

一 般 演 題
(示 説)

7月8日(日)の部

353) 看護大学1年生の看護イメージの変化と影響要因
—入学時と前期終了時の比較—

遠藤明美 (吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科)
谷田恵美子 (福山平成大学看護学部看護学科)

【目的】

看護大学生の看護イメージの研究課題として、授業や実習の中での好イメージの維持があげられる。A大学看護学生の入学時および前期終了時の看護に対するイメージと影響要因を調査し明確にするとともに教育的支援の示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

A大学看護学科新入生60名を対象とし無記名自記式質問紙調査を入学時と前期終了直前の2回行った。質問内容は石井らの研究をもとに工藤らが抽出した20の形容詞を提示し、SD法による7段階評定法で行った。この評定に影響を与えていると考える出来事(以後、影響要因)に関して自由記述で回答を求めた。対象者の背景として性別、年齢、入学動機、家族の看護職者の有無、卒業時の進路希望を選択肢調査した。データの集計は、看護イメージは各尺度の各段階で好感度が高いほど評定値が大きくなる7段階評定とし各尺度の単純集計を行った。入学時と前期終了時の比較にはt検定 ($p < 0.05$) を用いた。自由記述による影響要因は、各々の回答をコードとし、その内容の類似性を検討・分類し、その割合を算出した。倫理的配慮として、学生に調査目的と方法および個人のプライバシーの保証、成績への影響はないことを口頭と書面で説明し、調査の回答をもって研究協力の承諾とした。

【結果と考察】

有効回答数(有効回答率)は、入学時59名(98.3%)、前期終了時55名(91.7%)であった。対象者の背景は女性49名男性10名、年齢 18.4 ± 1.3 歳、入学動機は看護職に憧れた78.0%、進路希望は看護師76.3%と多く、家族の看護職者は看護師28.8%であった。看護イメージは「自由な」以外のすべての項目で4.0以上と全体的に好イメージであり、看護大学生対象の先行研究の結果とほぼ一致した。20項目全体では入学時 5.45 ± 0.81 に対し前期終了時 5.56 ± 0.85 と全体的にやや好イメージに変化した。「価値がある」「労がある」「特色のある」は有意に高く「スマートな」は有意に低かった。その影響要因に関する自由記述として、入学前は56の回答があり、自分や親近者の受療体験が30%と最も多く、看護職の親や親近者の影響が約25%、テレビや看護体験が各々約15%と周囲からの影響や看護へのあこがれが大きいと考えられる。前期終了時では50の回答があり、授業や演習・実習の影響が約90%と多く、その中でも、実際に体験した演習や看護論の学習や看護観のレポートという専門分野の学習が約30%と多かった。専門基礎分野科目の保健医療福祉学概論や障害と福祉の影響が約10%で、その一環でのハンセン病施設見学実習も約15%であった。看護に対するイメージとして「価値がある」「労がある」「特色のある」は、1年次前期終了時には入学時より好イメージに変化し、その影響要因として入学後の専門分野や専門基礎分野の学習が大きいことが伺えた。

354) 卒業を前に看護学生が抱く不安と期待 —看護職へと導いたもの—

内藤知佐子, 山田美恵子 (京都大学医学部附属病院)
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)

【研究背景】

臨床現場では、高い実践能力と統括的な判断能力を有する人材が求められている。一方、大学ではカリキュラムや学生が実施できる看護技術の制限などもあり教育の限界が生じている。

【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回生において、卒業を前に抱く不安と期待を明らかにするとともに、4年間を振り返り学生がどのような体験を経て看護職へと進むのかについてインタビューを行った結果を報告する。

【研究方法】

看護師として就職を希望しているK大学の看護4回生7名を対象に、記述的現象学を用いて面接を行った。その後、得られた複数のデータをColaizzi Modelに基づき分析を行った。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】

7名へのインタビューから、就職への不安と期待、4年間の学生生活を通して得られた看護職の道へと進む意義に関する重要発言が255得られた。それぞれの重要発言に対し、意味づけを行い、テーマが68得られた。各々のテーマは13のクラスターに分類され、さらに上位の4つのカテゴリー「学生が体験するリアリティショック」、「実習で融合された看護知識と技術、人との関係」、「見えてきた看護師像と将来への期待」、「慎重な職場選びと拭えない不安」に分類された。

【考察】

看護学生は、臨床経験がほとんど無い実習前の時期は、事例をイメージすることが難しく知識と技術は点在していた。また、そのようなレディネスで臨む実習では臨床判断をすることは難しく、緊張感やコミュニケーション能力の低さから一層消極的となり、迷惑な存在の学生＝自分を感じながら実習を行っていた。一方、このような背景の中、受け持ち患者の事例を通して知識と技術が結びつき、患者や実習指導者、仲間との関わりを通して受け入れられることの喜びを体験すると、看護知識や技術、人との関係が形づけられ理想とする看護師像が見い出されていた。また、学生は実習を通して得られた自分の適性を考慮した慎重な職場選びを行っていた。それでもなお拭えない不安は残るものの、看護への興味の高まりは将来への期待へと繋がっていた。

【結語】

本研究は、1つの大学に在学する7名の看護学生が対象という点に限界がある。今後はさらに対象者を増やした研究を行うことにより、より多くの大学の看護学生に共通した理解を深める必要がある。またそれにより、より効果的な看護教育のプログラム作りが期待できる。

355) 看護学生が認知する守秘義務と違反に相当する行為の検討 - 4年生と3年生との比較から -

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

【目的】

4年生と3年生の守秘義務に関する認知と違反に相当する行為について検討する。

【方法】

対象:A大学看護学科3年生, 4年生。調査期間:2010年7月末日。調査内容:ICN看護師倫理綱領, 看護師の倫理規定, 看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針を参考に作成した守秘義務に関する認知(15項目)と守秘義務違反に相当する行為の有無(7項目)。分析方法:4件法の回答「よく知っている」3点, 「どちらかといえば知っている」2点, 「どちらかといえば知らない」1点, 「全く知らない」0点。「全くあてはまらない」3点, 「あまりあてはまらない」2点, 「あてはまる」1点, 「よくあてはまる」0点を配点し, 守秘義務に関する認知, 守秘義務違反に相当する行為を従属変数, 学年を独立変数として一元配置分散分析後, Wilcoxonの順位和検定にて検討した。守秘義務に関する認知と守秘義務違反に相当する行為との関係を見るためにSpearmanの相関係数にて解析した。倫理的配慮:研究者所属学部の倫理審査委員会の承認を得, 自由意思のもと, 匿名化された状態で記入を依頼した。

【結果】

3年生63名(96.9%), 4年生86名(100%)から得られた回答を, Wilcoxonの順位和検定を用いて検定した結果, 守秘義務に関する認知は, 3年生(29.1±7.1点)と4年生(31.4±6.6点)の平均点に有意な差はみられなかった。有意差を示した項目は, 日本看護協会「看護者の倫理綱領」に条文がある(p<.0001)。保健師助産師看護師法で定められている(p=.04)。職務上知り得た秘密を正当な理由もなく, 外部に漏らしてはいけないという責務である(p=.03)。助産師, 保健師, 看護師, 准看護師でなくなった後も守秘義務は守らなければならない(p=.03)。事例検討の際は, 受け持ち患者が特定できないように配慮する必要がある(p=.004)の5項目で, 4年生の方が3年生より高かった。守秘義務違反に相当する行為の平均点は, 3年生14.0±5.1点, 4年生13.3±4.9点で有意差はみられなかった。有意差を示した項目もなかった。守秘義務違反に関する認知と違反に相当する行為の関係を検討した結果, 4年生は, 2つの変数間に弱い正の相関がみられたが(r=.23), 3年生はみられなかった。

【考察】

4年生は全課程の実習を終了, 一方3年生は1年次, 2年次の基礎看護学実習しか終了していないことを勘案すると, 本調査は, 実習を通して守秘義務を学ぶという今西らの報告を支持する結果ではない。また, 認知していれば, 違反に相当する行為は少ないと推測したが, 今回の結果からは, 認知が違反に相当する行為に関与しているとは明言できなかった。

356) 看護大学生の食事摂取と食認識の状況 - 食物頻度調査と食習慣アンケート -

井村弥生, 伊井みづ穂, 石野レイ子 (関西医療大学保健看護学部)

【目的】

健康教育を行う看護学生には, 正しい食生活を理解し実施していく能力が必要となる。そのため看護教育では学生の食生活状況を理解し, 正しい食認識を自己の生活の中に取り入れ, 望ましい食生活の理解や状態を身につけることへの指導教育が必要と考える。本研究では将来他者の健康支援を行う看護学生の食時摂取状況と食生活状況を把握し, 看護教育での食事に関する指導の方向性を明確にするために実施した。

【研究方法】

1) 方法:質問紙調査(エクセル栄養君Ver2.0 食物摂取頻度調査FFQgVer2.5) 2) 対象:A看護大学3年生26名 3) 有効回答数20名(80%) 4) 質問紙内容:1週間の食事摂取を記載し, 摂取エネルギー, 各栄養素量, 食習慣アンケート(運動と健康, 食態度, 食行動, 食意識)を実施した。5) 分析方法:単純集計とノンパラメトリック検定を実施。6) 倫理的配慮:所属大学の倫理審査承諾後に実施した。看護学生に研究の主旨, 目的, 参加は自由意思で成績に反映しないことを説明しアンケートの提出をもって同意とした。

【結果】

対象者の平均年齢は20.7歳であった。BMI平均は20.47, 1日平均摂取カロリーは1842kcalで, 個々の身体活動レベルによる必要摂取カロリーの平均は2242.5kcalと摂取エネルギーの不足を認めた(P<0.05)。各栄養素比は, たんぱく質E比12.7%, 脂質E比30.82%, 炭水化物E比56.48%で, たんぱく質の摂取量は20%未満と少なく, 脂質は30%以上と多かった。また健康・栄養に関する既習経験のある群は13名(65%)で脂質E比は無経験群より高かった(P<0.05), しかし総摂取エネルギー値では, 経験群が低かった。欠食習慣のある群は亜鉛, 銅, パントテン酸で有意(P<0.05)に低下し習慣の見直しが必要であると示唆された。

【考察】

看護学生の栄養調査より平均栄養摂取状況と食認識の関係について検証するうえで示唆が得られたと考える。食認識と食習慣との関係を理解し, 健康習慣の獲得・維持ができるよう支援することが必要と考える。

栄養比率

栄養・食品比率	適正比率	学生の平均比率
P比:たんぱく質E%	20%未満	12.7
F比:脂 質E%*	20%から30%	30.8
C比:炭水化物E%	50%以上70%未満	56.5
1. 穀類エネルギー比	50~60%	34.3
2. 動物性たんぱく質比	40~50%	50.1
41. コレステロール(未満)	600(mg)	630.0
02. エネルギー/体重	35~48kcal/kg	30.7
04. たんぱく質/体重	0.925g/kg	1.0

357) 大学生の睡眠に影響する要因とそのメカニズムに関する検討

石橋知幸（鳥根県立中央病院）
加納友香，藤井沙紀（鳥取大学医学部附属病院）
土居礼佳（高知県・高知市病院企業団高知医療センター）
森本美智子，野口佳美（鳥取大学医学部保健学科）

【目的】

入眠困難者は、過剰に眠ろうと意識するなどの“不眠へのこだわり”をもつとされている。神経症傾向は、睡眠感を低下させるとする報告がある。大学生を対象にした研究では、睡眠の質が良いほど精神的健康度が高いことが示されている。本研究は、大学生を対象に神経症傾向や不眠へのこだわり、ストレス認知が睡眠の質にどのように関係しているのか、その関連性や強さ（影響度）について検討する。また、精神的健康への影響度も併せて検討する。

【研究方法】

対象者はA大学医学部保健学科に在学中の2～4年、364名とした。睡眠の質はピッツバーグ睡眠質問票日本語版、神経症傾向はモズレイ性格検査の神経症的傾向尺度、不眠へのこだわりは入眠時認知活動尺度、ストレス認知は大学生用ストレス自己評価尺度、精神的健康はGHQ-12を用いた。尺度使用については必要な手続きを行っている。本研究は、鳥取大学医学部倫理委員会の承認を得、対象者には倫理的配慮に基づき説明を行った。探索的なモデルの検討を行い、採用したモデルは最尤法による共分散構造分析を行った。

【結果】

回答を得た295名のうち、全ての項目に回答した253名を分析対象者とした。採用したモデルの適合度は、GFI = .987, AGFI = .958, CFI = .994, RMSEA = .038であった。睡眠の質には不眠へのこだわり、ストレス認知が直接的に関連し、不眠へのこだわりは中程度の関連性を示していた ($\beta = .349, p < .01$)。睡眠の質は、神経症傾向、不眠へのこだわり、ストレス認知の3つの変数で23.9%説明されていた。睡眠の質は精神的健康に $\beta = .197 (p < .01)$ の影響を与えていた。

【考察】

本研究で採用したモデルは、高い適合度を示し、睡眠の質には、不眠へのこだわりとストレス認知が直接影響していた。これは、大学生の睡眠の質を低下させる直接的な要因として、不眠へのこだわり、ストレス認知があることが本データにおいて確認されたことを意味する。本研究の説明率は、これまでの研究¹⁾に比べ、高いものであり、不眠へのこだわり、ストレス認知、神経症傾向が睡眠の質をよく説明していることを示していた。また、睡眠の質に不眠へのこだわりが最も影響していたことから、睡眠の質を改善するには、不眠へのこだわりを重点をおいた方策が必要になると考えられる。睡眠の質は、精神的健康に影響を及ぼしていたことから睡眠の質を改善することで、精神的健康を向上する可能性も示唆された。

【文献】

1) 荒井弘和ら (2006). 主観的な睡眠の質と身体活動および心理的適応との関連. 心身医, 46(7), 667-676.

358) 性別・学年が大学生の睡眠の質に影響する要因の検討

藤井沙紀，加納友香（鳥取大学医学部附属病院）
土居礼佳（高知県・高知市病院企業団高知医療センター）
石橋知幸（鳥根県立中央病院）
森本美智子，野口佳美（鳥取大学医学部保健学科）

【目的】

本研究は、大学生を対象に、学年や性別によって、睡眠の質に差異があるのかを明らかにし、そのうえで学年や性別と影響因子の組み合わせで、睡眠の質に差があるのかを検討することを目的とした。

【方法】

A大学医学部保健学科に在学中の2～4年生（編入生は除外）364名。睡眠の質には、Pittsburgh Sleep Quality Indexの日本語版 (PSQI-J) を用いた。影響因子は医学的、社会学的、睡眠環境、生活習慣、心理的、性格の因子とした。なお、心理、性格の因子には、大学生用ストレス自己評価尺度 (SSRS) のストレス尺度、モズレイ性格検査 (MPI) の神経症傾向尺度を用いた。本研究は、鳥取大学医学部倫理委員会の承認を得、対象者に倫理的配慮に基づいて説明を行い実施した。それぞれの因子の作用の検討には二元配置分散分析を用いた。

【結果】

分析対象者は、全ての項目に回答した239名（男性36名，女性203名；2年生65名，3年生95名，4年生79名）。PSQI-J合計点に性別による差は見られなかった。学年では、2年生に比べ、3年生の主観的睡眠の質、PSQI-J合計点が高かった（2年生5.28点，3年生6.49点， $p < .00$ ）。就寝時刻は2，4，3年生の順に後退しており、起床時刻は4，2，3年生の順であった。影響因子による睡眠の質の比較では、就寝時刻の後退 ($p = .02$)，SSRS低群・高群（低群5.48点，高群7.00点， $p < .00$ ），MPI低群・高群（低群5.37点，高群6.48点， $p < .00$ ）に差が認められたが、これらの因子と学年との間に交互作用は見られなかった。

【考察】

性別については、先行研究¹⁾と類似していたことから、大学生では、男女間で睡眠の質自体に差はないのではないかと考える。学年については、学年が上がるにつれて、睡眠覚醒リズムが後退すると報告されている¹⁾が、本研究では、それが4年生に見られなかった。本研究の対象者は、4年次前期に実習が多いという、カリキュラム上での時間的拘束があり、睡眠覚醒リズムが後退していないのではないかと推測する。本研究では、学年と影響因子の間に交互作用が見られなかったため、睡眠の質には影響因子が単独で作用していることが示された。これは、大学生の睡眠の質の改善策を考えるうえで、性別や学年を問わず同様の対策を講じられることを示唆するものであった。また、睡眠の質に心理、性格の因子が関係していたことから、大学生の睡眠教育を行う際には、心理、性格面に介入することの必要性が示唆された。

【文献】

1) 山本隆一郎，野村 忍 (2009) Pittsburgh Sleep Quality Indexを用いた大学生の睡眠問題調査. 心身医, 49(7), 817-824

359) 看護学生の職業アイデンティティの特徴と自己効力感について

松浦江美 (活水女子大学)
 楠葉洋子 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科)
 山川裕子, 藤本裕二 (佐賀大学医学部看護学科)

【はじめに】

看護師のキャリア発達において、自らの職業とどう取り組むかという職業的アイデンティティの獲得は重要である。一般的に職業アイデンティティはその職に就いてから形成されるが、看護師としてのアイデンティティ形成は看護基礎教育前から始まっている。看護師という専門職として各個人が能力を発揮していくためには、自分自身に対する信念・自信や目標を成し遂げようとする意欲の強さなどの自己効力感が必要である。そこで、看護学生の特性的自己効力感と看護学生の職業アイデンティティについて明らかにすることを本研究の目的とした。

【方法】

九州管内の3つの大学の看護学生(1年生)193名を対象に質問紙調査を行った。うち、174名(有効回答率94.6%)を分析対象とした。調査項目は、1. 基本的属性項目:年齢、性別、職業モデルの存在、家族への看護経験など)、2. 自己効力感:成田ら(1995)の特性的自己効力感尺度(23項目5件法) 3. 職業アイデンティティ:藤井ら(2002)の医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度(4因子32項目7件法)を用いた。対象者に研究の趣旨および方法、研究参加の任意性や拒否・中断は学業成績と一切関係なく、不利益を被らないことを説明した。調査票は無記名とし、結果は数値化して処理を行うため個人の特長がでないこと、研究成果について公表すること、研究以外の目的では使用しないことを文書および口頭で説明した。A大学の倫理委員会の承諾を得て実施した。

【結果】

対象者の属性は、女性167名(96%)、平均年齢18.8歳であった。職業モデルの存在がある人68名(39%)、家族への看護経験がある人105名(60%)であった。職業アイデンティティ尺度平均値は4.7であり、下位尺度平均値が最も高かったのは社会への貢献の志向5.5、次いで医療職の選択と成長の自信4.8、医療観の確立4.4、医療職者として必要とされることへの自負4.4であった。特性的自己効力感尺度の平均値は66.4であった。職業アイデンティティと特性的自己効力感はやや強い正の相関が認められた(Spearmanの相関係数、 $r=0.506$, $p<0.001$)。

【考察】

本研究対象の看護学生の特性的自己効力感の平均点は、同年代の研究結果(76.4点、成田ら1995)と比較して低い傾向を示したが、職業アイデンティティ得点は先行研究(藤井ら2002)と同様の数値を示した。自己効力感と職業アイデンティティとは有意に関連が見られたことから、看護学生の職業アイデンティティ形成のためには、自己効力感を育成する教育の重要性が示唆された。

360) 看護学生の志望動機と職業アイデンティティとの関連

山川裕子, 藤本裕二 (佐賀大学医学部看護学科)
 松浦江美 (活水女子大学)
 楠葉洋子 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科)

【はじめに】

看護師のキャリア発達において、自らの職業とどう取り組むかという職業的アイデンティティの獲得を目指し学生時代からの支援が必要である。現在は学生の志望動機も様々で、偏差値で選別された結果受験した学生もおり、看護師になる覚悟がないまま入学してくる学生も少なくないことから、職業的アイデンティティの獲得は重要課題になっている。本研究では、看護学生の志望動機の特徴と看護師のキャリア発達において重要な職業アイデンティティについて明らかにすることを目的とした。

【方法】

九州管内の3つの大学の看護学生(1年生)193名を対象に質問紙調査を行った。うち、174名(有効回答率94.6%)を分析対象とした。調査項目は、1. 基本的属性項目:年齢、性別、職業モデルの存在、家族への看護経験など)、2. 志望動機:石川ら(1993)の看護師志望動機尺度(5因子16項目5件法)、3. 職業アイデンティティ:藤井ら(2002)の医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度(4因子32項目7件法)を使用した。統計的解析はSPSS ver.18を用い、職業アイデンティティと志望動機との関連についてSpearman相関を行った。対象学生に研究の趣旨および方法、研究参加の任意性や拒否・中断は学業成績と一切関係なく、不利益を被らないことを説明した。調査票は無記名とし、結果は数値化して処理を行うため個人の特長がでないこと、研究成果について公表すること、研究以外の目的では使用しないことを文書および口頭で説明した。A大学の倫理委員会の承諾を得て実施した。

【結果】

対象者の属性は、女性167名(96%)、平均年齢(SD)18.8(0.5)歳であった。職業モデルの存在がある人68名(39%)、家族への看護経験がある人105名(60%)であった。職業アイデンティティ尺度の平均点(SD)は4.7(0.6)点で、看護師志望動機尺度の下位尺度毎の平均点(SD)は、社会的貢献3.6(0.4)点、職業的魅力3.7(0.3)点、主観的条件2.6(0.7)点、資格や安定4.1(0.1)点、経済的条件2.6(1.0)点であった。社会的貢献や職業の魅力の程度の高さと職業アイデンティティは中程度の正の相関が認められた($r=0.487$, $r=0.549$, $p<0.001$)が、志望動機の中で主観的条件や資格や安定、経済的条件とは有意差が見られなかった。

【考察】

看護学生が看護師を志望する理由として資格や安定性が最も高く、次いで職業的魅力、社会的貢献の順で、現在の社会情勢を反映すると共に、1年生の特徴を表わしていると考えられる。看護職を社会貢献志向が高く、専門職業職能としての魅力が高いと捉えていることは、初期の看護学生の職業的アイデンティティの形成に影響を及ぼしていると考えられる。

361) 看護学生の背景と職業アイデンティティの関連

楠葉洋子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科）
松浦江美，藤本裕二（活水女子大学）
山川裕子（佐賀大学医学部看護学科）

【はじめに】

看護師のキャリア発達において，自らの職業とどう取り組むかという職業的アイデンティティの獲得は重要である。しかし，学生の看護系大学への志望動機や背景は様々で偏差値で選別され受験した学生もおり，看護師になるという覚悟がないまま入学してくる学生も少なくない。そこで，本研究では，看護学生のアイデンティティ形成に必要な教育・支援方法の示唆を得るために，看護学生の背景と職業アイデンティティとの関連について明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

九州管内3大学に通学する看護学生1年次生193名を対象に自記式質問紙調査を実施した。調査は平成23年12月～24年1月に実施した。184名より調査票を回収し，そのうち調査票未完了者を除く174名（男7名，女167名）を分析対象とした。調査項目は，背景（進学前の医療関係者の存在，職業モデルの存在，家族への看護経験の有無），職業アイデンティティ（藤井らが作成し4下位尺度32項目で構成された医療系大学生用職業アイデンティティ尺度を著者の承諾を得て使用した）とした。本尺度は「全く当てはまらない～非常に良く当てはまる」の7段階評価で，平均点が高い程アイデンティティが高いことを示している。分析にはMann-WhitneyのU検定を用い，背景の有無別でアイデンティティ得点を比較した。有意水準は5%未満とした。本研究はA大学の倫理審査委員会の承認を得て行った。研究参加の任意性，参加の有無による成績の影響はない，結果は全て数値化し個人が特定されないように配慮する，結果の公表などについて説明した。調査票の提出をもって研究参加の同意とした。

【結果および考察】

本研究対象者の職業アイデンティティ下位尺度平均点の中央値が最も高かったのは「社会への貢献の志向」5.50，次いで「医療職の選択と成長の自信」4.80，「医療観の確立」4.38，「医療職者として必要とされることへの自負」4.25で，藤井ら（2002年）の研究結果と同様の結果であった。職業モデルが「いる」と回答した学生のアイデンティティ得点の中央値は5.01で「いない」学生の4.52に比較し有意に得点が高かった（ $p < 0.001$ ）。また，家族を看護した経験が「ある」学生の中央値は4.81で「ない」学生の4.43に比較して有意に得点が高かった（ $p < 0.01$ ）。進学前の医療関係者の存在の有無は有意な差は無かった。臨地実習経験が少ない1年次生の職業アイデンティティには，社会へ貢献したいという自己実現への希求や，他者への看護経験による看護への興味と自信，将来像をイメージさせる職業モデルの存在が好影響を及ぼすことが確認された。

362) 看護職者の臨床倫理問題に対する見解の比較文化的研究（臨床看護倫理国際比較調査票 Ver. 2）

山口智美，浦田秀子
（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座）
小橋川智美（長崎大学病院）
キシ・ケイコ・イマイ（佐久大学看護学部看護学科）

【目的】

組織・地域文化的背景が異なる看護職者の，特定の倫理的問題への反応とその特徴を明らかにし，それら背景が専門職の自律や倫理的態度に影響する可能性を探求する。

【研究方法】

1. 研究期間・対象：平成20年4月から平成23年1月までの期間に同意が得られた，国内A県のB大学病院に勤務する看護師502名，F県G大学病院に勤務する看護師242名，国内A県E公立病院に勤務する看護師99名，アメリカ合衆国C州D島の病院・ホスピスに勤務する看護職者及び看護教員36名。

2. データ収集及び分析方法：看護管理部門を介した留置法にて，3事例（安楽死，脳死臓器移植，医療事故）毎に5設問（計15問）から成る自記式質問票を対象者へ配付・回収した。統計ソフトJMP 9にて日本とハワイ間，施設間の比較及び対象の特性について χ^2 検定及びロジスティック回帰分析を行い， $p < 0.05$ 以上で統計的有意差ありとした。

【倫理的配慮】

長崎大学及びハワイ大学倫理審査の承認後，施設及び対象者の同意を得て実施した。

【結果】

以下，有意差を認めた結果のみを述べる（ p 値有意水準標記省略）。

1) 日本とハワイ：医師の看護記録改ざん指示に否定的な者はC州D島100%，日本88.0%（肯定者はC州D島0%，日本6.3%）だった。また，C州D島78.0%，日本48.0%が医師の安楽死施行助に否定的だった。

2) 国内対象者の特徴：大卒84.0%，短大卒77.0%が患者の死の選択や移植を受ける権利の平等性に肯定的だった。大卒65.0%，短大卒76.0%が卵子等を含む臓器売買を否定し，20代と30代は，40代や50代より肯定的だった。職歴3～5年目の5割が安楽死の是非を「どちらでもない」とし，職歴30年以上は患者の死ぬ権利に否定的だった。

3) 病院間比較：移植では，B病院34.0%，G病院43.0%がレシピエント指定をドナーの権利と肯定し，B病院33.0%，G病院43.0%がドナー親族が優先的に臓器提供を受けるべきとした。臓器売買肯定はB病院6.7%，G病院6.6%，E病院2.0%だった。

【考察】

対象の日本と米国の看護職者は，国民性や専門職確立・教育の歴史が異なり，不当な医師の指示を拒む，という看護職の自律性を問うような設問で違いが顕著だった。大卒・若手がより患者の権利を重要視した背景には，移植等の最新医療の動向や倫理教育があると考えられる。しかし，その一方で倫理観の確立途上で「どちらでもない」という曖昧な反応を示す部分もあった。大学病院間でも患者と家族（親族）の関係性の違いなど地域性が示唆され，更に大学病院と公立病院ではその機能の違いも影響したと考える。個人の経験や組織文化，また時代背景や看護倫理学教育カリキュラムの影響調査，卒後教育など現場と教育が一体化して本課題に取り組む必要があると考える。

363) 精神看護学方法論におけるDVD教材活用の有効性に関する研究

石川純子, 川野雅資
(東京慈恵会医科大学医学部看護学科)

【はじめに】

本学では、精神看護学におけるコミュニケーション技術(以下技術)の習得のために、独自に開発したDVD教材(以下DVD)を活用している。DVDは、看護基礎教育と大学院での看護専門教育、臨床での継続教育にも活用できることを意図して作成された。DVDで活用されている対話技法については、一ノ山らによって既に明らかにされている。

【目的】

本学の精神看護学実習での到達目標の一つである29項目の技術を達成するのに、DVDを教材として用いる事が有効かを明らかにする。

【研究方法】

1. 研究対象: DVD教材に収録された統合失調症模擬患者との入院時における対話場面。2. 研究期間: 2011年4月~2011年12月。3. データ収集方法: 研究対象の対話場面の収録音声と画像のトランスクリプトを作成する。4. 分析方法: (1) データを読み続け、対話上の特徴に関する索引を作る。(2) 興味深い特徴と直感的な引っかかりを働かせ、対話の特徴をコード化する。(3) 繰り返し使用している表現の似たものをコード化する。(4) 言語的及び非言語的技術を抽出しコード化する。(5) 本学の実習目標である技術の内容と(2)(3)(4)を比較検討する。5. 倫理的配慮: DVDの製作会社(作製/著作)に商品使用願いと本研究の目的・趣旨に関して紙面及び口頭で説明し、承諾を得た。

【結果】

1. 「興味深い特徴」と「直感的な引っかかり」: [相手の名前を呼ぶ] [姿勢] [手の動き], “見た通りを表現している” “わずか一分の中で現実提示できている” “患者が落ち着いた” 2. 繰り返し使用している表現の似たものの《コード化》: 《相手の名前》《気になる》《落ち着》《見えない誰か》《~ね》《~か》の表現 3. 言語的技術: ◎観察した患者の内面を表現◎観察したこと(変化していること)を表現◎代弁◎看護師の自己提供 4. 非言語的技術: ◎効果的な沈黙(待つ)◎目の高さが同じ(相手を包み込むような視線)◎心地よい距離◎共感的な寄り添う姿勢(相手を包み込むように少し前傾になる)◎安楽な姿勢◎誠実な姿勢(両手を揃えて膝の上に置く)があった。5. 比較検討: 本学で教育している29項目の技術のうち、教材に収録されている言語的技術は「2. (観察したことを表現する), 3. (問いかけ), 4. (受け止める), 15. (看護師の自己提供), 17. (変化していることを表現する)」の5項目で、非言語的技術は「9. (効果的な沈黙), 26. (目の高さが同じ), 27. (心地よい距離), 28. (共感的姿勢), 29. (安楽な姿勢)」の5項目であった。そのほか学部教育では掲げていない高度な技術として「(観察した患者の内面を表現)(代弁)(共感的な寄り添う姿勢)(誠実な姿勢)」の4項目があった。

【考察】

前述の言語的技術5項目と非言語的技術5項目は、学内で学ぶ際に教材として活用できることが明らかとなった。また、高度な4項目についても十分活用できると考える。

364) 高齢者の抑制に対する看護学生と看護者の認識と対処の特徴

佐藤夕紀(札幌社会保険総合病院)
段 亜梅, 岩坂信子(名寄市立大学)

【目的】

高齢者の抑制に対する看護学生と看護者の認識の相違と対処の特徴を明らかにする。

【方法】

時期: 2011年8~9月。対象: 看護大学生4年生52名、及び研究協力を得た3つの病院管理者に推薦を受けた一般病棟(精神科, 小児科, 産科, 手術室, ICU等の救急救命病棟は除く)に勤務する経験年数5年以上の看護者146名。方法と内容: 1. 抑制に対する必要性の認識には、赤嶺(2003)が作成した日本語版身体抑止認識尺度17項目を一部修正し、5段階で評価した。2. 抑制に対する受け止め方は、「身体拘束ゼロの手引き」に示される抑制の具体的な行為11項目を用いた。3. それに対する受け止め方を4区分で評価した。4. 抑制に対しての対処行動を自由記載してもらった。分析方法: 量的データはSPSS19.0Jを使用し、自由記載の記述内容を類似性に基づいて分類し、カテゴリー化した。倫理的配慮: それぞれ所属機関の倫理委員会の承認を得たうえ、対象者に研究の主旨・方法・個人情報保護を文書、口頭で説明し同意を得て調査を行なった。

【結果】

1. 属性: 研究の同意が得られた看護学生49名(回収率94.2%), 看護者135名(回収率92.4%), 有効回答者数看護学生49名(有効回答率100%), 看護者117名(有効回答率86.7%)であった。対象者の性別は、両者ともに、女性が全体の8割以上を占めていた。2. 抑制に対する必要性の認識: 総合平均得点では、看護学生の平均得点は 2.36 ± 0.52 であり、平均得点より高い項目は17項目中6項目、低い項目は11項目であった。看護者の平均得点は 2.50 ± 0.59 であり、平均得点より高い項目は17項目中7項目、低い項目は10項目であった。看護学生と看護者の平均得点より高い項目には6項目が一致しており、同じ傾向が見られた。また、項目「14判断力にける高齢者の安全を確保するため抑制する」($p < 0.05$), 「1ベッドからの転落を防ぐために抑制する」($p < 0.01$), 「15スタッフが不足のため抑制する」($p < 0.001$), 3項目の得点が看護者は看護学生より有意に高かった。3. 抑制に対する対処行動: 看護学生は【安全性の確認】【心のケア】【他者に相談】等5カテゴリー、看護者は【抑制の時間短縮】【安全性の確認】【抑制の必要性を再検討】等7カテゴリーを抽出した。

【考察】

生命の侵襲に対し抑制が必要と認識し、看護学生と看護者の生命に対する基本的な倫理観に差がほぼないことが分かった。また、看護者は看護学生より高齢者の認知状況や職場の条件によって抑制の必要性が高いことから、これらは、看護者の抑制に対する認識に影響する要因であることが示唆された。対処行動では、看護学生は高齢者の安全と尊厳を守るために学生の立場でできることを対処していたが、相談を求めていることもあったことから、対処困難な場面もあったと伺える。看護者も、抑制の最小限というやむを得ない抑制を安全確保の責務と抑制の罪悪感とのジレンマ状態で行っているのが現状であることが推察できる。

365) 緩和ケア実習が学生に及ぼす影響

小湊博美, 花井節子, 園田麻利子
(鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科)
上原充世 (前鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科)

【目的】

緩和ケア実習前後で看護学生の緩和ケアに対するイメージがどのように変化するかを明らかにする

【研究方法】

1. 対象：平成22年度後期に緩和ケア実習を履修した看護学科3年次生45名
2. 期間：2010年12月～2011年7月
3. 方法：質問紙法。実習開始前と実習終了後に、無記名で、緩和ケアに対するイメージ36項目に「全然思わない」から「全くそう思う」の7件法で回答してもらった。また死と生の距離を100mmで表した場合、緩和ケア病棟で過ごしている方々はどの地点に立っていると思うかを回答してもらった。
4. 分析：t検定を用いて実習前後の変化を比較検討した。
5. 倫理的配慮：研究目的や方法、プライバシーの厳守、実習評価との無関係性、自由意志の尊重、結果の公表などを口頭で説明し、後日指定された封筒に入れて提出することで同意とみなした。実習が終了し、評価が提出された後に調査用紙を開封することで実習評価との無関係性を保持した。

【結果】

45名すべての学生から回答が得られた(回収率100%)。36項目中33項目(90%)において有意な差が認められた($p < 0.05$)。「家庭的である」「明るい」「穏やかである」「開放的である」「のびのびしている」「ゆったりしている」「安心している」「笑顔がある」「優しい」「和らいでいる」「希望がある」「安らかである」などのポジティブイメージは上昇していた。一方、「沈んでいる」「重苦しい」「暗い」「どんよりしている」「近寄りたくない」「特別である」「こわい」「緊迫している」「さびしい」「張りつめている」「死にゆく」などのネガティブイメージは下降していた。さらに、「普通である」「生きている」「暮らしている」というイメージも有意に上昇していた。死と生の距離については、実習前は平均26.95mm(± 15.02)であったが、実習後には平均55.58mm(± 20.44)と明らかに生に近づく線分で表現していた($p < 0.001$)。

【考察】

人間の死を身近に体験する機会が乏しい現代学生にとって緩和ケア実習は『死にゆく人を看る』のではなく『暮らしている人を看る』『最期までその人らしく生きようとしている人を看る』という視点の変換に大きく貢献していた。学生は、実習体験を通して、緩和ケアを必要とする人や緩和ケア病棟は緊迫した特別な対象や場所ではなく、対象者とその家族の生活を支えるという点では他の病棟と同様であるということを実感していることが示唆された。

366) 看護大学生がイメージするすてきな妊婦の構成要素

木下照子 (新見公立大学看護学部看護学科)

【目的】

母性看護学実習において、妊婦を対象とする実習は、外来で一日という限られた時間で行われていることが現状である。従って妊婦に関わる機会が非常に少ない。そこで、母性看護学を学習し、実習前の学生がもっている妊婦の理想的なイメージを構成しているものが何かを明らかにする。そして、妊婦がより健康で生理的变化や妊娠過程が送れるよう、実習を通じて支援ができることを目的とする。

【研究方法】

研究対象：看護系大学2年次生64名。調査方法：母性看護学学習途上にある学生に「すてきな妊婦さん」のイメージがどんなものかを絵や文章などで自由記述にしたものをデータとした。分析方法：記録から得られたデータの内容分析をしカテゴリー化を行った。倫理的配慮：研究の目的・方法・内容・個人の特長を避けることに関する配慮、さらに研究参加及び中止について自由の保障や内容の守秘、参加を辞退しても成績評価に影響がないこと、資料及びデータの廃棄方法について、文章と口頭で説明し同意書への署名をもって研究参加への同意とみなした。

【結果】

研究協力は57名(89%)から得られた。「すてきな妊婦さん」のイメージの表現は絵のみのもの7件(妊婦のみ4件)であり、その他に妊婦と夫・妊婦と夫と子どもが3件)であり、絵や言葉によって表現しているもの33件(妊婦のみ19件)であり、妊婦と夫6件、その他胎児と妊婦、家族が8件)であった。絵の特徴は妊婦自身がお腹を手で支えているものが16件あり、妊婦の髪は長く、ショートカットは3件であった。文章で表現されたものは、文節を分析し231コードから37つのサブカテゴリーと7つのカテゴリーが抽出された。カテゴリーは〔現状を受け入れ、幸福感にあふれている〕、〔日常生活を整え、適切な環境作りや行動がとれている〕、〔自分の体を大切に、健康維持に努めている〕、〔児への関心を常に持っている〕、〔夫(パートナー)と良い関係を持っている〕、〔支援者がいる〕、〔家族の幸せを考えている〕である。

【考察】

母性看護学学習途上にある学生の持つすてきな妊婦さんのイメージは、絵から思わせる表現やカテゴリーから見られるように、妊娠するという事は「幸せ(幸福)」をイメージしていると考えられる。これらは学習から得られたものと、学生自らの願いが表現されているものである。命の大切さや、児への思い、妊婦自身の健康管理など、仕事を続け生き活きとした妊婦などが想像できるものである。また女性としておしゃれに気を配り大きなお腹を美しく見せることもすてきな妊婦の要素であると言える。学生は母性看護学を学び、臨地実習において妊婦への理解を深められるよう、学生がイメージした「すてきな妊婦」の構成されたものが立証できるよう支援する。

367) BIA体組成計による下肢リンパ浮腫患者のリンパドレナージ効果の評価【第一報】

内山朋香 (タニタ体重科学研究所)
 荒川千登世 (滋賀県立大学人間看護学部)
 山本昌恵 (関西看護医療大学)
 赤澤千春, 福田里砂, 本田育美
 (京都大学大学院医学研究科)

【目的】

続発性リンパ浮腫の治療には、複合的理学療法が最も効果的であり、患者自らが行うセルフケアの継続が重要である。セルフケアの継続には、自己効力感が得られることが有効である。そこで、患者がセルフケアを行う際に、簡便な自己測定が可能で、効力感を得る助けとなる機器、具体的には、簡易水分測定器の開発を目指した。定量的かつ簡易的な水分状態の評価法として、生体電気インピーダンス法 (Bioelectrical Impedance Analysis : BIA) が有用であると考えた。今回は徒手リンパドレナージ前後の体組成計評価値から、浮腫状態およびその変化を推定することを試みた。

【方法】

被験者は、A大学病院に来院した続発性下肢リンパ浮腫患者の女性7名 (平均年齢 57.4 ± 10.4 歳)。調査項目は、身長、体重、浮腫ステージ (ISL staging)、下肢周囲径、体組成計測 (MC-180, タニタ社製) であった。浮腫ステージは、IIb : 3名、ステージIIa : 4名であった。下肢周囲径、体組成に関して、リンパドレナージ前後に計測を行い、数値の変化を比較した。患側肢の水分変動を捉えるため、脚部筋肉量の変化を見た。患側と健側の脚部筋肉量の比較を行った。リンパドレナージ前後は、姿勢変動による体水分分布変化の影響を除くため、患側肢と健側肢の筋肉量の比を用いて比較した。解析は、統計ソフトSPSS 15.0を使用し、被験者数が少なく正規性を確保できないため、ウィルコクソンの符号付順位検定、マンホットニーU検定を行った。本研究は、京都大学医の倫理委員会の承認を得て、被験者より書面にてインフォームドコンセントを得た。

【結果】

患側の脚部筋肉量は、有意に多かった ($p = 0.03$: ウィルコクソンの符号付順位検定)。脚部筋肉量の患側/健側比は、年齢を合わせた健常女性の平均が1.02であるのに対し、1.16と有意に高い値を示した ($p < 0.01$: マンホットニーU検定)。リンパドレナージ施術後、脚部筋肉量の患側/健側比は1に近づくと考えられたが、有意な減少はなく、増加する例もあった。下肢周囲径合計値も、施術前後で有意な減少はみられなかった。

【考察】

患側脚部筋肉量が有意に多かったことから、患側肢の水分量が有意に多いことを、また、脚部筋肉量の患側/健側比が健常女性と比較して有意に高いことをBIA体組成計により評価できた。脚部筋肉量の患側/健側比に関し、リンパドレナージ前後の差が得られなかった理由として、施術直後はリンパかん流が落ち着かず、水分変動の途中であったためと考えた。今後、リンパドレナージ後の経過観察を行い、自己管理に有用な計測タイミングを調査したい。

368) 上半身のみへの徒手リンパドレナージ施術による体水分変動のBIA体組成計による考察

赤澤千春, 福田里砂, 本田育美
 (京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻)
 荒川千登世 (滋賀県立大学人間看護学部)
 山本昌恵 (関西看護医療大学看護学部)
 内山朋香 (タニタ体重科学研究所)

【目的】

子宮がんや乳がんで手術を余儀なくされる患者の数は年々増加し、ここ数年続発性リンパ浮腫に対する治療法としてスキンケア、徒手リンパドレナージ、圧迫療法、圧迫下の運動療法からなる複合的理学療法 (Complex Physical Therapy : CPT) が着目されるようになってきた。しかし、約7割の患者は継続困難となっている現状がある。徒手リンパドレナージ法の基本は上半身のドレナージをすることで、上肢または下肢のドレナージをすることで滞っているリンパの流れを改善しようとするものである。そこで、上半身だけのドレナージでも効果があるのか、上半身のドレナージ前後で水分量の変化があるのか調査した。

