

一 般 演 題
(口 演)

8月18日(土)の部

1) 消極的職業選択動機で入学した看護系大学生の揺らぎによる職業決定プロセス

○牛場かおり¹, 林 智子², 井村香積², 中野志保¹, 半田美穂¹, 松田未来子³, 濱口幸美³

¹三重大学大学院医学系研究科博士前期課程, ²三重大学大学院医学系研究科, ³三重大学大学院医学系研究科修士課程

【目的】

消極的職業選択動機で入学した看護系大学生は, 入学後に看護師という職業に対して生じた気持ちの揺らぎとどのように向き合って職業を決定していったのか, そのプロセスを明らかにする。

【方法】

研究参加者はA県内3校の看護系大学4年生15名であった。「何となく」「就きたい職業がなかった」「就きたい職業を諦めた」などの消極的職業選択動機で, 看護師志向が高くない状態で入学した看護系大学生が, 4年次に看護師として内定を得た者とした。調査期間は平成29年9月~11月であった。質的帰納的研究デザインで, M-GTAを用いて分析を行った。倫理的配慮として, 研究者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

35の概念を生成し, 8つのカテゴリーと2つのコアカテゴリーを抽出した。以下は, 【】は概念, < >はカテゴリー, 《 》はコアカテゴリーを表す。消極的職業選択動機で入学した看護系大学生(以下, 消極的學生)は, <将来に対してとりあえず>の状態でも【とりあえず入学】し《自己の看護イメージと体験との間での揺らぎ》のプロセスと《自己の目指す看護実践能力と実際の看護実践能力との間での揺らぎ》の2つの揺らぎのプロセスを経ている。そのプロセスのなかでは, 患者や指導者に怒られた, 失敗したというネガティブ体験をしていた。特に【指導者の叱咤激励指導】が契機となり【看護を見つめる機会】や自分自身の【弱みとの向き合い】といった看護や自分自身と向き合い振り返りを行っていた。これが, 看護師の職業を将来の自分の職業として決定するための契機となっていた。内定を得た消極的學生は, <就職後の不安>を感じながらも, 【とりあえず働いてみる】と前向きに捉え, 就職後の<看護実践能力の再挑戦>へと繋げていた。

【考察】

消極的學生は, 職業決定において, 2つの揺らぎのプロセスを経ていることが明らかとなった。そのなかで消極的學生は, 特に指導者からの厳しい指導を怒られた体験として捉え看護や自分自身と向き合うことの動機となっていたことから, この怒られたと捉えた指導内容をどのように自分自身のなかで意味づけしていくのが重要になるのではないかと考えられる。これまで職業決定における揺らぎは, 否定的意味で捉えられることが多かったが, 本研究の看護師への職業決定プロセスでの揺らぎは, 消極的學生にとって看護や自己と向き合うことができる肯定的意味があることが示された。また, 消極的學生が入学時と就職内定後に語った「とりあえず」という言葉は, 職業決定において前向きな意味があることが示唆された。

2) 看護学生の臨地実習におけるストレスとレジリエンスの関連について

○竹尾菜南¹, 木元千奈美¹, 鈴木琴江¹
¹静岡県立大学看護学部

【目的】

看護學生が臨地実習におけるストレスを克服するうえでどのようなレジリエンスが必要かを検討するために, 臨地実習におけるストレスとレジリエンスの関連について明らかにすることを目的とした。

【方法】

2017年9月4日から11月2日までの期間で, A大学の成人看護学実習中の3年生81名を対象とした質問紙調査を留め置き法で実施した。調査項目は, 學生の属性, ストレス(堤の鹿大版Clinical Stress Questionnaire), レジリエンス(小塩らの精神的回復力尺度)とした。分析は, ストレスとレジリエンスについての相関関係を調べた。対象者には調査の主旨を口頭および書面で説明し, 参加は自由意思に基づき匿名で行った。なお, 本研究はA大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者の72名から回答があった(回収率88.9%)。そのうち女性は66名(91.7%), 年齢は20歳と21歳を合わせ68名(94.5%), 就業経験ありが71名(98.6%)と, 属性には大きな偏りがあった。ストレスとレジリエンスについては, 尺度間全体で有意な負の相関がみられた($r = -0.341$, $P = 0.003$)。下位尺度間では, 「脅威」と感じるストレスに対して, レジリエンスの「新奇性追求」, 「感情調整」, 「肯定的な未来志向」との全ての間で有意な負の相関がみられた(順に, $r = -0.424$, $P < 0.001$, $r = -0.290$, $P = 0.013$, $r = -0.372$, $P = 0.001$)。「有害」と感じるストレスに対しても, 「新奇性追求」, 「感情調整」, 「肯定的な未来志向」との間で全て有意な負の相関がみられた(順に, $r = -0.308$, $P = 0.008$, $r = -0.313$, $P = 0.007$, $r = -0.354$, $P = 0.002$)。また, 「挑戦」と感じるストレスに対しては, 「新奇性追求」と「肯定的な未来志向」の間に有意な弱い正の相関がみられた(順に, $r = 0.234$, $P = 0.048$, $r = 0.253$, $P = 0.032$)が, 「感情調整」との間に相関はみられなかった($r = 0.177$, $P = 0.137$)。

【考察】

臨地実習中に, 學生のレジリエンスが高ければストレスは少なく感じられることが明らかになった。レジリエンスの全ての側面で, 「脅威」や「有害」のストレスを減じることが分かった。特に, 「新奇性追求」が「脅威」を最も減じることが分かった。一方, 「挑戦」と感じられるストレスに対しては, 「感情調整」を除き, 「新奇性追求」や「肯定的な未来志向」は, むしろ強める働きがあることが分かった。以上により, 學生が臨地実習におけるストレスを克服し有意義な体験を持つためには, 実習に対する興味や関心を強く持つことが最も効果的であると考えられる。そのためには, 日頃から學生個人の前向きな取り組みを喚起することはもちろんであるが, 教員や臨地指導者の支援とともに, 実習への準備教育に関する十分な検討が必要であると思われる。

3) 看護師養成所3年課程1年生の入学時のレジリエンスの実態および日常生活スキルとの関連

○加藤かすみ¹, 乗松貞子²

¹ 四国こどもとおとなの医療センター附属善通寺看護学校,

² 愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】

看護師養成所3年課程1年生の入学時のレジリエンスの実態および日常生活スキルとの関連を明らかにする。

【方法】

協力の得られた看護師養成所3年課程9校に入学した1年生547名を対象に、2017年4月7日～24日に調査した。調査方法は、養成所責任者の同意後に学生に調査用紙を郵送し、回答後個々に返送してもらい返送を持って同意が得られたとした。回答は無記名自記式、調査内容は、属性および生活状況、レジリエンス尺度¹⁾および、日常生活スキル尺度²⁾であった。分析は、レジリエンス得点を高群と低群に分けt検定、日常生活スキル得点の比較を反復測定一元配置分散分析、レジリエンス得点と属性及び生活状況の相関、レジリエンス得点と日常生活スキル得点の相関と重回帰分析を行い、有意確率は5%未満とした。倫理的配慮は、愛媛大学看護学専攻研究倫理審査委員会の承認を受け実施した。

【結果】

回答283名(回収率51.7%)、有効回答278名(有効回答率は98.2%)。レジリエンス得点は、「I AM」「I WILL」がやや高く「I HAVE」は同様「I CAN」はやや低く、4因子の得点すべて低得点群が高得点群より有意に低かった。日常生活スキル得点は、高い順に「対人マナー」「感受性」「親和性」「計画性」「前向きな思考」「情報要約力」「自尊心」「リーダーシップ」で、「対人マナー」は他の因子より有意に高く、「リーダーシップ」は「自尊心」以外の因子より有意に低かった。レジリエンス総得点には、「自尊心」「前向きな思考」「親和性」「感受性」「対人マナー」「計画性」が、レジリエンス高得点群には「自尊心」「親和性」が、レジリエンス低得点群には「計画性」「自尊心」「感受性」が影響していた。

【考察】

入学後は自ら計画的に課題に取り組みやり遂げる経験により「I CAN」を育成するとともに、看護師に必要な「感受性」「親和性」のスキルをある程度持っているため、得点の高い「対人マナー」とともにこれらのスキルを伸ばすこと。一方、集団の中で積極的に他者にかかわり、得点の低い「リーダーシップ」の意義を見出す支援が重要である。「親和性」「感受性」「対人マナー」を育成して「I HAVE」を高めていく中で、肯定的な「自尊心」を育み「I AM」の力を高めること。また、問題解決や課題達成の過程の中で「計画性」を育成し「前向きな思考」で物事に取り組むことで「I CAN」「I WILL」の力を高めることができると考える。

1) 森 敏昭, 清水益治, 石田 潤, 富永美穂子, Chok C Hiew (2002): 大学生の自己教育力とレジリエンスの関係, 学校教育実践学研究, 8, 179-187.

