

一 般 演 題
(口 演)

8 月23日 (金) の部

56) 実習指導者の教育ニードアセスメントツールの開発

○中山登志子¹, 舟島なをみ¹

¹千葉大学大学院看護学研究科

【背景と目的】

教育ニードとは望ましい状態と現状の乖離であり、乖離のある看護職者が専門職者としての望ましい状態に近づくための教育の必要性である¹。実習指導者の教育ニードを反映した看護継続教育プログラム立案に向け、実習指導者の教育ニードを測定できる尺度は不可欠である。そこで、教育ニードアセスメントツール(実習指導者用)の開発に着手した。

【研究方法】

1. 尺度の作成: 1) 実習指導者の望ましい状態7側面²を基に7下位尺度49質問項目から成る4段階リカート型尺度を作成した。尺度の内容的妥当性は、専門家会議とパイロットスタディにより確保した。2) 全国の143病院に就業する実習指導者1,309名を対象に1)の尺度を用いて1次調査を実施した。項目分析を実施し質問項目を選定した。2. 信頼性・妥当性の検証: 尺度の安定性検証に向け再テスト法を実施した。便宜的に抽出した実習指導者144名を対象に2次調査を実施し2回の調査への協力を得た。総得点の相関係数と α 係数の算出、因子分析を行い、2)の尺度の内的整合性・安定性による信頼性と構成概念妥当性を検証した。千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得た。

【結果と考察】

1次調査の回収数は753(回収率57.5%)、有効回答726部、2次調査の回収数は50(回収率34.7%)、有効回答29部であった。1次調査の対象者は平均37.7歳(SD7.3)、実習指導者としての経験は平均4.8年(SD4.7)であった。1. 質問項目の選定: 項目間相関係数、因子負荷量に基づき2項目を削除した。次に、質問内容を検討し、各下位尺度が5項目から構成されるよう項目を選定した。以上の手続きを経て7下位尺度35項目から成る尺度を作成した。2. 信頼性・妥当性の検証: 総得点は平均83.5点(SD14.5)であり、正規性の検定は総得点が正規分布であることを示した($z=1.00$, $p=0.27$)。尺度全体の α 係数は0.94、各下位尺度のそれは0.77から0.86であった。再テスト法による総得点の相関係数は0.77($p<0.01$)であった。また、主因子法バリマックス回転を用いて因子分析を行い固有値1以上の因子を抽出した。累積寄与率は58.9%であった。7下位尺度の内6下位尺度各々を構成する全5項目は、同一因子に0.4以上の因子負荷量を示し、しかもそれが他の因子に示す因子負荷量に比べ最も高い値であった。残る1下位尺度を構成する4項目は、同一因子に0.4以上の因子負荷量を示したが、1項目のみ他の因子に最も高い因子負荷量を示した。以上は、尺度が内的整合性と安定性による信頼性を確保しており、構成概念妥当性を概ね確保していることを示す。本研究は科研費(22592362)の助成を受け実施した。

【引用文献】

- 1) 舟島なをみ: 院内教育プログラムの立案・実施・評価, 医学書院, 40, 2007.
- 2) 中山登志子他: 実習指導者のロールモデル行動, 第43回日本看護学会抄録集(看護総合), 222, 2012.

57) キー・コンピテンシーの考え方をを用いたレクリエーションの実践 ―高齢者施設実習での取り組み―

○吉岡由喜子¹, 小林菜穂子¹, 三井京香¹, 山本純子¹

¹太成学院大学看護学部看護学科

【研究目的】

学生が、キー・コンピテンシーの考え方をを用いて、施設に入所している高齢者の状況を整理し、それを生かしたレクリエーションを実践することの影響を検討すること。

【研究方法】

1. 対象者: B介護老人保健施設で実習をした看護学部4年次生4グループ20名 2. キー・コンピテンシーの考え方をを用いた教員の説明: 1つの状況であっても、立場や背景によって捉え方が異なり、それが、歯車がかみ合わない原因になることがある。事実を正確に理解するきっかけをつくることで、状況に変化を及ぼせる可能性がある。3. カンファレンス: 実習期間中の学内カンファレンスにより、A～Cを話し合った。A高齢者・家族・施設スタッフの言動・様子から、学生が推察したそれぞれの状況の捉え方B事実を正確に理解するきっかけとなるレクリエーションCレクリエーションでの高齢者・家族、施設スタッフの反応4. データ収集方法: カンファレンス記録の撮影、録音 5. データ分析方法: 3のAのカンファレンスの発言の中に、教員が説明したキー・コンピテンシーの考え方が見られたかどうかを分析し、それがいかされたレクリエーションになっていたかを3のBのカンファレンス内容で分析し、さらに、レクリエーションの影響を3のCカンファレンスの内容で分析した。6. 倫理的配慮: 学生に研究の趣旨・方法・任意協力・匿名性の保護・成績に影響しない旨を口頭と文書で説明し同意を得た。またA大学の倫理委員会の承認を得た。

【結果の例】

1. カンファレンス: 「現在の高齢者の状態」の把握内容は、立場による違いがあり、同じ人の中でも矛盾があった。入所者は、施設に入所したことで自信を失くしている反面、入所前のようにできるはずだがさせてもらえない、と思っている。家族は、以前のように動けるはずだと考えている人、もう無理だと考えている人がいる。リハビリスタッフは、もう少し動けると考えている。看護・介護のスタッフは、できる可能性は理解しているが、転倒の危険と人手不足のため、持てる力を発揮できる援助ができず、正確な自立度の把握ができていない可能性がある。2. レクリエーションの例: 家族やスタッフも参加を働きかけ、短時間の取り組みを3日間重ねて、模造紙2枚の貼り絵をおこなった。3. 反応: 技巧性に自信が無く、初めは尻込みしていた高齢者も、他的高齢者の行動を見て、紙をちぎる、色を提案するなど、できることを始めていた。高齢者同士の助け合いも見られ、高齢者同士がお互いの状況を理解するきっかけになった。共に貼り絵を行った家族や施設スタッフからは、「こんなことができるとは」などという、高齢者ができる部分を再認識した発言が聞かれた。

58) 臨床実習指導者研修参加者の実習指導に関する認識 (その2) 実習指導者としての資質の認識

○岩田浩子¹、奥百合子¹、上田由喜子¹、末永 香¹、
長井栄子¹、堀井素子¹、星野聡子¹、和野千枝子¹、
坂下貴子¹

¹城西国際大学看護学部看護学科

【目的】

A大学看護学部の実習指導者研修参加者の研修前の実習指導者の資質に関する認識を明らかにし、参加者理解の一助とすることを目的とする。

【方法】

全日程参加予定32名を対象とし質問紙調査を実施。内容：1. 属性、看護学歴、経験年数、臨床実習指導経験、実習指導者研修受講経験、本研修参加動機 2. 藤本ら（2011）の「実習指導者に求める資質・能力」を基盤に先行研究を加味して実習指導者の資質36項目（看護実践、看護職としての態度、自己啓発、人間性など）を作成し、指導者としての重要性および自身に備わっている程度について5段階評定を求めた。分析：SPSS Ver20.0Jを使用し記述統計量及びt検定（ $p<0.05$ ）により比較した。倫理的配慮：城西国際大学地域福祉・医療研究センター倫理委員会の承認を得た。対象者には文書と口頭で調査の目的、方法、参加・中断の自由、匿名性、結果の公表等について説明し回答により同意とした。

【結果】

1. 有効回答数28（87.5%）であった。30歳代と40歳代が85.8%を占め、経験年数は平均 17.2 ± 6.0 、実習指導者経験なしは60.7%で、実習指導者研修参加ありは60.7%、上司の指示による受講は75%であった。2. 資質36項目の実習指導者としての重要性はすべて平均値4.0以上で、「誰にでも挨拶をする」は4.97と最も高かった。指導経験による比較では、「誰に対しても丁寧な対応」はなし群が有意に高く、研修参加動機、研修参加経験では差がなかった。自身に備わっている程度で平均値4.0以上は「患者との良好なコミュニケーション」「きちんとした挨拶」「看護師としてふさわしい身だしなみ」「相手が緊張しない対応」などの8項目、最も低いのは「日々の活動から研究課題を見出し取り組む」で2.79だった。「冷静な判断」は上司の指示による参加者が有意に高く、研修参加経験なし群は「専門的知識を備えている」「ケアに自信を持ち考えを提案」「リーダーシップを発揮」「看護の素晴らしさ、やりがいを伝える」の4項目で有意に高かった。指導経験では、「個別的な看護実践」「患者の状況を正しく判断」「職業倫理の実践」「根拠・理論を踏まえた実践」で有り群が有意に高かった。

【考察】

参加者は指導者の資質の重要性を高く認識し、看護職としての態度、人間性の資質は備わっているが、研究的思考は課題があると認識していた。研修参加経験は専門性やリーダーシップの自己評価を厳しくさせ、備わりの評定値が上がらなかった可能性がある。参加者の実習指導者の資質の認識の一端を理解することができ、研修や指導者経験の内容が複雑に影響することが示唆され、研修実施において重要な知見が得られた。

59) 看護専門学校で看護教員の職業的アイデンティティ形成

○加藤亜衣子¹、一戸とも子²

¹国立病院機構本部北海道東北ブロック事務所、

²弘前大学大学院

【目的】

職業的アイデンティティは職業経験を積むことで形成され、主体的な職業活動や離職の抑制に関連していると考えられているが、看護専門学校の看護教員の多くは職業継続に困難感を感じていると報告されている。本研究の目的は、看護専門学校の看護教員1年目～3年目までの経験から、職業的アイデンティティ形成について明らかにすることである。

【研究方法】

研究デザインは質的記述的研究、対象者は看護専門学校に勤務している経験年数通算3～4年目の看護教員17名とした。研究方法是半構造化面接による個人面接とし、看護教員1～3年目の経験、職業的アイデンティティについて等を質問した。データ分析方法は、逐語録を作成し、一内容ごとにコードとし、看護教員の職業的アイデンティティ形成に関する視点から抽象化しサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。分析の妥当性を高めるため質的研究経験者のスーパーバイズを受けた。対象者には研究目的、方法、守秘義務、自由意思に基づく参加、参加同意撤回の自由、結果の公表等を文書にて説明し、同意を得た。また、弘前大学大学院医学研究科倫理委員会の承認を得た。

【結果】

看護教員の職業的アイデンティティ形成に関わる224コード、34のサブカテゴリーより8カテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリー数を（ ）内に示す。看護教員の職業的アイデンティティの形成を表すカテゴリーとして【経験による教員としての役割の明確化】（7）、【教育の喜び・満足感】（4）、【看護教員への同一化】（3）が抽出された。一方、職業的アイデンティティ形成に伴う困難を表すカテゴリーとして【教員を続けることの迷い】（3）、【教員であることへの葛藤・不安】（5）、【教員としての業務の大変さ】（8）、【自分と周囲との指導観の違いによる困惑】（2）が抽出された。また、職業的アイデンティティ形成のための自己啓発を表す【教員としての継続学習の重要性】が抽出された。

【考察】

グレッグは、職業的アイデンティティの確立のプロセスの第一段階は、その職業にコミットメントすることであると述べている。【経験による教員としての役割の明確化】【教育の喜び・満足感】【看護教員への同一化】は、役割の同一化やコミットメント、教員としての社会的役割の明確にし、看護教員の職業的アイデンティティを具体的に表していると言える。一方、【教員としての業務の大変さ】は、講義や臨床実習、クラス担任、学事などの業務の同時進行によりもたらされていると考えられる。また、【教員であることへの葛藤・不安】【自分と周囲との指導観の違いによる困惑】【教員を続けることの迷い】は、役割の不明確化から不安や臨床へ戻りたい気持ち、辞職等を考える要因になるものと推測される。

60) 看護大学生の食事摂取と食認識の状況 ―実習期間中と実習期間外での比較―

○井村弥生¹

¹ 関西医療大学保健看護学部

【目的】

食事摂取状況は健康維持のため良好な状況を保つ必要があるが、個人の認識や環境因子などにより変化を持つ。また将来健康教育を行う看護学生は、正しい食生活を理解し実施していく能力が必要である。しかし就学中のストレスは多く、特に臨地実習期間中は食事の変化が生じ、健康管理が問題となることが多い。そのため看護教育では学生の食生活状況を理解し、健康管理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臨地実習期間中と期間外での、食事摂取状況と食生活状況を把握し、学生の健康管理および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FFQg Ver2.5） 2) 対象：A看護大学3年生36名 3) 調査時期：領域実習期間中と期間外の2時期 4) 質問紙内容：1週間の食事摂取と食習慣アンケートを実施。 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。研究の主旨、目的、任意参加で個人的不利益が生じない、匿名性の確保およびデータ管理と返却、研究結果公開等を説明し、アンケートの提出をもって同意とした。

【結果と考察】

対象者の平均年齢は20.9歳。BMI平均は20.66、1日平均摂取カロリーおよび身体活動レベルは、実習期間中は1,673 kcal、2.18、期間外で1,822 kcal、1.78と実習期間中の摂取カロリーは減少していたが、活動レベルは増加していた。各栄養素比は、実習期間中でたんぱく質E比12.2%、脂質E比30.71%、炭水化物E比57.11%で、期間外でたんぱく質E比12.8%、脂質E比31.26%、炭水化物E比55.98%で、両期間でたんぱく質の摂取量は20%未満と少なく、脂質は30%以上と多く、また実習期間中は炭水化物の摂取カロリー比が増加した。各栄養素摂取量では、実習期間中のナトリウム、食塩の摂取量が有意（ $P<0.05$ ）に低下していた。食事バランスガイド6群摂取量では、実習期間中、主食、副菜（ $P<0.05$ ）、主菜、牛乳／乳製品で減少し、果物、菓子／嗜好飲料で増加した。食習慣アンケートでは、ストレスを良く感じる者は実習期間中100%、期間外で94%、ストレスにより食事摂取量に変化が生じる者は実習期間中82%、期間外で72%であった。また欠食率は実習期間外が51%、実習期間中が63%と増加した。実習期間中は欠食により栄養摂取量が低下し、菓子／嗜好品や果物の摂取量が増加する結果となり、実習期間中のストレスや欠食により食事摂取状況の変化が生じる要因と示唆された。学習環境の変化は看護学生の食事摂取状況に影響を及ぼす可能性が示唆され、この結果に留意して看護学生の健康管理及び健康習慣の維持ができるよう、指導することが必要と考える。

61) 看護情報管理者が捉える電子カルテ導入による臨床的評価とシステムの評価の実態

○黒田裕子¹、柏木公一²、瀬戸僚馬³、山勢博彰⁴、伊東美佐江⁵、上澤悦子⁶、林みよ子¹、中山栄純¹、立野淳子⁴

¹北里大学看護学部、²国立看護大学校、³東京医療保健大学医療保健学部医療情報科、⁴山口大学大学院医学系研究科、⁵川崎医療福祉大学、⁶福井大学医学部看護学科

【目的】

施設の看護情報管理者が電子カルテ導入による臨床的評価とシステムの評価をどのように捉えているのかを明らかにした。

【研究方法】

2012年1月～3月に、全国500床以上の10施設の看護情報管理者に電子カルテのデモ版見学を併用しながら、独自に設定した13項目に基づいて半構成的インタビューを実施した。ここでは臨床的評価とシステムの評価に関する分析結果に焦点を絞る。分析は類似している内容が多いものを集約した。

【倫理的配慮】

所属機関の研究倫理委員会に申請し承認を得た。特にデータの匿名性の保持及び本研究以外の目的では使用しないことを確約した。

【結果および考察】

10施設の病床数は、502床～1,285床（平均769.3床）の範囲にありDPC導入、平均稼働率は85.1～99.9%と高かった。電カル初の導入年は1990年代半ばが多く全体システムとなったのは2002年～2006年で多くが5年単位で更新していた。紙との併用及び全体システムではなかったのは2施設であった。臨床的にどのような目標が達成されたのかという臨床的評価の肯定面では、（1）認証システム導入により患者に対する安全の質が向上、（2）看護師の思考にあったシステムで画面を見ただけで動けるので業務が効率的、（3）看護計画立案が当たり前に出来、解決目標を踏まえて患者と会話可能、（4）看護診断導入により同じ言語での表現ができ、ケアの質標準化が図れている、があがった。一方否定面では、（1）看護師の思考が見えにくく、電カルだけを見ながら仕事をしていると患者から苦情が出る、（2）記録は標準化に寄与したがケアの個性が低下した、があがった。システムを導入した結果、どのような変化があったのかというシステムの評価の肯定面・否定面では、画面展開に時間を要する・入力作業の時間が増えた施設がある一方で、記録時間が短縮した施設もあった。多職種間でリアルタイムに情報共有ができる施設がある一方で、部署独自の用語や運用ルールがあって共有は無理な施設もあった。ベンダーの独自作成パッケージをカスタマイズできず要望どおりのシステムではなく不便を強いられている一方で、自分たちが中心に作るシステムとして要望をベンダーに積極的に提示して作成してもらうことで効率的なシステムを手に入れて使っている施設もあった。臨床的にもシステムのにも高い評価を獲得することは、看護ケアの質を高めるためには必須である。今後理想的な電カル構築に向けて電カルの評価指標を考えていく必要が示唆された。

62) 日本の看護の価値概念化の模索を提案する 経営学的な視点より

○餅田敬司¹

¹聖泉大学看護学部看護学科

【はじめに】

いつの時代においても病院に求められているのは、質の高い医療を提供する事である。では、質の高い医療とは何か、筆者は、医療もエンドユーザーである患者満足度に着目してきたが、同時に職務満足度における研究も並行に行ってきた。しかし、質の本質は、医療供給者側と医療受給者側との価値観の違い、情報の非対称性などが伴っており、透明性に欠けている点が多い点が指摘されている。質そのものを明確に捉えることが難しいことではあるが、質を経営学的視点から捉えてみることで、何か別の示唆が得られないだろうかと考えている。

【目的】

1981年～2011年までの30年間の調査研究された研究結果から研究テーマ別に分類しその傾向を考察するとともに今後の研究への展望を示唆する。

【研究方法】

文献検索ソフトを活用し、医学中央雑誌、日本学術リポジトリポータル機関JAIRO（Japanese Institutional Repositories Online）、CiNiiにおいて検索から研究リテラシーを行う。

【結果】

キーワードは、看護価値、労働価値、看護労働、看護経営等で検索するが、看護労働で107件がヒットした。しかし、看護価値、労働価値、看護経営等のキーワードにヒットする件数はなく、僅かにそれらに関連した、看護業務、業務基準、労働衛生、労働環境や労働に関する関連する文献が多く検索された。看護価値は、シソーラス分類に設定されておらず、価値という項目に関連した下位項目として、栄養学的価値・自己価値・社会的価値・経済的価値・生命の価値・資源基準関連価値尺度・価値観・音響的骨評価値・価値に基づいた購入に関するものであった。

【考察】

経営学においては、労働や組織に伴い、存在価値や意義などをしばしば議論する。しかし、看護価値そのものを研究した文献は、ほとんどなく、看護価値の分類そのものが無かった。最近の研究として取り上げられたのが、2011年12月に報告された日本看護科学学会学術集会講演集31回「社会に向けた看護の価値の可視化」である。チーム医療の中で看護がみえるということなど、経済的な価値判断も含めた議論がなされていた。看護労働を看護価値として、どのように捉え、労働衛生的な視点から存在意義へとしての研究を今後、益々発展させていくことが必要ではないかと考える。

63) 看護師に対する腰痛体操の実施と、その効果

○古久保美¹，大谷仁美¹，筒井春奈¹，矢倉七緒¹，
山田一朗²

¹新宮市立医療センター，²臨床研究支援センター

【目的】

某病院A病棟の患者は、脳血管疾患の後遺症、高齢による筋力低下のため運動障害を呈し、日常生活動作全般において介助を要する。介助にあたる看護師には日常的に腰痛が生じ、20人中16人がコルセットを着用している（2012年8月現在）。そこで今回、石田によって提唱された腰痛体操を実施し、腰痛の改善効果について検討した。

【方法】

某病院A病棟の看護師20人（女性17人、男性3人）を対象として、腰痛体操を実施した。内容は、以下の通りである。
1）壁押し：後ろ足を伸ばしたまま踵を離さずに壁を押す。
2）しゃがみ：両足を30cmぐらい離し、背筋を伸ばしたまま踵を床から離さずしゃがむ。
3）下肢交差おじぎ：後ろの足を伸ばし足交差でおじぎ。

1）～3）をもって1クールとし、1回につき3クールを1日3回実施した。

期間は2012年9月21日から10月20日までとし、体操終了後における腰痛の程度をWong Baker Faces Pain Scale（FPS）で毎日測定し、10日ごとの平均値の推移を反復測定分散分析によって評価した。

【倫理的配慮】

対象者には「研究の趣旨」「協力は自由意志に基づくこと」「途中離脱の自由」「個人情報の遵守」「協力不可・途中離脱の場合も一切の不利益を破らないこと」を説明し、協力への同意を口頭で得た。

【結果】

1. 対象者の基本属性

対象者の年齢中央値は30歳、実務経験年数中央値は12年5か月であった。

2. 分析結果

FPS値の推移を「腰痛あり・なし」別に調べた（図）ところ、「腰痛あり（1.65～2.09）」群は、「なし（0.42～0.71）」群よりも高値で推移していた（ $p=0.019$ ）。両群とも、体操開始後10日で腰痛が微増、20日で減少したが、「腰痛あり」群では、その後、有意（ $p=0.044$ ）に上昇した。

【考察】

腰痛体操は腰痛緩和に一定の効果を認めた。しかしながら、元々腰痛を呈する者への適用には、実施期間に留意する必要性が示された。

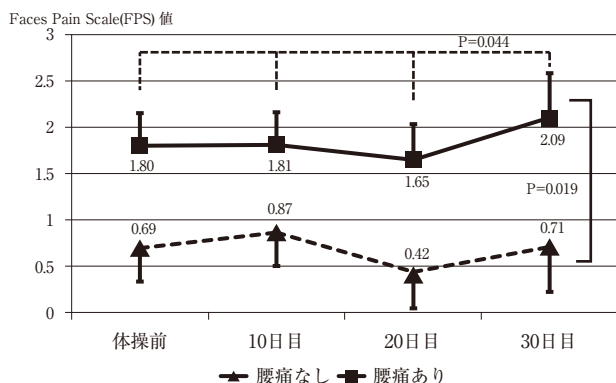


図. 体操前腰痛の有無別に見た腰痛（Faces Pain Scale；FPS値）の推移

64) 二交替制と三交替制の勤務形態の違いによる看護師の慢性疲労

○引田明香¹，佐藤美恵²，池田敏子²

¹大阪厚生年金病院，²岡山大学大学院保健学研究科

【目的】

二交替と三交替の勤務形態の違いが、看護師の慢性疲労、仕事に関する意識、生活面にどのように関連しているのかを明らかにする。

【研究方法】

1）調査期間：平成21年10月6日～28日。

2）対象：A大学病院に勤務する看護師で、二交替勤務者80名、三交替勤務者107名の計187名。

3）調査方法：質問紙は各部署に配布し、回収は無記名による回答ののち、回収袋への投函とした。

4）調査内容：属性、疲労尺度として蓄積的疲労徴候インデックス（CFSI）のうち労働意欲の低下を測るNF4計13項目および慢性疲労徴候を測るNF6計8項目を使用した。仕事や生活に関する意識については自作のものを使用した。

5）分析：NF4およびNF6は、当てはまる項目に○、当てはまらない項目に×を記入してもらい、○の数をその尺度の値として用いた。値が高いほど疲労度が強いことを示す。属性と疲労度、勤務形態と疲労度はt検定、勤務形態と意識はカイ2乗検定を用いて解析した。

6）倫理的配慮：回答は自由意志を尊重した。また、A大学看護学分野倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

二交替勤務者のNF4の平均値は 3.44 ± 3.21 、三交替勤務者は 4.04 ± 3.32 で有意差はなかった。同様に、NF6では、 4.78 ± 2.38 、 5.22 ± 2.37 で有意差はなかった。属性との関連でも有意差のあるものはなかった。

二交替と三交替の比較では、「労働時間は適当である」、「集中力を持続できる」、「職場を離れても仕事について考える」は三交替の方がそう思うとした者が有意に多く、「勤務中、十分な休憩が取れる」、「休暇が充分である」は二交替の方がそう思うとした者が有意に多かった。「家族との時間が取れる」、「自分の時間が持てる」には有意差はなかった。

【考察】

勤務形態の違いは労働意欲の低下や慢性疲労徴候には関連していなかった。また、年齢や通勤時間など個人背景についても同様であった。しかし、仕事についての意識には差があり、三交替勤務者は労働時間は適当であり、休憩は取れていないとしているにも関わらず、集中力は持続できると感じている。一方、二交替勤務者は勤務中の休憩や、休暇も充分であると感じている。しかし、「家族との時間が取れる」、「自分の時間が持てる」には有意な差はなく、二交替は休暇を取れると感じているが、その休暇は自身の休息に当てられていると考える。両者とも家族との時間は充分ではないと言える。

【結論】

勤務形態の違いにより労働意欲の低下や慢性疲労徴候に差はなかった。属性別に見た疲労度にも差はなかった。三交替は労働時間が適当であり、集中力を持続できるとし、二交替は勤務中の休憩が取れており、休暇も取れるとしている。しかし、自分の時間や家族との時間については両者に差はなかった。

65) 看護管理者となった男性看護師のジェンダー意識

○山下 敬¹, 瀧川 薫², 田中智美³, 清水 純³,
中田牧人⁴

¹大津赤十字病院, ²滋賀医科大学医学部看護学科, ³京都光華女子大学健康科学部看護学科, ⁴滋賀医科大学医学部附属病院

【目的】

看護管理者となった男性看護師が、看護実践や看護管理の場面でどのようにジェンダーをとらえているかを明らかにし、男性看護師のキャリア開発や定着性に有効な示唆を得る。

【方法】

近畿圏内の総合病院に在籍する男性看護管理者6名に、インタビューによる半構成的面接を行った。半構成的面接で得られたデータは、質的帰納的な手順によって分析を行った。倫理的配慮は各研究対象者には研究目的、プライバシーの保護、研究参加は自由意思であること、公表予定などを文書および口頭にて説明を行い、同意を得た。本研究は滋賀医科大学倫理委員会にて審査を受け、承認された。

【結果】

分析の結果、6の上位カテゴリー、15の中位カテゴリー、49の下位カテゴリーが抽出された。【特別視する必要のない性差】では、男性看護師管理者が、性差はあるものと認識しながらも、臨床現場においてはあえて性差を意識せずに過ごしていた。【実存する性差と対処方法】では、性差を歴然と存在するものとして性差を認識し、また性差に対して様々な考え方をもちながら、看護師経験から生まれた性差への対処方法を駆使していることが示唆された。【男性看護師なりの工夫と葛藤】では、女性が多数を占める社会において、男性看護師として生きていくための工夫をし、その一方で、自ら女性の職域における男性の看護師としての存在価値を問いながら葛藤していた。【性差を意識した管理術】では、円滑な管理を行うための方策として、女性スタッフへの適切な配慮を行い、また男性であることがメリットとして作用する場面では性差の選択的利用も試みていた。【管理者としての理想と現実のギャップ】では、看護管理者としてのあるべき姿と実際の自分の姿との間で、試行錯誤を繰り返しながら管理を行っていた。【自己の経歴を踏まえた将来への期待】では、男性看護師に対する社会的認知の向上を受け、男性看護管理者がマイノリティとしての経験の中から後輩たちへの様々な思いを抱いていた。

