%)、次いで気管切開106件(19.4%)、褥瘡94件(17.2%)であった。創傷ケアの内容としては、褥瘡の洗浄は30施設(100%)で行われており、表皮剥離部の消毒および表皮剥離のドレッシング材交換は28施設(93.3%)で行われていた。創傷アセスメントに関して、看護職から介護職へ依頼する頻度は、褥瘡が17施設(56.7%)と最も多く、胃瘻は15施設(50%)であった。そのアセスメントの内訳は、胃瘻部の発赤17施設(56.7%)が最も多く、びらん、出血とも約50%であった。また60%以上の施設で、創傷ケアに関しては、介護職から看護職へ連絡をとったのち実施されていた。

【考察】

医療型介護施設における創傷ケアに関しては、看護職と介護職が連携・協力して実施していた。しかし介護職の介入度は、約3割と在宅ケアにおける家族の関与や、老人保健施設の介護職に比べて低かった。また、創傷ケアにおける看護職と介護職との関係は、急性期ケア施設における医師と看護師の関係に似ていた。つまり看護職が介護職に対して、褥瘡、胃瘻、気管切開、表皮剥離の創傷ケアに関してのアセスメントを依頼する場面が多かった。そのため今後は、創傷ケアに関して、看護職と介護職に共通の創傷アセスメントツールを開発することにより、ケアレベルの水準を保つ必要がある。なおこの研究は科学研究費基盤研究(C)23593207の助成を受けて行った。

173) 感染管理認定看護師が認識する感染管理の専門的実践への影響

休波茂子（亀田医療大学）

【研究目的】

感染管理認定看護師が認識する専門的実践への影響について抽出し、組織的、個人的、仕事・役割的な側面から特定することを目的とした。

【研究方法】

対象：感染管理認定看護師9名。研究期間：平成22年1月～9月。研究方法：データは研究目的に基づいて半構成的面接ガイドを作成し、面接により収集した。面接内容は逐語録を作成し、類似性と差異性を比較検討し、カテゴリー化した。倫理的配慮：研究対象者には文書と口頭により、研究目的、方法、匿名性の保持などについて説明した。また、A大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者の背景は、感染管理認定看護師としての経験年数が2年～8年、兼任が3名、専任が6名であった。職位は看護スタッフが2名、師長が4名、副師長が1名、その他が2名であった。感染管理認定看護師が認識する専門的実践への組織的な影響として《病棟の看護師長の受け入れ》と《病棟の組織風土による弊害》が存在し、それはお互いに関係し合っていた。また、《組織によるサポート》は、重要な影響力をもっていると認識していた。個人的な影響として、患者のケアに係わるすべての医療従事者に対して“伝えていく”ことから《コミュニケーション力》が影響すると捉え、そこには《認定看護師としての経験》が存在していた。仕事・役割的な影響として、直接患者にケアを行うというよりも、患者のケアにあたる看護師の感染予防行動や組織のシステムなどに対して専門的な実践が行われることから、それゆえの《介入の難しさ》があった。治療に深く係ることになる感染管理の専門的な実践には《医師との関係》が、また、チームで感染管理に携わっていくことが多いことから《ICTの一員としての役割》が影響すると認識していた。感染管理に関する専門的実践を遂行していく上で、《マンパワーへの限界》が存在し、各病棟に配置され現場の情報源および役割モデルとなる《リンクナースの存在》が影響すると捉えていた。仕事・役割的な影響には《役割に対するモチベーション》が深く関与していた。

【考察】

感染管理認定看護師が専門的実践を行っていく上で、組織的、個人的、仕事・役割的な影響が存在していることが明らかになった。今後は、この影響要因に対してどのような方策があるのか、感染管理の役割をもつ認定看護師に限らず専門看護師の存在が施設の感染管理の質の向上にどのように貢献しているか、検討を続けていきたいと考える。

174) 経管栄養に関連したノンクリティカル器材の衛生管理に関する実態調査

三善郁代、篠田かおる、高橋知子、土井まつ子

（愛知医科大学看護学部）

【目的】

経管栄養に使用する容器などは、デイスポーザブル製品が奨励されている。しかし、中小規模の多くの病院では経済的な理由によりデイスポーザブル製品の容器などを再利用している現状がある。そこで今回、経管栄養容器および経管栄養ライン、患者側の留置チューブの衛生管理の実態を明らかにする目的で、質問紙による調査を行った。

【方法】

独立行政法人福祉医療機構WAM NETから、東海3県の500床以下の一般もしくは療養病棟を有する病院を抽出し、病院長および看護部長から同意が得られた病院を対象とした。抽出された病院の病棟の感染管理リンクナースなど感染管理の担当看護師もしくは主任看護師を回答者とし、経管栄養法を行っている患者が複数病棟にいる場合、内科系病棟と外科系病棟または一般病棟と療養病棟といった2病棟に依頼した。2011年7月愛知医科大学看護学部倫理委員会の承認を得、同年8月～9月に調査をおこなった。

【結果】

抽出された対象390病院中、52病院から同意が得られ、回答数はのべ66病棟であった。所属病棟で使用している経管栄養製剤の投与方法は、1.バッグ型（RTH：Ready-To-Hang）製剤をシングルユースしている22.7%、2.RTH製剤の容器を再利用している7.6%、3.イリゲータなどボトル型容器を使用している40.9%、1と3の併用24.2%であった。経管栄養剤容器の洗浄・消毒は、1.洗浄のみ22.7%、2.洗浄と消毒47.0%、3.破棄している10.6%であった。消毒方法は、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬する方法が97.4%であったが、使用濃度は「0.01%～13%」、浸漬時間は「5分」から「4～5時間」・「次回使用するまで」とばらつきがあった。洗浄のみの場合、88.2%が乾燥を行なっているが、行っていない病棟もあった。乾燥方法は食器乾燥機の使用が70.6%であった。経管栄養ラインの洗浄・消毒は、1.洗浄のみ24.2%、2.洗浄と消毒50.0%、3.破棄している12.1%であった。消毒方法は容器同様、次亜塩素酸ナトリウム液への浸漬方法がもっとも多く、使用濃度や浸漬時間のばらつきがあった。患者側の留置チューブについては、経管栄養終了後、白湯でフラッシュしたのち、酢水で満たしている45.5%であった。

【考察】

イリゲータなどのボトル型容器の繰り返し使用が多く、またRTH製剤の容器の再利用は少数である現状が明らかになった。消毒方法は、次亜塩素酸ナトリウム液の使用が主流であったが、使用濃度や浸漬時間が異なることから、院内での更なる感染管理教育が必要であると考えられる。本研究は、平成23年度財団法人愛恵会教育研究奨励金および科研費（20390578）の補助により行った。

175) 救急看護認定看護師の救命救急対応における看護実践能力の明確化

森島千都子 (香川大学医学部附属病院)
 當日雅代 (香川大学医学部看護学科)

【目的】

救急看護認定看護師 (以下、認定看護師) の三次救急外来における重症かつ緊急性のある救急患者に対応する看護実践能力を明らかにし、救急看護師の看護実践能力育成の示唆を得ることである。

【研究方法】

データ収集方法は半構造化面接を行い、質問内容は「他のスタッフと自分の救急対応の違いを感じる所」等であった。分析方法は、救命救急対応の看護実践プロセスを明らかにするためにグラウンデッド・セオリー・アプローチを参考に継続比較分析を行った。倫理的配慮は香川大学医学部倫理審査委員会の承認を受け、対象者には書面と口頭で研究の趣旨を説明し同意を得た。

【結果】

対象者は、三次救急医療を担う11施設で働く認定看護師16名で、資格取得後の経験年数は1~13年、平均4.4年であった。認定看護師の三次救急外来における看護実践能力は、コアカテゴリー『段取りをつけた俊敏力』で示され、定義は「緊急事態に円滑に対応するために、経験知からの予測性と準備性により迅速に判断し行動する能力」であった。このコアカテゴリーは8個のカテゴリーで構成され、カテゴリーの関連性を次に示した。三次救急外来の患者は危篤状態で搬送されてくる。認定看護師は、搬送前の患者に関する制限された情報に対して判断・推理などの思考を介さずに「直観的な情報から患者の成り行きを予測する」判断能力を用いていた。その判断能力に基づき救急現場において「先を見越した準備で緊急事態を取り仕切る」実践能力を働かせ、「エビデンスによる緊急度と重症度から優先度を見極める」判断能力で救命を最優先としていた。同時に、危機的な状況にある患者の家族に対して「突然の出来事に家族を向き合わせる」実践能力により家族ケアを実施していた。これらの救急対応は認定看護師自身の「経験知の差で即応性が決まる」ことと、他職種の「医師・救急隊と共通認識を図りながら協働する」実践能力によるチーム医療で遂行されていた。そして、この判断能力と実践能力を救急看護スタッフである「ジェネラリストに還元することでエキスパート性を確認する」ことは、認定看護師のアイデンティティの確立へとつながっていた。しかし、現在の三次救急医療は認定看護師にとって「救急対応の制約とやむを得ない救命がある現場」であり、救急対応だけに専念できる状況ではなかった。

【考察】

認定看護師の三次救急外来における『段取りをつけた俊敏力』は、緊急事態に円滑に対応していくために経験知から導き出された予測と準備によって、迅速な判断と行動をもたらす看護実践能力であった。『段取りをつけた俊敏力』をジェネラリスト看護師の看護実践能力の育成に役立てるには、認定看護師をモデルとした現場教育の充実、自己研鑽へのサポートを行う、救急看護実践における全体研修の構築、家族の危機的状況を感知するための感受性を引き出す、ストレスマネジメントの実施の必要性が示唆された。

176) 開腹術後患者の排便セルフケアに関する研究 (第1報) - 胃切除術後患者の排便促進行動と排便状態 -

高坂 梓, 山崎章恵 (長野県看護大学看護学部)

【目的】

胃切除術後患者が行っている排便促進に効果的な行動と排便状態の実態について明らかにし、患者のセルフケア習得のための看護について示唆を得る。

【方法】

長野県内7施設の外科外来と5施設の婦人科外来にて、外来に通院中の開腹術で手術を受けた患者を対象に外来スタッフを通じて質問紙を配布し、留置法および郵送法で回収した。質問紙は、基本属性、文献から得られた排便促進に効果的な行動の実施内容と頻度 (5段階)、日本語版便秘評価尺度 (CAS-ST) と便性スケールを用いた排便状態などで構成し、選択回答とした。調査期間は、2011年9月~2012年1月。

【分析】

統計ソフトSPSS ver.19を用いて、記述統計、Mann-Whitney検定、 χ^2 検定にて分析を行った。

【倫理的配慮】

看護部の責任者に対して、研究の趣旨を説明し、賛同する場合に質問紙の配布を依頼した。個人への配慮として、参加の自由意思、不利益を被らないために無記名とし、質問紙の投函をもって同意を確認した。なお、本研究は所属機関の倫理委員会承認を得た。

【結果・考察】

質問紙を354配布し、回収数298 (回収率84.2%) で、有効回答数288 (有効回答率96.6%) であった。そのうち胃切除術を受けた患者を対象にした94を分析した。対象者は、男性65名、女性29名、平均年齢68.1±10.9歳であった。イレウス既往がある人は11名 (11.7%) であった。「よくあてはまる」「ややあてはまる」と回答した実施頻度が高い排便促進行動は、『水分摂取』69.2%、『発酵食品の摂取』67.1%、『食物繊維の摂取』61.7%で、実施頻度が低い排便促進行動は、『ツボ押し』12.7%、『腹部マッサージ』21.3%等であった。『腹部マッサージ』の実施頻度では、5%水準でイレウス既往のある人が有意に高かった (Mann-Whitney U)。CAS-STでは、平均合計得点3.4±2.4点、5点以上の「便秘傾向有」の人は29.8%、5点未満が58.5%であった。便秘傾向の有無とイレウス既往の有無には有意差はなかった (χ^2 検定)。便秘傾向の有無別の排便促進行動では、5%水準で「便秘傾向有」の方が『よく歩く』頻度が有意に少なく (Mann-Whitney U)、『乳酸菌の摂取』をする割合が有意に低かった (χ^2 検定)。便性スケールでは、全体では『普通便』44.7%、『やや軟らかい便』26.6%であり、便秘傾向の有無で有意差はなかった (χ^2 検定)。『健胃・消化薬』の内服は28.7%、『緩下剤』13.8%、『腸刺激性下剤』3.2%であり、『毎日』または『排便のない時』に『一定の量を決めて内服』している人が多かった。「便秘傾向有」の人は、腸刺激性下剤の使用が5%水準で有意に多かった (χ^2 検定)。胃切除術を受けた患者は普通便から軟便である人が多く、日常生活で実践しやすい飲食に関する排便促進行動がみられた。「便秘傾向有」の人には、運動や腹部マッサージなど生活スタイルに合わせた取り組みやすい内容や方法を指導することが有効だと示唆された。

177) 開腹術後患者の排便セルフケアに関する研究 (第2報)

山崎章恵, 高坂 梓 (長野県看護大学)

【目的】

開腹術後患者が自宅で行っている排便促進行動と排便状態についてイレウス発症の有無と手術部位の違いから実態を明らかにし、患者のセルフケア習得のための看護について示唆を得る。

【方法】

長野県内7施設の外科外来と5施設の婦人科外来にて、開腹術で手術を受け外来に通院している患者を対象に外来スタッフを通じて質問紙を配布し、留置法および郵送法で回収した。質問紙は、基本属性、文献から排便促進に効果があった行動の実施内容と頻度(5段階)、日本語版便秘評価尺度(CAS-ST)と便性スケールを用いた排便状態などで構成し、選択回答とした。調査期間は、2011年9月～2012年1月。

【分析】

統計ソフトSPSS ver.19を用いて、記述統計、t検定、Mann-Whitney検定、 χ^2 検定にて分析を行った。

【倫理的配慮】

看護部の責任者に対して、研究の趣旨を説明し、賛同する場合に質問紙の配布を依頼した。患者への配慮として、参加への自由意思と不利益を被らないために無記名とし、質問紙の投函をもって同意を確認した。なお、本研究は所属機関の倫理委員会で承認を得た。

【結果・考察】

質問紙を354配布し、回収数298(回収率84.2%)で、有効回答数288(有効回答率96.6%)であった。そのうち結腸切除術後患者59名と直腸切除術後患者38名の計97名を対象とした。性別は男性58名、女性38名、平均年齢は66.4±11.2歳であった。イレウス既往がある患者は11名(11.3%)で、結腸切除術後患者7名、直腸切除術後患者4名だった。手術部位とイレウス既往の有無による排便促進行動の違いを χ^2 検定で分析した。手術部位では、芋類の摂取、家事を行う頻度、使い捨てカイロの使用について、いずれも直腸切除術後患者の方が実施頻度が有意に高かった($p<.05$)。イレウス既往の有無では、食事、運動、下剤内服などに違いはなく、水分摂取量の違いがみられ、イレウスの既往がある患者の方が水分摂取量が有意に多かった($p<.05$)。手術部位とイレウス既往の有無によるCAS-STと便性についてt検定とMann-Whitney検定で分析した。手術部位別では結腸切除術後患者のCAS-STは平均値3.6±2.5に対し直腸切除術後患者は4.0±2.5で有意差はなかった。便性では結腸切除術後患者よりも、直腸切除術後患者の方が硬い便性である人の割合が高く、有意差がみられた($p<.05$)。イレウスの既往ある患者のCAS-ST平均値3.3±3.5に対し既往のない患者は3.9±2.4で有意差はなかった。便性はイレウスの既往がある患者の方が硬い便性である割合が高く、有意差がみられた($p<.05$)。イレウスのリスクが高い直腸切除術後患者やイレウス既往のある患者が排便促進行動を積極的に行っており、食事や水分摂取、家事活動など日常生活で実施しやすい行動を実施していくように支援することが有効であることが示唆された。

178) 術後早期離床に対する説明前後の患者不安変化と看護介入

金谷奈美 (国立循環器病研究センター)

上野和美, 片岡 健 (広島大学大学院保健学研究科)

【目的】

近年、術後合併症発症のリスク低下のため、多くの消化器がんの術後患者に対して早期離床が推奨されている。本研究では、離床に対する患者へのインフォームド・コンセントや指導の内容、離床を行う際にどのような介入が気持ちに変化を与えているかを調査し、離床を勧めていくためにはどのような介入が必要であるかについて明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者は、H大学病院で初めて開腹手術を受ける消化器系がん患者。調査は無記名自記式質問紙を用いた。倫理委員会の承認を得た後、対象者に研究の主旨、倫理的配慮を口頭と文書で説明し同意を得た。調査内容は、基礎属性、「術後離床に対する不安程度(0～10点の11件法)と不安内容」を《入院時》《医師や看護師からの術前の説明後》《離床時》の3時期に調査した。離床後はペインスケール(0～5点の6件法)、「不安程度」の変化の要因となった医療者とその内容、離床時の不安軽減のために看護師に望むことを尋ねた。

分析はエクセル統計2010を使用、基本属性と不安点数については χ^2 検定およびt検定を行い、3時期での「不安程度」および「不安内容の変化」と各基本属性との相関は回帰分析を用いた(有意水準5%)。

【結果および考察】

1. 有効回答数は22名(84.5%)。対象者の性別は、男性14名(63.6%)、女性8名(36.4%)、平均年齢は66.8±6.3歳。
2. 不安程度の変化は、《入院時》に対して《説明後》は不安程度が低下傾向にあるものの有意差はみられなかった($p=0.25$)。一方、《説明後》から《離床時》においては不安程度が有意に上昇した($p<0.01$)。不安内容は3時期全てで「痛みが増すのではないか」が最も多く、特に《離床時》では半数以上であった。更に、ペインスケールと不安程度の相関は、患者の痛みが強ければ不安程度点数も高かった($r=0.70$, $p<0.01$)。従って、痛みを和らげるケアを行うことで患者の不安を軽減させることができると考える。また、疼痛は離床が遅れる最大の原因であるため、鎮痛剤の使用や腹圧のかかりにくい離床方法など疼痛緩和に関する情報提供や疼痛・離床の不安に対する傾聴も行っていく必要がある。
3. 不安変化の要因として『看護師の声かけやケア』が最も多く、具体的には「他患者の離床についての話を聞く」「離床時・歩行時の看護師の付き添いや励まし」等があった。これらは『他患者の成功体験=代理体験』、『看護師からの励まし=言語的説得』という自己効力の源につながる。つまり、離床を遂行するためには、患者の自己効力感をいかに高めていくかが重要であると考えられる。その他、正確で理解しやすい「情報提供」、説明内容の「看護師間の統一」等の要因があった。以上より《説明後》から《離床時》までの間に、看護師から早期離床の必要性についての説明、疼痛や手術について患者がイメージ出来るような情報提供などを行う必要がある。

179) 「待機手術患者用心配事アセスメントツール」の開発と信頼性・妥当性の検討

小笠美春, 當日雅代 (香川大学医学部看護学科)

【目的】

入院期間の短縮により, 周手術期では時間をかけた患者教育が困難になっている。短い入院期間で患者が手術に対し, 身体的・精神的準備を効果的に行うためには, 患者教育を入院前から実施する必要がある。そこで, 患者のニーズに応じた効果的な患者教育を提供するため, 「待機手術患者用心配事アセスメントツール (以下, ESWAT)」を開発し, 信頼性と妥当性を検討した。

【研究方法】

対象: 全身麻酔で予定手術を受ける18歳以上の入院前待機手術患者201名。調査方法: 入院前の麻酔科術前診察受診時に, 自記式質問紙調査を実施した。調査内容: 質問紙票はQOL尺度のSF-8, 不安・抑うつ尺度のHADS, ESWAT第一版, 対象者の属性 (年齢・性別・職業・診療科・手術経験・待機手術期間) で構成した。ESWAT第一版の質問項目は, 先行研究の看護師・患者調査および手術の不安や心配に関する文献から, 待機手術患者の心配事を抽出し作成した。また, 入院前待機手術患者11名に対しプレテストを実施し, 専門家会議を重ね, 内容妥当性を確認したものを使用した。なお, SF-8においては使用許可を得た。分析方法: ESWAT第一版の各質問項目において天井効果・床効果を確認した。因子構造と構成概念妥当性を検証するため, 探索的因子分析は主因子法によるプロマックス回転を用いた。次に, 検証的因子分析により抽出された因子構造のモデル適合度を算出し, ESWAT第二版とした。ESWAT第二版の信頼性は, I-T相関とCronbach's α 係数により検討した。基準関連妥当性は, ESWAT第二版とSF-8およびHADSで相関係数を算出し検討した。倫理的配慮: 香川大学医学部倫理審査委員会の承認を得た。対象者には研究の趣旨, 匿名性の遵守, 研究参加の任意性等を口頭と文書で説明した。

【結果】

ESWAT第一版に欠損値のない192名を分析対象とした。探索的因子分析の結果, 『不確実な身体の変化 (6項目)』, 『手術までの経過 (3項目)』, 『麻酔や手術への脅威 (5項目)』, 『術後の身体的苦痛 (3項目)』, 『手術室での体験 (3項目)』の20項目5因子が抽出された。次に, 5因子間に相関が認められたため『手術に対する心配』という高次因子を設定し, 検証的因子分析を行った。20項目5因子の2次因子構造モデルの適合度は, GFI = 0.790, AGFI = 0.733, RMSEA = 0.098であった。尺度全体のCronbach's α 係数は0.967, I-T相関は0.665~0.842の範囲であった。ESWATとの相関係数は, SF-8のMCSで0.358 ($p < 0.01$), HADS不安得点で0.472 ($p < 0.01$), 抑うつ得点で0.341 ($p < 0.01$)であった。

【考察】

ESWATは妥当なモデル適合度が得られた。信頼性については内的一貫性が, 妥当性については内容妥当性, HADS不安得点との基準関連妥当性, 構成概念妥当性が確認された。患者の心配事をアセスメントできるESWATは, 入院前患者教育や患者教育の評価ツールとして活用できると考えられ, 継続して信頼性・妥当性の検証を重ねていきたい。

180) 手術中に待機している患者家族の不安と看護師の役割

西岡美香 (広島記念病院)
上野和美, 片岡 健 (広島大学大学院保健学研究科)

【目的】

手術患者の家族は、術中に様々な不安を感じていると思われるが、手術中の患者家族への看護に関しては目が行き届いていない場合が多く、対応も病院によって異なっている。そこで本研究では、手術を受ける患者家族が、術中のいかなる時期にどのような不安を感じているか、またどのような待機環境と情報提供を望んでいるかを明らかにし、術中の患者家族に対する看護支援のあり方について検討する。

【研究方法】

対象者はH大学病院で全身麻酔下の消化器外科手術を受ける患者の家族。倫理委員会の承認を得た後、患者と家族に研究の趣旨と倫理的配慮を説明した。アンケート用紙を配布し、無記名回収をもって同意が得られたものとした。調査内容は、基本属性7項目と術中の不安時期と不安内容、術中の待機環境、看護師の対応、等に関する質問が10項目、術中の不安を、State-Trait Anxiety Inventory (STAI)を参考にした質問12項目(以下、修正STAI得点)とリッカート法(0~10点;以下、不安度合い点数)を用い、全30項目とした。

分析はエクセル統計2010を使用、『不安』は修正STAIとリッカート法をそれぞれ点数化してt検定を行い、各背景因子との相関は回帰分析を用いた。(有意水準5%)

【結果および考察】

有効回答数は22名(回収率68.8%)。対象者は平均53.4±11.8歳で、性別は男性5名(22.7%)、女性17名(77.3%)。

1. 手術中の不安を調査したところ21名(99.5%)という殆どの患者家族が不安を感じていた。不安を感じた時期は、手術終了予定時間を過ぎた後と回答した対象者が最も多く、患者家族が術中感じる不安は、「予定通りに手術が進んでいるか」、「万が一のことが起こっていないか」であった。したがって、手術終了予定時間を過ぎた時には、患者家族への適切な情報提供や声掛けをすることが重要と考える。

2. 手術中には、看護師から手術の進行状況の説明や声掛け等は十分になされていない場合がほとんどであるが、その必要性を感じている患者家族は20名(90.9%)にも及んだ。手術の情報提供のニーズは大きく、また、不安を傾聴し声掛けをするだけでも不安の軽減に繋がることが多いため、看護業務の負担にならない範囲でどの程度対応できるかについて、今後検討していく必要があると思われる。

3. 修正STAI得点、不安度合い点数と各基本属性との関連性から、高齢女性の患者家族の不安が特に強い傾向にあること(男3.0±1.0, 女4.8±2.4, p=0.1064)、患者が高齢男性の場合には、患者家族が不安に感じることが多いこと(男5.2±2.2, 女3.1±1.8, p<0.05)、より侵襲の高い手術の方が、患者家族が術中不安を感じる傾向が強いこと(胃3.0±2.0, 肝6.5±1.7, 腸3.4±1.6, p<0.01)が推察された。手術侵襲が高い手術の方が、家族が手術終了を待つ時間も長くなり、また万が一のことが起こるのではないかという不安を感じやすいため、対象者の個性も考慮し、声かけ等行う必要がある。

181) 胃瘻造設において意志決定代行を行った家族の決定プロセス

中野みさと, 斎藤淳子, 宮本昌子 (知多厚生病院)
山口桂子 (愛知県立大学)

【目的】

胃瘻患者の増加に伴い、患者家族の意志決定代行(以下、代行とする。)を度々経験するが、家族の決断に対する看護的サポートは十分とはいえない。今回、同家族の胃瘻造設決断までの過程を明らかにし、看護者の関りについて検討した。

【研究方法】

過去2年間で代行を行った4事例の家族に、胃瘻造設決断までの過程について面接調査を行った。許可を得て録音し、逐語録から意味内容によってコード化し、類似性からカテゴリ化した。それらを胃瘻造設決断までの一連として図式化し、内容と関係性について分析、考察した。倫理的手続きとして対象である研究参加者に、研究の目的、参加の任意性、プライバシーの保護など説明を行い同意を得た。また、所属施設の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

研究参加の家族と患者との関係は、妻1名、娘2名、息子2名であった。決断に至る過程には、『胃瘻造設に対する思考過程と行動』『患者に対する思い』という2つの局面があり、それぞれに8つと2つのカテゴリがあった。以下、局面を『』、カテゴリを《》、具体的内容を「」で表す。『胃瘻造設に対する思考過程と行動』では、まず「誤嚥性肺炎を繰り返した」「内視鏡による嚥下障害の確認」など、《胃瘻造設のきっかけ・動機》があり、続いて「誤嚥性肺炎の予防」「栄養管理ができる」など《医師のすすめ》があった。それを受けて家族自身が、「ビデオ」や「インターネット」などによる《胃瘻理解のための情報収集》、「家族」「専門職」との《胃瘻造設の相談》を行い、その結果「延命できる」「良い条件で嚥下訓練できる」「経口摂取も可能」といった《胃瘻に対する肯定的イメージ》と、「在宅トラブル」「管理は専門職にしかできない」といった《胃瘻に対する否定的イメージ》をもった。それを最終的に《胃瘻決断への後押し》するものとして、「家族の賛同」「家族の権限移譲」「病院職員に対する信頼感」といった自分以外の家族と専門職の力が関与していた。また、上記プロセスと並行して『患者に対する思い』があり、「一日でも長く生きて欲しい」「経口摂取への期待」といった《患者への願い》がある一方、「老化に伴う胃瘻を含めた今後への不安」「本人の意志を確認できないことによる造設への迷い」という《胃瘻造設に対する不安と葛藤》をもち、『胃瘻造設に対する思考過程と行動』の局面に影響を与えていた。

【考察】

代行を行う家族の思いの根底には、胃瘻造設決断の過程で常に患者に対する回復への願いと、それに反する胃瘻造設への不安・葛藤・迷いが存在していた。私たち看護師は、胃瘻造設までの各過程において関りを持ち、患者家族が胃瘻に関する十分な知識、情報を持って代行を行えるよう援助していく必要がある。

182) 祖父母－孫関係の視点を踏まえた高齢者介護にかかわる孫に対する文献検討

此島由紀 (藤田保健衛生大学医療科学部看護学科)
泊 祐子 (大阪医科大学看護学部)

【目的】

高齢化が進んでいるわが国では、高齢者介護が大きな課題となっており、主介護者としては配偶者や嫁、子世代である現状が多いが、しかし、一方では、祖父母の生き甲斐に孫の存在が大きいことが明らかである。そこで、本研究では、祖父母－孫関係の視点から高齢者に関わる孫に関してどのような研究がされているかを文献検討し、介護に関わる孫の位置づけを明らかにすることを目的とする。

【方法】

対象文献は、文献データベース医学中央雑誌Web版Ver. 5を用い、1983年から2012年までを検索した。キーワードは「高齢者」「家族介護」「孫」の組み合わせと「祖父母」のみ、原著、総説論文で行った。さらに、研究結果に「孫」が登場する論文に絞り、「子育て支援」に関する論文も除外した。分析方法は、論文毎に、年代、研究デザイン、対象、介護に関わる孫の内容、祖父母に関する内容について、抽出し分析した。

【結果】

「高齢者」「家族介護」「孫」を組み合わせ検索で抽出されたのは5件であった。研究デザインは、量的研究が4件、質的研究が1件であった。対象は中学生が1件、高校生が1件、大学生が3件であった。内容としては、「終末期ケアの意向」「在宅看取りケア」「介護観について」が各1件であり、いずれも介護者である孫が調査対象者として含まれていた。また「高齢者イメージ」「介護家族のジレンマ」が各1件であった。この文献は、調査対象者である孫世代が介護者ではなかった。「祖父母」、原著、総説論文でヒットした件数は29件であった。年代は、2001及び2002年が各1件、2005年が6件、2006年が3件、2007年が2件、2008年が4件、2009年が2件、2010及び2011年が各5件であった。2001年までの文献においては、子育て支援のものが数件みられた。「祖父母に関する内容」としては、「祖父母役割、祖父母機能」が12件、「高齢者イメージ」が5件、「高齢者観」が3件、「次世代育成意識」「家族に対する範囲、認識」が各2件、「高齢者の日常生活・生活史に対する理解」「孫世代の自己受容」「老いについての認識」「高齢者介護観」「高齢者ケア」が各1件であった。

【考察】

高齢者の家族介護に関する文献で、「孫」が関わっている内容のものは極めて少ない現状であった。また「祖父母」に関する文献では「祖父母役割・祖父母機能」と祖父母役割や祖父母機能と主観的幸福感、Well-beingの関連や、「高齢者イメージ」、「高齢者観」と祖父母との同居の有無や関わり等の関連をみるものが多くみられた。しかし、「高齢者」の視点だけでなく、「祖父母」としてとらえ、孫世代も含めて家族全体がどのように介護に向かうのかの視点の文献は少ない現状であることが明らかとなった。

183) 語りにみる悪性脳腫瘍患者の家族がコミュニケーションの歪みを修復させるプロセスの検討

野中麻衣子、瀬山留加、藤野彰子
(東京慈恵会医科大学看護学科)

【目的】

悪性脳腫瘍と診断された高次機能障害を抱える患者の家族が、コミュニケーションの歪みを回復させるプロセスを明らかにし、必要な看護支援の検討を行う。

【方法】

外来通院中の患者(30歳代、男性)の主介護者である母親A氏(60歳代)を対象とし、非構造化面接を行い、体験を調査した。分析は、ナラティブアプローチの手法を参考に質的帰納的に行った。家族のコミュニケーションに関する「語り」を抽出し、コミュニケーションに変化が生じた時点を「局面」として導きだした。なお、本研究は実施施設の倫理審査委員会の承認を受け、対象者へ目的・方法・守秘義務・参加の自由意思等について説明を行い、同意を得た。

【結果】

発病前、独立して生活していた患者とA氏とのコミュニケーションは、情報交換や意思決定に関するものが主であった。しかし、悪性脳腫瘍と診断され、開頭摘出術を受けた患者は、発語が少なく、他者からの指示動作にも応じられない状況に陥った。A氏は、「患者の何気ない動作から雰囲気を感じとる」「家族の歴史から患者のメッセージを押し量る」ことで、手探りながらも情報交換に関するコミュニケーションを再開させていたが、患者の活動量が増える一方で、発せられるメッセージが乏しいことに苦痛を感じるようになった。些細な行動のもととなる意思決定に関するコミュニケーションが図れず、「別人になってしまった患者に困惑し、これまでの家族の絆が揺らぐ」体験にもがいていた。そのため、患者へ一方的な感情的メッセージを送るようになり、医療者へ「今までこんなことはなかったけど、子供のことが理解できないんです」と感情を吐露することが多くなった。辛さを抱えながら患者のリハビリ期を支えることとなったA氏であったが、患者の側でコミュニケーションを図り続け、医療者からも支援を受けることで、「今までのことは、病気のせいだったんだって」と高次機能障害を理解し、「病気のせいねとさりと受け流す」ことが身についていった。そして、患者から状況とつじつまの合う語りや、「リハビリしたいというのは本人の希望でしたので」と日常生活上の意思決定に関する考えが聴かれるようになると、「患者が発する確かなメッセージをキャッチできることに安堵する」体験を得て、家族のコミュニケーションの歪みが修復される実感を得るようになっていた。

【考察】

家族は、病により患者のコミュニケーションスタイルが変容しても、これまでの体験に推論を加えることで、単純な情報収集は可能である。しかし、意思決定に関連するような深い思考を受け取ることは困難を感じていた。そのため、新たなコミュニケーションスタイルを獲得するまでは、変化に対する衝撃を共に受けとめ、過度な負担に留意しながらも、家族が患者の側において、言語的・非言語的なメッセージを受け取り合うことができる機会を調整することも必要であると考えられる。

184) 看護短大生の初回基礎看護実習時のストレス

中島正世, 金子直美, 澤田和美, 市川茂子, 吉川奈緒美, 鈴木 恵 (横浜創英短期大学看護学科)

【目的】

本研究は看護短大生の初回の基礎看護学実習時における学生のストレス状況を理解することを目的とした。

【対象者】

A短期大学看護学科学学生1年生50名中で同意の得られた学生42名。

【調査内容】

唾液アミラーゼ値の測定は二プロ製の唾液アミラーゼモニターCM-2.1を使用した。測定は基礎看護学実習の5日間で実習開始前と昼食前の2回、計10回実施した。測定時の注意として、飲食や飲水した場合は5分以上経過していることを確認の上で専用のチップを舌下に30秒加えて唾液を採取した。

【調査時期】

平成23年7月下旬～8月初旬。

【分析方法】

唾液アミラーゼ値の基本統計と測定時期や日数の相違をノンパラメトリックのWilcoxon検定でみた。SPSSV.11の統計パッケージを使用し、5%で有意水準を求めた。

【倫理的配慮】

A短期大学研究倫理審査会で研究計画の許可を得て、個人のプライバシーを厳守すること、匿名性を確保すること、研究のデータや結果は研究目的以外で使用しないこと、参加の有無にかかわらず、個人的に利益や不利益は生じない旨を文章と口頭で説明し承諾を得た。

【結果】

唾液アミラーゼ値は、実習前で平均57.59 ($SD \pm 50.27$) と中度のストレスであった。朝に唾液アミラーゼ値が高値を示したのは、4日目で平均62.98 ($SD \pm 81.94$)、1日目で平均59.21 ($SD \pm 57.26$) と高度～中度のストレスであった。次に昼食前で唾液アミラーゼが高値を示したのは、2日目で平均74.93 ($SD \pm 74.22$)、4日目で平均67.26 ($SD \pm 62.66$)、3日目で平均61.98 ($SD \pm 47.51$) で高度のストレスであった。唾液アミラーゼ値の5日間の朝と昼の平均で、Wilcoxon検定を実施した結果、昼は朝よりも唾液アミラーゼ値が有意に高かった ($Z = 3.32, P < .001$)。さらに、各個人のアミラーゼ値の変化は、Aタイプ (アミラーゼ値の上昇が45Ku/L以下) 6名、Bタイプ (Aタイプと同様であるが、一回だけアミラーゼ値上昇を認めた) 6名、Cタイプ (アミラーゼ値が実習の前半に60Ku/L以上) 4名、Dタイプ (実習の後半に60Ku/L以上を認めた) 5名、Eタイプ (アミラーゼ値の激しい変動を認めた) 9名、Fタイプ (アミラーゼ値が全般的に高く、回復しない) 11名の6タイプに分類した。

【考察】

ストレスは昼食前が高かった。初回基礎看護学実習は、新たな人間関係や環境の変化による精神的負担に加え、担当看護師について午前中一杯、日常生活のケアの見学で歩き回ることが多く、身体的負担がストレスを高くした要因と考える。また、実習4日目の朝にストレスが高かったのは、後半に入って実習記録等の自宅での課題が増えたことも関連する。さらに、学生のストレス変化が様々なタイプに分かれたのは、個人のストレスに対しての認知的評価、耐性、コーピングなどの違いによることが大きいと考える。

185) 看護学生の自己教育力と相談相手との関連

遠藤恭子, 米澤弘恵, 石綿啓子, 鈴木明美 (獨協医科大学看護学部)

【目的】

現代の若者は人間関係構築に苦手意識を持っていると言われており、他者との関わりは自己成長を促し自己教育力を高めるとも言われているため、自らの思いや考えを伝えられる相手の存在は重要ではないかと考える。そこで、看護学生の自己教育力と相談相手との関連を検討することを目的とした。

【方法】

1.対象者：A県内の3つの看護系大学1～4年生1,288人
2.調査期間：2011年5～7月3.調査項目：1) 対象者の背景 (年齢, 性別, 入学動機, 家族形態, 睡眠時間, 課外活動, 自己学習の状況) 2) 相談相手 (親, 兄弟姉妹, 祖父母, 友人, いない, その他)の有無について、背景の中で複数回答にて調査した。3) 梶田が作成し西村らが10項目を追加した自己教育力尺度40項目 (〈成長・発展への志向〉10項目, 〈自己の対象化と統制〉10項目, 〈学習の技能と基盤〉10項目, 〈自信・プライド・安定性〉10項目) について2件法で調査した。4.調査方法：自記式質問票を用い、記入後は封筒に入れ回収箱に投函してもらった。5.分析方法：SPSS ver.19 for Win.を用い、記述統計、相関にはSpearmanの順位相関係数をみた。6.倫理的配慮：A大学看護研究倫理委員会の承認を得て行った。対象者には書面と口頭で目的、匿名性の確保、調査は自由意志であり成績に影響しないこと、回答は統計的に処理するため個人が特定されないことを説明し、回答をもって研究の承諾とした。

【結果】

回収数は876人 (回収率68.1%) で、そのうち824人 (有効回答率94.1%) を分析対象とした。対象者全体では男性91人 (11.0%)、女性733人 (89.0%)、平均年齢20.0±2.4 (SD) 歳であった。相談相手では、親は276人 (25.9%)、兄弟姉妹は90人 (8.5%)、祖父母は7人 (0.7%)、友人は633人 (59.5%)、いないは25人 (2.3%) であった。自己教育力の因子は〈成長・発展への志向〉平均7.40±1.52点、〈自己の対象化と統制〉平均6.18±1.58点、〈学習の技能と基盤〉平均5.40±2.13点、〈自信・プライド・安定性〉平均3.91±1.94点であり、総得点は平均22.88±4.86点であった。自己教育力総得点と相談相手が親、兄弟姉妹との間にはそれぞれ正の相関 ($p < .01$)、相談相手がいないとの間には負の相関 ($p < .01$) が見られた。

【考察・結論】

自己教育力総得点と相談相手が親や兄弟姉妹との間に正の相関、相談相手がいないとの間に負の相関が見られたことから、自己教育力を高めるためには相談相手を持ち、人間関係の基盤である家族に相談が出来るような、良好な家族との関係を構築することが必要であることが示唆された。

186) 成人看護学急性期実習における看護学生の心理的ストレス反応とコーピング

奥百合子 (城西国際大学看護学部)
棚橋千弥子, 柴田由美子, 河合正成, 福澤大樹
(岐阜医療科学大学)

武井 泰 (順天堂大学保健看護学部)
長屋江見 (三重県立看護大学看護学研究科修士課程)
小池 敦 (三重県立看護大学)

【目的】

我々は、成人看護学急性期実習での看護学生の心理的ストレス反応において、抑うつ・不安因子が実習3日目に比べ実習最終日に低下することを明らかにした(2011, 奥)。本報告では、成人看護学急性期実習での看護学生の心理的ストレス反応とコーピングの関係を明らかにし、有効な実習指導についての検討を目的とした。

【研究方法】

医療系大学看護学科に在籍する3年生30名を調査参加者とした。質問紙には心理的ストレス反応尺度(SRS-18)とGeneral Coping Questionnaire(GCQ特性版)を用いた(両尺度開発者に使用許諾を得ている)。SRS-18は抑うつ・不安因子、不機嫌・怒り因子、無気力因子の3因子各6項目(合計18項目)からなり、4件法での回答を求めた。GCQ特性版は、感情表出・情緒的サポート希求・認知的再解釈・問題解決の4因子各8項目(合計32項目)からなり、5件法での回答を求めた。他に、年齢、性別、自宅での学習時間について尋ねた。調査は4週間の成人看護学急性期実習に対して、開始後3日目と実習最終日に実施した。質問紙の回収は、配布後にその場で回収するとともに、回収箱を設置することで研究参加への自由意思が保障されるよう配慮した。分析方法は、実習開始3日目と最終日のSRS-18の総得点とGCQ特性版総得点、自宅での学習時間とGCQ特性版各因子得点についてPearsonの相関係数を算出した。倫理的配慮については、研究への参加不参加は成績評価に無関係であることを特に強調するとともに、分析時には個人に無関係な番号を付して匿名化処理を行った。なお平成22年度A大学倫理審査会の承認を得た。

【結果】

回収数は19名(回収率63.3%)であり、欠損値のあった1名を除いた18名を有効回答(有効回答率60.0%)とした。SRS-18の総得点SRS-18の総得点(3日目20.44±11.82点、最終日18.33±15.1点)とGCQ特性版総得点(3日目95.44±12.17点、最終日98.5±16.22点)の関係については、実習最終日で有意な正の相関が見られた($r=.549, p<0.05$)。自宅での学習時間(3日目3.8±1.4時間、最終日4.9±1.6時間)とGCQ特性版との関係については、実習最終日で認知的再解釈($r=.685, p<0.01$)、問題解決($r=.600, p<0.01$)においてそれぞれ有意な正の相関が見られた。その他実習3日目ではそれぞれ有意な相関は見られなかった。

【考察】

実習最終日に心理的ストレス反応とコーピングの関係が見られた理由として、実習環境の適応や課題達成の過程において、ストレス反応が高まりコーピングを多用していたと推察される。実習最終日に、自宅での学習時間とGCQ特性版(認知的再解釈、問題解決)の関係がみられた理由として、実習の課題達成に対し良い方へ考え直すことや肯定的な結果となることの探索などを行って問題解決に対応していた可能性が考えられた。本報告は18名対象の1事例であるが、看護学生の实習における効果的なストレス対処への示唆が得られた。

187) 看護大学生の生活・実習体験と社会的スキルの関連

鉢呂美幸, 武田かおり
(名寄市立大学保健福祉学部看護学科)

【目的】

看護大学生の社会的スキルと実習体験がどのように関連するのかを明らかにし、看護基礎教育における保健医療現場に適応できる人材育成の示唆を得る。

【研究方法】

看護大学生の3・4年生を対象に、基本属性、生活背景、実習関連、社会的スキルで構成した無記名自記式質問紙による調査を実施した。実習関連は、実習中のうれしい体験と困難な体験、実習での成長の3項目で構成した。社会的スキルには尺度開発関係者から使用許諾を得て、KiSS-18を使用した。KiSS-18は、基本的なスキル、より高度なスキル、感情処理スキル、攻撃代わるスキル、ストレス処理スキル、計画のスキルの6つの下位尺度からなる。2群間の比較にはMann-WhitneyのU検定を用いた。倫理的配慮として、対象者に研究目的、任意性・匿名性の確保、成績には一切影響しないことを文書と口頭にて説明し同意を得た。研究者所属機関の倫理審査の承認を得た。

【結果】

研究対象者は3年生47名、4年生49名で、平均年齢は21.4歳であった。社会的スキルの総得点の平均は55.72点であった。実習体験はうれしい体験、困難な体験、実習での成長について、なかったと回答した者がいなかったことから、少しあったと回答した群とたくさんあったと回答した群に分け比較した。うれしい体験は2群間に有意な差はみられなかった。困難な体験は、より高度なスキル($P=0.028$)、感情処理のスキル($P=0.049$)、ストレス処理のスキル($P=0.012$)、計画のスキル($P=0.003$)と総得点($P=0.005$)において少しあった群の方が有意に高かった。実習での成長は、より高度なスキル($P=0.024$)、感情処理のスキル($P=0.023$)、攻撃に代わるスキル($P=0.002$)、ストレス処理のスキル($P=0.017$)、計画のスキル($P=0.007$)と総得点($P=0.002$)においてたくさんあった群の方が有意に高かった。

【考察】

実習を通してうれしいと感じる経験と社会的スキルの差に関連はみられなかったが、学生が実習を通してうれしいと感じる内容について精査する必要があると考えられる。困難体験の多さと実習による成長実感で社会的スキルの差がみられたことから、自分の感情コントロールや他者との関係維持など対人関係を円滑に運ぶために役立つ技能・能力の不足が学生の実習体験を困難なものにしていることが明らかとなった。社会的スキルの低い学生は困難な場面に対峙した際に対処しきれずにストレスが高まり、結果として実習での成長実感も低くなると考えられる。実習指導において、学生が感じている困難な状況を察知し困難への対処や課題の克服に導くことが重要である。また、適切な方法で具体的な評価を伝えるなど効果的な教育方法を明らかにし、社会的スキル向上につなげていく必要があると考えられる。

188) 看護学生の日常生活スキルとSense of Coherenceとの関連

高橋ゆかり，古市清美（上武大学看護学部看護学科）
本江朝美（人間総合科学大学保健医療学部看護学科）

【目的】

日常生活で生じる様々な問題や要求に対して，建設的かつ効果的に対処するために必要な能力であるライフスキルの獲得は，健康教育の現場で一定の効果が報告されているが，メンタルヘルスサポートとの関連を分析した報告は少ない。そこで本研究では，看護学生の日常生活におけるライフスキルとストレス対処能力Sense of Coherence（以下SOC）との関連を明らかにする。

【研究方法】

1. 調査方法：看護系大学3年生72名を対象に，択一式質問紙調査を留置回収法にて，平成24年1月に実施した（有効回収68名：94.4%）。2. 調査内容：1）日常生活スキル尺度（大学生版）：島本・石井の，対人スキルである「親和性」「リーダーシップ」「感受性」「対人マナー」と，個人スキルである「計画性」「情報要約力」「自尊心」「前向きな思考」の8因子24項目を4件法で尋ねた。2）日本語版SOC尺度短縮版：山崎らの「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」の3因子13項目を7件法で尋ねた。3）属性：性別・年齢。3. 分析方法：日常生活スキル尺度とSOC尺度の尺度得点および下位因子の得点をSpearman相関係数により分析した。また，SOC得点の中央値52を基準に2群分けして日常生活スキル尺度の下位因子をt検定した。統計解析にはSPSS 18.0J for Windowsを使用した。4. 倫理的配慮：調査対象者には文書にて研究の趣旨，成果の公表等について説明し，調査票の提出を以って同意とした。尚，本研究は上武大学研究倫理委員会の審査を経て実施した。

【結果】

日常生活スキル尺度得点は，SOC尺度得点およびSOC尺度の3因子との間で有意な中等度相関（ $r = .43 \sim .57$, $p < .001$ ）を認めた。またSOC尺度得点と日常生活スキル尺度の下位因子「前向きな思考」（ $r = .61$, $p < .001$ ），「親和性」（ $r = .42$, $p < .001$ ），「計画性」（ $r = .41$, $p < .01$ ）との間で中等度の相関を，「対人マナー」以外の下位因子との間で有意な弱相関（ $r = .27 \sim .39$, $p < .05$ ）を認めた。更に，SOC得点により高低群分けして日常生活スキル尺度の下位因子をt検定した結果，「自尊心」「対人マナー」以外の下位因子において，SOC高群が低群に比べ有意（ $p < .05$ ）に高値を示した。

【考察】

看護学生は日常生活スキルを獲得している者ほどストレス対処能力が高く，中でも「前向きな思考」「計画性」など個人スキルとの関連が強いことが明らかになった。臨地実習などで生じる患者・家族や，実習指導者・教員との対人関係ストレスに対して効果的に対処するためには，まず個人的スキルの獲得を優先させ，日常生活を充実させることが有効である可能性が示唆された。

189) 看護学生の自己肯定感および文化的自己観とSense of Coherenceとの関連

古市清美，高橋ゆかり（上武大学看護学部）
本江朝美（人間総合科学大学保健医療学部看護学科）

【目的】

対人専門職を目指す看護学生は効果的なストレス対処法を身につける必要がある。ストレス認知やストレス対処には個人特性が影響する。本研究では，看護学生における自己肯定感や文化的自己観である相互独立的・相互協調的自己観と，ストレス対処能力であるSense of Coherence（以下SOC）との関連を明らかにする。

【研究方法】

1 調査方法：看護系大学3年生72名を対象に，択一式質問紙調査を留置回収法にて平成24年1月に実施した（有効回収68名：94.4%）。2. 調査内容：1）自己肯定感尺度（樋口・松浦）：「自律」「自信」「信頼」「過去受容」の4因子20項目を5件法で尋ねた。2）相互独立的-相互協調的自己観尺度：改訂版（高田）：相互独立性は「独断性」「個の認識・主張」，相互協調性は「評価懸念」「他者への親和・順応」で構成される4因子20項目を7件法で尋ねた。3）日本語版SOC尺度短縮版（山崎ら）：「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」の3因子13項目を7件法で尋ねた。4）属性：性別・年齢。3. 分析方法：自己肯定感尺度，相互独立的-相互協調的自己観尺度（改訂版）と日本語版SOC尺度の尺度得点および下位因子の得点をSpearman相関係数により分析した。統計解析にはSPSS 18.0J for Windowsを使用した。4. 倫理的配慮：調査対象者には文書にて研究の趣旨，成果の公表等について説明し，調査票の提出を以って同意とした。尚，本研究は上武大学研究倫理委員会の審査を経て実施した。

【結果】

自己肯定感尺度得点は，SOC尺度得点との間では有意なやや強い正相関（ $r = .62$, $p < .001$ ）を認め，SOC尺度の3つの下位因子との間でも正相関（ $r = .46 \sim .63$, $p < .001$ ）が認められた。自己肯定感尺度の下位因子である「自律」「過去受容」はSOC尺度下位因子と有意な相関を認めた。また，相互独立的自己観尺度得点は，SOC尺度得点との間では有意なやや強い正相関（ $r = .54$, $p < .001$ ）を認め，SOC尺度の3つの下位因子との間でも正相関（ $r = .41 \sim .47$, $p < .01$ ）が認められた。しかし相互協調的自己観得点は，SOC尺度得点との間で有意な負相関（ $r = -.40$, $p < .01$ ）を認め，SOCの3つの下位因子との間でも負相関（ $r = -.25 \sim .40$, $p < .05$ ）を認めた。

【考察】

自己肯定感が高い者ほどSOCは高く，中でも過去受容できる者ほどSOCが高いことが明らかになった。また他者と自己を区別し自律性の高い相互独立的自己観が強い者ほどSOCが高く，他者との繋がりを重視する相互協調的自己観が強い者ほどSOCが低いことが明らかになった。過去受容を促し自己肯定感を高めると共に，自律性を高めることでSOCの育成がはかれる可能性が示唆された。

190) 解剖見学実習の教育効果 —解剖見学実習後のレポート分析から—

森 洋子, 七里佳代 (東邦大学佐倉看護専門学校)

【目的】

看護の学習や実践において解剖生理学は必要不可欠な科目であるが学生にとって人体の構造を立体的に捉えることは難しい。この度長年実施してきた解剖見学実習についてその意義と課題を明確にするために調査した。

【研究方法】

対象者：A校1年生43名。時期：平成21年11月。調査方法：実習終了後1週間以内に1200字以内の自由記載の感想文を提出させた。分析方法：内容分析の手法を用いて分析した。カテゴリー化に対しては研究者間で合意が得られるまで検討した。倫理的配慮：学生には研究の目的と方法を説明し、研究への参加は自由意志であること、個人が特定されないこと、不参加による不利益を生じないこと、研究結果を学会などで発表する可能性があることを説明し同意を得た。

【結果】

レポートから206の語句を抽出した。記述内容の多いカテゴリーは(1)見学からの学び59%, (2)学習に対する気づき11.5%, (3)看護の視点10%であり、以下(4)献体への敬意と感謝, (5)人間の神秘と尊厳, (6)見学への恐怖や不安の合計6つであった。〈各カテゴリーの記述内容〉(1)は「テキストの比較」「視覚による理解」「触覚による理解」, (2)は「知識の深まり」「学習の振り返り」「学習意欲の向上」, (3)は「個体差」「日常生活への影響」(4)は「献体への敬意と感謝」, (5)は「人体の神秘と驚き」「命の尊厳」「生の実感」「死の感触」, (6)は「見学への恐怖や不安」であった。

【考察】

今回43名のレポートを分析した結果以下のことが明らかになった。[見学からの学び]では直接臓器に触れるなど五感を使った事でテキストや視覚教材では学ぶ事ができない臓器の感触や重さを知り、平面的に捉えていた位置や構造は立体的に捉える事ができた。[学習に対する気づき]では献体者や家族の意思に報いるためや臓器を見る事で疑問が湧き、さらに理解したいという学習意欲の向上へと繋がった。また名称を暗記するだけの学習から根拠まで考えながら学習することや事前学習不足など、自分の学習を振り返る機会となっていた。[看護の視点]では同じ臓器でありながら年齢や性別など個体差のある事や生活習慣が身体に与える影響など考える事ができていた。[見学への恐怖や不安]では解剖や献体者に対して恐怖を感じている学生もいたが、一部の学生は身体を学ぶために解剖見学実習は意義深いものと認識した時から恐怖が緩和したと述べていた。この結果から解剖見学実習前後における学生の精神面のフォローの重要性が示唆された。

191) 人体解剖見学実習における看護学生の学びと教員からの要望

井之口文月, 松田和郎, 相見良成, 宇田川潤, 工藤 基
(滋賀医科大学解剖学講座)

曾我浩美, 吉川治子, 森川茂廣
(滋賀医科大学基礎看護学講座)

【目的】

滋賀医科大学ではコ・メディカル学生を対象とした人体解剖見学実習を毎年行っている。本研究では、看護学生と引率教員を対象としたアンケートにより、学生の学びと教員からの要望を明らかにした。

【方法】

学生は見学前に「見学の心構えと注意事項」「解剖の基礎知識と学習ポイント」の講義を受け、ビデオで献体制度や守秘義務について倫理面を学んだ。4~5人の班に分かれ、上肢、下肢の一部の血管と神経、筋と腱、胸腹部臓器、脳を観察した。解剖学教員がモニターに観察ポイントをリアルタイムで映して説明し、複数名の教員が巡回して個別の質問に応じた。実習直後に学生と引率教員にアンケート調査を行った。対象は基礎課程(1年生)の看護学生計355名と引率教員計16名である。学生への調査は4択質問と自由記載の感想文である。感想文では部位・臓器別の記載回数と実習で注目したこと、記載回数を集計した。1名の感想文に複数回の同じ記載があった場合は1回として集計した。教員への調査では今回の見学方法について2択質問をした。倫理的配慮：研究協力者へは口頭にて説明を行い、アンケートの提出を持って同意と見なした。記名式での回答を依頼し集計の段階で無記名とした。

【結果】

学生用4択質問の上位3結果を示す。『今後の学習意欲は高まりましたか。-かなり高まった63%, 高まった36%, あまり変わらない1%』、『学習ポイントを順に観察する今回の見学形式はどうでしたか。-分かりやすかった90%, 難しかった8%, 自由に見学したい1%』、『献体制度や守秘義務について理解できましたか。-よく理解できた73%, 理解できた26%, あまり理解できなかった1%』となっていた。感想文では、部位・臓器別の記載回数は心臓・大動脈、上肢の血管と神経、肺の順に多かった。実習で注目したことに関しては感触、臓器の位置・距離、臓器の大きさ、色の順に記載が多かった。教員用2択質問では、『もっと解剖学教員から説明を受けたい。-はい56%, いいえ44%』、『観察ポイントは独自に設定したいのでセミナーは必要ではない。-はい0%, いいえ100%』であった。

【考察】

学習意欲が高まったこと、献体制度や守秘義務の理解が深まったこと、および学生が真剣に実習に取り組むことが分かった。引率教員の満足度も高かった。セミナー方式は限られた時間、限られた指導教員数で学生が学ぶ上で最大限の効果を挙げていると考える。学生は採血などの看護業務に関連する部位を自ら重点的に学んでいた。EBNに基づいた看護を実践するにあたり実習で得た学びは大いに役立つと考える。

192) ボランティア活動に参加した学生の教育効果

田村美子, 木下八重子, 木宮高代, 森田なつ子
(福山平成大学看護学部)

【背景】

ボランティア活動は、自らの主体性を育てることができ、人との関わりの中から多くの学びや感動が得られ、人間的な成長をもたらすことができる。

【目的】

ボランティア活動に参加した学生の教育効果の一端を明らかにする。対象者：2011年3月11日に日本で起こった東日本大震災の応援の一端として、大学祭で「歌声を届けよう」コンサートを企画し、参加した看護学生。50分のコンサートを、2日間2回行った。

【方法】

ボランティアに参加した学生を参加観察し、ボランティア後に「参加した理由」「感想」「学んだこと」など、半構成的フォーカスグループインタビューを実施した。インタビュー時間は、50分であった。分析：インタビューをICレコーダーに録音し、逐語録にした。逐語録から類似した文脈を抽出し、サブカテゴリーとし、さらに類似したサブカテゴリーをカテゴリーとした。

【倫理的配慮】

ボランティア活動に支障が出ないように、配慮しながら参加した。参加者には、口頭で説明し同意承諾を得た。個人が特定されることがないことを説明し、守秘義務を遵守することを説明した。

【結果】

ボランティアに参加した看護学生一年の女子学生5名(18歳2名, 19歳3名)のインタビューが得られた。インタビューの結果から、[変りたい自分][元気になる][築きあげる][絆の深まり][想いが伝わる]の5つのカテゴリーが抽出された。[変りたい自分]は、今までは、時間がないとか、何かのせいにしてたんよね。やらないと変わらないであった。[元気になる]は、歌っていると元気になる。看護は支える方も元気でないと伝わらないであった。[築きあげる]は、初めて、最初から最後まで学生で作上げて発表したということでやりがいがあった。[絆の深まり]は、練習ではみんなどうしよう、どうしようという感じであった。少ない時間の中で、協力できていたと思うし、それぞれで勉強が忙しいなかで、自分の役割をすることができていたであった。[想いが伝わる]は、自己満足ではないんだけど、頑張って歌っていれば頑張ろうという気持ちがみんなに伝わっていいなと思います。誘って友達が集まってくれた。朝早く呼び出しても、遠くても仲間が集まってくれたであった。

【考察】

学生は、ボランティアをきっかけに、「変りたい」と今までの自分から新しい自分へと「変わろう」としていた。ボランティア活動をとおして、ボランティアを行う人も受ける人も互いに癒し癒される関係であることを体験から学んでいた。ボランティア活動に参加している学生同士が互いに気づかい、仲間との絆の深まりを感じていた。ボランティア活動は、自己実現と自己成長につながり、教育効果が得られたことが示唆された。

193) 避難所疑似体験演習の教育的効果の一考察 — 救援コース履修者と一般学生の比較 —

百田武司, 中信利恵子 (日本赤十字広島看護大学)

【目的】

A看護大学看護学部では、国際救援・開発協力看護師育成のための基礎コース(救援コース)を試行し、入学後に、救援コースを希望する学生を選抜している。一方、研究者らは、必修科目「災害看護学」の一環として、地震により津波警報が発令され、大学の体育館に避難所が開設されたことを想定した一泊二日の「避難所の疑似体験演習」を実施した。そして、救援コース履修者と一般学生の、本演習による避難所の理解や本演習プログラムの意義等のとらえ方の違いについて比較、検討し、本演習の教育的効果を検討した。

【方法】

筆者らが独自に作成した無記名の質問紙(避難所についての理解、本演習プログラムが有意義であったか、本演習参加後の災害看護への興味、災害看護活動へ意欲等、21項目、5段階評定)を対象者(救援コース履修者15名、一般学生30名)に配布し、本演習のプログラム終了後に個別に回収した。そして救援コース履修者と一般学生の2群に分け、調査内容ごとに記述統計を算出した。検定はMann-Whitney Uを用い有意水準を5%とした。なお、A看護大学研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

「避難所で看護職が行う役割」についての理解の項目において、救援コース履修者の方が一般学生よりも理解の度合いが高い傾向が($p=0.09$)認められたが、すべての項目については、両群に統計的に有意な差はなかった。

【考察】

救援コース履修者は本演習参加までに、一般学生よりも、救援看護師としての基礎能力の開発を強化したプログラムを履修していた。そのため、救援コース履修者の本演習に関するレディネスが、一般学生よりも高かったと推測され、このことが「避難所で看護職が行う役割」についての理解の差の傾向に影響したのではないかと考える。しかしながら、この項目を含め、その他のすべての項目については、統計的に有意な差はなかったため、本演習の教育的効果については、一般学生であっても、演習前に、本演習についてのレディネスとモチベーションを高めることによって、救援コース履修者と同様の学習効果が得られると考えた。

194) リフレクティブジャーナルを用いた看護学生の《自己への気づき》を導く思考の特徴

松永麻起子, 鶴田明美, 山田みゆき
(熊本大学大学院保健学教育部)
前田ひとみ, 南家貴美代
(熊本大学大学院生命科学研究部)

【目的】

本研究の目的は、看護学生の《自己への気づき》を導く思考の特徴を明らかにすることである。

【方法】

先行研究を基に作成し、改良を加えたりフレクティブジャーナル(RJ)を使用し、A看護教育機関に所属する看護学生70名を対象に、成人看護学実習の中で最も印象に残った場面についての記述をしてもらった。《自己への気づき》は、「その経験を通して、個人が周囲にどう影響したのか、周囲が個人にどう影響したのかを吟味する中で、自分自身の特性や価値観を意識し、自己の強みや自分の能力の限界としての弱みに気づくこと」と定義し、信頼性を得るために、研究者7人の全員が《自己への気づき》“あり”と判断した時に《自己への気づき》“あり”群に分類した。《自己への気づき》を促す思考の要素を抽出するために、RJに記述されている内容を、Gibbsのリフレクティブサイクルをもとに〔経験の描写〕〔感情の表出〕〔評価〕に分類し、内容の類似性により、カテゴリー化した。そして、各々のカテゴリーの記述の有無を《自己への気づき》“あり”群と“なし”群とで比較した。なお本研究は、所属大学の倫理審査委員会の承諾を得て実施した。研究対象者の看護学生に対しては、本研究の趣旨、研究協力の任意性や同意の可否は成績評価と一切関係のないこと、また、RJの郵送をもって同意が得られたものとみなすことを説明した。

【結果】

RJの回収数は36名(回収率51.4%)であった。《自己への気づき》があった学生は18名(51.4%)で看護学生のRJの記述内容は〔経験の描写〕が28項目、〔感情〕が4項目、〔評価〕が4項目のカテゴリーに分けられた。《自己への気づき》“あり”群の方が“なし”群に比較し、〔経験の描写〕では〈今までの経験の中で思っていたこと〉〈学生の判断〉、〔感情の表出〕では〈自分自身に対する思い〉、〔評価〕では〈自分の傾向〉についての記述の割合が高かった。

【考察】

《自己への気づき》“あり”群の看護学生のRJに記述された内容から、〔経験の描写〕において〈今までの経験の中で思っていたこと〉や〈学生の判断〉を明らかにすることによって、自分の知識や価値観、行動の根拠が、その経験の中で生じていた。また、〈自分自身に対する思い〉を明らかにすることによって、「驚き」や「後悔」や「戸惑い」といった、その状況で心に思い浮かんだ事象が明確になっているという特徴があった。そして〈自分の傾向〉の気づきが《自己への気づき》につながっていることが考えられた。また、〔経験の描写〕の記述が詳細にされなければ、〔感情〕〔評価〕へと繋がっておらず、《自己への気づき》も導かれないことが明らかになった。

195) 日本人とフィリピン人看護師の職業的アイデンティティの比較

高橋美和(名寄市立大学保健福祉学部看護学科)

