

一 般 演 題
(示 説)

8月24日（日）の部

310) 人形を用いたプリパレーションによる内服を嫌がる患児の気持ちを尊重した看護介入

○藤井由美子¹, 神山昂子¹, 山之内みのり¹, 中川直子¹, 山田 忍¹

¹医療法人宝生会PL病院

【目的】

入院により内服や注射など辛いと感じる患児の心理的混乱に対して、看護師の準備や配慮により患児の対処能力を引き出すケアが有用とされている。こういったケアはプリパレーションと称されるが、内服に苦手意識がある患児に対しての有用性は明らかとなっていない。本研究では人形を用いたプリパレーションを施行し、内服を促すための看護師の関わりを検討した。

【研究方法】

対象は2歳11ヶ月から5歳8ヶ月(平均4歳2カ月)の6人、基礎疾患がなく、形態・味・容器などの工夫をしても内服薬を飲み込めない患児とした。研究期間は20XX年10月から20YY年10月末とした。まず、家族から患児が好む内服方法を確認した。次に2つの蛙の人形を医師と子どもに見立て、薬を飲まない菌が増えるイメージをつけるために、ばい菌の人形を用意した。3人の看護師がそれぞれの人形を持ち、主人公の蛙が励まされ内服ができる演技をした。また、患児の行動の変化と感想を家族に調査した。人形劇の状況は、テープに録音した。内服を嫌がる患児の気持ちを尊重した看護師の関わりを明らかにするため、前後の文脈から類似性のあるものに整理、サブカテゴリー、カテゴリーに分類した。

【倫理的配慮】

研究の趣旨と参加しない場合にも不利益を生じないことを家族に説明し同意書を確認した。患児に身体的、精神的負担が生じたと判断された場合に速やかに研究を中止し主治医の診断を受けることを保障した。所属する施設の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

6人の患児のうち内服ができた患児は5人、内服できなかった患児は1人で年齢は5歳8カ月、対象患児の中で一番高い年齢だった。内服できた5人は人形劇がはじまると興味をもち自分の好きなキャラクターを取り入れる児もいた。内服できなかった患児ははじめから人形劇に興味を示さず母親に抱きつき泣いていた。患児の気持ちを尊重した看護師の関わりとして、6つの領域が明らかになった。それらは、楽しい雰囲気作りといった「楽しさ」、内服の必要性を患児が理解する「内服への理解」、患児が主人公に感情移入し悪役を撃退する「悪役の撃退」、児の好きなキャラクターを取り入れる「好みの選択」、人形劇終了後すぐに内服を促す「人形劇の効果の維持」、家族の参加で安心感がもてる「家族の力」であった。

【考察】

6人中5人の患児が内服できており、人形劇を使用したプリパレーションは有効であることが示唆された。内服を嫌がる患児の気持ちを尊重した看護師の関わりについて、6つの領域が明らかになったことは今後人形劇を用いたプリパレーションを行う上で看護師の具体的な介入に役立つ結果であると考えられる。特に「悪役の撃退」は患児が自発的に内服をする気持ちになれる有効な関わりである。

311) 小児救急外来を受診した保護者のインターネット利用実態と受診判断

○草野淳子¹, 高野政子¹
¹大分県立看護科学大学

【目的】

本研究の目的は、INET環境の急速な変化に伴う家庭でのINET利用状況と、時間外診療を受診した子どもの保護者が、医療情報をどのように得て、受診判断しているかを明らかにすることである。

【研究方法】

対象者：A県2市の小児救急外来を時間外受診した、小児の保護者413名とした。調査期間：2012年8月20日～2013年1月30日調査は無記名自記式質問紙法で行った。調査項目は、属性(保護者の年齢、続柄、就労状況、家族形態、子どもの年齢、子どもの人数)6項目、医療情報の入手方法、今回の受診の理由と判断などについて6項目、保護者のINET環境や医療情報への期待など9項目の合計21項目とした研究への参加は、自由意思と任意性に基づいて行われること、プライバシーの保護に努めることなどを文書で説明した。

【結果】

回収数は336部(81.4%)であり、その中からデータに記載もれがあるものを除き、320部(95.2%)を有効回答とし、分析対象とした。対象者は、母親91.6%、年齢は31～40歳55.0%、受診した子どもの年齢3～6歳39.4%が最も多かった。子どもの医療情報の入手手段は、INETや市報であった。INETを利用するとき、最も多く利用する機器は、スマートフォン42.2%、次いでPC34.4%であり、保護者のINET利用率は91.6%であった。属性と主要端末との関連を比較した結果、年齢が21～30歳では、スマートフォンの利用が66.2%で最も多いのに対し、31～40歳と41歳以上では、PCの利用が合わせて89.3%であり、 χ^2 検定の結果、年齢と主要端末で有意差を認めた($p<.001$)。次に、今回発病してから救急受診するに至った判断のプロセスを質問した。その結果、自己の経験をもとに判断した52.8%、家族や友人に相談して判断した26.9%、何も分からないからとにかく受診した21.9%、INETで調べて判断した7.2%であった。

【考察】

保護者の医療情報資源として約5割が市報を利用し、約4割の保護者がINETを利用していた。スマートフォンや携帯電話の普及に伴い、情報資源として、INETの利用が進展していることが示唆された。また、今回対象の保護者のINET利用率は91.6%で、そのうち最も多く利用する主要端末は、スマートフォンであり、20代の年齢層が多く利用していた。INET利用は受診判断につながりやすく、母親は以前経験したことと比較を行いながら、判断している。今回の調査で、約半数の保護者はINET上に、軽い症状への自宅での対応方法を掲載することを求めている。そのため、INET利用を見越し、保護者が理解できる平易な言葉で表現した、根拠に基づく情報の掲載が重要になる。

312) 採血を受ける子どもの対処能力をアセスメントする アセスメント・アルゴリズムの内容妥当性の検証

○佐藤志保¹, 佐藤幸子¹, 藤田 愛¹, 山口咲奈枝¹,
三上千佳子², 中川智子³
¹山形大学医学部看護学科, ²宮城大学看護学部, ³山形
大学医学部附属病院

【目的】

プレパレーションは、子どもの対処能力の程度に合わせて行うことが効果的であるためアセスメントが重要となるが、その具体的方法は未だ確立されていない。そこで、アセスメントに必要な項目を抽出し(佐藤, 2013), 採血を受ける3-6歳の子どもの対処能力の程度をアセスメントするアセスメント・アルゴリズムを作成した。本研究は、このアルゴリズムの内容妥当性を検証することを目的とする。

【研究方法】

対象は、小児看護の研究者1名、病院の看護師7名、医師2名とし、インタビューガイドを基に半構成的面接を行った。アセスメント・アルゴリズムは、採血経験の有無、子どもの年齢、保護者が予測する子どもの対処行動(以下、保護者の予測)から対処能力を区分する。子どもの年齢は認知発達理論(Piaget, 1972)から3歳と4-6歳に区分する。保護者の予測は、情緒スコア、協力行動スコア(小関, 1984)を用い合計点の2, 4, 6, 8, 10点を尺度の内容から、2-4点を効果的な対処行動、6点を中等度の対処行動、8-10点を非効果的な対処行動に区分する。アルゴリズムの子どもの年齢と保護者の予測における区分の妥当性、アルゴリズムの臨床での活用性を、インタビュー内容から抽出し帰納的に分析した。分析は、研究者1名と母性小児看護の専門家3名で行った。対象者には調査の趣旨とともに自由意思による参加、個人情報守秘、結果の公表について説明し、同意を得た。

【結果および考察】

対象者は、20歳代3名、30歳代3名、40歳代4名、男性1名、女性9名であった。8名が小児科の臨床経験3年以上であった。子どもの年齢は、3歳と4-6歳の区分を妥当とする意見が10名中9名であった。保護者の予測の区分は、この区分を妥当とする意見と、4点は効果的ではなく中等度とする意見が半々であった。対処能力を高く見積もるリスクを減らすことにもつながるため、2点を効果的、4-6点を中等度、8-10点を非効果的に区分することが妥当と考えられた。以上より、アセスメント・アルゴリズムは保護者の予測と子どもの年齢から4段階に区分することが妥当と考えられた。

アルゴリズムの活用性には、「アルゴリズムの必要性」「プレパレーションの必要性」「病院や病棟の特殊性」「優先度に伴う困難さ」「プレパレーションの認識の低さ」があげられた。対象や状況により活用が限定される可能性が考えられたが、臨床でのアルゴリズムの必要性が明らかとなった。今後、同等性や予測妥当性、感度を検証する必要がある。本研究はJSPS科研費(No.24792483)の助成を受けて行った。

【文献】

小関和代(1984). 幼児期の外科小手術に対する心理的準備, 看護研究, 17(3), 267-275

313) 幼児における睡眠計の利用可能性の検証 - 保育所の午睡調査から -

○高橋芳江¹, 園田悦代², 浅野弘明²
¹富山大学附属病院看護部, ²京都府立医科大学大学院保健看護研究科

【目的】

幼児期における午睡を含めた睡眠の実態を詳細に調査することは健全な睡眠リズム獲得を検討する上で欠かすことができない重要な課題であるが、その実態はあまり明らかにはなっていない。本研究で用いた睡眠計の信頼性・妥当性は成人に対しては確認されているが、子どもに関しては未確認である。

本研究では、睡眠計の利用の可能性を、保育園児の午睡調査から検証し、有効性が確認できたので報告する。

【方法】

1. 調査方法

1) 午睡における入眠潜時・総睡眠時間・睡眠の深さを、睡眠計(オムロン株式会社製「睡眠計HSL-101」)を用いて測定。

対象者: A市立B保育所に通う2歳児12名, 3歳児18名, 4歳児14名

場所・時間: 保育所でのふだんの午睡の部屋・午睡の時間帯(就床から2時間)

調査期間: 2013年4月~8月。3歳児は被験者1名に対し、月~金曜の5日間連日(2歳・4歳児は火~金曜のうち1日)

2) 睡眠計測定と並行し、被験者の就床・起床時刻、眠りの様子を測定・観察。

2. 解析方法

SPSS for Windows 21.0Jを用いて統計処理。睡眠計測定と観察法による眠りの状態の関連性の検証は一致の程度を示すカッパ係数を使用。

3. 倫理的配慮

本研究への協力の同意は保護者の自由意思で決定し、同意をしない場合でも不利益を被ることはない。一旦同意した場合でも随時撤回することができる。観察記録等は個人特定情報を含めず、通し番号により識別する。調査により得られた情報は、研究目的以外には使用しない。記録用紙等は鍵のかかるロッカーに保管し、秘匿性に最大限配慮する。研究終了後の資料は細心の注意を払ったうえで廃棄する。本研究は所属機関の医学倫理審査委員会の承認を受けて実施。

【結果】

睡眠計の総データ件数は1,068件。(1) 睡眠計測定と観察法による評価は「覚醒」では99.2%一致し、「睡眠」では93.0%一致した。カッパ係数は0.90 ($p < 0.001$, 95%信頼区間: 0.88~0.93)となった。(2) 年齢別のデータに占める「覚醒」の比率は、2歳児17.4%, 3歳児41.2%, 4歳児65.5%であった。(3) 深い眠りの時間は2歳児の75%以上で70分間, 3歳児の75%以上で40分間認められた。4歳児の50%以上では30分間認められた。

【考察】

(1) 睡眠計測定と観察法による評価は、統計学的に「ほぼ完全に一致している」ことが示された。(2) 睡眠計は、2歳, 3歳, 4歳の睡眠の違いを的確にとらえていた。(3) 幼児の午睡では深い眠りの時間が30~70分認められた。すなわち、本研究で使用した「オムロン睡眠計HSL-101」は幼児の眠りの客観的データを取得手法として非常に有用な機器であり、幼児を含む睡眠研究において強力なツールとなりえることが示唆された。

314) 小児がんの子どもをもつ母親の心理面に影響する要因 —心理測定尺度を用いた分析—

○園田悦代¹, 中寫真知子²

¹京都府立医科大学医学部看護学科, ²京都府立医科大学附属病院看護部

【目的】

小児がんの子どもをもつ母親の心理面に影響する要因を、心理測定尺度を用いて、母親の不安と個人要因、環境要因の関連から明らかにする。

【研究方法】

1. 研究手法：自己記入式質問紙によるアンケート調査
2. 研究対象：A病院小児科入院中の、本研究に同意を得られた小児がんの子どもをもつ母親68名
3. 調査期間：2013年2月～12月
4. 調査内容：1) 対象の属性；年齢, 父親（パートナー）の年齢, 家族構成, 育児経験 2) 子どもの属性；年齢, 診断名, 診断後の経過, 予後, 病状, 治療 3) IES-R改訂出来事インパクト尺度日本語版（飛鳥井, 1999）（以下, IES-R） 4) 自己管理スキル尺度（高橋, 2000） 5) 日本語版ソーシャル・サポート尺度（岩佐, 2007）
5. 解析方法：得られた有効回答65名に対して、(1) IES-R得点を大きさの順に並べて中央値で2群に分類し、26点以上を高得点群33名, 26点未満を低得点群32名とした。(2) IES-R得点と基本属性との関連；分散分析。(3) IES-R得点と母親の不安との関連；クロス集計, χ^2 検定。統計的有意性は全て5%とした。
6. 倫理的配慮：本研究は所属機関の医学倫理審査委員会の承認を得た。対象者に研究の趣旨, 調査方法, 結果公表について文書で説明し, 調査に同意が得られた者のみに調査票を配布した。調査への参加は自由意思により, 同意しない場合も不利益が生じないことを説明した。得られた回答を本研究以外の目的で使用しないこと, 個人を特定しないようにプライバシーの保護を保障した。

【結果】

回収率95.6%（有効回答65名）

1. 母親の概要：平均IES-R得点は 27.0 ± 17.6 （ $M \pm SD$ ）で、高得点群 40.4 ± 14.1 , 最小26, 最大71, 低得点群 13.2 ± 6.8 , 最小1, 最大25であった。平均年齢は高得点群 39.1 ± 5.6 歳, 範囲30～53歳, 低得点群 35.6 ± 6.3 歳, 範囲21～48歳であった。年齢, 自己管理スキル得点, ソーシャル・サポート得点など母親の基本属性を、IES-R得点2群で見た場合、交互作用は認められなかった。
2. IES-R得点と母親の不安との関連：子どもの診断時、母親の不安が顕著に高かったのは「予後」56名（86.2%）, 「治療や副作用」51名（78.5%）, 「子どもの成長・発達」46名（70.8%）で、「予後」「治療や副作用」に関しては2群ともに高かったが有意差は認められなかった。また、「家族」「子どもの成長・発達」「子どもへの病気説明」については高得点群が約30ポイント高かったが有意差は認められなかった。

【考察】

子どもの生命に関わる「予後」や「治療」に関しては、ストレスが強い母親ほど不安が顕著であった。小児がんの子どもをもつ母親にとって、母親の個人要因・環境要因は、不安要因として関与が少ないことが示唆された。

315) 小児がんの子どもをもつ母親の不安について —子どもの発達段階との関連—

○中寫真知子¹, 園田悦代²

¹京都府立医科大学附属病院看護部, ²京都府立医科大学医学部看護学科

【目的】

小児がんの子どもをもつ母親の心理面に影響を及ぼす要因を、母親の不安と個人要因、環境要因（子ども・家族・治療）の関係から明らかにする。今回は、子どもの発達段階に着目して検討する。

【研究方法】

1. 研究手法：自己記入式質問紙によるアンケート調査
2. 研究対象：A病院小児科入院中の、本研究に同意を得られた小児がんの子どもをもつ母親68名
3. 調査期間：2013年2月～12月
4. 調査内容：1) 対象の属性；年齢, 父親（パートナー）の年齢, 家族構成, 育児経験, 仕事 2) 子どもの属性；年齢, 診断名, 診断後の経過, 予後, 病状, 治療 3) 診断時の母親の不安（独自作成, 計9問, いずれも「非常にある・かなりある・中くらい・少しある・全くなし」で回答）
5. 調査方法：研究の趣旨, 調査方法について対象者個別に実施責任者が文書を示して説明し, 同意を得てから, アンケート用紙を渡し回収する。
6. 解析方法：SPSS19.OJを用いて統計処理を行った。(1) 全項目の頻度集計 (2) 子どもの発達段階（2群に分類；乳幼児群28名, 学童群37名）と母親の不安との関連；クロス集計, χ^2 検定。統計的有意性は全て5%とした。
7. 倫理的配慮：本研究は所属機関の医学倫理審査委員会の承認を得た。対象者に研究の趣旨, 調査方法, 結果公表について文書で説明し, 調査に同意が得られた者のみに調査票を配布した。調査への参加は自由意思により, 同意しない場合も不利益が生じないことを説明した。得られた回答を本研究以外の目的で使用しないこと, 個人を特定しないようにプライバシーの保護を保障した。

【結果】

回収率95.6%（有効回答65名）

1. 母親と子どもの概要：母親の平均年齢は乳幼児群 39.1 ± 5.6 （ $M \pm SD$ ）歳, 範囲30～53歳, 学童群 35.6 ± 6.3 歳, 範囲21～48歳であった。小児がんの診断分類は血液疾患31名（47.7%）, 固形腫瘍34名（52.3%）で、初発53名（81.5%）, 再発12名（18.5%）であった。
2. 発達段階と母親の不安との関連：不安が非常に強かったのは「予後」56名（86.2%）, 「治療内容や副作用」51名（78.5%）で、乳幼児群・学童群の差はほとんどなかった。「子どもの成長・発達」は乳幼児群が学童群より20ポイント高かったが有意差はみられなかった。「子どもへの病気説明」は学童群が乳幼児群より40ポイント以上高く、有意差が認められた（ $p < 0.000$ ）。また、「子どもの勉強」についても学童群が乳幼児群より35ポイント高く、有意差が認められた（ $p < 0.000$ ）。

【考察】

小児がんの子どもをもつ母親の不安は子どもの発達段階に大きく影響されることが示唆され、特に、認知の発達が進んだ学童への病名告知という問題は家族にとって心理的負担が大きいことが再確認された。

316) 医療機関における発達障害児への看護の実態に関する文献検討

○玉川あゆみ¹, 古株ひろみ¹, 川端智子¹

¹滋賀県立大学人間看護学部

【目的】

発達障害児は、医療機関を受診する際に多くの困難を経験している。しかし、発達障害児の受診時における有効な看護の報告は少なく、その実態は明らかではない。そこで、医療機関での発達障害児に対する看護の現状を文献検討し、発達障害児の医療機関受診時における看護の問題を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

医学中央雑誌Web版 (Ver.5) 及びCiNii国立情報学研究所論文情報ナビゲーターにて「自閉症児」「発達障害児」「看護」をキーワードとして文献検索を実行した。論文の種類を原著論文に限定し、看護・発達障害児に関係しない文献を削除し、さらに研究が著しく増加し始めた2000年から2013年の文献を対象とし、93件となった。この内「地域支援」「学生の学びに関するもの」「文献検討」の内容については除き、医療現場の看護の内容を含む「看護実践」「医療受診における問題」「家族の心理社会的な問題」に関する文献に限定した。さらにハンドサーチで得られた11件を足し、合計64件を分析対象とした。

【結果】

国内における発達障害児への看護は、精神科、療育施設での実践報告が最も多く、次いで小児専門病院が続くも、一般病院における小児科での報告はなかった。実践報告は、病棟が多く14件であった。コミュニケーションの手段として、TEACCH等を個別性に合わせて有効活用することや、子どもの障害特性に合わせた段階的な看護介入が有効だと報告している。外来の実践報告は6件であり、主に採血等の検査時に構造化を取り入れたプレパレーションの有効性を報告している。さらに、よりよい看護実践のために、米国では、受診時の看護計画を受診前に家族とディスカッションすることが効果的な看護介入につながると報告している。だが、国内では、その実践は2件しかなく有効性を示唆できる文献はなかった。一方家族は、特に一般病院の医療者に対して、障害特性に関する知識や理解不足があると感じており、受診時の困難感につながっていた。また、発達障害児の母親は育児ストレスが高く、子どもの特異な行動等の程度が高いほど心の健康度が悪いことを報告している。

【考察】

発達障害児と家族が安心して医療を受けるには、子どもの障害特性に合わせた個別的な関わりを導くことが重要である。その手段として、TEACCH等の療育方法を活用することや、受診前の家族とのディスカッションの有効性が示唆された。しかし、一般病院では有効な看護の報告はなく、専門病院や米国での有効な看護を、一般病院でも活用していく必要がある。今後、一般病院における看護の実態や、看護師の受診時に必要な看護の認識を明らかにし、家族と共に子どもの受診をどのように支援していくかを検討する必要性が示唆された。

317) 一般児童における歯科恐怖の実態 — 歯科恐怖と歯科受診歴、歯科の印象、保護者の歯科恐怖との関係 —

○中田亜由美¹, 宮島直子², 佐藤洋子²

¹元北海道大学大学院保健科学院, ²北海道大学大学院保健科学研究院

【目的】

我々は、一般児童の歯科恐怖の実態および歯科恐怖の要因を明らかにすることを目的とした調査を実施し、本学会第39回学術集会において児童の歯科恐怖と児童の年齢や性別、恐怖体験、特性不安との関係について報告した。今回は、児童の歯科恐怖と歯科受診歴、歯科の印象、保護者の歯科恐怖との関係について検討したので報告する。

【研究方法】

A地域の6つの小学校で協力を得られた4年生から6年生の児童とその保護者1,036組を対象とし、無記名自記式による質問紙調査を実施した。児童用質問紙の設問は、基本的属性、日本語版CFSS-DS、日本版STAI-C、歯科の印象や情報、歯科や病院での恐怖体験とした。保護者用質問紙は、基本的属性、日本語版DFS、新版STAI、子どもの歯科受診歴とした。分析は、児童の歯科恐怖と保護者の歯科恐怖、歯科受診歴、歯科の印象との関連については、Mann-Whitney検定とKruskal-Wallis検定、Spearman順位相関係数の検定を行った。倫理的配慮として、所属大学の倫理審査委員会の承認と対象地域の教育委員会の了解を得て行った。

【結果】

質問紙の回収数は718 (回収率69.3%)、有効回答数は702 (有効回答率97.8%)であった。児童の平均年齢は10.2歳 (SD = 0.92)、性別は男児325名 (46.3%)、女児357名 (50.9%)、不明20名 (2.8%)であった。保護者の平均年齢は40.4歳 (SD = 5.14)、性別は男性43名 (6.1%)、女性641名 (91.3%)、不明18名 (2.6%)であった。児童のCFSS-DS得点の平均値は26.9点 (SD = 10.97)であった。児童の歯科恐怖と保護者の歯科恐怖との関係では、CFSS-DS得点とDFS得点との間にはほとんど相関がなかった ($r_s = 0.107$, $p < 0.01$)。High Fear群 (CFSS-DS ≥ 33) の児童の保護者のDFS得点が有意に高かった ($p < 0.05$)。児童の歯科恐怖と歯科受診歴との関係では、歯科受診経験のない児童のCFSS-DS得点が有意に高かった ($p < 0.05$)。児童の歯科恐怖と歯科の印象との関係では、歯科に負の印象がある者のCFSS-DS得点が有意に高かった ($p < 0.01$)。

【考察】

児童と保護者の歯科恐怖との関係では、CFSS-DS得点とDFS得点との間にほとんど相関はなかった。しかし、High Fear群に着目すると、保護者のDFS得点が高く、歯科恐怖得点の高い児童は保護者の歯科恐怖の影響を受けている可能性が推察される。また、歯科受診経験のない児童と歯科に負の印象を有する児童のCFSS-DS得点が高かった。このことから、歯科受診経験が必ずしも歯科恐怖の要因とはいえず、歯科の印象を左右する情報などの体験以外の影響要因が示唆された。

318) 幼児の内服時の効果的対処行動を促す母親の関わり —母親への面接調査から—

○本多直子¹，林田りか²

¹長崎市医師会看護専門学校，²長崎県立大学シーボルト校看護栄養学部看護学科

【研究目的】

子どもは年齢や発達によって、内服の必要性が理解できず内服が困難な事がある。本研究では子どもと母親の関わりに焦点を当て母親の経験や思いを抽出し、内服させることができるようになるまでの過程を明らかにした。

【研究方法】

総合病院とクリニックの小児科を受診した2歳～6歳の幼児の母親を調査対象とし、内服できる子どもの母親6名に依頼し、半構造的面接を実施した。分析は、逐語録を作成し、記述の意味内容を損なわないよう簡潔にしたものをコード化し、コードの同質性を見ながらカテゴリー化した。分析解釈の妥当性を確保するため、質的研究に精通した教員らのスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】

A大学と調査施設の倫理委員会の承認を得て、研究対象者には研究への自由な参加、途中中断の権利、プライバシーの保護を説明し調査研究の承諾を得た。

【結果】

子どもに薬を内服させる母親の経験と思いについての22のコードを抽出し、8つのサブカテゴリーに収束し、さらに4つのカテゴリー【子どもは主体的に飲むことができる】【母親の思い】【医療関係者との関わり】【経験から獲得した現在の飲ませ方】が生成された。母親は「子どもへの理解」があり、子どもが「薬は嫌がらずに飲む」ことができることから【子どもが主体的に飲むことができる】存在であると考えていた。「母親の薬に対する認識」や【母親の思い】を各々抱えているが、自分の気持ちに折り合いをつけながら内服させており、母親の思いが子どもへの内服援助行動に影響していた。「医療関係者への信頼」があるが、「もっと薬のことが分かっていたら大変ではなくなる」という思いがあり、【医療関係者との関わり】の重要性が示唆された。内服できない経験があった子どもの母親は「いろいろなことを試した経験」を経て「状況に応じた現在の飲ませ方」を習得し【経験から獲得した現在の飲ませ方】に至っていた。

【考察】

母親は子どもに内服させるために情報を集め、どの方法だったら自分の子どもが内服することができるのかを模索し、その結果子どもに最適な内服方法に辿り着いていることが明らかになった。子どもが内服を躊躇している時には、励ましたり、ほめることにより自律性を尊重した関わりを行っていた。また、子どものことをよく見ており特徴や性質をよく理解していて、「子どものことが分かる」ということが、内服援助をする上では大切であることが分かった。そのため、子どもと接した経験が少ない親たちには、子どものことを理解できるような援助が必要であると考えられた。子どもが内服できるまでの過程は母親としての成長プロセスであると捉え母親を支えていくことが看護として必要である。

319) 2歳以下の小児の外来受診に付き添う母親の不安の程度とその要因

○植木慎悟¹，新家一輝²，宮野遊子²，藤原千恵子²

¹大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士前期課程，

²大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

【目的】

2歳以下の小児は発達上訴えが不明瞭なため小児が病気にかかった時病状を把握することが難しい。そのため小児の母親は高い不安を抱くと予測される。本研究は2歳以下の小児に付き添う母親の外来受診前の不安の程度と、不安の要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象：小児二次救急病院に受診受付された2歳以下の小児の母親382名

調査期間：2012年12月～2013年3月

調査方法：受診受付された小児に付き添う母親を対象に、診察を受けるまでの間に質問紙へ回答を求めた。

調査内容：質問紙には状態・特性不安尺度の状態不安と特性不安、母親の背景（年齢・仕事の有無・育児不安・育児サポート者の有無）、小児の背景（月齢・基礎疾患の有無・発熱の有無・兄弟の有無・初診の有無）の記入を求めた。回答終了の際に、質問紙と同じ番号の付箋を手渡し、小児が点滴処置を受ける時や入院が決定した時に付箋を回収することで診察後帰宅される場合と点滴および入院される場合とを区別できるようにした。

分析方法：従属変数を状態不安、独立変数を質問紙にて記載を求めた状態不安以外の10項目に小児への点滴および入院の有無を加えた11項目を入力し、重回帰分析を行った。有意水準は $p < 0.05$ とした。

倫理的配慮：回答は無記名とし、研究への参加は自由であることを伝えた。本研究は所属大学および調査場所の病院内の倫理審査委員会にて承認を得て実施された。

【結果】

382名のうち全項目の回答が得られた317名を分析対象とした（有効回答率82.98%）。母親の年齢は31.05歳 \pm 5.28、小児の月齢は13.27か月 \pm 5.80であった。母親の状態不安の値は50.55点 \pm 8.18であった。

ステップワイズ法によって重回帰分析を行ったところ、母の特性不安（標準偏回帰係数（ β ）=0.23）、育児不安（ β = 0.22）、初診（ β = 0.11）、小児への点滴および入院（ β = 0.15）が母親の状態不安に影響していることが明らかになった。決定変数 R^2 は0.20であった。

【考察】

2歳以下の小児の母親は高い不安を持って来院されており、その不安に影響を与える要因は特性不安、育児不安、初診の有無、小児への点滴および入院が関係していることが本研究結果より明らかになった。普段の不安感情を示す特性不安や育児不安が高い母親にとって小児の病気は脅威になりやすい。地域において、育児相談や育児サークルなどの育児に対する有用な社会資源の必要性も示唆される。また看護師も育児に精通していき、母親に合わせて包括的な情報提供ができる知識が求められる。初めて来院される母親でも安心できるような雰囲気作りも重要であり、重症の小児が優先的に診察を受けられるトリアージも母親の安心につながると思われる。

320) 2歳未満の子どもの採血に付き添う体験をした母親が抱く思い

○平田美紀¹, 奥津文子², 古株ひろみ², 川端智子²
¹ 聖泉大学看護学部, ² 滋賀県立大学人間看護学部

【目的】

医療処置を受ける子どものケアモデルは、3歳以上の子どもとその親を対象としたものであり、年少の子どものケアは、未だ確立していない。1歳ころの子どもは、母親を情緒的な安全基地とするため、採血などの非日常的な場面では、母親の役割が一層重要となる。本研究では、乳児期から幼児期の子どもを持つ母親が、採血に付き添う際のケアモデルを作成する基礎的資料として、2歳未満の子どもの採血に付き添う母親の思いを明らかにする。

【研究方法】

対象：A県内の子ども専門病院で、アレルギー外来を受診し、採血を受ける2歳未満の子どもの母親。データ収集方法：2歳未満の子どもの採血場面に付き添いたいと思った母親を対象に、採血場面に同席し、終了後半構成的面接法にてインタビューを行った。分析方法：面接内容のデータ分析は、M-GTAに基づき分析した。倫理的配慮：本研究は、B大学及び、研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得た。対象者には、研究目的及び、自由意思による参加、途中辞退による不利益は被らないことを説明し、同意書により同意を得た。

【結果】

研究対象者は、採血を受ける2歳未満の子どもの母親16名。母親の付き添い経験は、対象の子どもまたは同胞で有りが10名、無しが6名であった。母親の思いの内容を分析した結果、10カテゴリー《 》と28サブカテゴリーが抽出された。子どもの採血に付き添いたいと思う母親には、《過去の経験から分離への不安》と、《当然子どもと一緒にいることが母親の安心》という二つの思いがみられた。そして母親は、目の前で泣き叫ぶ《子どもの反応を見る母親のつらさ》や、これから行われる《子どもの体験がわからないことへの不安》を抱きながら付き添っていた。一方、言葉で伝えられない《子どもの反応を受け止める母親の決心》や、《一緒にいて子どもに安心を与えたい》という思いを持ち、《子どもには自分が必要》という、母親としての役割などを感じていた。

【考察】

子どもと一緒にいて安心を与えたいと思う母親は、採血中、子どもが泣くことに対し、母親自身の育児経験を主体的に取り入れ、子どもに安心を与える関わりを実行していた。母親に不安がなく、安定した気持ちがあると、子どもにも安心を与えることができ、子どもの反応を受け止めることができると考える。幼児後期の子どもの採血では、子ども自身に行動調整機能が備わるため、自己の気持ちを表現でき、母親は、子どもの気持ちを後押しするという役割をとる。しかし、2歳未満の子どもは、まだ気持ちを言語的に表出できない。子どもの採血の付き添いで、不安や心配を持つ母親は、子どもの表情や泣き声から、採血中も不安を抱き続けていた。母親は、子どもとの相互作用を通して、子どもの気持ちを読み取るため、母親が安定した状態で子どもに関わるような支援の必要性が示唆された。

321) A大学における小児看護学実習における看護技術経験の実態

○長谷川由香¹, 齋藤啓子¹
¹ 関西看護医療大学看護学部看護学科

【目的】

A大学の小児看護学実習では、学生は家族が付き添う乳幼児を受け持つケースが多く、受け持ち期間も短い。そのため学生が実習のなかで、看護技術を体験する機会は少ないのではないかと感じている。本研究の目的は、小児看護学実習での看護技術経験の現状を明らかにし、今後の小児看護技術教育への示唆を得ることである。

【研究方法】

小児看護学実習評価終了後に、同意が得られた学生107名の「小児看護学実習技術経験録」を研究対象とした。「小児看護学実習技術経験録」は「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」をもとに、現在の実習環境の中で比較の見学・実施が可能であり、教員自身も経験してほしいと考える40の技術項目を抽出し独自に作成した。学生が単独で実施する項目は少ないため水準は「見学」「実施」のみとし、得られたデータは、すべての技術項目ごとに単純集計した。

【結果】

小児看護学実習において70%以上の学生が見学あるいは実施し、経験できた技術項目は「環境整備」「玩具の選択・遊びの工夫」「衣服の着脱」「体温測定」「脈拍・呼吸測定」「スタンダードプリコーション」の6項目であった。学生が見学あるいは実施の経験が30%にも満たなかったものは20項目であった。

【考察】

学生は、予想以上に技術の経験ができていないことが明らかとなった。これは、学生の受け持ちの多くが、家族が付き添っている乳幼児ため食事や排泄、経口与薬などの援助に関わることができていないためであると考えられる。また注射に関する項目については、外来での実施が多いことも影響していると考えられる。今後は家族が付き添っている受け持ち患児への日常生活援助に学生が積極的に関わっていきけるよう支援していく必要がある。また受け持ち患児や病棟実習だけにとらわれずに様々な実習形態を臨機応変に実習施設と調整できる関係性の構築、仕組み作りが求められる。

表1 A大学における小児看護学実習での技術経験率 n = 107
 30%未満 30-70%未満 70%以上

項目	項目数	30%未満	30-70%未満	70%以上
環境	擔付きベッドのベッドメイキング	34	31.8%	○
	環境整備	87	81.3%	○
食事	乳幼児の食事の援助	51	47.7%	○
	調乳	0	0.0%	○
	栄養指導	6	5.6%	○
	哺乳瓶による授乳	2	1.9%	○
排泄	オムツ交換	46	43.0%	○
	トイレ誘導(便器・尿器)	39	36.4%	○
	洗腸	6	5.6%	○
	尿量測定	12	11.2%	○
活動・休息	玩具の選択・遊びの工夫	91	85.0%	○
	集団遊びの指導方法	50	46.7%	○
	学童への学習指導	19	17.8%	○
	午睡の方法	29	27.1%	○
清潔・更衣	清拭	74	69.2%	○
	シャワー浴	13	12.1%	○
	洗髪	21	19.6%	○
	手洗い	70	65.4%	○
	歯磨き・うがい	56	52.3%	○
	衣服の着脱	88	82.2%	○
呼吸・与薬	酸素投与	10	9.3%	○
	吸入	37	34.6%	○
	吸引(口腔・鼻腔)	23	21.5%	○
	吸引(気管内)	12	11.2%	○
	嚥法	7	6.5%	○
	経口投薬	19	17.8%	○
	皮下・筋肉内注射	2	1.9%	○
	皮内注射	1	0.9%	○
	点滴静脈内注射	35	32.7%	○
症状・生体	体重測定	36	33.6%	○
	身長測定	24	22.4%	○
	胸圍・頭位測定	12	11.2%	○
	体温測定(腋窩)	92	86.0%	○
	脈拍・呼吸測定	90	84.1%	○
	血圧測定	46	43.0%	○
	パルスオキシメーターの測定	64	59.8%	○
	検体の取り扱い	5	4.7%	○
感染	スタンダードプリコーション	107	100.0%	○
	感染症廃棄物の取り扱い	25	23.4%	○
安全	事故防止対策	48	44.9%	○

322) 総合病院で子どもの採血に関わる看護師の採血時の援助に関する認識

○流郷千幸¹, 鈴木美佐¹, 平田美紀¹, 古株ひろみ²
¹聖泉大学看護学部看護学科, ²滋賀県立大学人間看護学部

【目的】

近年、小児看護領域では、子どもへのプレパレーションの概念が普及し、医療処置を受ける子どもへの実践報告は増加傾向にある。しかし、子どもによくみられる発熱などの症状による受診先は、近隣の総合病院や医院であることが多い。小児専門病院ではないこれらの施設において、医療処置を受ける子どもにどのような援助が行なわれているか調査したものは希少である。そこで、総合病院に勤務する看護師を対象に、プレパレーションの認知、採血時の援助の重要性及び採血の実施状況を明らかにするために本研究に取り組みこととした。

【方法】

全国の公立総合病院131施設で子どもの採血に関わる看護師を対象に、質問紙調査を行った。調査は2013年4月～9月に行なった。調査内容は、属性、プレパレーションの認知、採血時の援助の重要性、採血実施状況とした。採血時の援助については重要である4点～重要でない1点としたリッカート法を用い、集計にはExcel統計2008を用いた。施設管理者の了解が得られた場合、研究の趣旨及び倫理的配慮を記載した文書、無記名自記式質問紙、返信用封筒を対象者に配布していただき、対象者からの返信をもって同意を得た。なお、本研究は聖泉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

708名より回答が得られ（回収率45.0%）、回答者の年齢は平均37.8±12.0歳、看護師経験年数は平均14.1±9.5年、小児看護経験年数は5.0±4.3年であった。プレパレーションについて「知っている」のは499名（70.4%）であった。採血時の援助では、「終了後親からスキンシップ」3.7±0.4、「確実な固定」3.4±0.7、「子どもの納得」3.4±0.6の順に得点が高く、得点が低かった項目は「子どもを泣かせない」2.1±0.8、「親の付き添い」2.1±0.8、「親に泣き声を聞かせない」2.4±0.8であった。また、発達段階ごとの付き添いは0歳6.4%、1歳7.6%、2～3歳9.6%、4～6歳10.8%であった。

【考察】

本調査の結果、プレパレーションの認知は7割であり、総合病院で子どもの採血に関わる看護師にもプレパレーションの認知が広がっていると考えられるが、採血時の援助項目のうち「子どもを泣かせない」や「親の付き添い」については得点が低かった。また、発達段階ごとの付き添いは年齢が上がるごとに増加していたが、4～6歳においても1割程度であった。採血中の子どもの力を引き出す援助としての親の役割が、十分に認識されていないことが示唆された。総合病院において、医療処置を受ける子どもの権利が保障されるようさらに検討を加え、研究成果を還元していきたい。

本研究は科学研究費補助金（基盤研究C：研究課題番号235933470001）の助成を受けて実施した。

323) 食物アレルギー児と健康児を養育する母親が感じる育児負担

○鈴木美佐¹, 古株ひろみ²
¹聖泉大学看護学部看護学科, ²滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科

【目的】

食物アレルギー（以下FAとする）児を養育する母親の育児ストレスは児の年齢によって変化することが報告されているが、育児負担内容について報告した先行研究は少ない。本研究では、保育所等への通園や、小学校就学前の時期である4歳から6歳児の母親の育児負担の内容に着目し、健康児の母親との比較を通して、FA児の母親の育児負担内容の特徴について明らかにすることを目的とする。

【方法】

A県内の公立病院小児科外来へ通院する4歳から6歳のFA児の母親（FA児群）と、保育所又は幼稚園に通う健康な児の母親（健康児群）を対象に、既存研究および予備調査をもとに作成した質問紙を用いて調査を行った。調査項目は、母親の基本属性、母親が認知する育児負担8項目の有無に関するものである。統計解析はSPSS Ver.21を使用し、t検定、 χ^2 検定を用いた。

【倫理的配慮】

本研究は、研究者の所属機関と医療機関の研究倫理審査委員会の審査または、各協力施設の施設長の許可を得たうえで実施した。対象者には、文書と口頭にて研究の目的・意義・方法、研究参加の自由意思の尊重、プライバシーの保護等について説明を行った。質問紙は郵送で回収し、回答をもって研究協力への同意を得られたものとした。

【結果】

FA児群65名（回収率93.1%、有効回答率95.6%）、健康児群127名（回収率43.6%、有効回答率82.5%）、計192名を対象とした。母親の年齢はFA児群36.9±4.3歳、健康児群36.1±3.9歳であった。子どもの数はFA児群2.12±0.6人、健康児群2.17±0.7人であり、2群間における年齢・子どもの数に有意差はなかった。育児において負担に感じる項目（複数回答）について、FA児群で回答が多かったものは、順に「園への対応」55.4%、「集団生活」46.2%、「食事をつくること」41.5%、「周囲との関係」33.8%、「子どもの成長」29.2%、「子どもの生活管理」24.6%であった。健康児群では回答が多かったものは、順に「食事をつくること」30.7%、「子どもの生活管理」29.1%、「周囲との関係」23.6%、「経済的負担」27名（21.3%）であった。「園への対応」「集団生活」の2項目で、FA児群のほうが健康児群よりも有意に負担であると感じていた（ $p < .001$ ）。

【考察】

FA児群と健康児群では、母親が育児において負担に感じる項目の傾向に違いがあり、健康児群では「子どもの生活管理」や「子どもの食事」など育児に直接かかわる項目に比較的負担を感じていたが、FA児群では、「園への対応」や「集団生活に関すること」などFA児の育児に関連した調整役割や人間関係に、より強い負担を感じていることが推察された。4歳から6歳児の養育環境が家庭から社会へと拡大することに伴う母親の育児負担内容の特徴が影響していることが推察された。

324) 障がい者による小児期のレスパイトケア体験の評価

○舟越和代¹, 祖父江育子²

¹香川県立保健医療大学, ²広島大学大学院医歯薬保健学研究科

【目的】

障がい者の自立に関わる支援として、レスパイトケアの教育的支援に関する資料を得るために、障がい者自身が小児期のレスパイトケア体験についてどのように評価しているかを調査した。

【方法】

対象者は、本人の意思で研究協力を得られた身体障がい1～2級の障がい者(20歳以上)5名であった。小児期のレスパイトケア体験について半構成的面接を行い、分析は、録音した音声記録から逐語録を作成し、本人の語りを大切にしながらレスパイトケアの評価と課題につながる文脈を抽出した。要約された体験の意味内容の類似性に従い、サブカテゴリー化(〈 〉で示す)、カテゴリー化([]で示す)を行った。その際、対象者の発達段階を考慮しながら再構成した。本研究は広島大学の倫理審査を受け承認を得て行った。

【結果】

対象者は全員20歳台で男性、障がいの原因疾患は1名が二部脊椎、4名は脳性まひであり、子どものときに全員短期入所を経験していた。レスパイトケア体験は「親以外の人から生活介助を受ける経験」「自立への訓練を継続する機会」「信頼できる職員との出会い」「生涯付き合える友達づくり」「自分の将来への期待」「親からの精神的自立」の6つのカテゴリーに集約された。

小中学生の頃の初めてのレスパイトケア体験は「慣れない緊張と不安」であった。小学生の頃の「親以外の人から生活介助を受ける経験」は、「介助を依頼しづらい職員がいる」ことで、「いつでも、だれでもが快く介助してくれるものではない」との理解や、「頼みづらい人は警戒して避けたり遠慮する」、「依頼しやすい人を選択する」との対処行動を導いていた。高校での「自立への訓練を継続する機会」は、「自分が必要と思うことを考えて介助を依頼すること」、「信頼できる職員との出会い」は、卒業後の「信頼できる職員がいる施設を自ら選択して利用」することを導いていた。また、友達との交流は「仲間意識」を育み、卒業後「長く付き合える友人を得る」ことにつながっていた。高校生の頃の先輩との交流は、「自分の将来への期待」を導いていた。そして、小学生の頃は「利用理由はわからない」まま施設に来ていたが、中・高校生の頃は「親の用事での利用はしかたがない」と捉えるようになり、高校卒業後は、「親からの精神的自立」として、葛藤はあるが「自分の気持ちも主張できる」ようになっていた。

【考察】

レスパイトケアは親の休息目的といわれている。しかし、今回の結果は、レスパイトケアが、障がい児の対処能力、社会性、将来展望の獲得と、親からの精神的自立に寄与すること、その獲得は小児の発達段階と一致していることを示した。本研究は、障がい者の自立に関わる支援として、発達段階に基づくレスパイトケアにおける教育的支援の重要性を示唆する。

325) 小児看護学実習後の子どもに対する関わり意識の因子構造 -実習が楽しかったかどうかによる比較-

○新居アユ子¹, 小川佳代¹, 中澤京子¹, 石原留美¹

¹四国大学看護学部

【目的】

本研究では小児看護学実習後の看護学生の子どもに対する関わり意識と実習体験の関係を明らかにすることで、今後の実習指導内容について示唆を得ることを目的とした。

【方法】

(1)対象者：看護系大学2011年2012年入学の3年次生175名。(2)調査期間：2013年9月・2014年9月、小児看護学実習終了後に実施した。(3)調査方法と内容：松村の「乳幼児に対する関わり意識」の無記名自記式の質問紙調査を行った。28項目から成り、「全くそうである」5点から「全く違う」1点の5段階のリカート尺度である。(4)分析方法：SPSS Statistics20を用い、主因法バリマックス回転による因子分析を行い、下位尺度と小児看護学実習体験による差をt検定にて分析した。有意水準は5%とした。

【倫理的配慮】

事前にA大学倫理委員会の承認を得た。調査時には目的、調査内容、協力参加の自由意思、個人が特定されないことを説明し、回収箱への投函を依頼した。

【結果】

協力の得られた144名(回収率82.3%)のデータを分析対象とした。(1)乳幼児に対する関わり意識の構成因子：28項目について、固有値1.0以上、因子負荷が0.40以上でかつ2因子にまたがって0.40以上の負荷を示さない25項目を選出した。再度の因子分析により3因子が選出され、「育児不満」14項目($\alpha = 0.930$)、「人間性の成長」7項目($\alpha = 0.899$)、「乳幼児至上」4項目($\alpha = 0.864$)と解釈された。全体の α 係数も0.928で内部一貫性が認められた。(2)下位尺度と小児看護学実習が楽しかったかどうかとの関連：実習が楽しかったかどうかについて「肯定群(とてもそう思う・そう思う)」と「否定群(あまり思わない・思わない)」の2群に分けて各因子の平均値の比較を行った。その結果、「人間性の成長」は肯定群(29.5 ± 4.24)と否定群(27.1 ± 4.89)に有意差が認められた($p = 0.02$)。「乳幼児至上」についても同様に肯定群(20.2 ± 4.15)と否定群(17.1 ± 5.52)に有意差が認められた($p = 0.004$)。「育児不満」は有意差が認められなかった。

【考察】

小児看護学実習を楽しいと感じた学生の方が、子どもと関わることで人間性の成長に繋がり、子どもは大切な存在と捉えられていた。一方、実習を楽しいと感じた学生もそうでない学生も、付き添っている親のたいへんさや子どもと関わることの難しさを実感することで、育児はたいへんだと捉えていたと推測される。肯定的な子どもに対する関わり意識が育つためには、楽しいと捉えられることだけでなく育児に対する理解も必要だと考えられる。

326) 外来で痛みを伴う処置を受ける幼児への説明に対する母親の認識

○細野恵子¹

¹ 旭川大学保健福祉学部保健看護学科

【目的】

痛みを伴う処置を受ける幼児への医療者からの説明について、幼児に付き添う母親はどのように受け止めているのか、母親の認識を明らかにし、幼児への効果的な介入方法検討のための示唆を得る。

【研究方法】

小児科外来で痛みを伴う処置を受ける3～6歳の幼児に付き添う母親を対象に、平成24年に先行研究¹⁾を参考に作成した無記名自記式質問紙調査を実施した。調査の視点は、医療者による幼児への説明、処置中・後の幼児の反応、それらに対する母親の認識である。分析では、処置に関する説明を母親のみの場合と、幼児を含めて行った場合での児の反応を比較した。比較には χ^2 検定を使用し、統計的有意水準は5%未満とした。倫理的配慮として、所属機関の倫理委員会の承認を得た。

【結果】

質問紙配布数590部、回収数345部(58.5%)、有効回答数294部(49.8%)で、母親の平均年齢34.4±5.0歳、子どもの平均年齢4.4±1.1歳であった。痛みを伴う処置の経験回数は、数回が76%、定期的19%、初めて4%。子どもの処置に母親が同席した回数は10回以上46%、4～9回30%、1～3回21%であった。処置に関する説明は99%の者が受けており、説明を受けた者は、幼児と母親55%、母親のみ34%、幼児のみ2%。処置前説明の際の幼児の反応は不安そう32%、嫌がった20%、興味なさそう13%が上位を占め、説明の有無により幼児の反応に有意な差は示されなかった。処置中の幼児の反応(複数回答)は泣いた60%、我慢していた38%、暴れた30%が上位を占め、説明を受けた幼児は受けない者に比し暴れず我慢することが有意に多かった。処置後の幼児の反応(複数回答)は落ち着いていた43%、思ったより不安がない27%、機嫌が悪い20%が上位を占め、説明を受けた幼児は受けない者に比し不安がなく機嫌の良い者が有意に多かった。処置中に泣く、暴れる等の反応を示した児は処置後も機嫌が悪かったのに対し、処置中に我慢していた児は処置後の機嫌の良い者が有意に多かった。

【考察】

幼児が痛みを伴う処置を受ける際、ほとんどの母親は説明を受けているが、幼児本人を含めた説明場面は約半数にとどまっている。処置前に説明を受けた幼児の方が処置中に暴れず我慢し、処置後は不安なく機嫌の良い反応を示すことが多いことから、児に対する説明の必要性や有効性が示唆された。今後は本調査によって得られた結果がどのような要因によってもたらされたのか、例えば、単に母親と一緒に説明を受けることに意義があるのか、あるいは説明内容や説明方法の工夫が重要なのか、その背景を検討する必要があると考える。

【文献】

1) 田中恭子：小児医療の現場で使えるプレパレーションガイドブック。日経研、2006

327) 小児看護を実践する看護師の感情労働に関する調査—成人看護との比較—

○中村郷子¹、藤原千恵子²

¹ 新潟医療福祉大学健康科学部看護学科、² 大阪大学大学院医学系研究科生命育成看護学科講座

【目的】

感情労働は所属する組織が必要とする感情を表出することで効果をもたらす労働をいう。感情労働に関する先行研究は成人期や精神疾患に関して報告されているが、小児看護の感情労働について明らかにした研究はない。そこで、本研究は小児看護の感情労働の特性を成人看護との比較から明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

1. 研究デザイン：自己記入式による質問紙調査。2. データ収集方法：小児科病棟を有する全国の各施設の看護部長宛に依頼文を送付し、研究承諾後、研究対象者に「研究協力をお願い」と質問紙を配布してもらった。3. 対象者：小児一般内科病棟に小児科看護師として就業している看護師(以下小児科看護師)と一般内科の成人病棟に就業している看護師(以下成人病棟看護師)とし、共通事項として管理職でないこと、外来勤務ではないこと、看護師経験年数5年以上であり、かつ研究協力が得られた看護師524名を分析対象とした。4. 調査期間：平成25年8月～10月。5. 調査用内容：(1) 属性(2) 感情労働尺度(荻野ら、2004)。6. 分析方法：属性は単純集計を行い、感情労働の分析にはSPSS15.0J for Windowsを用いてMann-WhitneyのU検定を行った。

【倫理的配慮】

所属機関の倫理委員会承認後、対象施設の管理者から研究協力の承諾を得た上で実施した。研究対象者には研究目的、方法、結果発表について文書で説明し、質問用紙の返信をもって研究の同意を得た。研究への自由な参加、途中中断の権利、不利益からの保護、プライバシーの保護を保障した。質問紙記入後は、個別に質問紙を封筒に入れ個々が返信した。

【結果】

回答は177名(回収率33.8%)、有効回答は161名(有効回答率91%)で、小児科病棟看護師は83名、成人病棟看護師は78名であった。感情労働の4つの下位尺度のうち「患者へのネガティブな感情表出」において、小児科看護師は中央値12(Min=7 Max=20)、成人病棟看護師は14(Min=8 Max=20)と有意差がみられた($p=.000$)。他の「患者への共感、ポジティブな感情表出」「感情の不協和」「感情への敏感さ」において有意差はみられなかった。

【考察】

小児看護は精神的・身体的に成長をしていく子どもを対象とし、訴えや感情を適切に表現することが難しい対象者と接することが多いため、ケアや処置の際の小児科看護師はその場に求められる適切な感情を生み出す作業が多いと考えられたが、本研究結果から成人看護の方がネガティブな場面において感情労働が多く求められていることが明らかとなった。今後、ケアや処置場面毎の感情労働に与える影響要因について研究を進めていく必要がある。(本研究は新潟医療福祉大学・萌芽的研究費課題番号H24A10の助成を受けた。)

328) 小児看護学臨地実習における個人目標共有型ミニカンファレンスがもたらす効果

○山崎 歩¹, 齊藤志織²

¹日本赤十字広島看護大学, ²元日本赤十字広島看護大学

【目的】

A大学の小児看護学臨地実習で毎朝実施している個人目標・行動計画共有型ミニカンファレンス(以下:カンファレンス)がもたらす効果を明確化し,今後の小児看護学実習方法の示唆とすることを目的とする。

【方法】

カンファレンスの概要:小児看護学実習では,6名1グループで2週間の病院実習を実施している。B総合病院では,毎朝の送り後に個々学生が立案してきた日々の実習目標・ケア計画および観察項目を発表する30~40分のカンファレンスを設定している。カンファレンスでは,発表内容に対する質疑や助言を学生同士で実施している。教員は,ファシリテーターを担い,臨床指導者も参加し学生のディスカッションの後に必要時助言を述べる形態をとっている。**対象者:**大学3年後期にB総合病院小児病棟で実習した学生18名のうち,同意が得られた12名とした。

データ収集方法:実習評価返却後の平成25年8月に同意の得られた対象者12名を6名ずつの無作為グループに分け,フォーカスグループインタビューを実施した。インタビューでは,カンファレンスに参加しての思いを中心に自由に語ってもらった。

分析方法:記録したデータは逐語録として記述し,質的に分析を実施した。

倫理的配慮:研究依頼は実習評価返却後に実施し,参加の有無は今後の成績に影響を与えないこと,個人情報の保護と結果の公表について文書と口頭で説明し,同意の得られた者を対象とした。またファシリテーターは,直接実習を担当していない教員が担当した。尚,本研究はA大学倫理審査委員会を経た後に実施した。

【結果】

参加時の学生の平均年齢は22歳,平均インタビュー時間は72.0分であった。インタビューを分析した結果,カンファレンスがもたらす効果として15サブカテゴリーから【情報共有から生じるスムーズな他患児のケアへの参加】,【他患児との比較や病態・発達の理解促進】,【受持ち患児以外への興味】,【自己のケア課題の解決策を探す場所】,【目標の肯定から生まれるモチベーションの向上】,【自己の知識整理と不足部分の明確化】,【同じ視点での助言から生じる納得】の7カテゴリーを抽出した。