【考察】

男性看護管理者は性差を実存するものとしてとらえ、その上で、女性多数の職業社会において少数者としての経験の中で得られた、性差を意識した様々な管理術を実践していた。しかし一方では、自己の中の男性看護管理者としての理想と現実のギャップに悩み、性差を意識した管理術の実践が困難な状況もあることが明らかとなった。そして男性看護管理者には、これから続く後輩男性看護師たちへの期待や、将来を見据え、モデルとなるべく努力する姿があった。本研究の結果により、男性看護師・男性看護管理者の定着や士気の向上につながる幾つかの示唆を得ることができた。

66) 高血圧症患者の服薬管理行動に影響する要因

○坪田恵子¹, 稲垣美智子², 上野栄一³

¹ 富山大学大学院医学薬学研究部, ² 金沢大学医薬保健研究域保健学系, ³ 福井大学医学部看護学科

【目的】

高血圧症患者にとって血圧をコントロールするためには日常生活行動を自己管理していくことが必要となる。本研究は高血圧症患者の日常生活行動の一部と考えられる服薬行動の自己管理に影響する要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は外来に通院する本態性高血圧症患者166名であり、高血圧症患者の日常生活行動自己管理尺度の下位尺度である服薬管理尺度（7項目）を用いた無記名自記式質問紙調査を実施した。回答の選択肢は4段階評定であり、得点が高い程自己管理ができていることを表す。同時に性、年齢、職業の有無、飲酒習慣、家庭血圧測定との関連について調査した。統計処理は2群間の得点の比較にはMann-WhitneyのU検定を行った。調査期間は2010年10月～2011年2月であった。対象者には本研究の趣旨やプライバシー保護等について書面及び口頭にて説明し、調査票の回収をもって研究協力への同意とみなした。本研究は研究者が所属する大学の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

性別の比較では、項目3「薬を飲む時、水と一緒にまたは口の中で溶かす等の用法を守っている」及び項目6「薬の飲み忘れに気付いた時、その時の時間をみて薬を飲む方がよいか飲まない方がよいのかを判断できる」は、女性の得点が男性よりも有意に高かった（ $p<0.05$ ）。年齢別にみると、65歳以上群は65歳未満群に比べて項目3、項目4「薬は忘れないで飲んでる」、項目5「薬を飲み忘れない工夫や環境づくりをしている」及び合計点が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。職業の有無別に見ると、項目3、5、項目7「身体に何らかの症状が現れた場合には、早めに病院を受診又は電話をすることができる」及び合計点において有職者は無職者よりも得点が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。飲酒習慣の有無別にみると、飲酒習慣の有る者は無い者よりも項目5及び合計点において得点が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。家庭血圧測定の有無別に比較すると、項目2「血圧値が安定していても、薬はしっかりと飲んでる」において、測定する者はしない者よりも得点が有意に高かった（ $p<0.01$ ）。

【考察】

飲酒習慣のある者は服薬管理得点が低かったことから、服薬は食後であることが多く飲酒後にはアルコールの影響で服薬の必要性の認識が低下し、服薬を忘れることが考えられる。また、家庭血圧を測定する者の方が測定しない者よりも服薬管理得点が高いことから、自己の血圧値をモニタリングすることで服薬管理の意識が高まるのではないかと考える。高血圧症患者の服薬管理指導においては、男性、65歳未満の者、有職者、飲酒習慣のある者、家庭血圧測定をしていない者に特に配慮して生活状況及び服薬管理状況を確認することが必要と考える。

67) 慢性疼痛患者へのアロママッサージと部分リフレクソロジーを組み合わせた施術とリフレ単独施術の効果

○所澤いづみ¹, 白水真理子², 間瀬由記²

¹ 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学研究科, ² 神奈川県立保健福祉大学

【目的】

外来通院中の慢性疼痛患者に対し、アロママッサージと部分リフレクソロジーを組み合わせた施術とリフレクソロジー単独施術を行い、痛みおよびQOLの変化を比較し施術の効果と特徴を明らかにする。

【研究方法】

内科・リウマチ科が専門のクリニックに通院する慢性疼痛患者30名を対象にクロスオーバー試験を実施した。方法は診察後に研究者が、アロママッサージと部分的リフレクソロジーを組み合わせた施術またはリフレクソロジー単独の施術、各々1回30分を隔週で3回実施した。その後ウォッシュアウト期間を1か月設け、他一方の施術を3回実施した。調査は無記名自記式質問紙調査で、毎回施術前後にVASを用い「痛みVAS」「リラックスVAS」を測定し、1回目施術前と3回目施術翌日にSF-MPQ（簡略版マクギル疼痛質問票）とSF-36（健康関連QOL尺度）を測定した。2つの施術の経時的変化はWilcoxonの符号付順位検定、群間比較はMann-WhitneyU検定を用いて分析した。倫理的配慮は、対象者とクリニックに口頭と説明書を用い書面にて承諾を得た。また、所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

対象者の疼痛部位は腰痛21名（70%）が最も多く、基礎疾患は関節リウマチ9名（30.0%）、脊椎管狭窄症6名（20.0%）の順であった。2つの施術共に、施術前後で「痛みVAS」は有意に減少し（ $p<.001$ ）、「リラックスVAS」は有意に上昇した（ $p<.001$ ）。また痛みの1か月の変化は、2つの施術共にSF-MPQの構成要素全てにおいて有意に減少した。SF-36によるQOLの1か月の変化では、組み合わせた施術で「体の痛み」（ $p<.01$ ）、「健康推移」（ $p<.001$ ）が有意に上昇し、リフレ単独施術では「身体機能」（ $p<.05$ ）、「日常役割機能（身体）」（ $p<.05$ ）、「全体的健康感」（ $p<.01$ ）、「社会生活機能」（ $p<.05$ ）、「健康推移」（ $p<.001$ ）が有意に上昇した。2つの施術間の比較では有意差はなかった。

【考察】

痛みVASの低下とリラックスVASの上昇から、2つの施術共に即時的疼痛緩和効果を確認できた。またSF-MPQが1か月後に低下し、間歇的施術の連用効果を示せた。さらに2つの施術は共に間歇的連用によりQOLを改善した。疼痛部位に働きかける組み合わせた施術で「体の痛み」のQOLが改善し、全身に働きかけるリフレ単独施術で「全体的健康感」や多次元の下位尺度が上昇したのは、各々の施術の特徴が反映したと考える。2つの施術は、慢性疼痛患者ケアとして適応が可能であることが示された。

68) 潰瘍性大腸炎でストーマを造設した成人期女性の危機・障害受容理論を応用した看護援助モデルの構築

○宮本由香里¹、山邊素子²、桐明祐弥³、下川由衣⁴、柴田興彦⁵

¹九州大学病院、²聖マリア学院大学、³佐賀大学医学部付属病院、⁴国家公務員共済組合連合会浜の町病院、

⁵大分大学名誉教授

【目的】

川井（2010）は「慢性疾患の管理は定期的な通院と疾患の自己管理が基本である」と論じている。ストーマ造設術後のオストメイトもボディイメージの受容は不完全なまま退院していることが考えられる。研究の目的は潰瘍性大腸炎（以下UCと略す）でストーマを造設して6カ月後の女性オストメイトを対象に、N. Cohn（1961）の「危機・障害受容理論」を用いてストーマ受容の心理過程を質的研究で明らかにする。

【研究方法】

1. 対象者 ストーマ造設後6カ月の女性オストメイト4名 2. 期間 平成23年6月～平成23年10月 3. 研究デザイン ストーマ造設後の受容プロセスをGrounded Theoryを用いて分析、N. Cohn（1961）の危機・障害受容理論で評価をした。インタビュー内容は先行研究に基づいて作成した。内容はICレコーダに録音し逐語録を作成し、継続比較法を用いて分析した。4. 倫理的配慮 A病院倫理審査委員会、B大学大学院倫理審査委員会の承認後に実施した。また、個人情報保護・学会発表の許可は文章を用いて説明し、同意を得た。データは施錠できる場所に保管し、研究終了後は破棄する。

【結果】

4名のオストメイトにインタビューを実施した。属性は平均年齢42、8±15、0歳、永久的・一時的ストーマ各2名が、平均ストーマ造設後期間は59、5±178、7カ月、婚姻の有無は離婚1名、既婚3名、職業はパートタイマー1名、専業主婦3名であった。介入区分は「ストーマ造設前」、「ストーマ造設～入院中」、「退院後以降：家庭生活」、「退院後以降：社会復帰」、「セクシュアリティの相談」の5つに区分した。また42のコアカテゴリと102のサブカテゴリが抽出された。今回は口演時間を考慮して「ストーマ造設前」、「ストーマ造設～入院中」を報告する。「ストーマ造設前」は【ニーズに応じたオリエンテーションの必要性】など15個のコアカテゴリを得た。「ストーマ造設～入院中」は【ストーマケアの対処法を同じオストメイトから聞きたい】など10個のコアカテゴリが抽出された。

【考察】

オストメイトは手術やストーマ管理に対する受容ができない段階でオリエンテーション（以下ORと略す）を受けていたため、マニュアル化された術前支援の問題が明らかとなった。オストメイトの受容段階に応じて選択できるORの必要性が推察された。ストーマケア確立後もコミュニケーション能力の低い若いオストメイトは他のオストメイトとの交流に悩んでいた。医師、看護師やWOCはコミュニケーションの方法に悩むオストメイトのリエゾンとなる必要性が示唆された。

69) 慢性閉塞性肺疾患患者が自覚する症状変化と受療行動との関係

○森 祐子¹、酒井明子¹、繁田里美¹、月田佳寿美¹、麻生佳愛¹

¹福井大学医学部看護学科

【研究目的】

患者が安定期または急性増悪時にどのような自覚症状の変化を体験し、体調の自己評価や受療行動に結びついているのかについて明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

対象者は40歳以上で、呼吸機能検査を用いてCOPDの診断を受けている者。対象者には、2ヶ月の継続を前提とし、慢性閉塞性肺疾患増悪ツール（Exacerbations of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Tool：以下EXACT）14項目を「毎日の日記」として回答してもらった。質問紙は毎日就寝前に回答し“今日”を振り返ることで状態変化の指標となり、点数が高いほど自覚症状が強いことを表す。対象者の包括的な体調の自己評価はEXACTとは別に5段階評価で毎日回答してもらった。対象者には本研究の目的、方法、研究の概要、個人情報保護の厳守やカルテの使用について、研究参加への自由意思などについて文書および口頭で説明を行い、文書にて同意を得た。

【結果】

調査の条件を満たし、同意が得られた対象者は60名であった。そのうち28日間以上連続して回答できた51名（有効回答数85%）を統計的な分析対象とした。対象者51名におけるEXACTスコア28日間平均は11.68±7.33点/日であった。また、1日ごとの合計平均点は、12.93±8.87点～9.69±7.16点の間で変動し、28日間常にGOLD重症度分類3期～4期の方が3.70±1.04点高い値を示していた。対象者のうち、増悪し入院に至ったのは2名であった。2名共に【息切れ】【咳と痰】【胸部症状】の上昇に加えて、入院の5～10日前に【全身症状】の【眠りが妨げられた】と【肺疾患への恐れや心配】が新たに上昇に変化し、2日以上持続、入院に至っていた。また、増悪した2名同様に「調子が悪い」日を1日以上体験している対象者は他にも17名存在し、EXACTスコアのうち特に【息切れ】の増加に伴って調子が悪い方に変化していた。EXACTスコアと包括的な体調の自己評価との関係についてSpearmanの順位相関係数を求めると、14項目すべてに $p<0.01$ で有意に正の相関関係がみられた。

【考察】

EXACTスコアの【眠りが妨げられた】、【肺疾患への恐れや心配】が出現した際には同時に【息切れ】や【咳や痰】、【胸部症状】も同時に増加が起こっていることが明らかになり、睡眠障害や恐れや心配の増加も増悪を自覚する症状の一つとして重要な指標である。また、EXACTスコアの上昇時には体調の自己評価も「調子が悪い」方に点数が増加していたため、EXACTの点数が増加したが、受療行動には至っていない場合には、対処行動についても確認し、継続して関わることでセルフマネジメント能力向上につながる事が示唆された。

70) 乾癬患者のQOLの構造に関する質的研究

○連城智子¹, 東サトエ²

¹宮崎大学医学部附属病院, ²宮崎大学医学部看護学科

【研究目的】

乾癬患者の語りを基に、患者の生活に立脚したQOLの構造について検討する

【研究方法】

1. 質的記述研究デザイン
2. 所属するA病院の皮膚科外来に通院中の乾癬患者16名
3. 2011年4月～9月、自由回答式質問紙による面接前アンケート、半構造化面接（同意取得後に録音）及び、カルテからのデータ収集を行った。
4. 分析方法：クラウド・クリッペンドルフの内容分析の手法を用い、カテゴリーの分類ではがん患者のQOL評価の構成領域を援用した。
5. データ分析の全過程でスーパーバイズを受け妥当性を確認、研究参加者へ逐語録に誤りや解釈のずれがないか確認し真実性を確保した。
6. 倫理的配慮：所属するA大学の医の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

平均年齢53.3歳、男性11名、女性5名。平均罹患期間は26.8年、病型は尋常性乾癬、膿疱性乾癬及び関節症性乾癬であった。全参加者に2回の面接（1回平均32.3分）を施行した。コード総数240と56のサブカテゴリーに及び、抽出された15のカテゴリー：【 】は、6領域：〈 〉に分類された。カテゴリーは領域のコード数順に【自らが納得するレベルでの皮膚症状を維持することへの困難感】【疾患と治療の副作用による強い身体的苦痛】〈身体面：63〉、【皮膚症状を抱えたまま社会生活を営むことによるボディー・イメージの混乱】【完治の見込みのない闘病生活への強い精神的苦悩】【繰り返す病気再燃への不安】【身近なソーシャルサポート不足による孤独感】〈心理面：58〉、【医療者を含む疾患の社会的認識不足による心理的苦悩と社会的疎外感】【民間療法や新興宗教の勧誘への戸惑い】〈実存面：44〉、【公共施設利用の余儀なき断念】【家族役割遂行困難と家族の負担感に伴う家族関係の歪み】【就業困難や高額な治療費に伴う経済的自立困難】〈社会面：37〉、【生活習慣の維持困難】【レクリエーションの剥奪】〈機能面：28〉、【患者に配慮のない医療者の対応への不信感】【治療開発遅延に対する医療者へのわだかまり】〈医療に対する満足感：10〉であった。

【考察】

6領域と構成するカテゴリーを基に関係性を考察すると、〈身体面〉が最も根源的な領域をなし、〈機能面〉〈心理面〉〈実存面〉〈社会面〉に波及して複雑に影響し合い、〈医療に対する満足感〉がそれらに側面から非効果的に作用している構造と考えられた。そして、乾癬の原因が解明されておらず、根治不可能で生涯にわたり皮膚症状に伴う苦痛体験を伴うこと、これまで関わってきた医療職の消極的で機械的な対応への不信感や新薬開発への先行き不安などが反映し、構造化に至ったと考えられた。医療職の倫理面の向上と乾癬患者についての正しい認識や社会的啓蒙活動の推進、及び患者との信頼関係の形成がQOL向上の鍵となることが示唆された。

71) 女性アルコール依存症患者が女性自助グループ参加継続に至るプロセス

○山下亜矢子¹, 服部朝代²

¹ 岡山県立大学保健福祉学部看護学科,

² 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター

【目的】

女性アルコール依存症患者が女性の自助グループ参加継続に至るプロセスを明らかにすることで、女性アルコール依存症患者の回復支援への示唆を得ることである。

【研究方法】

中国四国地方の女性の自助グループに所属する女性アルコール依存症患者12名を対象とし、1回約45分の半構成面接によるグループインタビューを2011年9月、2012年2月に合計2回実施した。逐語録をデータとし、M-GTAによる分析を行った。倫理的配慮として、岡山県立大学倫理委員会と対象が所属する自助グループ理事会からの承認を得た。

【結果】

対象者の平均年齢57.0歳 (SD10.6) であった。女性アルコール依存症患者が女性の自助グループ参加継続に至るまでのプロセスとして16概念 (以下《 》で表記) が抽出され、7カテゴリー (以下【 】で表記) に集約された。【依存症治療による自助グループ参加の契機】は《入院治療による疾病教育》《酒害体験を聞くことによる断酒への目覚め》《自助グループ参加による断酒決意》の3概念で構成された。【自助グループ参加への迷いと葛藤】は《依存症を知られたくない気持ち》《家事や育児による参加しづらさ》《近隣地区での自助グループへの参加しづらさ》《遠方からの自助グループへの参加しづらさ》の4概念で構成された。【自助グループへの参加中断】は《世間体を気にした参加しづらさ》の1概念で構成された。【酒害を契機とした再出席】は《依存症症状の悪化に伴う限界の自覚》《再入院による自助グループ参加》の2概念で構成された。【安心できる場から得た断酒仲間の形成】は《女性自助グループ参加による安心感確保》《自己主張できる場の確保》《男女関係の話の共有化》の3概念で構成された。【回復支援への要望】は《女性自助グループ開催場所の増加》《女性回復者からの支援》の2概念で構成された。【依存症からの回復の実感】は《自助グループ参加による回復の実感》の1概念で構成された。

【考察】

女性アルコール依存症患者は、【依存症治療による自助グループ参加の契機】を得るが、【自助グループ参加への迷いと葛藤】により【自助グループへの参加中断】に一旦至るが、【酒害を契機とした再出席】から【安心できる場から得た断酒仲間の形成】や【依存症からの回復の実感】を経験し、参加継続に必要な要件として【回復支援への要望】を生じていた。自助グループへの参加継続への支援は参加者の迷いや葛藤を考慮し、断酒仲間の形成や回復への実感が行えるよう考慮し、参加しやすい体制の整備を行う必要性が示唆された。本研究は平成23年度科学研究費助成事業研究活動スタート支援 (課題番号23890188) の助成を受け実施した。

72) 回復期にある脳血管疾患患者の移乗時見守り解除に関するアセスメント指標の信頼性の評価

○高柳智子¹

¹ 新潟県立看護大学看護学部看護学科

【目的】

看護師の臨床判断をもとに作成した回復期にある脳神経疾患患者のベッド・車椅子間移乗における見守り解除のアセスメント指標の評価者間および評価者内信頼性を検討する。

【研究方法】

1. 評価者間信頼性の検討 対象：A県内の3病院の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師ならびにベッド・車椅子間移乗を見守り下で行っている入院中の脳神経疾患患者。データ収集方法：まず各患者の受け持ち看護師の日勤日に、先行研究で作成したアセスメント指標 (8項目) の記入を依頼し、その翌日に当該患者を日勤帯で担当した看護師にも同様の依頼を行った。分析方法：各項目のκ係数を算出した。

2. 評価者内信頼性の検討 対象：3県にある回復期リハビリテーション病棟15病棟に勤務する看護師ならびにベッド・車椅子間移乗を見守り下で行っている入院中の脳神経疾患患者。データ収集方法：見守り解除もしくは退院まで1週間隔でアセスメント指標の記入を依頼した先行研究において、同一看護師が2週連続して評価者となっていた調査票を抽出し、二次分析を行った。分析方法：各項目のκ係数を算出した。

3. 倫理的配慮 所属大学の倫理委員会の承認を受けた。対象には研究目的や自由意思による参加、匿名性の確保を説明し、文書にて同意を得た。

【結果】

評価者間信頼性の検討：対象患者は15名 (男性6名、女性9名) で、77.9±8.6歳であった。看護師30名の看護実務経験は12.9±12.6年であった。各項目のκ係数は、0.487~0.865 (p<0.05) であり、「起立から着席までの一連の動作を毎回ふらつかずに遂行できる」「患者が見守りなしの移乗を希望している」の2項目で0.60を下回った。

評価者内信頼性の検討：対象患者は41名 (男性30名、女性11名) で、77.9±8.6歳であった。看護師38名の看護実務経験は14.4±9.3年であった。各項目のκ係数は0.560~1.000 (p<0.01) であり、0.60を下回ったのは、「端座位もしくは立位でズボンの着脱を自立して行える」の1項目であった。

【考察】

「起立から着席までの一連の動作を毎回ふらつかずに遂行できる」では、ふらつきの判断が評価者の主観に依存することが一致率の低さの原因と推察された。評価者間信頼性を確保するには、ふらつきの判断基準の必要性が示唆された。また、「患者が見守りなしの移乗を希望している」では、患者の思いを把握できる機会が多い受け持ち看護師が評価していくことが望ましいと考えられた。評価者内信頼性において、一致率の低い項目が1項目ではあるが認められ、回復期のADL変化が要因と推察された。先行研究でアセスメント指標の内的整合性の確認はできたが、本研究では評価者間信頼性において課題が残ったため、今後も指標の精錬を行っていく必要がある。

73) ADL可視化を通して大腿骨近位部骨折術後患者の自己効力感に働きかける介入の効果

○志田清美¹，白水眞理子¹，間瀬由記¹

¹ 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究所

【目的】

ADL可視化を通して大腿骨近位部骨折術後患者の自己効力感（以下SE）に働きかける介入を行い，自己効力感への影響を明らかにする。

【方法】

A病院整形外科病棟に入院している65歳以上の大腿骨近位部骨折術後患者18名を対象にリハビリ訓練室にて準実験研究を実施した。前期群（2011年7月から9月）8名を対照群，後期群（2011年10月から12月）10名を介入群とした。リハビリ開始時に属性，FIM，ADLギャップSE尺度について，そして1ヵ月後にFIM，ADLギャップSE尺度，日常生活動作SE尺度，SEを高めることにつながったものを問う自作の質問項目について面接法による質問紙調査を，リハビリ開始時と退院後にカルテ調査を実施した。介入方法は「排泄・移動関連のADLの経時的変化をグラフ化し，リハビリ経過図としてベッドサイドに掲げる」というADL可視化を通し，SEを高める4つの情報源「遂行行動の達成」「代理的経験」「言語的説得」「生理的・情動的状态」に対し，7日毎1ヵ月間，合計4回の介入を行った。量的データの分析はフィッシャーの直接確率法，t検定，Wilcoxonの符号付き順位検定を用いた。質的データは意味内容の類似性に従って分類・整理し，質的帰納的に分析した。データ収集病院及び所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て，研究を実施した。

【結果】

1. 対象者の特性：年齢・性別・骨折部位に2群間で有意差はなかった。2. ADLギャップSE：介入群は中央値においてリハビリ開始時26.5，1ヵ月後28.5で有意に上昇した（ $Z = -2.084$ ， $p = .037$ ）。対照群には有意差はみられなかった。3. 日常生活動作SE：リハビリ開始1ヵ月後の平均値は，介入群は 16.1 ± 3.1 ，対照群は 17.9 ± 2.0 であり，2群間に有意差はなかった。4. ADL：受傷前・リハビリ開始時・1ヵ月後の3時点でのADLの群間比較では，いずれの時点でも2群間に有意差は見られなかった。5. SEを高めたもの：2群に共通のカテゴリーは7個であり，介入群のみに【毎週の目標設定】が抽出された。

【考察】

ADLギャップSEが介入群において有意に上昇したことは，退院に向けて意欲的にADLを維持・向上していこうとする自信が高くなったことを示しており，介入の効果と考えられた。しかし日常生活動作SEは，リハビリ開始1ヵ月後の1時点では2群間に有意差は見られなかった。その理由として本研究のSEを高める介入が排泄・移動関連項目に対して行われたこと，退院後の具体的なADLまでは想定していないことなどが考えられた。4つの情報源への介入については，ADLの可視化であるリハビリ経過図を通し，患者を主体として達成可能な目標を設定し，成功体験を導く働きかけがSEを高めると考えられた。

74) 回復期病棟のナースコールに対する実態と意識

○岡田有希子¹，児玉綾子¹

¹ 健育会竹川病院

【研究目的】

・回復期病棟におけるナースコールの実態を知る。・患者，病棟スタッフのナースコールに対する意識を把握し病棟スタッフの対応の変化と患者との意識の違いを明らかにする。

【研究方法】

1. 調査期間：2012年8月～10月 2. 対象：回復期病棟入院患者で同意を得られた患者1回目56名・2回目54名，回復期病棟勤務スタッフ1回目54名・2回目52名 3. データ収集方法：無記名式アンケート調査 4. 実施（1）ナースコールの実態調査（3日間）（2）患者・病棟スタッフのナースコール意識調査（1回目）（3）病棟スタッフで（1）と（2）の結果を各人に配布し，カンファレンスを実施（4）3ヵ月後（2）と同内容のアンケート調査を実施。5. 調査項目：ナースコール内容（排泄・吸引・症状・身の回りの援助・食事・その他・離床センサー）ナースコール意識調査内容（ナースコールを押した時の患者の気兼ね・病棟スタッフの返事・対応満足度）6. 分析：患者・病棟スタッフ其々に対しナースコールの意識について1回目・2回目で χ^2 検定を行った。また，患者・病棟スタッフ間で意識の違いについて χ^2 検定を行った。7. 倫理的配慮：参加は任意で匿名である事を患者及び家族，病棟スタッフに説明し書面にて同意を得た。

【結果・考察】

ナースコール実態調査では1日平均551回あり，排泄が54%，離床センサーが27%であった。排泄介助が多いのは離床を進める回復期病棟の特徴といえる。アンケートの結果，患者の半数に気兼ねがある・時々あると答えていた。その為，自ら行動する事で離床センサーのナースコールが多いと考えられる。対応満足度では，患者1回目と2回目，病棟スタッフ1回目と2回目共に有意差はなかった。しかし，ナースコール使用時の対応満足度では，患者は大変満足と思う割合が20%から28%に増加し，病棟スタッフは大変満足が2%から0%に減少した。病棟スタッフが提供している看護ケアの対応を見直したからと考えられる。患者と病棟スタッフ間の満足度で1回目 P 値=0.01，2回目 P 値<0.01と有意差があり意識の違いが明らかになった。この事より，1回目の調査時に患者は病棟スタッフが思うより，病棟スタッフの対応に満足していた。2回目では患者の満足度は上昇し，逆に病棟スタッフは自らの対応でよいのかと模索し，満足度が下がっていると思われる。その為，患者と病棟スタッフの意識の差が大きくなったと考える。

【結語】

病棟スタッフがナースコールの実態を把握する事で，自らの対応を振り返り看護ケアが向上する可能性が示唆された。

75) 精神科救急病棟で勤務する看護師の職務ストレスの特殊性

○清水 純¹, 瀧川 薫², 田中智美², 山下 敬³,
中田牧人⁴

¹京都光華女子大学健康科学部看護学科, ²滋賀医科大学
医学部看護学科, ³大津赤十字病院, ⁴滋賀医科大学医
学部附属病院

【目的】

本研究の目的は、精神科救急病棟で勤務する看護師の職務
ストレスの特殊性について明らかにすることである。

【研究方法】

精神科救急病棟に勤務する看護師10名に対して、インタ
ビューによる半構成的面接を実施し、得られたデータを、
質的帰納的手順にて分析した。また、面接におけるデータ
の補強を図る目的で、研究対象者がどのような職務ストレ
スを持ちながら看護業務に従事しているのかを事前に参加
観察した。倫理的配慮については、本研究の実施にあたり、
滋賀医科大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】

