

一 般 演 題
(口 演)

8月23日(土)の部

1) 背部への温度刺激が脳血流動態に及ぼす影響

○前田耕助¹, 中村雅子¹, 大黒理恵¹, 齋藤やよい¹

¹東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科

【目的】

傾眠や長期臥床患者の脳の活動を促し、覚醒を図る方法として、車椅子乗車や温かいタオルで顔を拭く、声かけ、テレビ、ラジオ、音楽などに含まれる刺激を看護師は用いているが、それらが脳の活動に及ぼす影響は生理指標を用いて明らかになっているものは少ない。中でも温度覚への刺激は、温罨法、冷罨法など普段から看護師が用いることの多い刺激であるが、生理指標を用いた脳の活動評価は行われていない。そこで本研究では、温度を活用した脳の活動を促す看護技術の開発を目指し、日常生活で用いられ、温熱生理学上安全とされる温かい42℃と冷たい16℃の背部への温度刺激が脳の活動に及ぼす影響を、脳血流動態の変化から明らかにすることを目的とした。

【方法】

健康な20歳以上の男性29名(26.3±3.9歳)にクロスオーバー比較試験を行った。温度実施順は無作為とした。左前頭部の脳血流量は近赤外分光計測装置(HOT121B:HITACHI社製)を用い、脈拍数は連続血圧測定装置(RBP-100:KANDES社製)を用い測定した。腹臥位で計測を開始し安静後、背部の肩甲骨間に温度刺激を7分間(刺激中①, 刺激中②, 刺激中③)に加え、安静を7分間(刺激後①, 刺激後②, 刺激後③)とり計測を終了した。脳血流量は各時間帯の最大値と最小値の絶対値の和を変化量とし、刺激前の安静の変化量(100%)から各時間帯の変化率を算出し、Wilcoxonの符号付順位検定、Mann-WhitneyのU検定で分析した。脈拍数は各時間帯の平均脈拍数を算出し、Tukeyの方法で分析した。倫理的配慮は、本学医学部倫理審査委員会の承認を得て、対象者に紙面と口頭にて研究の意義・方法、プライバシー保護、研究参加への自由意志の尊重を説明し、同意書で同意を確認した。

【結果】

脳血流量は、42℃は、112%~126%の範囲内で緩やかに上昇したが、安静と比べて有意な変化はなかった。16℃は、刺激直後(刺激中①168%)で安静と比べて顕著に上昇した。その後、118%~135%の範囲内で、刺激中②, 刺激中③, 刺激後①で有意な変化があった。刺激中①のみ42℃と16℃の群間に差があり、刺激中②以降の変化は同様だった。平均脈拍数は、42℃は62.7~63.9回/分、16℃は61.9~62.9回/分であり、差はなかった。

【考察】

脳の活動を促す一般的な方法として、思考や想起、不快な感情、複雑な動作などがあるが、本研究では、温度に暴露される頻度の低い背部への16℃の温度刺激が42℃より脳の活動に変化を促したことから、目的によっては低温のタオルを意図的に活用するなどの看護活動に発展できることが示唆された。

2) 両手および片手に対するハンドマッサージのリラクゼーション効果の検証

○岡本佐智子¹, 佐藤安代¹, 渋谷えり子²

¹日本保健医療大学, ²埼玉県立大学

【目的】

ハンドマッサージは、特別な設備を必要とせず、重篤な患者にも行うことができる看護技術であるが、有効な手法の確立が課題である。昨年、著者らは、受け手の評価を調査・分析し、開発したハンドマッサージを実施し、両手に対する15分間のハンドマッサージのリラクゼーション効果を明らかにした(日本看護研究学会、第39回学術集会発表)。しかし、臨床で活用する場合、患者が手に点滴を行っていることで両手に実施できないことが多い。そこで本研究では、生理的指標と心理的指標を評価指標とし、両手と片手に対するハンドマッサージのリラクゼーション効果を検証した。

【研究方法】

2013年5月~7月に、公募にて研究協力の得られた健康な成人女性66名を対象に、ハンドマッサージを両手に行う群と片手に行う群に無作為に割り振り実施。実施前と後に血圧、脈拍数、皮膚温とリラクゼーション指標として用いられるRE尺度にて評価した。血圧、脈拍数は右前腕部で電子血圧計(ES-H55)を使用し、皮膚温は額部でサーモフォーカスを使用し測定した。統計解析はIBM SPSS Statistics22にてWilcoxonの符号付順位検定を実施。有意水準5%で判定した。

【ハンドマッサージの実施方法】

公益社団法人アロマ環境協会の手順を参考に、著者らが開発した方法で実施した。指先から肘の範囲を上腕60mmHg、手指100mmHgの強さで、無香料低刺激のオイル(成分:ミネラルオイル・酢酸トコフェロール)を使用し、両手および片手に対して15分間、1名の実施者が手技を習得の上で行った。

【倫理的配慮】

文書で目的と方法、研究協力は任意であること、本人が特定されないように取り扱うことなどを説明の上、署名にて同意を確認した(日本保健医療大学倫理委員会承認 第2501-2号)。

【結果】

両手および片手対して行ったハンドマッサージの実施前と実施後の比較では、どちらの群も有意に「収縮期血圧」が低く(両手P=0.000, 片手P=0.000), 「拡張期血圧」が低く(両手P=0.019, 片手P=0.003), 「皮膚温」が高くなった(両手P=0.000, 片手P=0.004)。またどちらも、「脈拍数」は有意差がなかったものの、実施前より低下した。RE尺度得点は、実施後に有意に「のんびりしていた」(両手P=0.000, 片手P=0.000), 「体の力が抜けていた」(両手P=0.000, 片手P=0.000), 「安心していった」(両手P=0.000, 片手P=0.000), 「解放的な気分だった」(両手P=0.000, 片手P=0.000)の項目が高くなった。

【考察】

両手および片手に対するハンドマッサージの実施は、交感神経活動が実施前より低下した状態を示し、心理的にもリラクゼーション状態に傾く傾向を示した。このことから、片手に対するハンドマッサージの実施は、両手に対する実施と同様のリラクゼーション効果をもたらすと考えられた。

3) 長周期呼吸がもたらす急性のリラクゼーション効果

○岩瀬千尋¹, 須賀京子²

¹ 聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科, ² 藤田保健衛生大学医療科学部看護学科

【目的】

本研究は、長周期の呼吸がもたらす急性のリラクゼーション効果を生理的指標の変化から明らかにし、基礎的な呼吸法を確立することを目的として行った。

【研究方法】

循環器・呼吸器疾患を持たない健康な20~30代の女性を対象として室温25℃、湿度50%に設定した人工気候室で実験を行った。実験では、座位で普通呼吸を10分間行い、その後呼気2秒-吸気2秒、呼気8秒-吸気8秒、呼気16秒-吸気16秒の3種類の統制呼吸をそれぞれ8分間行った。各統制呼吸終了時に採血を施行し、それぞれ20分の安静時間を設けた。測定項目は心拍変動、血圧、心拍数、Respiratory Inductance Plethysmography (RIP)、一回換気量を測定した。解析の方法として心拍変動はパワースペクトル解析を行い、得られたパワースペクトルの大きさを算出した。得られた測定値は平均値±標準偏差で表し、Friedman検定を用いて各統制呼吸間で比較検討した。すべての検定はSPSSver.21を使用し、有意水準は5%未満とした。倫理的配慮として、被験者には文書と口頭で研究の主旨と参加および中止の自由について説明を行い、書面による同意を得た。

【結果】

各統制呼吸間で比較した結果、副交感神経活動指標である心拍変動のパワースペクトルの大きさ、が呼気8秒-吸気8秒で他の統制呼吸と比較して有意に高くなっていた。また、血圧、心拍数では呼気8秒-吸気8秒で他の統制呼吸と比較して有意に低くなっていた。さらに一回換気量は長周期になるほど有意に増加がみられた。

【考察】

呼気8秒-吸気8秒程度の長周期呼吸を行うことによって副交感神経活動が亢進、および交感神経活動が抑制され、リラクゼーション効果が得られると考えられる。その効果をもたらすのは一回換気量と呼吸周期の両方の可能性がある。以上のことから、長周期の呼吸を行うことで得られる急性のリラクゼーション効果の有用性が示唆された。

4) 女性看護師の腰痛改善を目指す姿勢認知教育プログラム (ver.2) の効果

○武田啓子¹, 渡邊順子²

¹ 日本福祉大学健康科学部, ² 聖隷クリストファー大学看護学部

【目的】

女性看護師の腰痛改善を目指すために開発した身体的、心理社会的な姿勢認知教育プログラム (ver.2) の効果を検証することを目的とする。

【方法】

腰痛発症率が最も高い1年目の看護師31名と、就業率の高い5年目の看護師29名の腰痛を有する女性看護師合計60名を対象に、姿勢認知教育プログラム (ver.2) を実施した。プログラムの内容は腰痛を生物心理社会的疼痛症候群として捉えられるよう、腰痛に影響している身体的姿勢とともに心理社会的な自分自身の姿勢を認知するための知識編、および各姿勢に対する実践編の2部構成とした。実施期間は2週間とし、実施前後にRDQ (Roland-Morris Disability Questionnaire) および腰痛の程度 (VAS: Visual analogue scale)、腰痛に影響している身体心理社会的要因およびその認知度について質問紙調査にて効果を検討した。実施後、腰痛要因として身体心理社会的要因を認知している群 (認知群) と非認知群について、独立t検定にてRDQおよび腰痛の変化量の差を検討した。認知群を対象に対応のあるt検定を用いて実施前後の差を検討した。聖隷クリストファー大学の倫理審査の認証を得てから実施した (認証番号12002)。調査期間は2012年5月~10月。

【結果】

姿勢認知教育プログラムの実施前に身体的姿勢を腰痛要因と認知している看護師は60名 (100%) であるのに対し、身体とともに心理社会的要因を認知している者は15名 (25.0%) にとどまった。実施後、認知群は30名 (50.0%) に増加し、非認知群よりも腰痛の程度は有意に減少した ($t=2.36, p<.05$) が、RDQに有意差は無かった ($p>.05$)。認知群は実施前よりも実施後に心理的ストレスが減少 ($t=-2.63$) し、ボディメカニクスの活用 ($t=2.13$) など腰痛予防の実践が有意に増えた。対処行動について、これも自分にはよい経験だと思うようにする、などポジティブな視点の転換 ($t=2.40$) が有意に高まった ($p<.05$)。

【考察】

2012年に腰痛ガイドラインにて、腰痛と身体心理社会的要因との関連が明示された。女性看護師は従来の生物学的損傷モデルの認識が強く、身体的姿勢の認知度は高い反面、心理社会的な腰痛要因の認知度は低いことが明らかになった。認知群は非認知群よりも腰痛の程度は減少したが、腰痛によって日常生活が障害される程度の評価尺度であるRDQに差は無いことから、ストレスなど自身の心理社会的姿勢を認知することでモニタリングし、心理社会的要因から生じる腰痛が改善されたと推察できる。女性看護師は身体心理社会的要因を自身の腰痛に対する姿勢として認知することで予防行動をとることができ、腰痛改善が可能と考えられる。女性看護師は自身の身体的姿勢とともに心理社会的姿勢を認知することが腰痛改善に重要であろう。

5) 起立動作時の「声かけ」と「足踏み」による事前準備の効果

○北原有唯¹, 佐藤政枝¹, 川口孝泰²

¹埼玉県立大学保健医療福祉学部, ²筑波大学医学医療系

【目的】

本研究の目的は, 起立動作時における「声かけ」と「足踏み」の2種類の『事前準備』の, 起立性低血圧の予防に対する有効性を, 血圧と心拍の変動により検討することである。

【方法】

研究協力への同意が得られた健康な男女24名を対象に, 座位(座面高40cm)から起立への動作時の血圧と心拍について, 非観血的連続血圧計(コーリン:BP-608, sampling rate:200Hz)およびマルチテレメーターシステム(日本光電:WEB-5500, sampling rate:1,000Hz)より記録した。実験は「突然起立」, 起立直前に事前準備として「声かけ」または「足踏み」を行う3つの条件を設定した。データは解析ソフトウェアSpike2を用い, 収縮期血圧(SBP)/拡張期血圧(DBP), 平均血圧(MBP), 心拍数(HR)を求めた。統計的データ解析は対応のあるt検定を用い, 有意水準は $p<.05$ とした。本研究は, 所属機関の研究倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象者は男性7名, 女性17名(平均年齢 22.6 ± 2.4 歳)であった。声かけでは8名, 足踏みでは14名に事前準備中に血圧と心拍が上昇する傾向が確認された。「足踏み」を行い起立した直後20秒間におけるSPBの変化量は, 「突然起立」よりも有意に低下した(表1)。24例中の典型例では, 突然起立した直後の最大変化量はBP: $-21.0/-19.6$ mmHg, MBP: -20.1 mmHg, HR: 34.4bpmであり, 血圧は低下し心拍は上昇した。また, 「足踏み」による事前準備中にBP: $9.2/2.0$ mmHg, MBP4.4mmHg, 心拍はHR4.7bpmと上昇がみられた。その起立直後ではBP: $-14.7/-18.7$ mmHg, MBP: -17.3 mmHg, HR: 29.1bpmであり, 突然起立よりも血圧と心拍の変動減少がみられた。

【考察】

「足踏み」と「声かけ」の事前準備により, 起立前に血圧と心拍数が上昇し, 起立後に血圧の低下が軽減した。このことから, 起立動作時の事前準備は起立性低血圧の予防に繋がることが示唆された。

表1 起立前または事前準備前の10秒間から起立後20秒間における変化量
n=24

		突然起立	声かけ後起立	足踏み後起立
起立前または事前準備前10秒間の平均値(A)	SBP	116.8±17.3	116.2±19.2	112.7±15.5
	DBP	68.1±12.1	68.3±12.1	64.5±11.0
	MBP	84.4±13.1	84.3±13.7	80.6±11.4
	HR	69.1±12.3	68.6±11.4	67.9±11.9
(A)-事前準備中の平均値	△SBPp	-	1.3± 5.0	4.2± 7.4*
	△DBPp	-	0.3± 3.0	1.7± 6.1
	△MBPp	-	0.6± 3.6	2.6± 6.2
	△HRp	-	2.0± 2.6*	4.2± 2.7*
(A)-(起立後の最大変化値)	△SBP	-20.1±11.9	-17.7±12.7	-13.6±11.8*
	△DBP	-17.5± 8.5	-17.9± 7.5	-14.8±10.2
	△MBP	-17.1± 8.5	-16.7± 8.9	-13.7± 9.9
	△HR	13.0± 5.2	13.4± 5.7	13.6± 4.8

t検定 * $p<.05$

6) 日本の看護師による「患者の権利擁護／患者アドボカシー」概念分析

○松尾尚美¹

¹城西国際大学看護学部看護学科

【目的】

情報社会に伴い患者らは数多くの治療や検査の選択肢の中から自ら選択して決定することが可能という時代になった。一方で患者らが感じる負担も大きく、患者の権利を擁護／アドボカイトを行う看護師の役割は重要である。しかしながら、この概念の特徴は未だ不明瞭である。そこで本研究は、Rodgersのアプローチ方法を用いて概念分析を行い定義することを目的とする。

【研究方法】

データ収集方法：医学中央雑誌Web (Ver.5) を使用し、検索範囲は出版年から2013年12月とした。キーワードには「患者の権利擁護／患者アドボカシー」AND「看護師」を用いて和文献273件を得た。精神科、認知症専門病棟、訪問看護、産科や小児は除外した。さらに、「看護師」は病棟の看護師とし、看護管理者、専門看護師や認定看護師を対象としているものを除き63文献を対象に概念分析を行った。分析方法：対象となった文献を看護師による「患者の権利擁護／患者アドボカシー」という用語に注目しながら読み、定義、属性、先行要件、代替用語、関連概念に該当する箇所を抽出した。それらのデータごとにラベルをつけてコード化し、共通性と相違性に基づいてカテゴリー化した。分析から抽出された属性、先行要件、帰結から文脈を考慮しながら概念モデルを作成した。

【結果】

日本の看護師による「患者の権利擁護／患者アドボカシー」の先行要件、帰結には看護師のほかに患者、家族、職場環境が示された。看護師の属性として4カテゴリー〈患者を尊重する〉〈情報を提供する〉〈エンパワメント〉〈家族、他職種、環境との調整を図る〉、先行要件として5カテゴリー〈倫理観〉〈専門的知識〉〈責任感〉〈行動力〉〈正義感〉、帰結として3カテゴリー〈満足〉〈成長〉〈葛藤〉が導き出された。患者の先行要件として4カテゴリー〈脆弱性〉〈治療や生活スタイルを選択する〉〈個人特性〉〈意思／希望〉、帰結として3カテゴリー〈自己決定〉〈満足〉〈安心／安全〉が導き出された。家族の先行要件として2カテゴリー〈意思／希望〉〈不安／心配〉、帰結として〈満足〉が導き出された。職場環境の先行要件として〈職場風土〉、帰結として〈成長／成熟〉が導き出された。

【考察】

本概念は「患者が自分自身の意思やありたい姿を見出し、自分に合った方法で問題に取り組み解決することを、看護師が患者の家族や職場環境との調和を図りながら支援するというプロセスを含む包括的概念」と定義された。看護師は、周囲との調和を図ることに主眼を置いており、わが国の文化的背景を踏まえた、看護師による「患者の権利擁護／アドボカシー」実践の特徴があることが示唆された。

7) 看護活動における看護師の倫理的態度測定尺度の開発

○藤本ひとみ¹、高間静子¹

¹福井医療短期大学看護学科

【目的】

看護活動における看護師の倫理的態度を測定する尺度の開発をする。

【研究方法】

1. 質問紙原案の検討：看護師の倫理的態度を測定するための7因子、49項目の質問を作成した。2. 表面妥当性の検討：49の質問項目について、被調査者で看護師5名による質問項目の不明瞭な調査項目、意味内容の重複、回答困難な表現等について検討をした。3. 内容妥当性の検討：大学・短期大学の教授3名により、それぞれの質問項目が構成要素を判定する質問項目か、質問項目の重複の有無、測定内容の欠損の有無、表現の不明瞭さ等について検討し修正を行った。回答は5段階のLikert法を用いて、5～1点を与えて得点化した。4. 調査対象・期間：300床以上の2つの総合病院に勤務する看護師300名を対象とした。調査期間は2014年1月から同年2月とした。5. 調査内容：倫理的態度をみるための質問項目、対象者の属性（性別、年齢、勤務年数、看護経験年数、所属、職位、婚姻、教育歴）および対象者の「自己概念」、「心理的ストレス反応」を調べた。6. 倫理的配慮は、対象施設の看護部長の許可を得た後、対象者へ研究目的、方法を文書で説明し、回収をもって同意を得たものとすることの説明を行った。調査表回収時は回収袋に入れた状態で回収した。7. 回答結果は、データの正規性は尖度・歪度、因子分析を行い因子の抽出、因子妥当性の検討、弁別的妥当性、基準関連妥当性の検討、信頼性の検討を行った。データ解析には、統計ソフトSPSS11.5jを使用した。

【結果】

得られたデータを因子分析（主因子法、プロマックス回転）し、固有値1、因子負荷量0.4以上を項目決定の基準とし、5因子20項目が抽出された。G-P分析では、全項目は0.1%水準で有意差を認めた。基準関連妥当性として「自己概念」、「心理的ストレス反応尺度」との関係を見るとそれぞれ、 $r = 0.144$ 、 $r = -0.159$ と5～1%水準の相関があった。Cronbachの α 係数は尺度全体で0.8223と信頼性の高い尺度であることが確認できた。

【考察】

看護活動における看護師の倫理的態度について概念枠組みを行い「倫理的態度測定尺度」を測定した。抽出した因子は第1因子「状態・ニーズの確認」、第2因子「意向・意志の尊重」、第3因子「内面的な問題への傾注」、第4因子「患者情報の適切な処理」、第5因子「負荷回避行動」と命名した。本尺度は表面妥当性、内容妥当性、因子的妥当性、弁別的妥当性、基準関連妥当性等を行い、信頼性の高い構成概念妥当性のある尺度であった。

8) 看護師長が抱える倫理的問題について 一半構成的面接法より一

○夏目美貴子¹, 伊藤千晴¹

¹中部大学生命健康科学部保健看護学科

【目的】

看護師長が抱える倫理的問題を明らかにし、問題解決に向けてのモデル開発につなげたいと考える。そのプレテストとして本調査を位置付けている。

【方法】

看護倫理研修に参加した看護師長を対象に、質問紙による予備的調査を行い、次に同意が得られた回答者に半構成的面接調査を行った。自記式質問紙調査では、基本属性、日常よく遭遇する倫理的問題の内容及び対処法について、半構成的面接調査では、質問紙の回答についてさらに詳しい内容を聴取した。回答者に同意を得て面接内容を録音しその逐語録を、質的帰納的方法により内容を整理、分析した。本研究における全ての手続きは、所属機関の倫理審査を受け、承認を得たのち行った。分析においては匿名化コードによる管理を行い、匿名性の確保に努めた。

【結果】

半構成的面接の対象となった看護師長は4名で、いずれも40代女性、200床以上の一般病棟を有する病院に勤務している。抽出された記述文は表1に示すとおりであり、生命倫理に関する問題として、患者・家族との関係性、プライバシーの問題、インフォームドコンセント等、マネジメントの問題として、スタッフの資質に関する問題、医師との関係性、職場風土に関する問題等が明らかになった。また問題の対処法としては、上司や同僚に相談はするものの解決までには至っていなかった。

【考察・まとめ】

マネジメントに関する問題が多く挙げられ、組織とスタッフの間に立ち、どう対処すればよいか苦悩していることが推測された。またその際には医師との協力が必要であるが、同時に関係性に悩むことが多く、相互の理解と協力が必要であることが示唆された。組織の責任者としての看護師長が抱える倫理問題を解決に向けて取り組んでいくことが組織における倫理的風土を作りあげ、現場の看護師の見本になる。その為の意思決定を支援するプログラムの構築が必要であると考えられる。

表1 看護師長が抱える倫理的問題

	記述例
A氏	<ul style="list-style-type: none"> ・うちは職員の出入りが少なく患者さんの在院日数も長いので、お互いなれ合いというか... ・医者によってインフォームドコンセントの仕方が違う。しかし何も言えない。 ・建物が古く患者のプライバシーが守られていないと感じる。 ・スタッフの感性が鈍い。
B氏	<ul style="list-style-type: none"> ・患者と家族が疎遠で、その家族とのかかわりでジレンマを感じることもある。 ・認知症の患者さんにじっくり対応できるスタッフの数が少ない。 ・スタッフが認知症の患者に、かける言葉が命令口調だった。 ・治療方針と家族との間でずれがある。
C氏	<ul style="list-style-type: none"> ・延命治療をするかを家族が判断する場面になると、医師の説明の仕方によって治療が変わる。 ・痛みの閾値が低い患者に対して医師とも相談しながら、プラセボを使う場面があるが、慎重にすべきではないかと思った。 ・気づいたこと困ったことなど色々話をしていたら良いが、話す場がない。 ・危険がある患者は、ドアやカーテンを開けていてプライバシーが保持できない。
D氏	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ間で適切でない看護が行われていてもそれを指摘しあえない。 ・患者へのコストの問題で良い看護を行いたいと思ってもできない。 ・有給休暇は申請があった時には法的には、認めなければならないが病院として認められないことがある。 ・スタッフ間で問題と思っても言えない雰囲気がある。

9) 倫理的課題対応における専門看護師が困ったこと・悩んだこと

○今井裕子¹, 中村美香², 岩永喜久子²

¹群馬大学医学部附属病院, ²群馬大学大学院保健学研究科

【目的】

本研究の目的は、施設に勤務する専門看護師が、倫理的課題対応において困ったこと・悩んだことの内容を明らかにし、専門看護師への組織としての支援の示唆を得ることである。

【研究方法】

2013年7月に、日本看護協会webサイトに掲載されていた全国専門看護師登録者一覧に氏名と所属施設を公表していた専門看護師のうち、大学等の教育機関に所属しているものを除いた920名を対象に、4週間留め置き無記名自記式質問調査票を郵送し調査を行った。調査内容は、倫理的課題に対応するうえで困ったこと・悩んだことの自由記述と対象者の属性であり、自由記述された内容は、質的帰納的分析を行った。倫理的配慮は、群馬大学医学部倫理審査委員会の承認を得た(24-56)。対象者には、研究目的と自由意思による研究参加などを文書で説明し、質問調査票の返信をもって研究の同意とした。

【結果】

262名から質問紙が回収され(回収率28.5%)、倫理的課題に対応するときに困ったことや悩んだことを具体的に記載していた201名を分析対象とした(有効回答率21.8%)。困ったことや悩んだことの記述から一文一意味で306記録単位が抽出され、意味内容分析によりカテゴリー化した結果、62コード、14サブカテゴリーから3カテゴリーが形成された。以下、カテゴリーを『 』代表するサブカテゴリーを〈 〉で示す。『施設・病院の構成員が持つ価値観・考え方の相違対応への悩み』は、〈多職種間それぞれの価値観・考え方の相違があることへの悩み〉他、全5サブカテゴリーから、『治療における患者・家族、医療者間の意見の相違があるときの支援方法の悩み』は、〈患者・家族と医療者間での治療に対する考え方が違うときの悩み〉他、全5サブカテゴリーから、『CNSとしての役割と自己の知識・調整に関する悩み』は、〈時間確保・検討チームがない中での兼務状況の悩み〉他、4サブカテゴリーから構成された。

【考察】

専門看護師は、自分の考え方と、チームメンバーが持つ考え方・価値観に相違がある中での調整や、患者・家族と医療者間の考え方の相違があること、十分な時間や検討チームがない中での支援に悩んでいた。倫理的課題を解決していくためには、価値観や考え方を共有していくことが重要であり、相互が協働しチーム医療を行っていくことが必要である。専門看護師が倫理的課題対応に役割を發揮できるようにするためには、多職種間でのカンファレンスを充実させ、専門看護師がチームメンバーや患者・家族と十分話し合える時間が確保できる環境を整えていく必要性であると考えられる。専門看護師は、多職種スタッフ、患者、家族との様々な関係性の中での倫理調整に悩んでいたため、話し合いが促進されるような組織環境を整えていく必要性が示唆された。

10) 臨地実習における看護倫理場面で教員が感じる気がかり

○上星浩子¹, 菅沼澄江², 岩沢純子³

¹群馬パース大学保健科学部看護学科, ²群馬医療福祉大学看護学部, ³西武文理大学看護学部

【目的】

臨地実習における看護倫理場面で教員が「気がかり」と感じていることを明らかにし、効果的な教授方法を検討する。

【方法】

対象はコンピューターで抽出した関東甲信越の看護系大学、専修学校の80施設の教員。施設責任者宛に質問紙を郵送し、実習に携わる1名の教員を選定、回答依頼した。調査内容は「臨地実習で気がかりと感じていること」の自由記述である。分析は、「感じる」「気になる」「苦慮している」などの内容記述を記録単位としてコード化し、類似性、相違性に従いカテゴリ化した。尚、本研究はA大学研究倫理委員会の承認を得たのち、研究目的・内容、個人名が特定されないことを文書で説明し、調査用紙の返信を持って同意とした。

【結果】

対象者80名中、回答の得られた者は20名であり、内訳は看護系大学教員8名、看護専修学校教員12名であった。臨地実習中の看護倫理場面における気がかりは、18サブカテゴリ、7カテゴリに集約された。以下カテゴリは【 】, サブカテゴリは〈 〉で示す。