【考察】

カンファレンスがもたらす効果として,小児看護学での学びを深めるための効果と学生主体でのディスカッション形態から生じる効果の2点がみられることが明らかになった。限られた期間の中で学生は1~2名の受持ち児を担当する。受持ち患児の年齢や疾患特性によって日常生活援助技術,家族アセスメント等での学びに差異が見られる可能性のあるなかで,事例の共有によって関わり方のヒントや技術方法の検討等が行われておりカンファレンスは有効に働いていたと推測される。一方,限られた朝の時間での実施となり運営方法について今後検討を重ねる必要がある。

329) 小児看護実習におけるプレイタイムの取り組み

○松下聖子¹

¹公立大学法人名城大学人間健康学部看護学科

【はじめに】

A大学看護学科では,小児看護実習の期間中に30分間のプレイタイムの時間を設け,学生が入院患児に遊びを提供している。学生は,入院患児の発達段階や病状を考慮した遊びを主体的に考え,実施している。

【研究目的】

プレイタイムを実施した学生の感想から,学生が企画・実施したプレイタイムで,どのような体験をしているのか明らかにする。

【研究方法】

プレイタイムを実施した学生6名の感想文を分析対象とした。感想文の中で,学生が体験した内容が記述されている部分を1つの意味ごとに単位化し,ラベルを作成した。その後,質的統合法(KJ法)を用いて質的帰納的に分析した。ラベルを類似性で集め,表札をつけて命名する作業を繰り返し,最終段階では,シンボルマーク(ことがら:エッセンス)をつけ,学生の体験を抽象化して抽出した。倫理的配慮として,学生に研究の主旨,研究は自由参加であること,参加の有無が評価に関係しないこと,データは匿名とし個人情報は保護されることについて口頭および文書で説明し,同意を得た。

【結果】

44枚のラベルから6つのシンボルマークが抽出された。学生たちは,プレイタイムの不安として不確かな子どもの反応をあげていた。しかし,プレイタイムの楽しさとして,子どもたちと共に行うハンドベルやバルーンアートをあげていた。そして,プレイタイムの楽しさを実感しながら,2つの学びを得ていた。1つは,プレイタイム中の子どもの反応からの学びとして,成長発達に欠くことのできない集団遊びをあげ,2つ目にプレイタイムの運営の学びとして,チームで動くことの大切さをあげていた。その結果,プレイタイムの意味として,入院生活を楽しく過ごすためのサポートとして捉えていた。しかし,プレイタイムへの不参加として,子どもの病状のため遊べない現実を感じていた。

【考察】

学生は,入院児への遊びを主体的に考え実施していく過程を通して,初めは,不安を抱えながらも,集団遊びの意味やプレイタイムの意味,チームで動くことの大切さ等を学んでいた。以上のことから,プレイタイムの取り組みは,入院している子どもにとっての遊びの意義を考える機会となった。

330) 在宅重症心身障害児への医療的ケアを行う主介護者の負担感に関する文献検討

○木暮祥平¹, 森實詩乃², 王麗華²

¹横浜市立市民病院, ²東京工科大学

【目的】

本研究の目的は在宅で療育している重症心身障害児の主介護者の負担を明らかにし、家族及び主介護者が医療的ケアを継続していくために、どのような支援やサポート体制が必要であるのか示唆を得ることである。

【方法】

文献データベース医学中央雑誌Web版Ver5.0を用い「重症心身障害児」「医療的ケア」「家族」で検索を行った。在院日数短縮化で子どもの在宅療養件数が増加した2003年～2013年に絞ったところ、国内の22本の原著論文が対象となった。分析方法は、各文献から年代、研究デザイン、児の属性、主介護者の属性、医療的ケア、主介護者の生活について抽出し、在宅における重症心身障害児への主介護者の医療的ケア負担感に関する内容について分析した。

【結果】

該当文献は10本であった。研究デザインは、量的研究が5本、質的研究が5本であった。児の属性は、最小年齢1ヶ月、最高年齢60歳であった。児の疾患は、脳性麻痺、先天性異常、低酸素脳症、てんかん等であった。児に必要な医療的ケアは吸引、経管栄養、人工呼吸器の使用、導尿、褥瘡の処置であった。主介護者の属性は、母親8割、父親1割、その他1割であった。在宅重症心身障害児への医療的ケアを行う主介護者の負担感「医療的ケアを行っているという負担感」「医療的ケアの複雑さからショートステイが利用できない」「主介護者自身の時間確保の困難」「主介護者の療育上における不安」の4カテゴリーに分類できた。「医療的ケアを行っているという負担感」は、生命に関係する医療機器の使用は、手技が複雑さから予期せぬ急変に対応しなければならぬことがケアを増加させ、主介護者の負担感を増加させていた。特に急変に対応するケアが増えることは、主介護者の負担感をさらに増大させ、1日の医療的ケアが多いほど身体的負担ではなく精神的負担となる傾向にあった。「医療的ケアの複雑さからショートステイを利用できない」は、医療的ケアの多さと複雑になることでショートステイが利用できず、在宅で過ごす時間が多くなっていた。「主介護者自身の時間の確保の困難」は、医療的ケアが常に必要とされる、児の特性により対応が難しいなどの理由から、医療的ケアを実施できる人が限られ、主介護者の自由な時間の確保や社会参加が難しいことが明らかになった。

【考察】

主介護者の療養上の負担や不安を軽減し、在宅療養を継続するために訪問看護やショートステイ、その他の社会資源の積極的な活用とピアサポートが必要であることがわかった。在宅での具体的な方法や緊急時の対応、外泊・外出の訓練に関しては、指導できる人材の育成が期待されていた。

331) テキストマイニングを用いたうつ病患者へのカウンセリング場面の会話分析

○松浦純平¹, 川野雅資², 上野栄一³

¹近大姫路大学看護学部看護学科, ²山陽学園大学大学院看護学研究科, ³福井大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、うつ病患者へのカウンセリング場面の会話分析からうつ病患者への援助の特徴を明らかにして今後のうつ病患者へのカウンセリングに活用することである。

【研究方法】

1. 対象：うつ病患者（以下：対象者）
2. 方法：対象者へのカウンセリングの会話内容を録音し録音内容から逐語録を作成した。計量テキスト分析ソフトKH Coderにて記述統計、共起関係ネットワーク分類、階層的クラスター分析を実施した。
3. 倫理的配慮：本研究は山陽学園大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究開始前に、対象者に対しカウンセリング場面の録音については任意であり、カウンセリング途中でも拒否・中断することが可能であること、その場合でも何ら不利益はないことを文書および口頭で説明し、同意を得た。

【結果】

対象者の発語総数は7,181語であった。高頻度に出現した単語に着目した結果、思う(48)、言う(47)、会社(15)、自分(15)、感じ(13)、聞く(9)、悪い(8)などが抽出された。共起関係ネットワーク分類と階層的クラスター分析の結果、「対象者の嗜好」、「他者への関心」、「自責感」、「無意識的な考え」の4個のクラスターに分類された。

【考察】

共起関係ネットワーク分類と階層的クラスター分析の結果、「対象者の嗜好」は、対象者が好きなラーメンの話題を自ら積極的に話していた。このことは対象者とカウンセラー間に堅固な信頼関係が構築されている証ではないかと推察する。信頼関係は、カウンセリングの大事な根幹の部分である。

「他者への関心」について、対象者は意識という単語を無意識的に使用していた。このことから対象者は徐々に自分以外のことに関心を持つ様になってきているのではないかと推察する。うつ病の症状は、他者へ無関心であることがある。しかし対象者は様々な事柄に関心が向く心の余裕が出てきているのではないかと推察する。

「自責感」は、対象者は職場の後輩に対して過度に心配し自分が何とかしなければいけないという責任を感じて非常に心配していた。うつ病患者の一般的な症状として自責の念を感じる。この対象者も同様と考えられる。そのためカウンセラーはその点を意識してカウンセリングを行っていたのではないかと考える。

「無意識的な考え」は、対象者が嫌な話題を他者に話すことにより他者へ不快感を与えるのではないかなど他者理解の発言が聞かれている。このこともカウンセリング効果の客観的な証拠ではないかと推察する。

332) テキストマイニングによる休職した看護師の復職支援に対する視点

○松浦純平¹，一ノ山隆司¹，大津聡美²，遠藤加奈子³

¹ 近大姫路大学看護学部，² 平塚市民病院，³ 国際医療福祉大学保健医療学部

【目的】

看護職のメンタルヘルス不調による休職者は増加傾向にあり，復職に向けた様々な取り組みが実施されている。しかし，効果的な援助は確立されていない状況である。そこで，メンタルヘルス不調によって休職した病院看護師の復職支援に関する実際を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 研究対象：A圏内の200床以上の総合病院102施設（精神科病院を除く）の看護管理者（看護部長および管理者）とした。
2. データ収集方法：郵送回収法であり，質問紙調査票の自由記載項目である「看護師のメンタルヘルス不調者の復職において，どのような援助を行っているのか」に記述された内容（記載文）である。
3. データ分析方法：記述内容をKH Coder（計量テキスト分析ソフト）を使用して，形態素解析後，共起関係ネットワーク分析を実施した。
4. 倫理的配慮：研究協力者に研究目的・意義・方法，対象者の権利やデータの匿名性や個人や組織が特定されないようにプライバシーを保護し，データは鍵のかかる棚に保管し，研究終了後に破棄することを書面にて説明した。研究協力の同意はアンケート調査票の返信をもって同意とした。本研究は，研究者が所属する機関の研究倫理審査にて承認を得て実施した。

【結果】

記載内容を形態素解析した結果，総抽出語数は3,168語，675種類に分類された。共起関係ネットワーク分析（出現パターン（共起の程度）が強い語句（結びつきの強い語句）を抽出して，ネットワーク化したもの）の結果から，[復職，本人，プログラム，支援，業務，職場]，[看護，勤務，調整]，[体制，サポート，休職，姿勢，相談，面談]，[専門，面接，必要，メンタル，不調]の語句の結びつきなどが明らかになった。そして，「職場復職支援プログラム」，「面談・相談」，「勤務調整」，「専門職によるフォロー」といった4つのグループに分類された。

【考察】

共起関係ネットワーク分析から中心性の高い4つのグループである「職場復職支援プログラム」では，休職後の看護師の復職支援の方法として，復職のためのプログラムの導入や作成に関して取り組んでおり，「勤務調整」からは，復職支援のプログラム活用の有無にかかわらず復職後の勤務（時間，配置など）について配慮がなされ，「面談・相談」では，メンタルヘルス不調の予防や早期発見の観点と復職後のサポートとして病棟看護師長が適宜面談や相談に応じることができる体制づくりの構築に努め，「専門職によるフォロー」において，メンタルヘルスに関わる専門的な知識・技術を有する専門職（臨床心理士など）との連携の視点からメンタルヘルス不調に陥らないための対策が講じられており，復職後のサポートとフォローについて行われていることが示唆された。

333) 産後4か月の母親の朝食欠食習慣に関連する要因の検討

○藤田 愛¹, 山口咲奈枝¹, 佐藤志保¹, 佐藤幸子¹,
遠藤由美子²

¹山形大学医学部看護学科, ²琉球大学医学部保健学科

【目的】

20歳代及び30歳代の女性の朝食欠食率は、それぞれ29.7%、27.0%と他の年代と比較高い割合である。(平成22年国民健康・栄養調査)。この年代は妊娠期と重なり、妊娠中に摂取する母親の食事は胎児の成長発達に影響することが指摘され(福岡, 2008), さらに育児期の母親の食事や食習慣が幼児の食習慣に影響を及ぼすことも報告されている(黒川, 2013)。しかし産後の母親を対象に食習慣, とりわけ朝食の欠食を調査したものはない。そこで, 本研究は産後の母親の朝食欠食習慣とその要因について検討することを目的とする。

【方法】

対象は, A県の保健センター1施設で行われる乳幼児健診に訪れた産後4か月の母親である。調査は事前に保健センターから送付される健診案内に無記名自記式質問紙を同封し, 健診当日に留め置き法にて回収した。朝食欠食の有無を目的変数とし, 年齢, 出産歴, 妊娠中の体重増加, 現在のBMI, 職業, 家族背景などを含む属性と喫煙や受動喫煙, 飲酒, 現在の授乳方法を説明変数とした。カテゴリー間の比較は χ^2 検定を, 連続変数の比較はMann-WhitneyのU検定を, 多変量解析はロジスティック解析を行いオッズ比(OR)と95%信頼区間を算出した。有意水準は5%とした。本研究は, 山形大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

配布した181名のうち回答の得られた107名(回収率59.1%)を対象とし有効回答数104名(97.2%)を分析した。朝食欠食群は24名(23.1%), 朝食摂取群は80名(76.9%)であった。出産歴, 妊娠中の体重増加, 現在のBMI, 職業, 家族背景, 本人の喫煙は両群で有意差はみられなかった。交絡変数で調整したロジスティック解析の結果, 年齢(出産歴と子どもの数で補正)は, ≥ 35 歳と比較し < 25 歳でOR15.7(1.81-354.82, $P=0.01$), 受動喫煙有り(年齢, 喫煙, 飲酒で補正)はOR5.16(1.30-21.0, $P=0.02$), 飲酒(年齢, 喫煙で補正)はOR10.9(2.44-59.8, $P=0.002$) 母乳のみ(出産歴, 喫煙で補正) OR0.3(0.09-0.72, $P=0.01$)であった。

【考察】

本研究では, 年齢25歳未満, 受動喫煙, 飲酒が朝食欠食のリスク要因となり, 母乳のみで育てていることは, 朝食摂取を高める要因となっていることが示唆された。栗岡(2009)らは, 喫煙と朝食欠食に正の関連があることを報告しているが, 本研究では受動喫煙が朝食欠食の要因となることが示され母親のみならず家族を含めた禁煙指導の必要性が考えられた。また, 母親の朝食欠食習慣は子どもの朝食欠食率を上昇させることから(平成18年乳幼児栄養調査報告), 乳児健診などの機会を利用し, 産後の母親に対して朝食摂取の意義を伝えることが必要と考える。本研究はJSPS科研費(No25463463)の助成を受けて行った研究の一部である。

334) 院内助産を継続している助産師の動機づけ

○名草みどり¹, 佐々木睦子², 内藤直子³

¹摂南大学看護学部看護学科, ²香川大学医学部看護学科,
³藍野大学医療保健学部看護学科

【目的】

我が国における急激な産科医師不足は, 妊産婦にとって生活圏に出産場所がなくなる状況を引き起こしている。また, 少子化の進行は産科病棟の混合病棟化に拍車をかけ, 助産師は本来の助産業務に専念できない状況に置かれている。日本看護協会は解決策として, 2004年より助産外来や院内助産の普及を推進してきた。しかし, 院内助産は全国の分娩を扱う病院の約7.4%にとどまっている。そこで, 院内助産を継続している助産師の思いを分析し, 今後の院内助産のあり方を検討する基礎資料にしたいと考えた。

【方法】

院内助産の担当助産師を対象にインタビューガイドによる半構成的面接をした。院内助産を継続している助産師の思いのプロセスを明らかにするために, 戈木のグランデットセオリーアプローチを参考に継続的比較分析を繰り返し, 理論的飽和に至ったと考えた7名で面接を終了した。対象者に口頭と文書で, 研究の趣旨と方法, 研究への参加は任意であること等説明し, 文書で同意を得た。本研究は香川大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。以下, コアカテゴリー, カテゴリー【 】, で表記する。

【結果】

対象者7名の平均年齢は42.0歳(± 9.0), 勤務年数は平均14.7年(± 6.4), 院内助産担当年数は平均3.1年(± 0.9)。7事例を統合した結果, 助産師は医師不足や分娩数減少の中で, 【助産師としてできることをやりたい】と院内助産に取り組んでいた。院内助産をつづける中で, 分娩中産婦にしっかりとついて, 【ずっとそばについて産婦の満足の声】を得ていた。しかし, 【長時間でも産婦家族から喜ばれるオンコール体制】という思いもあり, 【助産師の意志でさええられている院内助産】の状況にあった。また, 助産師のみの分娩介助は, お母さんの力で生む手伝いをするわくわく感と責任感という気持ちの高揚と責任感を併せ持っていた。一方, 医師の介入を必要とする場合は【助産師の力で分娩を進められない無力感】を感じながらも, 院内助産の経験を重ねることによって【助産師としての自信と成長できる喜び】を得ていた。

【考察】

得られた結果より, 【ずっとそばについて産婦の満足の声】は仕事の完結性と仕事の重要性, 【助産師としてできることをやりたい】と【長時間でも産婦家族から喜ばれるオンコール体制】は自律性と仕事の重要性, 【助産師の力だけで分娩を進められない落ち込み】は仕事へのフィードバックと捉えることができ, これらは仕事の動機づけに必要な要素であると考えられる。

院内助産の仕事はこれら仕事の動機づけに必要な特性をもつことから, 助産師だけで分娩を進められない経験と厳しい勤務体制の中で, 助産師は産婦満足の声に繰り返し動機づけられて院内助産を継続していたと考察した。

335) 突然入院となった妊婦の思い

○行田智子¹, 細谷京子², 橋爪由紀子¹

¹群馬県立県民健康科学大学看護学部, ²足利工業大学看護学部

【目的】

妊娠期に突然入院となった妊婦の思いを明らかにする。

【研究方法】

1. 対象は妊娠期に入院となった妊婦6名であった。2. 大学の倫理審査委員会で承認後, 調査施設より書面にて同意を得て, 対象者には目的, データ収集及び個人情報の保護等を説明し書面にて同意を得た。3. 期間は平成25年8月~平成25年12月であった。4. 調査は入院後2週間以後に状態が落ち着いた頃, 体調に配慮し個室病室で行った。5. 調査内容は入院になったときの思い, 赤ちゃんへの思い, 親としての思い等であった。6. 面接内容は逐語録を作成し, Berelson, B.の内容分析を行った。信頼性の確保は3名で別々に分析を行い, 相違点を話し合った。

【結果】

1. 対象者の背景: 初産婦, 1回経産婦, 2回経産婦各2名であり, 平均年齢は32.7歳であった。入院時の平均妊娠週数は24.2週, 面接時の平均妊娠週数は26.5週であった。入院の主訴は切迫早産や双胎であった。家族形態は核家族4名, 三世大家族2名, 職業有りは4名, 主婦は2名であった。

2. 入院時の思い: 入院時の思いは「生存可能な妊娠週数を越えられない可能性への絶望感」や「出血や破水による不安」などであり, 経産婦では「上の子の存在から入院の延期希望」のカテゴリが抽出された。その一方で「取り返しのつかない事態の想像と入院した安心感」, 「妊婦の心理に寄り添った助産師の対応による安心感」など入院したことによる安心感があった。また, 入院後の思いは「早産の可能性で周囲に心配をかけている思い」や「NICU入院時の生活の大変さを想像」などがあり, 経産婦では「入院による第1子に向けた育児への心配」があった。

3. 胎児への思い: 「1日でも長い在胎と成長への願い」や「健康な出産と成長への願い」など児の成長に対する願いが抽出された。また, 「医師の説明による児の障害や発達への気がかり」や「胎児救命の可能性と出生後の状態に対する不安」などの心配や不安があった。

4. 親としての思い: 「子どもが生まれる楽しみ」に加え, 経産婦では「子ども同士の世界を見る楽しみ」など子どもが生まれてからの楽しみがあった。また, 「親としての責任の自覚」, 初産婦では「親になることの想像の難しさ」など親としての思いが抽出された。

【考察】

妊娠期に突然入院となった妊婦は胎児の健康や発達の不安, 入院中の家事や子育てへの心配, 出血や破水に対する不安がある。その一方で, 親としての児の成長を願い, 生まれる楽しみを語っており, 両面的な感情が同時に存在している。早産の可能性や胎児の状態が厳しい状況においても, このような妊婦の心理をふまえ, 妊婦の思いを傾聴し, その思いに寄り添うケアが不安を軽減し安心感につながると考える。

336) 母親の育児適応に関する要因の検討 —産後1か月の抑うつ状態と関連要因—

○榮 玲子¹, 植村裕子¹, 松村恵子¹

¹香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

精神状態に問題のある母親は, 乳児の欲求に応える困難さがあり, 母子関係に影響するといわれる。今回は, 母親の育児適応への支援のために, 産後1か月での母親の抑うつ状態と関連要因を検討する。

【方法】

対象: 妊娠末期に産後1年までの縦断的研究への協力を得た284名のうち, 産後1か月の協力を得た159名。時期: 平成24年10月~平成25年9月。調査方法: A医院とB助産院の2施設で, 1か月健診日時を確認し, 個室での対面調査と留置き調査を実施した。調査内容は, 母親の抑うつ状態とストレス対処能力, 母親の生活状況(疲労感, 親としての自信, 生活への適応, 情緒的支援), 母親が感じるわが子の行動特徴(情緒の安定性, 環境への順応性, 世話のしやすさ: 以下, 子どもの行動特徴), 母子関係(母親からの働きかけと子どもの反応)である。抑うつ状態はエジンバラ産後うつ病自己評価票(以下, EPDS), ストレス対処能力はSOC縮約版(以下, SOC)を用いた。分析: IBM SPSS Statistics21を用い, χ^2 検定, Mann-WhitneyのU検定, 重回帰分析(強制投入法)を行った。倫理的配慮: 所属大学研究等倫理委員会の審査・承認を得た。対象には研究目的と方法, 匿名性の遵守, 任意性, 結果の公表等を口頭と文書で説明, 文書で同意を得た者を対象とした。

【結果】

母親の平均年齢31.6歳, 初産婦59名, 経産婦100名。EPDS平均得点は 5.7 ± 4.5 点, 9点以上が38名(23.9%), そのうち初産婦19名, 経産婦19名で, 初経別の平均得点と割合に差はなかった。9点未満と9点以上の2群間でSOC, 母親の生活状況, 子どもの行動特徴, 母子関係を比較し有意差が認められたのは, SOC ($p < .001$), 母親の生活状況である「親としての自信」($p < .001$), 「生活への適応」($p < .001$), 「情緒的支援」($p = .012$), 母子関係の「母親からの働きかけ」($p = .005$)と「子どもの反応」($p = .001$)であった。また, EPDS得点を従属変数とし, 各要因を独立変数とした重回帰分析の結果, 有意な変数としてSOC, 「親としての自信」と「生活への適応」, 子どもの「世話のしやすさ」の4変数が確認された ($p < .001$, $R^2 = .414$)。

【考察】

抑うつ傾向のある対象は23.9%であった。EPDS得点は出産回数に影響するといわれるが, 今回の対象での関連は認められなかった。抑うつ傾向のある対象では, SOC低得点, 情緒的支援が少なく, 親としての自信の獲得や産後の生活への適応が不十分で, 母親からの働きかけや子どもの反応といった母子関係と子どもの行動特徴による世話の困難さのあることが示された。また, ストレス対処能力, 親としての自信や生活適応と子どもの行動特徴が, 母親の抑うつ状態に関連することが示唆された。

本研究は, JSPS科研費24593391の助成を受けたものです。

337) 乳がん・子宮頸がん検診受診率向上をめざした二世 代健康教育プログラムの効果

○赤羽由美¹，山根美智子²

¹ 獨協医科大学看護学部，² 元獨協医科大学看護学部

【目的】

母親と娘，二世代を対象とした乳がん・子宮頸がん検診に関する教育プログラムを実施しプログラムの評価を行うことで，プログラム開発への示唆を得る。

【方法】

A県内の大学等に在籍する学生に案内を配布し，母娘一緒に参加でき研究の承諾を得られた母娘を対象とした。プログラムは，Hawe, Degeling & Hallのヘルスプロモーションのプログラム開発のプロセスを参照した。プログラムの特徴は「自己効力感を高めて主体的に行動する」と「仲間と支え合うピアサポート」を組み合わせて行動変容をねらうところである。プログラムの目的は「母娘が自らを振り返る時間を持ち自分や他者を見つめ直し，その上で検診に関する思いを表出し合い，実行に移すための課題がわかる」とした。実施前後と3ヶ月後にプログラムに関するアンケート調査（自尊感情尺度，一般性セルフエフィカシー，フェイススケールの測定を含む）を行った。分析にはSPSS19.0を使用した。本研究は獨協医科大学看護倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者は20組で，対象者の平均年齢は娘20.15歳，母親49.80歳であった。娘の子宮頸がん検診受診者は3名（15.0%），母親の定期的受診者は11名（55.0%），娘の乳房自己検診毎月実施者はおらず母親は1名（5.0%）で，定期的乳がん検診受診者は15名（75.0%）であった。受講前に子宮頸がん検診についての会話をしていた母娘は3割で，乳がん検診については2割程度であった。受講後，母娘の自尊感情と一般性セルフエフィカシー得点は有意に上昇し，フェイススケールも有意に幸せ顔に変化した。また，プログラムには全員が満足したと答え，その理由として娘は「母親とゆっくり話す機会は減多にないから楽しかった」等で，母親は「娘と向き合う機会となった」等であった。「今後は母娘で検診について話せるか」の問いには，母親は全員「そう思う」と答えたが，娘2名は「まだ頸がん検診に抵抗があるが話しやすくなった気がする」と答えた。「検診受診の意志は強まったか」の問いに，母親は全員「そう思う」と答えたが，娘2名は「頸がん検診に抵抗がある」と答えた。娘の頸がん・乳房自己検診実施の意志と母娘の会話状況，母親に対する理解度，ビデオの理解度，検診への関心には関連性が認められた。母親の頸がん・乳がん検診受診の意志と母娘の会話状況，娘に対する理解度にも関連性が認められた。さらに3ヶ月後の調査では，母娘で検診について話しやすくなり，今後は定期的に受診したいと答えており，実際に受診した母娘もいた。

【考察】

本教育プログラムへの参加により，母娘でエンパワーメントが図られ，検診についての会話が持てるようになり，検診受診への意志が高まったといえる。本研究はJSPS科研費23593326の助成を受けたものである。

338) 子宮頸がんの教育に関する研究の動向と基礎調査に 関する分析

○不破 梓¹，藤本桂子²，黒澤やよい³，神田清子²

¹ 利根保健生活協同組合利根中央病院，² 群馬大学大学院保健学研究科，³ 桐生大学別科助産専攻

【目的】

女性が健康に生活できるように支援していく上で，近年，若年層の罹患率が急増している子宮頸がんの教育について重視する必要があると考えた。そこで，本研究の目的は，1. 子宮頸がんの教育に関する研究の概要を明らかにすること，2. 子宮頸がん教育の基礎調査として行われている内容を質的・量的に明らかにすること，3. 効果的な教育を行うための教育支援方法を検討することである。

【方法】

データベース「医学中央雑誌刊行会：医中誌Web Ver.5」を用い，“子宮頸がん”“教育”をキーワードに原著論文を検索した。抽出された56件の論文を対象に，研究概要の分析を行った。さらに，56件の論文のうち，子宮頸がんに関する教育を行うことを目的としている21論文を対象に，基礎調査の内容について分析を行った。倫理的配慮として，著作権を侵害しないよう分析に留意した。

【結果】

2009年以降研究が多くなっており，研究対象は女性のみが7割，男女混合3割であった。対象者の年齢は青年期が最も多く，属性は患者，医療従事者，養護教諭，教師の順に多かった。

21論文の基礎調査内容により98の〈コード〉と22の「サブカテゴリ」から8の【カテゴリ】が形成された。コード数の割合が高い順にカテゴリを示すと，【1. 子宮頸がんに関する知識】（30.6%），【2. 対象者の特性と検診受診行動の関連】（12.2%），【3. 性教育に関する実態】（12.2%），【4. 子宮頸がん検診受診やHPVワクチン接種の要因】（10.2%），【5. 早期発見・予防行動の現状】（10.2%），【6. 適した教育方法】（9.2%），【7. 子宮頸がん検診受診やHPVワクチン接種の意思】（8.2%），【8. HPVワクチンと性に対する思い】（7.2%）であった。

【考察】

カテゴリの割合の中で，【1. 子宮頸がんに関する知識】が最も多かった理由は，教育を行う際には対象者の知識の有無を把握し，内容を考慮する必要があるためであると考えられる。カテゴリ【6. 適した教育方法】は全体の9.2%と割合が少なく，今までは検討の機会が少なかったことが考えられる。今後も子宮頸がんに関する教育の提供者の中での検討を続けていき，予防・早期発見につながるような教育を行えるように教育支援方法を見つけていく必要があると考えられる。

また，教育方針を決定する際には，対象者の年齢や子宮頸がんに対する意識や知識，興味を持たせる方法を考慮した教育の提供が重要であり，対象者に合った教育を行うことで，行動に移せるように支援する必要がある。今後さらに，男性や若年者など対象者の幅を広げて教育を行い，実際の教育の効果を評価することで，効果的な教育支援方法の確立につながると考えられる。

339) 母親役割の概念分析

○二川香里¹, 長谷川ともみ¹

¹富山大学大学院医学薬学研究所

【目的】

母親役割獲得過程は、RubinやMercerが周産期から子どもが乳幼児期にある女性におけるそのプロセスを概念化したものが知られている。しかし、これらは欧米における妊婦を対象とした研究である。母親役割は、文化的社会的背景の影響を強く受ける可能性があることから、本邦における母親役割という概念の明瞭化が必要である。本研究では、本邦における母親役割についてRodgersの概念分析アプローチを参考として概念分析し、構成要素を明らかにして概念を定義することを試みた。

【研究方法】

本邦における母親役割の概念が、看護学においてどのように用いられているのかを検討するため、キーワードは「母親役割」として医学中央雑誌Ver.5(1999~2013年)を用いて検索した。分析対象文献は原著論文とし、研究対象が子どもを出産し育てた体験のある日本人女性であり、周産期及び子どもが乳幼児期における母親役割について記述されている文献39件とした。

【結果】

カテゴリーは《 》, サブカテゴリーは〈 〉で示す。属性は、《母親としてのアイデンティティの積み上げ》《自身の成長のための葛藤》《子どもとの相互作用》の3カテゴリーが抽出された。《母親としてのアイデンティティの積み上げ》には、〈母親であるという自己意識〉《社会的役割の遂行》のサブカテゴリーが含まれていた。《自身の成長のための葛藤》には、〈母親になることの楽しみ〉〈予期的不安〉〈母親になることでの制約感〉〈対処の自己決定〉〈授乳方法の獲得〉〈体験からの自己効力感〉〈慣れないことによる不適切な対応〉のサブカテゴリーが含まれていた。《子どもとの相互作用》には、〈子どものニーズの読み取り〉〈子どもとのつながりの希求〉〈子どもとの関わりから湧き出る意欲〉のサブカテゴリーが含まれていた。先行要件には、〈妊娠するまでの自己形成〉〈妊娠中の母親観〉〈産後生活における適応〉〈ソーシャルサポート〉の4カテゴリーが、帰結には、〈母親としての自身の成長〉〈子どもとの絆形成〉の2カテゴリーが抽出された。

【考察】

結果を踏まえ、母親役割とは、「子どもとの相互作用を通して、自身の成長のために葛藤し、母親としてのアイデンティティを積み上げる」ことと定義づけられた。《母親としてのアイデンティティの積み上げ》は、Mercerの母親役割獲得過程における第4段階(アイデンティティの獲得)と類似している。しかし《自身の成長のための葛藤》は、Rubin及びMercerでは述べられておらず、本邦の母親役割では〈母親になることでの制約感〉がありながらも、子どもの世話をするという行動があり、「日本人に特徴的な子どもに尽くし、生き甲斐とするという母性観」(山村1971)が影響していると考えられる。本研究は、科研費若手研究(B)課題番号26861917の助成を受けて行った研究の一部である。

340) 褥婦の貧血の実態と貧血非改善に影響を及ぼす要因

○小檜山敦子^{1,2}, 鈴木英子¹, 高山裕子¹, 関根美紀¹, 村岡亜紀¹, 大岡裕子¹

¹国際医療福祉大学大学院, ²東京医科大学看護専門学校

【目的】

貧血改善促進のために褥婦の貧血の実態と、貧血非改善に影響を及ぼす要因を明らかにする。

【方法】

首都圏にある5つの産科施設で出産した褥婦のうち、産褥3日目に貧血があり、さらに産褥1か月健診時に再度採血した246人を対象とし、自記式質問紙法およびカルテ調査を用いた後ろ向き縦断研究調査(2013年5月8日~2013年7月31日)を実施した。有効回答の対象211人を、産褥1か月に貧血改善群と貧血非改善群に分け、貧血非改善への影響をみた。質問紙の構成内容は、個人属性、貧血に関する情報、栄養指導内容の遵守、家族形態・支援者、自己管理能力(SMS尺度)を特性としたカテゴリからなる44項目。カルテ調査は、個人属性、貧血に関する情報を特性としたカテゴリからなる49項目。分析は、各変数の度数・割合・平均値・標準偏差を算出した。さらに産褥1か月の貧血改善の有無を目的変数、影響要因(個人属性、貧血に関する情報、栄養指導内容の遵守、家族形態・支援者、自己管理能力)を説明変数とし、単変量ロジスティック回帰分析を用い、さらにこの分析で有意水準0.2未満の変数を説明変数とし、多重ロジスティック回帰分析を行った。倫理的配慮は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て行い、対象者には文書で説明し、質問紙の投函を依頼した。同意が得られた対象者のカルテの情報は対象施設の医師の指示のもと行った。

【結果】

対象211人の平均年齢は32.6歳で、産褥3日目のHb値の平均は9.6g/dL、1か月後は12.0g/dLであった。初産婦が117人(55.5%)で、平均分娩所要時間は10時間44分であった。産褥1か月時で貧血非改善者は45人(21.3%)であった。SMS尺度の合計得点の平均は28.35点で、貧血改善群30.78点、非改善群19.38点で、有意(P<0.01)に改善群が高かった。貧血非改善の影響要因は、自己管理能力と分娩所要時間であり、SMS尺度の合計得点が1点下降する毎に非改善率は2.51倍(P<0.01)、分娩所要時間が1分上昇する毎に非改善率1.01倍(P<0.05)であった。鉄剤の処方の有無別に解析をしてもおおよそ同様の結果であった。

【考察】

従来、貧血は多くの場合、産褥1か月で改善されるといわれてきたが、本研究対象者の1/5が改善されなかった。このことに注目し、褥婦の貧血には今まで以上に注意を払う必要がある。また、貧血非改善に自己管理能力と分娩所要時間が影響していた。これらの要因は、すでに褥婦対象以外の先行研究では報告がみられており、褥婦においても貧血非改善に影響を及ぼすと考えられる。貧血改善のための指導内容を実施するためには、褥婦の自己管理能力の向上を促すための援助が望まれる。そのため、本研究においてSMS尺度の得点の低かった項目に着目し、褥婦の貧血改善のための介入プログラムの開発を急ぎたい。

341) 臨床看護研究支援におけるサポーターの役割

○桐山啓一郎¹

¹羽島市民病院

【目的】

臨床での看護研究は看護業務の増加や看護師の教育背景が様々であることなどから実践に苦慮する場合が多い。A病院では看護実践上の課題の明確化から文献検討を経た研究方法の検討(第1段階)とデータ収集と分析及び論文執筆(第2段階)の段階的な看護研究支援を実施し、その全般にわたり専門看護師や修士課程修了者がサポーターとして参加者を支援している。本研究は第1段階の参加者の取り組みとサポーターの支援内容からサポーターの役割を検討する。

【研究方法】

対象：A病院での看護師経験が2年以上で参加希望した看護師10名。期間：2013年4月～12月。看護研究支援の概要：全4回で、第1回は看護研究の目的・方法について講義した。第2回は用紙を使って臨床現場における課題を明らかにし、文献検討した上で、看護系大学教員の指導を受けた。第3回は第2回を踏まえ所属部署でカンファレンスを開き課題を研究で解決する方法を看護チームで検討した。第4回は第3回までの学びをまとめ次の段階に向けて看護系大学教員から指導を受けた。4回を通して専門看護師と修士課程修了者がサポーターとして参加者を支援した。データの収集：参加者の行動とサポーターの支援をフィールドノートに記録した。分析方法：記録を質的帰納的に分析した。倫理的配慮：対象者に研究目的・方法などを文書と口頭で説明し同意を得た。研究者所属施設の看護部の倫理審査会で承認を得た。

【結果】

参加者は参加前に看護研究の経験はほとんどなかった。第1回はサポーターが看護研究についての講義を行い第1段階全般にわたり支援することを伝えた。参加者からは「研究は難しいという印象がありサポーターに助けてもらいたい」といった反応があった。第2回は全ての参加者が所属部署での看護実践上の課題を明らかにし、課題を取り巻く様々な要因を考えた。サポーターは参加者の漠然とした疑問を言語化する支援を行った。また、文献検索に戸惑いを見せた参加者とサポーターは検索エンジンを用いて文献検索を行いともに文献を読んだ。第3回のカンファレンスでは参加者は文献検討と第2回での指導をもとに課題に対し先行研究を踏まえた改善点などを提起した。サポーターは参加者が言語化し辛い部分を言語化するための支援を行った。第4回では全参加者が自身の課題を解決する方法を検討し教員からの指導を得た。サポーターは全過程を通じて肯定的なフィードバックを返した。参加者は終了後「研究に抵抗があったが参加してよかった」と反応した。

【考察】

サポーターは「研究に抵抗があった」参加者に肯定的に関わり心理的支援を通して全参加者の第1段階終了まで支援していた。参加者の研究への抵抗を挙げると漠然とした疑問の言語化や文献検討であり、サポーターはそれらを支援する役割を担っていた。

342) 青年期女性における月経周期と月経随伴症状および体組成との関連

○植村裕子¹、榮 玲子¹、松村恵子¹

¹香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

月経周期にはホルモン、生理的变化が関連しており、水分貯留による月経前の体重増加、黄体期にみられるカリウムやナトリウムの増加による水分分布や電解質バランスのシフト等は、月経随伴症状と体組成に影響していると考えられる。そこで、今回は青年期女性を対象とし、月経周期を黄体期、月経期、卵胞期の3時期に分け、それぞれの時期における月経随伴症状および体組成との関連を明らかにする。

【方法】

対象は規則的な月経周期であるA大学女子学生10名、調査期間は2013年4月～6月。月経周期の黄体期、月経期、卵胞期の3時期に調査を行った。属性は年齢、身長、月経随伴症状はMDQ8下位尺度47項目4段階評定を用いた。体組成は体重、体内水分量、体脂肪量、骨格筋量、筋肉量等(体成分分析器：InBody430、BIOSPACE社製)を測定した。分析方法は記述統計、一要因の分散分析および多重比較を行った。倫理的配慮として、本研究はA大学研究等倫理委員会の審査・承認を得た。対象には研究の趣旨を説明、プライバシー保護、途中中断の自由を確約し、同意を得て測定日の調整後、調査した。

【結果】

対象の平均年齢 20.1 ± 0.3 歳、平均身長 160.6 ± 5.6 cmであった。平均MDQ得点は黄体期 11.6 ± 12.4 点、月経期 24.5 ± 26.2 点、卵胞期 7.6 ± 7.6 点であった。平均体重は黄体期 52.3 ± 4.6 kg、月経期 52.0 ± 4.5 kg、卵胞期 52.0 ± 4.7 kg、平均体内水分量は黄体期 27.3 ± 2.1 kg、月経期 26.9 ± 1.9 kg、卵胞期 27.0 ± 1.9 kg、平均体脂肪量は黄体期 15.0 ± 3.5 kg、月経期 15.2 ± 3.2 kg、卵胞期 15.0 ± 3.2 kgであった。月経周期の3時期におけるMDQ下位尺度得点を比較するが、有意差は認められなかった。MDQ各項目では「下腹部がいたい」($p = .007$)、「胸がしめつけられる感じ」($p = .034$)で有意差が認められ、月経期は黄体期および卵胞期より有意に高かった。月経周期の3時期における体組成を比較するが、有意差は認められなかった。

【考察】

今回の対象では、月経期は「下腹部がいたい」、「胸がしめつけられる感じ」が黄体期、卵胞期よりも有意に高かった。しかし、このほかの月経随伴症状および体組成は月経周期との関連は認められなかった。先行研究においても正常な月経周期の女性では月経周期における体組成の変化は認められず、今回の対象が正常な月経周期の女性であったことから、月経随伴症状も少なく、体組成との関連がみられなかったと考える。したがって、正常な月経周期で月経随伴症状が少ない者は、月経周期における体組成はあまり変化しないことが推察された。今後は、対象数を拡大し、多様な月経周期における月経随伴症状と体組成との関連を検討していく。(本研究はJSPS科研費24792514の助成を受けたものです)

343) 母性看護学実習後の母性意識の因子構造と実習体験との関連

○菊地久美子¹、高橋順子¹、三木章代¹、近藤 彩¹
¹前四国大学看護学部

【目的】

母性意識は母性看護学の構成基盤として重要な要素であり、母性看護学実習は看護学生の母性意識の形成に影響を与えると報告されている¹⁾。本研究は母性看護学実習と母性意識の関連を明らかにし、今後の実習指導内容について示唆を得ることを目的とした。

【方法】

1. 調査対象：看護系大学2011年・2012年入学の3年次生175名。2. 調査期間：2013年9月・2014年9月、母性看護学実習終了後。3. 調査方法と内容：松村²⁾の母性に関する認知尺度（「全くそうである」5点から「全く違う」1点の5段階リカート尺度）及び母性看護学実習体験を無記名自記式質問紙にて調査した。4. 分析方法：SPSS Statistics ver.20を使用し、主因子法バリマックス回転による因子分析を行い、母性看護学実習体験による下位尺度の平均値の差をt検定にて分析した。有意水準は5%とした。

【倫理的配慮】

事前にA大学倫理委員会の承認を得た。調査時には目的、調査内容、協力参加の自由意思、個人が特定されないことを説明し、回収箱への投函を依頼した。

【結果】

協力の得られた144名（回収率82.3%）のデータを分析対象とした。因子分析を行い、固有値1.0以上、因子負荷量0.4以上の項目を採用した結果、16項目（ $\alpha = .926$ ）がそのまま抽出され、Ⅰ〈母親特有の性質〉（ $\alpha = .913$ ）、Ⅱ〈無条件の愛情〉（ $\alpha = .822$ ）、Ⅲ〈関わりから生じる機能〉（ $\alpha = .815$ ）の3因子に分類された。この因子構造をふまえ、母性看護学実習が楽しかったかどうかについて肯定群と否定群の2群に分け、下位尺度の平均値の差をみた。この結果、Ⅰ〈母性特有の性質〉（ $p = 0.007$ ）、Ⅲ〈関わりから生じる機能〉（ $p = 0.049$ ）において、肯定群の平均値が有意に高かった。同様に、分娩見学の有群と無群では、Ⅱ〈無条件の愛情〉（ $p = 0.045$ ）において、見学有群の平均値が有意に高かった。

【考察】

母性看護学実習に好印象をもった学生は、妊産褥婦の母子関係の成立過程や母性行動を見る中で、母親特有の性質や子どもとの関わりから生じる機能を肯定的に認知していると考えられる。また、分娩を見学した学生は、陣痛や不安に耐え我が子を迎える生命誕生の場に立ち会った経験から、無条件の愛情を肯定的に認知していると考えられる。学生の実習体験による母性意識の発達の特徴をふまえた支援の必要性が示唆された。

文献

- 1) 伊藤道子 (1997). 母性看護学実習が看護学生の母性意識の発達に与える影響. 母性衛生, 38(1), 25-33.
- 2) 松村恵子 (2005). 母性意識を考える. 38-59, 文芸社, 東京.

344) 20歳代女子学生の子宮頸がん検診受診行動ステージによる子宮頸がんに関する認知と望ましい受診環境

○中越利佳¹、岡村絹代¹
¹愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

【目的】

子宮頸がん検診受診行動ステージによる子宮頸がんに関する認知と望ましい受診環境について、医療系学生と非医療系学生を比較し、検診受診行動を高める啓発活動のための基礎的資料とする。

【研究方法】

大学責任者の同意が得られた女子学生を対象に、学部、年齢区分、子宮頸がんに関する認知、検診受診行動ステージ、検診受診と未受診理由、望ましい受診環境を質問紙調査。SPSS Ver.19にて χ^2 検定、記述統計処理を実施した。A大学研究倫理委員会の承認後、倫理的配慮と結果の公表を文書にて説明し、質問紙の回収をもって同意を得た。

【結果】

有効回答518人（回収率74%、有効回答率58%）から20歳代女子学生501人（医療系253人、非医療系248人）を分析対象とした。検診受診行動ステージでは、未受診で将来的にも受診意思はない（A群）144人、未受診だが近いうちに受診予定（B群）302人、受診経験があるが、継続受診の意思がない（C群）18人、受診経験があり、継続受診の意思がある（D群）37人であった。両学生の分布に有意差は認めなかった。

子宮頸がんに関する認知で、医療系学生では、知っていると答えた項目が多いものの、早期発見・治療と予後および子宮頸がん予防ワクチンの理解では、非医療系学生と有意差を認めなかった。A群では、検診方法や子宮頸がんの感染経路の認知は医療系学生が高い半面、他項目では有意差を認めなかった。B群では、A群で有意差を認めた項目に加え、子宮がんの種類および子宮頸がんの原因についての認知が医療系学生に有意に高かった。しかし、C・D群では、両学生間に有意差は認めなかった。

両学生ともに受診理由として多かったものは、「検診の対象年齢」「無料クーポン券の利用」であった。未受診理由では、「周囲に受けている人がいない」が両学生に多く、医療系学生では「時間が取れない」、非医療系学生では、「がん検診に抵抗がある」が多かった。

望ましい受診環境では、「受診期間や受診時間が自由」「費用が安い、費用の補助がある」が両学生ともに多く、医療系学生では「女性スタッフである」「クーポン券の有効期間がない」、非医療系学生では、「検診の所用時間が短い」「他の健診と同時に受けられる」が多数を占めた。

【考察】

学生の検診受診率は19%と依然低率であった。医療系学生では、子宮頸がんワクチンや子宮頸がんの早期発見・治療と予後についての理解、また、非医療系学生では子宮頸がんの好発年齢と検診の必要性についての啓発活動が重要であると推察する。望ましい検診受診環境として、費用の補助やクーポン券の利用期間の延長、学生健康診断に子宮頸がん検診を含める等の提言が示唆される。

本研究は科研基盤研究C24593435の助成にて実施した。

345) 1歳8か月児を持つ母親の育児支援に関するニード

○松岡知子¹, 岩脇陽子¹, 滝下幸栄¹, 中島奈美²

¹京都府立医科大学医学部看護学科, ²京都府立医科大学附属病院

【目的】

1歳8か月児を持つ母親の育児支援に関するニードを明らかにする。

【研究方法】

2か所の保健センターの1歳8か月児健康診査を受診した子どもの母親698名を対象に育児支援に関する母親のニードについて自由記述を求めた。記述内容をコード化、サブカテゴリ、カテゴリと抽象化を進めた。

本研究は、所属の倫理審査委員会において承認を受けて実施した。対象者には、文書で説明し、郵送による返送をもって研究協力への承諾を得られたものとした。

【結果】

264名の母親から回答があった。回収率は37.8%であった。

1. 属性

母親の年齢は平均33.5±4.1歳、家族形態は核家族86.7%、三世家族9.1%、ひとり親家族2.3%、その他0.8%であった。職業の有無では有職36.2%、専業主婦63.4%であった。

2. 育児支援に関する母親のニード

育児支援に関する母親のニードでは、[保育所の充実][行政への要望][多様な子育てが選択できる支援][インフォーマルな育児支援の大切さ][子育ての時間の大切さ][母親の子育て中の戸惑い][職場環境の改善]の7つのカテゴリが抽出できた。[保育所の充実]のカテゴリは《保育所数確保による待機解消》《保育の質の保障》《入所手続き煩雑さ》のサブカテゴリから生成された。同様に[行政への要望]は《施設の整備とサービスの充実》《行政や受診システムの改善》《経済的な支援の必要性》、[多様な子育てが選択できる支援]は《専業主婦への支援》《共働きを可能とする支援》《楽しく育児できる支援》《育児支援に関する情報不足》《働いている母親の支援》、[インフォーマルな育児支援の大切さ]は《インフォーマルな支援に感謝》《インフォーマルな支援を得られないことの困惑》、[子育ての時間の大切さ]は《育児を楽しむ》《経験を育児に活かす》《子どもに向き合う時間》《仕事と子育ての両立で充実》、[母親の子育て中の戸惑い]は、《子どもを預けることの後ろめたさ》《育児の大変さ》《母親にも必要なリフレッシュ》《サービスを利用することへの躊躇》《育児のストレス》等、[職場環境の改善]は、《育児と仕事両立の困難さ》《育児休暇取得の困難》《父親への制度の充実》から生成された。

【考察】

1歳8か月児を持つ母親の育児支援に対するニードは、子育て中にリフレッシュできる時間の確保や、保育所の充実、職場環境改善といった子育てと就業の両立を可能とするものであった。これらから、多様な背景をもつ母親に応じた子育て支援の必要性が示唆された。

346) 人工栄養法により長期療養をおくっている患者家族の思いを探る

○武林千鶴子¹, 鶴田ふみ江¹, 三宅知加子¹, 田中一恵¹, 森金子¹, 山田忍¹

¹医療法人宝生会PL病院

【目的】

医療型療養病棟では、脳梗塞や認知症の進行により、本人の意志を確認できないまま家族の意志により、人工栄養法を決定することがある。家族は、人工栄養法により長く生きる事が患者にとって本当の幸せなのかと苦悩する場面も少なくない。本研究は、そういった家族の思いが、人工栄養法の決定時、現在、そしてこれからの時期でどのように変化するかを探索し、有効な看護介入を考察したので、報告する。

【方法】

医療型療養病棟入院中で胃瘻栄養法もしくは中心静脈栄養法を受けている患者の8家族12人を対象とした。各家族に対して、個室で約60分間、半構成的質問項目を用いてインタビュー調査を行った。半構成的質問項目は、10年以上の臨床経験を持つ看護師9人に「患者家族が人工栄養法の意思決定をするとき、どのような迷いがあるのか」について10項目を用紙に記入することを依頼し、それらの項目をKJ法で分析し作成した。インタビュー内容は逐語記録し、類似した言葉や文脈から同じ内容と考えられる言葉に分類し、サブカテゴリとした。更に、そのサブカテゴリを類似した項目にカテゴリ化した。更にサブカテゴリは、『人工栄養法決定時』『現在の療養生活』『これからの療養生活』の3つに経時的に分類した。

【倫理的配慮】

対象者には研究の趣旨を説明し、同意書で研究への参加の確認をした。所属施設の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

『人工栄養決定時』は「不安」「怒り・不満」「正当化」「逃避」「諦め・失望」「期待」の6個のカテゴリと10個のサブカテゴリ、『現在の療養生活』は「不安」「怒り・不満」「正当化」「逃避」「諦め・失望」「期待」「後悔」「納得」「感謝」の9個のカテゴリと16個のサブカテゴリ、『これからの療養生活』は「不安」「諦め・失望」「期待」「納得」の4個のカテゴリと7個のサブカテゴリに分類できた。全てに共通したカテゴリは「不安」「諦め・失望」「期待」であった。食事をしないことから、病状の悪化、そして安楽な死を迎えることができるのかという「不安」に変化していた。「諦め・失望」はこの治療を受け入れるしかない、これ以上は良くならない、病院で最期を迎えるしかないに変化していた。「期待」は回復への期待から苦しまずに最期を迎えて欲しいであった。『現在の療養生活』『感謝』では身体的・精神的・経済的な安ど感が得られた内容であった。

【考察】

家族は人工栄養法を選択したことで、後悔と感謝の念を抱きながら患者に対しては、安楽な最期を迎えて欲しいと願っていることが理解できた。家族の自己決定を肯定的に受け止め、患者が最期を安楽に迎えらるるよう、家族と共にケアの方向性を思考していくことが重要であると考えられた。

347) 在宅で介護している壮年期女性のライフスキルに関する研究

○林谷啓美¹、森本喜代美²、升田寿賀子¹、田中 諭³

¹園田学園女子大学人間看護学科、²京都大学健康科学科、³医療法人達磨会東加古川病院

【目的】

ウイメンズヘルス（青年期、壮年期）に活用できるライフスキル尺度を用いて、在宅で介護を行っている壮年期女性のライフスキルの特徴を明らかにする。

【研究方法】

1. 研究協力者：在宅で介護している壮年期（35歳以上65歳未満）の女性200名のうち同意の得られたものとする。
2. 調査期間：平成24年8月～平成25年12月まで
3. 調査内容：フェースシートおよび伊藤らが作成したきりライフスキル尺度¹⁾を用いて行った。
4. 配布・回収方法：訪問看護ステーションのスタッフが研究協力者に研究協力依頼書と質問調査票、返信用封筒を配布した。研究協力者は質問調査票に回答し、返信用封筒にて研究者宛てに郵送した。質問調査票への回答をもって同意とみなした。
5. 分析方法データの分析は、38項目の質問についてSPSS20.0J Windowsを使用し、得られた結果について因子分析を行った。
6. 倫理的配慮本研究は、園田学園女子大学生命倫理委員会の承認を得ておこなった。

【結果】

1. 在宅で介護している壮年期（40歳以上65歳未満）の女性に対して質問調査票配布200票、返信138票（回収率69%）、有効回答93票であった。
2. 基本属性年齢は、35歳以上45歳未満が14.0%、45歳以上55歳未満が34.4%、55歳以上65歳未満が51.6%であった。職業は、専業主婦が50.5%と最も多かった。介護の対象は、実母が27.0%と最も多く、次いで義母が22.0%であった。介護度は、要介護5が47.0%で、介護期間は、最も多いのが3年以上で47.0%だった。介護保険で利用しているサービスは訪問看護、デイサービス、ショートステイが多く、主な相談相手は、夫であった。
3. 因子分析の結果あらゆるストレスに耐える自信があるなどの「ストレス対処」、周囲の人との和を大切にすることなどの「対人関係」、相手の立場で考えるなどの「共感性」、自分の考えや思いを正確に相手に伝えるなどの「感情対処」、自分の長所と短所を知っているなどの「自己認識」、多数が常に正しいとは限らないなどの「意思決定」という6つの因子が抽出された。

【考察】

比較的介護度が高い対象者を長期間介護している壮年期女性は、社会資源を利用したり、夫などに相談しながら自らのストレスに対処し、周囲に配慮しながら介護していることが明らかになった。今後、介護者自身も加齢により介護負担が増強する可能性が高いため、さらに社会資源としての相談体制を強化していく必要がある。本研究は、公益財団法人在宅医療助成平成25年度前期勇美記念財団の助成を受け実施した。

引用文献：1) 伊藤直美：ウイメンズヘルスに活用できるライフスキル測定尺度の開発－妊産婦のライフスキルの特徴について－。母性衛生。2011。51(4)、633-639。