面接内容の分析により、7の【上位カテゴリー】、18の《中
位カテゴリー》、80の《下位カテゴリー》が抽出された。

【考察】

精神科救急病棟は、《患者からの暴力や暴言による負担》
や《専門職としての自尊心が傷つけられる》という【看護
師としての存在が脅かされる】ことが多く、また《夜勤で
の緊張感と負担感》や《一般科病棟では経験したことのない
異質な状況》により、【逃げ場のない環境で試される看護
師の臨床能力】が求められていた。そして、隔離や身体
拘束の判断を看護師に委ねられる《看護師の行動制限へ
の影響力の大きさ》と共に生じた、《自殺を予防すること
への限界》や《鑑定入院者を受け入れることへの疲弊》な
ど【複雑な治療環境に伴う看護師の不全感とジレンマ】が
存在していた。精神科救急病棟の設置により、看護師によ
る行動制限の実施や解除の判断など、治療参加への役割が
生じてはいるが、《医師主導の治療への不満》など【上下
関係に伴う忍耐と不満】や《危機管理の徹底と安全管理へ
の拡大解釈》といった【精神科救急における職業倫理の揺
らぎ】により、この役割は影響を受けていた。一方で精神
科救急病棟は、精神科救急医療システムに位置付けられた
ものであり、この未整備な状況を、他の医療機関や行政と
いった連携協力機関との【精神科救急医療システムにおけ
るネットワーク不足】として、研究対象者はとらえていた。
さらに、精神科救急病棟看護における家族ケアの方法を模
索していく中で、依然として《残存する精神科医療へのマ
イナスイメージ》の影響を受ける【家族の治療参加と休息
への阻害要因】という難題に突き当たっていた。

【結論】

精神科救急病棟看護師の職務ストレスには、精神科救急病
棟という特殊な治療環境に付随する職務ストレスに加え
て、新たな精神科救急医療システムの中で生じる問題およ
び困難な状況から、役割葛藤や戸惑い、職業倫理への揺ら
ぎなどの多様な要因が複雑に絡み合い、精神科救急病棟看
護師の職務ストレスの特殊性が生じていることが示唆され
た。

76) 看護師・看護学生におけるがん患者の倦怠感の捉え方とその関連要因

○野間雅衣¹，山崎登志子²

¹ 旭川荘厚生専門学院第1看護科，

² 広島国際大学看護学部看護学科

【研究背景・目的】

倦怠感は痛みと同様に主観的な症状であり，患者の訴えに耳を傾けることが臨床では最も重要である。また，看護師が患者の倦怠感を多角的側面から捉えられるかは個々の経験知に影響される可能性がある。一方，看護教育において「倦怠感」を学習する機会は少ない。倦怠感を訴える患者と接している看護師と経験の少ない看護学生とでは，その捉え方に違いが生じる可能性が考えられる。そこで本研究では，看護師および看護学生の倦怠感の捉え方やアセスメント指標を比較し，それぞれの倦怠感に対する捉え方の特徴を明らかにする目的とする。その結果をもとに，がん患者の倦怠感緩和の看護に対する教育的示唆を得る。

【研究方法】

対象者はA大学病院の看護師133名，看護師養成所3年課程3年生76名，2年生68名。調査期間は，2012年2月～5月。質問内容は，放射線療法中の肺がん患者と化学療法中の乳がん患者を事例で提示し，それぞれの事例について倦怠感尺度CFSを尺度作成者の了承のもと独自に修正し，下位尺度3要素，15項目を5段階で評定した。また，2事例について倦怠感のアセスメント指標7項目を5段階評定で求めた。データ分析は，統計ソフトSPSS（Ver17.0）を使用。

【結果・考察】

看護師の平均年齢は30.3歳（SD9.1），平均経験年数は8.8年（SD8.5）。看護学生・看護師は，2事例とも「身体的倦怠感」「精神的倦怠感」の得点が高かった。倦怠感には，抗がん剤，痛みや呼吸困難などの身体的要因，抑うつや不安などの精神的要因との関連があるとされ，このことを看護学生も看護師も踏まえていると考える。看護師は，2事例とも「認知的倦怠感」の3項目が有意に看護学生より得点が高かった。看護師は看護学生より患者の変化を多角的に捉えアセスメントしていると考え。アセスメント指標では，看護師のほうが看護学生より2事例とも「治療」を，乳がん事例で「発熱」を重要視していた。倦怠感のはがん患者では最も一般的な症状であり，進行・末期がん患者においては50～80％程度，化学療法，放射線療法などの副作用としても50％以上という高頻度で出現するとされる。看護師は，患者とかかわる中で「治療」を重要な指標と判断していると考え。放射線療法をしている患者では，発熱で倦怠感が増強し，化学療法患者は発熱の有無にかかわらず倦怠感が強いとされる。看護学生も看護師もこれらを踏まえ，放射線治療中の肺がん事例では，発熱の症状を重要視していると考え。一方，化学療法中の乳がん事例では，発熱の症状を提示していないが，看護師は化学療法に伴う全身状態の悪化を日々の変化の中で適切に捉えアセスメントしていると考え。

77) 改定版新人看護師のストレス認知尺度の作成

○白尾久美子¹，山口桂子²

¹ 日本福祉大学，² 愛知県立大学看護学部

【目的】

新人看護師ストレス認知の測定用具（以下ストレス認知尺度）には，山口が2003年に作成した「看護実践能力」，「人間関係」，「対患者」，「業務量」の4下位尺度25項目で構成した尺度がある。作成時より10年が経過し，新人看護師のストレスの傾向も変化していると考え，ストレス認知尺度の改定版を作成した。

【方法】

対象者は平成24年に初めて看護師として就職した309名である。データ収集は，自記式質問紙法により就職後3・6カ月の2回実施した。改訂版は，前年度までの筆者らの新人看護師研修における経験等をもとに検討し，4下位尺度の「新看護実践能力」12項目（旧9項目），「新人人間関係」13項目（旧6項目），「新対患者」4項目（旧3項目），「新業務量」8項目（旧7項目）とし，新たに「自己学習・研修」4項目を加え，旧尺度4領域25項目から暫定的な5領域41項目を設定した。質問項目への回答様式は，「非常に負担である」4点から「全く負担ではない」1点の4段階評定法とした。3・6カ月のデータの分布が同様の傾向を示したため合わせて分析を行った。尺度構成にあたり，まず項目分析（天井・床効果，G-P分析，I-T相関）により「看護実践能力」と「人間関係」より5項目を削除した。次に因子分析（主因子法・バリマックス回転・5因子設定）により因子負荷量.400以下の項目を除外項目とした。信頼性はクロンバック α 係数を算出した。妥当性は，因子妥当性として探索的因子分析を行い，設定した5因子構造について確認し，併存的妥当性として各尺度と改定前ストレス認知尺度の合計点との相関関係を算出した。分析時の有意確率は $p < .01$ とし，統計ソフトPASW18を使用した。倫理的配慮については文書により説明し，調査票の返送をもって研究への同意を得たものとした。なお，本研究はA大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

回収率は94.6％であった。探索的因子分析の結果，改訂版ストレス認知尺度は，「看護実践能力」12項目，「人間関係」9項目，「対患者」3項目，「業務量」8項目，「自己学習・研修」4項目の5下位尺度36項目で構成された（累積寄与率50.4％）。改訂版は「自己学習・研修」を含め12項目が新たに加わった。クロンバックの α 係数は.808から.898であった。改訂版の下位尺度と改定前ストレス認知尺度の合計との相関関係は $r = .541 \sim .800$ であった。

【考察】

改定版ストレス認知尺度は，クロンバックの α 係数が.800以上あり信頼性が確保され，因子妥当性および併存的妥当性の結果から妥当性も確認された。改訂版では新たに「自己学習・研修」が加えられ，「人間関係」に先輩への対応に関する項目が追加されたことが変更点である。今回の改定により，実態に即したストレス認知尺度になったと考えられる。

78) 仮想病室でのアバタを介した看護コミュニケーション教育支援システムの開発

○高林 範子¹

¹岡山県立大学保健福祉学部看護学科

【目的】

渡辺らは体的バーチャルコミュニケーションシステムを開発している¹⁾。これは、仮想環境で、対話者が自己と相手の分身であるアバタをリアルタイムで観察しながらコミュニケーションできるシステムである。本研究の目的は、このシステムを応用した看護コミュニケーション教育支援システムの開発とその活用可能性を検証することである。

【方法】

第1段階：患者と看護学生のアバタを組み入れた仮想病室の構築。開発した仮想病室とアバタを図1に示す。仮想環境のアバタと同じ視点である一人称視点と自分と相手を同時に見ることができる三人称視点を構築した。第2段階：システムの活用可能性の検証。対象者はA大学看護学科1年次生2名ずつ5組とし、シナリオは各2場面準備した。開発したシステムを使用し8分のセッションを2回、役割を交代し実施した。各セッション中、4分経過後に一人称視点と三人称視点を自動的に切り替えた。各セッション後にアンケート調査を実施した。調査内容は6項目で構成され、評価は対面でのロールプレイングを基準に7段階のリッカート方式（-3～+3）で行った。また、セッションでの気づきを記入する自由記述欄を設けた。倫理的配慮は、岡山県立大学の倫理委員会の承認を得ており、研究への参加および拒否する権利、不利益を被らない権利を保障した。

【結果・考察】

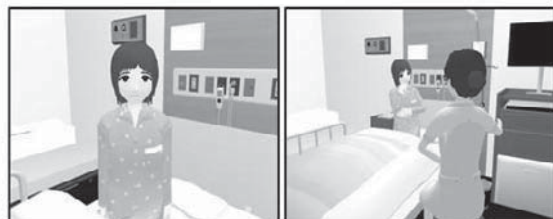
7段階評価では「役へのなりきり」「対話しやすさ」「システムを使用したい」などで肯定的に評価された。自由記述では、三人称視点で、自己の行動を客観視できた、アバタを介することで本当の患者・看護学生と話している気分になった等の意見から、臨場感のある患者・看護学生体験ができ、役になりきることが期待できる。

【文献】

1) 渡辺富夫, 大久保雅史: 身体的コミュニケーション解析のためのバーチャルコミュニケーションシステム, 情報処理学会論文誌, 40(2), PP670-676, 1999.



【仮想病室】



【一人称視点】

【三人称視点】

図1. 開発システム

79) 非医療従事者の死生観に関する研究 —平井らの死生観尺度を用いて

○杉野美和¹, 秋山 智², 上西孝明²

¹山陽学園大学看護学部看護学科,

²広島国際大学看護学部看護学科

【目的】

平井らの死生観尺度を用いて、非医療従事者の死生観（全年齢、年代別）の特徴を明らかにする。

【研究方法】

個々の背景や考え方に偏りが少なく、様々な年齢層の方が訪れる、A県の飲食店3店舗に関わる者（調査協力の同意が得られた客、店員、業者）からクラスター式に質問紙調査票（郵送式）を配布した。294通返送があり、その内の非医療従事者である279名を有効回答とした。調査期間は2012年5月～6月。質問紙は1) 平井らの死生観尺度：7因子27項目、7段階リッカートスケールで構成、2) 個人属性の2部で構成した。統計分析ソフトSPSS Statistics 20.0を使用し、一元配置分散分析法を用いて年代別の死生観尺度を比較した。また、本研究は広島国際大学看護学部の倫理委員会にて承認を得た後に実施した。

【結果】

調査票配布数は330通、返送数294通（89%）、有効回答279名（95%）、無効回答15名であった。無効回答の内13名が介護福祉士、ホームヘルパー、認定心理士、予防医学リンパ健康セラピスト、運動指導員、管理栄養士、保育士の資格を取得しており、今回の研究では、これらの資格取得者は全員を対象外とした。対象者の平均年齢は47.34±19.72歳で範囲は11歳～90歳であった。年代別では、60代が最も多く53名（19.0%）、次いで30代が51名（18.3%）、70代以上が40名（14.3%）、50代が39名（14.0%）、20代が33名（11.8%）、40代が32名（11.5%）、10代が29名（10.4%）、無回答が2名（0.7%）であった。全年齢の死生観尺度では7因子中「死への関心」因子の得点が最も低かった。年代別の死生観尺度の「死後の世界観」因子では $p < 0.01$ で40歳代の得点が50歳代より高く、 $p < 0.05$ で40歳代の得点が60歳代より高かった。「解放としての死」因子では $p < 0.001$ で70歳代の得点が20歳代より高く、60歳代の得点が20歳代より高かった。また、 $p < 0.05$ で70歳代の得点が30歳代より高かった。その他の因子に有意差は認められなかったが、「死への関心」因子では10～40歳代の得点が特に低く、その後は徐々に上昇していた。しかし、年代毎に各因子の得点を見ると、50歳以上の「死への関心」因子の得点は7因子中最も低かった。さらに、40歳代以降では「人生における目的意識」因子の得点は横ばいで、50歳以降では「解放としての死」因子の得点は徐々に高くなっていた。

【考察】

非医療従事者は死への関心が低いことが明らかになった。また、40歳代が10～30歳代と50歳以上の狭間で、生や死への考え方の転換期となっており、死生観を構築するための教育方法は、40歳以前と40歳以後で異なった方法であるほうが効果的であると考えられた。さらに、40歳以降は未来への期待が変わらず、50歳以降は年を重ねる毎に死を解放として捉える傾向があった。

80) 看護学生の一年次後期における授業後の課題価値

○大屋まり子¹, 岡津愛子², 松村恵子³

¹ 穴吹医療大学校, ² 香川労災病院, ³ 香川県立保健医療大学

【目的】

看護大学一年次後期の学生が, 基礎看護学のフィジカルアセスメント授業を終えて, どのような課題価値を持っているのか, 心理面の実態を分析し特徴を明らかにする。

【研究方法】

対象は協力が得られた中国四国地方の国公立系看護大学4校, 一年次後期学生117名。調査期間は2012年1月26日～2012年2月中旬。調査方法は事前に責任者に調査協力への同意を得, 担当教員へ調査票の配付を依頼, 個別の返信用封筒に入れ投函により回収。測定用具は心理測定尺度集5より「課題価値測定尺度」30項目を用いた。分析方法はIBM SPSS19を用いた因子分析。倫理的配慮はA大学研究等倫理委員会の承認。研究対象者には拒否する権利, 個人情報漏洩しないこと等を文書で説明し, 調査票への回答は無記名で選択式, 匿名性に配慮。データや資料はメモリーの紛失や情報の漏洩がないようにセキュリティ管理。

【結果】

回収率45% (うち有効回答117部)。平均年齢は19.8歳 (18歳～45歳), 男子学生4人 (3%), 女子学生113人 (97%)。主要変数の記述統計の結果, 平均値で肯定が高かった項目は「将来, 仕事における実践で生かすことができる」「就職や進学の試験突破にとって大切」で, 肯定が低かった項目は「自分の個性を活かすのに役立つ」「学んだことが他の人に自慢できる」であった。因子分析の結果, 固有値1.00以上は5因子抽出され累積寄与率は72.565%, Cronbach α 係数は0.94, 0.90, 0.92, 0.84, 0.83。因子1を《実践的利用価値》, 因子2を《公的獲得価値》, 因子3を《興味価値》, 因子4を《私的獲得価値》, 因子5を《制度的利用価値》と命名。成分相関では因子2と因子3で最も相関が高く (0.66), すべての因子間で相関がみられた。

【考察】

看護学生は制度的である就職や進学および進路に関することを実践的な利用だと価値づけていることが明らかとなった。“看護学”そのものが実践的であることが影響を及ぼしたと考えられる。また本来興味関心となる知的な刺激に対しては私的獲得価値, 私的獲得であるべき自分らしい自分とは興味関心であると価値づけていることが明らかとなった。看護学教育では知識の習得度を評価される機会の多さや目的意識の高さが理由だと考える。

【結論】

看護学生の課題価値は看護における教育の特徴に影響され, 学習の成果は看護実践そのものと価値づけており, また自己理解に関することを知の獲得と価値づけている。看護における教育の特徴とは実践性を伴うものや他者評価に直結するものに対して課題価値と捉える傾向がある。

【文献】

1) 田島桂子. 看護学教育評価の基礎と実際 第2版. 医学書院. 2011. 2) 佐藤みつ子, 宇佐美千恵子, 青木康子. 看護教育における授業設計第4版, 医学書院, 28, 2010.

81) 重度要介護者の居宅サービスの利用状況と関連要因

○菅原直美¹, 佐々木真紀子²

¹筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士後期課程, ²秋田大学大学院医学系研究科

【目的】

重度要介護者（要介護4, 5）に焦点を当て、居宅サービスの利用状況を調査し、その特徴と利用率に関連する要因を明らかにする。

【研究方法】

郵送法による自記式の問紙調査 対象：A県O広域圏に居住し重度要介護者を在宅介護している主介護者。居宅介護支援事業所を通じて研究協力を依頼し、同意の得られた303名を調査対象とした。調査期間：2011年8月～2012年1月 調査内容：利用率（25%未満～100%以上の5段階に区分）、利用した居宅サービスの種類、主介護者の背景、要介護者の状態、インフォーマルサポートの状況。分析：利用率と関連する項目の検討は χ^2 検定又は順位相関分析、関連要因の抽出には重回帰分析（変数固定法）を行った。また、利用率と関連のあった項目について、主介護者の背景、要介護者の状態、インフォーマルサポートの状況の各項目との関連の有無を確認した。解析はSPBS ver.9.5を用いた。なお、本調査は所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。匿名性の確保、回答は個別に郵送してもらうことを書面で説明した。

【結果】

回答数188名（回収率62.3%）、有効回答数186名（有効回答率98.9%）。利用率は、「25～50%未満」が43名（23%）で最も多かった。利用した居宅サービスの種類は、多い順に福祉用具貸与、ショートステイ、訪問入浴だった。利用率と有意な関連がみられた項目は、主介護者の在宅介護に対する意向（ $p<0.001$ ）とサービス利用意向（ $p<0.01$ ）だった。在宅介護に対する意向への回答は「在宅介護継続」が108名（63.4%）、「施設入所」が65名（35.0%）で、「在宅介護継続」が利用率25%未満に有意に多かった。サービス利用意向への回答は、「多くのサービスを利用したい」が43名（23.1%）、「必要な分の利用でよい」が136名（73.1%）、「あまり利用したくない」が5名（2.7%）で、「必要な分の利用でよい」が利用率50%未満に有意に多かった。利用率の影響要因には、在宅介護に対する意向（ $\beta=-0.23, p<0.01$ ）とサービス利用意向（ $\beta=0.24, p<0.01$ ）が確認された（ $R^2=0.15$ ）。また、在宅介護に対する意向には要介護度、日常生活自立度、医療行為の有無、相談や励ましの有無、介護規範意識が関連していた。サービス利用意向に関連する項目はなかった。

【考察】

利用率には在宅介護に対する意向とサービス利用意向が関連しており、主介護者が在宅介護の継続を希望している場合や必要な分のサービス量を低く捉えている場合に利用率が低くなることが示唆された。また、在宅介護の継続を希望する者には居宅サービスの利用を控える若しくは積極的に利用しない理由があることが示唆された。

82) 「家族の価値カード」から生まれるナラティブ・コミュニティ：障がいをもつ子どもの母親へのアプローチ

○門間晶子¹, 浅野みどり², 山本真実³, 大橋幸美⁴, 古澤亜矢子⁵

¹名古屋市立大学看護学部, ²名古屋大学大学院医学系研究科, ³岐阜県立看護大学看護学部, ⁴中部大学生命健康科学部保健看護学科, ⁵日本赤十字豊田看護大学看護学部

【目的】

研究者らは、発達障がいのある子どもをもつ母親への、強みに焦点を当てた予防的育児支援プログラムを開発してきた。本研究の目的は、そのプログラムの一環であり、「家族の価値カード」を発端に、家族のあり方について語り、共有するというグループワークが、語り手であり聴き手である母親たちにもたらす意義、およびナラティブ・コミュニティとしてのグループの可能性を検討することである。

【研究方法】

既存の33カード（米国の子育て支援研修にて提供）から母親たちが選んだ「家族の価値」、それを発端とした母親たちの語りおよび会話の内容を分析した。倫理的配慮として、研究への参加は自由意思に基づき、いつでも取りやめることができ、不利益を被らないことを説明した。データはプライバシー保持に留意して扱った。本研究はA大学研究倫理委員会の承認を経た。

【結果と考察】

分析した6グループ延べ51人の母親が選んだカードは、多い順に「家庭に笑いがある」34人、「子どもが健康で順調に成長する」28人、「夫との人間関係」19人、「自分の時間をもつ」17人、「大切な問題が起きたら、家族と一緒に結論を出す」16人、「子どもを愛する」16人、「家族と一緒に食事する」12人と続いた。

母親たちは自分がなぜこのカードに心魅かれたのかを自分に問いながら、時にはおかれた厳しい状況にユーモアを滲ませ、自分の現実を物語った。「家庭に笑いがある」に、時にトラブルや衝突を抱えながらもそれを「笑いにする」という意味を込めた語りがあった。「家族と一緒に食事する」では、そのことがもたらす親子のコミュニケーションの広がりや深まりが語られた。食事の場面を人に語ることを通して、語り手が子どもの変化に気づき、その時の子どもの気持ちを押し量り、意味づける様子が共有された。家族についての人の語りを聴いて応答し、自分も選んだカードについて語る、それは相互作用的な力を持ち、人の物語に影響されて自分の物語をつくる場ともなっていた。「自由な語り」「いまだ語られなかった物語」が聴衆を得て「新しい自己」を生み出すことを可能とする人々の集まりは、単なるグループではなく「ナラティブ・コミュニティ」と呼ばれる（野口, 2002）。本グループも参加者相互の会話の後押しする力を得てその役割を果たしていた可能性がある。

本研究は文部科学省科学研究費補助金基盤研究C（課題番号21592801）の助成を受けた。

83) 医療サービスに係る利用者と専門職の相互の認識に関する基礎的研究

○善生まり子¹，菅野康二²，高橋良子³

¹埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科，²名古屋市立大学精神認知行動医学／名古屋市立大学病院緩和ケア部，³越谷市立病院医事課医療連携担当

【目的】

昨今，地域住民の医療サービス利用者としての自立を促す方針が示されているが，その多くは医療資源を利用する「当事者意識」が乏しいとの指摘もあり，医療サービス利用者と担い手である専門職の相互理解を促す方策の検討は喫緊の課題である。本研究では，医療サービスに係る利用者と専門職との認識不一致の現状の明確化に取り組んだ。

【方法】

対象者：重症心身障害者の生活介護事業所2か所。1）各利用者の18歳以上同居家族91名。2）各職員37名。
データ収集方法：各事業所内にて無記名自記式質問紙・留置調査法（自由意志担保のため回収箱設置）を実施した（各回収率100%）。期間：2013.1（5日間）。〈調査項目〉利用者：基本属性，主観的健康状態，病歴，入院・介護経験，看取り経験，地域医療サービス満足度，医療機関選択時の情報源や基準，医療相談窓口，生活習慣病・がん・認知症時の医療サービス利用希望，退院支援を行う専門職等。専門職：基本属性，利用者の調査項目と対比（利用者の認識をイメージ）。

分析方法：単純集計を求め，「地域医療サービス満足度」（5件法）はt検定を行った。「医療相談窓口」，「退院支援を行う専門職」の各認識の有無はクロス集計後，Pearson χ^2 検定を行った（各1%有意水準）。統計解析にはIBM SPSS Statistics 20を使用した。

倫理的配慮：所属大学倫理委員会審査を経て対象者へ研究趣旨，協力の任意性，途中辞退の自由，個人情報保護について口頭および書面での同意を得た。

【結果】

利用者：女性60名（65.9%），男性30名（33.0%）。年齢48.0±9.7歳，幅21～72歳。専門職：女性29名（78.4%），男性6名（16.2%）。37.9±10.8歳，幅24～64歳。職種：生活支援員18件（48.6%），看護師6件（16.2%）等。利用者と専門職の医療ニーズに係る認識の比較：「地域医療サービス満足度」t値=2.80，自由度122，有意確率 $p=0.006$ （ $p<0.01$ ）。「医療相談窓口の認識」有意確率 $p=0.000$ （ $p<0.01$ ）。「退院支援を行う専門職の認識」有意確率 $p=0.001$ （ $p<0.01$ ）といずれも有意差がみられた。

【考察】

医療サービスの担い手である専門職が認識するよりも，その利用者である地域住民は，「地域医療サービス満足度」が低く，「医療相談窓口」および「退院支援を行う専門職」の存在を認識しておらず，医療に係る地域住民への積極的な啓発活動の必要性が示唆された。啓発活動においては医療サービスの提供システム・制度，適切な医療情報へのアクセス，看護師，医師等の医療専門職の役割・機能等の周知は不可欠であると考えるが，地域住民の認識レベルに応じた方策のコーディネイトが肝要であると考える。

84) 家族参加型エンゼルケアの実施率に関する研究

○徳永里絵¹，葛西泰香¹，山田君代¹，山田一朗²

¹桜橋渡辺病院，²臨床研究支援センター（Office AKI）

【目的】

A病院Intensive Care Unit：ICUにおける「エンゼルケア（AC）チーム」の取り組みとして，家族参加型エンゼルケア（FAC）の推進に努めている。FACとは「家族へACの参加を促すこと」「AC終了後に，実践内容を家族に説明すること」の2つの要素のうち，少なくとも一方を含むものと定義される。FACの実施率を向上させる試みを継続して行ない，その成果を本学会において報告してきた（徳永ら2011，2012）。ところが，主たる研究者の勤務異動にともない，その後の実施率を再確認する必要が生じた。その結果について報告したい。

【対象と方法】

A病院ICUにおける2012年4月から2013年1月までに死亡した患者13人について，「FAC実施率」ならびに「FAC参加への声かけの有無」「行なったケアの内容説明の有無」を調べた。

なお，患者家族および対象看護師には事前に研究の趣旨説明を行って参加の同意を得るとともに，対象者個人が特定できないように配慮した。またA病院倫理委員会の承認を得た。

【結果と考察】

対象13事例中，FACを実施できていたのは12事例（92.3%）であった。このうち，FAC参加への声かけだけでできたのは1事例，行なったケアの内容説明だけ実施できていたのは2事例，両方できていたのは9事例であった。このことから，「声かけ」「説明」の少なくとも一方が実施できていた事例は，すべてFACに繋がっていた（図）。いずれもできなかった1事例のみがFACに繋がっていなかった。この事例は家族の「見ているのが辛い」といった発言や身体に触れようとしない行為から，看護師がFACへの参加は困難であると判断したものであった。FAC推進者の異動後も，FACに導くための行為はスタッフに確実に受け継がれていることがわかった。