2) 島本好平, 石井源信 (2006): 大学生における日常生活スキル尺度の開発, 教育心理学研究, 54, 211-221.

4) 看護学生の社会人基礎力と職業的アイデンティティ及びストレス対処能力(SOC)との関連

○的場美千代¹, 佐藤香代¹

¹ 国際医療福祉大学大学院

【目的】

近年、職場で求められる能力を獲得しないまま社会人となる若者の早期離職が問題となっており、必要な基礎的能力である「社会人基礎力」の育成が求められている。看護界においても新人看護師の早期離職が課題である。新人看護師の多くは、入職後3ヶ月以内にリアリティ・ショックを受けバーンアウトに陥る危険性があるが、社会人基礎力が高いとバーンアウトが低いと言われている。また職業的アイデンティティやSOCもバーンアウトとの関係が明らかになっており、これら3者には何らかの関連が考えられる。よって、これらの関連を明らかにすることで、看護基礎教育課程における教育支援について示唆を得ることを目的とする。

【方法】

郵送法による横断的量的記述研究で、2017年7～10月、九州地区の3年課程の看護師等養成所で協力が得られた18校1,939名を対象とした。信頼性と妥当性が確認されている北島らの社会人基礎力、藤井らの職業的アイデンティティ、AntonovskyのSOCの3尺度を用いた。分析は重回帰分析、共分散構造分析を行い、有意水準5%未満とした。なお、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

1,120名から回答を得、欠損値等を除いた1,014名を対象とした(有効回答率52.3%)。平均年齢は21.6±5歳であった。社会人基礎力に及ぼす職業的アイデンティティとSOC及び属性の影響については、職業的アイデンティティとSOCが有意な影響を示した。3者の関連では、すべて有意な相関を認めた。社会人基礎力に及ぼす影響は、職業的アイデンティティからのパス係数.67, SOC.16で、職業的アイデンティティの影響を強く認め、社会人経験のない学生はある者より、SOCの影響が有意に高かった。またSOCの有意意味感の要素から社会人基礎力の3分類への影響が、職業的アイデンティティの看護職観の確立の要素から社会人基礎力の3分類への影響がともに有意に高かった。

【考察】

3者は相互に関連し影響していたことから、職業的アイデンティティとSOCを高めることは、社会人基礎力の向上に繋がる。特に職業的アイデンティティとの関係が強かったことから、両者を相互に高められると考える。職業的アイデンティティの要素である看護職観の確立は、モデルの存在により高まる傾向があるため、講義や実習での意図的な働きかけが重要である。さらに、社会人基礎力に及ぼすSOCの影響に、社会人経験とSOCの有意意味感が関係していた。有意意味感とは動機づけの要素であり、学生が経験する出来事に意味を見出す働きかけが社会人基礎力の向上に繋がる可能性が示唆された。

5) 術後患者を設定したシミュレーション演習による学生の気分及び不安の変化

○江尻晴美¹, 中山奈津紀², 松田麗子¹, 荒川尚子¹, 牧野典子¹

¹中部大学生命健康科学部保健看護学科,

²名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】

術後患者を設定したシミュレーション演習（演習）における学生の状態不安と気分の変化及び自己効力感による状態不安と気分の比較から、演習への教育的介入の示唆を得る。

【方法】

対象：看護系大学で参加意思を表示した実習前の3, 4年35名である。演習内容：高性能シミュレータを使用して開腹術後患者を設定した。ブリーフィング後に開腹術後患者及び術後腹腔内出血時の観察・アセスメントを行い、デブリーフィングとした。データ収集方法：急性期看護学臨地実習（実習）の初日に学内で行った。演習前に自己効力感是一般セルフエフィカシー尺度により測定した。演習前後の気分はPOMS2^R成人用短縮版、状態不安は新版STAI状態-特性不安検査により測定した。気分は《怒り-敵意》《混乱-当惑》《抑うつ-落ち込み》《疲労-無気力》《緊張-不安》《活気-活力》とネガティブな感情を強く感じていることを表す《総合的気分状態》の尺度を扱う。分析方法：演習前・後における状態不安と気分の各尺度得点の相関を確認した。また、演習前後の気分と状態不安の得点を比較した。自己効力感採点方法に従って5段階評定値に換算し、段階4-5を高自己効力感群、段階1-3を低自己効力感群として2群間で演習前後における気分及び状態不安の得点を比較した。統計解析にはSPSS vol. 22を用い有意水準は0.05とした。当該機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

演習前の状態不安と《緊張-不安》及び《総合的気分状態》で中程度の相関が認められた（ $P=0.002$, $P=0.001$ ）。また演習後の状態不安と《緊張-不安》《総合的気分状態》でやや強い相関が認められた（ $P=0.001$, $P=0.001$ ）。演習前後で気分の各尺度及び状態不安の得点に有意な差は認められなかった。自己効力感2群間での気分及び状態不安の比較では、演習前に両群間で《抑うつ-落ち込み》《活気-活力》《総合的気分状態》に有意な差が認められた（ $P=0.007$, $P=0.029$, $P=0.011$ ）。

【考察】

演習前後で気分及び状態不安の得点に差がなかったことから、本演習は学生の不安や怒り、混乱、抑うつ、疲労、緊張などの気分を高めるものではないといえる。しかし活気の得点にも差がなく、演習内容や方法に改善の余地がある。また演習前後で状態不安の強い学生ほど緊張やネガティブな感情を抱いており、学生の不安を考慮することも重要である。さらに、高自己効力感群は低自己効力感群に比べて演習前の抑うつの得点が低く活気の得点が高かったことから、継続的に自己効力感を高める工夫でネガティブな気分が改善されて演習と演習から見出した自己の課題に取り組むことができる可能性が示唆された。

6) 看護師としてのプロフェッショナルリズムの形成に作用する看護師の経験を介した思い

○倉島智美¹, 常盤洋子¹, 國清恭子¹, 北爪明子²

¹群馬大学大学院保健学研究科, ²群馬県病院局総務課

【目的】

本研究では、プロフェッショナルな看護師の中核となる、看護師としてのプロフェッショナルリズムの形成の支援に向けた、キャリア開発支援の基礎資料を得るために、看護師としてのプロフェッショナルリズムの形成に作用する看護師の経験を介した思いを明らかにする。