【方法】

被験者は、A大学病院に来院した続発性下肢リンパ浮腫患者の女性7名 (平均年齢 57.4 ± 10.4 歳)。調査項目は、身長、体重、浮腫ステージ (ISL staging)、体組成計測 (MC-180, タニタ社製) であった。浮腫ステージは、IIb : 3名、ステージIIa : 4名であった。体組成計にて、上半身リンパドレナージ前後に計測を行い、左右部位別インピーダンス値を計測し、数値の変化を比較した。上半身リンパドレナージの際は起立姿勢から臥位姿勢へと姿勢変動をとるため、姿勢変動による水分状態の変動を除外するため、脚部と腕部のインピーダンス比 (Z比。50kHz) の変動を患側と健側で比較した。解析は、統計ソフト (SPSS 15.0J) を用い、サンプル数が小さいことからウィルコクソンの符号付順位検定を行った。本研究は、京都大学医の倫理委員会の承認を得て、被験者より書面にてインフォームドコンセントを得た。

【結果】

単純に姿勢変動の影響のみと考えられる健側のZ比は、リンパドレナージ前後で平均1.45から1.41に有意に減少した ($p = 0.02$)。一方、患側のZ比は平均1.84から1.83の変化であり、有意な減少とはならなかった ($p = 0.79$)。

【考察】

姿勢変動の影響として、脚部水分量の減少と上半身水分量の増加、すなわち、脚部インピーダンスの増加と上半身インピーダンスの低下が考えられる。このため、健側でみられたようにZ比は減少することが予測された。しかし、患側では姿勢変化に加えて上半身リンパドレナージを行ったにも関わらず、有意な水分変動は確認できなかった。これは、リンパ浮腫患者の患側の水分変動は、健側よりも患側の流れが滞っているためと考えられた。このことは、下肢リンパ浮腫患者においては、上半身のみならず下肢に対するセルフケアの必要性が示唆されたと考えた。

369) 簡易水分測定器の開発に向けた基礎調査：BIA体組成計による下肢リンパ浮腫患者のステージ評価

福田里砂, 赤澤千春, 本田育美

(京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻)

内山朋香 (タニタ体重科学研究所)

山本昌恵 (関西看護医療大学看護学部)

荒川千登世 (滋賀県立大学人間看護学部)

【目的】

続発性リンパ浮腫の治療では、複合的理学療法が最も効果的であるとされており、患者が継続してセルフケアを行うことが重要である。そして、セルフケアを継続させるには、自己効力感が得られることが有効である。そこで、患者がセルフケアを行う際に、日常的に自己測定を行い、効力感を得る助けとなる機器、簡易水分測定器を開発することとした。その基礎調査として、簡便かつ、定量的に水分状態を評価する方法である生体電気インピーダンス法 (Bioelectrical Impedance Analysis : BIA) を用い、ステージ毎の水分状態の差を検討した。

【研究方法】

被験者は、A大学病院に来院した続発性下肢リンパ浮腫患者の女性11名。調査項目は、身長、体重、浮腫ステージ (ISL staging)、体組成であった。体組成計測にはタニタ社製の体組成計MC-180を用い、これはBIAにより体脂肪率・体水分量などの体組成を測定するもので、体組織の導電率の違いを利用しており、浮腫である余剰水分は、筋肉量として算出される。分析は、リンパ浮腫のステージ別に、体組成計による評価値の比較を行った。具体的には、脚部筋肉量等の体組成評価値の患側肢と健側肢の比 (患側/健側比) をステージ間で比較したが、被験者数が少ないため、平均値の記述に留めた。本研究は、A大学医の倫理委員会の承認を得て、被験者より書面にてインフォームドコンセントを得た。

【結果】

被験者の平均年齢は55.7±8.9歳であった。分析対象データは、複数回来院したものも含め、ステージ2b: 2例、ステージ2a: 8例、ステージ1: 2例、ステージ0: 3例の計15データであった。脚部筋肉量の患側/健側比は、ステージ2bで1.54±0.04 (mean±SD)、ステージ2aで1.21±0.17、ステージ1で1.02±0.02、ステージ0で1.03±0.03であった。脚部重量は、ステージ2bで1.33±0.02、ステージ2aで1.10±0.07、ステージ1で1.02±0.02、ステージ0で1.01±0.01であった。体組成計による脚部筋肉量および脚部重量の患側/健側比は、病期の進行にともない増加する傾向がみられた。

【考察】

脚部筋肉量および脚部重量の患側/健側比のステージによる差は、浮腫による水分量の増加や間質組織の増加によると考えられる。日常的に数値を確認し、自己効力感を高める一助とするためには、個人における日常の変化を数値化することが求められる。ゆえに、今後はデータ数を増やし、ステージ間の数値の明確化をはかるとともに、被験者を継続的にフォローし、個人における長期的な数値の変化やセルフケア前後での数値の変化を検討することが必要である。

370) 不眠の訴えのあるがん患者に対する足浴の効果

上里 唯, 江洲鮎美 (那覇市立病院)

赤嶺伊都子 (沖縄県立看護大学)

【目的】

不眠を訴えるがん患者に対する足浴の効果を明らかにし、がん患者の不眠に対する足浴の効果について検討することを目的とした。

【研究方法】

不眠のある入院中のがん患者5名を対象とした。調査内容は眠剤使用の有無、不眠の訴え、痛みの有無、足浴実施前後で不安感 (新版STAI 日本語版) と主観的睡眠感 (OSA睡眠調査票MA版) およびバイタル測定をした。さらに足浴中・後と足浴翌朝に、睡眠と足浴に関する発言や感想について聞き取りを行った。足浴と睡眠に関する質的データは内容分析を行い、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。今回は、質的データの結果のみを報告する。倫理的配慮として、対象者に研究の目的・方法、研究への参加は自由意志で、研究に同意したことはいつでも撤回でき、断った場合も治療や看護に一切影響しないこと、個人が特定されないように配慮すること等を口頭と書面で説明し、承諾を得て調査を行なった。介入中は患者の状態を観察しながら、安全の確保に努めた。

【結果および考察】

対象は男性1人女性4人で年齢は44歳~72歳であり、全員が熟眠障害であった。足浴中・後の発言から【睡眠の質の向上】【精神的安定】【循環がよくなる】【身体的苦痛の軽減】【心の癒し】【要望】の6カテゴリーが挙げられた。【睡眠の質の向上】では〈気持ちいい〉〈眠たくなる〉の2サブカテゴリーが、【精神的安定】では〈落ちつく〉〈リラックスできる〉〈気持ちが楽になる〉〈安心感がある〉〈悩み事がなくなる〉の5サブカテゴリーがあげられた。【循環がよくなる】では〈代謝が良くなっている〉〈血流が良くなっている〉〈体が温まっている〉〈乾燥が良くなった〉の4サブカテゴリーが、【身体的苦痛の軽減】では〈体が楽になる〉〈だるさがなくなった〉〈体の症状が和らぐ〉の3サブカテゴリーがあげられた。【心の癒し】では〈楽しみ〉〈癒し〉の2サブカテゴリーが、【要望】のカテゴリーでは〈要望〉のサブカテゴリーがあげられた。これらの結果より、循環の改善や快の感情を得ることができると推察された。足浴翌朝の感想から【睡眠の質の向上】【日中への影響】【気分の向上】【睡眠の質の向上なし】の4カテゴリーに分類された。【睡眠の質の向上】では〈寝付きやすかった〉〈よく眠れた〉〈長く眠れた〉〈夜起きの回数が減った〉〈痛みが和らぎ眠りやすかった〉〈夢を見ていない〉〈朝の目覚めがよい〉の7サブカテゴリーがあげられた。【日中への影響】では〈日中の調子がよい〉、【気分の向上】では〈爽快感〉のサブカテゴリーがあげられた。足浴を行うことにより入眠につながる可能性が示唆された。また、睡眠の充足感を得られることや翌日の生活にも影響を及ぼすことが明らかとなった。一方、睡眠の質は変わらないとの内容もあった。がんの病名、病期、病状、治療などにもよるため、さらなるがん患者の焦点化を行い検討する必要がある。

371) 意思決定からみた外科系病棟看護師が考えるがん患者、家族にとっての“よい看取り”のケアと関連要因

渡邊亜紀子（大阪市立大学医学部看護学科）

【目的】

がん患者、家族にとっての“よい看取り”へのケアを検討するため、意思決定過程の結果に焦点を当て、ケア実施程度及び関連要因を検討する。

【研究方法】

平成22年7月～9月に、ホスピス・緩和ケア病棟がないがん拠点病院の外科系病棟に勤務する4年目以上の看護師638名に、がん患者、家族にとって“よい看取り”であった事例について回答する質問紙を郵送した。回答を得た184名のうち欠損値のない155名を対象とし（有効回答率84.2%）、患者のがん診断～死亡までの経過にかかわった85名を分析対象とした。意思決定過程へかかわった結果で「患者が納得できた」、「家族が納得できた」、「医療チームで過程を共有し支援できた」に「はい」と回答した群（「共有群」）とそれ以外の群（「非共有群」）とし、ケアの実施程度と関連要因を検討した。分析はPASW Statistics18.0を使用し記述統計のほか、属性の平均値の比較はt検定、2群間の平均点の比較はMann-WhitneyのU検定、2群間の割合の比較は χ^2 ；検定を行い、有意水準を5%とした。本研究は大阪市立大学大学院看護学研究科倫理委員会の承認を得て行い、対象者に利用目的を超えて個人情報扱わないことなど、十分な説明を行い承諾を得て実施し、個人が特定されないように配慮した。

【結果】

85名のうち「共有群」26名（30.6%）、「非共有群」59名（69.4%）で、年齢は「共有群」35.05歳（SD7.22）、「非共有群」38.81歳（SD9.45）と「非共有群」で有意に高く（ $p < 0.05$ ）、経験年数は「共有群」16.90年（SD8.85）、「非共有群」12.69年（SD7.32）と「共有群」で有意に長かった（ $p < 0.05$ ）。カンファレンスの頻度を「毎日」と回答した割合が、「共有群」で有意に高かったが（ $p < 0.01$ ）、学歴、役職、学習経験等との間で差はなかった。患者の経過を5つの時期に分け、各時期の意思決定へのかかわりについて聞いたところ、2群間において【診断・治療期】の《患者》、《家族》に『病名告知』、『病状告知』、『予後告知』、『余命告知』、『意向確認』を「行った」、【ギアチェンジ期】の《患者》に『予後告知』、『意向確認』及び《家族》に『意向確認』を「行った」、【全ての時期】に《患者》、《家族》に『意向確認』を「行った」と回答した割合が「共有群」で有意に高かった（ $p < 0.01 \sim 0.05$ ）。「意思決定ケア平均点」は「共有群」3.31点（SD0.54）、「非共有群」2.80点（SD0.72）で「共有群」が有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。

【考察】

「共有群」の看護師は、経過を通じて患者、家族の意思決定の機会を逃さずかかわっていた。また、ケアの実施程度は有意に高かったが、ケアの実施後に当事者が納得できたかを患者、家族双方に確認し、その過程についても自ら評価していた。日々のカンファレンスが、意思決定過程ケアに活用されていたことも考えられ、これらが“よい看取り”につながった可能性が示唆された。

372) テキストマイニングによる「電話相談内容の記録」からの化学療法に関するニーズの抽出

三苦美和、東ますみ、石垣恭子

（兵庫県立大学大学院応用情報科学研究科）

【目的】

外来で化学療法を受ける患者の増加に伴い、患者やその家族のニーズに応じた支援が求められている。Aがんセンター「がん相談支援・情報センター」は電話による相談内容を記録しているが、相談者の声を生かした定性的データを対象にした分析はまだ報告されていない。本研究の目的は、Aがんセンターに寄せられた「電話相談内容の記録」を対象に、テキストマイニングを用いて化学療法に関する相談者のニーズを抽出することである。

【研究方法】

研究対象は、平成20年度から平成21年度の1年間に、Aがんセンターに蓄積された電話相談内容の記録（総計9,451件）である。分析には株式会社数理システムのText Mining Studio バージョン3.2を使用した。相談内容の記録を文節単位で形態素解析し、辞書を作成して形態素解析の最適化を図り、単語集計解析と構文解析をした。単語「化学療法」を含む記録を抽出し、構文解析の抽出条件として述語モード「要望」と「疑問」を設定した。抽出された記録に対して原文を参照しながら相談者のニーズとして意味解釈を加えた。なお、本研究の対象は相談内容の記録であり研究協力施設の包括的同意として、H学大学院応用情報科学研究科研究倫理委員会で承認を得た。

【結果】

相談内容の記録総行数9,451行に対して単語集計した結果、述べ単語数は111,912個、「化学療法」の出現回数は532回であり出現順位は第17位であった。構文解析の結果「化学療法+治療」の係り受け関係は第2位であった。述語モードを設定して構文解析した結果「要望」が4件、「疑問」が10件であった。抽出された原文に意味解釈を加えた結果、要望は「化学療法を受ける意思決定をした後の行動について」等の情報提供を求める内容であった。疑問は「体調の変化による化学療法（薬）服用の可否や化学療法（薬）休業中の再開のタイミング」、「出現した自覚症状が化学療法の影響や副作用によるものなのかどうか」、「外来通院の化学療法の適応と可能な状況かどうか」の医療者に判断や意見を求める内容であった。

【考察】

化学療法の相談ニーズは、相談全体から見ると多いとは言えないが、治療に限ると化学療法に関する情報提供や専門家としての判断や意見を求める内容が多いことが明らかになった。今後は、外来化学療法の看護に、これらの対応策を取り入れることが重要である。ただし、本研究は文法の構造上での自然言語処理であり、意味的な内容を含んだ全てのニーズは抽出できておらず、一部を抽出したにすぎない。しかし、このような形でがん相談者の声を蓄積した定性的データに対し、効率的に継続してニーズを抽出することは、相談者のニーズをリアルタイムに把握するために必要であることが示唆された。

373) 看護場面における看護学生の眼球運動と危険認知の特徴

江上千代美, 田中美智子, 近藤美幸, 福田恭介
(福岡県立大学)

【目的】

看護学生や専門職者を対象に, 医療安全教育が盛んに行われている。しかし, 医療安全教育の効果を評価する客観的指標についての検討は少ない。危険認知は, 感覚器官の中でも特に見るという眼球運動によって行われる。眼球運動はEye-mind-assumptionといわれ, ヒトの認知処理をモニタしているとされ, この処理過程には個人の知識が反映しているといわれている。つまり, 医療安全に関する看護の知識の違いが眼球運動に反映される可能性がある。そこで, 看護の知識が異なる1年生と4年生の看護学生を対象に, 危険要素を含めた看護場面を見せ, そのときの眼球運動と危険認知との関係を検討し, 眼球運動指標の有効性について明らかにする。

【研究方法】

対象は看護学生1年生(19歳)と4年生(22歳)の各5名である。写真呈示中の測定項目については, 危険箇所であるリスクリサーチエリアへのサッケード定位数をRRA数, RRAへサッケード定位してから危険認知までの時間をRRA時間, RRAへサッケード定位し, 危険と認知した数を危険認知数とした。危険要素を含めた呈示写真は車椅子移乗, ストレッチャー移送, ポータブルトイレ移乗, 寝衣交換, 血圧測定である。眼球運動測定機器はアイマーク・レコーダを使用した。参加者は実験室で, 椅子に座り, 顔を顎のせにのせた。その後, 60cm前方にある17インチのコンピュータ画面に映し出される映像を注視するように指示された。データとして採取する注視点は, 停留時間0.1秒以上, 移動角度1.0度を注視回数1回として解析した。

【倫理的配慮】

対象には研究の目的や方法などを説明し, 自由意思で随時拒絶または撤回できること, プライバシー保護には十分注意することなどを説明し, 参加の同意を得た。また, 所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

1年生は呈示写真中の患者の顔, 手, 足など身体へのサッケード定位が多く, 4年生は呈示写真の看護師と患者の接点部分, 看護師の行為の先にある車椅子, 寝衣へのサッケード定位が多かった。RRA数は全ての呈示写真において4年生平均7点が1年生平均5点より多く($p < 0.05$), RRA時間は全ての呈示写真において4年生平均0.2秒が1年生平均0.6秒より速く($p < 0.01$), 危険認知数は全ての呈示写真において4年生平均5点が1年生平均1点より多かった($p < 0.01$)。

【考察】

看護知識の違いがRRA数, RRA時間, 危険認知数に影響しており, 危険認知力の効果指標に眼球運動が有効な指標となる可能性がある。4年生であってもRRAへのサッケード定位が認められず, 認められたとしても危険と認知していない者がいたが, この結果は眼球運動を指標に個人の医療安全教育につなげることができる可能性がある。本研究の一部は平成23-25年度科学研究費補助金により研究助成を受けて行った。

374) インシデント報告の中に月経の時期を記入することに対する看護職の認識

名城一枝, 小西清美, 仲村美津枝, 石川幸代
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【研究目的】

月経前期はストレスを感じやすく, ヒューマンエラーの発生率が多いという報告がある。1999年以降医療事故に関するニュースが相次いで報道されたことから, 社会的関心が高まり, 医療安全は国家的な政策課題となり, 個人ではなく組織の問題として事故対策が考えられてきた。しかし, インシデント・アクシデント(以下, インシデント)が, 繰り返して起こる原因として月経による影響もあるのではないかとされている。現在, 月経に関することは個人の問題とされ, インシデント報告に取り上げられていない。そこで, 本研究では, 看護現場でのインシデント報告の中に月経の時期を記入することに対する看護職の認識を明らかにすることを目的にした。

【研究方法】

平成23年11月から12月にかけて質問紙調査を郵送法で行った。対象は, A県中南部北部の5総合病院で, 月経を有する看護職を対象に785枚配布し, 回答のあったのは520人(有効回収率66.2%)であった。インシデント報告書に, その時の月経の時期に関連した情報を記載する項目を設けて良いか, 「記載」同意の有無と理由について記述を求めた。その記述内容は, 数名の専門領域の教員で内容分析し, 信頼性・妥当性の確保に努めた。

倫理的配慮: 調査は各関係機関の倫理審査委員会の承認を得てから実施した。対象者に看護部から研究目的・方法を記した文書と質問紙・返信用封筒を配布してもらい, 自由意思により返送してもらった。回収は返信用封筒に入れてポストに投函することで同意が得られたものとした。

【結果および考察】

対象者は520人(平均年齢 33.6 ± 7.0 歳)のうち, インシデント報告に事故時の月経の時期について質問項目を設けたほうがよいのか質問に, 「よいと思う」が176人(33.8%), 「よくないと思う」61人(11.7%), 「わからない」286人(55.0%), 無記入17人(3.3%)であった。

「よいと思う」と回答した者で, その理由を記述した124人の分析結果は, 「PMSとの関連性が示されると他者の理解が得られる」, 「月経によって身体や精神に与える影響を明確にできる」, 「対策を立てることができる」, 「女性の職場環境を良くすることにつながる」, 以上4項目に分類された。「よくないと思う」の理由を記述した48人の分析結果は, 「プライバシーに関すること」, 「月経を理由にする」, 「月経とインシデントは関係がない」, 「体調不良でも対策がない」の5つに分類された。「わからない」の理由を記述した108人については, インシデントと月経時期との関連性, プライバシーに関わる, 解決策への疑問や月経随伴症状が軽いという記述が多かった。質問項目を設けて「よいと思う」回答した者が月経前症状の得点が有意に高かった。以上のことから, インシデントと月経時期との関連性を明らかにすることの必要性が示唆された。

375) 看護現場におけるインシデント・アクシデント発生と月経前症状との関係

仲村美津枝, 小西清美, 石川幸代, 名城一枝
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【目的】

月経前期では多重課題の遂行力においてエラーの発生率が高いことが報告されている。ミスの許されない看護現場において、月経前症状による影響を自覚し事前に対策を取ればミスを避けることも考えられる。この研究は、ヒューマンエラー発生防止と月経に関するセルフケア行動を促進する基礎資料とするため、看護職者のインシデント・アクシデントの発生と月経の状態、特に月経前症状との関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】

A県中南北部の6総合病院の月経を有する看護者を対象に、平成23年11月から12月にかけて自記式無記名質問紙調査をおこなった。

各施設の看護管理者に承諾を得た後、各対象者に看護部から研究の目的と方法および倫理的配慮について記した文書と質問紙および返信用封筒を配布してもらい、自由意思により返送してもらった。

調査内容はここ半年間の月経に関する情報、月経がはじまるまでの1週間の月経前症状の有無と程度および過去のインシデント・アクシデントの有無についてである。

【倫理的配慮】

調査は各関係機関の倫理審査委員会の承認を得た。対象者への文書に研究への参加は自由意思であり、協力の有無により不利益は被らないこと、データは個人や施設が特定されないよう統計的に処理する事、調査用紙は目的以外の使用はせず研究終了後に破棄し、結果は学会等で公表する事を記した。

【結果および考察】

配布数785枚に対し、回答のあったのは540人(有効回収率68.0%)であった。540人の平均年齢は33.6±7.0歳で20歳代が178人(33.0%)、30歳代が243人(45.0%)、40歳代が119人(22.0%)であった。

月経周期が正常と回答した者は445人(82.4%)で、月経日数が正常は485人(89.8%)であった。

過去にインシデント・アクシデントを起こした事がある者は224人(41.5%)、ない者は316人(58.4%)であった。月経前の症状として最も多かったのは「体がむくんだり、乳房が張る」で405人(75.0%)が訴えていた。続いて下腹痛383人(70.9%)、だるくなる378人(70.1%)、肌荒れ375人(69.4%)、腰痛371人(68.7%)、イライラ368人(68.1%)、疲労362人(67.0%)、おこりっぽくなる354人(65.6%)等と続いた。月経前にミスを起こす程度が強いと答えた者が13人(2.4%)、中程度が59名(10.9%)いた。インシデントを起こした事があると回答したものは「なし」と回答したものより前述した月経前症状を訴えている者が有意に多くなっており、看護現場における事故発生と月経前症状は関係がある事が示唆された。

376) 看護現場におけるインシデント・アクシデント発生時の月経前期と不定愁訴に関する研究

小西清美, 仲村美津枝, 石川幸代, 名城一枝
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【目的】

臨床現場は複雑多岐でかつ時間的切迫感を伴う多重課題の業務が多く、ヒューマンエラーを引き起こしやすいとされている。女性の看護職が多い中、インシデント・アクシデント報告には月経の時期による影響ではないかと考えられる。そこで、臨床現場での多重課題の業務遂行時のインシデント・アクシデント報告と月経前の不定愁訴との関係を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

平成23年11月から12月にかけて質問紙調査を郵送法で行った。対象は、A県中南部北部の5総合病院で、月経を有する看護職を対象に785枚配布し、回答のあったのは540人(68.8%)であった。調査内容では、インシデント・アクシデント報告(以下、インシデント報告)で、その時の業務状況と月経状態を回答した169人(平均年齢34.0±7.1)を分析の対象とした。倫理的配慮:対象者に看護部から研究の目的と方法および倫理的配慮を記した文書と質問紙および返信用封筒を配布してもらい、自由意思により返送してもらった。回収は返信用封筒に入れてポストに投函し返送することで同意が得られたものとした。調査は各関係機関の倫理審査委員会の承認を得てから実施した。

【結果・考察】

インシデント報告した169人は、20歳代54人、30歳代78人、40歳代37人であった。看護職の経験年数は5年以下48人(28.4%)、6~10年48人(28.4%)、11~20年57人(33.7%)、21年以上の経験者は16人(9.5%)であった。勤務場所は内科系55人(32.5%)、外科系40人(23.7%)、産婦人科16人(9.5%)、その他小児科、救急外来、ICU、手術室などが58人(34.3%)であった。インシデントの報告した中で、いくつもの仕事を同時に行っている場面(以下、多重課題)であったかという質問に「はい」との回答は107人(63.5%)、「いいえ」との回答は62人(36.5%)であった。インシデントの理由では、多重課題の有無別とも「うっかり、思い込みによるもの」が69.2%を占め、次いで「知識不足・技術の未熟性によるもの」13.1%であった。その時の月経の時期は、多重課題有群は月経前9人(8.4%)、月経時4人(3.7%)月経後4人(3.7%)、不明87人(81.3%)で、多重課題無群は月経前5人(8.1%)、月経時2人(3.2%)月経後3人(4.8%)、不明52人(83.9%)であった。その時の月経前の不定愁訴は、多重課題有群(平均値1.7±1.8)は、無群(平均値0.6±2.1)に比較して有意に愁訴が高かった(p<0.05)。これより、インシデント報告では、その時の業務は多重課題であったと認識している人が多く、月経前の不定愁訴の訴えも多かったことが明らかになった。

377) 循環器専門病院における転倒のリスク要因

葛西泰香, 矢野伸太郎 (桜橋渡辺病院)
山田一朗 (臨床研究支援センター (Office AKI))

【目的】

某循環器専門病院において、2010年に患者の転倒事故が116件発生した。予防策として、ナースコールマットを使用したり、院内のワーキンググループを発足させたりしたが、十分な効果を挙げていない現状がある。

そこで今回、循環器専門病院における転倒のリスク要因を明らかにすることを目的として本研究を行った。

【研究方法】

某病院の入院患者に対して、2011年6月1日から2012年1月31日まで追跡調査を実施した。この期間中に転倒した患者49人について、「転倒アセスメントシート」「ヒヤリハット報告書」「転倒調査票」である。転倒の関連因子と考えられる要因、すなわち「基本属性」「転倒の有無」「転倒理由」「転倒アセスメントシートの点数」「担当看護師が担当していた患者数」「総患者数」「看護師の実働人数」「カメラモニタリングの有無」「モニター心電図装着の有無」「眼剤内服の有無」「中途覚醒の有無」「下肢のふらつきの有無」「利尿剤内服の有無」「排尿パターン把握の有無」「排尿の誘導の有無」「尿道バルンカテーテル挿入の有無」「安静度」「補助具使用の有無」「ベッド上安静期間の有無」「活動に対する欲求を表す言動の有無」「麻痺の有無」「疼痛の有無」「排泄に関する言動の有無」ならびに「過去の転倒経験の有無」の情報を収集した。

また、同時期に転倒していない患者について、性・年齢をマッチングしたうえで同様の情報を収集した。

「転倒の有無」とのクロス分析結果が有意 ($p < 0.05$) であった項目に絞り込んだうえで、それらの要因を説明変数、「転倒の有無」を目的変数とする多重ロジスティック分析 (尤度比による変数減少法) を行い、Odds比を算出した。

なお、情報収集にあたっては、患者の個人情報に研究者の目に触れないようにした。また、事前に病院倫理委員会の承認を得た。

【結果】

多重ロジスティック分析の結果、有意な説明変数として採択されたのは、「過去の転倒経験あり (5.098, $p = 0.001$)」「ふらつきあり (3.131, $p = 0.004$)」「筋力低下あり (2.776, $p = 0.017$)」「利尿剤内服あり (0.381, $p = 0.025$)」の4つであった (カッコ内数値は「転倒」に対するOdds比)。

【考察】

転倒のリスクを上げる要因として採択された3つは、他領域における転倒リスク研究の結果や、研究者の臨床的経験知と合致するものであった。また利尿剤の内服が転倒リスクを下げる要因として採択されたのは、スタッフの目が届きやすい日勤帯に投与していることなど、周囲の注意が喚起されたことに起因するものと考えられる。

378) 転倒転落のインシデント報告から「事故に至らなかった要因」の分析

加治木選江, 下地孝子 (琉球大学医学部附属病院)

【目的】

転倒・転落に関するインシデントレポート報告から、「事故に至らなかった要因」を分析し、転倒・転落事故防止対策の検証と今後の予防対策の指標を得ることとした。

【方法】

対象：平成22年4月から平成23年3月までに報告された、転倒・転落に関するインシデントレポート271件のうち、外来患者を除く265件とした。分析方法：インシデントレポートの事故に至らなかった要因の記述内容から転倒・転落事故防止対策となった文脈を抽出し、解釈について研究者間で検討し類似性に基づいて分類した。倫理的配慮：施設長に研究の趣旨について口頭で説明し、得られたデータについては、研究以外の目的では使用しないこと、プライバシーの厳守を約束して承諾を得た。また、患者の性と年齢以外の個人情報に削除して個人とデータを不連結化し、研究終了後は速やかにデータを破棄することとした。

【結果】

分析データは130のコードと14のサブカテゴリーが抽出され、最終的に【転倒・転落防止対策】【早期の対応】【転倒・転落した時の患者のタイミング】の3つのコアカテゴリーに分類された。【転倒・転落防止対策】では、「低床ベッド」「離床センサー」「緩衝マット」「看護師の巡視の強化」「ストッパーをする」「廊下の絨毯の緩衝」「ベッドの位置の工夫」「環境整備」の29のサブカテゴリーが抽出された。【早期の対応】では、患者や同室者等からの「連絡前に医療者が発見」「連絡後に医療者の早い訪室」「医師の診察が早かった」の61のサブカテゴリーが抽出された。【転倒・転落した時の患者のタイミング】では、「転倒時の患者の姿勢」「床についた患者の体の部位」等の40のサブカテゴリーが抽出された。

【考察】

転倒・転落のインシデント報告の中から「事故に至らなかった要因」として最も多かったのは、【早期の対応】であった。このことから医療者は、転倒後早期に発見し対応することと、医師の診察が早いことが事故に至らなかった要因と捉えている。【転倒・転落した時の患者のタイミング】では、転倒・転落時にゆっくりとした患者の動作が事故に至らなかった要因と考えられる。入院時から患者に転倒・転落の危険性について指導し、動作をゆっくりする、歩行時は手すりを捕まえるなどの回避行動を患者が行うことで、転倒・転落件数を減少させることが可能になると考える。【転倒・転落防止対策】では、現在使用されている物的対策が転倒・転落防止に効を奏していると推察された。今後、人的対策として家族が参画した転倒・転落防止対策の必要性が示唆された。今回の「事故に至らなかった要因」分析は、転倒・転落した患者に限られており、報告者の主観も大きく影響しているため、研究の限界がある。今後は転倒していない事例も含めた分析が必要である。

379) チャプレンがとらえる高齢者の老いのスピリチュアリティ

片山康予, 井上智子
(大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)

【目的】

老いは生きることの延長線上にある死につながった人生の最終章である。高齢者をケアする看護者自身にも老いはやがて訪れるものでありながら、自らはまだ体験していない世界であり、高齢者が老いをどのようにとらえているのかを知ることは看護実践に必要でありながらも、難しい課題となっている。

チャプレンは教会以外の施設で働く宗教者のことを指し、スピリチュアルケアに関する専門的知識を有している。病室訪問や院内での催しなどの機会、あるいは看護師からの依頼に応じて高齢者と接する中で、チャプレンも高齢者の老いの体験をとらえている。そこで、老いのスピリチュアリティを洞察し、言語化できるチャプレンへのインタビューを通して、高齢者の老いのスピリチュアリティを明らかにし、高齢者の心身の安寧を支える援助への示唆を得ることを本研究の目的とした。

【研究方法】

対象：A医療機関に勤務するチャプレン2名。

研究方法：対象者に、高齢者が老いについて語った場面や、感じられた場面を中心に、30分程度の半構成的面接を実施した。得られたデータは逐語録にして中心的意味内容を抽出し、概念(〈 〉で示す)、サブカテゴリー(《 》で示す)、カテゴリー(【 】で示す)を生成し、質的に分析した。

倫理的配慮：A医療機関内倫理審査を受けて承認を得た。調査対象者には、研究目的・方法、研究参加の任意性、個人情報への配慮、公表方法等を文書と口頭で説明し、文書にて研究参加の同意を得た。

【結果】

【老いの体験】では、チャプレンは〈ターニングポイント以降の生命の意味を否定〉し、〈安楽な死の迎いを希望〉するといった《生きる価値観の喪失》をとらえていた。また、〈家族や他者に迷惑をかけたくない思い〉〈家族の本音を聞くことへの不安〉〈どこにいても変わらない寂しさ〉といった《人間関係に関する消極的感情》をとらえていた。一方で、〈自分より年上のきょうだいを自慢に思う〉といった《歳をとることへの肯定感》や、〈過去の苦労を意味あるものとしてとらえ直す〉といった《歳をとることのできた達成感》といった高齢者が老いを容認しているスピリチュアリティにも着目していた。【スピリチュアリティに影響を与える要因】として、〈生活の中で行えることの減少〉〈思うままにならない身体〉〈ゆっくり過ごせない自分の家以外での生活〉を高齢者の語りから感じ取っていた。【スピリチュアルケアの方法】は、〈時間をかけて患者と一緒にいる〉〈沈黙をそのまま受け止める〉といった《何かをするわけではない関わり》が高齢者の不安な気持ちを支えていた。

【考察】

安心感や満足感が湧いてくるようなスピリチュアルケアを目指す必要があり、そのためには、身体機能や生活環境への思いを傾聴するとともに、人間関係に関する消極的感情にも着目し、時間をかけて支えていく必要がある。

380) 療養中の高齢者のスピリチュアリティの特徴 ―看護師が心豊かな状態と考える事例を通して―

小藪智子 (川崎医療短期大学看護科)
竹田恵子, 白岩千恵子
(川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科)
太湯好子 (岡山県立大学保健福祉学部看護学科)

【目的】

スピリチュアリティとは生きることに深くかかわるもの、生きることを支えるものであり、人間存在の核となるものである。また、スピリチュアリティが良い状態とは、自分らしく、よりよく生きている、心豊かな状態である。本研究の目的は、高齢者看護に携わる看護師が、スピリチュアリティが良い状態と考えた事例を質的に分析し、事例における高齢者のスピリチュアリティの特徴を明らかにすることである。

【研究方法】

高齢者のスピリチュアルな側面を大切にしたい看護を実践している病棟看護師3名を対象に、「心豊かに過ごされていると感じた高齢患者の事例」を尋ねる半構成面接を実施した。3名の看護師が語った事例をそれぞれ事例A、B、Cとし、事例ごとにSCATの分析手順に従いストーリーラインを作成した。調査期間はH23年9月～10月であった。なお、研究参加者には面接調査の前に研究の趣旨とプライバシー厳守などについて文書と口頭で説明し同意を得た。調査は大学と調査施設の倫理審査を受け承認を得て実施した。

【結果】

事例Aは、長年関係が悪化していた家族が、終末期に患者の食べられるものを持ってきてくれるなどして、その関係が修復された事例であった。老衰が進み家族が患者の死を意識したことが、家族関係修復の好機となっていた。患者は気がかりであった問題が解決され、自分が望む終末期を過ごすことができた。事例Bは、医療処置が多くなされ苦痛の声をあげていた終末期の患者であったが、遠方に住む家族が毎日面会に来るようになり、ベッドサイドで昔の話をしたり、好きな音楽をかけたり、アロマやマッサージをすることで、患者の表情が穏やかになった事例であった。家族の関わりにより患者は心地よい(聴覚、臭覚、触覚)状況であった。事例Cは、自分が店の留守番をすることが、家族の役に立つことであると考える、胃腸への栄養を自己注入したり、トイレ歩行を望まれたり、自分のことは自分ですることを目標に在宅に向けた準備を進めた。いつも笑顔で明るく前向きに、入院生活を過ごした患者の事例であった。

【考察】

3つの事例では、高齢者のスピリチュアリティに家族が深く関係していた。特に終末期の事例では、家族との関係が、患者の死にゆくことを支えていた。また、経口摂取や聴覚や触覚、ADLの自立など患者の残された機能が活かされている状態は、スピリチュアリティが良い状態であり、特に事例Cでは家族の役に立つことが自己の存在価値の認識となり患者の生きる意味・目的を支えることにつながっていた。老年期の人生の統合という発達課題にスピリチュアリティは深くかかわっているといえる。

381) 認知症患者へのちんどん音楽の効果

江口富子 (ホスピスライフサポート株式会社)
 上野栄一 (福井大学医学部看護学科)
 安東則子, 八塚美樹 (富山大学医学部看護学科)

【目的】

チンドン屋の起源は、江戸時代という説があるが定かではない。ちんどん屋の音楽 (以下、ちんどん) は様々な楽器や衣装などのパフォーマンスで人々を楽しませる娯楽性をもつ。音楽や笑いが自律神経に影響を与え、NK細胞の活性化等が報告されているが、ちんどんに関する研究はほとんどない。本研究では、ちんどんによる認知症患者への効果について明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

調査実施日:平成23年9月, Z県α特養ホームにて実施した。1. 調査実施日:平成23年9月。2. 実施場所:北陸地域Z県α特養ホームのフロア。3. 対象者:認知症をもつ患者14名 (レベルは要介護1~5。年齢65歳以上の患者を対象とした (平均年齢86.1歳))。4. 調査内容・方法1) ちんどんの構成と曲目サックス2人, 太鼓 (ごろす:大太鼓) 1人, ちんどん太鼓3人, 演奏曲目は, 青島マーチ, 青春のパラダイス, あの丘こえて, 港町13番地, あこがれのハワイ航路, お袋さん等をメドレー方式で20分間演奏した。なお, 対象者は椅子あるいは車椅子にて観覧した。方法2) ちんどん演奏中, 参加観察法による対象者の評価:研究者4名による評価を実施。方法3) インタビューの実施:約20分のチンドンの演奏後, 15分間の面接を実施する。方法4) 具体的調査内容 (1) ちんどんを見ている時の対象者の表情, 動作 (上肢・下肢の動き) などを観察し評価した。(2) 観察項目:表情, 上肢・下肢の動き, 発言内容, フェーススケールにてニコニコ度を測定した。ニコニコ度の測定には5段階評定のフェーススケールを用いた。(3) ちんどんを見た後の感想:ちんどん (屋) を見ての感想, 思い出したことについて聞いた。面接時間は, 約10分とした。5. 倫理的配慮:対象施設長に本研究の趣旨・目的を説明し了承を得た。

【結果】

対象は14名。評価者は, 研究者を含む5名で実施した。1. ちんどん演奏前のこにこ度の平均得点 3.00 ± 0.54 , 後にこにこ度 4.67 ± 0.49 (5点満点) であった ($p < 0.001$)。2. 表情の変化:笑顔5名, 人の動きを目で追う1名, 曲に合わせて首を振る2名, 口ずさむ3名, 涙を流す2名であった。3. 上肢の動き拍手する10名, 一緒に太鼓をたたく1名, リズムをとる1名であった。4. 感想:楽しかった3名, 良かった2名, 歌を思い出した2名, 元気になれた2名, 癒された1名, 嬉しかった1名, 懐かしかった1名, 面白かった1名であった (複数回答)。

【考察】

ちんどんには音楽, 踊りなどの要素を併せ持つ複合型の音楽である。本結果からは, 表情や活動性が高まることが明らかとなった。これは中根ら (2009) が, 音楽療法は生活意欲を向上させると報告しているように音楽や視覚効果が影響すると考えられる。また回想法と同様に昔生活していた頃の音楽を聴くことにより, 当時のことを思い出し, 大脳血液流量を増加させ, 大脳を活性化することから患者の活動性をあげていると考えられる。

382) 保健・医療施設で生活している軽度認知症高齢者の思い

成島美里, 押領司民
 (山梨勤労者医療協会共立高等看護学院)

【目的】

認知症高齢者の生活の場として施設や病院が選択肢の一つとなっている。認知症高齢者が現在の場所で生活することについて, どのように感じているかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

介護老人保健施設, グループホーム, 精神科病院で生活する高齢者であり, N式老年者用精神状態尺度 (以下, NMスケール) で認知症レベルが軽度の範囲であること (1), 調査に本人, 家族の同意が得られること, 言語的コミュニケーションが可能であること等の条件を満たした者を対象とした。調査は研究者が独自に作成した質問紙を用いて半構成的面接法によりデータを収集した。面接内容の逐語録から, 研究目的にそった文脈をコード化し, サブカテゴリー化, カテゴリー化と抽象度を上げ, その関係性を探求した。

【倫理的配慮】

研究者が所属する機関および協力機関の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象は軽度認知症高齢者3名 (NMスケール37点2名, 31点1名)。面接内容より6カテゴリー, 24サブカテゴリーが抽出された (表1)。

【考察】

対象者の語りから, 周囲の人に対する葛藤や感謝, 施設での生活に対する充実感と辛さ等の複雑な心情が伺われ, 生活の充実感や医療・福祉従事者の存在が生活の支えとなっていることが明らかとなった。また, 他の利用者の言動による心理的な影響が大きく, この背景には, 他の利用者との認知症のレベルに差があり, 対象者の不安につながっていること, その一方で他の利用者との繋がりたいという願いがあることが考えられた。さらに, 健康で長生きしたいという願いは高齢者の普遍的な願いであり, 健康面に関する配慮が対象者の希望を支えQOLを向上させることに繋がると考えられた。

【文献】

1) 小林敏子, 播口之朗, 他:行動観察による痴呆患者の精神状態評価尺度 (NMスケール) および日常生活動作能力評価尺度 (N-ADL) の作成, 臨床精神医学, 17:1653-1668, 1988

表1. 保健・医療施設に入所している認知症高齢者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー
健康で楽しい生活を続けたいという願い	今の生活が続けばよいという希望 いつまでも健康なまま過ごしたいという願望 まだまだ健康であるという自負 入院前のような楽しい生活をしたいという要求
家族に対するアンビバレントな感情	交差する様々な思い 生活の場に関する葛藤 家族に対する感謝 家族に対するしこり 家庭における疎外感
施設の生活に対する辛抱	自分の生活習慣とは異なる施設のルール 施設の生活に対する空虚さ 施設の生活に対する辛さ
施設の生活に対する充実感	施設で生活することに対する諦め 施設で人と交流することの面白さ 施設での生活に対する満足感 何不自由ない施設での生活
他の利用者に対する様々な心情	重症な認知症の人と暮らしているという思い 他の利用者の奇異な行動への不安感 他の利用者の奇異な行動への理解 他の利用者として親しくなりたい欲求 他の利用者への好意
医療・福祉従事者への信頼と感謝	細やかなケアに対する感謝 世話をしてくれる職員への信頼 親切な主治医への好感

383) 在宅認知症高齢者の急変対応時に関する研究 ー外 来看護師の認識ー

名越恵美（岡山県立大学保健福祉学部看護学科）
松本啓子（川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科）
桐野匡史（岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科）

【目的】

家庭でのケアにおいては、生活の中で予期しない認知症高齢患者の症状の変化や悪化が発生する。今後在宅認知症高齢者は、増加すると予測される。そのため、認知症高齢者のサービス提供者の専門的ケア技術の向上が必要である。さらに、在宅認知症高齢者のケア提供者からの経験や集積されてきた知識情報と高い専門的職業意識への満足感を高める必要がある。そこで、本研究では、在宅認知症高齢者の急変対応時に関する看護師の思いを明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究参加者は、350床の総合病院で救急搬送病院の外来看護師5名とした。データ収集は、研究参加者に在宅認知症高齢者の急変時の対応と家族に関わる認識と思考について半構造化質問紙による面接調査を行った。データ分析方法は、語りの内容から逐語録を作成し、内容分析の手法により類型化を進め、コード、サブカテゴリーを抽出し修正精錬を繰り返しカテゴリーを生成した。カテゴリー化のプロセスにおいては、定期的に看護学・質的研究の専門家におけるスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】