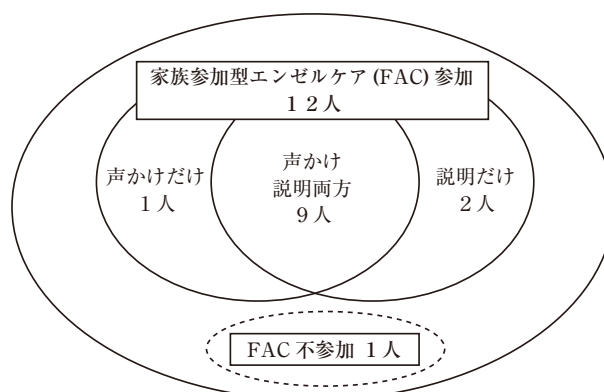


図. 各要因とFAC参加・不参加との関連

85) ALS患者の介護者のコミュニケーション手段に関するニーズ

○丸山かおり¹, 富岡洸樹¹, 渡邊知子²

¹秋田大学医学部附属病院, ²秋田大学医学部保健学科

【はじめに】

現在, 国内の筋委縮性側索硬化症患者 (以下, ALS患者) は, 特定疾患医療受給者証交付件数より8,406名と推計される¹⁾。ALS患者は, 疾患の進行に伴い口頭言語によるコミュニケーションが困難となり, ケアを行う主介護者もコミュニケーション手段を変更していく必要がある。

〈操作的定義〉

コミュニケーション手段: 口頭言語, 文字盤, 意思伝達装置等のコミュニケーションを実施するための手段。

【目的】

ALS患者が人工呼吸器を装着した際に生じる主介護者のコミュニケーションに関するニーズを明らかにする。

【研究方法】

1. 対象: 疾患の進行により, 気管切開術を行い, 人工呼吸器を装着した在宅療養中のALS患者の主介護者1名。
2. 方法: 半構成的面接法。
3. 分析方法: 質的記述的分析を行った。
4. 倫理的配慮

日本ALS協会本部, およびA県支部の執行部に研究の目的・方法・対象者の権利の説明を行い, 条件を満たす対象者の紹介をうけた。対象者に文書と口頭で説明後, 了承と同意書への署名と捺印を得た。

【結果】

中カテゴリー 43から大カテゴリー 6 が抽出された。以下, 「」に大カテゴリーを示し, 構成する中カテゴリー数を()に示した。「患者と困難に取り組む医療従事者の存在(12)」, 「コミュニケーション支援をしてほしいという介護者の希望(9)」, 「コミュニケーションをとる際の介護者の苦労(9)」, 「コミュニケーション手段を変更させてでも生きたいという患者の希望(7)」, 「コミュニケーションが障害されるALSの残酷さ(4)」, 「介護者が重要視する人間関係の大切さ(2)」。

【考察】

1. ALS患者のコミュニケーションの大変さと介護者の生活

ALS患者のコミュニケーション手段が変更すること自体が, 介護者に負担感を与えると考えられ, 介護者の生活は生活行為の援助とは異なるストレスフルな状態があると考えられる。

2. コミュニケーションの変化に関する介護者のニーズ

ALS患者のコミュニケーションの変化によって生じる介護者のニーズは, 病状の進行により異なるコミュニケーション手段を要するため, コミュニケーションの状況に応じた支援が必要であることが示唆された。

【結論】

1. ALS患者の介護者のコミュニケーションに関するニーズは, コミュニケーション手段の変化に応じた支援であった。
2. コミュニケーション手段の変更時には, ALS患者の病状を前提として, 患者と介護者がコミュニケーション方法を確立するための知識の提供が必要である。

【引用文献】

1) 厚生労働省: 平成22年度衛生行政報告例, 2012. 03. 08, <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001083541>

2) 舟島なをみ: 質的研究への挑戦第2版, 医学書院, 2007

86) 配偶者を介護する高齢者の夫婦関係バランス指標の作成と夫婦関係満足度との関連

○原沢優子¹, 山田紀代美²

¹愛知県立大学看護学部, ²名古屋市立大学看護学部

【目的】

高齢者の夫婦関係満足度は比較的高いが, 配偶者を介護する高齢者の夫婦関係満足度は, 介護をしていない高齢者と比べると低く, その要因は明らかになっていない。そこで, 配偶者への情緒的なサポート授受を捉える夫婦関係バランス指標を作成し, 夫婦関係満足度が高い場合の夫婦関係バランスを検討した。

【研究方法】

対象: 居宅介護サービスを利用して配偶者を介護する65歳以上の介護者300名および同県内にて配偶者の介護をしていない65歳以上の有配偶者600名。手法・期間: 自記式質問紙調査法による横断調査・2011年8月から10月。内容: 諸井(1996)の開発した夫婦関係満足度尺度, 筆者らが作成した夫婦関係バランス指標項目, 基本属性等を質問した。分析: 2集団の比較はMann-Whitney検定, 夫婦関係バランス指標の作成はSpearmanの相関分析と最尤法による因子分析を用いた。調査参加への自由意思の尊重から, 調査用紙の回収をもって参加同意とした。また, プライバシーの保護の配慮から回収は郵送とするなどの配慮を含め, N大学看護学部研究倫理委員会において承認を得て実施した。

【結果】

介護をする高齢者260名(回収率81.8%), 介護をしない高齢者393名(回収率65.5%)から欠損値等を除外した205名と306名のデータを分析に用いた。対象者の平均年齢は73.4歳, 男性249名(49%), 女性262名(51%)である(内訳は発表時に提示)。夫婦関係満足度の平均点は, 介護をする高齢者17.3(SD±5.1)点, 介護をしない高齢者19.1(SD±3.9)点であり, 介護をする高齢者が低かった($P<.001$)。夫婦関係バランス指標は, 配偶者に対する情緒的なサポート授受の性質を「互助的傾向」「援助的傾向」「自助的傾向」の3側面から測定し, 内的整合性が得られた(クロンバック $\alpha=.902$)。夫婦関係満足度が高い場合は, 夫婦関係バランス指標の総得点が高かった($P<.000$)。夫婦関係満足度が高い介護者は, 配偶者との関係を援助的傾向で捉えていた($P<.000$)。夫婦関係満足度が低い介護者は, 互助, 援助的傾向の両方の得点が夫婦関係満足度の高い介護者に比べて低かった。介護をする高齢者は, 介護をしない高齢者と比べて互助的傾向が低く($P<.01$), 援助的傾向が高かった($P<.000$)。

【考察】

本研究は横断調査であり, 結果の解釈には限界がある。しかし, 夫婦関係満足度には, 配偶者との情緒的サポート授受感が関連する可能性があること, また, 夫婦がお互いに介護を必要としない場合には, 配偶者との関係が互助的であることで夫婦関係の満足感が得られるが, 配偶者を介護する場合, 夫婦関係を援助的関係で捉えられると夫婦関係の満足度が維持できる可能性が示唆された。(本研究は平成18~20年度科学研究費補助金(18791740)を受けて行った)

87) 在宅看護における医師の指示と看護師の裁量について

○齋藤信也¹, 吉川あゆみ¹

¹岡山大学大学院保健学研究科

【目的】

現在の訪問看護において, 医行為の一部分が, 医師の包括的指示のもとに, 訪問看護師の裁量下に実施されている。この現状を追認するような形で特定看護師(仮称)制度の整備も進んでいる。そこで, 訪問看護にける医師の指示と看護師の裁量についての現状と基本的な考え方を明らかにする目的で調査を行ったので報告する。

【研究方法】

1) インタビュー調査: 在宅医療を行っている訪問看護師10名と医師10名を対象に, 半構成的質問法によりインタビューを行い, 録音内容を逐語録化し, その内容を分析した。2) アンケート調査: A県下の在宅療養支援診療所, もしくは在宅診療加算をとっている診療所医師413人と訪問看護ステーション96カ所の訪問看護師を対象とし, 訪問看護師の行う医行為に関して自記式アンケート用紙を郵送し, 郵送にて回答を得た。本研究は岡山大学大学院保健学研究科看護学分野倫理審査委員会の承認を受けて行われた。

【結果】

1) インタビュー調査: 医行為の分担については, 排泄等に関するものは医師の包括的指示のもとに看護師の裁量下に行われていた。なお排泄の介助そのものはもちろん看護行為であるが, ここでは下剤の投与などの医行為を指している。一方治療的要素が強い抗生剤の選択と投与の判断等は医師の裁量下にあった。在宅での死亡診断を看護師が代行することは, 医師看護師共に殆どの回答者が否定的であった。2) アンケート調査: 訪問看護師の裁量の範囲が医師より大きい医行為は, 看護師の側からみると「浣腸摘便の判断」「下剤」「軟便剤」「鎮痛剤」「解熱剤」の選択, 投与, 「褥瘡のケア」「輸液廃棄判断」が挙げられていた。

【考察】

アンケートに見られる認識の乖離は, 医師と看護師の間の裁量権を巡る対立ではなく, 包括的な「医師の指示」の解釈によるものであり, 医師は包括的指示であってもあくまでも自らの指示の下に行われている医行為であると考えているのに対して, 看護師は医師の事前指示の範囲内であってもそこに自らの裁量が含まれるものを現実的に捉えているものと思われた。「抗生剤の選択と量の調整」「在宅酸素の流量調整」「食事量に応じたインスリン摂取量」といった医行為は, 個別具体的な医師の指示が必要なものについては看護師と医師の間に認識の違いは見られなかった。

【結論】

現状の訪問看護において, 医師の指示と看護師の裁量権に対する基本認識に関して看護師と医師の間に相違は殆ど見られないことが明らかとなった。

88) 終末期がん患者の主介護者への意思決定支援 —在宅療養を決定し継続することに影響した要因—

○竹内千夏¹, 藤本さとし¹
¹香川大学医学部附属病院

急性期病院では医療依存度の高い患者の在宅支援が増加している。患者は自宅退院を希望したものの家族が受け入れず転院となる場合は多い。妻の介護意欲が低く自宅退院が困難であった退院調整を通して、在宅調整への示唆を得たので報告する。

【研究目的】

介護者が在宅療養における意思決定できた要因および在宅療養を継続できた要因を明らかにする。

【研究方法】

1) 対象

自宅退院が困難と考えられた終末期がん患者の主介護者である妻1名

2) 研究方法

事例研究。

3) データ収集方法

半構成的インタビューおよび診療記録や看護記録、カンファレンス記録。

4) 倫理的配慮

所属機関の倫理委員会で承認済み。

【事例】

70歳代、男性、診断名は直腸癌。横行結腸ストーマと尿管皮膚瘻術を造設し、パウチのセルフケアが困難だった。経口摂取が不可能なため在宅携帯輸液ポンプの使用が必要だが家族の受け入れが不良な事例であった。

【結果】

入院当初、妻は自宅療養に拒否的であった。しかし在宅療養に移行した際に妻は「患者の希望である在宅療養をかなえられて、よかった」と語った。妻の語りと入院中の支援を振り返り、介護者が在宅療養を決定し継続できた要因を明らかにした結果、8つのカテゴリー（以下【 】）抽出した。まず妻の不安の具体的内容を明らかにしたところ医療機器対応に関することであった。そこで医療機器管理方法を簡素にし、緊急時の連絡方法の手順を具体的に説明した。さらに高齢の妻以外の家族サポート力を発掘し、多職種によるサポート体制を構築し、緊急時の連絡体制を明確にした。これらの連絡・連携が滞ることなく機能したことから妻は【在宅療養の支援者の支えを感じる】ことを経験した。また病院看護師と在宅医療機関が患者情報を共有していることに【連携していることへの安心感】を感じた。一方、病院看護師が絶えず妻の介護を認め、労ったことは【介護できているという自信】に示されるように妻の介護に対する姿勢に変化をもたらした。さらに妻は自身のすべき役割を理解し【主介護者としての自覚と責任】を持つに至った。その結果、本事例では29日間在宅療養を継続することができた。

【考察】

退院調整の結果、在宅療養を意思決定できた最大の要因は、妻が「これだけでできれば帰れる」と自身のすべきことを認識できたことであると考えられる。さらに他者に支えられることにより介護者は役割を拡充できる可能性があることが本事例は示している。また療養を継続できた要因として、病院看護師が介護者である妻を支える家族員と多職種のサポート体制が確実に機能していることを確認し、破綻しないように軌道修正することであると考えられる。さらに妻への情動的な看護援助は不可欠であったと考える。

89) 某病院における内服方法判断フローチャートの開発

○宮本亜紀¹, 鉾之原寛代¹, 山田一朗²
¹桜橋渡辺病院, ²臨床研究支援センター

【目的】

某病院では、内服薬管理方法の判断基準が不明確なため、看護師の経験知に依存していた。そこで今回、判断を標準化し、かつ判断結果の再評価が可能な「内服方法判断フローチャート（以下FC）」を作成した。また、その信頼性・妥当性を検討したので報告する。

【対象と方法】

某病院一般病棟の看護師を対象として、患者の内服管理方法決定時に重視する項目（病状、内服薬服用時の身体的障害、認知の度合い等）について聴き取り調査を行った。その結果を元に、臨床経験年数5年以上の看護師5人が判断の分岐点となる項目とその順序性を決定し、FCを構成した（図）。ゴールは「1回配薬」「1日配薬」「残薬チェック自己管理」「完全自己管理」の4stepとした。次に11人の入院患者について、患者1人当たり5人の看護師（計32人、重複あり）を臨床経験年数に偏りなく無作為に割り当て、入院時、5日目、10日目の3回にわたりFCに基づく判断を求めた。判断の一致性（信頼性）をKendallの一致係数（W）で評価した。

また、FCの判断結果を患者が5日間連続で守れたとき、その判断が妥当と評価した。

本研究に先立ち、対象患者・看護師には「研究の趣旨」「協力は自由意思に基づき、拒否・中途離脱をしても一切不利益を被らないこと」「情報の秘匿性」について説明し、協力の同意を得た。また病院倫理委員会の承認を得た。

【結果と考察】

W値は、入院時：0.316（ $p=0.113$ ）、5日目：0.772（ $p<0.001$ ）、10日目：0.687（ $p=0.001$ ）であり、5日目、10日目には実用上問題のないレベルに一致性（信頼性）が上昇した。これは、患者情報の増加に加え、看護師間の判断の差が減少したことを反映したものと考えられる。

また、FCの判断結果を5日間守れなかった患者は皆無であり、今回のFCが十分な妥当性を有していることが示された。

【結論】

FCによる服薬方法の判断は、某病院での使用において信頼性・妥当性を有する方法と考えられた。

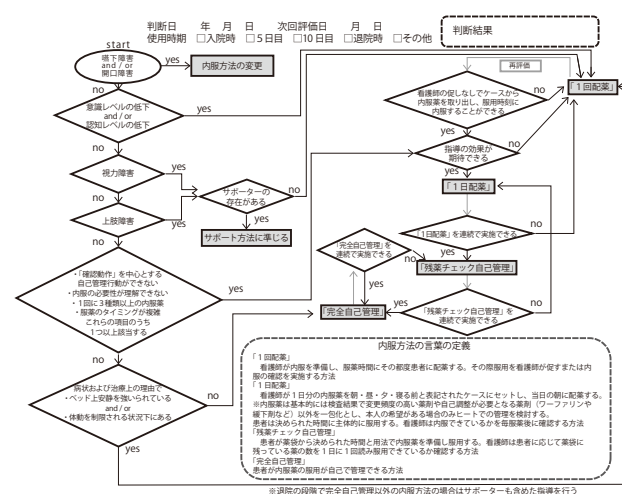


図. 内服方法判断フローチャート

90) 在宅腹膜透析患者の記録ノート電子化システムの構築2 –タブレット端末対応機能の追加構築–

○梅田徳男¹, 大川明子²

¹北里大学大学院医療系研究科/医療衛生学部,

²名古屋大学大学院医学系研究科

【目的】

腹膜透析 (PD) は医療施設での透析と異なり在宅での透析のため, PD 患者本人が簡便に透析でき, 通院する回数も少なくてすむ。このため, 患者や医療スタッフの負担軽減につながるが, 患者の感染予防や透析量の把握などの健康管理が難しい。このため, 多くの医療機関で PD 治療の記録ノートを作成して日々の透析管理の適性が確認されている。我々は患者自身によるこの記録ノートの電子化を行い, 記録ノートへの記入が簡便に行え, 医療機関側からも Web 上で随時モニタできるシステムを構築した [第38回日本看護研究学会学術集会, 演題番号92]。この既構築システムの利便性をさらに高めるために, タブレット端末対応機能を追加構築する。

【方法】

記録ノート記載の使用前透析液濃度値や排液注入・除水量, 血圧, 心胸郭比など, Web を通じて医療機関内の当該模擬患者の他情報と連結し, これら情報の入力・表示を, スマートフォンをはじめとするタブレット端末から行えるようにする。また, 機能追加後のシステムに対してユーザビリティ (WUS, 5 点満点) 評価を行う。

以上のシステム開発時にはダミーデータの利用, 模擬患者での評価のため, 倫理面における新たな問題は発生しないが, 今後に向け申請準備中である。

【結果・考察】

タブレット端末からでも既構築システム同様, すべての記録ノートの入力・表示や患者-医療従事者間の情報交換が行えた。評価は22~77歳までの8人, 平均年齢40.3歳で, 男女比は5対3の模擬患者で行った。課題達成率は100%であった。WUS評価の全体平均は3.90点, 高得点は「操作のわかりやすさ」4.25点, 「反応性」4.04点で, 低得点は「好感度」3.54点であった。タブレット端末の使用経験者20代~30代5人, 未経験者50代~70代3人による課題終了後の「腹膜透析患者になった場合に本システムを使用したいか?」の質問には, 8人全員が「使用したい。」と答えた。しかし, タブレット端末未経験者の本システム使用後の感想は, 「文字が小さく見にくいところがある。慣れれば, スマートフォンは使用しやすいと思う。」などの意見があった。タブレット端末の使用経験者比べて未経験者の得点が低かった原因としては, タブレット端末の操作に慣れておらず, 50代~70代と高齢層のため低得点になったと考えられる。これに関しては, 評価者の感想からタブレット端末の操作に慣れることで, 高齢層でも高得点が期待できると考えられる。

【結論】

通院時のみの患者の記録ノートの確認が, 随時 Web 上で医療機関側からモニタ可能である本構築システムに, タブレット端末からの入力・表示機能を追加したことで, 在宅時のみでなく, 外出時にどこからでも利用可能となった。

91) 家族介護者の介護力評価を測定する尺度の構成

○樫 直美¹, 尾形由起子¹, 横尾美智代², 田淵康子³¹福岡県立大学看護学部, ²西九州大学健康福祉学部,³佐賀大学医学部

【目的】

在宅における家族介護者の介護力を測定する尺度の構成を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 対象者は全国高齢化率を上回るF県とS県の家族介護者1,200名に自記式質問紙を施設職員より手渡し、無記名郵送法にて回収した。2. 調査期間は2012年5月～8月。3. データ解析はSPSS20.0JforWindowsを用いた。4. 測定用具として既存の介護力評価指標を基にインタビューを重ね独自に38項目を設定した。回答はよくそう思う4点～ほとんどそう思わない1点の4件法とした。5. 倫理的配慮として所属の研究倫理委員会の承認を得て開始し、施設には口頭と書面をもって許可を得た。調査協力者には無記名回答の返送をもって同意が得られたとした。

【結果・考察】

有効回答数649票。家族介護者の属性は男性130人、女性519人、平均年齢 64.1 ± 11.2 歳であった。要介護者の属性は男性208人、女性427人で平均年齢 83.0 ± 8.5 歳であった。介護度で最も多かったのは、要介護1で25.5%であった。介護力の構成要素を検討するために、主因子法による因子分析を行いプロマックス回転を用いた。共通性の低い因子負荷量が.38以下の6項目と3因子以上の因子にまたがり共通性の高い因子負荷量が.4以上の3項目を除外し、固有値1.00以上の因子を抽出した。その結果から再度因子分析を行い最終的に29項目を採択した。結果6因子が抽出された。6因子による因子寄与率は64.6%である。第1因子は7項目より構成され、要介護者への親近感や尊敬を持つことによって介護を継続しようと考えられることから、〈要介護者への愛情を感じる力〉の因子とした。第2因子は7項目から構成され、介護に関する知識や技術の習得などから〈介護ケア実践力〉の因子とした。第3因子は5項目より構成され、家族介護者自身が自分の健康に気を配っていることから〈自己の健康管理力〉の因子とした。第4因子は3項目より構成され、介護生活を切り離し介護に距離をおいたり、時間配分がうまくでき自分だけの時間を持つことができることから〈介護生活からの転換力〉の因子とした。第5因子は3項目より構成され、他者との関係性において介護を援助してもらうことから〈周囲の援助活用力〉の因子とした。第6因子は4項目より構成され、家族介護者自身の感情を表出し精神的安定をはかるための方法などから〈感情表出力〉の因子とした。因子の信頼性は29項目全体の α 係数は0.93であり、第1因子0.92、第2因子0.86、第3因子0.82、第4因子0.86、第5因子0.68、第6因子0.72となった。因子分析で抽出された6因子はあらかじめ設定していた介護力評価の構成要素と一致し、尺度としての構成概念妥当性と信頼性を備えていることが確認できた。

92) ブラシの種類別による舌清掃効果 ～舌の菌量の変化より～

○川添裕樹¹, 山本明子¹, 繁田考祝¹¹医療法人社団健育会西伊豆病院

【研究背景】

近年、口腔ケアに対する知識の普及により口腔ケアへの意識の向上がみられ、舌等の口腔全体の清掃に関心が高まってきた。舌清掃は、誤嚥性肺炎、口臭予防という視点からも重要であり、形態が異なるブラシが多種開発されているが、歯科医療従事者以外のスタッフが適切なブラシを選択することは困難である。そこで、各種ブラシの舌清掃の効果を比較検討する事とした。有菌患者では菌量の菌が結果に影響しうると考え、無菌患者のみを対象とした。

【研究目的】

3種類のブラシ（歯ブラシ、舌ブラシ、スポンジブラシ）を使用し口腔ケア前後の菌の変化を知り、有効なブラシの選択を行うための資料とする。

【研究方法】

1. 対象者：無菌患者の入院患者28名 2. 研究期間：2012年8月～9月 3. 使用物品：清掃ブラシ：歯ブラシ、舌ブラシ、スポンジブラシ・菌測定道具：くるりんチェック 4. 手技：歯科衛生士の指導を受け統一した方法で、舌のみの清掃を1分間行った。5. 測定方法：口腔ケア実施前後の菌量（くるりんチェック：1～5 0.5刻みの9段階）にて測定 6. ブラシの保管方法：水道水で洗浄し研究用の紙コップにブラシの先端を上にして立て風通しの良い所に置き充分乾燥させ、メンバー以外は使用しない事とした。7. 分析方法：3種類のブラシの口腔ケア前後の菌量の差をそれぞれ比較してWilcoxon検定で有意性を検定した。次に、3種類のブラシ間の口腔ケア前後の菌量の変動幅を比較してKruskal-Wallis検定で有意性を検定した。8. 倫理的配慮：書面で説明同意、個人情報特定されない表記。

【結果】

・3種類のブラシの口腔ケアの前後の菌量の比較では、すべて有意に菌量が減少した。 $(p < 0.01)$ 。・3種類のブラシ間の菌量については、口腔ケア前後とも有意差はみられなかった。 $(p > 0.05)$ 。

【考察】

当初は舌ブラシや歯ブラシは菌の減少に十分有効であるのに対し、スポンジブラシはあまり有効でないと考えていた。しかし予想に反し、3種類のブラシ間では、口腔ケア実施前後の菌量に差はみられなかった。また、どのブラシを使用しても清掃後に、有意に菌量が減少し除去効果は明らかとなった。本研究では、ブラシの選択により清掃の効果がみられなかった為、様々な種類の物品を患者の口腔内の状況に応じて選択し口腔ケアを行うことが必要と思われる。1分間という短い時間の介入でも十分に菌量が減少したことを踏まえて、短時間でも継続的に舌清掃を行っていくことが大事であると考えた。口腔ケアを一般化する為に今後有菌患者も対象にし咀嚼・嚥下状態、食事摂取量や口腔内トラブルなどを加味した評価が必要と考える。

【引用参考文献】

ブラシの形態による舌清掃効果の違いについて伊東佳代子他 日本接触・嚥下リハビリテーション学会雑誌2009 / 8

93) 高齢者の入浴方法を決定する看護師の思考内容

○山田博子¹、北村隆子²、畑野相子³

¹滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科、²京都橘大学看護学部看護学科、³滋賀医科大学医学部看護学科

【背景】

通所介護施設（デイサービス）は、疾病や身体の機能障害を抱えながら地域で生活する高齢者とその家族を支援する役割を担っている。そこで働く看護師は、1施設に1～2名と少ないため、同職者に相談したり、自らの看護実践について評価を求めたりすることが困難である。また、研修の機会も少ないため、多くの看護師が葛藤を感じている。そこで今回、デイサービス看護師の入浴方法の決定に焦点を当て、その看護実践の状況を明らかにしようと考えた。

【目的】

高齢者の入浴ケア方法を決定するデイサービス看護師の思考内容を明らかにする。

【方法】

看護師18名（デイサービスの勤務経験3年以上）に、「どのように入浴方法の決定をしているか」面接調査を行った。対象者には、途中でも辞退が可能なこと、プライバシーの保護などを説明し同意を得た。また、滋賀県立大学研究に関する倫理審査委員会で承認を得た。面接内容は録音し、逐語録の作成後、質的記述的に分析を行った。

【結果】

抽出されたカテゴリは次の7つである。1）「利用者の身体・心理状況から安全性に配慮する」、2）「本人と家族の意向を尊重する」、3）「デイサービスの公共性に配慮する」、4）「保温性を考慮する」、5）「業務体制を考慮する」、6）「他職種と共に検討する」、7）「利用者の好みと身体的負担を考慮して、入湯時間を決定するのが難しい」

【考察】

「デイサービスの公共性に配慮する」ことは、個浴の設備がない場合に集団浴を行うことが多いデイサービス看護の特徴であると考えられた。デイサービス看護の課題としては、1）《ストーマをもつ利用者の入浴方法と順番が間違っていないか不安がある》、2）《利用者の好みや湯温による身体的負担の変化があるため、短湯の定義が難しく、感覚的に短くしている》のように、ストーマケアや入湯時間による身体負担についての研修の必要性が示唆された。

94) 高齢者施設におけるシニアヨーガの効果

○佐久間夕美子¹、佐々木晶世²、白井綾子¹、佐藤千史²

¹亀田医療大学看護学部看護学科、

²東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所

【目的】

高齢者における運動プログラムは、加齢に伴う筋力や認知の低下、ふらつき、持病の悪化等を考慮し、実施にあたっては十分な配慮が必要である。ヨーガは呼吸法とゆるやかな動きで構成されており、高齢者でも安全に実施可能な運動療法である。本研究では高齢者施設に入居する高齢者を対象とし、座位で行うシニアヨーガ・プログラムの効果を検討することを目的とした。

【研究方法】

2011年8月にC県の高齢者施設（ケアハウス）に入居する高齢者32名を対象とし、4週間のシニアヨーガ・プログラムを実施した。参加希望者は病院受診曜日または本人の自由意思により介入群（以下、シニアヨーガ群）、対照群を選択した。シニアヨーガ群は週1回、DVDを試聴しながら集団で15分程度のヨーガ（ウォーミングアップ5分、ヨーガ5分、リラクゼーション5分）を行い、研究者が提示した自室で行う1ポーズを1日1回、可能な範囲で実施した。対照群は通常の生活を送ることとした。介入前と4週間後に体重、握力、長座体前屈（柔軟性）、歩幅を測定し、2群の変化を比較した。