348) CPR（心肺蘇生）講習会において患者・家族の意見から見てきたこと－過去6年間を振り返って－

○草野玲奈¹、山上美竹¹、舟川裕香¹、重松理恵¹、上野栄一²

¹富山市民病院看護部、²福井大学基礎看護学科

【目的】

過去6年間のCPR講習会においてでた質問内容を分析し、今後の講習会内容の充実を図る。

【方法】

循環器病棟で月に1回行っている心肺蘇生法（以後CPR）講習会において、2007年6月から2013年6月までの6年間にでた実施記録を分析した。実施記録はコード化し研究者3人で意見が一致するまで討議し、スーパーバイザーに助言してもらい内容分析にてカテゴリ分類した。

【倫理的配慮】

講習会の際に参加者には口頭で質問内容は記録すること、その質問内容は個人を特定されることなく個人に不利益を被らないことを説明し了承を得ている。本研究はA病院倫理委員会の承認を受け開始した。記録内容を当研究に用いることは病棟部長と看護師長の許可を得て行った。

【結論】

記録内容から114コードを抽出し、14個のサブカテゴリと6個のカテゴリに分類された。以後、サブカテゴリは{ }カテゴリは【 】で示す。【CPR講習会体験の重要性】では、{複数回のCPR講習の体験がある} {繰り返し経験が必要な体験} であることから1度だけの講習会参加では内容の理解が難しいことを理解しており再度受講されている。また複数回受講された人も内容を忘れてしまうと発言していた。【CPRに対する自信のなさ】では、{実際の場面で対応できない} {過去にCPRを必要とする状況に遭遇したができなかった} という体験から質問をしており、受講していても実際の現場になると行動できなかったという人と、実際の現場を想像し行動できないであろうと思っている人がいた。【実際の現場に対する不安】では、{AED、CPRへの不安} {実際にできるか不安} に思っていることから蘇生スキルについての不安の訴えがあった。【緊急時の対応に対する疑問】では、{とっさの状況判断に対する疑問} {CPRに対する疑問} {AEDに対する場所の疑問} {AEDに対する実際の疑問} など受講者は講習会の中で想像しながらその都度疑問を発言し、解決しようとしていた。【CPR講習会の推進】では、{家族への普及} {広報活動の必要性} を感じ受講者なりにCPRの重要性を理解し、家族や地域へ広めていきたいという思いがあった。【CPR体験による満足感】では、{CPRの重要性を実感} {講習会を受講したことによる自信} につながったことが分かった。講習会を受けたことで実感と自信につながっていた。

1. CPR講習後は、【CPR講習会体験の重要性】【CPR講習会の推進】など受講体験からくる大切さや必要性を理解する姿勢があった。反面、【CPRに対する自信のなさ】【実際の現場に対する不安】も表出されており質問することで解決に向かうよう援助することが必要である。
2. 【CPR体験による満足感】は、実際に講習会を受けることで重要性の理解と自信につながるようになる。

349) がんの実父母の看取りにおける中年期女性看護師の役割間コンフリクト

○志戸岡恵子¹、佐々木睦子²、内藤直子³

¹ 摂南大学看護学部看護学科、² 香川大学医学部看護学科、³ 藍野大学医療保健学部看護学科

【目的】

がんの実父母の看取りにおける中年期女性看護師の役割間コンフリクトを明らかにする。

【研究方法】

中年期の女性30代後半から40歳後半の現役看護師8名を対象にインタビューガイドに基づき半構造化面接をした。データは戈木のグランデットセオリーアプリーチを参考に継続的比較分析を繰り返し、理論的飽和に至ったと考えた8名で面接を終了した。倫理的配慮は、研究者前所属大学院倫理委員会の承認を得た。対象者には文書と口頭で説明し、途中で辞退も可能であることを説明し文書で同意を得た。以下、コアカテゴリーは【 】, カテゴリーは《 》。

【結果】

対象者の平均年齢は44.2歳(±3.1)、勤務年数は平均19.3年(±3.8)であった。がんの実父母の看取りにおける中年期女性看護師の役割間コンフリクトは、《看護師として家族の期待に添った支援をしたい》と決意するが、《医療者との調整へのとまどい》と《家族の意見との違いへのとまどい》から《家族だけで医療者の立場にならざるをえない葛藤》が発生する。その後、《家族が連携する大切さに気づく》と【家族であることに気づく】ことで、《死に向き合う努力》と《親の生き様への誇り》から《患者と家族が求める看護師でありたい》という帰結に至った。一方、《何もできなかった後悔》は、《医療者として納めたわだかまり》になった。

【考察】

がんの実父母の看取りにおいて中年期女性看護師は、「仕事」・「個人」・「家族」役割から《看護師として家族の期待に添った支援をしたい》と決意するも、《医療者との調整へのとまどい》と《家族の意見との違いへのとまどい》という「仕事」・「個人」・「家族」役割が両立不可能な期待に直面したことで、《家族だけで医療者の立場にならざるをえない葛藤》の役割間コンフリクトが発生する。しかし、《家族が連携する大切さに気づく》という糸口から、【家族であることに気づく】ことで家族機能が発揮され役割間コンフリクトが解消した。そして《死に向き合う努力》や《親の生き様への誇り》の意味づけから自己肯定感が高められ、《患者と家族が求める看護師でありたい》に至ったと考える。一方、《何もできなかった後悔》は、《医療者として納めたわだかまり》という役割内コンフリクトを医療者として納めたことで、自己肯定感を低下させていたと考える。

以上より、がんの実父母の看取りにおいて中年期女性看護師は、「仕事」・「個人」・「家族」役割の両立不可能な期待から役割間コンフリクトを発生するが、家族機能が発揮され、役割間コンフリクトは解消され自己肯定感が高められていた。同時に、役割内コンフリクトを医療者として納め自己肯定感を低下させていたと考察した。

350) 脳神経の手術を受けた高齢者の家族への支援の検討

○金子史代¹

¹ 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

【目的】

脳神経の手術を受けた高齢者の家族は、術後に現れる高齢者の意識障害や認知力の低下により患者との関係の持ち方に戸惑い回復への期待を低下させてしまうことがある。そこでこのような危機的状態に陥っている家族への看護師の支援の実際を調査しその推進に向けて示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】

対象者は脳神経外科看護の経験が3年以上の看護師13名である。対象者が認識している脳神経の手術を受けた高齢者への支援を半構造化面接法で調査した。倫理的配慮として調査の任意性と個人情報保護を保障して実施した。面接は30分を目標に会話をする方法で行い内容は対象者の許可を得て録音と記録しそれを逐語録にしてデータとしKJ法で分析した。まず逐語録から1つの意味のまとまりのある文をラベルとしてとりだし類似性を視点にグループ編成を繰り返し最終的に残ったグループを大グループとした。大グループを「 」、それを構成するグループを〈 〉で示した。

【結果】

逐語録からとりだした脳神経の手術を受けた高齢者の家族への支援が記述された59のラベルから3つの大グループとそれを構成するグループが抽出できた。1つめは「家族の術後高齢者の病状、回復への不安を軽減する」であり、〈家族に高齢者の病状と治療、回復への過程を説明する〉〈高齢者のケアに家族の参加を促し回復の可能性を確認する〉により構成されていた。次に「家族ができるケアを指導し術後高齢者との関係を維持する」は〈術後高齢者の認知力を回復する家族との会話の力を説明しすすめる〉〈術後高齢者の食事介助の指導を通して家族と高齢者の家族としての関係を維持する〉〈家族に入院前的高齢者の生活を聞き家での介護につながる技術を指導する〉、「他職種と協働しリハビリテーション・社会資源活用への情報を提供する」は〈術後高齢者の状態から家族の情報の受け入れ準備状況を判断する〉〈日常生活動作の拡大の時に理学療法士らと活動の進め方を説明する〉〈ケースワーカーと家族の高齢者への思い聞き安心できるように資源活用の説明をする〉により構成されていた。これら3つの支援は互い関係し、看護師が高齢者の術後の経過を家族と共にみていく過程で個々の家族に必要な支援となり、同時にその支援はいつ、どの職種が行うのが家族にとって良いかの判断を可能とすると述べていた。その一方で看護師のペースでの支援が家族と高齢者の関係維持を困難とさせる場合もあるという課題も述べていた。

【考察】

脳神経の手術を受けた高齢者の家族の不安の軽減、高齢者と家族の関係の維持、情報の提供の3つの支援は、家族の手術をした高齢者のことをもっと知りたいという思い、助かるという希望、患者に何かしてあげたいという思いにつながる支援となることから更なる発展の必要性が示唆された。

351) 小児看護師の家族とのパートナーシップの実態と関連要因(第3報)－重回帰分析を用いた関連要因の検討－

○山口桂子¹, 山口智治², 服部淳子¹

¹愛知県立大学看護学部, ²愛知県心身障害者コロニー中央病院

【目的】

小児看護領域において、「小児看護師の家族とのパートナーシップ」(以下、パートナーシップとする)は不可欠である。本稿では、パートナーシップの実践に関連する要因について報告する。

【研究方法】

1. 調査対象: 日本小児医療施設協議会及び日本病院会の登録施設で、小児単独病棟を有し、看護部の承諾の得られた施設に勤務する看護師約1,000名。2. 調査時期: 平成24年1月～12月。3. 調査方法: 郵送法による質問紙調査法。4. 主な調査内容: 1) 「パートナーシップの実践尺度」43項目(第2報を参照), 2) 個人属性13項目, 勤務施設属性5項目, 看護師の家族観, 看護師の思考傾向, 看護師の行動傾向, 看護師の職場環境。5. 分析方法: 「パートナーシップの実践」を従属変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。分析にはSPSS Ver.21を使用した。6. 倫理的配慮: A大学研究倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。対象者へ研究目的・研究参加の自由, プライバシーの保護等について文書にて説明し, 返送をもって同意とした。

【結果】

「パートナーシップの実践尺度」総得点を従属変数として、22独立変数により重回帰分析を行った結果、最終的に8項目の有意な独立変数が確認され($R = .615$, 調整済 $R^2 = .361$, F 値は22.1 ($p < .001$)), 「パートナーシップの実践」の36.1%が説明された。影響力が強かった順に独立変数を確認すると、〈看護師の思考傾向〉 $\beta = .317$ ($p < .001$), 〈看護師の行動傾向(他のスタッフのケアに疑問があっても指摘できない。〉 $\beta = -.246$ ($p < .001$), 〈看護師の行動傾向(他のスタッフのケアは自分も行う。〉 $\beta = .233$ ($p < .001$), 〈CNS・CNへの家族看護の相談の有無〉 $\beta = .093$ ($p < .05$), 〈看護師の職場環境〉 $\beta = .124$ ($p < .01$), 〈病棟に勤務する常勤看護師の数〉 $\beta = .116$ ($p < .05$), 〈職位〉 $\beta = .110$ ($p < .05$), 〈家族看護学学習歴(学術集会への参加)〉 $\beta = .095$ ($p < .05$)であった。各下位尺度得点を従属変数とした分析では、上記の独立変数以外に、【家族看護者としての姿勢】では〈看護師の家族観〉, 【家族看護者としての内省】では〈院内の家族看護セミナーの有無〉が特徴的な変数として確認された。

【考察】

小児看護領域におけるパートナーシップの実践のためには、家族看護学の学びや看護師自身の思考や行動の内省が重要となる。しかし看護師は社会システムで働く中で、その環境や他のスタッフの行動に影響され、その影響は個人の行動を規定する上での1要因となっている可能性が示唆された。そのため、パートナーシップに基づいた家族看護実践を看護師個人だけでなく、組織全体で取り組む必要がある。

352) 40代半ばで初めて父親となった育児参加のプロセス－高齢化する父親に対する子育て支援－

○津間文子¹, 橋本和子¹, 木下八重子¹, 田村美子¹

¹福山平成大学看護学部看護学科

【目的】

40代半ばの高齢の父親に対する支援の示唆を得るために、その構造の一端を明らかにする。

【研究方法】

構造構成的質的研究デザイン。2013年8月上旬、幼児と乳児の育児をしている父親2名を対象とした。いずれも、父親は48歳と50歳の会社員、母親は43歳と36歳の専業主婦であった。「いつからどのように育児参加したのか」、半構成的面接を実施し、ICレコーダーに録音した。データは逐語化し、分析方法は、本研究の関心相関の観点に基づいて修正版グランテッドセオリーの分析方法を用いた。

【倫理的配慮】

福山平成大学看護学部倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た。

【結果】

ここでは〈 〉は概念, 《 》はサブカテゴリー, 【 】はカテゴリーを示す。父親は、結婚式と同時期に〈ちょうど妊娠〉したことで不安を感じつつも《予想外の妊娠》を【喜べるタイミング】にあった。子どもの誕生によって〈生活が全部子ども中心〉に移行し、《ワークライフバランスできる職場》であったことは【時間の使い方の変化】を容易にした。実際の育児は、〈あやしてもほくじゃだめ〉という経験が《やっぱり母親には勝てないなあ》と、今は母親が一番であると認識し【後方支援】として自らを位置づけていた。親同志の交流からは〈子どもが成人すると僕は68歳〉と、《若い父親世代との差異》を感じ、高齢で父親になったことは【モデルのない役割移行の経験】に適應していくことでもあった。そして、〈家事の隙間を埋めていく〉《ちょっとの手助け》をこころがけ【楽になるための気遣い】で母親の負担の軽減に努めていた。小学生時代に年下の子どもと遊んだ経験や職業上での〈子どもとの触れ合い〉経験が《子ども好き》につながり【経験の活用】として育児に反映できていた。しかし、〈仕事で生じる精神的なゆとりのなさ〉は《しんどいこともある》ため、育児に【100%を求めない】のであった。さらに、妻の両親に育児支援を期待できないことは〈妻の体調が要〉で、《子どもの食事に困る》ことを予想していた。このことは、父親は家事・育児に関して【習得できていないスキル】に対する支援の希望につながっていた。

【考察】

結婚式と同時期の予想外の妊娠で、40歳半ばで初めて父親となり、高年初産婦の母親とともに育児参加していた。ライフコース上、平均より遅れて父親となったことは、100%を求めない育児を前提とした育児参加ができる生活へと移行させている。高齢で父親になった男性は、職場の理解を求めワークライフバランスを保つ努力はできているものの、家事・育児において習得できていないスキルに対する教育が必要である。

353) 血友病患者の母親のニーズと支援の必要性

○藤井宝恵¹，大河友美²，金藤亜希子¹，宮腰由紀子¹

¹広島大学大学院医歯薬保健学研究院，²広島大学大学院医歯薬保健学研究科

【目的】

遺伝性疾患である血友病の子（以下，患者）をもつ母親は，血友病保因者の可能性が高い。血友病は，血液凝固因子の欠乏による凝固異常から出血症状が主に関節内や筋肉内に多くみられ，止血治療を生涯継続しなければならない。従って，患者の母親は，子の疾患に伴う治療と遺伝性に伴う心理的負担を抱えていると推測されるが，これまで我が国では報告はない。そこで，患者の母親が抱える問題や支援へのニーズを明らかにするための質問紙調査を行った。

【方法】

2012年7月～8月末に無記名式の質問紙調査を行った。血友病患者の母親は，A病院の血友病包括外来で患者受診時に付添った母親，B県患者会の家族会員の母親，から協力を得た。質問紙構成は，①対象者背景と②支援の必要性とした。倫理的配慮：調査前に広島大学疫学研究の倫理審査の承認を得，質問紙の提出をもって同意とみなした。数値データは単純集計し，記述データは内容類似性で整理した。外来付添の母親は患者年齢で2群化し，患者会の母親群と計3群で比較検討した。

【結果】

外来付添の母親17人中16人，患者会の母親11人全員の回答を得た。分析対象者は27人で，0-9歳群（1群）6人，10歳以上群（2群）10人，患者会群（3群）11人だった。過去に保因者に関する説明を17人が受けており，そのうち保因者診断は13人が受けた。保因者診断を受けた理由は「保因者の確認」「安全な出産／産み分け」だった。支援の必要性を経験した人は，1群1人，2群9人，3群全員で，その理由は「遺伝性疾患であることを告知される時」だった。患者やその姉妹の結婚・妊娠時期の遺伝カウンセリングが必要と考える人は，1群5人，2群6人，3群2人で，その理由は「将来の結婚相手に病気を理解してもらいたい」だった。保因者に関連した学習会について，1群4人，2群2人，3群4人が必要と回答した。同じ境遇者との交流について，1群4人，2群9人，3群全員が必要と回答した。

【考察】

対象者に必要な支援として，結婚・妊娠時期の遺伝カウンセリング支援，遺伝性疾患告知時の心理的支援，止血困難時の対応を含めた情報提供，患者会等の交流を通じた心理的負担感の軽減，が示唆された。また，患者やそのパートナーが結婚・妊娠を迎える時期に，遺伝カウンセリングを求めた場合に対応できる支援体制を整えておく必要があると考える。

354) 在宅療養者とその家族のペットに対する意識と心理的効果に関する研究

○掛川静代¹, 猪下 光²

¹兵庫大学健康科学部看護学科, ²岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

【目的】

現在ペットは、家族の一員としての役割も担っていると言われ、ペットと一緒に暮らすことによって心の安定が図られるという報告がある。日本大震災においても多くの被災者がペットと共に避難し、ペットを生かすために生きる力を得ていた。そこで今回在宅療養者のペット飼育の実態およびペットに対する意識と心理的効果を調査した。

【研究方法・倫理的配慮】

2012年7月~10月、対象はA県の訪問看護ステーションまたは居宅介護支援事業所を利用する在宅療養者とその家族488名(在宅療養者244名、在宅療養者の家族244名)とした。調査内容は基本属性(家族構成、日常生活自立度、認知症程度、介護協力、療養期間、経済状況など)、ペットの有無、飼育期間、飼育環境等、ペット愛着尺度(濱野2007)、主観的幸福感尺度(伊藤ら、2003)とした。岡山大学大学院倫理審査会の承認を得た後、各事業所と対象者へ研究の主旨と倫理的配慮を説明した上で調査用紙を配布し、無記名自記式法で郵送を依頼し、回答をもって同意とした。分析は統計ソフトIBM SPSS version20.0を使用し、有意水準は $p < .05$, $< .01$ とした。

【結果・考察】

有効回答数100名(在宅療養者47名、在宅療養者の家族53名)であった。ペット飼育は6割で、犬を屋内で8割が飼育し、在宅療養前からの長期間飼育していた。療養者のペット有群は無群と比べて「同居」「自立度」「手助け人の有無」が有意に高かった。家族のペットの有群は無群と比べて「介護による経済的負担」「訪問看護の利用回数」が有意に高かった。ペットとの愛着下位6尺度では、療養者・家族ともに「快適な交流」が最も高く、次に「社会相互作用促進」「情緒的サポート」「養護性促進」となった。ペットの有無と主観的幸福感とは有意差は認められなかった。家族のペット無群は介護による経済的負担感が有意に高かった。

【結論】

在宅療養者がペットを飼育するには、家族の協力が必要不可欠であり、療養者自身の自立度も必要であった。対象者はペットとの「快適な交流」によって、穏やかで楽しい気分になり、ペットを通して他者との交流「社会相互作用の促進」や、命を育てているという満足感(養護性促進)を得ていた。しかしペットの有無と主観的幸福感との関係は低く、療養者の介護度や自立度が幸福感と結びついていた。家族はペットからの情緒的サポートは期待しておらず、ペットが家族の一員という認識は認められなかった。

355) 日中独居高齢者の終末期における多職種連携時の看護師の役割

○佐藤 幸¹, 平木尚美²

¹くろかわ訪問看護ステーション, ²宮城大学

【目的】

終末期の日中独居患者A氏への訪問看護は当ステーションで初めての事例であった。家族が不在中での看取りは可能であるのかどうか、患者と家族の希望に寄り添うためにはどうしたら良いのか、手探り状態であったがスタッフが一人丸となって取り組んだケースであった。懸命に闘病する患者の介護を通して、息子の希望するケア内容は在宅看取りの方向へ変化していた。状態が変化するたびに家族や多職種と調整を行い、在宅サービスにおいて多職種で連携を行った。その結果、患者本人の希望通り、自宅で最期を迎えることができた。今回の研究では自宅という生活の場で最期を迎えるにあたって看護師および他職種はどのように関わっていたのかを振り返り、在宅サービスの連携を行うことによって日中独居患者と家族の気持ちに添ったケアであったか否かを明らかにする。

【方法】

A氏の看護記録を用いて、時期を分類しA氏・B氏・在宅サービススタッフの言動と介入内容について表に示し、その表を基に目的に沿って考察する。

【結果】

小康期ではA氏からの症状や訴えはなく、意識レベルも保たれており、その時々でしっかりと発言が聞かれていた。身体状況も安定しており、B氏の発言や行動より、覚悟はしているがまだ最期に対するイメージは浮かんでいなかったと思われる。A氏およびB氏の気持ちに沿ったケア介入が行われていた。重症期ではA氏の状態は低下し、その状態をB氏が直接的に自分の目で確認すること、在宅に戻ってからA氏の介護を行ってきたことで、最期の時に対する具体的なイメージが構成され、発言や行動として表れていた。A氏の安全と安楽を考慮した、B氏の最後に対する思いに沿ったケア介入が行われていた。看取りではB氏および親族に看取った後の気持ちを聞く事ができ、その中でB氏は満足感があったと話されている。満足のいく看取りができるよう、B氏および親族の心情に配慮したケア介入が行われていた。

【考察】

本人と家族の訴えや意思を受け止め、望む形での寄り添ったケアを提供し、最期を迎えられるようにサポートしていくことが、終末期患者の看取りには必要である。また、在宅においては、患者個人が与えられた環境の中で可能な限り、快適に生きる考え方が重視されている。その中で、今回のケースは日中独居という状態にあり、極めて稀な事例ではあるが、本人に対して悔いのない様、家族が安心して満足感をもてる様なケア介入と在宅看取りが出来た事例であった。

【参考文献】

1) 押川真喜子 著:こころを看取る ~訪問看護師が出会った1,000人の最期~。 2) 石飛幸三 著:「平穏死」という選択。 3) メヂカルフレンド社:新体系 看護学全書別巻10 生と死の看護論

356) 療養者・家族の力を活かす医療処置の習得への支援

○王 麗華¹, 平山香代子², 太田浩子³, 木内妙子³

¹国際医療福祉大学, ²東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科, ³東京工科大学

【目的】

在宅療養者およびその家族への指導の在り方を検討するため、訪問看護師による在宅療養者の家族に対する医療処置の習得への支援の実態を明らかにする。

【方法】

1) 研究対象：北海道の訪問看護師8名。2) データ収集：2012年12月の1か月間。対象者にインタビューガイドを用いて半構成的面接を実施（1時間）。3) 分析方法：質的帰納的分析法。インタビューの結果から訪問看護師による療養者・家族への医療処置習得への支援方法に焦点を絞り、意味のある文節を抽出しカテゴリ化した。4) 倫理的配慮：A大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果・考察】

データから63文節が抽出され、《療養者・家族の多彩な療養・介護力に合わせる》、《基準には縛られずその場でできる方法で順次指導を開始する》、《看護師が目指す家族介護ができるまで粘り強く関わる》、《家族を巻き込んで療養者にケアをする》の4つのコアカテゴリに分類できた。《療養者・家族の多彩な療養・介護力に合わせる》は「専門知識が必要な医療処置や機材の管理を家族に指導する」「家族の介護を継続する力を活用した指導を行う」などの、4つのサブカテゴリから抽出された。《基準には縛られず、その場でできる方法で順次指導を開始する》は「療養者への医療処置の実施開始に合わせて、出来るだけ早い時期に家族への指導を始める」「手元にあるものを利用して、とりあえず指導を始める」の2つのサブカテゴリから抽出された。《看護師が目指す家族介護ができるまで粘り強く関わる》は、「看護師の思い描く理想の在宅介護を目指すことは諦めない」と「家族が手技を習得するまで粘り強く関わる」の2つのサブカテゴリから抽出された。《家族を巻き込んで療養者にケアをする》は「ケアをしながら家族と会話することができる」「家族の療養生活にまつわる多彩な心の動きを気にかける」の2つのサブカテゴリから抽出された。訪問看護師の療養者・家族への医療処置習得への支援では、訪問看護師は指導の開始時期および方法にも工夫していることが明らかになった。基準には縛られず、その場でできる方法で順次指導を開始し、家族を巻き込んで療養者にケアをする。また、療養者・家族の多彩な療養・介護力を見極め、指導を開始する時期や方法などを検討し、粘り強く関わっていることが明らかになった。訪問看護師は療養者に関わるのと同時に家族にも関わっている。看護師による療養者とその場にいる他者への並行した関わりは在宅看護の特徴の一つと考えられた。

本研究は平成24年度JSPS科研費（No：24593533）の研究成果の一部である。

357) 在宅緩和ケアに「電子連絡ノート」が果たした役割－療養者の安心感とケアスタッフのチーム力向上－

○錦織広江¹, 内海桃絵¹, 長澤瑠海¹, 笹山 哲¹, 出木谷寛², 野本慎一¹

¹京都大学医学部人間健康科学科, ²出来谷医院

【背景】

在宅緩和ケアにおいて、療養者とその家族、多職種の医療・介護スタッフ間での十分な情報共有は療養生活の質向上のために欠かせないが、現在十分なシステムが確立されていない。電子連絡ノートは我々が開発したiPadのアプリケーションで、在宅療養者と家族、それを支える在宅医療介護スタッフの双方向コミュニケーションを実現した情報共有システムである。

【目的】

在宅緩和ケアを受ける療養者とその家族、在宅医療スタッフの電子連絡ノートの記録とインタビューから、在宅緩和ケアにおける電子連絡ノートの有用性を検討した。

【研究方法】

療養者と医療スタッフに電子連絡ノートを使用してもらい、電子連絡ノートのログデータおよびコメント内容の分析を行った。また電子連絡ノートの使用者全員にインタビューを行い、逐語録を作成、重要発言を抽出し意味内容ごとにカテゴリー化した。療養者及び対象医療スタッフには書面と口頭にて説明し同意を得た。対象者が使用するiPadは「電子連絡ノート」アプリ起動時まで情報は保持しておらず、定められた機器以外からはサーバと通信できないようにクライアント認証を併用した。入力情報はサーバで一元的に管理し、限られた関係者のみがアクセス可能なシステムとした。

【結果】

療養者は60歳、女性で肺がんのため2013年1月より在宅緩和ケアを開始していた。電子連絡ノートの使用期間は2013年4月から2014年2月までの298日で、使用期間中612件の入力があり、1日の平均入力件数は2.05件であった。入力者の内訳は療養者335件（55%）、訪問看護師90件（15%）、医師76件（12%）、薬剤師71件（12%）、ケアマネージャー40件（6%）であった。療養者は、電子連絡ノートの使用中に遠方の娘宅に3週間滞在することがあったが、その間も在宅医療チームとの緊密な情報交換を行い、体調の悪化にも迅速に対応できた。同様に入院中も電子連絡ノートを使用していた。療養者へのインタビューからは、電子連絡ノートが「活動的で安心感のある生活をサポート」し、「在宅医療における情報伝達の負担軽減」の役割を担っていることが明らかとなった。「電子連絡ノートの記入の習慣化」により負担が大きいとは感じていなかった。医療スタッフは「継続的な情報の入手」ができ、「他のスタッフの思いに関する気づき」があり、チームとしての「連帯意識の芽生え」につながっていた。一方で、記入内容を療養者に見られるという「記入困難感」や「残業の増加」があった。

【結論】

入院中や遠方への旅行中も電子連絡ノートから療養者自身が情報発信することで医療スタッフは継続的に情報を入手することが可能になり、精神的ケアや帰宅後のケアに役立てていた。自身の経過を知っている医療スタッフから指示を得られることは療養者の生活に関する安心感を増し、活動的な生活を支援していた。

358) 在宅ケアにおける介護支援専門員の課題

○西村千年¹

¹ 森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

本研究は1997年に成立し2000年に施行された介護保険法で新しく誕生した介護支援専門員（以後CM）について、先行論文をレビューし今後の課題を明らかにすることにある。

【研究方法】

1995～2013の論文を対象とし、医中誌を用いてキーワードを（在宅ケアORケアマネージャーOR課題）検索した結果63文献が抽出された。シソーラス用語・内容から吟味し「退院支援」に関する論文6件、「連携」に関する論文19件、「医療行為」に関する論文14件、「ケアプラン」に関する論文15件、「その他（困難事例）」に関する論文10件に分類した。

【結果】

「退院支援」病床区分に関する文献1件、退院支援の明確化と多職種による協働に関する文献2件、退院支援と看護師の役割に関する文献3件が抽出された。今後課題として注目される内容は、1. 急性期病床での退院前訪問指導、退院前合同カンファレンス、退院後のリハビリに関する指導・助言の実施率が低い。2. 在宅ケアと施設医療では対象者向けのゴールに温度差があり、退院支援のケアの標準化が必要、等であった。「連携」医療連携に関する文献11件、CMや地域連携に関する文献6件、情報提供に関する文献2件が抽出された。今後課題として注目される内容は、1. 24時間対応できる在宅医の存在、訪問看護とCMとの相互の役割確認とタイムリーなケアプランの変更が必要2. 在宅緩和ケアに携わる医療職・介護・福祉職の教育の必要性、等で主に終末期に関する論文であった。「医療行為」延命と医療行為に関する論文6件、身体管理に関する論文6件、訪問看護との関係1件、介護との関係1件が抽出された。今後課題として注目される内容は、1. 在宅看取りでの緩和ケアは頻回の医療行為が必要とされ、CMに医療知識が望まれる。2. 後期高齢者の腹膜透析等の医療行為が増加していることに対するCMの医療知識と連携に関する能力が必要、等であった。「ケアプラン」ケアマネジメントに関する論文8件、リハビリに関する論文3件、高齢化や家族支援に関する論文2件、介護保険に関する論文2件が抽出された。今後課題として注目される内容は、1. CMに対して「強引な人の存在」「頼れない人の存在」が抽出された。2. CM自身が「自分自身の仕事に満足していない」と82.8%が回答した、等であった。

【考察】

現在我が国は高齢化が進む中で急性期医療から在宅への退院が増加している。高齢化による生活習慣病への悪化予防と自己管理、終末期を迎えるための医療的な援助など、支援は包括的で複雑なものに変化をしている。CMの就労状況は今回の文献レビュー以外の調査結果を参考にする必要がある。しかし、今回のレビューでは多職種によるCMのあり方とCMを支えるためのプライマリケア（1次医療）の確立、CM以外の多職種連携によるコミュニティに密着した政策が必要であると考えられた。

359) 中学生の性交渉開始意図 — 若年妊娠予防教育プログラム開発に向けて—

○高橋佐和子¹、伊藤純子¹

¹ 聖隷クリストファー大学看護学部

【目的】

性交渉が活発化する直前である中学生に焦点を当て、早期に性交渉を開始したい・するかもしれないという「性交渉開始意図」に関連する要因を検討し、若年妊娠予防のための性教育プログラム開発への示唆を得ることを目的とする。

【研究方法】

A中学校の2年生198名に無記名質問紙調査を実施した。質問項目：先行研究を参考に自作した項目を使用した。「性交渉開始意図」は「友達より早く性交渉をしてみたいと思う」、「2年以内に性交渉をしようと思う」の2項目で尋ねた。性交渉開始意図に関連する要因として、性別・学校生活満足度・家族関係・生活習慣（起床・朝食）・飲酒／喫煙経験・スマートフォンの有無・刺激希求傾向・自己主張・性交渉および妊娠出産への意識・主観的規範についての22項目への回答を求めた。

分析方法：「性交渉開始意図」を従属変数、その他の項目を独立変数としてロジスティック回帰分析を行った。データ解析には、統計ソフトSPSS Ver.19を使用した。

倫理的配慮：実施前に目的と個人情報の保護および自由意志の参加について、保護者には文書で、中学生には文書と口頭で説明した。なお、本研究は聖隷クリストファー大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

「性交渉開始意図」のうち「友達より早く性交渉をしてみたいと思う」群は28.6%、「2年以内に性交渉をしようと思う」群は22.4%であった。「友達より早く性交渉をしてみたいと思う」に関連があった項目は、性別：男性（オッズ比4.8, 95%信頼区間1.7-13.7）、性交渉および妊娠出産への意識の項目「性交渉をするかどうかは個人の自由」（オッズ比1.5, 95%信頼区間1.0-2.2）、「中学生で彼・彼女がいるとカッコいい」（オッズ比1.7, 95%信頼区間1.1-2.5）、「ヤンママ・パパはカッコいい」（オッズ比2.5, 95%信頼区間1.5-4.0）、主観的規範の項目「友達は中学生が性交渉してもいいと思っている」（オッズ比1.7, 95%信頼区間1.1-2.6）であった。「2年以内に性交渉をしようと思う」に関連があった項目は、性交渉および妊娠出産への意識の項目「性交渉をするかどうかは個人の自由」（オッズ比1.8, 95%信頼区間1.2-2.7）、「十代で妊娠や出産する人はカッコいい」（オッズ比3.1, 95%信頼区間1.7-5.5）、主観的規範の項目「友達は中学生が性交渉してもいいと思っている」（オッズ比1.9, 95%信頼区間1.3-2.9）であった。

【考察】

「性交渉開始意図」には、性別のほか、友達間の性交渉への考えに関する主観的規範、早期の性交渉や妊娠出産を肯定的に捉える意識が影響していることが示唆された。中学生を対象とした性教育では、性別の特徴を踏まえつつ、妊娠出産の人生における意味について考えさせ、性交渉の結果に対する甘い認識を正すことが若年妊娠予防に効果的であろう。

360) 地域住民が一人暮らし認知症高齢者を見出し、行政サービスにつなげる様相

○松下由美子¹

¹千里金蘭大学看護学部

【目的】

一人で暮らす認知症高齢者の場合、近隣トラブルが原因で一人暮らしを断念せざる得ないケースも散見されている。しかし他方では、近隣住民によって認知症状が発見され行政サービスが投入されたことにより一人暮らしを継続しているケースも少なくない。本研究の目的は、地域住民が一人暮らし認知症高齢者を見出し、行政サービスにつなげていく様相を示すことである。

【方法】

行政サービスにつながった一人暮らし認知症高齢者の事例をもとに、彼らが行政サービスにつながっていくまでの過程をカルテからの情報や関わったスタッフ（ケアマネジャー、社会福祉士、保健師、看護師、訪問介護要員）、近隣住民からの聞き取りで調査した。分析の際には、住民はなぜ一人暮らし高齢者の認知症状に気づいたのか、およびなぜ行政サービスにつなげたのかという点に着目し、類似性と差異性を比較しながら統合した。倫理的配慮として、対象となった一人暮らし認知症高齢者だけでなく、地域住民や事業者のスタッフにカルテを見ること、話を聞くことを説明し紙面にて了承を得た。その際、匿名性、調査協力の自由、不利益の排除について説明した。また、調査はA大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象となった一人暮らし高齢者は8事例、そのうち、男性は2事例、年齢幅は73～88歳、要介護度は要支援1～要介護度3であった。また地域住民が一人暮らし認知症高齢者を見出し、行政サービスにつなげていく様相には、2つのパターンが示唆された。一つ目は、地域に住む一人暮らし高齢者が発見される契機として「認知症状が発現する以前からの定期的な付き合い」が基盤にあり、こうした関係性の中で「徐々に変化していく一人暮らし高齢者の様子のおかしさに気づく」ことが認知症状の発見につながっていた。そして「定期的な付き合い」をしていたが故に、その高齢者に対する「このまま放っておけない」気持ちが事前と沸き起こり、行政サービスにつなげていくこととなっていた。二つ目は、認知症状として表出された「徐々に変化していく一人暮らし高齢者の様子のおかしさ」が、周辺住民にむしろ「迷惑行為」として捉えられ、そういった場合には「一人暮らし高齢者の様子のおかしさ」が「苦情」という訴えとなって行政サービスに連絡されるという経過を辿っていたことが示された。

【考察】

今回の調査では、認知症状を呈した一人暮らし高齢者に対する地域住民の反応として、苦情という否定的な訴えがある一方で、他方では「このまま放っておけない」という温かい情緒的感情が発起されることも少なくなく、今後は、こうした肯定的な感情が契機となって認知症高齢者への自発的な支援行動が地域住民に促されていく可能性が考えられた。

361) デイサービスの看護職が行う他施設との連携

○深谷由美¹、西片久美子²

¹愛知きわみ看護短期大学、²日本赤十字豊田看護大学

【目的】

デイサービスの看護職が利用者の健康状態を把握するために行っている病院・他施設との連携の実態を明らかにする。

【研究方法】

対象者：WAMNETで検索されたA県の全デイサービスに質問紙を郵送後回収し、1施設1人の看護職とした。

調査方法：研究者が本研究のために作成した自記式質問紙を用いた。調査内容は、担当者会議の参加や他施設の医師・看護師等との情報交換の有無、属性などとした。回答は『全くあてはまらない』から『非常にあてはまる』の5段階の順序尺度とした。

倫理的配慮：研究の主旨を記載した文書を質問紙に同封し、返送をもって同意を得た。この研究は、A大学研究倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】

361名から回答があり、回収率22.8%であった。回答者の平均年齢は47.7歳（SD=10.4）で、デイサービスの看護職としての平均勤務年数は5.5年（SD=3.8）であった。保有する資格は、看護師が45.2%、准看護師が35.5%、役職は管理者と責任者が21.3%、スタッフが77.3%であった。

「担当者会議に参加しているか」に対する回答は、『全くあてはまらない』が31.3%、『非常にあてはまる』が28.8%で、「担当者会議に参加すると看護職が不在になる」では、『全くあてはまらない』が30.7%で、『非常にあてはまる』が27.7%と分かれた。一方、担当者会議の必要性は『非常にあてはまる』から『どちらかといううとあてはまる』を合わせ83.4%の看護職が感じていた。

「入退院時、病院の看護師と情報交換をしているか」という質問に、『非常にあてはまる』『かなりあてはまる』はそれぞれ24.1%であった。一方、医師との情報交換は、『全くあてはまらない』が37.1%、リハビリ職との情報交換は『あまりあてはまらない』が32.4%と多かった。

他の施設の看護職との情報交換は『全くあてはまらない』が40.4%、リハビリ職との情報交換では『全くあてはまらない』が39.6%であった。

【考察】

担当者会議はその利用者に関わる多職種が自宅や他施設・家族の様子などを情報交換できる場である。看護職が担当者会議に参加する必要性を感じながら参加していない要因として、参加することでデイサービス内に看護職が不在となることが考えられる。また、他施設との情報交換はデイサービスの利用者が比較的軽度であるため1施設利用となり、他施設との連携につながらなかった可能性が考えられる。しかし、他のサービスを利用している場合には、個々の利用者に適したケアを安定的・継続的に提供する必要があるため、他施設との連携は不可欠であると考えられる。

これらから、看護職が担当者会議に参加しやすい環境作りや他施設と情報交換をする方法を構築していく必要があると考えられる。

362) 山間過疎地域に暮らす超高齢者の元気の構成要因

○亀田昌代¹

¹香川大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】

山間過疎地域に暮らす超高齢者の元気の構成要因を明らかにすることで、住み慣れた地域社会で自分らしさを保ち、自立した生活行動が続けられる支援の示唆を得ること。

【研究方法】

エスノグラフィーを用いて山間過疎地域に暮らす85歳以上の超高齢者8名および、この地域に関して精通し高齢者と関わりの深い役職にある6人の参加者への半構成的インタビューを中心に、参加観察、二次資料からデータを収集し分析した。なお、本調査は研究者が所属する医学部倫理委員会の承認を受け行った。また、インタビューに際しては超高齢であることを考慮し、心身の負担が最小限になるよう配慮して行った。

【結果】

山間過疎地域に暮らす超高齢者の元気を分析テーマとし、分析の結果、55のコードを抽出、そこから20のサブカテゴリー、9のカテゴリーを生成した。山間過疎地域に暮らす超高齢者は、戦前・戦後の厳しい農作業を続けてきた【不具合のある身体でも丈夫である】という自らの身体への誇りと、幾多の【辛苦を乗り越えてきた自負がある】。超高齢には、今も母や祖母として【すべき役割を果たすために山で生きる】ことや、ゆかりある地での【縁ある人々とのつながりを大切に生きる】姿があった。また、【生老病死を自然のなりゆきとして受け入れる】心情は、生かしてもらってありがたいという感謝の念に表れていた。そこには、山の自然を感じながら【在るがままの山の暮らしが生きる力になる】として、住み慣れた土地への愛着を持って【今を穏やかに生きる】姿があった。さらに、自分の持っている能力を生かして【人の世話にならず前向きに生きる】姿にも現れていた。外観的には厳しいと思える山の暮らしは、超高齢者にとっては生きる意味があり、【好いたように生きる】ことを支えていた。すなわち、山間過疎地域に暮らす超高齢者の元気の核となる構成要因は、【好いたように生きる】であった。

【考察】

超高齢者の元気は、老化による身体の衰えや死を意識する暮らしのなかで、縁ある人々とのつながりを大切にしながら主体的な意思決定をし、住み慣れた家で自分の好いたように生きることであった。超高齢者の言う好いたように生きるとは、好き勝手、気ままに我がままを通して生きることではなく、超高齢になった今だからこそ、身に付けた知恵や技術を生かして、自分の思うように自由に生きることであった。超高齢者の元気を理解するには、経験してきた個人史に耳を傾け、喪失と誇り、価値観を理解することによって好いたように生きることが支援することが元気を支えることになることが示唆された。

363) 新任期保健師に提供した教育プログラムの検討 ーテキスト解析ツールを用いてー

○田中小百合¹、榎本妙子²、植村小夜子³、堀井節子⁴、三橋美和⁵

¹明治国際医療大学看護学部、²元明治国際医療大学看護学部、³滋賀県立大学人間看護学部、⁴京都光華女子大学健康科学部、⁵京都府立医科大学医学部

【目的】

我々は就職3～4年目の新任期保健師を対象に、活動計画立案と評価能力の向上を目的にした教育プログラムを約2年間にわたって実施した。1年目は評価を含む計画立案を、2年目はそれをもとに事業実施と評価を行った。しかし、最後まで教育プログラムに取り組めたのは16名中2名であった。そこで、参加した保健師の意見をもとに、提供した教育プログラムの検討を目的としてインタビューを実施したので報告する。

【方法】

対象：教育プログラムに参加した保健師のうち、インタビューの了解が得られた7名を対象とした。内訳は最後まで課題に取り組んだ2名（達成者とする）と、1年目の計画立案まで行った5名（辞退者とする）であった。調査期間：2010年5～8月。調査内容：対象者の職場に出向いて半構造化インタビューを行った。質問は教育プログラムに参加してどうだったかとし、良否の両面からの意見を求めた。分析方法：インタビューの録音記録から逐語録を作成し、達成者と辞退者ごとに分けたテキストデータをKH Coder Ver.2.を用いて分析した。形態素解析を行い、文章を単語の単位に区切り品詞別にした後、単語の出現頻度を求め、名詞・動詞・副詞・形容詞・形容動詞の単語数をほぼ同数になるように配慮して共起ネットワーク分析（サブグラフ検出）を行った。倫理的配慮：研究代表者の所属する大学の研究倫理審査委員会の承認（第20-23号）を得て実施した。対象者から文書による同意を得、データはコード化し、個人が特定できないようにした。

【結果】

達成者のデータを分析した結果、総抽出語数は2,395語、5回以上出現した特徴語は計28語であり、「計画立案の達成感」「他者からの学び」「統計分析の習得」「計画立案の難点」「仕事との両立の困難さ」「職場サポートの有無」の6群にまとめられた。同様に辞退者の総抽出語数は3,377語、6回以上出現したのは計31語であり、「計画立案の達成感」「職場サポートの有無」「業務に役立った研修」「他保健師との交流」「異職種の上司」「未評価の理由」「辞退した理由」の8群にまとめられ、両方に共通した特徴語は「計画」「評価」「出来る」「良い」など15語であった。

【考察】

研修の課題に最後まで取り組んだ保健師は、仕事を抱えながら取り組むことの困難を乗り越え、教育プログラムの体験から多くの学びを得ていた。辞退した保健師もそうせざるを得なかった理由とともに、達成感やプラス面を体感していたことが分かった。課題達成の有無にかかわらず、外部研修であっても職場のサポート状況が影響することが示唆された。

364) 新任期保健師が体験をもとに考える教育プログラムのあり方 —テキスト解析ツールを用いて—

○榎本妙子¹、田中小百合²、植村小夜子³、堀井節子⁴、三橋美和⁵

¹元明治国際医療大学看護学部、²明治国際医療大学看護学部、³滋賀県立大学人間看護学部、⁴京都光華女子大学健康科学部、⁵京都府立医科大学医学部

【目的】

我々は就職3～4年目の新任期保健師を対象に、活動計画立案と評価能力の向上を目的とした教育プログラムを約2年間にわたって実施した。1年目は評価を含む計画立案を、2年目はそれをもとに事業実施と評価を行った。しかし、最後まで教育プログラムに取り組めたのは16名中2名であった。そこで、参加した保健師の意見をもとに、3～4年目の保健師に対するより良い教育プログラム構築への示唆を得ることを目的として、インタビューを実施したので報告する。

【方法】

対象：教育プログラムに参加した16名の保健師のうち、インタビューの了解が得られた7名を対象とした。内訳は最後まで課題に取り組んだ2名（達成者とする）と、1年目の計画立案まで行った5名（辞退者とする）であった。調査期間：2010年5～8月。調査内容：対象者の職場に出向いて半構造化インタビューを行った。質問は教育プログラムに参加してどうだったかとし、良否の両面からの意見を求めた。分析方法：インタビューの録音記録から逐語録を作成し、達成者と辞退者ごとに分けたテキストデータをKH Coder Ver.2.を用いて分析した。形態素解析を行い、文章を単語の単位に区切り品詞別にした後、単語の出現頻度を求め、名詞・動詞・副詞・形容詞・形容動詞の単語数をほぼ同数になるように配慮して共起ネットワーク分析（サブグラフ検出）を行った。倫理的配慮：研究代表者の所属する大学の研究倫理審査委員会の承認（第20-23号）を得て実施した。対象者から文書による同意を得、データはコード化し、個人が特定できないようにした。

【結果】

達成者のデータを分析した結果、総抽出語数は2,050語、5回以上出現した特徴語は計24語であり、「新任期の段階的研修の重要性」「1年目に適切な研修内容」「3年目に適切な研修内容」「説明力の強化」「研修の意義」の5群にまとめられた。同様に辞退者の総抽出語数は1,620語、4回以上出現したのは計28語であり、「求められる統計分析の能力」「評価時間のない現状」「評価力のなさ」「研修の適切な時期」「保健師業務のあり方」の5群にまとめられ、両方に共通した特徴語は「3年目」「研修」「評価」「良い」など14語であった。

【考察】

3～4年目の研修のあり方として、辞退者からは自分たちが体験できなかった評価能力の強化を望む意見に限定されたが、達成者は計画立案と評価能力の向上の研修内容はレベルが高く、新入期からの段階を踏んだ研修を示唆する意見がみられた。

365) 子ども虐待の歴史的経緯の国内外比較

○門間晶子¹

¹名古屋市立大学看護学部

【目的】

子ども虐待は人類の歴史とともにあったと言われているが、日本と欧米諸国とでは、その歴史的経緯にどのような類似点と相違点があるのだろうか。子ども虐待がどのように存在し、対応されてきたのかという歴史的経緯は、現在の子どもの虐待の概念や定義の形成に大いに影響していると考えられる。今なお、子ども虐待に関わる領域を越えた普遍的な定義が確立されておらず、研究や実践における共通言語がもてないことが、子ども虐待への対応を困難にしていると言われている。

本研究の目的は、子ども虐待の現象、概念や定義、影響を与えた出来事等を国内・国外（主に欧米諸国）に分けて整理し、その類似性と相違性を検討し、今後の研究や実践の方向性について示唆を得ることである。

【方法】

主に文献検索データベース「医学中央雑誌Web版」を用いて収集した文献等から子ども虐待の現象、定義や概念、対策や法整備等の歴史に関する記述を抽出し、時間的経緯と国内外比較という側面から整理した。倫理的配慮として、本研究は人を対象としたものではないが、文献は出典を明確にして引用した。

【結果および考察】

子ども虐待の概念や定義の発展と対策・法整備等の歴史的経緯には、国内外で相違性と類似性があった。日本においては、子ども虐待の記述は7世紀に遡っていた。日本における子ども虐待の現象は子捨て、間引き、身売りのような、口減らしという必要悪として存在した時代があった。「7歳以前は神の子」という発想で、ある一定の年齢までは、その命を人間界のものとして捉えないという考え方は、日本だけでなく諸外国にも共通することであった。米国では1874年のメアリー・エレン事件を発端に米国主要都市、続いて全米に児童虐待防止協会ができ、その後子ども虐待に関する法律が制定された。このように、子どもを巡る痛ましい事件が契機となって、子どもの保護や虐待防止に関する民間団体の設立や国の対策が進んだという歴史的経緯は、国を越えて共通するものであった。古来よりの子ども虐待が「再発見」され定義づけられ、世界的に共有されたのは、“battered child syndrome”に関するKempeらの報告（1961-62）によってであった。これを契機にまず身体的虐待への注目が進み、1970年代には性的虐待や心理的虐待、ネグレクトが明らかとなり、それらを含めて“child abuse”という用語で包含されるようになった。日本に導入された“child abuse”という用語と日本でイメージされてきた「子ども虐待」との間には乖離があり、現在子ども虐待とは何かを考える際の課題となっている。

学会当日は、子ども虐待の歴史的経緯の国内外比較について、年表を用いて検討したい。

366) A町における発達障害児地域支援システムの課題の検討

○入江安子¹

¹奈良県立医科大学医学部看護学科

【目的】

本研究はA町をフィールドに発達障害児地域支援システムの課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究対象者は、A町での健康診査及び療育教室等を利用し、小学校に通う発達障害児の母親8名とした。データ収集方法は、研究者がインタビューガイドに基づいて半構成的インタビューを実施し、インタビューの逐語録から地域における発達障害児支援に関する問題点や課題を抽出し、それを分析データとした。インタビュー時間は平均90分(最短45分～最長2時間)。分析方法はグラウンデッドセオリーを用いた。データ収集・分析期間は2010年6月～12月。倫理的配慮は、研究者所属の大学研究倫理審査委員会の承認を得た後に調査を実施した。

【結果】

インタビュー対象者の子どもの年齢は7歳～8歳、診断名は広汎性発達障害であり、小学校入学までに診断告知を受け、地域の療育教室を利用していた。インタビューから抽出された発達支援システムの課題は、『診断告知を受けることによる家族の戸惑い』『療育教室の効果と弊害』と『子どもの育ちを共有した連携の必要性』のカテゴリーに分類することができた。『診断告知を受けることによる家族の戸惑い』では、母親は診断告知を受けることで〈精神的落ち込み〉だけでなく、〈子育てへのプレッシャー〉〈子どもの障害への対応における夫婦のトラブル〉〈実家との関係のしんどさ〉等の家族への戸惑いを抱いていた。『療育教室の効果と弊害』では、母親は、療育教室を母親の学習の場として位置づけており、療育教室の効果として〈子どもの療育成果を実感する場〉〈子どもへの関わりについて具体的なアドバイスを得る場〉〈子どものしんどさを理解する場〉のサブカテゴリーを抽出することができた。一方で〈偏見で見られることへの戸惑い〉という療育教室の弊害も抽出された。『子どもの育ちを共有した連携の必要性』では、発達支援に直接携わる教職員のみでなく〈教職員全体での発達支援の必要性〉〈子どもの育ちの共有〉〈教育機関と医療機関における子どもの理解と対応の違い〉が挙げられた。

【考察】

母親は、地域の療育教室を利用することで他者から子どもの行動一つひとつを発達障害と関連させて捉えられ、偏見をもってみられると感じていた。このことから家族支援では発達障害児の家族だけでなく、今後、祖父母や友人などのインフォーマル・ネットワークを含む発達支援システムづくりの必要性が示唆される。また、子どもの育ちを共有した連携の必要性から、各機関が目の前子どもへの支援だけでなく、教育、福祉、保健という立場を越えた子どもを縦断的に捉える発達支援システムづくりが課題である。

367) 地域在住高齢者の転倒発生と下肢筋力および身体バランスとの関連

○江藤真紀¹、松元悦子¹

¹宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

【目的】

転倒は、高齢者にとって転倒後症候群や寝たきりにつながる大きな問題であると同時に、医療費や介護問題等、社会的にも脅威な現象である。地域保健分野では介護予防の一環として、自治体の保健師を中心に積極的に事業展開がされている。しかし、転倒発生率自体は減少せず、転倒による心身障がいや最小限に食い留め、介護の必要がない健康高齢者の増加とともに健康寿命の延長には至っていない。そこで、転倒発生頻度の減少や転倒による障がいや少しでも軽度になるよう策を講じるために、転倒発生プロセスの解明を目指し、今回は転倒と下肢筋力および身体バランスとの関連性について検討をした。

【研究方法】

地域在住高齢者130名を対象とした。身体測定項目は、身長、体重、握力、下肢筋力、足指筋力、開眼片足立ち時間、重心動揺等である。また、日常生活の実態と転倒との関連について聞き取り調査も実施した。本研究を実施するにあたっては、市長および市の保健センターを介して老人クラブに研究協力の依頼を行った。老人クラブには、書面と口頭にて研究内容等について事前に説明をおこない、さらに個々の対象者には、調査当日に書面と口頭にて詳細な研究内容の説明をし、承諾を得た。なお本研究は、大学の研究倫理審査を受け、許可を得て実施した(許可番号:2013005)。

【結果】

対象者は、U市在住の高齢者130名であり、男性55人(42.3%)、女性75人(57.7%)、73.9±6.4歳であった。運動習慣のある者は110人(84.6%)、老研式活動能力指標11点以上の者は113人(86.9%)であり、比較的活発な集団であった。また、過去1年間に転倒経験のあった者は130名のうち25人(19.2%)であり、性別、年齢ともに有意差はなかった。転倒経験の有無では、下肢筋力である膝伸展力のみで有意差が生じた($p<0.05$)。加えて、開眼片足立ち時間および重心動揺の矩形面積において有意な傾向が認められた($p<0.10$)。

【考察】

平成24年10月1日現在のU市は、総人口約17万人で高齢化率27.5%、75歳以上に至っては14.1%と高齢化が進んでいる。海沿いは化学産業や新産業地帯であり、山間部においては農業が盛んな地域である。本研究の対象者の多くは、収入源にはなっていないものの農作業に従事している者やグランドゴルフ、市が実施する運動教室等に参加するなど運動習慣がある者が84.6%と身体を動かすことが常になっている者が多かった。そのためか、先行研究に比べて転倒経験者の割合が低く、かつ転倒経験の有無における有意差が生じた項目が少なかったことが考えられる。今後は、調査対象者数を増やし、多面的な分析をすることで転倒発生プロセスの解明の一助を探索する。