【用語の操作的定義】

プロフェッショナルリズムを『その専門職を特徴づけている価値や目標、社会からの期待などの特性を踏まえた専門職としての考えおよび態度』と定義する。

【方法】

A県内に所在し、ホームページ上にクリニカルラダーが掲載している15施設に勤務する看護師に対して、研究への協力を公募した。対象者の条件である、病棟における臨床経験が5年目以上で、研究参加の同意が得られた看護師に対して、看護師としてのプロフェッショナルリズムに関する半構成的面接を行った。面接調査は、2017年7月～9月に実施した。面接内容を逐語録に起こし、バレルソンの内容分析を参考に、次のように分析した。看護師の経験を介した思いを表す文脈を抽出後、一文毎に記録単位化し、記録単位毎に内容を表すコード名を付け、類似内容別にカテゴリ化した。分析結果の妥当性を確保するため、4名の研究者でデータの分析と検討を行った。また、分析結果の信頼性の確認のため、カテゴリ分類の一致率をスコットの式を用いて算出した。なお、信頼性の判断基準は、70%以上とした。

【倫理的配慮】

本研究は、『群馬大学医学部「人を対象とする医学系研究」に関する倫理審査委員会』の承認を得た(承認番号160104)。対象者には、研究の趣旨や倫理的配慮について説明し同意を得た。

【結果】

研究参加の申し込みのあった31名中、対象者の条件を満たした7施設、12名の看護師に面接を行った。基本的属性は、女性10名、男性2名、平均年齢39.3±10.7歳、平均経験年数14.3±7.9年であった。平均面接時間65±20分であった。分析データより、707初期コードが抽出され、28サブカテゴリ、11カテゴリ、4コアカテゴリを形成した。コアカテゴリ内容は、【自律した看護師としての自負】【患者や家族に対する看護師としての姿勢の追究】【看護職の一員としての自覚】【看護師としての自己の内省】であった。本研究におけるカテゴリ分類の一致率は、81.4%であった。

【考察】

看護師としてのプロフェッショナルリズムには、プロフェッショナルな看護師の思考や患者や家族、他の医療者に対する態度が反映されることが示唆された。本研究で明らかとなった4つの思いを踏まえ、看護師に対して、早期より看護師としてのプロフェッショナルリズムの形成における支援の重要性が示唆された。

7) 看護師職務満足のプロアクティブ行動への影響

○佐藤敦子¹, 江口圭一²

¹広島文化学園大学看護学部看護学科,

²社会保障人材研究所

【目的】

職務満足は職務を通して経験されるポジティブな感情であり(Locke, 1976)、職務満足を高めることで、職務への能動的・積極的関与が高まることが考えられる。そこでGriffin, Neal, & Parker (2007)のフレームワークを援用し、看護師の職場でのパフォーマンス行動(熟達行動、適応行動、プロアクティブ行動)に着目した。本研究では、その中でも将来を見据えて、変化をもたらす目的で起こした自発的行動である『プロアクティブ行動』に、看護師職務満足のどの側面が関連しているかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

調査対象：西日本の総合病院3病院に勤務する看護師389名のデータを分析対象とした(男性24名、女性363名、不明2名;平均年齢40.3歳±11.9,経験期間16.2年±11.2,勤務期間12.6年±10.3)。調査項目：職務満足は改訂版JNS(江口他, 2015)、『プロアクティブ行動』は、貢献する対象のレベルで「個人」「チーム」「組織」(太田他, 2016)。分析方法：改訂版JNSを独立変数、『プロアクティブ行動』を従属変数とした重回帰分析を行った。倫理的配慮：調査票に調査の趣旨、プライバシーの保持、学術研究に使用、公表に際しての匿名性の保持などを明記し質問紙の回答をもって協力に同意を得られたものとした。本研究は所属機関の倫理委員会での審査を受けた(受付番号16005)。

【結果】

重回帰分析の結果、プロアクティブ行動の『個人』では、「看護チームの協力関係」($\beta = .172, p < .05$), 医師以外の他職種との関係($\beta = .207, p < .01$), 「業務量」($\beta = .146, p < .05$), 「給与」($\beta = -.130, p < .05$), 「自律性」($\beta = .192, p < .05$)であった。『チーム』では、「看護チームの協力関係」($\beta = .247, p < .001$), 「業務量」($\beta = .199, p < .01$), 「能力の発揮」($\beta = .271, p < .01$), 「自律性」($\beta = .157, p < .05$), 「学習の機会」($\beta = -.170, p < .05$), 「勤務シフト」($\beta = -.134, p < .05$), 「社会的な評価」($\beta = -.168, p < .01$)であった。『組織』では、医師以外の他職種との関係($\beta = .175, p < .01$), 「能力の発揮」($\beta = .281, p < .01$), 「勤務シフト」($\beta = -.169, p < .05$)であった。

【考察】

『個人』『チーム』は個人の職務遂行や職場に対する行動であることから「看護チームの協力」「業務量」「自律性」が共通して影響を与える要因であると考えられる。『チーム』『組織』は職場や組織に対する行動であり、共通して影響を与えている「能力の発揮」は、達成感や自分自身を生かす、責任ある仕事を任せられるなど、自分の能力の発揮に満足度が高まることで、より広い視野を持ち行動を起こすことができているためと考える。

8) A県における看護職のwell-beingの現状

○山田恵子¹, 中島美津子¹

¹東京医療保健大学

【目的】

A県における看護職のwell-beingの現状について明らかにする。

【方法】

A県の2病院に勤務する管理職以外の看護職を対象とし、155名に自記式質問紙調査を実施した。書面にて研究への参加は任意であることを説明し、留置き法および郵送法にて回収した。看護職のwell-beingを調査するために、Ed Dienerの人生満足度尺度(7件法)「自己実現と成長」「つながりと感謝」「前向きと楽観」「独立とあなたらしさ」の4因子を有する前野の幸福尺度(7件法)を使用し、t検定および一元配置分散分析を行った。基本属性は通勤時間、休暇の満足、転職経験、経験年数、所属部署、多様な働き方、給料の満足、婚姻状況、子の有無、健康の認識とした。本研究は、研究者所属施設倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

回収数52名(回収率33%)、そのうち回答欠損のない49名を分析対象とした(有効回答率94.2%)。人生満足度について基本属性とのt検定および一元配置分散分析を行った結果、通勤時間が30分以内、生活に合わせた多様な働き方ができ、給与に満足し、子供がいる、健康であると認識している看護職の方が有意に高かった($P < 0.05$)。幸福の4因子について基本属性とのt検定および一元配置分散分析を行った結果、「自己実現と成長」では、経験年数11年以上の看護職、「つながりと感謝」では、子供がいる看護職、「前向きと楽観」では、訪問看護および多様な働き方ができている看護職、「独立とあなたらしさ」では、多様な働き方ができている看護職のほうが有意に高かった($P < 0.05$)。

【考察】

人生満足度に影響を与える要因として「通勤時間」「給与の満足」「子供がいる」「健康である」であったことは、well-beingに関する先行研究と同様の結果であった。「つながりと感謝」では、日本人平均より看護職の方が高い得点を示している。その反面、「自己実現と成長」「前向きと楽観」「独立とあなたらしさ」は日本人平均より看護職の方が低い得点であった。この3因子に影響を及ぼす基本属性は、「経験年数」「働き方」であることに注目すると、看護職のwell-beingを高めるためには、その時々を経験を大切にし、自分の看護職としての能力を信じられるように成長していくこと、また家族や自分の状況に合わせた柔軟な働き方を支えていくことが大切なのではないかということが示唆された。さらに、「前向きと楽観」が高い結果を得られた訪問に携わる看護職は、その下位概念が楽観性、気持ちの切り替え、積極的な他者関係、自己受容で構成されていることを鑑みると、新しい局面においても、様々な気持ちをコントロールしながら、生活時間に合わせた働き方と共に、看護職以外の他者と協力しながら、看護職としての能力を発揮できると認識できるような看護職の育成が大切なのではないかということが示唆された。