【結果および考察】

32名の参加希望者のうち、フェイスシートに回答のなかった対象者を除外し、26名を分析の対象とした。平均年齢は82.1歳（SD5.1）であり、シニアヨーガ群は15名、対照群は11名であった。両群の対象者はいずれも何らかの既往をもち、歩行時に杖、または補助具を必要とする者も対象者に含まれた。4週間後、シニアヨーガ群と比較して対照群のBMIは22.3から23.4に有意に増加した（ $p=0.005$ ）。一方、シニアヨーガ群のBMIの平均値は21台のまま維持されていた。本研究の実施時期は8月であり、両群の対象者は通常より多めの水分摂取をしていた。高齢者の適正体重は若年者よりも高めであるが、急激な体重増加は浮腫など代謝の悪さを反映している可能性も指摘されている。シニアヨーガ群の対象者は運動によって代謝や血流量が増加し、その結果体重が維持された可能性も考えられる。また、シニアヨーガ群では長座体前屈（柔軟性）が有意に上昇していた（ $p=0.024$ ）。シニアヨーガ・プログラムには呼吸法を行いながらゆっくり関節可動域を広げるポーズが多く含まれており、これらのポーズが柔軟性の向上に効果的であったと考えられる。加齢に伴う高齢者の関節可動域制限、柔軟性の低下は転倒やADLに影響する重要な要因である。このため様々な訓練方法が提案されているが、高齢者に無理なく、狭い室内でも安全に実施できるトレーニングは少ない。本研究の結果から、座位にて行う短時間のシニアヨーガ・プログラムは高齢者の身体機能に良い影響を及ぼすことが示された。今後は対象者数を増やし、さらにエビデンスを集積してゆく必要がある。

95) 老人福祉施設における情報通信技術を用いた笑顔判定に対する調査

○岡本辰夫¹, 小山嘉紀¹

¹株式会社両備ヘルシーケア

【目的】

情報通信技術の発達により、カメラ撮影に用いる顔検出の応用などから、笑顔の判定を行えるようになってきている。笑顔客観的に評価し、笑顔を作る訓練をすることは重要なことと考える。そこで本研究では、施設において、情報通信技術を用いた笑顔判定を行い、職員の笑顔や、笑顔判定に対する調査を行う。

【方法】

研究方法として、施設の職員を対象に情報通信技術を用いた笑顔判定を行い、質問紙による意識調査を行った。笑顔判定の使用機器は、カメラを内蔵したノートパソコン1台である。ノートパソコンのカメラを用いて、対象者の笑顔を撮影し、撮影した画像をもとに、F社の実験サイトにおける、“笑顔判定技術”を体験できるアプリケーションである「スマイルチャンプ」を利用して笑顔判定を行った。判定は、一人ずつ個室で行い、要した時間は約5分であった。意識調査は、A県内の6事業所に所属する施設の職員134名のうち、同意が得られた64名の職員を対象に、笑顔に関する考えや感じたことを記入する自由記述欄を設けた質問紙（自記式）によって行った。全設問は、5段階尺度法により点数化した。また、対象者の属性は、性別、年齢、経験年数、笑顔に関する自信（あり・なし）とした。倫理的配慮として、施設の職員に調査の趣旨について説明を行い、調査への参加は自由意志であること、いつでも辞退できることを説明した。また、個人情報の保護や秘密保持、データは研究目的以外では使用しないことを口頭で説明し、同意を得た上で調査を実施した。

【結果】

質問紙調査の回答結果の平均評価値および標準偏差より、対象者の多くが、笑顔判定を楽しんで行ったことが読み取れた。対象者の属性は男性19名、女性45名であった。年齢では、20代が13名、30代が10名、40代が13名、50代が18名、60代が10名であった。経験年数では、1年未満が4名、1年以上5年未満が25名、5年以上10年未満が24名、10年以上が11名であった。また、笑顔に自信がある対象者が35名、笑顔に自信がない対象者が29名であった。対象者の属性が、本判定に与える影響を調べるため、笑顔についての設問に対して各属性でt検定および多重比較検定を行った。有意水準は $P < 0.05$ とした。その結果、性別、年齢、経験年数では、何れの組み合わせにおいても有意差を確認することはできなかったが、笑顔の自信の有無に対して有意差が見られた。自由記述欄の文章に対し、テキストマイニング分析を行った。その結果、笑顔の重要性についての再認識や笑顔への意識向上、興味・関心の向上が読み取れた。

【考察】

調査により、笑顔の重要性についての再認識や、笑顔判定への興味、笑顔への自信や意識の向上が確認できた。これは、笑顔判定によって、笑顔に対する良い意識変化が得られたことを示している。

96) 課外活動は看護大学生のコンピテンシーを高める要因となりえているか

○石川美智子¹, 板倉朋世¹

¹ 獨協医科大学看護学部

【目的】

近年若者が変化してきているといわれているが、やがて看護師となる看護大学生はどのような行動特性があるのかを確認する意義は大きい。また大学教育においては、育成に時間を要するコンピテンシーの開発が期待されている。そこで本研究は、看護大学生のコンピテンシーの現状を把握し、コンピテンシーを高める要因の一端を探ることを目的として、サークル活動、ボランティア及びアルバイトに限定した課外活動の影響を検討する。

【研究方法】

1. 対象 看護大学生 約800名。2. 調査方法 自記式質問紙法。郵送法及び一部留め置き法にて回収した。3. 調査期間 2012年9月～12月。4. 調査内容 1) 基本属性：年齢・性別・学年・課外活動経験の有無、その頻度、継続の動機 2) コンピテンシーについて：コンピテンシーとは高業績者の行動特性とし、吉本の「日欧の高等教育と職業に関する研究 (CHEERS)」で開発され立石らにより一部改変された自己評価36項目、6件法による尺度を使用した。5. 分析方法：対応のないt検定。6. 倫理的配慮 無記名及び統計処理により個人を特定しない、途中離脱は可能であり不利益を被ることは一切ない等を文書及び口頭で説明し協力を依頼した。質問紙の投函をもって同意が得られたものとした。獨協医科大学生命倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1. 対象の属性 1) 回収603名、回収率70.2% 2) 分析の対象：このテーマにおいては大学生の特性を探る為、社会人経験を有する者を除外した。記入不備を除き、有効回答590名を対象とした。3) 性別：男性62名、女性528名 4) 学年：1年生141名、2年生187名、3年生123名、4年生139名 2. 課外活動の状況 1) 大学生で活動している割合はサークル69%、ボランティア27%、アルバイト73%であった。2) 活動継続の動機の1位は「活動の内容に興味がある」、次いで「現在の生活に有利だと考えた」であった。3. 課外活動の頻度を高群及び低群の2群に分け、コンピテンシーの7つの因子の得点を比較した結果、7因子共に高群の得点が高くt検定により、有意差が認められた。

【考察】

活動継続の動機から、自己の生活と向き合い主体的な意思決定を介在させている様子が伺われる。コンピテンシーの7因子共に課外活動の頻度による得点に有意差が認められたことにより、課外活動の頻度がコンピテンシーを高める要因の一つになっていると考える。

97) 新人男性看護師が病棟で遭遇するストレスに関する研究

○富岡洸樹¹, 丸山かおり¹, 渡邊知子²

¹ 秋田大学医学部附属病院,

² 秋田大学医学部保健学科看護学専攻

【目的】

新人男性看護師が職場で感じる困難やストレス、周囲のサポート状況を明らかにする。

【研究方法】

1. 対象 面接調査への承諾が得られたA市内B総合病院の看護師長より紹介された新人男性看護師1名 2. 方法 インタビューによる半構成的面接インタビューガイドを作成し、プライバシーの保護される個室にて約30分間実施した。インタビューの内容は対象の承諾を得てICレコーダーに録音した。3. 面接データから逐語録を作成し内容分析を行った。各カテゴリーは3名の研究者間で討議を行い分類・決定した。

【倫理的配慮】

B病院看護部に研究の目的・方法を文書と口頭で説明を行い、研究実施の許可を得た。条件を満たした対象者の紹介をうけ、研究者が目的・方法・対象者の権利・人権の保護について、文書と口頭で説明し同意書に署名と捺印を得た。

【結果】

大カテゴリーは10抽出された（「大カテゴリー名（中カテゴリー数）」。「現勤務場所を感じる働きやすさとハンディ(7)」,「頼りになり協力したい男性看護師の存在(6)」,「思わしくない男性看護師への評判(5)」,「社会的な立場や少数派であることで感じる男性看護師としての悩み(11)」,「頼りになる女性看護師の存在(7)」,「関わりたくない女性看護師の存在(4)」,「ケアを行うことへのセクシュアリティの影響(4)」,「新人看護師としての想い(9)」,「性差の影響を受けなかった学生時代の学習環境(6)」,「女性看護師とのコミュニケーション(6)」であった。

【考察】

1. 男性看護師が勤務する上でのストレス「男性看護師は少数派なこと目立つ」や「同性看護師がいることでの頼もしさストレス」から看護が女性の仕事という強い印象の為男性が目立つ事が考えられる。そのため男性看護師の失敗は他の病棟も含め多くのスタッフに知れ渡る可能性が高く、業務上の過度の緊張の原因と思われた。同性の上司の存在は、同僚の女性スタッフや上司との関わりとは異なる緊張感が生じている事が示唆された。2. 女性との職業観の違い「社会的な立場や少数派であることで感じる男性看護師としての悩み」の中では、男性の職業観が語られ性別の違いにおける社会的な立場の違いが要因と思われた。3. 新人看護師の人間関係の構築「新人看護師としての想い」や「関わりたくない女性看護師の存在」が抽出され、先輩看護師との関係構築の難しさが語られていた。男性看護師は看護学生時代より少数派の為、女子学生に気を使いつつ接しており¹⁾、就職後も同様の配慮を行い周囲との関係を構築していると予測された。

【今後の課題】

今後、対象数の確保と分析が必要である。

【参考文献】

1) 飯高直也他, 男子看護学生が大学生活で遭遇する困難な体験, 日本看護協会：精神看護41号2010

98) 看護専門学校における看護教員の看護観と教授活動に関する質的研究

○伊藤尚加¹，大池美也子²

¹九州大学大学院医学系学府保健学専攻看護学分野，

²九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学専攻

【目的】

看護教育における看護教員の教授活動の質の向上を目指し、看護専門学校における看護教員の看護観と教授活動の特徴を明らかにする。

【方法】

1) 対象：九州圏内の看護専門学校（三年課程）看護教員31名を対象に半構造化インタビューを行った。2) 分析方法：逐語録のデータを質的分析法による継続的比較法を用いて分析した。看護観と教授活動に関わる記述内容を取り出し、記述内容と意味の類似性や相違性を踏まえ分類し項目名を付けた。3) インタビューガイド：看護観の重要性、看護観は教授活動に影響しているかなど。

【倫理的配慮】

A大学医系地区部局臨床研究倫理審査委員会の承認を得て、個人情報保護と守秘義務を厳守の上で実施した。

【結果】

1) 対象者は、年齢 46 ± 8 歳、教育経験年数 11 ± 6 年、臨床経験年数 11 ± 5 年であり、教育関連の研修会参加者は28名であった。2) 看護教員の看護観に関する発言には、(1) 看護観を表現する難しさや苦手さがある、(2) 看護観にはさまざまな考え方があり、という特徴があった。3) 看護教員の看護観の特徴は、【人と家族を大切にする】【人との相互関係を構築する】【看護の実践を展開する】【人としての自分と向き合う】【職業であり専門職である】の項目名になった。4) 看護教員の教授活動を講義、演習、実習に大別した。講義は《体験を話す》《学生が表現できる機会や場をつくる》《教材をつくる・教材を使う》の3つ、演習は《体験する機会と場をつくる》《ロールプレイングをする》《デモンストレーションをする》《グループで話し合う》《事例を活用する》《学生の思考を促す》《教材を使う》《手の動き方や学生の動作をみる》の8つ、実習は《学生と一緒に援助を行う》《学生と共に話し合い考える》《学生が行動を移すきっかけをつくる》《ロールモデルを示す》《カンファレンスを活用する》《反省会を活用する》《学生のレポートを活用する》《学生が話しやすい雰囲気をつくる》の8つの項目名となった。

【考察】

1) 看護教員は看護観を言語化することが困難であり、参加した研修会が看護観を問う機会となっていた。自らの看護観を問う機会は乏しく、看護教員の看護観は固定化する可能性があるため、看護観を整理したり探求したりする機会が必要と考える。2) 看護教員は、講義の中で自分の臨床経験を話し看護観を伝えようとし、演習、実習の教授活動には看護観に関わる内容が含まれていた。看護教員の看護観が教授活動に反映されている可能性が考えられた。3) 【看護の実践を展開する】は、看護実践を重視した指導でもあり、専門学校における看護教員は看護実践能力の育成を目指していることが考えられた。

99) 看護学基礎教育における人体の機能と構造の教育方法に関する新たな取り組み

○柿原奈保子¹

¹佐賀大学医学部看護学科看護基礎科学講座看護機能形態学分野

【目的】

看護学基礎教育では、専門基礎科目となる人体機能構造論については医学モデルからの脱却が望まれている。学習者のレディネスも踏まえ、初学者が思考を統合し理解しやすい教育方法の工夫を試みているため報告したい。

【研究方法】

本学では、看護機能形態学分野に専属の教員が配置されている。解剖学と生理学を同じ教員が教えるため、内容に重複がなくひとつひとつの単元を統合した教育方法を展開できる点の特徴である。なかでも、看護系教員の強みを活かした、疾病病治療や看護学とのつながりを強化している点、医学系生態機能構造学出身教員の強みを活かした解剖学組織学実習を取り入れミクロのイメージしやすくした点の特徴である。本学で実施されている全科目共通の授業評価アンケート用紙を用いて、学習者の理解度や授業内容に対する興味などについて調査し集計した。倫理的配慮として本学でのアンケート内容は、研究や授業内容改善以外の目的では使用しないことが学生に説明されている。過去4年分のデータをもとに、教育方法の工夫点と学習者の理解について考察した。

【結果】

アンケートの集計結果では、教育方法を変えた年から学生の自己評価に変化が表れていた。これから学ぶ他の科目とのつながりなどを具体的に例示することや、立体的な視聴覚映像や組織学実習、人体解剖解説など、学習者が思考を統合しやすいように示唆を加えることにより、学生の授業への修得度と理解度の自己評価が上昇している。2009年では大変理解度が高い割合は3.3%であったが、2012年では21.7%となった。クロス集計を行った結果、Pearsonの χ^2 検定で有意確率0.000であった。(P<0.05)

【考察】

学習者のレディネスの特徴を踏まえ、教員のほうから学習者に対してイメージのつきやすいように形を整えていく働きかけが必要であることが明らかとなった。特に正常と異常の関係や看護学での活用など、人体の正常な機能と構造を知ることがどのように今後の学習につながっていくのかを示唆しながら学習を進めていくことが必要であり、専門基礎科目教育に対する看護系教員の役割は大きいと考えられる。疾病治療や看護学を学ぶとき、正常な人体機能構造を学んだことが既習内容として頭に残りやすくなるものと期待したい。

100) 看護学生および新人看護師を対象としたICU看護の知識に関する研究 ―テスト開発に向けた文献検討―

○今井多樹子¹，宮腰由紀子²，高瀬美由紀²

¹ 県立広島大学保健福祉学部看護学科，

² 広島大学大学院医歯薬保健学研究院

【目的】

本研究の目的は，看護基礎教育課程修了時から就業時の新人看護師，以下（「初心者レベル」看護師と表す）を対象に，ICU看護に関する基礎知識の獲得・保有状況を確認評価できる試験を開発することである。その第1段階として，「初心者レベル」看護師のICU看護知識について報告した文献をレビューしたところ，テスト開発への示唆を得たので報告する。

【研究方法】

文献検索は，CINAHL，MEDLINE，医学中央雑誌を用い，対象出版年を2010年までとし，「ICU／intensive care unit」「クリティカルケア／critical care」「学生／student」「新人看護師／new graduate」「知識／knowledge」などのキーワードを掛け合わせて実施した。抽出された文献のなかから11件を分析対象文献として，測定法，測定内容，研究内容に関する記述を抽出し，整理した。なお，本研究では，予め得点の基準が設定され，解答の正誤を客観的に評価できる測定法を「テスト」と表現した。

【結果】

分析対象文献は，全て国外文献（英語文献）で，1984年の初出を契機に断続的にみられたが，これらの著者は全て異なり，同一研究者による継続した研究はなかった。調査の対象は，学生4件，新人看護師7件だった。対象者の医学的な知識の獲得・保有状況を測定する方法としては「テスト」による定量調査が活用されており，これらの「テスト」は〈講義・研修プログラム評価〉と〈実践能力評価〉を目的とした研究に用いられていた。しかし，信頼性・妥当性を備えて，複数の研究に用いられていた「テスト」は，クリティカルケア看護の基礎知識を測定するためのBasic Knowledge Assessment Tool（BKAT）に留まった。BKATは補完式・多肢選択式の筆記試験，すなわち客観式試験で，他3件の分析対象文献に用いられていたが，問題の難易度や識別力の観点から検討の余地があった。

【考察】

当該領域の研究は十分とはいえず，追試と集積が必要であった。特にわが国では，学生と新人看護師を対象としたICU看護の知識に関する研究報告が乏しく，その一因としてICU看護の知識に関する概念が明確でないこと，そして既存の評価ツールがないことが考えられた。一方，欧米では短期間に大勢の対象者からデータ収集・分析が可能であるBKATが幅広く活用され，「初心者レベル」看護師の教育・研究に役立てられていた。わが国においても，「初心者レベル」看護師に求められるICU看護の基礎知識を帰納的に体系化し，信頼性・妥当性と実用性を備えた客観式試験の開発が望まれた。

101) 看護学生の自己健康管理モニタリング測定尺度の開発

○成瀬早苗¹, 上野栄一²

¹ 福井医療短期大学看護学科, ² 福井大学医学部看護学科

【目的】

看護学生が、自己健康管理をモニタリングしているかをみるための自己健康管理モニタリング測定尺度の開発を目的とした。

【研究方法】

研究デザイン：尺度開発，因子探索型研究。対象：北陸3県の看護系大学及び短期大学，看護専門学校の看護学生1,056名（18～22歳）。調査期間：2012年7月20日から8月29日。調査方法：自記式質問紙調査法。研究方法：看護学生の健康管理行動を構成する項目を文献等から7つの下位概念を抽出し，132項目の質問紙原案を作成した。内容的妥当性を看護大学教員4名，看護系大学院生4名で検討。表面的妥当性は，看護学生6名で検討し修正した。さらに看護学生30名にパイロットスタディを実施し質問表現や質問内容を検討し，質問紙原案121項目とした。基準関連妥当性は，宗像（2004）の「保健予防行動尺度」（21項目）を許可を得て使用した。統計処理は，正規性・因子的妥当性・基準関連妥当性・尺度の信頼性・再現性の確認を行った。（IBM SPSS Ver20.0Jを使用）

【倫理的配慮】

F大学倫理審査委員会の承認を受け，秘密保持，データの管理・処理法，拒否権等の説明をし実施した。

【結果】

質問票1,056部配布し回収530部（回収率50.1%），内有効回答数528部（有効回答率99.6%）。リテストは324部配布し，回収数，有効回答数共に61部（有効回答率100%）。得られたデータに対し，因子分析（主因子法，プロマックス回転）を行い，7因子30項目の因子解が抽出された。回転前の7因子30項目の全分散を説明する割合は53.7%であった。内部一貫性の確認：G-P分析：平均得点は上位群4.05点，下位群2.49点であり，*t*検定の結果，全ての項目は0.1%水準で有意差があった。I-T分析：項目と項目以外の合計において有意な相関を示した。データの分布の正規性の確認：尖度・歪度は，絶対値2未満であった。基準関連妥当性の確認：本尺度と「予防保健行動尺度」との相関係数は $r = .402$ ($p < 0.001$)を示した。信頼性の検討：第1因子～第7因子と尺度全体のCronbachの α 係数は.705～.914を示した。リテストの確認：尺度の全体合計間は $r = .894$ ($p < 0.001$)を示した。文献検討に依拠し項目内容を検討した結果，第1因子「就学態度の自律性」，第2因子「対人関係の健全性」，第3因子「思考の健全性」，第4因子「食生活の健全性」，第5因子「対処行動能力」，第6因子「身体変調の注意力」，第7因子「予防行動力」と命名した。

【考察】

結果より正規性が確認され，基準関連妥当性が検証された。また，信頼性係数，リテストの結果より，信頼性の高い尺度であることが確認できた。本尺度は，看護学生が自己の健康管理をモニタリングしているかを測定する尺度として簡便に使用でき，これにより自己健康管理の状況を把握し，自己健康管理能力向上への一助となる。

102) 看護系大学教員の就労状況と職業性ストレスとの関連

○追木さやか¹, 田中幸子², 香取洋子³

¹ 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻, ² 山形大学医学部看護学科, ³ 北里大学看護学部

【目的】

看護系大学・大学院が急増し，看護系大学教員の不足，負担の増大が指摘されている。看護系大学教員が教職についた後に大学院進学を志すことも多い。さらに，大学教員は裁量労働制を適応しており，大学によっては専門業務型裁量労働制である。裁量労働制の労働者は明確な労働時間の規定がないため長時間労働に陥りやすく，多様な職業性ストレスを抱えていることが予測される。本研究では看護系大学教員が健康な状態で就労を継続し，キャリア形成を可能にする働き方を検討することを目的に，看護系大学教員の就労状況を職業性ストレスに注目して分析した。

【方法】

自記式質問紙調査法。対象は質問紙の配布協力が得られた看護系大学99校に勤務する看護職の資格を有する教員1,653名。調査期間は平成24年6月1日～6月30日。調査内容は対象者の特性，組織特性，労働特性，加藤ら（2000）の職業性ストレス簡易調査票19尺度。分析は対象者の職業性ストレス19尺度の平均得点を全国の女性労働者を基に作成された下光ら（2005）の女性素点換算票version2Rから5段階のストレスカテゴリーに分類した。3群間以上の比較にKruskal Wallis検定，多重比較にBonferroni法を行った。統計的処理は，統計ソフトSPSS（Version.19）を用い，有意水準5%とした。本研究は山形大学医学部倫理委員会の承認を得た。対象者には倫理的配慮について文書で説明し，質問紙の返送をもって調査協力の同意とした。

【結果】

回収数664，有効回答数543であった（回収率40.2%，有効回答率81.8%）。平均年齢は 44.7 ± 9.7 歳，専任教員としての平均教育経験年数は 9.4 ± 8.3 年であった。1日の総労働時間の中央値は11.0時間であった。職位は教授110名（20.3%），准教授100名（18.4%），講師108名（19.9%），助教178名（32.8%），助手47名（8.7%）であった。博士課程に在学中の者の38名（39.2%）が助教，修士課程に在学中の者の15名（60.0%）が助手であった。心理的な仕事の量的質的負担の平均得点は女性素点換算表version2Rの「やや高い／やや多い」ストレスカテゴリーに分類された。助手と助教は教授より，博士課程在学中の者は大学院に在学していない者より，職場の対人関係でのストレス得点がありに高かった（ $p < 0.01$ ）。

【考察】

看護系大学教員が健康な状態で就労を継続し，キャリア形成をしていくためには，適正な労働時間を遵守できるよう仕事の量と質の負担軽減に努めること，助手や助教のストレスに配慮して職場における良好な職場の人間関係を構築していくこと，進学している教員に対して支援策を検討していくことの重要性が示唆された。（本研究は文部科学省科学研究費補助金挑戦的萌芽研究23659995による助成を受けて実施した。）

103) 臨地実習指導における実習指導者と大学教員との調整の現状

○小林紀明¹、林美奈子¹、石光美美子¹、宗 啓子¹、
大宮裕子¹

¹ 目白大学看護学部看護学科

【目的】

臨地実習指導を担当する実習指導者と大学教員とがどのように実習調整を行っているのか、その行動の現状を明らかにする。

【研究方法】

1. 調査期間：平成24年12月～平成25年2月。2. 調査対象：1) 関東圏内の看護大学生の実習を受け入れている200床以上の研究協力が得られた病院で、実習指導を担当している、または実習指導経験のある看護師。2) 関東圏内の研究協力が得られた看護系大学で、臨地で看護大学生の実習指導を担当している教員（非常勤を除く）。3. 調査方法：実習指導者と大学教員の実習調整行動に関する独自の調査票；30項目（4段階尺度）を用いた量的関連探索型研究。4. 倫理的配慮：本学の倫理審査委員会の承認を得て実施。

【結果】

調査対象者：566名（実習指導者218名、大学教員348名）、回収数235名（回収率41.5%）、有効回答数228名（有効回答率：97%）であった。所属：病院117（51.3%）、大学111（48.7%）、性別：男性12（5.3%）、女性216（94.7%）であった。年齢層：35歳～39歳が46（20.2%）、臨床経験年数：5年以上10年未満が84（36.8%）で、其々最も多かった。実習指導者・教員の経験年数：実習指導者は3年以上5年未満が30（26.3%）、教員は5年以上10年未満が25（22.7%）で、其々最も多かった。役職の有無・役職名：役職なしが121（53%）、役職ありが107（47%）で、役職ありのうち、病院は副看護師長が26（11.4%）、大学は講師が28（12.3%）で、其々最も多かった。実習指導者講習会受講：受講済みが127（55.7%）、未受講が100（43.9%）であった。大学側の実習指導体制：常駐型174（76.3%）、ラウンド型16（7.0%）、お任せ型9（3.9%）の順であった。実習指導者と大学教員の実習調整行動に関する調査項目を実習指導者と大学教員の2群で比較した結果、「学生状況に関する両者の話し合い」「意識したコミュニケーション」「目標達成のための話し合い」など、合計20項目で大学教員が有意に実習調整行動を実践していると認識していた（ $p<0.05\sim0.001$ ）。実習指導者が有意な項目は「業務上の都合による学生の行動計画の調整」の1項目だった。

【考察】

臨床と教育の連携が重要視される中、今回の研究結果は、実習指導における実習指導者と大学教員との実習に関する調整行動にずれを生じていることが示された。これは、あくまでも実習指導にかかわる者自身の認識を調査しているため、実際の行動が認識と同等かどうかは判断できない。今後は、実習指導者と大学教員の実習調整の行動を実際に観察し、認識とのずれの有無やそれが生じる要因を明らかにし、両者の差を埋めるための方略を検討していく必要がある。

104) 看護過程の展開をもちいた病棟教育における看護師の学習経験

○齋藤恭子¹

¹ 獨協医科大学越谷病院看護部

【目的】

基礎教育で修得した看護理論をもとに、担当患者の看護過程の展開をもちいた教育を入職後2年に渡り実施することが、看護師にどのような学習経験をもたらすかを明らかにする。

【方法】

看護過程の展開をもちいた教育を入職後2年に渡り実施した6名の看護師を対象に、半構造的面接法を実施した。インタビュー内容は同意を得て録音し逐語録を作成し、質的記述的分析をした。本研究は、獨協医科大学生命倫理委員会の審査を受け承認され実施した。