368) A地区におけるAED設置調査

○政時和美¹, 松井聡子¹, 村田節子¹, 中井裕子¹

¹福岡県立大学看護学部

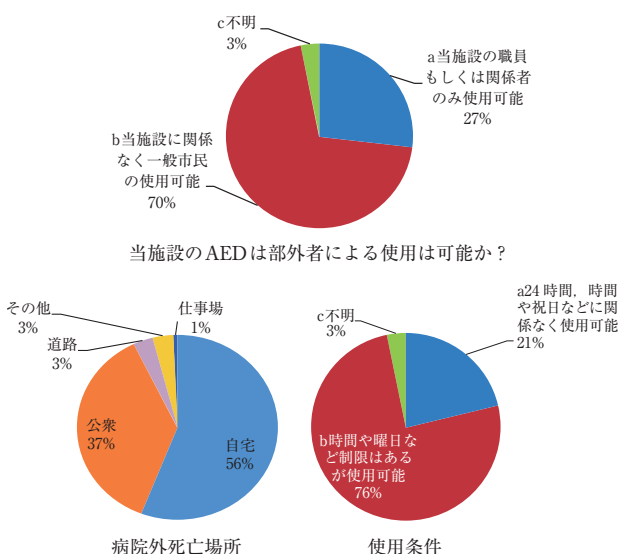
【目的】2004年7月厚生労働省通知により、一定条件の下、非医療従事者による自動体外除細動器（AED：automated external defibrillator）の使用が許可された。また、一般市民により除細動が実施された件数も年々増加傾向にある。2010年にはPADの有用性を示した日本のデータが示され、PADのさらなる期待が高まってきている。しかし、A地区では、一般市民が行った救急処置の中に心臓マッサージ71件に対しAEDの使用報告はされていない。AEDは一般市民にその処置を委ねるといった性質上、ある程度高い救命率が期待できる状況下でAEDを設置する必要があると考える。AED設置状況は公共施設名以外では不明である。また、A地区は3次救急の医療施設がなく毎年多くの傷病者がA地区外の医療機関へと搬送されている現状であるため、一般市民の迅速なAEDの使用は救命率向上にもつながると考える。本研究では、A地区における病院外心停止の発生状況に着目し、AEDの設置状況を現地調査することで、AED設置における問題点を明らかにすることを目的で調査を実施する。

【研究方法】1) 調査対象施設：A地区にあるAED設置施設。2) 調査対象者：A地区消防本部の消防監。AEDを設置している各公共機関のAED責任者。3) 測定手順：A地区における病院外心停止の発生状況をアンケート調査。各公共機関のAED責任者にアンケート調査。4) 分析方法：単純集計。

【倫理的配慮】福岡県立大学倫理委員会の承認をうけ実施した。

【結果】表参照

【考察】A地区はAED設置の普及は公共機関多く、一般市民によるAEDの使用が少ないことが確認された。A地区のAED設置数に関する問題点として、公共機関の設置場所に限界があることが明らかになった。A地区は過疎化であり、高齢者の多い地域である。AEDをより公平かつ効果率的、効果的に配備し、不特定多数の市民が使用できるよう整備することが課題と考える。



369) 児童・生徒期の生活習慣病に関する保健学習と大学生の現在の生活習慣との関連

○高尾憲司¹, 園田悦代¹

¹京都府立医科大学医学部看護学科

【目的】

本研究は、児童・生徒期の生活習慣病に関する保健学習（以下、保健学習）と大学生の現在の生活習慣との関連を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

調査対象者：A大学の看護学生327名、B大学の一般大学生165名。

調査日：2012年10月～2013年7月

調査項目：対象の属性（性別、年齢、学年）、保健学習への関心・内容、大学生の現在の生活習慣

分析：調査票を全回答し、2002年以降のカリキュラムによる保健学習を受けたとされる24歳以下を対象とした合計380部を有効回答とした（有効回答率77.2%）。統計処理はIBM SPSS Statistics20を用いて実施した。

【倫理的配慮】

2012年9月28日に所属機関の医学倫理審査委員会で承認を得た。調査は各学年の必修科目の授業終了時に、研究の趣旨、回答方法、調査票の提出をもって調査協力に同意となること、同意しない場合も不利益を被らないこと、成績には影響しないこと等を説明した。

【結果】

大学生における保健学習への関心について、「あった」「少しあった」と回答した者は小学時では38名（10.0%）と1割であったが、中学時では104名（27.4%）、高校時では218名（57.4%）と増加傾向であった。

保健学習の内容（重複回答）は、「喫煙」297名（78.2%）、「薬物」286名（75.3%）、「飲酒」268名（70.5%）、「食生活」242名（63.7%）、「運動」185名（48.7%）、「休養」162名（42.6%）、「発生要因」88名（23.2%）、「がん」81名（21.3%）、「糖尿病」64名（16.8%）、「脳卒中」42名（11.1%）、「心臓病」8.9%であった。

保健学習の内容について、重複の回答数が「7-12つ」回答した者を学習得点の上位群、順に「4-6つ」中位群、「0-3つ」下位群の3群を説明変数とし、生活習慣との関連を検証した。保健学習の内容が多い者ほど、現在の生活習慣総合得点が有意に高かった（ $p < .01$ ）。

【考察】

「生活習慣病に関する保健学習」への関心は、学年が進行するにつれて上昇傾向であり、高校時には半数以上が関心をもっていた。保健学習の内容は、「喫煙」「飲酒」など嗜好品の内容が多く、「がん」「心臓病」「脳卒中」などの疾患に関する学習が少ないことが推察される。学習得点と大学生の生活習慣には有意差が認められ、保健について多くの内容を学習した者ほど望ましい生活習慣であった。すなわち児童・生徒期において、生活習慣病に関する保健学習が実施されることにより、大学生以降、望ましい生活習慣をもつ可能性が示唆された。

370) 喫煙認識 —非喫煙者・過去に喫煙・喫煙者の比較—

○谷田恵美子¹, 大元雅代¹, 齋藤智江¹, 木宮高代¹, 村岡江里¹

¹福山平成大学看護学部看護学科

喫煙による健康被害を防ぐために平成14年の健康増進法、健康日本21（二次）、健康保険の適応などの「対策が取られ、公共機関での喫煙禁止、分煙が叫ばれている。

【目的】

A医療機関に勤務する喫煙者、過去に喫煙者、非喫煙者の喫煙に対する認識を明らかにし、今後の健康指導の方向性を探る。

【方法】

自己記入によるアンケート調査：基本属性等、喫煙割合%、煙草イメージ、煙草知識（1.知っている～4.知らない）。2013年8月に調査。倫理的配慮：意図の説明、個人特定不可処理、拒否・中途中止可能、無記名で匿名性を保持、A大学倫理審査委員会の承認。SPSS19.0によるt検定。

【結果】

2013年8月にA医療機関で調査を実施。非喫煙者94名（男10.6%、女89.4%、看護師89.4%）、過去に喫煙者10名（男20.0%、女80.0%、看護師80.0%）、喫煙者6名（男50.0%、女50.0%、看護師66.7%）から協力を得た。

喫煙予測割合は、公共で（喫煙者、過去に喫煙者、非喫煙者以下同様：23.1%、29.2%、31.6%）、職場で（20.5%、22.0%、20.0%）であった。煙草のイメージ11項目中1項目「リラックスできる（3.2%、40.0%、33.3%）」で有意差があった。「体に悪い（93.6%、100.0%、83.6%）」、「病気になる（56.4%、60.0%、16.7%）」でイメージが高かった。知識20項目では2項目「タバコの販売は財務省管轄（3.40、3.20、2.50）」、「タバコの値段（3.46、3.30、2.17）」で有意差があった。「禁断症状が出る（2.16、2.20、1.56）」、「2011年ライターの改正（2.48、1.80、1.00）」は認識が高く、「7秒で脳に達する（3.47、3.60、4.00）」、「喫煙効果は10～20分で消失する（3.40、3.60、3.83）」は認識が低かった。

喫煙者では喫煙期間は平均19.4年（4.6年～45年）、禁煙途中で挫折したのは2名であった。

【結論】

煙草のイメージでは、体への悪影響や病気との関連認知症について全体に認識は高かった。喫煙者は喫煙しているが、病気とは無縁と考えている傾向が伺える。喫煙経験者にとって煙草はリラックスができる存在と認識されているが、非喫煙者からは予想外であると考えられる。煙草に関する知識では、禁断症状やライター改正については生活に直結する内容は知識が深かったが、ニコチンの具体的影響については理解が低く、啓蒙活動が必須である。

喫煙者を目にする事が少なくなった。しかし、医療機関にもかかわらず喫煙者は若干名いる。医療機関でこそ、啓蒙が必要である。喫煙者コメントに「吸うのは自分の意思、本当の意味で禁煙したことはない」とあり、喫煙者は煙草を容認する傾向がある。積極的・継続的な働きかけが必要である。喫煙者、過去に喫煙者に対しては、継続的な刺激で禁煙を持続する必要がある。

371) 睡眠障害と自律神経機能の関連について

○井上美咲¹, 河西あゆみ², 坂口栄美², 岩佐幸恵³

¹愛媛大学医学部附属病院, ²徳島大学病院, ³徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

【目的】

人々の健康の回復、増進を目的とする看護にとって、良質の睡眠が得られるように支援することは重要である。本研究では、睡眠障害が自律神経機能のサーカディアンリズムと日中の活動に与える影響について明らかにした。

【研究方法】

この研究は21～22歳の女性9名を対象者とした。ピッツバーグ睡眠質問票により過去1ヶ月間の睡眠習慣について評価し、健常群4名と睡眠障害群5名の2群に分けた。アクティブトレーサー（GMS社）を使用し自律神経機能及び活動量を、初夜効果を考慮して2日間連続で測定し、データの解析にはMemCalc/Strong（GMS社）を使用した。また、起床後には主観的睡眠感について、OSA睡眠感調査票MA版を用いて評価した。得られた結果はエクセル統計2008を用い、健常群と睡眠障害群の比較にはマン・ホイットニーのU検定を、1日目と2日目の比較にはウィルコクソンの符号順位検定を行った。倫理的配慮として、対象に研究の目的、方法、プライバシーの保護等について文書、口頭で説明し同意を得た。なお、この研究は徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】

対象者のピッツバーグ睡眠質問票得点は、健常群 3.3 ± 1.7 点、睡眠障害群 7.2 ± 1.8 点であり、睡眠障害群が有意に高かった（ $p = 0.013$ ）。両群で比較すると、1日目のOSA因子得点の因子1（起床時眠気）で有意差がみられた（ $p = 0.025$ ）、2日目も同様の傾向がみられた（ $p = 0.064$ ）。しかし、健常群 7.2 ± 1.1 時間、睡眠障害群 7.1 ± 1.8 時間であり、睡眠時間に差はみられなかった。1日目の両群の比較では、副交感神経機能の活性状態を表す睡眠時の \sqrt{HF} が、睡眠障害群の方が有意に低く（ $p = 0.037$ ）、2日目にも同様の傾向がみられた（ $p = 0.086$ ）。1日目の覚醒時の傾斜量も睡眠障害群の方が有意に低く（ $p = 0.027$ ）、覚醒時の体動が少なかった。また、睡眠障害群の方が1日目の \sqrt{HF} の24時間周期のパワー比が有意に低く（ $p = 0.014$ ）、副交感神経機能のサーカディアンリズムが乱れていた。また、交感神経機能の活性状態を示す LF/HF の24時間周期のパワー比では、睡眠障害群の方が低い傾向がみられた（ $p = 0.05$ ）。

【考察】

両群は同程度の睡眠時間が確保されているが、睡眠障害群は良質な睡眠が取れたと感じていない。今回の検査では、睡眠障害群は睡眠時の \sqrt{HF} が健常群に比べ低い傾向がみられ、睡眠によって十分な休息が得られていないと考えられた。また、睡眠障害群では24時間周期のパワー比が低く、短周期のパワー比が高かったためサーカディアンリズムが乱れていると考えられた。身体活動は自律神経機能のサーカディアンリズムの同調因子の一つであり、睡眠障害群での日中の活動低下は、サーカディアンリズムを乱す原因の一つであると考えられる。

372) 看護系大学生における漸進的筋弛緩法の生理心理的反応 その2 漸進的筋弛緩法練習終了後の評価

○山田智恵¹, 坂 恒彦¹, 盛田麻己子¹, 西村淳子¹,
倉田亮子¹, 佐藤ゆかり¹, 中村小百合¹
¹藤田保健衛生大学医療科学部看護学科

【目的】

リラクセーションの一つである漸進的筋弛緩法 (Progressive Muscle Relaxation: 以下PMR) は心身をリラックスさせるが, 効果の継続は明らかではない。本研究は健康成人にPMRを導入し, 訓練終了後の経過の生理心理的反応を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象は看護系大学生 8 名, 調査期間は平成25年 5~10月とした。PMRは16筋群による緊張-弛緩法を用いた(小坂橋ら)。対象者には初回PMR実施後から2週間, 1~2回/日のPMR練習を依頼し, 生理心理反応測定は練習期間終了直後と練習期間終了後1・2週間目の計3回とした。生体情報モニター(BP-Evolution II)より心電図と非観血的血圧測定を実施し, 日本語版気分プロフィール検査(Profile of Mood States: 以下POMS)を行った。高周波成分(HF)は解析ソフト(ジーエムエス社Tonam2c Ver.1.0)より心拍変動スペクトル解析をした。分析は統計ソフト(SPSS Ver.17)を用いてWilcoxonの符号付順位検定を行った。倫理的配慮として, 藤田保健衛生大学疫学・臨床研究等倫理審査委員会の承認後, 対象者を公募した。対象者には研究概要, 学業を優先すること等を説明し, 同意書にて同意を得た。

【結果】

練習期間終了直後, 練習期間終了1・2週間目のHFの平均±標準偏差は1,304.9±1,188.8, 1,296.3±1,031.8, 1,286.0±1145.0であった。同様に収縮期血圧(mmHg)は93.6±6.9, 94.7±5.2, 101.0±12.4, 拡張期血圧(mmHg)は46.7±8.0, 46.5±5.6, 51.4±9.2であった。いずれも統計学的有意差を示さなかった。POMS(点)は緊張-不安9.6±5.5, 9.1±6.1, 10.9±5.6, 抑うつ-落ち込み6.6±7.8, 7.4±7.9, 5.8±7.5, 怒り-敵意5.6±6.0, 6.3±6.6, 6.8±7.0, 活気17.0±8.0, 17.6±8.0, 16.1±8.0, 疲労4.5±4.0, 5.1±5.2, 4.6±3.9, 混乱4.9±5.1, 7.5±4.8, 7.0±5.9であった。混乱は2週間目に練習直後より上昇傾向であった(p<0.10)。

【考察】

HFの平均値が徐々に減少していることから, 練習を中止した後も副交感神経が優位であるリラクセーション状態が継続していると考えられる。しかし, 収縮期血圧, 拡張期血圧の平均値が, 練習期間終了直後より終了2週間目に上昇していたことや, 同様にPOMSでは陰性感情である混乱の上昇傾向を認めたことから, 2週間目以降リラクセーション状態を継続することが難しいと考えられる。しかし, 対象者が8名であり, 今後対象者を増やし検証を深める必要がある。

373) 動物介在活動がもたらす心理的効果

○中村友里子¹, 西木綾香², 山中道代³, 晋川久美⁵,
渡辺陽子³, 原田俊英⁴, 保永高範⁵, 石崎文子⁶
¹尾道総合病院, ²社会医療法人里仁会興生総合病院,
³県立広島大学保健福祉学部看護学科, ⁴県立広島大学保健福祉学部理学療法学科, ⁵NPO法人アニマルセラピー協会, ⁶広島都市学園大学

【目的】

アニマルセラピーには心理・身体・社会的効果があるとされており, 動物とのふれあいを治療等に取り入れる病院や福祉施設が増えている。しかし, その効果について解析・評価されたものは少ない。そこで, 本研究は動物介在活動がもたらす効果を心理的側面から検証し, 数量的に明らかにすることを目的とした。

【方法】

承諾が得られた健康な10~30歳代の青年24名(女性20名, 男性4名)を対象に, 2週間ごとに3回, 集団動物介在療法を実施した。セラピーは, 資格を持つドッグトレーナーが行い, セラピードッグは小型犬および中型犬とした。各セラピーの実施前後にPOMS短縮版, STAIを測定し, 介入前後の値をt検定により比較した。本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象者で, 犬好きは20名, 犬嫌いが4名であった。実施前と比べて実施後ではPOMS緊張-不安, 怒り-敵意, 疲労, 混乱の4項目の得点は有意に減少した(p<0.05)。一方で, 抑うつ-落ち込み, 活気は有意な変化を認めなかった。しかし平均値で見ると, 抑うつ-落ち込みは実施前が3.7±4.3点, 実施後が3.1±4.3点と減少しており, 改善傾向にあった。また, 活気についても, 実施前8.6±4.7点から実施後9.5±4.5点と, 得点が上昇しており, 上昇傾向にあった。STAIでは, 状態不安・特性不安いずれも有意な差が認められた(p<0.05)。状態不安では実施前の平均値40.1から実施後には32.8まで得点が減少していた。

【考察】

動物介在療法によって「緊張-不安」や「怒り-敵意」, 「疲労」, 「混乱」の気分が改善傾向にあることから, 動物介在療法はこれらの気分に対して良好な効果を与えることが明らかとなった。一方で「抑うつ-落ち込み」の項目については, 対象者は健康な学生であるため, 得点に有意な差が出なかったと考えられる。また, 「活気」についても, 対象者は日常的に活動性が高く, 実施前後で得点に有意な差が出なかったことが考えられる。しかし, 多くの対象者の平均得点が良好な方向に変化したことから, 動物介在療法には気分をポジティブにする効果があると考えられる。また, 状態不安に有意な減少を認めることから, 動物介在療法には一過性の不安状態を改善する効果があることが明らかとなった。

【結論】

抑うつ・落ち込みや活気には有意な変化が現れなかったが, 多くの対象者で改善傾向にあったことから, 動物介在活動にはポジティブな心理的効果があったと考えられる。

374) 動物介在活動の継続的な実施による長期的効果

○西木綾香¹, 中村友里子², 山中道代³, 晋川久美⁵,
原田俊英⁴, 渡辺陽子³, 保永高範⁵, 石崎文子⁶
¹社会医療法人里仁会興生総合病院, ²尾道総合病院,
³県立広島大学保健福祉学部看護学科, ⁴県立広島大学保健福祉学部理学療法学科, ⁵NPO法人アニマルセラピー協会, ⁶広島都市学園大学

【目的】

動物介在活動の効果として介入中の短期効果と介入後の長期効果があるが、長期的な効果を、客観的評価方法を用いて解析・評価された報告は少ない。そこで、本研究では、動物介在活動による長期的効果を心理的側面や態度から検証し、数量的・質的に明らかにすることを目的とした。

【方法】

承諾が得られた健康な10~30歳代の青年24名(女性20名, 男性4名)を対象に、2週間ごとに3回の集団動物介在活動を実施した。各セラピーの実施前後にGDS簡易版, POMS短縮版, STAIを測定し、実施中に動物とふれあっている際の反応評価(1~4段階)を行った。データはt検定及び分散分析を行い、反応評価は質的に分析した。本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

対象者で犬好きは20名, 犬嫌いが4名であった。POMS不安・緊張, 疲労, 混乱, STAI状態不安・特性不安, GDSの得点は、1~3回各実施前後で有意($p<0.05$)に低下していたが、1回目実施前と3回目実施前の比較では、POMS, STAI, GDSともに有意な変化は認めなかった。しかし平均値で見ると、GDSは1回目 4.1 ± 2.7 点から3回目 3.5 ± 2.8 点と若干ではあるが良好な変化があった。一方、POMS(C)混乱は1回目 6.1 ± 3.4 点から3回目 6.0 ± 2.8 点, STAI状態不安は1回目 40.1 ± 9.4 点から3回目 39.3 ± 10.5 点と、わずかな変化に留まった。

犬嫌い4名, 犬好き20名のうち各1名の反応評価では、犬嫌いは「見る」という項目で1回目よりも2回及び3回目に反応が良好になった。「触れる」「物で遊ぶ」「周囲との関わり」の3項目は、1~3回全て反応が良好になった。犬好きは「見る」「触れる」「物で遊ぶ」「周囲との関わり」の4項目で1~3回全て反応が良好になった。

【考察】

GDSは一般的に数時間での変化はないとされているが、3回を通じて若干の減少傾向を示していたことから動物介在活動の実施は短期間での効果のみならず繰り返しの実施により長期的効果が期待できると考えられる。反応評価の結果からも、繰り返しの実施によって犬に対する興味や関心は高まると考えられる。

今回の比較では、動物介在活動の実施によるポジティブな心理的变化は認められるが、6週間で3回の実施では長期的な効果を評価するには不十分であり、対照群と比較をすることも必要である。しかし、繰り返し実施していく中で不安や緊張等の感情が抑えられ犬との距離が縮まり動物介在活動が及ぼす心理・身体的効果も大きくなると考えられる。

【結論】

動物介在活動を繰り返し実施することで犬に対する関心が高まり、不安や緊張等の感情が抑えられ長期的な心理的变化が期待できる。

375) 看護系大学生における漸進的筋弛緩法の生理心理的反応 その1 漸進的筋弛緩法練習中の評価

○坂 恒彦¹, 山田智恵¹, 盛田麻己子¹, 西村淳子¹,
倉田亮子¹, 佐藤ゆかり¹, 中村小百合¹
¹藤田保健衛生大学医療科学部看護学科

【目的】

リラクセーションの一つである漸進的筋弛緩法(Progressive Muscle Relaxation: 以下PMR)は心身をリラックスさせ、セルフケアや健康増進すると期待されている。本研究は健康成人にPMRを導入し、その生理心理的反応を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象は看護系大学生8名, 調査期間は平成25年5~10月とした。PMRは16筋群による緊張-弛緩法を用いた(小坂橋ら)。対象者には初回PMR実施後から2週間, 1~2回/日のPMR練習を依頼し, 生理心理反応測定は初回PMR実施前と練習期間中1・2週間目の計3回とした。測定内容は生体情報モニター(BP-Evolution II)より心電図と非観血的血圧測定を実施し, 日本語版気分プロフィール検査(Profile of Mood States: 以下POMS)を行った。高周波成分(HF)は解析ソフト(ジーエムエス社Tonam2c Ver.1.0)より心拍変動スペクトル解析をした。分析は統計ソフト(SPSS Ver.17)を用いてWilcoxonの符号付順位検定を行った。倫理的配慮として, 藤田保健衛生大学疫学・臨床研究等倫理審査委員会の承認後, 対象者を公募した。対象者には研究概要, 学業を優先すること等を説明し, 同意書にて同意を得た。

【結果】

初回PMR実施前, 練習期間中1・2週間目のHFの平均±標準偏差は $1,083.4\pm 967.5$, $1,052.0\pm 851.5$, $1,304.9\pm 1,188.8$ であった。同様に収縮期血圧(mmHg)は 100.3 ± 9.4 , 96.2 ± 6.5 , 93.6 ± 6.9 , 拡張期血圧(mmHg)は 50.3 ± 5.2 , 47.7 ± 6.0 , 46.7 ± 8.0 であった。1週間目から徐々に平均値は減少しているが, いずれも統計的に有意な差はなかった。POMS(点)は緊張-不安 13.3 ± 5.0 , 8.6 ± 5.3 , 9.6 ± 5.5 , 抑うつ-落ち込み 13.9 ± 7.7 , 7.4 ± 7.9 , 6.6 ± 7.8 , 怒り-敵意 8.8 ± 6.3 , 8.1 ± 7.9 , 5.6 ± 6.1 , 活気 16.0 ± 7.3 , 16.5 ± 7.4 , 17.0 ± 8.0 , 疲労 9.5 ± 5.8 , 5.3 ± 4.5 , 4.5 ± 4.0 , 混乱 9.8 ± 5.7 , 7.0 ± 5.2 , 4.9 ± 5.1 であった。抑うつ-落ち込みは1週間目, 2週間目ともに, 混乱は2週間目にPMR実施前より下降傾向を示した($p<0.05$)。疲労は2週間目にPMR実施前より下降傾向を示した($p<0.10$)。

【考察】

HFは初回PMR実施前から練習期間中1週間目に減少が, 収縮期血圧, 拡張期血圧は初回PMR実施前から練習期間中1・2週間目に減少がみられた。また, POMSの一部において下降傾向を示していることから, PMR練習を継続することでリラクセーション効果を得られることが考えられる。しかし, 対象者が8名であることから, 今後対象者を増やし検証を深める必要がある。

376) 保健医療分野におけるコントロール願望の概念分析

○山田晃子¹

¹奈良県立医科大学医学部看護学科

【目的】

人は本質的に生活状況をコントロールしたいというニーズがある。時に適切な範囲を超えて、自己が意図する方向へのコントロールを願望することがある。例えば子どもが発熱しても親が仕事を休めない場合、子どもを保育所に預けるために発熱を何とかしたいと発熱コントロールを願望し、高熱ではなくてもやむをえず解熱剤を使用することがある。このコントロール願望 (desire for control) は、海外では保健医療分野における行動との関連が検討され、健康の維持・増進に影響する概念として注目されてきた。しかし、日本ではまだ研究が少なく統一した概念が見当たらない。本研究は、保健医療分野におけるコントロール願望の概念分析を行い、定義属性、先行要件、帰結、操作的定義を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

国内文献は、医学中央雑誌Webを用い年代は指定せず「コントロール」and「願望」で検索し、得られた31件の文献の抄録を精読し研究目的に沿った4件を対象とした。海外文献は、CINAHLを用いて年代を指定せず「desire for control」で検索して、得られた164件の文献から抄録を精読し研究目的に沿った3件を対象とした。合計7文献を分析対象とし、それらを分析シートに整理しWalker & Avantの概念分析の手法を参考に概念分析を行った。

【結果】

概念分析により定義属性は、【対象の制御】【自己による意志決定】【思い通りの基準】が抽出された。先行要件は、【阻まれた状況への欲求】【何とかしたいあせり】【コントロールできる思い込み】【満足感への欲求】【誤った身体に対する認識】【獲得している情報】が抽出された。帰結は、【心理的身体的反応】と【阻まれた欲求の実現】を見出すことができた。概念分析により保健医療分野におけるコントロール願望の操作的定義は、「適切な範囲とは異なる自己の【思い通りの基準】に【対象の制御】をしたいと願う実現のために行動することである。またコントロール願望の成立には、【自己による意思決定】が関与している」とすることができた。

【考察】

コントロール願望と関連する用語に、ストレスササーに直面した時の対処方法であるストレスマネジメントがある。ストレスを他者や環境のせいにするのではなく、自分自身が他者や環境にどう反応するかでありそれをどう変えるか自らコントロールする方法である。コントロール願望は同じく対処方法ではあるが、自分自身の反応ではなく対象を自分の思い通りの基準に変えようと制御する点で異なる。コントロール願望により、阻まれた欲求は実現されるが、もたらされる心理的身体的反応は、健康の維持・増進に望ましいとは言い難い。コントロール願望を健康の維持・増進のために最大限に活用するためには、適切な方法を判断し実行できるための援助が必要である。

377) 保健学研究科—看護部連携による看護職のための健康生成の取り組みの効果

○柳奈津子¹、桐山勝枝¹、岩永喜久子¹、小板橋喜久代²、萩原京子³、塚越聖子³、佐藤未和³

¹群馬大学大学院保健学研究科、²京都橋大学、³群馬大学医学部附属病院看護部

【目的】

看護職の身体的な不調や精神的ストレスは、看護の質に影響するだけでなく、離職につながれば専門職の社会的資源のロスを生む危険がある。看護職が心身のセルフコントロール力を十分に備えていることは、対象者へのセルフコントロール力を高めるための支援、さらにはwell beingの促進のための支援に反映されると期待される。そこで、看護部の福利厚生事業の導入として保健学研究科との連携により、看護職の健康生成の取り組みを促すための養生講座を企画した。本研究の目的は、養生講座に参加した看護職の反応を検討することである。

【研究方法】

A病院の看護職30名を対象として、週1回90分、保健気功に取り組む養生講座を18ヶ月間継続して開催した。指導は、健康太極拳師範の認定者が行った。実施前後に血圧、脈拍、リラクセス尺度 (RE尺度)、4週毎に精神的健康パターン診断検査 (MHP-1) を測定した。また、体験時の内省報告を得た。測定値は、Wilcoxon検定により前後比較し、内省報告を分析した。当該施設の臨床研究倫理審査委員会の承認を受け、参加者に資料と口頭により説明して同意を得た。

【結果】

延べ練習回数は、57回であった。実施前後の比較において、血圧、脈拍が有意に低下 ($p < 0.001$) し、RE尺度の「のんびりした気分」「力が抜けている」「安心している」「開放的な気分」の全4項目の得点が有意に上昇 ($p < 0.001$) した。MHP-1は、ストレス度が低下し、生きがい度も低下したが、いずれも有意差はなかった。実施後の内省報告からは、「体が楽になった」「のびのびした」などの記述が多く見られた。最初の1ヶ月は、仕事や人間関係の苦痛についての記述が見られたが、2ヶ月目以降は「多少疲労感があるも、楽しく気持ち良くてできた」などの記述に変わり、仕事や人間関係の不満は記載されなくなった。さらに、「自分の心身の状態に注意するようになった」「気持ちがおおらかになった」などの記述が得られた。

【考察】

気功の練習により、血圧・脈拍が安定し、リラクセス感が体験できていることが明らかとなった。ゆっくりと身体を伸ばす動作によって、身体が楽になる、気持ちがのびのびする、といった心身両面からの快適さが体験されたといえる。また、継続的な参加による心身への気づきやリラクセス感の獲得などが見られていることから、心身のセルフコントロールを促す取り組みとしての効果が期待できる。しかし、MHP-1からは、継続的な実施による変化は明確にできなかった。

本活動の一部は、平成23～25年度科学研究費 (挑戦的萌芽研究) の助成を受けて実施した。

378) 「住民参画型健康支援モデル」の開発と有効性の検討
－「模合」を活用した場づくりを通して－

○大城凌子¹，永田美和子¹

¹名桜大学人間健康学部看護学科

研究者らは、2006年から沖縄県北部地域において、ヘルスプロモーションの理念に基づく介入プログラムを展開し、沖縄のケアリング文化を基盤に、住民が相互に支えあい住民自身が健康づくりの主人公として成長することを支援するケアモデルの開発を目指している。今回、健康問題を抱える成人期男性のセルフケア行動を支援することを目的にアクションリサーチの手法を用いて「ゆいまーるプロジェクト」を展開した。介入プログラムには、文献検討及び対象地区の成人期男性の健康課題の分析結果から、グループ支援モデルが有益であることを確認し、成人期男性が健康づくりに取り組む場として「模合：頼母子講」（沖縄では親しい者同士が定期的に交流する機会として地域に根付いている）を活用し、メタボリックシンドロームへの予防医学的介入を行った。その結果、健康生活習慣への動機づけとセルフケア行動の継続を助ける効果が認められ、健康状態の改善につながる事が示唆された。成人期男性のセルフケア行動への支援として、個々の健康状態を把握するための知識の提供と確認、健康に関する体験や話題の共有、相互に支え合う仲間と刺激し合う関係の促進、交流を楽しむゆんたく（談笑）できる場づくり、目標を意識した個別プログラムの検討、こうかの測定と評価指標の提供、健康問題に関する医学的介入の必要性の判断と医療機関との連携といったケアモデルを提示することができた。

379) メンタルヘルス不調によって休職した看護師への復職支援

○一ノ山隆司¹, 松浦 純平¹, 大津聡美², 遠藤加奈子³
¹ 近大姫路大学看護学部, ² 平塚市民病院, ³ 国際医療福祉大学保健医療学部

【目的】

メンタルヘルス不調によって休職した看護師の復職に関して看護管理者がどのような援助を行なっているのかを明らかにし、今後のメンタルヘルス不調者に対する復職支援に活かす。

【方法】

1. 研究対象：A圏内の精神科病院を除く200床以上の総合病院350病院とし、全体的に看護職員のことを把握している看護部長および管理職とした。
2. データ収集方法：郵送回収法であり、質問紙調査票の一部の自由記載文であり、「看護職のメンタルヘルス不調による休職後の復職に関してどのような援助を実施しているのか」についてである。
3. データ分析方法：回答が得られた102件の記述内容をKH Coder（計量テキスト分析ソフト）にて分析した（品詞別に意味をなす最少単位に分割する形態素解析と抽出語の組み合わせはどのように構成されているのか探索する抽出語の階層的クラスター分析）。
4. 倫理的配慮：研究協力者に対し、研究の趣旨、研究参加の任意性と中断の自由、不利益の回避、匿名性の保証、データの保管と管理、結果の公表について書面にて説明した。研究協力の同意はアンケート調査票の返信をもって同意とした。本研究は、研究者が所属する機関の研究倫理審査にて承認を得て実施した。

【結果】

記述内容を形態素解析した結果、総抽出語数は3,168語、675種類に分類された。高頻度に出現した単語に着目し記述統計を実施した結果、頻出順に「復職」(27), 「サポート体制」(25), 「本人」(23), 「休職」(19), 「プログラム」(16), 「メンタルヘルス」(16), 「考える」(16), 「必要」(16), 「スタッフ」(12), 「面接」(11), 「相談」(11), 「支援」(10), 「面談」(8), 「フォロー」(7), 「配置」(7), 「サポート」(6), 「考慮」(6) 等が抽出された。階層的クラスター分析では、復職、プログラム、支援、本人、職場、業務の「復職プログラム」、体制、サポートの「サポート体制」、勤務、調整の「勤務調整」、不調、メンタル、スタッフ、面接の「面接」、相談、面談、姿勢、休職、看護、専門、必要の「包括的支援」の5つのクラスターに分類され、看護管理者の復職支援に対する視点が明らかになった。

【考察】

結果から復職プログラムの活用、復職支援を実施するためのサポート体制の状況や復職時における勤務の調整などに取り組んでいること、また看護スタッフのメンタルヘルスの状況については主に病棟看護師長が面接を行い、予防や早期発見に努め、メンタル不調が疑われるケースではメンタルヘルス専門員との連携を含めた包括的支援が段階的に築かれていることが推察された。予防の観点および復職に向けた具体的な支援の模索、復職プログラムの立案、実施、評価ができる体制の必要性を訴えていることが示唆された。

380) 光トポグラフィー検査を受ける患者の検査前の思い

○南 光代¹, 大江真人¹, 長山 豊², 田中浩二², 大塚亜寿香¹
¹ 金沢医科大学病院, ² 金沢医科大学看護学部

【目的】

光トポグラフィー検査はうつ症状の鑑別診断補助の目的で実施される検査である。これまで医師の問診による診断が中心であった精神疾患の診断において、客観的指標を活用する点が注目を集めており、全国25か所の医療機関で行われている。光トポグラフィー検査を受ける患者に関する研究はなく、対象者の心理状態を明らかにする必要があると考えられた。そこで本研究は、光トポグラフィー検査を受ける前の患者の思いを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

研究デザインは、質的記述的研究とした。対象者は、A病院において、光トポグラフィー検査、心理検査等を主とする入院プログラムにうつ症状の鑑別診断を目的に入院した患者9名とした。研究期間は、平成25年2月から9月であった。データの収集方法は、半構造化面接とし、対象者ごとに各1回行った。面接内容を録音し、逐語録としたものをデータとした。データの分析は、光トポグラフィー検査を受ける前の思いについて重要と思われた部分を抜粋し、コード化、カテゴリー化した。またデータ分析過程においては、精神看護学分野における質的研究の業績を有する研究者間で分析内容を検討した。なお、本研究は金沢医科大学病院研究倫理審査委員会の承認を得て、個人情報保護方法や自由参加であること等を説明した上で実施した。

【結果】

対象者は、「予想外の精神疾患の罹患」をしたことだけでなく、そのことが原因で「生活基盤のゆらぎ」を経験することで回復を強く願っていた。さらに、長期の療養を強いられてきたことで「改善が乏しいことによる医療への不信任感」を抱いていた。対象者は、そのような状況において光トポグラフィー検査を希望し、これまでの治療の効果について有益であった点を見出し「治療効果の認識と回復への期待」と、「新しい検査方法による適切な診断への期待」を抱いていた。その半面、客観的な情報に基づいて自分自身が評価されることや、これまでの治療経過が否定されることを恐れ「検査結果の不安」を感じていた。

【考察】

対象者は、予想外の精神疾患への罹患が生活基盤に影響していることから、回復を渴望し、検査への関心を強く抱いていた。そのことが光トポグラフィー検査を受ける要因となっていると推察された。そのため対象者は、検査に対して長期間の療養を脱するための切り札としての期待だけでなく、検査結果への不安も強く抱いていた。看護師には、適切な情報を提供し、検査への期待や不安が過度にならないように関わる必要性が示唆された。さらに、治療における重要な起点として検査を位置づけ、今後の療養に活かせるようにしていく方法を検討していくことも課題である。

381) 光トポグラフィー検査を受ける患者の検査後の思い

○大塚亜寿香¹, 大江真人¹, 長山 豊², 田中浩二²,
南 光代¹

¹金沢医科大学病院, ²金沢医科大学看護学部

【目的】

本研究の目的は、光トポグラフィー検査を受けた患者の検査後の思いを明らかにすることである。光トポグラフィー検査は、これまで医師の問診による診断が中心であった精神疾患の診断において、客観的指標を活用する点が注目を集めている。しかし、光トポグラフィー検査は、実施され始めてまだ間もない検査方法であり、対象となる患者の心理面に焦点を当てた研究はなく、看護の方法は明らかになっていない。

【研究方法】

研究デザインは、質的記述的研究とした。対象者は、A病院において、光トポグラフィー検査、心理検査等を主とする入院プログラムにうつ症状の鑑別診断を目的に入院した患者9名とした。研究期間は、平成25年2月から9月であった。データの収集は、半構造化面接を対象者ごとに各1, 2回行った。面接内容を録音し、逐語録としたものをデータとした。データの分析は、光トポグラフィー検査後の思いについて重要と思われた部分を抜粋し、コード化、カテゴリー化した。またデータ分析過程では、精神看護学分野における質的研究の業績を有する研究者間で分析内容を検討しながら分析を進めた。なお、本研究は金沢医科大学病院研究倫理審査委員会の承認を得て、個人情報保護方法や自由参加であること等を説明した上で実施した。

【結果】

対象者は、光トポグラフィー検査による診断から、これまでの治療経過が間違っていなかったことを確認して安堵し、「治療経過の肯定」をしていた。しかし、結果が想定していない内容の場合や検査前から病気であることに疑念を抱いていた場合もあり、そのような対象者は、客観的な指標に基づいた結果を得たことで、「予想外の結果による動揺」を体験していた。しかし、これまで他の検査では得られなかった客観的な情報を基にした診断を有意義なものと考え、「今後の治療への期待」を抱いていた。その一方で、光トポグラフィー検査はあくまで検査であり、これまで治療に苦慮してきた経験から、検査結果が必ずしも効果的な治療につながるわけではないことを意識し、「有効な治療が保障されないジレンマ」を体験していた。

【考察】

対象者は、検査前から治療への意欲が強くなり、回復を希求している場合が多かった。そのため、検査結果や今後の治療に対する期待と回復への不安の間でのジレンマを経験していると考えられた。特に、検査結果が予想していなかったものとなった場合に対象者の心理的な動揺は大きなものとなっていた。しかし、短期間の入院プログラムの中での看護師による介入には限界がある。そのため、事前の情報提供を丁寧に行うことや検査後の動揺を緩和するためのサポート、検査を治療に対する意欲を持ち直せるような機会とするための看護介入について検討していくことが求められる。

382) 看護職の達成動機と自尊感情ならびに自己効力感の関連 —精神科看護職と一般科看護職との比較—

○多田羅光美¹, 國方弘子²

¹香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科, ²香川県立保健医療大学保健医療学研究科

【研究目的】

看護職の達成動機・自尊感情・自己効力感の関連ならびにそれらと属性との関連について、精神科看護職(PNs)と一般科看護職(JNs)を比較検討する。

【研究方法】

対象は全国の精神科病院のPNs, A県内の1総合病院のJNsとした。調査方法は、PNsは郵送による自記式質問調査, JNsは留め置き調査法とした。調査期間は、PNsが2009年10月, JNsが2013年8月であった。調査項目は、達成動機〔堀野らの達成動機尺度〕, 自尊感情〔山本らのRosenbergの自尊感情尺度(RSES)〕, 自己効力感〔坂野らの一般性自己効力感尺度(GSESC)〕, 属性とした。分析対象は、欠損値がない1,119(PNs864, JNs225)名とした。分析は各尺度と属性との関連ならびに各尺度間の関連をPNsとJNsごとに行い、各尺度得点をPNsとJNsの2群間で比較した。分析は、Mann-WhitneyU検定, Kurskal Wailsの検定, Spearmanの順位相関係数, Wilcoxonの符号付順位和検定を用いた。

【倫理的配慮】

疫学研究に関する倫理指針に従い、筆者らが所属する研究等倫理委員会の承認を得た。書面で研究の意義, 研究参加の自由, 個人情報の保護を説明した。

【結果】

2群間の尺度得点で有意差が見られたものは、GSESC($p<.0001$)であった。各尺度と属性との関連について、JNsは年齢とRSESならびにGSESC, 経験年数とRSES, GSESC($\gamma=.20\sim.22$)の間で弱い正の関連を示した。PNsは年齢とRSESの間のみ弱い正の関連($\gamma=.12$), 年齢とGSESC, 経験年数とGSESCの間には弱い負の関連($\gamma=-.14\sim-.13$)があった。各尺度間の関連について、PNsはRSESとGSESCが中等度の負の関連($\gamma=-.57$), RSESと達成動機尺度が弱い正の関連($\gamma=.19$), 達成動機尺度とGSESCが弱い負の関連にあった($\gamma=-.26$)。JNsはRSESとGSESCが中等度の正の関連($\gamma=.59$), 達成動機尺度とGSESCは弱い正の関連を示したが($\gamma=.26$), RSESと達成動機尺度は有意な関連がなかった。

【考察】

PNsの達成動機と自己効力感, 自尊感情と自己効力感が負の関連を示し, JNsとは異なるPNsの特性が示された。これは, JNsと異なって, 高い達成動機や高い自尊感情をもっているPNsほど自己効力感が低いことを示す。精神科看護の結果はすぐに目に見える形として現れにくく, 自分のケアが役に立たないと感じる場面があるなど精神科看護の特徴が内在し, 結果として高い達成動機や自尊感情をもっているPNsほど自己効力感が低くなると考えられる。また, JNsとPNsの置かれた医療環境の違いがこのような結果に影響することも考えられる。今後, JNsの自己効力感が低い要因を検討し, PNsの自己効力感が高まるような仕組みを作ることが課題である。

383) 精神科病棟での作業療法における連携に向けた看護師と作業療法士の協働によるアクションリサーチ

○鷹合洋一¹, 大江真人¹, 田中浩二², 長山 豊²
¹金沢医科大学病院, ²金沢医科大学看護学部

【目的】

本研究の目的は、精神科病棟での作業療法における看護師と作業療法士の連携を推進するプロセスを明らかにすることである。

【研究方法】

研究デザインは、ミューチュアルアクションリサーチを参考にした。研究参加者を精神科病棟看護師23名と作業療法士1名とし、作業療法終了後の振り返りレビュー、グループインタビュー、参加観察によりデータを収集した。データは、質的に分析した。またデータ分析過程においては、精神看護の質的研究を専門に行う研究者間で検討し、分析内容および研究プロセスが適切であるかを確認した。なお、本研究は金沢医科大学病院研究倫理委員会の承認を得て、研究への自由参加、プライバシーの保護方法等を説明した上で実施した。

【結果】

分析の結果、6つの局面による看護師と作業療法士の作業療法における連携に向けた変容プロセスが明らかとなった。研究開始段階から、作業療法における課題が明らかにした[局面1]作業療法における課題の明確化、作業療法における看護師と作業療法士の連携に基づく、効果的なりハビリテーションの実践が目標であることを確認した[局面2]看護師と作業療法士の連携に向けた理想の作業療法運営の在り方の検討、作業療法における看護師の役割を設定した[局面3]具体的な連携にむけた方策の決定へとプロセスを進めた。そして、実践段階へと移行し、作業療法による看護師の役割を確認しながら、連携や看護介入における課題を明らかにした[局面4]作業療法での役割の模索へと移行した。研究プロセスの修正を行った[局面5]作業療法の意義を見出すための計画の修正では、作業療法への理解を深め、看護師が関わる意義を見出していくこと、それにより多職種連携に基づいた治療の実践を目指すことが必要と考えられた。そのため、それらを実践するための学習会を企画・実践した。さらに、作業療法前後の情報交換により作業療法の目的の明確化、作業療法の効果に関する情報共有を行った。それらの研究計画の修正に基づいて再度実践を行った[局面6]協働による治療のなかでの作業療法の位置づけの明確化では、看護師は連携に向けた取り組みを継続していくうちに作業療法が患者の治療方針や患者への関わり方を見直す機会となり、作業療法の場を患者との交流や看護ケアに活かすように変化していたことが明らかになった。しかし、作業療法における看護師の役割を見出せない場面や看護ケアへの活用課題を感じる場面も多いことへの課題も明らかになった。

【考察】

作業療法での連携に向けた取り組みにより、看護ケアのあり方を見直すことや患者との関係構築の推進へとつながり、病棟の看護力向上にも波及したと考えることができた。

384) 精神障がい者の地域生活の継続に関連する要因についての文献検討

○藤森由子¹
¹徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【目的】

安定して地域で生活している精神障がい者の持つ工夫や知恵を看護援助に取り入れることは、当事者にとってよりフィットしやすい援助方法の開発につながると考えた。そこで、精神障がい者の地域生活の継続に関連する要因について、日本における現状と今後の研究課題を把握することを目的として文献検討を行った。

【方法】

1. 検索方法

検索エンジン医中誌webを使用し、「精神障がい者、統合失調症、地域、生活、安定、継続、要因」のキーワードを組み合わせて、期間を2000年から2014年の15年間として検索した。地域に住む精神障がい者の生活について記述していた論文と、それらの引用文献から関連が深いと思われた文献を合わせて、最終的に10文献を検討の対象とした。

2. 分析方法

それぞれの文献から精神障がい者の地域生活に関連していると考えられた要因を抜き出し、精神障がい者の地域生活の継続という視点でその意味内容に基づいて分類した。複数の意味内容を含むと思われた要因は、文献を注意深く読み込んだうえでその意味内容毎に分割した。

【結果】

対象者である精神障がい者の地域生活継続期間は、明記されている範囲で、1か月から19年と開きがあったが、どちらかという年単位で地域生活を継続している者が多い傾向であった。

精神障がい者の地域生活の継続に関連する要因は、【健康管理】【人付き合い】【居場所】【活動と休息のバランス】【生活の楽しみ】【経済的基盤の確保と管理】【自己の受け入れ】【日常生活遂行能力】【就労と目標】【役割】に分類できた。さらに、【健康管理】は《症状管理と対処》と《身体的健康管理》に、【人付き合い】は《人付き合いのコツ》と《支援の人間関係》に、【居場所】は《心理的居場所》と《物理的居場所》に分類することができた。

ほぼすべての文献から年代の偏りなく見出された要因は、【健康管理】【人付き合い】【居場所】であった。【就労と目標】の中でも、自己実現を目指すための手段としての就労や、将来への希望に言及する内容、社会的役割を果たすことに言及した【役割】は、2007年以降の文献にしかみられなかった。

【考察】

【健康管理】【人付き合い】【居場所】は、ほぼすべての文献から見出された要因であった。地域生活を継続する精神障がい者にとって、この3つの要因は非常に重要であると思われた。一方で、自己実現を目指す意味での【就労と目標】や、【役割】の分類は、2007年以降の文献からしか見られなかった。これには、自立支援法の施行が影響しているのではないかと思われる。

今後は、生活継続要因の獲得プロセスや、生活全体をどのように調整しているかについて検討していくことが必要である。

385) 地域で暮らす精神障害者の自己効力感の特徴とリカバリーとの関連

○藤本裕二¹，藤野裕子²，益田和利³，樋口裕也³，
楠葉洋子⁴

¹佐賀大学医学部看護学科，²長崎県立大学看護栄養学部看護学科，³国立病院機構肥前精神医療センター，⁴長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

【はじめに】

精神障害者は，疾患による機能障害や能力障害に加えて，社会的偏見等により自己に対して自信を欠くことが多い。精神障害者が地域で継続して暮らすためには，地域生活や社会参加に対する自信，即ち自己効力感が重要である。本研究では，地域で暮らす精神障害者の自己効力感の特徴及び，地域生活支援で重要なリカバリーとの関連について明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

就労支援事業所やデイケア等に通所している精神障害者で，研究参加に同意が得られた117名を対象に質問紙調査を実施した。うち，107名（有効回答率91.5%）を分析対象とした。調査項目は，1. 基本的属性：性別，年齢，疾患名，（退院してからの）地域生活平均期間 2. 地域生活に対する自己効力感尺度：Self-Efficacy for Community Life scale；SECL（5因子18項目11件法：100%換算得点），3. Recovery Assessment Scale日本語版；RAS（5因子24項目5件法）を使用した。本研究は，A大学の倫理委員会の承認を得て実施した。対象者に研究の主旨，方法，研究参加の任意性，参加しなくても治療や施設の在籍に影響を及ぼさない，結果の公表等を説明した。

【結果】

対象者の属性は，男性62名（57.9%），平均年齢（SD）は48.8（13.7）歳であった。疾患名は，統合失調症67名（62.6%），地域生活平均期間は7年5カ月であった。SECL平均点（SD）は73.7（16.7）点，下位項目平均点（SD）は，[日常生活] 67.6（20.9）点，[治療に関する行動] 80.6（16.1）点，[症状対処行動] 74.6（20.7）点，[社会生活] 76.1（21.5）点，[対人関係] 69.4（26.5）点であった。RAS平均点は82.2（16.7）点であり，SECLとRASに正の相関が認められた（Spearman相関係数 $r = 0.622$ $p < 0.001$ ）。また，SECL下位項目全てにRASと正の相関が認められた（Spearman相関係数 $r = 0.345 \sim 0.603$ $p < 0.001$ ）。

【考察】

地域で暮らす精神障害者のSECL平均点は，先行研究の長期入院患者（68.1点）と比べて高いことから，地域生活との隔たりは自己効力感を低下させる大きな要因と考えられる。SECL下位項目平均点において，[治療に関する行動]が最も高く，次いで[社会生活]であり，実際に定期的な通院や適切な内服管理をしながら社会生活を営むことが自信の高さに繋がっていると推察される。[日常生活]が最も低いことから，入院環境とは異なる地域生活において，日常生活の自己管理の難しさに直面しやすいことが自己効力感の低さに繋がっているかもしれない。SECLとRASに関連がみられたことから，リカバリーにおいて自己効力感が重要な要素であることが示唆された。今後は，自己効力感とリカバリーの因果関係について検討する必要がある。

386) 看護師の自尊心と自動思考ならびに気分に関する検討

○江口実希¹，小谷育代³，國方弘子²

¹四国大学看護学部，²香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科，³香川県立中央病院

【目的】

精神に病をもつ人の自尊心の低下が否定的な気分や自動思考に影響することは，既に明らかにされている。本研究は看護師の自尊心の程度により自動思考と気分には差があるか否かを明らかにすることである。

【方法】

対象は，A県内の100床以上の病院に勤務する看護師1,024名とした。方法は，看護部の責任者に自記式質問紙調査表の配布を依頼し，据え置き法にて回収した。調査期間は2013年2月から7月とした。調査内容は，自尊心（Rosenberg Self Esteem Scale：RSES），自動思考（Automatic Thoughts Questionnaire-Revised：ATQ-R），気分（Profile of Mood States：POMS），基本属性で構成した。分析対象は尺度に欠損値がない399名とした。分析は，Kolmogorov-Smirnovの正規性検定により帰無仮説が棄却されたため，RSESの中央値を境に自尊心高得点群と低得点群に分け，Mann Whitney Utestを用いて2群間のATQ-R，POMSの中央値の差の検定を行った（有意水準 $P < .05$ ）。分析に先立ち尺度のCronbach's α 係数を確認した結果，全ての尺度が0.8以上を示した。

【倫理的配慮】

B大学の倫理審査委員会による承認を受け，対象へ質問紙を用い説明した。

【結果】

対象の基本属性について，女性が336名（84.2%），男性が63名（15.8%），平均年齢が41.81±10.73歳であった。RSESの中央値は31点であり，RSESについて高得点群（221名）が34点，低得点群（178名）が28点であった。RSES高得点群と低得点群の2群間におけるATQ-RとPOMSの中央値の差の検定を行った結果，POMSの下位尺度である「緊張-不安」「抑うつ-落ち込み」「怒り-敵意」「疲労」「混乱」の得点はRSES低得点群が有意に高く（ $P < .05 \sim P < .000$ ），「活気」の得点はRSES高得点群が有意に高かった（ $P < .05$ ）。ATQ-Rの下位尺度である「否定的自動思考」の得点はRSES低得点群が有意に高く（ $P < .000$ ），「肯定的自動思考」の得点はRSES高得点群が有意に高かった（ $P < .000$ ）。

【考察】

看護師の自動思考，気分は自尊心の程度により影響を受けることが示唆された。看護師の自尊心の向上を促すことは，「緊張-不安」「抑うつ-落ち込み」など看護師のメンタルヘルス悪化に繋がりやすい気分の改善に影響をあたえることが期待できる。しかし，本研究では自尊心の程度が自動思考と気分を規定するといった結論を出すことはできない。今後，自尊心と自動思考と気分の因果関係を明らかにする必要がある。

387) 精神科に勤務する看護師のリハビリ志向性と知識及び経験との関連

○樋口裕也¹, 藤野裕子², 藤本裕二³, 楠葉洋子⁴
¹独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター, ²長崎県立大学看護栄養学看護学科, ³佐賀大学医学部看護学科, ⁴長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

【目的】

近年, 精神障害者地域支援において支援者側もリハビリ志向的である必要がある。本研究目的は精神科看護師のリハビリ志向性と知識・経験の関連を明らかにすることである。

【方法】

2013年10~11月に2カ所の精神科病院の看護師に自記式質問紙調査実施した。調査項目は年齢・性別・学歴・職務経験・研修姿勢・リハビリへの関心・実践経験の有無と成功した患者数, リハビリ志向性尺度 (RAQ) 2因子7項目, リハビリ知識尺度 (RKI) 20項目, 共に5件法で得点が高い程その程度が高い。倫理的配慮: 対象者に研究主旨・方法, 参加任意性・拒否による不利益を被らない, 無記名で個人を特定しない, 公表について文書で説明し, 個別封筒で厳封し回収により同意とみなした。A大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】