【目的】

日本とフィリピン間の経済連携協定の締結に伴いフィリピン人看護師と一緒に働く可能性がある。その際、職業的アイデンティティの差異や低下による弊害を避け、医療・看護の質を維持、向上させるためにも看護師としての職業的アイデンティティを維持、高めることが重要である。そこで、本研究は、日本人とフィリピン人看護師の職業的アイデンティティを比較した。

【研究方法】

対象は、調査の同意が得られた日本の3病院の看護師492名及びマニラ市内の病院に勤務する看護師99名の計591名から回答を得た(回収率77.0%)。調査内容は、社会的属性の他、Rosenbergの自尊感情10項目、佐々木らの看護師の職業的アイデンティティに関する20項目を5段階尺度にて測定した。尺度使用にあたっては、開発者の許可を得た。職業的アイデンティティスケールは、英語に翻訳、日本語に反訳を実施後、使用した。本研究は、研究者の所属機関の研究倫理審査会の承認を得た。また、途中辞退は可能である事、そのことによって何ら不利益を生じない事、データの取り扱い等を口頭と文書で説明し無記名自記式質問紙を用いた。

【結果】

職業的アイデンティティスケールのCronbach's alphaは.738であった。性別は、男性59名、女性531名、年齢は 39.4 ± 10.5 歳、看護師の経験年数は 16.8 ± 10.6 年であった。職業的アイデンティティの総計は、日本人看護師 61.9 ± 6.3 、フィリピン人看護師 73.4 ± 6.2 、自尊感情の総計は、日本人看護師 30.2 ± 2.7 、フィリピン人看護師 31.9 ± 3.1 であった。職業的アイデンティティ、自尊感情の総計は共にフィリピン人看護師が日本人看護師より有意に高かった($p < .001$)。しかし、男性看護師の自尊感情は2国間で有意差は無かった($p = .183$)。職業的アイデンティティの項目のうち、日本人看護師がフィリピン人看護師より有意に高かった項目は「時々、看護師としての自分が本当の自分ではないような気がする」「看護師として役に立たない気がする」「仕事の中で自分らしさを保つのは難しいと感じる」の3項目、フィリピン人看護師が日本人看護師より有意に高かった項目は「看護師としての目標はずっと変わらない」「患者と一体感を感じる」等の15項目であった。2国間に有意差が無かった項目は「この仕事を生涯、続けようとは思わない」「この仕事は、生涯を通じての大切な経済的基盤である」の2項目であった。自尊感情の総計と職業的アイデンティティの項目は日本人看護師が1項目のみ、フィリピン人看護師は8項目と相関があった。

【考察】

日本人とフィリピン人看護師の職業的アイデンティティに差異があった。そのため、今後、有意に低い職業的アイデンティティ項目に焦点を当て、また自尊感情を高める教育的アプローチすることの重要性が示唆された。

196) 老年看護学実習で学生が取り組んだ患者教育の成果－THA後の高齢者に川柳・標語を用いて

白木智子, 磯村由美, 山田智子, 近藤裕子
(広島国際大学看護学部看護学科)

【目的】

老年看護学実習で看護学生(以下学生)が人工股関節置換術(THA)後の高齢者に行った川柳・標語を用いた患者教育の成果を明らかにする。

【研究方法】

老年看護学実習でTHA後の高齢者に、脱臼予防の患者教育に取り組んだA大学看護学部3年生1名の実習記録と担当教員の指導場面の振り返りを分析対象とした。

【倫理的配慮】

学生と患者に研究の趣旨、内容、研究参加の任意性、匿名性の保持、成績とは無関係であること、結果の公表について説明し承諾を得た。

【事例紹介】

右変形性股関節症で右THAを受けた60歳代女性(以下A氏)。入院も手術も初めてで、専業主婦、控えめで我慢強い性格で、夫婦2人暮らしである。術後脱臼危険肢位は言えるが行動が伴わない。同室にはTHAを受けた70歳代女性(以下B氏)がおり共にリハビリを行っている。学生は手術当日から術後2週目まで担当した。

【結果】

学生は実習2週目に脱臼予防をテーマにケースカンファレンスを行い、A氏が受け入れやすい言葉選び、視覚に訴える教材の工夫の必要性等について助言があった。学生はA氏が我慢強く人に頼ることなく生活してきた背景をふまえ、行動制限を強調するのではなく今できていることを評価しA氏自身が何を改善したらよいか気づくことができる工夫が必要と考えた。そこで、五・七・五のなじみのあるリズムの短文メッセージとイラストを生活場面に設置することで視覚、聴覚からの刺激により記憶に残り自ら行動を改善できると考え、B氏も加えて指導を行った。まず脱臼危険肢位を『かがまない』『内股にしない』『ひねらない』『そらさない』『足を組まない』という5つの動作でわかりやすく伝えその理解を確認した。また『内側に靴べら差し込み靴装着』『振り向くとき腰はひねらず体ごと』『杖使い 歩いて関節 長持ちね』『見えてます あなたのやる気 しっかりと』など合計10の川柳・標語を作成し、具体例を挙げながら指導を行った。A氏は何度も頷き「これならわかりやすい」「旅行はできるの?」などの発言があった。翌日A氏は標語を何度も読み返しており、「わかりやすかったよ」「これからはもっと注意をせんといけんね」と言い、脱臼を回避する動作をして見せた。B氏は『五カ条を 守れば楽しい 春が来る』『老いた身の 命の重み たくす杖』という川柳を詠み、涙を流して指導を喜んだ。

【考察】

川柳は、5文字・7文字・5文字の17文字でテーマについてことばを組み合わせてつくる最も短い定型詩である。五・七・五のリズムは日本人にとってなじみがあり安定感があるため、高齢者にも学生にも目と耳に心地よく響き、受け入れやすく印象に残るものであったと考える。手術後の患者の思いや実生活に沿った短く要点を押さえたリズムのある川柳・標語が高齢患者の心をとらえ、自尊心や自己効力感の低下をおこすことなく前向きな行動を引き出す教育につながったと考える。

197) 生活の視点を育てる教育の試み－新聞記事を用いたグループワーク

鈴木和代, 若村智子
(京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻)

【目的】

「生活とは何か」の視点が「看護とは何か」を考えるためには重要である。しかし、学生はいわゆる健康で不自由のない生活を送っているため、彼らが内発的に生活の視点を獲得できる教育方法には工夫が必要である。そこで基礎段階にある学生が自らの視点の変化を自覚し、生活の視点を獲得することを目指した教育方法の検討を行ったので報告する。

【研究方法】

対象は、A大学看護学学生1年75名で、10グループに分かれて、以下3回にわたって作業を行った。1回目(4月)は生活の視点で震災関連の新聞記事(2011年3月11日から4月初旬)を切り取り、その記事を帰納法で分類し、全体発表を行い議論した。2回目(翌週)はその記事を演繹的に分類し、生活とは何かを考察し全体発表をした。約9ヶ月後、基礎看護学の講義と実習が終了して、生活援助技術の科目が進行中の3回目(1月)に、同じメンバーで作業を行った。1回目の記事を見直し、生活の視点ではないと思う記事を除外し、なぜ除外したのかを議論した(ワークA)。また、新たな新聞(1回目と同時期)を用いて、生活援助技術で習得してきた生活の視点を加味して記事を切り取り、ワークAで除外しなかった記事とあわせて帰納的に整理し、グループでの議論をもとに全体発表を行った(ワークB)。なお、これら3回の作業は、基礎看護学の及び生活援助技術の講義・演習の一環として行った。分析方法は、学生の切り取った記事や発表及び各グループでまとめたレポートを用いて、研究者らが内容を読み取り分類した。倫理的配慮として、まず本研究に参加する自由や拒否の権利があること、提出する資料が研究データに使用してよいかどうかを拒否する権利が保障されていることを学生に事前に説明した上で、学生全員に口頭で研究参加の同意を得た。研究への使用に際し、提出した資料が成績に無関係であり、個人名が特定されないことを説明し、同意を得た。

【結果及び考察】

新聞記事は合計305件あった。ワークAでは、死者数や悲しみに暮れる姿、医療団の派遣、ライフライン断絶、物資不足、励ましや癒しに中心がある記事を除外していた。ワークBでは、4月初旬と比較して、人と人のつながりに注目し、物資がない状況でも生活はあり得ると言う発見、経験や環境の違いが生活に影響を及ぼしている、などの視点の変化があった。

以上のことから学生は、第一に生活をモノの視点から人と人とのつながりで理解する視点を獲得しており、第二に俯瞰的で他者のような理解から個別的で自分の身近な生活との比較での理解への変化、第三に、普段の生活をいかに維持するかという点で具体的な援助を想定した理解を示していた。この生活の視点を育てる教育における変化や獲得が、看護学においてどのような意義があるのかについては、今後も検討していきたい。

198) e-learningを用いた学生の看護技術自己評価と静止画教材の検討

道面千恵子, 大池美也子, 長家智子, 原田博子
(九州大学医学研究院保健学部門)

【目的】

これまで看護技術教育に自己学習が可能となるe-learning教材を使用してきた。H22年度には、動画から静止画像を取り出し、看護学生の視点を取り入れたWeb静止画教材を作成した。また、演習後の手順レポートでは、手順に基づき自己評価点と学生の振り返りを記入し習得度を確認してきた。今回、Web静止画の指摘項目と演習手順の学生自己評価点を照合し、難度の高い看護技術項目を明らかにするとともに、今後の教育方法を検討することを目的とする。

【研究方法】

1. 対象となる技術演習項目：生活援助技術単元の《手洗い》《バイタルサイン》《ベッドメイキング》《体位変換》《寝衣交換》2. 分析方法：1) Web静止画に取り入れた指摘項目の抽出(指摘項目)。2) 演習手順書各項目(以下手順項目)の学生自己評価平均点の算出。評価は4“適切にできる”～1“適切にできない”の4段階。3) 手順項目と指摘項目の照合。4) 学生の自己評価点3点以下の手順項目と指摘項目の検討。検討に際しては基礎看護学教員4名により行った。倫理的配慮として、本学臨床研究倫理審査委員会の承認を得たうえに、自由参加と匿名性の保持など説明し同意を得た。

【結果・考察】

表1に手順項目数と指摘項目数の結果を示した。手順項目の自己評価点3点以下は、《手洗い》では「指先の爪の部分に合わせてこする」「服装と髪を整えること」、《バイタルサイン》は「送気球のネジの操作」「上腕動脈の触知」、《ベッドメイキング》では「ベッドの角を作成する」などがあつた。一つの手順項目に対する静止画像の指摘項目には、理由や行為などが含まれていた。これらの手順項目は、複雑な行為や具体性の不足があり、より効果的な表現を用いる必要性が考えられた。

表1 手順項目とWeb静止画指摘項目

演習内容	学生レポート			Web静止画	
	自己評価平均点	手順項目数	3点以下手順項目数	指摘項目数	3点以下の手順項目に対する指摘項目数
手洗い	3.25	23	5	40	8
バイタルサイン	3.32	78	13	78	13
ベッドメイキング	3.45	34	6	70	24
体位変換	3.22	11	5	49	24
寝衣交換	3.33	41	8	53	10

199) 手指衛生における細菌培養を取り入れた演習の教育効果

安杖優子, 會津桂子, 横田ひろみ, 工藤せい子, 西沢義子, 佐藤真由美, 小倉能理子(弘前大学大学院保健学研究科) 小林朱実, 増田育子(弘前大学医学部附属病院)

【目的】

医療現場において感染予防対策としての手指衛生は重要である。そのため、看護基礎教育で手洗い・擦式手指消毒の効果を視覚的に学ぶことの意義は大きいと考える。本研究では「手洗いと手指衛生の必要性を根拠に基づき理解できる」を目的とした演習「手洗い前後の手指に付着している細菌の培養と観察」の教育効果を検討することを目的とした。

【研究方法】

1. 対象：看護学専攻2年次学生で「看護技術学演習」の受講者78名。2. 方法：手指衛生の意義、細菌学の基礎を講義後、細菌培養の手順を説明した。その後の演習で学生を手洗い群と擦式消毒群に分け、手洗い・擦式消毒前後の手指を普通寒天培地に塗布して培養した。培養後にコロニー数のカウント、グラム染色・鏡検を行い、最後に演習での学びをレポート提出させた。講義・演習は微生物学の専門家、看護教員が行った。3. 分析：手洗い・擦式消毒前後のコロニー数の比較はPASW Statisticsを使用し、Wilcoxonの符号付順位検定、レポートの記述内容の分析はPASW Text Analytics for Surveysを用い、テキストマイニングの手法で行った。倫理的配慮として、学生には事前に研究目的および研究参加の有無による成績への影響はないこと等を説明し、同意を得た。

【結果】

1. 手洗い・擦式消毒前後のコロニー数：両群の実施前後の比較では、コロニー数が有意に減少していた($p < .001$)。2. 学生の学び(記述内容の分析)：学生1名の記述内容を1レコードとして、レコードに含まれるキーワードをもとに18のカテゴリーを抽出した。さらに、各カテゴリーに属するレコード数を算出した。最も多くのレコードが属したカテゴリーは「手指に付着している細菌」で48.7%の学生が記述していた。次いで「細菌の残存」(35.9%)、「手洗い・擦式消毒後の細菌減少」(33.3%)、「手洗い・擦式消毒の重要性」(28.2%)、「擦式消毒の効果」(23.1%)、「正しい方法習得の必要性」(21.8%)、「感染予防」(20.5%)等であった。3. カテゴリー間の関連：1レコードに複数のキーワードが含まれている場合、それらのキーワードは関連があるとみなしたところ、最もレコード数の多かったカテゴリー「手指に付着している細菌」は「細菌の残存」、「手洗い・擦式消毒後の細菌減少」、「手洗い・擦式消毒の重要性」等と関連があつた。

【考察】

学生は本演習により、手指に付着した細菌の存在を再認識するとともに、手洗い後のコロニー数の減少や残存した細菌を視覚的に確認することで手指衛生の重要性を理解していた。本演習は学生が実体験を通して手指衛生の必要性を認識する上で効果的であったと考える。(本研究は平成23年度弘前大学GPの助成を受けた。)

200) iPadを用いた看護技術電子書籍の満足度の評価

古田雅俊, 中村恵子, 蛭子真澄, 中島千里, 早川真奈美, 上野千代子 (中京学院大学看護学部)

【目的】

新型iPadは旧型iPadと比較して、処理速度が速く、重さは15%軽く厚さも33%薄くなり、起動性や機動性にも優れている。また、iPadのアプリケーションであるiBooksは、PDFやEPUB形式の電子書籍（以下電子書籍とする）が閲覧できる。電子書籍では、テキストとビデオを同時に表示することができ、本をめくる様な感覚でページを展開していくことができる。そこで本研究では、iBooksで観ることができる看護技術電子書籍を作成し、iPad使用の満足度について調査を行うことで、今後のiPadを用いた看護技術電子書籍の活用を検討することを目的とした。

【研究方法】

A大学看護学部看護学科の看護援助技術1履修者97名（1学年2クラス）を対象とし、洗髪の看護技術電子書籍を作成、自己学習ならびに演習の補完教材として用いた。演習は、各クラス共通で12グループに分け、洗髪の演習は90分×2回行った。なお、iPadは1グループに1台配付し、グループ単位で学習ができるようにする。調査は、洗髪の演習終了後、iPadや電子書籍の満足度について調査紙を用いて行った。なお調査紙は、iPad自体の満足度と、iBooksで閲覧できる看護技術電子書籍の満足度について、「そう思わない」から「そう思う」の5段階リッカートスケールで構成されている。

【倫理的配慮】

研究の目的、プライバシーの保護、研究参加の任意性と中断の自由、及び結果の公表の仕方等について、研究協力者に文書を用いて説明し、調査紙の回収をもって研究への協力承諾とした。本研究は、研究代表者が所属する大学の研究倫理審査会の承認を得ている。

【結果】

回収数は96名（98.9%）であった。iPadならびにiBooksの満足度として「iBooksの音声は聞き取りやすかった」は 1.94 ± 1.13 、「iPadの画面の反応には満足だ」は 2.93 ± 1.22 であった。また、「iPadを使って演習することで、技術のイメージ作りに役立った」は 4.20 ± 0.83 、「iPadを使って演習する事で、興味深く学習ができた」は 3.99 ± 0.88 、「iPadは自己学習をする為にも役立つと思う」は 4.15 ± 0.91 であった。

【考察】

今回作成した電子書籍は、洗髪技術一連の流れと、それをポイントごとに整理した動画ならびに、動画を効果的に閲覧する為の文章で構成されている。電子書籍の使用は、技術のイメージ作りや学習内容理解に役立ったと満足度が高く、好印象であった。これは、電子書籍を用いる事で、学生が自分の見たいポイントを繰り返し学習できるようになった為だと考える。一方、問題としてファイルサイズが大きいため強制終了や反応が鈍くなる事があった。また、演習環境の点から、グループ内でiPadの音声を聞き取るには困難な面もあり、今後改善が必要である。

201) 成人慢性期の講義と看護過程演習を連動させたアセスメント能力向上への検討

武田かおり, 南山祥子, 村上正和, 小野善昭, 舟根妃都美 (名寄市立大学保健福祉学部看護学科)

【目的】

学生が実際の患者に看護過程を展開する際、系統的に情報収集し、日常生活行動のアセスメントを進めることに困難を要した。成人慢性期看護の講義と機能的健康パターンを用いた看護過程演習の内容を連動させ、学生のアセスメント能力向上にむけた検討を目的とした。

【方法】

A大学看護学科3年生53名に紙面事例を提示した。講義内容を機能的健康パターン「栄養-代謝」「排泄」「活動」等に即して構成し、パターンのとらえ方やアセスメントの考え方を講義ごとに示した。機能的健康パターン内容に連動させた追加情報を配布し、学生は課題として看護過程の展開を行った。教員は各パターンのアセスメントポイントリストをもとに学生のアセスメントを評価し、学生にグループワークや個人指導によりフィードバックした。演習最終日にアセスメントの理解や学びに関する質問紙調査を実施した。

倫理的配慮としては、研究目的、任意性、匿名性の確保、成績には一切影響しないことなどを口頭および文書で説明した。本質問紙調査は単位認定終了後に行った。なお、本研究はA大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象は授業に参加し研究同意を得た43名（81.1%）であった。6割の学生が「連動して行った講義がアセスメントに反映」され、「情報追加のタイミングが適切」で、「情報に関する書き方が理解」できたと回答した。アセスメント内容の「症状や検査、病態」に関しては8割、「疾患をもつ患者の状態」に関して8割の学生が理解できたと答えた。7割が「教員の助言」を適切で「アセスメントに活かせた」と答えた。6割が「自信」につながり、4割は「看護過程の展開が楽しくなった」と捉えていた。これから開始となる実習については「楽しくなった」と「不安になった」との意見がそれぞれ2割ずつであった。

【考察】

講義との連動は、情報の分類や疾患を持つ患者のアセスメントについて半数以上の学生の理解が得られ、アセスメント能力が身についたと考える。このことは成人領域の臨地実習を目前に控えていることもあり、学生のモチベーションが高かったことも要因といえる。講義形式の問いかけや対応ではなく、少人数で学習をフィードバックしたことで、教員の助言が学生個々に適切な対応となり、学習効果を向上させたと考える。しかし、紙面事例において患者や家族の人格や生活背景を具体的にイメージすることには限界があると考えられる。講義と演習の連動にとどまらず、臨地実習において実際の患者をどう捉えるのかについての教員の関わりや指導が学生の理解をさらに高める要因となる。

202) 「特殊用語」を用いた記載が、記録に要する時間に及ぼす影響

土田紫帆里, 辻 貴子, 山下みゆき, 今野香代, 梶尾智子, 島本順子, 樋口美紀, 東香代子 (NTT西日本大阪病院)
山田一朗 (臨床研究支援センター (Office AKI))

【目的】

看護記録の記載が業務時間に占める時間は大きい。そこで医療現場では、通常の日本語表記とは乖離した省略形を中心とする「特殊用語」が多用される傾向にある。そこで今回、こうした「特殊用語」を用いたとき、実際に記録に要する時間が短縮するの否かを検証することを目的として本研究を行った。

【対象と方法】

某病院に勤務する看護師28人(病棟16人, 外来12人)を無作為に選択し, 研究の趣旨説明と文書による協力同意を得たうえで, 2011年7月から同年10月にかけて以下の実験的な調査を実施した。なお対象者の個人情報(研究者の目に触れないようにするとともに, 研究に先立ち病院倫理委員会の承諾を得た。

まず, 正しい日本語表記法にしたがって記載された例文(約300文字)を提示し, その転記に要する時間(長文時間: LT)を測定した。次にそれぞれの情報量を損なわない範囲で, 看護師が日常的に用いる「特殊用語」に置き換えて記載を求め, その所用時間(短文時間: ST)を測定した。上記所要時間について「病棟」「外来」間で比較するとともに, 看護師経験年数との相関を調べた。

なお, 統計処理にはIBM SPSS Statistics version 19を用いた。

【結果】

1. 対象者の基本属性

年齢の中央値は, 病棟群33歳(24-46), 外来群は37歳(23-48)であった。また看護師経験年数の中央値は, 病棟群11.1年(2.7-23.6), 外来群9.3年(1.6-24.7)であった。

2. 記載時間の集計結果

LTの中央値は, 病棟群472.5秒(280-575), 外来群503秒(390-858)であった。一方, STの中央値は, 病棟群141.5秒(80-205), 外来群168.5秒(136-320)で, 病棟群の方が有意($p=0.004$ by Mann Whitney's U test)に短かった。

3. 相関分析結果

LT, STと看護師経験年数の相関関係を, Spearmanの順位相関係数で評価した。

病棟群では, LTとSTの間に強い相関($\rho=0.915$, $p<0.001$)を認めた。また外来群でも, LTとSTとの相関は $\rho=0.951$ ($p<0.001$)と強かった。一方, 経験年数とLT, STとの相関は, 病棟群, 外来群ともに有意なものとは認められなかった。

【考察】

STの中央値が病棟群において短かったのは, 「特殊用語」を外来群よりも書き慣れている病棟群の特性を反映したものであろう。

また, 経験年数とLT, STとの相関が認められなかったことは, 「特殊用語」の使用による記載時間の短縮は看護師個々の能力に依存したもので, 経験年数という外的要因の影響は少ないことを示唆している。

203) 臨床看護師の看護記録の現状と認識に関する実態調査

鈴木亜季 (独立行政法人国立病院機構東埼玉病院)
石光美美子 (目白大学看護学部看護学科)

【目的】

看護記録は看護実践の明示やケアの根源という機能的側面と, 診療報酬等の要件の証明や医療訴訟時の法的資料という役割がある。しかし業務として看護記録の意義や重要性が理解されていないために, 看護記録の標準化がなされていないことが指摘されている。そこで本研究は臨床看護師の看護記録の現状と認識を明らかにし, 今後の課題を見出すことを目的とした。

【方法】

研究実施施設の看護部に倫理的配慮について承諾を得, 対象者へは調査は無記名であり, 調査票の投函をもって同意ありとみなすことを趣意書に記載し実施した。対象は関東圏にある総合病院で, 手術室と集中治療室に勤務する看護師を除き, 日勤業務の中で直接患者にケアを行う者全員とした。調査項目は筒井(2008)の先行研究を参考に, 日勤業務の中で看護記録を行う時間や看護記録の質向上に関する認識などの8項目を設定し, 基本的属性を含め計16項目とした。調査票の配布は対象病棟の看護部長から対象者へ配布してもらい, 回収は対象者が調査票へ記入後封緘し, 指定された場所へ直接投函してもらった。

【結果】

192名に配布し, 135名から回答を得られ(回収率70.3%), 有効回答数は127名(有効回答率94.0%)であった。平均年齢 31.2 ± 8.6 歳, 看護師経験年数は 8.2 ± 7.5 年であった。日勤業務の中で主に看護記録を行う時間は「勤務時間の終わりにまとめて行う」が41名(32.3%), 「勤務時間外」27名(21.3%), 「手が空いたとき」33名(26.0%)であった。日勤業務中の看護記録に要する時間は平均 45.8 ± 26.5 分であり, 看護師経験年数との有意な相関は認められなかった。「看護記録の質を向上させたいと思うか」については, 「はい」が73名(57.5%), 「どちらでもない」46名(36.2%), 「いいえ」1名(0.8%)であった。看護記録の質向上の意思と, 「配属希望した科の所属の有無」および「看護師経験年数」との相関は, 「配属希望していない科に所属」している看護師の方が「看護記録の質を向上させたい」と回答した数が有意に多く($p=.009$), また「質を向上させたい」と回答した群の方が「看護師経験年数」は有意に長かった($p=.002$, $t=2.27$)。新人看護師で配属された時に看護記録で悩んだ経験を持つ看護師は90名(70.9%)で, その内容は「記載内容や書き方」が最も多かった。

【考察】

対象者の半数以上が看護記録を「勤務時間の終わり」や「勤務時間外」に行っており, 先行研究と同じ結果を示した。また「看護記録の質を向上させたい」と認識している看護師は半数以上であったことから, 今後は臨床看護師が看護を実践する上で必要不可欠であると考えられる看護記録の内容を抽出するとともに, 「看護記録の質を向上させたい」という認識に影響する要因を明らかにすることが課題である。

204) 医療機関における患者の“様”呼称に関する文献的考察

今留 忍, 柳橋正智, 谷岸悦子, 佐藤智子, 津田美智子, 上田由喜子 (杏林大学保健学部看護学科)

【目的】

患者の“様”呼称がブームとなり, 再び“さん”へと回帰した経緯を明らかにする。

【方法】

文献データベース (医学中央雑誌Web版, CiNii, 聞蔵Ⅱビジュアル) で, 「様呼称」「患者さん・患者様」「患者・呼び方・呼び名」を検索した。1989年から2010年までの22年間の「論文」「解説」「会議録」「エッセイ」を収集対象とした。“様呼称に影響した医療情勢の特徴, 医療機関の方針・動向”“様・さんの効果・影響”“医療者の思い, 受け止め”“患者の思い, 受け止め”の4項目について文章を抽出し, 年代別に整理, 分析した。分析は複数で行い, 信頼性の担保に努めた。

【結果】

1. “さん”から“様”へ: バブル経済の崩壊と医療費の増大により医療が財政危機に陥ると, 1990年代半ばより“様呼称”の議論が始まった。患者から選ばなければ経営が成り立たなくなった医療機関は, 一般サービス業の経営戦略に倣って患者満足を追求した。この頃から「患者をお客様ととらえて“様呼称”を使用すべき」との文章がみられた。2001年, 厚労省が指針を示すと, 「“様呼称”を導入している」が多く, 医療機関において“様呼称”を推進する動きは活発化した。

2. “様”から“さん”へ: 医療者, 患者から「違和感がある」などの批判的意見が, 2001年以降増加した。それにもかかわらず“様呼称”が広まったのは, 医療機関が接遇向上の効果を期待するものであり, 患者と医療者, 医療機関との間には乖離が存在していた。2002年, 患者と医療者の関係が「パートナーシップ」と位置づけられ, “様呼称”は「日本語としておかしい」との見解が示されると, “様呼称”を“さん”に戻す動きが起こった。2004年には「“患者様”は見直しの時期に来ている」が取出された。医療機関の方針として「呼称を使い分けている」「“患者”という言葉自体を見直す」などの文章も多かった。呼称の方針は, (1) 医療者の応対を丁寧にするため“様呼称”を使用する, (2) “様呼称”を見直し“さん”を使用する, (3) 場面によって呼称を使い分けたり“患者”という言葉自体を見直したりする, に分かれ, “様呼称”は次第に議論されなくなり, 2009年以降は文献1件しか見当たらない。

【考察】

2001年に厚生労働省が提示した指針が“様呼称”導入に大きな影響を及ぼしたと考えられる。しかし, 患者は“様呼称”を望んでいたわけではない。「横並び」で広まったとの指摘もあり, “様呼称”は言葉だけが先行した安直なブームであったといえる。

患者, 医療者からの“様呼称”に対する批判をきっかけに“様呼称”を見直す動きが起こった2004年頃が回帰の起点と考えられる。見直す動きは, 患者の呼称は, 統一するものではなく, 各医療機関で決定するものという見解からであったと推察できる。

205) 看護師の人格特性と, 所属部署内チームワークに関する認識の関連

濱口 愛, 筒井春奈, 榎本由紀子 (新宮市立医療センター) 山田一郎 (臨床研究支援センター (Office AKI))

【目的】

看護師の人格特性と, 所属部署内チームワーク (TW) に関する認識の関連を調べることを目的とした。

【研究方法】

2011年11月30日から同年12月5日にかけて, 某病院の6つの病棟 (AからF) に勤務する看護師 (師長以外) 計110人を対象として, 質問紙調査を実施した。対象者には「研究の趣旨」「自由参加」「協力拒否の自由」「中途離脱の自由」「個人情報秘匿性の保証」について事前に説明し, 協力の同意を得た。また病院倫理委員会の承認を得た。質問紙は, 人格特性を把握するためのスケール「Advanced Human Obedience: AHO Scale (36項目) (芝田・山田, 2007)」を中心に, 基本属性およびTWに関する認識 (「良い」「悪い」の二分法) を問う項目を加えて構築した。まずTWの認識について, 所属部署間で比較した。次に, AHO Scaleの回答パターンに因子分析を施し, 抽出された各因子軸に対する因子得点を求め, 所属部署間で比較した。最後に, TWの認識別に上述の因子得点を比較した。統計処理にはIBM SPSS Statistics Ver.19.0を用いた。

【結果】

1. 対象者の基本属性

110人の性別内訳は, 女性103人, 男性7人であった。年齢の中央値は37歳 (22-60), 実務経験年数の中央値は8年 (1-38) であった。

2. TWに対する認識の部署間較差

TWが「良い」と回答した者の割合は, 「A (95.0%)」「B (86.7%)」「C (81.3%)」「D (68.8%)」「E (43.8%)」「F (20.0%)」の順であり, 部署間に有意差 ($p < 0.001$) を認めた。

3. AHO Scaleの因子分析結果と部署間比較, およびTW認識との関連

AHO Scaleの回答パターンから, 主な3個の因子が抽出された。

第1因子には「自分の能力に自信がある」「自信を持って行動できる」「自分は組織になくてもならない存在」が関与し, 「自信に満ちあふれた人格」を示す因子と解釈できた。以下, 「周囲からの評価は気にならない」「他人の評価は気にならない」が関与する第2因子は「他者評価を気にしない人格」を, 「身の回りのことに疑問を抱かない」「ミスの背景要因を考えるのは面倒」が関与する第3因子は「探求心に乏しい人格」を示すものと解釈できた。

因子得点の平均値 (\pm SD) を部署間で比較したところ, 第1因子にのみ有意差 ($p = 0.007$) を認めた。すなわち, 低い部署から「B (-0.610 ± 1.148)」「A (-0.315 ± 1.257)」「C (-0.120 ± 0.778)」「F (0.200 ± 0.853)」「E (0.233 ± 0.896)」「D (0.544 ± 0.566)」の順であった。また, この順序は「TWが良い」と回答した者の割合の順位との間に有意な逆相関を示した (Spearman's $\rho = 0.701$, $p < 0.001$)。

因子得点をTWの認識別に比較したところ, 有意差 ($p = 0.049$) が生じていたのは第1因子のみであり, 「悪い (0.269 ± 0.988)」と答えた群よりも「良い (-0.145 ± 1.012)」と答えた群の方が低値を示した。

【考察】

以上から, スタッフの自信度がそれほど強くない方が, むしろ互いの協力関係を助長し, TWが良いという認識に至る事が示唆された。

206) 病院の組織的取り組みが看護職の組織コミットメントと離職意図に及ぼす影響

飯野祥之 (九州大学大学院医学系学府保健学専攻)
中尾久子 (九州大学大学院医学研究院保健学部門)
古野貴臣 (九州大学病院)

【目的】

看護職の離職には、労働条件やキャリア発達上の課題が関連していると報告されている。一方、組織への心理的態度が離職意図に関連していることも報告されている。そこで、組織的取り組みが組織コミットメントと離職意図に及ぼす影響を明らかにし、看護職の離職防止に有効な取り組みについて検討する。

【方法】

急性期医療を担う公立の総合病院4施設に勤務する看護職400名を対象に、無記名の自記式質問紙を用いて調査を行った(調査期間:2011年8月下旬から9月上旬)。組織的取り組みは、離職防止に有効であったとされる組織的取り組みを参考に、【効果的な運営】【適正な労働環境】【福利厚生充実】【人材育成】【承認の仕組み】の5カテゴリー36項目の尺度を作成し、使用した。組織コミットメントはAllen&Meyer(1990)が開発した3次元組織コミットメント尺度を高橋ら(1999)が邦訳したものを使用した。離職意図は、離職意図を抱く頻度を5段階で聴取した。それぞれの変数の関連を調査するために、組織的取り組みが組織コミットメントに影響を与え、組織コミットメントが離職意図に影響を与えるという仮説の基、変数間の相関分析と重回帰分析を行った。有意水準は5%とし、解析はPASW18.0を使用した。本研究はK大学倫理審査委員会の承認を受け行った。

【結果】

有効回答率は64.2%(257名)であり、年代は30歳代(43.6%)が最も多かった。また、対象者の9割が夜勤を含む交代制勤務に従事しており、1ヶ月の平均夜勤回数6.21回、平均残業時間は15.67時間であった。相関分析の結果、組織的取り組みの項目の中でも、「個人の特性に合わせた人事異動がされている」「多様な働き方を快く受け入れられる雰囲気づくり」「有休を消化しやすい」などの【適正な労働環境】のカテゴリーに属する項目は、『情動コミットメント』や離職意図と特に相関が強かった。重回帰分析の結果、【効果的な運営】($\beta = .294$)と【適正な労働環境】($\beta = .208$)の取り組みは『情動コミットメント』に有意に影響し、【適正な労働環境】($\beta = -.302$)の取り組みと『情動コミットメント』($\beta = -.552$)は離職意図に有意に影響を及ぼしていた。

【考察】

『情動コミットメント』を高める取り組みを行うことが離職意図を有意に低下させること、組織的取り組みの中でも【適正な労働環境】に関する取り組みは『情動コミットメント』や離職意図に有意に影響していることが示唆された。看護職の離職防止のためには、長時間労働の負担軽減など適正な労働環境を提供するための取り組みを活発に行い、看護職の組織に対する愛着を強めることが有効であると考えられた。

207) 精神科領域における看護師への処方権付与に関する医師・薬剤師の意識調査

辻脇邦彦, 松下年子 (埼玉医科大学大学院看護学研究科)

【目的】

特定看護師(仮称)制度導入に伴い、精神科領域における看護師の処方権についての関係者である管理的立場にある医師、薬剤師の意識を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

全国の精神科病院500件を無作為抽出し、当該精神科病院に勤務する医師(医局長等)500名と、薬剤師(薬剤師長等)500名を対象候補者とし、本研究のために作成した自記式質問紙による郵送式調査を行った。質問紙の構成の概略は、1)職種・性別・年齢。2)全病床数・精神科病床数。3)特定看護師及びNurse Practitioner(以降、NP)という言葉聞いたことがあるか。看護師への処方権付与について次の6点、4)患者利益のために必要と考えるか。5)依存型処方までとするか独立型処方も含むか。6)薬剤の種類、処方対象、処方状況について。7)どのような業務が可能と考えるか。8)どのような役割を期待するか。9)どのような問題が生じると思うか。さらに、10)特定看護師の現行の教育内容についてどのように考えるか。11)看護師に独立型の処方権を付与するとしたら、どのような教育が必要と考えるか。12)その他の意見。以上である。本研究は疫学研究に関する倫理指針(14文科振第123号)に基づき、埼玉医科大学保健医療学部倫理委員会にて承認を得た。

【結果】

回収率は医師6.0%、薬剤師10.4%であった。「性別」は、医師が男性86.7%、女性13.3%、薬剤師が男性44.2%、女性51.9%、無回答3.8%であった。「年齢」は、医師が30代16.7%、40代33.3%、50代36.7%、60代以上が13.3%であったのに対し、薬剤師は20代3.8%、30代19.2%、40代30.8%、50代58.5%、60代以上が7.7%であった。「特定看護師という言葉聞いたことがある」と回答したのは、医師83.3%、薬剤師65.4%であった。「NPという言葉聞いたことがある」は、医師40.0%、薬剤師32.7%であった。次に、一定の実務経験を経た看護師が大学院修士課程等において一定の系統的な教育・研修を受け、処方権が付与されることについて、「患者の利益のために必要だとは思わない」は医師50.0%、薬剤師73.1%であった。その理由としては、医師では「処方権は医師にあるべき」が、薬剤師では「処方権は看護師よりも薬剤師に付与すべき」が挙げられた。

【考察】

回収率が低かった背景には、本調査の時点では、特定看護師の議論の俎上に精神科が挙がっていなかったことなどが考えられた。特定看護師に関心の高い医師、薬剤師が本調査に回答した可能性(バイアス)はあるものの、特定看護師という言葉は、NPという言葉以上に医師、薬剤師において周知されていた。NP、すなわち「診療のできる看護師」の認知度はまだまだ低い可能性が示唆された。また、各職種の立場の主張にすぎない現状においては、看護師の処方権について、各職種の合意を得ることが難しいということが示唆された。自記式質問紙の妥当性については今後検討が必要である。

208) 連続的な香り刺激が順応や慣れに及ぼす影響

西山江里, 乗松貞子

(愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻)

【目的】

意識障害患者に対する効果的な香り刺激提供方法の基礎データとするため、連続的な香り刺激による順応や慣れを、香り順応時間、覚醒度、リラクゼーションから明らかにした。

【研究方法】

18歳～30歳の健康な女性12名を被験者とし、環境条件を一定に設定したA大学実験室で行なった。実験に用いた香りは、レモン(プラナロム社製真正レモン精油)とカレー(エスピーカレー粉1gを水30gに溶解)の2種類とした。被験者は脳波及び心電図(Neurofax脳波計)、中央内側に濾紙を貼付した活性炭入りカップ型ディスプレイマスク(以下マスク)を装着し、仰臥位で10分間閉眼安静後、マスクの濾紙中央に香りを2μリットル滴下し、10分間閉眼安静とした。香りを感じなくなった時点で被験者に合図をもらい、香り順応時間を測定した。香り呈示10分後に、新しいマスクと交換し、再び10分間閉眼安静とした。覚醒度として、脳波のβ波パワー値と視覚的アナログ尺度(VAS)による「緊張」「頭の明瞭さ」「眠さ」、リラクゼーションとして、脳波のα波パワー値と、自律神経系の活動指標であるHF、LF/HF、唾液アミラーゼ活性値、VASによる「安らぎ」を用いた。被験者には3日間連続して同じ香りを用いた実験に参加してもらい、さらに1ヶ月以上の間隔を空けて、異なる香りで同様に実験を行った。なお、ラテン方格により順序効果を相殺した。分析は、脳波、心拍変動は、安静時10分間から香り呈示10分間までを香り呈示中、香り呈示10分間から香り呈示後10分間までを香り呈示後に分けて、また唾液アミラーゼ活性値、VASは、安静時と比較して変化率を算出した。条件間比較はWilcoxonの符号付き順位検定、条件内比較は、Friedman検定後、多重比較を行ない有意水準は5%未満とした。倫理的配慮として、愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

順応時間は、レモンはカレーに比べて3日間ともに長く、2日目、3日目では1分以上有意に長かった。レモンの香り呈示中のβ波パワー値では、1日目に比べて3日目の方が有意に上昇していた。カレーの香り呈示後のβ波パワー値では、1日目に比べて2日目、3日目の方が有意に減少する傾向があった。「頭の明瞭さ」では、3日間ともにレモンはカレーに比べて高く、2日目では有意差が認められた。唾液アミラーゼ活性値では有意な差は認められなかった。香り呈示中のLF/HFでは、1日目のレモンはカレーに比べて有意に高かった。「安らぎ」では、2日目と3日目では、レモンはカレーに比べて有意に高かった。

【考察】

レモンは香り呈示中のβ波パワー値が日を追うごとに上昇し、「頭の明瞭さ」や「安らぎ」ではカレーより高かったことから、慣れは生じにくく、覚醒を促す快い刺激であることが示唆された。カレーは、香り呈示後のβ波パワー値で有意な減少傾向が認められたこと、順応時間からも慣れが生じやすいと推察された。

209) 看護師の表情の違いが唾液アミラーゼ活性値に及ぼす影響

松本睦子, 俵由美子, 濱井和子, 齋藤 愛, 島谷智彦

(広島国際大学看護学部)

【目的】

術後患者のストレス緩和に向けた効果的なリラクゼーション介入を検討するための基礎研究として、健康な対象者を模擬患者とし、看護師が笑顔で接した介入と無表情で接した介入でリラクゼーションに差があるかどうかを調べた。リラクゼーションの効果指標として、交感神経モニタである唾液中のアミラーゼ活性値を用い、看護師の表情の違いが対象者に及ぼす影響について明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は、研究の趣旨に同意と協力の得られた健康な対象者34名(男性18名, 女性16名), 平均年齢20.9±0.2歳。研究の協力は任意であること、匿名性を保持し結果は統計的に処理すること等、口頭および文書で説明し署名をもって同意とした。本研究は広島国際大学看護学部倫理委員会の承認を得ておこなった。実験時は、患者モデルとするため対象者の左前腕に模擬静脈点滴ルートを固定するとともに、術後疼痛の代用として、腹部に低周波治療器(パルスキューアプロKR-70, オージー技研)を装着し、微弱電流刺激(周波数は肩こり等で通常使用する1~2Hz)を施行した。看護師役は2名とし、術後のバイタルサイン測定時を設定場面として取り上げ、同一対象者に看護師が笑顔で接する介入と無表情で接する介入の両方を実施した。介入順序による影響を考慮し、対象者によって順序はランダム化した。仰臥位で対象者へ機器を装着したのち、ベッド上安静5分、初めの介入(笑顔もしくは無表情)5分、介入後のインターバル5分、2番目の介入(無表情もしくは笑顔)5分、介入後のインターバル5分で実験した。唾液は安静時と各介入後の3時点で専用チップに採取し、唾液アミラーゼモニター(NIPRO)でアミラーゼ活性値を測定した。各介入時の唾液アミラーゼ活性値と安静時の差を算出し、平均±標準誤差で示した。介入の違い、および介入順序による差はt-testで検定、有意水準を $p < 0.05$ とした。

【結果および考察】

唾液アミラーゼ活性値($n = 34$)を介入の違いで比較すると、安静時に比べ、笑顔での介入時は 3.0 ± 4.8 kIU/L上昇し、無表情での介入時は 14.8 ± 6.7 kIU/Lの上昇がみられた。介入の違いによる差は 13.4 ± 6.9 kIU/Lであったが、統計的な有意差はみられなかった。一方、介入順序で比較すると、初めの介入が笑顔の場合($n = 17$)と無表情の場合($n = 17$)では、 37.3 ± 13.3 kIU/Lと有意な差がみられた($p < 0.05$)。このことから、初めに無表情での介入を受けた場合、その後に笑顔での介入を受けても唾液アミラーゼ活性は高いまま維持されることが示唆された。(本研究は、科研費挑戦的萌芽研究(課題番号22659406)の助成により実施した)

210) 看護師の表情の違いによる循環動態への影響について

依由美子, 松本睦子, 濱井和子, 齋藤 愛, 島谷智彦
(広島国際大学看護学部)

【目的】

看護ケアに関する研究において、看護師が日常のかつ無意識に対象者に見せている表情や接し方による反応の違いや循環動態に着目した研究は少ない。本研究では、対象者のストレス緩和に向けたより良い看護介入の方法を検討するための基礎研究として、健常者を模擬患者とし、看護師が笑顔で介入した場面と無表情で介入した場面で循環動態にどのような影響があるかについて調べた。

【方法】

対象：研究の趣旨に同意と協力の得られた健常者34名（男性18名，女性16名），平均年齢 20.9 ± 0.2 歳。倫理的配慮：研究への参加は自由意思であること，同意撤回の自由，匿名性の保護等について口頭および文書で説明し，署名をもって同意とした。本研究は広島国際大学看護学部倫理委員会の承認を得て行った。患者モデルの準備：左前腕に模擬静脈点滴ルートを固定，術後疼痛の代用として腹部に低周波治療器（パルスキューアプロ KR-70，オージー技研）を装着，微弱電流で刺激した。周波数は一般に肩こり等に用いられる1～2 Hzとした。設定場面：術後のバイタルサイン測定場面を取り上げ，同一対象者に笑顔と無表情の2名の看護師が介入した。介入内容は（1）笑顔で患者と目を合わせ手術終了を労い，患者の笑みを引き出すよう関わる（患者は笑わなくてもよい），（2）無表情で患者と目を合わせず手術終了を労い，患者以外に視線をおき関わる，という2種類とした。データ収集方法：実験は腹部に低周波治療器を装着後に開始した。ベッド上仰臥位安静5分→看護師介入（1）5分→介入後のインターバル5分→看護師介入（2）5分→介入後のインターバル5分の計25分間のうち，安静時と各介入時に3回，血圧，脈拍数，呼吸数， SPO_2 を測定した。測定にはアネロイド血圧計（サンデン医科工業），パルスオキシメーター（オニックス）を使用した。なお，看護師の介入順序は（1）（2）をランダムに入れ替え実施した。解析方法：各介入時の測定値と安静時の測定値の差，および血圧に関しては収縮期血圧および拡張期血圧から平均血圧を算出した。データは平均±標準誤差で示し，有意水準を $p < 0.05$ とした。笑顔と無表情の違いによる循環動態の差の検定はt-testを使用した。

【結果および考察】

笑顔での介入時，平均血圧は安静時より 7.3 ± 1.4 mmHg下降し，脈拍数は 12.6 ± 1.6 分減少した。一方，無表情での介入時，平均血圧は安静時より 2.8 ± 1.9 mmHg下降し，脈拍数は 10.7 ± 1.5 分減少した。平均血圧および脈拍数は，表情の違いにより差がみられた（ $p < 0.05$ ）。両介入時とも呼吸数および SPO_2 は変化しなかった。これらの結果より，安静時に比べ看護師が介入することで平均血圧と脈拍数は下降するが，笑顔で介入した場合のほうがより循環動態は落ち着くことが示唆された。（本研究は，科研費挑戦的萌芽研究（課題番号22659406）の助成により実施した）

211) 病室の光環境（照度）と統合失調症患者の睡眠活動状況の関連性 —慢性期閉鎖病棟における検証—

西山忠博（仁明会病院）
武内 玲, 若村智子
(京都大学大学院医学研究科人間健康科学専攻)

【目的】

一般に，慢性期統合失調症患者は睡眠活動のリズムが乱れがちであると言われているが^{1), 2)}，病室環境との関連性についてはあまり知られていない。本研究では，精神科閉鎖病棟の日中の病室照度と入院中の慢性期統合失調症患者の睡眠活動状態との関連性について検証する。

【研究方法】

精神科病院の慢性期閉鎖病棟の廊下を挟んで位置する2つの病室（北西側及び南東側）それぞれの窓際ベッド付近及び廊下側ベッド付近の2地点，計4地点において，9時30分，13時，15時30分の照度を10日間に渡って計測し，1日の病室照度の変化を把握した。その結果をもとに，最も照度が明るい地点にベッドのある患者2名（男62歳，女72歳：明るい群）と最も暗い地点にベッドがある患者2名（男62歳，女72歳：暗い群）に，3日間アクティウオッチを装着してもらい，睡眠活動状態のデータを収集。明るい群と暗い群の患者の睡眠活動傾向を比較検討した。対象者は全て慢性期統合失調症患者で，両群で性別，年齢構成が同じになるよう配慮した。研究にあたっては，事前に研究実施病院倫理委員会の承認を得た。

【結果】

日中の病室照度が最も明るい地点は北西側病室の窓際ベッド付近で，10日間の平均照度は，9時30分： 803.6 ± 365.2 lux（456～1475），13時： 1348.5 ± 370.3 lux（816～1849），15時30分： 967.0 ± 304.9 lux（533～1373）であった。最も暗い地点は，南東側病室の廊下側ベッド付近で，9時30分： 106.4 ± 34.5 lux（71～196），13時： 104.5 ± 12.8 lux（84～126），15時30分： 95.4 ± 11.3 lux（74～110）であった。対象者の睡眠活動状況は，明るい群の患者，暗い群の患者とも睡眠パターンの乱れは見られなかったが，夜間の平均中途覚醒の回数は，明るい群 7 ± 4 回（2～11）に対して暗い群 11 ± 6 回（5～20）であった。また日中の平均臥床時間は，明るい群 37.2 ± 38.7 分（0～89）に対して暗い群 69.7 ± 42.4 分（0～121）であった。

【考察】

これまで，病室の光環境と慢性期統合失調症患者の睡眠活動状況との関係は注目されていなかったが，今回の結果より，日中の病室の照度の違いが，入院中の慢性期統合失調症患者の睡眠覚醒状況に影響を与えている可能性が示唆された。しかし，対象者数が少なく，服用している向精神薬や睡眠薬の種類，量などに違いがあることから，この結果をもって直ちに一般化は困難であり，さらに検証を進める必要がある。

【文献】

- 1) J. Martin et al, Journal of Psychiatric Research, 39, 251-259, 2005
- 2) K. Wulff et al, Chronobiology International, 23(1&2), 485-495, 2006

212) 触覚刺激に対する前頭葉酸素交換機能検査の試み

本江朝美, 杉山洋介 (人間総合科学大学保健医療学部)
高橋ゆかり (上武大学看護学部)
田中晶子 (昭和大学保健医療学部)

【目的】

ケアは触覚などの感覚刺激を介して行われる。しかし、触覚刺激が脳を通じてどのように作用しているかはほとんど明らかにされていない。そこで、本研究では触覚刺激に対する脳科学的アプローチとして、触覚刺激に対する前頭葉酸素交換機能検査の方法を確立する試験的な研究を行った。

【方法】

健康成人女性3名を対象に、背部(動・静)と肩への触覚刺激を課題とする実験プロトコル(安静120秒-課題240秒-安静120秒を120秒のインターバルでそれぞれ2回繰り返す)で、NIRStation OMM3000シリーズ(島津製作所製・近赤外光イメージング装置)を用いて、ブロードマン8野、9野、10野、一部46野における酸素交換機能(大脳皮質のヘモグロビン濃度: Oxy-Hb, Deoxy-Hb, Total-Hb)を測定し、主観的評価としての触られることに対する抵抗感(「全くない」～「とてもある」5件法)と比較検討した。酸素交換機能の計測解析にあたっては、信頼性を得るために脳科学者のサポートを受けた。本研究は、被験者に研究の目的、方法、プライバシーの保護、自由意志による参加、拒否する権利、使用する近赤外光は自然界に存在し無害であることを書面と口頭で説明し、同意を得た上で実施した。なお本検査方法については上武大学倫理委員会で承認されている。

【結果】

1. 触覚刺激に対する主観的評価
被験者3名の触られる抵抗感は、それぞれ「少しあり」、「ふつう」、「ほとんどない」であった。
2. 触覚刺激による前頭葉の酸素交換機能
 - 1) 全員で前頭葉の反応が認められた。
 - 2) 前頭葉の反応に明らかな共通性は認められなかった。
 - 3) 同一被験者での前頭葉の反応に再現性が認められた。
 - 4) 触れられることへの抵抗感が殆どない者では、Oxy-Hbの減少、Deoxy-Hbの増加、Total-Hbの増加といったForce効果を、特に超前頭野で特徴的に認めた。また動的な刺激より静的な刺激でその傾向が強かった。
 - 6) 触れられることへの抵抗感が少しある者では、Force効果を殆ど認めず、多くは血液量が一旦減少してから増加に転じる効果であった。

【考察】

今回の結果より、触覚刺激によって前頭葉の酸素交換機能が働いていることが明らかとなった。このことより従来の脳機能ルートには見られない触覚刺激の受容-反応のプロセスに前頭葉が関与している可能性が示唆された。また触れられることの主観的評価の1つである抵抗感の程度は前頭葉の酸素交換機能と関係し、触れられる抵抗感がないことが特に超前頭野を活性化させるForce効果をもたらす可能性が示唆された。これらのことから、症例を重ねれば、触覚刺激によるケア効果は、前頭葉の酸素交換機能検査で検出できることが示唆された。

213) 処方箋確認前と確認中の認識と眼球運動の関連

大黒理恵, 齋藤やよい
(東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科)

【目的】

医薬品に関する医療事故のうち、最終施行者の確認不足が原因となる事故は多く、確認のためのダブルチェックや指差呼称、5R確認などの対策が取られてきた。本研究では処方箋を欠落領域なくバランスよく見るために、確認中に「何を見ようとして」「何を見たのか」という見る視点と視線動線の関係に着目し、処方箋確認時の眼球運動を変化させるような意識の在り様を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者: 公募に応じた看護学生10名と看護師5名の15名で、いずれも視覚や視野が正常の者。方法: 処方箋確認中の眼球運動を眼球運動計測装置(EMR-9, Nac製)で計測した。処方箋はモニター画面に映し、座位で任意の時間確認してもらった。さらに、事前に見ようと思った領域(以下、注目点)、確認中に考えたことを紙面で質問した。分析: 眼球運動解析はEMR-dFactoryを使用した。処方箋を患者名、薬剤名、用法、用量等の10領域に分類し、視線が同一領域に0.2秒以上停止した場合を注視とし、各領域への注視回数と注視時間を測定した。倫理的配慮: 東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を得た。

【結果と考察】

対象者全体の確認時間は 44.1 ± 21.4 秒であり、領域では 6.9 ± 1.4 領域を注視し、領域別では薬剤名は多く($p < 0.05$)、薬剤部確認者印は最少であった。注視回数は 48.7 ± 25.1 回、注視時間は 28.9 ± 16.2 秒、視線の動きは132通りあり、薬剤名と他領域の往復が51.5%と最多で、見返しは21.2%あった。確認前の注目点は77領域挙げられ、実際の注視領域の一致率は85.7%であり、用量、薬剤名、処方日数の順に多かった。これらの結果に、看護学生と看護師の差はなく、注目点に5Rに相当する患者名、薬剤名、用法、用量を挙げることや注目点の数との関連も見出せなかった。確認中は全員が何らかの考えを巡らしており、「まんべんなく見る」ことは眼球運動に影響しなかったが、「漠然と見た」者は余白の注視が有意に少なかった($p < 0.05$)。また、確認中に処方箋情報を統合して患者の状態や過去の確認場面を想起した者は、領域別の注視回数の割合に差があり($p < 0.05$)、薬剤名に集中した注視ではなく、領域全体をバランスよくみていた。

【結論】

欠落領域なく処方箋をバランスよく注視することは、処方箋確認経験や事前に注視領域を意識すること、確認中に「まんべんなく見る」こととは関連がなく、欠落領域を生じさせやすい「漠然と見る」ことと、バランスよく注視することにつながる「患者の状態や実際の確認場面を想起すること」に関連があることが示唆された。

214) 訪問看護サービスにおける24時間の電話対応と緊急時対応の実態

森田祐代 (公立大学法人山梨県立大学看護学部)

【研究目的】

高齢者人口の増大や在宅療養推進により高度な医療処置を必要とする在宅療養者の増加が見込まれることから、訪問看護サービスの機能充実を図ることが課題となっている。本研究では、24時間対応型訪問看護を提供している訪問看護ステーションにおける電話等の対応と緊急時訪問の実態を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

本研究では関連研究デザインを用いて、県内で24時間対応を実施している2つの訪問看護ステーションにて緊急時訪問加算・24時間連絡体制加算の利用者を番号表記し、2010年7～9月の訪問看護申込書、訪問看護指示書、訪問看護計画書・報告書、緊急時訪問記録からデータを収集した。対象者概要、緊急時訪問記録(時間帯、相談内容、対応内容・結果)等について記述統計量を算出し変数間の関連をt検定および χ^2 検定を用いて分析した。

【倫理的配慮】

本研究は、Y大学医学部倫理審査委員会の承認およびデータ収集施設の管理責任者からの承認を受けてデータ収集を実施した。なお、本研究では、訪問看護ステーションの所有する記録からデータを収集し分析するため、対象事例を番号表記し、匿名連結可能性を記したデータ収集番号と事例の氏名一覧は書類戸棚に施錠して匿名性の保持に努めた。

【結果】

調査期間中の対象者は52名、緊急時訪問は述べ119件であった。対象者の年齢は 80.4 ± 12.6 歳、主な疾患名は脳神経疾患(36.5%)、循環器疾患(26.9%)、同居家族は配偶者(50.0%)、子ども(48.1%)であり、介護保険利用での健康相談を申し込み理由とし、医療処置の指示をうけていた。電話相談の時間帯は日中(48.7%)、夜間(23.5%)、早朝(16.0%)、の主たる相談者と疾患名は神経難病の本人からの相談が65.5%、家族からの相談は脳神経疾患(42.9%)、癌末期(87.5%)であり、相談内容は身体症状に関することが72.6%、癌末期の家族からは医療処置に関することが45.5%であった。対応内容ではいずれの時間帯でも緊急訪問(73.9%)が最多であり、処置(70.5%)を実施し安定とういう結果が得られていた($p=0.025$)。

【考察】

身体症状に関することの相談件数および緊急訪問件数の多さは、医療処置が大半を占めているため、訪問看護師による緊急訪問以外の対処方法がなかったことが推察される。また神経難病の本人からの身体症状に関することの相談や癌末期の家族からの身体症状・医療処置に関する相談の多さは、病状の不安定さや本人・家族の苦痛や不安が反映していると考えられる。安心して在宅で生活できるよう支援するためには起こりうるトラブルや不安を予測し事前に予防することや、家族に対する指導を行うことが必要である。

【結論】

緊急時電話相談は、主として日中の本人からの身体症状に関する相談であり、緊急訪問で処置を実施し、安定とういう結果を得ている。また、脳神経疾患又は癌末期で医療処置を必要とする家族からの身体症状に関する相談が多い。

215) 退院調整部門への多様化する医療相談ニーズの背景と地域連携における対応のあり方

善生まり子 (埼玉県立大学)

【目的】

病院の退院調整部門への多様化する医療相談ニーズの背景を明確にし、地域連携に関わる対応のあり方を検討した。

【研究方法】

対象者：退院調整看護師2名。

データ収集方法：A病院にて、対象者へ半構造的インタビュー調査を約2時間/回、計3回実施した。H23.5～H24.1。インタビュー内容は、在宅支援の専門職者からの相談内容・対応の現状と課題である。対象者の事前承諾を得てメモし、音声録音した。

分析方法：逐語録化したインタビュー記録を元データとし、質的内容分析の手法を用いてコーディングした。コードは共通性のある概念のグループにまとめてカテゴリ化し整理した。カテゴリ〈 〉、サブカテゴリ《 》。

倫理的配慮：所属大学倫理委員会の審査を経て、対象者へ研究趣旨、参加・協力の任意性、途中辞退の自由、個人情報保護を口頭・文書説明し承諾を得た。

【結果】

10のカテゴリ、33のサブカテゴリが得られた。病院の退院調整部門の設置は〈地域連携支援の相談窓口の明確化〉と直結し、《相談のしやすさ》から《在宅支援の専門職者から高く評価》されている。《長期ケア》《家族支援がない》《受入れ先がない》等の《解決困難な在宅事例》について、〈ケアマネジャーからの医療相談件数が増加〉している。〈ケアマネジャーの社会背景〉として、《自己の専門性》《所属事業所の背景》《経験の浅さ》から、〈退院調整看護師への相談内容〉は、《病診の医師連携の調整》《在宅事例の受診の判断》《支援の方向性》等、多岐に及ぶ。退院調整部門は〈病院の総合相談窓口化〉、《よろず相談化》し、〈入退院・外来支援の実績のない事例》等では《想定外な現象》であり《対象の拡大》《相談内容が多様化》している。一方、退院調整看護師の〈在宅事例への対応〉は《その場の情報収集》が多く、《少ない情報》に加え《事例を見ずにイメージしづらい》状況で《患者受入れ調整と緊急度の判断・仕分け》を行う。さらに、《夜間救急看護師と連携》《外来看護師と連携》《医師と連携》をとりながら、《外来・救急・入院の次のステップへつなぐ》ことが多くなった。地域連携に関わる問題解決において《経験に頼りながら予測・判断》し、《ベッドコントロール助言》《入院ベッド確保》等の手続きを進めるため、《対応に手間と時間がかかる》ことが多い。つまり、〈地域連携支援〉は、《診療部門、看護部門の体制》に左右される。〈今後の課題〉として、《関係機関・専門職者同士の顔の見える関係》をつくるのが肝要であり、《退院調整の業務体制の整備》と共に、《病院全体の相談体制の整備・強化》が求められている。

【考察】

病院の退院調整部門への多様化する医療相談ニーズの背景から、地域連携支援に関わる対応の現状と課題について整理されたと考えられる。

216) 病棟看護師が退院調整を行う上での困難と推進していくために必要なこと

光本かおり, 岡 薫, 福永たか子
(京都府立医科大学附属病院地域医療連携室)
岩脇陽子 (京都府立医科大学医学部看護学科)
小城智圭子, 今村浪子 (京都府立医科大学附属病院看護部)

【目的】

病棟看護師が効果的に退院調整を行うことが期待されている。本研究の目的は、病棟看護師が退院調整を行う上での困難と推進していくために必要なことを明らかにすることである。

【方法】

調査期間は2011年4月～5月。全病棟に勤務する507名を対象に自己記入式の調査票を配布、留め置き法で回収した。調査項目は属性と関心、退院調整を行う上での困難18項目、退院調整を推進していくために必要なこと10項目について4段階でたずねた。なお、所属する倫理審査委員会の承認を得てから実施し、調査票は無記名とした。

【結果】

有効回答が得られた483名(95.3%)を分析対象とした。

1. 対象者の属性：看護師の年齢は21から56歳で平均年齢33.9±9.3歳、平均臨床経験12.4±9.4年、看護基礎教育の背景は3年課程61.9%、大学30.1%等であった。退院支援に対する関心では「とても・まあまあ」あるが86%であった。

2. 退院調整を行う上での困難

「とても・まあまあ」と回答した割合は、医師が退院支援についての対応が遅い64.5%、退院支援に関する知識の不足61.8%、医師がうまく家族に説明してくれない57.6%、家族が退院を希望しない56.7%、患者と家族の思いのずれ56.4%、医師がうまく患者に説明してくれない55.4%、退院支援の看護実践技術の不足54%、医師が退院支援について理解を示さない52.7%、患者や家族の思いをうまく引き出せない52.1%等であった。一方、退院支援に関する看護の経験がないと答えたのは20.2%～34.4%であった。

3. 退院調整を推進していくために必要なこと

「とても」と回答した割合では、看護師は退院支援が必要な患者の看護のために医療チームと連携する必要がある67.2%、看護師は退院支援が必要な患者のそばで耳を傾ける時間を確保する必要がある62.7%、退院支援が必要な患者を支援するための病院組織全体の取組が必要である60.9%、看護師は退院支援が必要な患者・家族とのコミュニケーション技術を身につける必要がある58.7%、看護師は退院支援が必要な患者の知識を持つ必要がある58.1%、看護師は退院支援が必要な患者の看護技術を持つ必要がある57%等であった。

【考察】

病棟看護師は、退院調整する上で医師や家族との連携及び自分自身の知識・実践不足による困難を感じていることがわかった。また、病棟看護師は退院調整に対する関心は持っており、今後推進していく必要があるとしていることから、退院調整に関するスキルを向上させる教育支援の必要性が示唆された。

217) 病棟看護師に必要な退院調整の知識とスキル

福永たか子, 光本かおり, 岡 薫
(京都府立医科大学附属病院地域医療連携室)
岩脇陽子 (京都府立医科大学医学部看護学科)
小城智圭子, 今村浪子 (京都府立医科大学附属病院看護部)

【目的】

病棟看護師が効果的に退院調整の役割を果たしていくことが求められている。本研究の目的は、病棟看護師に必要な退院調整の知識とスキルを明らかにすることである。

【方法】

調査期間は2011年4月～5月。全病棟に勤務する507名を対象に自己記入式の調査票を各病棟の退院調整委員の協力を得て配布、留め置き法で回収した。調査項目は属性、退院調整に必要な知識19項目、退院調整に必要なスキルとして看護実践18項目と看護の姿勢7項目について4段階でたずねた。なお、所属する倫理審査委員会の承認を得てから実施し、調査票は無記名とした。対象者には研究の趣旨を口頭で説明し同意を得た。

【結果】

有効回答が得られた483名(95.3%)を分析対象とした。

1. 対象者の属性：看護師の年齢は21から56歳で平均年齢33.9±9.3歳、平均臨床経験12.4±9.4年、看護基礎教育の背景は3年課程61.9%、大学30.1%等であった。