【結果】

対象は、看護師2年目にも看護過程の展開の教育を受けることに【看護過程の展開への期待】と【看護過程の展開への懸念】があった。入職後1年目では、担当患者の看護過程の展開、2年目ではハイリスク患者を受け持つ前段階の事例患者の看護過程の展開の教育方法であった。その中で、【学習から得られた根拠】【経験から得た根拠】【経験した出来事】をもとに学習を進めていた。また、学習を進めていく中で【経験を振り返る】ことにつなげ、何冊もの参考書を調べ、先輩看護師と学習を深めていた。学習している過程で、【いろいろな患者への看護につなげる】ためには、【同期と情報交換をしたい気持ち】【多くの先輩看護師と情報交換をしたい気持ち】に波及し、病棟スタッフとディスカッションする勉強会へとつなげた。勉強会では、【勉強を活かす看護実践力への期待】と【勉強してきた自分への自信】があった。また、入職後1年間で培われた【看護過程の展開が看護実践力につながる】経験が支えとなり学習を進めていった。

【考察】

2年目看護師は、学習と経験から得られた根拠を通して、具体的経験が学習サイクルをスタートさせていた。学習を通し、経験を振り返る省察の大切さ、スタッフと情報交換することで概念化し、サイクルを通し、自己への自信と看護実践に活かす期待につなげていた。同様な学習方法を継続することは、日々の看護実践から得た経験が効果的な学習に関連していることが明らかになった。この経験学習をより効果的なものとするため、いろいろな場面で看護を実践できる環境づくりが課題である。

105) 臨床実習前に危険予知トレーニングを行った学生の危険予測の学び

○佐藤賀映¹，會津桂子²，一戸とも子²

¹筑波大学附属病院，²弘前大学大学院保健学研究科

【目的】

学生が臨床実習で患者と接する際ヒヤリハットを起こさないためには、学習の早い段階から臨床場面を意識した医療安全教育が有効である。そこで臨床実習直前の学生に危険予知トレーニング（以下KYTとする）を行い、実習終了後にインタビューを行い、KYTが実習での危険予測に関する学びに対してどのような影響を与えたか明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象：基礎看護学実習を1週間後に控えたA大学看護学専攻3年生約20名のうち、研究の同意が得られた5名。実施方法：基礎看護学実習前にKYT基礎4ラウンド法という、4つの段階を踏み、危険を予測するという方法で行った。実施は対象者が一斉に行ったが、4段階は各自で行い、その後意見交換を行った。意見交換では、今回の事例に潜む危険の確認を行った。事例は、「こうすればできる安全な看護」から、環境整備に関する事例を設定した。インタビュー方法：実習終了2週間後、実習中の危険予測の学びについて、個別に半構成的面接を行った。質問内容：KYTが実習で役立ったか、危険予測に関する学びはあったか・その学びはKYTの実施と関係があると思うか、KYTを今後継続したいかの4つで構成した。分析方法：対象者の発言について逐語録を作成し、一内容ごとに区切りコードとし、カテゴリー化し、分析した。倫理的配慮：文書及び口頭で研究の目的や方法、プライバシーの保護、研究の不参加による学業への影響が無いこと、研究協力の撤回の自由等を説明し、署名を以て同意とした。

【結果】

KYTが実習に役立ったかという質問では【実施した事例同様の場面につなげた】【危険を予測した】【実施した事例以外の場面につなげた】を含む4つのカテゴリーを抽出した。危険の予測に関する学びでの質問では【患者の日常生活に関連した危険予測】【科の特徴に関連した危険予測】を含む4つのカテゴリーを抽出した。実習中の学びとKYTとの関係に関する質問では【KYTと関係がある】【他の影響要因もある】を含む3つのカテゴリーを抽出した。【KYTと関係がある】では〈実習中に意識した〉〈思考過程を踏まえて考えることができた〉〈意識が変化した〉を含む5つのサブカテゴリーが抽出された。KYTを今後継続したいかという質問では【KYTの有効性】【KYTの限界】を含む5つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

実習ではKYTの事例以外の場面でも危険を意識することができており、危険予測を行う思考過程そのものを学んでいたため、実習で役立てたと考えられる。対象者は実習中にKYTを意識し、思考過程を踏まえて危険を考えたことから、実習中の危険予測に関する学びは、事前に行ったKYTと関連があったと考えられ、実習前のKYTが実習中の危険予測の学びに有効であったことが示唆された。

106) 育児行動を促進することを目的とした父親学級プログラムに参加した父親の満足度

○山口咲奈枝¹, 佐藤幸子¹, 藤田 愛¹, 宇野日菜子¹, 佐藤志保¹¹山形大学医学部看護学科

【目的】

父親を対象とした既存の集団指導プログラムの8割は、安全、安楽に妊娠期間を過ごし、出産することに焦点が当てられており、父親の育児行動に着目した内容は少ない。そこで研究者は、父親の育児行動を促進することを目的とした父親学級プログラムを作成した。本研究は、研究者が作成したプログラムに参加した父親の参加満足度を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

2012年2月から5月にA病院の産前教室に参加した者のうち、初めて父親となる男性を対象とした。介入時期によって参加満足度が異なるのかを検討するために、対象者を産前に父親学級プログラムに参加する産前介入群6名、産後にプログラムに参加する産後介入群6名に無作為に割り付けた。プログラムは「父親が育児をする意義」、「育児知識の提供」、「育児技術の演習」の3つで構成した。評価は、基本属性と、参加目的、人的物的資源の適切性、参加満足度である。分析にはSPSS21.0 for Windowsを使用し、2群間比較にはStudent-t検定、 χ^2 検定を用いた。有意水準は0.05未満とした。本研究は、調査施設ならびに研究者が所属する倫理審査会の承認を得て実施した。対象者には口頭と書面にて調査の趣旨等を説明し、書面にて同意を得た。

【結果】

対象者の平均年齢は産前介入群29.8歳、産後介入群が30.7歳であった。分娩週数は両群ともに正期産であり、児の出生体重は両群ともに2,500g以上であった。家族形態は核家族が産前介入群で2名(33.3%)、産後介入群で4名(66.7%)であった。

産前介入群と産後介入群で参加満足等に有意差はみられなかったため、両群を合わせて分析した。父親学級プログラムの参加目的は「育児を学びたい」が11名(91.6%)であった。実施場所は、参加者全員が「今の場所でのよい」と回答した。全体構成や沐浴の時間配分は、参加者全員が「ちょうどよい」と回答した。講義の時間は「ちょうどよい」が11名(91.7%)、「短い」が1名(8.3%)であった。指導者や参加者の人数は、参加者全員が「ちょうどよい」と回答した。参加満足は参加者全員が「満足」と回答した。その理由として、「沐浴を妻だけにまかせず自分でもしよと思えたから」、「父親になるという実感が湧き、育児に一生懸命協力したいという気持ちが大きくなった」などが挙げられた。

【考察】

産前介入群、産後介入群ともに、人的物的資源の適切性や参加満足度の評価が高かった。このことから、本研究の父親学級プログラム参加者は、プログラムに満足していることが示唆された。

今後は、本研究プログラムに参加することが、父親の育児行動に与える影響を検証する必要がある。(本研究は科学研究費補助金(24792484)の研究の一部である)

107) 妊娠5か月から9か月の体重、子宮底長、腹囲と歩容の変化

○松岡知子¹, 岩脇陽子¹, 滝下幸栄¹, 福本 環¹¹京都府立医科大学医学部看護学科

1. 緒言

妊娠中の歩行は運動強度、安全性、簡便性から日常生活に取り入れやすい適度な運動である。妊婦は妊娠に伴い腹壁の突出による姿勢や身体重心の変化が生じ歩行動作が変容する。そこで、妊娠経過に伴う歩容の変化に焦点を当てて分析した。

2. 研究方法

対象は、正常妊娠経過の初産婦3人である。身長、体重、子宮底長、腹囲を計測した後、実験を行った。三次元動作解析、床反力計を用い、歩行速度、ストライド長/身長、ケーデンス、歩隔、単脚支持期、両脚支持期、重心最高位、重心最低位を測定した。測定時期は妊娠5, 6, 7, 8, 9か月(以下、M)である。

分析はSPSS14.0JによりTukey-Kramer法を用いた。

本研究は、A大学倫理委員会において承認されている。対象者には研究目的、方法を説明し文書において同意を得た。

3. 結果

1) 属性

年齢 32.7 ± 2.1 歳、身長 161.0 ± 4.6 cm、非妊時体重 53.0 ± 2.6 kgであった。妊娠中の体重、子宮底長、腹囲の変化は表1通りである。

2) 歩容の変化

歩容の変化は、表1に示したように、歩行速度は6Mが最も遅く7・8・9Mと有意差がみられた。次いで5Mが遅く8・9Mと有意差がみられた。

ストライド長/身長は妊娠月数による有意差はなかった。ケーデンスは6Mが最も少なく、7・8・9Mと有意差がみられた。

歩隔は8Mが最も広く5・7Mと有意差がみられた。次いで6Mが広く5Mと有意差がみられた。

単脚支持期は有意差はなかった。

両脚支持期は6Mが最も長く5Mと有意差がみられた。

重心最低・最高位には有意差はなかった。重心の垂直方向変動幅は7Mが最も小さく5・8Mと有意差がみられた。

4. 考察

妊娠6か月は他の時期と比べて、歩行速度が遅く、1分間の歩数であるケーデンスが少なく、両足で身体を支持する両脚支持期が長く、基底面の広さである歩隔が広く、安定した歩容であった。妊娠6か月は体重、子宮底長の増加していた時期であり、それに伴う変化であることが示唆された。

表1 妊娠中における体重、子宮底長、腹囲と歩容の変化

	妊娠5か月 平均±SD	妊娠6か月 平均±SD	妊娠7か月 平均±SD	妊娠8か月 平均±SD	妊娠9か月 平均±SD
体重(kg)	56.0(±0.1)	59.0(±0.5)	60.4(±0.8)	62.0(±0.7)	64.5(±2.2)
前月からの増加(kg)		3.0(±0.6)	1.4(±0.4)	1.6(±0.9)	2.5(±1.9)
子宮底長(cm)	11.0(±1.4)	17.3(±0.6)	21.7(±3.1)	25.3(±1.5)	31.3(±1.8)
前月からの増加(cm)		6.0(±1.4)	4.3(±2.5)	3.7(±2.1)	6.0(±3.3)
腹囲(cm)	78.3(±0.4)	80.7(±0.6)	87.3(±1.2)	87.9(±1.1)	92.3(±2.3)
前月からの増加(cm)		2.8(±0.4)	6.7(±1.5)	0.6(±0.5)	4.4(±2.5)
歩行速度(mm/min)	75.9(±2.7)	65.4(±2.5)	89.8(±16.6)	93.5(±19.8)	94.6(±18.1)
ストライド長/身長(%)	79.0(±1.4)	72.9(±1.5)	73.9(±6.3)	77.3(±6.4)	75.4(±6.9)
ケーデンス(steps/min)	118.1(±2.9)	110.8(±2.4)	118.9(±6.5)	121.6(±7.1)	122.6(±5.1)
歩隔(mm)	73.4(±13.3)	110.8(±2.4)	94.3(±11.7)	117.0(±37.6)	101.9(±13.3)
単脚支持期(%)	40.1(±1.1)	39.1(±0.7)	39.5(±0.9)	39.6(±0.8)	39.4(±0.7)
両脚支持期(%)	19.8(±1.0)	21.8(±1.4)	20.6(±1.7)	20.7(±1.7)	20.8(±1.1)
重心最高位(mm)	889.6(±8.1)	884.1(±5.4)	902.5(±13.5)	910.9(±14.5)	904.5(±4.5)
重心最低位(mm)	861.1(±5.7)	859.6(±6.4)	874.2(±9.9)	878.9(±11.1)	876.4(±3.3)
垂直方向変動幅(mm)	28.5(±3.0)	24.5(±2.1)	22.5(±6.8)	28.6(±6.9)	23.3(±5.0)

108) 高年初産の女性が生育てにおける母親としての役割を見出し幸福感を獲得するプロセス

○井口智子¹、石田和子²

¹北里大学保健衛生専門学院、²新潟県立看護大学

【目的】

高年初産の女性が生育てにおける母親としての役割を見出し幸福感を獲得するプロセスを明らかにすることである。

【対象・研究方法】

本研究の対象はA病院で出産した35歳以上の初産で、研究の同意が得られた女性12名にインタビューを実施した。本研究デザインは半構面面接法による質的記述的研究である。データ分析は修正版グランデット・セオリー・アプローチを用いた。

【倫理的配慮】

新潟県立看護大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果及び考察】

対象の概要：A病院で出産し産後に1カ月健康診査を受けた35歳以上の初産で、研究の同意が得られた女性12名にインタビューを実施した。1. 高年初産の女性が生育てにおける母親としての役割を見出し幸福感を獲得するプロセスは、《母親としての能力を培う周囲のサポート》を受け、試行錯誤しながら、【わが子と自分なりの母親としての役割を見出す体験】をし、やがて、【わが子を産み育てる母親としての幸福感の獲得】という段階に至った。2. 【わが子と自分なりの母親としての役割を見出す体験】では、《無事出産できた安堵感》を得た後、子育てで「心身の辛さと初めての子育ての葛藤」、[子育て生活の束縛感]、[自立した子育てへの不安]を感じていた。そして、《母親としての能力を培う周囲のサポート》を得て、[試行錯誤しながらわが子と自分に合わせた子育てを見出す]体験をしていた。3. 【わが子を産み育てる母親としての幸福感の獲得】では、子育て経験で、[母親意識の深まり]を抱き、[今の年齢で生み育てることへの両価的な認識]をし、《この年齢で産むのは特別でない》と捉えていた。同時に「年齢を意識した今後の子育て生活の見通し」をつけ、[子育てでの母親としての成長]とともに、《待ち望んだ子どもの母親となれた幸福感》を獲得していた。高齢初産の母親は年齢的なタイムリミットを意識し、待ち望んだ子どもの親となれた喜びを感じていた。これは、対象者の平均年齢が36.4歳と比較的若く、ほぼ正常に経過した母子を対象としたことが影響していた可能性がある。しかし、高齢年齢だからこそ今迄の人生経験も活かされ、心の余裕が持て、子どもへの愛着、母親としての喜びを感じている。看護師は直接話を聞く機会や、母親同士が交流できる場を設け、今までの子育ての思いを表出でき、特に肯定的な感情を促進できるような関わりが求められる。また慣れない子育てにおいて、体力的な葛藤を抱いていたが、周囲のサポートを得て、今までの人生経験を活かし、自分なりに母親としての役割を見出している。看護としては母親の身体的疲労やサポート状況を把握し、必要に応じ休養がとれるような環境調整・協力体制作りを促していく必要がある。

109) 子どものう蝕予防に向けた妊娠期の口腔衛生教育の効果検証

○高山奈美¹、江守陽子²、高山 充³、小泉仁子²、那須野順子¹

¹筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士後期課程、²筑波大学医学医療系、³川崎市立看護短期大学

【目的】

妊娠期の口腔衛生教育の実施により、妊婦の口腔内環境にどのような変化があるかを明らかにし、妊娠期の口腔衛生教育の有用性について検討する。

【研究方法】

調査対象：「B」保健センターの両親学級を受講する妊婦（介入群）と、「A」医療施設に妊婦健康診査を目的に来院した妊婦（通常群）とした。研究の同意が得られた妊婦（介入群35名、通常群69名）を分析対象とした。研究デザイン：介入研究、比較研究介入方法：介入群は、両親学級の口腔衛生教育（介入1回目）と、その1か月後に妊娠期の口腔ケアに関する情報提供パンフレットを送付（介入2回目）した。口腔衛生教育は、生まれてくる子どものう蝕予防のために妊娠中からの口腔ケアの必要性を説明することで、口腔ケアに対する動機づけを行った後、具体的なブラッシング指導や、口腔内の自覚症状や検査結果に応じた個別対面指導を行った。調査方法：口腔衛生教育の効果を検討するために、介入前の調査は妊娠16週～28週未満（妊娠中期）、介入後の調査は1回目から8週間以上空け、妊娠28週～37週未満（妊娠末期）とした。通常群の調査は妊婦健康診査時に行い、調査時期は介入群と同様である。調査内容：口腔内の評価をするために、唾液によりう蝕関連菌数を測定した。調査項目は、唾液pH、う蝕菌比率（総レンサ球菌数に対するミュータンスレンサ球菌数の割合）である。また、口腔内環境に影響する要因を知るために自記式アンケートにより口腔内の自覚症状や口腔保健行動を調査した。

【倫理的配慮】

研究対象者の人権擁護を図るため、筑波大学大学院人間総合科学研究科研究倫理委員会の承認を得た（第614-1）。

【結果】

1) 介入群と通常群の指導開始前（妊娠中期）の口腔内環境とう蝕菌比率に影響する要因の違いを比較した結果、う蝕菌比率に差はなかった（ $p=0.436$ ）。う蝕菌比率に影響すると考えられる（唾液pH、歯の痛みがある、歯みがきに要する時間等7項目）でも、両群に有意な差はなかった。2) う蝕菌比率は、介入群では口腔衛生教育の前後で変化はなかった。しかし通常群では妊娠中期より妊娠末期の方が高かった（ $p=0.046$ ）。3) 妊娠末期では、介入群の方が通常群よりもう蝕菌比率が低かった（ $p=0.026$ 、 $p=0.013$ ）。

【考察】

妊娠中は食欲や嗜好の変化により、口腔環境が悪化すると報告があるが、子どものう蝕予防を視野に入れた妊婦の口腔衛生教育において、介入群では妊娠が進行してもう蝕菌比率に変化はなく、妊娠末期では両群のう蝕菌比率には有意な差が認められた。

【結論】

妊娠期の口腔衛生教育は、妊婦の口腔内環境を良好に維持することに効果がある。

110) 助産師の女性観と結婚観

○岡津愛子¹，大屋まり子²，松村恵子³

¹香川労災病院，²穴吹医療大学校，³香川県立保健医療大学

【目的】

女性のライフサイクルを通して支援する助産師は、働く女性への支援を今後さらに拡大していく必要がある。それには助産師自身の価値観が影響すると考え、助産師の女性観、結婚観を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象はA病院系列全国32施設の助産師250名。調査期間は平成23年12月～平成24年2月。調査方法は先行研究を参考に独自に尺度を27項目から作成、また独身女性に対して7項目追加した。各病院の部長宛てに研究依頼文書を送付後、研究対象者一人ひとりに研究依頼文書と調査票を送付した。調査内容は『女性らしさ』『女性の幸せ』『結婚について』に関して5段階評定とし、記述統計、因子分析（主成分分析）、クラスタ分析（重心法）を行った。倫理的配慮は調査に際してA病院長の承認、B大学倫理委員会の承認を得た。病院名は無記入、個人名は無記名とし統計的に処理した。研究の要旨、研究対象者に不利益がないこと等を明記し、郵便ポストに自由意志での投函をもって同意が得られたとした。

【結果】

回収された調査票は138名、回収率は57.3%。27項目の因子分析の結果、固有値1以上は9因子、6因子について解釈し、累積寄与率は55.19%、クロンバックの α 係数は0.839であった。因子は、《女性としての育児義務感》、《生殖家族から得る情緒的安定》、《一定の経済的安定》、《相互思考尊重》、《女性の神話的幸福感》、《結婚観の多様性》と解釈した。7項目についてクラスタ分析の結果、各変数のPearsonの相関係数から3つのクラスタに分けた。最も類似度が高い変数は、『独身が気楽だと思うから』『結婚しなくても金銭的に余裕があるから』（ $r=0.694$ ）であった。

【考察】

女性の社会進出に伴い家庭内役割分業観に対し否定的な意見が多いが、女性として子どもを産み育てることに意義ある価値をもっていることが明らかとなった。また、結婚と幸せを結びつけているほど育児と家庭における妻の役割に責任感が強く、結婚生活には相手のペースに合わせ、理解しあえることに価値を置くほど、家庭内役割分業観は低いと考えられる。ライフイベントを達成する目的に重点を置き生きることよりも、その時々に関心があることを楽しみながら生き、その自然な流れの結果として結婚・出産がある。結婚や出産が個人の価値観によるものとはいえ、少子社会が現象として起こっている背景の一因に、長く世代で受け継がれてきた女性らしさ、女性としての義務感が影響していると考えられる。

【結論】

女性としての育児義務感があり、育児・家事は女性である自分が主体的に行いたいと考えている。結婚や出産に関して具体的な計画はなく、その時々に関心があることを楽しみながら生きている。

111) ハンセン病回復者の語る繰り返された外傷の原因

○近藤松子¹，山端美香子¹，石川和枝¹，天野芳子¹，
近藤真紀子²

¹国立療養所大島青松園，²岡山大学医学部保健学科

【目的】

ハンセン病回復者の語りから，外傷がなぜ繰り返されたのかを明らかにする。

【方法】

1. 用語の定義：繰り返された外傷＝同一箇所にて2回以上外傷を繰り返している状態。2. 対象：繰り返された外傷の既往のあるハンセン病回復者で，研究参加の同意を得られた者。3. 調査方法：半構造化面接法。4. 分析方法：逐語録より繰り返された外傷の原因について語っている部分を抜き出し，意味の類似するものを集めカテゴリーとする。5. 倫理的配慮：当園の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

1. 研究参加者の概要：参加者10名。性別：男性6名・女性4名，平均年齢：81.8±2.7歳，ADLの自立：介助なし4名・要介助6名，病型：多菌型9名・少菌型1名，障害の有無：切断8名・失明3名，脱毛：頭髮1名・眉毛8名。2. 繰り返された外傷の原因：7の【カテゴリー】と18の《サブカテゴリー》に集約された。1) 【知覚障害】：《1. 麻痺や変形のある箇所を庇うことで同一箇所に荷重がかかり傷となる》《2. 傷があっても痛くないから動き過ぎる》。《3. 火傷して黒コゲになる程の傷でも感覚がないので気づけない》。2) 【貧困による労働重視】：《4. 貧困のため傷があっても働かないと生きて行けない》《5. 仲間への手前，傷を口実に自分だけ休む事は出来ない》。3) 【傷の悪化を助長する劣悪な生活環境】：《6. 移動手段がなく歩いて帰るしかないで傷交換をしても外れる》《7. 未舗装の道で下駄履きのまま重労働することで容易に傷が出来る》。4) 【傷の汚染・不潔】：《8. ガーゼが高く買えないので泥仕事で傷が汚れても消毒する術がない》《9. 鋤子やガーゼの使い回し，ハエがたかり傷にウジが湧く》《10. 傷があっても泥水で水仕事をしないといけない》。5) 【医療環境の不備】：《11. 薬の副作用で痛い目にあった経験から新薬使用に臆病になる》《12. 患者が多すぎて待ち時間が長く待ちきれない》《13. 熱コブで高熱が出て往診してもらえない》《14. 専門医が居ない且つ島外での医療が受けられない事で処置が遅れる》《15. 医師から人間扱いしてもらえないのでちょっとのことでは診てもらえない》。6) 【素人による不適切な処置】：《16. 医療行為の殆どを患者（素人）が行うので固定してもすぐ外れる》《17. 自分で処置するので削りすぎて感染する》。7) 【迷信】：《18. 万年傷を治すと失明するという迷信からわざと傷を作る》。

【考察】

ハンセン病の外傷の原因は，医学的理由（らい菌による知覚障害）のみならず，生活困窮と劣悪な生活環境，医療の不備，心理的要因などが複合的に関連していることが明らかになった。

112) ハンセン病回復者の語る繰り返された外傷への対処

○山端美香子¹，近藤松子¹，石川和枝¹，天野芳子¹，
近藤真紀子²

¹国立療養所大島青松園，²岡山大学医学部保健学科

【目的】

ハンセン病回復者の語りから，繰り返される外傷にどのように対処してきたのかを明らかにし，看護援助のあり方について考察する。

【方法】

1. 用語の定義：繰り返された外傷＝2回以上同一箇所にて外傷を繰り返している状態。2. 対象：繰り返された外傷の既往のあるハンセン病回復者で，研究参加の同意を得られた者。3. 調査方法：半構造化面接法。4. 分析方法：逐語録より，繰り返された外傷の対処について語っている部分を抜き出し，意味の類似するものを集めカテゴリーとする。5. 倫理的配慮：当園の研究倫理委員会の承認を得た。研究参加は自由意思に基づき秘密は遵守される事，得られた情報は本研究のみに使用される事，不同意・途中辞退の場合でも不利益を被ることはない等を文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】

1. 研究参加者の概要：参加者10名。第1報と同じ。2. 繰り返された外傷の対処：対象者から語られた外傷への対処は，《万年傷への自己流の対処方法を獲得する》《傷の痛みから解放される究極の手段として切断を選ぶ》《手に負えない重症の傷のみ医師に頼る》《残してきた妻の生活を支えるために切断を決意する》《失明や神経痛で動けなくなった事で結果的に手足が残った》《傷慣れし腕が立ち患者の評価に合わせて切磋琢磨してくれる看護師を頼りにする》《医療行為の殆どを患者で仕切る》《生活するために仕事を優先せざるを得ない》《手ぬるい処置では治らない，自分のやり方にこだわる》《感染を抑えるためには萎縮を伴う処置でも厭わない》《外傷があっても出来ない部分を患者同士でかばい合う》であった。3. 《万年傷への自己流の対処方法を獲得する》の下位概念：万年傷への対処方法には，「繰り返し傷が出来るところは決まっているので傷がなくてもガーゼを当てる」「筋切れ予防のために軟膏で乾燥を防ぐ」「経験上放置すると傷が悪化すると分かるので自己流の処置を始める」「薬がないので歩き回って神経痛を紛らす」「屈曲した指を1本ずつ伸ばし固定して血豆が出来のを防ぐ」「感覚がないので舌で熱感を確かめる」「ロウソクでピンセットを焼いて傷をほじくり膿を出す」「馬の骨を馬殺場で採って焼いて薬にする」「筋切れは裁縫用の糸で縫う」が含まれた。

【考察】

ハンセン病回復者の多くが，現在の外傷処置方法を受け入れられない現状がある。当初は，早期治癒のために行動変容を促す看護援助が必要だと考えたが，なぜ受け入れられないのかその背景と心情を受け止め，こだわりを尊重し，これまでに獲得してきた処置方法に理解を示す事が，患者の思いに寄り添う看護援助となり，引いては行動変容を促す契機になると考える。

113) 死の恐怖を体験した心臓病高齢者の自己イメージ変化

○蔵屋敷美紀¹，中村陽子²

¹ 福井医療短期大学看護学科，² 福井大学医学部看護学科

【研究目的】

心臓病高齢者の心発作前後の自己イメージ変化と，高齢者を取り巻く他者や環境との関連性を検討する。

【研究方法】

研究デザインはGrounded Theory Approachを用いて質的・帰納的方法で実施した。調査期間は2012年7月から10月であった。対象者はA県内の3病院で，心発作を死の恐怖と認知した75歳以上の心臓病高齢者8名とした。調査方法は半構成的面接法にて行い，心発作の体験や心発作後の生活の変化，他者との関わりや考え方の変化について質問した。分析方法は，自己イメージに関するものを抽出し，比較修正を繰り返し，抽象化を進めプロセスを経て記述的理論構成を行なった。なお，本研究はA大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