分析対象316名 (有効回答率91.6%), 女性174名 (55.6%), 平均年齢 (SD) 40.5 (9.9) 範囲20~60歳, 専門学校卒281名 (89.8%), 平均職務経験年数 (SD) 17.0 (10.0) 範囲7ヵ月~43年。成功患者の平均経験人数 (SD) 3.1 (5.8) 範囲1~50人。RAQ・RKI共に性・年齢等の基本属性と関連がなかった。RAQ・RKIの得点状況及び研修参加姿勢・リハビリ関心度高低群・実践経験有無群別RAQ得点を表1に示した。RAQ下位因子 [困難] は, RKI及び成功患者経験数と正相関 (spearman $\rho = 0.176$, $\rho = 0.185$ $p < 0.01$) があり, RKIと成功患者数も同様に関連があった ($\rho = 0.208$)。

【考察】

リハビリに関する知識や関心の高い人程, リハビリ志向性が高いことが明らかになった。特に, 直接的な実践経験が“回復は難しくその仕方は人による”という態度を高めることに繋がり, 特徴的であった。また, 知識と経験の蓄積はリハビリに対する態度に相互作用的に好影響をもたらすことが示唆された。

表1 RAQ・RKI得点状況及び関心・実践経験・研修積極度の高低群別のRAQ得点比較

項目	平均点 (SD)範囲	p値
全体合計	27.1 (2.8)	/
RAQ 下位因子 [可能] 回復は可能で回復には自信・信念が必要	14.8 (2.0)	
下位因子 [困難] 回復は難しくその仕方は人による	12.4 (1.4)	
RKI	51.4 (4.7)	0.025
研修積極度 積極群 184人 (59.4%) 消極群 126人 (40.6%)	27.5 (2.5) 26.9 (3.0)	
関心 高群 222人 (71.6%) 低群 88人 (28.4%)	27.5 (2.7) 26.3 (2.8)	0.000
実践経験 あり群 11人 (3.5%) なし群 300人 (96.5%)	28.8 (5.7) 27.1 (2.6)	0.015

Mann-Whitney U検定

388) 保護室での患者のイライラの原因を知る -患者の訴えに対する私達の思いと取り組みを考える-

○櫻澤真利子¹, 岡崎啓子¹, 佐々木愛¹
¹医療法人社団欣助会吉祥寺病院

【研究目的】

保護室に入室した患者のイライラや不穏の原因の増幅には精神症状によらない物理的環境によるもの, 医療者の習慣的に置かれている対応など不十分な状況に置かれていることもあると考えられる。保護室に入室している患者が, 病状ではないのではないかと看護師・看護助手が感じるイライラの原因について調査し, それを減らすための改善策の示唆を得ることを目的とする。

【研究方法】

インタビューガイドを用いて保護室に入室した患者に直接関わる体験を持つ看護師・准看護師・看護助手にインタビューを行う質的帰納的研究とする。研究者が所属する倫理委員会の承認後に, インタビュー対象者には本研究の趣旨および協力内容を口頭および文書にて説明する。参加は自由意志であること, データは本研究以外では使用しないこと, 個人情報保護に努め個人が特定されることがないこと, インタビュー終了後も研究への参加を断れることを説明し, 同意を得た。

【結果】

インタビューを看護師17名・准看護師5名・看護助手7名に行い, 分析を行った結果, 654のコード39のサブカテゴリ, 4のカテゴリが抽出された。4のカテゴリは《面談やスタッフの対応が不十分》《保護室の環境で患者が不便や不自由を感じている》《行動制限やルールに納得出来ない》《入院に必要な物品が揃わず代理行為もすぐ叶わない》であった。

【考察】

看護師の印象に残っている患者のイライラの訴えということは, 患者から日常的に言われており, かつ改善されていない事である。保護室における患者の精神症状ではないイライラの訴えは, 医療者側の曖昧さや連携が取れていないことで説明や対応が不十分になると助長される。その結果, 同じ訴えが頻回となり何度訴えても解決されないことは, 更なる患者のイライラにつながるのではないかと考えられる。医師の指示による行動制限だが実際に患者の前で鍵を使い保護室のドアの開閉を行うのは看護師であり, 行動制限に対しての訴えも多い。入院形態や入院の経緯から保護室の必要性などの行動制限については, 患者の訴えに対し看護師は納得できるように説明や対応ができる。その結果患者は納得し訴えが減りイライラが軽減されていると考えられる。ハード面の変更は容易ではないため, ケア内容や対処の改善で配慮不足を補う必要がある。保護室に入室した患者との関わりの中で, 患者と医療者及び医療者間で十分な説明と共通の認識を持って保護室での治療を進めていくことが, 精神症状ではない患者のイライラの訴えを軽減するのではないかと考えられる。

389) 精神疾患患者に対する睡眠援助についての文献検討

○西山忠博¹

¹ 神戸市看護大学

【目的】

睡眠は人間にとって生命活動を維持する上で欠かせない行為である。特に精神疾患患者の場合、その症状や生活リズムの乱れから睡眠障害が生じやすい。このため、医学領域においては精神疾患患者の睡眠特性について、多くの研究がなされている。では、看護領域においては、精神疾患患者の睡眠援助について、どのような研究が行われているのだろうか。精神疾患をもつ人に対する睡眠援助について、看護領域における文献を検討し、研究の現状と今後の研究のあり方について考察したので報告する。

【方法】

医学中央雑誌Web (ver.5)、最新看護索引Webで2003年～2013年に発行された文献を「精神障害」「睡眠」をキーワードとして検索した。検索結果を①成人の精神疾患患者を対象としている、②睡眠に対する援助に焦点をあてている、③主たる研究者が看護師または看護学領域の研究者である、④対象が認知症、パーソナリティ障害、発達障害、薬物・アルコール使用による精神障害の患者であるものは除外する、⑤会議録、総説は除外することを条件に絞り込み、17件を分析対象とした。倫理的配慮として、文献内容の理解の際には著者の意図を十分に読み込み、記述内容が異なることがないように配慮した。

【結果】

対象とした17件中、16件までが病院等に勤務する看護師による研究であり、これらは全て入院中の患者を対象としたものであった。一方、研究機関に所属する研究者による研究は1件のみで、これは地域で生活する患者を対象としたものであった。研究の内容としては、患者に対して何らかの睡眠に関する援助を行い、その効果をみるというものが14件で、睡眠の実態把握を目的としたものが3件あった。睡眠援助の方法としては、アロマセラピーや日光浴などが多かった。睡眠の評価方法は、計測機器と既成の尺度を組み合わせたものが2件、既成の尺度と看護師の観察を組み合わせたものが4件であった。また、残る11件の研究は、独自の尺度による評価か看護師の観察による評価、或はその両方の組み合わせにより評価されていた。

【考察】

病院等に勤務する看護師による研究がほとんどで、研究機関に所属する研究者による研究はあまりなされていない。また睡眠の評価方法は独自の尺度によるものか看護師の観察によるものが多く、評価の信頼性や精度に疑問が残るものが多い。臨床現場と研究機関の連携によって、より科学性の高い研究が求められる。また、精神疾患には通常とは違った睡眠構造があることが知られているため、疾患の特性を踏まえた援助方法とエビデンスの確立が必要である。対象者は入院中の患者がほとんどであった。地域で生活する精神疾患患者が増加している現状を考えると、地域生活を送る患者を対象とした睡眠支援のニーズの把握や睡眠についての支援・教育に関する研究が望まれる。

390) 精神疾患を有する患者へのターミナルケアの現状と課題 -看護師へのインタビューを通して-

○小林純子¹、林 和枝²

¹ 医療法人成精会刈谷病院、² 中部大学生命健康科学部保健看護学科

近年、精神科病院に入院している患者の高齢化が指摘されている。そして、精神科病院に長期に入院している患者が、がんなどに罹患するケースも増えてきた。精神科医療の現場で、患者がターミナル期を迎える可能性が今後さらに高くなることを鑑みると、患者の特性に応じた看護を見出し、患者のQOLの充実を目指した看護を展開していく必要性があると考えられる。

【目的】

精神科病院に勤務し、ターミナルケアに関わったことのある看護師に対しインタビューを行い、精神科病院におけるターミナルケアの方向性や課題を見出す。

【研究方法】

1. 研究期間平成25年5月～平成26年1月。2. 調査方法および内容精神科単科病院に勤務し、統合失調症患者のターミナルケアを経験した看護師5名(30歳代男性2名・女性2名、40歳代女性1名)に「精神科におけるターミナルケア」について半構造化面接を約30～40分間実施。語られた内容についてコード化し、類似したコードを集めてカテゴリー化し、カテゴリー間の関係に着目しながら結果を記述した。作業は複数の研究者で行ない、研究の妥当性を担保するため、大学教員のスーパーバイズを適宜受けた。3. 倫理的配慮対象者には、研究の目的・方法、プライバシーへの配慮、参加・辞退の自由意思などについて口頭で説明し、研究の説明書および承諾書を文書で提示して書面で同意を得た。またインタビューの録音については、説明書および承諾書に明記をして同意を得た。さらに、研究者の所属病院および所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した(中部大学倫理審査承認番号:250001)。

【結果】

精神科におけるターミナルケアについて、135のコードから20のサブカテゴリーを経て8のカテゴリーが抽出された。精神科単科病院でターミナルケアを行なうにあたり、《対症療法しかできない》という「治療環境の限界」と、《看取る技術に不安》というスタッフの「ターミナルケアに対する不安」から、「総合病院へ転院した方がよいのではないか」という思いと最期まで看取りたいという思いの葛藤を抱えていた。疼痛緩和ができないことに対する「無力感、やり残した感覚」を感じながらも、限られた治療環境で「患者の希望に沿った看護ができた実感」も同時に感じており、「患者に寄り添う精神科看護の素晴らしさ」を再確認する機会となっていた。

【考察】

精神疾患を有する患者は「痛みの訴え方が独特で、状態の把握が難しい」。そのため、精神疾患を有する患者に対するフィジカルアセスメント能力を向上させるとともに、多職種でターミナルケアを充実させるための意識の向上を図り、組織全体でターミナルケアに取り組む姿勢が望まれる。追記：本研究は、平成25年度愛知県看護協会の研究助成を受けて実施した。

391) 不登校になるまでの当事者の状況に関する研究の動向と課題

○柴 裕子¹, 宮良淳子¹

¹中京学院大学看護学部看護学科

【研究目的】

不登校に至る原因には、家庭・学校・友人関係など複雑かつ多様な背景があるといわれている。看護場面における当事者との出会いは、不登校の経過のうちどの段階になるにも限らない。看護においては、それまでの当事者の状況をできるだけ理解しようとする態度が必要である。本研究の目的は、不登校になるまでの当事者の状況に関する研究の動向を知り、今後の研究課題を明らかにすることである。

【研究方法】

文献収集は、Web版医学中央雑誌およびCiNiiの検索データベースを用い、キーワードは、「不登校」とした。文献は、次の基準を満たすものを選択した。①児童思春期、または、その時期の振り返りをした当事者・家族を対象としているもの。②登校をしている時期から、不登校になるまでの時期に関するもの。③Web版医学中央雑誌では「原著論文」、CiNiiでは「論文」であるもの。④2001年から2013年に発刊されたものとした。

【結果・考察】

キーワード検索の結果、Web版医学中央雑誌では830編、CiNiiでは2,981編が抽出された。前述の基準を満たした24編を選択して文献のレビューを行い、主として研究目的別に検討した。その結果、医療機関等の受診時の状態に関する文献が4編、不登校と身体症状の関連に関する文献が3編、登校回避感情に関する文献が8編、当事者と家族の関係に関する文献が6編、不登校の考え方に関する文献が3編であった。不登校を主訴に医療機関等を受診した当事者の精神医学的な診断は、摂食障害・不安障害・気分障害などであった。受診時には、すでに身体症状や意識行動面の問題が現れている。不登校の当事者が医療的な援助を求めており、その病態もさまざまであることが特徴であった。不登校と身体症状は、それぞれが原因にも結果にもなり得る。これは、思春期に外へ上手く表現できないストレスや葛藤の高まりが、身体反応として現れることが考えられる。また、潜在的に学校に行きたくない気持ちをもちつつも、登校を続けている子どもを対象とした研究は多い。登校回避感情の理由は、身体的要因、学習意欲、無力感、教師との関係などであった。当事者が一日の大半を過ごす学校自体から受けるこれらの理由について深めていく必要がある。さらに、家族機能が良いことが不登校を回避する反面、母親の子どもへのかかわり方が、不登校を容認する可能性があることにも着目したいと考える。従来の「無気力型」、「不安などの情緒的混乱型」の不登校は、現在も不登校の多くを占める。しかし、新しい不登校のタイプである「方向喪失型不登校」については、その当事者の傷つきや空虚感については明らかにされてはいない。今後も、当事者に視点をおき、当事者を取り巻く環境から受ける当事者の思いを明らかにする研究を深めていきたいと考える。

392) 精神障がい者が地域生活を維持するための取り組みに関する文献検討

○海老澤陸¹

¹北里大学看護学部

【目的】

平成16年の退院促進事業により、多くの精神障がい者が地域での生活を始めている。しかし、再入院に至る例も少なくない。そこで、本研究では精神障がい者が地域生活を維持するための取り組みについて、これまでに報告された研究論文から検討する。これにより、今後必要な看護支援のあり方に関する研究につなげるための示唆を得る。

【方法】

1. 調査対象医学中央雑誌web ver.5をデータベースとし、キーワード「精神障害者」「地域生活」「当事者」をともに含む原著論文を検索した。ヒットした26文献のうち、学術集会抄録集を兼ねている文献と、看護学生への教育効果を調査した文献を除外した。

2. 分析方法

該当する文献を読み込み、調査対象ごとに分類した。その上で当事者が地域生活に抱く思い及び地域生活を成立・維持するための要件について分析した。

【結果】

対象となった文献は13文献であった。当事者を対象とした調査は5件(38%)、地域でのケアのあり方に関する調査は4件(31%)、入院中からのケアのあり方に関する調査は4件(31%)であった。

1. 地域生活維持のための当事者の取り組み

1) 居場所の獲得

地域生活を維持するためには、当事者が居場所を持てることが必要であった。居場所とはただ単に安心して過ごせる空間という意味だけでなく、帰属できているという感覚を得られる場所であった。

2) 自己効力感を再獲得できた実感

居場所で役割を見出すことによって充実感や生きがいを得、疾患や障がいによって失った自己効力感や自尊感情の再獲得につながっていた。これらは地域生活の維持するための原動力であった。

3) 障がいとうまく付き合うための努力

確実に内服することや自分のペースを知って無理をしないこと、対人関係の調整などを意識して行うことで、病気や障がいとうまく付き合う努力をしていた。

2. 地域生活を成立・維持するための要件

1) 当事者の日常生活能力の獲得

規則正しい生活リズム、服薬管理、対人関係能力など日常生活に必要なセルフケア能力を獲得することが必要であった。

2) サポートネットワークの構築

専門家・非専門家から構成されるサポートネットワークの構築が必要であった。サポートネットワークは急性期治療中から構築を始め、退院後も継続して支援できる体制を作ることによって当事者が安心してサポートを得られることにつながっていた。

3) 家族が支援を受けていること

家族が孤立したり過度な責務を一身に背負うことなくいられることが、当事者の安定した地域生活の維持につながっていた。

【考察】

精神障がい者が地域での生活を維持するためには、疾患がコントロールされている「安定の欲求」、居場所と役割を実感できる「帰属の欲求」および「尊重の欲求」、障がいを持ちながらも自分らしく生きる「自己実現の欲求」が満たされるための援助が必要である。

393) 男女別にみた大学教員の精神的健康に影響を及ぼす要因

○片岡三佳¹, 小澤和弘², 奥田紀久子¹, 千葉進一¹, 多田敏子¹

¹徳島大学, ²岐阜県立看護大学

【目的】

1999年の男女共同参画社会基本法を機に性差医療が注目されている。メンタルヘルスにおいても性差に着目することで、より細やかな支援ができるのではないかと考え、男女別に大学教員の精神的健康に影響を及ぼす要因を検討した。

【方法】

1. 調査対象：A総合大学の全教員924名。2. 調査方法：個人郵送による自記式無記名質問紙調査。3. 調査時期：2010年11月～2011年1月。4. 調査内容：個人属性（性、年代、職位、教育年数）、職務状況（仕事時間（時間／週）、自宅での仕事の有無、有休取得状況（3段階尺度）、仕事の満足度（%）とコントロール度（%））、日本版精神健康調査票28項目4下位尺度（GHQ）、日本語版ソーシャルサポート尺度12項目3下位尺度（MSPSS）、日本版Brief COPE28項目14下位尺度（BC）。5. 分析：個人属性、職務状況、GHQ、MSPSS、BCについて、 χ^2 検定またはt検定で性差を分析した。また、男女別にGHQ総得点および4下位尺度得点を基準変数とし、個人属性、職務状況、MSPSS、BCを説明変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。これらの分析には統計解析パッケージSPSS Ver.20.0を使用し、有意水準を5%未満とした。6. 倫理的配慮：自由意志で回答できるように個人郵送法を採用し、書面で調査の趣旨、プライバシーに関する説明等を明記した。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】

回収405名（回収率43.8%）のうち全項目記入のあった337名（男性270名、女性67名）を分析対象とした。GHQ総得点は男性 6.21 ± 5.59 、女性 9.10 ± 5.61 で、女性の方が有意に高かった（ $p < 0.001$ ）。男女別のGHQに関する重回帰分析の結果、女性の「不安と不眠」（ $R^2 = 0.533$, $p < 0.001$ ）、「活動障害」（ $R^2 = 0.422$, $p < 0.001$ ）、GHQ総得点（ $R^2 = 0.421$, $p < 0.001$ ）が決定係数0.4以上であった。女性の「不安と不眠」で有意な標準偏回帰係数は、仕事のコントロール度（ $\beta = -0.459$ ）、MSPSS『友人のサポート』（ $\beta = -0.404$ ）、BC『アルコール・薬使用』（ $\beta = 0.326$ ）、自宅での仕事（ $\beta = 0.293$ ）、BC『気晴らし』（ $\beta = 0.212$ ）、BC『信仰』（ $\beta = 0.211$ ）、教育年数（ $\beta = -0.209$ ）であった。また、女性の「活動障害」では、仕事満足度（ $\beta = -0.472$ ）、BC『アルコール・薬使用』（ $\beta = 0.408$ ）、仕事時間（ $\beta = -0.250$ ）、MSPSS『大切な人のサポート』（ $\beta = -0.214$ ）であり、女性のGHQ総得点では、BC『アルコール・薬使用』（ $\beta = 0.457$ ）、仕事満足度（ $\beta = -0.342$ ）、MSPSS『大切な人のサポート』（ $\beta = -0.259$ ）であった。

【考察】

大学教員の精神的健康に影響を及ぼす要因に性差があり、とくにコーピングの内容とサポート、時間に違いがあった。性差を意識したメンタルヘルス支援が必要である。

394) 音楽活動に特化した地域活動支援センターを利用する精神障がい者の心理 —半年間の変化に焦点をあてて—

○田中 諭¹, 林谷啓美²

¹医療法人達磨会東古川病院, ²園田学園女子大学人間看護学科

【目的】

音楽活動に特化した地域活動支援センターを利用する精神障がい者の半年間の経時的心理変化について明らかにする。

【研究方法】

1. 研究協力者：音楽活動に特化した地域活動支援センター（以下当該センターと称す）を利用する精神障がい者のうち、同意の得られた3名とした。
2. 調査期間：平成25年9月と平成26年2月である。
3. データ収集方法：インタビューガイドを用いた半構面面接法である。調査内容は、当該センターを利用している半年間の心理的变化であった。面接内容は、研究協力者の許可を得てICレコーダーに録音した。
4. データ分析方法

録音したすべての面接内容について逐語録を作成した。その逐語録から事例ごとに半年間の心理的变化を抽出した。この際、文脈単位で抜き出すように試みた。分析結果は研究者間において、解釈等納得がいくまで検討し、信頼性を保持するように努めた。

5. 倫理的配慮：この研究は、園田学園女子大学生命倫理審査委員会にて承認を得ている。

【研究結果】

1. A氏の心理

A氏は30歳代の男性で、当該センター利用歴は1年1カ月である。1回目のインタビューでは、当該センターを利用するまでの楽器演奏が未経験でありながらも音楽活動に手ごたえを感じていた。そして、就労を増やすことを考えていたが、半年後のインタビューでは、当該センター利用のみにすることを決意しており、それに関しての心のゆらぎがあった。

2. B氏の心理

B氏は30歳代の女性で、当該センター利用歴が1年半である。5年前からピアノを1回／週習っており、就労支援と地域活動支援センターを利用している。12月の演奏会を終えて、人前で演奏することの楽しさともっとピアノがうまくなりたいという思いが強くなっていったが、いずれ就労のみにすることも考えていた。

3. C氏の心理

C氏は10歳代の男性で当該センター利用歴は1年である。現在は、就労支援と地域活動支援センターを利用している。今まで楽器演奏経験はなかったがこの半年間での手ごたえを感じている。そして、楽器演奏の練習時間を確保しながら、就労と両立し、友人との食事時間が増え、生活が充実してきた。

3名とも当該センターは、居場所であり、そこを利用することにより規則正しい生活をしていった。また、楽器演奏することに喜びを感じていた。それとともにそれぞれに将来への不安があった。

【考察】

当該センターが居場所であり、楽器演奏に関しては、当該センター内の演奏会に出たことで次の目標をもつことができているが、将来への不安があった。将来のことを考えながら今できることに取り組むことは利用者にとって重要なプロセスであり、それを利用者の前向きな思考としてとらえ、自己決定できるようにサポートすることが重要である。

395) 精神科病院における摂食・嚥下機能改善への試み

○石橋照子¹

¹ 島根県立大学看護学部看護学科

【目的】

抗精神病薬の長期服用や加齢に伴い摂食・嚥下機能が低下していると思われる患者に機能改善を試みる介入を行い、その有効性について検討することを目的とした。

【対象】

反復唾液嚥下テスト回数が3回程度で「飲み込みにくい」などの自覚症状を有する者8名

【介入方法】

毎食前にカプサイシンフィルムを服用するグループ（以後、カプサイシンG）と黒胡椒精油の芳香シート着用グループ（以後、黒胡椒G）に分け、昼食前30分前に嚥下体操と口腔ケアを行った。

【データ収集・分析方法】

介入開始前と開始後1か月の反復唾液嚥下テスト回数、自覚症状の聞き取り、サブスタンスP濃度（以後、SP濃度）を比較した。

【倫理的配慮】

研究者所属大学の研究倫理審査委員会および対象者が入院する病院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象の意思を尊重しカプサイシンG 4名、黒胡椒G 3名を対象とした。男性5名、女性2名であり平均年齢57.1±25.19歳であった。カプサイシンGの1名だけ介入1か月後のSP濃度が低下していたが、他は全員上昇していた。反復唾液嚥下回数について、1名は変わらず、他は全員回数が増えた。自覚症状に関して、口渇、むせ、飲み込みにくさなどがみられ、1か月後もあまり変化はみられなかった。

【考察】

中森は、食道がん術後の誤嚥・肺炎とのリスク因子として、血中SP濃度が40pg/ml以下としている¹⁾。今回、唾液中のSP濃度のため参考値にしかならないが、カプサイシンGの1名を除く全員にSP濃度の上昇がみられ6名が40pg/ml以上であったことより、摂食・嚥下機能改善の可能性が示唆された。今後、継続すると共に対象者を増やし、比較検討していきたい。

引用文献

1) 中森康浩他, 血中・唾液中サブスタンスP濃度測定とクエン酸誘発咳嗽反射閾値検査による食道癌術後誤嚥性肺炎のリスク評価, 近畿大医誌, 35(1), 31~40, 2010.

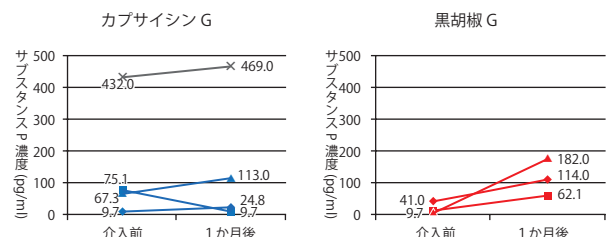


図1 サブスタンスP濃度の介入前後比較

396) 精神科看護師が意図的に用いる触れるケアの実際
—精神科看護師への面接調査を通して—

○小濱大紀¹, 中田純司², 鈴木啓子³

¹社会医療法人高清水会高井病院, ²駒木野病院, ³名桜大学

【目的】

精神科看護師が意図的に用いる触れるケアの実際を明らかにし、精神科において意図的に触れるケアを行うことの可能性や意義に関する基礎資料を得ることである。

【研究方法】

A病院精神科病棟で日常生活援助の中で触れるケアを行ない、本研究への同意が得られた看護師4名に対し、1時間程度の半構成的インタビューを行ない、データを質的帰納的に分析した。なお本研究は、研究者所属機関の倫理審査委員会で審査を受け、承認を得た後に研究に着手した。

【結果】

精神科看護師は【精神症状が強く関わりが難しい患者】、【不安が強い患者】、【触れるケアを実施することで効果があると判断した患者】、【知的障害がある患者】を対象とし、【身体症状や精神症状の改善】、【残存機能の維持・向上】、【安心感の提供】、【信頼関係の構築】、【セルフケアレベルの保持及び安寧の維持】を意図していることが明らかになった。触れるケアの方法としては【枠組みを決めて実施する触れるケア】、【日常的に行う触れるケア】、【患者の精神症状や状態のアセスメントし行う触れるケア】が抽出された。患者への影響としては【看護師との関係が良好になる】、【患者の活動範囲が広がり、本人自身が変化に喜びを感じる】、【身体症状、精神症状が改善する】、【セルフケアレベルが向上し、退院したいなどの自身の思いを表現できる】、【看護師に触れられることを嫌がる】などの7カテゴリが抽出された。看護師への影響としては【触れるケアの効果を実感し継続していきたいと考える】、【看護師自身の成長に繋がる】、【触れるケアの効果に確信を持ってない】などの5カテゴリが抽出された。触れるケアを実施しない判断としては【陽性症状が多く出ている】、【触れるケアを拒否している】、【特別な感情を抱く可能性がある】、【信頼関係ができていない】などの6カテゴリが抽出された。

【考察】

触れるケアを通して安心感を得ることで、患者は自分自身に向き合うことができ、自身の思いを表現できるなどの変化に繋がり、患者自身が治療に対して積極的になることが考えられる。不安が強い患者に触れるケアを行うことは安心感を与えるなどの効果が考えられ、触れるケアは精神科に入院している患者に良い効果があることが示唆された。看護師は触れるケアの効果を実感しているにもかかわらず、患者の変化が触れるケアによるものであるということの実証されていないため、触れるケアの効果を検証し、より明確なエビデンスを提示することが今後の課題である。

397) 高校生および大学生のデートDVの現状に関する文献検討

○玉木佑奈¹, 比嘉あずさ¹, 藏根麗奈¹, 下地貴恵², 野原理沙³, 平上久美子⁴, 鈴木啓子⁴
¹社会福祉法人仁生社江戸川病院, ²医療法人誠啓会千葉中央メディカルセンター, ³岡山大学病院, ⁴名桜大学

【目的】

高校生および大学生におけるデートDVの現状を国内文献のレビューを通して明らかにし, その対策と課題, 今後の研究の方向性について考察する。

【研究方法】

文献検索には, 医学中央雑誌Web版, CiNii (2005~2013年)を用い, 「デートDV」と「大学生」もしくは「高校生」をキーワードにそれぞれヒットした文献について, 高校生・大学生を対象としていない文献, 2頁以下の会議録, 重複するものを除外した結果15件が抽出された。この文献を, 研究対象, 研究目的, デートDVの定義や認知度, 具体的内容について整理した。

【結果】

高校生のみを対象にした2件以外は高校卒業後の学生を対象にしており, 2件を除いてほとんどが男性・女性を対象としていた。デートDVを定義されたものは12件であったが, 定義にはばらつきがみられた。デートDVの行為別暴力の認知度について, 男女共「蹴る」が最も多く95.7%, 暴力と認知しなかったものに「相手を束縛する」46.6%, 性別で見ると男性で「相手のメールをチェックする」(男性全体の58.9%), 女性では「相手を束縛する」(女性全体の43.5%)であった。身体的暴力や性的暴力は高く, 精神的暴力, 経済的暴力, 社会的暴力の認知度は低かった。デートDVの具体的内容は6文献に記載があり, 社会的暴力が多く, また, 男性被害者も報告されていた。デートDVの関連要因は6文献に報告があり, 家庭的要因, 性格特性, ジェンダー意識, 個々の価値観に分類された。相談相手については, 5文献に記載があり, 友人が7割以上を占める反面, 相談機関への相談はほとんどなかった。一方, 相談を受けた友人に正しい知識がないことによる2次被害の可能性が指摘されていた。デートDVの実際の取り組みは2文献で報告されており, その他は地域と学校の連携による介入や防止授業などの提案にとどまっていた。なお, デートDV対策の取り組み結果についての報告はなかった。また, 3文献で看護職による支援の必要性が指摘されていた。

【考察】

高校生および大学生のデートDVの認知度は加害者, 被害者, 周囲の者からしても全体的に低く, 正確な知識の普及が必要であることが示唆された。また, デートDVの関連要因には家庭的要因, 性格特性, ジェンダー意識, 個々の価値観があることを支援者は知っておく, また, 学生は自身の性格傾向を知っておく必要がある。また相談機関への相談の低さから, 専門機関や看護職などの支援の必要性が示唆されるとともに, 被害者の友人など周囲の者がどう対処するかなども含んだ教育も急がれる実態が明らかになった。さらに男性のみや同性カップルに焦点を当てる等, 研究対象の拡大が今後の課題である。

398) 精神疾患をもつ方が地域で生活を継続している現状—沖縄県北部の地域住民へのインタビューから—

○比嘉あずさ¹, 藏根麗奈¹, 玉木佑奈¹, 野原理沙², 下地貴恵³, 平上久美子⁴
¹社会福祉法人仁生社江戸川病院, ²岡山大学病院, ³医療法人誠啓会千葉中央メディカルセンター, ⁴名桜大学

【目的】

住民へのインタビューを通して, 精神疾患をもつ方が地域での生活を継続している現状について明らかにすることを目的とする。このことが明らかになると, 精神障がい者が地域で暮らすために必要な支援や地域づくりの基礎資料になると考える。

【研究方法】

沖縄県北部A地域において, 精神疾患をもつ方と発病前から地域生活を継続している20歳以上の研究に同意が得られた地域住民3名に対して, 精神疾患をもつ方に対する思いや考え, 印象に残っていることなどを中心に, 平均90分程度の半構成的面接を行った。得られたデータ内容を要約しコード化, さらにサブカテゴリ化, カテゴリ化して質的帰納的に分析した。研究者間で検討を繰り返し, 看護教育や質的研究の専門家から助言を受け信頼性を高めた。なお, 本研究は所属機関の倫理審査委員会の承諾を得て行った。

【結果】

研究協力者は, 精神疾患をもつ方と40年以上ともに居住している40代の女性2名, 60代の男性1名であり, データからは112コード, 48サブカテゴリから【9カテゴリ】が抽出された。地域住民は【実体験やイメージなどから精神疾患をもつ方に抱く恐怖感】を持っているが, 【昔からともに暮らす中でわかってきた本人や家族への理解】があり, 【地域住民が抱えている負担】など地域住民の理解や思いが明らかになった。この理解や思いのうえに住民なりの対処があり, 【精神疾患をもつ方の様子を観察することで距離を回り状態に合わせた関わり】をしたり【実際にとって様々な対処行動】があった。また, 住民個人のあり様だけでなく【区長を中心とした地域の協力体制】もできており, さらに, 【精神症状はカミダーリー*という見方】があることも精神疾患をもつ方の居場所を作っていた。この結果, 地域住民は【困りごとではなく追い出す必要もなく継続される地域での生活】を, 精神疾患をもつ方とともに送っていた。しかし, この生活において現在ある社会資源や行政のシステムだけでなく, 【もっと身近な社会資源の要望】があることもわかった。

【考察】

住民なりに精神疾患をもつ方を理解し受け入れ, 生活を共にしており, 生活継続には複数の要因が関係していることや, 沖縄県特有のユタやノロ文化が関係していることから, 地域の文化特性を理解した支援が地域生活を続ける上で有効であることも再確認された。また, 現在ある社会資源だけではなく, もっと現実的で柔軟な相談機関が求められていることも示唆された。今後地域文化に着目し, 対象を広げた継続研究が課題である。

*沖縄特有のノロやユタになる前駆症状であり, 精神症状と似たもの。

399) 沖縄県内北部における自殺者とその家族にかかわるソーシャルワーカーの現状に関する研究

○下地貴恵¹，比嘉あずさ²，藏根麗奈²，玉木佑奈²，野原理沙³，平上久美子⁴，鈴木啓子⁴

¹医療法人誠啓会千葉中央メディカルセンター，²社会福祉法人仁生社江戸川病院，³岡山大学病院，⁴名桜大学

【目的】

自殺者とその家族にかかわる保健医療専門職の思いやかわり方などの現状を明らかにし，自殺者やその家族とかわる保健医療専門職の在り方についての基礎資料を得る。

【研究方法】

沖縄県北部の訪問サービス事業所もしくは精神科病院に所属し，相談・支援経験が3年以上のソーシャルワーカー3名に，自殺者やその家族とかわった経験について印象に残っていること，思いや考えなどについて語ってもらった。一人1回，平均80分の半構造的面接を実施した。面接では傾聴・受容的態度で協力者の思いに配慮した言動に努めた。得られたデータは研究疑問別にコード化し，共通性や相違性，関連に着目してサブカテゴリー化，カテゴリー化を行った。真实性を高めるために研究者間でディスカッションを繰り返し，精神看護や質的研究の専門家のアドバイスを受けた。なお，本研究は所属機関の倫理審査委員会の承諾を得て行った。

【結果】

1. ソーシャルワーカーが自殺者やその家族とかわる中で抱く思いについては，51コード，31サブカテゴリーから【予測もしていなかった患者の自殺にショックをうけ，無力感を抱いた】，【生前も亡くなった後も距離の取り方や踏み込み方などがわからない】，【患者への対応を反省した】，【病院側としての責任を感じた】，【家族へのかかわり方に悩み，医療者側の思いも強く言えない】などの20カテゴリーが抽出された。2. ソーシャルワーカーの自殺者やその家族との実際のかかわりについては，21コード，13サブカテゴリーから【自殺者の思いの確認ができなかった】，【自殺者の意向に沿ったかかわりを持った】，【家族の思いを理解し，一緒に話しをすることも一つの支援】などの8カテゴリーが抽出された。3. ソーシャルワーカーが自殺者やその家族とかわり受けている影響については，34コード，23サブカテゴリーから【当時抱いた苦しみが消えず後悔が残り，気持ちの整理のつけ方もわからない】，【感情を抑えている】，【悲しんでばかりでは仕事ができない】，【今はわからないが後悔は何かにかかされる】などの10カテゴリーが抽出された。

【考察】

患者の自殺によってソーシャルワーカーは傷つき悩んでいることがわかり，患者の自殺を経験した医療者へのメンタルヘルス対策として，職場での振り返りを行ったり，同じ経験をした医療者同士での共有の場を設けるなどの必要性が示唆された。

400) 精神看護実習においてセクシュアル・ハラスメントを受けた女子看護大学生の体験

○藏根麗奈¹，玉木佑奈¹，比嘉あずさ¹，野原理沙²，下地貴恵³，平上久美子⁴，鈴木啓子⁴

¹社会福祉法人仁生社江戸川病院，²岡山大学病院，³医療法人誠啓会千葉中央メディカルセンター，⁴名桜大学

【目的】

精神看護実習で患者にセクシュアル・ハラスメントを受けた女子看護大学生（以下，学生とする）に焦点化し，グループインタビューを通してその体験を明らかにし，対策の示唆を得る。

【研究方法】

精神看護実習において患者からセクハラを受けかつ当該実習を終えた，研究協力に同意を得られたA大学学生4名に対して，体験に焦点をあてた80分のフォーカスグループインタビューを行い，語りをデータとした。データ内容を要約しコード化したものの共通性や相違性，関連性に着目して内容をサブカテゴリー化し，さらにカテゴリー化して質的帰納的分析に取り組んだ。研究者間で検討を繰り返し，看護教育や質的研究の専門家からアドバイスを受け，信頼性を高めた。なお，本研究は所属機関の倫理審査委員会の承諾を得て行った。

【結果】

71コード，12サブカテゴリーから【7カテゴリー】が抽出された。学生は【精神科におけるセクシュアル・ハラスメントへの認識】が不足しており，【セクシュアル・ハラスメントを受けた嫌悪感やショックを抱いていることを周囲から言われるまで気づけない】ことが分かった。さらに気づいても，【…向き合うことが負担】と感じ，【…対処行動に悩み】，【セクシュアル・ハラスメントをうけた時受け流す，ごまかす，逃げる等の消極的な対処行動をと】っており，この体験が【就職への影響】して就職の選択にもつながっていることがわかった。この背景には，社会的入院や精神症状に対する【精神疾患を持つ患者に抱く特有の思い】や患者に好かれない，関係を築きたいなどの【患者に対して抱く学生特有の思い】があり，学生は【セクシュアル・ハラスメントに対処しにくい実習という環境】に置かれていることがわかった。しかし，そのような状況の中にも，【セクシュアル・ハラスメントに対応しやすくなる要因】や【セクシュアル・ハラスメントについて相談できる要因】があることがわかった。一方，【セクシュアル・ハラスメントに対応しにくい要因】もあり，今後の対策の必要性があることも明らかになった。

【考察】

学生はセクシュアル・ハラスメントに気付かず思いを抱えている現状があり，自分自身の気持ちの違和感を大切にし，実習時に立ち止まって考えたり，実習後に振り返ったり，同じ立場の学生がお互いの様子を気遣い一緒になって考える関係構築の必要性や，就職への影響も視野に入れて，その思いを率直に表出する重要性が示唆された。また，セクシュアル・ハラスメントの現状や対応など事前学習などの対策を強化したり，学生という特有の立場への教員やスタッフによる配慮なども必要である。

401) 精神科病院での退院支援における多職種チームの形成過程

○笹本美佐¹

¹日本赤十字広島看護大学

【目的】

近年、精神科医療は入院治療中心から地域化へとパラダイムシフトし、退院支援への取り組みが積極的に行われている。退院支援の対象者は、機能・能力・社会的側面で障害を有し「生きづらさ」を抱えている。そのため、疾患の治療のみならず生活機能から社会機能を含む全人的な取り組みを行うための多職種協働によるケアの実践が重要視される。そこで、精神科病院での退院支援における多職種でのチームの形成過程を明らかにすることで、協働によるケアの質の向上の一助としたい。

【研究方法】

中規模病院（100床～499床）で地域生活支援事業を行っている精神科単科の2病院において、医師・薬剤師・看護師・作業療法士・精神保健福祉士の各職種4名を研究参加者として半構面面接法を実施し、質的帰納的に分析を行った。なお、本研究はA看護大学倫理審査委員会ならびに該当病院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、研究参加者には本研究の趣旨ならびに、研究参加は自由意志であり研究協力の拒否と中止の自由について保障されていることを書面と口頭で説明したうえで同意を得え、プライバシーの保護および匿名性の保持を遵守した。

【結果】

退院支援における多職種チームの形成過程として、25のサブカテゴリーと8つのカテゴリーが形成された。最初は〈関係形成への始動〉で関わる糸口を見つけて、〈『違い』の認識から始まる相互理解〉〈協働を意識した動きの発現〉で他職種に関心が向き、〈専門性を基盤にした協働〉が実践されるようになる。その中で、〈協働の促進〉〈協働に生じる不協和音〉が出現し、〈専門性の部分的融合によるシームレスの萌芽〉〈後退りする協働〉となる。一方で、〈後退りする協働〉が〈専門性の部分的融合によるシームレスの萌芽〉に移行する場合があることが示唆された。

【考察】

退院支援における多職種チームは、退院支援という目的が明確である。そのため、関係性に着目して形成段階を述べる。第1段階は、仕事がしやすい環境の獲得として〈関係形成の始動〉が見られ、関係構築に向けた形成期といえる。第2段階の〈『違い』の認識から始まる相互理解〉〈協働を意識した動きの発現〉は、互いの専門性を活用しながらの協働における模索期といえる。第3段階は、〈専門性を基盤にした協働〉の実践期である。そして第4段階では、〈協働の促進〉と〈協働に生じる不協和音〉の分岐期といえる。第5段階では、〈専門性の部分的融合によるシームレスの萌芽〉である創造期と〈後退りする協働〉の遅滞期に別れるが、〈協働の促進〉と〈協働に生じる不協和音〉のバランスにより〈後退りする協働〉が〈専門性の部分的融合によるシームレスの萌芽〉に移行すると考えられる。なお、本研究は研究参加者の限定性による汎用化に限界がある。

402) ハンドマッサージがもたらす統合失調症患者の自己表現への影響

○鈴木啓子¹、平上久美子¹、鬼頭和子¹

¹名桜大学人間健康学部看護学科

【目的】

ハンドマッサージによる介入が、統合失調症患者に主観的および生理的リラクゼーション効果があることへの示唆が得られたことを研究者らは報告した（2013）。本研究は、長期入院中の統合失調症患者にハンドマッサージを行うことにより、患者による自己表現への影響を明らかにすることである。これによりハンドマッサージの精神科における看護技術としての可能性について検討する。

【方法】

対象者は、精神科単科の民間病院に入院中の1年以上の長期入院をしている統合失調症と診断され研究同意の得られた男性4名、女性6名である。ハンドマッサージの方法は片手5分間ずつの両手10分間、無香料のオリーブオイルを用いたいわゆる軽擦法によるソフトマッサージを週3～4回の頻度で一人当たり8回から10回、すべてのマッサージを研究者一人が実施した。施行中、対象者が自ら語りだしたときには受けとめる程度の会話をするが、原則として研究者の側から話題を提供したり、言語的コミュニケーションを意図的に深めていく介入は差し控えるようにした。介入中の患者の言動はハンドマッサージ実施終了直後、可能な限り詳細に記述し、これを質的記述的に分析検討した。

【倫理的配慮】

研究者所属機関において倫理審査の承認を受け、研究対象者に研究の目的・内容・プライバシーの保持、研究の途中中断の自由、公表の方法について口頭と文書で説明し文面にて同意を得た。また途中では対象者の表情や様子より研究協力意思の評価を継続的に行った。

【結果・考察】

対象者の平均年齢は53.3（±3.3）歳で、ハンドマッサージの実施平均回数は9.0（±1.1）回であった。研究者と対象者とは普段交流がない関係であるが、ハンドマッサージの施行中、患者自ら研究者に対して自発的に【自身や家族の紹介】をしたり、【自身と研究者とを関連づけ】て語ったり、【入院生活のつらさや悩みの訴え】や【生活の中で安心・安堵する話】や【精神症状による苦痛の訴え】や【将来への希望の表出】がみられた。研究者が黙って患者の手を包み、なでるといった試みがかかわりの糸口となり、患者自らが自身のことを語り出していた。統合失調症の患者には看護師の応答性自体が存在の脅かしにつながる場合もあり、そこに援助の難しさがある。ハンドマッサージは患者の安心を保証しつつ、かつ看護師自身の患者への関心も維持し続けることを可能としていた。すなわち、ふれる行為が看護師を黙って患者の傍らに存在することを可能とし、また患者が自身の苦悩を自発的に語り出すという自己表現を保障していたといえる。今回事例数は少なく、今後さらに検討を要するものと考えられる。

403) 女性アルコール依存症者の回復支援システム構築に向けた課題 (第1報)

○山下亜矢子¹, 服部朝代²

¹岡山県立大学保健福祉学部看護学科, ²地方独立行政法人岡山県精神科医療センター

【目的】

女性アルコール依存症者への回復支援において、今までの依存症治療が男性を主導としたものが多いことから、ステイグマやジェンダーを考慮した性差を考慮した回復支援システムが確立されているとは言い難い。そこで今回、地域における女性アルコール依存症回復支援モデル構築を目指すことを目的とし、依存症治療施設、女性自助グループ、回復支援機関における女性アルコール依存症の性差医療の現状と課題を明らかにすることとした。

【研究方法】

平成24年1月から3月に、日本におけるアルコール依存症治療施設代表者309名、女性自助グループ代表者44名、回復支援機関代表者69名に対し、独自に作成した無記名自記式質問紙調査を郵送法により実施した。分析方法は調査票の自由記載の中にある女性アルコール依存症者の回復支援への意見や課題について熟読し、女性アルコール依存症者の回復支援への課題というテーマについて記載している内容をデータとして抽出し重要アイテムとした。抽出した重要アイテムについて、医療機関、自助グループ、回復支援機関の各グループにおける重要アイテムをサブカテゴリー、カテゴリーの順に集約し、マトリックスの形に整理し、複合分析を行った。倫理的配慮として、対象者には研究の趣旨を説明し、研究の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護を保障した。また、データは分析と結果公表の際に個人が特定されないように処理し、研究者以外の閲覧や研究目的以外での使用は行わないこととした。なお、本研究は岡山県立大学倫理委員会の承認を得た後に実施した。

【結果】

依存症治療施設代表者65名(回答率:21.0%)、女性自助グループ代表者27名(回収率:61.4%)、回復支援機関代表者23名から回答(回答率:33.3%)より回答が得られた。女性アルコール依存症者の回復支援への課題として91の重要アイテムが抽出され、18サブカテゴリーと【相談体制の整備】【医療体制の整備】【治療継続支援】【地域における回復への支援】【普及啓発活動の推進】【多機関連携による支援体制の整備】【家族支援体制の整備】【子育て・家事支援】の8カテゴリーに集約された。

【考察】

アルコール依存症への早期治療介入のためには相談しやすい環境整備や医療体制の整備や普及啓発活動が急務である。一度治療につながっても再飲酒を繰り返す可能性も高いことから治療継続支援が必要となる。女性アルコール依存症者の回復支援への今後の課題として早期介入への体制整備や治療継続のための多機関協働や子育てや家事などのサービス充実が示唆された。

本研究は科学研究費助成事業研究基盤研究(C)(課題番号24593513)の助成を受け実施した。

404) 看護師のリカバリー志向を評価するための日本語版RKIの一考察

○岡本亜紀¹, 谷垣静子¹

¹岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

【目的】

精神の病気や障害のある人へのリカバリー支援のため、リカバリー研修やその評価尺度開発の必要性が高まっている。本人のリカバリーには支援者のリカバリー志向が重要であり、本研究では看護師のリカバリーの知識や姿勢を評価する日本語版Recovery Knowledge Inventory: RKI(千葉ら)を調査し、尺度の信頼性と看護師のリカバリー志向の実態を検討した。

【方法】

対象は精神科応急入院が可能な精神科病院の看護師とした。データ収集は調査票は研究者が各病院に直接配布、回収は郵送法とした。調査票はオリジナル版RKI(Bedregalら)が翻訳逆翻訳された日本語版RKI(千葉ら)を許可を得て使用した。RKIは全20項目(逆転項目15項目)を5件法で評価する自記式質問紙であり、[リカバリーの役割と責任][非直線的なリカバリープロセス][自己決定とピアの役割][リカバリーへの期待]の下位項目で構成されている。分析は1因子分析モデルを用い下位項目をモデルとし、それぞれ適合性の判定後、モデルの信頼性係数、パス係数を求めた。統計解析ソフトはSPSS18とAmos18を使用した。本研究は研究者が所属する大学の倫理審査(整理番号D13-03)の承認を得て実施した。

【結果】

分析データ数は129であった。下位項目の適合度は、[リカバリーの役割と責任]が $\chi^2=10.429$, GFI=0.979, AGFI=0.954, RMSEA=0.000, [非直線的なリカバリープロセス]が $\chi^2=12.031$, GFI=0.972, AGFI=0.927, RMSEA=0.060, [自己決定とピアの役割]が $\chi^2=0.933$, GFI=0.997, AGFI=0.978, RMSEA=0.000であり十分な適合を示した。信頼性係数は、[リカバリーの役割と責任]が0.72, [非直線的なリカバリープロセス]が0.67, [自己決定とピアの役割]が0.37であった。パス係数の強い項目では、「趣味や余暇の活動を楽しむことは、リカバリーのために大切である」が0.80, 「精神科治療やアルコール・薬物乱用の治療を受けている人が、自分の治療やリハビリテーションの目標を決めることはできないだろう」が0.71, 「症状の軽減は、リカバリーの不可欠な要素である」が0.69であった。一方パス係数の弱い項目では、「自分の病気や状態、治療の必要性を受け入れる準備ができていない人には、リカバリーするために専門職者が手助けできることはほとんどない」が0.29, 「本人が失敗や落胆をしないように見守るのは、専門職者の責任である」が0.32であった。

【考察】

日本語版RKIは、下位尺度のうち[リカバリーの役割と責任]と[非直線的なリカバリープロセス]の適合度と信頼性係数は良好であり、リカバリー志向を評価する有用性は高いと考える。しかし各項目の因果関係の強さの差が大きいことや[自己決定とピアの役割]の信頼性係数は低く、今後さらなる検討が必要と考える。

405) 女性健常者におけるリンパ浮腫用ストッキング着用下での運動による接触圧の変化

○野戸結花¹, 北島麻衣子¹

¹弘前大学大学院保健学研究科

【目的】

本研究は、下肢リンパ浮腫患者におけるリンパ還流促進を目指した効果的な「圧迫下での運動療法」プログラムを開発するための初期研究であり、リンパ浮腫用ストッキング着用時の運動によるストッキングと皮膚の接触圧の変化を測定し、接触圧の上昇に有効な運動の種類を明らかにした。

【方法】

対象は女性健常ボランティア11名である。方法は(1)対象者の右下肢周囲径4か所を測定しストッキングサイズを選択、(2)下腿部4か所(下腿最大周囲径上の外側、前面、内側、後面)、大腿部8か所(膝関節から1/3(大腿下方)、2/3(大腿上方)部位の周囲径上の外側、前面、内側、後面)の計12か所に直径2cmのエアパックを専用のカバーテープを用いて貼付、(3)エアパックの上からストッキングを着用、(4)座位及び足部を肩幅に開いた立位を基本姿勢として、①足趾を開く、②足趾を握る、③大腿四頭筋等尺性運動、④つま先立ち、⑤踵立ち、⑥腰部を斜め前方に押し出す、⑦座位で伸展下肢挙上運動の7種類の運動を行い、各部位の接触圧を測定した。測定にはAMI 3037-SB-hP(株式会社エイエムアイ・テクノ)を用いた。対象者には研究の趣旨等を説明し参加の同意を得た。なお、本研究は所属組織の倫理委員会の承認を得ている。

【結果】

1. 基本姿勢における圧勾配

ストッキング着用時の立位基本姿勢では、下腿部から大腿部に向かって圧勾配はあるが大腿部の上下では明確な圧勾配は見られなかった。また、下腿では前面に比して外側が、大腿下方では後面に比して外側及び前面の圧が弱かった。

2. 運動による接触圧の変化

立位と座位の比較では下腿外側と大腿内側及び後面の圧が、立位と①~⑥の運動の比較では②④⑤の運動で下腿前面と内側、③の運動で大腿内側と後面、⑥の運動で大腿後面の接触圧が有意に上昇した。また、座位と⑦の運動の比較では大腿部の圧が有意に上昇した。

【考察】

ストッキング着用による圧迫では全体の圧勾配は明確ではなく、特に外側の圧が低いことから、リンパ還流の促進のためには徒手リンパドレナージ及び接触圧を効果的に上昇させる圧迫下での運動を行う必要があると言える。また、ストッキング着用時の②~⑦の運動で接触圧は上昇することから、リンパ還流促進効果があることが示唆された。以上から、実施場所を選ばず、安全、簡単に実施可能な運動として上記運動が有効であると考えられる。

406) 再発した婦人科がん患者の配偶者の体験に沿った思い

○青池智小都¹, 横井真弓¹, 若島貴恵¹, 山越節子¹, 繁田里恵²

¹福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門、²福井大学医学部看護学科

【目的】

再発した婦人科がん患者の配偶者の体験に沿った思いを明らかにする。

【研究方法】

対象：婦人科がんが再発した患者の配偶者4名。データ収集：インタビューガイドを用いた半構成的面接法。分析：質的帰納的に行った。調査施設の医学倫理審査委員会の承認を受け、倫理的規範に基づき実施した。

【結果】

再発した婦人科がん患者の配偶者の体験に沿った思いは、174コードから32サブカテゴリー、11のカテゴリーが抽出された。カテゴリーの要素を【 】で、サブカテゴリーを〈 〉で説明する。妻の再発告知後配偶者の【日常生活に変化はみられない】。仕事を続けているため〈仕事が忙しく妻に対して悪いという後悔〉や出血など症状出現時〈もっと早くに病院に連れて行けばよかったという後悔〉という【後悔と自責の念】があった。そのため、【妻の望みをかなえ支える】ことで、妻と過ごしたいと思っている。再発の告知後〈再発し完治しないことへのショックが大きい〉ことや〈病気の早さへの驚き〉があり、今後〈妻がどのようになるかという不安〉という【病気が進行し完治しないという精神的動揺】があった。また痛みによる【可哀想な妻を見る辛さ】や【告知できない辛さ】の中で時を過ごす。そして、病状が進むにつれ【妻の病状悪化の覚悟】をした。そして思いは、【自分の心の中に留める】。しかし、もしかしたら〈妻の病状が良くなるのではないかという期待〉が生まれ、【妻の生きる力に期待】する思いを持ち続けていた。妻の余命告知を受けると【相談することを重要視】して、家族と共に妻を受け止めようとした。また、〈医療者が妻によくしてくれるのでありがたい〉と思い、〈医師に任せている〉ことで信頼関係が生まれ、更に〈家にいるより病院にいることの安心感〉という【医療者との信頼関係による安心感】があった。

【考察】

【日常生活に変化はみられない】は昔ながらの風習が影響しており、また、仕事に集中する事で、葛藤の調整という防衛機制の「おきかえ」が働いていると考える。【妻の生きる力に期待】はキューブラーロス(2001)の「希望」と同様のプロセスをたどっていると推察する。また、キューブラーロスは「患者の家族は、患者と同じように、悲しみ・無力感・絶望・自暴自棄といった感情をもつ」と述べている。看護師は、患者に目を向けると共に、その背景には同じような思いの配偶者がいることを念頭におきケアすることが重要である。【後悔と自責の念】は、患者の生存中から死別を予期してあらわれる悲嘆反応であり【自分の心の中に留める】ことを選択している配偶者の思いを傾聴し、タイミングをみてプレゼンスする必要がある。

407) 地域で暮らす療養者・家族・遺族のためのがんサロンの意味

○豊田章江¹，岡田麻里¹，今井多樹子¹
¹県立広島大学保健福祉学部看護学科

【目的】

がん患者の悩みの実態調査によると「不安などのこころの問題」があり，患者会が有効であるといわれている。本研究の目的は地域のがんサロンに焦点をあて，参加者の視点から地域のがんサロンの意味を明らかにすることとした。