2. 退院調整に必要な知識：「とても・まあまあ」と回答した割合は、介護保険の対象年齢65.6%、介護保険の申請窓口57.3%、特定疾患の対象となる疾患37.7%、介護保険のサービスの種類37.4%、介護保険の自己負担率33.5%、生活保護申請窓口32.5%、地域関係者との連携方法30.1%等であった。

3. 退院調整に必要なスキル

1) 看護実践：「とても・まあまあ」と回答した割合は家族メンバー及び関係性の理解66.4%、主介護者の介護能力66.3%、患者の今後の病気に対する理解61.4%、在宅生活を想定した患者のセルフケア能力の理解58.5%、在宅生活を想定した援助53%、一方、在宅生活を可能にする生活に必要な支援計画23.2%等であった。

2) 看護の姿勢：「とても・まあまあ」と回答した割合は、家族とのコミュニケーション95.8%、患者とのコミュニケーション95.7%、患者・家族を共に支える援助93.2%、退院支援のマネジメントにおけるチーム医療89.4%等であった。

【考察】

病棟看護師は、介護保険の対象年齢や申請窓口について理解しているものの具体的な内容については曖昧であることがわかった。また、家族の関係性や介護能力などの把握ができていないが在宅を想定した援助には自信が持てていない様子が伺えた。以上から、病棟看護師は患者・家族中心の退院調整を展開したいとしており、退院調整に関する病棟看護師への教育支援の必要性が示唆された。

218) 修正版在宅療養移行時アセスメントシートからみえた「継続が必要な課題」

樋口キエ子, 小竹久実子, 新山裕恵, 大園康文
(順天堂大学医療看護学部)
高橋フミエ (東都医療大学ヒューマンケア学部看護学科)

【目的】

修正版在宅療養移行時アセスメントシート (以下シート) 活用による, 在宅移行時の継続が必要な課題を明らかにする。

【研究方法】

退院後, 訪問看護ステーションを利用する患者の退院支援の一助として研究者らが作成したシート活用による継続が必要な課題を内容分析した。対象はK地域100床以上の病院の3施設で回答が得られた看護師8名とした。期間は平成23年4月~10月であった。倫理的配慮として, 個人及び施設の特定をしない, プライバシーの遵守をすることを説明した。A大学の倫理審査会の承認を得た。分析方法は内容分析で, 手順としては1) 記述内容から「継続が必要な課題」抽出, 2) 抽出した内容を分類 (中項目), 3) 類似した項目を統合し大項目を構築した。

【結果】

協力者の平均年齢は35歳, 看護経験平均年数は15.5年であった。患者の平均年齢77.5歳, 主たる病名は脳血管疾患5名他であった。「継続が必要な課題」の「記述数」は55件であった。内容分析した結果, 中項目として「緊急時の受け入れ体制」[療養者のADL状態] [家族の介護力] [在宅療養に向けた連絡調整] 他5項目と3つの大項目【療養継続支援】【介護生活支援】【退院連絡調整】が構成された。具体的内容としては, 【療養継続支援】は4つの中項目「緊急時の受け入れ体制」[療養者のADL状態] [生活上の自己管理] [医療処置管理] と記述内容「主治医が退院病院の医師のため協力体制あり」「ADLほぼ全介助」「病識あり, 自宅での最期を希望」「自己注射・褥瘡管理の手技は本人家族とも説明を受け習得」など15で構成された。継続処置管理に向けた本人家族の手技の習得状況と患者の健康状態など医療看護の円滑化に向けた課題が挙げられていた。【介護生活支援】は「家族の介護力」[住居環境] [保健医療福祉サービス] と「介護力を評価し介護サービス使用」[退院当日, 市職員・CMの片づけ]「予後短いため介護認定及びサービス調整」など20の記述で構成された。退院後の生活継続に向け, 独居・介護の協力者の存在と介護力・居室環境の整備状況など生活継続上の課題が挙げられていた。【退院連絡調整】は「在宅療養に向けた連絡調整」[退院準備 (書類・器具)] [HS情報] と記述内容「サービス担当者会議実施済み, 連絡ノートを利用」「医療処置物品の調達問題なし」「今後の主治医, 書類 (訪問看護指示書他)」など18の記述で構成された。「継続課題」を繋ぐ方法として退院前カンファレンスや準備する書類・継続先管理者の確認など医師を含め多職との協働上の課題が挙げられていた。

【考察】

シート活用による「継続が必要な課題」の項目には, 療養継続, 介護生活, 退院連絡調整に関する支援内容が重要であることが示唆された。

219) 終末期がん患者の在宅療養に向けたチーム医療支援システムの構築

大川明子, 安藤詳子 (名古屋大学大学院医学系研究科)
梅田徳男 (北里大学大学院医療系研究科/医療衛生学部)
高畑正子 (中京学院大学看護学部)
澤井美穂 (公立学校共済組合東海中央病院)

【目的】

在宅における終末期がん患者に対する質の高い在宅ケアを実現するには, 医師, 看護師, 医療福祉職などのケアに関わる医療専門職間のケア情報提供体制の整備が必要である。そこで本研究では地域における多職種との連携ができる在宅チーム医療支援システムを構築する。今回は訪問看護師と在宅医との連携をおこなう。

【研究方法】

既構築システムである映像情報や文字情報の患者情報を双方向で伝送可能とした遠隔看護実践可能なリアルタイム在宅看護支援実験システム (日本看護研究学会雑誌, 第25巻3号, p.263, 2002.) に, Webを用いて, 訪問看護師と在宅医との間で在宅チーム医療支援機能を追加する。また, 訪問看護師システムに在宅医への相談/情報提供機能も設ける。在宅医は訪問看護師システム内の情報が閲覧できる。さらに, 緊急時はカメラボイスシステムやメールを用いて困ったことなどを相談できるようにもする。本研究は直接被験者を介した研究ではなく, 研究者が施設間を想定した実験システム間での接続で実験をしたことから, 本研究における倫理的な配慮についての検討はしなかった。患者データを研究に利用する場合には倫理的配慮を行う予定である。

【結果・考察】

本構築システムは既構築実験システムのメニュー画面に「医療従事者間」ボタンを設け, 訪問看護師が在宅医への情報提供や相談したい内容が記載でき, 伝送できた。相談結果は在宅医から訪問看護師に返送された。また, 緊急時はメニュー画面の相談サポートから「メール」ボタンを活用し, 在宅医に相談できるようにした。在宅医は対象者の状態把握のための情報収集として訪問看護師システムから情報収集することが可能となった。

終末期がん患者や家族が在宅で質の維持向上を図るための療養生活をするためには, 他職種間の連携・情報提供が欠かせない。病院のような一施設でないことから地域では他職種との連携が困難な現状である。本システムは訪問看護師と在宅医が情報提供をし, 必要時相談しながらケアを提供することが重要である。

以上のように他職種間の連携をすることにより, 情報の共有化をすることで迅速な対応や質の高いケア提供が期待できる。

【結論】

本構築実験システムの利用で, 在宅における終末期がん患者の状態把握が多職種間で可能となった。また多職種間で情報の共有や相談が可能となった。これらから, 終末期がん患者への早急な対応につながる在宅チーム医療支援システムの構築が見込める。

220) 精神科看護介入時における患者－看護師間の互いの認識とその背景にある思い

小西奈美（京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻）

【目的】

精神科における看護介入時、どの程度患者が自分の思いを看護師に伝え、看護師はその思いを聴きだせるような関わりをしているのかを明らかにし、患者のニーズを汲み取ったより効果的な介入方法を検討する。

【研究方法】

対象者は、精神科病棟に入院中の患者とその患者への看護を行った看護師。データ収集方法は、看護介入後に患者－看護師双方にその時の互いの認識について、質問紙を用いて個別調査した。内容は、患者に対してa)、「どれほど自分のことを看護師に話すことができたか」、b)、「看護師はどれほど自分のことを聴いてくれたか」、看護師に対してa)、「どれほど患者の話を聴け（聴きだせ）たか」、b)、「患者はどれほど自分のことを話したと思うか」の質問に対し、1「全く～ない」から5「充分～した」の5段階数値とその理由について回答を得た。他に、介入時の話題内容、その時意識的に相手に働きかけた事柄、介入中の時間感覚等についても調査した。また、対象者の属性についてはカルテと質問紙にて調査した。調査期間はH23年10～12月。倫理的配慮として、A大学医の倫理委員会承認後、対象者に書面と口頭にて研究の趣旨を説明し、署名にて同意を得た。分析は、患者－看護師各1組の質問項目間の数値の差や内容を、全ての組において比較検討した。

【結果・考察】

同意の得られた患者－看護師のペアは10組。質問a) b)ともに患者の数値が低かった（看護師が感じる程患者は話すことができず、聴いてくれていないと感じた）ペア（以後低ペア）は2組、高かった（看護師が感じるよりも患者は話すことができ、聴いてくれたと感じた）ペア（以後高ペア）は3組であった。低ペアの話題は、患者にとって「恐怖」や「苦痛」に関する内容であり、看護師に対して「看護師の元気がなくなり、気楽に話せなくなった」、「気を遣っている」、「薬を出してくれるようになったが、すぐに対応してくれるとありがたい」という思いを抱いていた。高ペアは、「食後の箸洗い」、「散歩」、「小遣い帳」に関する内容であり、双方の話題や時間感覚も一致していた。更に、高ペアの患者は、「上手くいった」、「正直になれた」等感じ、看護師に対して「良いと思う」、「自分のためと思って尽くして下さっている」との思いを抱いていた。そして、低ペアの看護師は「聞く」、「待つ」、「言い換える」、「受け入れる」、高ペアの看護師は「目線」、「立ち位置」、「声のトーン」、「言葉づかい」、「一通り話をしてもらった後、疑問に感じ思った事について問い返答してもらった」等意識して介入していた。以上より、セルフケア介入時は、看護師は多様な技術を用いることで患者が話したいことを聴いてもらっていると感じるような介入となり、患者にとって安全が脅かされるような状況での介入時には、傾聴・受容的態度に加え、その他の方法も意識して関わることも求められるのではないかと考えられた。

221) 医療観察法病棟で薬物関連障害問題をもつ対象者に関わる看護師の変化のプロセス

森 千鶴（筑波大学）

大迫充江（国立精神・神経医療研究センター病院）

【目的】

医療観察法病棟で薬物関連障害問題を合併している重複障害対象者に関わる看護師の変化していくプロセスを明らかにする。

【方法】

医療観察法病棟に勤務し、薬物関連障害を合併する対象者と多く関わる薬物関連障害プログラムを担当している看護師を対象者とした。プログラムにおいて苦慮している点や改善すべき点などについて半構成的個別インタビューを行った。インタビューの内容をICレコーダーに残し、逐語録を作成し分析した。分析方法は、看護師と対象者や他の医療者らとの社会的相互作用の中で、薬物関連障害を合併する対象者と関わりを多く持つ看護師が変化していくプロセスをもつ現象について、修正版グラウンデッドセオリアプローチの手順を用いた。

倫理的配慮として、研究者の所属している研究倫理委員会の承認を得て実施し、対象者には文書を示しながら口頭で説明し、署名を以て同意とした。

【結果】

対象者は4カ所の医療観察法病棟で病棟開設から勤務する看護師5名であった。精神科看護師経験は8年以上であり、パトリシア・ベナーの臨床看護実践の技能習得レベルに基づく「達人」であった。インタビュー時間は48分～64分であった。医療観察法病棟に勤務する看護師は〈わからずに不安な時期〉〈対象者理解が深まる一方、他医療者の協力が得られにくい葛藤の時期〉〈病気について理解しやりのを感じる時期〉と変化していた。

看護師は薬物関連障害プログラムの担当になり、初めは「知識不足による不安」を抱えていたが、「対象者の反応」や「他の医療者の支え」、「プログラム運営の工夫」がなされ、「やればできる」という思いが生じ、〈わからずに不安な時期〉から変化していった。〈対象者理解が深まる一方、他医療者の協力が得られにくい葛藤の時期〉では、「信頼関係ができてくる」と共に「重複障害の困難さ」や「同僚の理解を得ることの困難」、「対象者と向き合うストレス」を実感しながら「対象者の変化」を感じていた。これにより〈病気について理解しやりのを感じる時期〉に進んでいた。この時期では、「病気の特徴を理解すること」によって「不安から解放」され、薬物関連問題をもつ対象者へのかかわりに「やりの」を感じていた。

【考察】

看護師は薬物関連問題について、学習する機会が得られなかったためか、不安になりながら関わり方を模索していたと思われた。プログラム担当になることで、学習の機会を得、他者に支えられることで、チームで関わることの重要性に気づいていた。さらにプログラムを実際に運営する中で、プログラムや日常の関わりをよりよくする方策を見いだす傾向がみられたが、対象者数が少ないため一般化には限界がある。

222) 医療観察法における内省プログラム「被害者について考える時間」の効果

茂手木彩, 石崎有希, 菅原裕美
(国立病院機構下総精神医療センター)
田中留伊 (東京医療保健大学東が丘看護学部)

【目的】

医療観察法ガイドラインの目標には、「他害行為について認識し、自ら防止できる力を獲得する」「被害者に対する共感性を養う」を掲げており、内省を深め、再他害行為の防止を目的に内省プログラムを実施してきた。しかし、知的能力等の問題から参加困難な者や入院生活が続くことで治療意義の認識が薄れてしまう患者がみられ、全患者が参加できるアプローチの必要性が指摘されていた。そこで、内容を簡略化し、退院まで定期的に参加できる「被害者について考える時間」プログラムを作成し実施している。本研究は医療観察法病棟における、当プログラムの効果を明らかにすることを目的とした。

【方法】

回復期ステージ以上の全患者を対象、講義形式で月1回60分程度「犯罪被害について」「殺人事件被害者遺族の新聞記事紹介」など全12回で構成。個人の対象行為に言及せず、知識を提供し、自らの考えるきっかけとなることを重視している。

研究方法は、当プログラム参加者を対象とし、プログラム実施前、実施1ヶ月後、3ヶ月後の時点で自記式質問紙調査を行なった。調査内容は多次元共感測定尺度¹⁾、援助規範意識尺度²⁾で、Friedman検定、Wilcoxonの符号付順位検定を行い、有意水準を5%未満とした。対象施設の倫理委員会にて承認を受け、対象者に文章と口頭で説明し、署名をもって同意とした。

【結果】

対象者は男性10名、女性2名であり、回復期5名、社会復帰期7名、平均年齢 51.47 ± 12.39 歳であった。プログラム実施前、実施1ヶ月後、3ヶ月後の時点で、各尺度の合計点と下位尺度の得点の比較を行なったところ、有意な差はなかった。また、各尺度合計点、下位尺度の得点を実施前、3ヶ月後で比較したところ、多次元共感尺度の下位尺度である視点取得において、実施前 18.80 ± 3.00 、3ヶ月後 16.17 ± 2.86 で有意に得点が下がっていた ($p = 0.033$)。

【考察】

各尺度と下位尺度における3時点で有意な差は認められず、当プログラムが個別性に特化したものではないため、効果をあげることが難しかったと推察された。また、他者の立場に立って物事を考えられるかを示す下位尺度の視点取得では、実施前より3ヶ月後で得点が下がっていた。これは当プログラムで対象行為の被害や被害者について考える時間を持つことで、現実と直面し、被害者の立場に立つことの困難さや不安が出現し、影響を及ぼしたと推察される。今後も継続して、当プログラムの効果や内容の検討を重ねていきたいと考える。

【文献】

1) 桜井茂男, 大学生における共感と援助行動の関係—多次元共感測定尺度を用いて—, 奈良教育大学紀要, 37(1), 149-154, 1988

2) 箱井秀寿, 援助規範意識尺度, 堀洋道監修, 心理測定尺度集2, 183-188, 2001

223) 医療観察法病棟における家族心理教育の試みと実践の評価

石崎有希, 菅原裕美, 茂手木彩
(国立病院機構下総精神医療センター)

【目的】

厚生労働省の定めた入院処遇のガイドラインには、入院処遇の具体的目標として「治療内容について入院対象者及び家族に対して十分な説明を行う」ことが掲げられている。当病棟では多職種連携による家族心理教育(以下、家族会)を立ち上げ、目標達成に向けて取り組んできた。本研究は、これまでの家族会の取り組みによる効果や今後の課題を検討することを目的として行なった。

【方法】

家族会の実施方法: 「医療観察法について」「疾患や治療」「各職種の役割」「各職種の役割」「社会資源」など、1回45分の講義と、家族や職員間の交流を促がすディスカッションを組み合わせて行なう。1クール全8回で構成し、隔月1回実施する。尚、家族会への参加は任意である。調査対象: 家族会に参加した家族で研究参加に同意が得られた者。調査方法と内容: 自記式質問紙法により「家族会に期待すること」「医療観察法の知識の充足感」「患者を援助する上での負担感」等について回答を求め、また疾病薬物知識度調査(KIDI)の測定を行った。調査は家族会実施前と実施後の2時点で実施した。尚、毎回参加できない家族がいることや参加する家族の続柄が毎回異なることも多いため、今回の調査では前後の対応付けは行わなかった。分析方法: 単純集計と、家族会実施前後の比較を行った(Mann-Whitney検定)。倫理的配慮: 本研究は対象施設の倫理委員会において承認を得て実施した。調査対象者には、研究の趣旨、研究方法、調査協力は任意であること等を書面と口頭で説明し同意を得た。

【結果】

家族会実施前12名(父親4名、母親4名、兄弟姉妹3名、妻1名)と実施後11名から回答を得た。「家族会に期待すること」では、実施前には「患者との付き合い方を知りたい」「病気の理解を深めたい」「治療法について知りたい」が最も高かった。参加後では「参加家族と悩みの共有や相談がしたい」が最も高かった。「患者を援助する上での負担感」では、「病気が回復しても働く場所や訓練する場所がない不安」や「再犯の不安」が相対的に高かったが、実施前後に有意な差は認められなかった。KIDIの得点では実施前後において有意な差はなかった。

【考察】

家族会の実施前後で負担感に変化はなく、先行研究とは異なる結果であった¹⁾。これは、患者の家族であると同時に被害者でもある家族は、患者を援助していく上での負担感を抱き続けていることが要因として推察される。しかし、家族会前は本人との付き合い方について知りたいなどの漠然とした不安を抱いたのに対し、家族会に参加後には、同じ立場にある他の家族と悩みを共有したいと現実と向き合う姿勢になっていると推察される。

【文献】

1) Hajime Yamaguchi, Direct effects of short-term psychoeducational intervention for relatives of patients with schizophrenia in Japan, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60, 590-597, 2006

224) 医療観察法の社会復帰に向けたニーズの検討

菅原裕美, 石崎有希, 茂手木彩

(国立病院機構下総精神医療センター)

【目的】

医療観察法では「社会復帰の早期実現」の目標達成に向けて多職種共同による治療アプローチが行われている。しかし、法律やシステムの複雑さにより、退院後のイメージが描きにくいとの意見が挙がっている。そこで本研究では、医療観察法で入院中の患者が、社会復帰を目指す上でどのような情報を必要としているのかを明らかにし、適切な情報を補うためのプログラム開発を検討する基礎資料とすることを目的として行った。

【方法】

対象者は当病棟に入院中の治療ステージが回復期以上の患者と、同病棟に勤務するスタッフ（医師・看護師・作業療法士・臨床心理士）である。「退院後の生活が想像できるか」「社会復帰上の不安」「退院に向けた情報の充足感」「必要な情報」等の内容で構成した自記式質問紙を用い、社会復帰に向けた認識や必要としている情報について回答を得た。さらに、単純集計及び患者とスタッフの回答を対比し認識の違いについて分析を行った（Fisherの直接確率法）。尚、本研究は対象施設の倫理委員会において承認を得、対象者には、研究の趣旨、研究方法、調査協力は任意であること等を書面で説明し、質問紙の回収をもって同意とした。

【結果】

対象者は患者17名（回収率68.0%）スタッフ41名（回収率74.5%）で、患者の治療ステージは回復期9名、社会復帰期8名であった。「退院後の生活がイメージできるか」についてはイメージができると回答したのは患者14名（82.4%）、スタッフは14名（35.9%）であり、相違が見られた（ $p=0.003$ ）。「退院に向けた情報の充足感」では、不足していると回答した患者は10名（58.8%）、スタッフ28名（71.8%）おり、患者・スタッフ共に情報不足を感じていた。さらに、「必要な情報」を複数回答してもらったところ、患者では「通院医療について」（60.0%）「退院後の住居について」（60.0%）が最も多く、スタッフも「通院医療について」（58.5%）が最も多く、患者・スタッフ共に通院医療について情報が不足していると感じていた。

【考察】

「退院後の生活が想像できるか」の項目で患者とスタッフ間に認識の相違があった。患者は現実検討力の低さから退院後の生活に対し漠然としたイメージが形成されている可能性があり、スタッフとの認識と相違があったと考えられる。また患者・スタッフ共に退院に向けた情報、特に通院医療についての情報の不足を感じている者が多かった。今後は退院後を想定し通院医療の実態等を含めた情報提供を行い、患者が現実的に退院後の生活が考えられるようなプログラム開発を推進する必要がある、社会復帰支援を円滑に行なう上で重要と考える。

225) 輸液ポンプのトラブルシューティング時における学生課程4年生の思考過程 - 臨床看護師の対応を見て -

占部美恵, 光木幸子, 毛利貴子, 眞鍋えみ子, 岡山寧子
(京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

A大学には、看護実践能力の向上をねらいとした授業「看護の統合と実践」の中に「ME機器の理論と操作」の単元がある。これは、ME機器の基本的知識の講義、演習および臨床看護師による対応のシミュレーションで構成し、その目標の一つは「輸液ポンプ施行中の必要な観察点や患者の状況判断を記述できること」である。本研究は、ME機器の中でも就職後すぐに対応が求められる輸液ポンプ施行時の観察やアセスメント内容を明らかにし、今後の授業の指針を得ることを目的とした。

【研究方法】

平成23年11月に本授業を受講したA大学の4年生に対して、研究目的及び方法、匿名性の保障、研究に協力しなくても成績に一切関係がなく不利益を被らないことを説明し、同意が得られた32名(100%)を対象とした。学生は、臨床看護師による輸液ポンプ使用時にアラーム音が鳴った際の対応のシミュレーションを見学した後、観察項目、アセスメントについて自由に記載した。分析は、2名の研究者により類似した記述内容を整理し、学生数における記述数の割合を示した。

【結果】

観察における記述の総数は146例で、16項目にまとめられた。それらは、ラインの屈曲17例(53.1%)やクレンメの開閉13例(40.6%)などのラインに関する9項目、刺入部位の観察28例(87.5%)や逆流の有無6例(18.8%)など刺入部に関する3項目、アラームの表示13例(40.6%)や輸液ポンプの設定3例(9.4%)など輸液ポンプに関する3項目、患者の状態18例(56.3%)の1項目だった。学生が最も多く記述した項目は刺入部の観察で、その他は3.1~56.3%と記述率は低かった。学生1名の記述数の平均は4.6(SD=1.5)例であった。アラーム音の原因のアセスメントの正解者は23名(71.9%)であった

【考察】

アセスメントの正解率、観察点の記述率の低い項目があったことから、授業目標の達成には十分に至っていないことが明らかになった。今後、講義で説明するだけでなく、演習にトラブルシューティング時の対応や看護場面を実際に経験するプログラムを加えるなど、臨床看護師のシミュレーションを見学する場面で知識や技術を統合し、それを学生自身も確認する場とする授業の組み立てが課題と考えられた。(本研究は文部科学省平成21年度助成事業「看護職キャリアシステム構築プラン」の一部である。)

226) 成人と老年のリハビリテーション看護の講義後に学生がとらえたりハビリテーションにおける看護師の役割

岡田初恵, 福武まゆみ(川崎医療短期大学看護科)
平上久美子(名桜大学人間健康学部看護学科)

【目的】

A短期大学では成人看護学と老年看護学(以下、成人、老年と略す)の各講義内でリハビリテーション看護を扱っている。この両者の協働による授業構築の基礎資料とするために、成人と老年のリハビリテーション看護の講義後に学生がとらえたりハビリテーションにおける看護師の役割を明らかにする。

【研究方法】

A短期大学看護科(3年課程)の2010年度2年生に、リハビリテーション看護に関する成人(受講生140名、講義時間7限、講義目的:成人へのハビリテーション看護概念と主な障害への看護を理解する)と老年(受講生134名、講義時間1限、講義目的:高齢者の身体機能の維持・回復にとどまらないリハビリテーション看護を探究する)の各講義後にリハビリテーションにおける看護師の役割について自由記述を依頼した。依頼時は研究目的と研究参加や記述内容が評価に影響しないことを説明し、書面で同意を得た。自由記述は個人が特定されないようにデータ化して内容分析を行った。

【結果】

成人103名、老年132名の記述を分析対象とした。成人では「今までの生活とのギャップに伴う戸惑い、今後の見通しへの不安に対して障害受容過程に応じて援助する」「リハビリが円滑に進むよう患者の体調を管理し、訓練を妨げる要因や訓練に伴う苦痛を軽減する」「患者状況に合わせてチームが効率よく機能するよう調整や統一を図る」「患者が訓練で得た能力を生かし、無理なく意欲的に取り組めるよう評価し、将来するようになる生活ができるよう繰り返し援助する」「患者に身近な医療者として患者、家族、医療者間をつなぐ」「患者の障害に伴う家族への影響を考慮しながら、今後の生活に向けて目標を共有し、具体的援助方法の説明と実践を通して家族生活の再構築を支援する」「患者が自分らしく自尊心を持って発達課題の遂行や社会復帰できるように援助する」「リハビリテーション看護の専門性について探究する」の8役割、老年では「高齢に伴う身体機能低下と回復遅延に伴う意欲が低下しないように動機づけ、継続的に実践できるようにする」「日常生活への適応を主眼において援助する」「早期にリハビリを開始し、患者の持てる力を活用して、廃用症候群を予防する」「多臓器疾患を持ちながらリハビリが進むよう患者の体調を管理し、予備能力に合わせて苦痛の原因を取り除きながら調整する」「環境変化への対応が難しいので、新しい事象や変化に適応できるよう配慮する」「廃用症候群を防ぎ、日常生活を中心として患者がより良い人生を送れるようチーム調整を図る」「高齢化に伴う社会問題に対する予防的リハビリテーションを実施する」の7役割であった。

【考察】

患者の意欲とチーム医療は共通していたが、老年では日常生活での自立を中心に考えており、予備能力の低下や社会問題(医療費、介護)を意識して、早期さらには予防を含んだりリハビリテーションにおける看護師の役割を考えていた。

227) 看護学生による臨地実習指導者の役割に対する評価

新井祐恵, 富澤理恵, 九津見雅美 (千里金蘭大学看護学部)
金田みどり (財団法人住友病院)

【目的】

看護学部学生の臨地実習指導での指導者への役割に対する看護学生の評価から、学生の視点で実習過程を評価し、今後の臨地実習指導への効果的な教育・指導方法を検討することを目的とした。

【研究方法】

対象は、A大学看護学部4年生(2010年度)計78名。看護学生による臨地実習指導の役割に対する評価対象者は、看護学部1年生から4年生までに、基礎看護学・成人看護学実習で臨地実習を行ったB病院の実習指導者およびA大学看護学部の教員とした。調査期間は、2010年8月。調査方法は、無記名自記式質問紙調査とし、質問紙内容は、舟島ら(2006)が作成した授業過程評価スケール-看護学実習用-を開発者の許諾を得、10下位尺度42項目を使用し、「非常に当てはまる」～「全く当てはまらない」の5段階評価を行った。分析方法は、総得点平均値と各下位尺度・各質問項目の平均値を算出した。そして舟島らの総得点・下位尺度の得点領域に基づき実習の評価を行った。倫理的配慮は、対象者に、研究の趣旨、参加の中断や自由、プライバシーの確保および調査参加の有無と成績評価とは無関係であることを説明し、回収箱にて回収した。調査は大学倫理審査会の承認を得た後開始した。

【結果】

質問紙の回収69名(回収率88.5%)、有効回答率83.3%であった。性別はすべて女性であった。総得点の平均値は141.8±23.7、平均値の高い下位尺度は、「学生-患者関係」3.83、「学習内容-方法」3.62、「学生-人的環境関係」3.60の順であった。低い下位尺度は、「教員・看護師間の指導調整」2.61と最も低く、「学生への期待・要求」3.13、「目標・課題の設定」3.15の順であった。また質問項目では、下位尺度「学生-人的環境関係」の「学生同士が協力し合うことが出来た」が4.04と最も高かった。最も低かった質問項目は、「教員・看護師間の指導調整」の「教員と看護師間の指導の間に一貫性があった」で、2.54であった。

【考察】

総得点及び下位尺度の平均値は中得点領域に位置し、学生にとって概ね平均的な実習過程が展開できたといえる。得点は高くなるほど学生が実習の質を高いと評価する傾向であるため、平均値が高かった下位尺度「学生-患者関係」「学習内容-方法」「学生-人的環境関係」では、学生は適切であると評価していることが窺える。一方「教員・看護師間の指導調整」「学生への期待・要求」「目標・課題の設定」に対して、学生の評価が低かったことから、教員と看護師間の指導・連携の不足や、実習における目的や目標の不明瞭さ、学生の期待に対して一致していないと評価していることが推察された。このことから実習の目的・目標を明確に伝えることや教員・看護師間の連携を取りながら一貫性のある指導に当たる必要性が示唆された。

228) 学士課程4年生における感染予防に関する看護技術経験到達度とOSCEの自己評価の関連

山縣恵美, 橋本顕子, 高尾憲司, 佐伯良子, 山本容子,
杉原百合子, 滝下幸栄, 笹川寿美, 光木幸子, 岡山寧子,
眞鍋えみ子 (京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

A大学では看護実践能力の育成を目指した授業の総括的評価として4年生を対象に平成21年度からOSCEを実施している。そのなかで感染予防に関する評価得点が低い傾向が明らかになった。そこで、感染予防領域に関する全臨地実習終了時の看護技術経験到達度(以下、技術到達度)とOSCEにおける学生の自己評価得点(以下、OSCE自己評価点)との関連を検討した。

【方法】

1. 対象者：学士課程4年生で授業選択者30名のうち有効回答が得られた25名。
2. 調査時期：技術到達度調査は平成23年7月、OSCEは同年11月に実施した。
3. 調査項目：技術到達度は、厚生労働省による「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」142項目のうち、感染に関する4項目(標準予防策、必要な防護用具の装着、使用器具の感染防止の取扱、無菌操作)を抽出し、到達度を単独で実施可能～知識なし・未経験の9段階で調査した。OSCEは11領域50項目(コミュニケーション、感染予防、説明と同意、医療安全等)を2～3段階評価(0～2点)で評価している。その中の感染予防は9項目(18点満点)であり、OSCE終了時に学生に自己評価させた。
4. 分析方法：技術到達度は、単独実施可能とそれ以外(助言が必要～知識なし、未経験)の2群に分けた。また、OSCE自己評価点を中央値10点で高低2群に区分し、その関連をカイ二乗検定により検証した。
5. 倫理的配慮：口頭で研究概要及び成績には関係しないこと及び同意をしなくても不利益を被らない等を学生に説明し同意を得た。

【結果】

看護技術到達度は、単独実施可能者割合は標準予防策と必要な防護用具の装着は共に88.0%、使用器具の感染防止の取扱72.0%、無菌操作52.0%であった。OSCE自己評価点は平均9.8(SD=2.8)点であった。看護技術到達度4項目とOSCE自己評価点の関連では、有意な関連は認められなかった。

【考察】

今回、感染予防に着目して、臨地実習での看護技術到達度とOSCEの自己評価の関連を検討したが、関連は認められなかった。すなわち、臨地実習での経験到達度は比較的高かったもののOSCEといった状況設定の中での適時・適切な方法を用いた感染予防行動には至らないことが示された。それは、技術到達度は実習全般における総合的な技術の実施状況と習熟度を問う一方で、OSCEでは具体的な状況での技術を評価しているためと考えられた。特に手指消毒では、学生が手技の習得を認識していても、適切なタイミングでの実施には至っていないことも実習で見受けられることから、学習進行状況にあわせてOSCEを取り入れることにより看護実践能力の習得度をより具体的に評価できると思われる。(本報告は文部科学省平成21年度助成事業「看護職キャリアシステム構築プラン」の一部である。)

229) 看護職キャリアシステム構築プラン事業による看護基礎教育と臨床との教育連携

岡山寧子, 眞鍋えみ子

(京都府立医科大学医学部看護学科)

神澤暁子, 倉ヶ市絵美佳

(京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター)

橋元春美 (京都府立医科大学附属病院看護部)

【目的】

A大学看護学科では、基礎教育・臨床との乖離を埋めるための教育の充実を目指して、看護職キャリアシステム構築プラン事業による看護学科・看護部との教育連携のシステム化を進めている。その中で、人事交流プロジェクトでは看護部から看護学科への教育支援を導入し、より実践的な看護の学習機会を学生に提供している。そのシステムにおいては、教員が依頼したい授業内容を看護学科教育委員会が集約し、看護実践キャリア開発センターに申請する。センターは看護部へ派遣を依頼し、看護部が適任者を選任する。実際には、臨地指導教授制度を活用して、師長や認定看護師、専門看護師等が授業を担当する。導入後3年が経過、年々その内容も充実してきた。ここでは、3年目(H23年度)の内容を紹介し、学生の授業評価等から本取組の成果を報告する。

【研究方法】

H23年度に教育支援を活用した授業27件の科目、方法、担当者、内容等を整理し、その状況を検討した。また、各授業後に学生による授業評価を実施した。評価内容は「授業への興味」「授業内容の難易度」「講師の熱意」「授業満足度」等で5段階尺度とした。学び・気づき等の自由記載も依頼した。倫理的配慮として、学生には授業の目的や評価が成績に影響しないことと個人が特定されないよう配慮することを説明し、了解を得た上で実施した。なお、評価表の回収率は73.3~100%、1件の授業とは1~2コマ(1コマ90分)の講義または演習で、臨地実習は実習前オリエンテーションのみを含めた。看護部からの派遣者数は43名である。

【結果・考察】

主な授業は、1年生には入学直後に総合講義(看護職とは何か)を、2・3年生の各専門科目に、医療安全、感染管理、看護管理マネジメント、緩和ケア、摂食・嚥下ケア、助産関連科目等で、専門性の高い内容であった。4年生の「看護の統合と実践」科目ではシミュレーション学習やOSCEでの評価者として、また臨地実習開始前のオリエンテーションでは現場での看護活動をより具体的に教示した。各授業への学生評価をみると、得点がいずれも4.1~4.8(5点満点)と高得点で、中でも「授業満足感」「講師の熱意」得点が高く、アップデートな実践的スキルや情報を学習でき、先輩看護師の姿から看護実践への興味がより広がったと考えられる。今後、看護学科教育課程での本事業の位置づけを考えながら、さらに系統的でバランスのよい授業展開をすすめ、看護基礎教育と臨床とのつなぎを強化していきたい。(本報告は平成21年度採択の文部科学省による看護職キャリアシステム構築プラン事業報告の一部である。)

230) 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者の仕事の満足度と思考特性や参画力との関係

吾郷美奈恵, 石橋照子, 梶谷みゆき, 三島三代子
(鳥根県立大学短期大学部)

【目的】

専門看護師・認定看護師・認定看護管理者の仕事に対する満足度と思考特性や参画力との関係を明らかにし、キャリア形成するためのアプローチについて検討する。

【方法】

調査対象は、日本看護協会ホームページの資格認定制度登録者一覧(2010年度)から所属が医療機関で、専門看護師と認定看護師は全員、認定看護管理者は各都道府県5名を無作為抽出し(登録が5名以下は全員)、1,221名に郵送で協力を求めた。調査方法は無記名のWeb調査で、ランダムに割り当てたパスワードで入力する方法である。調査内容は、仕事に対する満足度と効き脳診断¹⁾、参画力²⁾、経験年数などである。また、分析はSPSS16.0を用いて行った。

【倫理的配慮】

研究の目的・方法や倫理的配慮について文書で説明し、自由意思による協力を求めた。また、調査は無記名で行い、データの入力が完了した時点で同意の最終判断とした。なお、この研究は鳥根県立大学短期大学部研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

協力が得られたのは242名(専門看護師51名、認定看護師165名、認定看護管理者64名で、そのうち専門看護師と認定看護管理者を持つ者5名、認定看護師認定看護管理者を持つ者29名、認定看護師と認定看護管理者を持つ者4名)であった。また、退職等で該当者なしとして28名の返送があった。経験年数は、看護管理者 24.1 ± 8.3 が最も高く、認定看護師 17.4 ± 5.0 、専門看護師 16.8 ± 4.9 であった。仕事の満足度(最高100%)は専門看護師が最も高く 72.8 ± 13.1 、次いで看護管理者 69.9 ± 13.7 、認定看護師 67.1 ± 14.9 であった。参画力(最高60)は、看護管理者 47.3 ± 4.0 、専門看護師 46.3 ± 3.9 、認定看護師 45.5 ± 3.9 の順に高かった。効き脳診断は脳の思考特性とその特徴を可視化・数値化するもので4側面・200のバランスで示されるが、[論理・理性脳]と[感覚・友好脳]が共通して高く、次いで[冒険・創造脳]、[堅実・計画脳]の順であった。一方、経験年数が長い者は、仕事の満足度($p < 0.01$)と参画力($p < 0.05$)が高く、満足度が高い者は経験年数($p < 0.01$)と参画力($p < 0.01$)が高かった。

【考察】

看護者は一般に効き脳診断の[感覚・友好脳]が高く、資格認定者はそれに加えて[論理・理性脳]も高かった。また、資格認定者は別の調査と比較すると満足度、参画力ともに高かった。脳の思考特性は「先天3割、後天7割」と言われ、環境やトレーニングにより変化し、なりたい自分への出発点でもある。今回、資格認定者の思考特性や特徴が推察でき、キャリア形成するためのアプローチの一助となると考えられた。今後、調査参加者の偏りを検討すると共に、分野や複数の認定資格を有する者など詳細な分析を行う必要がある。

文献：1) 効き脳診断BRAINガイドブック、フォルティナ株式会社、2009、東京、2) 大久保幸夫：キャリアデザイン入門1基礎力編、日本経済新聞出版会、2006、東京、

231) ICU看護師のリーダーシップを育成するために必要なこと

山口起代美(福山市市民病院)
藤田倫子(福山平成大学大学院看護学研究科)
名越恵美(岡山県立大学保健福祉学部看護学科)

【研究背景】

ICUは呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者を収容し集中的に治療看護を行う場である。ICUを取り巻く環境は多様に変化し、ICU看護師のリーダーシップに求められる知識や技術も高度となり、自信をもってリーダーシップを発揮することは重要となる。

【研究目的】

ICU看護師のリーダーシップを育成するために必要なものを明らかにし、ICU看護師のリーダーシップ育成への示唆を得る。

【研究方法】

半構成的面接法による質的帰納的手法とし、インタビューで得られた内容から逐語録をデータとしkrippendorff, kの手法で内容分析を行った。質問内容は、リーダーシップを発揮できているか、また困ったことや周囲の支援の有無などインタビューガイドに基づいて行った。倫理的配慮として、本研究の目的および意義、個人情報守秘の保証、研究協力への同意拒否権や同意撤回権について文書および口頭で説明し協力への同意を得た。

【研究結果】

研究対象者は3つの公立病院の3次救急病院施設でICUに勤務している看護師8名で、女性6名男性2名であった。平均年齢は32.1歳。ICU勤務年数2~11年でICU平均勤務年数6.6年であった。ICU看護師のリーダーシップの育成に必要なことは、コード71、サブカテゴリー40、カテゴリー22、コアカテゴリー4が抽出された。コアカテゴリーは、〈ICU入室患者の安全〉〈ICUリーダーとしての自覚と自信〉〈協力・協働・ICUチームワークの重視〉〈ICUリーダーシップ能力の研磨〉であった。

【考察】

ICU看護師のリーダーシップ育成は、〈ICU入室患者の安全〉を土台とし、看護ケアの拡大・深化を図りながら、ICUリーダーシップの経験を蓄積し自覚や自信を獲得し、〈ICUリーダーとしての自覚と自信〉が意欲に繋がり、他者の支援や周囲からの働きかけによって、〈協力・協働・ICUチームワークの重視〉という支援体制がリーダーシップを育成するために必要なものの一つとなり、〈ICUリーダーシップの研磨〉という、周囲が磨いてくれていたものを自己研鑽し、自己成長に拡大・深化していくことが明らかになった。

【結論】

ICU看護師のリーダーシップを育成するために必要なものは、〈ICU入室患者の安全〉〈ICUリーダーとしての自覚と自信〉〈協力・協働・ICUチームワークの重視〉〈ICUリーダーシップ能力の研磨〉の4つであった。

【研究の限界】

研究対象者が少数であり、一般化するには限界があるため、本研究を継続発展させていくこと。本研究の課題は、ICU看護師のリーダーシップ育成には個人的な成長だけでなく、周囲の支えで成長していることが明らかになったことから、今後は周囲の支援に関わる人たちの考えを明らかにしていく必要がある。

232) ファーストレベル研修修了者のキャリアにおける悩みと研修効果 ー半日のキャリアアップ講座を実施してー

横山恵子 (埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)
長谷川真美 (東都医療大学ヒューマンケア学部看護学科)

【目的】

ファーストレベル研修修了者に対して、キャリアアップ講座を実施し、参加者自身のキャリア開発の悩みと講座の影響を明らかにすることで、看護師のキャリア支援への示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

A県内の同じファーストレベル研修修了者15名に、「私たちの使命-後輩をどう育てるのか-」というテーマで半日の講座を実施し、講座終了後に質問紙調査を行った。講座はコミュニケーション技術、キャリアデザインに関する講義、グループワークで構成し、自分たちの望む将来の後輩育成の姿を描いてもらった。参加者には研究目的や主旨について文書及び口頭で説明、アンケートは無記名とし、選択式の設問と自由記述で構成、提出を持って同意を得たものとした。本研究はB大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

参加者15名が回答 (回収率100%)。平均年齢44.7±1.53歳、経験年数19.2±0.94年、役職は看護部長3名、看護師長6名、その他6名だった。全員が後輩に対するキャリア支援に悩んでいると答えた。自分自身のキャリア開発の悩みは13名 (86.7%) にあり、その内容は「研修や学習の時間が取れない (53.3%)」「将来のキャリアの方向がわからない (33.3%)」「キャリア開発についての相談相手がいない (26.7%)」の順で多かった。「キャリアの方向がわからない」と答えたのは、看護部長職以外の4割だった。研修後、「自分の使命が明確になった (93.3%)」「具体的かわりが明確になった (100%)」と答え、役立ったのは「講義 (80%)」よりも「グループワーク (93.3%)」と答えた者が多かった。グループワークが良かったと全員が答え、その理由を「他の人の体験が開けた (100%)」「新しい発見があった (80%)」「肯定的に話が開けた (60%)」「自分の考えが整理できた (60%)」「頑張ろうと思えた (60%)」と答えた。自由記述では、「悩みが整理されリフレッシュした」「ファースト修了後も継続的なフォロー研修が必要」「今回の研修は自分自身の振り返りとなった」と答えた。

【考察】

ファーストレベル研修を学び、管理者を志向しているかに見える参加者であったが、看護師長も含めて自分自身の将来の方向に悩んでいた。また、後輩のキャリア支援にも悩んでいた。そうした修了生にとって、仲間の中で体験を語り合い、将来の姿を描く研修は、自分自身の振り返りの機会となったと考える。研究者らは中堅看護師に対して、キャリアの節目となるよう、グループワークによるリフレクションを活用したキャリア研修を行っているが、ファーストレベル研修という管理者研修を受講した者にとっても、こうした講座が効果的であることが分かった。

233) 教育的役割を担う看護師の考える教育力の特徴

大河原知嘉子, 西村礼子, 大黒理恵, 齋藤やよい
(東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所)

【目的】

臨床現場では、看護実践力の高い者や臨床経験の長い者が指導者として教育的役割を担っており、自身の教育力不足を感じながらも、看護実践力を活かしながら看護師育成に携わっていることが多い。本研究では、そのような看護師の考える教育力の特徴を、教育に必要な機能や方法、能力についての語りの内容から明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者：首都圏の大学附属病院2施設、一般病院1施設に勤務する5年以上の臨床経験を有し、臨床現場で教育的役割を担い、参加同意が得られた看護師25名。方法：インタビューガイドに基づく半構成面接内容から個人が特定されないよう逐語録を作成し、「教育力」「人」との共起関係を基に教育力に関する文脈を抽出した。4名の研究者の協議により、一文章一意味内容になるよう文章を構成しコード化した。コードを経験に基づく具体的な語りの有無で分類し、語り有のコードを、教育の受け手としての語りと担い手としての語りに分類し、Text Mining Studio Ver.4.01の対応バブル分析で視覚化した。対応バブル分析で得られたバブルの位置関係を領域に分け、各領域に含まれる内容を表すカテゴリーネームをつけた。倫理的配慮：実施施設の倫理審査委員会の承諾を得た後、対象者に研究の趣旨と倫理的配慮について口頭と文章による説明をし、同意を得た。

【結果】

224コードから教育力の特徴として、【経験を意味あるものとして肯定する】【内省の機会を持つ】【経験を基盤として新たな知識や考え方を蓄積する】【信念や価値観を自覚し表現する】【教育への内発的動機づけをし続ける】の5カテゴリーが得られた (カテゴリーは【 】で示す)。
【経験を意味あるものとして肯定する】は、指導を受けた際に経験した、親しみや安心感を与える、友好的でサポートティブな指導者の態度に関する内容であり、【内省をする機会を持つ】には、相手と向き合うための場や時間の確保、声掛けや一緒に考える姿勢、非や弱みを認めて自分を省みる態度などが含まれていた。
【経験を基盤とした新たな知識や考え方を蓄積する】は、相手との関係作りや、相手を理解するための意識的なコミュニケーションなど、仲間とお互いの経験を共有し合い、認め合う内容で、【信念や価値観を自覚し表現する】は、リーダーシップや、個別性を把握するためのコミュニケーション能力など、対象者があるべきだと考えていた信念や価値観に基づく内容であった。
【教育への内発的動機づけをし続ける】は、自分自身の成熟のために知識を持ち、学び続け、相手の学びや成長を信じ、教育への関心を持って支援する内容であった。

【考察】

教育的役割を担う看護師は、教育に対する新たな知識や方法の獲得のみならず、リフレクションや看護師として大切にしていく信念の表現、内発的動機づけを通して看護実践力を教育力に変換することにより、実践経験を看護師育成に活かしていると考えた。

234) 後輩育成に携わる人材育成の試み —教育インストラクター研修の効果と課題—

倉ヶ市絵美佳

(京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター)

曾我典子, 中寫真知子, 橋元春美

(京都府立医科大学附属病院)

笹川寿美, 山本容子

(京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

A大学では、看護部と看護学科が協働し、教育プログラムの開発を行っている。そのひとつとして基礎教育から卒業3年目までの後輩育成に携わる人材育成のための教育インストラクター研修を企画し、平成23年度から実施した。研修内容の一部を報告し、その評価から今後の課題を明らかにする。

【方法】

対象は、研修として看護学科の授業や経年的院内研修に参加した附属病院の看護師7名で、研修終了後に無記名自己記入式質問紙によるアンケートを実施した。時期は、平成23年7月。調査内容は、研修内容など5項目と研修に対する意見を自由記述で求めた。今回は、調査内容のうち今後への有益性、研修の有効性と研修に対する意見について検討した。研修の内容は、看護学科の治療援助技術関連科目(2年生配当, 60時間, 2単位, 必修)における「検査時の援助技術(演習):採血法」で、演習時に2ベッド4人を担当し指導を行った。授業は、担当教員によるシミュレーターを使用したデモンストレーション後、学生がシミュレーターを使用し採血の演習を行うという展開であった。倫理的配慮として、調査への協力は自由意志であり、同意の有無に関わらず不利益を被らないことを説明し、回答のあったものを同意が得られたとした。

【結果】

回収率は100%であった。看護師の経験年数は、全員が10年目以上であった。今後への有益性は「大変参考になる」14.3%、「参考になる」85.7%であり、理由は「学生の現状を知ることで入職者の指導に活かそう」であった。有効性は「大変良い」14.3%、「良い」71.4%であり、「臨床と教育の差が理解できた」「臨床と教育の架け橋になることが期待できた」という意見が聞かれた。また、看護学科の授業への提案内容は、臨床看護師のデモンストレーションの導入、演習時間の延長であり、指導を通して、学生に臨床経験をもとに助言することを希望していた。

【考察】

学生の臨床能力の現状を理解している人材がいることは、新人看護師指導にとって重要であり、臨床現場と基礎教育の乖離を埋めることにつながると考えられる。今回のように看護師が看護学科の授業に指導者として参加することは、臨床現場と基礎教育が協働して教育を行っていく意義の理解につながり、研修の一環として有用であると考えられる。今後の課題としては、看護学科の授業に参加する場合、看護師の臨床能力を活用できるよう事前打ち合わせの段階から参画し、内容、進行等を検討する必要性が示唆された。本報告は、文部科学省平成21年度助成事業「看護職キャリアシステム構築プラン」の一部である。

235) 「復帰支援トレーナー育成事業」におけるキャリア構築支援効果の検討

小林千世(信州大学医学部保健学科)

塩原真弓(信州大学医学部附属病院)

【はじめに】

A県における潜在看護師の復帰支援には地域の中核医療施設での活動が重要であり、活動の中心となる「復帰支援トレーナー」の育成が有効であると考えた。そこで平成21・22年度の2年間「復帰支援トレーナー育成事業」を実施し事業評価を行った。復帰支援トレーナーの育成は看護職のキャリア構築に貢献すると考え、キャリア構築支援への効果を検討したので報告する。

【方法】

対象:受講生26名。方法:郵送法による、無記名調査。実施時期:平成23年6月。内容:受講前後に関わったプログラムの記述のほかプログラムの評価を目的としたプログラムの内容受講による目標到達度15項目、現在の教育・指導活動状況8項目、今後の復帰支援活動3項目、プログラムのキャリア構築への効果1項目。すべての項目を5件法を用いて評価した。

【分析方法】

「全くそう思う」から「全くそう思わない」の5段階について評価がよいほど高得点になるように配点し、単純集計及びプログラムの評価と現在の教育・指導活動状況・今後の復帰支援活動・プログラムのキャリア構築への効果について χ^2 検定を行った。

【倫理的配慮】

調査は無記名で行い、返送により調査協力の同意と結果公表への同意とする旨を書面で説明した。

【プログラムの概要】

対象はA県内の病院施設の教育担当者もしくは復帰支援講習会担当者。学習プログラムは博士前期課程保健学専攻での開講科目および先端医療教育センターでの開講科目。演習プログラムは同大学医学部附属病院の復帰支援講習会へ参加し具体的な指導方法を学習する。実習プログラムは所属施設の復帰支援講習会を計画・実施・評価する。

【結果】

回収は23名(回収率88.5%)。学習プログラム、演習プログラム、実習プログラムともに全員が各プログラムの目標に到達できた(以下できたは評定4以上)と回答した。現在の状況は、トレーナーとしての実践力を身につけた21名。潜在看護師の個別の問題に合わせた指導・教育ができる7名、復帰支援プログラムの企画運営ができる20名だった。各地域の復帰支援の中核として役割を果たせる11名、地域における復帰支援の課題を明確にできた13名、所属施設の課題が明確にできる10名だった。キャリア構築については全員が効果的だったと回答していた。また、学習・演習・実習プログラムの評価が高いほど現在の教育・指導活動に本プログラムを活用できており、キャリア構築に効果的だと回答していた。実習プログラムの評価が高いほど所属施設の課題の明確化ができたという回答していた。

【考察】

トレーナー育成事業評価により、事業目的に到達したことが確認された。特に、トレーナーとしての実践力の修得に効果があり、現在の教育活動に活用されていることが明らかになった。学習、演習、実習プログラムの評価が高いものほどキャリア構築に効果的であると評価しており、本事業が期待した継続教育におけるキャリア構築への効果が示唆された。

236) 学士課程4年生の「倫理的実践」の学習状況ーリフレクションシートの記載内容からー

光木幸子, 毛利貴子, 占部美恵, 眞鍋えみ子, 岡山寧子
(京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

A大学では4年生後期に臨地に即した看護実践能力向上を目的とした授業を行っている。その構成は、看護技術学習(以下演習a), ME機器の理論と操作, シミュレーション学習(以下演習b), OSCEである。今回は事例を設定した演習aとbのリフレクションシートの「倫理的実践」の記載内容から学生がどのような学びを得ているかを明らかにする。本授業の「倫理的実践」能力は、『患者の尊厳を守ることを意識しながら日常生活援助を行う:以下能力A』『日常生活援助を行うとき, その必要性和選択肢を説明した上で, 患者の希望を尊重して実施する:以下能力B』『患者が治療について十分に納得していないと察したとき気持ちや疑問を表出できるようにする:以下能力C』の3つとした。

【方法】

対象は, 2011年11月に授業を受け, 研究の概要と匿名性の保証, 参加の有無により不利益を生じないことを説明し, 同意の得られた学士課程4年生32名中30名(93.8%)のリフレクションシートである。これは演習後グループワークを実施し, その後個人で7つの視点(手順, 技術内容, 声かけや接し方, 観察内容, 医療安全, 感染予防, 倫理的実践)でリフレクションし記載する。分析は「倫理的実践」に記載した一文を一内容とし, 研究者2名で意味の類似したものを分類整理した。分析対象は, 演習a62文, 演習b62文のうち倫理的実践内容でない記載を除いた演習a57文, 演習b51文とした。事例は, 演習a高齢者肺炎患者の酸素吸入中の口腔ケアと全盲の糖尿病患者の自己血糖測定とインスリン注射, 演習b狭心症発作時の看護である。

【結果】

演習aの能力Aの記載は36(63.2%)でその内容は[プライバシーを保持する]23(40.4%)[個人情報保護する]7(12.3%)[人として尊重する]6(10.5%), 能力Bは17(29.8%)で[説明し同意を得る]13(22.8%)[患者の意向を尊重する]4(7.0%), その他[不必要な苦痛を与えない]4(7.0%)の記載があった。演習bの能力Aは34(66.7%)で[プライバシーを保持する]28(54.9%)[人として尊重する]6(11.8%), 能力Bは[説明し同意を得る]12(23.5%), その他[不必要な苦痛を与えない]5(9.8%)の記載があった。能力Cの記載は倫理的問題が生じたときの能力であり両者ともなかった。

【考察】

共通して多かった内容は, 患者の尊厳を守る能力Aの内容であった。特徴的な内容は演習aでは“口腔内を見られることが意外と恥ずかしい”という患者体験から[プライバシーを保持する], 血糖測定値を大きな声で言わない[個人情報保護する], 穿刺部位は患者の希望を確認する[患者の意向を尊重する]であった。演習bでは緊急時でも患者主体を忘れない[人として尊重する]や処置の一つ一つに説明を行う[説明し同意を得る]であった。実践能力を統合する時期であるからこそ, 学生は自己の患者体験や援助をリフレクションするなかで「倫理的実践」を学んでいた。(本研究は文部科学省平成21年度助成事業「看護職キャリアシステム構築プラン」の一部である)

237) 臨地実習体験後のリフレクションと批判的思考態度の関連

上田伊佐子(徳島大学大学院保健科学教育部)
川西千恵美
(徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部)

【目的】

看護学生が臨地実習後に行うリフレクションと批判的思考態度が関連しているかどうかを明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究協力者:5年一貫課程看護学生4年生76人。研究期間:201X年3月~10月。リフレクション:領域別臨地実習終了後5日以内にリフレクティブジャーナル¹⁾を用いて90分間で行った。学生は負の体験として捉えた臨地実習場面の一つを選び, 紙面に詳述し, 自分の行動や感情を振り返って分析, その状況を改善するためには今後どうすればよいかを考えた。調査内容:Gibbsの理論を基盤として作成された「リフレクション自己評価尺度(RSAS)」と、「批判的思考態度尺度」²⁾をリフレクション後に調査した。分析:尺度下位因子の相関をみた。結果に基づいた仮説モデルを作成し, 共分散構造分析でモデルの適合度を確認した。倫理的配慮:所属機関の承認を得た。研究協力者には参加任意性と匿名性の保持, 成績に影響しないこと, 研究結果を公表する可能性について文書と口頭で説明し同意を得た。教員の立ち会いのない場所に設置した回収箱にて回収した。ID番号を用いて処理し個人が特定されないようにした。尺度の使用は開発者の許可を得た。

【結果】

有効回答71(回収率93.4%, 有効回答率100%)。尺度内における因子間相関($p < 0.05$)では, 「RSAS」の「意識変容・行動計画」は他の2因子と有意な相関がみられ($r = 0.252 \sim 0.422$), 「批判的思考態度尺度」においてもほぼ全ての因子間で有意な相関がみられた($r = 0.245 \sim 0.566$)。また「RSAS」の「意識変容・行動計画」は「批判的思考態度尺度」の「協同的態度」「根気強さ」「探求心」の3因子と有意な相関がみられ($r = 0.315 \sim 0.325$), 「RSAS」の「評価・分析」は「批判的思考態度尺度」の「根気強さ」と有意な相関がみられた($r = 0.236$)。CFIは0.915, RMSEAは0.069であった。

【考察】

今回, リフレクションおよび批判的思考態度を構成する因子の多くが互いに関連しあっているという結果を得た。なかでもリフレクションを構成する因子の「意識変容・行動計画」は, 批判的思考態度を構成する協同的な他者関係性や, 根気強く問題解決する姿勢, 物事を探求しようとする気持ちと密接に関連していた。看護学生が自己の実習体験に対する捉え方を変化させて今後の行動変容につながるリフレクティブな思考ができるように教育的支援をしていくことは, 批判的思考態度の獲得にもつながることが示唆された。

¹⁾ 田村由美:看護基礎教育におけるリフレクションの実践ー神戸大学医学部保健学科の試みから, 看護研究, 41(3), 197-208, 2008.

²⁾ 常磐文枝, 山口乃生子, 大場良子, 他:看護基礎教育における批判的思考態度を測定する尺度の信頼性と妥当性の検討, 日本看護学教育学会誌, 20(1), 63-722, 2010.