A大学の倫理委員会で承認を受け、研究参加者へ研究の目的・内容・プライバシーの保持、研究の途中中断の自由、公表の方法について口頭と文章で説明し文面にて同意を得た。

【結果】

面接時間は約45分であった。対象者は、平均年齢42.6歳（30-60歳）、臨床経験は、平均21年（9-36年）であり、全員病棟の臨床経験を持つ女性看護師であった。看護師の認識は、「認知症高齢者を理解する」「急変するにいたった患者の状況を知りたい」「患者が安心・安全に治療を受けられるよう工夫する」「認知症高齢者を生活に織り込む家族を理解する」「患者・家族が望む場所へ退院できるよう協力しあう」「救急時の連絡体制を整える」の6カテゴリーが抽出された。

【考察】

看護師は、認知症高齢者が急変するまでの在宅での生活状況を理解することの重要性を認識していた。また、家族に対しては、精いっぱい介護を行ったうえでの現状を理解し、家族が生活破たんしないよう家族看護を担い、家族の負担が軽くなるようにMSWや公的サービスへの情報提供を行っていた。看護師は、認知症高齢者が在宅での生活を基盤としており、認知症高齢者のケアが家族と共にあることを認識していることが明らかとなった。

【まとめ】

認知症高齢者の急変時から介入を含めた一連の流れの中にも看護師は、在宅生活を背景に家族看護を視野に入れ、他職種と連携しあいながら看護実践を行っていた。今後は、認知症看護に関する経験知や知識情報の蓄積を行う必要がある。（H22年度科研費基盤C：21592935の助成を受けて実施）

384) 脊髄小脳変性症の自律神経障害に関する研究の動向
—日常生活への影響に焦点を当てた国内文献レビュー—

押領司民 (山梨勤労者医療協会共立高等看護学院)
浅川和美 (山梨大学大学院医学工学総合研究部)

【目的】

脊髄小脳変性症(以下SCD)の自律神経障害は多くの療養者に認められる。事例によっては歩行障害や構音障害などの主要症状が乏しいにも関わらず、自律神経障害による呼吸障害や血圧低下等の症状が現れ、日常生活行動の制限を余儀なくされる場合も稀ではない。本研究の目的は、SCDの自律神経障害に焦点を当てた研究の動向を概観し、SCD療養者の安全な療養生活を支えるための看護への示唆を得ることである。

【研究方法】

データベースは医学中央雑誌Web版Ver. 5、検索期間は全年、キーワードは「脊髄小脳変性症」と「自律神経系」、文献の種類は「原著」とし、発表年・掲載誌の種類、研究主題の変遷を整理し、さらにその中で日常生活動作に関連した文献の概要を把握した。

【結果】

1. 発表年・掲載誌

1982年から2009年の間に37文献あり、掲載誌の種類は臨床医学系と基礎医学系のみであり、看護系の先行研究ではSCDの自律神経障害に焦点を当てた報告はされていなかった。

2. 研究主題の変遷

1980年代は病型の分類や診断の補助に関する議論がされ、1990年代は自律神経機能の定量的測定方法の検討と、入浴や食事に伴う血圧変動等の療養者の日常生活行動に関連した議論が加わっている。2000年以降は、新たな方法による早期診断に関する議論が行なわれていた。

3. 日常生活行動に関連した文献の概要

37文献の中で、食事、排泄、睡眠等の日常生活行動に関連した文献は6文献であった。これらの文献によって、SCD療養者は夜間睡眠時の血圧変動幅が大きいこと(川瀬1989, 麦島1989)、夜間帯の副交感神経機能低下が自律神経障害の初期像である可能性があること(栗山2004)が報告されていた。さらに、入浴直後に収縮期血圧の明らかな低下が認められたこと(小長谷ら1994)、SCD療養者の食事性低血圧の発生機序として副交感神経活動の抑制と心臓・末梢交感神経活動の反応性の低下が考えられること(今井ら1997, 白水ら1990)等が報告されていた。

【考察】

しかし、日常生活行動の様々な側面に自律神経障害が影響を及ぼすため、看護師は自律神経障害を理解した上でアセスメントをする必要がある。また先行研究では、SCD療養者の自律神経障害が食事性低血圧や夜間睡眠中の血圧変動をもたらしていることが指摘されていた。一方、入浴による低血圧のメカニズムは解明されておらず、メカニズムの解明に関しては今後も注目していく必要がある。これらの研究の成果を踏まえSCD療養者への看護として、食事や入浴後の安静や夜間睡眠時のバイタルサインの観察等が必要である。特に進行した事例では生命の安全を守るために、これらのことを厳重に行なう必要があると考えられた。

385) 就労型・地域型活動に参加する若年認知症者の思い
—2年間の縦断調査から—

千葉京子 (日本赤十字看護大学)

【目的】

「仕事」を通じて社会参加する「活動」に参加意思を示した若年認知症者がどのような思いを抱えて活動しているかを明らかにし、支援のあり方を検討する手がかりを得ることを目的とする。

【研究方法】

1. 研究デザイン: 質的記述的研究。2. 研究参加者: 50代後半~60代前半の若年認知症者3名。全員男性でアルツハイマー型認知症。3. データ収集: 2010年4月~2011年8月、個別インタビューと参加観察。4. データ分析: 「活動」に対する思いを述べている内容を分析し、テーマを抽出した。

【倫理的配慮】

施設長に承諾を得た後、研究参加者に文書を用い口頭で説明し、研究参加同意書に本人の署名を得た。所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

研究参加者3名が「活動」に参加している年数は2~3年であった。[場への違和感]: 活動に参加するきっかけは妻に勧められての見学で、認知症と思われる人が活動する場に参加することへの違和感を感じていた。何故、自分がここに来なければならないのか納得できなかった。[心の整理がつかない] 若年認知症と診断され、生活は苦しくなり目処がたたない。作品づくりは受け身で行っていた。しかし、「活動」への参加が継続していくと変化がみられた。[創作活動の喜び]: 活動内容は、個人活動と集団活動がある。個人活動は個別支援を得て、各自の能力や趣味を生かした作品づくりが主である。スタッフの指導によりパソコンの操作を修得した人もいた。[期待に応えたいというあせり]: 作業工程が難しい作品もあり、スタッフの期待に応えたいとあせる気持ちも抱えていた。[仲間とのつながり]: 同じ活動の場で時間をともにしていることから、次第に仲間とのつながりを感じていた。気持ちの切り替えにもなっていた。[経済的支援への切望]: 収入が絶たれ、家族に迷惑をかけていると考えての贖罪の気持ちと無力感を感じ続けていた。[再び得る本来感]: 当初、認知症であることは隠したいと思っていたが、今は、自分の意志で講演等で公表し、支援に結びついていない同病者への呼びかけや支援関係者に理解を求める発言を繰り返し行なった。

【考察】

中年期に若年認知症という進行性の病いを発症し、絶望感で押しつぶされそうになった。しかし、就労型・地域型活動に参加する過程で、スタッフや家族のホールディングにより自我が支えられ、解体の危機を乗り越え、自分らしくいるという全般的な感覚である本来感を取り戻していると考えられる。このような「活動」の場を充実させ、支援体制を整えていくことが重要と考える。(本研究は平成21~23年度科学研究費補助金挑戦的萌芽研究の助成による研究の一部である)

386) 配偶者を介護する介護者にとって介護を継続する上での重要他者とその相互作用

真継和子 (大阪医科大学看護学部看護学科)

【目的】

配偶者の介護を継続する介護者にとっての重要他者と、その重要他者とのどのような相互作用が介護に影響しているかを明らかにし、介護者を支援するための示唆を得ることである。重要他者とは介護者の日常生活において重要な存在であり、その人とのかかわりが介護体験に大きな影響を及ぼす人とした。

【研究方法】

在宅療養者(要介護5)の配偶者である介護者で、介護期間が10年以上の3名。データ収集は半構成的面接調査。質問内容は、介護において印象に残っている人とその状況や出来事とした。分析方法は、面接で得られたデータを逐語録とし、調査内容を表現している部分を抽出しコード化し、質的・帰納的に分析した。A大学生命倫理委員会の承認を得、研究協力者に研究の趣旨、参加の自由、個人情報保護等について文書及び口頭で説明し、同意を得た。

【結果・考察】

介護者3名(平均在宅介護期間12.6年、療養者の平均年齢68.3歳、介護者の平均年齢64歳)のデータ分析の結果、重要他者は5カテゴリ(〔 〕で示す)、相互作用は19カテゴリ(〈 〉で示す)が抽出された。[治療・看護・介護にかかわる人]とは、医師、看護師、理学療法士、ヘルパーであった。〈一緒により良い介護方法をみつけていく〉中で〈療養者の変化が読み取れる〉ようになり、介護への自信を得ていた。また、〈療養者の体調を管理〉し〈介護者の健康を気遣ってもら〉うことで、療養者だけでなく介護者の状態も安定しているという確かさや、〈いつでも診てもらえる〉安心感から精神的ゆとりを得ていた。一方、入院時の看護師の不適切な対応により〈長期間他人には任せられない〉という思いを強めていた。[家族]では、子どもとの〈適度な距離間で関係性を保ち〉、亡くなった近親者に対し〈療養者が生きてくれることを願って〉いた。一方で心ない親戚による〈回復への過度の期待〉が療養者にとっても負担であると考えていた。[同じ障害をもつ人と介護者]の〈頑張っている姿〉に励まされ、〈介護に関する情報交換〉をし〈自分の介護に対する確信〉を抱いていた。[近隣者や友人]とは〈受傷前に療養者が築いた人間関係を維持〉し、〈病状をわかってもら〉うことで受傷前と同様に〈地域の一生活者として接して〉もらい、地域社会とのつながりをもちながら生活していた。そして、病状を知らない近隣者からの〈可哀相と思われている〉ことに折り合いをつけていた。[趣味仲間]とは、〈楽しみを共有〉し〈介護から離れた自分の世界をもち〉ながらも、趣味を通して〈療養者も楽しませる〉ことで介護者自らの生活を充実させようとしていた。介護者は地域社会の人とのかかわりを通して療養者と築いてきた生活を振り返り、療養者に支えられている自分を感じながら介護を続けていた。高齢者世帯が増え介護者もまた高齢化し孤立する傾向にある中で、生活圏である地域の人々とのつながりを構築していく必要がある。

387) 要介護高齢者を在宅介護している家族介護力に関する実態

横山実加子、今野多美子

(北海道医療大学看護福祉学部臨床福祉学科)

【目的】

要介護高齢者を3年以上、在宅介護している家族介護者へバンデューラの自己効力感の4つの力に基づいたインタビューを行い、介護力に関する実態を明らかにし、介護を負担と感じている介護者への支援の手掛かりとする。

【研究方法】

1. 対象者：要介護高齢者を3年以上、在宅で介護している同居家族介護者5名
2. 調査期間：H23年8月7日～8月22日
3. 調査：半構成的面接法で介護体験における自己効力感について聞き取り、ICレコーダーに録音した。分析：逐語録を作成し、該当すると思われる文章を抽出、コーディング、カテゴリー化を行い、スーパーバイズを受け検討を行なった。自己効力感以外の介護力を高めると思われる要因は、該当すると思われる文章を抽出し考察した。
4. 倫理的配慮：研究の趣旨、自由意思による協力、匿名性等を口頭で説明し、書面にて同意を得た。

【結果】

自己効力感のカテゴリーは、1) 遂行行動の達成では4つ、2) 代理的経験では3つ、3) 言語的説得では3つ、4) 情緒的喚起では4つが抽出された。さらにこれらを統合した結果、以下の4つにまとめられた。1) 介護者は背伸びしない生活の中、自身の介護観に基づき介護している。それは介護者にとって幸せなことである。2) 介護者は体験から導き出された親への思いと幸せな体験により頑張っている。3) 介護している親とは空気のように掛け替えのない、心が穏やかでいられる存在である。感謝や賞賛の言葉は、ご褒美である。4) 介護者の心には、親・家族を大事に思う気持ちとそう思えない気持ちという葛藤がある。介護者自身の健康に不安があるが、家族や専門家に支えられている。

自己効力感以外の介護力を高めると思われる要因では、介護者は親に対し自然体で無償の愛を注いでいること、介護は相互作用であり、親も介護者も成長していることが抽出された。

【考察】

家族介護者は、成功を求めて模索した経緯から生まれた介護観のもとで介護を実践し、自身を恵まれた存在として自覚することで明日への活力としている。つまり、介護を通して自己効力感を高めるという良い循環にあると考えられる。介護者にとって家族は資源であり、大きな情緒的支えとなることから、家族に対する支援も重要である。一方、孤立しがちな介護者に対する支援の必要性も示唆された。自己効力感以外の介護力を高めると思われる要因は、親に対する愛情と両者の相互作用であると考えられる。分析結果と考察から、在宅介護を負担と感じる家族介護者に対する支援として、1) 介護者も高齢化にあることから、介護者自身の健康への配慮、2) 身体的負担を軽減し、精神的ゆとりをもたらすための気分転換などの機会の保障、3) 介護者の力の源になる介護者への承認・賞賛の3点が導き出された。

388) 意図的なセルフ・ネグレクト状態の高齢者に対応する専門職の困難と課題

岸恵美子, 野尻由香, 吉岡幸子, 望月由紀子 (帝京大学)
小長谷百絵 (昭和大学)
米澤純子 (国立保健医療科学院)

【目的】

セルフ・ネグレクトは、本人の人権尊重を優先すれば、生命に危険があっても本人が拒否すれば介入できないことから、専門職は極めて対応に苦慮しており、他の高齢者虐待に比較し対応が遅れている現状にある。本研究の目的は、意図的と思われるセルフ・ネグレクト状態にある高齢者にかかわる地域包括支援センターの専門職が、介入・支援する上で抱えている困難を明らかにし課題を検討することである。

【研究方法】

全国の地域包括支援センター(4,038か所)を対象に、2009年12月～2010年1月に関わったセルフ・ネグレクト事例の概要と対応について自記式質問紙調査を実施した。本抄録では、調査内容の「関わったセルフ・ネグレクト事例への介入」における「現在セルフ・ネグレクトに関して困っていること、ジレンマを感じること」の自由回答を意図的と思われるセルフ・ネグレクトに焦点をあてて分析したので報告する。本調査は本学医学部倫理委員会の承認を得て実施、質問紙への記入は無記名とし、返送をもって研究の同意が得られたものと判断し、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。分析・解釈にあたっては、地域・老年看護学を専門とする複数の共同研究者で検討した。

【結果】

1,046部が回収され(有効回収率25.9%)、自由回答の記載は529部で593データが抽出され「セルフ・ネグレクトの定義・判断基準」「法整備や行政の体制」「自己決定の尊重」「介入拒否」「援助者と当事者との関係」「連携とネットワーク」「支援・連携上の困難」など12カテゴリに分類された。意図的なセルフ・ネグレクト高齢者に対応する上での困難として、「自己決定と生命リスクの回避の優先度の判断が困難」「意図的・無意図的を判断することが困難」「近隣の苦情への対応と理解や協力を得ることの困難」「支援者の価値観を押し付けずにその人らしい生活を支援することの困難」「介入拒否に介入し信頼関係を構築するスキルの不足」「強制力を持たない法制度のもとに積極的に介入することへの不安」などの12カテゴリが抽出された。

【考察】

専門職は、意図的なセルフ・ネグレクト状態にある高齢者への支援の必要性を感じているが、判断の困難性や対応する上でのスキル不足、法制度の不十分なかで対応に苦慮している実態が明らかになった。介入拒否がある事例であっても、本人の生命や健康が脅かされている場合に、支援の手を差し伸べることができる法的な整備、研修や事例検討会の必要性が示唆された。本研究は、平成20～22年度科学研究費補助金基盤研究B(研究代表者 岸恵美子)の助成を受けて実施した。

389) 在宅で看取った家族が捉えるよい最期像 — 1 事例の語りから —

桶河華代 (聖泉大学看護学部)
奥田のり美 (洛和会京都厚生学校)

【目的】

医療費の抑制や団塊世代が高齢化を迎えることにより、今後、在宅死が増えることは想定される。しかし、家族の看取る技術は低下しており、医療職が支援しなければならないのは間違いない。そこで、在宅で看取った家族が捉えるよい最期像がどのようなものかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

調査対象者は、訪問看護ステーションを利用して、在宅で家族を看取り、その後一年以上経過した家族とした。訪問看護ステーションに電話で説明し、研究依頼文を送付し、協力が得られた訪問看護ステーションから紹介してもらい、半構造化面接を行い、データ収集を行った。分析方法は、面接で得られたデータを逐語録に起こした後、修正版M-GTAにおいて活用されている分析ワークシートを用いて「よいと捉えている」内容に着眼し、概念を形成した。完成させた概念を整理して、カテゴリーを形成させ、さらに、カテゴリー間の関係性を検討した。

【倫理的配慮】

研究協力施設、調査対象者に対して研究の目的、方法、研究参加・途中辞退の自由、研究の参加・協力することの利益と不利益について口頭と文書で説明し、研究協力の承諾を書面を得た。また、研究者が所属する大学の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

対象者の属性は60才代女性、1年4ヶ月前に自宅で実母を看取る、現在夫と二人暮らしである。面接は、自宅で131分行った。在宅で看取った家族が捉えるよい最期像は、過去の経験が影響した長い時間的経過を示すものであった。それは、病院で亡くなった夫の死から、病院で死にたくないという母親の意志を尊重し、また、意志決定に影響する家族の意見もなかったため、「意志決定を実現」できた。また、母親や自分のためにも社会資源を利用して、日々の生活のなかで「一人にしない」ようにしたので、寂しくなかった。その社会資源であるケアマネージャーと訪問看護ステーションを変更したことで、「温かいスタッフを整えた」ことであった。特に「訪問看護の質」として調整力や判断力が重要視されていた。

【考察】

在宅で看取った家族が捉えるよい最期像は、「本人・家族が望む」等の在宅療養を実現する条件(川越, 2002)とほぼ一致していた。それは、在宅療養を希望していることで、その「意志決定を実現」できるように、家族としては「一人にしない」ように「温かいスタッフ」を整えていくことであるように考えていくということである。よい最期像は単に看取る段階だけではなく、長い経過で捉えている。よって、医療従事者は、そのことを踏まえて今後も引き続き支援していく必要がある。

【結語】

在宅で看取った家族が捉えるよい最期像は、訪問看護が影響していることが明らかになったので、今後も引き続き調査をしていくと共に安心した在宅療養を支援するための、訪問看護師の増加と質の向上が望まれる。

390) 初産婦夫婦・経産婦夫婦の子どものしつけに対する
考え

細谷京子（前群馬県立県民健康科学大学）
行田智子，橋爪由紀子（群馬県立県民健康科学大学）

【目的】

初産婦夫婦・経産婦夫婦の妊娠中期及び産後1ヶ月期における，子どものしつけに対する考えの特徴を明らかにし課題を考察する。

【研究方法】

1. 対象は妊娠期の初産婦夫婦（以下，初産夫婦）と経産婦夫婦（以下，経産夫婦）各5組であった。2. 倫理的配慮は大学の倫理審査委員会で承認後，対象に口頭と書面で説明し，書面にて同意を得た。3. 調査期間は平成22年8月～平成23年7月であった。4. 妊娠20週前後（中期）および産後1～2ヶ月（育児期）に半構成面接を行った。5. 調査内容は母親・父親別々にしつけを始める時期，しつけの内容，しつけの方法であった。6. 面接内容はBerelson, Bの内容分析を用いた。信頼性の確保は研究者3名で別々に分析を行い，相違点を話し合った。

【結果】

1. 対象の平均年齢は初産婦の妻28.6歳，夫29.6歳，経産婦の妻31.6歳，夫33.6歳であった。

2. しつけを始める時期：

初産夫婦は，妊娠中期では「言うことが分かるようになったら始める」「集団生活にはいる前から始める」と考えており，年齢的には言うことが分かり，集団生活に入る前の2～3歳からと考えていた。産後1ヶ月では，「2歳頃から始める」と同様の考えであった。一方，経産夫婦は言うことが分かるようになる「1歳過ぎから始める」であり，経産夫婦がしつけを初産夫婦より早い時期に始めると考えている傾向が認められた。

3. しつけの内容：

初産・経産夫婦共に妊娠期及び産後1ヶ月で「挨拶・行儀・人への親切を教える」「物事の善し悪しを教える」等のカテゴリが抽出された。

4. しつけの方法：

両者とも自身の受けたしつけを参考にし，「親が手本を示す」「安全な生活環境づくり」に努めたしつけを行うであった。経産夫婦の特徴は，妊娠期の「子どもの好奇心を大切にし，体罰のないしつけをする」，産後1ヶ月には「上の子への体罰を後悔している」というカテゴリが加わった。産後1ヶ月は上の子の育児が重なるため「上の子と同様にしつける」や，上の子の体験から「危険が無い範囲でのびのび育てる」であった。

【考察】

初産夫婦は子どものイメージがしにくいので，しつけに対して一般論的な考えに止まっている。経産夫婦は，上の子の育児経験から子どもの発達を念頭に置きながら，しつけを始める時期や方法をより具体的に考えることができる強みがある。一方，話してしつけたいと考えながらも，上の子が悪いことをした時，体罰を加えてしまい後悔している思いが確認された。初産夫婦と経産夫婦が話し合う機会を作るとは，初産夫婦のしつけに対する考えの具体化に役立つと考えられる。また，経産夫婦は育児の先輩として話す場となるため，現行のしつけの振り返りや再考の機会となると考える。

391) 第2子を迎える親の心理・社会的側面の変化 —妊娠
期と育児期の比較—

行田智子，橋爪由紀子（群馬県立県民健康科学大学）
細谷京子（前群馬県立県民健康科学大学）

【目的】

第2子を迎える親の心理・社会的側面を妊娠期と育児期と比較し，変化を明らかにする。

【研究方法】

1. 対象は妊娠期の経産婦夫婦5組であった。2. 倫理的配慮は大学の倫理審査委員会で承認後，調査施設に研究計画書を持参し，書面にて同意を得た。対象には目的，データ収集及び個人情報保護等を説明し，書面にて同意を得た。3. 期間は平成22年8月～平成23年5月であった。4. 調査は半構成面接を行い，時期は妊娠20週前後（妊娠期），産後1～2ヶ月（育児期）であった。5. 調査内容は妊娠・育児や家族への思いと考え，心配や不安，夫や周囲の支援等であった。6. 面接内容は逐語録を作成し，Berelson, Bの内容分析を行った。信頼性の確保は3名で別々に分析を行い，相違点を話し合った。

【結果】

1. 対象の平均年齢は妻31.6歳，夫33.6歳，第1子1歳7ヶ月であった。家族構成は核家族4組，三世同居1組であり，共働き3組，自営業の手伝い2組であった。

2. 妊娠・育児や家族への思いと考えの変化

妊娠期は夫婦共に胎児に対して，「健康に生まれてきてほしい」から育児期は「兄がかわいい」であり，妻は「どんな子どもになるのか」と兄の成長への期待へと変化していた。妊娠期の妻は「第1子の育児がストレス」であるが，「家族の存在が幸せ」と肯定的にも捉えていた。また，夫は「子どもの成長と育児の楽しみ」であった。育児期は夫婦共に「第1子目より気持ちに余裕がある」と第2子の育児に関わっていた。妊娠期は夫婦共に喧嘩するが円満や協力する「良好な夫婦関係」から，育児期は「話しあえる夫婦関係」に変化していた。さらに妻は困ったときに頼れると「夫への信頼感」が抽出された。

3. 周囲のサポートの変化

妊娠期・育児期で夫婦共に周囲のサポートは「実家や友人のサポート」であった。育児期では「妻の実家に世話になっている」と妻の実家のサポートが中心となっていた。また妻は「ママ友や他の人との交流を楽しみ」にしていた。

4. 不安や環境に対する思いの変化

経済的不安は夫婦共に抽出され，妊娠期の夫は「子どもの成長に伴う経済的不安」「将来の仕事と経済的不安」であり，育児期も「今後の経済的不安」と変化はなかった。妻は妊娠期では「子育ての住居環境に不満足」であり，育児期には「家族が増えたことによる生活空間の調整」と現在の状況を工夫する行動へと変化した。

【考察】

経産婦夫婦は，妊娠期には第1子の育児に追われ，第2子への思いは無事健康に生まれてきてほしいと考えているのみであった。しかし，出産後新たに生活を再構築するため，話し合いと協力できる夫婦関係を基盤に周囲のサポートや気遣いが増え，第2子の育児は精神的に余裕ができると考える。出産後の住居環境や育児サポートも含め妊娠期から夫婦で話し合うことは，出産後の育児と生活がよりよいものになるための方法であると考えられる。

392) 仕事と育児・家事時間の調整に関する父親の意識構造

川口弥恵子, 小路ますみ, 松原まなみ (聖マリア学院大学)
吉田亜由 (国立佐賀病院)

【目的】

父親は実際の育児に関与してこそ親として発達するといわれている (柏木1994)。しかし我が国の父親の育児・家事に費やす時間や育児休業制度の取得率は極めて少ない。父親の育児関与を促すためには、父親の仕事と育児・家事時間の調整に焦点をあてた教育が必要であると考えられる。

我々の先行研究において、これから父親となる男性に対し、仕事と育児・家事時間の調整の意義と方法と育児休業制度の取得促進に焦点をあてた産前教育を実施し、受講前後における父親の意識と行動の変化について調査を行った結果、産後、時間調整の意識が高まり、調整のための具体的な方法を実施しようと試みていたが、実際の育児・家事行動に変化は見られず、育児休業制度を取得した者は一人もいなかった。

本研究は、産前教育が父親の意識を変化させたにもかかわらず、産後の育児・家事行動に変化をもたらすに至らなかったのはなぜか、仕事と育児・家事時間の調整に関する父親の意識構造について質的に分析することを目的としている。

【研究方法】

対象：平成23年5月～11月に、F県内6ヵ所で行った産前教育プログラムに参加した夫婦30組のうち、研究の趣旨を説明し同意が得られた父親29名。

データ収集法：1) 父親に対する産前教育の受講前と受講後 (産後2ヶ月) に質問紙調査を行う 2) 同じ対象者に対し、電話による半構造化インタビュー調査を行う。

分析方法：質問紙の自由記述および電話による半構造化インタビューにより得られた内容について、現象学的観察によって、真理を追究する実証的な方法であるKJ法を用いた。

研究の信頼性・妥当性：自由記述、インタビュー内容の逐語録およびデータの収束作業によって導き出された結果について、研究者間で内容確認や協議を行い、内容を一致させた。探求にはKJ法の個人資格登録者の協力を得た。

倫理的配慮：M大学倫理審査委員会の承認を経て実施した。(承認番号H22-047)

【結果】

父親は「妻の負担を少しでも軽減させるよう、自分ができる範囲でサポートしたい」と考えていた。「だが、現状は厳しい」「仕事に責任を持たねばならない」「育児協力は必要だと思っているが、そのような職場環境も整っていないので、難しい」状況があり、父親は「なるべく早く帰るために、仕事の効率を考え、時間配分を考え、要領よく仕事を片付けよう」と努力している」という意識構造が明らかになった。

【考察】

父親は育児に関わる必要性は感じているものの、仕事の過剰な業務量や労働条件、仕事への責任観、男性が休みを取りにくい職場風土などの阻害要因があることが明らかとなり、父親の意識には葛藤が存在することが明らかとなった。父親の積極的な育児・家事行動を促すためには、父親の意識に働きかけるだけでなく、職場や社会における男性の育児・家事関与に関する通念の変革が必要であることが示唆された。

393) テキストマイニングを用いた母親が望む父親からのサポート内容の分析

山口咲奈枝, 宇野日菜子, 佐藤幸子, 藤田 愛, 佐藤志保
(山形大学医学部看護学科)

【目的】

父親が育児に関与するほど、母親の育児不安は軽減することが明らかとなっている。しかし、母親が育児に関して父親からどのようなサポートを望んでいるのかは明らかになっていない。そこで本研究は、未就学児をもつ母親が、育児に関するサポートについて、父親に何を望んでいるのかをテキストマイニングによって明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

2010年2月から6月に、全国の保育所43施設に通所する子どもをもつ母親4,579名に郵送による質問紙調査を行い、1,446名から回答が得られた (回収率31.6%)。そのうち自由記述に回答している769名を分析対象とした (有効回答率53.2%)。調査内容は、基本的属性として母親の年齢、就業の有無、家族形態などを尋ねた。父親に望むサポートについては「父親 (パートナー) にどのようなサポートを望みますか」という質問に対して自由記述を求めた。この自由記述をテキストデータとしてテキストマイニング分析を行った。分析にはSPSS Text Analytics for Surveys 4を使用した。倫理的配慮として、対象者に文書で研究趣旨、研究協力の任意性、匿名性の保持等を説明した。また、本研究は、研究者が所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

母親の平均年齢は34.4±4.6歳で、就業している母親は659人 (85.7%) であった。核家族は642人 (83.5%) であり、子どもの人数は2人以上が551人 (71.7%) であった。父親に望むサポートの自由記述について、全テキストデータから頻出語を検索した後、各頻出語について出現の有無をダミー変数に変換した。この際、頻出語の定義は全テキスト中における出現頻度20以上の語とした。その結果抽出された頻出語は21語であった。度数頻度順に見てみると「家事」という語の度数が222で最も多かった。次に「育児」196、「私」115、「仕事」94、「自分」85、「時間」81が続いた。個々の回答者の自由記述中にそれら頻出語が出現する割合を、頻出語ごとに就業の有無や家族形態、子どもの人数で比較した。その結果、就業している母親の方がしていない母親よりも「協力」という語の出現率が有意に高かった ($p < .01$)。また、核家族の方が複合家族よりも「精神的」という語の出現率が有意に高かった ($p < .01$)。

【考察】

父親に望むサポートの頻出語で最も多かったのは家事であった。このことから、母親は父親に対して、家事のサポートを求めていることが示唆された。また、母親の就業の有無や家族形態といった属性の違いによって、母親が望む父親からのサポート内容は異なることが示唆された。(本研究は平成23年度科学研究費補助金 (21792250) で行われた研究の一部である。)

394) 「孫育て」をする祖母の経験の意味 ―母親的存在の祖母の語りから―

津間文子（福山平成大学看護学部看護学科・助産学専攻科）
名越恵美（岡山県立大学保健福祉学部看護学科）

【目的】

少子高齢社会において、祖母が担う子育て支援への期待は増している。本研究では、祖母による子育て支援としての「孫育て」の経験が祖母自身にどのような意味をもつのか、その意味を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

質的帰納的研究デザイン。対象者は30代の娘に代わり乳児の頃から「孫育て」を担う祖母1名。半構造化面接による質問内容は「孫育て」の状況について孫誕生から現在までの経緯、現在の生活に対する気持ち等であった。得られたデータは逐語化し、コード化、カテゴリー化を行った。なお、本研究はA大学看護学部倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て実施した。

【結果】

対象者の属性は、60歳代前半の看護師で「孫育て」の為、転職しパート勤務となった。夫は孫の誕生と同時期に定年を迎え、週3回の嘱託で勤務している。孫は独身の娘の子（学童期）1人で、3人暮らしであった。祖母の子育て支援としての「孫育て」を分析の結果、総コード数38コード、14サブカテゴリー、《全身全霊での取り組み》《交流範囲の拡大》《孫との信頼関係の構築》《母親的存在であることの自覚》の4カテゴリーが抽出された。対象者は、再び始まる子育てに夫と共に《全身全霊での取り組み》で対処し、成長後は命が尽きて良いという思いがあった。孫を通じて入る情報は《交流範囲の拡大》でもあり、対象者自身の視野を広げていた。対象者はわが子の子育て経験を振り返り、自分が育てた孫を信じたい気持ちを持ち、養育する立場として孫にできる範囲を知らせていた。また、両親を知らないで育つことに引け目を感じない孫の姿や、プラス思考の孫の言葉に励まされた「孫育て」は《孫との信頼関係の構築》につながっていた。さらに、対象者は、若い時とは異なる先行きの不安を持ち、加齢による体力と気力の衰えを感じつつ、体力に応じて現在の仕事を継続させたいと願い「ただのおばあちゃんではない」と自らを奮い立たせ《母親的存在であることの自覚》を持ち「孫育て」を担っていた。

【考察】

対象者の「孫育て」は、祖母自身のキャリアの組み合わせにおいて、ライフコース上で交差する時期が再び子育てする時期として「孫育て」に適していたと考える。また、対象者は、選択の結果である「孫育て」に生き甲斐を感じていた。さらに、孫の両親の不在は、両親の意志に左右されることなく責任を持って孫を育てる「孫育て」であることが明らかになった。

395) 親の趣味活動と育児ストレスとの関連

大浦早智、宇座美代子、當山裕子
(琉球大学大学院保健学研究科)

【目的】

一般的なストレス対処として「仕事以外に趣味など、自分の好きなことにうちこむ時間をもつこと」があがっている。だが、趣味活動に関して育児期の親を対象とした報告はなされておらず、趣味を用いて具体的な育児環境改善方法を明示した論文はみあたらない。本研究では、育児を担う母親父親双方の趣味活動を具体的に明らかにし、趣味活動と育児ストレスとの関連を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

沖縄県内のA市において3歳児健康診査の対象である児716人の親（母親、父親）を対象とし、平成23年5月～8月に自記式無記名の質問紙調査を実施した。A市の承諾を得た後、研究趣意説明書と自記式無記名調査票を、3歳児健康診査の対象者に問診表を送付する際に同封し、郵送した。調査票は健診当日に設置された回収箱に提出してもらった。調査内容は、基本的属性、趣味活動の有無・内容・頻度、育児ストレス感、子育てに対する認識、SOC（13項目）である。SOCは得点が高いほどストレス対処能力が高いといえる。有効回答の得られた母親365人、父親250人を分析対象とした。趣味は「仕事・職業としてではなく、個人が楽しみとしている事柄」と定義した。検定方法は χ^2 検定を用い、有意水準は5%未満とした。本研究は、琉球大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果・考察】

対象者の平均年齢は、母親34.6歳、父親36.6歳であった。趣味「あり」と回答した母親は71.8%、父親84.4%であり、母親父親ともに、具体的趣味として「家族（子ども）との外出」をあげた者が最も多かった。次いで、母親は「友人との交流や外出」「買物」、父親は「テレビ、ビデオ」「飲酒」が多かった。また、育児ストレスを「感じている」者は、母親63.7%、父親30.0%であった。父親は趣味の有無と育児ストレスとの関連はみられなかったが、母親は趣味「あり」の者は、育児ストレスを「感じていない」者の割合が有意に多く、子育てが「楽しい」、SOC「高群（62点以上）」の者が多くなっていた。趣味の内容をみると母親では「買物」「旅行・ドライブ」、父親では「家族（子ども）との外出」において、育児ストレスを「感じていない」者が有意に多くなっていた。以上のように、趣味と育児ストレスとの関連が示唆された。育児中の親は、母親父親ともに、「楽しみとなる外出」の機会があると、育児ストレスが低いことが明らかになった。その為にも、外出先となる地域環境の整備、場の充実が必要であると考えられる。趣味活動と育児ストレスとの関連の知見は、地域や病院における3歳児健康診査や育児学級において、育児中の親の育児ストレス感の判断材料として活用できる。

396) 中堅期・新人期の看護師におけるコンピテンシーとその相違に関する検討

細田泰子, 星 和美 (大阪府立大学看護学部)
石井京子 (大阪市立大学看護学研究科)
藤原千恵子 (大阪大学大学院医学系研究科)

【目的】

中堅期の看護師(以下, 中堅)のコンピテンシー(能力・行動特性)は, 新人期の看護師(以下, 新人)の育成に影響をもたらすと考えられる。本研究では, 中堅および新人を対象に看護コンピテンシーの構成要素を確認し, 中堅と新人のコンピテンシーの相違, 中堅から新人へ伝える必要性および新人が中堅から学ぶ必要性の認識の違いを明らかにする。

【研究方法】

対象: 研究協力を了承した一般病床数500床以上の60病院の看護師経験8~12年の中堅994名, 3年未満の新人1,016名。調査方法: 自記式質問紙調査(郵送)を行い, 対象自身の看護コンピテンシーの現状を独自に作成した54項目をVisual Analog Scaleを用いて測定した。さらに, これらの各項目について中堅には「新人へ伝える必要性」, 新人には「中堅から学ぶ必要性」の評価を4件法で得た。期間: 2010年1月~3月。分析方法: IBM SPSS Statistics Ver.19とAmos Ver.19を用い, 記述統計, 因子分析, Mann-WhitneyのU検定を行った。有意水準は5%とした。倫理的配慮: 調査は無記名で, 研究協力の自由意思, 個人情報保護等を文書で説明した。本研究は所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

有効回答数は中堅488名(49.1%), 新人458名(45.1%)であった。看護コンピテンシーは先行研究が示した概念に基づき, 『組織への参画』『実効パワー志向』『目標達成志向』『支援的リーダーシップ』『専門的実践』『協働関係づくり』『フレキシビリティ』の7因子が確認された。7因子すべての看護コンピテンシーで中堅が新人に比べて有意に高値を示した。中堅の「新人へ伝える必要性」と新人の「中堅から学ぶ必要性」の比較では, 中堅では『実効パワー志向』を構成するすべての項目と『組織への参画』の一部の項目で新人より有意に高かったが, 新人の方が中堅に比べて必要性の高い項目が多く, 『目標達成志向』と『協働関係づくり』を構成するすべての項目と『組織への参画』『支援的リーダーシップ』『専門的実践』『フレキシビリティ』の一部の項目で中堅より有意に高かった。

【考察】

中堅の看護コンピテンシーは新人に比べて高く, 本研究で抽出されたコンピテンシーの構成要素は経験を積んだ看護師によって発揮されやすいことが示唆された。中堅と新人の間で, 中堅の看護コンピテンシーを伝達し, 学ぶという相互のニーズが認められた。両者の比較から, 中堅は他者に影響を及ぼす志向や態度を新人へ伝える必要性を高く認識し, 新人は中堅の卓越した能力を学ぶことを求める傾向がみられた。この認識の違いを相互に理解し合うことで, 中堅から新人への看護コンピテンシーの連鎖を促進する可能性が示唆された。

(本研究は科学研究費補助金 基盤研究(C)(20592505)の助成を受けて実施した。)

397) 実習指導者の実習指導に対する認識と職位との関係

丸山智子 (福岡女学院看護大学看護学部)

【目的】

養成所が実習を行っている中小規模の3実習施設の実習指導者の実習指導に対する認識と職位との関係を明らかにすることを目的にした。

【研究方法】

2009年8月~10月にA県3実習施設の病棟実習指導者56名を対象に, 実習指導者の実習指導に対する認識と職位について自記式質問紙調査を実施した。調査内容は, 基本属性, 実習指導者の認識は, 山田ら(1997)が作成した「実習指導に対する意識(20項目, 5件法)」を使用した。分析方法は, 実習指導に対する認識について各項目の平均点と実習指導者の職位についてMann-WhitneyのU検定を用い有意水準は5%とした。対象者へ研究の趣旨と倫理的配慮について口頭と文書を用いて説明し, 研究協力は自由意志であり, 協力しない場合であっても不利益を被らないことを保障し, 質問紙の提出をもって同意とみなした。質問紙は無記名とし, 個別の封筒で密封して施設内に設置した回収ボックスに投入してもらうようにして, 後日, 研究者が回収ボックスを回収した。

【結果】

質問紙の回収数は56名で回収率は100%だった。対象者の属性は3実習施設で平均年齢は36.8(±7.7)歳であった。実習指導者の職位は副主任以上のものが16名(28.5%), スタッフ40名(71.4%)であった。実習指導に対する認識については「臨地実習指導は授業の一環である」「臨地実習指導者も教育者である」「臨地実習指導者として責任を持って行動している」「指導の中で質問を工夫している」「臨地実習指導では学生が萎縮しないように配慮している」「臨地実習指導をすることで自分も成長できている」の6項目が5点満点のうち平均点3.8点以上であり, 一方臨地実習指導に対して「ストレス」「不安」「自分には向いていない」「自信がない」の4項目が平均点3.0点以下であった。実習指導者の実習指導に対する認識と職位の関係については臨地実習指導に対して「授業の一環である」「教育者である」「学生自身が考えられるように待てる」「指導したことに自信がもてる」の項目について副主任以上の職位のものとスタッフに有意な差($p < 0.01$)が示された。

【考察】

実習指導者の職位により実習指導に対する認識の差があることから職位が高いものは実習指導に必要な要素である自己の看護観が確立し, 後輩に看護のすばらしさを伝えられ, 看護の仕事に対する誇りを持っていることが推察される。実習指導者に対する院内研修の企画や実施が難しく, 実習指導者の育成が困難である中小規模の実習施設の場合には, 実習指導者の選定に関して職位の高い看護師にすることで実習指導に対する認識が高く効果的に実習指導を行えることが考えられる。実習指導者の認識と職位の関係から実習指導者の選定に関して示唆を得ることができた。今後は中小規模の実習施設で実習指導者の育成に向けた取り組みの検討が必要である。

398) 臨床における看護研究の充実を目指した大学教員のかかわりを考える

田口豊恵, 中森美季 (明治国際医療大学看護学部)

【目的】

臨床では、年度毎に看護研究の担当者を決め、病院内で発表会を企画しているところが多い。また、看護研究に関する研修セミナー（以下、セミナー）や個別指導などは大学教員と連携してすすめている病院も少なくないのではないだろうか。本研究の目的は、臨床で勤務しながら看護研究に取り組んでいる看護師の背景と実態を明らかにすること、臨床で行う看護研究のあり方や大学教員との連携や協働について考察することである。

【研究方法】

対象は、京都府および大阪府にある総合病院2施設と小児専門病院1施設のセミナーに希望で参加した看護師である。各自が勤務する病棟で、看護研究を主になってすすめるリーダーまたはメンバーに対してアンケートを実施した。内容は、対象の属性や看護研究の経験と実施内容、看護研究についての思いや考えを記載してもらった。研究期間は、2011年3月～12月である。アンケートで得られたデータは、施設毎に分類し、単純集計した。自由記述の回答については、内容の類似性からカテゴリー化した。セミナー開始前に、施設代表者にアンケート調査の主旨を説明し、同意を得た上で実施し、対象者には回答をもって同意を得たものとした。また、所属大学の研究倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【結果】

対象は56名、20代～30代が多く、男性は10%、平均勤務年数は 8.9 ± 1.1 年であった。現在までに看護研究に参加した人の割合は、50～71%であり、何らかの形で研究に参加している人がいることがわかった。また、主担当の割合は、20～43%と低い傾向を示した。パソコン使用による文章作成は、1施設のみ60%が経験していたが、他の2施設では経験がないと答えた人が50%を上回っていた。過去に実施した研究内容では、事例研究や疼痛緩和、感染予防対策、術後せん妄、指導内容の検討など多岐にわたり、その殆どが量的研究であった。研究への思いや考えについては、テーマの決定や対象選定が難しい、結果の評価方法がわかりにくい、統計処理を含む分析や考察が難しい、参考文献の選択が難しい、研究結果が現場へ還元ができていないか疑問、研究指導の講師とのかかわり時間が短いなどがあげられた。