9) 一般病院における看護職のキャリア・プラトーの影響要因及びキャリア開発意識との関連

○高山賢路¹, 佐々木真紀子²

¹秋田大学医学部附属病院,

²秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

【目的】

キャリアを積んでいく中で停滞を感じる時期をキャリア・プラトー(以下、プラトー)という。プラトーが長引くことは自尊心の低下等が指摘されており、キャリア開発に影響があると考えられる。しかし看護職のプラトーの影響要因に関する研究は少なく、キャリア開発との関連は明らかではない。本研究ではこれらを明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象:400床以上の一般病院のうち協力が得られた194施設776名。調査方法:無記名自記式による質問紙調査。調査内容:個人属性、組織属性、構造的プラトー(階層プラトー化尺度;山本2013)、内容的プラトー(内容プラトー化尺度;山本2013)、キャリア開発意識(職業キャリア成熟測定尺度;狩野2012)。分析方法:属性を独立変数、プラトーを従属変数とする重回帰分析を実施。次にプラトーの各尺度得点を独立変数、職業キャリア成熟測定尺度の下位尺度の「関心性」「自律性」「計画性」を従属変数とした重回帰分析を実施した。倫理的配慮:秋田大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。尺度の使用は開発者の許可を得た。

【結果】

回答数456名(回収率58.8%)、尺度に欠損の無い442名を分析対象(有効回答率57.0%)とした。重回帰分析の結果、構造的プラトーと有意な関連があった項目は、昇進願望($\beta = .282$)、年齢($\beta = -.253$)、キャリアの方向性($\beta = .196$)、昇進機会の満足($\beta = .157$)であった($R = .508$, $R^2 = .250$)。内容的プラトーと有意な関連があった項目は、昇進機会の満足($\beta = .226$)、職位($\beta = .146$)、キャリアの方向性($\beta = .138$)、上司との人間関係の満足($\beta = .152$)、研修参加意欲($\beta = .140$)、キャリア相談部門の設置($\beta = .125$)であった($R = .465$, $R^2 = .203$)。また各プラトーを独立変数とし職業キャリア成熟測定尺度の下位尺度を従属変数とした重回帰分析では、いずれの下位尺度も各プラトーと有意な関連があった。「関心性」は構造的プラトー($\beta = .115$)、内容的プラトー($\beta = .359$)であった($R = .401$, $R^2 = .157$)。「自律性」は構造的プラトー($\beta = .143$)、内容的プラトー($\beta = .541$)であった($R = .591$, $R^2 = .346$)。「計画性」は構造的プラトー($\beta = .195$)、内容的プラトー($\beta = .426$)であった($R = .508$, $R^2 = .255$)。下位尺度のいずれも、内容的プラトーがより強く関連していた。

【考察】

プラトーを抑制し、キャリア開発をすすめていくには、看護職自身がキャリアの方向性を明確にすることや自ら進んで研修へ参加し専門性を深めること、また組織的には年齢の影響を考慮しながら昇進機会を公平にすることや、個々がキャリアの方向性を見出せるような上司の支援、キャリア相談部門の設置など職場環境を整備することが重要と考えられた。

10) 差別・偏見を受けてきた元ハンセン病患者のLife History

○大城彩郁¹, 伊波弘幸¹, 上江洲梨紗¹, 宮平和輝¹
¹ 沖縄協同病院

【目的】

約半世紀もの間差別や偏見を受けてきた入所者が、ハンセン病療養所で入所当時から現在までにどのような思いの変化があったのか、その思いや語りをどのように意味づけをしているのかを明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究対象：国立ハンセン病療養所A園に50年以上入所しており、心身ともに安定している入所者3名を対象とした。年齢は90歳代、入所期間は50年以上であった。研究デザイン：半構成的面接による質的記述的研究。分析方法：質的統合法（KJ法）。倫理的配慮：研究対象者に研究目的、方法など紙面と口頭にて説明し、同意を得た上で研究協力を依頼した。研究への参加は自由意思によるものであった。

【結果】

結果の表示については、シンボルマークの事柄を「」、エッセンス〈〉、具体的な内容〔〕で表示した。職員の入所者に対する関わり方の変化や信仰の継続により、入所者は「職員と神様への感謝」として〈信仰や職員との関わりによる心の変化〉があった。そのため、元気なうちは自分のことは自分でしたいという「自律意識」を持ち、〈職員の手を煩わせたくない思い〉を抱いていた。また、療養生活を送る中で過去に「差別を受けた心の傷」が今も残っており、自身のハンセン病が原因で家族に迷惑を掛けたくないという〈入所当時から引きずっている家族への思い〉を募らせていた。一方で、「差別からの解放」〈療友と幸せに暮らしていきたい思い〉として、今後は療友と楽しみを共有し、地域住民と交流しながら安住の地で静かに暮らしていきたいという希望を持っていた。そして、「終の棲家での決意」として、幸せに暮らせる安住の地を得たこと、さらに強制収容されて療養所での生活を余儀なくされたことによって社会へ退所することができない現状があることから〈自分が希望する最期の場所〉はA園だと強く希望していた。

【考察】

入所者がA園を終の棲家として決意した思いの中には、家族に対して迷惑を掛けたくないということだけではなく、療養生活を送る中で日々濃厚な関わりを持つ職員との信頼関係や過去の苦しみも現在の楽しみも共有できる療友との相互関係、そして入園当初から現在まで信仰してきたことで希望を見つけることができたことも関係していると考えられる。また、らい予防法により強制収容されて長い年月が経過し、この療養所での生活を余儀なくされたことによって社会へ退所することができない現状もある。

11) 入院高齢患者に対するセンサーマット型睡眠計の有効な使用方法の検討

○山本結加¹, 結城沙耶¹, 佐々木晶世², 柏崎郁子², 叶谷由佳²
¹ 横浜市立大学附属市民総合医療センター,
² 横浜市立大学医学部看護学科

【目的】

入院高齢患者の睡眠状況を客観的に把握するため、学生による検証でパルセンス（セイコーエプソン社製）、睡眠日誌との比較から適切なスリープスキャン（TANITA社製SL-503）の使用方法について検討する。

【方法】

対象は大学生5名、1人につきスリープスキャンのスイッチON/OFFのタイミングを4パターンに分け、1夜ずつ4日間のデータを収集し比較した。基本属性は、基本情報収集シートを用いて調査した。対象者は寝具の下に睡眠計スリープスキャンを設置し、睡眠状況を計測すると同時に、パルセンスによる日中・夜間の活動・休息状況の計測と、睡眠日誌の記録を行った。スリープスキャンと睡眠日誌のデータ比較から、入眠・覚醒時間とスイッチのON/OFFのタイミングが30分以上ずれなかった場合、スリープスキャンにどのように反映されるか検討した。またパルセンスとの比較から、各機器の特徴を考察した。なお本研究は本学医学部研究倫理委員会の承認を得た（承認番号A151126015）。

【結果】

対象者は全て女性、平均年齢は21.4±0.6歳。5名とも睡眠障害はなく、飲酒をしていない日に測定を行った。入眠時間判定について、入眠直前にスリープスキャンをONにした場合、入眠30分前にスリープスキャンをONにした場合とともに、睡眠日誌とスリープスキャンとの入眠時間の差が30分以上ある割合は1/10であり、差は見られなかった。一方起床時間判定について、起床直後にスリープスキャンをOFFにした場合には、睡眠日誌とスリープスキャンとの起床時間の差が30分以上ある割合は1/10であったが、起床30分後にスリープスキャンをOFFにした場合では3/10であった。またスリープスキャンと睡眠日誌の起床時間の差が30分以上だった事例でパルセンスと比較を行った結果、入床・入眠・起床・離床の全ての時間で睡眠日誌と概ね一致した。