臨地実習における気がかりは、学生の〈感性の不足〉〈一般的常識の不足〉〈自己中心的態度〉〈社会人としての生活経験の乏しさ〉など【日常性の感覚・生活経験の欠如】であった。この感覚・経験の欠如は、挨拶や身だしなみという〈对人的態度の未熟さ〉〈コミュニケーション能力の不足〉による【人間関係や組織に影響を与える对人的技能】に影響を及ぼしていた。また〈規則や約束の不遵守〉〈個人情報保護の責任〉など【看護を学ぶ学習者の責任】や【質の高い看護を実践するための患者理解と尊厳保護の困難】など学生の倫理的課題であった。また〈電子カルテの取り扱い〉〈スタッフの倫理的行動への疑問〉から【人的・物理的環境の調整】や〈課題をこなすための実習〉〈病棟業務や指導者の意向に沿った実習〉など【実習目標と実行動の乖離】があり、実習環境の調整の必要性を感じていた。そして教員は、現代の学生のもつ特徴や実習施設の状況から〈倫理的課題の抽出と支援の難しさ〉や〈教員の望む学生像の不一致〉を感じ、多様な価値観を持つ【学生理解と倫理的課題における教育支援】など教員の質の保証の重要性を感じていた。

【考察】

臨地実習における教員の気がかりは、責任感や誠実性など看護師に必要とされる基本姿勢や態度であり、人間関係の基盤となる技能だった。円滑な対人関係の構築のためには、社会人基礎力と看護実践力の相互教育が重要である。倫理的課題を的確に捉え、知識の習得とともにグループワークやOSCEなど学生自身が課題を見つけ、想起し、表現する能力の育成が重要である。そして倫理的感性を高めるために実習指導者と協働しながら教育能力の向上と実習環境の充実の必要性が示唆された。

11) インフルエンザウイルスの伝播能力についての実験的解析 –医療環境に焦点をあてて–

○池田敬子¹, 鈴木幸子¹, 小山 一²

¹和歌山県立医科大学保健看護学部, ²和歌山信愛女子短期大学

【目的】

インフルエンザの主な感染経路は飛沫感染であるが、汚染した環境や手指を介した接触伝播による感染拡大もある。医療者がインフルエンザウイルスと接触した場合、どれくらいの時間まで汚染部位に感染性が残存し伝播する可能性があるのかを明らかにするために、インビトロで定量的な解析を行った。医療者が医療行為を行う上で、インフルエンザウイルスに汚染される可能性のある手指や看護衣、実験衣、医療用手袋（手袋）などを対象に、実験的にウイルスで汚染し、汚染部位での感染性の消長を経時的に調べた。

【実験方法】

医療環境は、看護衣、実験衣、手袋、手指、サージカルマスク（マスク）に焦点をあてた。これらの医療環境に対して実験的にA型インフルエンザウイルスで汚染した後、汚染部位での感染性ウイルス量を経時的に測定した。各時間毎に汚染部位からウイルスを回収し、その時点での感染性ウイルス量を調べた。感染性ウイルス量の測定はMDCK細胞を用いてブラック法で定量した。使用したウイルスはA型インフルエンザウイルスA₀PR₈株（IAVと略）で、このウイルス株はヒトに病原性がないことがない。本研究は和歌山県立医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果と考察】

各試料にIAVを接種した後クリーンベンチ内に静置した。接種後5分までは、看護衣、実験衣のいずれの試料も感染価の減少はみられなかった。10分では、看護衣は 10^{-1} 程度の減少が見られ、時間の経過とともに減少していき、30分では検出限界以下に減じた。実験衣では20分でも 10^{-1} 以下の感染価減少で顕著な不活化は見られなかったが、30分では看護衣と同様、検出限界以下まで不活化された。手袋およびマスク上での残存ウイルス感染価の変化を調べたところ、120分でも手袋はおよそ 10^{-2} まで減少したがマスクは有意の減少は示さなかった。これらの結果は、医療衣などがIAVにより汚染された場合、かなり長時間にわたって伝染源となりうることを示している。手指上でのIAVの汚染したときの感染価の変化についても検討したところ、接種後5分で 10^{-3} までの急速な減少が見られた。ヒトが咳やくしゃみを発した際に生じるエアゾルにはタンパク質が含まれるので、それを考慮し、ウシ血清アルブミン（BSA）を含んだウイルス液でも検討した。BSA含有インフルエンザウイルス液では、5分経過後も感染価の減少は 10^{-1} 以下であった。タンパク質の共有がウイルス不活化を抑え、ウイルス伝播を助けることが示唆された。

12) ミヨウバンを用いた看護技術開発のための解析 その1

○芋川 浩¹

¹福岡県立大学看護学部

【目的】

食料品店でもよく見かける焼きミヨウバン。これは透明な結晶のままの生ミヨウバンを加熱処理したものである。ミヨウバンは硫酸アルミニウムと硫酸カリウムを化学的に合成した硫酸アルミニウムカリウムがおもであり、食品添加物として販売されている。この焼きミヨウバンは、ナスや黒豆などを漬ける際の色落ち防止のためや、芋や栗の煮物を作る時の煮崩れ防止のために使用するほか、アク抜きとしても使用されている。ミヨウバンの歴史は古く、古代ローマ時代から染色剤、防水剤、消火剤などとしても使用されていた。また、ミヨウバンには抗菌作用・殺菌作用をはじめ、取れん作用・制汗作用、消臭作用などがあることも知られている。そこで本研究は、ミヨウバンを看護技術として応用し、実践的な看護技術の開発につながることを目的として開始された。第一段階として、スキンケアなどへの応用としてのミヨウバンの抗菌作用の効果を一般細菌や表皮ブドウ球菌に注目して検討したので、報告したい。さらに、ミヨウバンの消臭作用についても検討を開始したので、合わせて報告する予定である。

【方法】

1. 研究は、A大学に所属する学生のうちで倫理的配慮等に同意された方10名について行われた。2. 対象細菌は一般細菌類と表皮ブドウ球菌（黄色ブドウ球菌を含む）とした。3. 細菌採取部位としては、肘関節の内側とした。4. 細菌検出方法は、滅菌綿棒を用いて肘関節の内側をまんべんなく擦ることで細菌を採取した後、細菌を採取した綿棒を各寒天培地に塗布し、細菌培養を行うことで行なった。5. 寒天培地としては、ミヨウバンを含有する一般細菌用寒天培地と卵黄加マンニット寒天培地、および対照実験としてはミヨウバンを含有していない同様の寒天培地を作成し、利用した。

【結果と考察】

「ミヨウバン非含有卵黄加マンニット寒天培地」では、平均すると約40.0個の表皮ブドウ球菌が検出されたのに対し、「ミヨウバン含有卵黄加マンニット寒天培地」では、表皮ブドウ球菌のコロニー数は0個であった。つまり、ミヨウバンによる抗菌効果（ミヨウバン非含有寒天培地の細菌数合計－ミヨウバン含有寒天培地の細菌数合計／ミヨウバン非含有寒天培地の細菌数の細菌数合計×100）は100%であり、ミヨウバンによる高い抗菌作用が表皮ブドウ球菌に認められた。同様の結果は、口腔内一般細菌を対象として調べた場合においても得られ、100%の抗菌作用であった。この結果はミヨウバンを抗菌剤として利用できることを表している。また、使用済み運動靴など異臭を放すものに対してのミヨウバンの消臭効果についても主観的な方法で検討した結果、その消臭効果も確認された。今後は、この効果・作用をどのようにしてスキンケアなどに対し、効率的に応用できるかを会場の先生方と議論したいと思っている。

13) 看護学科の学生のHTLV-1に対する認識調査 — ウイルス, 地域, 性別による比較 —

○津野崎絹代¹, 安達杏菜², 田中留伊², 小宇田智子², 竹前良美², 板山 稔³

¹独立行政法人国立病院機構長崎医療センター, ²東京医療保健大学大学院看護学研究科, ³目白大学

【目的】

ヒトT細胞白血病ウイルス1型(以下HTLV-1)は, 成人T細胞性白血病やHTLV-1関連脊髄炎に関連するウイルスである。キャリアの分布には地域性があり, 九州や沖縄等に多いとされている。HTLV-1総合対策の重点項目として, 普及・啓発活動が開始されたが, 看護師や看護学生の認識については調査されておらず, 今後の看護教育の一助になると考えられる。そこで看護学科の学生のHTLV-1に対する認識を明らかにすると共に, 地域, 性別, 他のウイルスとの認識の差を明らかにする。

【方法】

東北, 関東, 九州の看護学科4年次生を対象にHTLV-1の認識に関する調査を行った。ウイルスの比較群としてHIV, HPVを選択し, ウイルスについて知った機会や関連疾患, 感染予防等の知識を問う質問を行った。知識を問う項目は正誤により得点化しウイルス別, 地域別の分析にはKruskal-Wallisの検定を用い, 性別による分析にはMann-WhitneyのU検定を用いた。本研究は所属大学の研究倫理・安全委員会の承認を得て行った。

【結果】

調査用紙を224名へ配付し112名(男性20名, 女性91名)より回答を得た。ウイルスについて知る機会として「看護学科の授業」を選択した学生はHTLV-1が64.3%, HIVが78.6%, HPVが87.5%であった。また, ウイルスを「知らない」と回答した学生はHTLV-1が18.8%, HIVが0%, HPVが0.9%であった。質問に対する正解者が多かった項目はHIV及びHPVの関連疾患で87.5%, 次いでHIVの感染経路73.2%, HPVの感染予防59.8%であった。HTLV-1に対する質問の正解者率は関連疾患が43.8%, 感染経路が12.5%, 感染予防が6.3%であった。ウイルス別の合計点の中央値はHTLV-1が23.38, HIVが32.00, HPVが32.00で有意な差を認めた($p < 0.001$)。HTLV-1の合計点を地域別に比較すると中央値は東北が23.23, 関東が20.19, 九州が24.44であり有意な差を認めた($p < 0.001$)。HTLV-1の認識は性別による有意な差は認めなかった。

【考察】

HTLV-1について「知らない」と答えた学生が多く, 正解者率も低い事より, 他のウイルスと比べて認識が低いと考えられた。ウイルスに対する更なる啓発活動の強化や教育機会を増加させる必要があると考えられる。また, 地域別の比較においても有意差を認め, 高浸淫地域ではHTLV-1の認識が高く, 全国に先駆けた感染予防の取り組み等が行われていることも考えられ, 今回の結果に影響している可能性が考えられた。ウイルスについて知る機会として「看護学科の授業」が最も多く, 医療従事者になる者としての学習意欲が高い事が予測される為, 授業内容の充実や教育機会の増加を図り, ウイルスに対する認識を向上させる必要性が示唆された。

14) 2 week交換タイプソフトコンタクトレンズの汚染調査

○吉井美穂¹, 境美代子²

¹富山大学大学院医学薬学研究部, ²富山医療福祉短期大学

【目的】

ディスプレイ系コンタクトレンズの普及に伴い, 眼障害の増加が問題視されてきている。特に2 week交換タイプソフトコンタクトレンズ装用者がコンタクトレンズ関連角膜炎患者の半数以上を占めるとの報告もあり, その半数以上が適切なコンタクトレンズケアを行っていないことが明らかとされている。このような背景のもと, 2 week交換タイプソフトコンタクトレンズ装用者におけるソフトコンタクトレンズ(SCL)とコンタクト洗浄液(Multipurpose solution: MPS)の経時的な汚染状況を細菌学的視点から明らかにし, さらにその管理方法との関連について検討することを目的に本研究を立案した。

【方法】

対象はSCL既装用の成人ボランティア25名とし, SCLケアについてのアンケート調査および使用済みSCLおよびMPSの細菌培養検査を行った。1) SCLおよびMPSの細菌学的調査: 対象者に対しサンプリング手順を説明の後, 必要物品を配布し, 指定の方法にてSCL装用開始7日目と使用最終日のMPSおよび使用済みSCLを回収した。回収したSCLとMPSは普通寒天培地(日水)にて培養の後, アピマニユアルキット(BIO MERIEUX)を用いて細菌学的検査を行った。2) SCL及びMPSケアに関するアンケート調査: SCLの装用歴・装用時間, SCL及び保存ケースの使用期間, MPSの種類, 眼疾患の有無, 目薬使用の有無を調査した。また, SCLの洗浄方法について, (1) 洗浄前の手洗い (2) 洗浄(こすり洗い) (3) すすぎ(洗浄液をかけ流す) (4) 保存液に浸すの4項目, 及び保存ケース・MPSについて, (1) ケースの洗浄 (2) ケースの自然乾燥 (3) 保存液の交換の3項目について, 毎回する・時々する・ほとんどしない・全くしないの4段階に分けて調査を行った。3) 倫理的配慮: 対象者に対し, 依頼文書で研究の趣旨について説明し, 研究以外の目的で使用しないこと, データは数値化すること, 研究結果が公表される場合であっても個人が特定されないこと, また, 強制ではなく任意の協力依頼であることを説明した。本研究は, 富山大学倫理審査委員会で承認され, 受付番号は臨24-56, 臨認24-62号である。

【結果・考察】

SCLでは50検体中30検体, MPS 7 dayでは50検体中14検体, そしてMPS最終日では50検体中12検体において細菌が検出された。しかし, SCL, MPS汚染とSCLケア方法の間に有意差は認められず, MPS汚染の経時的な変化においても有意な差は認められなかった。これらから, SCLケア方法だけでなくSCL装用者の生活環境や管理方法がSCL汚染に影響している可能性が考えられ, さらなる検討の必要性が示唆された。

15) 小学校における防災教育「命をまもる授業」の実施と評価 —感染予防に焦点をあてて—

○秋原志穂¹，藤村一美²，西原詩子¹，石井京子³

¹大阪市立大学大学院看護学研究科，²山口大学大学院医学系研究科，³大阪人間科学大学

目的：

2011年の東日本大震災後，大災害時には地域住民が自ら自分たちの命を守る事の大切さが明らかとなった。大阪市にあるA小学校では，2012年度，防災教育として「命をまもる学習」を地域の住民を巻き込みながら行っている。今回，我々はA小学校において，小学生と地域住民を対象に災害時の対応について看護の立場から授業を行い，特に感染予防についての意識づけを行ったので報告する。

方法：

2013年2月19日，大阪市立A小学校の5年生39名を対象に90分間のいのちをまもる講義と演習を行った。講義内容は災害時のセルフケア，避難所での感染対策（標準予防策，避難所で起きやすい感染症等），災害時の応急手当の3項目であった。演習はブラックライトを用いての手洗い，擦式アルコール手指消毒剤の使用方法和骨折や怪我の応急手当についての項目を行った。授業の実施後6日目に授業についての質問紙調査を行った。調査は学校長の許可を得たうえ，質問紙の内容は小学校教諭の確認のもと作成した。倫理的配慮としては，調査の目的および答えたくない事には答えなくても良いこと，参加は自由であることを，口頭と紙面で説明し，強制力が働かないように配慮した。

結果：

回収数35名（89.7%），有効回答数100%であった。性別は男児20名，女児14名（不明1）であった。「災害時で自分たちで自分たちの命を守ることが大切」には91%が「とても大切」と答えていた。「自分の家で災害に対する準備をしていると思う」には「十分している」，「している」と答えたのは22.9%と低かった。手洗いで洗い残しやすい部位は爪が最も高く31名（88.6%）で，次いで指であった。授業の前後での手洗い行動の変化については，3項目のうち，外から帰った時の手洗い得点が有意（ $p < 0.05$ ）に高くなっていた。授業を受けた後の手洗いに関する考えが変わったのは，77.1%と高い割合であった。

考察：

児童は大災害発生時に自分たちで自らの命を守る事の大切さを認識していることが明らかとなったが，当該校は命を守る授業が継続的にされていたこともあり，もともと意識が高かった可能性がある。防災教育は，災害時の対応と災害を逃れたあとの避難所生活についての教育も大事であるが，応急手当，手洗いについては，実際に演習することで，児童の興味をひくことが出来たことが，演習時の様子からも伺えた。しかしながら，手洗い行動の変化が顕著であったのは，3項目のうち1項目だけであり，手洗いの必要場面において十分手洗いができてない現状が明らかとなった。避難所では，特に手洗いが感染予防の基本となるので，日常から手洗いが習慣化できるように教育の継続が望まれる。

16) がんを併発した統合失調症の終末期患者を看護する精神科看護師の体験プロセスに関する研究

○吉岡美智子¹，鈴木啓子²

¹名桜大学看護学研究科，²名桜大学人間健康学部看護学科

【目的】

精神科病院においてがんを併発した統合失調症の終末期患者に対する看護師の体験プロセスを明らかにし、看護への示唆を得る。

【研究方法】

研究デザインは質的帰納的研究とし、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下「M-GTA」）を用いた。対象者は、精神科病院に入院中のがんを併発した統合失調症の終末期患者に対する看護に携わった精神科経験5年以上の看護師8名とした。半構成インタビューでデータを収集し、M-GTAの手法に基づき分析を行った。尚、本学看護学研究科倫理委員会の承認を得て研究を実施した。

【結果】

本研究では29概念、8カテゴリが得られた。以下《 》をカテゴリとする。看護師はがんを併発した統合失調症の終末期患者に遭遇すると、《がん看護経験不足による不安》と《患者に「何かしてあげたい」思い》を同時に抱きながら《患者と向き合いたいのに向き合えない中での看護の模索》をしていた。その中で《自分のすべきことに気づかされる》という体験によって行うべきケアが明確になり、《患者や家族の要望に添った看護の実践》をすることで《穏やかに死を迎える患者への満足》を抱いていた。一方、《がん看護経験不足による不安》が募ると《精神科病院で看取ることへの葛藤と苛立ち》を抱きながら看護を継続することとなり、患者との死別によって看護師は《納得のいかない看護への後悔》をしていた。本研究では、精神科病院においてがんを併発した統合失調症の終末期患者を看護する看護師の思いとケアが相互に影響しながら変化するダイナミックな体験プロセスを明らかにすることができた。

【考察】

看護師はがんを併発した統合失調症の終末期患者に遭遇すると、揺れながら併存する《がん看護経験不足による不安》と《患者に「何かしてあげたい」思い》の両者に影響を受け、思いとケアは変化していたと考える。《患者に「何かしてあげたい」思い》は看護師が患者に感じる心理的距離の近さが大きく影響し、この思いに強く後押しされて看護に臨んでいた。《患者と向き合いたいのに向き合えない中での看護の模索》は患者に真摯に向き合う看護師の姿勢を持つ中で生じており、上野のいう共感的援助を展開していたと考えられる。また、本研究では実践の中で看護師が強烈に揺さぶられる体験を通して自分のすべきことに気づかされ、患者の要望に沿った看護の実践を発展させるための動機づけとなっていることが明らかになった。一方、《納得のいかない看護への後悔》をした看護師は、がん看護経験不足による不安が募ることによって患者に十分に向き合えない思いを抱いたまま看護をしていたともいえ、《精神科病院で看取ることへの葛藤と苛立ち》を抱き看護を模索していたと考えられる。

17) 精神疾患を有する性同一性障害患者の精神科病棟入院体験の語り

○佐々木愛¹，川野雅資²

¹医療法人社団欣助会吉祥寺病院，²山陽学園大学大学院看護学研究科

【研究目的】

性同一性障害によって性別の違和感やそれに伴うストレスを訴えて、精神科外来を訪れる患者が増加している。性同一性障害（以下GIDとする）患者は社会での生きづらさや治療の段階で精神疾患を併発し、自殺企図や自傷行為がみられて精神科病棟に入院するケースがある。GIDで精神疾患を併発し精神科病棟に入院した患者はどのような入院生活での困りがあるのか明らかにされていない。そこで本研究は患者の語りから、入院施設や地域で望むことと今後のサポートを知り、看護師の関わりを明らかにすることを研究目的とする。

【研究方法】

5名の対象者にインタビューガイドを用いて面接調査を行い、対象者の語りを質的帰納的研究に分析する。研究者が所属する倫理委員会の承認後に、協力機関にて倫理審査の承認を得た。研究参加者には次の説明を行う。個人情報保護に細心の注意を払うこと、面接の内容の録音を行うこと、またメモを取る事、これらのデータは鍵のかかる場所で保管し、研究終了後には復元できない形で破棄すること、いつでも面接を中断できること、面接終了後に研究への使用を断れることを口頭と書面にて説明し、同意を得た。

【結果】

MTF 4名，FTM 1名のインタビューの結果から、869のコード、99のサブカテゴリ、22のカテゴリ、3のコアカテゴリが抽出された。3のコアカテゴリは《精神科入院中に思ったこと》《GIDの人が抱く生きづらさ》《自分のことを普通と思ってくれる人や社会》である。

【考察】

精神疾患を有する性同一性障害患者の精神科病棟入院体験の語りから、精神疾患を有する性同一性障害患者の心の調和を保つ要因モデルが明らかとなった。《GIDの人が抱く生きづらさ》と《自分のことを思ってくれる人や社会》は対極の位置にあり、GID患者は周囲の自分と関わる人たちの些細な反応を敏感に捉え、不安定さを呈していた。安定から不安定への振り幅は、一瞬でありそして大きなものである。中央には、誰もが必要とする“安定の場”があり、その“安定の場”は非常に狭く小さい中で生活していた。支える周囲の人は、GID患者のその“安定の場”を広げるのか、もしくは狭くするのかのキーパーソンとなっていると考えられる。精神科病棟で働く看護師の役割としては、GID患者に対する入院時の身体的ケアの対応は、女性看護師が望ましい。また、GID患者の家族の対応は、GID患者と家族の関係性をアセスメントし、現状の“安定の場”の幅を維持する関わりが必要である。看護師は、GID患者の思いや要望を聞く窓口となり、医師や他職種に代弁していく役割がある。看護師は、GID患者に対し自分の思いと自分の生活が一致する感覚を促進する看護という観点で関わる必要がある。

18) 初期の認知症者における遂行機能障害とIADLとの関連性の検討

○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, ²筑波大学

【目的】

認知症の初期には記憶障害が顕著ではなくても生活障害が認められることが多く、海外では遂行機能障害との関連が注目されている。遂行機能は行動を計画、実行し成し遂げる機能であり手段的ADLとの関連が考えられるが、両者の関連を明らかにした研究は認められない。本研究の目的は初期の認知症者の遂行機能障害とIADLとの関連性を明らかにすることである。

【方法】

1. 対象者：MMSE 21点以上で、主治医から調査の承諾が得られた認知症高齢者30名 2. 調査内容 1) IADL 評価 (IADL 尺度 1) を使用した。IADL 尺度は電話、買い物、外出など8項目(各0~1点)で構成され男女とも全8項目の合計点を求めた。2) 神経心理テストの概要 遂行機能障害の評価に Behavioral Assessment of the Dysexecutive Syndrome (BADS) 2) を用いた。BADSは6課題の総得点を算出し全般的区分7段階での評価と質問紙(DEX患者用・家族用)がある。遂行機能障害との相関性が推測される注意機能の評価に Trail Making Test (TMT) 3) を用いた。TMTはpart-AとBからなり測定時間で評価する。3. 分析方法 遂行機能障害と注意機能障害、IADLとの相関係数を求め、疾患別による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実施した。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記載した文書を用いて説明し、同意書への署名を以て対象者とした。

【結果】

対象者は男性7名、女性23名、診断名はアルツハイマー型認知症17名、レビー小体型認知症10名、認知症疑い3名であった。MMSEは平均 24.93 ± 2.95 (SD), IADL 尺度 4.20 ± 1.84 , BADS 総得点 9.53 ± 4.26 , DEX 本人用 7.60 ± 7.91 , DEX 家族用 16.09 ± 16.92 , TMT-A 190.73 ± 157.25 , TMT-B 226.50 ± 113.30 であった。認知症疾患別による遂行機能評価やIADL尺度に有意差はみられなかった。BADS 総得点とIADL尺度 ($r = 0.45$), DEX 家族用 ($r = -0.49$), TMT-A ($r = -0.38$), TMT-B ($r = -0.46$) と有意な相関 ($p < 0.05$) がみられた。BADS 全般的区分は障害あり20名、境界域6名、平均4名であった。

【考察】

記憶障害のない初期の認知症者には遂行機能障害とIADLの低下が認められ、注意機能障害とも相関がみられた。また、患者本人の自覚は低かったが、遂行機能障害と家族の評価との関連が認められた。しかし、患者の記憶障害が著明でなく認知症ととらえにくいいため、患者との接し方や支援方法について説明する必要性が示唆された。文献1) 本間昭：高齢者のための知的機能検査の手引き。95-97：1991 ワールドプランニング2) 鹿島晴雄監訳：遂行機能障害症候群の行動評価日本語版。2003 新興医学出版3) 内藤泰男：Trail Making Test. 日本臨床 61(増刊9)：354-359：2003

19) 在宅精神障害者の家族介護者の生活体験から捉える Sense of Coherence (SOC)

○坂井郁恵¹, 水野恵理子¹

¹山梨大学大学院医学工学総合研究部

【目的】

本研究は、在宅精神障害者の家族介護者の生活体験に対する語りの中で、SOC形成や強化に影響を与えたと考えられる体験やその時々を感じた思いを明らかにすることで、家族介護者が持つSOC(把握可能感、処理可能感、有意味感)を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者：A県内の精神科病院に患者が通院している、又は病院併設デイケアの家族教室に参加している家族介護者、並びに地域家族会に参加している家族介護者24名

調査期間：201X年1月~4月

データ収集方法：研究者が作成した面接ガイドを用いて半構成的面接を実施した。SOCを育む3種の感覚である「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」に対して、具体的な体験やその時の思い等を尋ねる内容を質問項目とした。

分析方法：分析に先立ち、面接ガイドの質問内容で研究者が意図する内容の語りが得られるかどうか再度検討し、研究者間で質問内容の妥当性を吟味した。分析は、逐語録に起こした面接内容を精読し、SOCの「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」と「これまで体験した辛い体験」を表している部分を抜き出しコード、サブカテゴリ、カテゴリへと抽象化を行なった。精神科臨床と質的研究の実践経験をもつ複数の研究者で合意が得られるまで分析の検討を行ない、解釈の恣意的な偏りを防ぐとともに分析結果の妥当性の確保に努めた。

倫理的配慮：本研究は研究者が所属する機関の倫理委員会及び研究協力施設の倫理委員会の承諾を得て実施した。対象者には、研究目的、研究参加への自由意志の尊重、匿名性の確保等について書面を用いて説明し同意を得た。

【結果】

対象者は、男性4名、女性20名、平均年齢 58.3 ± 10.3 歳であり、3名は家族内に複数の患者がいた。続柄は、父・母が15名、夫・妻6名、きょうだい4名であり、うち1名は母と妻2つの続柄であった。分析により、これまでの辛かった体験は3カテゴリ、SOCの把握可能感は3カテゴリ、処理可能感は4カテゴリ、有意味感は3カテゴリに統合された。

【考察】

【家族員の精神疾患の発病】は、家族介護者の人生において辛い体験として位置付けられていた。SOCに関して、家族介護者の処理可能感は、時間経過の中で【試行錯誤】を繰り返し、【他者からの支援】を受けながら患者への関わり方や生活に対する【気持ちの持ち方】は変化し、【患者と向き合う力】を見出した。把握可能感では、【病気と向き合うことの難しさ】や【状況の予測・理解の難しさ】から、【生活の見通し】のなさを感じている家族介護者が複数いた。また、有意味感は、これまでの生活や介護に【意義や価値の獲得】を行う一方で、【生活や介護への不安全感】を感じている者がおり、介護を継続していく力として介護への【使命感】が大きいと考えられた。