238) 看護学教育における初学習者の自己学習力の志向性の検討

西蘭貞子, 原 明子, 松尾淳子, 道重文子 (大阪医科大学)

【目的】

多様にしかも急速に変化しつつある社会状況を背景に, 深化する専門的知識の獲得, 変化に対応できる能力など, 看護実践能力の獲得, 充実が求められている。大学教育においてもこれらの社会のニーズに応えられる看護実践者の育成が期待され, 自己学習力の向上を図ることを目的とした様々な取り組みが行われている。教育介入による効果を検討するには, 学習者の自己学習力の獲得状況を多様な視点から検討する必要がある。今回は, 自己学習力に対するレディネス測定尺度とキャリア・レディネス尺度を用いて初学年の自己学習力の獲得状況を検討する。

【方法】

A大学の看護学専攻1回生88人を対象とした。後期授業開始時(2011年10月)および後期授業終了後(2012年2月)に, 開発者の許可を得て, 日本語版SDLRS (Self Directed Learning Readiness scale) およびCRS (Career Readiness scale) による調査をおこなった。

倫理的配慮: 各個人への情報のフィードバックを可能にするために名前の記入を必要とするが, 各個人だけが知っている記号化した名前(ニックネーム)の記入とし, 個人が特定されないように配慮した。さらに研究協力はいくまでも本人の自由意志に基づくものであることを文書及び口頭で伝えて実施した。

【結果】

日本語版SDLRSおよびCRSともに前後の回答があったのは78名(88%)であった。記入漏れを除外し75名を調査対象とした。

SDLRSの平均値の前後比較では前198.0点(SD21.22), 後198.4点(SD20.23)となり, ほぼ同じであった。SDLRSの8因子による前後比較では, 【学習における主導権と独立】【効果的な学習者であるという自己概念】【学習に対する責任の受容】【創造性】【将来見通し】の5つの因子に上昇があり, 【学習への愛着】【基本的な学習技能と問題解決技能を用いる能力】【学習の機会の開拓】の3因子が下降した。日常の学習習慣を毎日学習する群(n=20)とテスト前など必要時に学習する群(n=55)に分けてSDLRSを比較すると, SDLRSの8因子すべてにおいて毎日学習する群の平均値が高く, 合計点にも有意差があった。CRSの平均値の前後比較では前88.8点(SD7.15), 後88.4点(SD7.20)でほぼ変わりはない。CRSの9つの構成要素による平均値の前後比較では, 将来や職業に対する志向性, 責任性, 展望性, 現実性の4項目に上昇があった。特に志向性と責任性は有意な上昇があった。

【考察】

SDLRS, CRSともに責任性の得点が高いことから看護学専攻の学生は早くから進路成熟が整っていることが伺える。また, 1年後期には, 将来や職業に対する志向性, 責任性を有意に上昇させ, 【学習における主導権と独立】などの因子を上昇させていることから, 学習に対する責任, 主導, 現実性の認識が学習力を支えているといえる。さらに専門性を追求できる能力を育成する教育方法としては現実性の認識を深めつつ課題探求型が望ましいと考えられる。

239) 領域別実習前OSCEの評価からみた学士課程3年生の看護実践能力の現状

笹川寿美, 山縣恵美, 光木幸子, 高尾憲司, 毛利貴子, 占部美恵, 佐伯良子, 室田昌子

(京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

領域別実習前の学生の看護実践能力の把握と, 倫理的配慮を基盤とし既習の知識を統合しながら, 臨地実習で看護実践能力を活用するための準備を行うことを目指して3年生を対象にOSCE(客観的臨床能力試験)を実施した。学生の自己評価と評価者の他者評価から, 3年生の看護実践能力の状況について検討した。

【方法】

時期: 2011年9月。対象者: 学士課程3年生69名。OSCE課題: 「肺炎患者の観察及びアセスメントとその報告」。所要時間: 30分(実施15分, フィードバック8分, 移動他7分)。評価方法: 評価表は, 12領域(コミュニケーション, 説明と同意, 正確な実施, 臨床判断力, 医療安全, 感染予防, 患者観察, 安楽への配慮, プライバシーへの配慮, 看護者としての基本的姿勢, その場に適した言動, 状況把握)31項目で作成し, 領域毎に得点率を算出した。評価者は, 臨地指導講師(A大学附属病院看護師長・看護師)と大学教員。分析方法: 自己と評価者間の得点率を用いてMann-Whitney検定を行った。倫理的配慮: 書面と口頭で研究目的及び成績には関係しないこと等を学生に説明し, 全員から同意を得た。

【結果】

総合得点率は, 自己評価53.5%, 他者評価61.2%であった。得点率が60%以上の領域は, 看護者としての基本的姿勢(自己評価91.3%, 他者評価96.1%), 正確な実施(67.0%, 72.45%), 患者観察(67.5%, 77.3%), その場に適した言動(72.1%, 86.2%), 状況把握(60.0%, 76.3%)であった。一方, 低かった領域は, 感染予防(自己評価22.9%, 他者評価16.6%), プライバシーへの配慮(17.4%, 13.8%), 医療安全(47.8%, 44.56%)であった。自己と他者評価を比較したところ, コミュニケーション, 説明と同意, 臨床判断力, 患者観察, 安楽への配慮, その場に適した言動, 状況把握では, 自己評価の方が有意に低かった($p < 0.05$)。

【考察】

学生は, 既習の知識を統合させてOSCEに臨んでいたことが伺えた。一方, 感染予防など平均得点率が低かった領域は, これまでの座学だけでは, 臨床場面で知識を応用し実践することが難しいと考えられた。そのため, 臨床場面に即したシミュレーション学習やe-learningなどを活用できる環境を整え, 実習へ向けて準備できるよう動機付けしていくことが重要と考える。また, 自己評価が低かったコミュニケーションなどの領域では, 臨床場面に慣れていない学生の自信のなさが影響していると推測され, 臨地場所で臨床側と教員側の両側から自信を高められるように支援していくことが必要である。

240) クリティカルケア看護実習における学生の学び

五木田和枝, 山田美穂 (横浜市立大学医学部看護学科)

【目的】

本研究は、看護学生のクリティカルケア実習における学びの内容を明らかにし、臨地実習教育の基礎的資料とする事を目的とした。

【方法】

1 対象：A看護短大クリティカルケア実習履修者22名のうち同意を得た学生10名。2. データ収集方法：対象者には実習記録の郵送・借用を成績が関与しない卒業決定後に依頼した。同意後に提供された「日々の学びの記述」A4判98頁をデータ化した。データ収集期間：2005年3月～2006年1月 3. 分析方法：記述内容を質的に分析し、看護者・学習者の視点から、コード、サブカテゴリ、カテゴリを抽出した。分析過程では研究者間で何度も精読し検討した。4. 倫理的配慮：A短大の研究委員会の了承を得た。協力者には、目的・方法・拒否権・個人情報保護・データ管理と返却、結果公表等を口頭と文書で説明し記名同意を得た。5. クリティカルケア実習：看護学実習の最終時期、クリティカルを含む専門3分野から希望する選択実習である。学生は、初療室、ICU、救急病棟等の何れかで患者を受持ち見学と一部参加し看護を経験する。

【結果・考察】

学びは、11カテゴリ50サブカテゴリが抽出された。代表的カテゴリを【 】サブカテゴリを〈 〉で示す。

1) 学生は、【クリティカルケアの場】を〈命を守るために整った機器のある環境〉で〈救える命と救えない命がある〉と捉えていた。

2) 【クリティカルな状況にある対象の特徴】を、患者は〈多種多様な疾患や病態〉があり、〈訴えられない全人的苦痛〉を抱え、〈生命の危機状況にある〉が〈その人として意味ある存在〉と理解していた。また〈家族の一様でない危機のニード〉があり〈家族は独立した支援対象者〉と捉えていた。

3) 看護実践の参加からは、【ケアを裏付けるアセスメント】の元、【卓越した臨床技術による看護実践】や【心のこもった患者への丁寧な関わり】、Molterの【家族のニードに沿った支援】の重要性を実感する。

4) 【クリティカルケアチームの看護者の役割】では、〈マネージメントの中心的存在〉としての〈職種間の瞬時に確実な連携〉に目を奪われ、【クリティカルケア看護実践者の資質】として〈迅速で的確な判断と行動力〉〈危機の人の気持ちをくみ取る姿勢〉等が必要と学んでいた。

5) 学生は、初日に【自己目標を明確化】し、経験から【人としての成長を自覚】する。特に初療室での救命と死、部署でDNARや脳死等テーマの重大さに困惑しつつも、カンファレンスの共有から深く〈倫理的問題への関心〉や〈生と死を意識〉する事になり、最終的に【クリティカルケア看護とは】を考察していく。

学生は、希望の選択実習に積極的に臨み救命や死の場面を経験し、実践やカンファレンスから多くの学びを得る事が明らかになった。今回は10名だが対象外の学生の実習状況も酷似しており、専門分野実習は緊張が高いが成長に繋がる可能性が示唆された。

241) 高校生及び看護学生の死生観の比較

岩永和代, 浦綾子, 奥園夏美, 石橋曜子, 松永明子, 大城知子, 緒方久美子, 高橋博美

(福岡大学医学部看護学科)

【目的】

高校生及び看護学生の死生観を比較し、看護教基礎育における死生観教育への示唆を得る。

【研究方法】

看護学科のオープンキャンパスに参加し、調査に協力が得られた高校生89名とA大学看護学科の1年生99名、2年生96名、3年生95名を対象とした。死生観の測定には、平井らが開発したライセンスフリーの臨老式死生観尺度を使用した。臨老式死生観尺度は、7因子27項目で構成され、信頼性、妥当性が検証されている。基本属性として、学年、性別、家族形態、身近な人の死別体験の有無を尋ねた。分析は、基本統計量を求め、一元配置の分散分析、多重比較を行った。有意水準は5%とした。

倫理的配慮として、研究目的、参加の自由、匿名性の確保、学会で結果を公表すること、さらに看護学生には成績評価と無関係であることを文書と口頭で説明し同意を得た。医の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者は、高校生93.1%、看護学生91.7～95.8%が女性であった。高校生、看護学生ともに約70%が身近な人の死別体験があった。「死からの回避」の1因子において、高校生、1年生と比べて、2、3年生の方が有意に低下していた。また、高校生と1年生に差はなく、学年が上がるに従って得点が低下していた。

【考察】

死について考えることを避けるという内容を含む「死からの回避」の得点が、高校生、1年生と比べて、2、3年生の方が有意に低下していたという結果は、先行研究と同様であった。高校生や、看護の専門科目のほとんどが未履修の1年生と比較し、2、3年生は、講義や臨地実習を通して死を現実的に考え、死と向き合う機会が多くなっていると考えられる。看護職にとって、死や生と向き合うことは避けられないため、死生観を深めることは重要である。死生観形成に影響を及ぼす因子については今後も探求する必要がある。

table 1. 死生観因子得点と学年による比較

因子	高校生	1年生	2年生	3年生	F値	p値
	mean ± SD	mean ± SD	mean ± SD	mean ± SD		
死後の世界観	19.5 ± 5.3	18.2 ± 5.4	18.7 ± 6.1	17.8 ± 5.3	1.50	.21
死への恐怖・不安	18.8 ± 6.8	18.9 ± 6.3	17.3 ± 5.9	16.9 ± 5.9	2.60	.05
解放としての死	12.3 ± 5.3	13.3 ± 5.3	12.6 ± 5.3	14.2 ± 5.8	2.10	.10
死からの回避	12.6 ± 5.8	13.0 ± 5.5	10.0 ± 4.8	9.9 ± 5.5	9.2	<.0001
人生における目的意識	16.5 ± 5.0	15.9 ± 4.8	14.8 ± 4.8	15.7 ± 5.3	2.03	.11
死への関心	15.6 ± 5.1	16.0 ± 4.8	15.0 ± 4.7	16.2 ± 5.5	0.95	.41
寿命観	11.2 ± 4.9	11.5 ± 4.6	10.8 ± 5.1	10.6 ± 4.8	0.52	.67

242) Miyajima式腹部圧迫法の便秘者の安全性評価
—臨床適応範囲の拡大—

宮島多映子（奈良県立医科大学医学部看護学科）

【背景】

内視鏡で用いられる用手腹部圧迫法は、S字結腸を直線化することにより、検査をスムーズに行うことを目的とした手技である。この際、圧迫と同時に排便がみられることがある。筆者の開発したMiyajima式腹部圧迫法（以下圧迫法）はこの方法を応用して開発した排便促進法である。しかし、その排便促進効果と健常者の安全性は報告されているが、便秘者を対象とした安全性評価の報告はない。

【目的】

Miyajima式腹部圧迫法による便秘者の安全性評価により、便秘者への適応範囲の拡大の是非を評価する。

【方法】

対象：研究者が直接研究趣旨を説明し、用手腹部圧迫法の禁忌とする被験者は除いた、圧迫法に同意を得た健常者と便秘者（Constipation assessment scale 5点以上のもの）計20名（年齢 23.5 ± 4.8 歳、BMI 20.4 ± 2.3 ）とした。**圧迫法：**被験者は仰臥位で左膝を屈曲し、右下肢を左膝上部で交差した。実施者は左手で被験者の左腸骨稜上部を内側に、右手で被験者の臍部から腸骨側に圧迫した。苦痛を最小限にするため、正常な腸蠕動の電気的刺激と同じ速度の16回/分で5分間圧迫した。**測定項目：**脈派は右第2指に脈派測定プローブを装着し、多用途生体現象監視記録装置を生体電気増幅ユニットに接続し、記録した。有害事象の評価は実験終了後24時間以内とし、発生時期、消失時期、程度、処置、転帰、重篤性評価、圧迫法との関連性を症例報告書に記載した。有害事象の用語にはMedDRA/J（Medical Dictionary for Regulatory Activities/J：ICH国際医薬用語集日本語版）を用いた。有害事象の程度は軽度、中等度、重度の3つに定義し、8つの中止基準を作成した。**実験手順：**軽食摂取（2時間前）、絶飲食（1時間前）→仰臥位安静（20分間：うち15分～20分を安静時脈波として測定）→腸音計装着→圧迫（5分間）→腸音測定・記録（5分間：実験後の脈波測定）→トイレで怒責（3分以上）で行った。**分析：**脈派は多用途生体情報解析プログラムで1分ごとに波形の振幅（電圧）の平均値を求め、安静時と比較した変化率を2群間でt検定を行った。統計解析はSPSS12.0 Jを用いた。**倫理的配慮：**浜松医科大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

脈派波形の振幅の平均値の変化率は、両群に有意な差はなかった。実験後24時間以内の有害事象の評価では、両群ともに自制内の圧迫痛があり、圧迫後消失したため、様子観察を行った。有害事象の程度は軽度で、中止基準は該当しなかった。

【考察】

便秘者に対する圧迫法は、脈波波形の振幅から健常者と同様に生体への循環動態への影響は少なく、有害事象が軽度で中止基準も該当しなかった。以上より、Miyajima式腹部圧迫法は、便秘者への実験室での安全性が担保され、適応範囲の拡大が可能な安全な方法であることが示唆された。さらに、臨床における脊髄損傷患者や麻痺のある患者や巨大結腸症が問題となる精神薬の服用者などに適応を拡大することが望まれる。

243) 自律神経活動の視点からみた30度側臥位と90度側臥位の評価

田中佐知子，鈴木和代（京都大学医学部人間健康科学科）

【目的】

療養者にとって体位は24時間関わるものであり、早期離床や療養者の安楽のためにも看護における体位の管理は重要課題である。現在臨床現場では、褥瘡予防に最適とされている30度側臥位を2時間毎に体位変換する方法が主流となっている。本研究は日常的に行われている30度側臥位の妥当性について検討するため、30度側臥位時の自律神経系活動に着目し、体位と安楽性の関わりを自律神経活動から評価し、検討することを目的に行った。

【研究方法】

平均年齢 21.9 ± 1.87 歳の15名の健康な男女を対象とし、仰臥位（安静時）で30分間、30度側臥位、90度側臥位でそれぞれ60分間の心電図を2日間に分けて測定した。そして、心電図から得られた心拍変動解析より、HF成分、LF/HF、HF/TPを求めた。また、30度側臥位と90度側臥位の測定中10分毎に主観的苦痛を口頭で質問した。各測定値は、統計学的有意水準を5%未満として、反復二元分散分析を行った。また、体位ごとに反復一元分散分析を行い、その後Dunnnettの検定を行った。倫理的配慮として、研究協力者には実験の内容を説明し、書面にて同意を得た。

【結果】

両体位を比較した結果、体位の違いによる自律神経活動における有意差は検出されなかった。但し、時間経過に伴い交感神経活動指標（LF/HF）の有意な上昇、副交感神経指標（HF/TP）の有意な低下がみられた。また、体位ごとに分析を行った結果、30度側臥位で、時間経過に伴うLF/HFの有意な上昇、HF/TPの有意な低下がみられた。90度側臥位では、LF/HF、HF/TPにおいて有意差は検出されなかった。快適さでは、30度側臥位の方が90度側臥位と比べ、不快と感じる人が多かった。痛みの主観的評価では、90度側臥位で先に痛みが出現したが、30分経過すると30度側臥位での痛みが急に増したという結果が出た。90度側臥位では、体圧がかかることによる局所的な痛みを訴える人が多かった。30度側臥位では、体のゆがみによる関節の痛み、全身的な重い痛みを訴える人が多く、測定終了後も痛みやだるさを訴える人が多かった。

【考察】

以上のことから、同一体位を長時間保持することで交感神経優位となり、療養者が身体的・精神的ストレスを感じている可能性が考えられた。療養者が安楽に過ごすためには30分以内の体位変換が望ましいと考えられた。また、30度側臥位は時間経過と共に交感神経優位となっており、主観的苦痛の結果からもポジショニングによっては安楽な体位とは言い難いと考えられた。また、測定後も痛みやだるさを訴える被験者が多かったことから、離床後の自律神経の活動や運動機能などについても検討する必要があると考えられた。

244) 心地よさを目的としたハンドマッサージの方法の検討

岡本佐智子 (日本保健医療大学)
渋谷えり子 (埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)
江守陽子 (筑波大学大学院人間総合科学研究科)

【目的】

看護のホリスティックアプローチとして、補助的・代替療法が注目されるようになった。その中でもハンドマッサージは、実施に特別な設備や器具を必要とせず、衣服の着脱の必要がなく重篤な患者にも用いることができる技術である。しかし先行研究では、用いるマッサージの手法は様々で、科学的に実証した研究は少ない。そこで、本研究は看護技術の一つとして質の保証されたハンドマッサージの確立に向けて、「心地よい」と感じるハンドマッサージの圧の強さと実施時間についての基礎資料を得ることを目的とした。

【研究方法】

2011年11月に、A大学主催、看護学科教員が実施したハンドマッサージ講座の参加者のうち、研究協力の得られた健康な成人女性34名に、2人一組となってハンドマッサージを体験してもらい、質問紙調査を実施した。ハンドマッサージは、アロマ環境協会の実施手順に則り、マッサージ方法について説明後、練習を行い、手技を統一した。マッサージの範囲は指先から肘にかけてで、潤滑油はベビーオイルを使用した。マッサージの圧の強さは、体圧測定器(セロ、ケープ社)を使用し測定した。質問紙の内容は、「心地よい」と感じる圧の強さと実施時間(数値記入)、マッサージを行う手の温かさ(三択)等とした。

【倫理的配慮】

紙面と口頭で、研究目的と方法、研究協力は任意であること、本人が特定されないように取り扱うことなどを説明の上、署名にて同意を確認した。なお、本研究は埼玉県立大学倫理委員会(第23041号)を得て実施した。

【結果】

「心地よい」と感じるハンドマッサージの圧の強さは、平均して、上腕66.0mmHg (SD27.6)、手首58.3mmHg (SD28.4)、手指62.6mmHg (SD33.5)であった。ちょうど良いと感じる時間については、平均13.1分 (SD5.9)、短すぎると感じる時間は5.3分 (SD3.8)、長すぎると感じる時間は24.3分 (SD12.1)であった。マッサージを実施する手の温かさは、全員が温かい手の方が心地よいと答えた。実施される手は、両手に実施される方がよいと答えた者が30名(88.2%)、片手でもよいと答えた者は4名(11.8%)であった。

【考察】

「心地よい」と感じるハンドマッサージは温かい手で、両手に対して60mmHg程度の強さで、10~19分程度の時間内で行うのが適していると考えられた。しかし、心地よいと感じるマッサージの圧については個人差が大きく、さらなる検証の蓄積が必要であると考えられた。

245) 成人男性および高齢男性における背部マッサージの身体的・心理的効果

藤田佳子 (日本保健医療大学)
河野保子 (広島文化学園大学)

【目的】

マッサージは、筋緊張の緩和やリラクゼーション効果があるとされており、近年マッサージの手技や部位、効果などの多様な報告がなされているが、背部に対するマッサージの効果を性別年齢別等で検証した報告は少ない。そこで本研究は、背部マッサージが成人および高齢男性に対して、身体的・心理的にどのような効果があるのかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

実験環境は、温度・湿度を一定に保った実験室を使用した。対象は同一の寝衣を着用し、ベッド上で背部を露出した安楽な側臥位を保持してもらい、ズボン着用した状態とした。実験期間は平成21年8月~平成22年12月で、対象は健康な20歳以上の成人男性23名(成人男性群)と65歳以上の高齢男性20名(高齢男性群)の2群とした。背部マッサージは、研修を受けた女性1名が同一手技で実施した。背部マッサージの手技は、100~200mmHgの圧力で、背中全面を10分間軽擦した。実験開始前は、対象者に10分間安静を保持してもらい、介入後も20分間安静を保持してもらった。身体的側面として、実験中は10分毎に血圧、心拍、 SPO_2 、呼吸数、体温の測定を行った。心理的側面として、マッサージ介入前後でPOMS短縮版を用い調査した。解析方法は、二元配置の分散分析と多重比較を用い分析し、有意水準は5%とした。なお、人体に直接介入する実験研究であるため、事前に大学の倫理審査委員会による承認を得た。

【結果】

対象者の平均年齢は、成人男性群 21.7 ± 1.8 歳、高齢男性群 71.4 ± 4.1 歳であった。成人男性群と高齢男性群における身体的変化について、マッサージ介入直前を基準としてマッサージ介入直後、マッサージ介入終了後10分、マッサージ介入終了後20分で比較した結果、両群共に体温、心拍、収縮期血圧、拡張期血圧で有意差はなかった。しかし、両群において SPO_2 ($F = 7.803$, $df = 2.086$, $p = 0.001$)と呼吸数 ($F = 3.437$, $df = 2.335$, $p = 0.03$)で交互作用がみられ、成人男性群では、マッサージ介入10分後から有意に呼吸数が低下し ($p < .05$)、 SPO_2 が有意に上昇した ($p < .05$)。また、高齢男性群では、マッサージ介入直後に SPO_2 が有意に上昇した ($p < .05$)。心理的変化について成人男性群と高齢男性群で比較した結果、POMS短縮版のうち緊張-不安、敵意-怒り、疲労感、混乱、活気の項目で有意差があった。両群共に緊張-不安、敵意-怒り、疲労感、混乱は介入前と比較すると有意に低下した。しかし、活気の項目は高齢男性群のみ有意に上昇した。 ($p < .05$)。

【考察】

成人男性と高齢男性への背部マッサージの身体的効果としては、呼吸筋の緊張を緩和し安楽な呼吸を促すこと、心理的効果としては、成人・高齢男性共にネガティブな感情を軽減し、高齢男性に対しては活力を生み出す効果のあることが明らかになった。

246) 潤滑剤使用の有無によるハンドマッサージの心地よさ

渋谷えり子 (埼玉県立大学)
 岡本佐智子 (日本保健医療大学)

【目的】

ハンドマッサージ時の潤滑剤使用の有無による受ける側の心地よさを明らかにし、効果的なハンドマッサージ方法を検討する。

【研究方法】

平成23年度ハンドマッサージ講座参加の健康な成人女性26名を対象に、2人1組で相手に潤滑剤を使用しない、ベビーローション使用、ベビーオイル使用の3種類、それぞれ片腕のみに10分ずつ実施してもらい、終了後質問紙調査を行った。上肢へのハンドマッサージ方法を説明後練習してもらい手技を統一した。ハンドマッサージ前に前腕内側の肌のタイプをTriplesense TR-3 (MORITWEX製)で測定した。感想は、心地よさ、温かさ、リラックス、肌になじむ感じについて5段階評価法を用い、1~5点と点数化(得点が高いほど心地よさを示す)し、統計ソフトSPSS Vir19.0にて一元配置分散分析を行った。倫理的配慮として、目的・方法、協力は任意で協力の有無に関わらず不利益にはならないことを説明し承諾を得た。なお、埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

実施前上腕内側の肌状態判定結果は、26名中22名の協力が得られ、普通肌が9名(40.9%)で、乾燥肌が13名(59.1%)で、やや乾燥気味が多かった。ハンドマッサージを受けた後の感想については表1に示した。全ての項目において、オイル使用の得点が高く、何も使用しない場合よりオイル使用が有意に高かった(p<0.01)。一番心地よかった方法は、オイルを使用した場合で19名と最も多かったが、べたべたするという感想もあった。

【考察】

オイルを使用しているハンドマッサージ方法が一番よい方法と選択した者が多かったが、これは、マッサージによって徐々に手のぬくもりによりオイルが温められたことと、マッサージでの血液循環が良くなったことで、より温かいと感じ、心地よさにつながったと考える。これらより、オイルの使用がより効果的と考える。しかし、オイルはべたべたするという感想があったことから更に検討が必要と考える。

表1. マッサージを受けた感想 n = 26

	心地よさ	温かさ	リラックス感	馴染む感じ
何も使用しない	3.6±0.87	3.6±0.82	3.5±0.96	2.7±1.03
ローション	4.7±0.53	4.2±1.07	4.7±0.53	4.7±0.49
オイル	5.0±0.20	4.8±0.41	4.9±0.33	4.8±0.37

** p < 0.01

247) 温湯洗髪とドライシャンプーによる頭皮皮表の汚染除去効果に関する細菌学的評価

永松いずみ, 篠原真未, 荒川満枝, 原田千鶴
 (大分大学医学部看護学科)

【目的】

温湯洗髪とドライシャンプーの汚染除去の効果を細菌学的に比較し、洗髪方法選択のエビデンス構築の一助にする。

【研究方法】

1. 研究デザイン: 準実験研究 2. 試料: 20歳代の健康な男女6名の実験協力者(以下, 協力者)に対しエタノールを含有したドライシャンプー(以下, DS)と温湯洗髪(以下, WS)を異なる期日に各2回実施し、洗髪前後に綿棒擦過法にて前頭部の頭皮皮表の細菌を採取しSDC寒天培地に37℃で48時間好気培養後に検出された細菌コロニー 3. 期間: 2011年9月2日~12月14日 4. 方法: 1) 細菌コロニー数の測定は肉眼で観察(CFU)し常用対数(log10)を算出した。2) 細菌の同定はグラム染色を行い光学顕微鏡下1,000倍で観察した。 5. 分析方法: 1) 各洗髪方法前後の汚染除去状況: DS前後, WS前後の細菌コロニー数の有意差の測定(Wilcoxonの符号付順位和検定)。2) 各洗髪方法間の汚染除去の差: DS前とWS前, DS後とWS後の細菌コロニー数の有意差の測定(Mann・WhitneyのU検定)。3) 各洗髪方法前後に検出された細菌の同定はグラム染色性と形状で分類した。 6. 倫理的配慮: 実験にあたっては研究目的と方法を研究協力者に文書で説明し同意を得た。

【結果】

1. 各種洗髪前後に検出された細菌コロニー数の測定結果と比較 洗髪実施前後の細菌コロニー数は、WSがP=0.042, DSがP=0.011で共に有意に減少していた(P<0.05)。しかし、WSとDSの間の細菌コロニー数は、洗髪前がP=0.410, 洗髪後がP=0.060で洗髪方法による差はなかった(P<0.05)。 2. 各種洗髪法前後に検出された細菌の同定結果 各洗髪法実施後の細菌の検出結果、全ての協力者でWS, DSともにグラム陽性球菌が検出された。また、WSの洗髪前、2名に真菌、1名にグラム陽性桿菌が検出されたが、洗髪後はいずれも検出されなかった。

【考察】

各洗髪法共に実施後のコロニー数は減少していたが洗髪法間での細菌コロニー数に有意差は認めず、同定された細菌は皮膚常在菌であったことから洗髪方法における汚染除去の効果に差はなかったと考える。この結果は、WSでは流水による洗浄効果、DS剤では含有するエタノールが芽胞以外のすべての微生物を殺滅する効果によるもので、常在菌・通過菌などによる頭皮皮表の汚染除去に効果が期待できると考えられる。

248) 児童思春期精神科医療における母子の服薬アドヒアランスの関連と影響要因に関する予備的研究

永江誠治, 花田裕子
(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻)

【研究目的】

児童思春期精神科における母子の服薬アドヒアランスの関連とそれぞれに影響を与える要因について明らかにし、この領域における心理教育の在り方について検討する。

【研究方法】

研究対象者は児童思春期精神科外来に通院しており、向精神薬の服用経験がある7歳以上18歳未満の患者とその母親である。調査方法は自記式の質問紙とし、治療状況及び治療に関する子どもの理解、母親から見た子どもの変化などについて調査した。評価指標は、研究者自身が開発した「子どもの服薬アドヒアランス質問紙 (CAQ)」「母親の服薬アドヒアランス質問紙 (MAQ)」および「親子間の信頼感に関する尺度」を尺度開発者である酒井から許可を得て使用した。得られたデータは統計的に解析した。

【倫理的配慮】

主治医より紹介があった母子に対して、研究目的や調査方法、研究協力は自由意志であり断っても治療に影響しないこと、プライバシー保護への配慮について説明し、母子それぞれから書面による同意を得た。調査は、対象者の外来受診日に実施し、対象者の疑問や不安な点はその場で説明を補った。なお、本研究は長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】

主治医から紹介された37組のうち母子それぞれから協力を得られた33組について分析を行った。CAQとMAQは有意に相関しており ($r=0.48, p<0.01$)、子どもの服薬アドヒアランスと母親の服薬アドヒアランスは関連していることがわかった。親子信頼感尺度 (子ども) はCAQとMAQのそれぞれと有意に相関していたことから ($r=0.39, p<0.05; r=0.40, p<0.05$)、母子の服薬アドヒアランスと母親に対する子どもの信頼感に関連していることがわかった。また、CAQは「薬剤名や服薬理由に関する子どもの理解」、「医療者からの薬についての説明の有無」、「受診してから症状が改善したという母親の認識」に関連の傾向がみられた。MAQは「母親の精神科受診歴」、「身近な向精神薬服用者の存在」、「受診してから症状が改善したという母親の認識」と有意に関連していた。共通するものは「受診してから症状が改善したという母親の認識」のみであった。

【考察】

本研究結果から、子どもの服薬アドヒアランスは母親の服薬アドヒアランスと関連しており、子どもの服薬アドヒアランス向上のためには、母親が子どもの治療効果を実感できるような心理教育が効果的だと考えられる。子どもの服薬アドヒアランスに影響を与える要因として「子ども本人に対する薬の説明と子どもの理解」が挙げられたが、母親の服薬アドヒアランスに影響を与える要因としては挙げられなかった。薬に関する知識や理解が患者の服薬アドヒアランスに影響していることは言うまでもないが、母親だけでなく子どもに対しての丁寧なインフォームドコンセントが重要だと考えられる。

249) 児童精神科外来を受診した子どもの母親が体験した困難さの検討

花田裕子, 永江誠治 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科)
澤井詩織 (長崎大学病院)
辻かほる (駒木野病院)
瀧本美加 (麻布飯塚病院)

【研究目的】

本研究では、児童精神科外来を受診した子どもの母親の体験やその当時の思いを明らかにし、そこから母親のニーズや外来における看護師の役割を考察する。

【研究方法】

1) 研究期間：承認日～平成23年12月8日 2) 研究協力者：精神科外来に通院している子どもの母親のうち、インタビューに同意した母親5名。3) データ収集方法：半構成的質問によるフォーカス・グループインタビュー法を用い、インタビューした内容を逐語録にしてデータとした。4) データ分析方法：ナラティブアプローチ法を参考にデータを質的分析した。手順として研究者はファシリテーターとして機能した。分析：質的記述的分析を行った。分析は、1) パターンがイメージできるまで繰り返し語りを読む、2) 全体的な印象を書く、3) ナラティブの詳細を読む、4) ナラティブの詳細の分析をまとめる、5) 全体のストーリーを分析する、という手順で行った。5) 倫理的配慮本研究への協力及び途中辞退が自由意思によること、得られた情報のすべては厳重に管理されプライバシーが守られること、研究の公開の可能性と協力者の匿名性を守ることを説明し同意を得た。本研究は長崎大学保健学科倫理委員会の承諾を得ている。

【結果】

9つのテーマが見出された。精神科外来につながるまでの体験に関するテーマ 1. 子どもをどうにかしようと必死だったがうまくいかず、精神的に追い詰められていた 2. 子ども自身も、どうにかしたいという焦りや葛藤があると感じていた 3. 家族や学校の先生など周囲からの理解や満足なサポートが得られなかった 4. 自分は必死に頑張っているのにも関わらず、周囲に結婚や出産、家庭環境などのことを否定されるのがつらかった 5. 危険行為があった時にはどうしたらいいか分からなかった 6. 身近な相談相手の有無に関わらず、専門的な相談相手を求めている。精神科外来受診後子どものグループに繋がってからのテーマは 7. 子どもの将来が見えないことに関する不安があった 8. 子どもにとっても私にとっても安心できる居場所が見つかり仲間ができてよかった 9. 子どもの状態は理解できたが、今度は子どもの将来を案じてしまう、であった。

【考察】

児童精神科外来を受診する子どもの母親は、追い詰められ、専門的な相談者を求めている。精神的な問題を呈した子どもの相談機関は、今回の母親の語りからは十分に機能していなかった。看護師は生活を総合的に支援する専門職として親子の生活史や生活環境を踏まえてケアを提供する。外来看護においても、看護の専門性を生かして他機関とも連携して親子を総合的にケアしていくための役割の明確化やシステム作りが必要である。

250) 精神科初回入院患者の家族支援に関する動向と課題

植木健康 (精神医学研究所附属東京武蔵野病院)
松浦純平 (奈良県立医科大学医学部看護学科)
上野栄一 (福井大学医学部看護学科)
川野雅資 (東京慈恵会医科大学医学部看護学科)

【目的】

2004年9月に示された精神医療福祉の改革ビジョンの1つに入院患者の早期退院・社会復帰の実現が挙げられており、精神科医療は入院期間の短縮・地域ケア重視となっている。退院後、地域生活をしていく中で再発予防患者の最も身近な存在は家族である。本研究では、精神科初回入院となった家族への支援の重要性から、退院後の地域生活を継続するために必要な家族支援に関しての動向を明らかにし今後の示唆を得ることを目的とする。

【対象と方法】

医学中央雑誌 Web 版 Ver. 4 を使用 (2011.5.20日現在)。検索期間は2000~2010年、キーワードは「精神科」「初回入院」「家族支援」「看護」とし、得られた23件の原著論文を対象とした。それぞれの論文について 1. 発行年度 2. 研究者所属 3. 対象 4. 調査対象者が入院中か地域で生活をしているか 5. 研究デザイン 6. 研究の焦点について検討した。研究の焦点は研究者間で検討し、信頼性の確保に努めた。また調査項目間において Excel にてクロス集計を実施した。尚、研究対象とした全論文に関して施設名、個人名が匿名化されていることを確認した。

【結果】

発表年度別では2002年を筆頭に2005年以降に発行されたものが87%を占めていた。研究デザインでは全て質的記述研究デザインであり、事例検討が48%、面接法52%であった。研究者所属では臨床看護師が70%を占めていた。研究対象は家族のみが52%、患者・家族が47%であった。調査時の対象者は入院中が84%と最も多く、研究の焦点は1. 家族の心理が57%、2. 家族への直接的支援が35%、3. 看護師の役割8%に大別された。家族への直接的支援に関して情報共有や知識提供が主であった。クロス集計の結果、対象者別では家族のみを対象としている研究では焦点が家族の心理が多く占め、患者・家族を対象としている研究では家族への直接的支援を多く占める傾向であった。

【考察】

発行件数の年度、調査実施者の大半が臨床看護師であり、今後ますます臨床の場に還元されるべき分野であると推察する。今回対象とした文献では、入院患者を対象とした研究が多く、地域生活中の研究は取り組まれていなかった。このことから、今後、退院後および地域へ戻ってからの実証的な家族支援の研究が行われることが望まれる。

【結論】

1. 研究デザインでは全て質的記述研究デザインであり事例検討が多かった。2. 研究内容では、家族に関する研究が9割を占めた。本研究結果からは、精神科初回入院患者の家族支援は臨床での関心が高く、重要な分野である。現在は入院中の支援が主であり、今後は退院後の家族支援に対する実証的研究が望まれることが示唆された。

251) 精神科領域における特定看護師 (仮称) の業務範囲に関する意識調査

荒木とも子, 松下年子, 丸山昭子 (埼玉医科大学大学院)

【目的】

平成22年、厚生労働省において「特定看護師 (仮称) (以下、特定看護師とする) 養成調査試行事業」がスタートした。精神科領域の医行為には精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 (以下、精神保健福祉法と称す) によって規定されている行為もあり、医師法や保健師助産師看護師法 (以下、保助看法と称す) 等で定義づけられている医行為を対象に、特定看護師の業務範囲を論ずるのとは異なってくる。つまり精神科には、精神科特有の特定看護師の業務拡大の可能性があることと捉えることもできよう。そこで、本研究は特定看護師制度創設後の精神科領域におけるチーム医療のあり方および、看護師の役割拡大の可能性を視野に、特定看護師の業務拡大に関する医師・看護職の意識を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

平成23年4月にA県の精神科を標榜する診療所、クリニック、病院に就業する医師・看護職を対象に無記名自記式質問紙 (留め置き郵送法) 調査を実施 (埼玉医科大学保健医療学部の倫理委員会の承認済み) した。

【結果】

回収率は9.0%、有効回答率は9.0%、対象者の属性は、医師 (21.6%)、看護職 (78.4%) であった。特定看護師の業務拡大の対象となり得る医行為として、向精神薬等の処方、診察、精神療法、検査指示等、行動制限指示・解除、訪問看護指示・処方を質問紙の設問に列挙した。それらのうち何らかの条件つきで実施可能とした業務は、医師では、多い順に訪問看護指示 (73.0%)、訪問看護処方 (55.0%)、行動制限指示 (36.0%) 等であった。処方を可能とする条件は、地域医療の場 (であれば可能) であり、行動制限の指示は、急性期症状がある場合のみ特定看護師の実施可と考えていた。一方、看護職では、多い順に訪問看護指示 (68.0%)、精神療法 (58.0%)、訪問看護処方、行動制限解除、継続指示薬の処方 (48.0%) 等であった。

【考察】

A県精神科領域に従事する医師は、精神科領域における特定看護師が一定の条件下であれば実施可能な医行為として処方、行動制限指示・解除業務を肯定していた。一方、看護職は、設問であげたすべての業務に関して特定看護師が実施可能と考えていた。本調査は回答率が9.0%と低いため、どこまで正確に実態を反映しているか難しいところではあるが、現段階における精神科領域の医師および看護職の意向のおおよそは把握されたと考える。看護職のみならず医師さえも、一定の条件下であれば特定看護師による処方や行動制限に関する指示を可能と捉えている者が少なかつた。平成23年11月に保助看法の改定可能性が報道されたが、精神科医療界において本結果で示された医行為について (特定) 看護師の業務拡大を図るには、今後、精神保健福祉法の改定も視野に入れつつ検討していくことが必要であろう。

252) 精神科リエゾンチームにおける看護師の役割

桐山啓一郎

(特定非営利活動法人地域精神医療ネットワーク)

【目的】

わが国ではリエゾン医療の必要性を認識する施設が独自に精神科リエゾンチーム（以下リエゾンチームとする）を組織し活動している。平成24年4月の診療報酬改定では精神科リエゾンチーム加算が新設され、今後さらに活動が拡大することが予測される。本研究はリエゾンチームに所属する看護師の役割を明らかにし、今後の活動への示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

平成23年6月に実施された厚生労働科学研究『コンサルテーション・リエゾン・チーム医療』に関する検討会（以下検討会とする）で、リエゾンチームにおける看護師の活動を抜粋した。さらに情報が不十分なものは聞き取り調査を行った。検討会の参加施設は、先行研究等を基に研究チームで選定した。倫理的配慮として検討会参加者に文書及び口頭で調査への協力を依頼し同意を得た。また、筆者が所属する法人の理事会にて倫理面の検討を行い研究実施の許可を得た。

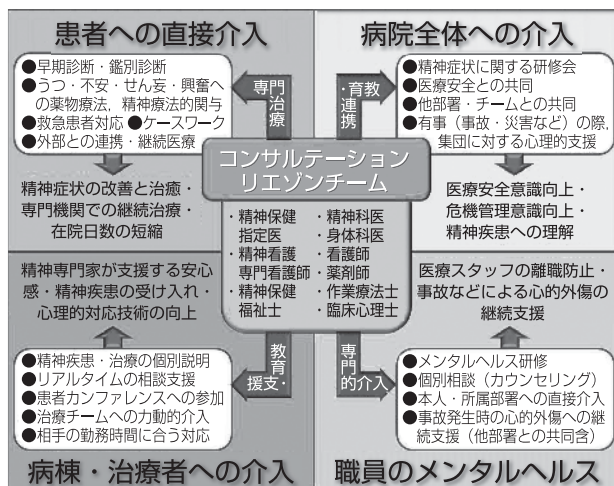
【結果】

「精神科リエゾンチームの役割と機能」は図にまとめた。リエゾンチームに所属する看護師は、精神看護専門看護師および養成課程修了生もしくは精神科病棟での勤務経験をもつ看護師であった。看護師の役割は、リエゾンチーム介入前の患者のアセスメント、傾聴や教育など患者への直接介入、精神疾患をもつ患者に直接援助を行う病棟看護師への支援・教育、病院全体に向けた精神看護の視点からの教育、リエゾンチームの活動調整等があり、図にあげる役割で診断以外全てに関係していた。

【考察】

リエゾンチームが介入する事例は病棟看護師が直面する困難事例が多く、リエゾンチームの看護師が、事前に情報収集を行い、活動を調整することでチームとして円滑に活動できると思われる。また、病院全体への介入は看護の視点による教育であり患者に直接援助を行う病棟看護師の技術的及び心理的支援となると考えられた。

本研究は厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業として行った。



253) 人工股関節手術患者の身体活動量とQOLに関する研究 -術前と術後6ヶ月の比較-

明時由理子, 藤田君支, 田淵康子
(佐賀大学医学部看護学科)

【目的】

本研究では, 人工股関節全置換術 (THA) を受ける患者の手術前と手術後6ヶ月後の身体活動量とQOLについての調査を行い, 手術後の身体活動量とQOLの関連を検討する。

【研究方法】

調査対象: 初回THAを受ける患者62名。調査方法: 手術前と手術後6ヶ月後に電話にて下記の調査の依頼を行い, 同意を得て測定機器と調査用紙を郵送した。1) 身体活動量は歩数計 (ライフコーダEX, スズケン社) の装着を10日間依頼し, 7日間の歩数, 活動強度を評価した。2) QOLの評価は包括的健康関連尺度The Short Form-8(SF-8)と疾患特異的尺度Oxford Hip Score (OHS) を用い, 測定尺度は許可を得て使用した。調査は郵送法で, 自記式にて回答を得た。分析方法: 身体活動強度はMets換算し, 分析した。身体活動量, QOL評価の分析にはWilcoxonの符号付順位検定, Mann-Whitney U検定, Spearman順位相関の検定を用いた。倫理的配慮: 本研究はS大学医学部倫理審査会の承認を受けた後に実施し, 研究の趣旨, 参加・中断の任意性および匿名性の保持について口頭と書面にて説明し, 同意を得た。

【結果】

調査対象者の平均年齢は63.24±9.3歳, 女性53名, 男性9名であった。両側の変形性股関節症患者は23名であった。身体活動量について, 歩数は術前平均4643歩, 術後6ヶ月平均6558歩と有意に増加した (P<0.01)。活動強度は術前と術後6ヶ月で明らかな差はなかった。年齢別に術後6ヶ月の活動強度を比較した結果, 65歳未満群は3Mets以上の活動が13.0%と増加していたが, 65歳以上群は8.0%と少なく有意差を認め (P<0.05)。術前に就労していた31名 (休職者2名含む) は術後6ヶ月には復職していたが, 就労の有無による身体活動量の差はなかった。QOLについては, SF-8下位尺度, 身体的サマリースコア (PCS-8), 精神的サマリースコア (MCS-8), OHSは, 術前より術後6ヶ月に改善していた。OHS下位尺度の痛みに関連する項目は改善していたが, 歩行や階段の昇り降り等, 日常生活での身体的な制限に関する項目が低い傾向にあった。身体活動量とQOLの関連については, 歩数, 3Mets以上の活動とPCS-8との正の相関があった (P<0.01)。MCS-8と身体活動量との相関は認めなかった。

【結論】

術後6ヶ月の歩数とQOLは術前より改善がみられ, 術後6ヶ月の歩数, 3Mets以上の活動が高いほど身体的健康度が高かった。術後6ヶ月の活動強度について, 65歳以上群は65歳未満群と比べて3Mets以上の活動が少なく, 特に高齢患者において身体機能が十分に戻っていないことが考えられた。術後はOHS下位尺度の痛みに関連する項目は改善していたが, 歩行や階段の昇り降り等に関する項目が低い傾向にあり, 日常生活での身体的な制限がQOLに影響している可能性がある。

254) 脳卒中患者のベッド・車椅子間における移乗時「見守り解除」指標の評価

高柳智子 (新潟県立看護大学看護学部看護学科)
泉キヨ子 (帝京科学大学医療科学部看護学科設立準備室)

【目的】

熟練看護師の臨床判断をもとに作成した回復期にある脳卒中患者のベッド・車椅子間における移乗時の見守り解除のアセスメント指標の臨床適用における評価を目的とした。

【研究方法】

対象: 3県にある回復期リハビリテーション病棟15病棟に勤務する看護師ならびにベッド・車椅子間移乗を見守り下で行っている入院中の脳卒中患者。データ収集方法: 患者の受け持ち看護師に対して, 先行研究で作成したアセスメント指標 (6領域19項目) の記入を依頼した前向き調査にて, 看護師自身の臨床判断または見守り解除後の転倒発生と有意な関連が認められた4領域9項目 (以下, 原案) に限定し, 二次分析を行った。分析方法: コレスポネン分析による各項目サンプルスコアを用いて階層クラスタ分析 (Ward法) を実施した。また, 調査開始前に実施した3名の看護師による一致率と本調査でのCronbach α係数を算出し信頼性を評価した。倫理的配慮: 本研究は所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。患者・家族, 看護師に対し, 研究目的, 自由意志による参加, プライバシー保護, 研究成果の公表等を説明し, 書面にて同意を得た。

【結果】

対象患者は84名 (男性54名, 女性30名) で年齢は69.9±11.4歳であり, 看護師74名の実務経験は15.9±8.6年であった。コレスポネン分析で次元4まで (累積寄与率72.2%) の各項目サンプルスコアで階層クラスタ分析を行い, 5つのクラスターを採用した。第1クラスターは「毎回移乗時に車椅子のブレーキをかけることができる」などの4項目で〈認知能力〉と命名した。第2クラスターは「安全に移乗できない環境では他者に援助を依頼できる」の1項目で〈援助依頼による危険の回避〉, 第3クラスターは「起立～着席までの一連の動作を毎回ふらつかに遂行できる」などの2項目で〈移乗動作能力〉, 第4クラスターは「端座位でズボン着脱を自立して行える」の1項目で〈ズボン着脱の自立〉, 第5クラスターは「患者が見守りなしでの移乗を希望している」の1項目で〈見守り解除の希望〉とそれぞれ命名した。看護師3名による各項目の一致率は.33～.78であり, 第1クラスターの2項目で最も低かった。9項目全体でのCronbach α係数は.813であった。

【考察】

分類された5つのクラスターのうち, 原案の領域と異なるクラスターが2つあった。このことから, 原案のアセスメント指標が構成概念の妥当性の確保に至っていないと考えられ, 得られたクラスターを参考に領域項目を修正していく必要がある。信頼性においては, 全体としての内的整合性は確保されていたものの, 評価者間信頼性が低い項目が認められた。少ない項目数での確かなアセスメントができることは臨床適用に重要であり, 今後は信頼性の高い領域項目を選定し, 再検討していく必要がある。

255) 血液透析患者の食事管理行動における望ましい態度の特徴 —感情と認知に焦点を当てて—

恩幣宏美, 岡美智代, 越井英美子

(群馬大学大学院保健学研究科)

岡部紋子 (群馬大学医学部附属病院)

【目的】

維持期にある外来血液透析患者の食事管理行動に対する望ましい態度の特徴的カテゴリ, 特に感情と認知を抽出することである。

【用語の定義】

態度: 患者・家族が意識・無意識のうちに実施している食事管理行動を方向付けたり変化させたりするものであり, 感情と認知, 行動を含むものである。

【方法】

研究方法はマイクロエスノグラフィーで, 調査期間は2009年8月~11月であった。対象は外来通院中で慢性維持血液透析を受けており, 今までに食事指導を受けた経験があり, 検査データが良好な患者9名とその家族。本研究のフィールドは, 対象の自宅および自宅内の台所であった。データ分析は, 主研究者がデータ収集と同時並行に行った。分析は, 質的研究に精通している共同研究者と共に総合的考察を含めたフィールドノーツと半構成的面接における逐語録を, 態度の用語の定義に基づき注目して読み込み, コードを抽出した。コードを抽出後, 態度とは何かという問いに向かってコード間の関係性を考察した。出てきたコード間の関係性の考察からサブカテゴリ, さらにカテゴリを抽出し, 抽出に至った過程について考察を記述した。

【倫理的配慮】

本研究は, G大学臨床研究倫理審査委員会の審査を受け承認を受けた。また, 研究者が対象と家族に対し, 研究について文書と口頭で説明し, 書面にて同意を得た。

【結果】

血液透析患者の食事管理行動における望ましい態度の感情と認知のカテゴリは, 9個抽出された。カテゴリは, 「食事管理は我慢があったり, 難しいと感じる」, 「電解質は気になる」, 「本当は食べたい感覚」, 「透析によって制限があって辛い」, 「のどが渇くことに対する感覚」, 「好きで, 安心して, 楽しみ」, 「透析に関わることを暗く考えず, 前向きに考える」, 「医療者以外からの健康のための情報を信じている」, 「医療者からの健康のための情報を信じている」であった。

【考察】

結果で得られた特徴が, 血液透析患者の食事管理行動における望ましい態度の感情・認知の特徴的カテゴリであると考えた。態度の構造は, 認知が感情に影響し, その感情が影響して行動傾向に表れるという知見がある。本研究結果から, 望ましい態度の感情・認知は, 食事管理行動や透析に対する認知や快や負の感情が影響していることが示唆された。そのことから, 看護師は患者の食事管理行動や検査データだけに目を向けるのではなく, 患者に内在する快や負の認知と感情を理解し, 前向きな認知と快の感情にも目を向けることが重要である。態度の感情と認知に関する特徴は, 透析患者は厳しい食事制限などで食事管理行動に対して負の感情を持ちやすいと考えるが, 実際は快の感情が得られていた。

256) 糖尿病患者の家族支援に対する思い

岩崎淳子 (平成医療短期大学看護学科)

足立久子 (岐阜大学看護学科)

【目的】

糖尿病患者の自己管理の継続に, 家族からの支援が有用であるといわれている。今回, 家族支援がない糖尿病患者はどのような支援を望んでいるのかを明らかにする。

【研究方法】

G県内の一般病院2病院と一般診療所に通院中の患者208名に質問紙調査実施した。無記名自記式質問紙調査を実施した。質問項目は, 家族支援の有無, 家族からの支援を望んでいるのかを(5件法)尋ね, その理由について記述を求めた。分析方法は, 自由記述内容を類似性に基づきカテゴリ化を行った。信頼性については, 3名の看護専門家の間で共通性を検討した。倫理的配慮: 岐阜大学大学院医学系研究科看護学専攻修士論文倫理審査小委員会の承諾を得て実施した。研究目的, 研究参加への自由意志の尊重, 個人情報保護などを文書で説明し, 質問紙の回答をもって参加への同意とした。

【結果】

質問紙調査を行った結果, 有効回答数は208名中84名41.7%であった。家族支援ありと回答した者は68名(81.0%), なしと回答した者は16名(19.0%)であった。家族支援なしと回答した16名中, 理由の記述があった2型糖尿病患者6名(男性3名, 女性3名)を分析の対象とした。平均年齢は54.0歳(SD:11.8), 罹患期間は平均10.5年(SD:5.9), HbA1c値は平均7.2%(SD:1.0)であった。家族支援に対し, 「非常に望む」「かなり望む」「少し望む」と回答した者が3名, 「望まない」「ほとんど望まない」と回答した者が3名であった。家族支援を望むと回答した者から抽出された記述総数は4つであり, その内容は6つのコードから, 2つのサブカテゴリ「治療を続けていくことへの不安」「苦痛への共感」と2つのカテゴリ〈継続支援〉〈精神的支援〉に分類された。家族支援を望まないと回答した者から抽出された記述総数は3つであり, その内容は5つのコードから, 2つのサブカテゴリ「干渉されたくない」「支援を望むことができない」と, 2つのカテゴリ〈支援不要〉〈支援に対する妥協〉に分類された。

【考察】

家族支援のない通院中の糖尿病患者が家族支援を望む理由として, 糖尿病治療は生涯にわたり続くため一人で治療を続けていくことへの困難や, 食事・運動療法といった治療に対する苦痛への共感, 励ましなど〈継続〉した〈精神的〉な支援の必要性であった。家族支援を望まない理由として, 人から指示されたくない, 自分流に行いたいなどの介入によりこれまでに確立された自己の療養スタイルが認められない可能性のため家族〈支援不要〉や, 家庭環境や主婦であるがために家族支援を望みたくても望めないという〈支援に対する妥協〉であった。今回, 対象者数が少ないという限界はあるが, 自己管理の継続において, 通院中のどの糖尿病患者も家族からの支援を必ずしも望んでいないことや, 支援を希望する人にとっては治療を継続していくため心の支えを必要としていることが示唆された。この研究は修士論文の一部である。

257) 褥瘡のアセスメントに関する研究の動向

高田直子 (帝京大学医療技術学部看護学科)

新井 龍 (昭和大学)

【目的】

近年、褥瘡への援助に関する研究は増加している一方で、臨床看護師は褥瘡のリスクのある患者および褥瘡を有する患者に対するアセスメントやケアに不安を感じながら援助を行っている可能性が示唆されている。このような状況を鑑み、本研究では褥瘡のアセスメントに関する既存の文献を概観し、看護領域での現状を考察する。

【研究方法】

本研究は文献検討研究である。医学中央雑誌web版に掲載されている、検索が可能な1983年～2012年の文献を対象とした。キーワードを「褥瘡」+「アセスメント」とし、文献の属性は「原著論文」「抄録あり」に、分類は「看護」に限定した。検索された文献の抄録を読み、解説および総論、褥瘡のアセスメントについて述べられていないものを除外し、褥瘡の予防および褥瘡のある患者に関するアセスメントについて研究されている文献のみを対象とした。得られた文献の研究目的を、質的帰納的に内容の分析を行った。得られたデータの出席を明記することで、倫理的配慮を行った。

【結果】

対象となった文献は34件であり、2002年以降に増加する傾向にあった。対象となった34件の研究目的を質的帰納的に分析した結果、【アセスメントツール作成に関する文献】17件、【既存ツールの活用に関する研究】12件、【褥瘡アセスメントの臨床教育に関する研究】5件が抽出できた。【アセスメントツール作成に関する文献】には、「既存ツールを基に独自のアセスメントツールを作成し、効果を検証した研究」が9件、「アセスメントツールの開発に焦点をあてた研究」8件であった。【既存ツールの活用に関する研究】には、「既存ツールを活用した実践報告」8件、「特定患者に対する既存ツールの検証研究」4件であった。【褥瘡アセスメントの臨床教育に関する研究】には、「臨床看護師の褥瘡アセスメントに関する知識を調査した研究」2件、「褥瘡アセスメントに関する教育効果を検証した研究」3件であった。

【考察】

褥瘡のアセスメントに関する文献を概観すると、その研究は国家政策をきっかけとして活発化し、現状および対象に合ったものを作成・活用しつつ、ツールの活用に関する教育を行おうとしていることが読み取れる。このことは、看護領域における褥瘡アセスメントに関しては、作成・使用・教育が循環され、よりよいものを求めている動きがあると考えられる。しかし、それらの研究は研究者・実践者・教育者それぞれが個別に行っており、お互いに関連性・連動性が乏しい面もうかがえる。このことから、アセスメントツール作成とその活用、もしくは活用のための教育をそれぞれ関連させることが今後の課題であり、対象に適切なアセスメントのために必要となると考える。

258) 妊娠・出産を契機にSLEを発症したと思われる女性の語り

前田祥子, 鹿村真理子, 水田真由美, 岩根直美

(和歌山県立医科大学保健看護学部)

【目的】

妊娠・出産を契機にSLEを発症したと思われる女性の語りを、妊娠・出産を軸にその療養体験について考察する。

【方法】

A大学倫理委員会承認後、外来通院する女性SLE患者に研究の目的と方法、参加の自由、プライバシーの保護等について、文書と口頭にて説明。同意を得た1名に、属性に関する質問紙調査と半構成的面接を個室で約120分(60分×2回)実施。内容は録音し逐語録を作成。逐語録から関連のある語りを継時的に再構築。質的記述的分析を実施。

【結果】

40歳代前半の女性 罹病期間6年 入院経験1回 同居家族は実母と息子(小学生)

患者の語り(小児期) 小さい頃からアレルギー体質で、喘息や皮膚症状、猫アレルギーがあり、ステロイドをよく使用していた。〈中学、高校生の時期〉日光過敏症状が出てきた。日焼けしたら、全身真っ赤っかで火傷みたいになって、熱も出ていました。〈妊娠・出産期〉妊娠時、妊娠中毒症になって、尿タンパクがおりたり、むくんだり、不明熱も出ていました。レイノー症状や、手のこわばりもあった。今振り返ると、(SLEになったのは)妊娠がきっかけかなって思う。〈出産後4年までの時期〉よくわからない39℃くらいの熱が年に数回出ていた。風邪の症状はなく、ただ熱が出るという感じでした。この頃に離婚を経験し、仕事と家庭の両立が必要になった。〈出産後5～6年の時期〉5年目の時期、仕事中立っていらなくなったことがあった。近くのクリニックで検査してもらった時、SLEの数値は出ていたけれど、他に大した症状がなかったので、そのまま一年過ごしました。6年目の時期になると、顔に発疹ができ、治りが悪かったので皮膚科に行きました。先生が「ちょっとおかしい」と言って検査してくれ、SLEじゃないかということで、すぐに大きな病院を紹介してくれました。

【考察】

対象者は幼児期からアレルギー症状を患い、10代から日光過敏症状を経験。離婚、仕事と家庭の両立など心身への負担が激増した頃に蝶形紅斑が出現し、SLEと診断されるに至る。対象者は妊娠中に妊娠中毒症やレイノー症状、手のこわばりを体験し、出産を機に不明熱が出現していることから、妊娠・出産を契機にSLEを発症したのではないかと考えている。看護ケアにおいては、蝶形紅斑が出ていなくても、重篤なアレルギー症状や不明熱などの全身性炎症症状が出ている場合、経過観察と、日光暴露を避けるなどの予防的な指導が必要である。また、重篤なアレルギー症状を持つ人が妊娠・出産をする場合、アレルギー症状の経過について観察と支援をしていくことの必要性が示唆された。

259) 訪問看護ステーションの管理者が気をつけていること

矢野章永, 西留美子, 野崎百合子
(共立女子短期大学看護学科)

【研究目的】

在宅看護論の授業では、学生が訪問看護ステーション（以下ステーション）の管理・運営等を理解することは難しい。そこで、学生は夏季休暇中にステーションの管理者に取材を行い、学習を深めた。学習内容から、管理者が特に気をつけていることについての学生の学びを明らかにし、今後の授業の工夫・改善に役立てることである。

【研究対象・方法】

調査対象：某短期大学看護学科2年次学生95名。方法：夏季休暇中に課題「ステーションの管理者への取材」を行い、ステーションの設置形態、管理・運営、利用者数、疾患、料金、訪問回数（一人1日）、訪問看護を受ける手続き、各種記録用紙、管理者が気をつけていることについて、可能な範囲で話してもらいレポートを提出する。学生は事前に施設訪問の許可を得た後に、公文書「課題学習ご協力依頼書」を送付した。分析：レポートから管理者が気をつけていることを中心に文脈を逐語録に起こし、意味ある1文ずつをデータとし、コード化、サブカテゴリー化（**<**）、カテゴリー化【**】**をした。

【倫理的配慮】

本学の研究倫理委員会の承認後に研究者が研究対象の学生及びステーション管理者に研究の趣旨を口頭で説明し、データは個人が特定されないよう無記名で記載、学生には参加しなくても成績等不利益を与えないこと、調査結果は学会等に公表することの了解を得た。

【結果】

学生が訪問した管理者は53施設の管理者である。主な調査項目：1ステーションの設置形態では、医療法人の23施設が最も多い。2訪問看護師数（常勤数+非常勤数）の多い順に、5-6人は17施設、9人以上は6施設、7-8人は5施設である。3管理者が気をつけていることは、コード数102、サブカテゴリー数31、カテゴリーは【管理・運営体制】、【連携体制】、【活動体制】3つを抽出。【管理体制】のサブカテゴリーは〈収益の確保〉、〈目標の見える化〉、〈スタッフへの配慮〉、〈看護職の育成：新知識技術〉、〈災害対応マニュアル作成〉、〈緊急時対応〉、〈安全・事故防止〉である。【連携体制】は〈医師会・地域病院と交流会〉、〈ワーカー・ケアマネジャーとのコミュニケーション〉、〈職員同士の意思疎通〉、〈情報の共有化〉、〈他職種連携〉である。【活動体制】の記載は省略。

【考察】

ステーションの管理者が気をつけていることの学生の学びは、【管理・運営体制】ではステーション経営目標の見える化、収益、スタッフの勤務状況を把握、新しい知識・技術修得の育成、災害・緊急時対応のマニュアル作成、職員や利用者の安全確保などである。今後は研究の知見を具現化し、学生がイメージし理解できよう授業の工夫・改善をしたい。

260) 在宅看護教育における学内演習の学習効果に関する文献検討 -2006年から2010年までの文献の分析-

王 麗華, 木内妙子, 太田浩子, 寺本正恵
(東京工科大学医療保健学部看護学科)

【研究目的】

看護基礎教育における過去5年間の文献検討を行い、在宅看護学（論）・演習の具体的方法および効果を明らかにし、在宅看護教育の課題を明らかにする。

【研究方法】

1) 文献の検索方法 医中誌Web (Ver. 4) (医学中央雑誌刊行会) を用いて2006年から2010年の5年間の国内論文を検索した。「在宅看護学 (論)」, 「演習」, 「教育」をキーワードとし、倫理的問題を回避するため、原著論文を分析対象とした。2) 分析方法 分析対象とした27本ごとに、「発行年」「著者所属」「タイトル」「研究目的」「研究対象 (学年・人数)」「演習の概要」「演習の学習成果」「演習の限界と課題」を内容としたレビュー用紙を作成した。そして演習目的と課題・演習方法・その成果という視点から論文を熟読し、検討をした。

【結果・考察】

1) 文献の概要：27本のうち、演習方法の記述が不明確のもの・個別の学生の事例のみを取り扱ったもの・研究対象が学生ではないものを除外した13本を分析対象とした。演習内容を概観すると、事例を用いた看護過程の展開4本、初回訪問や訪問看護ステーションに関するグループ討議4本、用具開発に関するもの2本、接遇・マナーに関するもの2本、その他3本であった。在宅看護学（論）の演習に関する研究は増加傾向にあり、グループ学習を研究対象とした論文は、大学8本、短期大学2本、専門学校3本であった。2) 演習の方法：グループワークとロールプレイを組み合わせた学習スタイルは9本、グループワークのみは4本であった。1グループあたりの学生数は5-8人が主であった。3) 示されていた演習内容・効果：論文の中では、学習事例を用いた看護過程の展開が最も多かった。学生は、療養者や家族や訪問看護師の役割を体験し、実際の在宅看護に関する理解を深めていた。他には、訪問看護ステーションを設置するという課題のもとに、学生同士で設置主体・場所・規模などについて討論する方法や、在宅酸素ボンベや酸素カニューラの操作・討論という方法があった。学生は実際の訪問看護についてイメージすることが出来たと示されていた。演習を通して学生は在宅看護学（論）の内容を理解する上で役に立ったという効果があることを論文の中で示されていた。

在宅看護学（論）が1997年の看護教育課程の改正で科目の一部に位置付けられて10年以上経過したが、実際の訪問看護についてイメージすることが出来るよう、様々な教育方法に取り組みされていることが示されていた。13本の論文で取り扱われている内容を発達段階と健康障害で分類すると、難病・ターミナル・壮年期・老年期については網羅されていた。しかし、近年増加している小児在宅看護に関しては今回の調査では見当たらなかった。在宅看護学（論）が統合分野に位置づけられていることを考慮すると、今後小児の在宅看護教育にも取り組んでいく必要があると考えられる。

261) 地域看護学実習における同行家庭訪問の一考察
—保健センターと地域包括支援センターに焦点をあ
てて—

野尻由香, 麻生保子, 望月由紀子, 岸恵美子
(帝京大学医療技術学部看護学科)
吉岡幸子 (埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)

【目的】

家庭訪問は、住み慣れた居住環境で個人や家族に即した支援が提供できる有効な手段の一つであり、本学の臨地実習においては保健センター等での同行訪問の実施を必須経験項目としてきた。平成23年度の実習より、特別区衛生部長会からの通達に基づき、保健センター実習が従来と同様の10日間と5日間に分かれることになった。本学では限られた期間で効果的な家庭訪問実習を行うために、地域包括支援センターでの同行訪問を含めた実習コースを構成した。本研究では、保健センターと地域包括支援センター実習における「同行による家庭訪問」に焦点をあて、学生が実習した訪問対象者の特徴と訪問の実態を把握することにより、実習期間と施設が異なる中で訪問実習をどのように構築していくかについて検討したので報告する。

【研究方法】

研究対象は平成23年度4年生120人で、調査期間は平成23年5月～7月である。実習最終日に質問紙調査票を配布し、実習記録提出日に専用ボックスにて回収した。調査項目は、訪問件数、訪問種別、対象者の年齢、概要、同行職種、さらに自由記載として「実習で困ったこと」、「もっと学びたかったこと」とした。倫理的な配慮として、質問紙への記入は無記名であり、自由意志による参加であること、成績評価に影響しないこと等について書面と口頭にて説明した。同意は回答をもって承諾を得られたものとし、データは個人が特定されないよう処理し厳重に管理した。

【結果】

76部が回収され(有効回収率63.3%)、このうち10日コースの学生は39人(回収率51.3%)、5日コースは37人(回収率48.7%)であった。保健センターでは10日コースのうち33人(84.6%)と5日コースの25人(67.6%)が平均1件の同行訪問を行い、地域包括支援センターでは37人全員が平均3件の同行訪問を実施した。訪問種別では保健センターは8割が母子訪問であり「新生児・乳児訪問」、「育児不安」への支援を経験した。また精神対象の訪問は3割であり「日常生活相談」がそのほとんどを占めた。地域包括支援センターにおける訪問は、高齢者の「介護保険等サービス導入目的」、困難事例等の「見守り訪問」がその9割を占めた。

【考察】

各施設において訪問対象の特性や訪問の目的が異なることから、地域包括支援センターを含めた実習の中で、学生は様々な年齢層や健康課題を持つ事例への訪問指導を経験することができており、保健師が地域住民の多様な問題に訪問を通じて支援を展開することへの理解は得られやすいと考えられる。しかし反面、実習期間内に同一事例に複数回訪問することは、現在の実習体制の中ではいずれの施設においても困難であることから、定められた実習期間で対象者および世帯への継続支援の理解を促すための、実習機関との調整を含めた実習体制のあり方について検討していく必要がある。

262) 看護学生の目に映る、訪問看護師の在宅看護実践の特徴

山本十三代 (星ヶ丘厚生年金保健看護専門学校)

【目的】

在宅看護論実習においては、在宅療養者の病態に共通性はあっても、在宅療養者の生活観や在宅療養環境には極めて個性が高いことから、看護学生は情報の整理ができず、在宅看護実践そのものを理解できず戸惑う。そこで、在宅看護実践の理解を深めるために、「これぞ、看護」と思えた看護場面を再構成し訪問看護師の言動を分析する課題を出した。すると、学生は訪問看護師の看護実践に注目し、それに伴う在宅療養者および家族の反応に注目し、根拠を持って援助に参加する学生が増え、在宅看護実践の理解につながった。

この学生が場面構成した訪問看護師の看護場面から、看護学生の目に映る訪問看護師の在宅看護実践の特徴を明らかにすることを目的とする。

【対象と方法】

2005年から2009年の5年間に在宅看護論実習中に、「これぞ、看護」と思えた看護場面を、指定したフォーム(事例の概況、看護場面、文献(萱間, 1999; 岡, 2003)を基にサブカテゴリとカテゴリの選択、サブカテゴリ選択の理由)に沿って、学生が再構成した記録を分析資料とした。特に、サブカテゴリ選択の理由に着目し、学生が選択したサブカテゴリ・カテゴリの内容を整理し、学生の目に映る訪問看護師の看護実践の特徴を抽出した。学生には、課題提出の有無は、成績評価には無関係であること、研究的にまとめ公表することを説明し同意を得た。研究者の所属する組織の倫理委員会の承認を得た。

【結果と考察】

1. 看護場面の概要: 学生が示した看護場面は5年間で363場面であった。この363場面の中で訪問看護師が対応した対象者は、療養者のみ55%、家族のみ31%、療養者と家族13%、他職種1%の順であった。

2. 学生が選択したカテゴリ数: ひとつの看護場面に含まれる訪問看護師の言動には1から6のサブカテゴリを選択し、カテゴリも複数選択していた。学生が選択した上位5位までのカテゴリは、在宅看護論実習の終了年度で変化はなかった。363場面中には、学生が選択したカテゴリとして、「関係性を創る」124(34%)、「対象者と場を共有する」113(31%)、「知識・情報の提供を行う」106(29%)、「意欲と行動を維持・習慣化するための知識の活用」100(28%)、「対象者の気づきを高める」76(21%)、「家族への関わり」52(14%)、「対象者が看護職者の言葉に耳を傾ける」39(11%)、「対象者が自己表現できる機会を保障するための知識の活用」37(10%)があった。