【考察】

入眠時間判定について、スイッチをONにする時間と入眠時間の差による影響は少ないと考えられる。一方起床時間判定について、臥床したままスイッチをOFFできなかった場合、スリープスキャン上での起床時間が実際よりも遅く判定される場合があった。これはスリープスキャンが呼吸、脈拍、体動から睡眠状況を計測するため、体動の少ない状況下では覚醒のタイミングを正確に読み取れない場合があるためと考えられる。従ってより正確に睡眠状況を判定するためには、起床時間に合わせ計測を終了する必要がある。一方、スリープスキャンと睡眠日誌との起床時間の差が30分以上であった場合でも、パルセンスでは睡眠日誌とのおおよその一致が認められた。これはパルセンスが脈拍数、加速度を計測できるため、体動の少ない状況でも睡眠状況が測定できたと考えられる。

12) 在宅高齢者の日常生活における身体活動時間と睡眠との関連

○多田音緒¹, 佐々木晶世¹, 柏崎郁子¹, 叶谷由佳¹
¹横浜市立大学医学部看護学科

【目的】

腕時計型脈拍・加速度計によって測定する、在宅高齢者の日常生活における身体活動時間に着目し、身体活動と睡眠との関連を明らかにする。

【方法】

65歳以上の在宅高齢者で自立している者を対象とした。さらに、既存の37名分のデータも含め、分析を行った。対象者に対し、基本属性、主観的な睡眠の質について質問紙調査を実施した。主観的な睡眠の質については、ピッツバーグ睡眠質問票日本語版 (Pittsburgh Sleep Quality Index; PSQI) を使用した。さらに、身体活動時間と睡眠状態を把握するため、腕時計型脈拍・加速度計 (パルセンス、セイコーエプソン社製) を1週間装着するよう依頼した。本研究は、所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者は、男性16名、女性29名であった。男性より女性の方が有意に平均年齢が若く (72.3 ± 4.2 歳 : 75.2 ± 5.0 歳 ; $P=0.049$)、PSQI得点が有意に高かった (7.1 ± 3.9 : 4.3 ± 3.1 ; $P=0.012$)。男性に比し、女性の体動あり時間が有意に長く (7.2 ± 1.7 : 5.8 ± 1.7 ; $P=0.013$)、深睡眠時間が長い傾向があり (4.9 ± 1.5 : 4.1 ± 1.5 ; $P=0.095$)、女性より男性の方が精神負荷時間が長い傾向があった (1.2 ± 1.0 : 0.7 ± 0.6 ; $P=0.066$)。さらに、男性では、平均身体負荷時間と平均精神負荷時間 ($r=0.648$, $P=0.007$)、平均身体負荷時間と平均体動あり時間 ($r=0.584$, $P=0.018$) にそれぞれ有意な相関が認められた。女性では、平均深睡眠時間と平均身体負荷時間 ($r=-0.563$, $P=0.001$)、平均深睡眠時間と平均精神負荷時間 ($r=-0.507$, $P=0.005$)、平均身体負荷時間と平均精神負荷時間 ($r=0.882$, $P<0.001$)、平均身体負荷時間と平均体動あり時間 ($r=0.385$, $P=0.039$) でそれぞれ有意な相関がみられた。

【考察】

女性は、家事などの家庭内での役割を持っているため、日常生活内で身体活動時間が長くなっていると考えられる。そのほか、精神負荷時間が男性より短い傾向があり、身体負荷時間と精神負荷時間の間、身体負荷時間と体動あり時間の間に有意な正の相関があったことから、女性は家事などに時間を取られている者が精神負荷や身体負荷がかかっている可能性がある。さらに、身体負荷時間、精神負荷時間、体動あり時間が長いほど、深睡眠時間が有意に短かったことから家庭内での役割に時間を費やしている者の深睡眠時間が短いことも予測される。男性は、女性のような家事などの身体活動は少ないが、身体負荷や精神負荷のかかる身体活動を女性よりもしていると考えられる。目的をもった運動や精神的負荷がかかる趣味等の活動は、睡眠の質を良くするとこの先行研究が報告されており、男性は睡眠を向上させる身体活動を効果的に行っていることが考えられた。

13) 入院高齢患者の音楽聴取による音楽の嗜好も含めた睡眠効果

○結城沙耶¹, 山本結加¹, 佐々木晶世², 柏崎郁子², 叶谷由佳²
¹横浜市立大学附属市民総合医療センター,
²横浜市立大学医学部看護学科

【目的】

高齢者は入院による環境変化への不適応や身体的苦痛などから睡眠障害を起こしやすいといわれている。本研究で用いる音楽は先行研究でリラクゼーション効果が得られており、睡眠障害を緩和する可能性が考えられる。一方で、聴取側の音楽嗜好により効果が異なる可能性が考えられる。このことより、本研究の目的は対象者の音楽の嗜好も含めた音楽聴取による高齢者患者への睡眠への効果を客観的に検討することとした。

【方法】

A病院の65歳以上の入院高齢者のうち、日常会話が困難、研究期間中に質問に答えることができない、主治医・看護師長が不適切と判断、4日未満の入院予定である者を除き、研究内容の説明後に同意が得られた者を対象とした。音楽聴取実施群を介入群、実施しない群を対照群とした。対象者の割り付けは、性別と睡眠薬使用の有無を調整因子とした層別ランダム化により行い、介入群には就寝時間前に臥床した状態で1/fゆらぎをもつ音楽を30分間聴取してもらった。音楽聴取の効果は、3日間寝具の下に睡眠計スリープスキャンを敷き客観的睡眠状況を調査した。介入群には聴取期間中のいずれか1日の起床時に、音楽の嗜好についての質問紙 (介入群用) を、対照群には介入期間中のいずれか1日に音楽の嗜好についての質問紙 (対照群用) を用いて音楽の嗜好について調査した。本研究は協力病院の倫理審査委員会および本学医学研究倫理委員会の承認を得た (承認番号A151126015)。

【結果】

介入群23名、対照群21名が分析対象となった。介入群の平均年齢が対照群より有意に若かった ($P=0.037$)。介入群2日目において睡眠時間が対照群より有意に長かった ($P=0.031$)。また、3日目REM睡眠時間において介入群が対照群に比べ有意に長く ($P=0.026$)、3日目REM睡眠割合において介入群が対照群に比べ有意に高かった ($P=0.031$)。音楽の嗜好では、演歌と歌謡曲が好きと回答したのが8名中6名と最多、クラシックは1名のみで、このうち介入群5名は聴取した音楽についてやや好き3名、やや嫌い2名と回答した。

【考察】

介入群では、音楽介入、イヤホン装着という睡眠環境の変化があり、2日目はより長い睡眠時間が得られ、3日目には音楽聴取をすることに慣れたと考えられた。入院により減少するといわれるREM睡眠は脳を活性化するために必要な睡眠とされ、本研究において介入群でREM睡眠が対照群より長かった結果は今後の研究へ向けて意義ある結果となった。また、好きな音楽の種類でクラシックは少なかったことから、高齢者の音楽聴取による効果について、音楽の種類や聴取方法の検討を含めさらに検討する必要があることが示唆された。

14) 国内文献と全国自治体のホームページからみたハンセン病回復者への社会的支援の現状

○石川美智¹, 河口朝子²

¹活水女子大学看護学部看護学科,

²長崎県立大学シーボルト校看護栄養学部看護学科

【目的】

国がハンセン病回復者（以後、回復者）に対し、ハンセン病施策の違憲性を認めてから約17年が経過した。本研究の目的は、国内文献と全国自治体のホームページ（以下、HP）を用いて、国内の回復者への社会的支援の現状を明らかにすることである。

【研究方法】

1. 医学中央雑誌Web版とCiNiiを用いて「ハンセン病」「社会」「支援／資源／社会資源」の語を組み合わせ検索した。ヒットした120件のうち、身体症状への支援や海外に関する文献、重複文献は除外した。14件を対象文献とし、社会的支援に関する内容を抽出し整理した。2. 全国47自治体の公式HP上に掲載されている各自治体の取組事業内容について抽出した。検索期間は、2018年1月26日～3月6日、期間中各自治体3回検索した。