20) 精神科デイケア利用者におけるデイケアの意味

○緑川 綾¹, 川野雅資²

¹慶應義塾大学看護医療学部, ²山陽学園大学大学院

【目的】

精神科デイケア利用者の語りから、精神科デイケア利用者におけるデイケア活動の意味の構造を明らかにする。

【方法】

M-GTA (修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)を用いた質的帰納的研究。研究対象者は、精神科クリニックに併設する精神科デイケアに通所する利用者12名。データ収集期間は平成25年4月から7月で、半構造化面接による1人平均約60分間のインタビューを実施した。

【倫理的配慮】

東京慈恵会医科大学倫理委員会(24-3147080号)、研究協力機関倫理委員会の承認を得て行った。研究対象者には、個別に同意説明書を用いて研究の目的と方法について説明し、匿名性の確保・参加の自由と中断の保障・研究参加による不利益がないことを保障し、文書にて同意を得た。

【結果】

精神科デイケア利用者におけるデイケア活動の意味の構造として、36の概念が生成され、12のサブカテゴリと4つのカテゴリ、さらに2つのコアカテゴリが抽出された。中心となるのはコアカテゴリの【エンパワメントされる】ことにより【人の役に立ちたい】が湧きおこる動きで、それは4つのカテゴリ[生きる力のバランスをとる][人と相互作用する力をつける][学習する][活きる社会を広げる]の影響を受けながら、社会復帰へ向かう原動力となっている構造が結果図(図1)にて明らかとなった。

【考察】

精神科デイケア利用者とデイケアの相互作用の中で変化していくデイケア活動の意味は、結果図が示した概念やカテゴリによって、それぞれ「精神科デイケア開始期」「精神科デイケア安定期」「精神科デイケア終了期」と段階的な特徴をもって動く構造であることがわかった。またデイケアにおける看護実践とは、利用者が体験するデイケア活動の意味を反映した実践である。利用者が体験しているデイケア活動の段階を理解し、デイケア活動の意味の動きに合わせたカテゴリごとの特徴を活かす看護が示唆された。

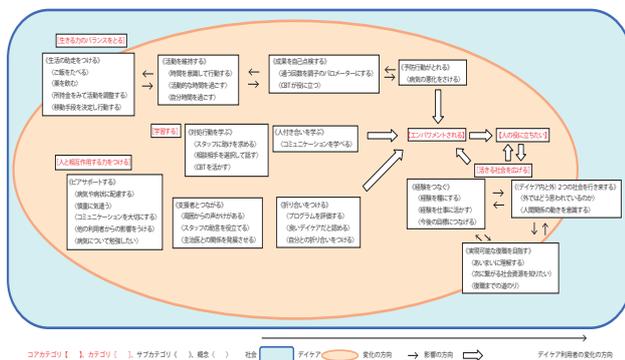


図1 結果図:「精神科デイケア利用者におけるデイケア活動の意味の構造」

21) 与薬エラーを繰り返す看護師の個人特性の関連
—性格・集中力に着目して—

○石田みな子¹，大井記子¹

¹医療法人社団健育会熱川温泉病院

【目的】

医療事故防止は個人要因への対策も検討すべきである。酒井ら¹⁾は医療ミスを繰り返す人々には個人特性や気分状態が大きく関連していると指摘している。本研究は過去の与薬インシデントを後追い集計し性格診断テストと集中力テストを行うことで、与薬エラーを繰り返す看護師の個人特性を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 対象者：A病院に勤務する，看護師38名，平均年齢，38.7±13歳，平均勤務年数14.7±11.2年，A病院平均勤務年数5.0±5.3年。2. 調査内容：H22年4月～H25年5月に報告された与薬エラー（インシデントレポートより当事者のみを使用）の年齢・報告回数を調査し対象者のインシデント報告回数を把握，与薬エラー2回以上を「くり返す群」0・1回を「くり返さない群」と定義し分類。さらに対象に対し主要5因子性格検査の性格傾向（基本尺度：外向性・協調性・勤勉性・情緒安定性・知性），内田クレペリン検査の作業効率（高度定型群，定型群，準定型群，非定型群，重度非定型群）を調査。3. 分析方法：主要5因子性格検査を対応のないt検定，内田クレペリンテストをMann-Whitney検定を用い繰り返す群，繰り返さない群の2群間で比較。有意水準5%未満。4. 倫理的配慮：研究目的・方法，研究結果の公表，協力は自由意志であると説明し同意を得て院内の倫理委員会で研究許可申請し承諾を得た。

【結果】

インシデントを繰り返す群は繰り返さない群に比し主要5因子基本尺度の勤勉性が有意に低かった（p値0.006）。内田クレペリン検査においても作業効率が有意に低かった（p値0.014）。

【考察】

主要5因子性格検査によると勤勉性が高い人は，精力的，計画的，徹底的に取り組む与薬動作の手順を省略せず行うためインシデントを起こしにくい，また勤勉性が低い人は精力的，計画的，徹底的に取り組まず行うためインシデントを起こしやすいと考える。内田クレペリン検査において高度定型群である作業効率の高い人は，集中力が高く能力や性格にバランスがとれ，適応の幅が広く，柔軟に対応できるためインシデントを起こしにくい，また重度定型群である作業効率が低い人は，集中力が低く，独自性の強い偏りや障害面が目立つ適応の低い人であるため柔軟に対応出来ずインシデントを起こしやすいと考える。今後は個人の適応能力にアプローチするシステム作りが必要である。

22) 漢字・数字・片仮名・アルファベットの文字の種類
による記憶エラーの検討

○杉山敏子¹，鎌田美千代¹，二瓶洋子¹，渡邊生恵²

¹東北福祉大学健康科学部保健看護学科，²東北大学医学部保健看護学科

【目的】

医療現場では，常に時間切迫した状態で，複数の事項を記憶することが必要となる場面を目にする。教育現場を見ていると，数字や片仮名を記憶することが苦手な学生を目にすることがあり，エラーの対策を指導する必要がある。そこで今回は，漢字・数字・片仮名・アルファベット別に記憶が難しい単語について検討し，エラー対策の指導のエビデンスとしたい。

【研究方法】

対象：A大学の看護系大学生2～4年次学生20名，実験の概要を集合的に説明し実験協力者を募った。

課題：独自に作成したリーディングスパンテストを用いた。覚える単語は漢字・数字・片仮名・アルファベットで，音読の場合と黙読の場合の両方を実施した。さらに今回は，一度解答してもらい次に副課題を行い，再度解答を行ってもらうように実験計画をたてた。副課題は簡単な計算や漢字の読み，単位の変換などであった。

倫理的配慮：本研究は実験協力者に対して，目的や方法など研究の内容を口頭及び文書をもって十分に説明し同意を得てから実施した。この研究はA大学保健看護学科の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

文字の種類によって記憶の困難度が異なっていた。特に漢字においては3語と4語の間に大きな差（ $p < .01$ ）が見られた。副課題の前では数字においてのみ有意な差（ $F(1,156) = 6.861, p < .01$ ）が認められた。

【考察】

日常的に学生を見ていると，数字や片仮名の記憶が苦手であると考えていた。予想通り数字の記憶は難しいようであったが，実験の結果から見ると片仮名よりもむしろ漢字の記憶が難しいことが示唆された。医療用語を用いてテストを作成したため，漢字の単語の中にまだ学習していない単語が含まれていた可能性もある。今後の課題として，課題となる単語の意味の理解を問う必要性があることが示唆された。

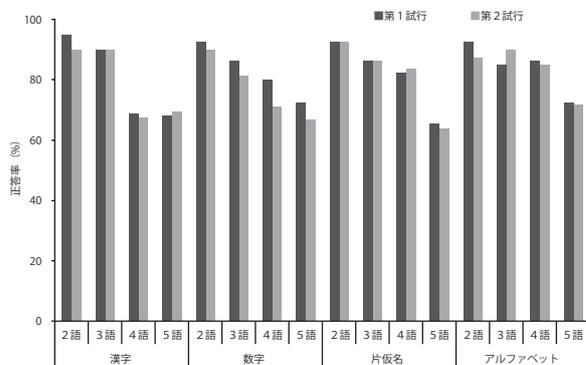


図 文字の種類と困難度

23) 医療安全教育の効果検証 —眼球運動解析—

○江上千代美¹, 田中美智子¹, 近藤美幸¹, 福田恭介¹

¹福岡県立大学

【目的】

安全な看護の提供には危険認知は不可欠であり、危険認知は見るという眼球運動によって行われる。看護学生を対象に眼球運動指標を用いた看護場面の危険認知では学年が上がるごとに危険個所を見て、危険と認知し、その処理時間も速くなり、眼球運動軌跡が変化すること、熟練看護師と看護学生との比較では、熟練看護師が看護学生より危険を正確に認知でき、その処理時間も速く、眼球運動軌跡が異なることを明らかにした。そこで、今回は医療安全教育を実施し、受講無群と受講群の眼球運動を比較し検討を行った。

【研究方法】

対象は看護学生4年生13名であった。対象は点滴・チューブトラブルについての医療安全教育セミナーを受講し、測定は医療安全教育セミナーの受講2日前と受講後2週間後に測定した。セミナーの内容は目的、看護職に問われる法的責任、リスク、エラーの考え方とリスク感性、点滴およびチューブトラブル時に起こりやすい事故の発見について90分2回の講義演習を行った。医療安全教育の効果検証に用いたのは危険要素を含んだ点滴・チューブトラブルに関する静止画像2場面および療養環境、移動の3場面の合計5枚である。写真の呈示時間は5秒とした。測定項目については、写真呈示中の眼球運動軌跡、危険認知個所、危険認知数、危険と認知した個所を見ていた時間(処理時間)とした。眼球運動測定機器はEMR-8(nac)を使用した。参加者は実験室で、椅子に座り、顔を顎のせにのせ、その後、60cm前方にある17インチのコンピュータ画面に映し出される映像を注視するように指示した。データとして採取する注視点は、停留時間0.1秒以上のものを採用した。解析はD-Factoryを用いた。

【倫理的配慮】

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

【結果】

危険認知数は受講前の平均0.5~1.1(sd±0.5~0.8)から受講後1.3~1.9(標準偏差0.7~1.2)個所に増加しており、処理時間は受講前の平均0.3~0.4(sd±0.1~0.4)secから受講後0.4~0.5(sd±0.3)secであった。眼球運動軌跡では車椅子の足台、車椅子のブレーキ、患肢、ベッド柵、テーブル固定、三方活栓、チューブへ注視するようになった。

【結論】

看護学生は医療安全教育の受講により危険な個所を見て、危険と認知できるようになる可能性が示唆された。その一方、受講後の危険認知数の個人差が大きくなっていることから医療安全教育の効果は一様ではないことが示唆された。医療安全教育受講後に演習を実践していない静止画像での危険認知数も増加していることは、セミナーの内容が影響していると考えた。(この研究の一部は平成23~25年度科学研究費の助成を受けて行った)

24) 精神科病院の看護師が認識する病棟の安全対策に影響する要因

○相撲佐希子¹, 大嶋光子²

¹愛知さわかみ看護短期大学, ²椋山女学園大学看護学部

【目的】

精神科病院で働く看護職が認識する病棟の安全対策に影響する要因を明らかにすることを目指した。

【研究方法】

A県下の精神科病院で働く看護職員114名(有効回答率98.3%)を対象とした。質問紙は、1)属性、2)病棟の安全管理についての30項目で構成した調査を留め置き法で実施した。得られた回答は主因子法とバリマックス回転による因子分析を行い、項目採用基準は因子負荷量の絶対値0.4以上とし信頼性分析を実施した。属性との関連は、t検定ならびに分散分析を行い有意水準は $p<0.05$ 未満とした。統計ソフトはIBM SPSS statistics22を用いた。

【倫理的配慮】

当該大学倫理審査委員会の承認を得て行った。調査の趣旨と結果公表等について書面で説明し、質問紙の投函を得て同意とみなした。

【結果】

属性は、年代は40歳代36名(31.6%)、30歳代(25.4%)だった。資格は、看護師68名(59.6%)、准看護師45名(39.5%)だった。看護職実務経験年数は19年以上39名(34.2%)で次いで6~10年、11~18年がそれぞれ25名(21.9%)だった。さらに、精神科勤務年数8~14年33名(28.9%)が最も多く、15年以上32名(28.1%)だった。一般病院勤務経験年数は、全くなしが59名(51.8%)で半数以上だった。現在働く部署の配属期間は1年目42名(36.8%)が最も多かった。次に、病棟の安全管理については、4因子を採用した。第1因子「不安全な環境」、第2因子「スタッフ同士の関係性」、第3因子「安全への関心」、第4因子「情報の伝達」と命名し、4因子のクロンバック α は0.87であった。属性との関連は、「現在働く部署の年数」では、第3因子「安全への関心」において2~3年目と4年以上で有意に4年以上が高かった($p=0.05$)。

【考察】

精神科で働く看護職者は、年齢30~40歳代が最も多く、看護職経験や精神科病棟勤務が8年以上の者が多いことから精神看護に長年携わってきた集団であることが示された。属性との関連を分析した結果、現在働く部署の配属期間以外は有意な差がなかったことが特徴的だった。研究者の先行調査¹⁾では、年代、資格、職位、看護職従事年数等において有意差が認められていた。しかし本調査では、「安全への関心」に対し現在働く部署の配属期間の項目に有意差が認められたのみだった。どの看護職者も安全管理に対して高い意識をもって看護を実践されていることが示された。しかし、現在働く部署の配属期間2~3年目の者が安全への関心が低下している要因を探る必要性が示唆された。

【文献】

1) 相撲佐希子, 大嶋光子: 老人保健施設における介護事故予防の現状~安全管理体制と看護職員の安全意識に影響する要因~, 日本看護医療学会雑誌 15(1), 16-26, 2013.

25) 入院患者の転倒予防に向けた看護実践

○檜山明子¹, 中村恵子¹

¹札幌市立大学看護学部

【目的】

患者の転倒事故は病院における事故全体の2割以上を占めており、療養上の安全を確保するためには転倒リスクのある入院患者に対して効果的な転倒予防対策の実施が必要である。臨床では様々な対策が実施されているが、転倒予防に有効な対策の全体像は十分に明らかにされていない。そこで、わが国における入院患者に対する転倒予防に関する研究論文を対象として、転倒予防に向けた看護実践を明らかにする。

【方法】

医学中央雑誌web版を用いて、発行年数に制限をかけず、「転倒予防」をキーワードとして、看護文献・抄録がある文献を検索した(検索日:2012.10.6)。該当した文献204編のうち、病院以外の実践を除外し、87編を対象とした。各文献の転倒予防に向けた看護実践の内容を1文脈とし、具体的な実践方法の記述を1記録単位とした。記録単位の意味内容の類似性によって分類し、カテゴリを形成した。カテゴリには記録単位がもつ意味を正確に示すように命名した。各カテゴリに包含された記録単位の出現頻度を算出し、カテゴリごとに集計した。カテゴリは複数の研究者で繰り返し検討することにより妥当性を確保した。

【結果】

737記録単位が抽出され、14カテゴリが形成された。()内に記録単位数と全体に占める割合を示す。主なカテゴリは、【1. 安全な移動手段の提供や危険物の除去、身体機能の維持増進など活動の支援 (320, 43.4%)】、【2. 標準化されたツールの使用や多職種との協働による多面的な転倒リスクの評価と予防対策の実践 (103, 14.0%)】、【3. 安全な排泄環境の整備、排泄者の排泄パターンに合わせた排泄の支援 (65, 8.8%)】、【5. 患者や家族の転倒予防行動の習得支援 (43, 5.8%)】、【7. 認知能力や健康管理行動、欲求の特徴などのアセスメントによる患者の転倒予防に対する関心の把握 (25, 3.4%)】、【8. 転倒リスクにつながる薬の副作用や疾病による症状の早期発見と緩和への支援 (23, 3.1%)】、【10. 心理・社会的側面への働きかけによる患者の転倒予防に対する適応の強化 (14, 1.9%)】、【12. 様々な医療者が個々の能力を発揮し、チームとして効果的な医療を提供するための調整 (10, 1.4%)】であった。

【考察】

看護師は、患者のもつ転倒予防に対する関心を理解した上で、基本的な欲求を満たすための実践と、転倒リスクにつながる要因の除去に関する実践を行っていた。また、患者自身のもつ転倒予防の力を引き出すために、患者や家族への知識の提供や、転倒予防に対する適応を強化するような心理・社会的側面への働きかけも行っていた。さらに、他職種連携による多面的な情報収集によるリスク評価や、チーム内の調整役割を果たしていた。

26) 上肢リンパ浮腫における水分の分布 – MR画像を用いて–

○谷保由依子¹, 間脇彩奈¹, 竹野ゆかり², 大島千佳¹,
安藤祥子¹, 藤本悦子¹
¹名古屋大学大学院医学系研究科, ²愛知県立大学看護学部

【目的】

上肢リンパ浮腫は乳がん手術後の合併症として知られている。その治療には複合的治療（徒手リンパドレナージ、圧迫療法、運動療法等）が選択されていることが多い。この治療によって、上肢に貯留した水分は体幹のリンパ節へ排出されていると考えられている。しかし、患側上肢全体における過剰な水分がどこに分布しているのかは現在不明である。我々はこれまでに予備研究として、3人のリンパ浮腫患者の上肢（肘部を中心とした20cmの範囲）を精査し、水分分布が一律ではないことを示唆した。そこで本研究では、上肢全体の水分分布をMR（Magnetic Resonance）画像から明らかにすることを目的とした。

【方法】

乳がん術後に片側性のリンパ浮腫を発症した7人の女性を対象とした。上肢の水分分布は、MR画像におけるT1強調画像、T2強調画像、STIR画像（脂肪の信号を抑制する）、FLAIR画像（水の信号を抑制する）を用いて観察した。その後、STIR画像から画像毎の水分貯留量を解析ソフトWinLoof V6.1（三谷商事）を用いて算出した。倫理的配慮としては、主治医からMR画像撮像の許可を得た後、被験者へ研究目的・方法・守秘義務・研究協力の任意性・協力中断の自由・結果の公表についての説明を行い、研究協力への同意を得た。本研究は名古屋大学医学部生命倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

STIR画像において、被験者全員の前腕尺側に高信号（自由水を示す）が認められた。上腕にも高信号が観察された被験者は3人であり、いずれも自由水は上腕骨の長軸1/2より遠位の後面に認められた。腋窩に自由水の認められたものはなかった。手に自由水が観察されたものは4人であり、指では3人であった。手や指では、自由水は背側にのみ認められ、掌側には見られなかった。

【考察】

被験者全員に自由水が認められた部位は、患側の前腕尺側であった。この所見は、我々が以前に報告した部位と一致しており、この部位がリンパ浮腫の一般的な水分貯留部位である可能性が示唆される。従って、この部位に重点を置くことで、より効率の良いリンパドレナージが可能となると考えられる。また、半数以上の被験者では、手や指にも水分貯留が認められており、その部位はいずれも背側であった。このことは、手や指における背側のドレナージの重要性を示唆している。以上のことから、本研究はこれまでに考えられていなかった水分分布のパターンを明らかにするものであり、新しい複合的治療法の開発に寄与すると考えられる。

27) 腹腔鏡下で手術を受けた成人期男性胃がん患者の食事摂取に関する困難と対処

○本末直美¹, 矢田昭子², 森山美香², 大森眞澄²
¹島根大学医学部附属病院, ²島根大学医学部看護学科

【目的】

腹腔鏡下で手術を受けた成人期男性胃がん患者の食事摂取に関する困難と対処を明らかにし、看護支援を検討する。

【研究方法】

対象者：腹腔鏡下で手術を受けた成人期男性胃がん患者とした。データ収集方法：胃切術後の食事摂取に関する困難と対処について半構成的面接法を用いて実施した。面接内容は許可を得て、ICレコーダーに録音した。分析方法：対象者が語った言葉を逐語録に起こし、食事摂取に関する困難と対処の内容について表現されている部分を抽出、コード化し、類似性を検討してサブカテゴリー化、カテゴリー化した。倫理的配慮：面接はプライバシーの保てる場所で行い、体調を考慮して行った。本研究は島根大学医学部看護倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者は6名、年齢は40～60歳代で、術後経過年数は2か月から4年であった。腹腔鏡下で手術を受けた成人期男性胃がん患者の食事摂取に関する困難は29コード、9サブカテゴリーから、【新しい胃での食生活の再構築ができないつらさ】【思うような生活ができないもどかしさ】【社会活動の制限による自信の喪失】の3カテゴリーが抽出された。困難に対する対処は34コード、10サブカテゴリーから、【体調を確認しながら新しい食事摂取方法を模索し続ける】【元に戻れることを期待しながらも現実を受け入れる】【病人であることを自覚し体調に応じて社会生活を調整】の3カテゴリーが抽出された。患者は食事摂取に関する困難に様々な対処を行っていたが、術後何年経過しても食事摂取に関する困難が持続し、新しい食事摂取方法を模索し続けていたことが明らかとなった。

【考察】

術後何年経過しても食事摂取に関する困難が持続していた要因は、胃の喪失に伴う器質的変化による症状の出現や、患者が困難を医療者に相談する時間的余裕がないことから自己完結型の対処を行っていたことが考えられる。さらに、腹腔鏡手術の低侵襲性や胃切除は内部障害であること、消化器疾患は生命には直結しないことから看護の優先度が低くなり、看護支援不足が考えられる。このことから患者は、少ない情報の中で自己完結型の対処を行うことにより、食生活を含んだ生活の再構築ができなかったと推察できる。特に成人期男性が生活の再構築が出来ないことにより社会で十分に役割遂行できないことは自尊感情が低下しやすく、自己実現につながらないとする。看護者は低侵襲手術であっても患者が退院後に食事摂取の困難が持続し、生活の再構築が困難となることを予測する視点を持ち、患者の発達段階や社会的役割などを踏まえて入院時から継続した支援を行うことの必要性が示唆された。

28) 通院しながら分子標的治療を受ける壮年期がん患者の復職に伴う困難と対応

○道下美帆¹, 若崎淳子²

¹総合病院岡山市立市民病院, ²川崎医療福祉大学

【目的】

がん薬物療法の需要の増加や新薬開発が進み有害事象対策が進歩した今日、治療の場が入院から外来に移行し定着してきた。また、分子標的治療薬は新薬が登場し効果的な治療として普及しているものの、患者への看護介入が不十分であり、がん罹患前の生活を維持しながら治療と就労継続ができる支援の検討が必要と思われる。そこで、今回通院しながら分子標的治療を受けるがん患者の復職に伴う困難と対処を明らかにし看護支援の手かかりを得ることを目的とした。

【研究方法】

研究参加者：悪性リンパ腫と診断され通院しながらR-CHOP療法を受けた壮年期にある4名（男2名・女2名）。データ収集方法：半構成的面接を1研究参加者につき1回実施。データ分析：一文脈一意味を分析単位とし個別分析後、全研究参加者に意味内容の類似性・相違性によりコード化、サブカテゴリー化し、内容の性質で統合しカテゴリー化した。倫理的配慮：A大学病院とB病院の倫理委員会の審査と承認を受け実施。

【結果】

研究参加者の年齢は平均44.5歳、1回の面接時間の平均は37.0分であった。困難は15サブカテゴリーに分類され、5カテゴリーが抽出された。復職に伴う困難は、職場復帰を快く思わない上司の発言が辛いような【職場の理解不十分】や体力、知力低下に伴う【仕事継続への懸念】があった。加えて、悪性リンパ腫は原因不明で治らないという【生命の危惧】を感じ副作用で日常生活に苦しむという【日常性の動揺】があった。対応は15サブカテゴリーに分類され、7カテゴリーが抽出された。患者は就業制度や、高額医療費等の【制度を活用】し、職場や家族による【周囲の支援を受ける】ことで【仕事に没頭】したり【職場の理解を受け治療に専念】していた。また、病気体験により【意識や認識を変化せざるを得ない】状況におかれ【意識や認識の変化に努める】や、【欲を持って生きる】ように意識の変化があった。

【考察】

復職に伴う困難とは、職場の理解不足や就業環境の影響や体力・知力低下により仕事継続への懸念という心理的状況が影響していた。加えて悪性リンパ腫は治療困難な病気であり、生命の危惧を感じつつ治療に伴う副作用で日常生活に苦しむ身体状況にあった。対応への支援は、個々の置かれた立場を把握し就業制度や保険が活用できるよう体制整備が示唆された。悪性リンパ腫は治療後に再燃も起こり得るが、分子標的治療の効果により生存期間の延長が見られ、患者は欲を持って生きる力を見出していた。看護者は患者の持つ欲を持って生きる力を支持し、社会との繋がりや一就業者としての役割を喪失することなく存在価値を見出し、体調管理しながら通院治療の継続と就業との両立が図れる支援の検討が重要であると考えられた。

29) 初期治療を受ける乳がん患者が治療継続する中で夫との関係性を育むプロセス

○鈴木優子¹, 堀越政孝², 塚越徳子², 渡辺 恵¹, 二渡玉江²

¹群馬大学医学部附属病院, ²群馬大学大学院保健学研究科

【目的】

初期治療を受ける乳がん患者が治療継続する中で夫との関係性を育むプロセスを明らかにし、両者の関係性の強化につながる看護支援の示唆を得ることである。

【方法】

夫のいる術前化学療法を受けた初発乳がん患者を対象とし、研究の同意が得られた12名に半構成的面接を実施した。データ分析は修正版グランデット・セオリー・アプローチ(M-GTA)を用いた。本研究は、調査施設の倫理審査委員会の承認後、対象者に文書を用いて説明し、同意を得て実施した。

【結果】

対象者の平均年齢は46.1歳(±8.0歳)、夫の平均年齢は52.8歳(±9.9歳)、全員に子どもがいた。

以下、『』はコアカテゴリ、【】はカテゴリ、〈〉は概念を示す。

初期治療を受ける乳がん患者が治療継続する中で夫との関係性を育むプロセスは、『治療に臨むために共通認識を持つ体験』、『治療による困難に身を置く中で夫の存在を実感する体験』、『命と女性らしさの価値観を認め合う体験』によって構成され、これらの体験を通して、【絆が強まる】ことに至る関係性の強化が図られていくプロセスであった。

『治療に臨むために共通認識を持つ体験』は、夫と治療開始に伴う苦悩を共有し、今後の生活や治療の共通認識を持つことで、夫の後押しを受けて術前化学療法的意思決定に至ることだった。この体験は、〈夫がいつも通りに振る舞うことを心強く感じる〉ことに支えられていた。

『治療による困難に身を置く中で夫の存在を実感する体験』では、術前化学療法による副作用が生活へ影響する中で、生活と治療を両立できるよう夫から心身のサポートを受けていた。サポートを受けることを通して【夫への信頼の深まり】から治療に専念できるようになる【治療継続への意思の強まり】に至った。さらに、夫への信頼が深まることで、〈夫との心の距離が近づく〉という関係性の深まりを示した。『命と女性らしさの価値観を認め合う体験』は女性らしさの喪失と失うことで永らえる命の2つの価値観の中で揺れ動きながら自分の優先したいことを見出し、それを夫が理解していることを知るという【価値観の理解による後押し】によって術式決定に至っていた。そして夫への感謝の気持ちが高まることで、より一層両者の関係性を深める要因となり、【絆が強まる】ことへ至るプロセスであった。