【方法】

研究対象者：H県・T支部のサロンの参加者とし，研究の参加に可能であり同意の得られた12名を対象者とした。当サロンは週に1回定期的に開催され，参加者が主体的に活動しているサロンであるため選定した。データ収集方法：対象者の都合にあわせて同意の得られた12名を3グループに分けて1時間程度のフォーカスグループインタビュー（以下FGIと略す）を行った。テーマは「サロンに参加することになったきっかけ」「継続的にサロンに参加される理由」「何が一番楽しいか」とし，自由に語っていただいた。FGIの場所はサロンの開催場所とし，普段のサロンの流れを考慮して行った。FGIは，許可を得て内容を録音し，逐語録を作成した。FGI終了後に質問紙を配布し研究対象者の基本情報を得た。これらをすべて質的データとした。分析方法：対象者にとってのサロンの意味をコーディングし類似する意味内容をまとめカテゴリー化した。倫理的配慮：所属大学の研究倫理審査委員会へ研究計画書を提出し，承認を受けた（承認番号：13MH038）。

【結果】

参加者の視点から地域のがんサロンの意味は，8個のカテゴリーから構成された。まず【サロンとの出会いとなるきっかけをつかむ】は〈他者からの働きかけを得た〉と〈自分自身の中から湧き上がってきた思いがあった〉のサブカテゴリーから構成された。参加者にとってはどちらかが動因となった者もいれば双方が動因となった者もいた。他のカテゴリーは，【行きたいときに気軽に行ける】【明るい方に気持ちが変わる】【話したいことを語りあえる】【活動を通して得るものがある】【自分も役に立ちたいと思える】【家族にいい影響を与える】【生き方について考えることができる】場であることが抽出された。これらは，がんであることを忘れて自分らしくいられる癒しの場であると説明できた。

【考察】

〈他者から働きかけを得た〉の中には医療従事者が含まれていた。がん患者と接点がある看護師は，地域のがんサロンの情報を知り，入院患者に情報提供できることが大切であると考えられた。地域のがんサロンは【自分も役に立ちたいと思う】場となっており，参加者が主体的にサロンへ参加していることや，病院から物理的に距離があることが，自分の病気を忘れてしまえる場となっているといえるだろう。また，サロンでは同じ状況の人と分かり合え，心に寄り添うことができることや，社会に参加できる環境，がん患者である自分を受け入れようとしていることが癒しにつながっていると考えられた。

408) 尿路ストーマ造設術を受けた患者の日常生活行動の拡大に向けた援助の検討

○久保江里¹，高橋歌子¹
¹宮崎大学医学部附属病院

【目的】

本研究の目的は，尿路ストーマ造設術を受けた患者が退院前後の時期において，日常生活行動を拡大していく中で行動の遂行過程を分析し，今後の看護支援の示唆を得ることである。

【研究方法】

研究参加者は，尿路ストーマ造設術後6ヶ月以上経過し，A病院の泌尿器科外来に通院している患者である。データ収集方法はインタビューガイド（尿路ストーマ造設術後の退院前後の生活における本人の思い，日常生活上の困難と対処など）に沿って30～40分の半構成的面接を行い，面接で得られたデータから逐語録を作成した。分析は逐語録から退院前後の行動の遂行過程について表している内容について，クリッペンドルフの手法を参考に内容分析した。倫理的配慮について，本研究は宮崎大学医学部附属病院看護部倫理委員会の承認を得て実施した。また，各究参加者に対して，研究への参加は自由意思であり，研究目的，方法，プライバシーの保護などについて文書と口頭で説明し同意を得た。研究期間は2012年2月～12月であった。

【結果】

研究参加者は5名（男性3名，女性2名）で年齢は40歳代～80歳代であった。全員が膀胱がんで尿路ストーマ造設術を受けており，発症から手術までの治療期間は2～3年であった。職業について2名は入院中に休職していたが，退院6ヶ月後までに復職していた。3名は入院前にすでに退職していた。尿路ストーマ造設術後の退院前後の時期における日常生活行動の遂行過程について，手術後から退院に向けた時期は【ストーマをもって生活するための調整】【社会復帰に向けたセルフケア】【ストーマ周囲の皮膚かぶれに困惑】【ストーマ管理の経験不足による困惑】の4つのカテゴリーが抽出された。退院後6ヶ月までの時期は【セルフケアを維持するための行動】【社会復帰に伴うストーマ管理のスキルアップ】【ストーマ管理の経験不足による困惑】【ストーマの皮膚かぶれに困惑】【セルフケアに対する継続する苦悩】5つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

尿路ストーマ造設術を受けた患者は，退院が社会復帰の基盤となっており，自分に合わせたストーマ交換方法の工夫などの【ストーマをもって生きるための調整】をしながら【社会復帰に向けたセルフケア】を意識した準備行動を取っていると考える。退院後早期の段階では，職場や家庭などそれぞれの環境における実際の生活の中で具体的な問題に直面し問題解決の方法を見出していると考えられる。さらに日常生活の中で【セルフケアを維持するための行動】を遂行し，セルフケア能力を高め，生活行動を拡大しているものと考えられる。以上のことから，尿路ストーマ造設術を受けた患者に対して，退院後の生活再開の中で問題解決しながらセルフケアを維持できるような支援が必要であることが示唆された。

409) 外来化学療法を受けている進行がん患者の生きる力

○長 光代¹, 一ノ山隆司²

¹厚生連滑川病院, ²近大姫路大学

【目的】

本研究は、外来化学療法を受けている進行がん患者が、何を支えにして治療を継続し、生きる力としているのかを探求することである。

用語の定義:「生きる力」とは、大切にしていることを軸にしたその人らしさとする。

【研究方法】

本研究は事例研究で、対象者はA病院外来化学療法室通院中の患者である。調査期間は2013年5月から2014年2月であり、半構成的面接法と参加観察法にてデータ収集を行った。病状や治療、日常生活の影響について自由に気持ちや考えを語れるインタビューガイドを作成し、面接内容を逐語録に起し、治療日の会話と非言語的な反応を記録に残して質的データとした。分析方法は、病状や治療、日常生活の影響における思いが読み取れる文脈から、何に支えられ生きる力としているのかの意味内容を文章毎に抽象度を上げカテゴリー化した。分析過程は対象者にデータの意味の確認と研究者間で意見が一致するまで討議し、信頼性の確保に努めた。倫理的配慮は、対象者に本研究の趣旨と方法を文章と口頭で説明し、自由意思の署名による参加の同意を得た。対象者の施設倫理委員会にて承認を得て実施した。

【結果】

患者の治療継続の支えには、39記述データを基に16サブカテゴリーから構成された5カテゴリーが抽出された。「唯一の治療法は抗がん剤であり治りたい一心で受けていた」「今を一生懸命に生きるのは少しでも生きていたいから」から成る〈生きたいという強い意思〉、「息子と話し合っていない」から成る〈家族と語り合っていない〉、「工夫して楽しくおいしく食べる」「安全に日常生活を過ごすことが楽しく嬉しく有難い」から成る〈日常生活が送れることへの喜び〉、「治療薬に感謝し期待を掛ける」「当たり前のことが当たり前ではなかったことに気づく」「病気が“自分がしてあげている”ではなく“させてもらっている”ことに気づかせてくれた」「延長線の人生、おまけの命は生かさせてもらっている命だと感謝する」「自分のために人や物が働いてくれていることに感謝する」「がんになって良かった、がんの神様のおかげで生かさせてもらっていることに気づいた」「やり残したことに目を向ける考え方に共感する」から成る〈病気が大切なことを気づかせてくれた〉、「自分の体と対話をし様子を伺いながらプラス志向で過ごす」「体にできないことができる喜びを伝える」「治療延期の時はマイナスの気持ちを流し天の声に従う」「治療効果の喜びが自分を奮い立たせた」から成る〈自己の体と対話する〉ことが生きる力を支えていた。

【考察】

治療を継続する患者には、家族に頼らず自分の体と対話を繰り返し病気によって生かされていることに気づき、感謝の気持ちを持って生活したいという信念により、エンパワメントを与え、生きる力になっていることが示唆された。

410) がん放射線治療のチーム医療における看護の課題 ーがん放射線治療にかかわる診療放射線技師調査からー

○小林万里子¹, 中西陽子¹, 二渡玉江²

¹群馬県立県民健康科学大学看護学部, ²群馬大学大学院保健学研究科

【目的】

がん放射線治療におけるチーム医療や看護の質向上に向けた取り組みとして、がん放射線治療を受ける患者のもっとも身近な診療放射線技師(以下、技師とする)のかかわりの実状や課題を調査した。このうち、がん放射線治療のチーム医療の中での他職種への要望の自由記述から看護の課題を明らかにし、がん放射線治療における看護のあり方について検討する。

【研究方法】

A県技師会の登録技師565名を対象として、がん放射線治療を受ける患者に対するかかわりの実状や課題について郵送法による無記名式質問紙調査を実施した。他職種への要望の記述をデータとし、1つの内容を1件として含むセンテンスを記録単位として、意味内容の類似性に沿って漸次、質的帰納的に分類した。本研究は、研究責任者の所属施設の研究倫理審査承認を得て実施した。対象者には、研究趣旨、自由意思による参加、匿名性保持などを文書にして質問紙とともに送付し、回答・返送をもって調査参加の同意とした。

【結果】

がん放射線治療の経験がある技師50名の質問紙回答を得たうち、他職種への要望について16名に自由記述があった。16件の記録単位から13コード、4カテゴリに集約した。以下、コードを〈 〉、カテゴリを『 』で示す。『放射線や治療の正しい知識や技能を持つ』は、〈患者の身体状況をもっと理解してほしい〉〈看護師が患者に不適切な説明をしていることがあるのもっと学習してほしい〉などの6コードから形成された。『放射線治療の業務を理解する』は、〈放射線治療の現場の仕事内容を理解してほしい〉〈治療時間など治療の流れを理解して行動してほしい〉の2コードから形成された。『他職種間の連携を図る』は、〈他職種と情報交換する場を持つ〉〈他職種間のコミュニケーションを図り連携する〉の2コード、『専門職の役割を果たす』は、〈専門性の高い看護師に治療の説明や協力・助言をしてほしい〉などの3コードで形成された。

【考察】

がん放射線治療のチーム医療における看護として、放射線や治療、業務内容の知識・理解不足、コミュニケーションや情報交換不足などの連携や専門職役割について課題が挙げられた。チーム医療では、かかわる専門職種の基本的知識の均等が前提であり、がん放射線治療にかかわる看護師としての役割と責任を認識した上で必要な学習をしていくことが求められる。また、コミュニケーションスキルの向上や情報の共有化などとともに、がん放射線治療にかかわる専門職種間が相互の役割や業務の理解を進めることがチーム医療や看護の質向上につながると考える。

411) 婦人科がんリンパ郭清術後の下肢リンパセルフマッサージの効果

○蒔田侑子¹, 横井真弓¹, 石川智尋¹, 青池智小都¹,
山越節子¹, 上澤悦子²
¹福井大学医学部附属病院, ²福井大学医学部看護学科

【研究目的】

婦人科がんリンパ郭清術後早期から実施したリンパセルフマッサージの効果を検討する。

【研究方法】

対象者：2007～2011年の5年間に婦人科がんでリンパ郭清術を行った患者116名。収集データ：カルテデータから年齢、疾患と術式、セルフマッサージの有無、1年後の浮腫の有無、マッサージ実施群の開始前後の左右大腿部付け根周囲・膝上10cm・下腿最大点・足首・足背の5点計測値とした。分析：実施群と未実施群のリンパ浮腫の有無をPearson χ^2 検定、マッサージ前後の両下肢5点の差を対応のあるt検定、マッサージ前後の大腿部周囲径の差を年齢層別の3群間(30～49歳, 50～69歳, 70～89歳)、疾患別の4群間(頸癌, 体癌, 卵巣癌, その他)で一元配置分散分析。倫理的配慮：調査施設の承認を受けて実施した。

【結果】

実施群67名の平均年齢は52.73歳であり、未実施群49名の平均年齢は54.17歳であった。頸癌47件、卵巣癌21件、体癌34件、その他14件であり、1年後のリンパ浮腫発症率は未実施群29%、実施群22%とPearsonの χ^2 検定($p=.44$)有意差は認めなかった。実施群の両下肢5点のマッサージ前後の左右周囲径比較では、左大腿部は有意に減少した。他4点にも周囲径の差が認められたが、統計的有意差は認めなかった。大腿部付け根：右-1.17cm($t=1.698$ $p=0.104$), 左-1.57cm($t=2.640$ $p=0.015$)。膝上10cm：右-0.17cm($t=0.263$ $p=0.795$), 左+0.26cm($t=-0.446$ $p=0.660$)。下腿最大点：右-1.13cm($t=1.280$ $p=0.215$), 左-0.85cm($t=0.975$ $p=0.341$)。足首：右+0.15cm($t=-0.675$ $p=0.507$), 左+0.02cm($t=-0.074$ $p=0.942$)。足背：右-0.57cm($t=1.006$ $p=0.348$), 左-0.45cm($t=0.962$ $p=0.368$)。実施群の左右大腿部周囲径の前後差を年齢層別、疾患別に一元配置分散分析の結果、有意差は認められなかった。

【考察】

セルフマッサージ実施群と未実施群の1年後のリンパ浮腫には差がなく、未実施群は、測定値がないため大腿部付け根周囲径を比較できず、効果を明らかにすることはできなかった。リンパ浮腫は、郭清数や後腹膜を閉じた場合で発症率が違うと言われている。本研究では左大腿部が有意に減少したが、解剖学的相違や術式との関係は明らかでなかった。結果から術後早期から予防的マッサージを行うことでリンパ液の鬱滞を防ぎ、リンパ浮腫の発症を減少させることができる可能性が示唆された。

412) 一般病棟で終末期がん患者の看取りにかかわり困難を経験した若手看護師の学び

○坂下恵美子¹
¹宮崎大学医学部看護学科

【目的】

新卒看護師は、基礎教育の臨地実習で人の看取りにかかわる経験のないまま入職している者が多い。職場環境や仕事に慣れない状況に加えて、初めて看取りを経験している。先行研究では終末期がん患者の看取りにかかわる若手看護師(臨床経験2年以上5年未満の看護師)が直面している困難のプロセスを明らかにした。本研究では若手看護師が経験した困難からの学びを明らかにする。

【方法】

研究対象者は、看取りを経験し困難を感じたことのある一般病棟の若手看護師16名である。データ収集は半構造化インタビュー法を用いて若手看護師が経験した困難な看取りの内容とその経験を経て感じる思いなど自由に語ってもらった。語りの内容は研究対象者に承諾を得てI.Cレコーダーに録音し逐語録を作成した。分析方法は逐語録を熟読し、類似する文脈ごとにカテゴリー化を行った。倫理的配慮は、A大学の倫理審査委員会の承認を得た(受付番号:801)。対象者には研究の趣旨、協力への自由参加の尊重、個人情報保護等について文書と口頭で十分説明を行い文書で同意を得た。

【結果】

研究に参加した看護師は臨床経験2年目が8名、3年目が7名、4年目が1名であった。若手看護師の経験した困難な看取りからの学びは5「カテゴリー」と11「サブカテゴリー」に集約された。「命の尽きてゆく状況の理解」は「終末期の状況を心に刻む」(終末期がん患者の家族の苦悩を知る)の2サブカテゴリーから成り、「気づいた命に寄り添う姿勢」は「言葉を受けて自分の役割を考える」(経験を振り返り自分の役割を考える)「患者・家族のためにできることを考える」(家族に近づくきっかけをつかむ)の4サブカテゴリー、「チームの一員としての意識」は「自分にもできる事がある」(1人ではないチームの力がある)の2サブカテゴリー、「困難な経験をプラスに感じる」は「困難経験をプラスに感じる」から、「痛感した自己の課題」は「自分の力の無さを自覚する」(向き合えていなかったことへの反省)の2サブカテゴリーから構成されていた。

【考察】

若手看護師は技術的にも知識的にも自分の看護に自信が持てない状況にあり、加えて精神的なケアが求められる終末期がん患者の看護にかかわることに困難感を抱えている。しかし、この経験から若手看護師は患者や家族の抱える苦悩を知り、さらに「命の意味」や「命にかかわる意味」を深く考えることで、命に向き合う前向きな姿勢が芽生えていた。今後は、がん患者の看取りにかかわり困難を感じる若手看護師に肯定的に影響する要因を明らかにし終末期にかかわる若手看護師支援につなげていきたい。本研究は、一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会平成23年度助成金を受けて行った研究の一部である。

413) 尿路変更術を受ける患者が術式を決定し日常生活に 適応していく過程

○村上詩菜¹, 寶屋敷佳奈¹, 澤田裕子¹
¹旭川医科大学

【目的】

膀胱癌で膀胱全摘出術及び尿路変更術を受けた壮年期の患者が、職場復帰や家庭での役割を自ら考え術式を決定し、日常生活に適応していく過程を明らかにし、その過程で必要とされる看護師の支援を検討する。

【方法】

研究対象：膀胱全摘出後、導尿管新膀胱造設術を施行した30代の男性1名で、有職者であり、妻と子どもの3人暮らしである。データ収集・分析方法：退院後に行った半構成的面接の逐語録、及び診療録から、術式や退院後の生活に関する記述を抽出してデータとし、意味内容を損なわないように要約しコードとした。意味内容の類似性によりカテゴリー化した。カテゴリー化の際は研究者間で複数回検討し、研究者以外からの助言を受けた。倫理的配慮として研究目的、参加は自由であり、参加を拒否した場合でも患者に不利益は生じないこと、個人情報厳守することを書面で説明し同意を得た。所属施設の倫理委員会の承認を得た。

【結果】

分析の結果、91のコードと10のカテゴリーに集約された。以下カテゴリーを【 】で示す。A氏は癌と診断され衝撃を受けるが、【癌と診断された事実を受け止める】努力をしながら、前向きに考えようとしていた。父親として【これからも家族と生きていきたいと強く想う】気持ちが膀胱全摘出術の決定に強く影響した。A氏は【尿路変更術による変化や影響について情報を集める】ことで管理のしやすさを比較し、家族との生活を考え、自己導尿が必要となっても術前の排尿様式に近く、採尿袋をつけない新膀胱という【ライフスタイルに合っている方を選ぶ】ことができた。術後は尿漏れなどの症状の出現に対し、【術式の選択が正しかったのか再度考える】場面や【性機能障害により自尊心が低下する】体験もあったが、徐々に【新膀胱の管理に必要な知識を理解する】【対処を獲得し日常生活に取り込む】ことがA氏の自信につながった。また職場との調整など【社会復帰後の生活を見据える】ことができた。これらの過程には常に【治療への意欲を支える家族の存在】があった。

【考察】

A氏は、仕事を続け家族と共に生活を送ることを目標に自ら情報収集し治療の意思決定ができていた。看護師は、患者の価値観を受け止めるとともに、情報の正確性を確認し、患者のニーズに沿った情報を補い、患者の主体的な意思決定を支えることが重要である。術後は一時的な症状の出現や性機能の低下に対し、自尊心が低下したり、自分の選択を改めて考える場面もあった。患者は事前に情報を得ても術後の変化に戸惑うこともある。看護師は、患者の気持ちを受け止め、日常生活に新膀胱を取り入れていく中で出来ていることを伝えるなど患者が自信をもてるような関わりをすることが重要であり、それは患者が自身で行った意思決定の納得に繋がると考える。

414) がん患者が抱く不確かさに関する国内看護研究の動向

○坂根可奈子¹, 長田京子², 福岡美紀²
¹島根大学大学院医学系研究科, ²島根大学医学部看護学科

【目的】

不確かさの概念は、1981年にMerle H. Mishelにより発表されて以来、看護の領域で定着してきている。病気による不確かさの中でも特に、がん患者は進行・再発への恐怖が伴い、死を連想させ、自分の生活や未来を正確に予測できないことから、不確かさが生じていると考えられる。患者の在院日数が年々短縮する中、看護師は患者と関わる時間が限られており、がん患者の深い心理を汲み取ることが難しい現状がある。本研究は、がん患者が抱える不確かさに関する国内看護研究の動向を分析し、今後の研究課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】

医学中央雑誌Web版Ver.5を利用し、キーワードを「がん患者」と「不確かさ」とし、1994年から2013年の原著論文を検索した。検索された文献を精読し、事例検討を除外した上で、文献のタイトル、本文の内容からがん患者の不確かさについて研究された文献を選択した。選択した文献を精読し、がん患者の不確かさについて述べられている部分を類似性に基づき分類した。倫理的配慮は、論文の著作権を侵害することがないように留意した。

【結果】

抽出文献数は23件であった。精読した結果、がん患者の心理を不確かさの視点で分析した論文は12件であった。研究対象は全てがん患者であり、研究方法は質的調査が11件、尺度開発が1件であった。不確かさの解釈・定義を述べている文献は4件あり、全てMishelによる不確かさの理論に基づいて解釈されていた。不確かさについて述べられている部分を類似性に基づき分類した結果、〈治療効果の不確かさ〉、〈病気の再発や進行に対する不確かさ〉、〈死への不確かさ〉、〈身体症状に対する不確かさ〉、〈社会的役割を果たすことへの不確かさ〉、〈自分らしく生きることへの不確かさ〉の6つに分類することが出来た。また、患者のがん種、病期、社会的役割等によってがん患者の不確かさは異なる側面があった。

【考察】

がん患者の心理を不確かさの視点で分析した研究報告は少なく、不確かさの捉え方には一貫した知見が得られていない。がん患者は、治療や病気、自分らしさなど様々な不確かさを抱えていることが先行研究から見出されていた。研究対象は全てがん患者であり、看護師を対象とした研究はなく、がん患者の不確かさに対する看護師の認識や看護実践、教育的視点の研究はみられなかった。がん患者の不確かさを看護師がどのように把握しアセスメントしているのか、心理支援につなげているのか、さらに研究を進めていく必要性が示唆された。

415) 初発乳がん患者の乳がん検診に対する心理的状況

○若崎淳子¹, 掛橋千賀子²

¹島根県立大学, ²関西福祉大学

【目的】

乳がん検診受診率向上への取り組みが工夫される中、我が国の検診受診率は20%前後で推移している。初発乳がん患者では、検診により異常を指摘された者や自身で乳房異状感を自覚したり、偶然にしこりを発見した者が殆どである。また、我が国では40歳代を中心とした成人期の罹患が特徴であり、この年代は公私に亘る社会的役割を担っている。この為、日常生活の中でがん検診を優先する行動は取り難く、患者は治療開始後、診断に至る迄の経緯を回顧し様々な心理を抱く。そこで今回、患者の語りを通して初発乳がん患者の乳がん検診に対する心理的状況を明らかにする事を目的とした。

【方法】

参加者：治療過程に在る入院中の成人期初発乳がん患者。データ収集：乳房手術後、術後治療の選択から開始迄に参加者個別に1回ずつ半構成的面接を実施した。データ分析：個別分析後、全参加者にて質的に分析した。参加者チェック及び専門家間審議にて真実性の確保に努めた。倫理的配慮：所属大学倫理委員会の審査を受け承認を得て実施した。

【結果】

参加者は7名。受診動機別では検診指摘3名、乳房腫瘍の自覚や発見4名。面接内容より、以前の検診で嚢胞を指摘されるが悪性所見はなく[検診結果を自己判断し油断する]、家族の死亡や入院が続き、自分は元気と[健康体を過信し反省する]、5年間検診を受けず「早くマンモグラフィを撮ってればこんな事にはならなかったのに」と[怠った乳がん検診を後悔する]、治癒を目指す初期治療過程に在っても[先延ばししたマンモグラフィ検診に身の危険を感じる]、[自覚なく腫瘍があり恐れる]、「仕事をしてると休みをとって行かないといけないのがネックになって、一月遅れて二月遅れてみたいな」状況で[就労により平日実施の検診を諦める]、[人間ドックを好奇心で受け安堵する]、1cm未満の腫瘍発見で[欠かさない検診受診で早期発見を喜ぶ]、自己の体験を踏まえ[事業所にマンモグラフィ検診導入を希望する]、「早期発見の人は皆、自分の触診なんです。ほんと触診を勧めてあげる」と[友人へ検診を啓発する]が抽出された。

【考察】

患者の乳がん検診に対する心理的状況は、検診受診による早期乳がん発見に安堵する等の肯定的側面がある一方で、乳房腫瘍の自覚により自己発見できたものの油断や反省、日常に追われ怠った検診を悔やむ否定的側面があり、並びに自己の体験の検診啓発への思考転換に整理された。乳がん罹患に対する自責への情緒的支援と共に検診や自己発見後の早期受診行動により迅速に初期治療に移行できたことへの肯定的支持、自己検診の定期的励行と乳がん検診の有益性を伝える工夫を考慮し、自己の体験を啓発活動へというがん体験者の未来志向の意向の反映が示唆された。本報告は平成22~24年度科研費C22592472助成を受け実施した一部である。

416) がん治療に伴う続発性リンパ浮腫に関して看護師が抱える課題と意思の実際

○中尾富士子¹, 梅木彰子¹, 谷口まり子¹

¹熊本大学大学院生命科学研究部環境社会医学部門看護学講座

【背景と目的】

リンパ浮腫は完治が困難であるため、患者への発症予防教育は重要であるが、看護師を対象とする講習会は限定的地域で開催し数日で終了するなど教育体制は整っていない。看護師の不安に「専門知識や技術の未熟さ」「疑問等に関する相談相手の不在」等¹⁾があるが、具体的な内容は明らかでない。そこで本研究は、がん治療に伴う続発性リンパ浮腫への看護について看護師が抱えている課題や看護への思いを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者は、がん治療に伴う続発性リンパ浮腫の発症リスクを抱える患者の看護を実践し、看護実践に対して課題や悩みを抱えている者とした。データはインタビューガイドによる半構成的面接にて収集し、質的・帰納的方法に従って分析した。神戸市看護大学倫理審査委員会による承認を得て実施した。

【結果】

対象者は、がん診療連携拠点病院2施設のがん看護に関連した認定看護師4名。看護の課題は、【リンパ浮腫への看護について知識と技術が不十分であるため看護実践に自信がもてない】【患者の実情を理解しているからこそ知識や技術が不十分なまま実践を行うことに責任がもてない】【臨床実践のためには専門家の長期的支援を受けて経験を積むことが必要】【緩和ケアの視点から、リンパ浮腫など様々な症状への看護体制が整っていない】【患者の状態に合わせて、看護師ができることや役割が明らかになっていない】【看護師教育体制の定着までの過程における自らが抱える課題】の6つのカテゴリーが抽出された。看護への思いは、【リンパ浮腫への看護は、手技だけでなく患者との関わり方が大切だと思う】【知識を高め、同僚看護師や患者の役に立てるように変わりたい】【知識や技術を広く共有することで、組織内の看護を充実させたい】の3つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

対象者は自身の看護、患者、さらに同僚看護師の看護実践に対する課題や思い等を語った。結果から、患者の実状を踏まえてリンパ浮腫に関する知識と技術を提供し、かつ長期的な教育体制により看護師の実践経験の蓄積を支援することや、リンパ浮腫治療セラピストではなく看護師だからこそ出来る事として、リンパ浮腫の技術だけでなく患者との関わりを大切にしたい看護体制を構築する必要性などが示唆された。本研究は、癌治療後のリンパ浮腫患者に対してジェネラリストが行う看護技術開発に関する研究の一部である(課題番号22390422)。

文献1) 樋口友紀, 他: 手術療法を受けたがん患者に対するリンパ浮腫ケアの課題, The Kitakanto Medical Journal, 59(1), 43-50, 2009.

417) 死を望む発言をする終末期がん患者への介入のきっかけを熟練看護師が見出すプロセス

○藤本麻里香¹、山田隆子²、大浦まり子²

¹岡山大学病院、²岡山大学大学院保健学研究所

【目的】

熟練看護師が死を望む発言をする終末期がん患者の言葉をどのように受けとめ、介入のきっかけを見出していくかのプロセスを明らかにすることとした。

【方法】

対象者は、Bennerのドレファスモデルを参考に、『終末期看護経験年数5年以上、終末期看護に対する看護観と看護行動を連動して深めている看護師』とし、研究参加への同意が得られた者とした。面接ガイドに基づいて、半構造化面接法で面接を行った。得られたデータは、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの手法を用いて分析した。倫理的配慮として、研究参加の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護などについて文書と口頭で説明し署名・捺印を持って同意を得た。なお、岡山大学大学院保健学研究所看護学分野倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

看護師8名の協力が得られた。対象者は、死を望む発言に衝撃を受けつつ、患者の辛い心境を感じ取り、[動揺しながらも患者の抱えている思いをまずはそのまま受け止める]という反応をしていた。対象者は動揺しながらも、[患者の苦悩に向き合う思考へと切りかえる]ことができ、そこには、[患者の思い表出の重要性を感じ看護師役割意識を持つ]ことが影響していた。次に対象者はまず、[聴くことの意味を深めつつ専心する]ことで患者の思いに耳を傾け、[患者の抱える思いを押し量りながら思いの中身に接近するよう努力する]ことで思いの中身や理由にたどり着こうとしていた。対象者は、つかみかけた患者の思いから[自身の対応を振り返り自分にできることを考える]ことで自身の内省を行いつつ患者にとってよりよいケアを提供できるよう思考し、必要な場合は[患者の抱える思いを押し量りながら思いの中身に接近するよう努力する]過程に戻りながら、さらなる患者理解に努めていた。そして、患者への必要なケアが焦点化され、[患者が抱える思いの緩和に向けてチーム・家族を巻き込む]働きかけを行い、介入へのきっかけを見出す態勢を整えていた。

【考察】

プロセスを明らかにすることで、熟練看護師の考えや対処が明らかになった。熟練看護師であっても、死を望む発言に動揺し逃げ出したくなることがあるが、そこで一度自己を見つめ、専門性を呼び覚ますことで、患者の苦悩に向き合う思考に切りかえることができたと考える。また、話を聴くこと自体への意味付けを持つことが、患者の話に専心する姿勢を促していると考えられる。さらに、患者にそう言わしめる思いや理由を理解しようとする体験は、対象者の恐れを軽減し、患者に向き合う態度を促していると考えられた。ともに看護を行う仲間の存在が看護を行う後押しとなっており、患者に向き合う態度を促す体験であると考えられた。

418) 看護師のターミナル患者へのケア態度に関する調査

○宮良淳子¹、早川真奈美¹、伊藤香代²、久米淳子³

¹中京学院大学看護学部看護学科、²津島市民病院、³常滑市民病院

【目的】

厚生労働省の人口動態統計年報によると、亡くなる人の約8割が病院で死亡しており、多くの人の死の瞬間が医療現場に委ねられている現状にあるが、終末期の患者に対する看護師の関わり方には、看護師自身の経験が影響していると考えられる。本研究では日本語版ターミナルケア態度尺度FATCOD-B-Jを用いて、看護師のターミナル期の患者へのケア態度を調査し、個人背景との関連を検討することを目的とした。

【研究方法】

A県下の2つの市民病院の看護師320名を対象とし、2010年3月に調査を行った。質問紙によるアンケート調査を留め置き法で実施し、データを収集した。調査項目は既存のターミナルケア態度尺度と属性、経験や個人背景についてであり、ターミナルケア態度得点と各属性、背景は記述統計処理を行ったのちにMann-WhitneyのU検定を行った。分析は統計解析ソフトSPSS 17.0を使用した。

【倫理的配慮】

本研究は研究対象病院の看護研究倫理審査会の承認を得た上で実施した。研究対象施設長及び看護部長に研究の承諾を得た後、研究協力者を募集し研究の趣旨と意義、プライバシーの保護、研究参加の任意性と中断の自由、研究協力の諾否による不利益がないこと、結果の公表について文書を用いて説明した。また個人の意思が尊重されるようにするため、記入後は密封し、個人で回収箱に投函してもらった。質問紙の回収を持って本研究に同意が得られたとみなした。

【結果】

回収率は87.5%、有効回答率は94.3%であった。対象者の属性は男性6.5%、女性93.5%であった。ターミナルケア態度の総得点と死にゆく患者へのケアの前向きさには、これまでの看取りに満足感があることやホスピスや緩和ケア病棟での勤務の経験、モデルとなる先輩や同僚の存在、ターミナルケアの研修の受講やカンファレンス等でターミナル期の患者との関わりについて話す機会があることが関連していた。患者・家族を中心とするケアの認識には、モデルとなる先輩や同僚の存在とターミナルケアの研修の受講が関連しており、死の考え方には身近な人との死別体験とターミナルケアの研修の受講が関連していた。

【考察】

ターミナルケアの経験値が高く看取りに満足感を感じているほど、ターミナルケア態度の積極性が高い結果が得られており、ターミナルケア態度の積極性を促進するためには、ターミナルケアに関する講習や研修の受講や、病棟内のカンファレンス等でターミナル期の患者との関わりについて話す機会を設け、看取りの振り返りを行うことが重要であると考えられる。またターミナルケアのモデルとなる看護師の育成に努めることも必要である。さらに組織全体でのターミナルケアに関する意識の向上が望まれる。

419) ターミナルセデーションに関わる総合病院の緩和ケア病棟のベテラン看護師の思い

○松本啓子¹, 名越恵美²

¹川崎医療福祉大学医療福祉学部, ²岡山県立大学保健福祉学部

【目的】

人々にとって、がんや様々な疾患からなるターミナル期には、全人的な苦痛が起こる。そういった苦痛の緩和のために、セデーションが用いられることが多い。患者は、苦痛からの解放と引き換えに、意識レベルの低下や家族とともに自分らしく過ごすことが困難な状態になることが予想される。また、ターミナルセデーションに関わることで、予測不能な事態に対峙しなければならない可能性のある状況下となる。そこで生じる看護師側の葛藤や不安など様々な思いも当然想定される。本研究では、セデーションを受けた家族や行われている看護ケアで、看護師がセデーションに対してどのような思いを持っているのかについて、ある一定以上の経験やキャリアを有する看護師に着目したうえで、その思いを明らかにしたいと考えた。

【研究方法】

看護師の所属する所属長の許可及び病棟看護師長の推薦のあった者に、研究の参加及び協力の依頼を行った。書面にて同意の得られた緩和ケア病棟に勤務する看護師を対象とした。インタビューガイドに基づく半構造化面接を行った。データは逐語録に起こし、データ化した後、抽象度をあげてコード化およびカテゴリー化を行うとした、質的因子探索的分析を行った。倫理的配慮については、本研究はA大学倫理委員会の承認を得て、研究目的・方法・参加の自由意志・プライバシーの保護等について説明し書面にて同意を得た。

【結果】

研究参加者は、50歳代後半の女性。看護師経験は35年、手術室以外の診療科はほぼ経験を有する。緩和ケア病棟での勤務歴は6年であった。分析の結果、〈状況に応じたセデーションの使用〉、〈セデーション導入中は状態観察に配慮〉〈容体の変化について事前に家族へ指導〉〈患者の思いに沿った看護〉〈対応に困ったらチーム内で相談〉、〈日頃から患者の話聴く〉の6カテゴリーが抽出された。

【考察】

ターミナルセデーションの導入や使用については、患者の容体に合わせて家族の希望も加味しなければならない。患者と家族の最期の時間へ向かう過ごし方を共に考える姿勢が、重要となる。患者が、ターミナル期にセデーションを受けることに対して、症状観察を基盤にしたうえで、本人の苦痛緩和のみでなく家族に対する配慮や指導的な関わりが必要とされる。また、最期まで患者の思いを尊重し、その人らしさを踏まえた介入をするためには、日頃からの関わる姿勢が問われることになる。豊富な看護師経験を有するベテランの域にあると考えられる看護師でさえも、ターミナル期にある患者や家族への声かけや接し方には、不安や疑問を持ち、チーム内で相談しながら介入していることが明らかとなった。

420) 自宅での看取り目的で退院した終末期患者に対する病棟看護師の退院支援の現状 —訪問看護師の視点から—

○田中理恵¹, 赤司千波²

¹横浜市立市民病院, ²福岡県立大学

【目的】

病棟看護師が行う自宅での看取り目的で退院する終末期患者の退院支援に対して、訪問看護師の視点からみた退院支援の現状を明らかにし、病棟看護師が行う退院支援についての示唆を得ること。

【方法】

A県内の5訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師7名を対象に個別に30～60分程度の半構成的面接を2013年9月に行い、質的分析を行った。面接内容は、1事例を通して訪問看護師の視点からみた病棟看護師の退院支援の現状と属性とした。

【倫理的配慮】

A県内のK訪問看護ステーション連絡協議会と訪問看護ステーションの管理者に本研究の趣旨や倫理的配慮を文書と口頭で説明し、文書にて同意を得、訪問看護師の紹介を依頼した。紹介された研究協力者に研究の趣旨、研究参加の任意性、秘密保持性、データの管理方法、研究結果の公表等について文書と口頭で説明し、文書にて同意を得た。本研究は福岡県立大学研究倫理委員会、研究協力者が属する施設の承認を得て実施した。

【結果】

研究協力者は30歳代から50歳代の女性7名のうち5名は訪問看護ステーションの管理者であり、訪問看護の平均経験年数は11年であった。研究協力者の語りを分析した結果、《カテゴリー6個》、[サブカテゴリー22個]、コード126個が抽出された。訪問看護師は、病棟看護師が自宅での看取り目的で退院する《複雑な気持ちの患者・家族》を対象に退院支援を行っている現状を表出し、《病棟看護師の十分とは言えない在宅移行の知識》を日ごろから感じていた。また、[ありきたりな退院時サマリー]を受け取ることもあり《在宅療養に必要な情報が不足している退院時サマリー》についても表出していた。さらに《在宅移行にかかわる訪問看護師の存在》に加え《在宅移行のスムーズさを左右する在宅医の存在》が、病棟看護師が行う退院支援に大きく影響していると、病棟看護師が《在宅移行後の患者・家族の状況を想定した在宅療養を支援することの難しさ》を表出していた。

【考察】

病棟看護師が終末期患者・家族が望む病院から自宅での看取り目的の退院支援を行うにあたっては、病棟看護師には在宅移行への関心をもち在宅移行の知識を確実に身につけるために、保健医療福祉の情勢に目を向け院内外の研修に積極的に参加することなどが求められる。また、終末期患者・家族の意向に沿うような退院支援を行うためには、病棟看護師は終末期患者・家族と在宅移行を踏まえた関わりを計画的にもち、揺れ動く気持ちを早めに的確にキャッチする工夫と得られた患者情報を多関連職種と効率的にタイムリーに共有するための情報伝達の仕方に加え、多関連職種の中でも訪問看護師との協力体制を構築することが、病棟看護師が行う退院支援に重要と考えられる。

421) 緩和ケア病棟に勤務する看護師のその人らしさを支える援助の捉え方と援助を行う上での問題と対応

○天倉真弥¹, 岡光京子², 貞永千佳生²

¹JA尾道総合病院, ²県立広島大学保健福祉学部看護学科

【研究目的】

緩和ケア病棟に勤務する看護師（以下、看護師）のその人らしさを支える援助の捉え方と援助を行う上での問題と対応を明らかにし、その人らしさを支える援助について示唆を得ることを目的とする。

【研究方法】

対象者は看護師経験5年以上かつ緩和ケア病棟勤務が2年以上経過した、その人らしさを支える援助を行ったことがある者とした。データ収集は研究者が作成した質問紙を用いて半構成的な面接を行い、同意を得た上で録音した。データ分析は質的帰納的に分析した。倫理的配慮は、研究協力施設の看護部長に協力を得たのちに看護師長に対象者の選定を依頼し、対象者に研究目的・方法・研究参加の自由意思・個人情報保護を文章及び口頭で説明し、書面で同意を得た。

【結果】

1. 対象者の概要：全員女性の看護師7名で、平均年齢39.1歳、看護師経験平均年数は17.1年、緩和ケア病棟勤務平均年数は5.1年であった。2. 看護師のその人らしさを支える援助の捉え方：その人らしさを支える援助の捉え方は6つのカテゴリ（以下、【 】）と15のサブカテゴリで形成されていた。3. 看護師のその人らしさを支える援助を行う上での問題と対応：援助を行う上での問題は5つのカテゴリ（以下、『 』）と10のサブカテゴリで形成されており、問題に対する対応は10のカテゴリ（以下、《 》）と14のサブカテゴリで形成されていた。

【考察】

1. 看護師のその人らしさを支える援助の捉え方：看護師は【築いてきたライフスタイルを支えること】【大切に思っていることを支えること】というその人の歴史の中から育まれてきた過去の視点、【希望を支えること】【ニーズを充足させること】【意思決定を支えること】というその人の今の生活の中から推察される現在の視点、【生きる楽しさや喜びを支えること】というその人のこれからの人生を充実させる未来に視点を向けて援助を捉えていた。すなわち、過去・現在・未来の時間軸でその人らしさを捉えることが重要である。2. 看護師のその人らしさを支える援助を行う上での問題と対応：看護師は『患者家族の希望を支える難しさ』『患者の不安に対応する難しさ』『患者の意思を尊重する難しさ』『家族の対応の難しさ』に対して《チームで取り組む》という対応をしており、チームアプローチを今後さらに充実させることで、よりその人らしい援助を行うことができると考える。また『患者と関係性を築く難しさ』への対応がなかったことから、入院初期の早い段階から関係性構築への対応が必要であると考えた。3. その人らしさを支える援助：1) 過去・現在・未来の時間軸でその人らしさを捉えること、2) チームアプローチの充実、3) 入院初期からの関係性構築の重要性が示唆された。

422) 基礎資格が福祉職のケアマネジャーによるターミナルケアマネジメントの現状と課題

○林 裕栄¹

¹埼玉県立大学保健医療福祉学部

【目的】

ターミナルケアマネジメントスキルの向上を図る研修プログラム立案のための基礎資料を得るために、基礎資格が福祉職のケアマネジャーに対してターミナルケアマネジメントの現状、課題や希望する研修について明らかにすることである。

【方法】

協力の得られたケアマネジャー4名。調査期間は、2012年10月～2013年2月。分析方法は、逐語録をもとに、高齢者ケアマネジメントの現状、その内容、困難なこと、希望する研修などのキーワードをもとに関連する内容を抽出し意味内容ごとに分類した。なお、実施にあたり所属機関の倫理委員会の承認を得た（第24052号）。

【結果】

4名はすべて女性で、年代は40～50歳、資格はケアマネジャー以外にすべての人が介護福祉士を持っていた。主に5つの内容に分類された。1. ターミナルケアマネジメントの実施状況は、入院期間の短縮化やがんのターミナル期で退院した事例などのマネジメントを行っていた。1例目の経験は非常に大きなインパクトがあり感情が揺さぶられながら支援を行っていたが、経験をつむなかで次第に落ち着いて対応できるようになり、先々の見通しをもちながらケアプランを提供できるようになっていた。2. 利用者や家族との関係は、介護保険開始時に比べて対象者が複雑化している。そのため介護サービスの利用が安定するまでに時間がかかっていた。家族関係の調整に時間がかかることや、利用者より家族との対応に神経を使うことが多かった。3. 退院調整の課題は、家族の納得が得られないことが多いこと、施設側と在宅側の意見の相違によりスムーズな連携が取れないことがあった。4. 社会資源は、在宅医療の未整備があり、訪問看護や在宅診療医、在宅でのリハビリテーションなど全体量が少なく、ケアプラン作成に困難を要していた。5. 大学への期待は、福祉職なので医療の知識を得たいこと、権利擁護や後見人制度の知識の提供および相談機能をもつことへの期待があった。

【考察】

医療知識などの即利用できる研修内容も必要であるが、家族支援、連携の取り方、コミュニケーションの持ち方など複雑な事例に対応できることをめざした事例検討、バーンアウトを防ぐための相談機能を含めた研修内容が求められた。加えて、虐待防止や権利擁護・成年後見制度研修が求められている。

423) 国立ハンセン病A療養所における看取り看護の実践と課題

○伊波弘幸¹

¹名桜大学

【目的】

A療養所における看取り看護の実践と課題を明らかにする。

【研究方法】

看取り看護の経験がある看護師4名に平均74分の半構成的面接を行い、質的統合法(KJ法)で4事例の個別分析と総合分析を行った。インタビュー内容を逐語録に起こし、意味のある最少単位のまとまりを抜き出して分析の元ラベルとした。次にラベルの類似性で集め表札をつけて命名する作業を繰り返し行った。そして最終段階で〈事柄〉「エッセンス」の二重構造でシンボルマークを付け図解化した。

【倫理的配慮】

対象者へ研究の趣旨、個人情報保護について説明し同意を得た。尚、大学及びA療養所の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

4事例総合分析の元ラベル427枚から5つのシンボルマークが抽出された。看護師たちは、入所者に対し差別、偏見を持っていた人もいたが長い年月、入所者と関わっていったことで、差別感が解消し、いつしか「自分の家族同様の看取り看護」〈ハンセン病にこだわらない看取りの看護観〉を構築していた。その看護観を基盤とし、家族関係が希薄な入所者を支える「ライフサポート的看護の実践」〈日々の生活から看取りまでのサポート〉を行っていた。その中で入所者のQOLの向上を図りながら安らかな死を迎えられるよう入所者に関わっていた。また、「看取り看護の実践」〈看護師、入所者互いの関わりからの相互作用〉において、患者の家族から感謝されたり、入所者から感謝の言葉や労いの言葉をかけられ、入所者との相互作用で看護に満足感や遣り甲斐を感じていた。しかし日々の看取り看護の実践の中で、ユニット制の問題、看取りに関する園内教育、リビングウィルの実施や他施設に入院している入所者の帰園できるルール作りなど、「A療養所の看取り看護の現状」〈実践の中からが見えてきた問題と課題〉を明らかにした。その結果、看護師たちは「看取り看護の実践での気づき」〈実践の中から見出した看取り看護の方向性〉として、ハンセン病療養所としての看取り看護の方針が明確になれば、入所者の居室であるセンターでの看取り看護が問題なくできると述べ今後の療養所における看取り看護の方向性を示した。

【考察】

看護師たちは、入所者を自分たちと同じ人間であると感じる体験をし差別感の解消に繋がっていた。入所者との関わりを通して、看護師らの人間としての成長がA療養所の看取り看護の基盤となっていた。また、家族がいない入所者のライフサポートは一般の病院と違い、入所者の人生を含めた日々の生活から看取りまでをサポートすることから、療養所の特徴であると言える。入所者の側に家族がいない状況を見ても、入所者にとってのライフサポートは、入所者の日々の生活から看取りまでを組織的に支える実践と最期を本人の望みに添って安らかに看取るということであると考える。

424) 緩和ケア病棟に勤務する看護師の癒しのケアの捉え方と援助を行う上での問題と対処

○板村安記¹、岡光京子²、貞永千佳生²

¹県立広島病院、²県立広島大学

【研究目的】

緩和ケア病棟に勤務する看護師の癒しのケアの捉え方(以下、捉え方)と援助を行う上での問題と対処(以下、問題と対処)を明らかにし、終末期患者へ癒しのケアを実施する際の示唆を得ることである。

【研究方法】

対象者は、緩和ケア病棟に勤務し、終末期患者に癒しのケアを実施した看護師とした。データ収集は、作成した半構成的質問紙を用いて面接を行い、同意を得て録音した。データ分析は、質的帰納的に分析をした。倫理的配慮は、研究協力施設の承諾後、対象者に目的・方法など文章で説明し書面で同意を得た。

【結果】

1. 対象者の概要：女性看護師5名(うち2名緩和ケア認定看護師)で、経験年数平均25.4年、緩和ケア病棟経験年数平均6.4年であった。2. 捉え方は、6つのカテゴリ(【 】)と15のサブカテゴリ([])で形成されていた。3. 問題と対処は、5つのカテゴリ(〔 〕)と10のサブカテゴリ(《 》)の問題と対処(〈 〉)で形成されていた。

【考察】

1. 捉え方：看護師は癒しのケアを【患者が癒されたと感じるケア】【相手と相互に癒しを感じるケア】と捉えていたことから、癒しのケアを看護の本質のケアリングであると考えられる。次に看護師は、【患者の苦痛を和らげるケア】【患者を安寧な状態にするケア】と捉え、患者の全人的苦痛を緩和するために用いていたと考える。さらに、看護師が【患者の残された活力を引き出すケア】【患者のQOLを高めるケア】と捉えていたことは、心的エネルギーを高めるエンパワメントとして用いたと考える。2. 問題と対処：看護師は癒しのケアを「癒されたと感じることは個人によって異なるもの」と捉え、《患者の癒しのニーズを把握する難しさ》を感じていたことから患者の癒しのニーズを把握する必要があると考える。次に、看護師は『癒しのケアを実施しても苦痛が軽減しない辛さ』を感じており、〈医師から指示を得る〉〈医師に相談しながら症状コントロールをする〉で対処していた。身体的苦痛の90%は緩和が可能なことから、癒しのケアを実施するには十分な症状緩和を行うことが重要である。看護師は癒しのケアの技術の習得に〈研修会に参加して技術を身につける〉という自己研鑽をしていたと考える。そして、看護師は《癒しのケアを拒否する患者の対応に悩む》に対して〈患者と関係性を作る〉で対処していたが、『癒しのケアを行う時間が制約される悩み』も抱いており、癒しのケアは関係性の構築からケアを実施するまで、患者と関わる時間の確保が重要である。3. 癒しのケア：看護師が1) 患者の癒しのニーズを把握するためのアセスメント能力を高めること、2) 癒しのケアのスキルアップをすること、3) 癒しのケアを行う時間を確保することでよりよい癒しのケアにつながる事が示唆された。

425) 看取りを経験した訪問看護師の死生観の形成 — 印象に残る看取り8事例の分析を通して —

○井手岡愛実¹, 岡田麻里¹, 今井多樹子¹

¹ 県立広島大学保健福祉学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、在宅における看取りを経験した訪問看護師の死生観の形成過程を明らかにすることである。

【方法】

対象者は、訪問看護師としての勤務年数が5年以上、在宅での看取り経験が5件以上の訪問看護師5名とした。データ収集方法は、半構造的面接調査とし、面接内容は、最も印象に残っている事例を挙げてもらい、死に関する考え方を問うインタビューガイドに沿って自由に語ってもらった。面接内容は全て録音し、逐語録を作成した。分析方法は、訪問看護師の死生観に関する記述をコーディングし、類似する意味内容をカテゴリー化した。倫理的配慮として、本研究は所属大学の研究倫理審査委員会の承認を受けた。(承認番号: 13MH022)

【結果】

病棟看護師の平均経験年数は11.4±10.9年、訪問看護師の平均経験年数は11.9±4.2年だった。看取りの平均経験回数は37.6回(範囲: 7-98)であった。分析対象とした看取り事例は8例、疾患はがん3例、非がん5例であった。8例中7例は80歳以上であり、本人または家族が在宅看取りを希望していた。分析の結果、『生と死についての考えを看護ケアの基盤にもつ』『病状の進行に対して冷静に対応する』『本人の家で生活したいという思いに向き合う』『家族の揺らぐ思いを受け止める』『家族を含めてチームで連携を図る』『看取りの経験を共有する』という6カテゴリーと14サブカテゴリーが導き出された。『生と死についての考えを看護ケアの基盤にもつ』は、『死について考える』『自分らしい生き方をしたいと思う』『日常にある小さな喜びを共有する』の3つのサブカテゴリーから構成された。対象者は「もしかしたら私も明日死ぬかもしれない」と死は自分にとっていざれ生じるという認識であり、だからこそ「生きている過程を大事にし」自分らしく後悔の残らない生き方をしたいという思いがあった。そして本人や家族にも「今生きている実感を味わってもらいたい」と語り、出会いや食事など日常の小さなことにも訪問看護師自身が喜びを感じて、本人・家族とその喜びを共有していた。看取りを経験した訪問看護師は、生や死についての考えを持っており、その考えが本人・家族との関わりや日々の看護ケアの基盤になっていた。

【考察】

『生と死についての考えを看護ケアの基盤にもつ』が訪問看護師自身の死生観であり、本人や家族にとっての看護ケアの意味を考える基盤となっていた。看取りの経験を振り返りや共有することは、経験の意味づけとなり死生観形成の重要な過程であった。訪問看護師の死生観は、生と死に触れる臨床経験の中で少しずつ形成されていくものであり、看取りの経験の振り返りや他者との共有が訪問看護師の成長、死生観の形成に影響を与えていると考えられた。

426) 初めて実施した死後の処置時の思いと現在の思いの検討

○平野裕子¹, 渋谷えり子¹

¹ 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

看取りを行う新人看護師の支援を検討するため、初めて実施した死後の処置時の思いと現在の思いを比較・検討する。

【方法】

平成22年3月。新人看護師を対象とした質問紙調査。研究参加協力が得られたB県内57施設の看護部長宛に調査票を送付、対象者への配付および回収を依頼した。調査項目は、死後の処置実施回数、初めての死後の処置時の思いと現在の思い(30項目、5件法)。分析はSPSS 21.0を用いて基本統計量を算出、すべての検定は有意水準1%または0.5%の両側検定とし、死後の処置時の思いを初めてと現在の2群に分け、差の比較および関連性を検討した。尚、本調査はA大学倫理委員会の承認を得て実施し、質問紙配付時に研究目的、本研究に賛同が得られる場合のみ回答を促し、本研究の協力による不利益は一切生じないことなどを文章にて説明した。

【結果】

回収は49施設、385名(85.6%)であり、死後の処置体験者312名(81.0%)を最終対象とした。初めての死後の処置のきっかけは、先輩看護師からの依頼180名(59.4%)が多く、死者との面識は、208名(67.8%)であった。実施時期は5月66名(22.4%)が多く、入職後3か月以内に140名(47.6%)が体験、現在までの実施回数は3.45±2.34回であった。実施した死後の処置時の思い30項目については、Cronbachの α 係数が初めて0.771、現在0.812、全体0.873であった。死後の処置時の思いは初めてでは、「死に慣れたくない」「悲しい」「切ない」、現在では「元気だった時の姿を思い出す」「死に慣れたくない」「悲しい」がそれぞれ多かった(上位3項目)。Wilcoxonの符号付き順位検定において死後の処置時の思いを初めてと現在で比較したところ「家族への声掛けできない」「業務の一部としての実施」「回避したい・やりたくない」など22項目において有意差がみられた。一方でSpearmanの相関分析においては、初めての「悲しい」と現在の「寂しい」「切ない」「辛い」($r=0.538$, $r=0.467$, $r=0.480$)、初めての「何も考えられない・放心」と現在の「何も考えられない・無心」($r=0.440$)などにおいてそれぞれ相関がみられた。また、「悔いる」「業務に慣れることで精いっぱい」「先輩に言われるがまま実施する」「自己の思いは抑える」以外の26項目において初めてと現在においてそれぞれ相関がみられた。

【考察】

死後の処置を行なう新人看護師は、死に慣れたくない、悲しいなどの思いだけでなく、死者が元気だった時の姿を思い出しながら実施していた。しかし、初めて抱いた思いを現在も持続させていることから、生前の看護を含めた一連の看取りケアができる環境を整備し、初回より患者中心の看護のあり方に気づけるような支援が必要である。本研究は、科研費(20791703)助成による研究の一部である。