【考察】

臨床看護師との研究協働や指導を行う際には、文献検討、テーマや対象の選定方法、エビデンスに基づく評価方法、分析方法や考察に十分時間をかけて取り組めるような環境調整が必要である。また、看護師が日頃から気がかりになっている点を研究疑問として明確にすることや実践の場に還元できるためのサポートにより、研究と実践を円滑化にすすめる手がかりになると考える。

399) 看護専門学校専任教師の教育力形成要因モデルの構築

小松智子 (京都第一赤十字看護専門学校)
浅野弘明 (京都府立医科大学医学部看護学科)
高橋みや子 (宮城大学看護学部)

【目的】

キャリア開発ラダーが教育力向上につながるかの検証には、まず、教育力の形成・向上要因を明確化する必要がある。看護専門学校専任教師を対象とした調査より、これら要因に対するモデル構築を試みた。

【方法】

2009年、全国の3年課程看護専門学校468校のうち、同意が得られた192校1,925名の専任教師を対象に、自作質問紙によるアンケート調査を行った。調査票は、施設代表者から配布し、教師から個別に返送を受けた。主な調査項目は、基本属性16項目、教育力関連42項目、教育力向上影響要因10項目である。なお、京都橘大学看護学部看護研究倫理委員会の承認を得ている。

【結果・考察】

1,053人から回答を得た（回収率54.7%）。男性（26名）と教育力関連項目に欠損値を有するデータを削除し、947名を解析対象とした（有効率89.9%）。解析対象の基本属性は、年齢 44.9 ± 7.7 歳（平均値 \pm SD）、有配偶者61.0%、看護師養成所（3年課程）卒72.1%、有学士資格者34.6%、教員養成講習受講者91.0%、教育経験 9.6 ± 7.2 年、現在の職位が専任教師68.3%であった。教育職に付く動機・きっかけとしては、上司の命令・依頼が最も多く、42.4%に達していた。就任当初、力量不足を感じた者が66.5%認められた。教育力関連42項目全てにおいて、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）を適用した。その結果、教育実践・研究32項目では、3因子を（寄与率49.2%）、看護実践10項目では、1因子（同57.2%）が抽出された。これら4因子は、『自己研鑽』（構成項目は13項目、 α 係数：0.903）、『学生との関り』（同8項目、0.871）、『授業展開』（同9項目、0.868）、『看護実践』（同：10項目、0.915）と解釈された。研究当初、人格陶冶を含む5因子を想定していたが、人格陶冶は『自己研鑽』、『授業展開』に吸収され、上記4因子となった。因子分析結果の妥当性の検証と、因子間の関連性について検証する目的で共分散構造分析（SEM）を適用した。その結果、最終的に、教育力を潜在変数とし、『自己研鑽』6項目、『学生との関り』6項目、『授業展開』5項目、『看護実践』8項目からなるモデルが得られた（適合度、GFI：0.840、AGFI：0.808）。潜在変数である「教育力」からのパス係数は、他が0.65～0.73であったのに対し、『自己研鑽』のみが、0.47と低くなっていた。また、教育力42項目の内、研究関連5項目のみが、5件法での平均値が「2.41～2.95」と3.0以下の低値を示し、半数以上が研究発表に取り組めていないと回答していた。これらのことより、学会や研究参加などへの後押しを含め、積極的に研究に取り組んでいると思える支援が教育力を高めることに繋がることと示唆された。今後、各種キャリア要因、教育力向上影響要因との関連性について、詳細に検証していきたいと考えている。

400) 国内の看護系大学教員に関する研究動向と今後の課題 -1992~2011年-

追木さやか (山形大学大学院医学系研究科看護学専攻)
 田中幸子 (山形大学医学部看護学科)
 香取洋子 (北里大学看護学部)

【目的】

本研究では、看護系大学が急増した1992年以降から2011年までの看護系大学教員を対象とした研究動向を分析し、看護系大学教員がキャリア形成をしながら就労を継続していく際に個人が抱える課題、大学が今後取り組むべき課題を検討するための基礎資料を得ることを目的とする。

【研究方法】

1992~2011年に発表された看護系大学教員に関する研究(以下、教員研究)を医中誌 Ver. 5 で検索した。教員研究は「看護 大学教員」で検索された原著論文とし、文献に看護系大学教員の内容が全く記載されていないものを除外した。始めに教員研究の年次推移を確認し、次に「看護 大学教員」に「キャリア」「裁量」「ファカルティ・ディベロップメント(以下FD)」「労働」「教育」「研究」を組み合わせ、検索語における文献検索数を確認した。教員研究はテーマと内容から研究内容を表す言葉を抽出して分類し、研究内容別割合(図1)としてこれまでの看護系大学教員の研究動向を分析した。

【結果と考察】

教員研究は50件が抽出され、研究内容別割合で16項目に区分された。文献数は2002年から増加傾向にあり、2007年のFD義務化を前に教員の教育力の開発に向けた検討が進められたことや、2008年4月から看護教育カリキュラムが改正され、教育の充実が図られたこと等によると考えられた。しかし、検索語における文献検索数及び研究内容別割合から、看護系大学教員は教育と研究の質を向上させるための研究に力を入れている一方で、教育や研究活動に影響する仕事配分の仕方や働き方に関する研究はほとんど行われていなかった。以上より、看護系大学教員がキャリア形成をしながら就労を継続していくためには、仕事配分や働き方の実態を踏まえた研究の蓄積と、より質の高い教育・研究につながる働き方を検討していく必要がある。

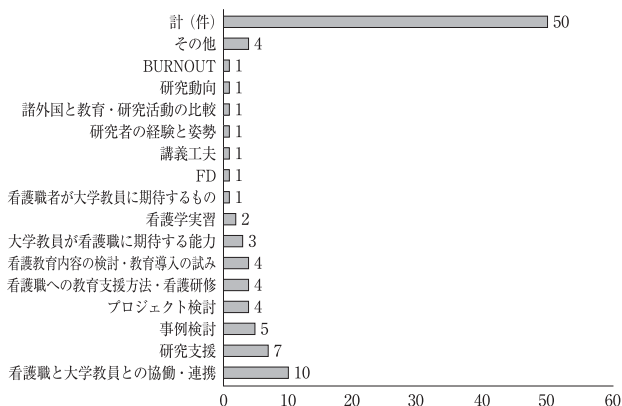


図1. 研究内容別割合 (n=50)

401) 脳神経看護領域におけるNANDA-I看護診断に関する調査

佐藤亜月子 (帝京科学大学医療科学部看護学科)
 竹内久美子 (東京医科大学医学部看護学科設置準備室)
 杉山由香里 (独立行政法人国立病院機構北陸病院)

【目的】

看護診断は、正しい診断ラベルを使用することにより、統一した看護につながり質のよい看護を提供できる。本研究は、NANDA-I看護診断ラベルから、脳神経看護領域に関する診断指標について調査し、脳神経看護領域の特徴と課題を見出すために取り組んだ。

【研究方法】

調査対象は、関東圏200床以上の脳神経看護領域を有する病院の脳神経看護に従事する看護師283人を対象とした。質問紙の内容は、「NANDA-Iの看護診断定義と分類2009-2011」から、脳神経看護領域と思われる診断ラベルを取り上げ、診断指標と看護診断の活用状況について質問紙調査した。診断ラベルの特定は、診断ラベルに対し診断指標の項目数が多く整理されていないと考えた診断指標105項目を取り上げ、脳神経看護に該当すると思われる診断指標の回答を求めた。倫理的配慮は、A大学の倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】

上位の診断指標は、『嚥下障害』〈むせる〉、『摂食セルフケア不足』〈食物を容器から口へ運ぶことができない〉、『更衣セルフケア不足』〈衣服を脱げない〉、『非効果的脳組織循環リスク状態』〈脳腫瘍〉、『言語的コミュニケーション障害』〈考えていることを言語で表現することが困難〉であった。下位の診断指標は、『嚥下障害』〈食物を咀嚼する以外の歯ざしり〉、『摂食セルフケア不足』〈台所用具を扱えない〉、『非効果的脳組織循環リスク状態』〈左室壁運動消失領域〉、『言語的コミュニケーション障害』〈話すことを強情に拒否する〉であった。

また看護診断の活用状況は、「看護診断について学習する機会が必要である」118人(95.9%)、「NANDA-Iの看護診断と定義と分類を活用している」94人(76.4%)、「NANDA-Iの看護診断ラベルには使いにくい点がある」85人(69.1%)であった。

【考察】

看護診断ラベル『嚥下障害』の診断指標は、〈むせる〉であり、患者が食事を摂取する上で誤嚥防止のため必須の観察項目であり、上位となったと考える。『更衣セルフケア不足』の下位診断指標は、〈衣料品を入手する能力障害〉であり、今回は病棟看護師であり、その対象は入院患者であるため、家族や施設側で衣料品を準備することが可能であり、下位になったと考える。『非効果的脳組織循環リスク状態』の上位の危険因子は、脳組織循環に及ぼす影響が高く危険な因子であると看護師が予測している疾患であることがうかがえる。『言語的コミュニケーション障害』の上位の診断指標は、看護師は「話す」という言語的コミュニケーション能力に着眼していることが考えられる。

今回の結果では、9割以上が「看護診断を学習する必要性がある」、ほぼ7割が「NANDA-I看護診断ラベルを使用しにくい点がある」と回答しており、看護診断を使用しているが、課題が多いこともわかった。

今後はこの結果を参考に関連因子も含め調査し、より正確な看護診断ラベルを抽出できるようデータベースを作成することが課題である。

402) チーム基盤型学習法 (Team Based Learning) による小児看護学授業の展開と評価 -実施3年間の比較-

尾原喜美子, 川島美保 (高知大学医学部看護学科)
 和田庸平, 関玲於奈, 志田友香
 (高知大学大学院総合人間自然科学研究科看護学専攻)

【はじめに】

平成21年度より小児看護援助論の授業にチーム基盤型学習法 (Team Based Learning; 以下TBLと略す) を取り入れ授業を開始した。学生による授業評価と毎時の授業で行うテスト点を年度毎に比較・分析することでTBLの授業の有効性と課題を明確にし今後の看護学教育授業方法への示唆を得た。

【方法】

2年次生の小児看護援助論の科目でTBLを用いた授業を実施した。2009年度は58名に30時間, 2010年度は62名に26時間, 2011年度は64名に22時間と3年間継続した。授業評価は授業の開始前 (事前評価), 中間 (授業中), 授業の終了後 (事後評価) の3回行なった。実施した授業での学生個人のテスト (Individual Readiness Assurance Test, IRAT) 点とチームテスト (Group Readiness Assurance Test, GRAT) 点数の比較を行った。評価に使用した項目は, 【教員・授業に対する評価】8項目, 【学生自身に対する評価】4項目, 【授業の満足度】の13項目で, 高知大学で用いられている評価項目を使用した。IRAT, GRATのテスト問題は小児看護援助論を担当する教員が多肢選択問題を作成した。分析には, 記述統計, 一元配置分散分析, 相関関係などを実施した。

【倫理的配慮】

対象者には研究の目的と方法, 研究目的以外には使用しないこと, 及び個人が特定されないこと, 成績とは無関係であることなど説明し同意を得た。なお, 本研究は当該所属施設長の承認を得た上で実施した。

【結果】

3年間の授業評価は, 2009年度は11項目で中間評価の点数が高く, 中でも【教員・授業に対する評価】項目である《教員の熱意》《教員の説明に聞き取りやすさ》《授業の目的や課題の明確さなどの点数が有意に高かった。2010年度の最終評価の高かった項目も【教員・授業に対する評価】項目で《意見を述べる機会》《教員の説明の聞き取りやすさ》《教員の熱意》などであった。事前評価で有意に点数の差があった項目は《予習復習の有無》, 《授業満足度》などであった。事後評価では, 【教員・授業に対する評価】においては有意に各年の差がみられたが, 【学生自身に対する評価】や【授業の満足度】には有意差がなかった。IRATの実施年度比較ではIRATにおいては有意差がなくGRATでは2009年度が有意に高かった。IRATとGRATの比較を実施年度別に行うと, 2009年, 2010年, 2011年ともGRATが有意に高かった。

【考察】

毎時のテストの実施やグループ学習といった特徴あるTBLによる授業は, 予習復習や授業満足度の点数が高かったことなどから, 学生の主体性や学習意欲を高めることにつながったと考えられる。IRATとGRATの平均点は実施年度によりテスト内容が異なり比較困難ではあるが, どの年度においてもGRATの平均点がIRATよりも高かったということは, チームで討論し解答を導き出す過程でチーム内での協調が高まりメンバーの個人知識などを有効に活用した結果であると考えられる。

403) 先輩看護学生参加の看護技術演習への取り組み: 第2報 -先輩看護学生が教える体験から受けた影響-

米田照美, 伊丹君和 (滋賀県立大学人間看護学部)

【目的】

協同学習法は, 学生の学習内容の理解・意欲・動機づけに影響することが示唆されている。看護教育においても国内でいくつかの報告があるが, 先輩看護学生が後輩看護学生の技術演習に参加する協同学習の報告は少ない。今回は, 後輩の演習に参加した4年生を対象に「後輩に教える体験」からの影響について検討した。

【研究方法】

1. 対象者: A看護系大学の看護学生1年生59名。4年生9名。2. 調査方法: 平成24年1月, 1年生の看護技術演習「清拭」を3回に分けて実施した。(1回目: 教員のみ演習, 2・3回目: 先輩が参加する演習) 2・3回目の演習終了後に4年生を対象として, 自由記述式質問調査を実施する。なお, 先輩参加型の進め方を次に示す。1) 演習事前準備: 教員と4年生の演習の打ち合わせを行う。2) 演習当日: 教員が講義・実演後に学生間で技術練習を実施する。1回生9~10名 (1~2グループ) に対し4年生1~2名が技術指導を行う。教員は4年生の指導を支援する。3. 倫理的配慮: 本調査の目的・内容, 守秘義務, データの取り扱い, 参加の自由, 不参加の場合でも成績に影響しない旨を書面・口頭にて説明し同意を得た。本調査は, 滋賀県立大学倫理審査会の承認 (第206号) を得た。4. 調査内容: 演習に参加し, 教える体験から受けた自分への影響, 感じたことを自由記載してもらった (独自の質問内容)。5. 分析方法: KJ法の手法を用いて分析した。「後輩に教える体験」を通して, 4年生の言葉を意味内容ごとに文章単位でコード化し, 意味の類似性により分類し, カテゴリー化を行った。

【結果】

1. データは151の意味項目, 38の中ラベル, 13の大ラベルが抽出された。13の大ラベルは, 《教える側の構えと留意点》《経験を伝えたいという思い》《過去の自分との重なり》《後輩からの刺激》《後輩とのつながり》《後輩の看護技術力の向上》《国家試験勉強の機会》《自己の看護技術の再考》《指導に対する困難感》《自己の学習方法の見直し》《臨床現場との相違》《通常の演習との比較》《臨床への活用》である。

【考察】

4年生は, 学内演習や臨地実習の《経験を伝えたいという思い》で1年生と共に演習に参加し, 《後輩とのつながり》や《後輩からの刺激》を得ていた。それは同時に4年生の《国家試験勉強の機会》になっていた。4年生が教える体験を通して, 《指導に対する困難感》を持ちながらも, 《過去の自分との重なり》から, 自己の1年生の時を思い出し, 学習対象である1年生への共感・理解につなげていたと考える。人は他者に説明しようとする, 正確に理解しようとする。《教える側の構えと留意点》からは, 教える側の準備として十分な知識 (根拠) と技術を持つこと, 伝える工夫をすることの必要性を自覚していたことが窺え, そのことが《自己の看護技術の再考》に影響し, 4年生自身の看護の知識・技術の定着化にプラスの効果をもたらしたと考える。

404) 学生が自ら作成した接遇シートを初回臨地実習で活用したことによる学生・教員への効果と今後の課題

三味祥子, 実藤基子, 吉田和美
(日本赤十字広島看護大学看護学科)

【研究目的】

本研究は、1年次学生が授業のグループワークにおいて学生自身で作成した接遇マナーチェックシート（以下接遇シートとする）を初回臨地実習で活用し、そこから得た接遇マナーに関する自己の課題と教員が学生の接遇マナーを評価した結果を調査した。それを基に、今後学生に対する有用な接遇シートの在り方を検討し、明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

学生142名に初回臨地実習で接遇シート（身だしなみ編13項目・持ち物編1項目・マナー編4項目・接遇編・20項目・振り返りの自由記載：良くできた点、次回の課題）を活用してもらい、実習終了後、記載された接遇シートで学生が投函した86名分のシートを基に集計し、次回の課題の自由記載の内容についてはカテゴリー化し、質的帰納的に分析した。また、実習を担当した教員11名にアンケート調査を実施し、接遇マナー用紙を用いたことでの学生に関する意見について自由記述式の回答を求め、質的帰納的に分析し、学生の分析内容と比較検討を行った。

【倫理的配慮】

A看護大学の研究倫理委員会から承認を得た。個人の匿名性を確保し、研究趣旨と自由意思に基づく参加、プライバシーの遵守、学会や学術誌等で公表すること、学生には成績の評価に影響しないこと等を明記し、口頭で説明を行った。回収ボックスへの投函をもって調査への同意とした。

【結果】

学生が捉えた課題として、《基本的な接遇マナーの遵守》《グループ内で声をかけ合う必要性》《スタッフの一員としての自覚》《自己の体調管理の施行》《患者を中心とした援助行動をとる大切さ》《看護学生としての知識の探求》が課題として抽出された。教員の評価では、学生のチェックシートを活用した効果として、《専門職として自己を律する手段》《援助の人間関係構築への気づき》《自己評価の甘さからくる他者評価とのズレ》が効果として挙げられた。また、《実習目標との関連した内容の充実性》《他者評価の必要性》《使いやすさを考えた道具性》が今後の活用課題として抽出された。

【考察】

学生は、患者と関わる中において接遇シートを活用することで、適宜自らの接遇マナーはどうであったのかを振り返り、援助の人間関係における言動の在り方を思考し、課題な点を捉えられていた。また、看護学生として歩んでいくための自己の方向性も見出していたと言える。教員も学生のそのような姿を評価していた。しかし、教員は、学生の話し方や情報の保護責任などの基本的な言動に対する接遇、接遇シート自体の内容や道具性に課題を感じていた。よって、接遇シートがさらに看護学生にとって有用なものとなるためには、学生と教員が共に感じた基本的な接遇マナーが遵守・実行していけるような接遇シートの内容・道具性の改善が必要である。さらに、自己の姿勢を振り返られるように他者評価も同時に行えるようにしていくことが大切であると考えられる。

405) 乳幼児生活指導の単元におけるグループ学習の評価—多変量解析結果から—

高橋明美 (川崎市立看護短期大学)

【目的】

「乳幼児期の成長発達段階に応じた生活指導」の単元にグループワークを導入し、学習効果を分析する。

【方法】

1. 授業方法と調査方法：A食事 B清潔・衣服 C排泄 D睡眠 E遊び F旅行・事故防止の6項目を6～7人の小グループで担当し発表させた。2. データ収集期間：平成23年6月 3. 対象者 A短期大学2年生 79名 4. データ収集方法：グループ学習発表終了後に筆者の作成した10の評価項目質問紙を配布し、回答を得た。5. データ集計と分析：EXCELおよび統計ソフトSPSS (Ver11.5J)を用い、単純集計、 χ^2 検定、主成分分析を行った。6. 倫理的配慮：対象者に回答は任意であり無記名とし、個人が特定されないこと、成績には関係ないことを口頭と紙面にて説明した。また本学倫理審査委員会にて審査され、承諾を得た。

【結果】

単元への興味・関心、参加態度、内容の理解についての10の質問項目に対し主成分分析を行い、得られた初期解にプロマックス法（軸回転）を適用した結果、2つの主成分が抽出された。第1主成分は「グループワーク積極的参加」、第2主成分は「授業の意義・楽しみ」とそれぞれ命名した。第1主成分では、「発達段階に応じた世話の必要性の理解」、「他のグループ発表への関心」、「発表会への積極的参加」の質問項目に高い負荷量を、第2主成分では、「担当項目への興味」、「単元への関心」、「グループワークの楽しさ」の質問項目に高い負荷量を有していた。

主成分負荷得点行列から回答者個人の第1および第2主成分得点を求め、直交座標にプロットした結果、第1、第2主成分共に得点がプラスの群30名、逆に第1、第2主成分共に得点がマイナスの群22名であった。「第1象限学生群（グループワークに積極的参加し、授業に意義や楽しみを感じている群）」と「第3象限学生群（グループワークに消極的参加し、授業に意義や楽しみを感じていない群）」の各主成分得点を分散分析した結果、グループワーク高群の各質問項目の平均値は、グループワーク低群より有意に高いことが認められた ($F=285.12$, $df=1/50$, $p<0.01$)。

【考察】

今回の単元学習では、親へのインタビューやデパートでの育児・子ども用品の観察を取り入れたグループが多く、それらの発表からグループワーク導入により、単元の学習内容の理解につながった。更にグループ内での協力・強調の大切さも学んでおり、グループワークを導入した学習効果は高かった。しかし、グループワーク低群の学生に関心を高めてもらうためには、グループワークへの導入準備としての、単元までの授業の進め方、講義の内容が重要な要素になるといえる。また、単元のまとめとして概念化に導く教授法も重要であることが示唆された。学生の興味・関心を誘発する授業方法について継続的に取り組みたい。

406) 学士課程4年生の「看護の統合と実践」における行動目標の到達度

毛利貴子, 光木幸子, 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大学では看護実践能力向上をめざし、4年生11月に選択科目の「看護の統合と実践」を開講している。本講義では日本看護系大学協議会による看護実践能力の定義を参考に行動目標を設定し、看護技術演習、シミュレーション学習、ME機器の取り扱い、OSCE(客観的実践能力試験)を実施した。臨床看護師によるロールモデルの提示と指導により、系統的かつ実践的な看護を学習する場となるよう工夫した。本研究は、学生の行動目標到達度の自己評価から本授業の有効性を検討する。

【方法】

「看護の統合と実践」を受講した4年生30名を対象に、自己記入式質問紙を授業開始前と終了後に配布した。調査内容は、4つの看護実践能力の概念(以下【 】に示す)それぞれに設定した行動目標14項目について、「5:よくできる~1:全くできない」の5段階にて回答を求めた。【看護の基本に関する実践能力(以下基本実践能力とする)】3項目、【健康レベルに対応した援助の展開能力(展開能力)】7項目、【ケア環境の調整能力(調整能力)】2項目、【看護実践にて研鑽する能力(研鑽能力)】2項目である。分析は開始前と後の評定点をMann-Whitney-U検定にて比較した。倫理的配慮として、事前に研究概要と研究参加は自由意志であり成績には影響を与えない等説明し同意を得た。

【結果】

受講生30名のうち、研究同意の得られた前24名(回収率80.0%)、後28名(同93.3%)を分析対象とした。評定点の平均は開始前3.6(SD0.2)、後3.9(SD0.2)であった。前後を比較した結果、【基本実践能力】の「目的・方法の説明と同意の確認」と「状態に即した方法の工夫」、【展開能力】の「回復力を引き出す日常生活援助の工夫」、【研鑽能力】の「根拠に基づくケアの必要性の理解」と「看護の評価とスキルアップの重要性の理解」において終了後が開始前より有意に高かった。【展開能力】の他6項目や【調整能力】の「スタンダードプリコーションの実施」、「リスクの予防」では有意な変化は見られなかった。

【考察】

学生の行動目標到達度から、看護実践能力向上の可能性が示された。臨床看護師による実践的指導を通して、具体場面での患者への配慮やケアの工夫を学ぶことができたと考えられる。また、変化がなかったスタンダードプリコーションでは、臨床場面により近い演習環境の工夫と就業前に手指衛生のポイントを再習得できる機会が必要である。卒業4ヶ月前の本授業は、個々の課題を明らかにすると同時に臨床での看護実践のイメージ化が図れ、有効であると考えられる。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。

407) 授業過程評価スケールを用いた学生による臨床実習評価と実習を通じた学びの自己評価の関連

富澤理恵, 新井祐恵, 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】

大学看護学部学生の4年間の実習を通じた、看護学実習の授業過程に対する学生の評価と、実習を通じた学びの学生の自己評価を踏まえ、今後の臨床実習指導の効果的な在り方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。1年生から4年生までに、基礎看護学および成人看護学実習を行ったB病院の実習について調査を行った。調査期間は、対象者全員が領域別実習を終了した2010年8月。調査方法は、無記名自記式質問紙調査とし、調査項目は舟島ら(2006)が作成した授業過程評価スケール-看護学実習用-の評価(42項目5段階評価、5「非常に当てはまる」-1「全く当てはまる」)および国立大学医療技術短期大学看護学科連絡協議会臨床実習委員会編集が作成した臨床実習で学んだ内容の評価(25項目5段階評価、5「よくできた」-1「全くできなかった」)をそれぞれの開発者に承諾を得て使用した。分析方法は、舟島らの下位尺度の得点領域と臨床実習で学んだ内容の評価25項目の総得点との相関係数を算出し実習指導の評価を行った。倫理的配慮として、対象者には、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結果や調査の参加の有無は成績評価とは関係しないことを説明し、回収箱を用いて回収した。調査は当大学倫理審査会の承諾をえて行った。

【結果】

看護学生69名から回収し(回収率88.5%)、有効回答は61名分(有効回答率89.7%)であった。臨床実習で学んだ内容の評価25項目の総得点(125点中)の平均は93.4±12.1(58-125)であった。授業過程評価スケールの下位尺度項目との相関は強い順に、『教員、看護師-学生相互行為』0.53、『オリエンテーション』0.48、『学生-人的環境』0.48、『学習内容・方法』0.47、『学生-患者関係』0.43、『目標・課題の設定』0.40、『教員、看護師間の指導調整』0.37、『学生への期待・要求』0.30であった。また実習を通じた学びの自己評価と相関がなかったのは『実習記録の活用』と『カンファレンスと時間調整』の2つの下位尺度であった。

【考察】

看護学生が臨床実習で学んだ内容の評価と、授業過程評価スケール下位尺度項目のうち『教員、看護師-学生相互行為』との相関が強かったことから、学生は指導者から、個々に応じた具体的な指導があり、尊重されることで学びの評価が高くなることが推察された。また、相関がみられなかった『実習記録の活用』については「学生の提出した記録物を用いて説明をする」項目に対して、『カンファレンスと時間調整』については「カンファレンスにより、実践した内容を意味づけることが出来た」項目の各評価が低かった。これにより、学生自身が実践する実習内容を意味づける指導を考慮する必要がある。

408) 看護師のストレッサーと職務満足度に関する研究

岩城彩子（東札幌病院）
高橋美和（名寄市立大学）

【目的】

2009年度の看護師の離職率は11.2%、新卒看護職員の離職率は8.6%と減少傾向にあるが、未だ看護師の離職予防は重要な課題である。看護師の職業継続意志は、ストレスや職務満足度と関連がある。そこで、本研究は看護師のストレッサーと職務満足度の関連因子と、その相関を検討した。

【研究方法】

平成23年9月に病院に勤務する看護師439名を対象に自記式質問紙調査を行った。尺度は、北岡らの臨床看護職仕事ストレス測定尺度と尾崎らの職務満足度尺度を使用した。なお、尺度使用にあたっては開発者の許可を得た。分析は、属性別にMann-Whitney U検定、Kruskal-Wallis検定、カテゴリー別にSpearmanの相関分析を行った。有意水準は5%未満とした。本研究は、研究者の所属機関の倫理審査会の承認を得た。対象者に目的、回収方法、データの取り扱い、自由意思の尊重などを説明し、アンケートの回答をもって同意が得られたと判断した。

【結果】

322名から回答を得た（回収率73.4%）。そのうち有効回答数201名（有効回答率62.0%）を分析対象とした。病院に勤務する看護師のストレッサーは、「量的負担」「質的負担」「患者との人間関係」の順に高く、「死との向かい合い」が最も低かった。年代別では、「職場の人的環境」「看護職者としての役割」「医師との人間関係」「死との向かい合い」「質的負担」の項目で有意差が見られた。経験年数別では、「職場の人的環境」「看護職者としての役割」「医師との人間関係」の項目で有意差が見られた。部署別では、「職場の人的環境」の項目で有意差がみられた。職務満足度は、「看護師間相互の影響」「職業的地位」「専門職としての自律」の順に高く、「看護業務」が最も低かった。勤務形態別では、パート職員は正規職員より「職業的地位」「看護管理」「給料」「医師と看護師間の関係」「専門職としての自律」が有意に高かった。部署別では、外来病棟が混合病棟より「給料」が有意に高かった。カテゴリー別では、ストレッサーの「職場の人的環境」は職務満足度の「給料」「医師と看護師間の関係」「看護管理」「専門職としての自律」「看護業務」「看護師間相互の影響」と負の相関があった。「看護職者としての役割」は「看護業務」、「医師との人間関係」は「給料」「医師と看護師間の関係」、「質的負担」は「看護業務」、「量的負担」は「給料」「看護業務」と負の相関があった。「死との向かい合い」「患者との人間関係」は、職務満足度と相関がなかった。

【考察】

看護師のストレッサーと職務満足度に関連する因子、また相関のあるカテゴリー、強さに差異が見られた。このことから、年代、経験年数、勤務形態、部署別等に応じたサポートシステムや、看護師間、他職種間の信頼関係の構築によりストレスを軽減し、職務満足度を高め離職予防に繋がれると考えられる。

409) 総合病院に勤務する女性看護師の職業性ストレスとレジリエンスとの関連

小泉仁子、川野亜津子、佐伯由香、山海千保子
（筑波大学大学院人間総合科学研究科）

【目的】

女性看護師の職業性ストレスの実態を確認し、精神心理的ホメオスタシスといわれているレジリエンスとの関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2010年9月から10月に、関東地方にある総合病院の管理職を除く看護師598名を対象としてレジリエンスと職業性ストレス及び個人背景に関する自記式質問紙法による横断調査を施行した。調査内容は、1) 基本属性、2) 職業性ストレス簡易調査票（東京医科大学公衆衛生学講座）、3) S-H式レジリエンス検査（祐宗）、4) ストレス体験とその乗り越えについての自由記載である。レジリエンス検査は、今回レジリエンス総得点とその下位項目であるソーシャルサポート、自己効力感、社会性を測るパートを解析に使用した。

【倫理的配慮】

T大学倫理審査委員会での承認を得て行なった。対象者には、調査の趣旨について文書で説明し、自由意思で研究に参加すること、撤回できることを保証し、調査用紙への記入を持って同意とした。

【主要なアウトカム変数と解析】

量的データは、職業性ストレスによっておこる心身の反応をアウトカムとし、記述統計、差の検定、および関係解析のための統計を行った。自由記載による記述データは、意味の類似性に沿って分類し、概念化した。

【結果】

看護師598名のうち同意のあった284名（回収率47.5%）中、234名に有効回答が得られた。本研究では、そのうち女性看護師225名を解析対象とした。1) 個人背景について平均年齢は30.41±6.03歳、経験年数は9.37±7.28年であった。現在仕事でストレスを感じていると答えたものは93.7%、過去にストレスを乗り越えた経験があると答えたものは89.3%であった。2) 職業性ストレス簡易調査票の結果についてストレスによっておこる心身の反応では、すべての項目において一般女性の平均値よりも高い値を示した。ストレスの原因とストレスによっておこる心身の反応の関連では、対人関係のストレスが抑うつと正の相関を示していた。また、仕事の満足感、仕事の適正度、ソーシャルサポートが高い場合、ストレス反応は低かった。3) レジリエンス尺度の得点についてレジリエンスの総得点は、成人女性の平均よりも低く、年齢や経験年数とは相関していなかった。4) 女性看護師の職業ストレスによっておこる心身の反応に関連する要因について仕事の満足感、仕事の適正度、およびレジリエンスが影響要因として認められた。5) 記述データについて ストレス体験では、「職場の人間関係」、「業務内容」、「自分自身のこと」が抽出された。

【考察】

女性看護師の職業性ストレスは強く、レジリエンスとの関連が認められたことから、個人の心理的特性を理解する必要性が示唆された。

410) 看護職の二次的外傷性ストレスに対する関連要因の検討

和田由紀子 (新潟青陵大学)

【目的】

看護職の二次的外傷性ストレスに対して、影響を及ぼすと考えられる体験・状況要因について検討する

【研究方法】

A県内3か所の総合病院に勤務する看護職556名を対象とし、2011年3月～4月に託送調査法による無記名・自記式の質問紙調査を実施した。

質問紙の内容は、9種類の精神的健康やストレス状況を測定する尺度・質問を主な内容とした。本稿では、その中の試作版；二次的外傷性ストレス尺度(以下、試作版とする)と、患者が体験した心的外傷性ストレスをもたらしそうな強いストレスを伴う出来事との類似体験(以下、類似体験とする)、過去1ヶ月以内・1ヶ月以降における被暴力体験の有無と種類、及び看護職個々の状況との関連について検討した。

分析は、各体験との関連については体験の有無別に群を抽出し、類似体験では試作版得点のt検定($p < .05$)、被暴力体験では一元配置分散分析($p < .05$)と多重比較(Tukey HSD)を実施した。状況に関する質問については、試作版得点の低得点群・高得点群を抽出し、各質問項目についてt検定($p < .05$)を実施した。

倫理的配慮としては、使用した尺度の作成者・販売元に使用許可を得、所属機関の倫理審査委員会の承認を得た後に調査を実施した。

【結果】

質問紙の回収率74.5%、有効回答率60.8%であった。

類似体験では、体験があると回答した群が試作版得点が高かった。被暴力体験では、過去1ヶ月以内・1ヶ月以降共に、4種全ての暴力を受けた体験があると回答した群が、体験がないと回答した群、全てではないが体験があると回答した群に比べ、試作版得点が高かった。

状況に関する質問では、低得点群に比べ高得点群の方が、心的外傷性ストレスをもたらしそうな患者の恐怖・不安に対して援助する時間が長く、患者の恐怖・不安を感じる強さが強く、自分が理想とする看護師像と現在にギャップを強く感じると回答していた。心的外傷性ストレスのような強いストレスにさらされた患者に対して適切な援助ができていないかについては、両群の回答に有意差はみられなかった。

【考察】

今回の調査では、1. 類似体験がある、2. その患者に対して援助する時間が長い、3. その患者の恐怖・不安を感じる度合いが強い、4. 自分が理想とする看護師像と現在の自分にギャップを感じる度合いが強い、という場合に看護職は二次的外傷性ストレスにより陥りやすくなる可能性があることが示唆された。看護職として働く以上これらを「0」にするのは難しいが、二次的外傷性ストレスに陥ることを予防するためには、この傾向をふまえた対策をできるだけ講じ、且つ対応することが重要と考えられる。被暴力体験については、多重な体験と二次的外傷性ストレスとの関連が示唆されたが、その質・量によっても傾向が異なることが考えられ、今後さらに詳細に検討する必要がある。

411) 看護師の職務満足度の高い10対1看護配置病院の特徴に関する一考察

灘波浩子, 小池 敦, 若林たけ子 (三重県立看護大学)

【目的】

我々はこれまで7対1看護配置導入が看護師に与える影響を検討し、7対1看護配置病院(以下、7対1病院)が10対1看護配置病院(以下、10対1病院)よりも職務満足度が高いことを報告した(灘波他, 2010)。しかし、7対1病院の職務満足度平均よりも高い満足度を示す10対1病院が5施設中1施設(以下、10高病院)存在した。人員配置以外で看護師が満足して働くことができる環境について考察するために、この10高病院の特徴を明らかにすることとした。

【研究方法】

10高病院の特徴を抽出するために、先行研究において看護師の職務満足度得点が7対1病院平均よりも高かった7対1病院5施設(以下、7高病院)と低かった7対1病院5施設(以下、7低病院)と10高病院のどこに差があるかをそれぞれ比較した。比較項目は、病院規模の他、所属看護師の基本属性、職務継続意思、看護師の職務満足度質問紙(尾崎ら1988)、臨床看護師の仕事ストレス測定尺度(東口ら1998)、労働者の疲労蓄積度チェックリスト(中央労働災害防止協会2004)、看護周辺業務10項目の実施状況であった。比較にはMann-Whitney検定を用いた。また、10高病院看護管理者の看護管理方針を面接調査し、分析の参考にした。倫理的配慮：本研究は三重県立看護大学倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

10高病院は7高病院・7低病院に比べ病床稼働率が高く、平均在院日数も長かった。看護師の基本属性では10高病院の看護師(29名)と7高病院(329名)・7低病院(296名)の看護師に差はなかった。職務継続意思は、10高病院は7低病院に比べ「所属病院を良い病院だと思う」($p < .05$)看護師が多かったが、7高病院とは差がなかった。職務満足度は、10高病院は7低病院に比べ下位尺度「専門職としての自律」($p < .05$)と「看護業務」($p < .01$)が高かったが、7高病院とは差がなかった。ストレス尺度は、10高病院と他2群に差はなかった。疲労蓄積度は、10高病院は7低病院に比べ「勤務の状況評価」($p < .01$)と「仕事の負担度得点」($p < .01$)が低かったが、7高病院とは差がなかった。看護周辺業務は、10高病院は他2群よりも実施していた($p < .01$)。10高病院の看護管理者(兼病院理事)からは、柔軟な勤務体制、有休消化率の向上、時間外勤務の削減、子育て支援、研修等教育支援、要望の通る看護部の位置づけが語られた。

【考察】

結果より、10高病院の看護師は7高病院と同様に専門職として看護師の判断が尊重され、雑務に時間を取られることなく患者ケアを実施していると実感しており、蓄積疲労度も低かった。このことから、10高病院では7対1病院よりも人員は充足していないが、看護師自身がその病院での存在価値を実感でき、所属病院に対してよい印象を持っていると考えられた。これは、比較的長い期間患者と関われる10対1病院のメリットに加え、院内における看護部の位置づけや看護管理者の方針が反映されていると考えられた。

412) 夜勤時の看護師の身体活動量・エネルギー量および自覚的疲労に関する事例報告

大重育美, 山口多恵 (長崎県立大学看護栄養学部看護学科)
中島充代

(九州大学大学院医学研究院保健学部看護学分野)

【目的】

看護師の夜勤に伴う問題としては、生理機能の乱れ、健康障害等への影響が指摘され、看護師が慢性的疲労状態に陥りやすい要因は明らかであるが、その身体的、自覚的疲労について夜勤の縦断的变化の研究は少ない。そこで本研究では、16時間夜勤に従事する看護師の身体活動量と自覚的疲労について、身体活動強度別および時間的経過を通してその特徴を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者は、地域中核病院の一般病棟に勤務している看護師とした。夜勤時間は16時から翌朝9時である。時間的経過は、夜勤前、中、後で観察した。身体活動量測定は、夜勤開始前より夜勤終了後まで機器を装着し、自覚的疲労は、夜勤前後に「自覚症しらべ」を記入し留め置き法にて回収した。機器は、アクティーマーカー EW800®のパナソニック社製の身体活動量計を使用した。自覚的疲労は、産業労働研究所で開発された新版「自覚症しらべ」調査表を用いて測定した。「自覚症しらべ」は、ねむけ感、不安定感、不快感、だるさ感、ぼやけ感の5つの群の各下位5項目計25項目で構成され、「まったくあてはまらない」1点～「非常によくあてはまる」5点の5段階で評価した。分析方法は、身体活動量別エネルギー消費量、歩数の記述統計量を算出し、その後身体活動強度別では3メッツをカットオフとし、時間的経過は夜勤開始～0時、0時～夜勤後で比較した。「自覚症しらべ」は得点化し、夜勤前後の比較はWilcoxon符号付順位検定を用いた。本研究は、長崎県立大学一般研究倫理委員会の承認を得て行った。

【結果・考察】

本研究の対象者は6名の二交代勤務者で、循環器等の既往歴がなく、定期的に薬剤を使用していない臨床看護師であった。対象者の性別は全て女性で、平均年齢は32.5歳(21歳～46歳)であった。解析時間は夜勤開始前から夜勤終了後の1080分間を分析した。夜勤の身体活動強度別では、3メッツ未満の時間比率が平均1038.7分間で96%を占め、その内1.1メッツ未満が0時以降では15.5%と0時までの4.9%に比べて約3倍を占めていた。夜勤前後の「自覚症しらべ」の比較では、対象者の6名中4名に自覚的疲労が上昇していた($p < .05$)。「自覚症しらべ」の5群中、不快感、ぼやけ感の2群で有意に上昇し、不快感の「頭がいたい」、ぼやけ感の「目がかわく」、だるさ感の「足がだるい」、不安定感の「考えがまとまらない」4つの下位項目で有意に上昇していた($p < .05$)。夜勤では、概ね身体活動強度が歩行レベル以下で経過し、0時以降では1.1メッツ未満の活動強度時間が多くなるため、0時以降に休息時間が確保できていたと考えられた。しかし、自覚的疲労では、身体部位への疲労が夜勤後で高く、それは休息時間を確保しても解消しにくいことが示唆された。本研究は、ある一回の夜勤の結果であるため、今後は病棟の規模や特性による違いなどを反映した継続的な研究評価が必要である。

413) 看護師の主観的健康感による共感経験の比較

石綿啓子, 米澤弘恵, 鈴木明美, 遠藤恭子
(獨協医科大学看護学部)

【目的】

看護師が患者1人1人を理解し、共感することはエネルギーが必要であり、看護師自身が健康と感知することが重要であると考えられる。そこで看護師の主観的健康感による共感経験の違いを明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象：A県内の6病院で病棟に勤務する看護師1,325人。調査期間：2011年10月 調査項目：1) 対象者の背景(性別、年齢、看護師経験年数、勤務場所、勤務体制、主観的健康感)、主観的健康感は今健康状態について「とても健康」「やや健康」「あまり健康ではない」「健康ではない」の4件法で尋ねた。2) 共感性：角田(1994)が作成した共感経験尺度(共有経験)、(共有不全経験)の2因子各10項目計20項目を用い7件法で調査した。調査方法：看護部を通じて部署毎に自記式質問紙と返却用封筒を配布し、各人が封をして返却用袋に入れたものを研究者が回収した。分析方法：SPSS ver.19.0 for Win.を用い、主観的健康感の「とても健康」「やや健康」を健康群、「あまり健康ではない」「健康ではない」を不健康群の2群に分け、群間の比較にはMann-Whitney U検定を行った。 $p < .05$ を有意差ありとした。倫理的配慮：研究目的・内容、個人情報保護、目的以外に使用しないことについて書面で説明し回答をもって同意とした。A大学生命倫理委員会の承諾を得た。