以上から、学生の目に映る在宅看護実践は、「関係性を創る」といった看護専門職としての基本的看護実践と、「場を共有する」「知識、情報の提供」「意欲と行動を維持・習慣化するための知識の活用」といった状況に応じた実践や在宅療養の継続を支援する実践、そして、「家族への関わり」といった家族看護の実践が主な特徴であった。このことは、実習指導において、実践場面での現象の意味を説明でき、在宅看護実践の理解促進のために活用できる。

263) 臨地実習におけるモバイルラーニング活用プログラム開発の基礎研究

遠山寛子, 北 素子, 吉田令子
(東京慈恵会医科大学医学部看護学科)

【目的】

在宅看護学実習では、実習先と学校に物理的な距離があり、教員の指導がリアルタイムに行えないこと、知りたいことが調べられる学習環境が十分でないことから、学生の学習効果向上のために、モバイルラーニング活用を考えている。本研究は、モバイルラーニングを試行し学生の活用実態を明確にし、導入における課題を検討することを目的とした。

【研究方法】

平成23年11月～12月に在宅看護学実習を履修した本学の看護学生3年生17名を対象に、全員にモバイルPCを一台ずつ貸与した。実習期間中(4日間)に実習施設で活用したPCへのアクセス回数、アクセス時間と目的、検索した内容(疾患・制度・薬剤・看護・その他)、検索した結果についての理解度(「よくわかった」「大体わかった」「わからなかった」の3段階リッカート法)を、学生に無記名で記録用紙に記入してもらいデータとし単純集計をした。調査は研究者の所属する大学の倫理審査委員会の承認を得た上、対象者に対し回答は自由意思によるものであること、回答しないことによる成績等への不利益はないこと、調査は無記名で紙媒体で行われ個人が特定されないこと、データは統計的に処理することを文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】

学生17名に調査を依頼し8名の回答を得た。実習期間中のPCへのアクセスは全86回で平均10.7回/人であった。1回あたりのPCへのアクセス時間は、61分以上が21回と最も多かった。アクセスした目的は、実習記録への書き込みが39回、インターネットによる検索が43回であった。43回の検索のうち、疾患に関する検索が16回で最も多く、ついで看護が6回、制度について5回、薬剤について5回であった。検索した結果、「よくわかった」との回答は、制度・薬剤に関しては80%、疾患に関しては43.7%、看護に関しては33.3%であった。疾患と看護に関しては、他の内容と比べると理解度が低かった。

【考察】

学習環境を整えた結果、実習期間中一人10回以上PCにアクセスしており、学生が空き時間を活用しながら日々の記録の書き込みや看護計画の立案、インターネットによる検索をすることが可能となり実習時間を有効活用できるようになったと考える。しかし、インターネットによる検索では疾患や看護に関しては十分な理解が得られなかったことから、これらのような専門特化した内容についてはインターネットによる検索には限界があることが明らかとなった。対策として電子媒体によるテキストの活用を検討しているが、高額であるために導入に至っていない。今後は、オリジナルテキストの導入の検討や効果的なアプリケーションの開発といったソフト面の充実も合わせて行う必要がある。

264) 住民インタビューから構築された地域観—個人別態度構造(PAC)分析からの検討—

北宮千秋(弘前大学大学院保健学研究科)
小田桐拓志(弘前大学医学部保健学科)

【目的】

地域看護学の講義が終了した3年次の看護学専攻学生が、保健所の自殺対策地域づくり事業に参加し、学生2～3名と保健師または医師1名のグループで、家庭訪問を実施した。アクションリサーチによる集団についての研究を体験した学生がとらえた地域の構造を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

A大学看護学専攻3年生2名の女性を対象とした。倫理的配慮として、対象は上記事業に参加した学生13名のうち、事業終了後に研究の趣旨、匿名性の保持、データの取り扱い等を説明し、研究への参加を署名により同意した者とした。調査は2012年1月に実施し、PAC分析(Analysis of Personal Attitude Construct)を用いた。PAC分析は内藤(1993)が開発し、個の内面の構造を明らかにする技法である。「あなたは今回のプロジェクトでインタビューを行い、住民と関わり、住民の反応を間近にしました。これらの経験からどのように地域をとらえ、どのように地域をよくしていけばよいと思うか、どのような事が気になり、重要であると感じましたか。」と提示し、連想を記述後、連想間の類似性を評定しクラスター分析を行い、その結果から個々がとらえた地域の構造を独自性に注目して分析した。実施時間は90～180分であった。面接の過程は対象者と面接者の2名で個室において実施された。

【結果】

対象Xの結果は、地域を4つの側面からとらえていた。それは〈安心できる地域にするために大切な事〉、〈経済発展〉、〈趣味をもつことが大切〉、〈自分のやり方で健康維持〉から構成された。Xは、「全体的に皆さん満足して暮らしている。(略)若い人がもっと今後のことを考えて、策を練って発展させていかないと。いきいきと生きていくためには、自分で趣味とか、(略)自分らしさが出るものをもって生きている事が大切」と解釈した。対象Yは、〈若い世代との交流〉、〈地域への思いの程度による困り度の違い〉、〈住民同士がまわりの人を気遣う気持ち〉、〈気遣いに距離と役割が絡む〉、〈家族同士のつながり〉、〈趣味をつなげる公共の場〉、〈雪捨て場のない大変さ〉の7つから構成された。終了後に両者とも自分の考えが整理されたと述べた。

【考察】

地域看護におけるインタビューは、少しずつフィールドワークを積み重ね、地域の重要な文化を見つけていくことが求められる。Xは地域環境と個人という関係性の中で地域をとらえており、両者を結びつけながら、地域特性を理解しようとしていた。Yは人の心の働きを細かにとらえ、気遣いやつながり、交流と言った人間関係に比重をおいて、地域を分析していることが特徴的である。この分析を行ったことで、地域への新たな疑問が生じ、新たな地域への関心へとつながり発展性を見いだしていた。PAC分析はフィールドワークの過程で地域をとらえるためのツールとして、有効であると考えられた。

265) 看護シミュレーションセンターでの学習サポート制度の効果
サポートを受けた下級生への質問紙調査から

吉田和美, 川西美佐, 岡田淳子, 山本浩子, 齋藤志織
(日本赤十字広島看護大学看護学部看護学科)

【目的】

看護シミュレーションセンターにおいて看護技術のスキル向上を目指すことを目的に, 上級生が下級生の学習支援をおこなう学習サポート制度を実施している。本制度は上級生と下級生の希望者が自己学習時間に任意で参加し, お互いが興味, 関心や探究心を高めながら学生が主導して学習を進めることを目標としている。本研究では, サポートを受けた下級生への質問紙調査から, 学習サポート制度の効果と課題を明らかにし, 本制度を評価することを目的とした。

【研究方法】

学習サポート内容はシミュレータを用いた血圧測定技術とし, 教員が上級生(基礎実習を経験した2年生)の技術確認を行い学習サポートの準備を行った。サポートは平成23年12月の放課後に3日間実施し, 上級生14名が下級生78名(実習未経験の1年生)を指導した。

調査対象は学習サポートを受けた下級生78名で, 学習サポートを実施した1週間後, 自記式質問紙を配布した。調査内容はサポート参加動機, 学習サポートの効果, 制度への関心, 感想・要望とした。学習サポートの効果は独自に作成した7項目で, そう思う(3点)から思わない(0点)の4段階で回答を求めた。選択式回答は記述統計, 自由記述は質的帰納的に分析を行った。

【倫理的配慮】

本研究はA看護大学の研究倫理委員会の承認を得た(審査番号1108平成23年10月13日付)。研究協力は匿名性の保障, 自由意志での参加, 成績評価と無関係であることを説明し, 質問紙の回収をもって同意を得たと判断した。

【結果】

質問紙の回収は73名(回収率94%)であった。学習サポート制度への参加動機は〈実習体験に基づく知識の習得〉〈技術の上達〉等であった。学習サポートの効果は, 「参加した目的達成に役立った」「説明はわかりやすかった」等, 全ての項目で2.8点以上と高かった。感想としては〈実習体験の伝達〉と〈課題の明確化〉に繋がり, 〈親近感と相談しやすさ〉等があった。要望としては〈開催の継続・拡大〉〈サポーター数の増員〉〈指導方法の工夫〉が挙げられた。

【考察】

上級生による学習サポートは, 参加した下級生にとって最も身近な目線での指導がわかりやすく目的が達成でき理解が深まったと考えられる。実習が未経験である下級生は上級生の実習経験を交えた説明をうけることで課題が明確になり自己の目標形成に役立っていた。要望としては, 大半が制度の継続と拡大を望むものであり, 当制度を発展させていく意義は大きいと考えられた。改善を望む意見から, 指導内容が均質になるための工夫や, 開催時間調整の工夫の必要性が示唆された。

本研究は平成23年度日本赤十字広島看護大学共同研究助成を受けて行った研究の一部である。

266) 領域別実習前 OSCEの自己評価とシミュレーション学習受講動機, 学習効果との関連

杉原百合子, 小松光代, 笹川寿美, 毛利貴子,
大久保友香子, 三橋美和, 村上佳栄子, 眞鍋えみ子
(京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

3年生の領域別実習前に, 既習の知識・技術を復習し実習へのレディネスを高めることを目的に, 全員を対象とした客観的臨床能力試験(以下OSCE)と, 任意受講のシミュレーション学習を行った。本研究では, シミュレーション学習の効果及びOSCEがその動機付けとなっているかを検討する。

【方法】

対象者は3年生69名中シミュレーション学習を任意に受講した65名である。シミュレーション学習は, 事前学習を提示し, 1グループ10名以内の少人数で行い, 演習, リフレクションを含め, 1学習あたり1時間で展開した。内容は, 成人:酸素吸入中の患者の車椅子移送, 小児:2歳児のバイタルサイン測定と環境整備, 精神:引きこもり状態の患者への与薬, 老年:寝たきり高齢者へのオムツ交換等, 地域:新生児訪問での看護技術等, 学生が実習で経験する機会の多い場面を設定した。調査は受講後, 内容, 有効性, 事前学習の有無などに関する質問紙を配布し, 回収した。倫理的配慮として, 研究者所属の倫理審査委員会で承認を得, 成績に影響しないこと等を説明し, 結果公表に同意した者を対象とした。

【結果】

回答者57名(回収率88%)は, 75%が事前学習を行い, 9割以上が複数参加(1領域9%, 2領域32%, 3領域44%, 4領域16%)していた。講義内容は「大変良い〜良い」89%, 実習への有効性も「大変有効〜有効」94%であった。自由記述では, 良かった点として, 「実際に行うことでイメージが付き, 今後に生かせる」「臨床の場面に近い技術を演習できてよかった」と, 臨床に近い設定での学習の効果についての記述が多く見られ, 「実習前の不安が少し軽減した」といった感想もあった。また, 「勉強不足に気づけ, もっと勉強しようと思った」との記述もあり, 自分自身の学習状況を認識し, 学習への意識付けにつながっていた。改善点として, 実施時間が短いとの意見がみられた。独自に作成したOSCE実施後の自己評価と参加領域数には, 弱い正の相関($r=0.24, p<0.05$)がみられ, 自己評価の高い学生のほうが参加領域数が多い傾向にあった。

【考察】

大半の学生が複数領域の学習に自主的に参加し, 学生も実習前の学びとして有効と捉えていた。また実習の不安軽減, 学習への意識付け等の点からも評価でき, これらの取り組みが効果的であることを確認できた。一方, 企画時はOSCEの自己評価の低さがシミュレーション学習への動機付けになると推測したものの関連はみられず, 自己評価が低い学生への受講率をあげる工夫が必要と思われる。

267) 模擬患者参加型演習の教育効果について

三宅由希子, 青井聡美, 吉田なよ子, 池田ひろみ,
石原克秀 (県立広島大学保健福祉学部)
石田宜子 (大阪府立大学看護学部)

【目的】

コミュニケーション技術習得のため, 模擬患者 (simulated patient, 以下SPと訳す) 参加型演習を導入した。本研究では, SP参加型演習における実施者と観察者での教育効果の違いを検討する。

【方法】

1. 対象者: 看護学科2年次生64名
2. 演習方法: 1グループ5~6名編成とし, うち1名を実施者, その他の学生を観察者とした。1事例に対し, 2グループを配置し, 前半では「身体的側面」, 後半では「心理的側面」を主とするコミュニケーションとした。1セッション7分とし, その後フィードバックを10分とした。3事例を用意し, 3名のSPにそれぞれ1事例の役割とした。
3. 調査内容: 演習終了後, 受講した学生全員にアンケートを配布した。SP参加型演習の満足度に対し, 5段階尺度を用い調査した。また, (1) SP参加型演習からの学び, (2) SPに対する感想・要望を自由記載で求めた。
4. 分析方法: 実施者と観察者の評価の比較は χ^2 検定を行った。自由記載欄は, 質的帰納的分析に基づきカテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】

研究目的, 自由意思による研究参加, プライバシーの保持, 研究以外にデータは使用しないこと, 結果の公表について等を口頭で説明した。アンケートは無記名とし, 調査への回答を持って同意が得られたものとした。

【結果・考察】

アンケート回収率は, 観察者88.5% (46名/52名中), 面接実施者91.7% (11名/12名中)であった。演習内容に対し, 実施者・観察者ともに高い満足度が得られた。実施者と観察者の満足度の比較においては有意な差は見られなかった。SP参加型演習からの学びは, 観察者では「観察の視点について学ぶ」〈患者とのコミュニケーションを実践的に学ぶ〉〈これまでの演習を振り返る〉〈臨床に即した体験ができる〉〈初対面の患者への接し方を学ぶ〉の5つのカテゴリーに分けられ, 実施者のみ「自分を振り返る機会となった」が挙げられた。SPへの感想は, 実施者・観察者ともに「フィードバックが勉強になる」〈本当の患者をイメージできる〉とプラスの評価であった。実施者からは「フィードバックを通じ自分のことが分かった」と自己の対応の癖を知り, 患者との接し方の振り返りの機会となっていた。SPからのフィードバックは, 普段聞くことのできない患者の気持ちを知ることができ, 実施者・観察者ともに関心が高い。また, 実施者が行うコミュニケーションを観察するだけでも, 実際の場面に即した対応の仕方を学ぶことができる。しかし, 仲間でもない, 教員でもない初対面の人と接する実体験は, 自己を見つめ直す機会となる。今後は学生全員が実施者となる演習が必要である。

268) 模擬患者演習による看護系大学生の学びに関する研究 (第1報: 演習前の2集団の特徴)

竹村節子, 新井祐恵, 池田七衣, 九津見雅美, 森谷利香
(千里金蘭大学看護学部)

【目的】

臨地実習開始前の看護学部3年生を対象とし, 学習意欲とコミュニケーション能力向上を目的とした模擬患者 (SP) を導入した演習を2010年 (1期生), 2011年 (2期生) に実施した。SP演習前のコミュニケーション能力と学習意欲について2つの集団の特徴および差異を明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査時期は2010年9月および翌年9月である。調査対象者は, 1期生80人, 2期生86人であった。調査項目は基本属性, コミュニケーション能力は26項目5件法, 学習意欲21項目5件法 (1=全く当てはまらない~5=非常に当てはまる) で尋ねた。得点が高いことはコミュニケーション能力・学習意欲が高いことを示す。

倫理的配慮として, 研究への参加は自由意思に基づくこと, 参加しない場合に何の不利も被らないことを説明した。プライバシーを厳重に管理し, 個人の特長ができないことを説明し, 調査票の回答をもって同意を得た。本研究は筆者らの所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

分析対象者数は1期生70人, 2期生は80人であった。平均年齢は1期生20.6歳, 2期生20.7歳, 全員女性であった。コミュニケーション能力平均得点は1期生2.91, 2期生2.89, 学習意欲平均得点は3.25, 3.34で, 有意差はなかった。コミュニケーション能力で得点が高かったのは「あいさつ, 自己紹介, 患者確認ができたか」, 低かったのは「言い残したことがないか尋ねたか」, 学習意欲で得点が高かったのは「学習は将来の自分の夢を実現するのにとても意味のあることだと思う」, 低かったのは「看護師とは自分に向いていない職業だと思っている」であり, 両期生とも同様の傾向を示した。質問項目別に1期生・2期生間で有意差がみられたのは, コミュニケーション能力では「面接の目的を患者に告げ了承を取っていたか」1期生2.84, 2期生3.11, 「面接の前半で開かれた質問をうまく使っていたか」1期生3.19, 2期生2.86であった。学習意欲では「看護師さんへの憧れが強くなった」1期生3.04, 2期生3.35, 「看護とは“こんなものか”と失望している (逆転)」1期生3.56, 2期生3.90であった。

【考察】

全般にコミュニケーション能力ではあいさつ, 視線を合わせるなど対象者への自己開示や会話時における態度, 学習意欲では学習への意味を見いだしているという項目に関する自己評価が高かったが, 対象者の訴えを聴き出す項目が低かったため, この点を考慮した指導が必要と考えられた。1期生では開かれた質問をうまく使えた, 2期生では看護師への憧れが強かったといった特徴があった。しかし, 学習意欲21項目中19項目, コミュニケーション能力26項目中24項目の平均値間および全体の平均得点間に有意差がないことが明らかとなった。

269) 模擬患者演習による看護系大学生の学びに関する研究 (第2報: 学習意欲とコミュニケーション能力)

森谷利香, 新井祐恵, 池田七衣, 九津見雅美, 竹村節子
(千里金蘭大学看護学部)

【目的】

模擬患者 (SP) 演習前後の調査から, 学習意欲およびコミュニケーション能力の変化を明らかにすることである。

【方法】

2011年9月にA大学看護学部3年生86人に質問紙調査 (基本的属性, 学習意欲, コミュニケーション能力) と180分のSP演習を実施した。

SP演習: 臨地実習開始前に実施した。SP演習前に模擬患者の病名, 症状, 治療, 社会的背景等を含めた情報を学生に提示し看護計画の立案を課した。また学生18名をランダムに選抜し, SPに看護技術の提供を実施した。SPはA大学看護学部4年生 (全員女性) で, 実施者との面識はない。倫理的配慮: 参加は対象者の自由意思であること, データの厳重管理を説明し回答をもって同意とみなすことを書面と口頭で説明した。本研究は筆者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。統計解析には対応のあるt検定を用いた。

【結果】

分析対象は事前事後調査双方に回答のあった80名である。演習後得点が上昇したのは, 学習意欲21項目中14項目, コミュニケーション能力26項目中5項目であった。演習前後で有意差がみられた項目は, 学習意欲では「学習に非常に興味が沸いてきた: 3.3→3.7」「学習が難しすぎて理解できない (逆転): 2.8→3.0」「現場では大学で習っていることとほど遠く, 勉強する意味が見いだせない (逆転): 3.6→3.8」「労働のきつさを考えると看護師以外の看護職に就きたい: 3.0→3.5」「やりがいを感じ, この道を選んだことの満足感が強い: 3.3→3.5」の3項目であった。コミュニケーション能力の項目のうち有意差がみられたのは「あいさつ, 自己紹介, 患者確認ができたか: 3.9→3.0」「視線を合わせ, 適切な姿勢・態度でいたか: 3.6→2.9」「患者の生活や個人的事情に関わる情報が聞き出せていたか: 3.6→2.1」「受診にいたる患者の受療行動や過去の対処行動を聞き出せているか: 2.7→1.8」「患者の気持ちや背景に迫る機会を踏み込んで聴けているか: 2.6→2.9」等7項目あり, いずれも得点が減少していた。

【考察】

学習意欲の半数以上で演習後得点が上昇し, 学習意欲や看護職への憧れが有意に向上したことから, SP演習は学習意欲向上に効果があったと考える。しかしコミュニケーション能力の20項目で得点が減少していた。演習前の学生は自己開示や会話時の態度ができていたと認識していたが, SP演習で不十分さに気づき, 対象者の情報を聞き出すことができていることを学生自身が感じたことから, コミュニケーションの難しさを学んだと考える。以上から, 接遇や対象者への声かけ・関わりの側面を演習中に学生が実践できるようなSP演習に改善していく必要性が示された。

270) 模擬患者演習による看護系大学生の学びに関する研究 (第3報: 学習効果の質的分析)

池田七衣, 森谷利香, 新井祐恵, 九津見雅美, 竹村節子
(千里金蘭大学看護学部)

【研究方法】

2011年9月A大学看護学部3年生86人を対象に, 模擬患者を導入し, 学習意欲・コミュニケーション能力の向上を目指した演習を行った。模擬患者は上級生が実施した。分析対象は, 質問紙自由記載部分に回答のあった82人。

分析: 自由記載内容に対して質的帰納的方法で分析を行った。コードの類似性による分類と抽象化を行い, サブカテゴリー, カテゴリーを生成した。結果の信用性の確保のために, 一連のデータ分析および解釈は, 二人の研究者が関わり, 偏った解釈の可能性を減らすために討議した。倫理的配慮: 研究への参加は対象者の自由意思であること, データの厳重管理を説明し, 質問紙の回答をもって同意とみなすことを書面と口頭で説明した。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

403のコードより11のサブカテゴリーおよび5のカテゴリー (『』で表記) が生成された。普段の演習とは異なり, 観察者の前でケアを行い, これに基づいた討議を通して, 他者の視点から自らを省みたことを意味する『他者の存在を意識することによる自らの客観的認識』, 計画した内容のみでは十分なケアができず臨機応変の必要性には気付いたものの, その具体的方法が分からないことが課題として明確化されたことを示す『即応力への希求とその方法の模索』, 一人ひとりの患者に合った看護を展開する必要性に気付いた『対象を「固有のひと」ととらえるための訓練』, 模擬患者へのケアやコミュニケーションを通しての学びを示す『擬似体験を通じた「実践」の習得』, 演習を通して自らの限界や今後の課題を自覚したことで, 間もなく迎える臨床実習への不安を示す『現状認識から生じる実習への不安』であった。

【考察】

本演習は学習意欲とコミュニケーション能力について焦点をあてたものであり, 本報からも同様のカテゴリーが生成された。このカテゴリー内には, 対象者へのケアと並行したコミュニケーションが思うようにいかないもどかしさを感じている様子や, コミュニケーション技法についての具体的な改善策を示した意見もあり, 患者と関わる上でこれが学生にとって大きな課題となっていることがうかがえた。それら以外にも, 自らが事前に計画してきた通りにいかなかったという経験を通して, 状況に合わせて柔軟に計画を変更する必要性への気づきがあった。ただ, その解決策までには及んでいなかった。併せて, 自己の未熟さを自覚することが, 臨床実習への不安につながっていることも推察でき, 今後, 実習にむけて学生の技術力および精神的サポートが必要であることも明らかになった。

271) 子どもの遊びに関する看護学生の認識
—認識に関連する要因の検討—

渡邊晴美（福岡女学院大学人間関係学部子ども発達学科）
齊藤ひさ子（佐賀大学医学部看護学科）

【目的】

看護学生が考える子どもの遊びに関する認識と関係の認められた要因について検討する。

【研究方法】

1) 対象：小児看護学実習（2単位90時間）を終了した看護学生（大学生・3年課程・2年課程・高等専攻科）2）調査方法：臨地実習終了者に自己記入式質問紙調査を行った。3）調査期間：2009年9月4日～2009年11月6日

【倫理的配慮】

対象者へは、質問紙に説明文を添付し、研究目的および協力は自由意志であること、協力できなくても不利益が生じることはないこと、知り得た情報は厳重に管理すること、個人が特定されることはないこと、調査結果は学術的に取り扱うこと、質問紙の返送をもって、同意・承諾を得たとみなすことを明記し、遵守することををもって倫理的配慮とした。

【結果・考察】

679名に調査用紙を配布し600名から回答を得た（回収率88.4%）。そのうち回答が不明瞭なもの、患児を受け持たなかったもの、自分の子どもと遊んだ経験を有するものを除く439名を分析対象とした（有効回答率73.2%）。研究者は先行研究において、子どもの遊びに関する看護学生の認識は因子分析を行い、【発達を促すもの】【関係を育むもの】【病気の子どもは遊べない】【気持ちを和らげるもの】【状況により遊びの援助は必要ない】【遊びはニーズ】の6因子が認められ、Cronbachs α 係数より内的整合性を確認している。今回は、看護学生が考える子どもの遊びに関する認識【気持ちを和らげるもの】に何かが関係しているのか要因について検討した。関連する要因として、学内における遊びを活用した取り組み、実習施設、付き添いの有無、グループ内の意見交換について比較検定した。講義などで、遊びを活用した取り組みを経験した群404名（92%）と、未経験群35名（8%）では、経験群が有意に認識が高かった（ $P < 0.05$ ）。学内での遊びに関する取り組みによる学習効果があったと考えられる。実習病院では、小児専門病院93名（21.2%）、大学病院63名（14%）、総合病院199名（45.3%）、重症心身障害児施設56名（12.8%）であった。重症心身障害児施設で実習を行った学生は、他で実習をした学生に比べ、認識が低かった（ $P < 0.05$ ）。施設の特徴から、患児の思いを読み取ることが困難な子どもを受け持つことが多い実習場では、遊びが気持ちを和らげる効果があることを学習できよう工夫が必要と考える。付き添いの有無では、付き添い有群366名（83.4%）と、付き添い無群73名（16.6%）を比較すると、付き添い有群のほうが、認識が高かった（ $P < 0.001$ ）。また、意見交換群320名（72.9%）と意見非交換群119名（27.1%）では、意見交換群のほうが認識が高かった（ $P < 0.05$ ）。今回の調査では、付き添いがいなかった学生も2割弱いることから、そのような場合には、付き添いがある学生との活発な意見交換ができるよう環境調整を行うなど、認識を高めるための配慮も大切であると考えられる。

272) 看護学生の身体拘束に対する認識

柳澤麻理奈（新潟労災病院）
川崎久子（新潟医療福祉大学）

【研究目的】

身体拘束はするべきでないとわれながらも、必要に迫られ抑制せざるを得ないことがある。本研究では、看護学生が身体拘束の必要性をどのように認識しているのか、また、実習での経験が認識に違いをもたらすのかを明らかにした。

【研究方法】

1. 調査対象：領域別実習を終えたA看護系大学の4年生77名
2. 調査期間：2011年7月～8月
3. 調査方法：赤嶺らの「日本語版身体抑制認識尺度」¹⁾（以下J-PRUQ）を基に拘束具の必要性を問うものを17項目と、臨地実習での具体的身体拘束の体験の有無、四点柵やセンサーマットを拘束と認識しているか否かについて質問紙調査を行った。
4. データ分析：統計ソフトSPSSVer16Jを用いて、実習での身体拘束の体験別、四点柵やセンサーマットを拘束と認識しているか別にJ-PRUQ得点のt検定を行った。（有意水準5%）
5. 倫理的配慮：研究目的、研究方法、プライバシーを厳守することを文書及び口頭で説明し、調査用紙の回収をもって同意とした。

【結果】

1. 身体拘束の必要性に関する認識
拘束が必要とした高い平均得点を示した項目は「縫合をはずす」などであり、逆に身体拘束が必要でないとしている低い平均得点の項目は、「スタッフ不足のために抑制する」などであった。また、センサーマットを身体拘束と思う学生は15名（19%）、四点柵を身体拘束と思う学生は24名（31%）であった。
2. 実習での身体拘束の体験の有無とJ-PRUQとの関係
実習中に身体拘束場面の体験があった学生と、体験なしの学生を比較して、J-PRUQの各平均得点が有意に高いものが多かったのは「点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る」であった。一方、体験ありの学生が体験なしの学生に比べて、拘束を必要とする認識が有意に低かったものは「徘徊しないように車イスやイス、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る」であった。
3. 認識の違いとJ-PRUQの得点との関係
四点柵・センサーマットを身体拘束と考える学生の方が、考えない学生に比べてJ-PRUQの17項目の各平均得点は全体的に高かった。

【考察】

「縫合をはずす」などの医療処置の妨害を防ぐために抑制する項目は、「身体拘束」を行う3つの要件である切迫性・非代替性・一時性に該当、拘束を実施する必要性を高く示したと考える。一方、「スタッフ不足のために抑制する」などは、患者の意思よりも医療者側の意思が強く、非人道的と考え抑制をすべきではないという学生の認識が感じられた。また、拘束は行いたくない・行わない方がよいという考えが多い中、J-PRUQで高い得点をつけている項目があり、実習での拘束場面の体験を通して、学生は身体拘束の是非について検討する機会を作っていたと考えられた。

【文献】

1) Akamime Yoriko 他：日本語版身体抑制認識尺度の信頼性と妥当性、琉球医学会誌、22（1～2）、21～28、2003

273) 看護学生が抱くがんに対するイメージ

平野裕子, 渋谷えり子

(埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)

【目的】

がん患者や家族への理解を促進するための教育方法として、がんサバイバーシップの概念を取り入れたがん看護に関する講義受講前後に看護学生が抱くがんのイメージを明らかにし、効果的な授業方法を検討する。

【方法】

期間は平成23年5月～11月。A大学看護学科2年次生121名を対象に講義「がんサバイバーシップの概念を取り入れたがん患者の看護」受講5ヶ月前および受講1ヶ月後にがんに対するイメージについて自由回答を求め、留置法に回収した。分析は、記述内容から表現された文脈に留意し、1単語単位で抽出し、カテゴリー化した。本研究は、研究者所属機関の倫理委員会の承認を得、実施した。対象者には研究の目的、方法、プライバシー厳守を確約した上で、調査参加は自由意思であり途中で辞退できること、成績には一切関係しないことを文書と口頭にて説明し、書面にて最終同意を得た。また不利益が生じないように、調査は本該当科目開講5ヶ月前および成績評価終了後に実施している。

尚、本講義は看護学科2年次開講科目(2単位60時間)の一環としてがんサバイバーシップの観点から患者への理解を深め、看護を考えることができることを目的に展開した(4時間)。また、対象者は並行して肺がん化学療法適応事例を用いた看護過程の展開(12時間)を実施している。

【結果】

受講前106名(回収率87.7%)375単語、受講後116名(回収率95.8%)427単語を分析対象とした。受講前のがんのイメージは、「死」「治療困難」「化学療法に伴う有害事象：苦痛」、受講後は「つらい」「死」「怖い」の順に多かった。また、単語数では「つらい」「緩和ケア」「がんサバイバーシップ」が増加し、「治療困難」「化学療法に伴う有害事象：苦痛」に関するにおいて減少がみられた。

一方で、受講前後でがんのイメージが変化した者は85名(72.6%)であった。その理由には「がんに関する正しい知識の獲得」「死の恐怖の払拭」「希望を失わずがんと共に生きることができる」などであった。がんのイメージは変化しないと回答した32名(27.4%)は、「死、怖いという思いは変わらない」などを理由に挙げていた。

【考察】

がんのイメージは、正しい知識や死の瞬間まで生存者としてあり続けるという概念を意図的に教授することで「根治困難＝死」という既存の負のイメージの緩和につながっていたが、イメージの変化数とは一致しなかった。がんに関する具体的な知識を獲得することで学生は多角的にがんや治療過程についてイメージできるようになるが、同時に身体的苦痛・変化やがんの治療過程で生じる葛藤を連想し、つらさや死の連想を強めており、涵養する生命観につながる意図的な教育の提供も必要である。

274) 緩和ケア認定看護師による授業後の看護学生の「緩和ケア病棟」のイメージ変化

小濱優子(川崎市立看護短期大学)

日時陽子(川崎市立井田病院)

【目的】

本研究は、緩和ケア認定看護師による講義後、看護学生の「緩和ケア病棟」へのイメージにどのような変化をもたらしたのかを明らかにし緩和ケア教育の効果を知ること目的とした。

【方法および倫理的配慮】

対象：Y看護短期大学3年課程1年生81名(男子9名、女子72名)。データ収集期間：平成23年11月。方法：成人看護学授業科目のうち、がん看護・緩和ケアに関する科目のなかで、緩和ケア認定看護師による授業を計画・実施した。看護学生が、臨床の場で行われている緩和ケアの現状に関する講義の後、「緩和ケア病棟」へのイメージは変わったのか、具体的にどのような変化があったのか、アンケートを実施した。回答者の具体的記述について、内容分析を行った。「緩和ケア病棟へのイメージは具体的にどのような変化があったか」が表現された1文章を記録単位とした。それを同一記録単位群にまとめサブカテゴリーとし、さらにカテゴリー分類しカテゴリーネームをつけた。倫理的配慮：口頭で研究趣旨を説明し、匿名性および中途辞退の保証、研究以外の目的で使用しないこと、成績評価に影響しないことを伝え、同意書にて同意を確認した。

【結果】

同意の得られた学生81人のうち、「緩和ケア病棟」へのイメージが「とても変わった」と回答した学生は11人(13.6%)、「変わった」という回答は48人(59.3%)であった。「どちらともいえない」が14人(17.3%)、「変わらない」が8人(9.9%)であった。「緩和ケア病棟」へのイメージが「とても変わった」または「変わった」という学生(計59人、全体の72.8%)について、具体的に变化した点に関する記述について内容分析した。全記録単位は102単位となり、『患者の意思尊重』、『家庭的な温かい雰囲気』、『緩和ケアの範囲の広さ』、『患者の死生観』、『一般病棟と異なる設備』、『緩和ケアを目指す動機づけ』の6つのカテゴリーが形成された。

【考察】

緩和ケア認定看護師による講義を通し、看護学生は臨床現場の実際を知り、約7割の学生はそれまで抱いていた緩和ケア病棟へのイメージが変化した。一般病棟との違いを知り、新たな発見となっていた様子が窺える。実際の看護師と患者のコミュニケーションを紹介することで、患者の思いを知り患者中心のケアの重要性を学んでいた。また、患者だけでなく、家族や医療者へのケアの実際も知り、緩和ケアの範囲の広さを実感していた。緩和ケアの現場で、QOLを高めるための援助がさまざま行われていることを知り、学生自身が、看護師を目指す気持ちを改めて強くしていた。看護基礎教育において、1年次は看護を学ぶ導入時期ともいえる。早期の段階から、ケアを実践している緩和ケア認定看護師から学ぶ機会をもつことはとても有意義であることが示唆された。

275) 基礎看護学実習において看護学生がアサーティブになれなかった状況

吾妻知美

(甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

鈴木英子 (長野県看護大学)

齋藤深雪 (山形大学医学部看護学科)

【目的】

基礎看護学実習において看護学生がアサーティブになれなかった状況を明らかにし実習指導の示唆を得ることを目的とする。

【研究方法】

対象：2年次に基礎看護学実習を経験したA県、B県の看護学科3年次生123名。調査方法：基礎看護学実習においてアサーティブになれなかった状況について「言いたかったけれど言えなかった、断りたかったけれど断れなかった場面について、場所と相手、その状況を具体的に説明して下さい」と尋ねた自記式質問紙調査。分析：回答記述を内容分析の技法を参考に文脈を重視しながら対象者毎に分類しカテゴリー化した。倫理的配慮：A大学の研究倫理委員会の承認を得て、研究目的、方法自由意思参加、倫理的配慮を口頭および書面で説明し、質問紙の投函をもって同意とみなした。

【結果】

学生がアサーティブになれなかった状況は、スタッフ看護師、教員、臨床指導者、受け持ち患者、学生、患者の家族に対しての102場面であった。スタッフ看護師に対して言えなかったのは36場面で【援助の仕方に対する質問】【看護実践の同行の依頼】【行動調整の依頼】【気になる言動】【自分の意見】【報告】【指導の依頼】【質問】などであった。教員に対して言えなかったのは28場面で【自分の意見】【質問】【相談】【看護実践の同行の依頼】【質問に対する回答】【受け持ち患者への介入への不満】であった。臨床指導者に対して言えなかったのは15場面で【自分の意見】【指導方法の不満】【自信のない看護技術の実践を断る】などであった。患者に対し言えなかったのは10場面で【無理な要求を断る】【違反行為の注意】などであった。学生に対し言えなかったのは9場面で【気になる言動】【カンファレンスに対する不満】【自分の意見】であった。患者の家族に言えなかったのは4場面で【自分の意見】【質問に対する回答】であった。また、言えなかった理由としては、「当事者または他者に対する配慮」(26場面)がすべての対象者に共通していた。教員や学生に対しては「自己防衛」(9場面)、患者に対しては「関係が悪くなるのを恐れた」(5場面)という理由があった。その他の理由としては、「脅威に感じた」(13場面)、「遠慮」(9場面)、「自信がなかった」(7場面)、「うまく言えなかった」(6場面)、「拒否的だった」(4場面)などであった。

【考察】

学生は基礎看護学実習において、様々な人間関係の中でその人間関係を重視しながら実習を行っていた。臨地実習に関わる教員はこのような学生の状況に配慮した指導をすることが必要である。さらに、学生に対しては、適切に自己表現するためのアサーティブトレーニングの必要性が示唆された。

276) 学士課程卒業3年までの看護職のストレス認知と対処行動の特徴

小松光代, 眞鍋えみ子, 和泉美枝, 大久保友香子,
植松紗代, 杉原百合子, 岡山寧子 (京都府立医科大学)

【緒言】

A大学では看護実践能力の向上に取り組み、卒業1～3年の経験到達状況の経過を検討してきた。本報の目的は、既に報告した1人前看護師になる過程(卒業1～3年)の実践能力への影響が推測される達成動機、新人看護師職務ストレス(以下、ストレス)、ストレス対処行動(以下、対処行動)、ソーシャルサポート(以下、サポート)、情緒的支援ネットワーク(以下、支援ネット)、ストレス反応(以下、燃えつき)の特徴から基礎教育課程で強化すべき課題を明らかにすることである。

【方法】

対象者はA大学の平成19年～20年度の卒業生168名である。質問紙調査は毎年3月に各学年3回郵送法で実施した。調査内容は、看護実践能力の経験到達状況と達成動機(堀野ら23項目、自己充實的達成動機と社会競争的達成動機)、ストレス(藤原ら26項目、看護能力不足、同僚関係、上司との関係、医師との関係、患者家族への援助、看護援助ジレンマ)、対処行動(中村ら、TAC-24E12項目、カタルシス、計画立案、回避、諦め、放棄)、サポート(小牧ら15項目)、支援ネット(宗像ら、職場、家族、その他、各10項目)、燃えつき(久保ら17項目、情緒的消耗、脱人格化、個人的能力)であり、各尺度とも高得点程その傾向が高い。分析は、経験年数を独立変数、各尺度得点を従属点数として分散分析(下位検定Bonferroni法)を行った。倫理的配慮は、研究者所属の倫理審査委員会承認を得、調査の趣旨と結果公表に同意した者を対象とした。

【結果・考察】

4年間の延べ調査協力者202名のうち、看護師、助産師として就労する152名(卒業1年52名、2年52名、3年48名)を分析対象とした。ストレスの能力不足は、1年:3.8(SD0.5)、2年:3.5(SD0.6)、3年:3.5(SD0.7)と卒業1年が2年より有意に高く($p<.05$)、対処行動のカタルシス(1年:4.0(SD0.8)、2年:4.3(SD0.7)、3年:4.2(SD0.8)($p<.05$)と計画立案(1年3.6(SD0.8)、2年:4.0(SD3.8)、3年:3.8(SD0.6))は卒業2年が1年より有意に高かった。職場の支援ネットは、1年7.6(SD2.6)、2年8.2(SD2.7)、3年8.0(SD2.8)と1年より2、3年が高い傾向だが有意差はなく、達成動機やサポート、燃えつきには差がなかった。卒業1年の看護職は、能力不足を認知し2年目に軽減されること、2年目は1年目と比べるとストレスを計画的かつ適切に処理し積極的に対処する様子が伺えた。支援ネット、達成動機やサポート、燃えつきには卒業3年では目立った変化は認められなかった。

【結論】

学士課程卒業生は、職場の新人看護職員研修等によって成長し、卒業2年ではストレスが弱まり、積極的に対処行動に向かうことが示唆された。看護基礎教育では、専門的知識や技術教育の充実に加えて、ストレス認知や対処行動並びに1人前看護師になるまでの成長の見通しがもてるキャリア教育の導入が課題である。

277) 静脈留置カテーテル針穿刺のための血管アセスメントの実態

岩永真由美, 辻本朋美, 伊部亜希, 井上智子
 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)
 佐藤浩美, 中土居智子 (大阪大学医学部附属病院看護部)

【目的】

Infusion Nurses Society によるIVナースの養成課程で触知による血管認識の訓練が繰り返し行われていることから、看護師が血管状態(太さ・走行など)を確実に判断できることが静脈留置カテーテル針の穿刺技術向上に必要であるといえる。そこで、病棟看護師による血管アセスメントの実態を明らかにすることを目的として調査を行った。

【研究方法】

2012年1月7日~14日、同意を得られた病棟看護師16名を対象に自記式アンケート調査を行った。調査項目は、看護師としての経験年数、カテーテル穿刺経験年数、穿刺技術に自信があるか、自他の血管でアセスメントの練習経験があるか、血管のアセスメント(太さ・硬さ・弾力・走行)を実施しているか、静脈弁のアセスメント方法を知っているか、である。なお、本調査は所属機関の倫理委員会承認を得て実施した。

【結果】

対象者の属性は、女性15名男性1名、看護師としての経験年数は、 9.6 ± 9.9 年であり、留置カテーテル針穿刺の経験年数は、1年未満が4名、1~3年未満が4名、3~5年未満が3名、5年以上が5名であった。穿刺技術に自信があると答えたものは3名(19%)であり、全員が穿刺経験年数5年以上であった。自他の血管でアセスメントを練習した経験のあるものは11名(69%)であった。穿刺を行う際の血管の太さ・硬さ・弾力・走行を常にアセスメントしている者は、それぞれ14名(88%)・5名(31%)・9名(56%)・15名(94%)・8名(50%)であった(表1)。

【考察】

静脈弁のアセスメント方法を知らない場合には穿刺技術に自信がなく、知っている場合には自信のある傾向を示した。また、自他のアセスメント練習経験との関連もわかれた。静脈留置カテーテル針の穿刺技術向上のためには、静脈弁を含めた血管アセスメント方法の教育と練習が必要と考えられる。

表1. 静脈弁の知識と背景因子

	静脈弁について		χ^2 乗値 : p値
	知っている	知らない	
穿刺経験			
1年未満	4	0	
1~3年未満	0	4	
3~5年未満	3	0	
5年以上	1	4	
穿刺技術			
自信あり	8	5	3.692
自信なし	0	3	: 0.055
アセスメント			
練習あり	4	1	2618
練習なし	4	7	: 0.11

278) 看護師の看護実践能力とクリティカルシンキング志向性との関係

原 明子, 松尾淳子, 西園貞子, 道重文子
 (大阪医科大学看護学部)

【目的】

近年、看護師の看護実践能力を向上させるために取り組みの重要性がわれている。看護実践を遂行するためには問題解決能力が求められる。問題解決のスキルとして、対象者のケアに関する問題に直面した時にどう対応するのか、常に改善していこうとする意思であるクリティカルシンキングが重要となる。本研究では、看護師の看護実践能力とクリティカルシンキングとの関係を明らかにする。

【研究方法】

350床を有するA病院で勤務している看護職330名を対象とし、2011年9月に自記式質問紙調査法による調査を行った。質問紙は、個人特性に関する項目、クリティカルシンキング志向性尺度、看護実践能力自己評価尺度(Clinical Nursing Competence Self-assessment Scale: CNCSS)(以下、CNCSSとする)で構成した。クリティカルシンキング志向性尺度は、D'Angelo(1971)を参考に、宮元ら(1996)が作成したもので、30項目7件法で問うものである。また、この尺度は廣岡ら(2000)が分析を行い、第1因子(11項目)『客観的で冷静な判断(客観性)』、第2因子(9項目)『偏りのない思考、誠実さと他者を尊重する態度(誠実さ)』、第3因子(7項目)『探究的・追求的思考(探究心)』の3因子27項目で構成されている。CNCSSは、中山らが作成したもので3概念13コンピテンス64項目で構成され、「実施の頻度」および「達成の程度」を4件法で問うものである。本研究はA病院の倫理委員会の承認を得て行った。調査は、研究の趣旨が書かれた用紙と質問用紙を一部ずつ封筒に入れ、看護部を通し看護師に配布した。回収箱は2週間1カ所に設置し回収されたものによって同意が得られたこととした。分析は、看護師経験年数、クリティカルシンキング志向性、CNCSSとの間をピアソンの積率相関係数によって求めた。

【結果】

アンケート回収数は、176名(回収率53.3%)で、うち有効回答数は、149名であった。平均年齢は、 35.6 ± 11.97 歳で、看護師の平均経験年数は、 12.4 ± 8.26 年であった。看護師経験年数とクリティカルシンキング志向性との間に正の相関があった($p < 0.05$)。看護師経験年数と看護実践能力の「達成の程度」との間に正の相関があった($p < 0.001$)。クリティカルシンキング志向性と「倫理的実践」、「ケアの評価」、「質の改善」、「継続学習」との間に正の相関があった($p < 0.05 \sim 0.001$)。

【考察】

看護実践能力には、看護実践能力の達成度を明確にし、達成度に応じた関わりの重要性を言われているが、クリティカルシンキング志向性にも着目し、それらを向上させる取り組みも必要であることが示唆された。

279) 看護師のやりがい感と充実感に關与する看護研修 (第1報) - A病院の研修参加意識の調査から -

松浦智恵美 (徳島健康生協徳島健生病院)

【研究目的】

看護者の倫理綱領では、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める事と書かれている。しかし、日常の業務に忙殺され、学習への意欲や自らの目標を見失いがちになる者も少なくない。筆者の勤務する200床弱のケアミックスの病院(以降、A病院と略す)では、2004年から看護職の院内研修体制を全職員研修へと変更し、看護職員全体に学ぶ機会を増やした。それ以前には、研修対象から外れた者から研修体制への不満や新人研修への関与を拒む声が聞かれていた。研修体制変更5年経過後の2009年に研修に対する意識調査を行った。背景には、離職の要因としてやりがい感や充実感の減少があるという調査結果が報告されており、学ぶことの喜びや意欲がやりがいや質の向上と関係があると考えたからである。本論では、2004年以前のデータがないため、先行研究を参考にしつつ、この調査から得られた研修への関心度とやりがい感、充実感の関係等について報告する。

【方法】

1) 調査対象者: A病院の常勤看護職員127名、回収率は84.3%中、有効回答率81.3% 2) 調査方法: 無記名回答とし、フェイスシートを含む5領域23項目で、選択は4択とした。回答は各職場におかれた封筒に自由に入れる形で、調査用紙を2週間後に回収した。3) 調査領域: 1. 研修会への関心度 2. 看護師としてのやりがい・充実感・満足度 4) 倫理的配慮: 個人が特定されることが無いように配慮し、A病院の倫理委員会の承認を得た。5) 分析方法: 項目1. の研修への関心度(意欲)と2. のやりがい感・充実感を相関関係で比較した。

【結果】

研修関心度と看護師としてのやりがいとを単純比較してみると、正の相関がみられる。研修に対し自費・公費問わず参加意欲の高い者は、86.7%がやりがいを「とても感じる」「多少感じる」であった。一方、自費・公費問わず意欲の無い者は、「あまり感じない」と「全く感じない」が53.0%となった。また、研修関心度と仕事の充実感との間にも正の相関がみられる。研修に対し自費・公費問わず参加意欲の高い者は、充実感に対して「とても感じる」「多少感じる」が53.3%を占め、自費・公費問わず意欲の無い者は、充実感に対して「あまり感じない」「全く感じない」が58.8%であった。

【考察】

この結果から、やりがい及び充実感を感じている看護師は、研修へ参加する気持ちが強いと考えられる。また、相互関係からその逆の場合も考えることができる。いくつかの先行研究にも見られるように、この調査によって、A病院においても「やりがい感や充実感」と「研修意欲」の関係性が明らかとなった。従って、この結果をもとに、やりがいや充実感を促す事によって、研修意欲に結びつけることができると考えられる。

【おわりに】

今後も研修体制にさらなる工夫を加え、やりがい感等と看護の質的向上のスパイラル効果が生まれるよう、A病院看護研修のスタンダードの構築につなぎたい。

280) 臨床中堅看護師研修プログラムを用いた活動の評価 (2008~2010)

赤嶺伊都子, 新城正紀 (沖縄県立看護大学)
宇座美代子 (琉球大学大学院保健学研究科)
中森えり, 藤本みゆき, 宮城とも, 高江洲和代,
譜久原明子, 仲村貴子 (地方独立行政法人那覇市立病院)

【目的】

本研究はA病院で実施した臨床中堅看護師研修プログラムの3年間の評価を行い、看護の質向上を目指した効果的な看護継続教育について検討することを目的とした。

【研究方法】

沖縄県内におけるA病院において開発した中堅看護師対象の研修プログラムを2008年~2010年に実施した。研修の目的は「中堅看護師としての問題解決能力を身につけ自己の役割を遂行する」である。3年間の研修プログラムの評価と今後さらに効果的な中堅看護師の育成のための研修プログラムを検討するために、各病棟の師長および主任54人を対象に無記名自記式アンケート調査を実施した。倫理的配慮として、研究対象者に研究の目的、内容、プライバシーの保護の順守等を文書にて説明し回答をもって同意とみなした。

【結果】

46人から回答が得られ、有効回答43名を分析対象とした(回収率79.6%)。本調査対象者37人(86.0%)の所属病棟に、本プログラム(2008, 2009, 2010)研修参加者がいたとの回答があった。その内、研修参加者から研修に関する相談を受けた者は27人(73.0%)であり、その相談内容は「課題の選定」「報告会までのプロセス」「アセスメントシートや計画書の記入方法」などであった。これまで実施された本プログラムの評価について、「各個人での病棟における問題点やキャリアアップの中で、段階的に学習を進めながら、目標に向かって進めていけたことは良かった」という成果の記述があったが、「研修時間はワークライフバランスも考えて負担のないようにしてほしい」という改善点の記述もあった。本研修プログラムを継続するためには、「研修の目的、対象、必要性などを明確にする」、「師長、主任などリーダー的存在のスタッフの協力が不可欠で、皆でその看護師を見守り、支えていくことが大切」などが挙げられた。研修参加前後の変化については「自己の課題と目標がきちんと表現できるようになった」、「モチベーションが高くなった」、「気づきの意識が上がっている」、「現場で実践していることを可視化することで自己の力量を把握できていた」との記述があった。

【考察】

本プログラムを継続発展させるためには、プログラムの成果と課題を絶えず精査・評価し、プログラム参加者および組織が共有する必要がある。また、職場環境の改善、個人の達成感やモチベーションの高揚により、中堅看護師の能力の向上が図られ、質の高い患者ケアが提供できると考える。本プログラムは中堅看護師の能力向上に有益である。2010及び2011年度科学研究費補助金基盤研究C20592510、23593182により実施した。

281) 臨床中堅看護師研修プログラムの評価 —受講者対象アンケートの結果より—

藤本みゆき, 宮城とも, 譜久原明子, 仲村貴子, 中森えり
(地方独立行政法人那覇市立病院)
赤嶺伊都子, 新城正紀 (沖縄県立看護大学)
宇座美代子 (琉球大学大学院保健学研究科)

【目的】

組織の活性化と看護の質向上を目指した看護継続教育として実施している中堅看護師研修プログラムの評価を行い、プログラムの継続、発展を図るための基礎資料を得ることを目的とした。

【研究方法】

2011年12月, A総合病院において2008年から実施している中堅看護師研修プログラム(以下, 本プログラム)の今年度の受講者(経験年数5年以上の中堅看護師)14名を対象に研修に関する自記式アンケートを実施した。質問内容は, 研修参加による成果, 課題解決の可否とその理由, 困ったこと, 悩んだことなどであった。倫理的配慮として, 対象者に調査の趣旨・目的, 回答は匿名であること, アンケートへの参加は自由意志であることを説明し, 回答をもって同意とみなした。

【研究結果】

回答者全員(14名)が, 参加した本プログラムはキャリア開発に役立ったと回答した。キャリア開発に役立ったことは「所属する部署の課題に目を向け, 問題解決に向け取り組むことができた」, 「業務に流されることなく常に目標意識をもち, 自己の役割を認識できた」, 「チーム全体を見る力がついた」であった。研修参加により得られた知識として「問題発見と解決法」, 「病院の組織やリーダーシップ」, 「アサーティブコミュニケーションでのコミュニケーション技術」を挙げていた。研修参加により向上した看護技術として「問題を解決するための知識, 情報収集の大切さ」, 「自分なりの目標をもってチーム, 病棟, 病院の役に立ちいろいろな面で患者さんに還元できた」などを挙げていた。研修参加により変容した態度は「もっと広い視野をもたなければならない」, 「個人レベルでなく, 病棟単位, 病院の目標達成をするための活動に対してリーダーシップをとらなければならない」, 「中堅看護師としての役割を再認識し, 自分のあるべき姿とは何かと考えるようになった」, 「現在までの経験をふまえて, 後輩の育成に力をいれたい」などであった。研修参加の職務への活用では「管理面, 教育面など具体的な実践内容を再チェックしながら職務に活用していきたい」, 「患者により良い看護を提供できるためにスタッフが働きやすい環境を整える」などを挙げていた。研修参加によって自らの課題解決できた理由は「文章化することで, 行動目標が明確にできた」, 「業務の改善ができた」などであった。

【考察】

本プログラムは, 中堅看護師のキャリア開発, 知識, 技術, 態度の向上に役立っており, モチベーションを高める効果があると推察されることから, 今後も, 本プログラムを継続, 発展させることにより, 組織の活性化と看護の質向上が図られると考える。

282) 中堅看護師キャリアアップ研修の継続的効果の検討 —研修後3ヶ月の調査から—

長谷川真美 (東都医療大学ヒューマンケア学部看護学科)
横山恵子 (埼玉県立大学)

【目的】

臨床経験5年以上の役職をもたない中堅看護師を対象として実施したキャリアアップ支援研修の継続的効果を, 実施後3ヶ月の調査から明らかにする。

【研究方法】

A県看護協会の中堅看護師43名に「中堅看護師キャリアアップ—看護師としての未来を描こう—」というテーマで, 小グループでの自己の語りを中心とした2日間の研修を実施し, 調査への協力を承諾した者33名に実施後3ヶ月の時点で郵送による自記式質問紙調査を実施した。調査は無記名とし, 協力者へは調査用紙とともに研究目的, 主旨を説明する文書を同封し, 回収をもって同意を得たものとした。本研究はB大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

17名から回答(回収率51.5%)があり, 平均年齢は35.8±6.6歳, 平均経験年数14.2±6.7年, 全員女性であった。実施後3ヶ月現在, 94.1%が「研修の効果を実感している」と回答し, 「頑張ろうと思えた」70.6%, 「前向きになれた」58.8%, 「今の状況を正しく理解できた」58.8%, 「自分の考えが整理できた」47.1%などの研修の効果を実感していた。また, 「強みを意識している」82.4%, 「研修で得た知識を活用している」82.4%, 「自己の目標を意識している」70.6%, 「目標達成のための行動を実践している」58.8%と研修の学びを活用していた。具体的には「いやだった異動だが, 新しい分野でスキルアップできることを楽しんでいる」「今までの自分や今の自分について認められ, 今のままでいいと思える」「逃げていたことに向き合っている」などの変化を自覚し, 「目標を定めて積極的に研修に参加している」「5年後の自分を意識して勉強している」など意識的に行動していた。

94.1%が今後同様の研修に参加したいと回答し, 受けた時期は「1年後」52.9%, 「3年後」29.4%「5年後」29.4%が多かったが, 中には短い期間に複数回受講したいとの回答もあった。研修の内容は実施した研修と同様に「自分を振り返りさらに未来を描く」「やる気になっていた気持ちをもう一度思い起こせる」内容を希望していた。

【考察】

協力の得られた者の9割に3ヶ月後においても継続的効果が確認でき, 研修の動機づけ効果の高さがうかがえた。しかし, 動機づけの持続にはその強さだけでなく周りのサポートなどの環境要因が影響している。研修で芽生えた動機を持続させるためには, 結果にもあるように自己を振り返り, 気持ちを確認できる刺激が必要であり, 定期的な研修の企画や職場と連携したサポートの必要性が示唆される。

283) 外来化学療法を受ける大腸がん患者のCVポート・ポンプ管理行動と自己効力感およびQOLとの関連

合田晴奈, 中野政子, 小野塚美香 (北海道大学病院)
中嶋祥平 (東京大学医学部附属病院)
鷺見尚己 (北海道大学大学院保健科学研究所)

【目的】

外来化学療法を受ける大腸がん患者のCVポート・ポンプ管理や自己抜針技術などのセルフケア行動と自己効力感およびQOLとの関連を検討する。

【方法】

本研究は、外来化学療法を受けているがん患者を対象とした「社会生活と健康管理に関する調査」の一部として実施した。4施設の外来治療室で化学療法を受けている20歳以上のがん患者を対象に、無記名自記式質問紙を配布し、回答のあった142名(回収率80.7%)中、回答に不備がない大腸がん患者55名を分析対象とした。調査項目は、基本属性、患者特性、副作用の有無、事前のオリエンテーション方法(紙媒体・模型・映像)と理解度(0-10点)、観察と抜針に関するセルフケア行動の状況、自己効力感(以下、SEAC)、QOLは日本語版EORTC QLQ C-30(以下、QOL)である。分析は、副作用の有無およびSEACとセルフケア行動との関連にはMann-WhitneyのU検定、SEACとQOLとの関連にはPearsonの相関係数を用いた。本調査の実施にあたり、所属施設および各調査施設での倫理委員会の承認を得るとともに、対象者には自由意思による参加、個人の匿名性の保持等について十分説明した。

【結果】

男性29名、女性26名、平均年齢61.3歳であった。現在ある副作用は、手足の痺れ、倦怠感の順で多かった。51名がCVポートを有しており、CVポート・ポンプ管理は、患者自身42名(82.4%)、抜針場所は自宅34名(66.7%)、抜針者は患者24名(54.5%)、家族8名(18.3%)、看護師12名(27.2%)であった。オリエンテーション方法は、模型使用30名(58.8%)、紙媒体26名(51.0%)、理解度は7.9点であった。観察に関するセルフケア行動(以下、観察行動)では、ポンプ収縮の確認、薬剤漏出の確認がよく行われ、抜針に関するセルフケア行動では、医療廃棄物の管理がよく行われていた。観察行動に関して、紙媒体でのオリエンテーションの方が、また抜針者が家族の方が、他の場合よりもよく実施されていた。副作用の有無とセルフケア行動との関連では、手足の痺れを有する方が、ポンプ収縮の確認($p=0.034$)、ルート屈曲の確認($p=0.005$)、就寝時のポンプ位置確認($p=0.01$)を有意に実施していた。それ以外の副作用とセルフケア行動の実施には関連が認められなかった。SEACの平均値(72.1点)で2群に分け、セルフケア行動の実施状況を比較した結果、差は認められなかった。SEACとQOL($r=0.744$)、さらにはSEACとQOL尺度内の活動特性(身体: $r=0.363$ 、役割: $r=0.599$ 、精神: $r=0.575$ 、社会: $r=0.487$)、同様に疲労($r=-0.539$)や不眠($r=-0.440$)との間に相関が認められた。

【考察】

外来化学療法を受ける大腸がん患者のQOLを維持しながら安全かつ確実に治療を行うためには、副作用の程度や日常生活の活動状態および家族協力者の状況を把握した上で、自宅でのセルフケア行動に関する支援を行う必要性が示唆された。

284) 胃癌術後患者の術後2ヶ月までの心理・身体的回復状況と関連因子の検討

高島尚美, 村田洋章, 野中麻衣子
(東京慈恵会医科大学医学部看護学科)
渡邊知映 (昭和大学医学部乳腺外科)

【はじめに】

胃癌術後患者の食べ方や運動等に対する個別的介入には課題があり、心理・身体的・社会的回復を支援しQOLを高めるための介入をする必要がある。本研究では、胃切除術後2ヶ月を経過するまでの心理・身体的回復状況と関連因子を明らかにし、よりよい支援を検討することを目的とした。

【方法】

胃癌による手術を受けた患者を対象とした。データ収集は、術前、退院時、術後約1ヶ月後、約2ヶ月後に不安抑うつ尺度(Hospital Anxiety and Depression Scale: 以下HADS)を用いた心理状態と活動量、体重、栄養状態、症状等およびSF-8を用いたQOL評価を行った。活動量計は術前から術後2ヶ月まで装着してもらい、継続的に身体活動量(エクササイズ: $E_x = \text{運動強度} \times \text{時間}$)を測定した。同時に、消化器症状や倦怠感、疼痛について日誌を作成し、5段階で自己評価してもらった。分析は記述統計後、HADSと活動量や関連因子(性別、術式、既往歴、症状、疲労感)の検定を行った。統計学的手法は、経過データの比較はFriedman検定、属性や関連因子の比較はMann-WhitneyおよびSpearmanの相関係数を用いた。SF8のCronbach α 係数は、各時期すべて0.94-0.98であった。なお本研究は、大学研究倫理委員会の承認と対象患者の記名による同意を得て行った。

【結果】

対象は男性9名、女性5名の計14名で、平均年齢は63.2歳であった。術式は胃全摘術4名、部分切除10名で、Stage 1が12名であった。術前はHADSの評価による抑うつ1名・不安2名、退院時は抑うつ不安共2名、術後1ヶ月は抑うつ1名、2ヶ月は抑うつ1名・不安2名・疑診4名と経時的に抑うつが強くなる傾向があり、退院時の抑うつ・不安は術後と相関がみられた。HADSの関連因子は、術式(全摘術)、退院時の症状(嘔気)、退院1ヶ月後の症状(つかえ感)、2ヶ月後の症状(胃もたれ、嘔気、等)、全過程における倦怠感、併存疾患(高血圧、喘息等)有であり、SF-8と有意な負の相関がみられた。活動量は、退院時平均 $1.26 \pm 1.1E_x/\text{日}$ 、術後1ヶ月 $3.04 \pm 2.3E_x/\text{日}$ 、2ヶ月 $2.7 \pm 2.2E_x/\text{日}$ と有意な増加傾向がみられたが、入院前の活動量には至らなかった。活動関連因子は、疼痛($p=0.004$)、倦怠感($p=0.033$)、吐き気($p=0.05$)、SF-8身体的サマリスコア: PCS($p=0.04$)であった。HADSおよび活動量と栄養状態、体重、食事摂取量、筋肉量との関連はなかった。

【考察】

胃癌術後患者の心理状態は術式や併存疾患、症状と関連があり、症状の出現は活動量に影響を与えていた。倦怠感、心理・身体的回復状況両方そしてQOLと複合的に関連していた。術式や併存疾患の有無、退院時の心理状態は継続ケアとして必要な情報となる可能性がある。外来において、経時的に社会復帰等で相乗的に変化する心理状態および消化器症状や倦怠感の有無をスクリーニングし、食べ方への対処や活動の開始と拡大に対する指導をすることがQOLを高める支援として有効である可能性が示唆された。

285) 乳がん患者が治療を継続していく力につながる家族のサポート

山手美和 (名古屋市立大学看護学部看護学科)

【目的】

乳がん患者が捉えた治療を継続していく力につながる家族のサポートについて明らかにすることである。

【研究方法】

研究デザインは、質的帰納的記述型研究。研究対象者は、術前または術後に化学療法を受け、現在放射線療法中の乳がん患者5名とした。データ収集は、半構成面接ガイドを用いた面接法とした。データ分析は、録音した面接内容は逐語録として作成し、「治療を継続していく力につながる家族のサポート」に関する語りの部分をコード化、意味内容が類似しているものをカテゴリー化した。研究の全過程においてがん看護学、質的研究に精通している専門家にスーパーバイズを受けた。倫理的配慮は、研究の趣旨・内容・方法、研究協力の任意性、匿名性等について研究依頼文に基づき文書と口頭で説明し、研究協力に同意が得られる場合は署名をもらった。また、本研究を実施するにあたり、S看護大学及び研究協力病院の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

研究対象者5名の概要：乳房温存術3名、乳房切除術1名、乳房切除術(左)・乳房温存術(右)1名であった。家族構成は全員が夫と子どもと生活している核家族であり、子どもの年齢は3～17歳であった。乳がん患者が捉えた治療を継続していく力につながる家族のサポートとして、長く生きていてほしいという思いを言動で示すという〈“生きている”ことを願う〉、治療の副作用で家事を行うことが困難となった患者に代わり、家事の分担や代行を行うという〈家事を手伝う〉、治療の副作用の症状に合わせて家事をしていることを、当たり前のように受け止めて生活するという〈“治療中の生活のペース”に合わせる〉、乳がん患者の治療や副作用への否定的な思いを、治療を受けることへの肯定的な意味づけに変えるという、〈否定的な思いを転換させる〉、乳がん治療を共に乗り越えようとしてくれるという〈2人で乗り越える〉、乳がん患者なりのペースで治療を継続できるように患者のペースを尊重するという〈治療を続けるペースを尊重してくれる〉の6つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

乳がん患者は、「生きることを」支えるサポートを受け、自分が生きていることの意味を見出し、家族からの《自分なりのペースで治療に取り組むためのサポート》を得ることで治療を継続していく力としていることが推察された。

286) 成人期乳がん患者のジェンダー特性とQOL

谷口敏代 (岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科)

若崎淳子 (川崎医療福祉大学)

【緒言】

女性はより女らしくといったジェンダー(社会的性)の影響は人間の行動や特性にさまざまな影響を及ぼしている。今回、ジェンダー特性と治療過程に在る成人期乳がん患者のQOLに視点をあてた分析をしたので報告する。

【方法】

対象：A病院にて乳がんと診断され2002年4月から2010年7月に乳房手術を受けた20～64歳の選定基準を満たした707名。本調査では初発・再発患者を対象とした。データ収集：乳がん患者のQOL(QOL-ACD)、共同性・作動性尺度(CAS;土肥・廣川2004)、心理的ストレス反応(SRS-18;鈴木他1996)、Resilience Scale(小塩2002)、属性として年齢、婚姻の有無等で構成した自記式質問紙調査票を作成、郵送法にて配布・回収(2010年9～11月)。データ分析：基礎統計量の処理後、統計学的手法にて分析(統計ソフトSPSS18.0J)。倫理的配慮：川崎医療福祉大学、A病院倫理委員会の審査を受け承認を得た。対象者には文書で同意を得た。

【結果】

回収率は67.5%で、このうち欠損値のない401名を分析対象とした(有効回答率84.1%)。平均年齢は51.2±8.7歳。SRS-18総得点、レジリエンス総得点、年齢の影響を除いたQOL-ACDの下位尺度得点とCAS得点の偏相関分析を行った。結果、全体的なQOLと相関があったのは肯定的共同性(女性性)のみであった($p=0.02$)。肯定的作動性(男性性)は、全体的なQOL及び、下位尺度いずれにも有意な差は認められなかった。ジェンダータイプの特定を、肯定的作動性と肯定的共同性の尺度得点の中央値を参考に4類型(心理的両性具有性型・男性性優位型・女性性優位型・未分化型)に分類した。ジェンダー4類型を要因とし、年齢を共変量としたANCOVAを実施した。結果、活動性QOL($p=0.00$)、身体性QOL($p=0.00$)、精神心理QOL($p=0.00$)、社会性QOL($p=0.00$)、QOL全体($p=0.00$)で群間に有意差がみられた。多重比較を行った結果、いずれのQOLも心理的両性具有性型が高く、未分化型が低かった。

【考察】

肯定的作動性と肯定的共同性双方が高い心理的両性具有性型を有する患者及び肯定的共同性が高い患者は、活動性・身体状況・精神心理状況・社会性すべてのQOLが他のジェンダー類型に比べて高いことが認められた。一方で、否定的作動性と否定的作動性双方が高い未分化型はいずれのQOLも低かった。治療過程に在る患者は、さまざまなストレスに向き合い、医療従事者との対人関係を形成しながら治療に取り組んでいる。ジェンダー意識の持ち方によって、ストレスの適応力が異なることも指摘されている。患者の病状と治療の理解を含めた治療期の支援には、患者のジェンダー特性にも対応した支援を考慮しなければならない。

(本報告は平成21年度安田記念医学財団癌看護研究の助成を受け実施した一部である)

287) 卵巣がんをもちながら生活しているAさんの体験

長 光代, 藤森敦子 (厚生連滑川病院)
加藤直美 (富山大学大学院医学薬学教育部)
安東則子, 八塚美樹 (富山大学大学院医学薬学研究所)

【目的】

患者会ではしばしば同病者の語りに勇気づけられ癒しがもたらされることがある。本研究目的は、患者会で語られた卵巣がん患者の手記から日頃の生活体験を明らかにすることである。

【研究方法】

対象は患者会で語られた卵巣がんAさんの手記である。データ収集方法は、日頃の生活体験が語られている手記を質的データとした。分析方法は質的記述的に分析し、日頃の生活での思い、信条、価値観が現れている文脈を抽出し意味内容の類似性に沿ってカテゴリ化した。倫理的配慮は、所属施設看護部倫理委員会の承認を得て、研究協力者に十分な説明を行い自由意思にて同意を得た。

【結果】

Aさんの日頃の生活体験には、28記述データより8カテゴリが生成された。「家のことは全て母に任せて仕事オンリーの生活を発症まで過ごしていました。」のように〈病気になる前は仕事人間〉では、家のことは母に任せて生活を送っていた。「仕事人間でしたから、仕事が全て・生き甲斐でした。」のように〈喪失感との闘い〉では、生き甲斐を失い不安と闘っていた。「今まで仕事しか見えなかった風景が変わって見えました。今の私には自分の意思で使える時間が十分あるのです。」のように〈病気からの恩恵〉では、病気が見えないものに気づかせてくれた。「あらためて旅行しなくても身近にある自然や風景、人との関わりの中にも新しい発見や出会いがあるということでした。」のように〈生き甲斐、見つけた〉では、生活の中に普通に生き甲斐があることを発見している。「今は今・この時・この瞬間を大切に最後までポジティブに前向きに生きる(チャレンジ)ことが私の自分らしくくのではないかと思います。」のように〈自分流を貫きたい〉では、前向きに生きることが自分らしさだと実感している。「身体からの声を大事に素直に従い、頑張りすぎないようにしています。」のように〈身体の声素直に聞いてがんばりすぎない〉では、身体の声素直に聞いていこうと考えている。「多くの人に投げやりになったり、イライラしたり、ついつい弱気になってしまう私の心を支えて頂きました。また、私も再発がんに向かいつつ自分らしく生き生きと生活している姿勢が誰かの支えになっているんだと実感しています。」のように〈一人じゃがんばれない〉では、多くの人と支え合っていた。「今は治療のサイクルをベースに生活リズムを組むようにしています。」のように〈治療も生活の一部〉では、生活の中に治療を組み込むようになった。

【考察】

Aさんの生活体験には、仕事中心の生活から闘病生活によって喪失感と同時に人生に新たな発見がもたらされた。その中で頑張りすぎずに周囲と支え合いながら与えられた時間をどのように生きるのかという課題を持ち、普通の生活が生きて見出されていると考えられた。

288) 治療過程に在る初発乳がん患者のレジリエンスを高める看護介入プログラムの開発 -プログラム内容の検討-

若崎淳子 (川崎医療福祉大学)
掛橋千賀子 (関西福祉大学)
谷口敏代 (岡山県立大学)
森 将晏 (元岡山県立大学)

【目的】

我々は罹患者率の増加が著しい成人期女性乳がんに焦点をあて、患者のQOLの維持・向上に向けて治療過程に在る初発乳がん患者のレジリエンスを高める看護介入プログラムの開発を目的として、段階的に研究に取り組んでいる。今回、基礎調査結果^{1, 2)}を踏まえ、周手術期及び術後治療(adjuvant therapy)開始迄の準備期を中心にプログラム内容を検討したので報告する。

【方法】

まず、先行調査結果¹⁾より認知的支援に係る基礎調査²⁾として、初期治療を受ける乳がん患者を研究参加者として半構成的面接を実施し、質的に分析した。次いで、これに乳がん患者のレジリエンスがQOLに及ぼす影響を検討した先行調査等から得た知見を基礎資料に加え、看護介入プログラムの内容を検討した。検討過程では研究メンバーで審議すると共に、プログラム内容の妥当性を乳腺専門医に相談した。また、乳がん患者会に所属する乳がん体験者に意見を求めた。

【倫理的配慮】

川崎医療福祉大学倫理委員会の審査を受け、承認を得た。参加者には文書と共に研究趣旨、研究全過程におけるプライバシー厳守、自由意志に基づく研究参加等を説明、確約し、書面で同意を得た。

【結果】

看護介入プログラムの基本的考えとして、局所的全身的ながん治療が連続する初期治療過程に在る困難を1つずつ乗り越え人生を積極的に生きる、病気と上手に付き合うために病気と治療を正しく知って自身の心と身体を守る、の2点を据えた。プログラムにおける看護介入目標として、乳がん初期治療過程を理解し見通しをもつ、自分自身で実施可能な事柄や方法を知る、社会資源を知り治療中も自分らしく生活するために活用する、の3点を設けた。そしてプログラム内容として、看護支援は「初期治療の理解」,[手術療法に伴う援助],[ボディ・イメージ変容への対処],[患者会の紹介]を抽出し支援項目案を作成した。

【考察】

乳がんは診断時より全身病として位置づけられ、ガイドラインに基づく適切な治療により、治療や長期に亘り再発をしないことが期待される疾患である。プログラム内容は初発乳がん患者の治療過程に沿った事柄として、患者のニーズを反映し看護支援を求める時期と情報に合致するよう構成した。これらの診断治療の早期からがん治療における主体的視点かつ病気と治療について適切な理解を促す認知的支援により、自己の人生に肯定的な見通しがもてることや自身で実施可能な対処法を知り準備や実行できることは、治療過程において起こり得る困難を乗り越える力を高め、初期治療完遂に向けた援助につながると考える。

【文献】

1) 若崎淳子他:成人期初発乳がん患者のQOLに関する縦断研究.日本クリティカルケア看護学会誌 6 (1). 1-15. 2010.