427) アセスメントにおける看護者の思考過程 –インタビュー調査から–

○三上佳澄¹, 會津桂子¹, 西沢義子¹, 土屋涼子²

¹弘前大学大学院保健学研究科, ²弘前大学医学部附属病院

【目的】

アセスメントは対象者に的確な看護ケアを提供するために非常に重要であるが、看護者がどのようにアセスメントしているのか、その思考過程を明らかにしている研究は少ない。そこで本研究では看護者がアセスメントする際にどのような患者情報を根拠としているのか、その思考過程をインタビュー調査から明らかにする。

【研究方法】

1. 対象者：青森県内2施設の外科病棟に勤務する看護者20名。

2. 方法：年齢、性、疾患名、術式、術後経過等の入院時から術後1日目朝までの患者情報を記載したペーパーペイシエント1事例を用いた。初めに看護者に事例を提示し、その患者の看護問題と強み、並びに根拠とした患者情報を記述するよう指示した。次に根拠とした患者情報をどのように解釈したかをインタビューし、ICレコーダーで録音した。

3. 分析：インタビュー内容を逐語録化し、PASW Text Analytics for Surveys 3を用いてカテゴリー化した。

4. 倫理的配慮：弘前大学医学研究科倫理委員会の承認を得た。看護者に研究の趣旨、自由参加であること等を説明し、承諾を得て実施した。

【結果】

1. 看護者の属性：平均年齢は29.5±6.71歳、平均経験年数は7.9±6.40年であった。

2. 記述された看護問題と強み：看護問題は1～8個/人、平均4.7±1.82個、強みは0～6/人、平均2.2±1.39個であった。看護問題として最も多くの看護者があげたのは〈呼吸器合併症〉(18人)、強みは〈家族関係が良好〉(19人)であった。

3. 根拠とした患者情報：看護問題の〈呼吸器合併症〉は「術後の胸部レントゲンで下肺が白い」「痛みで喀痰できない」「酸素を中止するとSpO2が低下する」などであった。強みの〈家族関係が良好〉は「妻はほぼ毎日面会に来る」などであった。

4. 患者情報の解釈：看護問題を〈呼吸器合併症〉とした患者情報の解釈をまとめると【胸部レントゲン結果】【痰の量が多い】【排痰困難】【創痛がある】【喫煙歴がある】【呼吸音が弱い】などの15カテゴリーがあげられ、これらの出現頻度が多かった。同様に強みとして〈家族関係が良好〉とした患者情報の解釈は【家族の面会】【家族関係】【術後の付き添い】などの8カテゴリーであった。

【考察】

多くの看護者が術後合併症である〈呼吸器合併症〉を術後患者の看護問題として捉え、患者の状態や検査結果、生活歴など術前・術後の情報を基に判断していると考えられた。術後患者にとって〈家族関係が良好〉であることが重要であり、家族関係や面会の有無などの情報から判断していた。また記述された看護問題は強みの数よりも多く、術後患者をアセスメントする際に主に看護問題に着目していることが示唆された。

428) 転落による解放骨折に至った患者の看護ケアに関する倫理的問題の同定

○東 真理¹

¹第二岡本総合病院

【研究目的】

本研究は事例をもとに、4分割法を用い倫理的問題を分析し問題の整理をすることを目的とする。

【研究方法】

1. 研究方法：特定事例をもとに、遡及的にデータを収集し、Jonsenによる倫理的問題分類シートを参考に、4分割法(①医学適応、②患者の意向、③QOL、④社会、経済、法律、行政など患者をめぐる周囲の状況)にて問題の整理を行い、系統的に情報の整理をした。2. 研究期間：平成25年7月から約2ヶ月。3. 倫理的配慮：本研究が扱う内容は患者を取り巻く状況についての分類と分析であり、患者が特定されるような個人情報やカルテ記載からの引用はしない。4. 事例紹介：40代の患者で、自宅の屋根より転落し、膝の解放骨折をきたし救急搬入された。A氏は、既往歴に精神疾患があり抗うつ薬、向精神薬等を多数服用していた。入院後より喫煙を求め、喫煙できなければ飛び降りる、強制退院でいいと落ち着きがなく安静が守れなかった。

【結果】

4分割法で分析した。これらの項目ごとの結果、〈医学的適応〉診断と予後：下腿解放骨折、骨髄感染のリスク、予後は機能障害の可能性。〈患者の意向〉1. 患者判断能力：煙草の禁断症状のため、精神的不安定であり、適切な判断能力に欠ける。2. インフォームドコンセント：一方的な説明と一方的な拒否。3. 治療の拒否：たばこが吸える病院に移りたい。喫煙のために退院したい、退院できなければ死ぬという発言。〈QOL〉1. QOLの定義と評価：心身、社会、スピリチュアルのバランスの崩れ。2. 誰がどのような基準で決めるか：看護師は受療行動への転換への努力と急場をしのぐための鎮静を図る手立て。薬剤師は患者が望まない治療を一般病棟で使用しがたい薬剤を使用してまで行う必要があるのか。医師は退院許可できない。転院できる状態でもない。〈周囲の状況〉マンパワーの不足。家族の協力は一時的。社会背景より今後も起こりうる事例。

【考察】

多くの看護師が経験する倫理的ジレンマは「患者の安全確保のために身体抑制や薬剤による鎮静をするか、しないか」「患者に十分な看護ケアを提供できない看護師の充足状況」「看護師と医師(他の専門職者)との関係における対立」であり、この事例でも、そのそれらのジレンマが生じた。看護実践に倫理的決断のレシピはなく、倫理的決断に至る過程で、倫理的知識、価値観、人生経験、認知能力、道徳的感受性、論理的能力、道徳的直観を用いそれに従い行動する。またそれらは実践事例の振り返りを通して高められていくものである。日々の実践を通し他の事例でも検討を重ねることが重要である。

【結論】

臨床で出会う倫理的ジレンマについて検討した。この事例では患者の思いと看護師の思い、それに関わる関係者の思いの対立があった。問題のカテゴリーは「倫理的権利に関する問題」に同定された。

429) 災害看護におけるグリーフケアの国内文献の検討

○小林祐子¹, 和田由紀子¹

¹新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

【目的】

近年、国内外で多くの災害が発生しており、発災直後から被災者への看護活動や支援体制の見直しが進められている。災害での死別は突然起こるため、遺族自らも被災者である場合のグリーフケアも重要になる。災害サイクルでは、こころのケアが災害支援の要素にあげられているが、グリーフケアに関しては十分に検討されていない現状である。そこで本研究では、災害での死別悲嘆に関する国内文献を対象に、遺族の悲嘆プロセスや支援について検討し、災害看護におけるグリーフケアの示唆を得ることを目的とした。

【方法】

1. 対象文献：研究対象の国内論文の検索には医学中央雑誌Webを用い、検索の範囲を1983年から2012年までとした。検索時のキーワードは、「グリーフケア」「災害」を用いて検索した。論文は原著論文を中心とし、資料等は除いた。検索した結果、164件が抽出され、次に原著論文および研究報告に絞り込んだ結果、11件が抽出された。論文の内容から、最終的に災害看護におけるグリーフケアに関する論文として10件を対象とした。2. 分析：抽出した文献の中の災害の種類、災害サイクルでのケア内容について比較、検討した。

【結果】

文献の中の主な災害は、自然災害の阪神・淡路大震災2件、東日本大震災6件、人為災害のえひめ丸事故1件、日航機墜落事故2件、JR福知山線脱線事故4件であった。悲嘆プロセスは、日本DMORT研究会の8つのプロセスがあげられていた。災害サイクルでのグリーフケアは、JR福知山線脱線事故以降の災害急性期の報告が7件と多かった。2011年以降は東日本大震災における遺体安置所での遺族の支援が主であり、悲嘆モデルを用いた介入が示されるなど、グリーフケアもそれに特化していた。一方、長期の遺族支援についても災害の種類に関わらず「こころのケアチーム」の介入があげられ、サバイバーズ・ギルトなど複雑性悲嘆などの精神的問題が指摘されていた。また、あいまいな喪失にみられるように、遺族の死の受容の困難さや継続した介入のあり方が課題となっていた。

【考察】

災害におけるグリーフケアでは、精神保健の専門家による支援だけでなく、発災直後からの遺族への支援の必要性が明らかになった。災害サイクルの復旧復興期も含め、継続した遺族支援に向けてのネットワーク作りが必要である。行方不明者の家族には、通常の悲嘆介入とは異なる必要性が指摘されていたが、具体的介入の報告はなく、今後は東日本大震災後の長期にわたる介入のあり方が課題としてあげられる。災害看護におけるグリーフケアは災害急性期だけでなく、慢性期にかけても専門職を中心としたが継続した支援を行うことが重要である。本研究は平成24年度科学研究補助金（基盤研究（C）、課題番号24593259）による研究の一部である。

430) 医療職者を対象とした災害訓練の効果の計測方法に関する文献調査

○石田佳代子¹

¹大分県立看護科学大学

【目的】

本研究では、医療職者を対象とした災害訓練の実施効果の計測方法に着目し、文献調査に基づき、災害訓練や研修の効果の計測方法に関する実態を把握するとともに、それらを国外の文献内容と比較検討して、わが国の災害訓練に対する適切な効果測定方法について示唆を得ることを目的とする。

【方法】

医学中央雑誌WEBにより、「災害」「トレーニング」「効果」「災害訓練」「効果」「災害」「教育」「効果」のキーワードで検索し、国内の原著論文のみを選択して、18件を分析対象とした。また、Pub MEDにより「disaster」「training」「effectiveness」、または、これらに「intervention」を加えたキーワードで検索し、国外の原著論文のみを選択して、6件を分析対象に加えた。分析方法は、各文献のタイトルとキーワードからテーマを類型化し、各文献の目的、調査設計、効果測定方法を概観し整理した。

【結果】

国内文献では、効果の計測に最も多く使用されていたのは質問紙で、訓練や研修などの実施前後で比較しているものが11件、実施後のみが3件であった。その中にはテストを実施して正答率を併用しているものもあった。また、調査時期では、1年後までの追跡調査が2件あり、最長は4年であった。災害訓練の内容は、災害そのものに対する意識の向上を目的としたテーマが8件と最も多く、それらの実施場所は一般病棟をはじめ小児病棟や産科病棟、手術室、ICU、透析室、救命センターと多岐にわたっており、次いでトリアージが3件であった。対象別では、看護職者のみを対象としたものが8件で最も多く、その他に医療関係者が2件、看護師と医師などがあった。

国外文献では、効果の計測に最も多く使用されていたのは質問紙とテストの併用で、準実験研究が2件（対照群を設定したものとしていないものが各1件）、訓練や研修などの実施前後による比較研究が2件、介入群と統制群との比較研究が1件、無作為化比較試験（RCT）が1件であった。また、調査時期では、1年後までの追跡調査が1件あった。災害訓練の内容は、災害に係る包括的な知識や技能を扱っていた。対象別では、看護職者が2件、医師が1件で、その他は特定の職種によるものではない医療職者全体を対象としていた。

【考察】

災害訓練の効果の計測方法は、国内外における共通点として、実施前後の質問紙調査や知識を確認するためのテストが最も多く使用されている実態が確認できた。しかし、国内の調査に多くみられるように、無作為化されていない調査設計による結果は、因果関係の推定に限界があるので、実施効果を正確に計測するために、今後は準実験研究などの設計に積極的に取り組む必要がある。

431) フィリピン人看護学生の経済連携協定の認知度、受容度とその関連要因

○高橋美和¹

¹ 名寄市立大学保健福祉学部看護学科

【目的】

2006年に日本とフィリピンとの経済連携協定（以下、EPAとする）の締結に伴いフィリピン人看護師の受け入れが開始された。そこで、本研究は、フィリピン人看護学生のEPAの認知度、受容度とその関連要因を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象は、マニラ市内の2大学に通う看護学生で調査の同意が得られた学生に無記名自記式調査を行った。調査内容は、学年、性別などの社会的属性の他、EPAの認知度、受容度、看護学生としての職業的アイデンティティに関する20項目及びRosenbergの自尊感情を5段階尺度にて測定した。尺度は、波多野¹⁾の職業的アイデンティティ尺度を元に作成した。なお、尺度使用にあたっては開発者の許可を得た。尺度は英語に翻訳し、前年度にパイロットスタディ(98名)を実施後、使用した。分析は、EPAの認知度、受容度を性別にMann-WhitneyのU検定、 χ^2 検定、学年別にKruskal Wallis検定を用いた。有意水準は、 $p < .05$ とした。

【倫理的配慮】

本研究は、研究者の所属機関の研究倫理審査会の承認を得た。また、研究の説明の際、途中辞退は可能である事、そのことによって学業上、何ら不利益を生じない事、データの取り扱い等を口頭と文書で説明した。

【結果】

対象者は569名(男性85名、女性484名)であった(回収率93.0%)。EPAを知っている学生は330名(58.3%)であり、EPAに同意できると答えた学生は42名(12.7%)、同意できない194名(58.8%)、どちらでもない94名(28.5%)であった。EPAの認知度は、性別で男性(63.1%)の方が女性(57.5%)より高かったが有意差は無かった($p = .199$)。学年別では有意差があり($p < .0001$)、3年次が最も高く(69.1%)4年次が最も低かった(38.0%)。EPAの受容度は、性別では有意差が無かったが($p = .205$)、学年別では有意差があり($p = .005$)、4年次が最も高かった(35.1%)。また、EPAの受容度は、職業的アイデンティティと自尊感情の合計と有意差が無かった($p = .068, .672$)。しかし、職業的アイデンティティの項目の「生涯、看護師として長く働きたい」($p = .015$)、「看護学生として誇りを持っている」($p = .027$)、「看護は、社会に役立つ仕事であるから、もっと大勢の人が看護師になれば良いと思う」($p = .003$)の3項目で有意差があった。

【考察】

3年次の認知度が有意に高かったのはEPA締結と入学時期が重なり関心も高かったためではないかと考える。4年次の認知度は最も低かったが、受容度は最も高かったのは看護学生の約9割が海外へ就労する背景があるため、日本も選択肢の一つとして考えられ受容できるのではないかと考える。

1) 波多野 梗子, 小野寺 杜紀: 看護学生及び看護婦の職業的アイデンティティの変化, 日本看護研究学会雑誌, 16(4), 21-27, 1993.

432) 外国人看護師の受入れの実態と課題に関する調査① 質問紙調査

○小室直美¹, 鈴木友子², 路 璐¹, 池崎澄江¹,
北池 正¹

¹ 千葉大学大学院看護学研究科, ² 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

【目的】

国際化の進展に伴い外国人患者も増加し、看護職は彼らに対応できる文化的対応能力が求められるつつある。一方、我が国の看護師不足への対策には定着や再雇用に加え、経済連携協定(EPA)における外国人看護師の導入も実施されている。そこで千葉県地域医療再生計画で、看護職確保および看護職の国際化に向けた取り組みを行うにあたっての基礎資料を得るために実態調査を行うことを目的とした。

【研究方法】

千葉県病院名簿に記載されている病院のうち診療所を除く279病院の看護部長を対象に、2013年10月に郵送法にて質問紙調査を行った。調査内容は、病院の概要および看護体制、外国人患者の来院状況、外国人看護師の受入れの経験および今後受け入れるにあたっての課題と意向とした。受け入れるにあたっての課題は、1 事前に知りたい情報、2 病院で対応可能(不可能)な支援、3 希望する看護師像、4 受入れの目的として重視すること(期待)とした。本研究は平成25年9月に千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

送付279中158(回収率56.6%)の返送があり、有効回答は158(100%)だった。過去10年間の外国人看護師の就労は、「ある」が21(13.3%)だった。受け入れるにあたっては、外部機関での対応の希望が多かったのは、「国家試験合格のための日本語の教育」118(74.7%)や「日常生活で十分な日本語能力の教育」116(73.4%)であった。一方、自院で対応が可能という内容は「国家試験合格までの看護補助者としての雇用」47(29.7%)「住居の提供」42(26.6%)が多かった。受け入れたい看護師の希望像では、「基本的な日本語能力を有する人」139(88.0%)が最も多く、また「できるだけ長く就労したい意欲がある人」107(67.7%)も高かった。受入れ目的として重視するのは、「将来の人員不足への対応につながる」51(32.3%)が多く、その他「日本の看護を知ってもらえる」26(16.5%)「国際交流や文化交流が職員により影響を与える」26(16.5%)が高かった。今後の受け入れは、「前向きに検討したい」14(8.9%)、「条件次第ではあるが、受け入れを検討してもよい」が27(17.1%)であった。

【考察】

条件次第という場合も含め今後の受け入れに前向きな病院が3割近くあった。受け入れるにあたっては、日本語や国試対策などの教育を自院のみで行うのは困難と感じ、外部の協力機関による支援が必要と認識していた。また、人員不足への対応以外には、国際化や国際交流および看護の質の向上を期待していた。関心をもつ病院が円滑な受け入れを実施できるよう、具体的な支援体制を考えていくことが課題である。

433) 外国人看護師の受入れの実態と課題に関する調査② 訪問調査

○鈴木友子¹，小室直美²，路 璐²，池崎澄江²，
北池 正²

¹千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター，²千葉大学大学院看護学研究科

【目的】

千葉県内における外国人看護師の受入れに関して，病院が実際に行っている支援と，受入れによる患者・スタッフへの影響を明らかにし，今後の外国人看護師受入れ体制を検討する。

【方法】

千葉県の全病院を対象に外国人看護師の受入れに関する質問紙調査を行い，その中で協力の申し出があった病院の看護部長を対象に半構成的インタビュー調査を行った。研究に際しては所属の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

対象病院のうち9病院より調査協力が得られた。病床数は平均211床(32~409)であり，診療科は内科，外科，精神科，その他専門領域等があり，救急指定病院や療養型病院を含んでいた。外国人看護師の受入れ実績は2~10名で，インドネシア，ベトナム，中国からの受入れであった。

日本の看護師免許を取得した方法は，EPAまたは看護師免許取得と就労を目的としたNPOの利用に大別された。NPOを利用した病院においては国家試験に関する支援をほぼ必要としないが，EPAにおいては各病院がその対策を行っており，所属病院の医師による授業，看護師によるサポート等が行われていた。日本語対策では外国人看護師の母国語を話せる人の雇用，外国人就労支援室の設立等が行われていた。また看護補助者として雇用することによって資格取得までの生活を援助していた。

免許取得後の就労に際しては各病院が個別に支援策を検討していた。日本の新人看護師よりも独り立ちまでに時間を要するため，プリセプター制を長く適用したり，病院全体で情報を共有しサポート体制を構築したりしていた。就労にあたっては宗教上の配慮としてお祈りの時間がとれるよう日々の業務調整，長期休暇を利用した帰国ができるよう病院の規定を変更するなどが行われていた。また日本での生活に馴染めるように，地域のイベントと一緒に参加するなど勤務時間外での交流が積極的に行われていた。

外国人看護師の就労に関しては，患者によっては日本人看護師を好む人もいるが，言葉が通じなくても一生懸命働いている姿から多くの患者から可愛がられていた。また精神科病棟では外国人看護師の存在が平坦な入院生活の中で患者の興味を引き出す良い刺激となっていた。一方で外国人看護師の勤勉な姿勢は一緒に働くスタッフへ良い刺激となっており，また日本の看護技術や正しい日本語，「無言の了解」といったコミュニケーション方法を見直すよい機会となっていた。

【考察】

外国人看護師の受入れに際しては多くの患者やスタッフへ良い影響がある一方，各病院は個別に対応する必要があることから多くの時間と労力を割いていた。今後は病院間の垣根を越えた組織的な連携，教育体制の構築が重要であると考える。

434) 戦後の患者教育の教育理念と実践の変遷 —戦後から1980年代を中心に—

○二井矢清香¹

¹広島国際大学看護学部

【目的】

本研究では，看護師の患者教育がいかんにして拡大し得たのかを，戦後から1980年代の患者教育の実践を概観することで，そこに付与されてきた多様な意味を読み解きながら検討した。読み解く視点として，①教育観の転換，②教える実践から行動科学的な実践への転換，③問題解決から問題明確化への転換，という3つに注目して明らかにした。

【方法】

文献的資料の収集・分類・読解・分析を中心とする文献研究である。

【結果】

①患者教育の教育観は，「看護師主体」から「患者主体」へと基本理念が変化した。患者主体を重視する学習においては，看護師は，教育実践者から学習支援者へと意識的に変わる必要がある。知識を噛み砕いてinformationするだけでなく，学習の仕方を支援していくという，学習支援者としての新しい役割が要請された。②教える実践から行動科学的な実践への転換は，従来は「教育する側(看護師)」-「教育される側(患者)」という，タテの人間関係を連想した「教える実践」が多かった。しかし，行動科学理論に基づく相互協力的関係は，患者と「話し合う」ことを志向し，それを実践の中核として重要視された。③問題解決から問題明確化への転換は，行動科学的アプローチのもとでは，通常，健康問題が発覚してから行動変容という目標を達成するための解決策に焦点があてられる。それに対して，セルフケアの観点から患者教育をとらえた実践は，患者が自立するためには何を問題と捉えるか，ということから捉えなおしている。その意味でいえば，問題を解決することよりも，問題を明確化することに焦点をあてた実践方法といえる。

【考察】

戦後から1980年代の患者教育は，患者主体という理念に基づいた実践の分析をするなかで，より効果的な実践の確立を目指し，その有効性を証明してきた歴史といえる。それは，抽象的で一般化された内容(information)の提供から具体的で個別的な内容へ，教える-教えられる関係から相互協力的な関係へ，一方的な指導から行動科学的な実践へ，問題を解決することから問題を明確化する方向へ，というように，患者教育の研究は，実践の事実在即して，方法論的側面から積み重ねられてきた。そして，実践のなかで，「患者教育とは何か」という行為の意味が問い直され，「患者の自立」への援助として位置づけられてきた。看護師自らが実践への問い直しをすることによって，患者教育の意義が再認識され，それに基づいた実践がされるがゆえに，実践の方法論も新たな可能性を開いてきたのである。すなわち，患者教育は，実践のなかで看護研究としてアプローチ方法を深化させ，学際的可能性を拓げてきたといえる。

435) フットマッサージの効果に関する文献検討

○鬼頭和子¹, 鈴木啓子¹, 平上久美子¹

¹名桜大学人間健康学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、精神看護領域でのフットマッサージの基礎資料を得るため、2009年～2013年までの海外におけるフットマッサージ研究の文献検討を行い、フットマッサージの研究の進捗状況と研究成果について確認し、今後のフットマッサージ研究の示唆を得る。

【文献レビューの方法】

CINAHL web版を用い、検索対象となる期間は2009～2013年の過去5年間である。キーワードは「massage」と「foot」を掛け合わせ、「学術専門誌」、対象者は「18歳以上」、「abstract」のあるものに限定し、直接手で触れてマッサージを行っているものを選定し、セルフマッサージを行っているもの、マッサージ以外の複数の介入を行っているものは除外し抄録から選定した結果、計6つの文献を選定した。

【結果・考察】

研究デザインは対照群のある準実験研究が4件で、妊娠後期の浮腫の軽減、帝王切開術後の痛みの軽減、睡眠の促進、冠動脈術後の血圧のコントロールを目的としていた。質的研究は2件で、がん患者の介護を行った遺族へのグリーフケア、がん患者を介護する家族ケアを目的としていた。フットマッサージの方法では、全ての研究で柔らかいタッチのマッサージを行っていた。施行時間については5分から25分間、介入回数は3回～10回、介入期間は3日～最長8週間であった。2件の質的研究は対象者の希望により手または足のマッサージのいずれかを行っていた。フットマッサージの生理的効果については、痛みの軽減や血圧上昇の抑制、睡眠状態の改善などであり、1983年～2008年までの研究成果の報告(川原他, 2009)では、がん患者の疼痛緩和目的の1件の報告に限られるが、2009年以降では対照群をおき検証したものが多く、より足部マッサージの効果に信頼性が備わっていると考えられる。

心理的効果については、セラピストが、がん患者の介護をおこなった対象者にマッサージを行っていた(Cronfalk, et. al., 2009; Gardiner, et. al., 2010)。対象者にとってマッサージは、リラクゼーションをもたらし、家族を喪った深い悲しみから早く肯定的な感情を生み出すことができた。高田ら(2012)は、悲嘆や落胆の時の身体接触について、人は元来身体や心の痛みストレスフルな状況の時は、人に触られることで癒すという、本能的な習性を持っていると述べている。このことから、身内のがんの発症や死により悲嘆や落胆を経験する対象者は、マッサージが癒しとなり、研究者に早期に感情表出できたことからカタルシスの機会に繋がったのではないかと考える。そして、研究者がマッサージを通し家族に寄り添うことにより、前向きに人生を捉えなおす契機となったことから、マッサージの援助はグリーフケアとして有効であると考えられる。しかし、がん看護領域の研究は2件と限定されることから、今後の課題としてはマッサージの心理的効果について更に探究する必要がある。

436) TAE (Thinking At the Edge) の質的看護研究への適用

○田村真由美¹, 得丸智子²

¹宮崎大学医学部看護学科, ²宮崎大学教育文化学部

看護研究における質的研究は「看護研究のような(中略)価値観を全体的にとらえることに質的研究は大きな力を発揮する」(グレッグ美鈴, 2007)等、重要性が認識され、GTA, M-GTA, IPA等、標準化されたデータ分析法を採用した研究も増えている。質的研究では「研究者自身が一貫して関与し、選択的判断をしていく」(木下, 2005)ため、研究者とデータの接点をどう位置づけるかが重要である。

【目的】

現象学の流れを汲むTAE (Thinking At the Edge) を看護の質的研究に適用し、TAEの標準化されたステップとしての分析手順が、研究者のデータ分析プロセスに及ぼす効果を「研究者とデータの接点」の観点から考察する。

【方法】

以下《 》はTAEの用語である。1) 膵臓がん患者8名へのインタビューデータにTAEステップを適用し、研究者1が研究者2のガイドのもと分析を行う。2) 研究者1が分析プロセスの振り返りを内省した語りを録音して文字化する。3) 分析手順が研究者の分析プロセスに及ぼす効果を考察する。

【倫理的配慮】

インタビューデータは、研究者1が所属する施設、対象患者が通院する医療施設の倫理委員会承認を得、対象者に文書で同意を得た。

【結果・考察】

1) 最初に、研究者1(分析者)の《フェルトセンス》(データとの接点における研究者の感覚で、方法論的に明確に定義されている)を《マイセンテンス》として表した。次に、データの重要部分を抽出し13個の《パターン》を見だし、パターン同士の総当たりで《交差》を行った。《交差》により得られた重要語を含む《ストーリーライン》を作成し、さらに、その妥当性をインタビューデータに戻って検討した。2) 研究者1は、分析プロセス全体を「作った網でデータをすくって、また、網を作って、と繰り返して、落ちたものをもう一回すくう」「ステップは考えることを強いている。一生懸命考えないといけないように追い込んでいる」と振り返った。また、「『データ収集前に先入観があり、話を聴いてみたらそうではなさそうだと思うのだけれどもまだ言葉にできないと感じること』を《マイセンテンス》に書いておき、分析プロセス中に見直して『初心をみてる』ことができた」と振り返り、「理解のために《パターンシート》を作って、《交差》をすると新たに出てくる言葉があった」「患者の全体を考えないと《交差》できない」「一般には結びつくと考えられないことまで(中略)何か関係があるか書かなければならないので、患者の語りから『ああやっぱり関係あるな』と考え言葉にできた」と述べた。3) TAEステップは、研究者とデータの接点において、研究者の「データへの密着」「データとの対話」「データ理解の構造化」を促進し研究者の患者理解を深めたといえ、看護の質的研究に適用できる。

437) 介護老人保健施設における認知症ケアに対する充実感の感じ方の傾向とテキストマイニングによる分析

○小木曾加奈子¹, 今井七重², 安藤邑恵³

¹ 岐阜大学医学部看護学科, ² 平成医療短期大学, ³ 岐阜医療科学大学

【目的】

本研究は、ケアスタッフの認知症ケアの充実感の捉え方を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

対象及び方法：介護老人保健施設10施設とし、各施設に看護職・介護職各5名を施設長等に人選を依頼した。調査期間は平成25年5～8月である。調査内容：属性と「認知症ケアに対して充実感を感じる」の質問項目は、「1：あてはまらない」～「4：あてはまる」とし、その理由を具体的に答える自由記述を設けた。分析方法：属性は単純集計を行い、自由記述は、一内容を一項目とした記録単位とし、個々の記録単位を意味内容の類似性に着目してカテゴリー化し、その分類を忠実に反映させたカテゴリーネームをつけた。また、キーワードは、PASW Text Analysis for Surveysを用い有向レイアウトを図式化した。倫理的配慮：岐阜大学大学院医学系研究等倫理審査委員会の承認を受けて実施した。対象施設に対して、口頭と文書を用いて調査依頼を行い、同意書を得た。また、対象者に対して、文書を用いて調査依頼を行った。対象者が本研究の協力・同意の有無によって職務上の不利益を被ることがないことを説明し、研究の参加は自由意思であり、学会等で発表すること等を説明し、質問紙の提出をもって同意を確認した。

【結果】

属性：98名の有効回答。年齢は42.5±13.5, 女性81名(82.7%), 所持免許(複数回答)は、看護師は25名(25.5%), 介護福祉士は46名(46.9%)等であった。「充実感を感じる」が高いグループ：39名(39.8%)であり、77記録単位は7サブカテゴリーを形成し、〈ケアのアウトカムが得られる〉〈相互作用によってケア実践者も成長できる〉の2つのカテゴリーとなった。「充実感を感じる」が低いグループ：42名(42.9%)であり、57記録単位は9サブカテゴリーを形成し、〈職員の人員配置に対する課題〉〈認知症の重度化による課題〉〈ケア実践者の育成に対する課題〉の3つのカテゴリーとなった。テキストマイニング：最も多いキーワードは「感じる」25(25.5%), 次いで「ケア」は19(19.4%)であった。「感じる」を中心とした有向レイアウトでは、「できる」, 「分かる」等と関連を示した。

【考察】

ケアスタッフが何らかの形で認知症ケアに対するアウトカムを得たり、自己の成長を感じるにより充実感が高まり、ケアスタッフの人員配置や認知症の重度化により、ひとり一人に対して、ゆっくりと関わる事が妨げられることにより、充実感が低まる事が明らかになった。さまざまなことを「感じる」ことが充実感に影響を与えることが示唆される。なお、本研究は、文部科学省科学研究費(基盤C課題番号24593476)を受けた研究の一部である。

438) 中山間地域に暮らす後期高齢者の個人エンパワメントの様相

○松谷ひろみ¹, 原 祥子²

¹ 島根県立大学看護学部看護学科, ² 島根大学医学部看護学科

【目的】

中山間地域に暮らす後期高齢者の文化的視点を含めた個人エンパワメントの様相を明らかにする。

【方法】

エスノグラフィーの手法を用いた。研究フィールドはA町B地区の老人会などとし、対象者はB地区に暮らす後期高齢者および保健師、公的施設職員、民生委員とした。データ収集は、参加観察と半構成的面接、既存資料により、平成25年3月～11月に行った。後期高齢者への面接内容は、参加観察でみられた繰り返し現れる行動を「どのように捉え、考えているか」「生活の中で何を大切にしているか」等とした。分析では、逐語録から中山間地域に暮らす後期高齢者の個人エンパワメントの様相を表す部分を抜き出しコード化した。既存資料等のデータとの関係性を検討し、【カテゴリー】の統合を行った。この過程から個人エンパワメントの中核テーマを抽出し、そのテーマに沿って、自分の力を発揮し自分自身や生活を調整していくプロセスと、その促進に影響するものに着目して文章化し、図示した。倫理的配慮として、対象者に研究目的と方法、倫理的配慮事項を文書及び口頭で説明し、署名をもって同意を得た。本研究は島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

対象者は、後期高齢者9名と保健師など5名であった。中山間地域に暮らす後期高齢者の個人エンパワメントの中核テーマは、『地域の一員としての自分を示し続ける』であった。中山間地域に暮らす後期高齢者は、日々の暮らしを通して、【老いに伴う自分の変化や地域の変化への気づき】をし、自分の老いや変わりゆく地域に向き合っていた。その変化を受け入れながらも、現状を問題視し、【老いと上手に付き合っていくための方法】を見出していた。地域での自分なりの暮らしが継続できることで、【地域の中での自分の役割の創出】をしていた。それは、『地域の一員としての自分を示し続ける』ことであった。また、自分に力を与えてくれる【老いていく自分の支えとなるもの】と、地域の中での自分の存在を保持するためのすべである【老いていく自分と変わりゆく地域をなじませる】ことは、相互に影響し合い、それぞれが『地域の一員としての自分を示し続ける』ことを推し進めていた。

【考察】

中山間地域に暮らす後期高齢者が『地域の一員としての自分を示し続ける』とは、自分にできる何らかの形で地域に関与し続けることであり、その地域で暮らしていくために、自身の力で自分の老いや変わりゆく地域を調整していく様相であると言える。『地域の一員としての自分を示し続ける』ことを推し進める要素である【老いていく自分と変わりゆく地域をなじませる】は、中山間地域に暮らす後期高齢者に特有の個人エンパワメントの要素であると考えられた。

439) グループホームにおける転倒予防に向けた環境整備の実態

○山本恵子¹, 柿山英津子¹, 宮腰由紀子²

¹九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科, ²広島大学大学院保健学研究科

【目的】

介護施設の中でも、認知症対応型共同生活介護（以下、GHとする）は、入居者自身が認知症により自身の危険回避が困難なため、転倒事故につながりやすい。近年、火災事故がありGHの生活環境整備は注目されている。しかし、GHにおける環境整備の実態を明確にした研究は殆どない。そこで本研究では、GHを対象に施設整備および補助具の整備点検の実態を明確にし、GHにおける転倒予防策の一助となることを目的としている。

【研究方法】

調査対象：A県内のGHのうち、WAM-NET（独立行政法人福祉医療機構）で住所公表済みの全GH217施設に、文書で調査協力を依頼し、承諾が得られたGHを対象とした。調査方法：GH毎に研究主旨と無記名自記式質問紙、返送用封筒を同封したものを送付し、個別回収した。調査票の返送をもって調査の同意とした。主な調査項目は、施設整備・施設の補助具、入居者個人の補助具の点検実施の有無、点検時期、点検内容、および転倒予防に向けた環境整備などである。調査期間：2013年10月～11月で留置き期間は1カ月とした。研究者所属の倫理委員会で承認を得てから調査を実施した。

【結果】

106施設より回答（回収率48.9%）があった。回答者の職種は、介護職75名、看護職27名、介護・看護系資格がないもの4名であった。施設整備は100施設（94.3%）が点検を実施し、点検者は職員が90施設（84.9%）である一方、点検者未決定が9施設あった。定期点検の実施は、45施設（42.5%）と半数以下であった。施設補助具の点検実施は、95施設（89.6%）で非実施は5施設であった。点検者は職員が88施設（83.0%）で、7施設は点検者未決定であった。入居者個人の補助具の点検は94施設（88.7%）が実施し、非実施は7施設であった。点検実施者は職員84施設（79.3%）であるが、利用者や家族が点検するという施設も其々8～9施設あった。補助具については、施設および個人とも定期点検は35施設（33.0%）と施設整備よりさらに低値であった。施設整備、施設および個人の補助具を3つとも点検していた施設は93施設（87.7%）であるが定期点検実施は25施設（23.6%）であった。主な点検内容は、破損や故障の有無が80%以上で、入居者の使い勝手は60%程度であった。

【考察】

GHにおいて、施設環境整備および補助具の点検は実施しているが、定期点検の実施は半数以下で、点検内容をみてもリスクを生じてからであり、自ら不具合を訴えられない認知症の入居者の使い勝手などは十分確認されているとはいえない状況であった。環境の影響を受けやすい認知症高齢者が安全に生活するためには、現在の非常災害基準に加えて、新たな整備点検基準の必要性が示唆された。本研究はJSPS科研費24593550の助成を受けたものである。

440) 女性高齢者の生活満足度に関連する心理社会的要因の検討

○讃井真理¹, 河野保子²

¹広島文化学園大学看護学部, ²広島文化学園大学大学院看護学研究科

【目的】

超高齢社会のわが国において、女性は男性よりも平均寿命は長く、65歳以上人口も女性の方が多い。そのため、地域で生活する女性高齢者が老年期を幸福で満足感を感じながら過ごせるように心理社会的なあり方を追究していくことは重要な課題である。本研究は、女性高齢者の生活満足度に影響を及ぼす心理社会的要因を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

対象：A県B市の老人クラブ会員で地域在住の健康な女性高齢者（地域高齢者）110名と、A県の介護保険施設等に入所中の女性高齢者（要介護高齢者）42名の合計152名である。調査期間：2013年3月～12月。方法：老人クラブに研究を依頼して地域高齢者へ調査票を配布し、郵送で回収した。要介護高齢者には研究者らが施設を訪問し聞き取り調査を行った。調査内容：年齢・介護度、及び生活満足度（古谷野ら）、幸福感（VAS）、自己効力感（坂野ら）、孤独感（諸井ら）、自尊感情（山本ら）の尺度を用いた。分析：記述統計量を算出し、心理社会的側面における2群間（地域高齢者と要介護高齢者）の比較はt検定を行った。調査対象者152名の各尺度間の関係をPearsonの相関係数を用いて算出した。その後、心理社会的尺度を変数としてパス解析を行った。分析はSPSS18, Amosを用いた。倫理的配慮：調査票に研究の主旨、プライバシー保持等を記載した依頼文書を付した。地域高齢者は投函をもって同意とした。要介護高齢者は、書面で施設長等の研究承諾を得たのち、本人に同意を得た。C大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

平均年齢は全体が79.03±8.08歳で、地域高齢者75.47±5.59歳、要介護高齢者88.33±5.87歳であった。両群の各尺度の平均は、自尊感情が34.7±5.3と32.1±5.4で有意差を認められた（ $t(150)=2.73, p<0.01$ ）が、その他の尺度には有意差は認められなかった。対象者の各尺度間の全てに相関を認めた。パス解析の結果、孤独感幸福に、自尊感情は自己効力感に影響し、更に幸福感と自己効力感は生活満足度に影響を与えていた。なお、対象者の介護度は要介護1が最も多く14名（33.3%）であった。

【考察】

本研究結果では、5つの心理社会的尺度間に相関が認められ、パス解析の結果、生活満足度に直接的な影響を及ぼしていたのは、幸福感と自己効力感であり、幸福感に孤独感が、自己効力感に自尊感情が影響していた。このことから、地域で生活する女性高齢者が満足な生活を過ごすためには、寂しさを感じず、主観的に幸福で、自己に自信を持って生活することが重要であることが示唆された。また、地域高齢者は要介護高齢者と比較して、自尊感情の得点が高かったことは、地域高齢者は自らの生活を自律して営み、自己への価値観を感じながら生活していることが示唆された。

441) 特別養護老人ホームでの看取りの質を高める看護実践能力と影響要因

○大村光代¹, 山下香枝子¹

¹ 聖隷クリストファー大学大学院博士後期課程看護学研究科

【目的】

特養での看取りに関する生前の意思確認調査では、約8割の入居者および家族が、施設内での自然な死を希望している。本人にいかにか苦痛なく安楽に天寿を全うしていただけるか、さらには家族やケア提供者がいかにか本人の意思を最期まで尊重できるかということが、看取りの質であり老年看護の専門性である。本研究では、特養における看取りの環境作りや看護実践能力の向上が、実際に入居者の施設での看取り希望につながり看取り介護加算算定数増加など看取りの質の向上に影響しているかを、医療ケアの質を評価するDonabedianモデルを基盤に統計学的に検証した。

【研究方法】

WAMNETに掲載されている全国の看取りを実践している特養500施設に勤務する看取り経験のある看護職1,000人(1施設看護責任者と看護スタッフ各1名ずつ)を対象とし無記名の自記式質問紙郵送法を実施した。特養での看取りの質を高める看護実践能力と環境的構造の因果モデルを、看護責任者と看護スタッフ別に構造方程式モデリングによる多母集団同時分析を行った。所属機関倫理委員会の承認を得て、自由意思による協力、匿名性の確保等について文書で説明し、アンケートの返送をもって同意とみなした。

【結果】

対象施設の有効回答数は159施設(有効回答率98%)で、対象者の有効回答数は298人(有効回答率97.3%)であった。このうち、看護責任者は156人、看護スタッフは142人であった。モデルの適合度は、看護責任者モデルがGFI=.916, AGFI=.882, CFI=.955, RMSEA=.053で、看護スタッフモデルがGFI=.912, AGFI=.877, CFI=.974, RMSEA=.038であり、どちらも許容範囲を示した。つまり、看取りに適した特養内の環境および体制づくりが、看護実践能力を發揮しやすい要因となって能力の向上に影響を及ぼし、さらに、この施設で看取ってもらいたいという利用者の希望につながるとともに臨終時の家族の立会い数や看取り介護加算の算定数を高めるという因果関係の存在が確認できた。

【考察】

十分な看護スタッフの確保や看取りのマニュアル作り、看取り後のカンファレンスや研修の実施等の看取りに適した環境づくりが、入居者の意思を優先した医療管理やその人らしさを尊重する重要性を看護職に実感させ、看取りの中で予測することや協働することの必要性を看取りを振り返りながら学びとる機会となり看護実践能力として培われると考えられる。こうしてスキルアップした看護実践は、施設での看取り希望や臨終時の家族の立会い数、看取り介護加算の算定数を高めることに寄与していくと考えられる。

442) 施設で生活している高齢者の死生の在り様に関する研究

○西村美穂¹, 大森美津子¹, 政岡敦子¹, 森河佑季²

¹ 香川大学医学部看護学科, ² 香川大学大学院医学系研究科修士課程

【目的】

本研究の目的は、施設で生活している高齢者の死生の在り様を、スピリチュアリティに焦点を当て、明らかにすることである。

【研究方法】

研究参加者は、施設で生活している高齢者8名で、女性7名、男性1名であった。平均年齢86.1歳、平均要介護度3.5であった。研究参加者との交流および面接時間の平均時間は178分であった。データ収集は、参与観察と半構成的面接で行い、面接では生活の中で感じている死ぬことや生きることについて自由に語ってもらった。分析は、参与観察で得た研究参加者の言動・逐語録から、死ぬことや生きることについて語られ、スピリチュアリティが表現されている箇所を文脈を損なわないよう抽出した。そして、意味内容が類似したものでまとめ、カテゴリー化した。倫理的配慮は、自由意思による参加、個人情報保護等に加え、研究参加者の生活のリズムを壊さないようにかかわった。本研究は、当該大学の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

施設で生活している高齢者の死生の在り様をスピリチュアリティに焦点をあて分析した結果、5つのカテゴリーを抽出した。高齢者は、長く厳しい時代を生き抜いてきたが、自分の人生はこのまま終わっていくのだろうかといった〈山あり谷ありだった人生の末路を悲観する〉人生の苦しみの中にいた。そして、〈なるようにしかならないと成り行きに任せる〉、〈亡き人にお迎えを懇願する〉が状況は変わらず、〈山あり谷ありだった人生の末路を悲観する〉ことに戻り、これらの循環を何回も繰り返していた。その中の一部の高齢者は、豊かで穏やかな人生に向かっており、〈抛りどころとのがりを通し人生を巡る〉ことで、〈この時代を生きた自分にしかできないことを見出す〉ことができていた。

【考察】

高齢者が人生の末路を悲観する根底には、今まで生き抜いてきた自分の存在する意味や価値への問いが常にあると考える。そのため、なるようにしかならないと成り行きに任せる、亡き人にお迎えを懇願するということは、自分への問いから目をそらすことになる。しかし、人はスピリチュアル的な存在であり、その問いからは逃れることはできず、人生の末路を悲観することを何回も繰り返すと考える。豊かで、穏やかな人生に向かっていた高齢者は、抛りどころと繋がり、癒し励まされたことで、自分にしかできないことを見出す力を得たと考える。また、抛りどころを通して、時空間を旅し、この時代に自分に託されたことを確かにしたのだと考える。

そのため、高齢者が自分の問いに向き合えるよう寄り添うこと、抛りどころとのがりを共に感じ、人生を巡る旅の傍らにすることが大切である。

本研究は、平成23-24年度科学研究費補助金(若手研究B)の助成を受けて行った

443) 高齢者の午前入浴と午後入浴における体温と疲労の比較

○佐野ひと美¹, 留畑寿美江²

¹山口大学医学部附属病院, ²山口大学大学院医学系研究科

【目的】

本研究は、午前入浴と午後入浴での体温の変化及び心地よさや疲労の表出との関係について明らかにし、高齢者にとってより良い入浴方法を検討した。

【方法】

1. 対象

HDS-R17点以上, FIM清拭2点以上・浴槽移乗3点以上・理解表出5点以上とし、長座位の保持可能な高齢者16名を対象とした。

2. 測定方法

対象者には普段通りに入浴をしてもらい、入浴前後で脈拍、血圧、SpO₂、鼓膜温、前額温、手背と足底皮膚温を測定した。入浴後に爽快感、寛ぎ感、疲労感、活気、核温の体熱感、末梢皮膚温の体熱感を4段階で評価した。9～11時に入浴した者を午前群、13～18時に入浴した者を午後群とした。

3. 分析方法

入浴前後のバイタルサインの比較にWilcoxon検定を用い、午前群と午後群のバイタルサイン、主観的指標の比較にMann-Whitney U検定を用いた。全身浴時間と主観的指標及びバイタルサイン値、体温と主観的指標の相関関係にはSpearmanの順位相関係数を用いた。

4. 倫理的配慮

研究施設から調査の了承を得て、研究目的と方法を文書と口頭で高齢者に説明し同意書にて了解を得た。本研究は、山口大学大学院医学系研究科保健学専攻医学系研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

(1) 対象者の属性

午前群は男性1名、女性6名の計7名、年齢84±6歳であり、午後群は男性3名、女性6名の計9名、年齢74±7歳だった。

(2) 入浴時間

午前群は2分21秒±56秒、午後群は4分03秒±2分16秒であった。

(3) バイタルサイン値の入浴前後比較

午前群と午後群共に前額温は有意に低下し、鼓膜温、末梢皮膚温、脈拍、血圧、SpO₂は有意な差がなかった。午後群のみ末梢皮膚温上昇と脈拍増加があった。

(4) 全身浴時間と主観的指標及びバイタルサイン値との相関関係

全ての主観的指標は両群間に有意な差はなかった。午前群では、入浴時間が長いほど爽快感の低下、身体の疲労感が生じた。午後群では、入浴時間が長いほど爽快感は得られ、身体の疲労感も出現した。午後群では入浴時間が長いほど手背温と前額温は低下した。SBPとDBPは共に入浴時間と負の相関がみられた。

(5) 体温と主観的指標との相関関係

午前群では手背温が上昇すると爽快感や寛ぎ感、活気が高まった。鼓膜温の上昇で疲労感が生じ活気も低下した。午後群では手背温及び足底皮膚温の上昇で爽快感や寛ぎ感、活気は低下した。鼓膜温の上昇で爽快感や寛ぎ感、活気は高まり、身体の疲労感は強くなった。

【考察】

入浴時間の長さは満足感に影響しないことがわかった。リハビリテーション終了後の4分間のゆったりとした入浴は末梢皮膚温を有意に上昇させ、肯定的な主観的評価が得られる。鼓膜温の上昇は疲労感を生じさせることから、2分程度の入浴がリハビリテーション開始前の高齢者の入浴に適していると考えられる。

444) 安全な自己導尿のための患者教育のあり方

○沼田朋江¹, 平木尚美²

¹公立黒川病院, ²宮城大学

【目的】

本研究の目的は、自己導尿を行っている患者が、尿路感染を起こしている要因を明らかにして、看護支援のあり方に示唆を得ることである。

【方法】

1. 対象: 80歳 女性 神経因性膀胱2008年4月自己導尿を開始した。2012年10月当科に転院した。2012年10月尿検査時、尿白血球数(4+)、赤血球数1個。本人へ聞き取りで、清潔に、手技は正しくできているということだが、尿路感染は改善せず2013年6月尿白血球数(4+)、赤血球数1個であった。2. 研究期間: 2013年6～9月3. 研究方法: 参加観察法を用い、受診時、家庭訪問で状況を確認し、これらをデータとした。

【倫理的配慮】

今回の研究において得た情報は匿名とし、情報の処理には配慮を行う。得られた情報は研究のみに使用することを説明し書面にて同意を得た。

【結果】

1. 尿路感染の原因は、9点が考えられ清潔動作の認識が不足していることが明らかになった。1) 2013年7月の検査結果より、残尿、膀胱の器質的問題による尿路感染の可能性は低いと診断された。2) 自己導尿前に手洗いをしていなかった。3) 酒精綿を繰り返し2～3回使用していた。4) カテーテルの挿入部を触って導尿していた。5) 「抗生剤を飲むと、尿はきれいになる。」と話す。6) 自宅では、室内トイレと室外トイレの2か所を使用していた。7) 自己導尿用カテーテルは、室内用、室外用と2本必要だが、毎月1本しか処方されていなかった。8) 洗面器に水を汲んで手洗いをしていた。9) 室外トイレで保管していた消毒液が、汚れていた。2. 看護支援の内容 1) 手洗いは毎回流水下で洗う。2) 酒精綿は、導尿毎に使用する。3) 自己導尿カテーテルは、挿入口から6cm離れたところを持ち挿入する。4) 自己導尿カテーテルは、室外用・室内用と月2本受診時に新しいものを受け取る。5) 消毒液の保管は室内トイレとし、1カ月に1回新しいものへ交換する。3. 看護支援後の反応 1) 手洗いは流水下で行うことができた。2) 酒精綿は手技ごとに新しいものを使用していた。3) 自己導尿カテーテルの長さを守り挿入できた。4) 2013年9月18日赤血球数1～4個/HPF, 白血球数5～9/HPF。5) 2本新しいカテーテルをもらっていた。6) 消毒液は、室内トイレに保管した。

【考察】

自己導尿を開始し4年経過するが、80歳で自己導尿の理解が十分ではなく、清潔観念の認識が不足しており、清潔手技動作、清潔物品の決められた使用方法が正しく行われていなかった。前医で自己導尿開始後、独自の方法で自己導尿を継続しており、十分な指導を守れていなかったことが、尿路感染を起こす要因と推測される。

今回自宅訪問を行うことで、外来通院だけでは、明らかになかった自宅の環境や衛生管理が分かり、改善点を見出すことができた。看護師は、自宅の環境など生活状況も含め看護支援を行うことが重要であることが示唆された。

445) 日本家屋の特徴を取り入れた施設を利用している認知症高齢者Aさんにおける生活環境の意味づけ

○森河佑季¹, 大森美津子², 越智百枝², 西村美穂², 菊地佳代子¹, 政岡敦子¹

¹香川大学大学院医学系研究科修士課程, ²香川大学看護学科

【目的】

施設的生活環境が認知症高齢者にとってどのように意味づけられているのかを文化的側面から捉え、記述することである。

【方法】

焦点を絞ったエスノグラフィーを用い、香川県内のT施設利用の認知症高齢者AさんとAさんに関わりのある施設利用者16名及び家族同様のヘルパー1名、職員6名を対象にAさんの言動と生活環境に関して参加観察を7日間合計17時間、ヘルパーと職員にインタビューを実施した。生活環境を意味づけている場面を文脈で抽出し、行動や習慣のパターン、過去の出来事と過去の出来事との関連、物的環境、人的環境、人々の集団がもつ考え方・信念・知識の5つの領域に分類、コード化し、関連性を分析して記述した。本研究は、香川大学医学部倫理委員会の承認後、研究協力施設、研究協力者とその家族に研究概要を説明し同意を得た。

【結果】

Aさんは、アルツハイマー型認知症の80歳代の男性で利用日数318日であった。Aさんにおける生活環境の意味づけは(1)自分を理解してくれる存在を実感することができる(2)過去の仕事(串カツ屋)の感覚を取り戻そうと思えることができる(3)過去の仕事(串カツ屋)の感覚を取り戻すことができる(4)自分に合う靴を見つけ、喜びを感じることができる(5)レオ(愛犬)といふ日常を過ごし、穏やかな日々を送ることができる(6)過去のとても愛した妻を蘇らせることができる(7)現在の人物から過去の重要な人物を蘇らせ、以前の社会的役割を回復させることができる(8)過去の後悔を語り、折り合いをつけ、今後の人生を考えることができる(9)身近にあるものを過去の仕事に結びつけ、仕事の難関をくぐり抜けようと奮闘することができる、の9つであった。Aさんは、生活環境により串カツ屋や配管工事等の過去の仕事をすることで仕事に対する後悔や思いを整理し、今後の人生について語った。また、生活環境によりレオを感じ穏やかな日常を過ごし、人的環境により妻を感じていた。

【考察】

Aさんは、生活環境により回想し動作や言葉で過去の仕事を表現することで、後悔や仕事の思いを整理し、今後の人生について話すことができていた。これらの背景には、過去を何度も思い起こすことができる生活環境と職員のAさんを尊重した考え・信念・知識があると考える。Aさんが過去の後悔や仕事への思いを整理し、今後の人生について話すことのできる聞き手の存在は、必要不可欠であると考えた。

【結論】

認知症高齢者の生活環境の意味づけは、過去の経験に基づいていた。施設的生活環境が認知症高齢者の回想を生み出し、施設的生活環境と職員の考え・信念・知識が認知症高齢者の生活環境の意味づけに影響を及ぼしていた。

446) ストーマを造設したB氏のボディ・イメージに関連する経験の現象学的記述

○政岡敦子¹, 大森美津子¹, 越智百枝¹, 西村美穂¹, 菊地佳代子², 森河佑季²

¹香川大学医学部看護学科, ²香川大学大学院医学系研究科修士課程

【目的】

ストーマ保有者のボディ・イメージに関連する経験と、それらの経験の意味を明らかにする。

【研究方法】

研究デザインは現象学的研究である。消化管ストーマ保有者を対象とした。半構造化面接を用い、面接内容は、ストーマ造設後の身体の認識に伴う自己像の変化と意味付けについてであった。分析方法は、メルロ・ポンティの現象学を基礎とした方法論を用いた。面接内容の全体的な印象を把握し、ボディ・イメージに関連する経験を文脈と共に取り出し、解釈、記述し、意味単位を見出し、全体の流れに沿って、ボディ・イメージに関連する経験のテーマを見出した。本研究は、香川大学医学部倫理委員会の承認を得た後、研究参加者の同意を得て実施した。