【考察】

初期治療を受ける乳がん患者は、夫と共に治療継続していくことで、夫への信頼を実感し、お互いの価値観を認め合うことによって関係性を育んでいた。両者の関係性を育むためには、診断初期から両者がお互いの思いを確かめ合えるような関わりを行い、夫の支えを実感しながら、夫との信頼を深めていくための看護支援が必要であることが示唆された。

30) ロイ看護適応モデルに基づいたがん患者のスピリチュアリティのアセスメント

○安藤満代¹, 日高艶子¹

¹ 聖マリア学院大学看護学部

【目的】

本研究の目的は、ロイ適応看護モデルを用いてがん患者のスピリチュアリティの高低に関連する要因を調べ、この方法がアセスメントに有効であるかを検討することであった。

【方法】

対象はA総合病院の放射線科で治療を受けている患者15名で、面接担当者がロイ適応看護モデルに基づいて、「自己概念」、「役割機能」、「相互依存」に関する質問を行った。身体症状についてはアンダーソン症状評価票、不安と抑うつ感にはHADS、スピリチュアリティの測定にはFACIT-Spを用いた。1回約60分の半構造的面接を病院内で個別に行った。FACIT-Spの得点からスピリチュアリティの高低群に分け、さらに各質問への回答を要約した。なお本研究は研究者の所属大学の研究倫理審査委員会の承認と実施施設の許可を得て行った。

【結果】

スピリチュアリティが高い群で、ID1は「仕事が生きがい」であり、ID3は「体調良好、高齢で死を受容、宗教への信心」があった。ID6は「祖母という役割に満足」、ID8は「体調良好、既に亡くなっている両親が見守ってくれている」という認識があり、ID9は「重要他者の息子と良好な関係」であった。ID13は「体調安定、重要他者の夫と良好な関係」であった。一方、スピリチュアリティが低い群で、ID2は「痛みがあり、放射線治療への不安と回復への不安」があり、ID4は「身体症状増強、日常生活への支障」と「家族への申し訳なさ」を感じていた。ID5は「がんが転移することの不安」があった。ID7は「仕事という社会的役割がなく、家事ができないという家庭での役割がなく、地域との交流がない」状況であり、ID10は「子どもに心配させている負担感」を感じ、ID11は「痛み増強、再発への強い心配」があり、ID12は「身体症状増強、治療の副作用のための食欲低下、重要他者と十分に連絡がとれない、生きる指針の喪失」という状態であった。さらにID14は「強い身体症状、転移への恐怖」があり、ID15は「痛み持続、回復への強い心配」があった。

【考察】

スピリチュアリティが高かった群では「仕事など社会的役割がある」、「身体症状が安定している」、「重要な他者と良好な関係である」、「重要な他者からサポートを受けている認識がある」などの要因が関連し、低かった群は「強い身体症状がある」、「病気の転移、進行への不安や心配がある」、「家族や社会的役割が果たせない」、「重要他者と良好な関係が保てない」、「重要他者に負担をかけている認識」などが関連していた。これらの要因は先行研究と一致するところが多いことから、ロイ看護適応モデルに基づいた質問によって看護師は患者のスピリチュアリティの状態をアセスメントできる可能性が示唆された。

31) 外来通院でリーメンビュージェル装具療法受療中の患児を育てた母親の体験と思い

○新居由美子¹，舟越和代²

¹独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター，²香川県立保健医療大学

【目的】

先天性股関節脱臼の治療は保存療法である在宅でのリーメンビュージェル装具療法（以下装具療法）が採用されることが多く，母親は児の疾患管理をしながら育児をする。本研究では，外来通院で装具療法受療中の児を育てた母親の体験や思いを明らかにする。

【方法】

対象者は，装具療法を受けた児の母親5名。装具療法終了後，装具療法受療中の子育て体験とその時の思いについて語ってもらった。逐語録から経時的にデータを抽出，事例毎にデータを文脈に沿って対象者が語った内容が意味している最小の文節を取り出し，含まれている意味を表しコードとした。そして，全事例のコードを意味内容の類似性に着目し，サブカテゴリー，カテゴリー，大カテゴリー化した。本研究の実施にあたり，香川県立保健医療大学研究等倫理委員会の審査を受け承認を得たのち，研究協力施設の倫理委員会の審査を受け承認を得た。

【結果】

研究対象者5名の年齢は20歳代後半から30歳代前半，患児の月齢は2ヵ月から4ヵ月で，性別は女兒4名，男児1名であった。総データ数は456で，195のサブカテゴリー，92の【カテゴリー】，30の【大カテゴリー】に集約された。主な結果を以下に示す。

母親は児が確定診断を受けた時【病気の原因を問う】体験をし，【病気の原因は自分が悪いという自責の念】を抱いていた。そして装具装着後，【外出時装具が見えることへの苦悩】という【装具装着中の外出に伴う心配事】を抱え，【装具装着中の入浴の世話は大変】，【装具装着中の子どもの更衣の世話は大変】という【装具装着中の子どもの世話】の大変さを体験していた。そして，普通の育児とは違うと【装具療法を受けている子どもの子育てへの複雑な思い】を抱いていたが，【家族の協力】により安心を得ていた。装具除去開始となり母親は【装具除去開始時の喜び】を感じる一方で，【装具療法の合併症に対する不安】を抱いており，【完全に装具療法が終了した時の複雑な思い】を抱いていた。【装具療法を体験したことによる母親の気持ちの変化】として，自分の体験を装具療法を受ける児の母親の精神的支えに役立てたいと【装具療法を体験したことによる母親の成長・発達】がみられた。

【考察】

股関節脱臼で装具療法を受ける児の母親は，病気や治療の管理責任という高いストレスを感じ，児の病気の原因として自分の世話の仕方が悪いのではないかと自責の念を抱いていた。しかし，母親の体験と思いを振り返ったことで，肯定的変化に母親自らが気づき，在宅で装具療法を受療している児を育てた苦悩を乗り越え，母親自身が自尊心の向上に気づくことにつながったと考える。

32) 継続保育室（GCU）や小児病棟から退院後4ヶ月までの子どもの母親が抱く医療的ケアについての思い

○廣瀬孝子¹

¹日本赤十字看護大学大学院看護学研究科修士課程

【目的】

GCUや小児病棟から退院後4ヶ月までの子どもの母親が抱く医療的ケアについての思いを明らかにする。

【研究方法】

研究デザインは質的記述的研究デザインである。研究参加者は，医療的ケアを必要としGCUや小児病棟から在宅療養に移行している退院後4ヶ月から1年以内の子どもの母親2名とした。データ収集は半構造化面接と参加観察法でおこない，面接で研究参加者が語った内容を逐語録にしてカテゴリーを見出した。また，参加者のカテゴリーの比較をし母親の思いを表すテーマを導き出した。倫理的配慮として，日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認（No.2013-20）を得て実施した。

【結果】

本研究から，子どもがGCUや小児病棟に入院中から退院まで，退院後2ヶ月まで，退院後2ヶ月以降の3時点の医療的ケアの母親の思いが明らかになった。入院中から退院までは，初めて医療的ケアをおこなうことに対する不安の中での必死さ，医療的ケアのある生活への不安とわからなさ，子どもの状態に合わせた医療的ケアの難しさ，医療的ケアに伴って感じる怖さ，医療的ケアを実施することで培われる自信，子どもの状態の変化の経験，退院後の具体的な生活のイメージ作りの7つのテーマが見出された。退院後2ヶ月までは，子どもの生活リズムを保とうとする気持ち，医療的ケアがあっても感じない負担，入院中に経験しなかった困難さの経験，子どもの体調悪化がないことへの安堵，退院後の問題を解決しようとする意気込み，夫とのケア分担の重要性を知ること，漠然とした不安や自信のなさ，生活の慣れを感じるものの8つのテーマが見出された。退院後2ヶ月以降は，成長発達に伴いより困難になる医療的ケア，外出時に感じるとまどい，いまだ迷いながらおこなう医療的ケア，子どもの特徴を捉えること，訪問看護やレスパイト入院に支えられること，子どもの体調を脅かすことへの懸念，医療的ケアへの意欲，今後の医療的ケアの見通し，医療的ケアを必要とする子どもが特別であるとは思わないこと，育児の一環となることの10個のテーマが見出された。

【考察】

研究参加者は，入院中に子どもの健康状態を評価して医療的ケアを実施することを学び，困難感を自信に変えていたと推測された。退院後2ヶ月までは，研究参加者は困難に対して解決しようとする意気込みをもっていたが，一方で，漠然とした不安や自信のなさを感じており，それは子どもの状態が安定していても持続するものであった。退院後2ヶ月以降では，子どもの特徴を捉えケアの手法を考えるようになり，子どもの活発性が増したことで喜びを感じ医療的ケアの意欲が引き出されていた。そして徐々に医療的ケアに対して，育児の一環と捉えるようになる変化が生じていたと考えられた。

33) 子供が療養生活において「自分の意思を尊重されているか」の認識の現状と必要な支援方法についての検討

○井上由紀子^{1,2}, 塩飽 仁², 鈴木祐子²
¹東北大学病院, ²東北大学大学院

【目的】

子供が療養生活で医療者に自分の意思を尊重してもらえているのか実態を明らかにし、子供に必要な支援を検討することを目的とした。

【方法】

対象：①総合病院に外来通院中で小学5年生以上の子供、②調査時に病状が落ち着いている者、③病名告知か病状説明がされている者、④インタビュー可能と主治医が判断した者とし、主治医に対象者の選定を依頼し研究者から書面と口頭で子供と保護者に協力を依頼し同意が得られた者とした。

調査期間：2012年10月から2013年6月。

データ収集方法：一人一回、30分程度の個別の半構成的面接を行った。面接内容は同意のもと記述した。質問の内容は療養生活において自分の意思を尊重してもらった経験の有無やその内容、理由とした。

分析方法：逐語録を作成後、意味内容が理解できる単位で区切りコード化した。その後、類似した内容ごとにカテゴリを生成した。分析の妥当性を確保するため小児看護の研究者で内容を合議した。

倫理的配慮：本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

データは18名から収集した。「療養生活で自分の意思を尊重してもらえた」と認識していた子供は3名のみで、〈療養行動の理解が不十分だが医師の指示に従う〉、〈医師に自分の意思を伝えることをあきらめて指示に従う〉、〈疾患を受け入れられないまま医師の指示に従う〉の3サブカテゴリからなる『自分の分の意思とは関係なく医師の指示に従う』現状と、〈親に自分の考えを伝えられない〉、〈医師に自分の考えや疑問を伝えられない〉の2サブカテゴリから構成される『他者に自分の意思を伝えられない』現状が明らかとなった。また、〈医療者に相談していいのか判断できない〉、〈子供の相談者と認識されていない〉の2サブカテゴリから構成される『相談者としての医療者の役割が認識されていない』状況が示された。

【考察】

子供の多くは医療の場では患者は医師の指示に従うものと考えており、医師や親などの他者に自分の意思を伝える重要性を認識している子供が少ないことが明らかとなった。このことは、現在の小児医療が子供の主体性が尊重されていないことのあらわれと考えることもできる。子供が主体的に医療に参加することで、親からの疾病管理の移行や、進学、就労時の課題解決、成人期への移行がスムーズになると考えられる。今後子供には自分の意思を療養生活の場面で医師を始めとする他者に伝える重要性を教育していく必要がある。さらに、看護師には子供が自分の意思を表明できるよう、調整したり環境を整えることの必要性を啓蒙していく必要があることが示唆された。

本研究は、平成24年度-27年度文部科学省科学研究補助金(若手研究(B))の助成で実施した研究の一部である。

34) 小児看護学実習を終えた看護学生が語る幼児後期の子どもへの力

○杉野耕太郎¹, 竹内詩織², 酒井千沙都³, 村上友紀⁴, 伊藤詩おり⁵, 山元利紗⁴, 堀田昇吾⁶, 佐藤朝美⁶, 小村三千代⁶

¹千葉大学大学院, ²日本赤十字看護大学大学院, ³東京都立小児総合医療センター, ⁴国立病院機構東京医療センター, ⁵順天堂大学医学部付属順天堂医院, ⁶東京医療保健大学東が丘看護学部

【研究目的】

入院している幼児後期の子どもが看護学生の関わりによって発揮できた力を明らかにする。

【研究方法】

看護系大学の小児看護学実習を終えた学生4名を対象に、半構成的面接法でデータ収集を行った。分析方法は、目的に沿って意味のまとまりで分類し、テーマを導き出した。本研究は大学の研究倫理・安全委員会の承認(承認番号13-1-005)を得た。

【結果】

研究参加者および子どもの氏名はすべて仮名である。

1. 入院を楽しむ力

江利川さんが語ったあいちゃん(5歳)は「どこに何があるかわかんない」と言った。そこで、あいちゃんと共に病棟マップを作ると遊びやシャワー室に行く際に「自分で行けるよ」と言い、一人で行った。病棟を探検しながら病棟マップを作成したことで、あいちゃんは入院を楽しむ力を発揮することができた(図1)。

2. 自発的に行動する力

前田さんが語った桜ちゃん(5歳)は、シャワー浴を嫌がっていた。桜ちゃんは前田さんと共にお風呂の絵本を読み、シャワー室の見学と予約をすると、シャワー浴ができた。桜ちゃんは工夫を重ねた関わりによって自発的にシャワー浴を行えた。

3. 状況を意味づける力

溝端さんが語った豪くん(5歳)は、吸入器を銜えていられなかった。そこで、豪くん等に等身大の肺のシルエットを作った。すると、「バイキンマンでてるね」と言い、吸入器を銜えることができた。等身大の肺のシルエットを用いたことで、豪くんは身体内の状況を意味づけることができた。

【考察】

入院している子どもは体験をすることによって、入院を楽しむ力、自発的に行動する力、状況を意味づける力を発揮することが明らかになった。



図1 入院を楽しむ力

35) 同一体位保持後のストレッチングが自律神経活動と主観に及ぼす影響

○中村雅子¹, 前田耕助¹, 大黒理恵¹, 齋藤やよい¹
¹東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科

【目的】

長期臥床者は、心身の不利用の長期化により感覚・運動刺激が減少し、関節拘縮等の機能障害や意欲の低下等、さまざまな問題を抱えていることが多い。そして、不活発な生活により症状が悪化し、心身の機能をさらに低下させるという悪循環を招く恐れがある。そのため、計画的に他動運動を加えることで、悪循環を回避する必要がある。本研究では、同一体位保持後にストレッチングを行い、その効果を自律神経活動と主観によって明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

健康な成人女性19名を対象とし、クロスオーバー・デザインを用い同一対象者に日を替えて2つの介入を行った。介入は、首～肩、腕、臀部、下肢の他動ストレッチング(以下A群)と、通常通りの臥床(以下B群)とした。両群とも介入前の安静、介入後の体位変換と安静は同一とした。自律神経活動は、心拍変動を測定し、心拍数、及び副交感神経指標HFと交感神経指標LF/HFを対数変換した値(以下ln HF, ln LF/HF)を用い、経時的に変化量の平均値を算出した。主観は二次元気分尺度を用い、経時的に活性度、安定度、快適度、覚醒度の平均値を算出した。統計解析は、Wilcoxonの符号付順位検定を行い、Bonferroniで補正した。対象者には、研究の目的と方法、個人情報保護等を口頭と文書で説明し承諾を得た。なお、本研究は所属大学の倫理審査委員会承認された。

【結果】

心拍数の変化量はA群で介入によりmedian -1.0 (min -7.5, max 5.7) bpmから -6.1 (-11.4, 7.4) bpmへ減少(p<0.05)し、群間比較でも介入で有意差(p<0.01)があった。ln HFは全て有意差がなく、ln LF/HFはB群で0.2 (-0.6, 0.7) から0.6 (-0.5, 1.4) ln-msec²へ上昇(p<0.05)したが、A群は有意に上昇しなかった。二次元気分尺度では、安定度は両群で同一体位保持により減少(p<0.05)したが、介入で増加(p<0.05)し、A群では介入後に減少(p<0.01)した。快適度も安定度と同様の変化を示した。活性度は、A群で同一体位保持により減少(p<0.05)した後、介入で増加(p<0.05)し、介入後に減少(p<0.01)した。覚醒度は、両群とも有意な変化はなかった。

【考察】

ストレッチングにより心拍数は低下し、ln LF/HFは上昇しなかったことから、交感神経の賦活化は確認されず、自律神経活動の点では安全性が確認された。また、ストレッチングは、同一体位により低下した気分の活性度や安定度、快適度を短期的に増加させる効果があることが明らかになった。

36) 点滴静脈内注射のための加温による静脈拡張と持続時間の検証

○土岐沢優紀¹, 辻本朋美¹, 井上智子¹
¹大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

【目的】

点滴静脈内注射のための静脈穿刺には苦痛が伴い確実性が求められる。血管径が太いことで静脈確保の成功率が上がることは先行研究より明らかになっている。一方加温が静脈拡張をもたらすことは臨床で知られているが、拡張の程度や持続時間は検証されていない。そこで今回、点滴静脈内注射に適した部位について加温による静脈拡張と持続時間を検証する。

【方法】

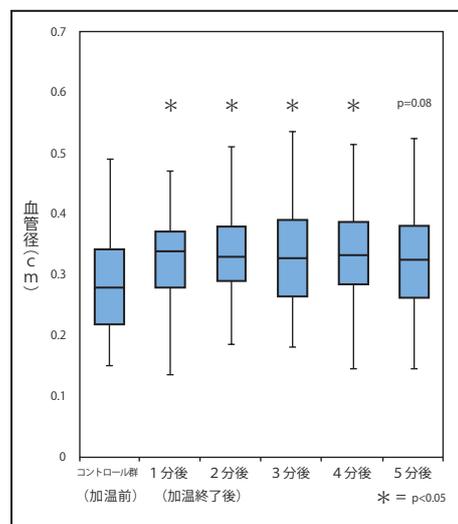
2013年11～12月の期間に研究への同意を得られた健常女性(平均27.9±6.8歳)44名を対象に、室温23±2度に調整した環境で食後2時間以降に仰臥位で測定を実施した。加温には40±2度に湯煎した3 MTMコールド/ホットパックを使用し、加温時間15分とした。静脈拡張の評価は血管径(短径と長径の平均)を指標とし、GE/汎用超音波画像診断装置LOGIQeを用いて、加温前と加温終了1分後から5分後まで1分毎に6時点を測定した。測定部位は留置針の太さや神経の走行等から点滴静脈内注射に適した前腕の皮静脈で、血管径1.4mm以上とした。解析はJMPver.10.0を使用し、平均の比較にはDunnettの検定を用いた。コントロール群は加温前の血管径とし、有意水準は5%とした。倫理的配慮として所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1. 加温前の血管径は2.8±0.8mm、加温終了1分後～5分後までの血管径はそれぞれ3.3±0.8mm、3.3±0.8mm、3.3±0.8mm、3.3±0.8mm、3.2±0.9mmであった。
2. 加温前と比較して加温終了1分後～4分後の血管径の比較でそれぞれ有意差を認めたが、加温前と加温終了5分後は有意差を認めなかった。

【考察】

点滴静脈内注射に適した静脈は40±2度で15分間加温を行うことで加温前よりも有意に拡張し、4分間は持続することが示された。静脈確保の平均時間は先行研究では2.5分とされており、今回の結果から加温による静脈拡張は手技の終了まで持続し成功率を上げることが期待できる。



37) 医療現場における膝立姿勢による胸骨圧迫の特性の検討

○長谷川智之¹, 斎藤 真¹

¹三重県立看護大学看護学部看護学科

【目的】

医療現場で行われる胸骨圧迫は、ベッド上に両膝をつく姿勢で実施することがあるが、不安定であり効果的な胸骨圧迫の実施は難しい。本研究は、ベッド上に膝をつく姿勢が胸骨圧迫の質に与える影響について検討した。

【方法】

研究参加者：女子学生15名で、年齢 21.1 ± 0.3 歳であった。測定項目：胸骨圧迫の深さ（以下depth）および筋電図（以下EMG）とした。depthは人形の胸壁の上下運動をポテンシオメータで電圧に変換した。EMGの被験筋は上腕三頭筋、三角筋、僧帽筋、脊柱起立筋、外腹斜筋、大腿直筋、大腿二頭筋、腓腹筋の計8箇所とし、EMGアンプ（Biometrics社SX230-1000型）を用いて双極誘導法により測定した。

実験手順：研究参加者の姿勢は、床上での膝立姿勢（以下floor）、ベッド上での膝立姿勢（以下bed）の2条件とした。胸骨圧迫時の両膝の間隔は400mm、圧迫部位から膝前までの距離を250mmとし、胸骨圧迫は100bpmに合わせ120秒間実施した。疲労を考慮し、1日1条件で順番は無作為とした。

評価方法：depthは5cm以上押せた割合を算出し正確率（以下AC）、EMGは全波整流後に積分値（以下iEMG）を算出し、それぞれ30秒ごとに評価した。2群間の検定は、Wilcoxonの符号付き順位検定を、経時的变化の検定はFriedman検定およびWilcoxonの符号付き順位検定を施した。

倫理的配慮：研究目的および方法について文書と口頭で説明し同意を得た。実験中は研究参加者の安全と権利を最優先した。

【結果】

ACは、各時間においてbedが低い結果となった（ $p < 0.05$ ）。ACの経時的变化は、floorで30秒と60秒、90秒（ $p < 0.05$ ）、30秒と120秒（ $p < 0.01$ ）、bedでは、30秒と各時間（ $p < 0.01$ ）で有意な低下が認められた。iEMGは、2群間において僧帽筋および大腿直筋で全ての時間に有意差が認められ（ $p < 0.01$ ）、僧帽筋はbed、大腿直筋はfloorが高い結果となった。外腹斜筋では、60秒（ $p < 0.05$ ）、大腿二頭筋で、30秒、60秒、90秒（ $p < 0.01$ ）、120秒（ $p < 0.05$ ）、腓腹筋で90秒（ $p < 0.05$ ）に有意差が認められ、いずれもbedが高かった。

【考察】

bedでの胸骨圧迫は、下腿が上下動し、膝関節の屈曲の主動筋である大腿二頭筋の筋活動が大きくなったと考えられる。さらに、bedでの胸骨圧迫は、足趾が着いていないことで、不安定な姿勢を補正しようと肩を動かすため、僧帽筋の筋活動が大きくなったものと推察される。また、下腿の上下動に伴い、胸骨圧迫時に支点となる膝や臀部の動揺が認められたことや、支持基底面積が狭いため、姿勢が不安定となったと考えられる。以上より、bedでの胸骨圧迫は、下腿が安定しないため、floorでの胸骨圧迫と異なる筋力を使用するが、有効な力を胸壁に伝えることができず胸骨圧迫の質が低下していくことが明らかとなった。

38) 心疾患患者の安全な自己清拭のための基礎研究 —脈拍・血圧・呼吸とDP・酸素摂取量の変動の関連性—

○佐久間愛里¹, 高橋由紀², 大江佳織², 北島元治¹, 吉田和美¹, 松田たみ子²

¹茨城県立医療大学保健医療科学研究科看護学専攻,

²茨城県立医療大学看護学科

【目的】

心疾患患者の安全な自己清拭方法の確立に向けて、自己清拭動作中に身体外部から観察できる脈拍・血圧・呼吸と身体内部の状態として心臓の負荷状態を把握する指標である心筋酸素消費量（DP）、呼気ガス分析値との関係を明らかにする。

【方法】

対象者は心疾患がなく、常用薬の服用がない健康な成人男性で、研究目的・方法等の説明に同意を得られた10名であった。実験期間は平成25年8月～11月で、概日リズムの影響を避けるため午前中に行った。対象者は指定したTシャツを着用し、60度のベッド拳上座位で15分間安静後、乾タオルで両上肢・胸腹部の自己清拭動作を実施し、終了後15分間安静とした。実施前・中・後を通して、心拍数・血圧・呼気ガス分析値を測定し、心拍数と収縮期血圧からDPを算出した。各部位を拭く回数は往復5回と往復10回とし、50回/分の速さで、2種類の拭く回数をランダム順に1時間のインターバルをおいて実施した。各測定項目は、実施前・後の15分間を1分毎、実施中は5秒毎に平均し、Excel2010の分析ツールを用いて検定を行った。倫理的配慮として、本研究は茨城県立医療大学倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果および考察】

心拍数は自己清拭動作の実施中、5回・10回実施とも増加が認められ、10回実施では実施中全てに有意な増加が認められた（ $p < 0.05$ ）。動作実施中の終盤は、5回・10回実施ともに減少傾向を示した。血圧は収縮期血圧・拡張期血圧ともに、動作開始前半は低下傾向、後半は上昇傾向が認められた。DPは5回実施では開始5秒経過時と30秒経過時に有意な増加がみられ（ $p < 0.05$ ）、10回実施では5秒経過以降に有意な増加がみられた（ $p < 0.05$ ）。動作終了後、心拍数、血圧、DPとも1分後には実施前の値に戻った。酸素摂取量は、動作開始後より経時的に増加し、5回・10回実施ともに30秒経過時以降に有意な増加がみられた（ $p < 0.05$ ）。呼吸回数は、動作実施中を通して2～6回/分の有意な増加が維持された（ $p < 0.05$ ）。動作終了後、酸素摂取量、呼吸回数とも2分後に実施前の値に戻った。以上より、身体外部から観察した状態と身体内部の状態は、自己清拭動作実施前・中・後を通して関連して変化しており、看護活動で安全な援助の提供のために行っているケア前後の外部からの観察は内部の状態を捉えていることが明らかとなった。このことより、自己清拭動作中に呼吸循環系の活動が高まることから、心疾患患者の安全な自己清拭の実施において、ケア中の観察を十分に行うとともにケア後は、ケア中の状態の変動を踏まえた観察の必要性が示唆された。

39) ケリーパッドを用いた洗髪援助時の膝下への枕の挿入が対象者の精神面に及ぼす影響について

○木村 静¹, 澤田京子¹

¹宝塚大学看護学部看護学科

【目的】

仰臥位でケリーパッドを用いた洗髪援助時に膝下に枕を挿入することで対象者の精神面に影響があるかを明らかにすることであった。

【研究方法】

1. 研究デザイン：VAS指標を用いたクロスオーバー比較試験であった。2. 期間・場所：2012年5月30日～7月21日で、A大学における基礎看護学実習室で行った。4. 対象者：募集により集まったA大学3年次生の女性で、体格が中肉中背であり、洗髪援助を受けることに身体的に問題のない13名であった。

【測定項目】

1. 基本属性指標：年齢、身長、体重、BMI、体脂肪率、現病歴、既往歴、体温、脈拍、血圧であった。2. 精神的指標：①後頭部の筋の緊張感、②腹部の筋の緊張感、③下腿・大腿の筋の緊張感、④身体全体のリラクセス感の4項目に対し、VASによる主観評価調査表を用いてデータを収集した。

【実験方法】

対象者1名につき、2回（膝枕あり群、膝枕なし群）実験を実施した。その順序はランダムとし、同意が得られた順に振り分けた。洗髪援助は、2回とも同様の方法で行い、膝枕あり群の場合のみ膝下に枕を挿入して洗髪を実施した。全ての洗髪援助者は、看護師免許を有し臨床経験6年以上の女性1名が行った。洗髪援助後に、精神的指標に関する質問紙を配布し、対象者自身により自記式で回答してもらった。