【結果】

回答1,123人(回収率84.8%)そのうち有効回答1,065人(有効回収率94.8%)であった。対象者全体では、性別は女性998人(93.7%)、男性67人(6.3%)で、年齢は平均 33.7 ± 9.4 (SD)歳、経験年数平均 11.0 ± 9.0 年であった。勤務場所は外科系331人(31.1%)が最も多く、勤務体制は2交代885人(83.0%)が最も多かった。健康群では734人(68.9%)で、年齢は平均 33.7 ± 9.4 歳、経験年数平均 11.1 ± 9.0 年であった。不健康群では331人(33.1%)で、年齢は平均 33.6 ± 9.3 歳、経験年数平均 10.8 ± 9.1 年であった。共感経験尺度では、全体、健康群、不健康群共に(共有経験)が(共有不全経験)よりも得点が高かった。共感経験の因子得点の平均は共有経験では、全体 37.6 ± 8.9 点、健康群 37.5 ± 8.9 点、不健康群 37.9 ± 8.8 点で統計的な有意差は見られなかった。共有不全経験では、全体 30.9 ± 10.5 点、健康群 30.5 ± 10.3 点、不健康群 31.8 ± 10.7 点、で健康群が不健康群にくらべて有意に得点が低かった。

【考察・結論】

看護師の主観的健康感、共有経験には関係しないが、共有不全経験に差があることが明らかになったことから、看護師が健康と感知することは共感的な看護にとって重要であることが示唆された。

414) 脳波を用いた介護老人保健施設入居者における大脳を活性化させるための手洗い援助の基礎的検証

徳重あつ子 (摂南大学看護学部)

【目的】

介護福祉施設入居者を対象とし、温湯と熱布の手指刺激による生体の活性化が異なるかどうか検証を行い、食前に覚醒度を上げるための高齢者の手洗い援助ケアについて示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

〈対象者〉研究の同意が得られた介護老人保健施設入居者13名(平均年齢 86.5 ± 10.5 歳)。〈研究の設定〉温湯、熱布共に温度は $38 \sim 40^\circ\text{C}$ に設定した。1) 温湯刺激: 温湯に右手指を2分間浸漬した。2) 熱布刺激: 熱布で右手指を2分間覆った。3) 触覚刺激: 温湯と熱布それぞれの刺激後に、乾いた布での清拭を2分間行った。〈測定項目と分析区間〉1) 脳波: 測定部位は、国際10/20法に基づく4点(Fp_1 : 左前頭極部, Fp_2 : 右前頭極部, C_3 : 左中心部, C_4 : 右中心部)である。脳波はFFT後、 α 帯域成分($8 \sim 13\text{Hz}$)と β 帯域成分($13 \sim 30\text{Hz}$)のパワー値(μV^2)の平均値を区間毎に算出した。 α 波はリラックスした覚醒時の代表波形、 β 波は活発な皮質が発する代表波形であることからこの帯域を選択した。パワー値は、その周波数帯域の成分の強さを表すものである。機器装着後、データ安定後に測定を開始した。測定は安静3分、温熱刺激2分、触覚刺激2分、刺激後安静3分とし、それぞれを分析区間とした。2) 自律神経活動指標: 脳波と同時に心電図の測定を行い、LF/HFを評価指標とした。分析区間は脳波と同じである。〈統計的分析〉脳波パワー値、LF/HF共に安静時の値をbaselineとし、温熱刺激、触覚刺激、刺激後安静それぞれにおいて、baseline値との多重比較を行った。統計的有意水準は5%とした。〈倫理的配慮〉明治国際医療大学倫理委員会の承認を受け、本人と家族等に同意を得て実施した。

【結果】

〈脳波〉温湯使用では、全ての測定部位において、温熱刺激時で α 帯域と β 帯域パワー値の有意な増加が認められた。また、 Fp_2 、 C_3 、 C_4 においては、触覚刺激時にも β 帯域パワー値の有意な増加が認められた。熱布使用では、どの測定部位においても有意差は認められなかった。〈自律神経活動指標〉LF/HFは、温湯使用においては温熱刺激時、触覚刺激時、刺激後安静のいずれにおいても値は増加していたが、有意な差は認められなかった。熱布使用では、温熱刺激時、触覚刺激時においては値の減少、刺激後安静時の値の増加がみられたが、有意な差は認められなかった。

【考察】

脳波では、温湯と熱布では生体の活性化が異なることが示され、温湯では大脳の有意な活性化が認められた。また自律神経活動指標においては、温湯と熱布とでは値の変化の方向が異なることが示され、温湯では交感神経活動が活性化することが明らかとなった。これらの結果から、生体を活性化させる高齢者の食事前の手洗いとしては、熱布よりも温湯を使用することが望ましいことが示された。この研究は、平成22年度科学研究費補助金(研究活動スタート支援: 課題番号21890282)を受けて行ったものの一部である。

415) 5年以上フットケアを継続している患者の重症足病変予防の効果

上野千代子, 中島千里, 荻野朋子, 大平政子
(中京学院大学看護学部看護学科)

【目的】

5年以上フットケアを継続している患者の特徴とケアの介入状況を把握し、重症足病変(潰瘍・壊疽)予防の効果を明らかにする。

【方法】

調査対象: A市糖尿病専門外来クリニックのフットケア外来を受診した167名のうち5年以上ケアを継続した12名。調査対象期間: 2006年4月から2011年4月までの過去5年間。調査方法: フットケア外来の看護記録を後方視的チャートレビューし足趾ケアの介入状況を抽出し分析した。

【倫理的配慮】

所属する大学の研究倫理委員会の承認を受けた。研究対象者は主治医が研究協力への同意能力があると判断し、患者本人が協力依頼の説明を受けることを承諾した後に口頭および文書で説明し、同意書をもって承諾を得た。

【結果】

フットケア外来受診者167名(平均年齢 67.6 ± 12.9 歳)のケア平均年数は 2.01 ± 1.18 年。ケア継続期間は1年間76名(45.5%), 2年間44名(26.3%), 3年間27名(16.2%), 4年間8名(4.8%), 5年間以上が12名(7.2%)であった。5年以上の継続患者は、年齢 70.17 ± 7.84 (55~86)歳、糖尿病罹病歴は、 16.58 ± 8.94 (6~34)年と長期化し、HbA1c値は 7.02 ± 0.45 (6.2~7.5)%と高値を示していた。合併症状況は、網膜症7名、腎症12名(腎症第1期3名、第2期4名、第3期1名、第4期4名)であった。ABI値右 1.10 ± 0.8 、左 1.09 ± 0.1 であり、触覚検査モノフィラメント、腱反射では9名に神経障害を認めた。足の状態は、足趾変形5名、胼胝・鶏眼8名、爪病変(陥入爪、肥厚爪等)と白癬においては12名全員が罹患していた。このケア間隔として1年目は 1.46 ± 0.45 ヶ月と1ヶ月間隔でケアを受け、2年目 2.81 ± 2.91 ヶ月、3年目 2.54 ± 1.10 ヶ月、4年目 2.11 ± 0.46 ヶ月と約2ヶ月間隔でケアを受けていた。5年目にはいると平均 3.07 ± 2.89 ヶ月とケア間隔は延長された。足の状態は改善・維持され、重症足病変である潰瘍発生者0名、壊疽発生者は0名であった。

【考察】

今回の対象者全員は糖尿病足病変の高リスク患者であった。リスク分類では3ヶ月から6ヶ月の診察間隔を要する群であるが、フットケアの介入は1年目平均1ヶ月、2年目以降は2ヶ月から3ヶ月に1回の間隔で定期的、かつ、その時に応じた適切なケアをおこなっている。そのことが5年後の重症足病変発生率0%にしたと考える。また、5年目のケア間隔が延長しているのは、ケアの時に患者と共に繰り返し確認し、長期間継続的に指導することによって患者の予防的管理行動が定着したと考える。

416) 経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) 後に生じた瘻孔周囲皮膚炎のケア効果の検証

長谷川美智子 (福井社会保険病院)
上野栄一 (福井大学医学部看護学科)

【目的】

経皮内視鏡的胃瘻造設術 (以後PEG) 後、瘻孔周囲皮膚炎を生じた症例に対する看護ケアの効果을明らかにすることを目的とした。

【倫理的配慮】

本研究にあたり個人が特定できないように配慮する旨を本人、家人に説明し同意を得た。

【研究方法】

研究デザイン：事例研究 (後向き研究)。データ収集方法：電子カルテ。

症例紹介：91歳男性 病名：老人性嚥下性肺炎 廃用症候群 認知症。

経過：2 XXX年PEG施行。瘻孔からの漏れの為9日目には瘻孔周囲全周1.5cmの紅斑を認める (写真1)。10日目H2受容体拮抗薬の使用により排液は減少、13日目栄養剤注入開始となる。瘻孔周囲皮膚4時～6時方向は糜爛を発生し悪化状態となり注入後の漏れは持続、主治医はH2受容体拮抗薬やドパミン受容体拮抗作用薬などを使用する。そこで、胃腸の蠕動運動促進を目的に身体活動性が増加するケアを理学療法士と検討し実施した。

【結果】

19日目ベッド上での運動中に瘻孔部の痛みを訴えていたが、22日目には端座位が可能。28日目には起立訓練が可能となった。身体活動量が増加することで便の排泄量は増加する傾向にあり、瘻孔からの脇漏れは減少し、瘻孔周囲皮膚は紅斑の消失、糜爛の改善を認めた (写真2)。

【考察】

今回、高齢期で誤嚥性肺炎となり、PEG後に消化液により生じた瘻孔周囲皮膚炎への改善に身体活動性が増加するケア介入を行った。蠕動運動の低下する要因には加齢・臥床があり腹筋の低下という病態がある。進行の予防には活動性の増加を図る必要がある。今回、主治医の治療と並行し身体活動性が増加するケアを取り入れた事で、漏れ、瘻孔周囲皮膚炎の改善に至る効果が得られたと考える。

【結論】

瘻孔周囲皮膚炎を生じた場合、局所ケアとともに全身的な病態との関連性をアセスメントしケアに繋げることが瘻孔周囲皮膚炎の改善につながった。



写真1 皮膚障害悪化時期 (9日目)

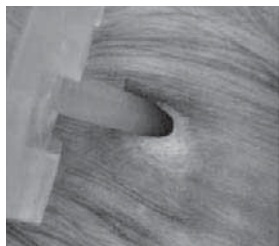


写真2 皮膚障害改善時期 (47日目)

417) 看護補助者を対象にした学習プログラム作成の試み (第2報) - 介護福祉士と共同での指導を実施して -

西島澄子, 灘村昌子, 櫻井紀子, 樋木和子
(医療法人社団浅ノ川心臓血管センター金沢循環器病院)

【目的】

療養病棟では看護業務を補助する看護補助者が半数を占めており、看護チームとして高度な知識・技術が必要とされる。第1報で、介護福祉士が参画した学習プログラムを1病棟で実施し有効であった結果を報告した。今回は、寝たきり患者への看護ケア技術の向上を目指し、療養3病棟共同で学習プログラムを作成・実施したので報告する。

【研究方法】

対象：療養3病棟の看護補助者34名 (介護福祉士12名、無資格者22名) 期間：2011年12月～2012年1月方法：寝たきり患者を対象に口腔ケアと胃瘻のケアについて学習プログラムを作成1) 口腔ケアについて (1) ケアの必要性・方法・実施のポイントなどについて看護師が講義を実施 (2) 講義後にアンケート調査 (3) 指導用シートを作成し看護師が介護福祉士に臨床現場で実践指導 (4) 介護福祉士が指導用シートを用いて無資格の看護補助者に臨床現場で実践にて指導 (5) 評価シートを作成し、看護師が全対象に個別で面談にて理解度を確認した2) 胃瘻のケアについて (1) ケアの必要性・観察ポイントと注意点などについて看護師が講義を実施 (2) 講義後にアンケート調査 (3) 評価シートを作成し、看護師が全対象に個別で面談にて理解度を確認した。

【倫理的配慮】

研究目的・方法を説明し、本研究で得られた情報の公表は個人が特定できないようにする事、研究以外には使用しない事などを書面にて説明し同意を得た。同意が得られたもののみのデータを採用した。

【結果】

1. 講義後のアンケート調査：口腔ケアでは講義前の理解度は48% (介護福祉士：54%・無資格者：45%) 胃瘻のケアでは75% (介護福祉士：95%・無資格者：65%) で講義後にそれぞれ100%となった。2. 評価シートのチェック項目の9割以上実施できると答えた人は全対象のうち口腔ケア：92% (介護福祉士：96%・無資格者：90%) 胃瘻のケア：94% (介護福祉士：98%・無資格者：91%) であった。調査時の意見から口腔ケアで最も困難と感じているのは「口を開けてくれない方のケア」「意識障害がある方のケア」などであった。

【考察】

医療型療養病棟では、寝たきり患者の増加により、看護師の看護業務量が増大している。看護師が看護補助者に看護ケアの必要性と実施におけるポイントを指導し、介護福祉士を指導者として育成することは両職種が協働していく上で有効である。今回、療養病棟全体で評価シートを活用した学習プログラムを実施したことは看護補助者全体の看護ケア技術の向上につながった。今後は同プログラムが継続できる体制作りが必要である。

418) 人工股関節置換術を受けた患者の退院支援に関する実態調査

山本美緒 (和歌山県立医科大学保健看護学部)

【目的】

人工股関節置換術(以下THAとする)を受けた患者は、術式や肢位による脱臼の危険があり、危険肢位をとらないようにするために日常生活動作(以下ADLとする)に制限がかかる場合がある。そのため、ADLに制限がかかり、生活スタイルの変更を余儀なくされる場合がある。現在、A施設ではTHA後の患者への退院指導について文章化されたものがなく、異なる職種がそれぞれの立場から退院指導を行っている。より患者に理解を得られやすい退院指導を行うために、実態調査に取り組むこととした。

【研究方法】

A施設において、THAを受けた患者13人に構成的面接法にて調査を実施した。事前に口頭説明で研究協力の承諾を得られた患者に対し、面接時、再度文章での説明と同意書にて同意を得た。面接場所は、患者の同意のもとで個室などのプライバシーの守られる場所にて行った。医療者(整形外科勤務医師13名、整形外科勤務看護師22名、理学療法士9名)には、アンケートの配布と回収を行った。調査にあたっては、施設内の倫理委員会から承認を得ている。

【結果・考察】

アンケートの集計結果は、「脱臼」について聞いた患者は10/13人(77%)、指導した医療者は30/44人(70%)と多く、脱臼への意識が多いことがわかった。脱臼予防のためにADLに沿った退院指導をしているが、「着替え」に関して指導した医療者は、14/44人(32%)いるにも関わらず、指導されたと回答した患者はいなかった。これは、指導内容が脱臼予防に関する日常生活動作と結びついて考えられていないと考えられる。また、内容を十分に理解できていないこと、覚えにくいことが考えられる。これより、今まで行っている口頭での説明やレクチャーだけの指導では十分な理解が得られにくいと考えられる。また、医師や理学療法士のアンケート結果より、外来受診時に同じ質問が何度もあること、指導された内容を忘れてしまったと言う患者が多くあった。面接中の内容にも、「聞いても忘れてしまうことが多い」という意見が複数聞かれた。患者には、高齢者が多く、多方面からのアプローチで指導を行うが、それぞれを結び付けることが難しく、また聞いた内容を忘れやすいことが考えられる。今回の調査より、医療者の伝えたいこと、患者の知りたかったことが明らかになった。今後は、抽出された内容を中心に振り返り可能な文章や図の必要性が検討される。

419) コルセットの装着方法と活動によるズレ・着け心地との関連

安田千寿, 北村隆子

(滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科)

【目的】

腰痛を自覚し市販のコルセットを使用する方の、装着位置や密着度が様々であることを目にしてきた。今回、コルセットを適正な位置で装着しているか、適正な位置でない場合と適正装着をした場合とで、活動後のコルセットのズレおよび着け心地に相違があるのかを検討する。

【研究方法】

対象は普段よりコルセットを使用しA施設に勤務する介護士16名(男性2名、女性14名)であった。コルセットは、市販されているもの(二重止め-伸展性補助ベルト付、腰椎支持ステー4本、腸骨稜部のカット深目)を用いた。調査手順は、1回目に被験者が日常の方法で装着する「被験者装着」、2回目に装着の指導を受けた研究者による「研究者装着」とした。1回目、2回目ともに装着後に1時間の活動を実施し、活動前後のコルセットのズレと活動中の着け心地を調査した。ズレ測定ポイントは左右の腸骨下縁と背部中心とし、2cm以上の差をズレと定義した。また、着け心地に対する質問紙調査は6項目で構成し、腰部の安定、装着部の痛み、ズレ感、圧迫感、動きやすさ、蒸れ感を5段階評価で行った。コルセットの装着留意点は、被験者の体格に合うサイズの選定、綿100%のシャツの上からの装着、被験者の食事や排泄の影響を受けない時間帯での調査であった。分析は被験者装着と研究者装着間の検定に、Mann-Whitney検定を行った。倫理的配慮として被験者に対し、研究の趣旨と内容、調査実施中に苦痛などが発生した場合はすぐに中断できること、得られたデータは個人の特定ができないように配慮することを口頭および文書で説明し研究への承諾を得た。

【結果】

被験者装着では、13名(81.25%)の被験者が適正位置より下(Max11.8cm, 平均5.1±3.48cm下で固定)に装着していた。そのうち活動後にズレた者は4名(n=13)、研究者装着でズレた者は1名(n=16)であった。装着方法とズレとの関連性をみるため χ^2 乗検定を行った結果、有意な差は認められなかった。アンケート調査ではすべての項目において有意な差を認めなかった。

【考察】

今回の調査では、80%以上の者が適正な位置より下へ装着していることが明らかになり、コルセットの適正な装着方法が認識されていない可能性が示された。一方で適正な位置であっても主観的な着け心地感に変化がなかった。コルセットを下へ装着する理由には胃部の圧迫感を避けること、腸骨稜を中心に巻きつけることで安心につながるということが予測された。しかし調査中の活動は、合間に座位をとることが少なく、コルセットも伸縮性に富む素材であったため、安定感や不快感に影響が出にくかったと思われた。また、適正位置の装着はズレを改善するという明らかな結果は得られなかった。装着適正位置の基準を、対象の体型や活動内容に準じて修正していく一方で、調査の対象数や活動時間を増し、コルセット使用経験の有無の条件を変えて、引き続き調査する必要があると思われた。

420) 大腸がん患者が体験する持続性末梢神経障害「しびれ」に対する身体感覚

神田清子, 京田亜由美, 本多昌子, 藤本桂子, 中澤健二, 武居明美, 高井ゆかり (群馬大学大学院保健学研究科)

【目的】

Oxaliplatinを長期間投与している大腸がん患者が体験する持続性末梢神経障害「しびれ」に対する身体感覚を明らかにし、アセスメントや情報提供に役立てることである。

【研究方法】

対象者：A病院の外来にOxaliplatinを含むFOLFOX療法またはXELOX療法を施行している大腸がん患者17名。選定条件：投与回数が10回以上、総投与量が850mg/m²以上で研究同意が得られた者。

データ収集：インタビューガイドを用いた半構成的面接法。分析：内容分析の手法を用い、質的帰納的に行った。倫理的配慮：調査施設の医学倫理委員会の承認を得て実施。対象者に、利用目的を超えて個人情報扱わないことなど、十分な説明を行い承諾を得て実施し、個人が特定されないように配慮した。

【結果】

対象者の年齢は47～75歳(平均65.9歳)、Oxaliplatin平均投与回数は17.6回、平均総投与量は1648.2mg/m²であった。持続性末梢神経障害のしびれに対する身体感覚を表すコードは36であり、9サブカテゴリにまとめられ、最終的に3カテゴリ【初めて体験する未知のしびれ知覚】【過去の体験と比べて認知するしびれ】【刺激が増幅して知覚するしびれ】が形成された。以下()コード、〈 〉サブカテゴリ、【 】カテゴリとする。

【初めて体験する未知のしびれ知覚】は(足の下に豆が入っていて歩くと潰れるような知覚)などから形成される〈足底部の違和感〉や(米を研ぐ時の指先の不快感)などから形成される〈手足の指先の不快感〉〈手足全体に広がる違和感〉〈不均等な手足のしびれ〉〈皮膚の感覚鈍麻をもたらすしびれ〉の6サブカテゴリから形成された。

【過去の体験と比べて認知するしびれ】は〈急性末梢神経障害とは異なるしびれ知覚〉、〈過去の体験と結びつくしびれ知覚〉の2サブカテゴリから形成された。

【刺激が増幅して知覚するしびれ】は〈冷温感刺激を強く感じるしびれ〉と〈知覚過敏から痛みと認識するしびれ〉の2サブカテゴリから形成された。

【考察】

持続性末梢神経障害「しびれ」に対する身体感覚のうち【初めて体験する未知のしびれ知覚】が全体の63.9%を占めており、患者はこれまでに経験したことがないしびれ感覚を表現した。このことは医療者が画一的なしびれ感覚を聴取するだけでなく、訴えに耳を傾け患者が体験している感覚がしびれと結びついている表現であることをキャッチすることの重要性を示唆している。また、足底部の違和感など、症状をあらかじめ具体的に説明することで、患者のセルフモニタリング能力を向上させることができると考える。

本研究は基盤研究B(20390500)の助成を受け行った研究の一部である。

421) 広範囲腫瘍切除術を受けた悪性軟部腫瘍患者のボディイメージの再構築

竹内可愛 (岩手医科大学附属病院)
森 一恵 (愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻)

【目的】

広範囲腫瘍切除術を受けた悪性軟部腫瘍患者が、日常生活を通して疾患や患肢を受け入れていく過程において、どのようにボディイメージを再構築したかを明らかにする。

【方法】

病名の説明を受け広範囲腫瘍切除術を受けた患者5名に対し、ボディイメージの再構築について半構成的面接を実施し、Krippendorffの分析手法を基に質的帰納的に分析した。研究対象者に文書および口頭で目的・方法、参加は自由意思に基づくものであることを説明し研究参加同意書に署名により同意を得た。尚、調査開始に際して、A大学院看護学研究科倫理審査の承認を得て行なった。

【結果】

分析の結果、ボディイメージの知覚・ボディイメージの認識・ボディイメージの認識への影響要因が抽出された。知覚は【患肢のしこりが大きくなり、痛み、しびれなどの症状が出た】【手術後は患肢が思うように動かなくなった】などが抽出された。認識は、手術前は【医師の説明を聞いて患肢切断を想像した】【患肢を切断したら生活が出来なくなるかもしれない】などから、患肢を喪失するかもしれないという予期的悲嘆が抽出された。手術後は【手術後、患肢は自由に動かないが切断しないでよかった】【手術後に機能障害があっても自分の四肢が残ったことに満足した】など、四肢が温存できていることを認識していた。認識への影響要因は【がんを克服したい】など患者の価値が抽出され、特に手術後は【手術後に周囲の人々からの支援があった】のソーシャル・サポートがボディイメージの再構築に影響を与えた。

【考察】

広範囲腫瘍切除術を受けた悪性軟部腫瘍患者のボディイメージの再構築は、患肢機能の喪失体験によって患者が状況的危機を起こし、衝撃・防衛的退行・承認・適応の危機のプロセスをたどることがわかった。患者は手術の説明を受けたときに患肢を喪失するかもしれないという予期的悲嘆を衝撃の段階で経験していた。患者は、予期的悲嘆によって機能障害による衝撃を和らげて認識していた。このため、予期的悲嘆がボディイメージの再構築に影響していたと考えられた。患者は、手術後の機能障害により、家族や社会の中で自己の役割が果たせなくなることで自己の価値を低下させていた。しかし、ソーシャル・サポートを得ることで他者との関係性の中で患者に自尊感情が生じ、患者は機能障害のある身体を肯定的に受け入れることができたと考えた。そのため、広範囲腫瘍切除術を受けた悪性軟部腫瘍患者のボディイメージの再構築においては、患者の手術前の説明の認識についてアセスメントし、ボディイメージの再構築の要因であるソーシャル・サポートが手術前から得られるよう患者と共に考えていく必要があると考えた。

422) 沖縄県離島在住悪性腫瘍患者の療養生活における思いや体験に関する質的研究

伊佐江利菜, 渡慶次道太 (琉球大学保健学研究科)
垣花シゲ, 眞榮城千夏子 (琉球大学)
朝戸美絵 (東京大学医学部附属病院)

【目的】

本研究は、離島在住の悪性腫瘍患者が治療や療養生活の中でどのような思いや問題を体験しているのかを明らかにし、患者の療養支援について検討することを目的に壮年期のリンパ増殖性腫瘍男性患者にインタビュー調査を行い、質的帰納的に分析した。

【研究方法】

沖縄県本島中南部の血液診療科を有する7施設に、入院している離島在住の30代から60代の男性血液がん患者を対象とした。対象となった血液がん患者9名のうち、研究参加に同意のとれた5名に対して回答に制限を設けない非構成的面接調査を実施した。調査期間は、平成22年9月から平成24年1月で、治療や療養生活に焦点をあて、療養生活のなかでどのような思いや問題を体験しているのか、発病から入院生活までの様子、退院後の不安等について自由に話してもらった。収集したデータはGrounded theory approachを用いて分析を行った。本研究は、琉球大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得た。患者へ研究の目的と拒否の自由、プライバシーの守秘等、倫理的配慮について文書と口頭で説明し、研究参加の承諾を得た。対象者と病院名はイニシャル表記とし、プライバシーの保護に注意した。

【結果】

対象者の平均年齢は53.4歳、悪性リンパ腫が4名、多発性骨髄腫が1名であった。対象者の離島医療や本島で治療を受ける思いや体験に視点を置き分析を行った結果、32の小カテゴリー、11の中カテゴリーが抽出され、さらに5つの大カテゴリー【島での医療対応への不安】【辛い治療を一人で乗り越えなければならないという思いと島にいる家族を頼れない辛さの葛藤】【島への愛着】【離島医療の改善に希望を持つ】【療養生活を耐え忍ぶ】として集約できた。カテゴリー間の関係は、【島での医療対応への不安】や【辛い治療を一人で乗り越えなければならないという思いと島にいる家族を頼れない辛さの葛藤】を抱きながらも【島への愛着】と【離島医療の改善に希望を持つ】事で、【療養生活を耐え忍ぶ】という患者の思いと体験として図式化できた。

【考察】

対象者は、島での医療対応に対する不安や、辛い治療を乗り越えなければならないという思いと島にいる家族を頼れない辛さの葛藤を持ちながらも、島への愛着により離島医療が改善されることに希望を持ち、療養生活を耐え忍んでいる事が明らかとなった。離島在住がん患者の療養生活では、経済的負担の緩和、治療の辛さを身近で支えてくれる家族の存在、再燃の不安を精神的に支える島の診療体制の整備が必要であり、そのためには、離島の開業医を含めた医療機関を支援する、離島医療に対する住民の信頼回復、経済的負担のある患者をサポートする制度の改善といった支援が重要と考える。

423) 血液・造血器疾患患者の病名告知から病気を受容するまでの心理過程に関する研究

片山春奈 (新潟厚生連上越総合病院)
石岡幸恵, 石田和子 (新潟県立看護大学)

【目的】

本研究は、血液・造血器疾患患者の病名告知から病気を受容するまでの心理過程を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

半構成的面接法により対象者5名からデータを収集し、質的記述的手法を用いて分析を行った。倫理的配慮としては、対象者に研究の目的・方法を説明したのち、研究への参加は自由であることを伝え、同意を得てから行った。

【結果】

患者の心理的反応として〈血液がんであることによる衝撃を受ける〉、〈先の見通しが立たないことへの不安がある〉、〈病気の罹患を死と結び付ける〉、〈自分の状況を正確に把握しイメージできない〉、〈病気を受け入れたくない〉、〈血液がんとの闘いを決意する〉、〈ソーシャルサポートに支えられる〉、〈自分の気持ちを整え病気を前向きに受け止める〉の8つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

カテゴリー間の関係を吟味した結果、告知を経た患者は〈血液がんであることによる衝撃を受ける〉段階、〈先の見通しが立たないことへの不安がある〉、〈病気の罹患を死と結び付ける〉、〈自分の状況を正確に把握しイメージできない〉、〈病気を受け入れたくない〉の複数の心理が重なって出現する段階、〈血液がんとの闘いを決意する〉段階、〈自分の気持ちを整え病気を前向きに受け止める〉段階のような心理過程をたどり、患者は〈ソーシャルサポートに支えられる〉ことを強みとしながら受容の段階に至ることが明らかになった。看護師は、患者との信頼関係を築き、共感・傾聴の姿勢で精神的ケアを行うと共に患者の頑張りを認め、安心して治療が臨める環境を整えていく必要がある。そして、患者の状況を正確に把握し、患者がどの段階にあるのかを見極めその段階に応じた看護を提供する必要があるということが示唆された。

424) 外来化学療法を受けるがん患者の仕事継続上の困難 および取り組みとそれらの関連要因

吉田 恵 (恵佑会札幌病院)

大橋未季, 前田美樹, 小野塚美香, 中野政子

(北海道大学病院)

佐藤三穂 (北海道大学大学院保健科学研究院)

【目的】

外来化学療法は自宅を基盤に療養できるメリットがある。しかし、仕事を持つがん患者の約半数が転職や退職を余議なくされている実態が報告されており、外来化学療法を受けるがん患者においても仕事を継続する上で困難があると予測される。本研究では、外来化学療法を受けるがん患者の仕事継続上の困難や取り組みの実態とその関連要因を検討することを目的とする。

【研究方法】

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。回答のあった142名(回収率80.7%)のうち、20～65歳の仕事をしている32名からの回答を分析対象とした。自記式質問紙を用い、基本属性、疾患特性、仕事継続上の困難、仕事継続のための取り組み、ワークモチベーション、相談相手の有無を尋ねた。所属施設の倫理委員会および各調査施設の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象者は、男性24名、女性8名、平均年齢は51.8歳であった。仕事継続上の困難で多く報告された項目は「職場の仲間に負担や迷惑をかけていること」(19名)、「仕事上の責任を十分に果たせないこと」(17名)、「早退や休みを取りにくいこと」(14名)であった。仕事継続のための取り組みで多く行われていた項目は「治療スケジュールを病院と相談して調整」(12名)、「福利厚生制度の利用」(10名)、「出勤の日や時間などの職場との調整」(9名)であった。「病名」について公表している人は30名、「日常生活上の注意点」について公表している人は27名であった。仕事継続上の困難と取り組みとの関連では、年代が若い人ほど「職場の仲間に負担や迷惑をかけていること」を困難と感じており、倦怠感が仕事に影響を与えると回答した人ほど「仕事量・ペース・内容がきつく、身体状況に見合っていないこと」、「職場の仲間に負担や迷惑をかけていること」を困難と感じていた。「看護師」に仕事の相談をしている人ほど「日常生活上の注意点」を公表しており、さらに「日常生活上の注意点」を全て公表している人ほどワークモチベーションが高い結果であった。

【考察】

外来化学療法を受けるがん患者の困難は、就労環境、対人関係、組織への影響など多岐に渡っており、年齢や倦怠感がそれらに関連していた。患者の発達課題を考慮し患者の抱えている困難に耳を傾けること、また副作用症状に対するセルフケア能力を高める支援の重要性が示された。更に本研究では、療養に必要なことを職場で公表し、やりがいを感じながら仕事を継続することに看護師の関わりが影響を与えている可能性が示唆された。

425) NICUにおける搾乳の困難さに関する母親の思いの構造

吉田亜由 (国立病院機構佐賀病院)
川口弥恵子, 小路ますみ, 松原まなみ (聖マリア学院大学)

【目的】

母子分離状態にあるNICU入院児の母親が母乳育児を継続していく為には搾乳が必要不可欠である。しかし、NICU入院期間が長期になるほど母乳率は低下し、搾乳を継続していくためには様々な困難が存在する。本研究では、搾乳の継続に関して母親が抱く困難さの構造を明らかにすることを目的として母親が記録した搾乳ダイアリー及び日々の関わりの記録から搾乳に関する母親の言動を抽出し、搾乳への思いや搾乳継続に影響を及ぼしている要因を明らかにすることを試みた。

【研究方法】

対象は2011年6月～10月にA病院NICUに入院している児(出生体重2000g未満)の母親9名。分析方法は、日々の関わりの記録及び母親が記載した搾乳ダイアリー約21000字から搾乳に係る母親の思いに関する記述部分を抽出し、現象学的観察によって、そこに発見できる限りの真理を追究する実証的な方法であるKJ法を用いた。本研究は聖マリア学院大学倫理審査委員会承認を得て実施した。(承認番号H22-046)

【結果】

KJ法による結果、「母親にとって母乳を与えられることは喜びであり、経済的でもある。ゆえに、母親は搾乳を頑張らねばならない。しかし、搾乳はつらい。そのつらい搾乳を和らげるためには周囲の理解や搾乳の要領が関与している」という構造図が得られた。具体的なつらさの例として、3時間おきの夜間の搾乳や母乳分泌の不足感などが挙げられた。

【考察】

今回の分析で見えてきた搾乳に関して母親が抱いている「思い」の構造図から、搾乳を継続していく為には、母親が搾乳を継続することで感じているつらさを和らげることが必要であり、そのためには周囲の理解や搾乳の要領が必要であることがわかった。搾乳を継続していく為には周囲の理解を得ていくことや、母親に知識や技術を提供するなど搾乳の要領を得られるよう関わっていくことにより、搾乳を継続しやすい環境になり、搾乳継続が容易になると考えられる。

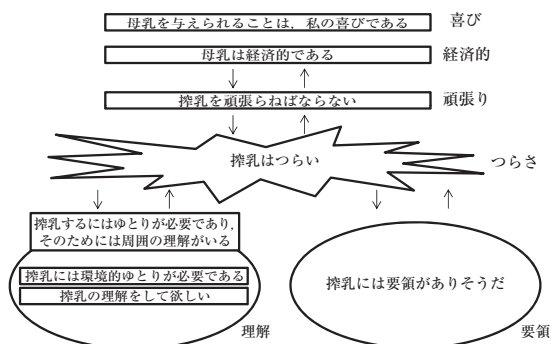


図. 搾乳にかかる母親の思いの構造

426) 助産師の仕事意欲と仕事ストレスの関連 —産科単科病棟と混合病棟での比較—

石倉弥生 (元鳥根大学大学院医学系研究科看護学専攻)
三瓶まり (鳥根大学医学部看護学科)

【目的】

近年の産科医療では、産科と他科の混合病棟化が進んでいる。助産師の仕事満足感は単科病棟で高く混合病棟で低い傾向があると報告されており、仕事満足感が低くなると卒後5年で半数以上が燃え尽きになると言われている。そこで、本研究では病院に勤務する助産師の仕事意欲と仕事ストレスの関連を助産師業務の専従度で比較検討し職場定着に向けて対処法について考察することを目的とした。

【研究方法】

対象：200床以上の第二次及び第三次救急医療施設の産科病棟に勤務する助産師387名。研究方法：倫理委員会の承認を得て郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。尺度は作成者の許可を得て使用した。調査内容：1) 属性、2) 助産師業務の専従度、3) 看護師の仕事意欲測定尺度15項目(佐野)、4) 臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度33項目(東口)、5) 仕事に不満足である理由(自由記載)。分析方法：病棟の種類と個人属性の関連はMann-WhitneyのU検定、仕事意欲の病棟の種類での比較にはwelchの検定、仕事ストレスの病棟の種類での比較にはMann-WhitneyのU検定を行った。仕事意欲と仕事ストレスの相関係数を算出した。

【結果】

1) 単科病棟79名、混合病棟148名を対象とした。平均年齢は単科病棟32.4±7.4歳、混合病棟37.3±9.7歳、平均助産師経験年数は単科病棟8.8±6.7年、混合病棟12.7±9.4年であり単科病棟で年齢、経験年数ともに有意に低かった。2) 仕事意欲合計得点は単科病棟53.9±12.4で混合病棟の58.0±8.7より有意に低く、それは年齢と経験年数の補正を行っても有意に低かった。3) 仕事ストレスの程度は混合病棟で「死との向かい合い」のストレスが高かったが、他のストレスでは差がなかった。4) 仕事意欲と仕事ストレスの関連において単科病棟では仕事意欲と「ストレス総合」で負のかなりの相関があった(r=-0.441)。単科病棟では仕事意欲と仕事ストレスの全ての下位尺度と負の弱～中等度の相関があった。混合病棟では「ストレス総合」で負の弱い相関があった(r=-0.247)。仕事意欲と「職場の人的環境」「死との向かい合い」「仕事の質的負担」で負の弱い相関があった。

【考察】

本研究では産科単科病棟および混合病棟で働く助産師の仕事意欲・仕事ストレスの現状とその関連性について検討した。その結果、仕事意欲は単科病棟において有意に低かったが、仕事意欲に関連すると考えられた仕事ストレスには有意な違いは認められなかった。しかし、単科病棟においては仕事意欲と仕事ストレスに関連性が認められたことから、産科単科病棟で働く助産師の仕事意欲を高めるためには、仕事ストレスを軽減・改善する対処の必要性が示唆された。

427) 助産師による糖代謝異常妊婦への保健指導モデル作成の試み

佐原玉恵（徳島文理大学保健福祉学部看護学科）
鈴木江三子（兵庫医療大学看護学部）

【目的】

糖代謝異常妊婦を対象に助産師が行う保健指導モデルを作成することである。

【作成方法】

1. 作成期間：2009年8月～2010年10月。
2. 倫理的配慮：本研究は川崎医療福祉大学倫理審査の許可を受けている（承認番号097, 165）。調査実施にあたり、研究の目的、内容を説明し、自由意志による研究の参加とする。プライバシーは保護される。
3. 作成プロセス：糖代謝異常妊婦を対象に身体的変化と血糖管理の実態と糖尿病への思いなどのインタビュー調査を実施しこの結果を基に作成した質問紙を用いて糖代謝異常妊婦に調査した。次に2つの調査結果を基に保健指導モデルを作成した。

【結果】

インタビュー調査から低血糖への不安や治療の困難さ、知識不足、インスリン注射への抵抗感、児に対する自責の念など抽出された。質問紙調査からはインタビュー調査で抽出された内容と類似した結果が得られたが、家族の支援状況は糖尿病の型によって違いがあった。

まず、保健指導の軸を「保健指導内容」「指導時期」「指導の対象」とした。次に保健指導に必要な視点を6つ抽出した（以下1～6）。指導時期は妊娠初期、中期、末期とし、保健指導の対象としては、糖代謝異常のタイプ別とした。保健指導モデル案の提示（一部）：

1. 糖尿病の全体像：1型2型糖尿病は合併症に注意する、GDMは分娩後2型糖尿病に移行する可能性が高いので定期検診の必要性を説明する。
2. 基本的知識：糖尿病の病態・低血糖時の対処法・インスリンの役割・コントロールすべき目標血糖値・血糖を不安定にする因子。
3. 技術：自己血糖測定・インスリン自己注射・食事療法の具体的方法。
4. 身体症状：妊娠が原因の症状と糖尿病の症状との判別。
5. 心理的援助：糖尿病を受け入れているか・胎児への思い、妊婦の性格特性を把握する。
6. 社会的援助：周囲への糖尿病の告知について・周囲からのサポート状況に付いて・家族の支援状況、夫婦関係。

保健指導の項目と実施：

〈妊娠初期〉糖尿病合併妊婦は、妊娠が判明した時点で、血液データや身体症状の変化がある可能性があり、つわり時の対応なども考慮する。

〈妊娠中期〉糖尿病合併妊婦は、自己管理が適切に実施できる時期である。GDM妊婦は糖尿の診断を受け、精神的なショックを受けていたことから、注意して経過を見ていく必要がある。

〈妊娠末期〉糖代謝異常妊婦の中には、インスリンによるコントロールが難しくなる妊婦もいるのでコントロール不良になることを予測しながら保健指導する必要がある。

【考察】

今回の調査から、助産師による保健指導モデルの枠組みと指導内容案が示された。今後、本保健指導モデルを使用し検証することで一般化できるように考えていきたい

428) 沖縄県における分娩介助者 —60歳以上の出産体験者の調査より—

儀間継子、宇座美代子（琉球大学医学部保健学科）
仲村美津枝（名桜大学人間健康学部看護学科）

【目的】

風習は時代や社会状況に影響を受けながらも、継承されてきている。本研究では、60歳以上の出産体験者の産育に関する風習を調査し、地域の中で、妊娠、出産の支援方法を考える基礎資料を得ることを目的とした。今回は医療関係者がどのように関わったかの調査結果を報告する。

【研究方法】

対象者は協力の得られた離島を含む県内の60歳以上の出産体験者63人である。県内2カ所の福祉課等に文書で依頼した。期間は平成19年7月～平成20年9月で、調査は半構成的面接による聞き取り調査により行った。録音の許可を得、レコーダーに録音した。聞き取り調査ができない場合は留め置き法による自記式アンケート調査を行った。分析は、逐語録を作成、逐語録を基に、妊娠、出産後の風習を年代別に分けた。倫理的配慮として聞き取り調査をする前に文書で目的を説明し、調査はいかなる時点でも断ることが可能であり、断っても不利益をこうむることがないことを伝えた。個人を特定しない形で調査結果を公表させて頂くことの同意を得た。

【結果】

対象者を年齢別にみると、90歳代3人、80歳代28人、70歳代19人、60歳代13人であった。子の出生年度をみると、1960年までは自宅分娩がほとんどであるが、1960年度を境に助産所、診療所の施設での出産が増え1970年から助産所、診療所の施設での出産がほとんど占めている。対象者63人の子ども数は271人、子どもを出産した地域は那覇市、南部、中部、北部、宮古島市、石垣市のほとんど居住地である地元で出産していた。

宮古や石垣の対象者は、ほとんど地元で出産していた。対象者の分娩介助者は助産師が多く、医師、無資格者の順になっていた。出産数271例に対して「どのような理由でお産を取り上げる人を選びましたか」の質問では、分娩介助者（医師、助産師、無資格者）を選んだ理由で最も多かったのは、「家の近くだった」38.4%「当時は助産師がお産を取り上げていた」36.9%「有名評判が良かった」28.4%「地域に1人程度しか助産師がいない、少ない」24.3%「お産が上手だった」14.8%「信頼、安全だと思った」11.4%等の順であった。

【考察】

沖縄県では、70歳～90歳代は戦後の復興状況で交通機関も少なく、居住地の移動も少なく地元で分娩をしていた。分娩介助者を選んだ理由も「家の近くでいた」が多かったと考える。次に多かった理由も助産師が多く、お産を取り上げていたことも当時の環境が反映している。合併症を持っている場合は医師が分娩介助をおこなっていた。分娩介助者に対しては求めているのは「お産の評判」「お産が上手」「信頼、安全」であった。

429) 妊娠中の体重増加における栄養バランスの実態

藤田 愛, 山口咲奈枝, 宇野日菜子, 佐藤幸子, 佐藤志保
(山形大学医学部看護学科)

【目的】

近年, 若い女性のダイエット志向が高まり, 妊孕期にある女性たちの低体重が増加している。その結果, 妊娠期の平均栄養素等摂取量が推奨量を満たせず, 妊婦の低栄養が問題となっている。また, たんぱく質・脂質・炭水化物のバランス (PFCバランス) も崩れ, 健康への影響も懸念されている。しかし, 体重増加と食事内容については明確にした報告は少ない。そこで, 本研究では, 妊娠中の体重増加別に分類し, 栄養素等摂取量ならびにPFCバランスの実態調査を行った。