【結果】

研究参加者は90歳代女性で、外来通院中であった。ストーマの種類はコロストミーであった。分析の結果、《少しずつ存在を表す》、《存在の拡がりを阻む》、《曖昧な存在となる》、《存在を転ずる》、《世界に拡がる》という5つのテーマが明らかとなった。B氏は、手術後、明確な感覚や曖昧な感覚といった様々な知覚を認識していた。ストーマを造設することによって変化した部分が強調され、これまでより多くの知覚を知ることで、《少しずつ存在を表す》経験をしていた。さらに、人との関わりや日常生活の場面で、ストーマのある自分と他者との差異を感じ、《存在の拡がりを阻む》経験をしていた。また、緊急手術という予期せぬ出来事であったことから、元のストーマのない身体とストーマが造設された身体の狭間で《少しずつ存在を表す》、《存在の拡がりを阻む》経験によって自分が不安定になるが、ストーマを見ないことや楽しいことをすることによって、ストーマのある身体を忘れ《曖昧な存在となる》、《存在を転ずる》経験をしていた。そして《少しずつ存在を表す》、《存在の拡がりを阻む》、《存在を転ずる》といった経験が繰り返されるたびに、覚悟や挑戦をすることで《世界に拡がる》経験をしていた。

【考察】

ストーマ保有者のボディ・イメージに関連する経験の意味について考察する。《少しずつ存在を表す》、《存在の拡がりを阻む》の意味は、ストーマ保有者が、毎日の生活を送る中で、自らの身体に気づく機会となることであると考えた。また、《曖昧な存在となる》、《存在を転ずる》の意味は、感覚の一部を断つことで身体を感じないようにし、自分自身の安定を保ちながら、世界に関わる力を培うことであると考えた。そして《世界に拡がる》の意味は、ストーマのある身体に生を感じ、現実と直面することや困難なことがあっても、生きることを決意し、世界と関わることであると考えた。

447) 在宅高齢者の予防的スキンケアに関する研究 –保湿成分入り入浴剤・ローションの比較–

○藤野由紀子¹, 東海奈津子², 道券夕紀子², 梅村俊彰², 安田智美²

¹国家公務員共済組合連合会東京共済病院看護部, ²富山大学大学院医学薬学研究部

【目的】

保湿剤入り入浴剤及びローションの使用が皮膚生理機能, 客観的・主観的皮膚の評価に及ぼす影響と, その継続性について比較検討することを目的に調査を行った。

【研究方法】

対象は, 日頃から保湿剤を使用していない65歳以上の在宅高齢者とし, 保湿剤入り入浴剤またはローションを2か月間使用してもらった。調査項目は, 使用前後の皮膚生理機能(角質水分量, 油分, 皮膚pH, 経表皮水分蒸散量), 客観的皮膚の評価(肌のきめ・皮膚の外観), 主観的皮膚の評価(掻痒感), 保湿剤使用後の聞き取り調査(使用方法, 使用感, 継続の有無)とした。分析にはSPSS ver. 19.0J for Windowsを使用し, 対応のないt検定, χ^2 検定, McNemar検定を行った(有意水準5%)。尚, 本研究は富山大学倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果・考察】

対象は男性14名, 女性26名, 平均年齢は71.9±6.9歳であった。入浴剤及びローション使用前後の比較では, 皮膚生理機能と皮膚の外観, 肌のきめ及び掻痒感において2群の効果に差はみられなかった。2群ともに使用後は角質水分量が有意に増加しており($p<.001$), 客観的・主観的皮膚の評価でも改善がみられた。継続性については, 調査期間の2か月間, 2群ともに全員が使用することができた。使用方法に関しては, 入浴剤群は使用方法通り入浴の度に使用することができたが, ローション群では入浴・シャワー浴後30分以内に塗布するという使用方法を守れない人もいた。使用感では, ローション群の方が効果や使用感が良いと感じていたが, 今後の入浴剤・ローション使用の継続については, 入浴剤群の方にぜひ使いたいと感じている人が多かった($p<.05$)。さらに, 調査終了1~2か月後の追跡調査では, 入浴剤群は全員継続できていたが, ローション群は「継続している」5名, 「症状がある時のみ」9名, 「やめた」6名であった。これは, 入浴剤は湯船の中で混ぜるだけの簡便さがある一方, ローションは塗布する部位, 手間等により継続できた人が少ないと考えられた。ドライスキンが四肢に限定されている場合にはローションの使用が簡便であるが, 腰背部など手が届かない場合や, 全身への適応の場合には入浴剤の使用が有効であると考えられる。

【結論】

今回の調査では, 2か月間保湿剤を使用することで, 角質水分量, 肌のきめ, 主観的皮膚の評価において改善が認められ, 入浴剤・ローションには保湿効果に差はみられなかった。一方, 使用感ではローションの方が効果や使用感が良いと感じていたが, 入浴剤の方が簡便であり継続できていた。以上のことから, 使用感や継続性を考慮したスキンケアが必要である。

448) ブラジルにおける日系永住高齢者の生活満足度と関連要因

○落合美名保¹, 山田奈都美¹, 服部紀子¹, 菅野真奈¹, 青木律子¹, 叶谷由佳¹

¹横浜市立大学医学部看護学科

【目的】

ブラジルにおける日系永住高齢者の生活満足度と関連要因を明らかにすること

【方法】

1. 対象ブラジル連邦共和国A市とB市における65歳以上の日系永住者のうち日本語による面接が可能で調査協力で同意を得られた者を対象とした。調査協力は巡回診療健診を行うブラジル在住日系人医師の仲介を経た。2. 調査期間平成25年8月5日~同年8月9日 3. データ収集方法対象者概要はブラジル在住日系人医師からの情報と聞き取り調査より収集し, 生活満足度の関連要因は半構成的面接より把握した。インタビュー時間は1人60分から90分実施し, 会話は対象者の承諾を得て録音した。4. 調査項目基本属性, 生活満足度(Life Satisfaction Index K; LSIK), 身体機能(老研式活動能力指標; 老研式) 5. インタビューガイドLSIKの項目内容の「人生全体についての満足感」の質問項目を参考に「全体として今の生活に不幸せはどのくらいあるか」「人生は他人と比べ恵まれていたか」「人生で求めていたことのほとんどを実現できたか」等の内容から構成した。6. 分析方法質問調査用紙より集計したLSIKの得点に基づき対象者の平均点を算出し, 平均点より高い値であった対象を高値群, 平均点より低い値であった対象を低値群とした。また, 録音したインタビュー内容を逐語録化した。各々の群で日系高齢者の生活満足度に関連すると考えられる文脈に着目し, データをコード化した。これらのコードを群ごとにまとめ, カテゴリー化した。7. 倫理的配慮横浜市立大学医学研究倫理委員会の承諾を得て実施した。

【結果】

対象者のLSIK平均点は5.3±3.0(平均値±SD)点であった。生活満足度の関連要因としてLSIK高値群からは, 〈日本式の生活を取り入れた日常生活〉〈家庭へ貢献しているという自負〉〈精神的に頼りとする信仰の存在〉〈活動できる集団への帰属〉〈円滑な言語獲得〉等20個のカテゴリーが, 低値群からは, 〈日本式の生活をする事の欲求〉〈日本式の生活をしたり, 日本に行くことの実現性〉〈日常生活や家族の役割を行わなければならないという気構え〉等16個のカテゴリーが抽出された。

【考察】

LSIK高値群では言語獲得により周囲とのコミュニケーションが可能になったことで社会参画が躊躇なく行っていた。一方, 低値群では生活習慣の変更を余儀なくされ日本人であるアイデンティティの否定から自尊心の低下が懸念された。生活満足度の高低で異なる支援の方法が必要であることが示唆された。

449) タクティールケア認定施術者の認知症ケアへの思い — 施術認定前から認定後にかけての変化 —

○塚本都子¹, 中澤明美²

¹横浜創英大学看護学部看護学科, ²了徳寺大学健康科学部看護学科

【目的】

タクティールケア施術者の認知症ケアへの思いとその変化を認定前から認定後にかけて明らかにする。

【研究方法】

タクティールケアを積極的に導入している高齢者施設に研究協力を依頼した。対象は、施設長または主任が推薦した認定修了者10名。H25年7～10月に個々の要望を尊重し、勤務時間外に半構成的面接を実施。リラックスして思いを語り合えるように、2から3名の複数インタビューとした。調査内容は、「認定前の認知症ケアへの思い」「研修を受講して感じたこと」「認定後の施術を通じて認知症ケアへの思い」など。全て逐語録とし、「認定前」「研修中」「認定後」に区分し、認知症ケアへの思いに着目し、コードの類似・相違性を比較検討し、カテゴリを抽出。倫理的配慮は、研究者所属の了徳寺大学生命倫理委員会の承認(承認番号:2505)、施設責任者の了承を得た。対象者に対して研究趣旨、研究参加と辞退の自由、録音目的と管理、逐語録の保存と破棄方法、施設と個人の匿名性、および学会等への報告について口頭と紙面で説明し承諾を得た。

【結果】

対象は女性7名、男性3名。職種は介護福祉士9名、ヘルパー2級1名。就業年数 7.2 ± 7.2 年、施術経験年数 2.9 ± 1.8 年。平均面接時間63分。12のカテゴリが抽出。「認定前」は、【認知症ケアを突き止められず倫理的ジレンマを持つ】【BPSD向き合いへの行き詰まりにより消耗する】【BPSDを緩和するタクティールケアに驚きと疑問を持つ】の3つであった。「研修中」は、【施術を受けて効果を実感する】【両者の気持ちは施術で繋がる】の2つであった。「認定後」は、【認定者ならではの力を意識する】【施術は施術者の気持ちを認知症者に伝える】【施術は認知症者が施術から感じるものを施術者に伝える】【タクティールケアは認知症者との関係を形成する】【認知症ケアの答えは施術を通じて得られる】【認知症ケア実践家としての存在価値を見出す】【施術に対して倫理的ジレンマを抱く】の7つであった。

【考察】

認定前は、認知症ケアの答えを見いだせないまま、日々認知症者に向き合うことに倫理的な苦しみを感じていた。BPSDへの対応やその被害体験は、衝撃が大きく行き詰まり、消耗感を抱いていた。研修中は、実際に施術を受けることで、心身の変化を自身で感じ取ることができ、更に施術側の体験を経て、両者の一体感を感じていた。認定後は、実際に認知症者への施術を通じて認知症ケアに意義を見出していた。特に、タクティールケアは、認知症者との関係性の構築や相互理解に有効であり、更に認知症ケア実践家としての手ごたえを感じとっていた。一方、施術をケアとして捉えることでインフォームドコンセントなどに倫理的なジレンマを感じていた。

450) 在宅健常高齢者の入浴前測定指標を用いた入浴中循環変動の予測

○奥田泰子¹, 棚崎由紀子²

¹四国大学看護学部看護学科, ²宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

【目的】

心身機能の退行性変化がある高齢者にとって、入浴による循環への負荷が大きく事故の原因となる。そのため、看護者は入浴前のバイタルサインで入浴可否を判断するが、どの程度入浴中に循環変動があるかは明らかでない。本研究の目的は、入浴前に測定可能な指標を用いて入浴中循環変動の予測可能性を検討することである。

【方法】

1. 対象: 在宅健常高齢者30名(男性19名, 女性11名,) 2. 方法: 被験者は身長, 体重, 10m歩行時間を測定した後水着を着用し, 入浴前10分間安静の後に一定の入浴動作(浴室への移動, 洗体動作, 入浴動作)を含で入浴(湯温 40°C , 5分間, 水位前腋窩線)し, 出浴後30分間の安静とした。この間, 血圧・心拍を断続的に測定した(デジタル血圧計)。3. 分析: 入浴中SBP(Systolic Blood Pressure)最高および最低値, 入浴中HR(Heart Rate)最高値, 心筋酸素摂取量(PRP(SBP \times HR): Pressure-Rate Product)最高値を目的変数とし, 年齢, BMI, 10m歩行時間と, 安静時SBP, HR, PRPのそれぞれを説明変数として重回帰分析(強制投入法)を行った。分析には統計解析ソフトSPSS Ver21を用いた。

【倫理的配慮】

本研究はA大学倫理委員会の承認を得て実施した。対象者に研究の主旨, 目的, 方法や個人情報秘匿性を説明し, 研究参加の自由や実験途中での撤回を保障することを口頭および書面で伝え, 同意書への署名を得た。実験中は不測の事態に備え関係する医師の協力を得た。

【結果】

湯温 $40.15 \pm 0.48^{\circ}\text{C}$, 室温 $25.44 \pm 1.27^{\circ}\text{C}$ であった。年齢 73.43 ± 4.97 歳, BMI 23.29 ± 3.35 , 10m歩行時間 8.70 ± 1.27 秒, 安静時SBP 139 ± 20 mmHg, 安静時HR 68 ± 8 回/分, 安静時PRP 9482 ± 1715 を説明変数にして, 重回帰分析により, 入浴中SBP最高値($R^2 0.7$)は, 安静時SBP $\times 0.87 +$ 年齢 $\times 0.62 +$ BMI $\times -1.25 +$ 10m歩行時間 $\times -2.02 + 29.49$, 入浴中SBP最低値($R^2 0.70$)は, 安静時SBP $\times 0.87 +$ 年齢 $\times 0.56 +$ BMI $\times -1.12 +$ 10m歩行時間 $\times -1.12 + 7.98$ の重回帰式を得た。入浴中HR最高値($R^2 0.68$)は, 安静時HR $\times 0.93 +$ 年齢 $\times -0.04 +$ BMI $\times -0.18 +$ 10m歩行時間 $\times -0.22 + 15.23$, 入浴中PRP最高値($R^2 0.61$)は, 安静時PRP $\times 0.89 +$ 年齢 $\times 44.70 +$ BMI $\times -107.78 +$ 10m歩行時間 $\times -155.51 + 1917.37$ の重回帰式を得た。

【考察】

入浴事故の大きな原因である入浴中の循環変動は, 40°C 5分間の入浴においては, 入浴前の測定可能な指標を用いて61%~71%の説明率で予測することが可能であることが明らかとなった。今後は, それぞれの循環指標の安全域を決定することで客観的な入浴可否判断が行える可能性が示唆された。

451) リハビリ期にある高齢脳卒中患者の生きることへの困難感と主観的幸福感に関する研究

○瀬山尚子¹, 牧野真弓¹, 竹内登美子¹, 新鞍真理子¹, 青木頼子¹

¹富山大学大学院医学薬学教育部

【目的】

リハビリ期にある高齢脳卒中患者の生きることへの困難感と、どんな経験を通して主観的幸福感を感じるのかを明らかにする。

【方法】

1. 研究デザイン：質的記述的研究 2. 研究参加者：回復期病棟入院中で身体障害をもち在宅復帰をめざす65歳以上の脳卒中患者5名 3. データ収集期間：平成25年4～5月 4. データ収集方法：半構成的面接で1人1回約60分程度 5. 分析方法：逐語録をデータとし帰納的に分析 6. 倫理的配慮：目的、面接内容、所要時間、目的以外での使用禁止、データ管理・発表時の匿名化、拒否しても受ける医療には弊害が及ばないことを説明し、同意書の署名にて承諾を得た。

【結果】

研究参加者の概要：平均年齢74±4歳、男性3名、女性2名であった。全員片麻痺で、インタビュー時のADLは、トイレ動作一部介助から自立レベルであった。リハビリ期にある高齢脳卒中患者の思いとして、平均62個のコード、20個のサブカテゴリー、5個のカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを《》で示す。高齢脳卒中患者は、突然の発症で【片麻痺を抱えて生きる困難感】に直面する。困難感には6つあり《片麻痺発症当時を振り返る》《死んでしまいたいという思いがあった》《麻痺を抱えたはがゆさがある》《誰かの世話になり情けなくなる》《麻痺の回復を切望する》《思うようにリハビリが進められない環境に対するいらだちがある》であった。この時に患者に影響したのは、【同病者を通しての思い】【家族に対する思い】【医療者の言葉一つに感じる重み】であった。これらの人（同病者・家族・医療者）に支えられ、健康時の役割（仕事）の見直しを迫られる【役割（仕事）を再構築する思い】へ、模索する患者の姿があった。その過程の中で、自己の内面に主観的幸福感が芽生えていた。

【考察】

高齢脳卒中患者の生きる困難感は、仕事の有無に関係なく、6つの《サブカテゴリー》として語られ、特に排泄という基本的欲求に対する不都合は、生きる困難感に深く影響していたと考える。また、患者は、同病者・家族・医療者への、依存と自立のバランスをとり、障害を受け入れる力をもらう一方で、【医療者の言葉一つに感じる重み】では、医療者の言葉に一喜一憂し、看護師のペースを優先されたときに怒りを感じていたと推察する。主観的幸福感とは、【役割（仕事）を再構築する思い】の中で芽生えていた。高齢脳卒中患者のリハビリ期の主観的幸福感に繋がったのは、①回復を実感した時の喜び、②役割のある人は高齢者の経験とプライドをばねに価値観を転換させて役割を再構築しようとする思い、③役割のない人は家族の中での精神的役割を担うことと考えられた。

452) 根治的前立腺全摘除術後の患者が排尿障害の改善を実感するまでの経験

○川口寛介¹, 竹内登美子², 新鞍真理子², 青木頼子², 牧野真弓²

¹富山大学大学院医学薬学教育部老年看護学、²富山大学大学院医学薬学研究部老年看護学

【目的】

根治的前立腺全摘除術後の患者が、排尿障害が改善したと実感するまでにおいて、入院中や退院後にどのような経験をしているのかを明らかにする。

【方法】

研究デザインは質的記述的研究であり、根治的前立腺全摘除術後4ヶ月を経過した60歳代から70歳代の5名を対象とした。2013年8月から11月に半構成的インタビューを行い、Hsieh & Sannon (2005) の分類による質的内容分析の中のDirected content approachで分析を行なった。倫理的配慮：大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した（臨認25-45号）。研究資料を本研究以外の目的には利用しないこと、個人情報匿名化し、公表内容から個人が特定できないようにすること、研究参加は自由意思によるものであり、研究参加の撤回をしても不利益がないことを説明し、署名にて同意を得た。

【結果】

研究参加者は、術後5ヶ月～23ヶ月を経過した61～76歳であった。

逐語録の分析から184個のコード、21個のサブカテゴリー、【】で示した6個のカテゴリーが得られた。

尿意切迫感、尿失禁、排尿感覚がないことで、研究参加者全員が【術後から続く排尿障害の辛さ】を経験していた。【排尿障害と付き合いながらの生活】では、排尿の変化を自覚しながらも普段通りの生活を過ごし、【排尿障害に対する取り組み】として、入院中から退院後も骨盤底筋体操や運動を行い、外出時にトイレの対策を行っていた。【医療者、同病者からの情報取得】し、自分に当てはめ活用していた。また、術後に前立腺部分の感覚の変化を感じていた者もいた。そして、排尿間隔が長くなったことや、尿失禁が減少し、おむつやパッドを使用しなくなったことで【排尿症状の改善と解放感】を実感し、一連の経験を通して【排尿障害に対する意識の変化】があった。

【考察】

研究参加者全員が、排尿障害を自覚し、おむつ、パッドの適切な使用、骨盤底筋体操や運動、外出時の工夫を行い、排尿障害と付き合いながら普段通りの生活を過ごしていた。これらの体験者の分析結果から、排尿障害が完全になくなってなくても改善を実感しており、排尿障害の改善とは、日常生活に支障をきたさないレベルまで改善することだと捉えることが重要だと考えられた。また、本研究では、術後に前立腺部分がへこんでいるという身体感覚の変化を感じた者がいた。男性特有の前立腺を失い、存在のよりどころであった身体の一部を喪失したことによる生理的感覚に心理的感覚が加わったことで、そのような体験につながったのではないかと推察された。このことから、患者と看護師間での個々の指導だけでなく、同病者との経験や思いを互いに話し合う機会を持つことも有効なのではないかと考えられた。

453) 診断時期の認知症高齢者が語る自己のあり様

○菊地佳代子¹, 大森美津子², 政岡敦子², 森河佑季¹

¹香川大学大学院医学系研究科看護学, ²香川大学医学部看護学科

【目的】

看護師と認知症高齢者との相互関係を通じ、表出された診断時期の認知症高齢者の自己のあり様を明らかにする。

【研究方法】

研究デザインは質的帰納的記述研究である。研究協力者は、精神科病棟入院中の診断時期の認知症高齢者とした。バリデーションケアに基づいた参加観察を用いて、研究協力者に自分のことを自由に語ってもらった。逐語録、フィールドノート記録、基本属性をデータとした。分析方法は、ライフストーリーの視点からデータを読み、研究協力者の自己を表している文章を奥に込められた意味も含めて分析し、自己のあり様として表した。

本研究は、香川大学医学部倫理委員会の承認を得た後、研究協力者本人とその家族に同意を得、家族を代諾者とした。

【結果】

研究協力者は80歳代の女性3名であり、平均年齢は83.3歳であった。診断名はアルツハイマー型認知症であった。認知機能はHDS-Rは15~20点であった。データ収集回数は4~6回、データ収集合計時間は80~110分であった。バリデーションケアは、認知障害のレベルに応じたテクニックを用いた。

A氏は身体が動きにくくなることで我慢したり、しかたなく行っている部分があるが、密かに楽しみを持っていたり自分なりに工夫をしているという自己のあり様を示し、それは身体感覚を通じて限定する自己を表していた。B氏は役割期待への意識が強く建前と本音があり、また人から大事にされていると感じる自己のあり様を示し、その中で試行錯誤しながらお天道さんに任すことができる自己を表した。G氏は目立たないように集団の中に身を隠し、他者からの意見で自分がそうであるように感じ、その場その場をしのいでいたという自己のあり様を示し、ほんやり生きてきた自己を表した。

【考察】

診断時期の認知症高齢者は、自分の過去の出来事について語り、自己を振り返ることができていた。語ることで過去の出来事の捉え直しや意味づけが修正されるため、その語られ方や表現の仕方は診断時期という今の自己のあり様を示し、その人の持つ個性や、大事にしているものが現れていると考える。自己のあり様は個性的で豊かであった。自己のあり様から見られたその人の自己は、語ることによって変化することが分かった。

看護師は、認知症高齢者の自己のあり様や自己を大切にすることを関わりや、それを自由に表現できる場を提供する必要があると考える。そして、認知症高齢者自身が、自ら気づくことによって生きる自信を回復することにつながると考える。

454) 医療・福祉職のリスクマネジメント教育の検討 —エイジング論の授業評価より— (2)

○檜原登志子¹, 庄司光子², 黒澤繭子¹

¹秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科, ²秋田看護福祉大学看護福祉学部福祉学科

【目的】

日本の老年人口が総人口に占める割合は平成24年24.1%と超高齢社会である。2003年厚生労働省は「2015年の高齢者介護—高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて—」を発表した。医療・介護職の高齢者の正しい理解、尊厳あるケアによって高齢者へのリスクを最大限防止できると考える。その為エイジング論教育は高齢者の正しい理解の認知・倫理観育成、体験学習が重要となる。前回の研究で、エイジング論全15回の内2回にリスクマネジメント教育を編成した結果、高齢者に対する正しい理解に効果があった。今回、昨年同様の授業計画でエイジング論の開講時と終講時に調査し、高齢者に対する理解の変化を明らかにした。

【方法】

1. 対象者：A大学看護学科及び福祉学科1年生96人。エイジング論第1・15回目終了後に、「あなたの高齢者イメージチェックリスト」10項目の質問表を用い、○×で回答する調査を行った。1回目89人(回収率92.7%)、2回目93人(回収率96.9%)だった。2. エイジング論講義と対象の概要：1年後期に2学科合同。第1回は高齢者と相互作用のコミュニケーション・事故防止のケアの「利用者」、「環境」、「看護及び介護する側」の3つのアセスメントの枠組みを学習。第10回は老化に伴う身体機能の変化と日常生活への影響について、転倒防止の歩行筋力トレーニングスリッパを履いての体験学習を施行。3. A大学倫理委員会の承認を得て実施。

【結果】

高齢者のイメージに対する正解率は、2回目は1回目を上回る正解率であり、10項目の正解率は1回目が66.3~93.3%、2回目が65.6~94.6%であった。正解率が高くなったのは、「⑩若い人に比べ高齢者は、慢性疾患にかかっている人が多い(○)」87.6%から94.6%、「②高齢になると知覚機能は低下しやすい(○)」92.1%から92.6%、「③高齢者の多くは、いつも抑うつ的である(×)」93.3%から93.5%であった。「⑥「高齢者」を特徴つける役割変化として、退職や孫の誕生などがある(○)」のみ正解率が1回目より2回目の方が有意に高かった(* $p < 0.05$)。転倒防止歩行筋力トレーニングスリッパは「高齢者が履くと、足を持ち上げることで筋力がつき転倒しにくいと思う」とあった。又「事故防止ケアを行う為には自身の身体・精神・生活状況をアセスメントする必要性を感じた」ともあった。

【考察】

エイジング論の教育はリスクマネジメントの正しい理解の為には体験学習が重要であり、高齢者の特徴を講義で繰り返し学習することで有意差のある結果を得た。尊厳あるケアにとっても高齢者認知を基盤とした倫理観育成が重要であると考えられる。

455) 認知症の高齢女性の夜間の排泄ケアと睡眠への効果

○溝口晶子¹, 佐藤和子², 宇都宮里美³
¹吉用学園看護学科, ²元大分大学医学部看護学科, ³杵築市山香病院

【目的】

認知症の高齢女性の個人の排尿パターンに応じた夜間の排泄ケアが、睡眠にどのような効果があるかを明らかにする。

【研究方法】

認知症の高齢女性32名中研究の継続が可能であった23名を対象に、無作為に連続する3日間は通常の排泄ケアを行い(以下コントロール期)、3日間は個人の排尿パターンに合わせて排泄ケアを行った(以下介入期)。睡眠覚醒パターンはアクティグラフ(米国AMI社)を装着し連続モニタリングした。介入期には尿意や水分摂取量や摂取時間、携帯型超音波膀胱容量測定器(Diagnostic Ultrasound社)で膀胱内尿量を測定し、アクティグラフで把握できた睡眠覚醒パターンをもとに、個人の排尿パターンに応じたトイレ誘導を実施した。常時おむつを使用している者には、オムツセンサーシステム(ニッポン高度紙工業株式会社)を使用し、尿失禁直後におむつを交換し失禁の無い状態にした。倫理的配慮として、大分大学倫理委員会の承認を得た後、調査施設の管理者、対象者、家族に文書と口頭で説明し、同意を得た。同意後も本人の意思を確認しながら研究を遂行した。

【結果】

夜間の排泄ケア回数は、コントロール期1.35±1.40、介入期4.47±1.39回で、介入群が有意にケア回数は多かった。MMSEが20点以上で軽度の知能低下のある6名の夜間の全睡眠時間は、コントロール期381.17±97.49分、介入期407.22±67.85分であった。睡眠効率は、コントロール期69.00±30.29%、介入期79.45±12.59%で、介入することで夜間の睡眠時間は長くなり睡眠効率も高くなった。MMSEが10~19点で中等度の知能低下のある3名の夜間の全睡眠時間は、コントロール期366.83±113.10分、介入期443.42±116.64分であった。睡眠効率は、コントロール期73.94±14.78%、介入期85.90±14.51%であった。介入することで夜間の睡眠時間は長く睡眠効率も高かった。MMSEが0~9点で高度な知能低下のある14名の夜間の全睡眠時間は、コントロール期421.48±103.36分、介入期431.19±81.40分であった。睡眠効率はコントロール期74.71±34.67%、介入期78.66±21.30%で、介入する方が夜間の睡眠時間は長くなり睡眠効率も高かった。

【考察】

通常の排泄ケアでは、複数回分の尿がおむつ内に蓄積されていることが多く、湿潤や蒸れによる不快感などで排泄時以外にも覚醒し、夜間の睡眠効率を下げている可能性がある。認知症の高齢女性に夜間も排尿パターンに応じた排泄ケアを行うことは、認知機能の低下した状態においても睡眠の質を下げないことが示唆された。

456) 日常生活行動を「選択する」時の前頭葉血流の変動

○山中道代¹, 内田麻美², 宮腰由紀子³
¹県立広島大学保健福祉学部看護学科, ²社会医療法人近森会近森病院, ³広島大学大学院医歯薬保健学研究院

【目的】

本研究では、高齢者が日常生活で脳血流を活性化できる機会の検討に資するために、生活行動を選択する際の前頭葉血流の変動を明らかにする。

【方法】

対象：20歳代の健常青年14名(女性12名, 男性2名)。測定方法：近赤外分光法(Near-infrared spectroscopy: NIRS)により、安静時と課題選択時の前頭葉血流を全45部位で測定した。選択用課題は、日常生活行動の文章による提示(文章提示)9課題、イラストによる提示(イラスト提示)7課題とした。血流測定後、選択時に「悩んだ」「悩まなかった」・「快」「不快」・「経験有」「経験無」を質問票で確認した。分析：提示方法別に、質問票の回答で「(課題内容が)経験あり」の場合のみ、「悩まなかった・快」「悩んだ・快」「悩まなかった・不快」「悩んだ・快」の組み合わせ時における測定値を、対象者毎に抽出した。各人の安静時測定値を基準に、各測定値の変化量の積分値を求め、「悩んだ×悩まなかった」「快×不快」「文章×イラスト」の比較をt検定で行った。倫理的配慮：県立広島大学研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

血流変動を認めたチャンネル数(表)は、選択時に「悩んだ」場合より「悩まなかった」方が血流の増加傾向を示した。また、文章提示ではイラスト提示より血流が増加し、特に左脳側の血流が多い傾向にあった。なお、イラスト提示では右脳側にも若干の変化が見られた。

【考察】

日常生活行動の選択課題提示方法別の血流変動から、文章提示では言語理解や理論解析を司る左脳が関与し、イラスト提示では視覚などの感性が主に右脳で関与している事が確認できた。なお、選択時に「悩んだ」場合の血流増加が著明な差異を示さなかったことには年齢の影響が考えられるため、高齢者を対象とした測定の必要性が示された。

表 血流変動を認めたチャンネル数と変化傾向

組み合わせ	比較*	チャンネル数		変化の傾向
		p<0.1	p<0.05	
文章・快	悩んだ(9) ×悩まなかった(12)	1	1	「悩まなかった」の血流が増加
文章・悩んだ	快(9) ×不快(4)	0	1	「快」の血流が増加
イラスト・快	悩んだ(7) ×悩まなかった(12)	6	9	「悩まなかった」が血流が多い、「悩んだ」が大きく減少
イラスト・悩んだ	快(7) ×不快(2)	4	2	「不快」の血流が増加
悩んだ・快	文章(6) ×イラスト(7)	5	7	「文章」の血流が増加
悩まなかった・快	文章(12) ×イラスト(12)	2	1	「文章」の血流が増加

*全ての組み合わせは「経験あり」のみのデータで、比較の()内に該当者数を示した。

457) 後期高齢男性の主観的幸福感と生き方との関連 —質問紙による縦断調査から—

○青木律子¹, 服部紀子¹, 叶谷由佳¹
¹横浜市立大学医学部看護学科

【目的】

後期高齢男性の加齢に伴う生き方の変化と主観的幸福感との関連を明らかにし、主観的幸福感を高めるための支援について検討する。

【方法】

分析対象は2009年に某大学同窓会名簿から抽出した老年期にある男性に実施した初回調査に協力が得られた739人のうち、4年後の2013年の追跡調査で回答し、欠損値のある者を除いた146人(2013年:平均年齢85.9±3.6歳)である。調査は自記式質問紙郵送留置法で実施した。調査内容:高齢者の主観的幸福感を測定する尺度は、生活満足度尺度K(LSIK)を用いた。生き方はMorris, Cら(1955)の生き方尺度を参考に16の生き方につき各1から2項目ずつ質問を作成した4件法で回答を求め、得点化した。この他に社会属性として配偶者の有無、有償労働の有無、同居家族の有無、経済的満足の有無などを質問した。2009年および2013年調査ともに、研究の主旨、匿名性の確保、成果の公表について文書で説明し同意書への署名にて研究協力の承諾を得た。さらに発表者の所属する大学の倫理委員会の承諾を得て実施した。

【結果】

調査協力者の1回目2回目調査毎に主観的健康感、有償労働、経済的満足、配偶者・同居家族の有無を χ^2 検定した結果、有意な差は認められなかった。LSIK得点は、2009年の平均4.8±1.9点、2013年の平均3.8±1.6点であった。次に調査年毎の差の検討を行うために、LSIK得点についてt検定を行った。その結果、LSIK得点(t(145)=6.52, p<.001)は、2009年よりも2013年の方が有意に低い得点を示していた。LSIK得点について4年間で正の変化がみられた者は88名(60.3%)、不変の者は34名(23.3%)、負の変化がみられた者は24名(16.4%)であった。対応サンプルによるWilcoxonの符号付き順位検定では有意な結果が認められた。(p<.05)。LSIK得点の上昇、不変、低下別にLSIK合計得点と、生き方得点の相関は、上昇群では「多彩型」「奉仕型」「享楽型」「努力型」「行動型」、不変群では「達観型」「多彩型」「努力型」「克己型」「行動型」、低下群では「多彩型」と有意な正の相関をしめした。

【考察】

後期高齢男性の主観的幸福感の3群ともに一つの生き方に固執せず様々なことを楽しみ、考え、活動することを含む「多彩型」という共通した生き方が関連していた。上昇群、不変群はその他により良い状態を求めて努力するという自己へ向かう生き方と同時に加齢に伴う活動能力の変化という状況になりながらも精神的に行動し、多様な生き方をしていることが主観的幸福感に影響していた。従って、加齢に伴う生き方の変容時期の内面の葛藤を理解しつつ、社会的行動に繋がる適切な支援は主観的幸福感を高めると考える。

458) 一人暮らしの軽度認知症高齢者が語る生活の工夫と適応

○田代和子¹, 根岸貴子¹
¹淑徳大学看護栄養学部看護学科

【目的】

厚生労働省は認知症高齢者の重要課題として、できる限り住み慣れた地域環境で暮らし続けることを目指した新たな視点に立脚した施策を提言している。今後、認知症を有しながらも、住み慣れた地域で一人暮らしを継続するためには、高齢者を取り巻く環境を整えることはもとより、認知症高齢者本人からも生活継続に関する情報を把握することが重要である。本研究は一人暮らしの軽度認知症高齢者に着目し、高齢者が語った生活を継続するための工夫と適応の現状を把握することを目的とする。

【研究方法】

都市部近郊のデイサービスを利用している軽度認知症高齢者8名を対象に半構造化面接調査を実施し、生活の工夫や適応の対処法について自由に語ってもらった。分析は質的帰納的手法を用いた。

【倫理的配慮】

対象者には研究の趣旨、個人情報守秘、研究参加は自由意志であることを、本人には口頭と文書で、家族には文書で同意を得た。本研究は淑徳大学看護栄養学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

〈 〉は概念、【 】はカテゴリーを示す。一人暮らしの軽度認知症高齢者が、在宅生活を継続するために努めていることは【日々の生活の工夫】であり、〈毎日の生活で失敗しない〉〈家庭内で継続する小さな仕事〉〈大事なことはとにかくメモ〉であった。さらに、認知症が悪化しないよう、近隣やデイサービスとの関わりの中で【他者との交流から自分を生かす努力】をしており〈自分の強みを生かす〉〈言動を人に正してもらい勇気をもつ〉〈地域で自分の役割を果たす〉といった工夫がみられた。一方で生活を継続できるための手立てを、【デイサービスで培う社会性】と感じており、〈刺激のある施設での生活〉〈介護サービスを楽しむ〉〈職員からの癒しによる励み〉〈頭と体の体操で鍛える〉と述べていた。他方、生活適応の対処法として【離れた家族との絆】があるからと受け止め、〈精神的な拠りどころ〉〈最後の受け皿としての存在〉〈感謝の気持ちをもち続ける〉と感じていた。さらに、認知機能低下に対する適応の仕方として、【忘れることとの折り合いをつける】としており、〈こうなっても生きていくしかない〉〈前向きに考える〉、今後の生活について〈将来の入所施設確保〉〈考えても仕方ない〉認知症の自覚がなく〈自分は呆けてないからまだまし〉との認識をしていた。

【考察】

軽度認知症高齢者は“忘れる”という事象に対してその人なりの工夫や努力をしており、介護サービスを有効利用する生活術や認知症との折り合いをつけながら日々生活していることが明らかとなった。そして、出来る限り長く住み慣れた在宅での生活を希望しているものの、家族に気遣い負担をかけたくないという思いを持ちながら生活していることが明らかとなった。

459) 実習における認知症高齢者との関係性構築のプロセス

○根岸貴子¹，田代和子²

¹了徳寺大学健康科学部看護学科，²淑徳大学看護栄養学部看護学科

【目的】

本学の老年看護学実習では認知症高齢者の理解と関係性の構築に柱をおいている。しかし経験の浅い看護学生が認知症の高齢者を理解し関係を築くことは困難が大きく、学生は対象の言動に戸惑い、表面的な関わりになることが多くみられた。そこで、本研究では、認知症高齢者と関係性が築けたと判断された看護学生に焦点をあて、実習における認知症高齢者との関係性構築のプロセスを明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

老年看護学実習終了後、同意が得られた看護大学3年生8名に半構成的面接をし、修正版グランデッド・セオリーアプローチを用いて質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】

対象者には研究の趣旨、個人情報守秘、研究参加は自由意志であること、実習評価は終了していることを口頭と文書で説明し、書面による同意を得た。尚、A大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

〈 〉は概念，【 】はカテゴリーを示す。受け持ち当初は〈自分のことを認識してくれなくても病気だからと受け止める〉〈相手の様子をうかがいながら側にいる〉などをして【関わりのおきかけを模索する】ことから接していた。〈同じことを繰り返しても否定しない〉〈穏やかな態度で接するよう心がける〉などをしてきた。関わり方がわからない中、〈スタッフの関わり方をまねる〉〈本人のやり方・ペースに合わせる〉〈その人の良い時だったことを話題にする〉〈その人の好きなことを一緒にやってみる〉をすることで、認知症高齢者に良い反応がみられ【ケアの成功体験が関わりのおきかけ】となっていた。このことが実習におけるターニングポイントとなり、個別の工夫が始まっていた。〈自然の流れの中で排泄・入浴を促す〉〈気がかりになっていることに納得のいくよう関わる〉〈その人のできていることをのばすよう関わる〉〈レクリエーションからその人の良さを発揮できるように関わる〉などをして【一日を穏やかに過ごせるよう努める】として、認知症高齢者と関係を築いていた。そして、関わりの基本として〈認知症である前に、一人の人として関わる〉ことが大切であると考えていた。

【考察】

学生は、最初の段階は自分の立ち位置を模索しながらも、認知症高齢者を受け入れる姿勢で臨んでいた。次に高齢者の背景や生活習慣から言動の意味や行動を探り推察しながら関わりを思案していた。さらに看護師の模倣や指導者の助言から認知症高齢者へケアを実施し、良い反応が得られたことがきっかけで積極的な関わりへと変化していた。このことが実習におけるターニングポイントとなっており、関係構築が進んでいた。さらに対象の強みを伸ばそうという関わりとなり、認知症高齢者が抱えるニーズ解決につながっていた。

460) 人工膝関節置換術後高齢者の日常生活の工夫点とQOLの関係

○倉田亮子¹

¹藤田保健衛生大学医療科学部看護学科

【目的】

変形性膝関節症（osteoarthritis of the knee：膝OA）は高齢者では最も一般的であり、末期膝OA患者に対して人工膝関節置換術（Total Knee Arthroplasty：TKA）が施行され、QOLの改善を認めている。本研究の目的は、術後患者のQOLと患者自らが日常生活においてどのような工夫をしているのかを明らかにすることとした。

【研究方法】

対象者は、大学病院において膝OAと診断後片側及び両側TKA術を施行し、外来通院中で術後3か月以上1年までの期間を経過した65歳以上の高齢者60名とした。調査項目は、①患者の基本属性、②TKA後の痛みの程度や活動制限について知るためのQOL評価尺度である日本版膝関節症機能評価尺度（JKOM）、③日常生活における工夫点であり、日常生活の工夫、個人属性におけるJKOMとの関係についてt検定、 χ 検定を行い、またJKOM得点を従属変数に、日常生活における工夫点、個人属性を独立変数にした重回帰分析を行った。統計学的解析にはSPSS ver.21を用い、統計学的有意差を求めた。倫理的配慮として、大学内の疫学・臨床研究等倫理審査委員会の承認を得た。

【結果・考察】

回収数48部（回収率77.4%）、有効回答数47部（有効回答率98.0%）であった。対象者の平均年齢は73.6±6.7歳であり、80.9%が女性であった。TKA後のQOLでは、VASによって測定された痛みの程度の平均値は16.1±14.2であり、痛みによる活動制限については23.5±14.9であった。膝の痛みによる活動制限の内訳として、下位尺度である「膝の痛みとこわばり」が6.3±4.5、「日常生活の状態」9.5±6.4、「ふだんの活動」5.5±4.9、「健康状態について」2.3±1.8であった。本対象は手術後の痛みを感じながらも、日常生活機能やIADLのバランスが保たれていることで健康に関するQOLが高いことが示唆された。日常生活の工夫では、提示した項目すべてにおいて6割以上の割合で実施されていた。中でも「階段、バスのステップでの昇り降りのとき」、「和室で座ること」は90%以上の者が何かしらの工夫をしており、「動き出しの膝のこわばりを感じる時」、「長時間の歩行や立位保持」、「ズボン、スカート、パンツ、靴下などの着替え」、「湯船への出入り」は80%以上の者が工夫をしていた。さらに「和室で座ること」、「長時間の歩行」では、工夫していない者が「膝の痛みとこわばり」を有意に感じている結果であった（ $P < 0.01$ ）。また、日常生活での工夫では、対象者が日常生活で各自の状況に合わせて試行錯誤しながら生活の工夫を取り入れている状況がわかった。今後は更に、患者の日常生活動作を踏まえた退院指導内容の検討が必要であると考える。

461) 東日本大震災における仮設型グループホームの現状と課題 –管理者へのインタビュー内容の考察–

○南部登志江¹、平木尚美²、菊本由里¹

¹畿央大学健康科学部看護医療学科、²宮城大学看護学部

【目的】

3.11東日本大震災後に設立された仮設型グループホーム(以下GH)の入居時の状況から、今後の大震災後の認知症ケアのあり方を考える。

【研究方法】

2013年5月～7月の調査期間において、GHの管理者に半構成的面接を行った。データはインタビュー・ガイドに基づいて面接を行い、ICレコーダに録音した。その後録音内容を元に逐語録を作成し、内容分析の手法により意味内容の類型化を進めカテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】

本研究は、当該大学の研究倫理審査委員会の承認を受け実施した。事前に、GH管理者に対して口頭と書面で研究の趣旨を説明し、書面で同意を得た。

【結果】

本研究の参加者は、A県下のGHの管理者9人と震災時に勤務していたリーダー職員4人の合計13人であった。1回のインタビュー時間は、50分から96分で、平均69分であった。また、インタビュー回数は1事業所につき1回から2回であった。同意の得られたGHは9事業所で、GHの入居期間は平均20か月であった。語られた内容は次の通りである。[]はカテゴリ、()は複数の件数を示した。[利用者を守ることに不安があった(5)] 何とかしたくても何もできない等、[あるもので工夫しながら援助した(3)] 配給がないので、水は井戸水を使い、お尻を拭くのに使った、ろうそくと懐中電灯を使ってケアした等、[認知症に対する理解不足があった(3)] 行くところがないのに「早く出て行ってほしい」と言われた等、[情報や設備、物資の不足があった(5)] 物資や情報の一元化ができていない等、[同業者の支援が必要である(2)] 離れた同業者の支援が助かる等、[職員の確保が難しい(3)] 職員の所在の確認ができない等、[自分自身の不安や家族の不安があった(3)] 家や家族が心配だが、通信手段や情報がない等であった。

【考察】

阪神・淡路大震災での教訓がありながらも、大震災後の支援において、認知症である人に対する援助は困難なことが多く、これらから行政の援助はどうあるべきかについて示唆を得た。また認知症に対する世間の理解は不十分で、今後更なる啓発や専門家と連携した、介護する人のための心のサポートに関する継続した支援が必要であることの示唆を得た。

462) 重度認知症高齢者と家族の意思疎通について –コミュニケーションと対応に焦点を当てて–

○上西洋子¹

¹森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

重度認知症高齢者との意思疎通は困難な場合が多いので、特別養護老人ホームに入居している重度認知症高齢者とその家族が実践している意思疎通の内容について調査した。

【目的】

重度認知症高齢者と家族とのコミュニケーションや対応の方法について明らかにする。

【方法】

〈対象者〉特別養護老人ホームに入居している認知症高齢者を主に介護している家族、〈方法〉半構成紙を用いた面接調査で、重度認知症高齢者の家族のコミュニケーションと対応の方法についてインタビューを行った。面接では研究参加者と面接日時の調整を行い、了解を得てからICレコーダーに録音して、逐語録にまとめた。〈分析〉面接で得られた結果を内容分析した。コミュニケーションと対応の方法について、まとまった意味が読み取れる文節ごとに逐語録を区切り、簡潔な表現に要約したものを分析単位とした。次に、類似する分析単位を集めてラベルをつけ、カテゴリー化を行った。分析に当たっては、老年看護の研究参加者2名で確認をしながら分類を行い、妥当性の確保に努めた。〈倫理的配慮〉特別養護老人ホームの管理者に研究協力と同意を得て、認知症高齢者の家族の紹介を受けた。研究参加は自由であり、途中の辞退も可能で、不利益は被らないことや、個人情報の保護と保管を厳守する、研究終了後はデータを破棄する、面接の所要時間は約30分であり、得られたデータは研究以外に用いない、学会などで公表することについて、紙面と口頭で説明を行い同意書で同意を得た。本研究は大学の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

協力が得られた家族は10名であった。以下の文章でカテゴリは「 」で示す。「感覚を活用する」では、視覚の活用で表情や目の動きを確認したり、タッチをするや好きな音楽を聴かせるなどであった。「日常の環境に整える」では、見慣れた物を飾ったり、静かな環境に整えるなどであった。「定刻に面会する」では食事時間や仕事の帰りに行くなどであった。「頻回に話す」では、慣れた挨拶やいつもの声のトーンで声かけをして思い出話しをするなどであった。「合図を決める」では、家族とわかるように決まったスキンシップをしたり、接し方をするなどであった。

【考察】

家族が行っているコミュニケーションや対応の内容は、日常的に生活している行動の継続であり、感覚刺激を使ったり、心が落ち着いたり安心できる声かけや対応であった。また、記憶を留めたり思い出してもらおうと努力している姿勢が窺えた。重度認知症で認知機能が低下しても感覚器を重要視してコミュニケーションを図る必要性を痛感した。常日頃の行動を理解して、その人らしさに着目した援助を継続することが重要である。

463) 地域高齢者の転倒恐怖感・不安の特徴及び転倒予防の工夫

○石原由貴¹，段 亜梅²，岩坂信子²

¹医療法人社団旭川圭泉会病院，²名寄市立大学保健福祉学部

【目的】

本研究では，自立した地域高齢者の転倒恐怖感・不安の特徴及び転倒を予防するために工夫していることを明らかにし，転倒恐怖感・不安を軽減する対策を示唆することを目的とした。

【研究方法】

対象：地域で生活している日常生活の自立した意思疎通の可能な65歳以上の高齢者。調査方法：インタビューガイドを用いて一人約40分間の半構造化面接を実施した。調査期間：2013年9月～10月。分析方法：対象者に許可を得てインタビューの内容を録音またはメモに記録し，逐語録を作成して質的帰納的に分析した。倫理的配慮：研究の趣旨，方法，個人情報保護，参加の自由性について口頭と書面で説明し，同意書に署名を得た。インタビューの内容は，転倒経験や転倒しそうになった経験の有無とその時期，転倒恐怖感・不安のある場面・体験について，日常生活の中で転倒しないようにどのように工夫しているかそのほかに対象者の一般属性も聴取した。本研究を実施するにあたり，A大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】

対象者は，男女各5名ずつの10名で，平均年齢は74歳であった。インタビューの時間は平均37分（23～60分）であった。分析の結果，転倒恐怖感・不安を感じる特徴では，【場所】【時間帯】【季節】【身につける物】【転倒経験】【加齢・身体の衰え】の6カテゴリが抽出された。特に【場所】に関するコード数が最も多く，《屋外》よりも《屋内》の〈階段〉〈段差〉〈風呂場〉で転倒恐怖感・不安があることがわかった。【時間帯】では《夜》，【季節】では《冬》，【身につける物】では《履物》，【転倒経験】では《他人の転倒経験》【加齢・身体の衰え】では《体力低下》が多かった。転倒予防の工夫では，【身体面】【精神面】【社会面】【生活環境面】の4カテゴリが抽出された。特に【身体面】に関するコード数が最も多く，その中でも《歩き方》《体力維持》《履物》の工夫が多かった。【精神面】では《気持ちの持ち方》，【社会面】では《社会参加》，【生活環境面】では《補助具の活用》が多かった。

【考察】

転倒恐怖感・不安を感じる特徴から，《屋内》では〈階段〉〈段差〉に対して段差をなくす，手すりをつける工夫，《屋外》では《冬道》の対策として滑り止めや歩き方に気をつける工夫，《夜》では，照明の工夫，《冬》にも安心外出できる工夫，《履物》の工夫，《他人の転倒経験》を生かす工夫，《体力低下》しないように体力を維持する工夫などの対策は転倒恐怖感・不安を軽減することにつながる可能性があるとして示唆された。転倒予防の工夫については《歩き方》に対して重点的に支援することで，より効果的な転倒恐怖感・不安を軽減し，転倒予防につながる可能性があるとして示唆された。

464) 急性期病院において退院支援を必要とする患者や家族の実態

○高橋まゆみ¹，新鞍真理子²，竹内登美子²，青木頼子²，牧野真弓²

¹富山大学大学院医学薬学教育部老年看護学，²富山大学大学院医学薬学研究部老年看護学

【目的】

急性期病院に入院した患者や家族は，治療が一段落すると退院調整部門を紹介され，具体的な退院後の生活について考え始める。本研究は，退院調整部門担当者による退院支援が始まる初回面談時点において，患者や家族が感じている退院後の不安，入院中の満足及びスタッフとの関わりの実態を把握することを目的とした。

【研究方法】

平成25年7月～12月，無記名による自記式質問紙調査を行った。A市内の退院調整部門を有する急性期病院に入院している患者を研究対象者とした。調査内容は，対象者の概要，医療スタッフとの関わり，退院後の不安の内容，入院中の満足の内容とした。調査票は，退院調整部門担当者との初回面談終了時に面談を受けた患者または家族に配布した。本研究は富山大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。（臨25-33）

【結果】

調査票は165部配布し81部回収した（回収率49.1%）。1. 対象者の概要：対象患者は男性54.3%，女性45.7%であり，平均年齢79.3±11.07歳であった。退院後の主介護者は配偶者32.1%，子または子の配偶者45.7%であった。退院後の療養先の希望は自宅19.8%，施設や病院74.0%，無回答8.6%であった。回答者は，患者本人9.9%，家族・その他90.1%であった。2. スタッフの関わりについて：病状や治療の説明について，「受けている」89.1%，「どちらともいえない」3.7%，無回答6.2%であった。退院後の不安を医師に伝えているかについては，「十分伝えている」と「だいたい伝えている」を合わせると71.6%，同じく看護師に伝えているは55.5%であった。3. 退院後の不安について：不安の内容は，多い順に身体的症状65.4%，家族の介護負担60.5%，排泄面54.3%，食生活50.6%，清潔48.2%，経済面44.4%，介護サービス38.3%，医療処置の継続30.9%であった。4. 入院中の満足について：満足の内容は，多い順に治療82.7%，地域連携室との関わり80.2%，病棟看護師との関わり75.3%，医師の説明65.4%，病状や体力35.8%であった。

【考察】

退院調整部門介入時点での患者や家族は，看護師よりも医師に不安を伝えている割合が多かった。これは，早期の治療段階では，医師が患者や家族に治療について説明をする機会が多いためと示唆される。退院後の不安は，身体面や介護負担の内容が多く，介護サービスや医療処置の内容が少ないことから，患者や家族は，退院後の生活を具体的にイメージするのが難しいのではないかと考えられる。患者や家族の入院中の満足は治療経過だけではなく，スタッフの対応も重要であることが示唆された。

465) 介護施設で使用可能な認知症高齢者の行動・心理症状 (BPSD) のケア指針の開発

○ 淵田英津子¹

¹ 名古屋市立大学看護学部

【背景】

認知症の行動・心理症状 (以下BPSD) のケア指針 (Ver.4) は、国内外の文献検討、介護職員へのフォーカスグループインタビュー、専門家への内容妥当性の検討、介護施設での準実験研究を経て作成・修正をしてきた。内容は、「攻撃的行為・興奮」、「介護拒否」、「徘徊」の改善に必要な検討事項や具体的なケア方法をBPSD別にA4版1頁に「1. きっかけや要因を考える」と「2. 入居者にあったケアを実践する」で構成され、ケアの実践は、「A共通のケア」、「Bきっかけや要因に対するケア」、「C個別のケア」が合計32～36項目記載されている。

【目的】

介護施設のケア職員にフォーカスグループインタビューを実施し、BPSDのケア指針 (Ver.4) の項目の精選と実行可能性を検討し、BPSDのケア指針 (Ver.5) を作成する。

【方法】

対象は、認知症ケアに3年以上関わり、現在の施設に6ヵ月以上勤務している介護施設のケア職員12名を対象に2回に分けて半構造的に作成したインタビューガイドにそって、約90分のフォーカスグループインタビューを実施した。インタビュー中は、番号札を用い、発言者の守秘を保つとともに承諾を得たうえでICレコーダーに記録した。分析は、インタビュー内容の逐語録を作成し、BPSDのケア指針 (Ver.4) で「重要だが表現・内容が分かりにくい項目」、「実施困難な項目」、「必要でない項目」に関連する言葉を抽出し、意味内容による類似性により検討を行い、BPSDのケア指針 (Ver.5) を作成した。倫理的配慮として、所属大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

「重要だが表現・内容が分かりにくい項目」は7項目であり、〈落ち着いて→寄り添って、穏やかな音楽→好みの音楽〉など表現を修正した。「実施困難な項目」は1項目であり、〈室温の調整→衣類の調整〉と実施可能な内容に変更した。「必要でない項目」は1項目あげられたが、必要性について意見が分かれたため、専門家に判断を依頼することにした。「注目すべき視点や具体的ケア内容の追加が必要な項目」は3項目であり、BPSDの要因となる〈新規利用、切迫感、(攻撃的行為・興奮)に予定の説明〉を追加した。「新たに追加が必要な項目」は1項目であり (徘徊の個別ケア) に〈施設内の職員の理解と協力を得る〉を追加し、BPSDのケア指針 (Ver.5) を作成した。

【考察】

複数の介護施設のケア職員にフォーカスグループインタビューを実施することで、実行可能なBPSDのケア指針 (Ver.5) が作成された。一方で、有効に使用できる記録と手順書の作成を求める声が見られた。今後、専門家への内容妥当性を確認後、介護施設での使用を予定しており、実践の場で使用できるBPSDのケア指針、記録、手順書を作成していくことが必要と考える。本研究は、科学研究費若手B (課題番号24792576) の一部である。