【分析方法】

精神的指標の各項目の測定値において、分布を確認した上で2群間でWilcoxon符号付き順位和検定を行なった。統計学的分析には、統計ソフトSPSS Statistics Ver.20を使用し、有意水準を5%未満とした。

【倫理的配慮】

本研究は、宝塚大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。また、対象者には、口頭及び書面で本研究の趣旨と具体的内容について説明を行い、書面にて研究の同意を得た。加えて、研究データは無記名とし、研究以外の目的でデータを使用しないことなど、研究対象者のプライバシーを守った。さらに、本研究は、非侵襲的な計測のみであったが、対象者が洗髪による苦痛や不快を訴えたときには、いつでも実験を中止することや、研究同意に関する撤回の自由を伝えた。

【結果】

対象者の体格は標準的であり、洗髪前のバイタルサインの正常範囲内であった。精神的指標では、後頭部と腹部の筋の緊張感において、膝枕なし群より膝枕あり群のほうがVAS値が低く、有意差（ $p < 0.05$ ）が認められた。下腿・大腿の筋の緊張感と全身のリラクセス感においては、有意差は認められなかった。

【考察】

ケリーパッドを用いた洗髪援助時における膝下へ枕を挿入することによって、枕が直接触れていない後頭部や腹部の筋の緊張感が有意に軽減することが明らかとなった。以上より、ケリーパッドを用いた洗髪援助時には、必ず膝下へ枕を挿入するべきであると考えられた。

40) 緩和ケア病棟での看護実践場面で学生が捉える家族への安楽なケア

○北谷幸寛¹, 四十竹美千代¹, 八塚美樹¹
¹富山大学医学薬学研究部成人看護学

【目的】

緩和ケア実習での学生の学びの報告は主に患者に対するケアでの学びであり、家族に関することは散見するのみであった。本研究では、緩和ケア実習で学生が捉えた家族に対する安楽のケアがどのようなものであるか、を明らかにすることが目的である。

【研究方法】

対象：A大学4年生、慢性期実習において緩和ケア病棟の見学実習に参加した16名に対して、「緩和ケア病棟で行われている看護師のケアで安楽だと思った場面やその時に感じたこと」をテーマとして記述してもらったレポートで、研究参加の同意が得られたもの。研究期間：2013年2月～12月。倫理的配慮：A大学倫理審査委員会（倫認25-6）において承認されている。分析方法：分析にはText Mining Studio ver4.1（以下TMS）を使用し、レポートの家族という言葉を含む意味のあるひとまとまりの文節を抜き出し、単語頻度解析、共起関係の分析を行った。

【結果】

延べ単語数は1,370で単語種別数は604であった。ここから、文章における語彙の豊かさを示すタイプトークン比を求めると0.441であり、対象である文章の語彙は豊富とは言えないものであった。次に名詞・形容詞・動詞に注目し単語頻度解析を行った。看護ケアにかかわるのではないと思われる単語として、行く、希望、伝える、かける、話、気持ち、思い、状態、大切、時間、説明、という単語が見られた。どのようなケアを学生は安楽としてとらえたのか、を明らかにするために単語頻度解析で上位に挙がっている「行く」という単語にたいして共起関係を分析した。「安心」「退院」「看取り」「説明」「納得」などの単語が共起関係として現れていた。

【考察】

単語頻度解析や共起関係の分析から、身体的と言うよりは精神的な安楽を示す単語が多く見られていた。またこれらの単語は、緩和ケアでの家族のニーズに該当するものが多く、学生はこうした家族のニーズを満たすことが家族の安楽となることを捉えているものと考えられる。

【結語】

家族に対する安楽のケアとして学生は、精神的な側面を捉えているようであった。しかし、安楽に準ずると考えられるComfortには精神的以外に、身体/社会/環境的なコンテキストがあると述べられている。見学実習では、それらのケアに注目するのは難しいかもしれないが、学生が学べるような環境を作る手法を検討していかなければならない。

41) 「死にゆく過程の疑似体験」実施前後の看護学生の死の不安とイメージの変化

○渡辺美奈子¹, 久保川真由美¹
¹茨城キリスト教大学

【目的】

「死にゆく過程の疑似体験」に焦点をあてた経験的プログラムを通して、看護学生の死の不安とイメージの変化を明らかにし、教育の示唆を得ることを目的とする。

【研究方法】

A大学看護学部4年次生で終末期看護論を受講した学生93名を対象とし「死にゆく過程の疑似体験」を実施。実施前後に調査紙を配布し回答を得た。調査項目は、属性、死別体験の有無、自分の死について考えたことの有無・語り合う頻度、死の不安尺度（DAS）15項目2件法、死のイメージ尺度（SD法）17項目5件法、実施後の死のイメージ変化の自由記述。統計処理はSPSS21.0 J for windowsを使用。死の不安尺度15項目の合計DAS得点、死のイメージ尺度17項目の合計・各項目の平均値を算出し、実施前後の比較に対応のあるt検定およびWilcoxonの検定を行い、有意水準を5%とした。自由記述は要素ごとにまとめカテゴリー化した。倫理的配慮として、研究目的、方法、協力の任意性、プライバシーの保護、研究は成績評価後に行い成績に影響はないことを、文書と口頭で説明し調査紙提出にて応諾とした。A大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】

回収率98.9%、有効回答率97.8%。平均年齢21.4歳。死別体験ありは87.8%で、対象は祖父母が最も多かった。自分の死について考えたことがある者86.7%、死について語り合うことありは53%であった。DAS得点は実施前5.02点±2.459、実施後4.48点±2.473で、後-0.54点で有意差がみられ（ $t = 3.409, p < .05$ ）死の不安は低減していた。死のイメージ尺度の17対形容詞SD合計は、前41.00±7.166、後41.14±9.081で、後に高かったが有意差はなかった。各項目の変動は、17項目中8項目で後に高く、「冷たい-暖かい」（ $t = 5.37, p < .05$ ）「終わり-始まり」（ $t = 2.10, p < .05$ ）「暗い-明るい」（ $t = 3.21, p < .05$ ）「沈んだ-うきうきした」（ $t = 3.35, p < .05$ ）で有意差が認められた。平均値が3点以上は実施前後とも2項目のみで、死に対して否定的イメージをもつ学生が多かった。自由記述は、〈死の認識の深まり〉〈死にゆく患者と家族への理解〉〈死から気づかされた生〉の3カテゴリーが抽出された。

【考察】

死を意識する機会の少ない学生にとって、経験的プログラムは疑似体験ではあるが死について考えるきっかけとなり、死の不安やイメージの変化に影響することが示された。結果から、実施後の死の不安の低減は不安緩和の要因となり、死のイメージ変容があったことで死の捉え方が肯定的な方向に向かう傾向が推察された。また、死を意識し考えることで生の大切さに気づいている点からも、死にゆく人のケアをする上で何らかの意義があると考えられる。しかし、実施後も死の不安や死を否定的に捉える学生も認められ、プログラム内容や支援の検討の必要性が示唆された。

42) 小児看護学学習進度による子どもに対するイメージの変化

○高田理衣¹, 宮良淳子¹

¹中京学院大学看護学部看護科

【目的】

小児看護学では子どもを理解し、肯定的なこども観を持つことが大切である。本研究では看護学生の小児看護学の学習進度による子どもに対するイメージの変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査期間及び対象：1回目：小児看護学学習前（2011年10月）75名

2回目：小児看護学学習後（2012年8月）66名

3回目：小児看護学実習後（2012年12月）61名

調査内容：無記名自記式質問紙にて実施。子どものイメージは既存の「対児感情尺度」を用い肯定的側面（接近感情14項目）と否定的側面（回避感情14項目）について「非常にそのとおり」～「そんなことはない」の4段階に0～3点を配した。

分析方法：記述統計処理を行った後、一元配置の分散分析など統計学的分析をSPSS19.0にて行った。

倫理的配慮：研究の趣旨と方法、研究への参加は自由意思であり成績には関係がないこと、プライバシーの保護について文書及び口頭で説明した。また、本研究は所属機関研究倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

学習前の回収率は66.7%（有効回答率94%）、学習後100%（有効回答率100%）、実習後83.6%（有効回答率100%）であった。

肯定的接近感情の平均点は、学習前 $1.95 \pm .20$ 、学習後 $1.97 \pm .18$ 、実習後平均 $2.09 \pm .18$ であり、有意差は「いじらしい」（ $M =$ 学習前.37, 学習後.68, 実習後.65, $p < .05$ ）「みずみずしい」（ $M =$ 学習前1.59, 学習後2.32, 実習後2.43, $p < .01$ ）の2項目に認められた。

否定的回避感情の平均点は、学習前 $.65 \pm .20$ 、学習後 $.80 \pm .13$ 、実習後 $.85 \pm .15$ であり、有意差は「はずかしい」（ $M =$ 学習前.43, 学習後.31, 実習後.57, $p < .01$ ）「くるしい」（ $M =$ 学習前.13, 学習後.42, 実習後.41, $p < .001$ ）「あつかましい」（ $M =$ 学習前.17, 学習後.27, 実習後.33, $p < .05$ ）、「めんどくさい」（ $M =$ 学習前.46, 学習後.69, 実習後.73, $p < .001$ ）「わずらわしい」（ $M =$ 学習前.28, 学習後.53, 実習後.29, $p < .01$ ）「うっとうしい」（ $M =$ 学習前.17, 学習後.46, 実習後.39, $p < .001$ ）「じれったい」（ $M =$ 学習前.48, 学習後.42, 実習後.69, $p < .05$ ）の7項目に認められた。

【考察】

先行研究では、子どもとの接触体験があるほど肯定的な接近感情が高く、否定的な回避感情は低いと報告があるが、本調査では学習進度に関わらず接近感情が高い反面、学習進度が進むにつれ回避感情も高くなった。これは、一部の学生においては学習により子どもの特性や反応を具体的にイメージできるようになったことで回避感情が高まったり、臨地実習で予期せぬ子どもの反応や子どもとの関わりの難しさを感じ、回避感情が高まったのではないかと推察される。今後は（学生がさまざまなイメージを持つ事を理解した上で）、臨地実習では必要に応じて教員がきっかけをつくるなど、学生が子どもとの関係性を築きあげることができるよう支援していく必要がある。

43) 小児看護学における教員日誌を活用した情報共有と実習支援の介入

○植原美鈴¹, 山邊素子², 中山晃輔², 河村慶子³

¹聖マリア学院大学看護学部看護学科, ²聖マリア学院大学大学院, ³聖マリア病院

【目的】

看護大学の教員に求められる資質は「今後の看護教員のあり方に関する検討会」で看護ならびに教育実践力も必要で、そのバランスは重要であると報告している¹⁾。新人の大学助手の学生に対する指導の適切さ、教育経験不足から指導の限界を感じる事が多い。助手の実習指導における情報交換・指導内容や方法、文章の書き方の訓練を目的に実践しているのを報告する。

【方法】

1. 研究デザイン：実践報告

2. 研究期間：平成25年1月～現在

3. 情報交換用紙の検討項目の検討：学生氏名、学生の健康状態、出欠状況、実習日誌の評価、保育所での感染症流行状況、病棟患児の状況、学生の実習状況、カンファレンステーマ、学生の発言内容、教員の指導内容、病棟・保育所指導者との連絡事項

4. 情報交換用紙の作成

5. 実践：毎日、実習終了後に入力しメールで送信する。後日、紙面で助言・指導を受ける。

緊急時は直接助言を受ける。

6. 倫理的配慮

今回は個人情報データは使用しなかった。今後、研究を継続するため所属機関の研究倫理委員会で審査中である。

【結果】

1. 学生の健康状態

体温、腹痛、風邪症状の有無のチェックで学生の健康管理に役立っている。

2. 保育所における感染症の発症と流行

感染症を発症したクラスや人数のチェックで感染拡大・終息の経過の把握を可視化できた。早期に感染対策・健康管理につながった。

3. 学生の実習状況

1) 保育所

子どもとの関わり方、日常生活援助、身体計測の実践の有無、記録指導で前後の教育評価を行った。

2) 病棟・ICU

コミュニケーション能力、バイタルサイン測定の技術、観察項目、受け持ち看護師への報告の有無と指導内容、情報収集方法、チームワークを観察した。学生の問題点や気づき、それに対する解決策・指導内容を入力した。学生の実習状況を科目責任者へ伝達できた。受け持ち患児の疾患の傾向も理解できた。

4. 学生が参画するカンファレンス

テーマ設定とカンファレンスの参画、発言内容を振り返ることができた。別のグループでも、前回の記録と指導内容を参考に統一した指導も可能となった。

【考察】

口頭の報告だけでなく、文書で指導内容、対応策の自己反省をすることも可能となった。また教員間の情報交換にも成果を挙げている。当初はデータ入力に1時間を要したが、3ヶ月後には30分で報告書を作成している。指導を受け教員の問題解決能力と文章能力の向上にもつながっている。報告書から感染症発症、受け持ち患児の傾向、学生の健康管理も理解できた。その内容を半年ごとにまとめ、次年度の学生指導にも活用する。

引用文献

1) 井部俊子 (2010). 今後の看護教員のあり方に関する検討会. 日本看護管理学会誌, 14, (1), 26-29.

44) 総合実習（成人看護学）を体験した学生の学びの特徴

○片田裕子¹，直成洋子²，原島利恵²

¹茨城キリスト教大学看護学部看護学科，²茨城キリスト教大学看護学部看護学科

【目的】

本研究は，総合実習（成人看護学）における学生の実習体験についての学生の語りから，総合実習における学びの特徴を明らかにすることである。

【方法】

1. 研究参加者：4年次の7月に実施した総合実習（成人看護学）で，研究への同意が得られた学生21名である。
2. 方法：1）個室において，インタビューガイドを用い1グループ5～6名のフォーカスグループインタビューを行った。インタビュー時間は1グループ約60分であった。
2）インタビューデータから逐語録を作成し，学生の実習体験に関する記述について，コード化，サブカテゴリー化し，類似性を検討しながらカテゴリー化した。
3. 用語の操作的定義：体験：学生が看護実践することによって心理変化を含めて物事を理解すること。
4. 倫理的配慮：研究参加者には研究目的，任意性，匿名性の確保，成績には一切影響しないことを文書と口頭にて説明し同意を得た。本研究は，A大学の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

総合実習（成人看護学）を体験した学生の学びの特徴は4カテゴリーが抽出された。その内容は，[事前学習が基盤となった学び]，[自主的に実習計画を立案する]などの『事前準備の必要性』が分かり，さらに，総合実習中は，[看護過程の深まり]，[実習の積み重ねによる学び]を体験して[実習の充実感]を得て，[看護師の関わりやアドバイス]により[日常生活援助を行うことの大切さ]，[家族も含めた支援]について学び，[言語的コミュニケーションの効果]，[カンファレンスでの学びの共有]などの『実習中の学びの統合』がみられた。また，[認定看護師の関わりの実際]，[他職種との連携の実際]，[外来や手術室の見学]を通して『医療専門職の役割の実際』を学ぶことができた。さらに，総合実習での実践を通して[研究に活かす]動機づけとなり，[相互の学びの体験]，[看護師になることへの自覚]，[教員の意図的なかかわり]により『看護実践向上を目指す姿勢』を培っていた。

【考察】

学生は，最終の総合実習において実習前の事前学習や実習計画立案を基盤にこれまでの学びの積み重ねに加え，実習中の日常生活援助の大切さの再確認，看護師の関わりやアドバイス，カンファレンス，報告会での学びの共有により充実感のある学びを形成していたと考えられる。実習の中で体験を積み重ねることによって医療専門職としての看護師の役割のイメージを具体化し，家族への支援，卒業研究に活かすことにつなげることができていた。一方，積み重ねた学びにより自身の目標設定が高くなり目標達成ができないことへのジレンマも表出していた。今後は，学生個々の総合的な看護能力向上ができるように実習内容の検討の必要性が示唆された。

45) 胃切除術を受けた患者の術前・術後の食生活に対する認識

○井上奈々¹, 松本智晴¹, 黒川通典², 阪本美奈³, 梶尾智子³, 柴口秀子⁴, 鈴江朋子⁵, 石山智香子⁵, 古吉めぐみ⁵, 宇都由美子⁶
¹大阪府立大学看護学部, ²大阪府立大学総合リハビリテーション学研究所, ³NTT西日本大阪病院看護部, ⁴市立池田病院看護部, ⁵大阪府立急性期総合医療センター看護部, ⁶鹿児島大学大学院医歯学総合研究科

【目的】

本研究の目的は、胃切除術を受けた患者の術前・術後の食生活に対する認識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：質的記述的研究 対象者：胃癌取扱い規約第14版Stage IA, IB, IIAおよびIIBの胃がんで胃切除術を受けた患者11名 データ収集：インタビューガイドを用いた30分程度の半構成的面接 調査内容：(1) 胃の手術を受ける前の食生活 (2) 退院後の食生活で予測される変化 (3) 胃切除を受けた後の変化した食事に対する思いや考え (4) 食事中に気をつけていること (5) 食後に気をつけていること (6) 術後の後遺症 (7) 退院後の食生活で心配なことや困ること 分析方法：インタビュー内容から逐語録を作成し、意味内容に留意しながら術前・術後の食生活に対する認識について抽出した。その後、文脈に留意しながらコード化した。倫理的配慮：本研究は、大阪府立大学看護学研究倫理委員会および研究協力機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

術前の食生活に対する認識は、98サブカテゴリ、32カテゴリ、4コアカテゴリに分類された。患者は、術前の食事に対して【偏った食事をしていて】、【胃に負担をかける生活をしていて】、【胃がんと分かって胃に負担をかけない食生活を送っていた】というように認識していた。また、術後の食生活に対する認識は、141サブカテゴリ、48カテゴリ、8コアカテゴリに分類された。患者は、術後の食事に対して【胃に負担をかけない食べ方を】、【術前と変わらない食生活を送っている】、【退院後の生活や体のことが心配である】というように認識していた。

【考察】

術前、患者は偏った食事をしていたり、胃に負担をかける生活をしていてと認識していた。一方、胃がんと分かって胃に負担をかけない食生活を送っていたことから、自らの食生活の修正するべきところを認識していたと考える。術後、胃に負担をかけない食べ方を実施していた一方、術前と変わらない食生活を送っている患者もいた。高島ら(2010)は、周術期看護において、セルフケア不足のまま退院する患者の増加に対し、院内および地域連携、セルフケア支援のための効果的介入が求められていると報告している。したがって、胃切除術を受けた患者が適切な食事方法を習得し、円滑に食生活を再構築していくためには、入院中の食事指導だけでなく、退院後も継続した食生活に対する看護介入が必要であると示唆された。

46) 胃切除術を受けた患者の退院後1ヶ月の食生活に対する認識

○松本智晴¹, 井上奈々¹, 黒川通典², 阪本美奈³, 梶尾智子³, 柴口秀子⁴, 鈴江朋子⁵, 石山智香子⁵, 古吉めぐみ⁵, 宇都由美子⁶
¹大阪府立大学看護学類, ²大阪府立大学総合リハビリテーション学研究所, ³NTT西日本大阪病院看護部, ⁴市立池田病院看護部, ⁵大阪府立急性期総合医療センター看護部, ⁶鹿児島大学大学院医歯学総合研究科

【目的】

本研究は、胃切除術を受けた患者の退院後1ヶ月の食生活に対する認識を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究デザイン：質的記述的研究 対象および期間：2013年9月から2014年1月の期間に、胃癌取扱い規約第14版Stage IA, IB, IIAおよびIIBの胃がんで胃切除術を受けた患者を対象とした。退院前に研究協力を得、インタビュー調査を行い、退院後1ヶ月目に外来を受診した患者7名 データ収集：インタビューガイドを用いた30分程度の半構成的面接 調査内容：(1) 退院後1ヶ月の食生活, (2) 食事量や食事回数の変化 (3) 食事内容の変化 (4) 食事にかかる時間 (5) 食事中に気をつけていること (6) 食後に気をつけていること (7) 術後の後遺症 (8) 食生活で心配なことや困ること 分析方法：インタビュー内容から逐語録を作成し、意味内容に留意しながら食生活に対する認識について抽出した。次に、文脈に留意しながらコード化した。倫理的配慮：本研究は大阪府立大学看護学研究倫理委員会および研究協力機関における倫理委員会の承認を得た。

【結果】

食生活に対する認識は174サブカテゴリ、52カテゴリ、12コアカテゴリに分類された。12コアカテゴリのうち、《胃に負担をかけないものを食べる》、《胃に負担をかけない食べ方を》、《思うように食事ができない》、《食事により苦しい体験をした》等の8コアカテゴリが、先行研究の術後の食生活に対する認識で抽出されたコアカテゴリと一致した。また、退院後1ヶ月では、《家族に負担をかけている》、《食生活に困っていない》、《術前に近い食生活を送っている》、《目標を持って食生活を再構築している》の4コアカテゴリが新たに抽出された。

【考察】

胃切除術を受けた患者は退院後1ヶ月において、患者の意思や家族の勧めによりお粥や肉類を控えた食事を摂取するなど胃に負担をかけない食物の選択や食べ方の工夫をしていた。また、術前に近い食生活を送っていたり、目標を持って食生活を再構築していこうとしている患者は、家族に負担をかけながらも食生活の再構築に意欲的に取り組んでいた。一方、思うように食事ができなかつたり、食事により苦しい体験をしていることもわかった。そして、退院後1ヶ月は、患者の食生活の再構築に家族の影響が大きく、食材や食事の形態を変更するか悩む時期でもあった。したがって、患者が家族からの適切な支援を受けながら食生活を再構築していくためには、退院後1ヶ月時点での食生活に対する看護介入の必要性が示唆された。

47) 冠状動脈バイパス術を受ける高齢者の回復意欲と手術前後の不安・抑うつの変化

○足立拓也¹, 網島ひづる²

¹兵庫医科大学病院, ²兵庫医療大学

【目的】

冠状動脈バイパス術（以下CABG）を受ける高齢者の心理的な特徴を考慮した手術前・後の回復を促す看護援助の示唆を得るために、手術前・後、退院時期における高齢者の回復意欲と不安・抑うつの変化を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

対象はCABGを初回予定手術として受ける65歳以上の高齢者で、NYHA分類Ⅰ～Ⅲに該当し、認知症・精神疾患の既往のない者である。研究者が作成した半構成的質問紙、不安と抑うつ（Hospital Anxiety and Depression Scale）の質問紙調査票を用いて、手術前・後、退院前において面接および質問紙調査を実施した。面接内容は、回復に対する積極的な思いや期待、不安・抑うつの内容などである。面接で得られた会話を逐語録とし、それらをデータとして内容分析を行った。不安・抑うつ得点および不安内容は研究対象別、時期別に比較検討した。倫理的配慮として本研究の趣旨・方法および、プライバシーの保護について説明を行い文書で同意を得た。本研究はA大学倫理審査委員会、研究協力施設での倫理審査を受け承諾を得た。

【結果】

対象者は5名（男性）、平均年齢76.6±5.6歳であった。CABGを受ける高齢者の回復意欲として、手術前は〈日常生活の復帰への願い〉を持ちつつ〈目標とする回復への思い〉を抱いており、手術後は〈順調な経過への思い〉のように順調な回復を期待し、リハビリや食欲を取り戻すことが〈回復への気力〉となっていた。退院前も〈回復への気力〉は継続し〈健康体の復帰への願い〉や〈貴重な余生への思い〉を抱いていることが明らかとなった。不安得点は、手術前6.8±4.4点、手術後6.2±2.9点、退院前4.4±4.3点、抑うつ得点は、手術前6.8±2.5点、手術後4.2±1.9点、退院前2.8±3.1点であり、どちらも術後経過に伴って減少した。不安・抑うつの内容は、手術前〈合併症発症への恐れ〉、〈生命が途絶することへの恐れ〉などであり、手術後〈意気込みの減退〉、〈不整脈の存在〉、退院前〈生活の再構築への心配〉、〈病状再燃への恐れ〉、〈回復しきれていないことへの心配〉などであることが明らかとなった。

【考察】

CABGを受ける高齢者は、さまざまな苦痛体験を乗り越えながらも各時期において回復意欲を抱いていることが明らかとなった。一方で、術前は手術による生命の危機を感じ、術後の合併症発症に対する不安・抑うつを抱いていることが明らかとなった。看護師は、高齢者の情緒的側面に寄り添い、高齢者に応じた情報提供を行うことが求められる。また手術後の身体的な回復遅延が持続することで、退院後の生活の再構築や病状再燃への不安・抑うつへとつながりやすい。看護師は、退院時における身体的な回復状況および心理的な回復が整っているかを見極め、支援することが重要である。

48) 上部消化管内視鏡検査における咽頭麻酔の苦痛軽減—キシロカイン飴を用いた咽頭麻酔の検討—

○酒井多恵子¹, 鎌倉歩美¹, 林起三子¹, 藤本美由紀²

¹光市立光総合病院, ²山口県立大学

【目的】

上部消化管疾患の早期発見、早期治療には上部消化管内視鏡検査が有効であるが、検査の苦痛のため敬遠されがちである。咽頭麻酔に用いるキシロカインビスカスは苦味が強いため咽頭麻酔に苦痛を伴い、麻酔効果が不十分となることがある。今回私たちは、より咽頭麻酔の苦痛が少ないと思われるキシロカイン飴を作成し、咽頭麻酔中・麻酔直後の苦痛度と検査中・検査直後の苦痛度を従来の麻酔法と比較しその有用性を統計学的に検討した。

【研究方法】

平成25年6月から9月にA病院職員検診で上部消化管内視鏡検査を受けた者の内、本研究に同意を得られた60名を対象とした。無作為にキシロカインビスカスを咽頭に5分間含む麻酔法（以下従来法）と、キシロカインビスカスと砂糖、フレーバーで作成したキシロカイン飴を含む麻酔法（以下飴法）に振り分け咽頭麻酔を行い、咽頭麻酔中・麻酔直後の苦痛度と検査中・検査直後の苦痛度について100mmVASスケールを用いてアンケートを行った。咽頭麻酔効果消失時間についても質問し、それぞれMann-Whitney検定を用いて統計学的に検討した。また、今回、飴法の対象となった者のうち以前従来法で検査した事のある者を対象に、次回、どちらの検査を希望するかも回答してもらった。本研究はA病院倫理委員会の承認後、職員検診対象者に研究の趣旨について説明し承諾を得て実施した。

【結果】

アンケートの回収率は95.0%であった。麻酔中の苦痛度の平均値（±SD）は、従来法50.5（±29.0）mm、飴法は9.3（±14.8）mmと有意に飴法の苦痛度が低かった（P<0.01）。麻酔直後の苦痛度の平均値は、従来法が29.6（±25.9）mm、飴法は7.7（±13.4）mmと有意に飴法の苦痛度が低かった（P<0.01）。検査中の苦痛度の平均値は、従来法が51.7（±26.8）mm、飴法は41.2（±28.6）mmと有意差はなく、検査直後の苦痛度の平均値も従来法が12.2（±10.8）mm、飴法は12.3（±18.6）mmと有意差が認められなかった。麻酔効果消失時間は従来法で40.7分、飴法で29.9分と有意に飴法で早く麻酔効果が消失した。また今回飴法で麻酔を施行した対象者のみへのアンケートでは、70%（30人中21人）が飴法の方が楽であったと評価し、半数以上（30人中17人）が次回も飴法での麻酔を希望した。