【結果】

1. 対象文献の発刊は、2002～2017年であった。12件が社会的支援を行うための制度・政策の質的分析が行われ、そのうち9件が歴史研究、3件が現存の自治体の医療費・介護費及び住宅費の助成制度や相談事業や里帰り事業等の社会的支援事業の分析が行われていた。2件は、回復者（退所者・再入所者）の語りから、退所後の生きづらさが明らかにされており、既往歴を秘匿し、自ら社会と断絶しているため情報が得にくく、後遺症がありながらも医療・介護を受ける困難さがあった。国内における回復者の社会的支援の申請・受給状況や社会的支援に対する回復者のニーズ等に関する研究は殆ど見あたらず、その実態は明らかにされていなかった。2. ハンセン病に関する取組事業として多かったのは順に、啓発事業35県、里帰り事業17県、訪問事業12県、相談事業11県、交流事業11県、郷土産物・新聞の送付8県、入所者への見舞金6県、社会復帰支援（住宅費助成、優先入居）5県、家族の生活援助5県、その他であった（重複事業あり）。啓発事業以外の掲載事業内容は、各自治体1事業～6事業と格差があった。啓発事業の多くは、ハンセン病に関する知識の普及あるいは人権教育を目的として、一般市民が対象となっていた。

【考察】

回復者への国内の社会的支援について、先行研究およびHPでは、詳細な事業内容や申請・受給状況など実態が明らかにされていなかった。これは、回復者が社会的支援を要する状況にあっても、申請・受給することは、周囲に自分がハンセン病ということを知ることとなり、社会的支援を受給するまでに至っておらず、正確な実態を把握することが困難な状況にあることが推測された。回復者への社会的支援の現状は、いまだハンセン病に対する社会の偏見・差別を解消するための啓発活動にとどまっていることが明らかとなった。

15) ディスポーザブルウェットタオルとタオルによる清拭の効果 -皮膚常在細菌、角層水分量等の比較から-

○松本智晴¹，有松 操²，古村沙織³，南家貴美代¹，
福山美季¹，河野宏明¹，前田ひとみ¹

¹熊本大学大学院生命科学研究部看護学講座，²鹿児島純心女子大学看護栄養学部，³熊本大学大学院保健学教育部博士前期課程看護学分野

【目的】

本研究は、ディスポーザブルウェットタオルによる部分清拭（以下ディスポ清拭）とタオルによる部分清拭（以下タオル清拭）による皮膚常在細菌の変化、角層水分量と経皮水分蒸散量の推移、リラクゼーション効果について明らかにする。

【方法】

対象は65歳以上の健康な女性26名とし、対象者1人にディスポ清拭とタオル清拭を3日以上あけてランダムに実施した。調査は清拭前後の皮膚常在細菌、清拭前・直後、10分・20分・30分・60分後の角層水分量と経皮水分蒸散量を測定した。測定器機はCorneometer-CM825を使用した。リラクゼーション効果については、POMS2日本語版検査用紙成人用短縮版（以下POMS2）とタオル素材の質問紙で評価した。ディスポタオルは抗菌性と保湿性を持つ10枚パックのものを電子レンジで加熱し使用した。タオルは綿100%の新しいものを滅菌処理し、清拭の直前に滅菌蒸留水をタオルに散布し電子レンジで加熱した。皮膚常在細菌の培養はSCD寒天培地及び黄色ブドウ球菌を選択的に分離する卵黄加マンニット食塩寒天培地を使用し、35℃で48時間培養した後、発育した細菌コロニーをカウントした。研究遂行にあたっては、所属機関の研究倫理委員会の承認を受けた（承認番号：先進第2188号）。

【結果】

ディスポ清拭とタオル清拭の皮膚常在細菌はどちらも有意に減少した（ $P < .01$ ）。しかし、黄色ブドウ球菌についてはディスポ清拭のみが有意に減少した（ $P < .05$ ）。清拭後の角層水分量は上肢、下肢全てにおいてディスポ清拭が高く、上肢は直後と30分後、下肢は直後、10分後、20分後に統計的有意差を認めた（ $P < .05$ ）。経皮水分蒸散量は両群ともに統計的有意差は認められなかった。POMS2の比較では、ディスポ清拭はTMDが清拭前より清拭後が有意に低下した（ $P < .05$ ）。タオル清拭は「疲労-無気力」と「緊張-不安」が清拭前より清拭後が有意に低下し、「友好」は清拭後が有意に高かった（ $P < .05$ ）。タオル素材の評価は、柔らかさおよび肌ざわり、拭き心地、フィット感についてディスポ清拭の方が有意に高かった（ $P < .01$ ）。

【考察】

2006年、日本では清拭に使用するタオルを含むリネンが原因と考えられるBacillus cereusによるアウトブレイクが報告された。ディスポ清拭は、黄色ブドウ球菌を有意に減少させ、清拭後の角層水分量の維持に有効であるとともに、タオル清拭と同様にリラクゼーション効果も得られた。日々の清拭に抗菌性と保湿性を持つディスポタオルを使用することは、安全性や感染防止の点からも有効であることが示唆された。

16) ティートリーを用いた陰部洗浄がもたらす効果の検証

○長野邑美¹
¹ 荒尾市民病院

【目的】

効果的な陰部洗浄を探る一助とする為、精油のティートリーを陰部洗浄に使用した場合と使用していない場合の陰部の臭気と常在菌、実施者の心理状態への影響の比較からティートリーを陰部洗浄に使用した効果の検証を行う。

【研究方法】

デザイン：準実験研究 期間：平成29年8月9日～9月7日
対象：E病棟に入院中で以下の条件を満たした患者（以下A）

毎日看護師による陰部洗浄を行っている女性でオムツ内に治療が必要な皮膚の異常がない、てんかん発作の既往がない、48時間パッチテストで異常がない方。

Aに対し陰部洗浄を行う看護師19名（以下B）本研究にあたってはE病棟の倫理委員会の承認を得た。

- 1) Bに対し手技の統一を図る
- 2) Aの中で研究への参加同意が得られた順に奇数の方は先に従来の陰部洗浄、その後約0.1%濃度ティートリーを使用した陰部洗浄を各4日間ずつ実施。偶数の方には奇数の方とは逆の順序で実施しティートリーの影響を考慮し、間を2日間あけた。
- 3) 陰部の臭気と発赤への影響の評価陰部洗浄を実施しその2時間後のおむつの確認に入ったBのうち2人が6段階臭気強度表示を使用した独自で作成したチェック表を用いて評価した。
- 4) 3)と同じ時点で陰部の一部を青スワブで拭い大腸菌とその他の腸内細菌・黄色ブドウ球菌・カンジダ菌の定量を出した。
- 5) 心理的状态への影響の評価調査期間中、従来の陰部洗浄実施直後とティートリー陰部洗浄初回実施直後に、感情・覚醒チェックリスト「EACL」¹⁾をBに回答を得、ウィルコクソン検定を行った。

【結果】

Aとなった5例の平均年齢は82.6歳であった。5例とも期間内に皮膚の発赤は生じず、検出された菌と臭気の前値はティートリー陰部洗浄後の方が低くなった。心理状態の結果は「緊張覚醒-」「エネルギー覚醒+」「喜び」の項目でティートリー陰部洗浄後は点数が高く有意差が得られた。

【考察】

臭気と常在菌への影響の比較では、5例という少なさのため統計学的意義ある結果ではなかった。5例の経過や評価の値の平均値の低下からティートリー陰部洗浄の効果が示唆された。特定Bによる実施や評価でないこと、官能検査での評価は看護実践の場で有意な評価でもあり、E病棟の限界でもあった。心理的影響の比較では、ティートリー陰部洗浄が実施者の快感度を高める効果が高いことが明らかになった。この効果は受ける側本人、臨床や家庭での利用時に期待できるのではないかと考える。