【研究方法】

2009年3月から2009年9月, A市内の総合病院1施設, 個人病院2施設に入院中の褥日3~4日目褥婦121名を対象に, 妊娠中の食事内容を141項目半定量食物調査頻度調査票を用いて自記式質問調査を行った。入力欠損やエネルギー量の $\pm 2.5\%$ の外れ値を除外し111名とした。妊娠中の体重増加量を3分位 (8.5kg未満, 8.5kg以上11.0kg未満, 11.0kg以上) に分類した。栄養所要量の解析は国立健康・栄養研究所栄養疫学研究部食事摂取基準研究室に依頼し, それぞれの栄養素等摂取量とPFCバランスを算出した。3群間の比較は, ANOVAを用いて分析し, 有意水準は $p < 0.05$ を有意差ありとした。倫理的配慮として, 個別に研究の目的や内容, 権利擁護, 個人情報保護のもと公表を行うことを説明し, 質問票は同意の得られた者に配布した。本研究は, 研究者が所属する研究機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

体重増加8.5kg未満 (36名, BMI 22.32 ± 4.77), 8.5kg以上11.0kg未満 (25名, BMI 20.76 ± 2.41), 11.0kg以上 (50名, BMI 20.45 ± 2.34) の3群の各栄養素等摂取量平均値は, 妊娠中の栄養推奨量を満たしていなかった。エネルギー量は8.5kg未満群で有意に少なく, 乳製品の摂取量は11.0kg以上群で, 有意に多かった。PFCバランスでは, 8.5kg未満群と11.0kg以上群で脂肪割合が高かった ($31.2 \pm 13.7\%$, $26.38 \pm 8.72\%$)。8.5kg以上11.0kg未満群のPFCバランスは, タンパク質 $13.76 \pm 4.55\%$, 脂肪 $24.78 \pm 8.61\%$, 炭水化物 $62.89 \pm 21.62\%$ であり, ほぼ理想値を満たしていた。

【考察】

体重増加に関係なく, 妊婦の低栄養状態が明らかになった。また, PFCバランスの脂肪割合の高さは, やせ体格の人に多いPFCバランス比といわれている。11.0kg以上群では, 非妊時低体重のものが多く, 妊娠前からの食事の取り方やPFCバランスと関連があると推察できる。さらに, 乳製品は便秘予防の食品として紹介される一方, 脂肪量が高いため, 脂肪割合が高くなった一因と考える。妊娠を契機に食生活を変えていくのは困難であり, 妊娠前からバランスのとれた食事の知識や習慣を身につけていくことが大切と考える。

(本研究は平成23年度科学研究費補助金 (20592601) で行われた研究の一部である。)

430) 皮膚洗浄法の効果の検討 - 湿疹範囲の違いによる落屑量の変化について -

近藤美幸, 古田祐子, 江上千代美, 田中美智子
(福岡県立大学看護学部看護学科)

【目的】

熟練助産師Aが実施する特殊な皮膚洗浄法は, 皮膚トラブルが主訴で来院した乳児の約9割を1週間以内で完治させていた。この皮膚洗浄法の効果を解明するため, これまで組織学的・生理学的視点からの研究を行ってきた。それらの結果から皮膚洗浄法は皮膚に蓄積した角質や皮脂等を効率的に除去する可能性が示唆されたが, 対象の湿疹の範囲が一定でなかったことから湿疹の有無による落屑の細胞数に有意差は見られなかった。そこで本研究では, 湿疹範囲の違いによる皮膚洗浄法の効果を明らかにすることを目的に研究を行った。

【方法】

本研究は, 研究内容について口頭と文書で説明を行い, 研究協力の同意が得られたA助産院にて実施した。対象は, A助産院にスキンケア目的で来院した乳児のうち, 保護者に, 皮膚状態の写真撮影, 皮膚洗浄法および一般的な方法での入浴の実施, 入浴の際の落屑の採取等研究内容についての説明を口頭と文書で行い, 同意が得られた生後30日から120日までの健康な皮膚をもつ7名と乳児湿疹をもつ7名とした。湿疹のある対象のうち顔面のみ湿疹が生じたものは5名, 全身に湿疹が生じたものは2名であり, アトピー性皮膚炎の診断を受けた乳児はいなかった。気温 24°C , 湿度 60% の環境下, 湯量14Lを用いてガーゼと固形石鹸を用いて約20分間かけて皮膚洗浄法を実施した。その後, 残り湯から落屑を含む湯を採取し, チューブに入れて遠心分離を行い, チューブ底にたまった落屑を採取した。採取した落屑をスライドグラスに塗抹した後, パパニコロウ染色にて染色後, 撮影を行い, 画像を検討した。顔面のみ湿疹が生じていた5名のうち2名については, はじめに10分以内で一般的な沐浴法を実施し, 残り湯を採取し, その後皮膚洗浄法を行った後再度残り湯を採取し, 染色・撮影を行った。

【結果】

湿疹範囲の違いにおける細胞数 (100倍1視野中) について比較を行ったところ, 健康な皮膚をもつ乳児 11.0 ± 23.0 , 顔面のみ湿疹が生じた乳児 15.0 ± 53.4 , 全身に湿疹が生じた乳児 36.5 ± 23.6 となり有意差を認めた ($p < 0.01$, Kruskal-Wallis test)。一般的な沐浴法と皮膚洗浄法の違いによる細胞数の比較では, 一般的な沐浴で 8.0 ± 9.0 , 皮膚洗浄法で 49.0 ± 78.9 となり有意差を認めた ($p < 0.01$ Mann-Whitney U test)。

【結論】

湿疹をもつ乳児の皮膚は病変部に錯角化等が生じている可能性が考えられる。今回の調査では, 湿疹範囲が広がるほど残り湯内に含まれる細胞数が多数みられたこと, 皮膚洗浄法では一般的な沐浴法に比べ残り湯内に含まれる細胞数が多く見られたことから, 皮膚洗浄法は病変によって皮膚に蓄積した角質を効率的に除去する可能性が示唆された。(本研究は平成23年度科学研究費若手 (B) の助成を受けて行った研究の一部である)

431) 実習における学生の精神障害者の捉え方の変化
—精神病イメージ調査と社会的距離尺度を用いて—

伊礼 優, 鈴木啓子, 平上久美子
(名桜大学人間健康学部看護学科)

【目的】

厚生労働省(2010)は、「入院医療中心から地域生活中心へ」の新たな取組と今後の検討課題を明確にした。精神障害者の地域移行において偏見は重要な課題でもある。看護学生の実習が障害者へのイメージを変化される報告はなされている。本研究では、実習前後における学生の精神障害者に対するイメージや態度の変化した項目を分析して、更に効果的な実習に繋げるための示唆を得ることが目的である。

【研究方法】

1.対象者:A大学看護系3年次76名中、同意の得られた学生71名。2.方法:下記に示した質問紙を用いて、無記名・自記式のアンケート調査を行った。1)星越ら(1994)が作成した「精神病」イメージ調査、2)「社会的距離尺度法」による態度の測定。分析方法は、実習前後のイメージや社会的距離尺度の得点をWilcoxonの符号付き順位検定を用いた。統計解析にはSPSS 17.0を使用した。3.調査期間:2010年9月~2011年1月末日。4.倫理的配慮:対象者に対して、研究依頼文書を作成し、研究の趣旨、目的、参加が自由意思でありプライバシーが保護されること、成績評価とは関係のないことを説明した。アンケート調査票の提出をもって協力の同意とした。尚、本研究は研究者が所属する学部の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

実習を通して学生の精神病に対するイメージは、否定的感情において「冷たい・暗い・汚い・危険」などの感情が有意に低下していた。病気の重篤さへの認識においては「不活発な・縁遠い」という項目でイメージが肯定的に変化していた。社会的距離尺度の得点の結果では、「雇用する・職場で楽しく働ける・家族との交際・近所に家を借りて住む」の項目で有意に肯定的に変化していた。しかし、「子供との結婚」に関しては僅かに否定的に変化していた。

【考察】

実習を通して精神障害者へ学生が抱く否定的イメージは軽減していた。学生は、患者と接触体験により精神障害者の本来の姿を理解したと考えられる。田代(2009)らは、接触体験が精神障害者への理解を肯定的に変化させると報告しており、実習での接触体験は重要と推察された。社会的距離尺度の得点でも、対象者の不快な感情は軽減され距離が縮まっていた。森村(2000)は、実習前の講義等での知的な理解と実習を通じた体験的な理解が学生を変容させると述べており、講義と実習が乖離しない学習方法が重要と示唆された。「子供との結婚」に関しては、実習後に否定的な感情が増していた。その要因には、患者との共感的理解が生まれる一方で、具体的な生活上の問題が鮮明になることや将来の方向性が見えなさが影響すると考えられた。

432) 精神看護学実習における学生の精神障がい者観

上田智之, 脇崎裕子, 増満 誠
(国際医療福祉大学福岡看護学部)

【目的】

一般科看護や精神科医と比較して精神科看護師は精神障がい者に対してスティグマを強くもっていると報告されている。そのため、医療従事者がスティグマをもちながら患者に対応することは、精神障がい者の社会復帰の阻害を高めると考えられる。スティグマ除去に関しては教育効果が高いとの報告があり、精神看護学実習は精神障がい者に対するスティグマ除去の教育的影響は大きいと考えられる。本研究では学生のスティグマの変化を明らかにする基礎的資料とするため精神看護学実習終了後の自由記述におけるレポートから学生の精神障がい者観を明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究対象:精神看護学実習を終了した看護学生26名

研究期間:2011年10月から12月

分析方法:「精神看護学実習を終了しての精神障がい者観」について学生に自由記述してもらいBrelson, Bの手法を参考にして内容分析を行った。データ収集は精神障がい者観に関する1文章を記録単位として、1文章ごとに比較分析し、その意味の類似性に沿ってカテゴリーを抽出した。さらに、カテゴリーに分類された記録単位数と比率を算出した。表現や意味が捉えにくい場合は、研究者間で比較検討を行った。

倫理的配慮:学生に研究目的、方法、匿名性の保証、協力への同意の有無は成績に関与しないこと、同意の有無による不利益は一切ないことを書面と口頭で説明を行い同意を得た。

【結果】

分析対象の学生の平均年齢は21.4歳、性別は男性3名、女性23名であった。精神障がい者観に関する記録単位は110であった。その結果、【精神障がい者に対する肯定的変化(67)60.9%】、【社会に対する希望(17)15.4%】、【社会の偏見に関する否定的なイメージ(10)9.0%】、【精神障がい者に対する否定的変化(9)8.1%】、【誰もが発症する可能性を持つ(7)6.3%】の5つのカテゴリーが形成された。

【考察】

分析対象者の多くは精神障がい者に対して肯定的に変化していた。精神障がい者との直接的交流はスティグマの構成要素でもある不安や恐怖といった感情を鈍麻させるとされる。それに加えて、精神障がい者との作業に取り組むことはスティグマ除去を促進させるとの報告があり、教育と精神障がい者との交流によって精神障がい者に対するイメージの肯定的変化が促進されたと考えられる。しかし、わずかであるが精神障がい者に対して否定的に変化した学生もいた。一部の精神障がい者に驚かされたり、怖い思いをしたことからイメージが否定的に変化したとの報告があり、本研究でも同様であった。そのため、実習中においては様々な人との交流を増やすなどサポートの必要性が示唆された。

433) 患者からの暴言に関する精神科看護師の報告行動と関連要因

田辺有理子 (岩手県立大学看護学部)

【目的】

医療現場で発生する暴力の中でも暴言は看護師の受け止め方や心に負う傷の深さが目に見えず、職場内で組織的な対策がとられにくい。そこで、本研究では組織的な対策を検討するため、患者からの暴言について看護師の報告行動とその関連要因を検討することを目的とした。

【方法】

2010年4-5月、東北地方の精神科に勤務する看護師を対象に、郵送による質問紙調査を実施した。調査内容は、対象者の基本情報(性別、年齢、精神科経験年数)、暴力に関する学習経験の有無、患者から暴言を受けた際の管理者への報告行動として報告書提出の有無と口頭による上司への報告の有無とした。分析は、報告手段によって報告書を提出する、報告書は提出せず口頭で上司に報告する、そして報告書の提出と上司への報告のいずれも行わないという3群に分け、基本属性や暴力に関する学習経験との関連を検討した。なお、有意水準 $\alpha = 0.05$ とし、SPSS.19を使用した。本研究は研究者所属施設研究倫理委員会の承認を得た上で実施、無記名かつ個別の郵送による回答とし、得られたデータは統計的に処理した。

【結果】

調査票を1,441部配布し、回答は848、有効回答は737(有効回答率51.1%)であった。対象者は、女性71.1%、男性28.9%、平均年齢43.4(SD10.8)歳、精神科経験平均13.7(SD10.7)年、暴力に関する学習経験者は57.7%であった。暴言を受けた際の報告行動は、報告書の提出が123名(16.7%)、口頭報告が318名(43.1%)、報告しない者が296名(40.2%)であった。また、学習経験者425名では、報告書の提出が84名(19.8%)、口頭報告が164名(38.6%)、報告しない者が177名(41.6%)だったのに対し、学習経験がない者では、同順に39名(12.5%)、154名(49.4%)、119名(38.1%)であった。学習経験と報告行動には有意な関連が認められ、学習経験者には学習経験がない者と比較して有意に報告書を提出する者が多く、口頭報告が少なかった($p = 0.004$)。

【考察】

患者から暴言を受けた際の報告について、約4割が報告書の提出と上司への報告のいずれも行わないと回答し、報告する場合はほとんどが口頭報告のみで、報告書の提出は2割にも満たない現状であった。病院全体として暴力事例を集約できず、組織的な対策が困難な状況にあることが危惧される。また、暴力に関する学習経験がある者は報告書を提出する割合が有意に高い一方で、学習経験がない者は報告書を提出せずに口頭報告で済ませる傾向にある。暴力に関する教育の実施は、患者の暴言を言葉の暴力と捉える認識を高め、報告書による報告行動を強化できると推察され、暴言を受けた看護師へのサポートや再発防止に有効であると考えられる。

本研究は、文部科学省科学研究費補助金若手研究(B)(課題番号21792318)の助成を受けて実施した。

434) 職場において暴言・暴力を体験した女性新人看護職に対する認知に焦点化したグループアプローチの効果

新山悦子 (四国大学看護学部看護学科)

岡村 仁 (広島大学大学院保健学研究科)

【目的】

本研究は、職場で暴言・暴力を受けた一般病床に勤務する女性新人看護職を対象に、体験後の認知に焦点化したグループアプローチを行い、無作為化比較試験によりその有効性を検討することを目的とした。

【研究方法】

対象は、病床数42~1182床の病院の病棟に勤務する30歳以下の女性新人看護職のうち、印象に残るような暴言・暴力を体験した者であった。対象者を病院ごとに介入群と対象群に無作為割付けし、介入群に対して暴言・暴力に対する認知を主なテーマとしたグループアプローチを週1回、90分/回、計3回(3週間)実施した。評価は、介入群、対照群ともに介入開始前、介入終了後、介入終了3ヶ月後の3時点で実施した。調査内容は、基本的属性、The Japanese version of Posttraumatic Cognitive Inventory (JPTCI, 長江他, 2004)、Impact of Event Scale-Revised (IES-R, 飛鳥井他, 1999)であった。分析方法は、SPSS17.0Jを用いて各評価尺度の得点変化量を従属変数とした二元配置の分散分析を行った。

【倫理的配慮】

まず、研究者の所属する大学院の倫理審査委員会で承認を得た。その後、対象者に研究目的、任意性、プライバシーの保護、結果の公表等を口頭と文書で説明し、文書で同意が得られた者のみを対象とした。

【結果】

参加者は51名となり、介入群25名と対照群26名に割り付けられた。暴言・暴力の体験率は、先輩看護職からの暴言が最も多かった。グループアプローチを行った結果、認知においては、「否定的認知」で主効果{ $F(1, 49) = 21.63, p = 0.01$ }、交互作用{ $F(1, 49) = 7.87, p = 0.01$ }ともに、「自責の念」で主効果{ $F(1, 49) = 12.35, p = 0.001$ }、交互作用{ $F(1, 49) = 6.82, p = 0.002$ }ともに2群間で有意な差が認められた。しかし、「世間に対する否定的認知」は主効果{ $F(1, 49) = 4.87, p = 0.03$ }が認められたが、交互作用およびIES-Rの得点の変化量には有意な差は認められなかった。

【考察】

職場で暴言・暴力を受けた女性新人看護職を対象に、認知に焦点化したグループアプローチを実施し、検証を行った結果、「否定的認知」「自責の念」「世間に対する否定的認知」において2群間に有意な差が認められ、本グループアプローチの有効性を確認できた。本研究の課題は、IES-Rの得点変化に有意差がみられなかったことである。乳がん患者を対象にグループアプローチを行った研究では、短期的な介入は長期的な効果が期待できないと報告されている(Edmonds, et al., 1991)ため、認知と共にIES-Rの得点が低減する介入法の確立に向けて長期的なフォローアップを行うことが必要であると考えられる。本研究は、文部科学省科学研究費補助金若手研究(B)課題番号80389030の助成を受けて行った。

435) 精神科看護師が患者から受けた暴力とサポートの実態 - A県下の単科精神科病院に於ける調査 -

酒井千知, 野中浩幸

(岐阜医療科学大学保健科学部看護学科)

【研究の目的】

精神科病院に勤務する看護師が患者から受けた暴力の実態を把握し、被暴力防止に対する留意点を明らかにすることで、医療安全教育の方策への一助とする。

【研究方法】

調査は2011年6月～7月、無記名による質問紙法で実施。分析は単純集計と χ^2 検定を行いSPSS Ver.19を使用。

【調査対象】

東海地方A県下の単科精神科病院14施設中、13施設に勤務する調査協力が得られた看護師1,079名のうち、回答に欠損のない714名。

【調査内容】

「患者の暴力」とは言語的暴力、身体的暴力、性的暴力、心身以外の暴力の4つで、日本看護協会の「保健医療福祉施設における暴力対策指針」(2006)の定義を参考にした。調査は1.基本属性6項目2.過去に受けた患者からの暴力の実態及び分類別暴力(身体的・言語的・性的・心身以外)3.サポートの状況4.最も印象的な事例(記述法)。

【倫理的配慮】

本研究はB大学の倫理審査委員会の承認を得て、研究の趣旨説明を文書と口頭で行い、個人情報の保護に留意した。

【結果と考察】

対象714名(男性205名,女性509名),年代別では20歳代64名(9.0%),30歳代210名(29.4%),40歳代186名(26.1%),50歳以上254名(35.6%)で,精神科経験期間は1年未満33名(4.6%),1～3年未満73名(10.2%),3～5年未満84名(11.8%),5～10年未満155名(21.7%),10～20年未満244名(34.2%),20年以上125名(17.5%)だった。対象者713名のうち被暴力体験者は655名(91.7%)で,男性190名(92.7%),女性465名(91.4%)と男性割合が高値だが統計上の有意差はなかった。勤務場所別では,老人病棟が126名中120名(95.2%)と他の病棟より高かった。精神科に勤務後1年未満では33名中21名(63.6%),1～3年未満は73名中62名(84.9%)で3年未満に83名(78.3%)が暴力を体験していた。1年未満の内訳では,新卒者13名の内9名(69.2%),転職者20名の内12名(60.0%)で新卒者の割合が高かった。被暴力体験者のうち身体的暴力を受けた者は643名(98.2%),言語的暴力585名(89.3%),性的暴力415名(63.4%),心身以外の暴力402名(61.4%)で,身体的暴力を受けていた者が最も多く,4つの項目全てを体験している者が290名(44.3%)であった。また,被暴力体験者のうち精神科経験3年未満(83名)を除いた572名では319名(55.8%)が入職後3年未満に「最も印象に残る暴力」を体験していた。被暴力体験後サポートを受けた者は304名(46.4%)半数に満たず,このうちサポートが効果的と受け止めた者は166名(54.6%)だった。精神科経験3年未満に8割弱が被暴力体験をし,この期間に半数以上が印象的な被暴力体験をしていた。暴力の防止対策として3年未満の看護師には,アセスメントの方法,暴力の対処方法等の組織的な教育が必要であり,また被暴力体験者への支持的なフォローや組織的な取り組みが課題であると示唆された。

436) 過去3年間において世界で報告された暴力に関する文献のタイトルの特徴

明神一浩(新田塚医療福祉センター福井病院)

上野栄一(福井大学医学部看護学科)

【目的】

看護ケアを提供する上で,近年は患者からの暴力や暴言が問題となっている現状がある。暴力の研究において文献タイトルの特徴を分析することで,看護分野において必要となる研究への方向性が明らかになるのではないかと考えた。そこで,本研究では過去3年間に及ぶ暴力に関する文献の特徴を明らかにし,今後の暴力に対する研究への示唆を得る目的で研究を行った。

【研究方法】

研究対象:グーグルスカラー(WEB版)で,過去3年間に発表された,2009年～2011年までの研究タイトル18190件を分析対象とした。分析方法:研究タイトルのデータを電子テキスト化し形態素解析をした。分析ソフトKHCoder(Windows版)を使用した。抽出されたクラスターを,クリッペンドルフの内容分析手法を参考にしてカテゴリを抽出した。そして,暴力に関する研究の特徴を明らかにする為に,頻出名詞の上位5語からコロケーション解析を行なった。分析ソフトはKWIC Concordance for Windows 5を使用した。

【倫理的配慮】

データでの地名や病院名などは,地域や場所など特定出来るようなデータを,すべて削除してデータを解析した。

【結果】

「violence」「nursing care」で,グーグルスカラー(WEB版)で検索した2009年～2011年の過去3年間に発表されたものは,全部で18,190タイトルがあった。2,643種類の単語と11,824個の形態素が解析された。その内,上位頻出名詞(5語以上)について分析対象とした。「nursing」(305個),「Care」(299個),「violence」(222個),「health」(192個),「nurses」(133個)であった。その内,「violence」の名詞に着目し,コロケーション解析を行なった結果,258語が抽出された。その中でも,「Partner Violence」(78個),「women violence」(58個),「domestic violence」(38個),「workplace violence」(31個)などの傾向があった。また,「Care」(299個)の名詞に着目し,コロケーション解析を行なった結果,357語が抽出された。その中でも,「psychiatric care」(19個),「mental health care」(18個)などの傾向があった。

【考察】

日本でも毎年3万人あまりの自殺者の報告が続いているように精神的なケアは重要である。海外の文献においても精神的なケアへの研究が盛んに行われている傾向にあった。コロケーション解析の結果からもわかるように,ケアにおいては,日本の暴力に対する研究と同様に海外でも「psychiatric care」,「mental health care」などのような,暴力の被害者に対してのケアが必要であるという認識で研究が行われていた。本研究からは暴力の予測に関した研究は抽出されなかったが,今後は暴力の発生要因を明らかにし,安全な医療が図れる研究が急務であると考えられる。

437) 大震災発生後5ヶ月時の市町村保健師の代表者が認識する保健師が求める情報と研究協力負担

遠藤良仁, 山内一史, 伊藤 収 (岩手県立大学看護学部)

【目的】

東日本大震災の津波により甚大な被害を受けた岩手県沿岸地域では、情報不足によって保健活動に支障をきたしていた。本研究は、岩手県で住民生活を支える保健師が求める情報を調査するとともに、研究協力負担との関係を明らかにすることである。

【方法】

平成23年8月、岩手県全34市町村の保健師の代表者を対象に、往復葉書による質問紙調査を実施した。調査内容は、市町村名、本調査への研究協力の負担感(5段階評価)と必要とする情報等である。研究協力の負担感は各回答の割合を単純集計し記述は意味内容毎に分類、津波到達の有無で状況が異なるため沿岸部と内陸部とを比較した。なお、研究者の所属大学の研究倫理審査委員会で承認(非該当)を得た上で、研究目的、匿名性等について文章で説明し、返信による同意確認の形とした。

【結果】

20市町村が回答した(回答率58.8%)。内訳は沿岸部6市町村(回答率46.2%)、内陸部14市町村(回答率66.7%)であった。回答には東日本大震災で甚大な被害のあった市町村も複数存在した。

1. 本調査への研究協力の負担感

沿岸部で「非常に負担」か「やや負担」と回答したのは2市町村(33.3%)で、その内1市町村は「大学からのアンケートがたいへん多い」との回答であった。また、内陸部は「非常に負担」か「やや負担」と回答したのは6市町村(42.9%)であった。

2. 保健師が必要とする情報

沿岸部市町村は「統計データを基に1~2年後の住民の変化を予測した情報」(2件)、「今後の保健活動に生かせる情報」(1件)、「原発関連情報」(1件)等を求めている。一方、内陸部市町村は「被災住民を対象としたコミュニティ作りや健康教室等の取り組み状況」(2件)、「被災地が求めている支援内容」(2件)、「仮設住宅で生活する住民の健康状況」(1件)、「復興計画における保健活動」(1件)、「県内外の支援の全体像」(1件)、「他市町村の災害対応マニュアル」(1件)等を求めている。

【考察】

必要とされる情報内容には、沿岸部市町村では今後の対応に関する情報、内陸部市町村では沿岸部市町村の現状や支援の全体像に関する情報といった違いがあった。これは沿岸部が徐々に通常の保健活動に向かいつつある中、将来予測への困難感があったと考察しえた。一方、内陸部では沿岸部の現状が十分に把握されていないこと等により、市町村間での情報齟齬があったと推察できる。従って、復興過程では広く県内外のデータを集め、それらを統合して全体像を示すと共に、今後、集めたデータを基にシミュレーションを行い、将来予測される住民の生活や健康状態の変化等の情報発信が課題になると考えられる。また、本調査により、被災地で行われている膨大な調査の実態が垣間見える結果になった。

438) 東日本大震災被災地における支援者の疲労適正評価について(第1報)

霜山 真, 佐藤大介, 澤口利絵, 山田志枝, 吉田俊子
(宮城大学看護学部看護学科)

【目的】

本調査は、東日本大震災の被災地において質問紙および疲労診断システムを用いて支援者の疲労状態を把握するとともに、評価に基づいた疾病予防に対する看護支援を提示することを目的とした。

【研究方法】

対象は東日本大震災の被災地であるA市で支援活動に従事する市職員(支援者)とした。調査期間は平成23年10月11日~15日の4日間であった。データ収集方法は、主観的疲労評価として質問紙調査を行ない、客観的疲労評価として加速度脈波測定システムを用いた加速度脈波周波数測定を行なった。分析方法は、疲労科学研究所が作成した産業疲労特定検診システムを用いて疲労状態の解析を行うこととした。また、解析結果の各項目を単純集計し、基本的属性との間で統計処理を行なった。倫理的配慮として、B大学倫理委員会の承認、A市市長より調査許可を得てから調査を実施した。また、倫理委員会で承認された説明文を用いて説明し同意後に測定を実施した。

【結果】

810名に調査依頼を行い、368名(男性171名、女性197名)から同意を得た。平均年齢は40.3±10.1歳であった。質問紙調査の結果、要注意が164名(45%)、注意が64名(17%)であった。加速度脈波周波数測定では要注意は20名(5%)、注意は68名(19%)であった。自律神経の総合的評価は、要注意は11名(3%)、注意は177名(48%)であった。基本的属性である年齢と性別に分けて、各項目に対してt検定を実施した。年齢に関しては、40歳未満の群が40歳以上の群に比べて副交感神経機能(HF)、交感神経機能(LF)が有意に高かった(p<0.05)。総合的な自律神経測定結果によると、40歳以上の群に比べて40歳未満の群は自律神経のバランス(LF/HF)が有意に乱れていた(p<0.05)。一方で性別に関しては、男性の方が女性に比べてLFが有意に高く、反対に女性の方が男性に比べてHFが有意に高かった(p<0.05)。また、男性の方が女性に比べ、総合的な自律神経のバランスが有意に乱れていた(p<0.05)。

【考察】

東日本大震災被災地域の支援者に疲労状態評価を行なった結果から、支援者は身体的な疲労は少ないが精神的な疲労がみられる状態と考えられる。特に40歳未満の男性支援者は自律神経のバランスが乱れている傾向にあると考えられた。身体的症状として現れる前から予防的に健康相談などの看護支援を行ない、早期発見に努める重要性が示唆された。また、疲労状態の適正評価のためには主観的評価と客観的評価を合わせた総合的評価が重要であり、疲労状態をより適正に評価するためには血液データなどの生化学的な評価を加えることが望ましいと考えられる。なお、本調査は独立行政法人科学技術振興機構より平成23年度「東日本大震災対応・緊急研究開発成果実装支援プログラム」の助成を得た。

439) 東日本大震災被災地における支援者の疲労適正評価について (第2報)

佐藤大介, 澤口利絵, 山田志枝, 霜山 真, 吉田俊子
(宮城大学看護学部)

【目的】

疲労病態を客観的に評価することのできるシステムを用いて、被災者支援に従事している支援者を対象に健康状態を客観的に把握し、疾病の発病を予防するための支援を明らかにする。

【研究方法】

東日本大震災において甚大な被害があったA市の市職員(以下支援者)を対象に、採血を実施し酸化ストレス(以下d-ROMs)と抗酸化力(以下BAP)の測定および評価を行った。調査期間は2011年10月11~14日の4日間であった。分析方法は、d-ROMsとBAPの測定値の単純集計、および健常人との比較、性別と年齢それぞれの2群間の平均値比較にはt検定を実施した。本調査はB大学倫理委員会の承認を得た後、A市市長より調査の許可を得た。対象者には倫理委員会で承認された説明文を用いて説明し同意の確認後測定を実施した。対象者のプライバシー確保に関する対策としては、血清検体は連結可能な匿名化(通し番号)にて取り扱い、所属大学のフリーザーに施錠して保管した。対象者情報および研究結果は外部と接続しないコンピューターで入力し、外部に漏洩しないように厳重に管理した。

【結果】

810名に調査依頼を行い、369名(男性:176名,女性:193名)から同意を得た。平均年齢は 40.3 ± 10.1 歳であった。対象者のd-ROMs及びBAPの平均値は、 338.2 ± 73.3 と 2651.0 ± 367.1 であった。酸化ストレス度(酸化ストレスと抗酸化力のバランス比)は、 1.15 ± 0.32 であった。d-ROMs正常・BAP正常は105名(27.3%), d-ROMs高値・BAP正常が221名(57.4%), d-ROMs正常・BAP低値が8名(2.1%), d-ROMs高値・BAP低値が35名(9.1%)であった。d-ROMsは、A市職員の方が健常人と比較して有意に測定値が高値であった($p < 0.001$)。BAPについては、A市職員および健常人一般とは、有意な差は見られなかった。性差でのd-ROMsの傾向では、女性(平均値: 354.9 ± 79.4)が男性(平均: 319.9 ± 61.1)に比べて有意に測定値が高かった($p < 0.05$)。年齢差でのd-ROMsの傾向では、40歳以上の者(平均値: 349.1 ± 69.1)が40歳未満の者(平均値: 327.4 ± 73.2)と比べて有意に測定値が高かった($p < 0.05$)。一方BAPでは性差および年齢差による違いはみられなかった。以上の結果より40歳以上の女性は、過度にストレスを受けている傾向が予測された。

【考察】

BAPが2200未満の人も含めて、d-ROMs高値・BAP低値の35名は、d-ROMsの増加とともに、酸化を制御するためのBAPが低下している。酸化ストレス度の亢進は、疾病の高リスク状態であり、かつ今後病的な疲労状態に陥る危険性が非常に高く早期に継続的な介入が必要な対象と判断される。また今後は疲労病態把握の実態調査だけではなく、縦断的に自覚的なストレス軽減について具体的な看護介入を実施していく必要がある。なお本調査は独立行政法人科学技術振興機構より平成23年度「東日本大震災対応・緊急研究開発成果実装支援プログラム」(実装責任者 吉田俊子)の助成を得た。

440) 国内の災害看護に関する研究の動向と課題

梅林かおり, 松浦純平, 石澤美保子
(奈良県立医科大学医学部看護学科)
東田佳子(奈良県立医科大学医学部附属病院)
上野栄一(福井大学医学部看護学科)

【はじめに】

日本は地震、津波、風水害など自然災害の多い国である。2011年3月の東日本大震災は記憶に新しく、多くの人々が避難生活を余儀なくされている。特に地震においては津波や火災などの二次災害にもつながり、甚大な被害をもたらす。また日本は台風の通り道であり、豪雨や土砂崩れなどの災害も多発しており、災害看護は必要不可欠である。

【目的】

国内における災害看護に関する研究動向と課題を明らかにする。

【研究方法】

対象としたのは、医学中央雑誌Web版Ver.5に記載されている1983年以降から2007年までの国内で発表された、災害看護に関する文献のタイトルである(2011年12月21日時点)。キーワードは「災害」と「看護」で、絞り込み条件としてそれぞれ看護分野、原著論文に限定し、全年でAND検索した。分析方法は、テキストマイニング(使用ソフト:KHCoder)により、タイトルに含まれる品詞を形態素解析で名詞のみ抽出し、抽出頻度を集計した。

【倫理的配慮】

調査対象の文献について、施設名、個人名が特定されないように匿名化・コード化された文献を使用し、著者の真意から逸脱することがないように留意した。

【結果】

該当文献数は129件であった。発行年別にみると、1984年1件、1986年1件、1989年2件、1991年2件、1996年1件、1999年1件、2000年6件、2001年2件、2002年6件、2003年1件、2004年4件、2005年8件、2006年15件、2007年18件、2008年17件、2009年13件、2010年17件、2011年14件であった。抽出された名詞の総計1297語、種類は332種類であった。頻出名詞の主なもの、「災害」158件、「看護」133件、「教育」36件、「調査」28件、「学生」27件、「課題」19件、「検討」18件、「意識」16件、「学習」、「活動」、「基礎」、「訓練」がそれぞれ15件、「体験」13件、「研究」、「参加」、「発生」、「訪問」がそれぞれ12件、「対策」、「病院」、「役割」がそれぞれ11件「認識」が10件であった。

【考察】

1995年阪神淡路大震災以後、災害看護の必要性がさかんに唱えられており、日本看護協会においては、2000年から看護師の継続教育の一環として災害看護研修が開始されている。本研究結果から抽出単語では「調査」、「課題」、「検討」、「訓練」といった語句が上位にあげられ、災害に対する看護研究はまだ歴史は浅く、これからの調査に基づく対策が早急の課題であることが示唆された。近年の日本国内の災害から、災害看護の意識は高まっているが、具体的な対策がこれから求められる。また看護学教育においては、2009年度の基礎看護学教育のカリキュラム改正により「災害看護」がカリキュラムに導入された。今後も予測される災害に備え、実践に結びつく災害看護教育、研修が急務であると考えられる。

441) GMサーベイメータアラーム音の心理学的影響

西沢義子, 北宮千秋, 野戸結花

(弘前大学大学院保健学研究科)

【はじめに】

原子力災害発生時においては放射性物質による汚染の有無を判定するためにGMサーベイメータを用いて測定するが、特徴的なアラーム音が生じる。また検査者は放射線防護の立場から防護服、帽子、マスク、ゴーグル等を着用する。そのために被検査者は強い緊張と不安を感じる。本研究はGMサーベイメータのアラーム音が人間の心理状態に与える影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】

1. 対象：H大学の学部および大学院生で協力の得られた178名のうち、データに欠損値のない150名を分析対象とした。

2. 調査方法：1) 音源：音源はGMサーベイメータのアラーム音として放射性物質が少し付着している場合(約 200min^{-1})とかなり付着している場合(約 $2,000\text{min}^{-1}$)の2種類とした。比較対照としてアラーム音として使用されているブザー断続音、ピューピュー音の合計4種類とした。

2) 音源の提示方法：それぞれの音を約10秒間提示する。音源の順番は1：GMサーベイメータ 200min^{-1} 、2：ブザー断続音、3：GMサーベイメータ $2,000\text{min}^{-1}$ 、4：ピューピュー音とした。また、音のみの場合と実際の検査と同様に防護服を着用した検査者の画像を音源と同時に提示した場合の2通りとした。

3) 評価方法：4種類の音源について不安や恐怖を感じる強度についてはVAS法を用いて測定した。音に対するイメージは難波ら(1991)が環境音のイメージ測定に用いた14対の形容詞を使用した。

3. 倫理的配慮：本研究はH大学医学研究科倫理委員会の承認を得、対象者からの同意を得て実施した。

【結果】

1. 対象者の特性：性別内訳は女子121名、男子29名、平均年齢 20.6 ± 2.8 歳であった。

2. 不安・緊張の強度：防護服を着用した検査者の有無に関わらず不安・緊張の強度は音源 $4 > 2 > 3 > 1$ の順であった。防護服着用により不安・緊張感が増強したのは音源1と3であった。音源2と4は防護服着用による不安・緊張感の顕著な変化はなかった。

3. 音イメージ：音源1と3は音源2と4に比較し全体的にネガティブなイメージは少なかった。音源1はややかたく、鋭く、金属的で甲高いイメージがあった。音源3はやや澄んだ金属性のイメージがあった。防具服着用により音源1は汚く、濁って、不快な、迫力のある、好ましくないイメージがやや増強した。音源3は強く、迫力があり、好ましくないイメージがやや強くなった。

【考察】

GMサーベイメータのアラーム音はブザー音、ピューピュー音よりも不安・緊張感は強くないものの、防護服を着用すると不安・緊張感が増強し、ネガティブなイメージに変化することが明らかとなった。また被ばくに対する不安もあることから、放射性物質による汚染の有無を測定する際にはこれらの点を考慮する必要がある。

本研究は平成23年度科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金(挑戦的萌芽研究))の配分を受けた。

442) 看護大学1年次にフィジカルアセスメント教育を効果的に行うための検討

千田美紀子, 松永早苗, 井上美代江, 今井 恵, 辻 俊子, 上野範子, 森下妙子 (聖泉大学看護学部看護学科)

【研究目的】

A大学看護学部は、平成23年度に開設した。本学は、シラバスの調整上、「フィジカルアセスメント」1単位を1年前期に開講したが、この時期に開講する看護大学は比較的少ない。看護大学に入学して間もない学生のレディネスを配慮し、「人体の構造と機能」と関連付けて学生に関心を持たせる授業を試みた。今年度の「フィジカルアセスメント」の授業方法の効果と開講時期について検討し、次年度に活かす。

【研究方法】

A大学看護系大学生1年71名のうち了解の得られた71名(100%)を対象に、最終の授業が終了した後に、授業過程評価スケール尺度(看護学講義用)を基に作成した質問紙調査を実施し、授業方法の効果と測定した。質問紙の内容は、授業の展開に関する7項目(1. 授業の目的2. 内容3. わかりやすい説明4. 興味をもてた5. 授業の進め方6. 授業内容のポイント7. 授業の締めくくり方)と学生主体のプレゼンテーションに関する5項目(1. 授業の理解につながった2. 積極性3. 役割を果たせたか4. 意見を発言できたか5. 達成感)を5段階(1:あてはまらない, 2:あまり当てはまらない, 3:当てはまる, 4:大体当てはまる, 5:かなりあてはまる)で評価した。

授業方法は初回から第7回までフィジカルアセスメントの概念について教員中心の講義を行った。第8回以降の進め方は、フィジカルアセスメントに必要な「人体の構造と機能」を器官別に担当グループにわけ、学生主体のグループワークを行い、プレゼンテーションを行うことにより学生間で知識を共有した。その後、系統別にフィジカルアセスメントの演習を行った。その折「人体の構造と機能」のシラバスと連動するように授業する順序を決定した。

【倫理的配慮】

A大学研究倫理委員会の承認を得て、研究の目的や匿名性の保証、参加の自由について説明した。

【結果及び考察】

アンケート結果は、授業の展開を問う7項目で、平均3.5~4を示し、この時期としては良い評価を得られた。また、学生が主体となって行ったプレゼンテーションの評価を問う5項目で、平均3.5~4と同様の評価を得ることができた。学生のレディネスを考え、学生主体のプレゼンテーションを取り入れた参加型授業は、学生が知識を共有する効果的な機会となった。しかし、アンケート結果の中には、グループワークが授業内容の理解に役立つと考えていない学生や、授業内容を理解していないという意見もあった。これらの意見は、看護大学1年前期の学生にとって、「人体の構造と機能」が十分に理解しきれていないと考えられる。そのため、専門性の高い「フィジカルアセスメント」の授業は、時期を考慮する必要があると考えた。従って、次年度の「フィジカルアセスメント」の授業時期を変更可能な1年次後期に移動し、同内容の授業方法を行い再度時期と内容についての効果を検証する予定である。

443) 専門領域を超えてタイアップで展開したヘルスアセスメント教育の効果と課題

渡邊裕子, 森田祐代, 井川由貴, 平田良江, 茂手木明美 (山梨県立大学看護学部)

【目的】

看護基礎教育においては、2009年のカリキュラム改正でフィジカルアセスメント教育の強化が盛り込まれた。本学では、対象特性を考慮したアセスメント理論の実際(技術)について学習することを目的に、母性・小児・成人・老年看護学の各専門領域が枠を超えて科目を担当し、地域在住者及びPaper patientによる学内事例演習を取り入れたヘルスアセスメント教育を展開している。本研究は、昨年度の課題をもとに実施したヘルスアセスメント教育の効果と課題を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

対象者は看護系大学の2年次生101名の内、研究協力に同意の得られた46名。2年後期開講の「ヘルスアセスメント実践論」の最終講義終了時に学生が記載したフィードバックペーパーの「本科目での学びと課題」を分析対象とし、自由記述をカテゴリ化した。

【倫理的配慮】

本研究は所属機関の研究倫理指針に基づいて実施し、研究目的、調査内容・方法、倫理的配慮事項(協力の任意性・中断の権利・匿名性等)について記載した文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果・考察】

46名の104記録単位を分析した結果、学びとして〈全人的理解の大切さ(24.0%)〉、〈アセスメントを看護に活かす重要性(15.4%)〉、〈授業・演習の効果(7.7%)〉、〈他科目との関連の必要性(6.7%)〉、〈コミュニケーションの大切さ(2.9%)〉、〈困難感(1.0%)〉の6カテゴリが抽出された。〔各専門領域の共通点から学べたこと〕により、〔対象を今という点ではなく全人的に理解することの大切さ〕を学び、〔対象に合わせた情報収集・アセスメント・看護の必要性〕や〔他科目とのつながり、統合して学ぶことの必要性〕を実感していた。また、自己の課題として〈アセスメントを看護に活かす(22.1%)〉、〈知識・技術の習得と発展(20.2%)〉の2カテゴリが抽出され、科目での学びを実践に活かせるようになることを自己の課題としていた。