【考察】

飴法は従来法と比較し麻酔中の苦痛度が低く、従来法と同等の咽頭麻酔効果が得られた。またキシロカインはリドカイン中毒やアナフィラキシーショックをきたす可能性のある劇薬であり中毒予防には投与量をリドカイン換算で200~300mg以下にすることが望ましいとされている。従来法ではリドカイン176mg、飴法は116mgと飴法の方が少なく安全性にも優れていることが示唆された。飴法はより安全により安楽に検査を受ける事ができる咽頭麻酔法と考える。

49) 脳死者の臓器提供に関わった看護師の体験

○永田 明¹

¹天理医療大学

【研究目的】

本研究の目的は、脳死臓器提供施設の看護師が日常の中で使用する言葉を用いて、脳死者の臓器提供に関わって行われた看護という出来事を要約し率直に記述する事で看護師の体験を理解することである。

【研究方法】

1. 対象者：脳死下臓器提供が行われた国内臓器提供施設の集中治療部・手術部に所属する看護師である。2. 平成23年4月～平成23年10月の期間で行った。3. 研究方法：「質的記述的研究」を研究デザインとした。研究参加者に個別に脳死下臓器提供に関わる看護の体験を振り返る半構成的面接を実施した。面接時間は約60分程度とし、面接ガイドを使用して行った。面接中は、参加者が伝えようとしている体験について、とらえた内容を参加者に確認し、体験をより理解するために文脈に合わせた質問した。分析は、脳死下の臓器提供に関わる体験に接近するため、Cohenらの解釈的現象学的アプローチの方法を参考にして帰納的な分析手順で行った。4. 本研究は天理医療大学研究倫理委員会の承認を得て、参加者には書面と口頭で研究の趣旨を説明し同意を得て実施した。

【結果】

研究参加者は国内2つの脳死臓器提供施設のICUと手術室に勤務する看護師11名で、男性3名と女性8名である。面接は、60分から90分を各1～2回おこなった。脳死者からの臓器提供には、1回～3回関わっていた。分析の結果、脳死者の臓器提供に関わって行われた看護を行うことによって、様々な葛藤を体験していたことを示す、3つのテーマが明らかになった。〔顔が見えるドナーと顔が見えないレシピエント〕という体験では、医師は臓器を提供されるレシピエントのことを考えてドナーファミリーに対して説明等を行うことに対して、看護師は目の前にいる脳死状態のドナーやドナーファミリーに対して関心を持ち関わっていた。〔看護師としての自分と人としての自分〕という体験では、看護師としては、移植医療に関わる職種として患者のためにより看護を提供し看護師としての成長を期待する一方で、人としての自分としては、ドナーファミリーの様子や臓器摘出の様子を見ることで自分や家族は脳死での臓器提供はしたくないという体験をしていた。〔脳死移植という医療のカヤの内と外〕という体験では、看護師は脳死者からの臓器提供というプロセスの中で、脳死状態のドナーやドナーファミリーに対して密に関わりもつことで、脳死状態のドナーやドナーファミリーに対して問題を感じながらも踏み込めないでおり、医師や移植コーディネーターとの連携がうまくいくように配慮をしていた。

【考察】

これらの結果から、脳死者からの臓器提供に関わる看護師は、様々な葛藤を抱きつつこの医療に関わっていることが明らかになった。今後は臓器提供施設の看護師に対しての準備教育・提供後のフォロー体制の充実が求められる。

50) 産婦による分娩環境の情報の抽出と活用

○谷津裕子¹, 佐々木美喜¹, 山本由香¹

¹日本赤十字看護大学

【目的】

分娩期に産婦が環境に存在する情報をどのように抽出し活用しているのかを明らかにすること。

【研究方法】

質的記述的研究デザイン。産婦による分娩環境の情報の抽出と活用に関する質的データを51件の文献から収集し、それらを研究目的に即して2次分析した。質的データを意味内容ごと（1文または1文節）にまとめてコード名を付したのち、コードの類似性と相違性に着目してカテゴリー化を行った。研究に先立ち日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認（No.2012-98）を得た。

【結果】

産婦による分娩環境の情報の抽出と活用には3つの大カテゴリー【自分自身に対して感じていること】、【人に対して感じていること】、【物（人工物）に対して感じていること】が見出された。【自分自身に対して感じていること】では、産婦が分娩進行に伴い自身の体内に生じる感覚を《娩出力の強化》、《娩出力の緩和》、《胎児存在の体感》、《愛情》、《分娩への意欲》、《会陰部の状態変化》、《胎児存在の確認》、《身体のコントロール感》、《限界感》、《未消化感》、《脅え》、《冷静さ》、《驚き》、《苛立ち》をもたらす情報として抽出し、娩出力の調整等に活用していることが示された。【人に対して感じていること】では、医療者や夫、家族など周囲の人々からの働きかけ（言葉、動作、表情、姿勢）を、産婦が《心地良さ》や《心地悪さ》をもたらす情報として受け取っていることが示された。【物（人工物）に対して感じていること】では、産婦が物（人工物）に自分の身体を預けたり、分娩室等の空間に身を置いたりしたときに、そこで得た感覚を《娩出力の強化》、《娩出力の緩和》、《胎児存在の体感》、《安楽》、《我に返る感じ》、《不快感》、《身体を拘束される辛さ》、《ストレス》、《気がかり》、《判断力》をもたらす情報として受け取っていることが示された。

【考察】

分娩期に生じた内的感覚に関する産婦の語りには、いわゆる「分娩の3要素」が知覚-行為の主体者にとってどのように感じ取られ、その情報を分娩進行にどのように活用しているか、その実際がリアルに反映されていた。また、産婦を取り巻く人々からの働きかけは産婦に《心地良さ》や《心地悪さ》をもたらすとともに、産婦が身を置く空間や物（人工物）との接触面で生じる情報が産婦に多様な感覚を生みだして、分娩の進行や体験の意味づけに様々な影響を与えていることが浮き彫りとなった。分娩期に産婦が環境から抽出する情報は、安全で快適な分娩の実現に向けて重要な意味を持っていたことから、産婦の知覚と行為の循環が十分に働くことを可能にする環境の重要性と、知覚-行為者としての産婦が自らを取り巻く環境と取り結ぶ関係性の変化を感受し、適切に導いていく支援の必要性が示唆された。

51) 『助産雑誌』にみる父親の捉え方と助産活動の時代的変遷

○佐藤友里¹, 松山友子¹, 加藤章子¹

¹東海大学医学部付属病院

【研究目的】

『助産雑誌』にみる父親の捉え方と助産活動の時代的変遷を明らかにし、その特徴を考察する。

【研究方法】

データ収集資料は、1952年の創刊号から2012年12号までの『助産雑誌』計720冊とし、キーワードを父親・父・父性などとして目次から文献を抽出した。全目次数は13,265件、対象文献は71件であった。文献内容のデータ化は、文献を【1.著者が助産師以外（35件）】【2.著者が助産師・助産活動に関わる内容（36件）】の2つに分類し、父親の捉え方と助産活動等の項目を含む独自のフォームに整理した。分析は、【1】については、父親に関して述べている文脈の内容を要約した。【2】については、助産師の活動内容から指導内容と方法を、活動の背景を述べている文脈の内容から助産師が捉えた父親を要約した。次に要約を年代順に並べ、意味内容のまとまりで年代を区切り、内容を表すテーマを命名した。

【結果・考察】

分析の結果、助産師以外が捉えた父親7テーマ、助産師が捉えた父親と助産活動7テーマが命名でき、さらに「父親の捉え方と助産活動の時代的変遷」を表す4つの時代【大テーマ】に分けられた（表）。【1. 父に対する助産活動がみえない時代】は、家族の中で活動を行っていた助産師は、父親だけに着眼する必要がなかったと考えられた。【2. 母体保護の視点で父親を助産活動に取り込み始めた時代】は、企業戦士である父親を捉え、父親への助産活動の発端は母体保護の視点であった。【3. 父親を出産・育児の主体者として助産活動に取り込んだ時代】は、父親に出番を求める時代と助産師が捉えた父親とが同方向であった。【4. 父親の意思をふまえた助産活動の時代】は、父親自身も育児に主体的に関わろうとし、助産師は父親の意思をふまえた活動を実践することが特徴であった。今後は、父親を家族の一員として捉え「家族づくり」の視点から助産活動を広げることが重要である。

表 父親の捉え方と助産活動の時代的変遷

父親の捉え方と助産活動に関する大テーマ	助産師以外が捉えた父親に関するテーマ	助産師が捉えた父親と助産活動に関するテーマ
1. 父に対する助産活動がみえない時代 【1945年以前～1950年代】	1. 絶対的権威のある父親	1. 活動が語られていない時代
	2. 民主的な行動をとる父親の出現	
2. 母体保護の視点で父親を助産活動に取り込み始めた時代 【1960～1970年代】	3. 子どもを溺愛し物で愛情を示す父親	2. 産褥期の母体保護から父親を捉えた沐浴指導
	4. お金を運ぶことが役割となった父親	
3. 父親を出産・育児の主体者として助産活動に取り込んだ時代 【1980～1990年代】	5. 父親アイデンティティ消失	3. 母体保護の立場から父性（男）の側面を捉えた父親学級の開始
	6. お父さん出番ですよと社会に期待される父親	
4. 父親の意志をふまえた助産活動の時代 【2000年代】	7. 「逃げないでお父さん」とメッセージを送る父親	4. 父親を育児や出産に関わる主体者であると捉えた育児の実技実習を含む父親学級の開始
		5. 父親を「母-子-父」の家族関係の一員と捉えた出産準備教育の開始
		6. 父親を母親の育児を支える存在と捉えた父子健康手帳の活用
		7. 産婦とパートナーを1つの単位と捉えた家族の主体的な出産・育児に寄り添う支援

52) 父親の育児・家事行動を促進することを目的とした指導プログラムの効果

○山口咲奈枝¹、佐藤幸子¹、藤田 愛¹、佐藤志保¹

¹山形大学医学部看護学科

【目的】

父親の育児・家事行動を促進することは、少子化社会対策の重点課題の1つである。特に生後1か月は母親の育児不安が最も高まり、手助けが必要なため、この時期までに父親の育児・家事行動を促進することが重要である。そこで研究者は、生後1か月までの父親の育児・家事行動を促進する指導プログラムを作成した。本研究の目的は、作成した指導プログラムの効果を検証することである。

【方法】

2012年8月から2013年4月にランダム化比較試験を行った。対象は、地域の産科医療の中核施設であるA病院の産前学級に参加した初めて子どもをもつ父親で、介入群24名、対照群24名である。介入時期は、子どもの出生後1日から5日とした。指導プログラムの概念枠組みは、動機と負担に働きかけて行動変容を促すシーソーモデル(宗像, 1987)を基に構築した。指導プログラムの構成は、父親が育児や家事をする意義の解説10分、育児知識の提供15分、育児技術の演習30分とした。介入前調査は妊娠31週から37週の間に、介入後調査は母子の退院1週間後と退院1か月後に行った。主アウトカムは父親の育児時間と家事時間である。副アウトカムは性役割観、育児役割の受容、家事役割の受容、父親としての発達、育児への関心、育児能力の自信、育児負担感である。分析は二要因反復測定分散分析と多重比較を行った。本研究は所属機関と調査施設の倫理委員会による承認を得た。

【成績】

介入群と対照群における平日の家事時間に有意傾向があり($p < .10$)、多重比較において介入群の家事時間は有意に増加した($p < .05$)。さらに、介入群と対照群における休日の家事時間に有意差があり($p < .01$)、多重比較において介入群の家事時間は有意に増加した($p < .05$)。育児時間は介入による有意な変化はなかった。また、家事役割の受容と育児能力の自信は、介入群で有意に上昇した($p < .05, 01$)。

【考察】

介入群は、指導プログラムによって父親が家事をする意義や必要性を認識し、育児・家事行動の動機である家事役割の受容が高まり、育児知識や育児技術を身につけたことで育児・家事行動の負担である育児能力の自信のなさが軽減し、育児・家事行動が促されたと考える。

【結論】

研究者が開発した父親が育児や家事をする意義の解説と父親のニーズを取り入れた育児知識の提供、育児技術の演習を組み合わせた指導プログラムを、子どもの出生後に実施することは、父親の育児・家事行動を促進させることに有用であると考えられる。(本研究はJSPS科研費24792484の助成を受けたものです。本研究は博士論文の一部です。)

53) 20代女性の出産イメージの特徴

○谷津裕子¹、芥川有理¹、佐々木美喜¹、千葉邦子¹、新田真弓¹、山本由香¹、濱田真由美²

¹日本赤十字看護大学、²日本赤十字看護大学大学院看護学研究科博士後期課程

【目的】

20代女性の出産イメージの特徴を、当事者への面接調査によって明らかにする。

【研究方法】

質的記述的研究デザイン。研究参加者は、関東圏内に在住する出産経験のない20~29歳の未婚女性33名であった。データ収集は研究参加者1名につき1回の半構成的面接によって行い、出産と聞いて心に浮かぶものごとを自由に語ってもらった。データ分析は質的内容分析にて行い、得られたデータを研究参加者内、研究参加者間で比較してカテゴリー化した後、コアカテゴリーに該当する研究参加者数の分布状況を量化し、パターンコード化によって出産イメージの特徴を見出した。面接はプライバシーが守られる空間で行い、匿名性の確保とデータとしての利用可否の確認、研究協力・参加への自由意思と拒否権の確保を徹底した。研究に先立ち日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認(No.2012-16)を得た。

【結果】

20代女性の出産イメージを表す10の特徴が見出された：1. 研究参加者の殆どは出産に対して《肯定的イメージ》と《否定的イメージ》の両方を併せもち、2. 殆どの研究参加者の出産イメージには広がりが見られる、3. 《肯定的イメージ》ないし《否定的イメージ》を全くもたない研究参加者がわずかながら存在する、4. 研究参加者の約半数は出産に対して現実味を感じていない、5. 3人に1人の研究参加者が出産に対して「痛いもの」というイメージをもつもののそれが出産への忌避感に結び付いてはいない、6. 《ジェンダー的イメージ》は出産を女性にとって望ましいものとする考え方とそうでない考え方に二分される、7. 《時間的イメージ》は出産年齢を意識するものとキャリア形成との兼ね合いを意識するものに二分される、8. 研究参加者の3人に1人は出産と仕事の両立は難しいというイメージをもつ、9. 研究参加者の4人に1人は出産に対して負い目を感じさせるものというイメージをもつ、10. 《対社会的理想イメージ》には社会に対する不満と期待が反映されている。

【考察】

研究参加者の殆どが出産に対して肯定的イメージと否定的イメージを併せもち、連関的・分散的に多様な意味づけをしていた。研究参加者の約半数が出産に現実味を感じていない背景には、女性の過酷な就労状況、職場や地域社会における家族中心施策の未整備、仕事と出産を両立するロールモデルの不在、男女ともに出産の時期や方法を自律的に選択するための教育の不十分さが存在していた。これらの問題に取り組むことが、少子社会における出産環境の創出に向けた喫緊の課題と考えられた。本研究は平成24~26年度日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究C)の助成を受け実施された研究の一部である。

54) 部署・職種・役職を越えた対話が職場変革に参画するレディネスに与える効果

○藪田 歩¹

¹未来の風せいわ病院

【目的】

部署・職種・役職不問で参加できる「ワールド・カフェ」を用いた研修（以下、WC）が職場変革に参画する準備に与える効果を明らかにする。

【方法】

WC参加者を研究対象者とした。WCテーマは「この病院に働けて幸せだなあ」および「あったらいいな！こんな病院」とした。効果の検討には、WC内で参加者が作成した1)「明日から自分ができること」のラベルと研修終了後の自記式質問紙により得た、2) WC前後での病院の変革に参画するレディネス（10段階）、3) WC満足度および4) WCの学び（自由記載）を用いた。1)はKJ法、2)3)は統計的に処理し、2)は前後差を対応のあるt検定を用い比較、分析した。有意水準は0.01以下とした。4)は内容分析を用いた。質問紙には、対象者の属性を問う質問、今後の研修に期待することも含まれていた。

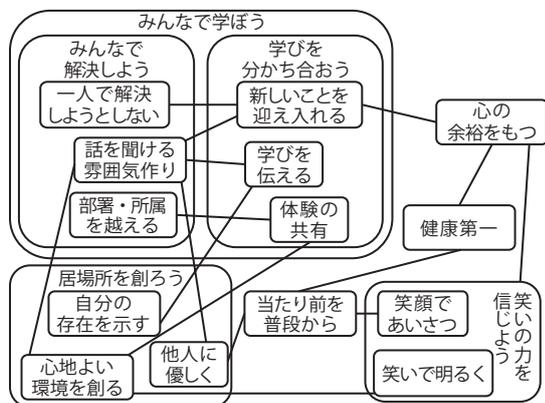
倫理的配慮は、研究の意義、研究参加・不参加の自由、研究参加の場合でも同意撤回は可能であること、プライバシーの保護、結果の公表を対象に口頭および文章により説明し、質問紙の提出をもって同意とした。本研究は、院内倫理委員会の許可を得て行った。

【結果】

研究対象者は、19名であり、うち看護職は9名：47.4%であった。保健医療福祉分野での経験は、平均13.6±12.7年であり、うち精神科領域での経験は、9.5±10.1年であった。1)の分析の結果、図が得られた。「明日から自分ができること」は、学びと笑いのある居場所づくりであることが示された。2)は、WC前4.8±3.1からWC後6.3±2.5 (p<0.01)へと有意に増加した。3)は、全ての項目の平均点が、満足を示す3以上であった。合計平均26.9±2.4であった。4)は、「日々への励み」「多くの意見が聞けた」など4のカテゴリと11のサブカテゴリを抽出した。

【考察】

WCを用いた部署・職種・役職不問で参加できる研修は、多職種相互理解に基づく職場変革に参画するレディネスに対し有効であると考えられる。



55) 長崎県の離島診療所に勤務する看護師の看護活動に対する思いと職務満足度

○安達杏菜¹、津野崎絹代²、田中留伊¹、小宇田智子¹、竹前良美¹

¹東京医療保健大学大学院看護学研究科、²独立行政法人国立病院機構長崎医療センター

【目的】

離島では幅広い年齢層や様々な健康状態の患者に対する総合看護が求められ、医療資源の乏しさから困難感が生じる反面、自律性を持って働くことができ、やりがいも多い。離島医療において診療所の看護師の役割は大いに期待されており、その看護の質の向上により離島医療の発展に貢献できると考えられる。そこで今回、長崎県の離島診療所に勤務する看護師の看護活動に対する思いや職務満足度を明らかにし、特定看護師と看護師の連携や協働の在り方を検討することを目的とした。

【方法】

長崎県の離島診療所102施設に勤務する看護師を対象に、無記名の自記式調査用紙による郵送法を実施した。看護活動に対する思いの内容は、日本語版NIOSH職業性ストレス調査票の【役割葛藤】【役割曖昧さ】【職務満足度】と、先行研究を参考に独自に作成した質問項目から構成した。データ分析の際は、NIOSH職業性ストレス調査表の評価方法に準拠し回答番号を得点化し、全体として得点の低い方がプラスの思い、高い方がマイナスの思いとなるよう統一した。職務満足度における2群間の比較にはMann-WhitneyのU検定を用いた。本研究は所属機関の研究倫理・安全委員会の承認を得た上で実施し、調査用紙の返送をもって対象者の同意が得られたものとみなした。

【結果】

32診療所、85名の看護師から回答が得られた。NIOSH職業性ストレス調査表の尺度得点の平均は、【役割葛藤】25.5±8.2点、【役割曖昧さ】19.3±4.7点、【職務満足度】9.5±1.5点であった。看護活動に対する思いでは、自身の知識や技術の向上が必要であると感じている者が57.7%を占め、離島医療で求められる総合看護を負担であると感じている者が20%であった。また、職務満足度の高い群と低い群で比較したところ、「患者や地域住民は自分にとって大切な存在である」、「看護師と医師の間で十分なチームワークがとれている」、「医師は看護師の意見を尊重し活動を評価してくれる」等、10項目で2群間に有意な差を認めた (p<0.001)。

【考察】

離島診療所の看護師は日常生活で得た情報や信頼関係を活かしながら看護活動を展開し、地域住民や医師との良好な人間関係にプラスの思いを抱き、全体として満足度が高いことが示された。しかし、多くの看護師が離島医療で求められるジェネラリストとしての役割に不安を感じており、特定看護師が教育的関わりや実践者としてのモデルを提示することで看護の質の向上に繋がるとともに、周囲からの評価や承認の高まりが期待でき、看護師のモチベーションの向上にも寄与できると考えられる。また、関係機関との連携を強化することでマンパワー不足を補い、地域医療の発展に貢献できると考えられる。

56) 臨床経験3年以上20歳代看護職者の自己イメージ、自尊感情、抑うつ状態の関連の検証

○鶴田明美¹、前田ひとみ²

¹聖マリア学院大学看護学部、²熊本大学大学院生命科学
研究部

【目的】

臨床経験3年以上20歳代看護職者（以下、中堅前期看護職者）は次世代のリーダーとして重要な存在であるが、職務とライフサイクルの両面の影響により離職願望が生じやすい。離職願望は自尊感情の低下を始点として、抑うつ状態に移行した後に生じる。自尊感情低下の要因として自己イメージがあり、自己イメージと実際の自分との歪曲が大きいと早期離職行動につながる。そこで本研究では、中堅前期看護職者の自己イメージ、自尊感情、抑うつ状態の関連について検証することを目的とした。

【研究方法】

2011年に全国41施設の中堅前期看護職者1,458名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、対象者の属性、Rosenbergの自尊感情尺度（SE）、抑うつ自己評価尺度（CES-D）と、新たに作成し信頼性、妥当性を確認した中堅前期看護職者の自己イメージ尺度で構成した。自己イメージ、自尊感情、抑うつ状態の関連の検証は、個人要因、自己イメージ尺度得点、SE得点、CES-D得点を観測変数としてパス解析を行った。モデル適合度を参考にパスの加除を行い、最も適合度が高いモデルを最終モデルとして採択した。分析は、PASWStatistics18及びAmos Ver.17を用いて行い有意水準5%未満とした。倫理的配慮は、対象者には、研究の趣旨、研究協力の任意性、匿名性の保障、プライバシーの保護等について文書で説明した。研究協力の同意は、質問紙への回答、投函によって得られたものとした。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認（倫理第441号）を得て実施した。

【結果・考察】

回収数（率）592名（40.6%）、有効回答（率）は542名（91.6%）で、平均年齢（標準偏差）は26.1歳（1.6）、平均臨床経験年数5.1年（1.6）、平均現在部署経験年数3.6年（1.9）であった。各尺度の平均得点（標準偏差）は、自己イメージ尺度は59.8点（12.2）SEは23.5点（4.6）、CES-Dは18.0（9.7）であった。パス解析のモデル適合度は、GFI = 0.999、AGFI = 0.996、CFI = 1.000、RMSEA = 0.000であり、パス係数はすべて有意であった。このモデルから、婚姻状況が自己イメージの低下に正の影響を及ぼすこと、自己イメージの低下は抑うつ状態に直接正の影響を及ぼすと同時に自尊感情に負の影響を及ぼし、自尊感情を介して抑うつ状態に影響しているという結果が得られ、中堅前期看護職者の自尊感情の低下や抑うつ状態による離職予防の支援においては、自己イメージの把握が重要であることが明らかになった。

57) 県立広島病院版看護師職務満足尺度（JSN-H）の改訂に関する研究

○江口圭一¹、佐藤敦子²

¹立教大学大学院ビジネスデザイン研究科、²広島文化学
園大学看護学部

【目的】

近年、看護における職務満足概念の学術的・実務的重要性が改めて指摘されている（江口他、2012、2013a）。職務満足は「自分の職務についての評価や職務経験から生じる、心地よい肯定的な感情の状態」（Locke、1976）と定義される。したがって、職務満足を高めることで、職務への積極的な関与も高まり、ひいては看護の質向上に寄与することが期待できる。このような背景からJSN-Hが開発されたが（江口他、2013a、2014a、2014b）、1病院のデータに基づき開発された尺度であり、見落とされた要因がある可能性が指摘されることから（江口他、2013b）、より汎用的な尺度として改訂することを目的として、質問紙調査を実施した。

【方法】

調査対象：A県内の総合病院4院に勤務する看護師1,119名のデータを分析対象とした（男性59名、女性1,050名、不明10名；平均年齢38.0歳±10.5）。調査項目：JSN-H（江口他、2014a）、新たに作成した「学習の機会」8項目、「自律性」5項目（江口他、2013b）、GHQ-12（中川・大坊、1985）、総合的満足度、現病院での就業継続意思、デモグラフィック変数（性別、年齢等）。調査手続き：2013年11月～12月に実施した。個人が特定されるような分析は行わないことなどを文書で説明し、回答をもって協力に同意したものと判断した。分析方法：記述統計量の算出、一次元性を確認するための主成分分析と信頼性係数 α の算出、妥当性の確認（GHQ-12、就業継続意思、総合的満足度との相関分析）を行った。倫理的配慮：広島文化学園大学看護学部・看護学研究科倫理委員会での審査を受けた（受付番号13004）。

【結果】

すべての項目で天井効果、床効果は認められなかった。主成分分析を行ったところ、両尺度の一次元性が確認された。項目間相関係数等を基準に項目の削減を行い、最終的に各5項目を採用した。信頼性係数は「学習の機会」尺度、「自律性」尺度それぞれ $\alpha = .746$ 、 $\alpha = .831$ であった。妥当性の判断基準としたGHQとは有意な負の相関（ $r = -.249$ 、 $r = -.371$ ）、総合的満足度（ $r = .366$ 、 $r = .409$ ）、現病院での就業継続意思（ $r = .295$ 、 $r = .301$ ）とは有意な正の相関が認められた。

【考察】

両下位尺度は、一般的に信頼性の基準とされる $\alpha > .70$ （Feldt & Brennan、1989）を満たしており、十分な信頼性が確認できた。また、外的基準との間に有意な相関が認められたことから、構成概念妥当性が確認できた。以上の結果から、「学習の機会」尺度、「自律性」尺度は職務満足を測定する下位尺度として適切であり、改訂版JSN-Hは汎用的な職務満足尺度として使用可能と考えられる。

58) 看護職臨床研究コーディネーターが捉える被験者との関わりにおける看護体験

○古賀理沙¹, 上田裕一², 山口智美³, 黒田裕美³,
小橋川智美⁴, 浦田秀子³

¹福岡大学筑紫病院, ²大阪医科大学附属病院, ³長崎大学大学院医歯薬学総合研究科, ⁴長崎大学病院臨床研究センター

【はじめに】

臨床研究コーディネーター（CRC）は治験の質を担保し、患者や家族をはじめ病院内外の多部署との複雑な調整を担う中で特殊な経験をしていると予測される。しかし看護職CRCの体験に焦点を当てた研究は稀である。

【目的】

看護職CRCが被験者や家族との関わりの中での看護体験をどのように捉え、実践しているかを明らかにする。

【研究方法】

1. 対象：A県内の病床数600床以上の2施設に勤務する看護職CRC 8名。
2. データの収集方法と分析：半構成的面接を行い、了承を得て面接内容をICレコーダーに録音した。作成した逐語録を基に質的帰納的分析を行った。
3. 倫理的配慮：長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【研究結果】