今回は研究対象となる方の状態を考慮し、陰部洗浄を受ける側の感覚的評価以外で効果を確認したが、今後受ける側の感覚や使用する濃度の違いなどによる評価での検討の集積によりティートリー陰部洗浄の特性や限界の明確化が期待できる。

【文献】

- 1) 織田弥生，高野ルリ子，安部恒之，菊池賢一：感情・覚醒チェックリストの作成と信頼性・妥当性の検討

17) 嚥下障害患者の栄養摂取方法の意思決定に伴う医療者とのコミュニケーションの特徴

○大石朋子¹, 今井哲郎¹, 川口孝泰¹

¹東京情報大学看護学部

【目的】

嚥下障害を生じた場合、栄養摂取方法の意思決定は重要な看護の課題である。特に摂取方法の意思決定には、医療者と患者の双方のコミュニケーションが重要となる。そこで本研究では、栄養摂取方法の意思決定にかかわるコミュニケーションの特徴を明らかにする。

【方法】

対象は、入院または外来受診中で、研究協力で同意の得られた、藤島の嚥下グレード8以下の患者と、その患者を担当している医療者を対象とした。調査期間は、平成28年10月～平成30年2月であった。調査内容と方法は、対象の属性、嚥下障害が生じた主な原因疾患などの診療情報、および、藤本らが開発したコミュニケーション・スキルを測定するENDCOREs（1：かなり苦手～7：かなり得意）を用いて質問紙調査を実施した。

1. 分析方法：各質問項目の記述統計を行い、マン・ホイットニーU検定等のノンパラメトリック検定により行い、有意水準5%以下とした。

2. 倫理的配慮：対象者には、口頭・文書で研究主旨、不参加による不利益がないこと等を説明し、参加の可否を口頭で確認して同意が得られた場合にのみ調査票を配布した。所属機関、各施設等の研究倫理審査委員会の承認を得た後に実施した。

【結果】

患者および医療者が一対になっている患者67名、医療者105名を分析対象とした。患者は、平均年齢72.3 (SD15.1, 範囲36-98) 才、原因疾患は、脳血管疾患29名、神経系疾患16名等であり、嚥下グレード7 (範囲2-8) が23名と最も多かった。外来通院等で在宅の患者は42名、病院に入院中の者は25名であった。医療者は、平均年齢31.0 (SD7.2, 範囲22-58) 才であり、歯科医師34名、看護師29名等であった。また、外来・訪問看護ステーション等に所属する医療者は45名、病院に所属する者は60名であった。

患者と医療者のENDCOREsを比較すると、マネジメントの行動特性を表す管理系の自己統制、関係調整、応答的な行動の特性である反応系の「読解力」、「他者受容」に有意な差はみられなかったが、表出的な行動特性である「表現力」において有意差があった (Me.4.0-4.0, $p < .05$)。応答的な行動特性である「読解力」の「相手の考えを発言から正しく読み取る (Me.5.0-4.0)」、「相手の感情や心理状態を敏感に感じ取る (Me.5.0-4.0)」は、 $p < .05$ で有意差があった。

【考察】

栄養摂取方法の意思決定にかかわるコミュニケーションの特徴には、自分の考えを言葉やしぐさ、表情で他者への表現において、患者と医療者に認識の違いがあることが明らかとなった。先行文献と比較しても「表現力」の下位尺度得点は低く、患者は、医療者の発言や感情、心理状態について敏感に読み取る傾向があるため、意思決定場面において、医療者は十分に考慮したうえでサポートする必要がある。

18) 看護技術初学者における技術修得度による模範映像注視部位の相違

○三重野愛子¹, 山澄直美¹, 永峯卓哉¹, 坂本仁美¹

¹長崎県立大学看護栄養学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、看護技術初学者における模範映像視聴による技術修得に焦点を当て、技術修得度によって模範映像注視部位の相違を明らかにすることである。

【方法】

看護技術未学習者で研究協力で同意した看護学生13名を対象とした。対象者に次の内容の実施を依頼した。1. ベッドメイキングの敷シートの角作成技術手順書の確認、2. 教員によるデモンストレーション見学、3. 模範映像視聴、4. 練習 (30分)、5. 模範映像視聴。4. 練習の前後で技術修得度を調査した。技術修得度は対象者が作成した敷シートを観察し、シート中重なりの上端が水平である、三角の折り目45度などの4項目4段階により評価し得点化した (16点満点)。模範映像注視部位は対象者が知覚した練習前後における注視部位と注視理由を構成的面接法で調査した。面接内容は録音し意味内容の類似性に基づきカテゴリ化した。技術修得度の練習後から前を引いた差分で4群に分類し、群による模範映像注視部位と注視理由を比較した。調査前に対象者へ研究の趣旨、研究参加への任意性と匿名性の保証、研究参加により不利益を被らないことを文書と口頭で説明し同意を得た。所属機関倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号312)。

【結果】

13名のうち練習後に技術修得度が上昇した対象者は12名、低下した対象者は1名 (以下、低下群とする。) であった。対象者13名の技術修得度は、練習前は中央値9.00, 最大値15.00, 最小値5.33, 練習後は中央値14.67, 最大値15.33, 最小値5.67, 差分は中央値3.67, 最大値7.67, 最小値-0.67であり、練習後14以上の対象者は10名であった。練習後に技術修得度が上昇した12名うち、練習前15.00, 練習後15.33と練習前後とも高値であった対象者は1名 (以下、高高群とする。), 差分6.00以上の対象者は5名 (以下、強上昇群とする。), 差分4.00以下の対象者は6名 (以下、微上昇群とする。) であった。すべての高高群および強上昇群、微上昇群2名は、練習前は「手の動き」、練習後は「手順ごとのシートの形」もしくは「シートの角」を注視しており、技術修得度が練習後14.00以上となっていた。この8名の練習前の注視理由は「手順を理解した方が修得しやすいと思ったから」4名、「模範映像通りに動けば上手にできると思ったから」3名、「手の動きがよくわからなかったから」2名であった。

【考察】

練習によって技術修得度が著しく上昇した対象者および練習前ですでに高値であった対象者は、技術の「手の動き」を視覚的に修得した後、シートの形など周囲へ視点を移行させ、技術の正確性をより高めていた。さらに、模範映像通りの手技の修得など目的意識をもって模範映像視聴することで技術を効率的に修得できる可能性が示唆された。

19) 長時間夜勤が看護師の表情認知能力に及ぼす影響

○前川甘弥¹, 乗松貞子²

¹香川県立保健医療大学看護学科,

²愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】

長時間夜勤(以下, 夜勤)が, 看護師の観察項目の一つで, コミュニケーションにも深く関わる人間の表情認知能力に及ぼす影響を明らかにする。

【方法】

被験者は, 二交代制勤務をしているA病院の20～30歳代の女性看護師で, 看護師経験3年目以上で所属部署の経験1年以上の研究に同意の得られた28名とした。実験は, 2017年6月～8月の平日で, 16時間の夜勤前と, 翌日の夜勤後に実施した。手順は, 夜勤前に, ストレス度として唾液アミラーゼ活性値, パソコンを操作して「表情識別能力測定プログラム」(以下, 表情認知能力), 疲労度として日本産業衛生学会疲労研究会(2002)の5群25項目から成る「自覚症しらべ」の順に測定した。夜勤後も同様に測定し, 最後に基本情報と主観的評価を自由記述とした。表情認知能力は, 6種類の基本感情「驚き」, 「恐怖」, 「嫌悪」, 「怒り」, 「悲しみ」, 「喜び」の表情識別閾と表情認知時間を指す。分析は, 各測定項目の夜勤前後の比較として対応のあるt検定, 2要因分散分析を行い, 主観的評価は一元配置分散分析後, Bonferroniにより多重比較を行った。各指標の相関はピアソンの相関係数を用い, 有意水準は5%未満とした。倫理的配慮は, 愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