心発作を死の恐怖と認知した心臓病高齢者の自己イメージ変化は，《心臓病の不確かさへの恐怖》《弱くなった自分》《新たな生活習慣への体系作り》《心臓病と共に生きる》の4つのカテゴリーと3つのステージを発見した。そのプロセスを通して否認から自立へと移行する内面的成長があった。最初のステージである『身体の不自信を感じる時期』は，《心臓病の不確かさへの恐怖》を通して，自分の症状を否認したことで，精神的動揺である「揺らぎ」が始まった。2つ目のステージの『身体が脅かされる時期』は《弱くなった自分》をイメージし，家族には甘え，医師には依存していた。3つ目のステージの『再発作の不安と自己管理の時期』には，再発作の不安に「揺らぎ」ながらも，生きる意味を再発見し，《新たな生活習慣への体系作り》に向かって一歩ずつ前進していた。さらに死を覚悟しながら自分らしい生き方を模索し《心臓病と共に生きる》という自己成長を果たした。「揺らぎ」は心臓病の不確かさと身体症状と関連があり，症状が安定し自己管理が可能になると，「揺らぎ」も小さくなっていた。

【考察】

心発作を死の恐怖と認知した心臓病高齢者の自己イメージは，否定的から肯定的へと変化する内面的成長があった。そして各プロセスの自己イメージ変化において一歩ずつ前進するプロセスは，その人らしさの再認識と生きがいの発見および医療者や家族への感謝があり，限られた時間を自分らしく生きること，自然と死を受容していた。加えて対象者は，心臓病のもつ不確かさに揺らぎながら心臓病を受け入れ，生きようとする姿勢そのものが自己イメージとして反映していた。その変化には，高齢者の人生における新たな価値観の気づきや，家族と医療者のサポートが大きく関与していた。従って，心臓病を持ちながら普通の生活が維持できるようにエンパワメントを高める能力をつける事，正しい情報提供をする事，最後まで肯定的な自己イメージを維持できるように働きかける事の重要性が示唆された。

114) 非装着型アクチグラフィによる不眠症状を有する認知症高齢者の夜間睡眠状態の実態

○武田 藍¹，綿貫恵美子²，小山幸代²

¹ 聖マリアンナ医科大学病院，

² 北里大学看護学部看護学科

【目的】

認知症高齢者の不眠症は発症率が高く，介護負担が大きいと報告されている。しかし，認知症高齢者の夜間睡眠の実態報告はほとんどない。そこで，不眠症状を有する認知症高齢者の夜間睡眠状態を調査し，先行研究で要介護高齢者の睡眠と関連があった要因との関連を検証した。

【研究方法】

対象者：介護老人保健施設入所中の認知症高齢者で，不眠症の定義を基に作成した抽出・除外基準により看護職員が不眠症状を有すると選定し，本人・家族双方から同意が得られた12名。

睡眠指標とデータ収集方法：ベッドのマットレス下に装着する眠りSCAN（パラマウントベッド社）により，対象者の睡眠時間，睡眠効率，入眠潜時，中途覚醒時間，離床回数，早朝覚醒回数を3週間自動的に記録した。測定は2012年5～7月に行った。

分析方法：睡眠指標の記述統計，睡眠指標と年齢・認知機能評価尺度得点（MMS）・ADL評価尺度得点（FIM）とのPearsonの積率相関係数，性別・催眠作用のある薬剤の内服の有無・リハビリテーション（以下リハ）とレクリエーション（以下レク）への参加・不参加日の各2群間でt検定を行った。

倫理的配慮：北里大学看護学部研究倫理委員会より研究実施の承認を得た。

【結果】

対象者の属性は平均年齢77.8±8.9歳，男性8名・女性4名，MMS平均6.8±7.6，FIM平均47.2±23.4，催眠作用のある内服あり8名・なし4名であった。各睡眠指標の平均は，1晩当たり睡眠時間450.7±70.4分，睡眠効率75.8±7.7%，入眠潜時30.1±17.2分，中途覚醒時間111.4±43.5分，離床回数2.6±2.2回で，全期間の早朝覚醒回数0.92±1.31回であった。年齢，MMSと各睡眠指標に有意な相関はなかったが，FIMは睡眠時間と負の相関（ $r = -.82$ ， $p = .001$ ），離床回数と正の相関（ $r = .71$ ， $p = .010$ ），早朝覚醒回数と正の相関（ $r = .58$ ， $p = .050$ ）があった。性別，催眠作用のある内服の有無，リハ・レクへの参加・不参加日の群間で，各睡眠指標に有意差は見られなかった。

【考察】

不眠症状を有する認知症高齢者の夜間睡眠は，計100分を超える中途覚醒時間が存在したが，75.8%の睡眠効率，7.5時間の睡眠時間を確保できていた。夜間の頻回の離床や中途覚醒への対応は介護者の介護負担になると考えられるが，認知症高齢者本人の夜間の睡眠はある程度保たれていると考える。少ない標本数による結果ではあるが，FIMが高い程離床と早朝覚醒が多く，睡眠時間が短かったことから，ADLの高い認知症高齢者の不眠症状への介入の必要性が考えられた。

115) 健康高齢者を対象とした「胃瘻の勉強会」プログラムの開発

○小林佐知子¹, 高山成子²

¹石川県立看護大学大学院, ²石川県立看護大学

【目的】

健康高齢者に対する「胃瘻の勉強会」の必要性が言われながらも、プログラムの報告は見当たらない。そこで本研究の目的は、高齢者が自分の問題として胃瘻の選択肢等について考えることを目標に「胃瘻の勉強会」プログラム試案を作成し、健康な高齢者にプログラムに基づいた「胃瘻の勉強会」を実施し、プログラムの課題を明らかにすることとした。

【プログラムの試案の作成】

胃瘻の原因となる嚥下障害から胃瘻造設を含む複数の選択、そして胃瘻造設後の中止を含む選択、造設後の生活までに至る経過関連図を作成し、勉強会で示す情報を決定した。選択肢それぞれの長所・短所を“中立の立場で話す”、造設後の生活を“わかりやすく人形で伝える”ことをポイントとし、プログラムの流れは、宮川が示した“意思決定論の3局面”である、「問題の確認」「解決策の探求・列挙」「解決策の評価・最善の選択」に沿って組み立てた。

【研究方法】

対象者は65歳以上で、勉強会の会場まで交通機関等を利用して来ることが出来る高齢者47名である。勉強会の実施は、まず老人クラブの代表者の許可を得て、「集い」で勉強会の案内をして参加者を募った。勉強会の方法は1時間で、講師はCNS 2名と研究者で実施した。勉強会の評価は、勉強会実施中の高齢者の反応、講師の意見、勉強会前後のアンケート（関心度、問題の身近な捉え方、選択肢の理解等）で行った。分析は「勉強会実施時の反応」はそのまま記述し、アンケート調査の勉強会前後の変化は記述統計及びクロス集計を行った。

【倫理的配慮】

本研究は石川県立看護大学倫理委員会の承認を得て行った。研究にあたって対象者には、書面と口頭でわかりやすく研究の目的と内容の説明を行い、承諾を得て実施した。

【結果】

アンケートの対象者は男性18名、女性29名で、平均年齢は74.2±5.05歳であった。前後のアンケートの比較では、胃瘻の関心は10名から37名と3倍に高まった。また、勉強会前は「自然がいい」「点滴くらい」と考えている人が殆どであったが勉強会後には「自然がいいと思っていたが、点滴や胃瘻も少し考えてみようと思った」を22名が選択し、選択肢の広がりが見られた。しかし、勉強会後の「口から食べられなくなったら？」の質問に「考えたくない」10名、「家族に任せる」が0名から17名に増加した。

【考察】

「関心を持つ」「複数の選択肢で考える」は、アンケートで高い変化を示し、プログラムの内容・流れの一定の評価が得られた。プログラム修正の課題は「家族に任せる」が勉強会後に増加したことである。これは、複数の選択肢とそれぞれの長所・短所を十分理解するには1回の勉強会では難し過ぎた可能性もあると考える為、今後は段階的に学ぶプログラムの作成も考えてゆく必要がある。

116) 総合病院で働く男性看護師が捉える男女協働の現状と課題

○後藤喜広¹，多喜田恵子²

¹愛知医科大学大学院看護学研究科，

²愛知医科大学看護学部

【目的】

本研究は，総合病院で働く男性看護師が，女性看護師とこれまでどのように関わり，今後どのように関わっていきたいのかを明らかにするとともに，男性看護師としてどのように働いていきたいのかを，男女協働という視点から現状と課題として明らかにする。

【方法】

研究参加者は，総合病院で働く男性看護師14名であり，平成24年4月から8月の間にデータ収集を行った。面接内容は，働くなかで感じたことや考えたことなどをエピソードを交えて語ってもらった。データ分析は，男女協働に焦点を当て，意味共通する内容を分類し解釈した。分析・解釈の際は，メンバーチェックを受け，妥当性の確保に努めた。倫理的配慮は，愛知医科大学看護学部倫理委員会の承認を得て，研究参加者に目的・方法，自由意思による参加，個人情報保護などを文書と口頭で説明し，同意を得た。

【結果】

研究参加者が語った内容は，「男性看護師としての立ち位置」，「職場環境に対する思い」，「同僚および患者との関係性」，「仕事に対する向き合い方」の4つに分類できた。「男性看護師としての立ち位置」は，多くの男性看護師が中年期以降の将来に不安を抱いていた。年をとっても働ける職場環境を望み，何か武器を身に着けることや，将来設計をすることで安心感を得ようとしていた。「職場環境に対する思い」では，男性看護師の増加により働きやすさがある反面，男性間に存在する上下関係が職場に持ち込まれることで，仕事がしづらくなるのではないかとといった懸念があった。「職場環境に対する思い」では，人的環境に関する語りのなかで，女性看護師の噂話には関わらないことや，男女関係の詮索を回避するなどの警戒心を抱いていた。「仕事に対する向き合い方」においては，男性としての役割や男性の特徴をうまく生かした，無理のない仕事の仕方を覚えようとしていた。また，女性の前では自分の弱い部分を見せず，男らしさを維持しながら仕事をしていった。

【考察】

総合病院で働く男性看護師は，年齢が若いうちは職場の中で自分の居場所があり，女性看護師とも働きやすさを感じていた。しかし，年齢を重ねるにしたがって，資格や役職といった武器を身につけていないと，職場での居心地が悪くなると捉えていた。特に30歳を超える頃から，自分の将来像や職場での自己の存在感が危うくなると考えていた。また，女性看護師と協働することについては，女性との関係性を念頭に置きながら，男性としての自己の特徴を示すことで，男性看護師としての立ち位置を明確にしようとしていた。これらの背景には，常にチームで関わることによる集団同一化や，女性看護師との心的距離が影響していた。

117) うつ病入院患者の自殺の危険に対する熟練看護師の意思決定プロセス

○梅原佳代¹，天谷真奈美²

¹独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院，

²国立看護大学校

【目的】

本研究の目的は，熟練看護師がうつ病入院患者の自殺の危険を察知・判断して自殺回避に向けた看護行為の選択に至る意思決定プロセスを明らかにすることである。

【研究方法】

対象は，うつ病専門病棟での臨床経験を3年以上もつ看護師15名であり，うつ病患者の自殺を回避出来たと思える経験等について半構造化面接を実施した。分析には修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）を用いた。倫理的配慮として対象者に研究の趣旨と方法，研究参加の任意性，研究に参加しなくても不利益がない，匿名性の確保，研究結果の公表等を説明し同意を得た。所属機関倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果および考察】

対象者の平均年齢は40.4歳であり，看護師臨床経験平均年数14.3年，うつ病専門病棟勤務の平均年数4.4年であった。対象者への面接およびM-GTAでの分析により，7つのカテゴリー「自殺回避の土台を作る」，「患者との不一致感が重なり自殺の危険への確信が深まっていく」，「患者の危険予測情報と医療者の経験が確信を後押しする」，「不一致感を埋めようとする」，「自殺の危険をふるい分ける」，「積極的に自殺回避を図る」，「不一致感が薄まり安心感が増す」が抽出された。また各カテゴリー間の関係を表す結果図から，本プロセスには患者に自殺の危険があるという確信を深めていく段階と，自殺の危険をふるい分けて自殺回避を図る段階があることが示された。熟練看護師は，うつ病入院患者との相互作用の中で捉えた「不一致感」を中核的な軸としながら意思決定を行い，患者との相互作用の中で不一致感が緩和されると平常時の介入に戻る循環型の動きがあることが示された。また，患者の行動パターンや自分自身の経験も手がかりにしながら自殺の危険に対する確信を深めていき，患者と自殺の危険が共有できているか，患者に行動化に向かう力や援助希求性があるかについて吟味することで自殺の危険を弁別し，それぞれに応じた自殺回避を図っていた。そして「内面がみえない患者」に対する不一致感が緩和されない場合，このような患者を見過ごすことなく，患者の安全を優先させた介入につなげていた。上記の「内面がみえない患者」に対する着目は，先行研究では確認できない知見であった。また，本プロセスは，自殺の危険がある患者への治療的介入を含むという特異性はあるものの，危機管理を背景にもつ既存の意思決定モデルと構成要素や循環型である点において類似していることが確認できた。以上より，不一致感への対応を慎重に行うこと，「内面がみえない患者」を見過ぎさないこと，自殺の危険が疑われる患者に対し負担なく効果的に希死念慮を確認することの重要性が示唆された。

118) アルコール依存症患者への精神科看護師の態度に関連する要因の検討

○福田大祐¹，森 千鶴²

¹筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士後期課程，²筑波大学医学医療系看護科学専攻

【目的】

アルコール依存症患者への精神科看護師の態度として陰性感情に関する研究は多くあるが，看護師の態度と関連している要因を明らかにした研究は認められなかった。本研究の目的は看護師のアルコール依存症患者への態度に関連する要因を明らかにすることである。

【方法】

1. 対象者：4つの精神科病院に勤務する看護師・准看護師370名 2. 調査方法各研究対象施設の責任者に研究の説明依頼を行い協力への承諾書を得た後，質問紙を郵送し，部署毎に回収し返送してもらった。3. 質問紙の内容 1) 対象者の背景：性別，年齢，精神科看護経験年数，アルコール依存症者の看護経験の有無，講義受講の有無と時期，本人の飲酒習慣を調査した。2) アルコール依存症患者への態度：Showら（1978）のAlcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire（以下，AAPPQ）を著者の許可を得て翻訳し，その後バックトランスレーションを行った。AAPPQは30項目で構成され得点が高いほど看護師の態度が好ましいことを意味している。対象者の背景要因との関連はノンパラメトリック検定を行った。4. 倫理的配慮研究者の所属施設倫理委員会の承認後に行い，研究の趣旨，方法，調査協力は任意であること，プライバシーへの配慮などを保証した文章を添付し，質問紙の回答を以て同意とした。

【結果】

回収された調査票は310部（回収率83.8%），有効回答233部で看護師136名，准看護師94名（不明3名），女性177名，男性54名（不明2名），AAPPQの α 係数は0.91であった。AAPPQの得点は女性（113；中央値）より男性（120， $p<0.01$ ）の方が，精神科看護経験は10年以上（119， $p<0.01$ ）が，またアルコール依存症の看護経験の有無では「有」（120， $p<0.05$ ）が，講義受講の有無では「有」（120， $p<0.01$ ）が，受講の時期は卒後院外研修（129， $p<0.05$ ）が高いことが認められた。さらに本人の飲酒習慣が有る方（116， $p<0.01$ ）が，ない人より高いことが認められた。

【考察】

精神科経験10年以上，またアルコール依存症の看護経験があり，院外研修の受講者，本人の飲酒習慣がある看護師がアルコール依存症者に好ましい態度をもつことが認められた。このことからアルコール依存症の看護経験や学習の支援を促す必要性が示唆された。引用文献Shaw S, et al: Responding to Drinking Problems. London: Croom-Helm; 1978

119) 患者を理解することと看護師から理解されること

○山本勝則¹

¹札幌市立大学看護学部看護学科

【目的】

看護師が考える患者理解と，患者が期待する患者理解とが一致しているか否かを明らかにする。

【研究方法】

4施設の病棟看護師500名とそこに入院中の患者300名に，2008年5月～7月に質問紙調査を行った。質問内容は，患者用と看護師用の質問内容を相互に対応させ，5段階で回答するようにした。分析はSPSS21.0を用いてMann-WhitneyのU検定を行い，有意水準は1%とした。また，有意差検定以外に，集計し実数の分布についても検討した。所属大学の倫理審査委員会の承認を受けて行った。

【結果】

〔項目1〕患者への，あなたは「看護師があなたを理解すること」をどの程度優先してほしいですかの間に，最優先87名（30.5%），優先度が高い95名（33.3%），普通97名（34.0%），低い4名（1.4%），最下位2名（0.7%）と回答した。看護師への，あなたは「患者を理解すること」をどの程度優先する必要があると思いますかの間に，最優先149名（32.5%），優先度が高い247名（53.9%），普通60名（13.1%），低い1名（0.2%），最下位1名（0.2%）と回答した。

〔項目2〕看護師にどの範囲で理解されたいかの間に，全て37名（12.8%），病気と健康127名（44.1%），病気110名（38.2%），最小限14名（4.9%），不要0名と回答した。対応する看護師への問には，全て283名（61.8%），病気と健康143名（31.2%），病気32名（7.0%），最小限0名，不要0名と回答した。

〔項目3〕身体面をどの程度理解されたいかの間に，とても120名（41.1%），だいたい135名（46.1%），どちらとも28名（9.6%），あまり9名（3.1%），全く1名（0.3%）と回答した。対応する看護師への問には，とても347名（75.6%），だいたい107名（23.3%），どちらとも5名（1.1%），あまり0名，全く0名と回答した。

〔項目4〕あなたは看護師に，精神面（気持ち）を理解されたいと思いますかという質問には，質問項目3と類似した数値が得られた。

〔項目5〕あなたは看護師に身体や精神以外の様々な面（家庭，環境，立場など）を理解されたいと思いますかには，患者は「だいたい」あるいは「どちらとも言えない」という回答が多かったが，対応する看護師の回答は，「とてもそう思う」が5割を超えていた。

〔項目6〕看護師はあなたのことを理解しようとしていると思うかには，患者も看護師も「だいたいそう思う」と答えた。

〔項目7〕看護師は気持ちを理解するかにも，同様の回答であった。

【考察】

調査した7項目全てで，患者と看護師との回答に有意差が見られ，看護師の方が理解することを志向する傾向が見られた。また，患者の方が看護師よりも回答がばらつく傾向があった。

患者は家庭，環境，立場などの理解をあまり望まない傾向がある。対象理解を進めるにあたって対象者の意向に十分な配慮が必要である。

120) 腎移植後患者のメタボリックシンドローム発症について

○瀬田川美香¹、煙山晶子²、浅沼義博²

¹秋田大学医学部附属病院、

²秋田大学大学院医学系研究科

【目的】

腎移植後のMS (Metabolic Syndrome以下MSとする) 特有の腎機能障害機序が腎グラフト機能を悪化させると考えられているが、その実態ならびに機序は未だに充分に解明されていない。本研究では、健康教育の資料とするため、腎移植後のMS発症の実態を解明することを目的とした。

【研究方法】

対象：2004年～2011年までの間に、A病院で腎移植を受け、移植後1年以上経過した患者103例。データ収集方法：1 患者基本情報、2 MSと腎機能、高尿酸血症に関連する血液生化学的検査、3 sBP・dBP、体重、BMI値 (kg/m²)、4 服薬状況。これらのデータを、電子カルテ、外来カルテから収集した。分析方法：すべての項目において、単純集計で全体の傾向を分析した。次に2群の比較には、Mann-Whitney法あるいは χ^2 検定を行った。3群以上では、分散分析と多重比較検定を行なった。MS群に至る危険因子と移植後新たにMSとなる危険因子の探索には、多重ロジスティック回帰分析を行った。なお、MSの定義は学会が定めた診断基準に準じて行い、移植後経過中に1度でもMSと診断されたものをMS群とした。倫理的配慮：秋田大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得た。

【結果】

1) MS群と非MS群の比較MS群31例 (30.1%)、非MS群72例 (69.9%) であった。移植前の項目では、BMI値、脂質異常症の有無、術前MSの有無において、差を認めた。移植後の項目では、BMI値は、移植後1ヵ月から移植後7年において差を認めた。脂質異常症の有無は、移植後3年・4年、高尿酸血症の有無は、移植後1ヵ月、体重増加率は、移植後2年・移植後3年・移植後4年で差を認めた。体重増加率は、移植後3年、移植後4年においてMS群が有意に高値であり、経時的変動に有意差を認めた。2) 移植前にMSがなかった症例のMS群と非MS群の比較移植前にMSがなかった症例は89例あり、内訳は、MS群18例 (20.2%)、非MS群71例 (79.8%) であった。移植前の項目では、BMI値において差を認めた。移植後1年の項目では、BMI値、BMIが25を越えたものの有無、体重増加率において差を認めた。ロジスティック回帰分析では、移植前の項目はBMI値、1年後の項目は体重増加率において差を認めた。

【考察】

本研究での移植後MS発症の実態は、海外と比較して有病率・体重増加量が低値であり、海外のMS発症の実態とは異なっていた。さらに一般の日本人を対象とした本邦での先行研究と比較して、MS有病率が高いことが明らかになった。移植施設の看護師は、MSの状況や尿酸値等を定期的に調べながら、医師や栄養士と連携して、その時々合った効果的な健康教育を行っていく必要があると考える。

121) 子宮がん術後患者の足浴によるリラクセーション効果

○高田由紀栄¹、長谷川智子²、上原佳子²、北野華奈恵²、礪波利圭²、佐々木百恵²

¹福井大学医学部附属病院、²福井大学医学部看護学科

【目的】

子宮がん術後患者に足浴を行うことで、客観的・主観的指標の変化を比較しリラクセーション効果を明らかにする。

【方法】

対象：子宮がんで広汎子宮全摘出術の手術を受けた30～50歳代の女性6名。口頭と書面にて研究の承諾を得た。期間：平成23年8月～平成24年11月。方法：実験前に対象者の全身状態を確認後、測定機器を装着し、安静→コントロール(安静)→足浴→足浴後安静の一連の実験を術後1～4日目を連続で実施した。調査項目は客観的指標として、全身状態(血圧、体温、酸素飽和度)、自律神経活動(心拍数、LF/HF)、唾液中コルチゾール、主観的指標として、気分：日本語版気分プロフィール検査(POMS)、眠気：日本語版眠気尺度、快適感：温熱に対する快適感、痛み：数字評価スケールとした。分析：LF/HFは、[安静前]と[コントロール後]、および[足浴前]と[足浴後][足浴20分後]での差をWilcoxonの符号付順位和検定をした。唾液中コルチゾール、POMS、痛み、快適感、眠気は、[安静前][コントロール後][足浴後][足浴後安静後]の差をFriedman検定、さらにWilcoxonの符号付順位和検定をした。

【結果】

1. 客観的指標：LF/HFは、対象者6名4日間の平均は、足浴中10分で有意に低下した。また実験4日目の足浴中5分、10分、20分、足浴後安静10分、15分、20分で、コントロール後に比べ有意に低かった。唾液中コルチゾール値は、対象者4名を分析し4日間の平均で[安静前]と[足浴後安静後]に有意差がみられた。実験中の対象者の循環動態は安定していた。2. 主観的指標：対象者6名の4日間の平均得点をみた。気分は「緊張-不安」「抑うつ-落ち込み」「疲労」において[足浴後]で[コントロール後]に比べ得点が減少した。快適感は、「眠い」では[安静前]から[コントロール後]、「体が温かい」では[安静前]から[足浴後]、[コントロール後]から[足浴後]、「体が軽い」では[コントロール後]から[足浴後]で増加があった。眠気は[安静前]から[コントロール後]、[安静前]から[足浴後]、[安静前]から[足浴後安静後]で増加があった。痛みは変化がなく「軽い痛み」の範囲内であった。

【考察】

リラクセーション効果は、客観的指標では4日間を通して、主観的指標は4日目に効果が得られた。術後1～3日目は術後の侵襲により自律神経系や内分泌系が影響を受けていることが結果に反映していることが考えられる。

【総括】

足浴は手術直後であっても循環器系に負担をかけず、また創部の痛みを増強させることがなく実施することができ、客観的指標では4日間を通して足浴中10分後、術後4日目においては足浴中から足浴後安静にかけて、主観的指標は、術後4日目にリラクセーション効果が得られることが示唆された。

122) ICUせん妄患者における心拍変動解析によって評価される自律神経機能異常

○桐明祐弥¹, 下川由衣², 宮本由香里³, 柴尾嘉洋⁴, 山邊素子⁵, 柴田興彦⁶

¹佐賀大学医学部付属病院, ²国家公務員共済組合連合会 浜の町病院, ³九州大学病院, ⁴済生会熊本病院, ⁵聖マリア学院大学大学院, ⁶大分大学名誉教授

【目的】

ICUせん妄発症は疾病の回復を遅くする。せん妄のリスク因子は神経伝達物質の不均衡, 65歳以上がある (Ely, 2010)。脳内の神経伝達は自律神経に影響を与える (Ki, 2011)。これらのことから心拍変動と, せん妄の関連を明らかにすることで客観的に, せん妄評価を行うことができると仮説を立て検証した。

【研究方法】

1. 研究期間と対象者: 2012年5月から2012年7月に集中治療室へ入室した65歳以上の22名の患者 2. データ収集方法: 診療録から性別, 年齢, 入院中のAcute Physiology And Chronic Health Evaluation 2スコア, 疾患(敗血症, 慢性腎不全, 糖尿病など)の有無や服薬状況を収集した。また20時から0時にConfusion Assessment Method for the ICU (以下, CAM-ICUと略す)を用いて, せん妄評価を行った。その後, 陽性と判断した患者にRichmond Sedation and Agitation Scaleを使用してサブタイプ分類を実施した。心拍変動はPowerLab 15T (ADInstruments Sydney Australia) を使用し20時から0時に40分間データを収集した。そのデータから不整脈のない30分間のRR間隔を抽出しLabchart 7 Pro (ADInstruments Sydney Australia) からLF値, HF値, LF/HF比を算出した。データの精度は1ヶ月間, 指導者とともに20例のデータ収集, 機器の操作, 解析を行いデータ精度と信頼性を維持した。さらに臨床医と看護師とともに20例の患者の心拍変動解析を実施して精度を高めた。3. 分析方法: 単純集計はExcel2010を使用した。またSPSS ver. 21を利用してカイ二乗検定, t検定を行った。4. 倫理的配慮: A大学院と施設の倫理審査委員会の承認後に研究を開始した。高齢者と家族からも承諾を得た。

【結果】

せん妄発症者は22名中16名で, せん妄あり群の平均年齢は 77.9 ± 10.6 歳, せん妄なし群は 73 ± 8.1 歳となった ($p = 0.35$)。また基礎疾患は敗血症が, せん妄あり4名, せん妄なし3名で最も多かった ($p = 0.27$)。サブタイプ別の発症は過活動型11名, 活動低下型5名で, 平均年齢は過活動型 78.9 ± 4.6 歳, 活動低下型 75.6 ± 12.4 歳であった ($p = 0.74$)。敗血症は過活動型3名, 活動低下型1名となった ($p = 0.30$)。過活動型せん妄のLF/HF比は 1.67 ± 1.10 , せん妄なし群は 0.63 ± 0.29 で有意差を認めた ($p = 0.01$)。過活動型と活動低下型の心拍変動解析は, すべての項目で有意差はなかった。