1. 対象の属性：女性8名で、看護師経験年数は、10年未満2名、10年以上6名であった。CRC経験年数は、7年未満4名、7年～11年4名であった。
2. 看護職CRCが捉えた看護体験：6つのカテゴリー【 】（表1）と19のサブカテゴリー〈 〉が抽出された。

【考察】

対象は治験の被験者を患者と呼び、「自分は一看護師である」と語り、看護師という強い職業的同一性を示した。看護実践で培ってきた〈倫理の実践〉〈適切な査定〉は【患者中心に看護を実践する力】を涵養し、〈調整力〉〈リスク管理〉能力が【患者の安全を守るための調整力】を支えていた。看護実績を基礎として、CRCとしての体験を患者と心で繋がる〈信頼関係の構築〉、〈頻回にじっくり患者と関わる〉、〈看護専門職として関わる〉と捉え、更に【希望や治療の未来に関わることへの誇り】を感じる事が、やりがいに繋がっていると考察された。患者の体験を自らの体験と捉える【共鳴とフィードバック】は、CRCと患者という立場を超えた、人間対人間として感じる深い思いであった。

表1 看護職CRCが捉えた看護体験

カ テ ゴ リ ー	揺るがない看護師としての軸(職業的同一性)
	患者中心の看護を実践する力
	患者の安全を守るための調整力
	看護職CRCだからこそ担えるパイプ役
	人間的関係性から生じる共鳴とフィードバック
	希望や治療の未来に関わることへの誇り

59) 急性期看護実習に向けた学内演習の意義 —看護学生の学内演習後の自信に焦点を当てて—

○黒田暢子¹, 市村久美子¹, 前田隆子¹, 梅津百代¹
¹茨城県立医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

実習は、看護学生にとって精神的負担が大きい。特に急性期看護実習は、看護展開が早いいため学生は予想がつかず、緊張や不安が強い状況で実習を行う場合が多い。過度の緊張や不安は、実習での学生のパフォーマンス力を下げ、効果的な学習を妨げる可能性があり、事前の働きかけが必要である。精神的負担を軽減させる方法として、急性期看護に必要な技術を学内演習で反復して経験し、適度な自信をもたせることは、実習への過度な精神的負担を軽減するのではないかと考えた。そこで本研究は、学内演習を繰り返し経験することが、学生の自信の向上につながるかを検討することを目的とした。

【研究方法】

対象：看護学科3年生必修科目「急性期看護論」履修者40名。調査時期：平成25年10月。まず5～6月に「急性期看護論『周手術期の看護』」にて5課題を提示し、1課題をグループ(5～6名で構成)毎に割り当て、学生主体で看護過程を展開した。その上で、立案した援助計画の一つについてシミュレーション形式で演習を行い、グループ間での演習経験を共有した。その後、10月に「急性期看護実習『事前演習』」にて、「急性期看護論」で担当した課題と別の1課題の計2課題について、グループ毎に演習を行った。調査内容：「急性期看護実習」の事前演習終了後に、学生が経験した2課題について自記式用紙を配布し、課題毎に技術習得についてどの程度自信があるか5段階で記入を求めた。分析方法：課題毎に学内演習の経験回数で学生を2つのグループに分けた。次に、技術習得の自信について、評価項目毎にグループの平均値を算出し、学内演習の経験回数の違いで自信に差がみられるかを検討した。倫理的配慮：用紙を配布した際、匿名性を確保して外部公表する可能性があること、使用を辞退したい場合は申し出るよう伝え了承を得た。本学の倫理委員会に審査申請中である。

【結果】

分析対象の学生が課題により異なり、回答数は各課題5～10名だった(すべて有効回答)。学内演習の経験回数の違いによる自信の平均得点を課題毎に比較したところ、すべての課題で演習経験が2回目の学生の方が高く、経験回数が多いほど技術習得の自信が向上した。

【考察】

本学は、早い段階から臨床的思考を身に付けるため、講義の段階から「能動的学習法」を用いて学習効果を高める努力を行っている。看護技術演習でも同様の方法を用いた。今回5つの課題すべてで、学内演習の経験回数が多いほど技術習得の自己評価が高いことが示され、学内演習を反復して経験することは、学生の技術習得に関する自信を高める可能性があることが示唆された。今後は、実習後に調査を行い、学内演習で高まった自信が実習でどのようにいかされたか明らかにしていくことを課題とした。

60) クリティカルケア領域における身体抑制に関わる学生の「看護」の学びのプロセス

○中野真理子¹, 西開地由美¹, 高島尚美¹
¹東京慈恵会医科大学医学部看護学科

身体抑制は、患者の自由を奪うという身体的な苦痛だけでなく強い不安や屈辱を与える非人道的な行為であり、1999年身体拘束禁止規定の厚生省令が発令されている。しかし、クリティカルケア領域では、セーフティマネジメントの観点から「必要悪」として実施されているのが現状である。看護基礎教育においても、看護介入を考えたり、本来どうあるべきかと追究する姿勢を育成する必要があると考える。

【目的】

看護学生がクリティカルケア領域における身体抑制に関わる看護について学びのプロセスを明らかにし、看護基礎教育への示唆を得る。

【研究方法】

研究参加者はA大学医学部看護学科4年生7名である。半構成的面接を行い、分析には修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。倫理的配慮として、当該大学の倫理委員会の承認を得た。また、学生が研究者の担当する実習を終え評価終了後公募した。研究の説明と研究への参加、不参加は成績には一切関係のないことの説明を行い、同意を得た。

【結果】

分析の結果、クリティカルケア領域における身体抑制に関わる「看護」の学びのプロセスとして32の概念が生成され、10のカテゴリーと3つのコアカテゴリーが抽出された。学生は、まず、それまでの〈縛られるという現実との遭遇〉で感じた思いや体験を総動員させて〈患者の苦しさを推測〉や〈家族の心情を推測〉しながら『抑制に対する思いを推測』していた。『自分の気持ちに折り合いを付けながらの学び』ではその推測した思いをくみ取りながら〈学生としてできるケアに専心〉し、その中で、臨床看護師の実践を〈モデリング〉しながら〈看護をする者としての葛藤〉を感じ、様々な〈湧き上がる疑問〉に自問自答しながら〈芽生え始めた信念〉を形成していた。そして、身体抑制に関わる「看護」として〈こんな看護がしたい〉という思いと〈私やれるかな〉という不安をもち『これからしたい看護と現実のはざまでの危惧』に揺れていた。

【考察】

学生の自ら折り合いをつけるという学び方は、豊かな感性で患者、家族の気持ちを汲み取るが故の倫理的感受性によって生じる葛藤への対処の結果と推測される。今後、看護師となるための組織人としての役割や責任も意識することで、クリティカルケア領域ではセーフティマネジメントの観点から一時的な抑制は必要であるという納得をさせる一方で、提供したいケアが育ち始めているという、貴重で複雑な学びのプロセスと考える。ベナー(2011)は、看護教育に特徴的な教授法は、状況に即したコーチングと述べている。臨床の場で指導する教員、臨床指導者が抑制に関する経験を「教材化」するためには、まず、学生が自分の思いや考えをアサーティブに言える関係をもつことの重要性が示唆された。

61) 上級生模擬患者 (Simulated Patient) 演習を導入した看護学生の学びに関する因子構造

○新井祐恵¹, 中本明世¹, 北尾良太¹, 池田七衣¹,
山中純瑚¹, 竹村節子¹
¹千里金蘭大学看護学部

【目的】

上級生模擬患者 (SP) 演習を導入することにより, 臨床において必要とされる協同的姿勢の獲得やそれに伴う学習意欲の向上など, 新たな教育効果が期待できるものと考え, 演習における看護学生の学びに関する因子構造を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象: H25年度成人看護援助論演習履修の学部3年生92名, 上級生SPは成人看護学実習を経験した学部4年生の希望者18名とした。プレテストは学部4年生35名を対象とした。演習内容: 成人看護援助論演習の最終段階の授業で, 看護過程の展開を目的とし上級生SPにグループ単位で清潔援助を実施し, 援助後は上級生SPとともに振り返りを行った。質問項目: H24年度の上級生SPを導入した演習後の学生へのアンケート結果を質的帰納的に分析し, 32項目を作成した。作成した項目に対して「4:とても思う」～「1:全く思わない」の4段階で測定した。方法: プレテストの結果をもとに修正した自記式質問紙を用い, 演習後に調査を実施した。分析方法: 教育効果に関する探索的因子分析として, SPSSVer.19を使用し主因子法によるプロマックス回転を行い, スクリーンプロットから5因子で解析し, Cronbach α 係数を確認した。倫理的配慮: 所属機関の倫理審査委員会の承認を得た後, 対象者には研究内容やデータの取り扱いおよび成績とは無関係であることを口頭と文書で説明した。留め置き法で行い, 回収箱へ無記名の回答用紙を投函したことで, 調査に同意したとみなすことを合わせて説明した。

【結果】

54名から回収し(回収率58.7%), 49名(有効回答率90.7%)を分析対象とした。因子負荷量0.4未満の項目を削除し精選した結果, 第1因子は7項目から『根拠や目的のある計画的な看護実践に向けた新たな気づき』($\alpha = .880$), 第2因子は4項目から『看護に対する考えの深まり』($\alpha = .893$), 第3因子は5項目から『看護ケアを行うための準備を整える大切さ』($\alpha = .864$), 第4因子は4項目から『実際のケア場面のイメージ化』($\alpha = .743$), 第5因子は3項目から『患者個々に応じたケアの必要性』($\alpha = .841$)と解釈した。

【考察】

看護基礎教育でのSP演習は, 教育効果として看護のリアリティを疑似体験し, 感情を揺さぶられ, 学習意欲の変化が報告され, またSPのフィードバックが患者側にたった考えを促すとされている。本研究においても同様の結果が得られ, 上級生SP演習は, 特に上級生自身の実習を通じた体験からの学びによって, 臨地実習での実際の患者への援助を具体的にイメージ化させ, 自己の課題に気づかせる機会を与えたと考える。

62) 一次救命処置演習の指導法の検討

○和田知世¹, 岩切由紀¹, 生島祥江¹
¹神戸常盤大学保健科学部看護学科

【目的】

胸骨圧迫と換気の比率を30:2とした看護学生2名によるCPRの胸骨圧迫と換気の質の分析により, 質の高い技術習得の指導の基礎的資料とする。

【研究方法】

研究協力者はCPRにおける呼吸・循環の基礎講義・技術演習を受講した看護学生のうち同意を得た84名。調査方法は, 胸骨圧迫実施者1名とバッグバルブマスクによる換気実施者1名の1組がレールダル社製のソフトウェア(パーソナルコンピューター・レポーティングシステム)に接続した同社製人形に対し実施した技術を2分間測定した。対象データは胸骨圧迫の質は胸骨圧迫の深さの成功率, 胸骨圧迫の手の位置の成功率, 胸骨圧迫の1分間の平均回数, 手の戻しの成功率, 中断時間の平均を, 換気は換気量の成功率, 吹き込み速度の成功率, 換気合計回数, 気道閉塞回数とした。分析には「PASW Statistics18」を用い, 記述統計, Pearsonの相関係数を求め, 胸骨圧迫の深さと換気量の成功率は平均値より高い群と低い群の2群に分けt検定を行った。所属大学の研究倫理審査にて承認後, 成績に影響しない等の倫理的配慮を説明し同意を得た。

【結果】

分析対象は学生83名(有効回答率99%)。胸骨圧迫の深さの成功率(平均値25.57%, SD33.797)と換気量の成功率(平均値23.62%, SD23.081)が低かった。換気量の成功率と換気合計回数は正の相関($r = .540$, $P < 0.01$), 吹き込み速度の成功率と換気合計回数($r = -.440$, $p < 0.01$), 換気量の成功率と吹き込み速度の成功率は負の相関がみられた($r = -.729$, $p < 0.01$)。胸骨圧迫の深さの成功率の高い群は手の位置の成功率($t = -2.2$, $p < 0.05$)が低い群より高く, 換気量の成功率の高い群は低い群より吹き込み速度の成功率($t = 7.086$, $p < 0.05$)が低く, 換気合計回数($t = -4.456$, $p < 0.05$)が多かった。

【考察】

胸骨圧迫の深さの達成が難しい要因は不完全な圧迫の解除と考える。圧迫方法は体重を利用し胸骨を沈めるが, 学生は腕の力のみでの圧迫で効果的でない。胸骨圧迫の深さの成功率が高い学生は手の位置の成功率が高い。圧迫の位置の指標の胸の真ん中や乳頭間線は手の位置のばらつきが生じやすく, 圧迫方向を垂直にすることや胸骨の沈みの程度は感覚的で自己評価が難しい。換気量の確保が難しい要因は不十分なマスクフィットと考える。約1,600ml容量のバッグ全体をゆっくり押すと過量換気となり, バッグを一気に押すと気道内圧を超え換気量が確保できない。胸が少し上がる換気量の目安は主観的な評価であり, 学生は換気が入るという感覚に達成感を感じ, 換気量を調整する目標がないことも誘因と考える。胸骨圧迫は冠灌流圧を維持した圧迫と体感の連動, 換気では適切な換気量の調整を目標とし, マスクフィットやバッグ操作の正しい知識と合わせて個別に指導する方法が必要である。

63) ICU看護基礎知識に関する筆記試験による評価と情報活用能力等に関する自己評価との関連

○今井多樹子¹, 宮腰由紀子², 川崎裕美², 片岡 健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】

「初心者レベル」看護師用のICU看護基礎知識評価試験(以下, 評価試験)の開発にあたり, その得点(以下, テスト得点)と, 理論的な関連が推察された情報活用能力, 技術到達度, 看護実践能力に関する自記式質問紙による自己評価の得点(以下, 自己評価得点)との関連を確認した。

【研究方法】

看護師等養成所の最終学年生219名の協力を得て, 平成23年1~3月に調査した。評価試験の問題用紙と解答用紙の配布は施設管理者に依頼し, 記入後の解答用紙は対象者自身が封筒に密封し, 郵送返却回収した。評価試験は, 多肢選択式問題等で成る筆記試験(66項目)で, 信頼性と妥当性は古典的テスト理論で検証済みである。自記式質問紙による自己評価尺度には, 高比良らの情報活用の実践力尺度(54項目), 技術到達度(53項目), 日本語版Six Dimension Scale(6-DS)修正版(39項目)を用いて, これらの下位尺度の自己評価得点とテスト得点との関連をPearsonの積率相関係数で検討した。分析結果の信憑性の確認は, A校の協力を得て, 看護師国家試験評点(以下, 国試評点)を用いて, 自己評価得点との関連を確認した。分析ツールは, SPSS17.0 for Windowsを用いた。本研究は, 広島大学大学院保健学研究科倫理審査委員会の承認を受け, 研究参加に際して対象者には研究協力の諾否を承諾書で求め, 自由意志の尊重と匿名性を遵守した。国試評点の使用は, 研究協力の諾否を承諾書で別途求め, 各解答用紙と連結可能匿名化した。

【結果】

テスト得点との関連は, 情報活用の実践力尺度($r = -.108 \sim .252$), 技術到達度($r = -.137 \sim .182$), 6-DS修正版($r = -.356 \sim .126$)で, 有意な正の相関を認めただのは, 情報活用の実践力尺度における「収集力」($r = .252$, $p < .001$)に留まった。同様に, 国試評点との関連は, 情報活用の実践力尺度($r = -.280 \sim .104$), 技術到達度($r = -.119 \sim .037$), 6-DS修正版($r = -.373 \sim -.082$)で, いずれも有意な正の相関を認めなかった。

【考察】

情報活用能力, 技術到達度, 看護実践能力を自己評価得点で確認した場合, テスト得点との関連が見出されないことが判明した。なお, 我々の先行研究では, テスト得点の関連因子として, 学内成績, 国試評点が判明している。看護学領域における筆記試験の開発, すなわち基準関連妥当性の外部基準において, 自己評価のための自記式質問紙の利用は慎重に行う必要があると思われる。また, 回答者が自己の能力を正確に確認できていないこと, 知識獲得を主目的とした場合の教育評価における自己評価の限界, 知識と技術・実践が統合していない等の可能性が示唆された。

64) 開口拒否を示す認知症高齢者に対する口腔のケアの検討

○岩崎伊代¹, 穴沢小百合²

¹独立行政法人国立病院機構熊本医療センター, ²東京医療保健大学

【目的】

開口拒否を示す認知症高齢者に対し、病棟看護師の口腔のケア（以下ケアと示す）実態を明らかにし、今後のケアに関する具体的な解決策につながる示唆を得ること。

【研究方法】

対象者は総合病院に勤務している認知症高齢者のケアを日常的に実施している看護師経験5年以上の看護師とした。データ収集期間は平成25年4月に、インタビューガイドに基づく半構成的面接を行った。データ分析は質的帰納的分析とし、認知症高齢者の開口拒否時のケアについて焦点をあてて場面を構成してコード作成し、意味内容の類似性に基づいてカテゴリした。倫理的配慮として、研究倫理委員会の承認を得ると共に、対象者には研究の概要、目的、方法に関する説明を行い、同意を得て実施した。分析の信用性は、研究者間の検討により確保した。

【結果】

対象者は9名であり、内科系病棟5名、外科系病棟4名であった。逐語録から場面を作成し、18サブカテゴリを形成、最終的に7カテゴリを形成した（表）。認知症高齢者の開口拒否時に病棟看護師が行うケアは、①強制的な開口によるケア実践は患者・看護師への負担があること、②強制的な実施の背景には合併症予防の重視や看護業務の繁忙さがあること、③ケアの経過や患者の状態をふまえ、こまめな継続的ケアを行う臨機応変なケアは、ひと手間かかる一方、患者の受け入れがスムーズであること、④開口器具や開口を促す使用方法が浸透してないことが実態として示された。

【考察】

認知症高齢者の開口拒否時の口腔のケアは、患者のペースに合わせたこまめな継続的なケアが効を奏していた。そこで、具体的解決策として、1. 強制的な開口の弊害の防止に向け、チーム全体でサポートをしていく職場環境の醸成、2. 効果的な臨機応変なケアを現場で共有、3. 開口器具や開口を促す方法を習得し、現場に浸透させていくことの必要性の示唆が得られた。

表 認知症高齢者の開口拒否時の口腔のケアの実態

カテゴリ	
I	患者の状態と口腔内状態を踏まえたアセスメントに基づくケアの範囲の判断
II	合併症予防を重視したアセスメントと看護師の業務優先に基づく患者とのタイミングが合わない強制的な実践とそれによる不十分な成果
III	看護業務の繁忙さを優先したことによるケアの未実施や不十分な成果
IV	強制的な開口によるケア実践に対する患者の拒絶を捉えた看護師の葛藤と実践への問い
V	これまでのケア実践の経過や直前の患者の状態を踏まえた臨機応変なケア実践
VI	他職種からの連携によってもたらされるケア実践に対する変容の芽生え
VII	開口器具の使用方法和開口を促すための方法の模索

65) 認知症高齢者にブラックペッパーシートの嗅覚刺激を用いた食欲増進への取り組み

○沖野あゆみ¹, 井内智美¹

¹医療法人常磐会いわき湯本病院

【研究背景】

認知症患者の食欲不振では、介入工夫によっても改善困難なことがある。

先行研究ではブラックペッパーオイルの匂いで唾液分泌量・食欲が増加したと報告されている。しかし、ブラックペッパーオイルでは、準備に時間を要し、徘徊等がある認知症患者では効果的な刺激が与えられない可能性がある。ブラックペッパーパッチタイプ芳香シートが開発されており、シートであれば認知症であっても効果的に刺激できるのではないかと考えた。

【研究目的】

認知症患者がブラックペッパーシートの嗅覚刺激により食欲増進と唾液分泌量の増加に効果があるか明らかにする。

【研究方法】

倫理的配慮：患者・家族に、参加は自由意志であること、参加しなくても不利益が生じないことを説明し同意を得た。

1・対象患者：65歳以上で認知症があり、食事摂取量が全量でない患者10名。

2・調査内容：年齢、主病名、N式老年者精神状態尺度スケール（以下NMスケールと略す）。

3・方法：アロマパッチ～黒こしょうの香り～東香産業株式会社（以下、シートと略す）を1日1枚衣類の胸元に貼り換えを1週間行う。使用前後1週間を含む3週間の食事摂取量の主食・副食を日分量で10分割で観察した。シート貼付期間の前後で、唾液分泌量・Vitality Index（以下意欲と略す）の変化を調査、対応のあるt検定を行い $p < 0.05$ を有意差ありとした。唾液分泌量は簡易型測定シートを使用し、長さ（cm）で測定した。意欲は5項目からなる10点満点の評価表を用いた。

【結果】

平均年齢84.6歳であった。NMスケールは重度が6名、主病名は脱水症が5名と最も多かった。主食摂取量の平均は介入前2.8、介入後3.2と増加し、P値0.608であった。副食摂取量の平均は介入前3.0、介入後3.6と増加しP値は0.463であった。主食・副食とも有意差は認められなかった。唾液分泌量の平均は介入前0.5cm、介入後0.8cmでp値0.274と有意差は認められなかった。意欲の平均は介入前3.1点、介入後5.2点で向上しており、P値0.019と有意差が認められた。

【考察】

介入後に食事摂取量・唾液分泌量の平均が増加した。しかし有意差は認められなかったのは、対象者が少なくシートの使用期間が短期間であったと考えられた。意欲の平均が介入後有意に改善したのは、ブラックペッパーシートの嗅覚刺激が覚醒を促し意欲向上につながったと考えられた。嗅覚刺激で意欲は向上している為、食事時に声掛けする等、意欲が食欲に結びつくような働きかけが必要と考える。

【結論】

ブラックペッパーシートの嗅覚刺激で、食事摂取量・唾液分泌量の平均は増加したが有意差は認められなかった。しかし意欲は有意に向上した。

66) 新たに開発した「洗髪シート」の実用性に関する研究

○工藤雄行¹, 福士尚葵¹, 磯本章子², 佐藤厚子²

¹弘前医療福祉大学短期大学部生活福祉学科, ²弘前医療福祉大学保健学部看護学科

【目的】

ベッド上での洗髪を行う際、洗髪車、ケリーパッドなどを用いるが、準備や後片付けに時間を要する。また臨床現場においては、紙おむつを用いることもあるが、排泄物処理の物品であるため、患者などが抵抗感を示す場合もある。佐藤らは「洗髪シート」を開発した。その特長は、臥床したままでの洗髪が可能であり、準備や後片付けが簡単などである。本調査の目的は「洗髪シート」の実用性を検討することである。

【方法】

対象者はA県の病院及び介護老人保健施設に勤務する看護師及び介護福祉士58名。調査期間は平成25年12月から平成26年1月までであった。対象者が勤務する病院、介護老人保健施設において、入院（入所）中の患者及び療養者に対し、実際に洗髪シートを用いてベッド上での洗髪を体験してもらい、その後、自記式質問紙調査を実施した。調査項目は、対象者の属性、患者及び療養者の属性、洗髪シートの使用評価である。倫理的配慮として、本調査を開始する前に研究協力病院長などに調査目的及び方法、倫理的配慮について記載した文書を示し、署名にて承諾を得た。対象者に対しては、調査の目的及び方法、内容について文書および口頭にて説明した。更に、患者及び療養者には実施前に説明を行っていただくことをお願いした。本調査は、弘前医療福祉大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

洗髪実施者は、看護師38名（男性1名、女性37名）、介護福祉士20名（男性12名、女性8名）の合計58名であった。患者及び療養者の性別は、男性13名、女性45名であり、年齢層では70代以上が47名と最も多く、寝たきりの者が6割以上を占めた。これまでの準備、後片付けを含めた洗髪実施時間、湯量の変化についてベッド上で洗髪経験がある紙おむつ、ケリーパッド、吸水シート使用時と洗髪シート使用時の結果を比較した結果、洗髪シートによる洗髪方法はそれまでの方法よりも実施時間と湯量が有意に少なくなった。また、実施しやすさについては「良い」が89.6%、準備・後片付けについては「良い」が75.9%、疲労感については「疲労感が少なくなった」が60.3%と高評価であった。

【考察】

今回の調査結果から「洗髪シート」の使用により、少ない湯量、短時間での洗髪が実施可能であり、実施者のケア負担軽減に繋がることが予測される。また、使用後は廃棄物として簡単に処理できる点や、給水部分が約900×600mmであるため、寝具類を汚す心配がなく安心して洗髪を実施できることから簡便性に優れた洗髪用品であり、臨床現場で実用性があることが示唆された。

67) ワセリン塗布による皮膚保湿時間の検討

○繁田考祝¹, 松本美紀子¹, 橘美南海¹

¹医療法人社団健育会西伊豆病院

【研究背景】

ワセリンは塗布することで皮膚の保湿機能を維持することや外的刺激から皮膚を保護することが知られている。また他の薬剤とも比較し安価であることから病院内で保湿ケアや創傷の治療のために広く用いられている。現在一般的にスキンケアは個々の看護師判断にてワセリンを塗布している現状である。先行研究ではワセリンは様々な軟膏の基剤となっており、皮膚への安全性が証明されている。しかしワセリン単体での保湿効果に対する先行研究はまだない。

【研究目的】

ワセリン塗布後の皮膚保湿度の変化を把握する。

【研究方法】

1.対象者：A病院病棟看護部職員38名（実態調査）A病院看護部職員43名（介入調査）2.研究期間：2013年7月～9月3.使用物品：ワセリン、水分測定器モバイルスキンモイスチャー HP10-N株式会社インテグラル4.方法 1)職員への実態調査（アンケート調査）2)ワセリンの保湿度の検討。前腕内側部に市販の石鹸で洗浄後無塗布の状態で計測。2.5cm×2.5cmの範囲に右前腕に1g、左前腕に2gを8時に塗布。塗布後2時間、4時間、6時間、8時間後に測定を行った。5.倫理的配慮対象者については研究の目的と方法についての説明を行い文書にて承諾を得た。研究以外では公表せず個人を特定できない表記で発表を行う。

【結果】

1.実態調査（アンケート）・結果からワセリンの塗布する間隔や量や基準には個人差があった。2.介入調査・ワセリン1g、ワセリン2g塗布した群では、全体量で有意差がみられなかった。（ $p > 0.05$ ）・38歳以上の群では6時間値については38歳以下の群に比し有意に皮膚水分量が高かった。（ $p < 0.05$ ）・ワセリン塗布に伴う不快感が全ての被験者において聞かれた。またワセリン1gより2gの方がより不快感があったと全ての被験者に聞かれた。

【考察】

ワセリンの塗布する量が1gでも2gでも皮膚の保湿度に有意差がみられなかったためワセリンの塗布する量は多くなくてもよいと考える。38歳以上の群ではワセリン塗布後6時間後において有意にワセリン2gが1gに比し皮膚保湿度が高かった。入院患者は高齢者が多く、ワセリンの量によってワセリン塗布後の皮膚保湿度に違いがあることが予測される。対象者からワセリン塗布に伴う不快感の感想があったことや1g、2gの皮膚保湿度に有意差がみられなかったため過度のワセリンを塗布する必要はないと考える。今回の介入結果からワセリン1gを6時間毎に塗布することが皮膚保湿効果を維持できるのではないかと示唆された。今回の介入研究では日常看護業務を行っている職員であり、安静を保持出来ていなかったため結果に影響が出た可能性がある。実施時期も夏季であり、乾燥しやすい冬季に行くと結果に影響が出る可能性がある。