昨年度の課題であった、4領域がタイアップすることによる学生の困難感を軽減し、臨地実習等の科目と関連して学びを深められるよう、本科目の位置づけやヘルスアセスメントの目的について繰り返して具体的に説明したことで、情報収集の意味やアセスメントを看護に活かすことの必要性・重要性を理解し課題にすることができたと考える。また、胎児期から老年期までの各期にある人のアセスメントを学内演習で実際に行うことで、アセスメントの際に全人的に理解する意味も実感できている。今後を開講する各専門領域の関連科目や臨地実習の中で、意識的に本科目でのフィードバックを行い、学生がより具体的に理解が深められるような働きかけをより強化していくことが課題である。

444) 実践的なヘルスアセスメント演習を臨地実習前に行うことによる学習効果

井川由貴, 渡邊裕子, 平田良江, 茂手木明美, 森田祐代
(山梨県立大学看護学部)

【はじめに】

本学では、対象者の発達段階をふまえた実践力獲得と強化を目的に「ヘルスアセスメント実践論」を開講し、地域在住者にヘルスアセスメントを実践する学内演習を取り入れている。学生はこの演習を通して、自分の存在が患者に与える影響を意識したコミュニケーションスキルを獲得し、全人的な患者理解の方法を学んでいる。本研究では、この演習を臨地実習前に行ったことの学習効果を報告する。

【目的】

地域在住者を対象とした実践的なヘルスアセスメント演習を臨地実習前に取り入れることによる学習効果を明らかにする。

【研究方法】

看護系大学2年生101名が、地域在住者27名を対象に、コミュニケーションやフィジカルイグザミネーションを通してヘルスアセスメントを行う演習を実施した。その後1週間の基礎看護学実習を経験した後に振り返りとして「演習の学び」を自由に記述してもらった。その中から、実習への活用に関する内容をコード化し類似性に沿ってカテゴリー化した。カテゴリー化には3名の看護研究者によるスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】

本研究は、研究者の所属機関の研究倫理指針に基づいて実施した。「演習の学び」は提出後一度返却し、科目終了時に研究の説明を行い、協力の同意が得られる場合のみ無記名での再提出を求めた。地域在住者へは文書にて説明と同意確認を行った。

【結果と考察】

同意の得られた46名の学生が記述した内容から【実習態勢の準備】【自己成長の促進】【コミュニケーションの発展】【患者の全人的理解】の4カテゴリーを抽出した。学生は、演習を【実習態勢の準備】と捉え、実習における「苦手意識や緊張の軽減と自信獲得」、「実習の疑似体験として患者との関わりの円滑化」に活用できると認識していた。また学生は、「実践力の芽生え」や「自己の弱点、課題の気付き」「グループダイナミクスの活用」「基本的技術の実践への活用」などの【自己成長の促進】を感じ、「患者-看護師間の相互作用」や「目的が明確化された情報収集」の必要性を意識しながら【コミュニケーションの発展】に活用できると認識していた。さらに「患者の個性や発達段階」を「多角的な視野で」捉え、「気遣いや配慮」のもと【患者の全人的理解】に活用できたと認識していた。演習によって実習態勢を整えることで、既習のコミュニケーションスキルのさらなる発展が期待できる。また演習後に臨地実習を経ることで、学生はアセスメントを看護に活かすという目的を明確に意識できるようになり、自己の成長を実感できる。患者と関わる経験が圧倒的に少ない低学年の学生にとって、シミュレーション的意義のある実践形式の演習は、臨地実習での学びを増幅させるといえる。

445) 基礎看護学実習での学生の観察内容 -ヘンダーソンの14項目からの分析- 第1報

田中 瞳 (日本赤十字秋田看護大学大学院看護学研究科)
山元由美子 (東京女子医科大学看護学部)

【目的】

看護学生が観察眼を培っていく過程での基礎看護学実習2における観察の視点とその内容を明らかにする。

【研究方法】

対象：ヘンダーソンの看護理論について学習し、基礎看護学実習2を履修する看護大学1年生で同意が得られた23名のうち、回答日数が全日である6名。データ収集方法：病棟実習6日間のうち、毎朝担当看護師からの申し送り前に受け持ち患者を5分前後訪室した際に観察したことを観察記録用紙に記載してもらった。収集期間：2008年7月 分析方法：学生が観察したことを意味ある最小単位にし、研究者がヘンダーソンの14項目を用いて分類し、内容分析を行った。このうち、学生が援助実践を行うことの多い清潔、衣、排泄、食の4項目について報告する。倫理的配慮：対象者には研究目的と倫理的配慮、成績とは無関係であること、学術的公表の可能性、参加は自由意志であり、参加の有無や中断による不利益がないこと、プライバシーは保護されることについて文書と口頭にて説明し、賛同者からは同意書を得た。

【結果】

4項目から得られたコード数は67コードであった。清潔は18コードで、「ベッドの上に皮膚の脱落がとて多かった、髪の毛やほこりも多く、汚さないようにタオルをひいている」などの『身体の清潔状態』の他、『患者自身の清潔行動』『整容』『清潔援助の状況』が抽出された。衣は7コードで「カーディガンを着用していた」「Aさんはまだ病衣だった」など『着衣の状況』や『リネンの使用状況』、『寝衣の素材』が観察された。食は31コードで、「ご飯半分とプロッコリーなど、あっさりしたものを食べた」「食欲がまだわからない」などの『食欲』、「薬を飲むのが大変で、何度も何度も飲んで口の中に薬が残り、カプセルが口で溶けていた」などから『口腔・嚥下機能』の他、『食事摂取量』『食事内容』『食事への満足』『食事時間以外での食物の有無』『栄養状態』『身体機能』の8カテゴリーが抽出された。排泄は11コードで「薬出してもらったらうんちがどっさりだよ」「今朝は排便はまだ、排尿あり」などの『排泄状況』、「夜間お手洗いにいく回数は3~4回」といった『夜間の排泄状況』や『オムツの使用』『その他』が観察されていた。

【考察】

抽出されたカテゴリー内容を見ると学生は各項目での基本的欲求の充足/未充足を判断するのに必要な視点で観察していた。また、患者は何ができていのか、という自立の側面からも観察していることがわかった。これらはいずれも基礎看護学実習2において、学生は単に生活援助を行っているのではなく、患者の状態を捉え、アセスメントをしながら援助を実践していることを示しており、講義で学習したことを実習の場で活用していることが示唆された。

446) 基礎看護学実習での学生の観察内容 –ヘンダーソンの14項目からの分析– 第2報

山元由美子（東京女子医科大学看護学部）
田中 瞳（日本赤十字秋田看護大学大学院看護学研究科）

【目的】

看護学生が観察眼を培っていく過程での基礎看護学実習2における観察の視点とその内容を明らかにする。

【研究方法】

対象：ヘンダーソンの看護理論について学習し、基礎看護学実習2を履修する看護大学1年生で同意が得られた23名のうち、回答日数が全日である6名。データ収集方法：病棟実習6日間のうち、毎朝担当看護師からの申し送り前に受け持ち患者を5分前後訪室した際に観察したことを観察記録用紙に記載してもらった。本調査では、学生が直接見たこと、患者の発言のいずれの内容も観察とした。収集期間：2008年7月 分析方法：学生が観察したことを意味ある最小単位にし、研究者がヘンダーソンの14項目を用いて分類し、内容分析を行った。睡眠／休息と姿勢／移動の2項目について報告する。倫理的配慮：対象者には研究目的と倫理的配慮、成績とは無関係であること、学術的公表の可能性等について文書と口頭にて説明し、賛同者からは同意書を得た。

【結果】

睡眠／休息の項目では、「咳が出てよく眠れなかった」「よく眠れたと話した」「ベッドで横になっていた」などの23コードで、『夜間の熟眠感』『睡眠時間』『顔色』『日中の休息の様子』の4カテゴリーが抽出された。このうち学生が直接観察したのは7コードであった。『睡眠時間』と『夜間の熟眠感』のコードの多くは会話中から得られたものであった。半数以上のコードは『夜間の熟眠感』を形成していた。このカテゴリーで学生が直接観察したのは1コードのみであった。

姿勢／移動の項目は「座って新聞を読んでいた」「ベッドの脇に杖が用意してあった」などの36コードあり、『(活動を支える)身体状況』『(移動に障害となる)環境』『自力での体位保持・変換の様子』『朝食後の活動の様子』『日中の過ごし方』『ベッド上での姿勢』『身体活動を妨げているもの』の7カテゴリーが抽出された。このうち29コードは学生が直接観察したことであった。

【考察】

学生は直接自分の目に見えることに限らず、患者の睡眠や活動と休息の1日の状態を把握しようとしていることがわかった。『夜間の熟眠感』や『(活動を支える)身体状況』『自力での体位保持・変換の様子』『身体活動を妨げているもの』などからは単に睡眠や姿勢の状態を把握するだけでなく、これらに影響すると考えられる身体能力や症状にも目を向けていることがわかった。同時に「座って新聞を読んでいた」「ベッドの脇に杖が用意してあった」などの患者のできる部分に着目していた。これは患者の自立を支える重要な援助の視点である。基礎看護学実習2では、実習の目的から学生の受け持ち患者は日常生活援助の機会の多いことを条件に決定している。その中で学生は睡眠／休息、姿勢／移動における患者の自立と休息と活動のバランスを視野に入れた観察を行っていることが示唆された。

447) 未就学児の母親である看護師のバーンアウトの影響要因

丸山昭子 (埼玉医科大学保健医療学部看護学科)
鈴木英子 (長野県看護大学)

【目的】

本研究は未就学児の母親である看護師のバーンアウトの影響要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2010年10月のベースライン調査で、全国の200床以上の市町立病院の未就学児の母親である看護師を対象に自記式質問紙調査(無記名)を実施した。有効回答の得られた対象者のバーンアウト総合得点の上位1/3(12.14以上)は既にバーンアウトしている者とみなし除外してコホート集団を設定(追跡者:n=1,096)。1年後バーンアウト総合得点が12.14以上となった者をバーンアウト発生群、それ以外の者をバーンアウト非発生群に分類した。倫理的配慮として、研究の概要、研究参加への自由意志、不参加による不利益がないこと等を書面にて説明した。ベースライン時の変数(個人要因:属性、自分・子どもに関する項目、アサーティブネス、コミットメント、メンタルヘルス;環境要因:職務環境、育児環境(安梅の育児環境評価)、家事量;対処行動:仕事上の相談相手、コーピング方法)を独立変数、バーンアウト発生の有無を従属変数として多重ロジスティック回帰分析(変数増加法:尤度比)を実施した。

【結果】

追跡可能者は523人であり、バーンアウト発生群は117人(22.4%)だった。分析の結果、バーンアウト発生のリスクは、個人要因では「現職場の勤務年数」が3年未満の者に比べ、3年以上の者が0.46倍(95%信頼区間:0.24-0.87)、「仕事継続意思」のある者に比べ、ない者で7.50倍(95%信頼区間:2.46-22.84)、「アサーティブネス」が大変低い者に比べ、やや高い者が0.34倍(95%信頼区間:0.18-0.64)、やや低い者が0.47倍(95%信頼区間:0.26-0.86)であった。バーンアウト発生のリスクは、環境要因では「超過勤務」がなしの者に比べ4~6時間/週の者が4.11倍(95%信頼区間:1.88-8.99)、「育児環境」の子どもの過ちへの対応で、何等かの方法で悪いことをわからせる者に比べ、子どもをたたく者は6.53倍(95%信頼区間:2.13-20.01)であった。

【考察】

本研究で明らかになった影響要因のうち、「現職場の勤務年数」、「仕事継続意思」、「アサーティブネス」、「超過勤務」は既に未就学児の母親ではない集団において、既存の研究で明らかになっている。しかし、「育児環境」に関しては、本研究の特徴的なものであり新知見といえる。今後、育児環境の「子どもの過ちへの対応」において子どもをたたく者の特徴を探索し、研究を発展させていきたいと考える。

448) 復職前後の看護師の思い —長期離職者と短期離職者の比較から—

江洲鮎美, 上里 唯 (那覇市立病院)
赤嶺伊都子 (沖縄県立看護大学)

【目的】

看護師の資格を持ちながらも看護師として就業していない潜在看護師の存在が注目されており、人材確保のために潜在看護師の職場復帰支援の推進が望まれる。本研究では、長期離職者と短期離職者の離職前から現在に至るまでの思いを比較することにより、復職前後の思いを明らかにし、看護師の復職支援の一助となるための基礎資料を得ることを目的とした。

【研究方法】

〇県内の4病院に勤務する看護師6名を対象に半構造化面接法によるインタビュー調査を行った。調査内容は、離職中の思い、復職を考えた理由、復職前後の気持ち、仕事に対する思い、復職の前後で受けたサポートと望む支援等についてである。分析方法はインタビュー内容を逐語録化し、復職の思いに関する文脈を要約し、コード化した。長期離職者と短期離職者の2群にわけ、コードを離職前、離職中、復職直前、復職直後、現在の5つの場面に分け、サブカテゴリー化、カテゴリー化した。倫理的配慮として対象者に研究目的と方法、プライバシーへの配慮等を口頭と書面で説明し、書面にて同意を得た。

【結果および考察】

対象者の平均年齢は43.5歳、長期離職者の離職期間は平均14.6年、短期離職者は平均2.3年であった。離職中では、両者とも〈復職の意欲〉〈家庭や子育てを優先したい〉のカテゴリーを挙げており、さらに短期離職者は〈専門職としての意識〉〈ブランクを意識する〉〈患者への理解〉があげられた。離職中は家庭のことや育児をしながら、復職への意欲を抱き、子育てが落ち着く頃に復職を意識していることが推察された。復職直前の思いでは、両者とも〈復職への意欲〉〈復職への期待と自信〉〈復職に対する不安〉〈家庭や子育てを優先したい〉を挙げており、さらに長期離職者では〈自分の時間が持てる〉、短期離職者では〈同期との差〉〈病院への要望〉〈家族への要望〉があげられた。両者ともに離職中に新しい知識や技術の習得に不安を感じていることが明らかとなった。復職直後の思いでは、両者とも〈適応に対する不安〉を挙げており、さらに長期離職者では〈前向きに捉える〉〈業務に対する思い〉、短期離職者では〈経済的な問題〉のカテゴリーがあげられた。現在の思いでは、両者とも〈やりがいを感じ、自信を持って仕事ができる〉〈仕事を続けるための判断〉〈まわりの人々への感謝〉〈病院への要望〉〈家庭とこどもが大切〉〈仕事と家庭の両立に悩む〉を挙げており、さらに長期離職者では〈新しい知識と技術を得て、より良い看護を提供したい〉〈人の命を預かる仕事〉〈不安や後悔がある〉〈復職者に対する思い〉〈まわりに感心する〉のカテゴリーが挙げられた。長期離職者はブランクが長く、最新の知識技術を新たに習得するための支援が必要であることが示唆された。

449) 看護職の職務意欲向上に寄与する看護部組織運営に関する研究

今川詢子, 長谷川真美
(東都医療大学ヒューマンケア学部看護学科)

【研究目的】

看護職の職務意欲につながる外的要因に着目し、看護管理者の提供する支援の実情から職務支援の課題を探り、職務意欲向上へつながる組織運営についての示唆を得る。

【方法】

対象：A県内の2施設に勤務する看護管理者8名(看護部長2名・看護師長6名)

データ収集方法および分析方法：本人の承諾を得て、約60分の半構造化面接を実施、職務意欲向上に向けた組織および看護管理者個人の取組について、その現状と課題を聞き取った。インタビュー内容は同意を得て録音し、逐語録の内容を質的に分析した。

倫理的配慮：対象者には、書面及び口頭で研究内容、方法、協力の任意性、匿名性、データの管理方法、公表方法について説明し、研究協力承諾書への署名をもって同意とした。

【結果】

職務意欲向上のために実施している組織的な支援は、看護部長・師長ともに、個人のライフワークバランスを考慮した「勤務環境調整」、本人の希望重視配属、年間目標管理など「職務達成・満足の育成」、経験年数や能力に合わせて選択できる「柔軟な研修システム」、面接や日常的なかかわりでの「意見の吸い上げ」、フィッシュを活用した「他部門とのコミュニケーションの促進」、看護師長による個人へのきめ細かな声かけ・承認や組織への功績の公表など組織全体での承認といった直接的間接的な「承認」システムの実施などであった。

職務意欲に関する組織上の悩みは、師長は「個人の特性に合わせた情報提供や指導ができない」、看護部長は「看護部長、看護師長、主任クラスでのビジョン共有が十分でない」であった。

職務意欲での課題は、両者ともに「業務時間の短縮」「問題発生時の管理者の対応法」「言葉の暴力」「人間関係」看護職の役割拡大や地域への貢献など「看護の活躍の場の拡大」であった。

職務意欲を向上するための今後の方策は、師長は「キャリア向上のための具体的方策の検討」、「給与規定・体系の改善」、部長は「風通しの良い組織づくり」「人間関係の調整」であった。

【考察】

看護管理者の提供していた組織的支援は、職務意欲を高め、自主的な自己啓発ができるシステム、ワークライフバランスを推進し、働きやすい環境調整がなされていた。しかし、悩みや課題から必ずしもそれらが効果的に実施されていない現状も窺えた。職務意欲を向上させるための支援は、看護部はもとより組織全体の人間関係の調整、勤務環境調整、自己啓発能力の育成、ビジョンの共有についてより具体的な検討と方策が必要である。特にビジョンの共有は、組織の一貫性や個人のキャリアコミットメントや組織コミットメントなど働きがいや働く意味につながるものであり、ビジョン共有のための方策が重要と考えられる。

450) 看護師の専門職自律性の様相 —入職10年以内の看護師の専門職自律性の実態調査から—

竹内久美子 (東京医科大学医学部公衆衛生学講座)
石嶋みやこ (国立病院機構)

【目的】

入職10年以内の看護師の専門職的自律性の様相を把握し、継続教育の在り方について示唆を得る。

【研究方法】

国立病院機構関東甲信越ブロック内の300床以上の施設に勤務する、入職10年以内の看護師2426名を対象として、対象者の属性(性別、年齢、経験年数、婚姻状況、同居家族、子供、長期研修経験、取得資格、職場ない役割)10項目、看護の専門職的自律性尺度、職業継続意志の65項目の質問紙調査を実施した。質問紙の配布は、看護部と通して行い、直接研究者へ郵送法で回収した。調査への協力は自由意志であること、個人が特定されない方法で分析を行うこと、調査へ参加することで何ら不利益はないことを文書にて説明し、調査票の回収によって同意とみなした。なお、目白大学大学院倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

質問紙回収は、763部(31.5%)であり、女性698名(91.5%)、男性63名(8.3%)であった。対象者の平均年齢は、27.1(SD±4.8)歳であり、経験年数は平均3.7(±2.6)年であった。対象者の属性と専門職的自律性尺度得点との関連では、年齢と経験年数が専門職的自律性得点と正の相関を示していた。また既婚であり、家族と同居している、長期研修の経験、職場内役割を持つ看護師が、専門職的自律性尺度の合計得点が高値であった($p < .001$)。経験年数による専門職的自律性得点に差を確認するために、経験年数を1~3年目、4~6年目、7~10年目の3群に分け、専門職的自律性尺度得点を従属変数とする一元配置分散分析を実施した。専門職的自律性尺度の5因子(認知能力、実践能力、具体的判断能力、抽象的判断能力、自立的判断能力)すべてにおいて、4~6年目および7~10年目の看護師と比較して、1~3年目が有意に低い値を示した($p < .001$)。

【考察】

看護師の専門職的自律性は、経験により大きく影響を受けることが明らかとなった。今回の調査対象の入職10年以内の看護師では、既婚で同居家族を持ちながら継続して看護の経験を積み重ねている者が、専門職的自律性尺度得点が高い傾向を示した。専門職的自律性の高い看護師を確保するためには、入職直後の支援だけではなく、キャリア中期の看護師が、結婚などのライフイベント経験後も、継続して勤務できる職場環境が必要であることが示唆された。

451) 患者の性別から捉えた看護行為に対する看護師性別希望の特徴

竹井留美 (小牧市民病院)

横内光子 (名古屋大学大学院医学系研究科)

【目的】

看護行為に対する患者の看護師性別希望の特徴を明らかにする。

【方法】

2011年4月から2012年1月の入院中患者に、看護行為に対する看護師性別希望とその理由について聞き取り調査を行った。

【倫理的配慮】

A病院の倫理審査をうけた後、研究の主旨を文書および口頭で説明し、研究参加における患者の同意を得た。

【結果】

対象者は、男性40名、女性44名で、全員が男性看護師の存在を認識していたが、男性看護師からのケア経験がない者は6名存在した。平均年齢は、男性60.3 (±16.7, 22-83) 歳、女性60.7 (±14.1, 26-82) 歳であった。看護行為における性別希望について、陰部洗浄に関しては、女性の93.2%以上が女性看護師を希望、どちらでも良い者が6.8%、男性看護師を希望する者は0%であり、男性の37.5%が男性看護師を希望、どちらでも良い者が35.0%、27.5%が女性看護師を希望していた。女性が女性看護師を希望する理由には、男性看護師では恥ずかしい、抵抗があるといった回答が多かった。男性が男性看護師を希望する理由は、女性看護師だと恥ずかしいといった回答が多かったことに対し、女性看護師を希望する理由として、同性(男性看護師)からケアを受けることに同性愛者のような違和感があるといった回答がみられた。また、食事介助に関しては、女性の43.2%と男性の65%が女性看護師を希望し、理由として女性看護師の方が優しいといった回答の他に、食事介助は女性が行うイメージ、男性にケアしてもらうことが申し訳ないといった回答がみられた。洗髪については、女性看護師希望者は女性で11.4%と男性で30.0%、男性看護師希望者は女性で0%と男性で2.5%であり、女性の88.6%と男性の67.5%が性別を希望せず、男女の美容師・理容師からの整髪経験を理由に挙げていた。

【考察】

下半身の露出を伴うケアについては、男性・女性患者の羞恥心を考慮した同性看護師によるケアが望ましいと考える。しかし、男性患者の意見からは必ずしも羞恥心に関する考慮が重要とは言えず、どのように性別希望に対応していくかが課題と考える。また、イメージの影響が強いことから女性希望の多い食事介助に対して、男性女性からの実施経験のある洗髪に関しては、看護師の性別を希望しない回答が多くみられた。このことから、看護師性別希望には、文化的背景や生活背景が影響していることが考えられる。本研究の結果は、一施設によるものであり限界はあるものの、今後一部の看護行為に関して、男性看護師活躍の場の拡大や男性の意識変化により、性別希望が変化していく可能性があると考えられる。

452) デイケア通所者の生活背景による生活機能の実態

齋藤深雪, 馬場 薫 (山形大学医学部看護学科)
 吾妻知美 (甲南女子大学)
 鈴木英子 (長野県看護大学)

【目的】

精神科デイケアでは, 通所者の生活機能を維持または向上するために, プログラムを通じて生活に適した具体的な支援を提供している。通所者は, プログラムで繰り返し訓練し, 実施できるようになる。しかし, 実際の生活ではプログラムで学んだことを実施することは難しい場合がある。その理由の1つには, デイケア通所者の生活背景が関係している。そこで, 目的はデイケア通所者の生活背景による生活機能の実態を明らかにすることであった。

【方法】

対象者は, 精神科デイケア (30施設) に登録する通所者1272名 (統合失調症) であった。方法は, 郵送法による質問紙調査であった。質問紙の主な内容は, 背景や精神障害者生活機能評価尺度 (研究者が開発した尺度である。得点範囲0-126点) であった。この尺度には炊事, 掃除, 洗濯をする能力を問う内容は含まれていない。調査期間は2007年9月から11月であった。t検定など統計的に分析した。

倫理的配慮は, 厚生労働省の「臨床研究に関する倫理指針」に従い, 調査を実施した。研究の趣旨と方法, プライバシーの保護, 研究の協力は自由意思であることを文書で通所者に説明し, 質問紙への回答をもって同意を得たこととした。なお, 本研究は, 研究者が所属する施設の倫理委員会の審査を受け承認を得た。

【結果と考察】

分析対象は, 研究に協力が得られ, 質問項目の回答に欠損のない539名 (42.4%) であった。男性365名 (67.7%), 女性174名 (32.3%) であり, 年齢は46.5±12.4歳であった。通所期間は54.1±47.9ヶ月であった。同居者のいる者が313名 (58.1%) であった。自分で炊事をする者が198名 (33.4%), 自分で掃除をする者が341名 (63.3%), 自分で洗濯をする者が351 (65.1%) であった。炊事, 掃除, 洗濯を全て自分で行う者は, 178名 (33.0%) であった。以上から, 通所者は炊事, 掃除, 洗濯を行う機会が少ないと考える。通所者の生活機能は89.9±19.2点であった。自分で掃除をする者の生活機能は91.5±19.6点であり, 自分で掃除しない者の生活機能は87.1±18.4点であり, 自分で掃除をする者は自分で掃除をしない者より生活機能点が高かった (p<0.05)。掃除, 洗濯, 炊事を全て自分でおこなっている者の生活機能は92.1±19.0点であり, 自分で行わない者の生活機能は88.7±19.2点であり, 掃除, 洗濯, 炊事の全てを自分で行う者は自分で行わない者に比べて生活機能点が高い傾向にあった (p<0.1)。洗濯, 炊事を自分で行うかどうか, 同居者の有無によって生活機能には統計的な有意な差がなかった。以上から, 自分で炊事, 掃除, 洗濯を行う機会が多い者は生活機能が高いことが示唆された。プログラムで訓練するだけでなく, 自分の生活でも練習する機会を増やすことで, 生活機能を向上することができると思われる。

【結論】

自分で掃除をする通所者は, 自分で掃除をしない通所者より生活機能が高いことを明らかにした。

453) 地域で暮らす精神障害者のリカバリーとその関連要因

藤本裕二, 山川裕子 (佐賀大学医学部看護学科)
 楠葉洋子
 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座)

【目的】

地域で暮らす精神障害者のリカバリーに影響する要因を明らかにする。

【研究方法】

作業所やデイケア等に通所している精神障害者で, 研究参加の同意が得られた187名を対象として自記式質問紙調査を実施し, 調査票未完了者を除く179名 (男110名, 女69名) を分析対象とした。調査項目のリカバリーは24項目版Recovery Assessment Scale日本語版 (RAS) を用い, その影響要因を, 個人属性, 病気に関する要因, 活動に関する要因, 心理・社会的要因で構成し, Stepwise法による重回帰分析を行った。分析にはPASW Statistics 18を使用し, 有意水準は5%未満とした。調査期間は2010年4月から9月であった。本研究は, 佐賀大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。対象者に研究の主旨, 方法, 研究参加の任意性, 参加しなくても治療や施設の在籍等に影響を及ぼさない, 結果の公表等を説明した。

【結果】

平均年齢45.3±13.2歳, 発症年齢26.0±10.8歳, 趣味や楽しみがある人150名 (83.8%), ピアサポートや講演会活動経験がある人23名 (12.8%) であった。RAS合計点±SDは82.0±14.2点 (範囲39~117) で, 全体的に高い傾向にあった。重回帰分析の結果リカバリーに影響していた要因は「楽観主義」「情緒的支援ネットワーク認知」「趣味や楽しみ」であった。病気に関する要因の有意な影響はなかった (表1)。

【考察】

楽観主義の人は, 新しい生活に挑戦する際に意欲や活動性が高く, 情緒的支援ネットワーク認知が高い人は, 自己目標や希望を見失うことなく地域生活を維持することができる。趣味活動は, 病気症状以外に目を向けることができ, これらの要因がリカバリーに影響したものと思われる。本研究の結果, 精神障害者の持つ楽観性といった個人特性を考慮した支援が, リカバリー志向において重要な視点となることが示唆された。また, リカバリー促進の目的のためには, 精神障害者が物事の捉え方や生き方において, 楽観的な見方ができるような取り組みが必要である。

表1 リカバリーを従属変数とした重回帰分析 n = 179

個人属性	性別 (→女性)	
	年齢 (→高)	
病気に関する要因	発症年齢 (→高)	
	入院回数 (→多)	
	副作用 (→有)	
	身体的自覚症状 (→多)	
活動に関する要因	情緒的支援ネットワーク (→高)	0.335***
	楽観主義 (→高)	0.458***
	趣味や楽しみ (→有)	0.179**
心理・社会的要因	ピアサポートや講演会活動 (→有)	

調整済みR² = 0.536
 表中の数値は標準化係 (B) 示した。 **p < 0.01 ***p < 0.001

454) 統合失調症患者に対するフットケア研究についての検討

鬼頭和子, 鈴木啓子 (名桜大学看護学研究所)

【目的】

統合失調症患者へのフットケアによる介入研究について文献検討を行い, 研究の動向を概観し課題を明らかにする。なお本稿では足浴, 膝から下のマッサージも含めフットケアとする。

【方法】

対象文献は医学中央雑誌Web版2000年～2011年11月, キーワードを「フットケア」「統合失調症」「足浴」, 原著論文とし, 具体的介入の記載のない論文などを除いた13件とした。分析方法は論文毎に分析カードを作成し, 研究目的, 対象, フットケアの種類, 介入方法, 比較群の有無, 介入効果の測定方法, 介入効果について検討した。

【結果】

研究デザインについては準実験研究6件, 事例研究7件であった。介入目的(複数重なり有)については, 足部症状緩和5件, 患者-看護師関係の改善3件, セルフケアの改善2件, リラクゼーション促進2件, 対人関係改善1件, 他5件であった。服薬量の記載は1件のみであった。ケア内容としては足浴とマッサージの併用が4件, 足浴のみが8件, マッサージが1件であった。フットケア中に香り刺激を併用しているものは4件, 一方, 会話による刺激の状況については全文献で記載がなかった。介入頻度は毎日から週2回, 実施期間は12日から6ヶ月間と様々であった。詳細な実施プロトコルを明記しているものは1件もなかった。介入効果の測定方法は足部皮膚症状の評価については, 写真撮影3件, 白癬菌検査1件, チェックリストによる観察2件, リラクゼーションの評価についてはSTAIによる不安状態の評価1件, 血圧・脈拍の変化1件, 24時間の観察記録のKJ法による分析1件, セルフケア評価は発言をKJ法で分析したもの1件, 看護記録や集団療法参加記録の分析1件など, またコミュニケーションの変化については看護記録, プロセスレコードの分析などが用いられていた。介入効果としては, 足部角化症の改善やそれに伴う歩行の改善, セルフケアの改善, 睡眠時間の延長, リラクゼーション効果としては不安改善, フットケア前後の血圧, 脈拍の低下, 患者の快の発言の増加より効果が報告されていた。陽性・陰性症状評価尺度を用いたものでは精神症状の改善がみられたものが1件あった。看護師への効果として患者に対する苦手意識の低下, 患者理解の促進が1件あった。

【考察】

フットケアは統合失調症患者の心身のリラクゼーションをもたらし, 人間関係の緊張を緩和し, 看護師との関係やコミュニケーションにも効果的であることが示唆された。しかしながら, 先行研究では対象群をおいた介入研究は見当たらず, フットケアの実施手順は明確にされておらず, また環境刺激や香り刺激などのバイアスの検討がされていない。さらに, 評価として患者の言動など主観的なものが多かった。以上より, フットケアの介入効果の検証のために客観的な測定指標の利用や, 介入刺激のコントロールが課題となることが明らかになった。

455) 農村地域で暮らす精神障がい者の事例分析(第2報) -生活を続けていくための要因分析-

揚野裕紀子, 中田涼子 (山陽学園大学看護学科)
曾谷貴子, 日下知子 (川崎医療短期大学看護学科)
川野雅資 (東京慈恵会医科大学医学部看護学科)

【研究目的】

農村地域で暮らす精神障がい者を対象に, 地域での生活についてどのように感じているかのインタビューを行い, 安定した地域生活を送り続けていくためにはどのような要因が関係しているのかを対象者の語りから明らかにした。

【研究方法】

1. 研究対象 1) 地域特性: A市は県内の15市のうち, 世帯数に占める総農家数の割合は4番目に高く, 人口は約5万人, 老年人口割合は28.3%で年々増加傾向にある農村地域である(平成17年国勢調査)。2) 対象者: 地域で暮らしている精神障がい者5名である。対象条件は, a. 統合失調症による入院歴がある b. 現在も外来などによる治療を継続している c. 男性である。更に, 研究の趣旨を理解でき, その地域で暮らす一般的な統合失調症患者とした。平均年齢は56.2歳, 入院回数は1～10回, 単身者2名で家族と同居者3名, 農業を少ししている人は3名であった。2. データ収集方法と分析: インタビューで得たデータから逐語録を作成し, 生活の仕方についてデータを抽出し, 質的帰納的に分析した¹⁾。データは丹念に読み, 概念を抽出しながら, 継続的に比較分析し, カテゴリーを生成した。

【倫理的配慮】

研究対象者は, 主治医が研究協力への同意能力があると判断し, 症状が安定している統合失調症患者とした。研究対象者には, 研究の趣旨と目的を説明し, 得た情報の匿名性を保障し, 個人のプライバシーを保持し, 目的以外には使用しないことを説明する。また, 調査を辞退されても何らの不利益をこうむらないことを説明し同意を得られた対象者を研究参加者とし, 大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果・考察】

インタビューの内容分析から, 精神疾患への理解や症状への対処方法は, 全員が精神科病院の『通院を続けている』こと, 疾患から現れる精神症状に対して3名が服薬を継続して『症状をうまくコントロールできる』としていた。精神疾患を持つ人は一般的に病識がないと言われるが, 今回の対象者は勉強会への参加や副作用への対処法なども工夫していた。また, 近所の人々や親戚との付き合いも以前トラブルなどあったが, 今は理解を得て全員が地域の中で, 親しい人間関係があり『居場所がある』ことを大切なこととしていた。その他, 対象者5名の生活している地域が農村地域という特徴から, 専業農業は行っていないが対象者の3名が農業を少ししている程度とし, 野菜や果物, 庭の一部に花を植えるなどして, 『農作業を行う』ことが地域の人たちとの交流を行うきっかけづくりや自分の生活を楽しむことになり, 農村地域で生活を続ける精神障がい者の生活支援の手がかりになるのではないかと考える。

456) 総合大学に勤務する教員・研究者の精神的健康および個人背景と職務状況との関連

片岡三佳, 奥田紀久子, 千葉進一, 多田敏子 (徳島大学)
小澤和弘 (岐阜県立看護大学)

【目的】

総合大学に勤務する教員・研究者のメンタルヘルス活動を支援するための基礎資料を得ることを目的に, 個人背景, 職務状況との関係から総合大学に勤務する教員・研究者の精神的健康を検討する。

【方法】

1. 調査対象: A総合大学に勤務する全教員・研究者。配布数924名に対して回収405名(回収率43.8%)のうち, 有効回答394名を分析対象とした。2. 調査方法: 個人郵送による自記式無記名質問紙調査。3. 調査時期: 2010年11月~2011年1月。4. 調査内容: 個人属性(性, 年齢, 職位, 勤務年数, 仕事時間, 自宅での仕事の有無, 有休取得状況(3段階尺度), 仕事の満足度とコントロール度(%), 日本版精神健康調査票(General Health Questionnaire28; GHQ, 日本文化科学社)。5. 分析: GHQの4下位尺度(「身体症状」「不安と不眠」「社会的活動障害」「うつ傾向」)および「総合」得点を算出し, 個人背景, 職務状況との関係をt-検定, 分散分析, Tukeyの多重比較法, 相関係数により有意水準5%で分析した。分析にはIBM SPSS Statistics 20を使用した。6. 倫理的配慮: 自由意志で回答できるように個人郵送法を採用し, 書面で調査の趣旨, プライバシーに関する説明等を明記した。本研究は徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】

1. 対象者の概要: 男性306名, 女性88名, 平均年齢 43.9 ± 9.7 歳, 教授110名, 准教授68名, 講師59名, 助教・助手157名, GHQ総合得点は平均 6.8 ± 5.7 点だった。2. 個人背景とGHQの関係: 女性は男性よりも「総合」「身体症状」「不安と不眠」「社会的活動障害」得点が有意に高く($p = .001, p < .001, p = .010, p = .013$), 20/30歳代が50/60歳代よりも「身体症状」得点が有意に高かった($p = .004$)。職位では講師が教授よりも「身体症状」得点が有意に高かった($p = .015$)。3. 職務状況とGHQの関係: 勤務年数・自宅の仕事の有無や時間では有意な差はみられなかったが, 有給取得状況では, “いつでもとれる人”は, “だいたいとれる人”と“あまりとれない人”よりも「総合」「身体症状」「不安と不眠」得点が有意に低かった($p < .001, p = .003, p < .000, p = .018$)。また, “いつでもとれる人”は, “あまりとれない人”よりも「社会的活動障害」得点が有意に低かった。仕事の満足度とコントロール度では, 「総合」得点と有意な弱い負の相関がみられた($r = -.425, p < .001, r = -.397, p < .001$)。

【考察】

精神的健康は, 性別ならびに仕事に対する個人の満足度や有給取得を含めたコントロール度が影響を受けていた。よって, まずは有給取得が可能な環境の整備をすすめるとともに, 個人が仕事に満足感を感じることができるような方策の検討が重要である。

457) 運動強度が異なるウォーキングにおける感情の変化

三橋あゆみ (岩手県職員)
川村和可奈 (千葉西総合病院)
井瀧千恵子 (弘前大学大学院保健学研究科)

【目的】

ウォーキングの効果について、実施後にポジティブな感情が上昇し、ネガティブな感情が低下することから、ウォーキングは感情マネジメントに効果がある。速度以外で運動強度を変えるために高低差のある白神自然観察園 (以下白神) とH公園内の競技用トラック (以下平地) においてウォーキングを行った。本研究の目的は運動強度の違いによる感情の変化を明らかにすることである。

【研究方法】

被験者はH大学3～4年生の女子看護学生9名である。白神および平地での運動時間は約30分であった。実験ではアクティブトレーサー (AC-301:GMS社) を装着し、心電図信号からR-R間隔を記録し、心拍変動の周波数解析を行った。心拍数より客観的運動強度として心拍予備率 (% Hart Rate Reserve : % HRR), 自律神経指標として0.15～0.40Hzの高周波成分High frequency (以下HF) および0.04～0.15Hz低周波成分Low frequency (以下LF) を分析した。HFは副交感神経活動, LF/HFは交感神経活動を示す。主観的運動強度 (以下RPE), 感情の測定にはMood Check List-Short Form 1 (以下MCL-S. 1), State-Trait Anxiety Inventory (以下STAI) を行った。統計解析にはSPSS19.0 for Windowsを用い、反復測定による2要因の分散分析, 多重比較法 (Bonferroni) を行い, 危険率5%を有意水準とした。倫理的配慮としてH大学大学院医学研究科倫理委員会の承認を得たうえで, 対象者には事前に文書で説明した。介入途中で中断する自由があること, 収集したデータは研究以外に使用しないこと, 個人が特定されないように配慮することなどを伝えた。

【結果】

運動強度はRPEから白神は13～15で強度, 平地は11で軽度であり, 運動強度に有意差がみられた ($p < 0.05$)。しかし, 運動強度の違いによる自律神経指標, 感情の指標に有意な差はみられなかった。白神では「快感情」は運動中に比べ運動直後に有意な増加がみられた ($p < 0.05$)。「リラックス感」は白神・平地ともに安静時に比べ運動中に有意な低下が ($p < 0.05$), 運動中に比べ運動直後, 回復30分に有意な増加がみられた ($p < 0.05$)。リラックス感, HFは, 運動後から回復30分に増加した。

【考察】

白神の運動強度は平地よりも勾配が続くことで負荷がかかるため, 高い運動強度を設定できたものと思われる。運動中は交感神経の活性化によりリラックスを感じるよりもはつらつとした快適さが増加し, 運動終了とともに生じる副交感神経系の活性化により, リラックス感が増大したと考えられる。運動強度の違いにおける感情の差は認められなかったが, どちらの強度においても運動により快感情は増加し, 運動後にリラックス感が増加することで感情の改善に効果があることが示唆された。

458) ウォーキングのストレス緩和効果 一直後と回復時の比較

川村和可奈 (社会医療法人社団木下会千葉西総合病院)
三橋あゆみ (岩手県職員)
井瀧千恵子 (弘前大学大学院保健学研究科)

【目的】

健康の維持増進目的で簡単に取り入れられる運動として, ウォーキングが推奨されている。ウォーキングをすることによって精神的ストレスが低減されることは経験的に知られている。本研究では勾配のある森林部 (白神自然観察園; 以下白神) でのウォーキングと平地でのウォーキングを行い, 運動前後, 特に運動後から回復時にかけて感情の変化とストレス緩和効果を検討することを目的に研究を行った。

【研究方法】

対象者は4年制大学の健常な女子学生9名 (平均年齢 21.1 ± 0.9 (SD) 歳) である。実験場所は森林部を白神, 対照となる平地をH公園競技用トラックとした。順序効果を相殺するために, 半数は白神を先に, 半数は平地を先にウォーキングした。実験にはアクティブトレーサーAC-301 (GMS社) を装着して心電図信号を記録し, 心拍変動の周波数解析を行った。心拍数より客観的運動強度として心拍予備率 (% Hart Rate Reserve : % HRR) を算出した。自律神経指標として0.15～0.40Hzの高周波成分High frequency (以下HF) および0.04～0.15Hz低周波成分Low frequency (以下LF) を分析した。HFは副交感神経活動, LF/HFは交感神経活動を示す。感情の測定には日本語版POMS短縮版 (Profile of Mood States : POMS) を用いた。統計解析にはSPSS19.0 for Windowsを用い, 反復測定による2要因の分散分析, 多重比較法 (Bonferroni) を行い, 危険率5%を有意水準とした。倫理的配慮としてH大学大学院医学研究科倫理委員会の承認を得たうえで, 対象者には事前に文書で説明した。介入途中で中断する自由があること, 収集したデータは研究以外に使用しないこと, 個人が特定されないように配慮することなどを伝えた。

【結果】

ウォーキングの結果, 運動強度はRPEから白神は13～15で強度, 平地は11で軽度であり, 白神のほうが有意に高かった ($p < 0.05$)。HFについて白神では, 安静時と比較して運動中と運動直後において低下しており有意差がみられた ($p < 0.05$) が, 安静時を回復15分後と回復30分後と比較した際に有意差はみられなかった。POMSは「緊張」「抑うつ」「怒り」が安静時に比べ白神では回復30分後に有意に低下し ($p < 0.05$), 平地は「緊張」「抑うつ」「怒り」が安静時よりも運動直後, 回復後に得点が有意に低下した ($p < 0.05$)。

【考察】

「緊張」「抑うつ」「怒り」等の感情はストレス状態を示している。つまりPOMSのこれら下位尺度の得点の低下は, ウォーキングを行うとリラクゼーション反応によりストレス状態が緩和されることを示している。リラクゼーション効果は平地では運動直後から現れ, 白神では回復後に現れ, 運動強度の違いが影響したと推察される。しかし, 運動後のストレス緩和効果は回復後30分経過しても維持されたままであり, リラックス状態が継続していることを示した。白神および平地でのウォーキングはストレスを低減させ, 運動後から30分経過してもストレスの低減は維持された。