2) 若崎淳子他:初期治療過程に在る成人期初発乳がん患者が知りたい情報.日本がん看護学会誌. 26 (特別号). 269. 2012.

本報告は、平成23年度科学研究費C2259472の助成を受け実施した一部である。

289) 看護中間管理者のマネジメント・コンピテンシー

井上仁美 (愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻)

【目的】

近年、医療の急速な変化とともに看護中間管理者の役割はますます重要になっているが、看護管理者としての客観的な能力の基準は示されておらず、その理由のひとつに、看護管理者の求められる要件が多様であることがあげられている。本研究では「コンピテンシー」という専門職の行動特性に着目した能力概念に注目し、看護中間管理者の「マネジメント・コンピテンシー」を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

- 1) 調査期間：平成23年4月～平成23年9月
- 2) 調査対象者：病床数が200床以上を有する病院に在職している看護部長、看護副部長、看護師長、看護課長、を含む看護中間管理職に現在ある者またはその経験を有した看護師4病院8名を対象とした。
- 3) 調査方法：コンピテンシーを明らかにするための方法である Behavioral Event Interview (BEI) 法を用いて協力に同意の得られた対象者に対し半構成的面接法による面接調査を行った。面接内容は対象者の同意を得たうえでIC録音し逐語録にした後、得られたデータを質的記述的に分析した。
- 4) 倫理的配慮：各施設の看護部門長に文書と口頭で説明し、対象者選定について依頼した。研究者は、事前に研究者に連絡先を教えてもよいという同意の得られた対象者のみを紹介してもらい、同様に文書と口頭で説明し同意を得た。なお、本研究は高知県立大学看護研究倫理審査の承認を受け実施した。

【結果】

対象者の背景は男性2名、女性6名で平均年齢は56.4歳、中間管理者の平均経験年数は10.9年であった。インタビューを実施した総時間は907分である。BEI法は職務上起こった出来事に着目してデータを収集する。看護中間管理者として経験した出来事のうち、特に印象に残ったことや重大な出来事を中心に行動特性に着目した能力について分析した結果、【患者・家族の要望を実現する】【人を育てる】【医師や他職種との業務の折り合いをつけ看護スタッフが働きやすいようにする】ために【患者と毎日話す】【看護部への要望をし、理解が得られるよう働きかける】【スタッフの能力を見極め褒める】【人を動かす】【スタッフに学習の機会を提供する】能力があがった。また、【自分のポジションから周りを巻き込み、組織を動かす】【人間関係を調整】し【他部署との調整】【駆け引きなどの交渉】を行い、これらを【日々の実践、個々の事例の中での関わり、体験から学ぶ】能力が示唆された。

【考察】

看護中間管理者は患者、医師や多職種、看護部と看護スタッフなど自らのポジションにおいて多くの調整能力と交渉能力が必要であり、これらの能力を個々の実践や関わりをとおして学ぶ能力も必要であることが示唆された。

290) 中堅看護師のモチベーションと達成動機との関係

鈴木明美, 米澤弘恵, 石綿啓子, 遠藤恭子
(獨協医科大学看護学部)

【目的】

院内で5～6割を占めると言われる中堅看護師を動機づける要因を明らかにすることを目的に検討した。

【方法】

対象：A県と隣接するB県の入院基本料7対1を導入する8病院に勤務する看護師1,750人調査期間：2010年3月調査項目：1) 背景 (性別, 年齢, 臨床経験年数, 勤務場所) 2) モチベーション：JTBモチベーションズ研究開発チームによるMSQ法 (モチベーション・チャージ (モチベーション得点)) 5項目とモチベーションに影響を与える9つのモチベーター因子 (適職) (プライベート) (自己表現) (環境適応) (環境整備) (人間関係) (業務遂行) (期待価値) (職務管理) の各4項目計41項目4件法3) 達成動機：堀野による達成動機尺度 (自己充實的達成動機 (以後sf)) 13項目, (競争的達成動機 (以後cp)) 10項目計23項目7件法。調査方法：自記式留置き法 分析方法：SPSS Ver.20 for Win.を用い、モチベーション得点中央値で2群に分け、13点以上を高群、13点未満を低群とし、群間比較にはMann-Whitney U検定を行った。倫理的配慮：尺度の使用にあたっては、開発者の許諾を得た。対象者には、研究目的及び内容、個人情報保護、調査結果は目的以外に使用しないことを書面で説明し、回答をもって研究の承諾とした。本研究は、A大学生命倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

回答は、1,457人 (回収率81.2%) であり、有効回答1,304人 (有効回答率89.5%) のうち管理職を除く臨床経験4～9年の看護師440人 (33.7%) を分析対象とした。全体は、男性30人 (6.8%), 女性410人 (93.2%) で、平均年齢は28.8±3.6 (SD) 歳、臨床経験年数は平均6.6±1.7年であった。勤務場所では、精神科を含む内科系が122人 (27.7%) で最も多かった。高群は275人 (62.5%), 平均年齢29.2±3.9歳で、低群は165人 (37.5%), 平均年齢は28.2±3.2歳であった。モチベーション得点平均は、全体13.4±2.9点、高群15.2±1.8点、低群10.4±1.7点であった。達成動機では、sf得点平均は全体62.6±9.9点、高群65.0±8.6点、低群58.6±9.5点であり、高群は低群に比べて有意に得点が高かった。cp得点には、統計的な有意差は認められなかった。モチベーター因子では、全体は (プライベート) (人間関係) (環境整備) が高く、高群は (プライベート) (人間関係) (適職) が高かった。最も低かったのは、全体では (自己表現)、高群では (期待価値) であった。低群の高かった因子と低かった因子は、全体と同様であった。モチベーター因子全てにおいて、高群は低群に比べて有意に得点が高かった。

【考察・結論】

中堅看護師は、9つのモチベーターの中で、特に (プライベート) (人間関係) (適職) を強化していくこと、また、自分なりの目標を明確にして仕事に臨み、目標達成の自覚をもつことがモチベーションを高めることが示唆された。

291) 看護師長の倫理的問題に対する意思決定と倫理的感受性の関連性について

竹見八代子 (藍野大学医療保健学部看護学科)
浅野弘明 (京都市立医科大学医学部看護学科)

【目的】

看護師長に対するアンケート調査を通じ、意思決定を必要とする倫理的問題の明確化、並びに、問題間の類似性の明確化を図るとともに、倫理的感受性との関連性について検証し、倫理的問題に倫理的感受性がどのように影響しているかを検討した。

【方法】

調査は、自記式質問紙法を用いて、全国300床以上の一般病院150施設のうち、同意が得られた54施設の看護師長に対して行った。質問項目は、性別・年齢・経験年数等の基本属性以外に、予備調査の結果を参考に、倫理的問題に関しては、原則に関する6項目、権利に関する4項目、忠誠に関する3項目、義務・責務に関する8項目、生命と生殖に関する4項目の計25項目とし、倫理的感受性に関しては、10項目とした。これらの項目は全て5件法で調査した。調査は、京都橋大学倫理委員会の承認を得て、平成21年8月20日～平成21年9月19日に実施した。

【結果・考察】

1095名に調査用紙を配布し、713名から回答を得た(回収率65.1%)。主要項目に欠損値をもつデータを除外し、621名(89.4%)を解析対象者とした。倫理的問題・感受性項目に対し、天井・フロア効果を確認した上で、因子分析(主因子法、バリマックス回転)を適用し、倫理的問題3因子(寄与率21.2%)、倫理的感受性2因子(寄与率38.8%)を抽出した。さらに、これらの総合的な関係性について共分散構造分析(SEM)を用いて分析した結果、適合度が良好なモデルが得られ、これより倫理的感受性因子「1倫理的問題の知識の獲得」は、残りの感受性因子「2看護専門職としての倫理的感受性」に影響しているのみならず、倫理的問題3因子「3倫理的ジレンマに対する対処姿勢」「4臨床における倫理モラルの意欲向上」「5倫理的問題に対応する厳格性」にも影響していることが判明した。研修の受講有無別に因子得点を見た場合、院内・院外とも受講有りの方が全ての因子において平均値が高い値となっており、院内研修受講に対しては4因子以外全てで、院外研修受講に対しては1因子と3因子以外の全てで、その差が有意($P < 0.05$)であった。特に、「1倫理的問題の知識の獲得」因子において、その差が大きく研修受講の有無が知識の獲得に強く影響することが示唆された。倫理的問題に対する意思決定において、看護師長は倫理的ジレンマを感じながらも看護管理者としての行動をとっていること、倫理的感受性は、看護倫理に関する知識の学習・研修参加により高められることが示唆された。

292) 看護職の属性の違いによるワーク・エンゲイジメントの特徴

大島祐美 (あいち小児保健医療総合センター)
箕浦哲嗣, 藤原奈佳子 (愛知県立大学看護学部)

【目的】

近年、労働者と組織が共に成長してゆく関係を測定できるとされるワーク・エンゲイジメントが注目されている。本研究はワーク・エンゲイジメントが日本の看護師にとって、どのような事象を表現する尺度であるかについて、看護師の属性の違いから考察することを目的とする。

【方法】

東海三県において200床以上の一般病床を持つ50施設へ調査依頼し、研究の承諾が得られた12施設で働く看護師4016名を調査対象とした。研究目的を文書で説明し、郵送による返送をもって研究参加への同意を得たものとした。調査内容は、属性(性別、婚姻、子どもの有無、病床数および設置主体)、17項目の設問に7件法で回答するUtrecht Work Engagement Scale日本語版(Schaufeli; 島津 訳, 2002, 以下WE)、職務満足度尺度(尾崎, 1988, 以下職満)および看護の専門職的自律性尺度(菊池, 1996, 以下自律)である。分析にはIBM SPSS Statistics 19を用い、属性で分類した2群に対して平均値の差の検定をおこなった。有意水準は5%とした。なお、本研究は愛知県立大学倫理審査委員会より承諾を得て実施し、個人情報保護および倫理的配慮に努めた。

【結果及び考察】

11施設で働く看護師2089名(回収率52.0%)から回答を得た。男性129名、女性1928名、平均年齢は31.7(SD=8.6)歳であった。WE、職満および自律のクロンバックの α 信頼性係数はそれぞれ、0.920、0.891および0.972と信頼性が十分得られるものであった。

まず性別については、WEでは差が無く、職満および自律でも顕著な差は認められなかった。

次に婚姻については、WEおよび自律は既婚者が高く、職満は未婚者が高い。つまり、未婚者は満足しながら仕事に従事しているが、患者に対して十分ケアを提供できているかを示す自律は既婚者の方が高いことから、WEは看護師としての仕事に対する自信の度合いと比例するものと考えられる。

子どもの有無も同様に、WEおよび自律は子どもが居る方が高く、職満は子どもが居ない方が高い。つまり、親という立場である看護師の方が自ら必要な看護方法を考察する力が強いことを示しており、WEは看護の実践能力と比例するものと考えられる。

最後に、病床数すなわち病院規模についてはWEおよび自律は小規模病院が高く、設置主体についてはWEおよび職満は公的医療機関よりも医療法人の方が高い。つまり、医療法人の運営する小規模病院で働く看護師の方がWEが高いということから、自らが行った看護の範囲を把握しやすく、フィードバックを受けやすい環境で働く方がWEを向上させると考えられる。

293) 新人看護師臨床研修導入における大阪府内中小病院の教育担当者の特徴

竹内裕美

(大阪市立大学大学院看護学研究科(前期)博士課程)

石井京子 (大阪市立大学大学院看護学研究科)

【目的】

新人看護職員臨床研修を導入している大阪府内50～400床に勤務する教育担当者に焦点をあて新人看護師への見方および指導上の特徴を明らかにするための検討を行った。

【方法】

大阪府内(単科精神科・結核病院を除く)50床～400床(以下中小病院)の全一般病床を市販病院要覧より抽出し、そこに勤務する各部署および施設の新人教育担当者で同意の得られた297名に個別自記式質問紙を郵送し無記名返送とした。質問項目は対象の組織属性や個人属性、職務属性など17項目、新人看護師への見方23項目作成、指導上の特徴14項目作成。本研究は所属施設の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

1. 対象者の概要：回答者および有効回答は193名(64.6%)。新人看護師臨床研修制度導入病院教育担当者94名(48.7%)平均年齢は 40.2 ± 7.6 歳、平均勤続年数は 18.34 ± 7.4 年。2. 分析方法：主因子法、プロマックス回転を行った結果「新人看護師への見方」では「成長への視点」 $\alpha = 0.868$ 「課題への視点」 $\alpha = 0.789$ 、2因子20項目が抽出された。KMO = 0.792、累積寄与率は43.28%。「成長への視点」では病床数、入院基本料、職位や職務での有意な差は認めなかったが「今後の役割」として「教育と臨床看護の兼務」を希望した群が有意に高かった。「課題への視点」では属性および教育役割での有意な差は認めなかった。「教育担当者の指導上の特徴」では「肯定的指導」 $\alpha = 0.677$ 「問題解決志向性」 $\alpha = 0.673$ の2因子8項目が抽出された。KMO = 0.737、累積寄与率は51.98%。「肯定的指導」では病床数、入院基本料、職位や職務での有意な差は認めなかったが、看護協会主催研修受講群が有意に高かった。また「新人看護師への見方」第1因子「成長への視点」高群は「肯定的指導」が有意に高かった。「問題解決志向性」では職位において主任群が師長群より有意に高かった。

【考察】

今回の結果から新人看護職員臨床研修を導入した中小病院に勤務する教育担当者は、新人看護師に対して「成長への視点」「課題への視点」両面を持ち指導を行っていることが明らかになった。また教育担当者の指導上の特徴では「肯定的指導」と「問題解決志向性」の2側面を持つことが明確になり、「成長への視点」を高くもつ群は「肯定的指導」を強く行うことが明らかになった。「肯定的指導」は属性との関係が認められないが、看護協会主催研修受講群に有意に高い結果であったことから、教育担当者の育成には職位や職務の役割経験より系統立てられたプログラムに基づいた研修を受けることの重要性が示された。

294) 高齢者の入浴による体重変化の検討

奥田泰子, 河野保子 (広島文化学園大学看護学部看護学科)
棚崎由紀子 (宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科)

【目的】

浴槽で湯につかる入浴は日本の文化であり、多くの人々が一日の疲れをいやすために行う日常生活行動である。入浴は、効果がある反面、身体機能の退行性変化がある高齢者には負荷が大きく入浴事故が絶えない。事故原因は明確でないが、心血管系への負荷や脱水等が考えられる。入浴では、発汗や不感蒸泄で体内水分が喪失する。そのため、入浴援助マニュアルの多くに入浴後の水分補給の必要性が記載されている。しかし、入浴によりどの程度の水分量が喪失するかは明らかでない。そこで、本研究は、高齢者の入浴による水分喪失量を明らかにし、水分補給の目安を推定することを目的とした。

【研究方法】

1. 対象と方法：某ボランティア団体所属で研究への協力が得られた高齢女性3名を対象に、月1回の入浴実験を6ヶ月(2010年8月～2011年2月、但し11月を除く)、実験環境を整え(室温 $25 \pm 1^\circ\text{C}$)実施した。被験者は排泄を済ませ、裸体にタオル地ガウン(1000g)を着用して体重・体組成(体組成計インナースキャン50 タニタを使用)を測定した。40℃の湯に5分間浸漬し、出浴後は全身の水分を拭き取り排尿を済ませた後、裸体にタオル地ガウン(1000g)を着用して再度体重・体組成を測定した。2. 分析：体重減少量の平均値を算出し、入浴前後の体重変化を比較した。被験者3名(以下、A, B, Cとする)のBMI、筋肉量を基に3群間での入浴前後の体重変化を比較した。3. 倫理的配慮：研究の主旨、目的及び方法を説明し、個人情報秘匿性を保証した。実験の途中でも中止できることを説明し、毎回同意書への署名を求めた。実験中は、老年看護の熟練者による十分な安全管理を行い、不測の事態に備えて研究者に関連する医師の協力を得た。

【結果】

結果はすべて平均 \pm 標準偏差で示した。湯温 $40.14 \pm 0.37^\circ\text{C}$ 、室温 $25.35 \pm 0.85^\circ\text{C}$ であり、被験者の年齢は 73.3 ± 1.3 歳であった。入浴での体重減少量は $136 \pm 62\text{g}$ で有意な減少を認めた($t(17) = 9.62, p < 0.01$)。BMI(A, 19.04 ± 0.19 , B, 22.80 ± 0.12 , C, 26.04 ± 0.23)、筋肉量(A, 33.7 ± 0.7 , B, 34.4 ± 0.7 , C, 36.6 ± 1.0)の違いによる入浴前後の体重には有意な差を認めなかった。

【考察】

入浴による体重減少は体内水分の喪失によるものと考えられる。入浴により体重は減少したが、体格による体重減少量に違いがないことより、入浴後の水分減少量の目安が確認できた。これは、入浴後の水分補給量の目安と考え得る。しかし、本研究においては、体重測定に限界があり微細でないこと、また、被験者数の限界などから、今後さらに、高齢者の入浴による水分減少および脱水予防について検討する予定である。

295) 高齢者の食事に対する意欲に関連する因子の検討

磯村由美, 山田智子, 白木智子, 近藤裕子
(広島国際大学看護学部看護学科)

【目的】

人間にとって食事とは、身体機能を維持し活動するための栄養補給の目的だけでなく、喜びや楽しみといった精神面にも大きな影響を与えるものである。特に高齢者にとって食事とは、生きる意欲にもつながるものであると考えられる。本研究では、高齢者の食事に対する意欲に関連する因子にはどのようなものがあるのか、文献をもとに明らかにする。

【研究方法】

高齢者人口の増加に伴い加齢変化や疾患により咀嚼・嚥下機能が低下する高齢者が増加し、高齢者の食に関連した工夫等が盛んに行われるようになってきた。そのような近年の動向を考慮し、医学中央雑誌データベースの中から、キーワードを「高齢者」、「食事」、「意欲」とし、過去5年間の原著論文を検索した。その結果抽出された85件の論文のうち、高齢者の食事に対する意欲について記載されている26件の論文を対象とした。分析方法は対象となる26件の論文に記載されている高齢者の食事に対する意欲に関連する因子を取り出し、それぞれ類似するものに分類しカテゴリー化した。

【結果】

対象となる論文から取り出した因子を分類した結果、8つのサブカテゴリーとそれらを含む3つのカテゴリーが抽出された。まず、『食事摂取機能の向上』のカテゴリーには「摂食・嚥下機能の改善」「食事動作の自立」「食事時の姿勢の安定」の3つのサブカテゴリーが含まれた。『個々の高齢者の思いに沿った食事摂取』のカテゴリーには、「嗜好に合わせた食事内容」「本人に合わせた食事量と食事介助」「高齢者の自尊感情を支えるかかわり」の3つのサブカテゴリーが含まれた。『社会的な活動の促進』のカテゴリーには、「食事時の他者との交流」「他の日常生活活動の促進」の2つのサブカテゴリーが含まれた。

【考察】

高齢者の食事に対する意欲を高めるには、まず、摂食・嚥下訓練や口腔ケア、積極的な会話等により低下した食事摂取機能を高め、経口摂取を勧めることが重要であると考えられる。そして、高齢者本人の思いを尊重し、栄養状態ばかりに目を向けるのではなく、嗜好や希望、生活習慣に沿った食事量や食事内容、食事介助方法を工夫することが重要であるといえる。食事に対する意欲が高まれば、おのずと食事摂取量が増加し、栄養状態の改善にもつながるであろう。また、食事を生活活動の一部と捉え、他の活動を促進させ、それらの活動を通して他者と交流し充実した時間を持つことも、高齢者の食事意欲の向上によい影響を及ぼすと考えられる。

296) 高齢者における「物事に対する前向き態度尺度」の開発

大上涼子

(元富山大学大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻)
新鞍真理子, 竹内登美子

(富山大学大学院医学薬学研究部老年看護学)

【目的】

近年、超高齢社会の中で健康寿命の延伸が望まれている。バルテスらは、「補償を伴う選択的最適化理論」(以下、バルテスのSOC理論とする)を提唱し、高齢期では「獲得(成長)を最大に、喪失(衰退)を最小に」することにより、上手に歳を重ねることができると指摘した。高齢期では身体機能や社会的役割などを喪失することが多い中で、獲得することや成長することを見出そうとする前向きな態度が重要である。本研究では、バルテスのSOC理論を参考に「物事に対する前向き態度尺度」(以下、「前向き態度尺度」とする)を開発し、信頼性と妥当性を検討する。

【研究方法】

X県の老人クラブ連合会に所属する60歳以上の高齢者1,000人を対象として、2011年8月～11月に無記名自記式質問紙調査を実施した。回答者数(率)は、575人(57.5%)であり、年齢が60歳以上で尺度項目全てに回答があった517人を分析の対象者とした。バルテスのSOC尺度は、SOCに該当する選択肢と非該当の選択肢を対にした2件法の尺度である。本研究では、所ら(2005)により作成された翻訳版19項目の質問文は変えずに、SOCに該当する選択肢の程度を「1.まったくしない」「2.あまりしない」「3.どちらでもない」「4.少しする」「5.かなりする」の5件法で回答する尺度を作成した。項目の回答分布とItem-Total相関を検討後、探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)により項目を選択し、尺度の信頼性、構成概念妥当性及び基準関連妥当性を検討した。本研究は、富山大学倫理審査委員会の承認を得た。研究協力への自由意思、匿名性等を書面に明記し、調査票の返送をもって同意とした。

【結果】

探索的因子分析の結果、「前向き態度尺度」は、「物事に対する前向きな意欲」、「物事に対する前向きな行動」から成る2因子10項目の構造が得られた。Cronbachの α 係数は尺度全体で0.929、下位尺度は0.850と0.920で高い内的一貫性を示した。共分散構造分析を用いた確証的因子分析の結果、適合度指標はGFI=0.956、AGFI=0.929、CFI=0.975、RMSEA=0.069を示し、モデルの適合度は良好であった。「前向き態度尺度」全体はアントノフスキーのSOCスケール13項目短縮版の下位尺度「有意味感」及び社会活動への参加状況に正の弱い相関、高齢者抑うつ尺度5項目短縮版と負の弱い相関が認められたが、生活満足度と相関は見られなかった。

【考察】

作成した尺度は、十分な信頼性と構成概念妥当性を確認することができたと考える。基準関連妥当性を支持するための外的基準となる変数を充実させることが課題である。本尺度は、地域で暮らす健康な高齢者の前向きな態度を測定することができ、虚弱化予防や介護予防に役立つことが示唆された。

297) 要支援後期高齢者におけるデイサービスの継続利用の意味

根岸貴子(埼玉医科大学保健医療学部看護学科)

田代和子(淑徳大学看護学部)

【目的】

2005年に見直された新介護予防給付制度における介護予防型デイサービス事業は要支援者の生活を支える上で重要な位置づけにあり、利用者が増加している。特に、後期高齢者は身体機能の衰退から、閉じこもりや要介護のリスクが高く介護予防が重要である。本研究は、要支援後期高齢者(以下後期高齢者とする)が介護予防型デイサービスを継続利用する意味を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

介護予防型デイサービスに通う後期高齢者8名に半構成的面接をし、修正版グランデッド・セオリーアプローチを用いて分析した。倫理的配慮:対象者には研究の趣旨、個人情報への守秘、研究参加は自由意志であることを説明し、書面による同意を得た。尚、本研究は研究者の大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

「」はコアカテゴリー、「」はカテゴリー、「」は概念を示す。デイサービス利用前は、年齢と共に【加齢と衰えの実感】をし、日々の【何もすることがない生活】を続ける中で、【寝たきり・認知症の懸念】という焦燥からなる【世話になる危機意識】を強くもつようになった。デイサービスに通い始め【受け止めてくれるスタッフの存在】の下で《気にかけてくれる安心感》をもち、《相性の良い人との組み合わせ》や《適当に合わせられる関係》で【適度な距離関係に居場所がある】と感じていた。《身体に良いと感じる体操》や《夢中になれるアクティビティー》を通して【施設の中で充実感】を感じ、【自分らしさを保ちながら介護予防ができる】ことに満足していた。さらに、《体操ができる期待》と《生活の中に予定がある喜び》をもち【通うことが生活のハリ】へとなっていた。《頭が冴える感覚》《程よい疲れと充実感》など【帰宅後の心身の活性化の余韻】となり、デイサービスに通うことが【これからは自宅で生活できる予感】へと変化していた。

【考察】

後期高齢者は、近い将来介護状態になる危機意識を強くもっていた。しかし、加齢による衰退から閉じこもり傾向となり、要支援状態にはあるものの、自助具等を用いれば自立した生活ができるという自負をもつ存在でもあり、施設の中でも自分らしさを保てることが利用条件であることが示された。さらに、無理のない状態で他者との関係を築けるような調整をはかることも施設側の配慮として必要であることが分った。本研究では、後期高齢者にとって、介護予防型デイサービスの存在とは単に「介護予防」という意味だけにとどまらず、これまでの在宅における孤立感や空虚感をもつ存在から、生活のハリを感じ、明日への期待を実感させるといった、生活自体を変容させることができる施設であるという点も継続利用の側面であることが明らかになった。

298) 参加型授業としての『健康教室』参加高齢者の健康認識・健康度 (第1報)

齋藤智江 (兵庫大学健康科学部看護学科)

【目的】

健康教室に参加する対象の特性を知り、その参加目的や健康度・健康に関する認識や健康教室に対するニーズを知り、参加者の理解と今後の参加型授業としての健康教室への取り組みについて明確にする。

【研究方法】

対象: 健康教室参加者67名。**調査方法:** 自記式無記名調査紙にて約20分程度で回答できる内容とし調査用紙を休憩コーナー用意、自由意思で記載後回収箱へ投函。**調査内容:** 対象属性、生活様式、健康度・運動習慣・健康認識など10項目、参加に対する満足度・参加型授業への協力の意向など7項目、各コーナーの感想を3件法で設問。**分析方法:** 平均値・標準偏差から各項目の相関関係を分析。対象の属性・生活様式、健康度・健康認識・実施後の反応との関連をt検定、年齢区分を独立変数とし、生活様式・健康度・健康認識・実施後の反応を従属変数とした一元配置の分散分析により多重比較を行う。統計分析にはSPSS Ver17 for Windowsを使用。**倫理的配慮** 大学倫理審査を受けた後実施し、紙面にて調査目的を述べ参加の同意を得た。参加は任意であり20分程度の疲れのない範囲とした。無記名で調査を実施し、個人が特定されない方法でデータ処理を行い、個人情報保護に努める。**実施内容** 『骨密度』『体組成測定』『筋力保持エクササイズ』など8コーナーに分かれ、しおりを作成し展示、測定、解説を学生が行った。

【結果および考察】

有効回答58名 (86.6%)。男性33.9%, 女性66.1%。独居19.0%, 同居81.0%。平均年齢は男性65.8歳, 女性64.2。年齢区分は60歳未満12名, 60-65歳未満9名, 65-75歳未満27名, 75歳以上10名。60歳以上の参加者の健康認識は「どちらかと言えば健康」54.3%, 「あまり健康ではない」43.5%。9割以上の方が運動を心がけ、健康にも気をつけていた。参加者全体的には健康への関心が高く、8割以上が参加して「満足した」「学生とふれあいよかった」「学生に役立つならば協力する」と協力的回答が得られた。今後の参加型授業への参加協力の意向については「協力の意思がある」74.1%であった。「健康への関心」など5項目において年齢区分で有意差がみられた ($p < .005$)。「健康への関心」「健康に気をつけている」の項目では75歳以上の平均値 (健康認識) が高かった。「運動を心がけている」など活動を示す項目では65-75歳未満が最も平均値が高かった。「学生の役に立つならば協力したい」など6項目で、参加した60歳以上で独居者の平均値が高かった。参加者は比較的健康であり運動や外出を心がけていた。そして参加高齢者 (65歳以上) の9割以上は健康に関心を持ち、健康に気をつけた生活を送っていた。参加学生からは、元気で次々と質問をしてくる高齢者や健康的な生活をこころがけ、骨密度も成人並みの高齢者と接することで、「弱い」「寂しい」「暗い」といったイメージから「元気」「社会的で」「明るい」といったイメージに変わったとの声を聞いた。

299) 介護老人保健施設における看護職の蓄積的疲労と睡眠・覚醒パターンの関係の検討

宇都宮里美

(大分大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻)

佐藤和子, 加藤美由紀 (大分大学医学部看護学科)

【目的】

介護老人保健施設 (以下、老健施設) で二交代勤務に従事している女性の看護職員の蓄積的疲労を把握し、蓄積的疲労と睡眠・覚醒パターンの関係を検討する。

【研究方法】

対象: 老健施設に勤務している看護職20名 **調査方法:** 蓄積的疲労調査表 (以下、CFSI) を継続勤務が始まる前日と勤務終了時に記載を依頼した。睡眠の評価として、アクティグラフ (AMI社製) を入浴時を除いた連続モニタリングを1週間行った。**分析方法:** CFSIは、平均訴え率を算出し、8特性に分類し、継続勤務前後で比較検討した。睡眠の評価は、睡眠を「日勤後」「夜勤明け」「休日」夜勤時の「仮眠」の4カテゴリーに分け、睡眠・覚醒パターンの1: 総睡眠時間 (分) 2: 入眠潜時 (分) 3: 睡眠分断指数 4: 睡眠効率 (%) 5: 体動活動指数 (%) と比較検討した。SPSS.Ver.19.0を用い、CFSIは、Wilcoxonの符号付順位検定、睡眠の評価は、Friedmanの検定、睡眠と疲労の関係は、Pearsonの積率相関係数による分析を行った。有意水準は5%未満とした。

【倫理的配慮】

対象施設の施設長および看護科長、対象者に、施設や個人を特定できないようにすること、参加の任意性等について文書と口頭で説明し、同意文書を交わした。大分大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象者の平均年齢は、45.75歳 (± 9.41) で40歳以上が90%を占めていた。継続勤務後に訴え率が増加しているのは、身体的側面の「F6: 慢性疲労」(40.0%) 精神的側面の「F5: 気力の減退」(30.5%) であったが、継続勤務前後では有意な差は認められなかった。社会的側面の「F3: イライラの状態」(15.6%) 「F4: 労働意欲の低下」(10.9%) は、訴え率も低く、継続勤務後で変化が見られなかった。睡眠調査では、「日勤後の睡眠」では、睡眠効率が96.5%、活動指数が、26.9%であることから睡眠の質は保たれていた。「仮眠」の睡眠効率は98.4%と最も高い ($p < 0.05$) が、睡眠分断指数が3.6、活動指数が30.6%で、一時的に深い眠りに入るもののすぐに覚醒していることが示された。睡眠・覚醒パターンとCFSI後の関係を見ると、睡眠効率と「F3: イライラの状態」活動指数と「F1A 不安徴候」に弱い相関の傾向があった ($r = 0.309$, $r = -0.338$, $p < 0.05$)

【考察】

老健施設の看護職は、慢性疲労状態にあるが、労働意欲が高いことが示された。また、夜勤における仮眠は、睡眠効率が高く睡眠の質は保たれていたが、体動の多い睡眠で有り、睡眠が心理的・社会的疲労に影響していることが推察された。

300) 虐待事例の退院後の対応について考える - 3事例を通して-

桑田 歩, 玉城和美 (沖縄協同病院 4階病棟)

【はじめに】

近年, 児童虐待による児童相談所への相談件数は増加しており, 虐待死など内容も深刻化している。当院は, 今年度「子ども虐待対応拠点病院」に指定されたが医療機関としての社会的ニーズが高まる中で, 実際看護師が児童虐待を疑った場合どう行動し, 地域に繋げていくかがまだ十分に検討されていない。今回, 3事例を通し, 今後の対応と課題について考えた。

【研究方法】

2011年に当病棟へ入院した3事例の入院から退院後までを振り返り虐待のリスク要因を当てはめ検証

【倫理的配慮】

事例に関しては, 当院の倫理委員会の承認を受け, 個人が特定出来ない様無記名とした。〈事例1〉5歳 男児 33週6日 1860gで出生。入院歴なし。両親は昨年離婚。検診, 予防接種は受けられていない。問題点1身長:-2SD以下 体重:-2SD以下と成長に問題あり。2病状が悪く, 父, 祖母の付き添いが無いことが多々あり家庭的に育児力不足な様子。〈事例2〉23歳 妊婦 25週4日に初診。他院で妊娠確認はしたが, 親子手帳はなし問題点1第3子の所在が不明。アトピー性皮膚炎未治療, 乳児検診1回のみ, 予防接種歴不明。2現住所・退院先が未確認3家族や保健師のいうことと, 本人の言うことに食い違いがある。4中学の時に母親が死亡, 通学せず16歳で第一子を出産。5第1子, 2子は父方伯母・祖母・実姉が養育, 本人が同居時にはタバコの火傷痕があった。〈事例3〉33歳 妊婦 21週3日初診, C型肝炎, 抗体陽性, 肝酵素上昇傾向で他院より紹介受診, 35週34日切迫早産で子宮収縮抑制を行ったが抑制出来ず, 出産 分娩5日目に退院, 翌日に覚せい剤を使用していたことが発覚 問題点1精神科へアルコール依存症と不眠症で通院, 入退院を繰り返しており安定剤, 覚せい剤の使用歴あり。2育児行為に自信がない様子で危ない。〈その後の経過〉1.2例目は, 連絡が取れない状況で詳細不明。3例目については母親がアルコール依存症で他院へ入院となり, ベビーは児童相談所の介入で施設へ預けられることになった。

【考察】

3事例共, 大人・子ども側のリスク要因よりも, 環境のリスク因子が大きく, 経済不安や不安定な家庭環境に問題を抱えている。その問題を解決するためには, 地域との連携が必須である。医療機関の中で虐待を早期に発見し地域と連携しケアを継続していくのは非常に難しい。虐待の予防という視点から見ると, 産婦人科との連携において親のリスクファクターを十分に考慮する必要があり, 早期の介入が必要である。医療者は虐待のリスク要因について認識し, 十分な知識, 対応策を身に付けられる様に学習を重ねる必要がある。

【おわりに】

私達が患者に関わっていくに当たり1子どもが発するサインを見逃さない2家族背景を知る3集団保育の時期には, 保育園, 学校での様子を知る4スタッフ間の情報の共有5地域との連携等の観点から問題意識を持って患者様, 家族と接する必要がある。

301) こども虐待に関する市町村保健師の対応の実態と認識について

長弘千恵, 波止千恵 (国際医療福祉大学福岡看護学部)

小笹美子 (琉球大学医学部保健学科)

斉藤ひさ子 (佐賀大学医学部保健学科)

外間知香子 (沖縄県中央保健所)

屋比久加奈子 (那覇市役所)

【目的】

こども虐待予防に関する市町村保健師の認識と判断を把握することを目的とする。

【研究方法】

7都道府県の保健所・市町村保健師2705名を対象に, 無記名の自記式調査表を施設毎に配布し, 郵送法により1197部を回収した。回収調査表のうち, 市町村正規職員でこども虐待の支援経験数が明かな778部を分析対象とした。調査内容は, 属性, こども虐待の支援経験数, 虐待に関する認識とした。虐待の認識は, 先行研究より身体的虐待9項目, 性的虐待9項目, 心理的虐待13項目, ネグレクト13項目の計44項目を作成し, 自己評価による4段階評価とし, 得点が高いほど虐待と判断するようにした。分析は記述統計のほか虐待の経験数が0件(未経験), 1~4件, 5件以上の3群に分け, 比較した。解析には統計ソフトSPSS ver.19を用いて χ^2 検定, t検定, Pearsonの相関係数を行い, 統計的有意水準は5%未満とした。倫理的配慮として, 対象者には文書で, 研究の主旨, 研究目的外に使用しないこと, 調査票の返送をもって同意とすることを説明した。琉球大学疫学研究倫理審査の承認を得て実施した。

【結果】

対象者の属性は, 平均年齢39歳で, 保健師経験年数は14年であった。こども虐待支援の未経験者は117名(15.0%), 1~4件289名(37.1%), 5件以上372名(47.8%)であった。母子手帳交付時に保健師が面接を行うのは, こども虐待支援の未経験では67%で, 支援件数が1~4件, 5件以上では85%以上と未経験より高かった($p<0.001$)。保健師が乳児期の全数家庭訪問を実施している割合は, こども虐待支援の未経験者より支援経験が1~4件, 5件以上とも高かった($p<0.001$)。

虐待の認識では, 身体的虐待, 性的虐待, 心理的虐待およびネグレクトの各得点はこども虐待支援の未経験者に比べ, 支援件数5件以上のほうが高かった($p<0.01$)。また, こども虐待支援経験数と虐待の認識の得点との相関係数は, 身体的虐待0.22($p<0.001$), 性的虐待0.17($p<0.001$), 心理的虐待0.13($p<0.001$), ネグレクト0.20($p<0.001$)と, こども虐待支援経験数と虐待の認識については有意な関連がみられた。

【考察】

今回の調査で, 市町村保健師は母子健康手帳交付時の面接, 新生児の全数訪問や乳児健診等早期から母子に関わる機会が多いこと, 子ども虐待の支援経験数が多い保健師ほど虐待の認識得点が高く虐待の疑いがあると判断とすることが明らかになった。こども虐待予防を推進するには, 早期から母子に関わる機会が多い市町村保健師に, こども虐待予防についてのアセスメント技術の強化が重要であることが示唆された。

302) 母子保健における保健師の継続支援内容に関する研究

赤嶺沢子（那覇市役所）
宇座美代子，當山裕子（琉球大学医学部保健学科）

【目的】

母子保健業務に携わる保健師は、妊産婦、乳幼児の全数を対象とした集団支援や家庭訪問を始めとした個別支援を行っている。保健師が支援する対象者の健康課題は様々で、児童虐待やドメスティックバイオレンス、発達障害や孤立した育児の問題など、個々のニーズにあった支援が求められている。複雑な課題を抱えた対象者への支援では、支援を拒否される・連絡が取れない等問題解決が難しく、支援が長期化していると言われている。このような保健師が行った継続支援内容について、どのような支援を展開しているか明らかにすることが本研究の目的である。

【研究方法】

研究対象は、母子保健業務を担当した経験を持つ保健師が面接聞き取り調査で語った母子事例に対する支援内容とした。本研究において継続支援とは、保健師が2回以上家庭訪問を行った支援である。保健師は、沖縄県内で専門看護師実習を受け入れているA市及びB市に勤務する20名である。研究に協力の得られた保健師に、面接ガイドラインに沿って30分から1時間程度のインタビューを実施した。分析は、インタビュー内容について逐語録を作成し、保健師の支援内容について内容分析した。施設長及び保健師に研究の趣旨を説明し、文書にて同意を得た。本研究は琉球大学臨床研究倫理審査会にて承認を得て実施した。

【結果及び考察】

保健師16名は全て女性で平均年齢41.7±8.1歳であった。保健師が支援した対象者は児童虐待（疑いを含む）事例が11事例、対象者に精神疾患がある事例が7事例、児に発達障害や疾病が見られる事例が6事例、DV事例が3事例であり、これらの課題が複数みられる事例もみられた。また、支援初期の保健師に対する反応として、保健師の拒否・警戒している・会えない事例が8事例みられた。保健師の継続支援内容は4つの【大カテゴリ】、22個の中カテゴリから成り立っていた。保健師の支援内容は【対象者と関係を構築する】ため、対象者に拒否されても粘り強く何回も訪問を継続し、対象者を理解しようと親身になり支持し支え、対象者のメリットとなる情報を提示し、対象者の意見を尊重し、支援を行っていた。支援を通して対象者の【リスクを判断し対応する】支援を行っており、対象者、児、養育環境といった視点が重要であった。また、支援は保健師だけでなく、医療機関や保育所、地域住民組織といった【関係者と連携する】中で役割分担しており、保健師は必要な支援・サービスの調整や根回しを行いながら、日頃から関係者会議を開催し、児童虐待の危険を回避していた。そして、支援を保健師同士で共有し【支援を振り返る】ことで支援状況を確認し、対象者からの感謝の言葉からやりがいを感じていた。継続支援事例は、健康課題が複数みられ、支援困難な事例であり、本研究で明らかになった具体的な支援内容は、現任教育に活用できると考える。

303) 養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセスの検討（第1報）

佐藤幸子，佐藤志保，藤田 愛，山口咲奈枝，宇野日菜子
（山形大学医学部看護学科）

【目的】

本研究は、先行研究において質的に明らかにした「養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセス」をもとに、養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセスの要因について検討した。

【方法】

対象は全国から無作為に抽出し、所属長の承諾の得られた児童養護施設に勤務する職員305名である。回収率は72.9%であり、有効回答率は99.3%であった。調査方法は自記式質問紙法で、施設長より依頼書とともに調査表を配布・回収してもらった。調査項目は養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセスに関する質問紙（33項目、5段階尺度）である。その他基本的属性、これまで受けた研修の有無について調査した。分析はSPSS18.0を用いて因子分析を行い（主因子法、バリマックス回転）、研修の有無による比較はMann-WhitneyのU検定を行った。本研究は山形大学医学部倫理委員会の承認を得た。また、対象には文書にて自由意志の尊重、プライバシーの保護等について説明し、同意の得られたものに回答を求めた。

【結果および考察】

性別は男性102名で、女性203名で、平均年齢は34.0±10.6であった。これまでに受けたことのある研修は、虐待の種類については、256名（83.9%）が受けたことがあると答えており、虐待の種類では164名（53.7%）、虐待防止法については164名（60.0%）、虐待の心理的影響については247名（81%）、被虐待児の行動特徴については244名（80.0%）、心理療法については149名（48.9%）、環境療法については95名（31.1%）が研修を受けたことがあると答えていた。

因子分析の結果、構成概念の妥当性が確認され、クロンバックの信頼係数は0.60～0.82であった。子どもへの受容的かかわり、「職員の職業観」、「かかわりの困難感」、「子どものサインの読み取り」、「他の職員の影響」、「かかわりの限界」、「かかわりへのゆとり」、「“お互いに気持ちよく過ごす”」の8因子が抽出された。それぞれの因子について、得点を合計し、研修の有無における比較をしたところ、いずれの研修も「子どものサインの読み取り」の因子で差が見られ（ $p < 0.05$ ）、研修を受けたほうが読み取りができていた。また、虐待の心理的影響や被虐待児の行動特徴に関する研修を受けたほうが「かかわりの困難感」が低かった（ $p < 0.05$ ）。さらに、虐待防止法に関する研修を受けていたほうが「子どもへの受容的かかわり」ができており（ $p < 0.05$ ）、また「かかわりへのゆとり」（ $p < 0.01$ ）が生じていた。

以上の結果から、養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるためには、虐待の心理的影響や治療なども含めた研修を行うことが必要であることが示唆された。

304) 養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセスの検討 (第2報)

佐藤志保, 佐藤幸子, 藤田 愛, 山口咲奈枝, 宇野日菜子
(山形大学医学部看護学科)

【目的】

本研究は、先行研究において質的に明らかにした「養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセス」をもとに行った要因検討で抽出された8因子のうち、「かかわりへのゆとり」に焦点を当て、その影響要因を検討することを目的とした。

【研究方法】

対象は、全国から無作為に抽出し、所属長の承諾の得られた児童養護施設に勤務する職員305名である。調査方法は自記式質問紙法で、施設長の同意を得た後、施設長より職員に研究の趣旨と倫理的配慮について記載した依頼書とともに調査表を配布・回収してもらった。調査項目は、先に行った質的研究の概念をもとに、その具体例を活用し独自に作成した。そのほか、基本的属性、共感経験尺度改訂版(角田, 1994)による共感性について調査した。共感経験尺度改訂版は、共有経験、共有不全経験の2つの下位尺度から成り、本研究における信頼係数はそれぞれ、 $\alpha = 0.87$, 0.89 であった。分析はSPSS 18.0, Amos 18を用いた。因子分析を行った後、抽出された因子のうち「かかわりへのゆとり」について、先行研究における「養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセス」に基づきパス解析を行い、パスモデルを作成した。本研究は山形大学医学部倫理委員会にて承認を得た。また、対象には文書にて自由意志の尊重、プライバシーの保護等について説明し、同意の得られたものに回答を求めた。

【結果および考察】

対象の年齢は 34.0 ± 10.6 歳、男性102名(33.4%)、女性203名(66.6%)であり、勤務年数は 7.3 ± 7.5 年であった。共感経験尺度改訂版における共有経験の中央値(最小-最大)は30(10-70)点、共有不全経験は40(10-84)点であった。先行研究における「養護施設職員が被虐待児とのかかわりを進展させるプロセス」に基づき、「かかわりへのゆとり」についてパス解析を行い、妥当なパス図を作成した。「職員の年齢」($\beta = -0.13$, $p < 0.05$), 「他の職員の影響」($\beta = 0.26$, $p < 0.01$), 「職員の共感性」($\beta = 0.16$, $p < 0.01$)は、それぞれ「子どものサインの読み取り」に影響を与えており、さらに「子どものサインの読み取り」($\beta = 0.19$, $p < 0.01$)は「かかわりへのゆとり」に影響を与えていた。また、「職員の年齢」($\beta = -0.20$, $p < 0.01$)は直接「かかわりへのゆとり」にも影響していた。

以上の結果から、養護施設職員が被虐待児にゆとりを持ってかかわれるようになるためには、職員の共感性やこれまでの経験を考慮し、また、職員間の情報交換などを進めながら、子どものサインを上手く読み取れるようになることが重要であると示唆された。

305) 超音波診断装置を用いた留置針穿刺のための血管識別能力調査

辻本朋美, 岩永真由美, 伊部亜希, 井上智子
 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)
 佐藤浩美, 中土居智子 (大阪大学医学部附属病院看護部)

【目的】

留置針穿刺を成功するためには、血管を確実に認識し、最適な血管を識別する技術が必要である。そこで、病棟看護師の血管識別能力を明らかにするため調査を行った。

【研究方法】

所属機関の倫理委員会承認を得て、同意を得られた病棟看護師15名を対象に2012年1月に調査を行った。対象者間で両上肢皮静脈を駆血下でアセスメントしてもらい、20G静脈留置カテーテル針を穿刺するのに最適な血管の選択を求めた。その後、選択した血管の深さと血管径を、研究者が超音波診断装置により計測した。また、これまでの穿刺経験・練習経験・血管識別のための知識に関するアンケート調査を行った。

【結果】

対象者の静脈穿刺経験年数は、1年未満が4名、1～3年未満が4名、3～5年未満が3名、5年以上が4名であった。選択した血管の計測結果は、全体では深さが $1.8 \pm 0.7\text{mm}$ 、血管径 $2.3 \pm 0.9\text{mm}$ であった。経験年数によって平均の間に有意差があるかを検討した結果、血管径において、1年未満(平均 $1.8 \pm 0.7\text{mm}$)と1～3年未満(平均 $2.7 \pm 0.4\text{mm}$)の間にt検定5%水準で有意な差がみられた。(表1)さらに自他の血管を用いた血管識別練習経験の有無で比較したところ、練習経験なしで深さ $2.0 \pm 1.1\text{mm}$ 血管径 $2.0 \pm 1.0\text{mm}$ 、練習経験ありで深さ $1.6 \pm 0.3\text{mm}$ 血管径 $2.5 \pm 0.7\text{mm}$ であった。また、静脈弁については、15名中8名(53%)が識別方法を知らなかった。

【考察】

20G留置針の外径が1.1mmであることから、留置中に血管内皮を損傷しないために少なくとも血管径1.2mm以上の血管を穿刺することが重要である。今回の調査結果から、1年未満の看護師には血管径を識別するための練習が必要であることが示唆された。また、留置針の長さの範囲に静脈弁が存在しない位置を識別するための教育も必要であると考えられる。

穿刺経験	練習経験有 (%)	測定数	深さmm	血管径mm
1年未満	2名/4名(50%)	8	1.6 ± 0.4	1.8 ± 0.7
1～3年未満	4名/4名(100%)	6	1.7 ± 0.2	2.7 ± 0.4
3～5年未満	2名/3名(66%)	3	1.6 ± 0.3	2.7 ± 1.4
5年以上	2名/4名(50%)	8	2.1 ± 1.2	2.4 ± 0.9
全体	10名/15名(67%)	25	1.8 ± 0.7	2.3 ± 0.9

306) 協同学習法を用いた注射技術演習における教育効果

緒方 巧, 西上あゆみ, 山居輝美, 湯浅美香, 長井雅代
 (梅花女子大学看護学部看護学科)

【研究目的】

「注射技術演習」を、協同学習法の「ジグソー学習法」で実施し、「教師役」をした学生の取り組みと成果、「学生役」の学びの分析から、協同学習法による技術教育の効果を明らかにする。

【研究方法】

ジグソー学習法は各学習課題を担当した学生が、教師役となって互いに教え学び合う協同学習の教育技法のひとつである。対象：B大学看護学部2年生87名。注射技術演習の学習課題を「注射の準備(以下：準備)」「皮下注射(以下：皮下)」「筋肉内注射(以下：筋肉)」「静脈内・点滴静脈内注射(以下：静脈)」で設定し、小グループ内で各学習課題の教師役を決定した。補助教材として教員によるデモ実施とデモ動画を大学のWebから発信した。研究期間：2011年10月～2012年1月。調査内容と方法：教師役の取り組みと成果、学生役の学びについて演習後に質問紙調査を実施した。倫理的配慮：B大学研究倫理審査会の承認を得、調査協力は任意で個人評価と無関係など書面と口頭で説明した。分析：記述・クロス集計、自由記述はカテゴリー化した。

【結果】

回収率96.6%。各課題を担当した教師役学生の94.0%は、2人～3人以上で練習し、平均練習回数は「静脈」5.5回、「筋肉」3.8回、「皮下」3.5回、「準備」2.5回の順であった。教師役の48.8%が演習担当時に「マインドマップを作成」、60.7%が「資料を配布」し、配布は「筋肉」「静脈」が多かった。マインドマップの有用性として「手順やポイントの整理」「デモの緊張時に有用だった」などを記述。教師役経験の成果を問う12項目中、95.0%以上が「とてもそう思う・そう思う」と回答した5項目は、「知識の習得」「技術の習得」「学習意欲の向上」「主体的な学習」「責任感が持てた」で、「資料を配布」した教師役の方が知識と技術の習得に肯定的回答が多かった。教師役経験による学び(記述n=77)は、「根拠づけた知識の習得」「責任を自覚した練習」「分かりやすい説明方法」などで、学生役が得た学び(記述n=75)は、「配布資料の必要性」「分かりやすい説明」などであった。

【考察】

教師役は、グループメンバーに注射技術課題を分かりやすく説明し根拠づけて実施するために、責任感と意欲を持って主体的に取り組み「知識の習得」と「技術の習得」を実感できていた。練習回数、マインドマップの作成、資料の配布は、演習日が後半になるほど多かった。要因として、前半に教師役をした学生の配布資料や説明方法に関心を持って学び手本として取り入れた、後半の注射技術課題は注射部位も多くなり、神経、血管などが関与して難易度が高いことなどが考えられる。教師役は複数人数で練習しており、他者に教えることで学びを高めるジグソー学習法の利点と、互恵の関係の中で学び合い成長しあう協同学習の効果を確認できた。今後はデモ動画の視聴状況や知識習得との関連も分析し、学生が主体的に学び合い習得度を高める教育方法を工夫していきたい。

307) 看護学生の注射準備操作における難易度の分析

澤田和美, 市川茂子, 中島正世, 吉川奈緒美, 鈴木 恵
(横浜創英大学看護学部看護学科)

【目的】

看護学生の注射準備操作で難易度の高い動作とその特徴を知り技術教育の基礎資料とすることを目的とした。

【研究方法】

対象者：A短期大学看護学科152人。研究期間：2010, 11年；1回目は初回の注射準備後。2回目は自己学習を経た演習後。3回目は技術試験後。研究方法：データ収集方法：複数の研究者で抽出した注射準備操作15項目に各項目1～5点の5件法で難易度を測定する質問紙。1が最も難易度が低く5が高い。分析方法：尺度の信頼性の検討はCronbach α , 因子分析で行い, 因子間の平均値の差を一元配置分析後, 多重比較で求めた。2, 3回目データ回収時の練習回数および回収時期毎の平均値とデータ回収期間の平均値の差を一元配置分析後, 多重比較で求めた。

【倫理的配慮】

学生には個人の匿名性を確保し, 成績に一切関係なく, 何らの被害も及ばないことを文書で説明し承諾を得た。

【結果】

回答数137人中, 3回とも回答した86人を有効回答とした。因子分析の結果3因子が抽出された。第1因子を薬液吸い上げ前準備操作, 第2因子を薬液吸い上げ操作, 第3因子薬液吸い上げ後調整操作と命名した。Cronbach α 係数はそれぞれ0.8以上であった。因子の平均値は第2因子が一番高く, 第3因子, 第1因子と続き, 3因子間に有意な差が見られた ($p < 0.01$)。データ収集1回目では「内筒を少しずつ押し, 薬液をもらさず, 空気を完全に抜く」, 「注射針の先端はアンプルの口元に位置したまま吸い上げる」, 「注射器の内筒に触れず, 薬液を無菌的に吸い上げる」の難易度が高かった。2回目収集までの平均練習回数は17.4回で難易度の高い3項目は同じであった。3回目技術試験前までの平均練習回数は36.3回で, 難易度が上位のままであった「内筒を少しずつ押し, 薬液をもらさず, 空気を完全に抜く」, 「注射器の内筒に触れず, 薬液を無菌的に吸い上げる」はどちらも薬液吸い上げ操作であった。データ収集期間では, 薬液吸い上げ前準備操作内の2項目で3回目の平均値が1回目と比較し有意に低くなっていた ($p < 0.01$)。薬液吸い上げ操作内では1項目, 薬液吸い上げ後操作内では2項目で有意に難易度が低くなっていた。他の項目の難易度が減少する中「アンプルの外側に触れず, 注射針の先をアンプルに入れる」, 「注射器の内筒に触れず, 薬液を無菌的に吸い上げる」では, 有意差はないものの平均値が上昇していた。

【考察】

薬液吸い上げ前準備操作は巧緻性も高くなく, 採血演習でも行った動作であるため難易度が低いが, 巧緻性の高い薬液吸い上げ後調整操作と巧緻性に加え無菌操作も必要な薬液吸い上げ操作で特に難しさを感じていたと考えられる。薬液吸い上げ操作では練習を重ねても難易度が上位のままの動作や, 有意差はないものの難易度の上昇した動作が見られた。それらは緻密で無菌的な操作を求められる動作で, 短期間の練習では難易度が改善されない動作と考えられる。

308) 学生・看護師・教員によるフィジカルアセスメント・シミュレーション演習の効果に関する学生への調査

川西美佐, 吉田和美, 三味祥子
(日本赤十字広島看護大学看護学部看護学科)

【目的】

フィジカルアセスメント能力強化のため, 学生・看護師・教員によるシミュレーション演習を行い, 学生へのアンケート調査により, 演習の学習効果と課題を明らかにした。

【方法】

演習参加人数は, 2年次学生143名・看護師10名・教員5名であった。学生を約70名の2クラスに分け, 1クラスにつき約7名の10グループ編成し, 1回3時間の演習を2週行なった。1週目に各グループで事例を作成した。2週目に他のグループと事例を交換して電子カルテから情報収集してロールプレイを行い, その直後に, 学生2グループ14名・看護師2名・教員1名の単位でディブリーフィングをした。