【結論】

ワセリン1gを6時間毎に塗布することが皮膚保湿効果を維持できることが示唆された。

68) 「人工臀筋付きおむつ」を使用した一事例の検討 －褥瘡・糜爛改善に焦点を当てて－

○佐藤厚子¹，工藤雄行²，福士尚葵²，磯本章子¹

¹弘前医療福祉大学保健学部看護学科，²弘前医療福祉大学短期大学部生活福祉学科

【目的】

佐々木ら (Satoh A, Sasaki H, et al. Diaper with cushion buttock. GGI, 2014; 14: 233-235.) が開発した「人工臀筋付きおむつ」を使用し、褥瘡・便汚染による糜爛の改善について検討する。

【研究方法】

研究デザインは事例研究で、調査方法は観察法と介護者への自記式質問紙法である。対象者はAさん、92歳、女性である。病名はパーキンソン症候群で、要介護度5であり、寝たきりである。自力で体位変換ができない。しかし、話しかけにはよく応じ、時折笑顔を見せる。自力排便がなく、下剤で排便をコントロールしている。「人工臀筋付きおむつ」を使用する前は仙骨部に褥瘡（発赤～糜爛形成）があった。また、排便のたびに臀部と肛門部に発赤と糜爛を生じていた。介護者は訪問看護師、家政婦、ヘルパー、長女である。「人工臀筋付きおむつ」は「人工臀筋」と「便受けポケットがついたおむつ」から成り、商品化に向けて検討中である。「人工臀筋」は3層のクッションで出来ていて、仙骨部に当たる部分の厚さは約20mm、臀部に当たる部分は約60mmである。「便受けポケットがついたおむつ」は約300mLの排泄物を収容する。「人工臀筋付きおむつ」の使用期間は平成24年6月～平成26年2月であり、24時間使用している。「人工臀筋付きおむつ」を使用するに当たり、安全性について、また、使用を止めたいときには自由に申し出ることができることを本人と介護者に説明した。本研究は弘前医療福祉大学倫理研究委員会の承認を得て行われた。

【結果】

「人工臀筋付きおむつ」を使用後、速やかに仙骨部の褥瘡、臀部と肛門部の糜爛が軽減した。Aさんからは違和感などの訴えはなく、褥瘡や糜爛による苦痛から解放された。介護者へのアンケート調査の結果、8名から回答を得た（回収率100%）。全員が「人工臀筋付きおむつ」は褥瘡、便汚染による糜爛を防ぐと答えた。また、全員が便の処理は楽になったと答えた。しかし、全員が「人工臀筋付きおむつ」の扱い方が難しかったと答えた。

【考察】

人工臀筋付きおむつを使用することで褥瘡、便汚染による糜爛の改善ができる。また、排泄後の処理が簡単であるため、介護負担が軽減する可能性がある。しかし、使用方法については習得が必要であるため、使用手順を統一できるパンフレットなどの作成が必要である。

69) 在宅移行期の訪問看護師による療養指導の実際

○平山香代子¹, 本田彰子², 王麗華³

¹ 亀田医療大学, ² 東京医科歯科大学大学院, ³ 東京工科大学

【目的】

在宅移行期の患者とその家族に行われている療養指導・療養支援への訪問看護師の関わりを明らかにする。

【方法】

訪問看護師に対する面接調査 1) 対象：退院する患者を担当したことがある訪問看護経験3年以上の者。2) 調査方法：「患者家族に対する退院時の指導に関して訪問看護師として思いつくこと」を質問項目とした非構成的面接調査。面接内容は許可を得て録音。3) 分析方法：質的帰納的分析。逐語録を基に類似の指導内容の意味内容を分類整理し、サブカテゴリー・カテゴリーへと統合する。4) 倫理的配慮：対象者に対しては研究の主旨を文書口頭で説明し、同意を得て実施した。なお、本調査研究は、東京工科大学倫理委員会の承認を得ている。

【結果・考察】

対象者概要：30～59歳の女性8名。訪問看護経験は3～18年。在宅移行期の療養指導・療養支援の関わり：得られた面接内容から30コードが抽出され、7サブカテゴリー、3カテゴリーに統合された。1) 個別性を重視した介護方法の指導：病院で実施されている手技の習得を目指しながらも、療養者や家族の在宅での状況を捉え個別性を重要視した指導を行っていた。2) 連携する職種と共に行う退院指導：退院調整部門の看護師、ケアマネジメントに関わる専門職、および主治医との連携をもち、それぞれの職種の役割遂行に併せて、必要な指導を行っていた。3) 退院当初即時の療養環境の整備：療養者家族の意向を十分汲んだ療養となるよう望みを確認すると同時に、自宅に戻ったその時から安心できるよう、あらゆる手段を用いて療養環境を整えていた。訪問看護師は家族介護者への介護方法の指導にとどまらず、療養者家族の個別性を重視し、在宅療養開始当初より望む療養生活ができるよう、関わる職種とともに、また、拡大した看護活動の範囲で支援を考え、実施していた。本研究はJSPS科研費NO：24593533の研究成果の一部である。

カテゴリ	サブカテゴリ
個別性を重視した介護方法の指導	病院で実施されている手技の習得をめざす
	それぞれの療養者・家族に合せた臨機応変な退院指導を行う
連携する職種と共に行う退院指導	訪問看護師は退院調整部門を介して病棟で行われる退院指導に絡む
	訪問看護師は在宅療養の主治医と一緒に家族への介護指導を行う ケアマネジメントに関わる専門職への情報提供により必要な援助を示す
退院当初即時の療養環境の整備	療養者・家族の意向を汲み取り、療養環境を考える
	あらゆる手段を用いて退院時即時の療養環境を整える

70) 在宅療養者の医療依存状況と家族介護者の自己効力感及び介護負担感との関連性

○田中正子¹, 河野保子²

¹ 広島国際大学看護学部看護学科, ² 広島文化学園大学大学院看護学研究科

【目的】

疾病構造の変化、医療技術の進歩、入院日数の短縮等により在宅療養の必要な療養者が増加している。医療依存状況にある在宅療養者の療養継続には、家族介護者の支援が重要である。本研究の目的は、在宅における療養者の医療依存状況の実態を把握し、医療依存状況と家族介護者の自己効力感及び介護負担感との関連を明らかにするとともに、療養者及び家族支援の在り方を検討することである。

【方法】

1. 対象：A県B市及びC県D市に在住する在宅療養者104組（療養者及び家族介護者の合計208名）。2. 調査期間：2008年11月～2012年1月。3. 調査方法：調査対象者は訪問看護ステーションの管理者に選定していただいた。2名の研究者が家庭訪問し、療養者と介護者に対して質問紙を用いた面接聞き取り調査を実施した。4. 調査内容は、(1) 療養者に対して：疾患名、症状、医療の実施状況等、(2) 介護者に対して：介護年数、自己効力感(GSES)、介護負担感(Zarit尺度)等、(3) 訪問看護ステーション管理者に対して：管理者が評価する療養者の医療依存度(VAS)等を調べた。5. 分析方法：SPSS19.0を使用し、記述統計量、相関及びt検定を実施した。

【倫理的配慮】

調査対象者に研究目的を説明し、研究参加は自由であること、匿名性を守ること、研究目的以外に情報は使用せず、研究終了後には破棄すること等を文章及び口頭で説明し、同意書をいただいた。

【結果】

療養者は男性45名(43.3%)、女性59名(56.7%)、介護者は男性22名(21.2%)、女性82名(78.8%)で、平均年齢は療養者：79.27±13.96、介護者：67.41±10.27歳であった。医療実施状況は経管栄養20名(19.2%)、褥瘡処置14名(13.5%)等であり、症状は便秘が最も多く59名(56.7%)であった。訪問看護ステーション管理者が評価した医療依存度の平均は56.02±27.96点であり、介護者の自己効力感及び介護負担感の平均値は、8.92±4.32、30.06±15.39であった。介護者の自己効力感は、医療実施数が4以上(A群)と4未満(B群)との間において、A群の方がB群よりも有意に自己効力感が高かったが[t(102)=2.11, p<0.05]、介護負担感は有意差が認められなかった。医療実施数及び症状数は、医療依存度と正の相関が認められたが(r=.32, r=.23)、自己効力感及び介護負担感との相関はなかった。

【考察】

本研究の結果から、療養者の症状数及び医療実施数と介護負担感とは関連がなく、療養者の医療実施数が多い介護者の方が、少ない介護者よりも自己効力感が高かった。これらのことから、介護者は医療処置等に対して、前向きに真摯に受け止め、自ら必要とする介護ケアを積極的に提供していることが示唆された。

71) 在宅高齢者の介護予防支援ネットワークの環境整備の基礎研究

○吉田令子¹, 北 素子¹, 遠山寛子¹

¹東京慈恵会医学部看護学科

1. 研究目的

在宅高齢者の介護予防支援ネットワークの環境整備のための基礎研究として地域組織（地域包括支援センター、ボランティアグループ、団地自治会）のもつ介護予防に関する情報やニーズ及び資源を把握することを目的とした。

2. 研究方法対象

A市の電話訪問ボランティアグループ、地域包括支援センター職員、団地自治会役員に研究の趣旨と方法についての文章を配布し、研究協力者を公募した。公募に応じた者に文章と口頭による説明を行い、同意が得られた研究対象者3名を対象とした。2) データ収集 期間：平成24年11月～平成25年7月末 方法：個別インタビュー対象者3名に対し1時間程度のインタビューを実施し、介護予防に関する地域組織のもつ情報やニーズ及び資源について、自由に語ってもらい、参加者の同意のもと、発言内容をICレコーダーに記録した。記録したデータを逐語録に起こし、不足した情報について同参加者に再度、インタビューを実施し情報を追加した。研究協力者と共に対象者のインタビューデータの内容を比較検討し、分類、カテゴリー化した。介護予防に関する地域組織のもつ情報やニーズ及び資源について、A市の地域特有の情報として整理した。倫理的配慮として文書及び口頭で研究協力は自由意志によるものであること、匿名性の厳守、結果の公表方法を説明し同意書に署名を得た。東京慈恵会医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。

3. 結果と考察

対象者の属性：地域包括支援センター看護師（経験年数8年）及び、電話相談ボランティアグループのメンバー（経験年数18年）団地自治会役員（80歳代）から個別インタビューを行った。地域包括支援センターでは、①介護予防の基本チェックリストの候補者の参加割合が低いこと、②地域内で自助グループをする人々は社交性が高いこと、③地域内での身近な場所にサロンを作るコンセンサスを得るには2～3年かかることが明らかとなった。また、電話相談のボランティアグループでは、①20年の実績により市の補助や信頼を得ていること②対象者の増加③マンパワー不足④ボランティアの負担感の増大が明らかとなった。団地自治会役員からは、①高齢、障害をもつ人が多いこと、②複合的な課題を持つこと（疾患や障害などの身体面と認知症やうつなどの精神面および、閉じこもりや人付き合いが苦手、経済的な困窮などの社会面）③エレベーター設置で住民の同意が難しいこと④孤独死を防ぐ取り組みの実際⑤役員の人材不足について明らかとなり、各自が貴重な情報を持ち、情報共有や連携を必要としていると考えられた。

72) 在宅看護実習においてルーブリックの提示が看護学生の自己教育力と自己評価に及ぼす効果

○山本十三代¹

¹摂南大学看護学部

【目的】

看護基礎教育では1997年に「在宅看護論」が新設され、2009年度から「在宅看護論」は「統合分野」に位置づいた。各専門領域の学習で得た知識と技術を統合し、対象者の健康の維持・増進に向けて支援することを目的とした学習と実践能力育成が期待されている。しかし、在宅療養者の生活観や在宅療養環境には個性が高く、家族も看護の対象であり、アセスメント力や情報の統合力が必要となる。学生に求められる統合力は受け身の学習のみでは不十分であり、学生自らが学習を進展させる自己教育力を高める必要があると考える。そこで自己教育力向上を目指したルーブリックを構築し、ルーブリックの提示が看護学生の自己教育力と自己評価に及ぼす効果を明らかにする。

【方法】

看護専門学校の2012年度3年次生36人をルーブリック非提示群、2013年度3年次生44人をルーブリック提示群として自己教育力調査と在宅看護実習の自己評価結果について分析した。分析方法は非提示群と提示群の差をt検定で分析し、自己教育力と自己評価の相関関係をスピアマンの順位相関で確認した。自己評価への自己教育力の影響度について重回帰分析を用いた。

学生には研究的にまとめ公表することを説明し同意を得た。

【結果】

自己教育力の平均点の差は提示群が有意 ($p < 0.01$) に高く、「オリエンテーションの活用」「今までの学習内容の活用」「コミュニケーションを深く展開する」「関係性の築き」「学生同士の協力」に有意差があった。自己評価得点も提示群が有意 ($p < 0.01$) に高く、特に看護師と共に看護実践に参加することや直接療養者に援助したこと、社会資源やそれに伴う連携について高かった。人数を均等に得点順に3層化すると、自己教育力では3層ともに提示群が有意に高く、自己評価は高グループのみ差はなかった。自己教育力と自己評価の相関は非提示群では $r = 0.41$ とやや相関を示し、提示群では $r = 0.13$ とほとんど相関がなかった。実習時期では、自己教育力は後期が有意 ($p < 0.05$) に高く、自己評価は前期が有意 ($p < 0.05$) に高かった。重回帰分析の結果、自己評価への自己教育力の影響度は、対象理解では「受け持った療養者・家族の看護を中心に実習を展開した」 ($\beta = 0.389, p < 0.01$) であり、在宅看護実践では「看護過程の一連の流れに沿って実習できた」 ($\beta = 0.411, p < 0.05$)、倫理的配慮では「学習目標としていた援助を行うことができた」 ($\beta = 0.464, p < 0.05$)、看護の取り組みでは「必要に応じて教員や看護師に質問することができた」 ($\beta = 0.486, p < 0.01$) であった。

【考察】

ルーブリックの提示は、学生の自己教育力を育成する材料となり、自己評価に客観性・適切性が備わり、自己評価力が増す効果がある。在宅看護実習のルーブリックは在宅看護実践の学習を進展させる効果が期待できる。

73) 膝関節疾患患者の公共交通機関利用時の困難と不安について – Oxford Knee Scoreによる検討–

○上杉裕子¹, 細名水生¹, 關戸啓子¹

¹神戸大学大学院保健学研究科

【目的】

わが国では人口の高齢化に伴い、膝関節疾患患者は増加している。高齢膝関節疾患患者が日常生活行動を低下させないためには、その活動範囲を狭めないことが重要であるが、歩行機能に障害のある高齢患者にとって、公共交通機関の利用時の困難や不安は問題である。本研究は高齢膝関節疾患患者を対象として、公共交通機関利用時の困難や不安について明らかにし、患者への看護介入の示唆を得ることを目的とした。

【方法】

関西地方A病院の整形外科外来を受診した65歳以上の膝疾患患者を対象とした。調査は「公共交通機関利用実態に関する調査票」と、Oxford Knee Score (OKS)を用いた。「公共交通機関利用実態に関する調査票」は、高齢下肢関節疾患患者へのインタビューを経て作成した公共交通機関利用時の困難や不安についての質問票である。OKSは膝疾患患者の疾患特異的尺度で、痛みと日常生活動作についての質問項目からなり、12点から60点の配点で得点が低いほうが良いという質問票である。調査は平成23年8月から10月に行った。本研究は研究者所属研究機関倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

93名(男性6, 女性87:平均年齢77.5±5.6歳)から回収が得られた。疾患は88名(94.6%)が変形性膝関節症であった。71名(76.3%)は人工膝関節置換術などの手術を受けており、22名は保存的療法で経過していた。対象者のうち、困難感の高かったものは、「電車やバスに乗るとき段差が大きく乗りにくい」(85.5%),「駅で乗客が一気に乗り降りした時にすぐに避けられない」(78.3%),「運転中の揺れが大きく、バランスが取りにくい」(68.8%)であった。不安感の高かったものは「駅の階段で転倒するのではないか」(72.6%),「バスの段差や車内の揺れによって転倒するのではないか」(72.9%),「歩くのが遅いので、ほかの乗客の迷惑にならないか」(72.6%)であった。OKS得点は平均24.1±7.5であった。OKS得点の23点以下, 24点以上の2群に分け、カイ二乗検定を行ったところ、OKS得点の悪い群は、「駅で乗客が一気に乗り降りした時にすぐに避けられない」(P=0.0009),「駅の階段で転倒するのではないか」(P=0.0364),「座席が高いため座りにくい」(P=0.0099),「座席が低いため座りにくい」(P=0.0374)と感じていた。

【考察】

高齢の膝関節疾患患者は公共交通機関利用時に、段差の困難感や転倒の不安感が強いことが明らかとなった。これら患者には公共交通機関のすいている時間帯の受診予約とする、などの看護介入が必要と考えられた。またOKS得点が悪いものは、有意に困難や不安を感じていることが明らかになり、患者の身体機能を把握し、交通機関利用時のアドバイスをすることが有用な介入になると考えられた。

74) 老人福祉施設における情報通信技術を用いた記録支援システムの構築

○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】

老人福祉施設（以下、施設とする）であるA施設における定例懇談会では、入所者本人やその家族から様々な要望が挙げられている。これらの要望は食事に関するものが主であるが、これらの要望に応えるためには、まずは正確な現状把握が必要であり、そのためには情報の蓄積とその分析が必要である。それに対して、現状では一部の記録は行われているものの、改善のために十分な情報を把握することが出来ているとは言い難い。また、我々が行ったA施設の施設職員からの聞き取り調査により、食事や排泄などの記録作成に関する手間が問題であることが分かった。本研究では、施設に関する様々な情報の記録の将来的な有効活用を見据えつつ、記録の方法や管理についての改善を目的とした。

【研究方法】

現状の記録管理の例として、例えばA施設では栄養士が日々の献立の作成を、介護士が日々の食事の記録を行っている。食事の記録は、残食率を10段階の割合に目分量で換算し、手で紙媒体に記すというものである。食事管理や健康管理についての研究・システムは既に多数存在している。これまでに我々も、健康管理のためのシステムとして、カメラ付き携帯電話で撮影した食事画像や、カロリー推移などを登録・閲覧できるシステムを開発してきた。これらを踏まえ、本研究では、施設に関する様々な情報の記録および蓄積を行い、更にそれらを可視化することにより、情報の提供や新たな発見を行うためのシステムを提案した。

【結果】

提案システムは、インターネットを介してアクセスするWebシステムとして構築した。これにより、パソコンに限らず、携帯電話やPHS、PDA、タブレット端末などの携帯端末による入力も可能となる。これは介護士の負担軽減や、入所者本人及びその家族が外出先で入力できることを考慮したためである。その他にも、以下のような点をシステムの要件とした。(1) 携帯電話やPHSなどの携帯端末によって入力したデータや、歩数計などのウェアラブル機器によって測定したデータなど、様々なデータを蓄積・管理する。(2) 蓄積したデータを基に、紙媒体ではできないような、様々な提示を行う。今回我々は、定例懇談会での要望の多くを占める食事に関する部分を中心に、提案システムの一部をプロトタイプシステムとして開発した。

【考察】

提案システムにより、パソコンや携帯電話を使用して入力したデータをデータベースに蓄積し、インターネット上で随時データを閲覧することができる。今後、システムの評価やそれに基づく改善が必要である。また、運用によるデータの蓄積を行い、問題の発見やその解決を行うことで本研究の有効性を示して行きたい。

75) 院内救急対応システムの有効性の現状と課題

○越道香織¹, 岡田淳子², 植田喜久子²
¹広島市立安佐市民病院, ²日本赤十字広島看護大学

【目的】

院内救急対応システム（以下システムとする）では、発見者が心肺停止症例や重篤な病態に陥る前にシステムを起動し迅速に対応することで患者の救命率向上を目指す。医療安全の観点から急変に対する予見と迅速なシステム起動を行うことが重要となるが、日本で導入している施設は少ない。そこで、システムの有効性について日本における現状と課題を検討する。

【方法】

医学中央雑誌WEB版を使用し、「RRS (Rapid Response System)」「患者急変時迅速対応チーム」「コードブルー」「ハリーコール」をキーワードとして文献検索を行った（2013年10月検索）。抽出された14文献の中から、内容がシステムとは直接関係がない4文献を除外し、10文献を対象とした。分析の視点は1. 発表年度, 2. デザイン, 3. 調査対象, 4. 心拍再開率, 5. 急変の予見や判断, 6. システム起動基準, 7. システム起動後の対応とした。

【結果】

分析対象文献は2008年が初出であり、一施設間での調査報告が9件だった。対象が患者は6件（心肺停止症例4件、RRS起動症例2件）で、看護師を含む医療従事者は4件だった。心肺停止の50～82%は一般病棟で起こり、心拍再開率は30%前後だった。急変の予見では、心肺停止症例の69%が急変前に何らかの兆候やバイタルサインの異常が認められたが、迅速な対応がされず80%は死亡または神経学的転帰不良となっていた。急変の第一発見者の85%は看護師だが、対応に不安があり自信もない。しかし、一次救命処置研修参加者は対応に自信が持っていた。発見者がバイタルサインを用いてアセスメントした症例は72%だが、カルテにはすべてのバイタルサインが記載されていなかった。システム起動基準にバイタルサインを加えることに肯定的な回答をした看護師は30%程度だった。システム起動後の対応の有効性を検証した報告はなかった。

【考察】

日本でのシステムの研究は始まったばかりで一施設間での調査に留まっているが、心肺停止前にシステム起動された場合は患者を救命できており、このシステムを普及する利点はあると思われる。看護師が急変の多くを一般病棟で発見しているため、システムを起動する看護師の役割が非常に重要である。そのため、対応に自信のない看護師らに研修を行い急変対応の質の向上を行うことが必要である。また、症例の多くはバイタルサインの異常を認めており、看護師は患者に対する何らかの懸念とバイタルサインを併せて急変を予見しているが、バイタルサインは十分に活用されていないことが考えられる。有効なシステムを構築するには、看護師が患者の急変時に何らかの懸念やバイタルサインの異常をどのように捉え活用し、システム起動後に対応しているのかを明らかにすることが課題となった。

76) 看護研究における電子カルテデータの2次利用の現状 -日本看護研究学会での調査報告-

○宮内義明¹, 堀 文子²

¹中部大学生命健康科学部保健看護学科, ²中部大学生命健康科学部

【目的】

電子カルテの普及が進む中, システムに蓄積されている診療情報を様々な分野の研究に2次利用する機会が増えている。看護研究では, これまでアンケート調査やインタビューに基づく研究が多く行われてきた。電子カルテには, 患者情報, 看護オーダ, 看護記録といった日常業務として看護実践を行うために必要な情報がある。ゆえに, 看護実践に主眼を置く看護研究には, 電子カルテのデータの2次利用が有用である。そこで, 昨今の看護研究においてデータの2次利用がどの程度行われているか現状調査を行った。

【研究方法】

調査対象として, 2012年の日本看護研究学会雑誌に掲載された原著, 研究報告, 技術・実践報告, 総説, 資料・その他, 学術集会発表抄録における看護研究全てを扱った。看護記録及び診療記録にあるデータを研究対象としている研究を, データの2次利用している研究と定義した。調査手順は, 先ず対象の論文等を閲読し, データの2次利用しているものを抽出した。更にそれらの論文等を, 研究方法の特徴から分類した。尚, 調査対象とした論文等に倫理的配慮に関する記述がなされていることを確認した。

【結果】

2012年に日本看護研究学会で発表された論文等は総数525件であった。その内訳は原著: 9件, 研究報告: 30件, 技術・実践報告: 5件, 総説: 2件, 資料・その他: 6件, 学術集会発表抄録: 473件であった。これら525件の内, データの2次利用をしている論文等は14件(2.7%)であり, 14件全て学術集会発表抄録であった。論文においては0件だった。次に, データの2次利用をしている研究14件を研究方法から分類した結果, 事例研究: 3件, データ分析: 11件(内容分析: 5件, 統計解析: 3件, テキスト集計: 3件)となった。

【考察】

今回の調査結果では, データの2次利用が行われていた研究は14件(2.7%)と極めて低値であり, データの2次利用が進んでいない現状が見えた。一方, 研究方法の分類結果を見ると, 内容分析, 統計解析, テキスト集計と, 従来の看護研究の研究方法与特に変わらなかった。これは研究対象のデータが電子カルテ由来であっても, 従来の研究方法で看護研究を行えることを示している。また, 著者が先に行った日本医療情報学会での看護研究におけるデータの2次利用の状況調査結果の12.1%(2011年)と比較しても, 今回の調査結果は低値であり予想以上の違いであった。学会に属する研究者の志向の違いはあるだろうが, データの2次利用を推進する環境づくりに取り組む必要があると思われた。今後, 日本の看護研究全体におけるデータの2次利用の動向と, 2次利用が進まない要因の調査・分析を行う予定である。

77) 「特定行為に係る看護師」の医療ニーズに関する研究 -長崎県への導入に向けて-

○本田和也¹

¹独立行政法人国立病院機構長崎医療センター診療部

【目的】

長崎県は多数の離島を抱え, 本土への医師偏在が問題となっている。このような地域で特定行為に係る看護師が働く意義は大きいと考えられるが, 地域の医療ニーズについては必ずしも明らかではない。そこで, 長崎県の本土および離島の医療従事者を対象に, 特定行為に係る看護師に対する考え方や期待する役割等について調査を行い, 地域の実情に即した導入のあり方について考察した。

【研究方法】

長崎県内の本土施設: 医師60名, 看護師150名, 離島施設: 医師60名, 看護師150名, 合計420名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。質問内容は最初に, 「特定行為に係る看護師の必要性」について尋ね, 肯定的な回答をした者には, 「特定行為に係る看護師に求める役割・能力」と「45項目の特定行為の必要度」を, 特定行為に係る看護師の必要性に否定的であった者には, その理由を尋ねた。なお, 一連の調査は, 所属施設の研究倫理・安全委員会および, 対象施設の施設長, 倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

420名に質問紙を配布し, 388名より回答が得られた(回答率92.4%)。特定行為に係る看護師の必要性は, 「是非いてほしい」「どちらかと言えばほしい」と回答した者が全体の78.1%を占め, 概ね肯定的であった。医師は「是非いてほしい」と回答した者が多かったのに対し, 看護師は「どちらかと言えばほしい」が多かった。求める役割・能力は「医師不在時の治療の判断と実施」「医師不在時の検査の判断と実施」を医師・看護師ともに重視しており, 医師を含む他職種との連携を重視する傾向も共通であった。さらに, 医師は危機管理能力, 看護師はスタッフへの教育的役割を期待していた。45項目の特定行為については, 看護師より医師, 離島より本土の方が, より広い範囲の特定行為について, 必要度が高い傾向であった。

【考察】

本土・離島いずれにおいても, 医師は, 特定行為に係る看護師を自立して診療に携わることのできる即戦力として期待しており, 実践能力の高い人材が求められていた。必要とされる特定行為は, 本土と離島でほぼ共通していたが, 本土の方がより広い範囲の行為を求めていた。また, 看護師は, 医師との連携やスタッフへの教育的な役割も期待しており, そのようなニーズに応えていくことも重要である。長崎県において, 特定行為に係る看護師を最大限に活用する為には, 特定行為を幅広く経験出来る本土施設で経験を積み, その後で離島施設で活動するのが現実的である。連携や教育的役割を果たすために, 将来的には病棟に常駐し, 一般の看護師の近くで活動することが望まれるが, 具体的な人員配置については, さらなる検討が必要である。