459) 日本の出生体重低下に関する統計的研究 ー都道府県別出生体重と乳児死亡率の関係ー

阿部 範子 (日本赤十字秋田看護大学)
島田 友子 (元長崎県立大学看護栄養学部)
緒方 昭 (緒方日中韓看護学研究会)

【目的】

日本の出生体重平均値は、1975年の3,200gから年々低下を続け、2009年には3,006gを示し、低体重児出生割合は5.2%から9.6%へ増加した。この間乳児死亡率5.4%から0.8%、新生児死亡率6.8%から1.2%、乳児死亡率10.0%から2.4%と減少している。

本研究は、1975年から2009年への出生体重低下状況と、早期新生児死亡率・新生児死亡率・乳児死亡率の推移との関連を明かにする事を目的とした。

【方法】

1975年と2009年の人口動態統計を資料とし、各都道府県の出生体重平均値・低体重児出生割合・早期新生児死亡率・新生児死亡率・乳児死亡率を求め、各項目について、1975年から2009年への変化を、変化率 = (2009年値 - 1975年値) × 100 ÷ 1975年値で示す。次に各都道府県の出生体重変化率、および低体重児割合変化率と各死亡率の変化率との間の相関係数を求める。統計的検定における有意水準は5%とする。

【倫理的配慮】

本研究では政府統計資料をもとにした調査を行ったため、倫理的に課題となることはなかった。

【結果】

各項目における変化率の平均値 ± 標準偏差は、出生体重 = -6.06 ± 0.52 、低体重児割合 = $+86.64 \pm 18.21$ 、早期新生児死亡率 = -84.10 ± 6.14 、新生児死亡率 = -82.72 ± 5.63 、乳児死亡率 = -76.36 ± 6.04 であった。すなわち出生体重および各死亡率の変化率の絶対値は減少率を、低体重児割合のみ増加率を示す。なお各死亡率の減少率はいずれも出生体重の減少率より大きく、両者の差は有意である。出生体重の変化率と各死亡率の変化率との相関係数は早期新生児死亡率 -0.374 、新生児死亡率 -0.384 、乳児死亡率 -0.292 、と全て負の相関を、また、低体重児割合の変化率との相関係数は早期新生児死亡率 $+0.387$ 、新生児死亡率 $+0.424$ 、乳児死亡率 $+0.335$ と全て正の相関を示した。

【考察】

1975年から2009年、早期新生児死亡率・新生児死亡率・乳児死亡率は低下し、出生体重平均値の減少率が大きい都道府県程、また低体重児割合の増加率が高い都道府県程、各死亡率の減少率は小さい現象が観察された。妊婦の体重を制限すると低出生体重のリスクが高くなること、また妊婦自身の食事への配慮が、カロリー摂取を意識して制限していたとする報告からも、妊婦の体重管理に対する指導の在り方の再検討の必要性を感じる。

今回、出生体重の変化率と各死亡率の変化率との負相関、低体重児割合の変化率の正相関がみられたことに関し、詳細な要因説明の必要性とともに、妊婦の体重管理がどうあるべきか、またその現状はいかなるものか、さらに継続的な調査が必要である。

460) 睡眠教育に関する海外の文献検討

望月由紀子 (帝京大学医療技術学部看護学科)

【目的】

睡眠は、人間にとって欠かすことが出来ない重要な役割がある。複雑化している現代社会において、不眠症、うつ、ストレスなどの心の健康問題や生活習慣病の増加など様々な健康問題が増加している。不眠症やその予備群が増加する現代、睡眠習慣や生活状態を把握し、専門職が睡眠支援を積極的に行うことは重要な役割である。不眠症に対する支援は、薬物療法が中心に行われている一方、睡眠薬に対して習慣性・依存性などという不安や恐怖心を抱き、睡眠薬の自己中断の問題や、または逆に、睡眠薬に依存してしまうなど、薬物療法にも困難さがある。そのため睡眠障害に対してはまずは、睡眠に関連する環境要因や生活習慣などを整え、エビデンスに基づいた睡眠支援を行い、睡眠パターン障害の予防的アプローチを1次予防の視点で介入することが重要である。そこで今回は、海外における睡眠に関する睡眠教育の介入に焦点をあて文献検討し、わが国における今後の睡眠支援の在り方の示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

文献検索にはMEDLINE、CINAHLのWeb版を用いた。検索期間は、2011年までの前年検索に設定した。1) 検索キーワードは、「Sleep」、「Education」、「Workers」、「Promotion」、「Intervention」として検索し、2) 表題及び抄録が本テーマに該当、を条件に絞り込みを行った。文献を抽出し、合計17件を本研究の対象とした。抽出された文献の内容について整理・分析した。

【結果】

研究目的における睡眠支援の取り上げ方は、労働者に対する睡眠促進の研究、不眠症患者のための研究、ICU入室患者や高齢患者等の入院患者に対する睡眠促進の研究、青年期に対する睡眠教育、産科看護領域における睡眠促進の重要性に関する研究などであった。睡眠教育の対象は、労働者、不眠症、患者、高齢者、青年期などであった。具体的な教育内容は、睡眠の環境、アロマセラピー、マッサージ、タッチング、音楽療法などのリラクゼーション法、概日リズム、刺激統制法、睡眠制限法などの行動療法、睡眠教育などの睡眠支援方法が、システムティックに介入されていた。そして、行動療法やリラクゼーション法など取り上げられていた睡眠支援における看護介入の効果により、睡眠の質が改善していたことが明らかにされていた。

【考察】

積極的介入による睡眠教育は、正しい睡眠の知識の増加に繋がっていた。しかし、その一方でよい睡眠習慣に変更していく難しさについても述べられている。睡眠に関する知識の提供は、対象者の慢性的な生活習慣の見直しや人々の睡眠に対する考えを成長させることにも繋がる。その一方、行動変容に働きかけるような関わりは、長期的な関わりや対象者自身が睡眠の質の改善へするための努力を要する。そのため、青年期などの若い時期から連続的に働きかけができるようなシステムティックな介入支援が必要であると考えられる。

461) 自立した一人暮らし高齢者の生きがいを支えているもの

北村雄児, 青田正子, 山田皓子

(明治国際医療大学看護学部)

【目的】

自立した生活を維持している後期高齢者の生きがいを支えているものは、健康や孫以外に何があるのかを知ることである。

【研究方法】

研究参加者：地方都市で独り暮らしを自立して維持している80歳代の男性1名、女性1名。地域のキリスト教会に集まる高齢者の方々に研究の主旨を説明し、研究への協力を承諾して下さった2人を対象とした。データ収集：平成23年7月～8月、半構成的面接法を用いて行った。内容は、自分の生きがいを支えているもの、自分の役割、生きがいと健康など。面接は1人約90分。分析は、録音した語りから作成した逐語録と参加観察記録を基とした。記録は熟読し文脈の意味を損なわないようにコード化した。コードはインタビューガイドに焦点を当て意味内容の類似性と同質性によってサブカテゴリーにまとめた。サブカテゴリーをもとに生データとコードに戻りながらカテゴリーを形成し命名した。倫理的配慮は、事前に匿名性が守られることとインタビューの中断、辞退も可能であり、成果は学術研究のみに用いる事を口頭で説明し同意を得て、研究への同意書に署名をいただいた。

【結果】

84歳男性A氏は、いくつかの仕事を経験した後に、父親の商売を20歳台で受け継ぎ現在も洋品店を一人で経営している。町会議員や教育委員を歴任しながら並行して商売を続けてきた。食事は自炊。82歳女性(B氏)は、長男家族の近所に一人暮らしをしていて無職。庭中を自家菜園とし野菜や花を育てている。食事は長男家族と食べることもあるが自宅で自炊。インタビュー結果からA氏は、家業である洋品店の経営を続け《丁寧な仕事を続ける》仕事ぶりとして《毎日真面目に生きる》事を生活の信条とし《孫ひ孫の成長が生きがい》と語る一方で、戦争中16歳で志願兵として入隊し九死に一生の場面を何度か経験してきたこと、商売の危機に何度も出会いそれでも《私はラッキーだった》と人生を振りかえっていた。B氏の野菜作りは《生活の一部》であり、野菜を食べることは《野菜のもたらす健康効果という認識》《楽しく元気が出るもの》《これからも続けていくもの》《自分の健康のため》《自分が健康でいるための生きがい》《野菜の成長がたのしみ》と継続の意欲を語っていた。

【考察】

高齢者の生きがいは、さまざまな調査で「健康」や「孫」が上げられている。しかし今回はそれ以外の支えを調査したところ、A氏は一人暮らしを自分のペースでできる気楽さと、真面目に生きることがラッキーな人生をもたらしたこと、生活の全てを自分で選び決めることであり、B氏は、植物の成長を喜びとして、感謝してわくわくして生きていることであった。今回2事例の中から生きがいを支えていることは自分のペース、自分で選ぶこと、感謝すること、わくわくする日々を送っていることが共通して明らかになった。

462) 養護教諭と保健師の職能間連携を促進する要因の検討

高橋佐和子, 伊藤純子 (聖隷クリストファー大学看護学部)

【目的】

養護教諭と保健師は、共に学校保健に関わる専門職であり、子どもの健康問題に対して協働することが求められている。今回は、学校保健と地域保健の連携促進プログラム開発の資料を得るために行ったグループインタビューから、養護教諭と保健師の連携を促進する要因について報告する。

【方法】

A市内の小・中学校の養護教諭と保健行政機関の保健師からスノーボールサンプリング法により選出された各職6名1グループの計2グループを対象に、約60分間のフォーカスグループインタビューを別個に実施した。対象者には、不利益を受けない権利、自己決定の権利、プライバシー、匿名性、個人情報保護を保証し、調査開始前に文書及び口頭で説明し、同意を得た。インタビューでは、これまでの連携の経験を想起してもらい、連携を阻害する要因と促進する要因、連携促進の方策について半構成的な質問をした。インタビュー内容の逐語記録はコード化し、より抽象度の高い要約をするカテゴリー化による質的分析を行った。本調査は、聖隷クリストファー大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果および考察】

カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉、コードを「 」で示す。連携を促進する要因として、《1保健師と養護教諭の相互理解》、《2保健師と養護教諭の専門的職能の発揮》、《3所属組織の連携への意欲》、《4保健師と養護教諭の連携への意欲》、《5リーダーシップをとるキーパーソンの存在》、《6保健師と養護教諭間の情報共有》の6カテゴリーが抽出された。1は「保健師って何しているか知らない」のような〈養護教諭の保健師職務の認識不足〉、「顔がわからないと連絡しにくい」のような〈顔合わせの機会の設定〉等の4サブカテゴリーから導き出された。2は、個人の力量不足から連携が取れなかった経験が双方から語られ、〈養護教諭の質〉、〈保健師の質〉の2サブカテゴリーからなされた。3は、所属組織の連携への考えにより連携が左右された経験が双方から語られ、〈行政の連携への意欲〉、〈学校の連携への意欲〉等の3サブカテゴリーから抽出された。4は〈連携効果の認識〉ができる経験が〈養護教諭の連携への意欲〉、〈保健師の連携への意欲〉を高めていた。5は、連携が必要という強い信念のもとに組織を立ち上げた保健師、養護教諭双方のリーダーシップの2サブカテゴリーから抽出された。6は〈情報開示の考え方の不確かさ〉、〈情報開示の限界〉等の3サブカテゴリーから抽出され、学校の情報共有への不安が語られた。

両者の連携促進には、互いの職能理解を深める対話、確かな力量、所属組織の理解を得る説明、互いの専門性を発揮した対応策協議の体験や効果的だった連携した対応事例の共有、連携促進のキーパーソンの存在、情報共有ルールの整理が影響することが推察された。

※本研究は平成23年度木村看護教育振興財団の研究助成を受託して行った。

463) 高齢化地域における社会活動に参加する高齢者の Quality of Lifeと Social Capital

小林佳人 (弘前大学大学院保健学研究科博士前期課程)
木立るり子 (弘前大学大学院保健学研究科)

【目的】

高齢者の生活の質を維持するために社会活動への参加の重要性が指摘されている。本研究は、社会活動に参加する高齢者の特徴を Social Capital (以下 SC) と Quality of Life (以下 QOL) から明らかにし、高齢者の社会参加を向上させる要因を検討する。

【方法】

対象者：A市に住所を有する65歳以上の高齢者の中で、高齢者を対象とした事業への参加者である。研究方法：無記名自記式質問紙調査を実施した。調査票は手渡しによって配布、留め置き、郵送による回収を行った。調査内容：対象者の基本属性(5項目)、QOL尺度のSF-8(8項目)、SCを測るSC指標(12項目)である。分析方法：基礎的集計を行った後、SF-8とSC指標の関連についてSpearmanの順位相関係数を求め、さらに、SF-8およびSC指標の項目と基本属性との関連についてロジスティック回帰分析を用いて検討した。なお、統計処理はSPSS for windows v17.0Jを使用し、有意水準は5%未満とした。倫理的配慮：A市の担当者、事業実施者へは事前に研究の了解を得て実施した。対象者には匿名性、自由意志、利害関係のないこと、および、返送でもって研究への同意とみなす旨を文書と口頭で説明した。これらは、弘前大学大学院医学研究科倫理委員会による承認を得て行った。

【結果】

調査に協力の得られた319人に対して調査票を配布し、275部(回収率86.2%)の回答のうち、有効回答264部(有効回答率82.8%)を分析の対象とした。対象者の平均年齢は74.6±4.6歳、男性80人、女性184人であった。QOLについては、SF-8の8項目間で15組で $r > 0.350$ の相関が認められた($p < 0.001$)。性別検討では、女性が男性に比べて「全体的健康感」が良く、「日常役割機能(身体)」が妨げられにくい($p < 0.01$)結果であった。SCについては、9組で、 $r > 0.350$ の相関が認められた($p < 0.001$)。性別検討では、女性で「友人との付き合い」と「相談する人がいる」の割合が有意に高かった($p < 0.01$)。特に、女性で後期高齢者の場合、「家族・親族との付き合い」が多く、女性で同居人がいる場合に、「趣味・娯楽活動への参加」と「看病してくれる人がいる」割合が高かった($p < 0.001$)。

【考察】

高齢者の社会活動への参加には性別要因が大きく影響していた。そのなかでも、女性の身体的な健康への意識が高く、普段から友人と会ったり社会的な関係を構築している人が多かった。本結果から、逆の要因が強い人たちへ関与する重要性が示唆される。

464) 在宅高齢者のQOLおよび主観的幸福感に関連する要因の検討

稲田真澄 (恵佑会札幌病院)
望月吉勝 (旭川医科大学)

【研究目的】

本研究の目的は生活状況やSOC (Sense of Coherence) が在宅高齢者のQOLや主観的幸福感に与える影響を検討する事である。

【対象・方法】

対象者は北海道の1町の老人クラブに加入している高齢者867名であり、質問紙を配付して375名から回収した。年齢が64歳以下だった者を除外し、358名(有効回収率41.3%)を分析対象とした。調査には無記名自記式質問紙を用いた。調査内容は対象者の属性、生活状況、SOC3-UTHS、SF-8、生活満足度Kとした。調査は2009年6~10月に実施した。倫理的配慮として、質問紙に添付した調査依頼文に研究への参加は自由意志であり、不参加でも不利益はない事、個人を特定できないように質問紙は無記名とし、研究参加者のプライバシーを厳守することを明記した。分析にはMann-WhitneyのU検定、Kruskal-Wallis検定、Spearmanの順位相関係数、重回帰分析(変数減少法)を用いた。

【結果】

1. 対象者の属性

性別は男性48.3%、女性49.2%であった。年齢は64~74歳が49.5%、75歳以上が45.5%、平均年齢は74.5±5.5歳であった。

2. SOCとQOL・主観的幸福感の相関係数

SOCと身体的QOL(女性 $r=0.261$)、精神的QOL(男性 $r=0.274$ 、女性 $r=0.253$)、主観的幸福感(男性 $r=0.313$ 、女性 $r=0.448$)との間に有意な弱い~中程度の順相関がみられた。

3. QOLを目的変数とした重回帰分析

身体的QOLに関しては男性では「就労状況」($\beta=0.264$)、「趣味・習い事」($\beta=0.237$)が影響していた。女性では「趣味・習い事」($\beta=0.311$)、「外出頻度」($\beta=0.201$)が影響していた。精神的QOLに関しては男性では「経済的な余裕」($\beta=0.265$)、「趣味・習い事」($\beta=0.192$)が影響していた。女性では「経済的な余裕」($\beta=0.322$)、「家族構成」($\beta=0.196$)、「友人との交流頻度」($\beta=0.196$)が影響していた。

4. 主観的幸福感を目的変数とした重回帰分析

男性では「経済的な余裕」($\beta=0.292$)、「SOC」($\beta=0.173$)が影響していた。女性では「経済的な余裕」($\beta=0.271$)、「友人との交流頻度」($\beta=0.238$)、「SOC」($\beta=0.185$)、「家族構成」($\beta=0.176$)が影響していた。

【考察】

1. SOCとQOL・主観的幸福感との関連

本研究ではSOCとQOL・主観的幸福感の間に有意な弱い~中程度の順相関がみられた。SOCは疾患の罹患から心理社会的ウェルビーイングや良好な適応状態にいたるまで、広く関連することが示されており、SOCは高齢者のQOLや主観的幸福感に影響を与える要因の1つであると考えられる。

2. 高齢者のQOL、主観的幸福感に影響を与える要因

経済的余裕や趣味・習い事・就労・外出・友人との交流等がQOLや主観的幸福感に影響していた。また外出状況や友人との交流頻度がQOLや主観的幸福感に与える影響については、男女差があり、高齢期以前の生活パターンの違いが影響していると考えられる。

465) 個人・地域の文化的側面を尊重した在宅精神障害者への援助方法

嶋澤順子 (東京慈恵会医科大学医学部看護学科)

【目的】

個人・地域の文化的側面を尊重した在宅精神障害者への援助方法を、市町村に所属する保健師の援助から明らかにする。個人・地域の文化的側面とは、その地域に暮らす人々が生活の中で培ってきた生活様式や気質に基づく考え方、人との交流と定義した。

【方法】

6つの市町村各々に所属する保健師6名を対象に、在宅精神障害者が地域生活を継続することを促進した援助内容を面接調査し、保健師による障害者の地域生活継続を促す援助のうち文化的側面に関連する援助について事例ごとに質的に分析し統合した。調査対象者には、研究の趣旨と方法および倫理的配慮について文書及び口頭で説明し調査協力への承諾を得た。本研究は、研究者が所属する機関の倫理審査委員会で承認を得て行った。

【結果】

在宅精神障害者の地域生活継続を促す保健師の援助は、親の死亡や病状の悪化により生活が変化し財産の管理や地域の生活ルールに沿うことができなくなるなどを契機に援助が開始されていた。具体的な援助は、精神疾患病状のみならず身体の健康の維持管理を基盤に、日常生活の維持・管理および他者との良好な関係の維持を行いつつ将来への描きを持つことであった。これらの援助が目指したのは、地域の中で一生活者として何らかの役割を担いながら在宅生活を維持することによりその人なりの生活の充実を実感することであった。そのうち、個人・地域の文化的側面に関連した援助は、障害者の生活様式や住民どうしのつながりを尊重することで〈日常生活を維持するための条件を整える〉、障害者と家族あるいは他者との関係性の中で生じる不安定要因を把握し随時かわりをもつことで〈受療の継続・悪化予防により病状を管理することを促す〉〈病状悪化時に対処する〉、親の代や現在の障害者と近隣住民の関係や交流内容を把握し必要に応じて交流のある近隣住民の助力を支えるあるいは地域内企業の特徴を活かして就労の場を創ることで〈社会の中での居場所を確保する、創る〉、障害者が地域内に居場所を求め本人なりに構築している人とのつながりが途切れないようにしながら障害者の本質的な希望に即した生活の目標を見出せるよう仕向け見守ることにより〈生活習慣や能力を尊重し将来に向けた長期的な方向性をつくる〉、であった。

【考察】

個人・地域の文化的側面を尊重した在宅精神障害者への援助方法とは、・在宅精神障害者の生活様式に配慮した受療の継続・日常生活の維持により、地域生活の基盤を整え継続して支える。・在宅精神障害者の生活世界の広がりや尊重することにより、かかわりのある人々との関係構築や維持を側面から支える。・在宅精神障害者と住民のふだんの交流を地域の精神障害者支援体制づくりに活用する。であると考える。これらは、在宅精神障害者が生活者として地域の中に棲む場をもつことを支えるための援助であると考える。

466) 沖縄における模合参加と健康との関連

久高愛美, 當山裕子, 宇座美代子
(琉球大学大学院保健学研究科)

【目的】

沖縄でみられる模合とは、頼母子講や無尺講の一種で広く庶民に親しまれている相互扶助的な金融の仕組みであり、親族、職場、友人や事業者同士の間で行われるものである。人とのつながりを大事にしている沖縄では、模合は社会参加の一つと捉えられ、模合に参加することで人々の生活や健康などに影響を与えると考えられる。本研究では、沖縄県一地区に住む壮年期・中年期の地域住民を対象に、生活状況や健康状況に関する調査を実施し、模合参加と健康との関連を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

対象は沖縄県中部A地区に住む30～64歳の1,223名である。A地区880世帯を訪問し、協力の得られた325世帯の対象者593名に自記式無記名の質問紙を配布した。調査期間は2010年5～8月である。調査項目は、基本属性(性別、年齢、職業の有無、配偶者の有無、世帯収入、最終学歴、模合参加の状況)、健康行動(健診受診状況、服薬状況、飲酒状況、喫煙状況)、主観的健康感、Aaron Antonovskyの開発した首尾一貫感覚尺度の短縮版(以下SOCという)である。SOCは得点が高いほど、ストレスに対処する能力が高いとされている。分析は、性別及び模合参加別に各項目との関連をみた。検定には χ^2 検定を行った。有意水準は5%未満とした。倫理的配慮については、琉球大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得ており、対象者に調査の目的・内容を口頭と文書で説明し、個人が特定できないように行った。

【結果】

回収数は392名(回収率:66.1%)のうち性別及び年齢不明の35名を除いた357名を分析対象とした。男性161名(45.1%)、女性196名(54.9%)であった。模合参加率は全体で50.4%であり、男性48.4%、女性52.1%であった。模合参加者は不参加者と比べて、男女共に「45～64歳」が有意に多く(男性 $p<0.05$ 、女性 $p<0.05$)、男性のみで「配偶者有り」($p<0.001$)、女性のみで「職業有り」($p<0.005$)が有意に多かった。健康行動においては、参加者は不参加者に比べて、男女共に飲酒状況「飲む」が有意に多く(男性 $p<0.05$ 、女性 $p<0.005$)、男性のみで服薬状況「有り」が多かった($p<0.05$)。主観的健康において、男性では参加者は不参加者に比べて「良好群」が有意に多かった($p<0.05$)。SOCにおいては、男女ともに模合参加者は不参加者に比べて「高群(69点以上)」が有意に多かった(男性 $p<0.001$ 、女性 $p<0.001$)。

【考察】

本研究では男女共に45～64歳で模合参加者が多く、男性では配偶者有り、女性では職業有りで模合参加者が多かった。また、男女共に飲酒者とSOC高群の者が模合参加者に多く、男性の参加者は服薬をしており、主観的健康感が良好の者が多かった。模合参加することで、飲酒する機会が多くなることが考えられる。しかし、相互扶助な人間関係と関連があるとされているSOCが男女共に高かったことから、模合を行うことで、人とのつながりを含めた社会的な健康と関連があることが示唆された。

467) JICA 仏語圏アフリカ母子保健(B)研修の効果と課題

常田美和
(北海道大学大学院医学研究科予防医学講座国際保健医学
分野博士課程)
佐藤洋子(北海道大学大学院保健科学研究院)

【はじめに】

開発途上国においては、母子保健水準が低く、多様な課題をかかえている国が多く存在する。これに対して、国連ミレニアム開発目標である「乳幼児死亡率の削減」、「妊産婦の健康の改善」等の目標達成に向けて、様々な取組みが進められている。北海道には、広大な面積に人口が分散しているという地域性に根ざした看護職の育成、保健所や医療機関の連携により母子保健の改善に成功してきた事例が豊富にある。これらの地域保健医療の経験は、地域住民に必要とされる保健医療サービスのあり方を考える上で開発途上国にとって参考になるところが多い。本報告では、平成23年にA大学で実施したJICA 仏語圏アフリカ母子保健研修の効果と課題を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

調査対象:本研究への協力に関し同意が得られた研修員12名である。調査期間:平成23年10月～11月調査内容:研修目標達成に有益であった研修内容、研修目標達成に有益ではなかった研修内容の2項目である。アンケートは仏語により行い、回答の日本語訳は専門家に依頼した。分析はアンケート結果、単元ごとに設けた質疑応答時の録音内容を質的研究の経験のある研究者2名で行い、内容の信頼性、妥当性の確保に努めた。

【倫理的配慮】

調査内容、調査協力の自由意思、不参加による不利益がないこと、個人情報・プライバシーの保護、研究結果の公表について口頭で説明した。また、結果の公表にあたり、研究協力の意思を確認している。

【結果および考察】

対象者は12名の研修員で、年齢は27歳から59歳、平均44歳であった。国籍は、アフリカのブルンジ・チャド・ジブチ・赤道ギニア・ガボン・コモロ・モロッコ・中南米のハイチの8カ国であった。研修員は、各国の病院および母子保健関連行政機関並びに教育機関の管理職並びに実践者の立場にあった。研修プログラムは母子保健に関する5つの到達目標を設定し、講義、施設見学、技術演習を含んで構成した。研修員の研修目標達成に有益であった研修内容は、日本の継続教育・卒後教育、参加型ワークショップ技法の活用などであった。さらに、日本の保健センターで行っている母親学級や分娩期の新生児ケアを看護師・助産師教育のカリキュラムの中に位置づけることなどが帰国後の母子保健人材育成の改善計画に反映されていた。研修プログラム外で研修員が関心を示した項目として、日本の国民皆保険制度などがあった。

【結論】

研修内容は各国の現状の課題解決に応用可能なもので、研修員のアクションプランに適切に反映されていた。今後は、研修期間内でアクションプランに向けた中間評価機会の設定、各国間のネットワークの形成を強化することが課題と考えられる。

468) 看護学教科書の記述分析からみたチーム医療の体制

小林道太郎, 山内栄子, 竹村淳子, 真継和子
(大阪医科大学看護学部)

【目的】

看護学基礎教育におけるチーム医療に関する教育内容を検討するための基礎的資料として、看護学教科書に含まれるチーム医療についての記述内容を分析する。今回は結果のうちチーム医療の体制にかかわる部分を報告する。

【研究方法】

2010年12月現在、体系的かつ網羅的に各看護領域の教科書を出版している4出版社の専門基礎科目と専門科目の教科書(別巻含む)を対象とした。教科書から、目次あるいは索引に「チーム医療」「チームアプローチ」「看護の役割」「看護師の役割」のいずれかのキーワードが含まれている箇所を抽出した。それらを記録単位に分けた上で内容の共通性に従ってサブカテゴリ(〈 〉で示す)、カテゴリ(〔 〕で示す)へと集約し、各サブカテゴリ、カテゴリごとの記録単位数(() で示す)を算出した。さらに同じカテゴリに属する記述を比較し、それらの間の異同を調べた。

【結果】

チーム医療に関する記述は215巻中47巻に見られ、753記録単位が抽出された。得られたカテゴリは、[チーム医療に必要なこと](265)、[チームにおける看護職の役割](208)、[チームの体制](120)、[チーム医療の具体的方法](48)、[チーム医療の必要性](35)、[チームにおける看護職以外の役割](23)、[チーム医療のメリット](22)、[チーム医療の目的](20)、[特殊環境下におけるチームの役割](7)、[チーム医療の課題](5)であった。[チームの体制]カテゴリには、〈多くの専門職・非専門職が含まれる〉(66)、〈チームメンバーの関係性による区分〉(13)、〈チームの中心は対象者である〉(8)、〈医療の目的による区分〉(8)、〈状況に応じてチームメンバーが構成される〉(6)、等、13のサブカテゴリが含まれていた。サブカテゴリのうちには、次のように、互いに相容れない内容のものがあつた。〈チームの中心は対象者である〉と〈患者の目指す目標が中心である〉あるいは〈患者はチームの一員である〉。〈医療提供チームの中心は看護職である〉と〈医療提供チームの中心は医師である〉。またチームに〈多くの専門職・非専門職が含まれる〉とするその中に家族を含める記述と、〈チーム医療の対象に家族が含まれる〉とする記述があつた。

【考察】

チームの体制に関して、教科書には、チームの多様なメンバーやその関係等に関する記述がみられた。そのサブカテゴリのうちには、互いに相容れないものがあつた。そこに示されているのは、「チームの中心に誰(何)をおくか」、「患者やその家族をどう位置付けるか」、「医療提供側の中心となるのはどの職種か」、といった点に関する異なった捉え方である。

469) 我が国の看護学生の看護技術演習の教育方法に関する文献検討

田中志穂, 松山友子, 穴沢小百合, 吉満祥子, 竹前良美, 土田由美(東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科)

【目的】

我が国の看護技術演習における教育方法に関する研究の分析を通して、看護技術演習における教育方法の内容を明らかにし、その特徴を考察する。

【研究方法】

医学中央雑誌Web版を用い、検索語を看護学生、看護教育、看護技術、教育手法、教材、演習とし、2006~2011年までに発表された原著論文を検索した結果、197件の文献が抽出された。これらの文献を精読し、「看護師教育課程を対象とする文献」「演習の具体的方法に焦点を当てた文献」「看護基本技術の13項目の技術名の記載がある文献」の条件を満たす文献を選定し、57件を対象文献とした。分析方法は、対象文献が焦点を当てている教育方法を看護基本技術項目ごとに整理するフォーマットを作成・整理し、数を集計した。1文献に複数の技術や教育内容を含むものは複数項目に整理した。分析は共同研究者間で検討し信用性を確保した。

【結果・考察】

対象文献が焦点を当てていた教育方法は81、技術項目は66であった。これらの教育方法は2つに大別された(表)。〈指導方法〉では役割体験が38%を占め、排泄や清潔・衣生活援助技術、症状・生体機能援助技術の項目といった、体験を通して感じた情意を技術に反映させることがよりよい援助に繋がると考えられる援助項目で選択されていた。〈教材・教具〉では、モデル・シミュレーターの使用が多く17%を占めた。中でも自作の模擬教材についての検討が多く、臨場感ある援助場面が想定できるよう工夫されていた。次に、状況設定・事例展開が12%を占め、与薬や安全管理の技術項目で選択されており、インシデント・アクシデントの防止に繋がる具体的な事例が選択されていた。以上から、より臨場感のある教材・教具が工夫されると共に、各々の技術の特徴に合わせた教育方法が選択・検討されているという特徴が示された。

表. 看護技術演習の教育方法の内容 (n=81)

看護基本技術 教育方法	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	合 計	%
	環境整備	食事援助	排泄援助	活動休息	清潔衣生活	呼吸循環	創傷管理	与薬	救命救急	症状生体機能	感染予防	安全管理	安全確保		
指導体制									1					1	1.2
指導方法			2			1	2							5	6.2
役割体験		4	5	1	6	1	2	3		8		1		31	38.3
ロールプレイ											2			2	2.5
教材		1	2	1	1		1	2		4		1	1	14	17.3
教具					1		1			1	1	1		5	6.2
特定教具			1	1				1		1	1			5	6.2
模擬患者			1		1									2	2.5
状況設定・事例展開	1	1			1			3				3	1	10	12.3
演習プログラム			1					2		3				6	7.4
合計	1	6	12	3	10	2	4	13	1	17	2	7	3	81	100.0
%	1.2	7.4	14.8	3.7	12.3	2.5	4.9	16.0	1.2	21.0	2.5	8.6	3.7		

470) 看護学生に対する点滴静脈注射の看護技術教育に関する文献の検討

土田由美, 竹前良美, 田中志穂, 吉満祥子, 穴沢小百合, 松山友子 (東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科)

【目的】

わが国の看護基礎教育課程における点滴静脈注射の技術教育に関する研究を概観して研究内容を明らかにし, その特徴を考察する。

【研究方法】

医学中央雑誌Web版を用い検索期間を全年(1975年～2011年の27年間), 検索語を「看護学生」「看護技術」「看護教育」「点滴内注入」「静脈内投与」「点滴」「薬物点滴投与」「輸液療法」「輸液ライン」「点滴静脈注射」として検索した。これらの中から点滴静脈注射の技術教育に焦点が当てられている原著論文を対象として, 19件の文献を抽出した。分析は発表年, 分析方法, 調査用具について分析フォームを作成して整理・集計すると共に, 研究内容をコード化し, 意味内容の類似性に基づきカテゴリ化した。研究の信用性は共同研究者間の検討により確保した。

【結果】

発表年では2007年以降が全体の約7割を占めた。分析方法では量的・質的研究はほぼ同数であり, 調査用具は質問紙が8件, 技術評価表が9件と多かった。研究内容は19コードから3つのカテゴリを形成した(表)。カテゴリ1はモデルやCAI教材, 作成事例など工夫した教材や独自の演習方法に関する効果に焦点を当てていた。カテゴリ2は滴下可能な作成教材や患者疑似体験等の設定条件下における学生の経験や学びに焦点を当てていた。カテゴリ3は演習や実習後, 卒業前といった特定の時期や自己評価と他者評価, 異なる学習方法による比較等の視点から学生の技術習得に焦点を当てていた。

【考察】

点滴静脈注射の看護技術教育に関する研究は, その多くが質問紙や看護技術評価表を調査用具としていた。研究内容では, 工夫した教材の活用や独自の演習展開方法により具体的場面を想定した実践的な方法の開発を模索し, 教授-学習活動の評価をしていること, 学生の達成状況について多様な機会や視点で評価をしていることが特徴として示された。

表 看護学生に対する点滴静脈注射の看護技術教育に関する研究内容 (n=19)

	カテゴリ	コード数	%
1	点滴静脈注射の演習における工夫した教材・方法に関する効果の検討	5	26%
2	授業または設定条件下における点滴静脈注射の技術に関する学生の経験や学び	7	37%
3	学生の点滴静脈注射に関する技術修得の評価と特徴	7	37%

471) 看護学生の看護技術教育における寝衣交換に関する文献の検討

竹前良美, 土田由美, 田中志穂, 吉満祥子, 穴沢小百合, 松山友子 (東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科)

【目的】

わが国の看護基礎教育課程における寝衣交換の技術教育に関する研究を概観して研究内容を明らかにし, その特徴を検討する。

【研究方法】

医学中央雑誌web版を用い, 検索期間は全年(1989～2011年の21年)に設定し, 検索語を「看護学生」「看護技術」「看護教育」「寝衣交換」「更衣」「更衣動作」「衣生活」「衣生活援助」として検索した。これらの中から寝衣交換の技術教育に焦点が当てられている原著論文を対象として16件の文献を抽出した。分析は発表年, 分析方法, 調査用具について分析フォームを作成して整理・集計すると共に, 研究内容をコード化し, 意味内容の類似性に基づきカテゴリ化した。研究の信用性は共同研究者間の検討により確保した。

【結果】

対象文献16件のうち, 13件が2000年代に発表されたものであった。分析方法では量的研究の10件, 調査用具では質問紙の13件が最も多かった。研究内容は16のコードから5つのカテゴリを形成した(表)。カテゴリ[1]はCAI教材や自主制作ビデオ, 事例設定演習等の授業方法に対して, 学生の学習状況や授業評価からその効果を検討していた。[2]は実習での看護技術の経験状況から演習における教育内容を検討していた。[3]は授業の開始前後や工夫した演習後といった時期に自己評価や他者評価によって看護技術の習得状況を把握していた。[4]は実習や特定の条件下における学生の気づきや学び, 自己効力感の変化等を整理していた。[5]は寝衣交換技術の因子構造を分析していた。

【考察】

看護技術教育における寝衣交換の研究は, 2000年代以降, 質問紙調査を中心に増加が認められた。研究内容では, 教授方法の効果を評価したり, 学生の実習での経験から教育内容を検討したりして発展的・効果的な授業を模索するという特徴が示された。また, 学生の技術習得や経験・学びといった状況から学生の理解を推進しているという特徴が示された。

表 看護学生の看護技術教育における寝衣交換に関する研究 (n=16)

	カテゴリ	コード数	%
(1)	清潔援助を含む寝衣交換技術に関する特定の授業方法に関する学生の学びや反応からみた効果	5	37.5
(2)	清潔援助を含む寝衣交換技術に関する学生の実習での経験からみた教育内容の検討	2	12.5
(3)	寝衣交換技術に関する自己評価・他者評価からみた技術の習得状況	4	25
(4)	寝衣交換技術に関する特定の授業や設定条件下における学生の経験や学び	4	18.7
(5)	寝衣交換技術の因子構造に関する教員と学生の認識の違い	1	6.3

472) 基礎看護技術のテキストにおける寝衣交換に関する記載内容の分析

穴沢小百合, 松山友子, 吉満祥子, 竹前良美, 土田由美, 田中志穂 (東京医療保健大学)

【目的】

わが国の基礎看護技術のテキストにおける寝衣交換に関する記載内容を整理し活用上の示唆を得る。

【方法】

対象は看護学を体系的に整理した全集から基礎看護技術のテキスト7誌を選出し、寝衣交換に関する手順が掲載されている6誌を分析対象とした。分析は、発行年、寝衣交換のアセスメントの項、交換する寝衣の種類、患者の設定条件、図・写真の枚数、交換中に実施した体位変換の回数、看護師の移動回数、袖の脱衣・着衣、寝衣の伸ばし方に関する記載について分析フォームを作成し整理した。フォームには枚数、回数など数値化できるものは数字を入力し、記載があるものは○、記載がないものは／、記載がないものの手順内の図・写真から読み取れるものは(図)と入力した。

【結果】

基礎看護技術のテキストにおける寝衣交換に関する記載の分析結果を下表に示す。アセスメントの項は4誌にあり、身体的な状態や寝衣の選択等が記載されていた。患者の設定条件は5誌が臥床患者であること以外になく、1誌のみが全身衰弱であることや、寝衣の汚染部位等を記載していた。袖の脱衣において、肘関節を曲げるについては2誌で記載されていたが、屈曲の方向に関する記載はなく、図・写真によって補われ、一方法のみの記載であった。

【考察】

臥床患者以外の設定が明示されないまま手順が示されることは、援助方法の選択の根拠が曖昧になりかねない。アセスメントの項を活用しながら患者の条件を設定し、それに合った方法をその根拠と共に学習できる工夫が求められる。また、袖の脱衣は寝衣交換のポイントの一つである。方法には屈曲した肘関節の方向により2種類があり、患者に応じた方法を選択できる指導が重要である。図や写真で補われている内容について解剖学的用語を用いながら言語化すると共に、2種類の方法の特徴や適用を示すことが求められる。

表. 基礎看護技術のテキストにおける寝衣交換に関する記載

分析の視点		テキスト					
		A	B	C	D	E	F
発行年		2011	2007	2003	2005	2011	2009
交換する寝衣		○ ○ ○ ○ ○ ○					
: 和式寝衣		○ ○ ○ ○ ○ ○					
: パジャマ		/ / / / ○ ○					
図・写真の数		9枚	3枚	1枚	13枚	5枚	5枚
寝衣交換アセスメントの項		○	/	/	○	○	○
患者の設定条件: 臥床患者		(図)	○	(図)	○	○	(図)
: その他		/	/	/	/	○	/
体位変換の回数		2回	3回	2回	2回	2回	2回
看護師の移動回数		2回	1回	1回	2回	2回	0回
袖の脱衣	襟元をゆるめる	○	○	○	○	○	○
	肘関節を支える	(図)	○	/	○	○	○
	肘関節を曲げる	(図)	○	○	(図)	(図)	(図)
袖の着衣	手・手関節・前腕を支える・持つ	○	/	○	○	○	(図)
	迎え袖をする	/	○	○	○	/	○
しわを伸ばす	横方向・脇縫いを引く	/	○	/	○	(図)	/
	縦方向・背縫いの裾を引く	(図)	○	○	○	○	○

473) 指尖容積脈波を用いた中高年女性の冷却刺激に対する血管反応と冷えの自覚との関連

平田良江, 名取初美 (山梨県立大学看護学部)
浅川和美, 小林康江 (山梨大学大学院医学工学総合研究部)

【目的】

中高年女性の上腕末梢血管に冷刺激を加え、同側と反対側の指尖容積脈波を測定し、血管に対する冷却反応と冷えの自覚の関連を明らかにし、冷えを改善するための看護ケアを検討する基礎資料を得る。

【方法】

(1) 研究対象: A県内在住の健康な40歳~50歳代の女性19名

(2) 期間: 平成23年10月~11月上旬

(3) 方法: 冷えに関連する内容は基本情報(年齢)と、「冷え症」調査用問診票を用い冷えの自覚について収集した。指尖容積脈波の測定は、室温の一定な環境下(24.0℃~25.0℃)を保ったA大学行動生理科学実験室にて、指尖容積脈波計ダイナパルスSDP-100(フクダ電子)を用いた。

(4) 調査手順: 実験準備室にて基本情報と「冷え症」調査用問診票の記入を依頼した(20分)。その後隣室の行動生理科学実験室に移動し、指尖容積脈波計を左示指に装着、脈波を確認後左上腕末梢を表面温度15℃のタオルで1分間冷却し指尖容積脈波(同側脈波)を測定した。その後30分間安静にし、再度左上腕を冷却し右示指にて指尖容積脈波を測定した(反対側脈波)。

(5) 分析: 「冷えの自覚あり群」と「冷えの自覚なし群」で指尖容積脈波を分析した。統計ソフトはJMP 6を用い一元配置分散分析を行い、有意水準は5%未満とした。

(6) 倫理的配慮: 研究者が所属する施設内で研究の主旨及び研究方法、対象となる条件を提示し協力を申し出られた対象に再度内容(研究目的、実験内容、個人情報保護、自由意志による参加及び中断の保障等)を口頭および文書で説明し全員からの承諾を得た。本研究は研究者所属機関の研究倫理審査委員会の審査にて『承認』を得た。

【結果】

被験者19名の女性の平均年齢は47.2歳±5.8歳であった。「冷えの自覚あり群」は9名、「冷えの自覚なし群」は10名であった。2群における冷却前後の脈波の振幅、冷却後の脈波が冷却前と同様の波形に回復するのに要した時間(回復時間)を比較した。冷却前の脈波の振幅は同側、反対側とも差は認められなかった。しかし、「冷えの自覚あり群」で冷却後の反対側の振幅が有意に減少していた(p<0.05)。また、回復時間は同側(p<0.01)、反対側とも(p<0.01)「冷えの自覚あり」群が有意に長かった。

【考察】

冷えの自覚のある群では、直接皮膚を冷却することによる末梢血管の収縮から回復する時間が、冷えの自覚なし群より長いという結果であった。また、皮膚が冷たさを感じることで交感神経がより優位に働き、血管を収縮させ血液の流れを悪くしている可能性が示唆された。冷え症者は身体を冷やさないとすることは当然であるが、その上で末梢血管の収縮からの回復時間を短くするために、自律神経を調整するケアを構築する必要性が示唆された。