【考察】

本研究の結果から, せん妄患者の交感神経の活動は亢進していた。Ely (2001) は「せん妄は興奮, 混乱, 攻撃や意欲低下を主症状とする」と定義している。このことから興奮や攻撃を主症状とする過活動型せん妄における交感神経活動の亢進は心拍変動解析の使用から客観的に評価できると示唆する。

123) 否定的な発言傾向が強い患者の自己管理能力の改善に向けた介入と, その評価

○水流綾子¹, 山田君代¹, 吉屋直美¹, 山田一朗²

¹桜橋渡辺病院, ²臨床研究支援センター

【目的】

補助人工心臓植え込み術後の自己管理において, 否定的な発言傾向が強い患者を経験した。患者の発言パターンを分析し, 肯定的なパターンの維持を目指すケアを実践した。その結果, 患者の認識変容が得られたので, その経緯を報告する。

【対象と方法】

患者は急性心筋梗塞のため, 人工心臓植え込み術を受けた40代男性である。自己管理に関して楽観的・無関心な発言があり, 看護介入が必要と判断した。2012年8月30日から12月28日までの発言について, 逐語録をもとに内容分析を行い, 肯定的・否定的発言に分類したうえで, キーワード(KW)に集約した。さらに, 内容分析結果と患者およびその周辺で生じた事実との関連性を照合した。これらの作業は, 質的研究の熟練者の同席の下で行った。その結果, 肯定的発言の増加要因として「励まされた」「自分の提案が採用された」「じっくり説明を受けて意味を理解した」の3点が挙げられた。一方, 否定的発言の増加要因として「不出来な点を指摘され反発」「長期的視点で制限の必要性を理解できず, 目前の欲求を満たそうとした」「自覚症状が少ないとき人工心臓のdrive-line貫通部(以下貫通部)のケアに対する無関心・楽観」の3点が挙げられた。

以上をふまえ, 退院に向けた患者目標を「貫通部の自覚症状, その出現要因, 症状の経過を的確に記録し医療者に情報提供できる」と設定し介入を開始した。

貫通部の現状理解を視覚的に支援し, ケアの目的が理解できるよう「説明用紙」を作成した。また, 症状出現時に詳細を記入できるよう「情報シート」を作成し, 患者自身に記入を依頼した。また, 介入後の「患者の発言」「情報シート」の記載内容について内容分析を行った。

なお, 病院倫理委員会の承認を得るとともに, 患者に対して研究の趣旨説明を行ない対外的発表の承諾を得た。

【結果】

介入前の発言からは, 否定的KWとして「無関心」「自己判断」「自己防衛」「事実の受容困難」が抽出された。一方, 肯定的KWとして「気づき」「関心」「希望」「自信」が抽出された。介入後の発言からは, 否定的KWとして「無関心」が, また肯定的KWとして「原因検索」「対策」「具体的描写」「痛みの軽減」「情報提供」「将来の展望」が抽出された。

【考察】

介入前後のKWを比較すると, 患者の認識変容が生じたことが示唆される。すなわち, 肯定的KWの内容は, 患者が現状と貫通部ケアの目的を理解するに至ったことを示し, 否定的KWの減少にも繋がったといえる。また「情報提供」「将来の展望」の出現は, 上述の患者目標の達成を示唆する結果であった。

【結論】

患者の発言パターンを見出し, 肯定的パターンの維持に向けたケアを提供することで, 患者目標の達成に繋げることができた。

124) 頭頸部癌における放射線化学療法後の食事支援 ～食物特性による食事摂取量増加を目指して～

○高梨佑美¹

¹ 日本海総合病院 3 西病棟

【はじめに】

本研究では頭頸部がん患者における放射線化学療法に伴う有害反応により、患者の栄養状態は著しく低下する。食べやすい食品・形態などに共通する内容を調査・分析することで、食事量増加および患者の状態に合わせた食事を提供できるの事を目的とする。

【研究方法】

1. 研究期間 平成23年3月～7月 2. 研究対象 N病棟入院患者の中咽頭側壁癌で放射線化学療法（60Gy以上）を行なった患者60代男女5名 3. 研究方法放射線後半～終了後の食事摂取困難時の患者のGy量、自覚症状と口腔内粘膜所見とそのときの食事形態や食品、食事摂取量の聞き取り調査を行なった。4. 倫理的配慮調査対象者に、利用目的を超えて個人情報扱わないことや個人が特定されないように配慮することなど十分に説明し同意を得た。

【結果】

有害事象共通用語基準のグレードで口腔・咽頭の粘膜炎が2から食事を開始した。食感としては5人中4人がマッシュタイプは食べにくいとあげ、5人中5人が柔らかいゼリー状は食べやすいという結果だった。味付けとしては、乳製品を使用した味付けは4人中4人が食べやすいと答えた。（乳製品嫌いの方いるため）卵料理全般は疼痛が少なく食べやすいという意見も上げられた。温度は熱いものは5人中5人が食べにくいと答えた。匂いは肉類・魚類は臭みを感じると意見があり、肉類・魚類は4人中4人が食べにくいと答えた。（1名は肉・魚類提供まではいたらず）食形態は粘りが強くとろみが強いのは5人中4人食べにくいと答えた。ペースト食ではポタージュ状は5人中5人が食べやすく、柔らかいゼリー状のものは5人中5人が食べやすいと答えた。口腔粘膜症状がグレード2から1へ回復に向かうと、副食を5分粥カッター食（きざみ食）が食べられるようになった。

【考察】

食事を開始する際、口腔粘膜炎により潰瘍・疼痛を伴うため柔らかい舌触りのゼリーが好まれたと考える。「温度」も熱いものは避け、人肌程度の温度に冷ますことで刺激を少なくしていたと思われる。「食感」としてはとろみが強いと咽頭の停滞時間も長くなり疼痛に影響するためと考える。「味付け」は乳製品、卵料理全般は先行研究でも口腔粘膜の刺激に対して苦痛なく摂取できるものとしてあげられており同様の結果であった。主食の「食形態」としては5分粥がとろみ・粘度的に飲み込みやすいと考える。「匂い」は、嗅覚は傷害されないため嗜好や化学療法の影響を受けやすいと考える。結論頭頸部癌における放射線化学療法後の食事では「食感」「味付け」「温度」「匂い」「食形態」といった食物特性において各々の嗜好の違いはあるが口腔粘膜症状のグレード別で共通している内容が明らかになった。

125) 中咽頭・下咽頭がんの導入化学療法における口腔粘膜炎の発症と口腔内環境の変化

○加藤千晴¹、鎌倉やよい¹、深田順子¹、米田雅彦¹、
竹内麻純²

¹愛知県立大学看護学部、²愛知県がんセンター中央病院

【目的】

口腔粘膜炎の発症は、疼痛や苦痛を生じ経口摂取が困難となること等が報告され、口腔粘膜炎の発症予防・治療が重要である。口腔粘膜炎は、口腔ケアの効果が報告されているものの完全には予防できないため、口腔粘膜の防御免疫に関連する唾液中のsIgA（分泌型IgA）・ラクトフェリンに着目し、口腔粘膜炎の発症を予測する指標と発症に関連する要因を検討した。

【研究方法】

所属施設及び研究実施施設の研究倫理審査委員会からの承認を得て実施した。中咽頭・下咽頭がんのため、Monthly FP（5-FU：day 1～5、CDDP：day 6）による導入化学療法（Induction chemotherapy；ICT）が予定された者を対象とし、研究参加者は14名（平均年齢57.07±8.4歳）であった。ICTは、化学療法が6日間（day 1～6）、細胞外補充液が4日間（day 7～10）の計10日間を1コース（ICT 1）とし、休止期間（10日間）後にさらに1コース（ICT 2）が行われた。ICTが行われた20日間、口内痛・乾燥感について0～10の数値化尺度を用いて自己評価を依頼し、口腔粘膜炎はCTCAEv.3.0日本語版を用いて研究者が評価した。同時に、蒸留水10mlを口腔に含み吐出する方法で唾液を採取し、sIgAとラクトフェリンをELISA法で分析した。口腔粘膜炎グレード1以上が1回以上観察された者を発症群とし、sIgA量、ラクトフェリン量、口内痛・乾燥感スコア、歯磨き回数、白血球数について非発症群と比較した。

【結果】

口腔粘膜炎発症率は、ICT 1で42.9%、ICT 2では66.7%であった。発症群の口内痛スコアは、口腔粘膜炎グレードの上昇と同時に上昇し、乾燥感スコアは、口腔粘膜炎の上昇に先行して上昇した。sIgA量・ラクトフェリン量は、発症群の化学療法2日目（day 2）に有意に高値（mean±SE；50.0±22.5, 1680.8±236.3ng/ml）を示した（p<0.05）。また、発症群の白血球数は、day10に治療前と比較して有意に高値（mean±SE；8995.0±946.3/μL）となった（p<0.05）。治療開始後の平均歯磨き回数は、発症群・非発症群共に同様であったが、入院前の平均歯磨き回数は、発症群1.5回、非発症群2.25回であり、発症群で有意に少なかった（p<0.05）。

【考察】

乾燥感スコアは、発症群のICT 1において口腔粘膜炎グレードの上昇に先行して上昇し、口腔粘膜炎の発症及び増悪を予測する指標となる可能性が示唆された。また、sIgA量・ラクトフェリン量や白血球数は、ICT 1の発症群のみで上昇したことから、化学療法の初回投与後のこれらの変動と口腔粘膜炎との関連が推測された。研究参加者全員が入院後に当該病院の歯科を受診し、口腔ケアが指導された。しかし、入院前の歯磨き回数は発症群で低値であり、治療前から口腔衛生状態に着目することが必要と考えられた。

126) 外来がん化学療法の動向と看護

○奥園 恵¹

¹ 地方独立行政法人大牟田市立病院

【目的】

近年、がん化学療法は分子標的薬の登場や多剤併用療法の開発、既存抗がん剤の適応拡大によりレジメンが多様化し治療の長期化が目立つ。その中で治療完遂に至る患者と中断する患者の転帰に大きな差異があることに着目し、中断に至った患者の背景を探り、看護支援のあり方を検討する。

【方法】

平成22年4月～平成24年12月に経動静脈的に外来がん化学療法を受けた患者278名の追跡調査を行い、その治療内容・経過・転帰につき比較、検討した。また、患者の闘病意欲の有無については患者から得た言葉より統計処理をした。

【倫理的配慮】

対象患者については個人が特定されないよう、統計的にデータ処理を行い、厳重に管理した。

【結果】

平成22年4月～平成24年12月末に外来がん化学療法を受けた患者278名。うち治療完遂患者108名（39%）、中断患者113名（40%）。治療回数中央値：完遂8回、中断10回。治療期間：完遂6か月、中断5か月。完遂患者の主ながん腫（108名中）：乳42名（39%）悪性リンパ腫21名（19%）卵巣18名（17%）子宮14名（13%）他。中断患者の主ながん腫（113名中）：膀胱27名（24%）胃23名（20%）乳14名（12%）卵巣9名（8%）直腸・結腸各7名（6%）、他。治療中断理由（113名中）：PDおよび病状悪化77名（68%）、副作用による治療中止22名（20%）、治療拒否11名（10%）他。調査時までの死亡数（278名中）：完遂後増悪6名（2%）、中断後増悪85名（31%）、他。

【考察】

薬物療法の有効性として、完遂群は治療または延命が期待できるがん腫が約8割を占めていたが、中断群は症状緩和や奏効率の低いがん腫が約7割であった。なお完遂群は抗がん剤の投与回数に規定のある治療内容が多く、患者が目標をもって治療に臨めるのに対し、中断群は薬物の効果が得られる限り、投与を継続しなければならないという先行きの不確かな治療内容が多くを占めていた。中断後に病状が増悪し、約8割の患者が死亡に至っている背景には、中断群は治療終了という目標が見えない中で、抗がん剤の副作用による身体的苦痛とともに精神的苦痛を伴い、やがて闘病意欲の衰退、体力の消耗という悪循環から病状の悪化につながった可能性も否定できない。治療が長期化する中で、患者が治療を中断せざるを得なくなる状況はさまざまであり身体的支援のみならず精神的支援の重要性が示唆された。現在、副作用軽減のための支持療法は著しく発展しているが、がん化学療法看護を行うにあたっては、常に患者の心に寄り添い、闘病中でありながらも患者個人に合った希望や目標を共に見出し支援する看護、患者の折れる心を支え、共に命を紡ぐ看護を忘れてはならない。医療者と患者との双方向的な関係性から生まれる心の支持は、がん化学療法を行う上で必至である。

127) 乳癌癌性創傷の周囲皮膚炎の実態と滲出液との関係

○玉井奈緒¹、大江真琴²、真田弘美¹

¹ 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野、² 東京大学大学院医学系研究科社会連携講座アドバンストナースングテクノロジー

【目的】

乳癌は皮膚へ浸潤や転移しやすいことが知られている。特に癌が皮膚を破り創傷を形成した「癌性創傷」を有する患者は、滲出液や周囲皮膚に伴う問題に悩まされているが、これらに関する十分な研究はなく、適切なケアが提供できていないのが現状である。本研究では、乳癌癌性創傷を保有する患者の周囲皮膚炎の形態的特徴を抽出し、周囲皮膚炎に関係する要因を、滲出液成分の解析を含めて明らかにすることを目的とした。

【方法】

データ収集期間は2010年2月から2011年6月であった。対象者は創傷処置が必要な癌性創傷を保有する女性乳癌患者とした。周囲皮膚炎の形態的特徴の抽出では質的記述的研究を用いた。まず創部の写真から創周囲皮膚の状態をスケッチし、アセスメントした所見と併せて言語化した内容を質的記述的研究のプロセスに従って分析した。次に滲出液による周囲皮膚炎の有無別で2群に分け、滲出液による周囲皮膚炎に関係する創部、全身や局所管理、身体や生活状況に関する要因と滲出液成分を比較した。本研究は東京大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

分析対象者は24名であった。質的記述的分析の結果、177個のコードからサブカテゴリー17個、カテゴリー3個が生成された。特に【形状】における〈被覆材に一致した放射形〉と〈被覆材からはみ出る半紡錘形〉が乳癌癌性創傷周囲皮膚における滲出液による周囲皮膚炎に特徴的な形態であった。形態的特徴から得た結果より、滲出液による周囲皮膚炎の有無で2群に分け、関係する要因を検討した結果、滲出液による周囲皮膚炎あり群では、厚みのある黄色や黒色壊死組織を観察した対象者が有意に多く（ $\chi^2=5.22$, $P=0.048$ ）、滲出液漏れも有意に多かった（ $\chi^2=7.078$, $P=0.013$ ）。さらに周囲皮膚炎あり群では、滲出液中に含まれるブトレシン、カダベリンが有意に高値を示した（ブトレシン： $P=0.008$ 、カダベリン： $P=0.016$ ）。

【考察】

本研究は、乳癌癌性創傷に特徴的な〈被覆材からはみ出る半紡錘形〉という周囲皮膚炎の形態的特徴を見出し、滲出液による周囲皮膚炎の要因を初めて見出した研究である。この形態は特に〈乳房辺縁部〉に見られたことから、厚みのある黄色や黒色壊死組織の付着した創部から、細菌が合成する細胞毒性の強いブトレシンとカダベリンという成分を含む滲出液が乳房辺縁に沿って漏れ出たことが関係していると考えられた。以上より、看護師がその形態的特徴により、ケア介入可能な滲出液による周囲皮膚炎を鑑別することで、適切なスキンケアを提供することが可能となる。さらに今後は特に滲出液成分に特化した皮膚炎予防可能なケア開発の必要性が示唆された。

128) 終末期がん患者の在宅療養移行に向けた一般病棟看護師の意思決定支援の実態とその関連要因

○梶山倫子¹, 吉岡さおり²¹元国際医療福祉大学大学院保健医療学専攻修士課程,²国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、終末期がん患者の在宅療養移行に向けた意思決定における一般病棟看護師の支援の実態とその要因を明らかにすることとした。

【研究方法】

2012年8月～10月上旬に質問紙調査を実施した。研究対象は臨床経験3年以上の終末期がん患者を看護する一般病棟看護師1,019名とした。質問紙は、意思決定支援17項目、看護師の自律性尺度、臨老式死生観尺度、KISS-18、属性項目などから構成した。統計解析にはIBM SPSS Statistics 21を使用し、単変量解析により独立変数を検討した後、重回帰分析を行った。倫理的配慮として、研究目的、方法、協力の自由、個人情報保護などについて対象者に説明した。A大学倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】

有効回答は653名（回収率79%、有効回答率64%）であった。意思決定支援で得点の高かった項目は、患者の基本的ニーズの充足や、患者家族の意向を医師へ伝える場面設定の実施であった。得点の低かった項目は、患者と家族の状況に応じたチームカンファレンスの実施、患者の希望に沿った最期の過ごし方を話し合うであった。また、可能であれば他の医療スタッフへ依頼したいと思う項目は、社会的・経済的なニーズを考慮した情報提供とその調整、患者の希望に沿った最期の過ごし方や死が近づいた時の蘇生、看取りの場所に関する家族での話し合いの促進であった。意思決定支援を従属変数とする重回帰分析の結果、がん患者の在宅療養移行支援の有無（ $\beta = .26, p < .01$ ）、看護師の自律性測定尺度：具体的判断能力（ $\beta = .23, p < .01$ ）、看護師の自律性測定尺度：実践能力（ $\beta = .18, p < .01$ ）、看護基礎教育における在宅看護論履修の有無（ $\beta = .13, p < .01$ ）、死後の世界観（ $\beta = .12, p < .01$ ）、家族看護に関する学習経験（ $\beta = .07, p < .05$ ）の6要因が特定された。 $R^2 = .27$ であった。

【考察】

終末期がん患者の在宅療養移行に向けた意思決定における一般病棟看護師の支援の実態は、基本的な援助は十分に取組みられているが、患者や家族との死の考え方や看取りに関わる話し合いなどの支援は他職種への依頼を望み看護師の役割としての認識が低い傾向にあった。意思決定支援には、体験知と学習の統合の重要性が示唆された。また、支援の実践においては、患者への対処方法を的確に判断し主体的に実行できる看護師の自律性、個々の看護師の死に対する考え方が影響していることが示唆された。さらに、継続教育の視点として、家族看護に関する教育の重要性が示された。

129) 終末期非がん高齢者の在宅ケアに関わる4職種のターミナルケア態度とスピリチュアルケア実施頻度

○久保川真由美¹, 渡辺美奈子¹, 鈴木雅司¹, 近藤由香², 葉袋淳子³¹茨城キリスト教大学, ²信州大学, ³国際医療大学

【目的】

在宅での非がん高齢者ケアを実施している4職種のターミナルケア態度とスピリチュアルケア実施頻度を調査し、職種連携の在り方に関する基礎資料とする。

【研究方法】

在宅療養支援診療所医師、訪問看護師、ケアマネジャー、ホームヘルパーの4職種を無作為抽出し、属性、ターミナルケア態度尺度（FATCOD-B-J、以下FATCODと略す）、非がん高齢者へのスピリチュアルケア実施頻度（以下ケア実施頻度と略す）等についてアンケートを行った。FATCOD及びケア実施頻度は5段階に得点化した。分析は、SPSS Ver.21.0 for Windowsを用いた。FATCODおよびケア実施頻度について4職種間の一元配置分散分析および多重比較（Tukey HSD）を行った。また、在宅経験・事例経験についてt検定を行った。対象者に目的を文書で説明し、アンケート返却で応諾とした。A大学の倫理委員会承認、尺度等著作者に使用承諾を得た。

【結果】

419事業所からの回答があった（回収率21.8%、有効回答418、医師：18.0%、訪看：38.0%、ケアマネ：21.8%、ヘルパー：14.2%）。回答者は41～60歳が最も多く、在宅経験は5～10年43.7%、10年以上39.7%だった。また、終末期21事例以上の経験者は46.08%だった。FATCOD総得点は、平均115.3点であり、訪看119.7点、医師117.2点、ケアマネ112.1点、ヘルパー109.1点の順であった。因子3「死の考え方」を除き、因子1「ケアの前向きさ」因子2「ケアの認識」について、職種間で有意差がみられ（ $p < 0.01$ ）、4職種全体の在宅経験10年以上と10年未満では「ケアの認識」に有意差がみられた（ $p < 0.05$ ）。終末期事例経験21例以上と20例以下では、有意差はなかった。非がん高齢者のケア実施頻度は訪看が11項目中10項目で頻度が高く、医師・ケアマネ・ヘルパーより有意に高かった（ $p < 0.01$, $p < 0.01$, $p < 0.01$ ）。「症状コントロール／生理的ニーズ充足」が医師と訪看で、「寄り添う共にいる」が訪看で、「相手を大切に日々のケアを行う」が訪看とヘルパーで有意に高かった。「死の受容・人生の統合」「希望を与える」「生きる喜び」のケアは全ての職種で低い頻度だった。在宅経験・終末期事例経験での有意差はなかった。

【考察】

結果から、在宅で療養する非がん高齢者の終末期ケアに訪看の責任が大きいことが示された。FATCOD、スピリチュアルケア実施頻度の有意差から、ケアマネ・ホームヘルパーが終末期に前向きに取り組もうとしても困難があることが予想された。訪看は医師と共に、事例に応じた状態判断やケア内容を、他職種に適切に伝え連携していく必要性が示唆された。高齢者終末期に重要な「死の受容・人生の統合」等は低頻度であり高齢者の終末期ケアの充実が望まれる。

130) 一般病棟における看護師の終末期がん患者へのケア態度に関連する要因の検討

○原 祥子¹, 長田京子², 福岡美紀²

¹ 島根大学大学院医学系研究科,

² 島根大学医学部看護学科

【目的】

終末期がん患者の多くは病院で最期を過ごし、看護師の積極的な関わりが必要である。しかし、一般病棟で働く看護師は終末期看護を行うゆとりがないと感じ、消極的な態度を示すこともある。そこで、本研究の目的は一般病棟における看護師の終末期がん患者へのケア態度に関連する要因を検討することとした。

【方法】

1. 対象：がん診療連携拠点病院とそれに準ずる病院20施設で終末期がん患者を看護する一般病棟の看護師1,018名。
2. 調査方法：平成24年7月から9月に、無記名自己記入式質問紙を用い、個別郵送法で回収した。
3. 調査内容：個人属性（年齢、性別、重要他者を亡くした経験、看護基礎教育、看護経験）、グリーンワーク（6項目、7段階評価）、終末期がん患者ケア態度（30項目、5段階評価）について尋ねた。
4. 分析方法：グリーンワークの項目は内的整合性（ α 係数）を確認した。終末期がん患者ケア態度と各独立変数との関連は、Mann-WhitneyのU検定、またはKruskal-Wallis検定で分析した。さらに、終末期がん患者ケア態度への影響因子の検討に重回帰分析を行った。有意水準は5%とした。
5. 倫理的配慮：対象者には文書で研究の趣旨、研究参加の任意性、匿名性等を説明し、調査票の提出をもって同意とした。本研究は所属施設の看護研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

有効回答者数は412名（40.5%）であった。対象者は、年齢が 35.0 ± 9.0 歳、女性が398名（96.6%）、重要他者を亡くした経験者が342名（83.0%）、看護系大学卒業者が56名（13.6%）であった。看護経験は、臨床経験が 13.0 ± 8.7 年、終末期がん看護経験が 7.1 ± 5.3 年、終末期がん患者受持ち経験者が383名（93.0%）であった。グリーンワークは内的整合性が $\alpha = 0.88$ で確認され、平均得点が4.3、最も平均得点の高い項目が「患者や家族に対する自分の関わりを思い出す」（ 4.9 ± 1.3 ）であった。終末期がん患者ケア態度と有意な関連を示した変数は、年代、看護基礎教育、臨床経験年数、終末期がん看護経験年数、終末期がん患者受持ち経験、グリーンワークであった。重回帰分析で偏回帰係数が有意であった変数は、グリーンワーク（ $\beta = 0.32$, $p < 0.01$ ）、終末期がん看護経験年数（ $\beta = 0.21$, $p < 0.01$ ）、看護基礎教育（ $\beta = 0.12$, $p = 0.01$ ）、終末期がん患者受持ち経験（ $\beta = 0.09$, $p = 0.04$ ）であった。

【考察】

一般病棟で働く看護師の終末期がん患者ケア態度を高める要因は、グリーンワーク、終末期がん看護経験、大学での看護基礎教育であった。看護師はグリーンワークを行うことや終末期がん看護経験を積むことで、自分の看護を振り返りその後に生かしていると考えられ、グリーンワークや看護経験の振り返りを取入れた教育の重要性が示唆された。

131) 緩和ケア病棟における終末期がん患者の日常生活を支えるケア

○高橋智子¹

¹ 東京医療保健大学東が丘看護学部

【目的】

終末期がん患者は症状の進行に伴い苦痛が増強するとともに、食事、清潔等の日常生活に支障を生じることが多くなる。本研究では、終末期がん患者の苦痛を和らげ、人間としての尊厳を保つために行われる日常生活を支えるケアを、緩和ケア病棟の看護師の思考や行為に焦点を当てて記述することを目的とした。

【研究方法】

質的記述的方法。データ収集期間は平成24年4～9月。研究場所は緩和ケア病棟一施設。参加者は当該緩和ケア病棟での臨床経験が3年以上ある30歳代～40歳代の看護師5名。研究者1名が週1～3日の頻度で参加者（以下看護師）の行う日常生活ケア場面の参加観察を実施し、参加観察に基づく半構成的インタビューを看護師1名につき2回行った。フィールドノーツとインタビューの逐語録からケアの計画・実施・振り返りまでを含めて1つの実践場面（計8場面）として記述した後、各場面の状況と看護師の思考や行為に焦点を当てて解釈し、テーマを抽出した。この全過程において複数の質的研究者のスーパーバイズを受けた。研究は日本赤十字看護大学倫理審査委員会の承認を受け、看護師の負担や患者・家族の状態に配慮し、その都度同意を得て行った。

【結果及び考察】

5名の看護師と4名の患者のかかわりから終末期がん患者の日常生活を支えるにケアに関する8つのテーマを得た。看護師は患者の置かれた状況や苦痛に反応し、患者が日常的に行っていた行為を手がかりに【患者にとって支えになりそうなことを模索し】、【少しずつケアについて提案し患者の意欲を引き出し】ていた。一方、【せめてこのくらいという思いでその場の状況に応じる】ケアを行っていた。また看護師は、日々変化する患者の心身の状態を細やかに捉え【タイミングを逃さないための綱渡り的なかかわり】をしたり、【状況に突き動かされるようにケアを進め】たりしていた。その判断は、看護師が五感を用いて統合的に捉えたものであり、それまでの患者の様子と比較したものであった。それは、看護師自身が上手く語れないものであったが「覇気みたいな」と表現されるような患者の生きる気力を捉えたものであった。一方、看護師は患者の気持ちがケアに向かない時には、【先走りにならないよう駆け引きするようなかかわり】をする等、患者の思いを核にした丁寧なかかわりをしていた。また、患者の心地よさと安全性に視点を置いて【その都度の患者の反応を見ながらケアを進め】ており、これによってケアが患者にとって意味ある行為となっていた。ケア実施後、看護師はその時その場で最善と判断したケアであっても、【あれはどうだったのだろうとケアの意味を問い直し】ていた。この背景には、ケアを実施した時の判断を言語化しにくく、行ったケアの意味について患者と語り合えない状況が影響していると考えられた。