演習3週間後に自作の自記式アンケート用紙で調査を行った。対象者はA看護大学2年次学生143名で, 調査期間は平成23年5～6月である。質問項目は, 学習効果として, グループワーク, 電子カルテからの情報収集, ロールプレイ, ディブリーフィングの4項目に, そう思う(3点)～思わない(0点)の4段階選択式回答とし, 学習効果と要望について自由記載を求めた。選択式回答は記述統計, 自由記載は演習の学習効果と課題をカテゴリー化した。

【倫理的配慮】

A看護大学研究倫理審査の承認を受けた(平成23年6月1日 承認番号1102)。研究の目的と方法, 並びに, 無記名のアンケート調査のため研究への協力の可否は研究者には不明で, 成績評価には影響しないことを説明し, 協力を依頼した。研究者不在の場所での回収箱投函で回収し, 投函をもって同意を得たものとした。

【結果】

回収数72枚(回収率50.3%)であった。選択式回答の学習効果は, 4項目とも平均2.1～2.6点と中央値より高かった。自由記載の学習効果としては, 【グループワークによる事例作成】に「病態や症状の理解」「病態とアセスメントの関連づけ」「他者のアセスメントとの比較」, 【事例へのロールプレイ】に「臨床のイメージ化」「援助方法の思考」「実践の客観視」, 【ディブリーフィングでの意見交換】に「他者のアセスメントとの比較」「アセスメントの方法と重要性の理解」「看護師の臨床的アセスメントの助言」のカテゴリーが挙げられた。課題としては, 【情報収集方法の改善】に「電子カルテの増数とデータ入力エラー整備」, 【グループワーク方法の改善】に「グループワーク期間の延長」「全員参加できるグループサイズ」, 【ロールプレイ方法の改善】に「看護師によるロールプレイの導入」, 【ディブリーフィング方法の改善】に「時間延長」「疑問点の解決」, 【事後学習の充実】に「全グループの学習成果の共有」「ロールプレイの映像化」が挙げられた。

【考察】

シミュレーション演習は, 実践の客観視と他者のアセスメントとの比較ができるため学習効果が高く, 看護師の参加により臨床での活用のイメージ化が促進され, 効果的であった。今後の課題は, グループワーク期間の延長, グループサイズの縮小, 演習後の学習成果の共有方法の改善である。

309) 看護師と看護学生の動作時前傾姿勢角度およびボディメカニクス活用意識に関する比較

伊丹君和, 米田照美

(滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科)

【目的】

我々は、看護者の腰痛予防対策の一助として、動作時姿勢改善とボディメカニクス活用意識向上をめざすボディメカニクス学習教材を開発している(伊丹ら, 2009, 2010)。本研究では、医療現場に勤務する看護師と看護学生を対象に、本学習教材を用いて動作時前傾姿勢角度およびボディメカニクス活用意識の比較検討を行うことを目的とした。

【方法】

2009年8月、研究の趣旨に賛同が得られた看護師32名、看護学生32名を対象とした。

評価方法は、対象者に本学習教材の姿勢計測センサを装着した後、日常的に医療現場で実施しているベッドメイキング動作を実施し、前傾姿勢角度データの比較を行った。普段の動作時ベッド高を測定後、適切なベッド高(身長比45%)に統一し、「普段通り」と「本学習教材活用」時の動作を実施した。また、対象者には、ボディメカニクス活用に関する意識調査を実施した。内容は、ボディメカニクス活用意識、腰痛自覚などとした(5件法)。

分析は、SPSS16.0 for Windowsを用いて実施した(各対象の学習教材活用前後の比較はWilcoxonの符号付き順位検定、活用意識の比較はWilcoxonの順位和検定)。

倫理的配慮では、対象者に本研究目的と内容を伝えた後、参加の自由および匿名性の保持、個人評価に不利益がないことを口頭と書面で説明し、同意と協力を得た。なお、本研究は滋賀県立大学倫理審査委員会および対象とした医療現場の所属長の承認を得ている。

【結果】

普段の動作時のベッド高は、看護師 59.6 ± 7.9 cm、看護学生 69.9 ± 1.7 cmであった。動作時前傾姿勢では、「普段通り」の場合、看護師の動作時前傾姿勢角度の平均は $43.2 \pm 11.5^\circ$ 、看護学生 $41.9 \pm 13.2^\circ$ であり、両者ともに腰部負担のかかる角度となっていた。「本学習教材活用」時は、看護師 $28.0 \pm 11.3^\circ$ 、看護学生 $22.3 \pm 7.7^\circ$ であり、看護学生の方が有意に改善を認めた($p < 0.05$)。

また、ボディメカニクス活用については、「ボディメカニクスを活用している」という看護学生は 3.3 ± 1.1 点であり、看護師 2.7 ± 1.0 点より高値であった($p < 0.05$)。「ボディメカニクスを今後活用していきたい」では、看護師 4.5 ± 0.7 点、看護学生 4.7 ± 0.5 点で両者ともに高値であった。一方、「現在腰痛を自覚している」では、看護師 2.4 ± 1.4 点、看護学生 2.0 ± 1.2 点であり、看護師の方が高値であった。

【考察】

医療現場に勤務する看護師と看護学生を対象に、本学習教材を用いて動作時前傾姿勢角度およびボディメカニクス活用意識を比較した結果、看護学生は看護師よりも動作時前傾姿勢の改善、ボディメカニクス活用意識ともに高いことが示された。腰痛自覚は看護師の方が高い傾向にあり、看護学生のみならず看護師に対しても継続してボディメカニクス教育を行う必要がある。

310) 腰痛を有する大卒女性看護師1年目と5年目の身体・心理・社会的姿勢の特徴

武田啓子, 渡邊順子(聖隷クリストファー大学大学院)

【目的】

腰痛を有する看護系大卒後1年目と5年目の女性看護師の身体・心理・社会的姿勢の実態を比較検討し、卒後年数による各姿勢の特徴を明らかにする。

【研究方法】

腰痛発症率が最も高い1年目と就業率の高い群の中央値である5年目の女性看護師を対象に腰痛の有無、仕事、ボディメカニクス活用、作業姿勢、感情労働および対処行動等について質問紙調査を行った。調査期間2011年5月~8月。卒後年数毎に単純集計後、Mann-WhitneyのU検定にて検討した。解析はSPSS17.0 for Windowsを用い、有意水準5%とした。本学倫理委員会の承認(認証番号11005)を得て行った。

【結果】

腰痛を有する看護系大卒後1年目48名および5年目38名の合計86名の女性看護師を対象とした。1. **身体的姿勢**: 1年目は5年目よりベッドメイキング($U = 659.0$)、洗髪($U = 681.5$)、寝衣交換など衣生活援助($U = 642.5$)のボディメカニクス活用率が有意に低く、他項目も全て活用率が低かった。1年目は5年目より身体的姿勢について猫背である($U = 679.55$)、腰に痛みや負担を感じた時に姿勢を認識する($U = 699.0$)が有意に高かった。2. **心理的姿勢**: 1年目は5年目より仕事について、一生懸命働かなければならない($U = 735.0$)、勤務時間中はいつも仕事の状況のことを考えていなければならない($U = 631.0$)が有意に高かった。1年目は職業性ストレスに関する健康状態で気がはりつめている($U = 634.5$)、不安だ($U = 547.5$)、落ち着かない($U = 452.5$)が有意に高く、5年目は職場の仕事の状況の方針に自分の意見を反映できる($U = 494.5$)が有意に高かった。3. **社会的姿勢**: 対処行動について、1年目は何か気持ちが落ち着くことをする($U = 707.5$)が有意に高く、関係者と話し合い問題の解決を図る($U = 676.0$)が有意に低かった。感情労働について、5年目は患者との関係によってケアの表し方を調節する($U = 1812.5$)が有意に高かった。

【考察】

腰痛を有する大卒女性看護師の卒後年数による身体・心理・社会的姿勢の特徴が抽出できた。1年目はボディメカニクスの活用が低いなど身体的姿勢の他に仕事に対する心理的ストレスおよび積極的問題解決行動が低いなど社会的姿勢に関する特徴を示した。5年目は身体・心理・社会的姿勢へのアプローチは高く、卒後年数により相違があった。1年目は経験が少ないため、緊張も高く心理的ストレスを受けやすいと考えられる。5年目は経験を経ることでボディメカニクスなど身体的姿勢が適切にとれ、さらに積極的問題解決行動などができることから、心理・社会的姿勢への改善がみられる。看護師の腰痛問題を解決するために、身体的姿勢に留まらず卒後年数を経るごとに高まる心理・社会的姿勢も認識できるよう、卒後年数に応じた腰痛予防の必要性が示された。

311) 臨床実習場面における看護師の看護学生に対するほめ言葉に関する研究

佐藤道子, 伊藤純子 (聖隷クリストファー大学看護学部)
岸あゆみ (興風会北野病院)
石塚淳子 (静岡県立大学看護学部)

【目的】

看護師が多くほめ言葉を持ちそれを指導場面で適切に使うことができれば、学生の自尊感情や自己肯定感が上がり、実習での学びを豊かにすることができる。今回、ブレイン・ライティング法を用いて、看護師の臨床実習場面における看護学生に対するほめ言葉の創出ワークを行い、創出数と内容について検討した。

【方法】

協力の得られた臨床看護師を対象に臨床実習場面における学生へのほめ言葉の調査を行った。調査1は、看護師があらかじめ持っているほめ言葉を調べた。調査2は、被験者に8つの个性的能力(アーノルド・B・スクローム&弓野)の内、創造的能力(CIQ)、共感性能力(EIQ)を割り当て、それらの能力を伸ばすほめ言葉の創出を行った。調査3は、集団思考を促進する創造技法としての「ブレイン・ライティング法:BW法」を行った後、被験者に記憶に残っているほめ言葉の創出を求めた。分析方法は、ほめ言葉の創出数と内容に対応のあるt検定と χ^2 検定を用い比較した(有意水準 $p < 0.05$)。内容分析は、あらかじめ持っているほめ言葉(調査1)について、8つの个性的能力の観点から分類し分析した。尚、8つの个性的能力とは、AIQ(Academic IQ)、CIQ(Creativity IQ)、DIQ(Dexterity IQ)、EIQ(Empathy IQ)、JIQ(Judgment IQ)、MIQ(Motivation IQ)、PIQ(Personality IQ)、L&F IQ(Leadership & Flower ship)である。

【倫理的配慮】

研究者の所属大学の倫理委員会の承認を得た。対象者には口頭と書面で目的、方法、データの処理方法、協力は自由意志によることを説明し同意を得た。調査は無記名で行い、回収ボックスで回収した。

【結果】

1. 対象者は臨床看護師36名。平均年齢 42.1 ± 6.1 歳、平均臨床経験年数 20.2 ± 6.1 年であった。ほめ言葉数の平均 \pm 標準偏差は、調査1: 10.8 ± 3.7 、調査2: 7.2 ± 3.7 、調査3: 12.3 ± 3.8 であった。ほめ言葉の創出数は、調査1より調査2は有意に少なく、調査1より調査3は有意に多かった。内容分析は、創出総数372の内、AIQ46(12.4%)、CIQ23(6.2%)、DIQ30(8.1%)、EIQ34(9.1%)、JIQ44(11.8%)、MIQ89(23.9%)、PIQ97(26.1%)、L&FIQ9(2.4%)であった。

【考察】

本調査ではほめ言葉の創出数で、調査1よりも調査3が有意に多く、他者の力を借りて持ち合わせているほめ言葉を増やす方法として、BW法は有効であったと言える。内容分析では、PIQが最も多く、次いでMIQ多いことから、看護師が学生を指導する場面では、人格的な面に注目してほめたり、頑張りを認めて励ましたりしようとしていた。また、程度の差はあれ8つの能力全てにほめ言葉の創出があり、看護師は多方面からのほめ言葉を持っていることが明らかとなった。

312) 助産学生を対象とした職業準備性を高める教育手法の試みとその有効性の検証

山内まゆみ, 杉田久子 (札幌市立大学看護学部)

【目的】

助産師基礎教育の質の向上を狙い、専修学校の助産学生を対象に職業準備性を高める教育方法を試み、職業準備性、助産師の必須能力、生涯学習能力、自己効力感の観点から自記式質問紙法によりその有効性を検証した。

【研究方法】

1) 方法・対象者:平成22年度にA専修学校に在学中の助産学生18名を対象に職業準備性を高める指導方法を用いた準実験的研究であった。2) 介入方法・時期:介入方法は実習毎に職業準備行動を自己・教員評価したうえで、教員と学生の面談を設けた。面談時は、良好、あるいは課題となる職業準備行動を学生にフィードバックし、その後に予定する実習に向けた自己の課題が明確になるよう実施した。時期は3回/年で、1~3期助産学実習後に行った。3) 質問紙の調査時期・項目:調査は自記式質問紙法により2度行い、1度目が入学時(5月初旬)、2度目は卒業前(3月)であった。調査項目は職業準備性を職業準備行動23項目(山内ら,2006)(満点92点)、助産師の必須能力をICMの「基本的助産業務に必須な能力」(1999)から周産期の能力114項目(満点456点)、生涯学習能力は自己決定型学習の準備性58項目(日本語版SDLRS)(松浦ら,2001)、自己効力感を一般性セルフエフィカシー16項目(GSES)(坂野ら,1986)から構成した。4) 分析方法:単純集計と統計的有意差検定はノンパラメトリック検定によった。5) 倫理的配慮:札幌市立大学の研究倫理審査承認後に実施した。尚、本研究が成績評価に反映しないよう、文書にて“対象者が全てのカリキュラムを修了後に質問紙の回収・分析を行うこと”を学生に示し成績評価への不利益を排除した。

【結果】

助産学生18名全員に質問紙を配布し、回収した。分析対象数は17名(有効回答率94%)、平均年齢は23.7歳で臨床経験者数は6名(35%)であった。職業準備行動得点の中央値は卒業前88点で、入学時の84点に比較し上昇傾向を認めた($p = .086$)。経時的得点上昇者は12名(70.5%)、経時的得点下降者は5名(29.4%)であった。助産師の必須能力の中央値は入学時282点、卒業前345点で得点差を認めた($p = .000$)。日本語版SDLRS、GSESはいずれも経時的得点差を認めなかった。卒業前の職業準備行動得点とその経時的変化値($r = .627, p < .01$)、経時的変化値と卒業前の助産師の必須能力($r = .427, p < .05$)は正の相関を示した。

【考察】

職業準備行動の課題を明確化する面談を実習後に試みた助産学生の職業準備行動は高まる傾向を示し、職業準備行動の高まりが大きいほどICMが提示する助産師必須能力が高いことから、実習毎に職業準備行動を意図的にフィードバックする面談の活用は職業準備行動を高める教育手法として効果的となりうる。また職業準備行動の育成は助産師基礎教育における助産師の必須能力の育成に有効といえる。

313) 看護学生に対するトリアージタグを用いた災害看護教育の取り組み

小林祐子（新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科）

【目的】

近年の国内外での多くの災害発生により、発生現場から避難所、仮設住宅まで災害時における幅広い看護が求められている。本研究では看護学生を対象に、災害に関する意識やトリアージタグを用いた授業を通して看護基礎教育における災害看護教育の示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

看護学専攻3年次生で「国際災害看護論」を受講している69名を対象に、自記式質問紙調査を行った。対象は参加型講義の中で、災害サイクルに沿った災害医療の概要、START法によるトリアージについて学習後、練習問題および訓練用のトリアージタグを用いて実際に体験した。調査内容は、災害・ボランティアの経験、災害医療への関心度、救急医療の理解度、トリアージの理解度、トリアージに関する課題の認識などである。分析は、2群間でMann-Whitneyの検定を行い、有意水準を5%とした。倫理的配慮では、対象者に研究の趣旨、成績評価とは無関係であり自由参加であること、個人の特定はされないことを口頭と文書で説明し協力を依頼した。対象者の自由意思で参加できるように調査表は回収箱を設置し、成績評価が確定した後に実施した。

【結果】

60名より回答を得た。地震・水害の経験をしていた学生は32名、災害ボランティア経験は7名、今後のボランティア参加希望は51名であった。国内外の災害医療には9割が関心を持ち、トリアージの理解度も概ね高かった。トリアージ課題の正答率が一番低かったのは赤と黄の判別で、一番高かったのは黒であった。災害経験によるトリアージの理解度に有意差はみられなかったが、災害救急の関心度とトリアージに関する課題の認識では差がみられた ($p < 0.05$)。授業後のリアクションペーパーでは、「判断する難しさ」や「命の線引きをする責任の重大さ」などの意見がみられた。

【考察】

学生の約半数は災害の経験があることから災害医療への関心も高く、実際にトリアージを体験することで知識の再確認だけでなく、それらに関する倫理的課題についても考えることができていた。災害時の看護支援は多岐にわたるため、限られた時間の中で効果的に学習するためには、救急時の処置など既習の知識を取り入れて体験することや他の授業やボランティア活動などを通して、災害時の看護支援活動を考える機会を持つことが重要である。

314) 看護学生が臨地実習で自己効力感を高める要因 － 4年次実習を終了して－

片倉裕子（北海道文教大学人間科学部看護学科）
高橋弘子（天使大学大学院助産研究科）

【目的】

看護の臨地実習で新しい人間関係のなか学習をする学生がどのように自己効力感を高めるかを明らかにしたいと考えた。本研究の目的は、看護学生が臨地実習で自己効力感を高める要因を分析することである。

【研究方法】

4年次8週間の実習後、女子大学生18名を対象にバンデューラが述べている自己効力感に影響を与える4つの情報源である遂行行動の達成、言語的説得、代理的体験、情動の状態及び臨地実習での共通体験について半構造化面接でデータを得た。逐語録を内容の類似性、相違性について帰納的に分析し類型化した。本研究は所属大学の研究倫理委員会で承認されている。

【結果】

遂行行動の達成は、「《学生自身のケアで患者が変化する喜び》《ケアを通して患者と分かり合う体験》から〈人間理解の深まり〉、《その患者に優先すべきケアが見えてきた》《患者との信頼関係の構築》から〈目指すケアに近づいている〉」で【ケアの充実感】が含まれた。言語的説得は、「《患者や家族からの感謝の言葉》《学生の存在を認める言葉》から〈学生自身を認める言葉〉、《ケアの善し悪しを率直に評価してくれる言葉》《患者の変化を伝えてくれる言葉》から〈ケアをみて評価してくれる言葉〉」で【そのままの学生を認める言葉】が含まれた。代理的体験は、「《チームの一員であることの自覚》《看護技術の工夫をする先輩を見習う》から〈働く姿のイメージ化〉、《目指したい専門職モデルの出会い》《納得のできない行動を見て自分を戒める》から〈目指したい姿のイメージ化〉」で【看護職意識の高まり】が含まれた。情動の状態は、「《体調の変化で揺れる気持ち》《実習の辛さと患者が待っているという二つの気持ち》から〈揺れる気持ち〉、《楽しみを見つける》《看護職への意欲》から〈気持ちの維持をする工夫〉」で【実習を継続する気持ち】が含まれた。臨地実習での共通体験は、「《臨床が学習を助けてくれる》《3年次実習に比べ成長したと実感する》から〈学習の深まり〉」で【臨床ならではの学習の深まり】が含まれた。

【考察】

遂行行動の達成、言語的説得では、【ケアの充実感】【そのままの学生を認める】が抽出され人間理解の深まりやケアの具体的な評価が含まれ体験を意味づける必要性が明らかである。代理的体験の【看護職意識の高まり】には働く姿・目指したい姿のイメージ化からモデル像と出会う臨床の重要性と言える。情動の状態の【実習を継続する気持ち】には気持ちが揺れながら維持する工夫をして実習に取り組む姿勢があり、情動の状態を認識し実習指導をする必要がある。臨地実習での共通体験では、【臨床ならではの学習の深まり】から3年次実習に比べ自分自身が成長したと実感できることが自己効力感を高めることを示した。

315) 看護学生のプレパレーションの捉えと課題 —小児看護学演習における学生の学び—

齊藤史恵, 齋藤美紀子 (弘前学院大学看護学部)

【目的】

看護学生たちが学内講義・演習を通して、プレパレーションについてどのような視点で捉えているのかを明らかにすることである。

【研究方法】

対象：A大学看護学部3年生で承諾が得られた43名を対象とした。方法：事例患児は、急性リンパ性白血病の6歳で、骨髄穿刺を行う設定とし、学生は、1グループ4～6名の8グループでアセスメントを行いプレパレーションツールを作成しロールプレイング方式でそれぞれ発表した。発表を見てグループで各グループに対しプレパレーションの評価を自由に記述した。分析方法：自由記述の内容を質的データとし、文章および単文を抽出し一つの単位としてコード化し、各意味内容の類似性に基づいて名称をつけカテゴリー化した。倫理的配慮：所属する大学の倫理委員会の承認を得た。授業の後に研究者が研究の趣旨、本研究は自由意志であり、学業、成績には一切関係しないことを説明し同意を得た。

【結果】

分析した結果、対象コード数は156であり、15のサブカテゴリー〈 〉と8つのカテゴリー《 》が抽出された。その中でも肯定的に捉えていると思われる意見を「良いとされる評価」、もう少し改善した方がいいと思われる意見を「改善してほしいとされる評価」に大別した。「良いとされる評価」には、〈雰囲気〉《話し方》《雰囲気作り》、〈作成ツールの検討〉《ツールの工夫》、〈ツール活用方法〉《方法がよくわかりやすい》、〈児が興味をもつ内容〉《楽しい・面白い》《児の興味》、〈児への配慮〉《プラス面強調》《不安への配慮》《理解度や反応の確認》が挙げられツールだけではなく活用方法の視点も抽出された。「改善してほしいとされる評価」には、〈発達段階不適応〉《内容が難しい》《内容が幼い》、〈児の理解力への考慮〉《内容が足りない》《内容が多い》、〈内容の再検討〉《内容がリアルで怖い》《内容に疑問》という視点が抽出された。

【考察】

事例患児のツール作成だけではなく児をアセスメントし、ツール使用のための日時、場所の配慮、セッティングも考え、活用方法や雰囲気作りなどを考えられていたことは、学生が、事例患児は説明をある程度理解できる年齢と状況だと判断し、具体的に試みたと考えた。「良いとされる評価」には、コミュニケーションも重要視されプレゼンテーション能力も加味された。「改善してほしいとされる評価」は、内容に関することがほとんどであったことは、事例患児のアセスメントが各グループにおいて一様ではなく、内容が幼くなったり、難しくなったり、恐怖を持たせることになったことは、患児の年齢をイメージすることが困難だったことが考えられる。今後、臨床場面でもより実践的なプレパレーションを考えていくためには、更なる子どもの発達段階に対してのイメージ作りを考慮した演習方法が必要であると考えられる。

316) 小児看護専門領域へ就職する学生の自己教育力を高めるインストラクショナルデザインの基礎的研究

中村郷子, 坪川麻樹子, 松井由美子

(新潟医療福祉大学健康科学部看護学科)

【目的】

看護基礎教育は実践の多様さに対応できる素地づくりとして、自己教育力を備えた専門職の養成が求められる。本研究は技術研修を通じ、小児看護専門領域へ就職する学生の自己教育力を高めるためのインストラクショナルデザイン(以下ID)について検討することを目的とする。

【用語の操作的定義】

1) 自己教育力：自ら目標を設定し計画を立て遂行し、結果を自身で評価していく主体的な学習の力。
2) ID：効果的で効率的な教授を実践するために学習者の特徴を分析し、学習目標の設定、教授方略・評価方法の検討などを総合的に企画すること。

【研究方法】

研修効果を測定するカークパトリックの4段階評価を用いた。レベル1は研修満足度、レベル2は学習到達度、レベル3は行動変容度(研修の活用)、レベル4を成果達成度(組織が得る効果)であり、本研究ではレベル3までを評価した。

1. データ収集方法：レベル1は研修直後と就職後5ヶ月の時点、レベル2と3は研修前、研修直後、就職後5ヶ月の時点で質問紙調査及び半構成的面接法にてデータ収集を行った。

2. 対象者：小児看護専門領域への就職を希望し就職した看護系大学4年生4名

3. 期間：平成23年3月から8月

4. 倫理的配慮：研究の趣旨、個人情報保護、成績には関係がないこと、任意であること等について文章および口頭で説明した。

5. 研修概要

1) 目的：技術研修を通して、専門職として必要な自己教育力を高める。

2) 目標：小児看護技術の習得すること及び習熟度を学生自身が理解すること。

3) 研修方法：予め研修内容を提示し、臨地実習では経験していないが就職後に高頻度で実施する技術(ポンプ類、与薬、救急蘇生法等)を教員が指導する。

【結果および考察】

レベル1では研修直後よりも5ヶ月後の時点の方が満足度が高かった。これは研修が就職後の実践を踏まえた内容であったため、実際に働いたことで研修の効果が実感しやすかったと考えられる。しかし配属先が未決定の時点では慢性期や急性期等の専門性により踏み込んだ研修内容ではないため、今後は内容や時期、方法について検討を重ねていくことが課題である。レベル2では自信を持って行える技術が研修直後に多くなっており、これが就職後の自己効力感に影響していた。自己効力感は学習を動機づけ、次の行動を引き起こし持続させる働きがある。よって本研修が学生の内発的動機付けの強化を促したと考えられる。レベル3では研修前は求められている実践能力と自己の技術の差を学生自身が認識していても、それを解決するための学習方法を見いだせず学びの停滞がみられた。しかし未知の技術を習得していく過程を研修によって体験したことにより、就職後に遭遇した課題に対し能動的に行動できていると就職後に認識していた。よって本研修の目的および目標は適切であり専門領域を志す学生への就職前の本研修が自己教育力を高める一助となることが示唆された。

317) 月経痛を有する青年期女性に対する症状緩和のためのタクティールケア介入の検証 ー事例分析ー

酒井桂子, 坂井恵子, 坪本他喜子, 小泉由美, 河野由美子, 松井優子, 岡山未来, 久司一葉 (金沢医科大学看護学部)

タクティールケアは, 優しく包み込むように触れるマッサージで皮膚温が上昇し「温かい」「気持ちが良い」「眠たくなる」など「癒し」効果がある。ストレス緩和やリラクゼーション効果があり痛みの軽減にも効果があるのではないかと考えた。疼痛緩和の効果を明らかにすることによって, 月経痛で苦しむ青年期女性の日常生活を快適に整えるケアとしての活用が期待できる。

【目的】

月経痛を有する青年期女性を対象にタクティールケアによる疼痛の緩和効果を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象: 月経痛のある18歳~22歳の青年期女性15名。研究期間: 平成23年10月~平成24年1月。手続き: 月経1日目若しくは2日目本人にとって最も疼痛の強い日にタクティールケアを実施。設定温度24℃の室内で背中10分・両足20分施術。施術時の体位は, 苦痛が少なく対象者の希望する体位で臥位または座位とした。施術はタクティールケア認定を受けた看護職1名であった。調査項目: 月経に関する基本情報とタクティールケア実施前後の月経痛の程度をVisual Analogue Scale (VAS) および月経随伴症状を月経随伴症状日本語版 (MDQ) で測定した。分析: 月経痛の程度は統計ソフトSPSS10 for WindowsでWilcoxonの符号付き順位検定を行った。倫理的配慮: 対象者に口頭及び書面で研究目的, 方法, 秘密を守ることなどを説明。対象者に同意書の記載を依頼した。研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

対象者は11名。対象者は, 年齢18歳から22歳で平均19.6(±2.6)歳。月経に関する基本的情報は, 初経年齢は平均11.7(±1.3)歳, 月経周期は, 規則的5名, ほぼ規則的6名で不規則はなかった。月経痛は毎回あるが5名, 我慢できない4名, 鎮痛剤を服用している6名。月経中のMDQの平均得点は, 50.2(±20.6) MDQの痛み領域の平均得点は, 12.6(±4.7)であった。施術時間は学生の希望した昼休み, 午後の休講時, または放課後であった。タクティールケアを背中10分と両足20分を施術した結果, 施術前の疼痛の程度はVASで58.6(±20.1), 施術直後は19.8(±17.5), $p=0.003$ で有意な差があった。

【考察】

タクティールケアにより皮膚を柔らかく触れることで触覚が刺激され, 太い有髄神経線維が刺激され痛みのゲートを遮断しコントロールされて疼痛が緩和したと考える。さらに, タクティールケアの皮膚温の上昇による血液循環促進効果が月経痛の起因とされるプロスタグランジンによる子宮筋の収縮と血流低下による虚血を改善し月経痛の緩和に繋がったと推測できる。

318) タクティールケアのリラクゼーション効果に影響する要因の分析

川原由佳里, 千葉京子, グライナー智恵子, 松尾香奈, 殿城友紀 (日本赤十字看護大学)
大石朋子 (神奈川県立保健福祉大学)

【目的】

本研究の目的は, 高齢健常者に対するタクティールケアのリラクゼーション効果に関連する要因を明らかにすることである。

【方法】

研究参加者はホームページでの募集に応じた65歳以上の男女21名である。全員がベッド上臥位にてa) ベースライン測定 (5分間), b) 血圧測定 (2分間), c) 左手へのタクティールケア (10分間), d) 安静 (5分間) の同一プロトコルを体験した。タクティールのリラクゼーション効果は心拍数, 心拍変動, 血圧, 皮膚血流量, 皮膚温度, 指尖脈波の最大リアプノフ指数とエントロピーで評価した。これらの参加者を, 年齢 (70歳未満N=10, 70歳以上N=11), 性別 (男性N=9, 女性N=12), マッサージの経験 (有N=11, 無N=10) と, 事前に測定した収縮期血圧 (125未満N=12, 125以上N=9), 事前に行った自記式の緊張-リラクセス尺度 (VAS) (48未満N=11, 48以上N=10) と日本語版POMS短縮版のTMD得点 (175未満N=11, 175以上N=10) によって二群に分け, 群によってタクティールのリラクゼーション効果に違いがあるかを分析した。データ分析ではSPSS Ver.20 (IBM) とChaos analysis program (CCI Inc. Tokyo) を用いた。本研究は所属機関の研究倫理委員会の承認を受け実施した。参加者は全て研究参加について自己決定する能力をもち, 口頭と書面での同意が得られたものだった。介入及び測定はすべて非侵襲であった。

【結果】

分析の結果, 交感神経と副交感神経の活動をあらわす心拍変動のLF/HFとHF/TPの値に, 年齢, マッサージの経験の有無, 主観的な気分の状態, 緊張-リラクセス度による差が見られた。年齢については70歳以上の群が70歳未満の群よりも, 心拍変動の変化の幅が小さいという特徴が見られた。またマッサージの経験がある, 気分状態が良い, リラックスしている群のほうがベースラインのLF/HFが低く, HF/TPが高く, そのうちリラクセスしている群ではタクティールの時点のHF/TPの値も有意に高かった。指先の血流量を反映するといわれるエントロピーは, タクティールの時点の値が, 女性, 血圧の高い群において有意に高かった。同じく収縮期血圧, 拡張期血圧ともに, 女性, 血圧の高い群においてのみ, 実験の前後で有意に低下した。

【考察】

以上の結果より, 年齢によって心拍変動に見られた違いは, 心拍変動が加齢によって小さくなるとする既存の研究結果を裏付けるものと考えられた。LF/HF, HF/TPなどの心拍変動の値は, 被験者のマッサージの経験の有無, 気分の状態, 緊張-リラクセス度をよく反映していること, またタクティールケアの血圧を下げる効果及び末梢の血流量を増加させる効果は女性, 血圧の高い人々において大きいことが明らかになった。本研究は文部科学省科研費の助成により実施した (21390576)。

319) 外来化学療法を受ける乳がん患者へのタクティールケア介入による効果

坂井恵子, 松井優子, 酒井桂子, 坪本他喜子, 河野由美子, 小泉由美, 久司一葉, 岡山未来, 北本福美
(金沢医科大学看護学部)
我妻孝則, 橋本智美 (金沢医科大学病院)

【目的】

タクティールケアとはマッサージの一種で優しく包み込むように触れるケアである。その効果は青年期・中高年期に対して検証したが、がん患者へは明らかでない。今回、外来化学療法を受ける乳がん患者へのタクティールケア介入による効果を探ることを目的とした。

【研究方法】

対象：外来化学療法を受ける乳がん患者（担当医の許可、肝・腎機能正常、意思疎通可能）で研究趣旨に同意の得られた6名。年齢は33～72歳。乳がんStageはII 3名, I・III・IVそれぞれ1名。化学療法の目的は術前補助3名, 再発後治療2名, 術後補助1名で、レジメンはドセタキセル3名, トラスツズマブ2名, FEC 1名であった。研究期間：平成23年5月～平成24年1月。介入：外来化学療法中に、タクティールケア（足部20分）を施行。調査項目と測定：（1）脈拍、収縮期・拡張期血圧（ケア前、ケア終了60分に測定。非介入日は介入日と同時間に測定）。（2）体表温度（胸、手、足）（ケア前、ケア終了20分、60分に測定。非介入日は介入日と同時間に測定）。（3）身体的反応（9項目5段階尺度）をケア後に調査。分析：（1）（2）は前と後の変化量を介入日と非介入日で、統計ソフトJMP 9でpaired t-test。（3）は単純集計。倫理的配慮：対象者に口頭及び書面で研究目的、方法、秘密保持、中断可能なこと等を説明し同意を得た。研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

体表温度の前とケア直後の変化量では、胸、手、足それぞれ非介入日より介入日に高く有意な差（胸 $p = .021$, 手 $p = .032$, 足 $p = .021$ ）があった。前とケア60分後には有意な差はなかった。身体的反応は良い順に「安心できた（ 4.0 ± 0 ）」「眠くなった（ 4.0 ± 0 ）」「気持ち良かった（ 3.8 ± 0.4 ）」と続いた。

【考察】

今回、乳がん患者へのタクティールケア効果として、ケア直後の体表温度の上昇と「安心」「入眠効果」といったリラクゼーション効果はみられた。看護として患者にとっての効果であることに意味がある。今回、事例6例と少なかったことから、今後更なる詳細な検証が必要である。

320) 眼部温罨法が生理的・心理的・主観的に与える影響

太田一輝

(弘前大学大学院保健学研究科保健学専攻看護学領域基礎看護・看護教育学分野)

内城聡子 (弘前市立病院)

山田早織 (北海道教育大学養護教諭特別別科)

工藤せい子 (弘前大学大学院保健学研究科)

【はじめに】

先行研究では眼部を温罨法することで、脳波・自律神経活動・主観的評価によってリラクゼーション効果を検証しているが、その他眼部を温罨法した先行研究は見当たらない。そこで、本研究の目的は、眼部温罨法時の皮膚温と皮膚深部温、皮膚血流量等の変化を明らかにし、並行して心理的・主観的影響を検証することとした。

【方法】

対象者は、H大学の大学生24名（男性12名、女性12名）であった。

方法は、同一対象者に対して、温めたホットパックを眼部に貼用（温罨法群）、何も温めないホットパックを眼部に貼用（非温罨法群）、眼部に何も施行しない安静臥床（コントロール群）の3種類の方法をランダムに実施した。生理的指標として、深部温（前胸部、側頭部）、皮膚温（側頭部、耳下腺咬筋部）、皮膚血流量（側頭部、耳朶）、脈拍を測定した。測定時間は15分安静直後を0分として、13分間貼用し、介入直後から33分まで5分から10分間隔で測定した。心理的指標としてPOMS（短縮版）、主観的指標として快適感覚（CS）を介入前後に回答してもらった。ホットパックは市販の物（navis, 120mm×170mm）を使用し、温罨法群に使用したホットパックの温度は貼用開始 $46.37 \pm 0.94^{\circ}\text{C}$ 、貼用終了 $42.02 \pm 1.71^{\circ}\text{C}$ であった。分析は、SPSS17.0を使用し、反復測定による分散分析、Wilcoxonの符号付き順位検定を行った。有意水準は5%とした。

倫理的配慮として、研究の趣旨、目的、方法等、実験継続が困難な場合中断可能であること、匿名性の保持を説明用紙で説明し、同意を得た上で協力を得た。

【結果および考察】

温罨法群において、側頭部の皮膚深部温と皮膚温、皮膚血流量で経時的に有意（ $p < 0.001$ ）に高く、各群間の比較においても温罨法群が非温罨法群とコントロール群より有意に高かった（ $p < 0.001$ ）。これは、眼部を温罨法し加温したことで、皮膚温が上昇し引き続いて皮膚深部温が上昇した結果、表在血管が拡張し皮膚血流量が増加したと考えられた。また、前胸部深部温と遠隔部位である耳下腺咬筋部皮膚温・左耳朶血流量は局所加温の影響はなかった。CSの前後の比較では、温罨法群は非温罨法・コントロール群よりも有意に上昇した（ $p < 0.001$ ）。POMSの前後の比較では、TA（緊張・不安）、F（疲労）は、非温罨法群・コントロール群よりも有意に低下した（ $p < 0.01$ ）。CS、POMSの変化から、眼部温罨法による加温は快適感を増し、緊張や不安、疲労の緩和にも有益に作用した。これは、先行研究において眼部を温罨法した主観的評価で、眠くなり、ゆとりが増したと報告していることと類似していた。

321) ホットアイマスクが睡眠に与える影響

長坂 猛 (宮崎県立看護大学)
田中美智子 (福岡県立大学看護学部)

【目的】

寝つきの善し悪しは、睡眠状態に大きく影響するともいわれており、スムーズな入眠を促す手法が求められている。入眠の援助については、菴法が用いられることが多く、最近では入眠や疲労回復の促進を期待したアイマスクタイプの蒸気温熱シートが販売されている。しかし、入眠潜時や睡眠状態については、生理学的な評価が少ないのが現状である。本研究では眼部における蒸気温熱シートの貼付が、入眠潜時と睡眠状態に及ぼす影響について調査することを目的として、日常的な場での実験を試みた。

【研究方法】

研究への協力は任意であり、途中で辞退可能であることやプライバシーは守られること、結果の公表などについて説明し、同意が得られた健康な22~23歳の男女5名(男1/女4)を対象とした。被験者には、普段通りの就床時刻に睡眠をとってもらい、入床時に10分ほどアイマスクを着用してもらった。被験者が苦痛や不快に感じた場合は、マスクを外しても構わないこと、また、着用したまま眠っても構わないこととした。ローレンツプロット法を用いて睡眠中の自律神経活性を評価するために、就寝中は連続的に心拍を測定した。ふとんの下には、センサー(パラマウント社製眠りSCAN)を設置し、体動から入眠潜時と睡眠得点を評価した。また、起床時にはOSA睡眠調査票を用いて主観的評価を記録してもらった。アイマスクの効果を対比するため、実験条件を3つに設定した。アイマスクをつけず、睡眠をとるものを「対照条件」、アイマスクを用いて睡眠をとるものを「アイマスク条件」、ホットアイマスク(花王社製「蒸気でホットアイマスク無香料」)を用いて睡眠をとるものを「ホットアイマスク条件」とした。実施日を変え、この3条件の実験を同一被験者に実施した。対象者には実験当日のアルコールやカフェインなどの摂取を避け、過度な身体活動を控えてもらった。

【結果と考察】

全ての条件において経時的に心拍数が減少したが、最も減少したのはホットアイマスク条件であり、次いでアイマスク条件、コントロール条件であった。心拍変動から計算した交感神経活性は、3条件とも減少したが、ホットアイマスク条件が最も下がった。同様に副交感神経活性については、アイマスク条件とホットアイマスク条件で上昇が見られ、コントロール条件は、初期値から変化しなかった。ホットアイマスク条件で、入眠潜時が最も短く、睡眠得点が高かった。OSA睡眠調査票によって算出された「起床時眠気」、「入眠と睡眠維持」、「夢み」、「睡眠時間」の因子については、ホットアイマスク条件の得点が最も成績がよかった。ホットアイマスクの適用により、遮光と眼部への温熱刺激がリラクゼーション効果をもたらし、入眠潜時の短縮などに結びついたと考えられる。今回は性周期や季節差などを考慮していないため、今後はそうした条件を加味する必要があるかも知れない。(平成23年度科研費助成研究の一部)

322) 看護師が作成した患者指導用パンフレットの分析

垣内悦子, 小林朱実, 鎌田恵里子
(弘前大学医学部附属病院)
安杖優子, 會津桂子, 工藤せい子, 西沢義子
(弘前大学大学院保健学研究科)

【目的】

慢性疾患の増加や在院日数短縮化などにより、看護師が行う患者指導の重要性が高まっている。看護師は患者指導の際、独自に作成したパンフレットを教材として使用することが多く、改良も定期的に行っている。しかし、これまで看護師が作成した教材自体に焦点をあてた研究は少なく、その特徴は明らかとなっていない。そこで、本研究では効果的な教材開発の第一段階として、看護師が患者指導時に用いているパンフレットの実態を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 対象:A総合病院(14病棟と外来を設置)の看護師が独自に作成し、患者指導で用いているパンフレット76部。
2. 方法:パンフレットを各部署の看護管理者を通して電子ファイルでの提出を依頼した。提出されたパンフレットを効果的な新聞広告・チラシを作成するための項目を参考に分析した。調査項目はパンフレットの目的と内容、印刷方法、用紙サイズ、枚数、フォントサイズ、余白(上下左右)、イラスト、写真等である。
3. 分析:SPSS Statisticsを使用し、各項目の単純集計を行った。さらに、見やすさを分析するため、Microsoft Word2010にあるパンフレットのテンプレートを比較対象とし(以下;対照群)、フォントサイズや余白等をMann-Whitney U検定を用いて比較した。倫理的配慮として各部署の看護管理者に研究趣旨を文書で説明し、パンフレットの提出をもって同意とした。

【結果】

パンフレットは退院時の生活指導を目的としたものが31部(40.8%)と最も多く、次いで治療・検査・処置の説明が22部(28.9%)であった。また、モノクロ印刷(96.1%)でA4サイズ(92.1%)が多く、平均枚数は 1.93 ± 1.6 (M \pm SD)であった。さらに、イラストは45部(59.2%)で使用され、写真の使用は6部、文字のみのものは29部(38.2%)であった。対照群との比較ではフォントサイズの本文(p<.001)、上段の余白(p<.05)、左右の余白(p<.001)で有意差を認め、看護師作成のパンフレットの方が大きかった。最も多かった「退院時の生活指導」のパンフレットの内容は、今後の受診に関する説明が30部(96.8%)、活動に関する内容が22部(71%)、入浴・清潔の内容が20部(64.5%)、食事に関する内容が17部(54.8%)等であった。

【考察】

看護師が作成したパンフレットはさまざまな年代の患者に対応できるよう、フォントサイズや余白の大きさ、イラスト挿入等の工夫がなされていた。しかし、モノクロ印刷で患者がイメージしやすい写真等が少なく、文字中心で作成されているものもあるため、今後、視覚的に理解できる要素を取り入れる必要性が示唆された。また、退院時の生活指導のパンフレットは日常生活に関わる複数の内容で構成されていることから、看護師は退院後の患者の生活全体を意識し、パンフレット作成にあたっていていると考えられる。今後は効果的なパンフレット作成にむけて、指導内容や容量の適切性等、さらなる分析が必要である。

323) 急性期病院における終末期がん患者の在宅移行の現状と課題 -医療ソーシャルワーカーの調査結果から-

照屋典子, 砂川洋子 (琉球大学医学部保健学科)

【目的】

医療ソーシャルワーカー (以下, MSWとする) からみた急性期病院における終末期がん患者の在宅移行の現状を把握することで, 医療チームの協働により在宅移行を促進するための課題について検討する。

【方法】

沖縄県内でがん医療を提供している200床以上の18施設中, MSWが在宅移行支援に携わっている13施設へ調査を依頼した。部署長より承諾の得られた12施設で所属するMSW39名を対象に郵送法による質問紙調査を実施した。調査内容は, 基本属性, 在宅移行時の支援内容 (11項目), 在宅移行支援介入時の困難 (6項目), 家族状況について感じる困難 (4項目), 患者・家族とのコミュニケーションに関する困難 (4項目), 院内連携に関する困難 (2項目) である。支援, 及び困難に関する各項目については, 「とても当てはまる」～「あてはまらない」の5段階評定で回答を得た。調査にあたっては当大学倫理審査委員会の承認を得た。対象者に対しても文書による説明を行い, 調査票の返送をもって同意とみなした。37名 (94.9%) より回答が得られ, がん患者の在宅移行支援経験なし4名, 記載不備1名を除く32名 (82.1%) の記述統計による分析を行った。

【結果】

対象の約4割は10年以上の臨床経験を有し, 半年以内に終末期がん患者の在宅移行支援を経験した者は25名 (78.1%) で, そのうち21名 (84.0%) が患者の在宅療養が実現できたと回答していた。対象の9割以上が, 患者の在宅移行にあたっては「在宅で利用できるサービスの情報提供」「患者の希望があれば速やかな退院調整を進める」「家族へ患者の病状や治療, 今後の起こり得る経過等に対する理解度の確認」「在宅移行後も何かあればいつでも相談するよう説明」等の支援を行っていた。対象の約8割が, 患者が在宅療養を希望しても「家族の介護力が低い」「医療依存度が高い」ケースでは在宅移行が困難と感じており, 約半数が「退院を促すタイミングを計る」「患者・家族間の関係調整」に困難を抱いていた。院内のチーム医療においては, 約4割が「患者の希望や退院調整の進捗状況等の情報共有」や「主治医, 病棟看護師, 退院支援部署等の連携」に困難を感じていた。

【考察】

がん患者の在宅移行支援に携わるMSWは在宅療養に関する情報提供や介護を担う家族の意思決定支援を行う等, 患者の在宅移行の要望があれば速やかな退院調整を行っていた。一方で, 退院を促すタイミングを計ることや患者・家族間の調整, 介護力不足や医療依存度の高い患者の在宅移行に困難を感じていた。終末期がん患者の在宅移行の促進にあたっては, 入院早期から, 患者の退院後の療養に対する希望だけでなく, 患者の病状, 治療や療養の見通し, 退院後も必要とされる処置やケア, これらに対する家族の準備状況等の情報について, 医療チームで共有できるようなシステムを作り, より適切な時期に多職種でアプローチできるような環境を整備する必要性が示唆された。

324) 一般病棟で最期を迎えたがん患者のend of life careにおける遺族の思いとcareの検討

泉 玲子, 小山田理恵, 松田亜美, 小神菜々

(北見赤十字病院)

【目的】

一般病棟で最期を迎えたがん患者のend of life careに関する遺族の思いや, 看護師への期待や問題点を明らかにし, 今後のcareを検討する。

【研究方法】

対象者はA病院において, 2週間以上継続した入院のうち, がん最期を迎えた患者を看取り, 患者の死後49日を経過した配偶者などのキーパーソン8名。看護師に対して望むこと, 現在の患者に対する思いやその変化に関することなどについて半構成的質問紙を用いて面接を行った。得られたデータは逐語録とし意味内容の類似性に沿って分類し質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】

対象者に研究の目的, 方法, 参加や中止の自由の保証と, 参加に同意が得られない場合でも不利益を生じないこと, 得られた情報は個人を特定されないようにデータ化し, 本研究のみに使用することなどを文書とし, 返信はがきを同封して郵送した。返信はがきの返送をもって研究参加の同意を確認した。面接開始前に, 再び口頭で研究の目的と面接中の中止も可能であることを伝えた。本研究は研究対象施設倫理委員会の承認を得た。

【結果】

遺族が看護師に望むことは, 4つに分類され, 20のカテゴリーで構成された。〈安楽にすごせるようにしてほしい〉では, 「最期は痛み止めの効果がなくて辛そうだったのでなんとかしてほしい」「痛がっている声を聞くのが辛く, 看護師は痛みを察してほしい」などと語られた。〈患者にもっと説明してほしい〉では, 「治療でよくなることばかりを考えていたので, 最期のことを考える機会を与えてほしい」などと語られていた。亡くなった患者に対する心境の変化は, 6つに分類され22のカテゴリーで構成された。〈時間の経過・物の整理によってもたらされる死の受容〉では, 「遺品を整理したりすることで死を受け入れられた」などと語られていた。〈死を回想して生じた贖罪の感情〉では, 「最期のとき, 心残りなく旅立たせてあげられなかった自分が情けない」などと語られていた。

【考察】

本研究の対象者は, 症状マネジメントの不十分さや説明不足を感じ, 患者と同様に苦悩を体験していることがわかった。このことより, 看護師はcareの根拠を説明し, 状態の変化などについて家族と情報交換しながら, 最善のcareを家族とともに行うことが重要であると考えられた。また, 最期の過ごし方によって, 患者の死後も贖罪の感情を抱き続ける遺族がいることがわかった。このことより, 遺族のグリーフワークをサポートすることも重要な看護師の役割であると考えられた。また, グリーフケアとして, 遺族が患者とどのような時間を過ごしたのかを意思決定すること, 看護師が遺族の意思決定を肯定しサポートすることが重要であると考えられた。

325) エンゼルケアへの家族参加を阻害する要因

徳永里絵, 葛西泰香, 山田君代 (桜橋渡辺病院)
山田一郎 (臨床研究支援センター (Office AKI))

【目的】

A病院では家族参加型エンゼルケア (FAC) を「1. 家族へACの参加を促すこと」「2. AC終了後に, 実践内容を家族に説明すること」の2つの要素を含むものと定義し, その推進に努めている。昨年の本学会において, 学習会実施前後におけるFAC実施率の変化と, FAC実施の背景要因について報告した。

今年度は, エンゼルケアへの家族参加を阻害する要因について分析したので報告したい。

【対象と方法】

A病院Intensive Care Unit; ICUにおいて, 2011年5月から2011年12月までに死亡した患者25人のカルテと「受け持ち看護師の情報記録」を資料として, 「FAC実施の有無」ならびに背景要因として「家族が多忙であった」「看護師が多忙であった」「看護師が実施内容の説明について, その必要性を認識していなかった」「家族と疎遠だった」「家族の住まいが遠方だった」「家族が動揺していた」「患者に近寄らなかった」の情報を抽出した。これらの背景要因と, FAC実施率との関連性を分析した。

なお, 患者家族および対象看護師には事前に研究の趣旨説明を行って参加の同意を得るとともに, 対象者個人が特定できないように配慮した。またA病院倫理委員会の承認を得た。

【結果】

1. 対象患者の基本属性

対象患者のうち, 男性 (15人) の年齢は53から94歳に分布し, その中央値は78歳であった。また女性 (10人) の年齢は61歳から99歳に分布し, その中央値は80歳であった。

2. FAC参加率と背景要因との関連

患者25人のうち, 看護師がFACへの参加を呼びかけていたのは21人 (84.0%) であった。そのうち, 9人 (36.0%) が直ちにFACに参加した。また残り12人 (48.0%) には, 看護師が実践内容の説明を行うという状況に至った。

参加の呼びかけができなかった4人 (16.0%) の理由を調べたところ, 「家族が多忙と判断した」「看護師が多忙であった」「看護師が実施内容の説明について, その必要性を認識していなかった」が, それぞれ2件ずつ挙げられた。

【考察】

参加の呼びかけができなかった理由は, いずれも看護師側の判断によるものであることが特徴であった。A病棟では, FACに関する学習会を定期的に開催しているが, 患者への説明率が100%にならない背景に, 看護師側の阻害要因が存在していることが明らかとなった。

昨年の本学会で, 「担当看護師のICU経験年数」の少なさと「すべて医療者任せ」の家族の反応を看護師が捉えたとき, FACの実施を躊躇させることを報告した。今回の結果も, 看護師の余裕のなさや, 家族の状況を見て「FACへの参加は無理だろう」と看護師が判断することが, FAC実施を阻害していることを示すもので, 前報を支持する結果となった。

亡くなった患者を生前に近い姿で整えるために, 家族の意見を反映させることがFACの目的である。講義等の機会を通して, 再度認識を徹底する必要があると考える。

326) 悲嘆に対する認識 —男性・女性の比較—

谷田恵美子, 橋本和子, 木宮高代 (福山平成大学)
道広睦子, 齋藤智江, 滝本茂子 (兵庫大学)
遠藤明美 (吉備国際大学)

【目的】

悲嘆に関する男女の認識を明らかにする。

【研究方法】

大学生以上に調査を実施。(調査員の身近な人に配布を依頼, 調査員には1時間のオリエンテーション実施)。調査内容, 属性等と悲嘆尺度16項目 (身体面・社会面・精神面を考慮, 1. 思わない~4. 思う. の四肢択一)。分析; SPSS, AMOSを使用。倫理的配慮; 施設長の調査了解を得たのち, 目的, 個人不特定処理, 意図を明記し, 同意を得た人のみ調査紙を配布, 自由意思・無記名・自己記入し, 後日回収。

【結果】

死生観に関する調査を2009年9月の実施。その中で死別体験がある364 (75.2%), 男性174人 (18歳~89歳, 平均年齢51.2歳), 女性190人 (18歳~95歳, 50.2歳) を分析した。背景をみると死別者は父母, 祖父母が多かった。死別からの期間では2年以内は少なく, 昭和の時代に死別した人が多かった。死別者への思いが今に至っていた。

死別~四十九日頃までの状況を思い出し, 悲嘆について回答を求めた。すでに報告したが, PLSモデルを使って検討し悲嘆尺度は妥当性が高かった。1) 平均値から身体面, 心理面は女性が肯定的な傾向が強かった。社会面6項目の中4項目で男性が肯定的な傾向があった。2) 分散構造分析 (Amos, 最尤法) を試み, 因果関係を標準化推定値で検討した。尺度全体から見た影響力は男性では, 「外部悲嘆」と「13. 疎外感」「14. 周りの扱いが変化」「15. 近所のひとと話」, さらに「健康悲嘆」と「5. 病気になる」「4. 病気の悪化」で強い因果関係がみられた。女性も同様な傾向であるが, 男性ほどではなかった。3) 男性, 女性の標準化推定値の差を検討した。男性がより「外部悲嘆」と「12. 外出できない」, 「内部悲嘆」と「6. 何で私だけが」「8. 死者の話回避」で因果関係が強かった。女性がより「内部悲嘆」と「1. 疲れやすい」で強かった。

【考察】

1) 死別すなわち悲嘆とは, 女性は身体面での不調や心理面不安を傾向があり, 男性は社会的な面でリスクを感じている傾向がみられた。

2) 男性は周囲からの孤立感や健康不良に大きく影響をうけていたが, 女性は影響力が低く, 多様性が考えられる。

3) 男性がより悲嘆尺度の影響力が大きかったのは「外部悲嘆」と「12. 外出できない」, 「内部悲嘆」と「6. 何で私だけが」「8. 死者の話回避」であった, 平均値いずれも男性が否定的であった。男性は女性に比べ, 死に対して現実的に向き合う姿が強いと思われる。

女性がより悲嘆尺度の影響力が大きかったのは「内部悲嘆」と「1. 疲れやすい」であった。女性は男性に比べ, 死別に対して疲れやすいため傾向を示している。適度な休息をとるような援助していくことが必要である。

327) 看護職のグリーフ・ストレスと個人属性の検討

竹下美恵子 (愛知きわみ看護短期大学)

【研究目的】

看護における患者・家族に対するグリーフ・ケアについての必要性は認識され、施設によって様々な取り組みがなされている。看護職は家族とは異なる立場で患者に関わり、看護場面を通して複数のグリーフ体験を重ねていると考えられる。それらの体験は看護職のストレスの一要因として、看護職のメンタルヘルスに影響を及ぼすといえる。本研究では看護職が職業において経験したグリーフに伴うストレスをグリーフ・ストレスとし、グリーフ・ストレスの程度が、個人的要因や職場の体制に影響を受けるのか検討することを目的とする。

【研究方法】

対象：現在、病院で勤務している臨床経験2年以上の看護師を対象とし5つの病院に質問紙調査を依頼した。調査時期：2010年3月～5月。調査内容：研究者が作成したグリーフ・ストレス尺度30項目。個人属性として年齢、経験年数、性別、役職の有無など。職場の体制としてサポート体制や話し合いの有無。倫理的配慮：研究者の所属する施設の倫理委員会の認可を得て調査を実施した。各施設の看護部責任者に研究協力を依頼した。研究対象者に対して説明書を配布し、研究の目的・方法、プライバシーの保護、研究協力の任意性、業務評価に影響のないこと、データは目的以外に使用しないことを説明した。分析方法：有効回答567を分析対象とした。30項目に対して因子分析を実施し、その結果十分な因子負荷量を示さなかった2項目を除外し3因子構造28項目のグリーフ・ストレス尺度とした。下位尺度を「F1患者へのケアの悔い」「F2看護職自身の心理的負担感」「F3医療者としての対応の悔い」と命名した。それぞれの下位尺度を従属変数、年齢、経験年数などをステップ1の独立変数、職場における話し合いやサポートの有無をステップ2の独立変数とした階層的重回帰分析を行った。

【結果および考察】

「F1患者へのケアの悔い」では、重決定係数はステップ1 ($R^2 = .04, p < .001$)、ステップ2 ($R^2 = .04, p < .002$)でいずれも有意であったが、ステップ2で職場の要因を加えても特に変化はなかった。年齢のみが有意な標準偏回帰係数 ($\beta = -.19, p < .05$)であった。患者のケアに対するグリーフの感情は、年齢が影響を及ぼし、年齢を重ねると低下することが明らかとなった。「F2看護職自身の心理的負担感」は、全ての項目について有意ではなかった。「F3医療者としての対応の悔い」では、重決定係数はステップ1 ($R^2 = .03, p < .006$) ステップ2 ($R^2 = .03, p < .016$)でいずれも有意であったが、職場の要因を加えても変化はなかった。経験年数のみが有意な標準偏回帰係数 ($\beta = .28, p < .001$)であった。経験年数を重ねることで、医療者として、チームにおける業務の上でのグリーフの感情が高まることが明らかになった。

328) がん患者の在宅緩和ケアシステム構築に向けた病棟看護師の認識

村上真由美 (富山赤十字病院)

山本恵子 (富山大学附属病院)

泉理美子 (富山県立中央病院)

四十竹美千代, 八塚美樹 (富山大学医学部看護学科)

【目的】

私たちは退院調整に関わる看護師の面接調査から、在宅緩和ケアに関する課題として24時間対応してくれる医療体制、急変時に対応してくれる地域ケアネットワーク、地域住民の在宅緩和ケアへの理解、在宅緩和ケアに向けた院内のチーム作り、病棟看護師の在宅緩和ケアへの理解、家族の不安緩和、信頼できるかかりつけ医の選択の7つを抽出した。退院調整には、まず退院調整が必要な患者のスクリーニングが必要であると報告されている。つまり、在宅緩和ケアに向けての第1歩は病棟看護師による、在宅緩和ケアが必要な患者のスクリーニングであると考えられる。そこで本研究では、病棟看護師の在宅緩和ケアに関する課題への認識の現状を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象：A病院の緩和ケアチームまたは、退院調整委員会に所属する病棟看護師18名。調査方法：調査は、在宅緩和ケアの課題7つから構成し、在宅緩和ケアの認識に関する全19項目について実施した。結果は認識の有無について単純集計にて分析した。倫理的配慮：調査目的と趣旨について文書で説明し、同意を得た上で回答してもらった。なお、A大学倫理審査委員会の承諾を得て実施した (臨認23-38号, 平成23年7月25日)。

【結果】

対象者18名中17名から回答を得た。対象者の平均年齢は 38.4 ± 9.6 歳で、がん看護の経験年数は 7.7 ± 6.1 年であった。在宅緩和ケアに関する課題について認識していると回答した割合は、24時間対応してくれる医療体制29%、急変時に対応してくれる地域ケアネットワーク12%、地域住民の在宅緩和ケアへの理解6%、在宅緩和ケアに向けた院内のチーム作り34%、病棟看護師の在宅緩和ケアへの理解30%、家族の不安緩和41%、信頼できるかかりつけ医の選択24%であった。

【考察】

全体として、対象者の在宅緩和ケアに関する課題の認識は50%以下であり、あまり認識されていないという結果が得られた。しかし、院内のチーム作りに関する調査項目の中で、多職種との連携の必要性、問題が生じた時に相談する場所の存在の項目に関しては認識していることが伺えた。一方で、一緒に働く薬剤師や医師が在宅緩和ケアを理解しているという調査項目に関しては理解していないと認識している対象者が多かった。近年、チーム医療の重要性が報告されていることから、対象者は多職種との連携の必要性は認識していると考えられる。しかし、多職種がどのような役割を果たしているかということに関しては認識されていない傾向が示唆された。病棟看護師は患者のアセスメントを包括的に行い、患者・家族への意思決定を軸に病院、地域の関係職種を巻き込んだ退院支援を行うことが必要であると考えられる。そのために多職種の果たしている役割について認識しておくことは必要であると考えられる。

329) 中規模病院に対する院内感染対策の向上をめざす支援プログラムによる介入とその評価

土井まつ子, 橋本真紀代, 三善郁代, 篠田かおる,
高橋知子 (愛知医科大学看護学部)

【目的】

「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律 (改正医療法)」が施行され, 無床診療所を含む全ての医療機関等において院内感染対策のための体制の確保が求められている。その中で, 地域の中小規模医療機関や老人保健施設では, 感染対策を講じるための資源の不足や最新情報へのアクセスの困難さが課題であり, 各施設の実情に即した感染対策支援への支援が求められている。我々は, 地域の中小規模の保健医療施設における感染対策の向上を目的に感染対策支援プログラムを導入として実施し, プログラムの有効性を評価している。今回は, 中規模病院 (1施設) への感染対策支援を実施して評価したので報告する。

【研究方法】

研究期間:平成20年11月から平成22年12月までの期間に実施した。介入:400床のN病院の感染対策を担当する職員8名(看護師, 薬剤師, 臨床検査技師, 医師, 事務職員)を対象に, 感染対策を向上するための支援プログラムによる介入を行った。感染対策支援プログラムは, 現場視察によるコンサルテーション, 環境調査(細菌など), サーベイランスの導入, ケア改善への取り組み, 学習会などであり, 施設の実況と職員の要望によってプログラムを選択し, 1年間で実施した。調査:支援の効果について評価するために, 介入の直前, 直後, 1年後に看護職員を対象に感染対策の実況に対する質問紙調査を行った。質問紙調査の内容は, 1. 手指衛生, 2. PPEの使用, 3. 鋭利器材の取り扱い, 4. リネン類の管理, 5. トイレなどの衛生管理, 6. 薬剤混合と保管, 7. 医療廃棄物の取り扱い, 8. 職業感染対策に関する計57項目である。面接では, 感染対策の実況について質問した。倫理的配慮:本研究は, 愛知医科大学看護学部の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

感染対策の実況を調査した結果, 手指衛生, PPEの使用, 鋭利器材の取り扱い, リネン類の管理, 汚物処理室の衛生管理, 薬剤混合と保管, 医療廃棄物の取り扱い, 職業感染対策においては, 38項目(66.7%)が介入前に比べ1年後で有意に高い実施率を示した($P < 0.05$)。また, 環境の細菌調査によって, 多数(1000CFU以上)の細菌が分離された場所については, 定期的な清掃を実施するようになり, その後の細菌検査で, 菌数が10CFU程度に減少した。新たに院内感染対策チーム(ICT)が発足し, 組織横断的な活動が継続して実施されるようになった。

【考察】

包括的な感染対策支援プログラムにより, 感染対策の向上とその効果が持続することが明らかになった。組織横断的な感染対策活動の継続が感染対策の向上に寄与していると考えられる。本研究は, 平成20年度科学研究費補助金基盤B(20390578)の研究の一部である。

330) 臨地実習指導者が看護学生に指導する陰部洗浄時の手指衛生のタイミングと院内感染対策との関連

秦 朝子, 富田幸江, 大堀 昇, 石津みゑ子, 船津沙織
(埼玉医科大学保健医療学部看護学科)

【目的】

臨地実習指導者(以下指導者とする)が看護学生に指導する陰部洗浄時の手指衛生のタイミングと院内感染対策との関連について明らかにする。

【研究方法】

関東圏内の総合病院407施設に調査依頼し, 承諾を得た62施設, 指導者871名を対象とし, 質問紙調査(郵送法)を2011年4~6月に実施した。質問内容は, 属性及び院内感染対策の状況(手指衛生の研修等参加, 感染対策に関する役割経験, 手指衛生や陰部洗浄のマニュアルの有無), 看護学生への陰部洗浄の指導経験の有無, 陰部洗浄前後で手指衛生を指導したタイミングとした。分析は, 記述統計及び χ^2 検定を行い, 有意水準は5%とした。本研究は, 埼玉医科大学保健医療学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

回収は527部(回収率60.5%), 有効回答は449部(有効回答率85.2%), そのうち看護学生に陰部洗浄を指導した417名(92.9%)を分析対象とした。対象の臨床経験は平均 13.8 ± 6.8 年, 実習指導経験は平均 5.1 ± 4.9 年であり, 院内感染対策の状況は, 手指衛生の研修等参加経験有り273名(65.5%), 感染対策に関する役割経験有り107名(25.7%), 手指衛生マニュアル有り393名(94.2%), 陰部洗浄マニュアル有り250名(60.0%), そのうち陰部洗浄マニュアル内に手指衛生のタイミング記載有り80名(32.0%)であった。手指衛生を指導したタイミングは, 陰部洗浄前227名(66.4%), 陰部洗浄後380名(91.1%), 陰部洗浄の拭き取り後, 退室前迄(以下病室内とする)163名(39.1%), 陰部洗浄の拭き取り後, ベッド周囲のカーテンを開ける前迄(以下カーテン内とする)87名(20.9%)であった。陰部洗浄前の手指衛生指導に関連していた院内感染対策の状況は, 手指衛生の研修等参加($\chi^2 = 8.196, p = .004$)及び感染対策に関する役割経験($\chi^2 = 7.001, p = .008$), 陰部洗浄後の手指衛生指導に関連していたのは, 手指衛生マニュアルの有無($\chi^2 = 5.217, p = .022$)及び陰部洗浄マニュアルの有無($\chi^2 = 5.562, p = .018$), 病室内及びカーテン内での手指衛生指導に関連していたのは, 感染対策に関する役割経験($\chi^2 = 18.319, p < .001, \chi^2 = 12.287, p < .001$)であった。

【考察】

実習中の学生に対し, 陰部洗浄時のより有効なタイミングでの手指衛生指導に関連していた院内感染対策は, 指導者の手指衛生の研修等への参加経験や感染対策に関する役割経験があること, 手指衛生マニュアルや陰部洗浄マニュアルが整備されていることであった。これらの結果から, 指導者が陰部洗浄等の援助場面において感染防止に繋がるタイミングでの手指衛生を看護学生に指導するために, 感染対策に関する研修や役割経験, マニュアル作成・周知等によって, 手指衛生に関する指導者自身の意識を高めることの有効性が示唆された。

331) 地域のケア提供施設に勤務する看護師・介護者の感染管理に対する認識調査

手島芳江（東海大学医学部付属大磯病院）

【目的】

地域のケア提供施設に勤務する看護師・介護者の感染管理に対する認識及び実践度を明らかにすることとした。

【方法】

ケア提供施設に勤務する看護師・介護者79名に対し、感染管理に関する独自の質問用紙を作成しデータ収集を行った。研究依頼文に研究目的と研究方法を記述し、回答をもって研究への同意とした。データは個人が特定されないことがないこと、本研究以外に用いることはないことを示した。

【結果】

有効回答の得られた57名の対象者の90%以上は、ヘルパー、ケアマネジャー、ケアワーカーであり、ヘルパーステーション、デイサービス、介護老人福祉施設に勤務していた。「手指衛生には二通りの方法があることを知っているか」の質問に対して「よく知っている」及び「少し知っている」で98.2%を占めた。場面別では、おむつ交換後に実施している者が77.2%と最も多かったが、吸引後や体温や血圧の測定前に実施している者は少なかった。手袋は採血、吸引、嘔吐物の処理、胃ろうのケア時に装着していない者の割合が80%以上であった。また、角化型疥癬者のケアや耐性菌保菌者のケア時に装着していない者が60%以上であった。マスクは吸引、褥瘡処置時に装着していない者の割合が高かった。薬剤耐性菌に関しては、71.9%がMRSAを知っていたがその他の薬剤耐性菌を知っている者は少なかった。ケア対象者が薬剤耐性菌をもっているかどうか気にしているかの質問に対して、全ての者が「時々気にしている」と答えた。しかしながら、ケア対象者の施設入所時に薬剤耐性菌保菌者かどうかをチェックしているかの質問に対して「している」と「していない」がほぼ同数であった。一方、ケア対象者が他の施設へ移動する場合に相手の施設に伝えているかの質問に対しては「伝えている」が81%であった。

【考察】

ほとんどの対象者が手指衛生には二通りの方法があることを知っており、手指衛生に関する認識度は高い。しかしながら、場面別実施状況を見ると、おむつ交換後や傷のある皮膚に触れた後など、手指の汚れが目に見える可能性のある場面では実施するが、目に見えない場合は手指衛生の認識度が低く実施につながっていないと考えられる。目に見える汚れがない場合における手指衛生の認識度を高める必要がある。個人防護具の場面別の装着状況からは、それがケア提供者が病原体の媒介になる可能性を防ぐ効果と自身を病原体から守るという効果の両方があるという認識度が低いことが示唆される。特に後者の認識度を高める必要がある。薬剤耐性菌に関しては、ケア対象者が保菌しているかどうかは気にするが、実際には施設入所時の情報伝達に反映されていないことから、施設における保菌状況のチェック体制の構築が必要であることが示唆される。

332) ICU看護師の気管吸引操作における感染予防行動に関する実態調査

東野督子（日本赤十字豊田看護大学）

神谷和人（愛知県立大学看護学部）

渡邊順子、藤井徹也（聖隷クリストファー大学）

【目的】

ICUに勤務する看護師の気管吸引操作における手袋の着脱に伴う感染予防行動と療養環境中の病原微生物の調査から接触伝播の軽減を目的とした。

【方法】

協力が得られた2施設のICUに勤務する看護師42名を対象として、2006年6月～8月、2007年4月～9月、2009年6月～10月の気管吸引操作を観察した。また、観察した療養環境の病原微生物の汚染状況と聞き取り調査を行った。観察内容は、気管吸引操作時の手指衛生と、検査用手袋の着脱の有無、さらに気管吸引操作後に手袋を外す前の接触部位とした。環境調査はクリーンスタンプ^R；卵黄加マンニット食塩培地を用いて接触培地法で、「ベッドシート」、「ベッド柵」、「人工呼吸器の消音ボタン」、「聴診器」、「ジャクソンリース」の5箇所について79回にわたって試料を採取した。試料は35℃、48時間培養し出現したコロニーをグラム染色した。グラム陽性球菌、カタラーゼ試験陽性、食塩卵培地で卵黄反応陽性のものを *Staphylococcus aureus* と同定し、さらにPBP2'の検査において陽性株をMRSAとした。聞き取り調査は、手袋の着脱のタイミングと微生物の汚染を推測する部位と清掃の実施について行った。また、汚染を推測する部位と清掃の実施についてMcNemar検定を行い（有意水準 $p < 0.05$ ）検討した。倫理的配慮は名古屋市立大学看護学部研究倫理審査の承認（ID番号：06011）を得て同意が得られた研究協力者に実施した。

【結果】

看護師が気管吸引操作後に汚染した手袋で接触した部位は「リネン」33/126（26.2%）回、「人工呼吸器の消音ボタン」32/126（25.4%）回、「ME機器」30/126（23.8%）回の順に高く、周辺環境に18%～26%の割合で接触していた。環境調査の総試料数は395で、そのうちMRSAは30（7.6%）試料検出された。最も多かったのは「人工呼吸器の消音ボタン」の9（11.6%）、ついで「リネン」7（8.9%）であった。聞き取り調査において、汚染部位の予測は「人工呼吸器の消音ボタン」34/42（81.0%）、「ジャクソンリース」28/42（66.7%）、「ベッド柵」20/42（47.6%）の順に高かった。一方、清掃は「ベッド柵」40/42（95.2%）、「人工呼吸器の消音ボタン」37/42（88.1%）、「聴診器」16/42（38.1%）の順に高かった。看護師の予測した汚染部位と清掃実施とは関連性がなかった。

【考察】

看護師が汚染を予測する療養環境と清掃の割合が一致しない部位がみられた。環境表面の病原微生物汚染による感染リスクを軽減するためには、適正な感染予防行動がとれる教育プログラムの必要性の示唆が得られた。（科学研究費基盤研究（C）課題番号：21592731を受けて実施した）

333) 結核病棟に入院中の結核患者の退院後の生活に対する思い

藤村一美, 秋原志穂 (大阪市立大学大学院看護学研究科)

【目的】

活動性結核と診断された患者は、最初の約2ヶ月間は医療機関に入院し加療を受けるが、退院後も6-9ヶ月の長期に渡り化学治療を継続する必要がある。自宅療養を行う中で、確実に治療を継続することは容易ではなく、結核病棟では入院中から確実な服薬ができることを目的とした院内DOTSのほか、退院後の服薬を含めた生活指導等の患者教育を行っている。しかし、患者が退院後の生活についてどのような思いを抱いているかについては明らかにされておらず、患者の思いに沿った指導が実施されていないことが懸念される。そこで本研究では、結核で入院している患者の退院後の生活に対する思いについて明らかにすることを目的に研究を行った。

【研究方法】

大阪府内の4施設において、結核病棟に入院し抗結核薬にて治療を受けている患者11名を対象に半構造化面接を実施した。面接の内容は退院後の生活に対する思いであった。会話はICレコーダーに録音し逐語録を作成した後、質的帰納的に分析した。対象者には、研究の目的と個人情報保護を保護すること、調査した内容は本研究以外使用しないことを説明し、書面にて同意を得た。なお、本研究は大阪市立大学大学院看護学研究科、および各対象施設での倫理委員会の承認を得た。

【結果】

対象者は男性8名、女性3名、平均年齢63.7歳、有職者4名、主婦2名、無職4名であった。在院期間は平均62.5日であった。退院後の生活への思いとして、24の〈サブカテゴリー〉と7つの【カテゴリー】が抽出された。【治療継続の必要性・重要性の理解】では〈完治するまでの内服継続が必要〉で、【退院後の内服薬を自己管理することへの自信】では〈入院中からの自己管理により退院後もできる〉、【治療継続への励み】では〈家族や仕事が治療継続の励みとなる〉、【入院前の生活に戻れることの喜びや期待】では〈入院前の普通の生活に戻れる〉と語られた。【健康的な生活を心がけたい】では〈規則正しい生活を送りたい〉、〈バランスの良い食事を心掛けたい〉などが抽出された。【退院後の社会生活への不安】では〈職場復帰への不安〉や〈体力面への不安〉、【友人・知人に結核と知られたくない】では〈完治しても結核とは言いづらい〉と感じていることが明らかとなった。

【考察】

結核患者の語りから、治療継続に関しては【治療継続の必要性・重要性の理解】、【退院後の内服薬を自己管理することへの自信】、【治療継続への励み】というカテゴリーが抽出され、治療継続への意欲がうかがえた。同様に【入院前の生活に戻れることの喜びや期待】、【健康的な生活を心がけたい】という前向きな姿勢も見られた。しかし一方で【退院後の社会生活への不安】や【友人・知人に結核と知られたくない】といった生活をしていく上での不安や戸惑いも語られていたことから、退院後への患者の思いを考慮した上でより具体的な生活指導・教育を行うことの必要性が示唆された。

334) 1つの高校のパイロット調査から -フィリピンの教師の性感染症予防の知識と教える意識について-

田中祐子 (聖泉大学看護学部)

【目的】

フィリピンでは、性感染によるエイズや子宮頸癌が増加しているが、貧困や宗教上の理由から、性感染症予防教育は十分に行われていない。本研究は、1つの高校の教師の性感染症予防についての知識と教える意識を調べ、学校における性感染症予防教育の普及の課題を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象は、M市のA高校の校長及び保健教師7名である。「性感染症及び子宮頸癌～十代の健康を守るには～」のオリエンテーション後、自記式質問紙から性感染症に関する「情報源」「知識の理解」「教える自信度(1~5点)」を調査した。グループ・ディスカッションでは、1. 学校で実施されている健康教育について、2. 十代の若者の性感染症及び子宮頸癌の予防対策について、3. 教師の役割、性感染症予防教育をどのように教えるか等のディスカッション後、意見の確認として個別インタビューを実施した。倫理的配慮は、本研究所属大学の医学部倫理委員会及び市長・学校長の許可を得、各個人においては、プライバシーの配慮など、調査開始前に説明した。

【結果】

質問紙の回収数7(100%)であった。「情報源」では、「メディア」、「雑誌」について、「学校」「病院」「インターネット」の順であった。「知識の理解」では、回収は7人中6人が全問回答し、平均点は、性感染症全般(15点満点)12.0±1.7点、AIDS(11点満点)8.8±0.8点、子宮頸癌(12点満点)8.7±2.4点であった。誤った回答には、「性感染症の原因は、全てウイルスである」「もし、他の性感染症に罹ったら、子宮頸癌にはならない」「エイズによる感染経路は、蚊である」等があった。

「性感染症等を教える自信度」では、子宮頸癌について1~2人は2点を、性感染予防について、1~2人は3点を選び、反対に6人中4人が5点を選んでいった。性感染症について、教える自信に差が見られた。グループ・ディスカッションでは、1. 学校で実施されている健康教育については、「MAPEHのプログラムの中で健康教育が行われているが、「性感染症」は、疾患名のみで、症状と予防対策の記載はなく、不十分である」と述べていた。2. 十代の若者の性感染症及び子宮頸癌の予防対策については、「生徒の妊娠からの退学問題等から性感染症予防を取り入れた教育の必要性がある」と、全員が述べていた。3. 教師の役割、性感染症予防教育をどのように教えるかでは、「性感染症をはじめとする性教育を教えたいが、今は適当な教科書や教材がない」また、「自分達もよく知らない」と答えた。今後、教材の共同開発を提案すると、賛同が得られた。個人インタビューでは、追加不足の意見はなかった。

【考察】

教師の性感染症の知識は、教材・研修等の不備から、感染源と感染経路、子宮頸癌の予防知識の不足が考えられた。しかし、教師は性感染症予防教育の意識は高く、適切な教科書が必要とし、自ら学びたいという意欲が強いことがわかった。

335) 手術室新人看護師が抱く困難と対処法

千田寛子, 堀越政孝, 辻村弘美, 二渡玉江
(群馬大学大学院保健学研究科)

【目的】

手術室新人看護師が抱く困難と対処法について分析・検討し, 手術室新人看護師の早期離職の予防方法における知見を得ることである。

【方法】

1. 対象

A大学病院の手術室に新人として配属された, 臨床経験2~5年目で研究の同意を得られた13名の看護師である。

2. 面接方法

面接ガイドを用いた半構成的面接法を実施した。面接内容は, 基本情報{年齢, 看護師経験年数等}, 及び新人時代抱いた困難とその対処内容とした。

3. 分析方法

本研究は, Berelson, Bの内容分析を参考にして分析した。面接で得られた内容から逐語録を作成し, 手術室新人看護師が抱く困難と対処にあたる部分をそれぞれ抽出し, 意味内容を損なわないように記録単位を作成した。それを共通性に従いまとめてコードを作成した。得られたコードを分類・抽出し, 研究の特徴が損なわれないところまでまとめたものをカテゴリ, その1つ前の段階をサブカテゴリとした。

4. 倫理的配慮本研究は研究者所属の疫学倫理審査委員会の承認を得た後に実施し, 個人情報の取り扱いに注意して, プライバシーの保護に努めた。

【結果】

手術室新人看護師が抱く困難は, 209記録単位, 85コード, 24サブカテゴリ, 7カテゴリ『手術室看護の覚えることの多さ』『手術室看護の知識・経験の無さ』『慣れない業務への対応』『手術室の勤務体制による疲労』『職場における人間関係』『患者への対応』『間違いの許されない業務』から形成された。手術室新人看護師の抱く困難への対処法は, 195記録単位, 97コード, 17サブカテゴリ, 5カテゴリ『困難を前向きに捉える』『学習することで知識を獲得する』『職場における人との接し方を考えて付き合う』『他者と話をする』『心身をリフレッシュする』から形成された。

【考察】

手術室新人看護師は, その知識・経験の無さから生じる困難, 卒後社会人として関わる多くの人との関係性の構築における困難や, 特殊性をもつ手術室勤務そのものに対する困難を抱えていることが示唆された。これらに対し, 手術室新人看護師は, 自己にて行動を起こし問題の原因を探索し解決するような対処行動や, 問題から生じた情緒的反応を調整するための対処行動をとっていることが示された。従って, 手術室新人看護師の抱く困難を和らげ, 離職の予防に向けて支援していくためには, 新人看護師が抱える困難への思いを, 他者に表出出来るような場を設けていくことが必要である。また, 手術室新人看護師が, 自身の不足する知識や経験を補うことの出来る勉強会等, 知識・技術の獲得が出来る場を設け, 手術室看護師の専門性を意識づけるよう支援していくことが重要である。

336) 臨床能力とストレス対処行動からみた新人看護職員研修再編の効果

植松紗代, 小松光代, 和泉美枝, 神澤暁子, 西村布佐子, 大澤智美, 中村尚美, 倉ヶ市絵美佳, 橋元春美, 眞鍋えみ子(京都府立医科大学)

【緒言】

A大学病院では臨床能力向上を目指し看護職キャリアシステム構築プランの採択を機に, 教育プログラムの見直しを行った。中でも新人看護職員(以下新人)に対しては, 詳細な年間計画と到達目標を提示し, 参加型学習, 客観的臨床能力試験, 臨床心理士の面接を新規に導入し, 同期との交流の充実を図った。

本報では, 再編前後で新人の臨床能力とストレス対処行動を比較し, 研修の効果を検証する。

【方法】

対象者は, 再編前の新人(中途採用除く)50名と再編後34名, それぞれH22, 23年2月に看護師長から質問紙を配布し, 回収箱への投函を依頼した。調査内容は, 1)臨床能力として教育ニードアセスメントツール(三浦ら:以下教育ニード), 看護実践の卓越性(亀岡ら:以下卓越性), 2)ストレス対処行動(中村ら):カタルシス, 計画立案, 回避的思考, 放棄諦めの4下位尺度からなり, 得点が高い程その対処行動をとる頻度が高い。倫理的配慮は, 依頼文に研究趣旨と個人情報保護に関する内容を記載し, 結果の公表について同意を得た。

【結果】

対象者は, 全員女性(平均年齢, 再編前23.4±1.1歳, 後22.8±4.7歳)。再編前後で比較した所, 臨床能力の教育ニードは, 前84.6±13.3, 後85.1±12.9, 卓越性は前112.6±20.4, 後112.7±18.5で差はなかった。ストレス対処行動では, カタルシス再編前7.3±1.3, 後8.5±2.4(p<.01), 計画立案は前7.6±1.1, 後8.7±2.0(p<.01)と有意差を認め, 回避的思考, 放棄諦めでは差がなかった。次に臨床能力とストレス対処行動の相関をみた所, 前後共に計画立案と教育ニードでは中程度の負の相関を(前r=-0.4, p<.05, 後r=-0.5, p<.01), 卓越性とは正の弱い~中程度の相関を認めた(前r=0.3, p<.05, 後r=0.4, p<.01)。また再編後のみ放棄諦めが教育ニードと中程度の正の相関を示した(r=0.5, p<.01)。これらから, 再編前後で臨床能力に変化はなかったが, カタルシス・計画立案等の積極的なストレス対処行動では再編後の方が高かった。また計画立案は教育ニード, 卓越性と関連があることを確認した。

【考察】

新人教育プログラムの再編後に積極的対処行動の向上が確認され, またその一部の計画立案と臨床能力との関連から, 先を見越して問題解決する能力を高めることにより相乗的な臨床能力の向上の可能性が示唆された。(本研究は文部科学省H21年度助成事業「看護職キャリアシステム構築プラン」の一部である)

337) A大学附属病院における新規採用者への「感染管理」研修の評価

大川智美, 橋元春美 (京都府立医科大学附属病院看護部)
光木幸子, 毛利貴子 (京都府立医科大学医学部看護学科)

【目的】

A大学附属病院では、新規採用者に対し、院内感染対策の基本を理解し、指導を受けながら実践できることを目的とし研修を実施している。本研究の目的は4月に実施した新規採用者研修後の評価から、今後の課題を明らかにすることである。

【方法】

研究対象は、新規採用者の看護師58名である。研究方法：「感染管理」研修終了後に理解度確認ミニテスト(10問)と全ての研修終了後に調査票として今後への参考・内容の項目とその理由を自由記述で求めた。研修内容は、感染管理認定看護師による「院内感染予防の基本」の講義と感染管理リンクナースの支援により手洗いと採血の演習を実施した。倫理的配慮は、口頭で当研修は助成事業の一部であり評価指標として当データを用いること、データ入力時個人名を数値化すること、提出は強制でなく提出しない場合でも不利益は被らないことを説明し、提出をもって同意とした。

【結果】

1. 研修終了後の理解度確認ミニテストは、58名(100.0%)より回答を得た。正解率が100%に達しなかった項目は「採血に必要な防護具」87.9%、「針の取り扱いの3原則」89.7%「手洗いが必要な5つの場面」93.1%「MRSA感染症、感染性胃腸炎の追加予防策」93.1%「下痢嘔吐の患者の手洗い」96.6%「防護具で一番先に外すもの」96.6%「薬剤調整前・清潔操作前・侵襲的処置前の手洗い」98.3%であった。正解率が100.0%の項目は、「標準予防策の対象者」「感染経路別予防策」「曝露時の初期行動」であった。2. 調査票の回収は52名(89.7%)であった。今後への有益性は「大変参考になる」84.6%「参考になる」15.4%、理由は「感染について基礎から理解できた点良かった」であり、内容は「大変良い」75.0%「良い」19.2%、理由は「2, 3人に一人の指導者がつき採血の実施が行えたこと」「手洗いをして汚れが落ちていない部分を知ることができた」「採血の練習では、1つ1つ根拠を説明しながら教えてもらえてわかりやすかった」であった。

【考察】

認定看護師からの講義で知識を得たのち、リンクナースの指導のもとで手洗いや採血が実施できたことで、より丁寧に指導を受け、採血時の具体的なアドバイスを受けられる有益な研修であったと考える。ミニテストの結果からも感染対策の基本の手技習得の知識向上に繋がったと考える。今後の課題として、研修では知識の理解は深まったが、感染予防対策の基本行動を定着させるまでには至らないことから、個々の配属場所で研修内容を把握したリンクナースとの連携を図り、継続的に関わる必要がある。(本報告は、文部科学省平成21年度助成事業「看護師キャリアシステム構築プラン」の一部である。)

338) 新卒看護師のアサーティブになれない状況

鈴木英子, 小田和美, 井上義久 (国際医療福祉大学大学院)
吾妻知美 (甲南女子大学看護リハビリテーション学部)
齋藤深雪 (山形大学医学部看護学科)
丸山昭子 (埼玉医科大学保健医療学部)

【目的】

新卒看護師が職務上アサーティブになれない状況のうち「言わなければよかった、押しつけなければよかった状況」を明らかにした。

【方法】

対象は2010年10月、A県看護協会主催新卒看護師研修会に参加した102名に自記式質問紙調査を実施した。質問内容は、アサーティブネスの定義を説明した上で「過去1年間に職場でアサーティブにしたかったけれども出来なかった経験」として「言わなければよかった、押しつけなければよかった」場面を尋ねた。記述された場面の中から「起こったこと」「行動したかったこと」「行動できなかったこと」を取り出し、状況とした。分析方法は、回答記述をKrippendorff, K. (1980) の内容分析の技法を参考に文脈を重視しながら、対象者の言語メッセージを分類した。記述された場面の中から、対象者毎に分類し、状況の類似性によってカテゴリー化を行った。尚、参加者には、研修に参加していても、質問紙を投函しなければならない義務はないこと、調査への参加・中止は自由で参加の拒否や中止による不利益のないこと等を説明した。本研究は長野県看護大学の倫理審査を受けて、実施した。

【結果】

1. 有効回答数は81人で、平均年齢は23.7歳であった。「言わなければよかった」状況は同期看護師1カテゴリー(批判的な言動)、先輩看護師8カテゴリー(生意気な言い方、言い訳、謝罪、業務依頼、感情的な言い方、心でない同情、陰口、責任回避)上司1カテゴリー(拒否)、患者2カテゴリー(感情的な言い方、安請け合い)、医師4カテゴリー(一方的な依頼、感情的な言い方、指示的な言い方、拒否)、クラーク1カテゴリー(感情的な言い方)に分類された。「押しつけなければよかった」状況はなかった。

【考察】

新卒看護師は、先輩看護師に職務上多種多様な状況でアサーティブになれないでいた。自分の実践に不安を感じて聞き返し、オーバーワークであって自信がないことを告げたこと等を生意気な言い方だった、感情的に言ってしまった、丁寧さを欠いた言い方だったとして「言わなければよかった」と感じていた。患者に対しても言い方がきつかったかもしれない、と反省していた。医師に対しては、自信がないことをしつこく聞いた、できないと言った、医師が忙しい時に電話した、等特に問題ないことも反省していた。このように、その時の自分の感情にまかせて言った後で後悔しているものが殆どで、ケアのトラブルや患者に影響する記述は無かった。また、押しつけなければよかった状況がなかった事は、同期を対象とした記述が1事例であったことも関連しており、新卒看護師では同期以外には押しつける状況は生まれにくいことが考えられた。新卒看護師へのアサーティブネス教育の重要性を痛感したとともに先輩看護師や上司のアサーティブネスを向上させ病棟全体のアサーティブネスが求められる。

339) 新人看護師の離職の要因とそれを防ぐ要因

中川晴加 (奈良県立医科大学大学院看護学研究科)
山口曜子 (梅花女子大学看護学部看護学科)

【目的】

本研究は、新人看護師時代に感じた仕事上での壁や悩みとその対処法について調査を行い、新人看護師の離職の要因とそれを防ぐ要因を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象は、N大学付属病院在職中の2年目看護師10人に1) 新人看護師時代に感じた仕事上での壁や悩み、2) その時の対処法について半構成面接を行い質的に分析を行った。分析方法は、面接内容を逐語記録にし、得られた対象の言動を「新人看護師時代の壁」、「その時の対処法」、「支援体制」、「在学中に必要な学習内容」の4つの内容に分類した。その内容を「離職要因と防止要因」という視点で整理しコード化し、全対象のコードから類似と差異の視点で比較検討を行い、サブカテゴリーを抽出しカテゴリーを形成した。その分析内容の客観性と信頼性を高めるために、看護管理学の研究者のスーパーバイズを定期的に受け、分析結果に対する助言を受けた。倫理的配慮として、研究者の属する施設の倫理委員会の承認を得、参加者へは参加の自由意志と業務内容および勤務状況に影響がないことの保証と匿名性の保障を行った。

【結果】

新人看護師の離職に繋がる要因として、【初めて体験する技術の連続とわからないことが不明確である戸惑い】【臨床と大学での学びのギャップ】【先輩たちへの気兼ねと恐怖感】【同期に対する劣等感と看護師としての未熟さの認知】の4つのカテゴリーが抽出された。さらに、これらを防いだ要因には、【不明確な事柄への積極的な解決努力】【同期との悩みの共有とお互いの高め合い】【プリセプターと先輩の存在】【離職に対する冷静な判断と貫きとおす信念】の4つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

以上の結果より、新人看護師の離職を防ぐためには、臨床実践能力の育成と同期同志の情報交換の場の提供と仕事に対する姿勢や信念を培う教育の必要性が明らかになった。そのためには、卒前教育と卒後教育を一連の流れとして捉えた教育機関と臨床機関の連携が必要であり、教育機関では「社会人基礎力」の育成を踏まえた困難な出来事にも自ら乗り越える行動力と仕事に対する考え方を養う教育が必要であり、臨床機関では新人看護師同志が互いに励まし支え合う関係づくりの方法と情報交換を行なえる場の提供を新人看護師の教育的視点で考える必要があることが示唆された。

340) 新卒看護師の離職意思と働いている中で感じるものの関係

田島真智子 (岐阜大学大学院医学系研究科看護学専攻)

【目的】

新卒看護師の離職意思と働いている中で感じるものの関係を明らかにする。

【用語の定義】

1) 離職意思：看護職自体を辞める、と定義する。2) 働いている中で感じるもの：働いている中で感じるネガティブなこと、と定義する。

【研究方法】

1) 対象：東海3県の病床数20床以上の研究協力の同意を得られた38施設の新卒看護師232名2) データ収集期間：2011年2月1日～2月28日3) 調査方法：郵送法による無記名自記式質問紙調査4) 調査内容：「基本属性」7項目、「離職意思」、「働いている中で感じるもの」12項目の3つとし、「働いている中で感じるもの」は関連文献から収集した内容のうち、類似したものをまとめ、カテゴリー化したものを質問項目とした。質問内容の信頼性と妥当性を確保するため、アンケート作成の過程では継続基礎看護学及び、質的研究の専門家から適宜スーパービジョンを受けた。回答は4件法で求めた。5) 分析方法：「基本属性」、「離職意思」、「働いている中で感じるもの」を単純集計した。「離職意思」と「働いている中で感じるもの」を χ^2 検定し、有意水準は5%未満、統計ソフトはSPSS Version17を使用した。6) 倫理的配慮：岐阜大学大学院医学系研究科倫理審査小委員会の審査を受けて実施した。

【結果】

「離職意思」は、『離職したいと思ったことはあるが離職しなかった』新卒看護師が127名(55%)で最も多かった。「働いている中で感じるもの」の「かなりあてはまる」・「ややあてはまる」を合わせた平均は64%で、平均以上の項目は『医療事故を起こす不安がある』等4項目、平均以下は『自分には向いてないと思う』等の7項目であった。「離職意思の有無」と「働いている中で感じるもの」の関係は、『離職したいと思ったことは一度もない』新卒看護師は、『医療事故を起こす不安がある』・『看護実践能力が不足している』が「離職しようと思っている」新卒看護師より「かなりあてはまる」・「ややあてはまる」の割合が高く、それ以外の項目は他に比べて低かった。また、「離職したいと思ったことは一度もない」新卒看護師は、『教育が不足している』・『看護への自信喪失』・『自分には向いてないと思う』等は働いている中で感じるものとして『強い』の割合が有意に低かった。

【考察】

「離職したいと思ったことはあるが離職しなかった」新卒看護師が多かったのは、新卒看護師は就業上の悩みを抱えながらも離職の思いを乗り越えているからだと考えられる。離職願望のない者はある者より、自己教育力、参画力、看護力が高く、勤務継続意志がある者は『仕事の内容は自分に合っている』等の自分に対する信頼感が高い。このことから「離職したいと思ったことは一度もない」新卒看護師は、自己教育力が高く、着実に知識や技術を習得することが看護への自信につながり、そのため看護職に対する不適感も低いことから、離職願望を抱きにくいのではないかと考える。

341) 採血場面に家族が付き添う幼児後期の子どもの対処行動

平田美紀, 流郷千幸, 鈴木美佐 (聖泉大学看護学部)
古株ひろみ (滋賀県立大学人間看護学部)

【目的】

小児看護領域では、医療処置を受ける子どもの恐怖や不安を緩和するために、近年様々なプリパレーションが実施されるようになった。子どもが処置の説明を受け納得して取り組んだり、母親が付き添った場合により高い効果が期待できる。本研究では、保護者に付き添われて採血を受けた子どもの対処行動に注目し、その効果を検討することとした。

【研究方法】

対象：Aセンターアレルギー外来を受診し、採血を受けた4歳児3名と保護者3名。採血方法：子どもは保護者に抱っこされ向い合せに座り正中皮静脈から採血を実施。データ収集方法：採血を受ける子どもと保護者が処置室に入室し退室するまでを録画した。採血終了後保護者に子どもの採血経験、保護者からの説明の有無など10分程度の半構成的面接を行った。分析方法：研究者らが独自に作成した記録用紙に、映像から看護師、保護者、子どもの言動を秒毎に記録し質的帰納的分析を行なった。事前に分析回数を重ね分析の信憑性を高めた。「対処行動」には身体面および精神面の行動を含めた。倫理的配慮として、本研究はB大学及び研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得た。対象者には研究目的と自由意思による参加および途中辞退による不利益は被らないことなどを説明の上同意書により同意を得た。

【結果および考察】

1) 穿刺前の対処行動は『緊張の高まり』『誘導を受け入れる』『言葉や行動で抵抗』『自分なりの方法で立ち向かう』の4カテゴリと8サブカテゴリが抽出された。周囲の確認など『緊張の高まり』がみられつつも看護師からの『誘導を受け入れる』行動がみられた。駆血帯を巻かれると「いや」と言葉を発しながら自分の体を保護者に密着させるなどの対処行動がみられた。しかしその過程を経ることで自ら覚悟を決めることができていた。保護者が安全基地になることで『自分なりの方法で立ち向かう』と考えられる。

2) 採血中の対処行動は『誘導を受け入れる』『自分なりの方法で取り組む』『苦痛を表現』『体を緊張させる』『緊張をとく』の5カテゴリと8サブカテゴリが抽出された。子どもは穿刺時には目をつぶるなど自分なりの方法で苦痛に耐え、穿刺直後は保護者に寄り添ったまま体を動かさずにいた。保護者は子どもに話かけるなど採血から注意をそらす働きかけや、子どもの背中を撫ぜ安心感を与えていた。これにより子どもは自ら『緊張をとく』ことができ『自分なりの方法で取り組む』ことができていたと考えられる。

3) 採血後の対処行動は『確認行動』『緊張がとける』『満足感・達成感』の3カテゴリと6サブカテゴリが抽出された。抜針直後に自分の穿刺部分を見る『確認行動』より終了を確認していた。その後家族との距離が離れDVDを見るなど、早期に緊張から解放されていた。

342) 思春期の気管支喘息児がとらえる病気への思いと影響

細野恵子 (名寄市立大学保健福祉学部看護学科)

【目的】

気管支喘息と診断され通院中の思春期患児の病気に対する思いを明らかにし、看護支援の方策を検討する基礎資料とする。

【研究方法】

気管支喘息と診断され通院中の思春期患児を対象に、2011年8～10月に半構成的面接法による調査を行い、インタビューガイドに沿って病気、日常生活、将来に対する思いについて聞き取り調査を行った。面接はプライバシーが確保できる場所で30分程度の予定で行い、内容は許可を得て録音した。面接内容は逐語録にした後、内容分析の手順を参考に質的分析を行った。

【倫理的配慮】

所属機関倫理委員会の承認を得た上で、調査依頼施設の責任者、研究協力者に研究趣旨・内容、プライバシー厳守、研究参加の自由性、データ管理の厳重性、結果公表の予定を書面と口頭で説明し、承諾が得られた場合、保護者と対象患児から承諾書への署名を得た。

【結果】

対象者は4名(男児3名・女児1名)、平均年齢14.3±2.6(12～17)歳。患児の認識による診断年齢は2～9歳、罹病期間3～10年間。服薬治療を継続中で、症状は全員落ち着いた状態で経過し部活動に所属していた。面接時間は平均18分。患児の気管支喘息に対する思いから、喘息に対する認識、日常生活や将来への思いを明らかにした。喘息に対する認識は31コードから【息が苦しい感じ】【ヒューヒューする病気】【喉が狭くなる感じ】【つらい病気】【入退院を繰り返す病気】【呼吸がしづらい病気】【わからない】【咳がでる病気】の8カテゴリが抽出された。日常生活への影響は79コードから【部活動への影響】【運動への影響】【周囲からの影響】【影響がない】【学業への影響】【学校行事への影響】【周囲への影響】【その他】の8カテゴリが抽出された。将来への思いは53コードから【寛解への期待】【病気との共存】【諦め】【死の不安】【次世代への心配】【医療の進歩への期待】の6カテゴリが抽出された。

【考察】

思春期患児がとらえる喘息は、発作による笛声喘鳴や呼吸困難につながる呼吸器疾患で、入退院を要する辛い病気という認識が示された。特に【喉が狭くなる感じ】は呼吸苦を伴う発作を経験した患児特有のとらえが示された。一方、【わからない】という病識の低さも示され、発達段階に応じた健康教育の必要性が示唆された。日常生活では【部活動への影響】のコード数が最も多く、思春期患児の生活には学校生活や部活動が大きく影響していることが推測される反面、喘息が生活に影響しないととらえている患児もいた。将来への思いでは、治ることを期待しつつ病気と向き合う覚悟をもって自己の将来を考えている一方で、悲観的・否定的な思い、具体的な予想がつかない様相も示された。生活面や将来への不安を医療者に表出できる信頼関係を基盤とした支援を検討する必要性が示唆された。

343) 先天性心疾患をもつ子どもの自立に対する親の望み

石河真紀 (愛知医科大学看護学部)
仁尾かおり (千里金蘭大学看護学部)
高田一美 (大阪大学大学院博士後期課程)

【目的】

先天性心疾患をもつ子どもの自立について、幼児期から青年期の各期にある子どもの親の望みを明らかにする。

【方法】

患者会より選定された3～22歳の先天性心疾患をもつ子どもの親2000名を対象に、2010年9月～12月に自記式郵送調査を行った。「現在、療養行動(自分の体を守るための行動)や社会生活において、どの程度「自立」されていることを望まれていますか?」という自由記述式質問に対する回答を発達段階ごとにBerelson, B.の内容分析を用いて分析した。記録単位を意味の類似性に従い分類した同一記録単位群を集約し、カテゴリーを形成した。研究結果の信頼性確保のため、2名の小児看護学研究者が行ったカテゴリーへの分類の一致率をScott, W.A.の式により算出した(70.7～91.7%)。なお対象者へは、調査用紙と共に、研究の目的・趣旨、調査への参加は自由である、回答拒否権がある、プライバシーと匿名性は厳守される等を明記した文書を送付した。また、研究者所属機関の倫理委員会の承認を得た。

【結果】

回収数463(回収率28.9%)、有効回答424であった。子どもの発達段階は、幼児期72名、学童期165名、思春期140名、青年期47名である。母親280名、父親144名である。発達段階別にカテゴリーのみ示す。

幼児期: [病気や体調に応じて行動する] [感染を予防する] [身の回りのことをする] [年齢に応じた生活を送る] の4カテゴリー。**学童期:** [健康の自己管理をする] [感染を予防する] [体調を考えて行動する] [周囲の人に説明し助けを求める] [年齢に応じた生活を送る] [日常生活のことを自分でする] [前向きに頑張る] の7カテゴリー。**思春期:** [健康の自己管理をする] [体調を考えて行動する] [感染を予防する] [社会的に自立する] [病気について友達や周りの人に説明する] [日常生活を普通に過ごす] [日常生活や精神面で自立する] [規則正しい生活を送る] [年齢に応じた生活を送る] の9カテゴリー。**青年期:** [健康の自己管理をする] [社会的に自立する] [感染を予防する] の3カテゴリー。

【考察】

全ての発達段階の親が感染予防の自立を望んでいた。また、学童期以降では健康の自己管理も望んでいることから、早期より子どもに療養行動の必要性を理解させ、自己管理できるよう促していくことが必要である。さらには、学童期以降では自分自身で病気について説明することも望んでいる。疾患の理解とともに、コミュニケーション能力を含めソーシャルスキルを身につけられるような支援が必要である。

本研究は財団法人愛恵会教育研究奨励金の助成を受けて行った研究の一部である。

344) 障がい児の養育者の支援ニーズと悩み

下村明子, 張 暁春 (梅花女子大学看護学部)
田中秀樹 (広島国際大学心理学部)
三宅靖子 (太成学院大学看護学部)
中野美智子 (三田谷治療教育院)
西田千夏 (武庫川女子大学大学院博士前期課程)

【研究目的】

障がい児の養育者に対して適切なケアを提供するため、質問紙調査の自由記述の内容から養育者の支援ニーズ、悩み等を明らかにする。

【研究方法】

2011年9月から12月下旬までK地域の支援学校、施設の養育者を対象に自記式無記名質問紙調査を行い、243名から回答が得られ、145名(59.7%)から自由記述を得た。本研究は障がい児の睡眠実態に関する調査の一環であり、調査内容は一般属性、子どもの生活リズム、睡眠に関する質問、及び子育てに対する悩み等の自由記述で、今回は自由記述の部分を質的に分析した。研究者間で分析とカテゴリー化を繰り返し、信頼性を確保した。なお、本研究はB大学研究倫理審査委員会の承認を得、研究協力者に研究の目的、方法、参加の自由、個人情報保護、データの厳重保管、成果の公表等を説明し同意を得て実施した。

【結果】

9つのカテゴリーに分類され、多い順から1) 親の不安/心配、2) 行政への要望、3) 発達障がいによる問題、4) 社会への要望、5) 家族の協力と理解、6) 親自身の悩み/心の叫び、7) 教員、教育機関への要望、8) 親自身の健康問題、9) その他という結果が得られた。特に“親の不安/心配”の中に、将来親亡き後の子どもの生活保障、子どもの進学/就職、子どもの社会適応等に関する記述が多く、次に“行政への要望”で、公的サービス/施設/制度及び育児支援の充実、普通の生活に対する望み、社会に対して障がい児やその家族をもっと理解してほしい、という内容が多く記述されていた。見逃せない記述としては6)の親自身の悩み/叫びに分類された育児疲労、虐待になりかねない気持の記述で、これは、5)の“家族の協力と理解”に連動していた。

【考察】

本来ならば子どもの誕生から成長には親の喜びや希望が大きいと思われるが、障がい児の養育者は不安や心配を抱えて生活している記述が多く、中でも将来親亡き後の生活保障の記述は、簡単には自立が望めない子どもをもつ親の悲痛な思いであり、強いニーズの表れと思われる。障がいによる問題等では、障害児の特性が育児負担や育児疲労を増強させ、こうした養育者のニーズが満たされず追い詰められると、子どもの虐待へとエスカレートする可能性も示唆されている。

これらの支援ニーズを満たし、障がい児をもつ養育者に適切なケアを提供するには、将来の子どもの自立や、子どもの成長/発達を促す子育てのサポートシステムなど、医療、福祉、教育や行政、社会など、多職種による幅広いサポートシステム構築の必要性が明らかとなった。

345) 通園施設に通園している障害児の歯磨き行動の実態について

平元 泉, 大高麻衣子

(秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻)

【目的】

A県内の通園施設に通園している障害児の歯磨き行動を明らかにし、支援のあり方を検討することを目的とした。

【方法】

1. 対象：A県内の心身障害児通園事業関係施設7施設に通園している通園児の保護者を対象にした。
2. 期間：2009年9月～10月。
3. 方法：自記式の質問紙調査を用いた。調査内容は歯磨き実施状況、仕上げ磨き実施状況とした。対象児の属性として、誕生年月と身体障害者手帳保持の有無、療育手帳保持の有無とした。
4. 分析方法：各質問項目について、単純集計をした。さらに、通園児の年齢別（3歳未満と3歳以上）、障害別（身体障害と知的障害）に、カイ二乗検定を用いて比較した。
5. 倫理的配慮：各施設の管理者に、研究の目的・方法について文書と口頭で説明し、許可が得られた施設を対象とした。研究対象となる保護者に対して、研究の趣旨、参加の任意性、プライバシーの保護について文書で説明し、承諾を得て行った。質問紙の配付および回収は施設に依頼した。回収に際しては、無記名とし、封筒に密封して回収箱に投函してもらった。研究者の所属する大学の審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1. 対象の概要：A県内7施設の承諾を得た。配布部数は320部のうち、245部を回収した（回答率76.6%、有効回答率100%）。平均年齢（±標準偏差）は、54.8（±14.6）ヶ月であった。障害別に分類すると、身体障害39名（15.9%）、知的障害203名（82.9%）、不明3名（1.2%）であった。平均年齢は、身体障害51.3（±15.7）ヶ月、知的障害55.4（±14.3）ヶ月で、差はなかった。
2. 歯磨き行動について：「歯磨き」が「できる・少しできる」は、身体障害23名（18.8%）、知的障害173名（85.3%）で、身体障害の割合が低かった（ $p < 0.05$ ）。「1日の歯磨き回数」が「2回以上」は180名（73.5%）で、障害別で差は認められなかった。「保護者による仕上げ磨きの回数」が「2回以上」は115名（46.9%）で、身体障害の割合が高かった（ $p < 0.05$ ）。「仕上げ磨き」が「大変・やや大変」と回答したのは107名（43.7%）で、障害別で差は認められなかった。

【考察】

保護者による仕上げ磨きを1日2回以上実施している割合は約5割であり、筆者らが実施した就学後の障害児の調査結果（約3割）より高いことが明らかになった。仕上げ磨きを1日2回以上実施しているのは、身体障害の割合が高く、家族の援助が必要とされているものと解釈される。就学後の障害児の調査では、仕上げ磨きが困難とした割合が知的障害に多かったが、本調査の就学前の障害児では差がないことから、成長と共に協力が得られにくくなると考えられる。

本研究は、文部科学省科学研究費補助金（基盤C）（課題番号21592788）の助成を受けて実施した。

346) 入院中の子どもと付添っている母親の睡眠の実態とその影響要因

前川紫乃（東京大学病院）

上原奈緒美（国立病院機構高崎医療センター）

三上遥可（札幌社会保険総合病院）

石川予維（慶應義塾大学病院）

佐藤洋子（北海道大学大学院保健科学研究院）

【目的】

入院による環境の変化は小児の睡眠に大きな影響を与える。また、母親が付添う場合も多く、母親の睡眠も阻害されていると考えられる。そこで、本研究は生理的指標を用いて入院中の子どもと付添っている母親の睡眠の実態を明らかにし、その影響要因を検討することを目的として、調査を行った。

【方法】

1) 対象：小児病棟に入院している4歳～6歳の患児と、付添っている母親 2) 調査内容：入院中の睡眠についてActigraph（AMI社製、MicroMini）ならびに活動表を用いて測定した。Actigraphは入院初日より退院日まで、原則終日装着した。睡眠の満足度を問う独自に作成した質問紙を用いて入院前後の睡眠状況と主観的満足度について調査した。3) 倫理的配慮：所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。施設長、看護管理者に承諾を得、紹介された対象者に対し、研究目的、倫理的配慮などの説明を口頭ならびに文書で行い、患児の了解と保護者の署名により同意を得て実施した。

【結果】

条件に該当した7組の母子からデータを得た。そのうち1組は夜間の正確なデータが得られず、6組のデータを分析対象とした。

子どもの睡眠の実態：1) 夜間睡眠時間は 490.7 ± 34.1 分であった。2) 入眠時刻は $21時08分 \pm 24分$ 、自宅での就床時刻は $20時32分 \pm 0.03$ であった。3) 中途覚醒回数は 9.8 ± 5.3 回で、中途覚醒理由は「トイレ」が最多であった。

母親の睡眠の実態：1) 入眠時刻は $22時21分 \pm 33分$ 、自宅での就床時刻は $23時17分 \pm 0.05$ であった。2) 中途覚醒回数は 11.2 ± 4.8 回であった。理由は、「子供に起こされた」や「子どもの様子が気になる」などで、母子間の中途覚醒時間に相関が認められた（ $r = 0.89, p < 0.05$ ）。3) 中途覚醒理由には「看護師の訪室」「高い室温」「同室者が気になる」などであった。

【考察】

患児の睡眠：入院中の夜間睡眠時間は家庭における睡眠調査¹⁾と比較して短い結果を示した。また、入眠時刻は自宅での就床時刻より遅く、児の入院中の生活リズムが治療や病院規則に影響を受けていることが考えられる。中途覚醒回数は、前述の結果¹⁾と比較し多い傾向が示された。これは、輸液による排尿回数の増加や、夜尿の予防など、付添いによる配慮が考えられる。

母親の睡眠：入眠時刻が、自宅の就床時刻と比較すると約1時間早まっていた。家事などが無いこと、小児病棟の消灯時間などの規則が影響したと考えられる。母親の中途覚醒要因では、夜間の看護師の足音や物音、室温など、環境面の改善の余地が示唆された。加えて、子どもの中途覚醒が母親の中途覚醒の要因になっており、子どもに対する睡眠への援助が付添う母親への支援となると考えられる。

【引用文献】

1) 茂手木明美他：幼児期の睡眠パターンの特徴と身体活動、生活習慣との関連、小児保健研究, 64 (1) : 39-45, 2005年

347) 大学生の生活習慣と便秘の関係 – CAS高得点男子の特徴 –

野田孝平, 升谷英子, 若村智子
(京都大学医学部人間健康科学科看護学専攻)

【目的】

便秘には様々な生活習慣が関係している。一般に便秘は女性に多いとされ、男性の便秘に焦点を当てた研究は少ない。しかし、平成22年国民生活基礎調査によれば、便秘を訴える人は女性5.1%に対し男性2.5%であり、女性の半数程度ではあるが男性にも便秘を訴える人が存在している。そこで今回は大学生の生活習慣と便秘の関係を調査し、特に男子の便秘の特徴を明らかにすることとした。

【研究方法】

2011年4月～10月、A大学、B女子大学の学生を対象に、自己記入式の質問紙調査を行った。有効回答者は561名(有効回答率97.2%)、男子204名、女子357名であった。調査項目は、便秘の状況および便秘と関係があると考えられる生活習慣(睡眠覚醒リズム、食習慣、運動習慣、メンタルヘルス、その他喫煙、服薬状況など)および年齢、性別等であった。便秘の判定には日本語版便秘評価尺度(CAS)を用いた。また、睡眠覚醒リズムは、朝型夜型質問紙(Horne & Ostbergの19項目)および平日・休日の睡眠時間等、食習慣は食物摂取頻度調査FFQg、メンタルヘルスはSF-36の下位尺度(活力、心の健康)を使用した。データの解析は、t検定、 χ^2 検定、一元配置分散分析を用い、有意水準は5%とした。本研究は、京都大学医学部医の倫理委員会の審査の承認を受け、実施した。

【結果と考察】

看護上問題のある便秘と判定されるCAS 5点以上の比率は女子41.8%、男子19.1%で女子が有意に高かった。CAS 5点以上の人の中でCASの項目ごとの便秘の症状は男女で出現率に差があったが、CAS 6点以上ではほとんど差は見られなかった。そこで、男女別にCAS 6点以上と5点以下にわけて分析を行った。食習慣ではCAS 6点以上の男子は5点以下と比べてエネルギー摂取(1797.1kcal)が低い傾向にあり、基準値(2300kcal)よりもかなり低かった。SF-36(活力)の得点では、男女ともにCAS 6点以上は5点以下と比べてSF-36の活力の得点が有意に低く(6点以上の男子:41.4、女子:47.7)、特に男子の活力は標準値(50)を大きく下回っていた。睡眠状況では、男子でCAS 6点以上はCAS 5点以下と比べて平日の就寝・起床時刻が有意に遅く、日々の睡眠時間の変動も有意に大きかったが、女子では差がみられなかった。女性はホルモン等の影響でもともと男性よりも便秘になりやすく、男子の方が生活習慣の影響が相対的に強く現れた可能性が考えられた。

【結論】

便秘をもつCAS高得点男子の特徴として、エネルギー摂取が低い、活力が低い、就寝・起床時刻が遅い、睡眠時間の変動が大きいという4点が明らかになった。今回の結果から大学生男子にも便秘を持つ人が存在し、それが生活習慣と何らかの関係があったことから、保健指導などを行うにあたってはこのような視点も重要であることが示唆された。

348) 冷え性におけるオイルマッサージの皮膚表面温度の変化

棚崎由紀子(宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科)
奥田泰子(広島文化学園大学看護学部)
深井喜代子(岡山大学大学院保健学研究科)

【目的】

下肢に冷えのある女子学生を対象に実施したオイルマッサージの有用性を皮膚表面温度等により検証し、今後の冷え性高齢者に対する症状緩和ケア技術の構築を目指した基礎的データとする。

【研究方法】

1. 被験者:寺澤(1987)の冷え性の診断基準により「冷え性」と診断された女子学生7名(平均年齢 18.67 ± 0.5 歳)。2. 方法:室温 $24.0 \pm 1^\circ\text{C}$ 、湿度 $40 \pm 10\%$ に設定した室内で、10分の安静臥床後、被験者の足底から下腿の範囲を右側より片足10分ずつ(計20分間)植物性オイルを用いてマッサージを行った。測定項目は以下の4項目。1)皮膚表面温度:サーモグラフィ(インフラアイ2000:富士通)を用いて両側下腿各4ヶ所(第1、5足趾、足背、下腿前面)を測定。2)深部温:深部温モニター(コアテンプCM-210:テルモ)を用いて臍上部を測定。3)血圧、脈拍数:自動血圧計(HEM-6022:オムロン)を左手首に固定し測定。4)非血圧依存動脈硬化指標(Cardio Ankle Vascular Index:CAVI)、下肢動脈の狭窄・閉塞指標(Ankle Brachial pressure Index:ABI):血圧脈波検査装置(VS-1500A:フクダ電子)を用いて測定。1)～3)は介入前、マッサージ終了直後、10分後、20分後、30分後、4)は介入前とマッサージ30分後のデータを収集した。3. 分析:介入前の安静時を基準値とし、マッサージ終了直後、10、20、30分後の各変化率との比較を、Wilcoxonの符号順位和検定を用いて分析した。有意水準 $p < 0.05$ 。4. 倫理的配慮:被験者には事前に本研究の主旨、方法及び個人情報保護等について説明し、文書で同意を得た。本研究は岡山大学大学院保健学研究科看護学分野倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】

両側第1、2足趾と右側足背では、マッサージ終了直後から30分後の全ての時点において、介入前より皮膚表面温度は上昇した($p < 0.05$)。その他、左側足背はマッサージ終了直後と10分後、右側下腿は30分後、左側下腿は10分後で皮膚表面温度は上昇した($p < 0.05$)。収縮期・拡張期血圧、脈拍数の有意な差は認められなかった。臍部の深部温は、マッサージ終了直後から30分後の全ての時点において上昇した($p < 0.05$)。さらに、右側ABIにおいては、実習後に数値が上昇した($p < 0.05$)。

【考察】

冷え性の女子学生を対象に行った20分間の機械的刺激により両側の第1、5足趾の皮膚表面温は、介入30分後まで介入前の皮膚表面温を上回った。また、右側のみではあったがABIの上昇が認められたことから、下肢の循環への影響が示唆された。今後は冷え性の生理的特徴をふまえて更なる検証を予定。(本研究は科学研究費補助金 基盤研究(C)22592631の助成を受けて実施した研究の一部である)

349) 看護学生を対象にした睡眠衛生への介入研究 — パンフレットを用いた検討 —

志水琴美 (独立行政法人国立病院機構埼玉病院)
石光美美子 (目白大学看護学部看護学科)

【目的】

現在、睡眠障害は身近な問題となっており、看護師や看護学生のうち不眠等の睡眠障害を訴える者の多くが、睡眠導入剤によって対処していることが報告され、睡眠衛生が十分に良いとは言えない現状がある。そこで本研究は、不眠等を持つ看護学生を対象に、『快眠のための方法』を記載したパンフレットを一定期間実施してもらうことで、対象者の睡眠状態や熟眠感に効果があるのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究デザインは比較対照群なしの介入研究。対象はA大学看護学生のうち「普段なかなか寝付けない」、「睡眠不足がち」であると自ら思っている者で研究参加の同意の得られた11名とした。厚生労働省や大塚ら(2006年)などが示している『快眠のための方法』を参考に、介入のためのパンフレットを作成した。プライマリーアウトカムはOSA睡眠調査票(MA版)(以下、OSA-MA)による自己睡眠感とし、セカンダリーアウトカムは介入への効果を「とてもあった」から「全くなかった」の4段階尺度で評価してもらった。介入手続きは同意の得られた対象に、介入前にOSA-MAを記入してもらった。その後パンフレットの内容および使用方法について研究実施者が説明し、対象者はパンフレットにある方法を1週間実施し、1週間後に再度アウトカム指標を測定した。倫理的手続きはデータが個人を特定できないようコード化すること、研究は自由参加で、希望すればいつでも研究の参加を辞退できること、パンフレットの内容は、厚生労働省や先行研究等で示された一般的な方法であり、対象者が自ら実施する範囲においては、心身への侵襲を伴わない安全な方法であること等を口頭と趣意書にて説明し、同意書をもって承諾を得た。

【結果】

1. プライマリーアウトカム：因子1「起床時眠気」($p = .036$)と、因子4「疲労回復」($p = .028$)において、介入前の得点に対し介入後の得点は有意に高かった。一方で、因子2「入眠と睡眠維持」($p = .170$)、因子3「夢み」($p = .230$)、因子5「睡眠時間」($p = .084$)においては、介入前の得点に対し介入後の得点は上がっていたが、有意差はなかった。2. セカンダリーアウトカム：7名(63.6%)が「やや効果があった」と評価し最も多かった。

【考察】

プライマリーアウトカムは因子1(起床時眠気)と因子4(疲労回復)で、介入後の得点が有意に高かったことから普段の睡眠が良好でない看護学生に対して、『快眠のための方法』を掲載したパンフレットによる健康教育は効果があると考えられる。しかし因子2(入眠と睡眠維持)、因子3(夢み)、因子5(睡眠時間)の3因子では有意差を認めず、これらの因子が睡眠導入剤の対処によって効果を期待できる因子を示すと考えられることから、今後はこれらの因子に対する介入方法についても検討が必要であると考えられる。

350) 高校生のメディア接触の現状

伊藤良子 (元旭川大学保健福祉学部保健看護学科)

【目的】

現代の子どもたちの周りには電子メディアが溢れており、子ども達はその影響を強く受けながら育っている。特に高校入学後は、携帯電話の所有率が一段と高くなってメディア接触率が著しく増加している。そのため、いじめや架空請求、出会い系などのネットトラブルに巻き込まれたり、交友関係がメールやネットが中心となってしまう、直接人と接することが苦手となり社会的に適応困難となるケースが見受けられる。今回、子どもとメディア北海道と協力し、高校生のメディア接触の現状を明らかにして、メディアとの良好な関わり方を支援するための基礎調査とすることを目的とした。

【研究方法】

1. 対象者：北海道の人口35万人のA市のB高校の生徒565人ならびに保護者565人。
2. 調査期間：2011年5月から6月。
3. 調査方法：NPO子どもとメディア公式インストラクターである子どもメディア北海道の代表者と研究者で内容検討を行い、メディア所有状況、使用状況、体調、ネットトラブル状況の項目にて、独自に作成した子どものメディア利用に関する高校生と保護者への無記名自記式質問紙による調査。
4. データの分析方法：パソコン統計処理用プログラムソフトExcelを使用。単純集計ならびに男女間、生徒と保護者間のt検定にて分析。

【倫理的配慮】

協力高校の教員会議にて配布協力の許可を得た。対象者へは、研究の趣旨、守秘義務、研究協力への任意性、協力をしないことによる何の不利もないこと、質問紙への回答、高校内設置の回収ボックスへの投函にて同意とする旨を、配布時担任より口頭で説明、また研究者より書面にて説明。調査結果を学会などで公表することを書面にて説明。

【結果】

生徒回収数83人(男子23人、女子59人)回収率14.7%、保護者回収数88人、回収率15.6%であった。

1. 自分専用のメディア所有について
テレビ31.7%、ビデオ・DVDデッキ32.5%、テレビゲーム40%、携帯型ゲーム75.3%、PC26%、携帯電話97.5%。
2. 総メディア接触時間
休日の方が平日に比して有意に長時間の接触がみられ、女子において顕著であった。保護者の認識は生徒回答より短時間であった。
3. 体調について
朝すっきり起きられない、立ちくらみ、めまいをする、体がだるいなどの症状を男女ともに訴えていた。女子ではほかに、熟眠できない、ときどき強い腹痛がある、頭痛がよくある、乗り物に酔いやすいも多くみられていた。
4. ネットトラブル経験ありは、保護者8.5%、生徒11.3%であった。

【考察】

保護者の認識以上にメディアとの接触時間が長く、長時間のメディアとの接触が体調にも影響を及ぼしているのではかと思える。ネットトラブルにも1割以上が経験しており、今後は、高校の教員と連携として、健康教育の一環として、メディアの良好な利用方法を高校生と保護者向けに行っていく必要があるのではないかと考える。

351) BMIと睡眠時間の関係性に関する検討

高田美子, 田中 響, 坂口京子

(園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科)

【研究背景】

厚生労働省のメタボリック対策に睡眠に関する記述が見られない。スタンフォード大学の調査によると「睡眠時間が7～8時間のグループでのBMI (Body Mass Index) が最も低く、睡眠時間が7～8時間より減っても、増えてもBMIは増す」と報告している。睡眠不足によるホルモン変化が肥満に帰着する事のエビデンスもある。日本は、世界で一番睡眠時間が短い国であり、さらに睡眠時間が減りつつある傾向を示している。

【研究目的】

日本における睡眠とBMIの関係性について調査し、良質な睡眠が肥満やメタボリック対策の一つになるという知見を得る。

【研究方法】

2011年7月～10月、一般会社・施設に勤務する成人209名を対象として、それぞれに睡眠時間を中心とした生活時間調査(7日間)、性別、年齢、身長、体重等を調査した。身長と体重からBMIを測定し、睡眠時間との関連性を検討した。なお、BMIは標準体重群(19～22)、過体重群(23～24)、肥満群(25～29)、極端な肥満群(30以上)、やせ群(18以下)の5群に分別して、睡眠時間との関係を調べた。

【結果】

1. 対象者の属性

男:98名, 女:111名, 合計209名。平均年齢は44.08±12.77歳, 平均BMIは22.46±4.53であった。BMI18以下は47名, 19～22は93名, 23～24は22名, 25～29は27名, 30以上は20名であった。

2. BMIと睡眠時間の関係 (一元配置分散, 多重比較 Scheffé)

BMI19～22群と30以上群で有意に差がみられた。(F(4,204) = 3.981, p = .020)

【考察】

日中の規則正しい勤務をしている人を対象にしたため、定時に入眠し、定時に覚醒するというパターンで日常生活を過ごす人が大部分を占めており、睡眠時間のばらつきはみられなかった。今回、BMI30以上群は19～22群に比べ有意に睡眠時間が短かった。睡眠時間が短いと肥満傾向になるのか、肥満傾向にある人は何らかの原因で睡眠時間が短いのかは言及できない。生活調査表を概観するとBMI30以上の人は食事の時間や就寝時間等にばらつきがみられ、生活リズムが不規則になっている人が多く見受けられた。肥満と睡眠時間の関係は、多様な視点で研究されており、今後の研究の蓄積が待たれる。今後、携帯式行動量測定装置(アクティウォッチ:ITC社製)を用いて、客観的な睡眠時間の分析を行い、BMIと睡眠の関連性について深めていきたい。

352) ストレス認知と仕事ストレスが女性看護職者の肩こりに与える影響

本谷紗希 (総合病院国保旭中央病院)

武田かおり, 南山祥子

(名寄市立大学保健福祉学部看護学科)

【目的】

医療の高度化により看護業務が複雑・多様化することで、看護師が抱えるストレスは今後ますます増大する可能性がある。ストレスは、自律神経系に影響を与え、その症状の一つに肩こりがある。ストレスを考える上でストレス認知は重要なものであるといえ、肩こりとストレス認知に関わりがあれば、明らかにされていない肩こりの要因を探ることができると考える。そのため、女性看護職者を対象とし、肩こりの有無・程度と仕事ストレス、ストレス認知の関連を明らかにする。

【研究方法】

対象者は医療圏が同じで、地域医療支援病院という役割を担っている病床数が300床～400床の3病院に勤務する看護職者733名である。仕事におけるストレスを測定するため職業性ストレス簡易調査票のストレス反応、修飾要因の計40項目と、看護職者のストレスの感じやすさを測定するためSTAI日本版のうち特性不安尺度の20項目を使用した。分析はt検定、分散分析を用いた。

倫理的配慮として、病院の代表者に研究の趣旨や、回答内容で不利益が生じないことを文書および口頭で説明し、研究の承諾を得た後、対象者には目的、回収方法、プライバシー・個人情報、結果を研究目的以外に使用しないことを記載した説明文と、質問紙を配布した。なお、本研究はA大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】

女性看護職者は423名で、平均年齢は、39±10歳だった。肩こりを感じている人は感じていない人に比べ心理的なストレス反応、身体的なストレス反応、ストレス認知の項目が高かった (t=2.8, t=7.0, t=2.5, p<0.01)。また、肩こりの程度が強くなるほど心理的なストレス反応、身体的なストレス反応、ストレス認知の項目が高かった (F=7.6, F=48.1, F=4.2, p<0.01)。

【考察】

肩こりの程度が強くなるほど仕事における心理的・身体的ストレス、ストレス認知が高くなることが明らかとなった。ストレス認知が高い人は、さまざまな刺激をストレスサーとして感じる傾向が強いため、仕事ストレスが高くなったと考えられる。また、看護職者の職場の刺激は人によりストレスサーになる可能性があり、ストレス認知が低い人でもストレス反応が起きる可能性が高い。そのため、ストレスと関連のある肩こりを解消するためには、身体的な対処をするだけでなく仕事ストレスを軽減するための心理的な対処を併用して行うことが重要だと考える。今後、心理的な対処法としてストレス発散方法や、自身のストレス傾向を知りストレスサーを認知することで、ストレスと関連した肩こりが緩和されていく可能性がある。仕事ストレスを取り除くことで、看護職者の肩こりの緩和や心のゆとりが生まれ、より働きやすい状態になるため、看護にも良い影響を与えると示唆する。