被験者の平均年齢は 26.3 ± 3 歳, 看護師経験は 5.6 ± 3 年, 所属部署の経験は 5.4 ± 3 年であった。唾液アミラーゼ活性値は, 夜勤前より夜勤後がやや低下したが, 有意差は認められなかった。疲労度は, 夜勤後に有意な増加を認め, 5群のうち, 不安定感以外のぬむけ感, 不快感, だるさ感, ほやけ感が夜勤後に有意に増加した。表情識別閾は識別が容易な方から「喜び」, 「驚き」, 「怒り」, 「悲しみ」, 「嫌悪」, 「恐怖」で, 夜勤前後で同じ順番であった。夜勤後は「怒り」と「嫌悪」の表情の認知が有意に容易になっていた。疲労度が有意に増加した者ほど, 主観的に表情認知能力が夜勤後に落ちたと感じており, 表情認知時間も有意に延長していた。「喜び」以外の表情に, 疲労度や表情認知時間との間の相関が認められた。

【考察】

表情認知の容易な順番は夜勤前後ともに「喜び」, 「驚き」, 「怒り」, 「悲しみ」, 「嫌悪」, 「恐怖」の順で, 快より不快の感情の認知が困難であることが確認された。夜勤後は「怒り」と「嫌悪」の感情に敏感になっており, これは夜勤による睡眠不足状態が, 表情を見た時の脳の扁桃体活動の亢進につながり, 情動反応が大きくなった結果によるものと考えられる。「喜び」は最も認識が容易で, 夜勤によるストレスや疲労の影響を受けないことが確認された。看護師は, 長時間夜勤が表情認知能力に及ぼすこれらの影響を自覚し, 患者の表情をより注意深く観察し関わっていく必要が示唆された。

20) 医療施設・介護保険施設の腰痛及び腰痛予防対策の実態

第3報 看護・介護従事者の疲労と関連要因

○杉本吉恵¹, 中岡亜希子¹, 山口舞子¹

¹大阪府立大学大学院看護学研究科

【目的】

看護・介護従事者の腰痛問題は離職に影響するといわれ超高齢社会におけるケアの人材確保の視点からも重要である。近畿圏内の医療施設(以下, 病院), 介護保険施設(以下, 介護施設)での看護・介護従事者の身体的疲労とその関連要因を明らかにする。

【方法】

調査時期: 2017年2月～6月, 対象: 近畿圏内の病院239施設, 介護施設240施設の計479施設の看護管理者や施設長などに研究を依頼し同意が得られた病院16施設250名, 介護施設12施設288名, 計538名の看護・介護従事者。個人による調査用紙の返信をもって研究協力への同意を確認した。調査方法: 無記名自記式質問紙調査, 調査内容: 基本属性と施設の種類の, 疲労部位しらべ(厚生労働省), 職業性ストレス簡易調査票57項目(産業疲労研究会)(以下, ストレス調査), 今後の勤務可能年数, 個人の腰痛予防対策など。分析方法: 記述統計。疲労部位しらべは0全く感じない, 1わずかに感じるを「感じない」, 2かなり感じる, 3強く感じるを「感じる」とした。ストレス調査は決められた方法で高ストレス者と低ストレス者に別して分析した。 χ^2 検定で病院と介護施設の比較を行った。腰部疲労と年齢, 今後の勤務可能年数などはスピアマンの順位相関分析を行った。有意水準は5%とした。

【倫理的配慮】

大阪府立大学大学院看護学研究科倫理委員会の承認を得た。

【結果】

分析対象は病院175名(有効回答率70.0%), 介護施設では180名(有効回答率55.6%), 全体では355名(有効回答率66.0%)。平均年齢は病院 41.5 ± 11.0 歳, 介護施設 38.9 ± 10.6 歳, 全体で 40.2 ± 10.8 歳であった。疲労を感じる人の割合は病院では部位別に腰部74.3%, 肩66.3～69.3%, 首61.7%で, 介護施設では腰部64.7%, 肩52.7%。多くの部位において病院の方が疲労を感じる人の割合が有意に高かった。

高ストレス者は病院37.5%, 介護施設24.0%で病院の方が有意に多く, 高ストレス者に疲労を感じる者の割合が有意に高かった。

腰部疲労との相関係数は年齢0.141, 今後の勤務可能年数 -0.241 で有意であった。夜勤回数や経験年数などとは無相関であった。

ベッドの高さ調節の有無と腰部疲労を感じる割合には有意な関係はなかったが, 腰部疲労を感じる者のうち腰痛予防ベルト装着は38.1%で感じない者での装着は15.2%と腰部疲労を感じる者の方が有意に装着の割合が高かった。

【考察】

腰部疲労を感じる者が6～7割, 次いで頸肩腕部5～6割であった。腰部疲労は今後の勤務可能年数にも影響する可能性があることから, 身体的疲労と関連する職業性ストレスの軽減対策が必要となる。

21) 看護中間管理職への部下からのハラスメントの実態 (第1報) -職務満足とソーシャルサポートとの関連-

○成田真理子¹, 佐藤 恵¹, 作間弘美¹, 竹本由香里¹,
豊嶋三枝子¹
¹岩手保健医療大学

【目的】

看護中間管理職への部下からのハラスメントの実態を明らかにし、職務満足とソーシャルサポートとの関連について検討する。

【研究方法】

全国の病院に勤務する看護中間管理職（看護師長および副師長、係長、主任なども含む）を対象に、部下からのハラスメントの有無と内容、「職場用ソーシャルサポート尺度（小松）」、「職場環境、職務内容、給与に関する満足度尺度（安達）」について平成29年9月にオンライン調査した。データは基本統計量算出後、変数間の関連性をハラスメントあり群・なし群の2群間で検討した。分析にはSPSS ver.23を使用した。本研究は研究者所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

有効回答が得られた265名（有効回答率94.0%）を分析対象とした。対象者の属性は、看護師長77名（29.1%）、主任188名（70.9%）であり、平均年齢は45.3±8.1歳、現職位の経験年数は6.5±5.8年であった。部下からのハラスメントがあると答えたのは123名（46.4%）であった。ハラスメントの内容は、言葉の暴力が73名（59.3%）と最も多く、ハラスメント後に起きた変化は、イライラするようになった65名（52.8%）、職場に出勤するのが嫌になった54名（43.9%）、退職を考えている（考えた）33名（26.8%）等であった。ハラスメント後の対応は、同僚に相談した41名（33.3%）、あまり考えないようにした41名（33.3%）、上司に相談した29名（23.6%）等であり、ハラスメント部門に相談したのは3名（2.4%）のみであった。ハラスメントあり群のうち解決したと回答したのは20名（16.3%）であった。ハラスメントと職務満足度およびソーシャルサポートとの関連では、ハラスメントあり群はなし群に比べて職務満足度の合計得点およびすべての下位尺度において得点が低く（ $P<0.01$ ）、ソーシャルサポートにおいても合計得点が低かった（ $P<0.01$ ）。

【考察】

今回、対象者のうち46.4%もの看護中間管理職が同じ看護職である部下からのハラスメントを受けていることが明らかとなった。一般にハラスメントは上司からのパワーハラスメントが多いといわれている。企業を対象にした調査で部下から上司へのハラスメントが5.2%という結果と比べても、今回の結果は多いといえる。また、ハラスメントを受けている看護中間管理職は、イライラや退職願望などの変化が起きており、ハラスメントが解決されずに職務満足度が低いことで、離職につながる可能性も考えられる。看護中間管理職は患者により良い看護サービスを提供できるよう部署を運営していく重要な役割があるため、看護中間管理職への支援などハラスメントに対する対策を考えていく必要がある。

22) 看護中間管理職への部下からのハラスメントの実態 (第2報) -自由記述からの分析-

○佐藤 恵¹, 成田真理子¹, 作間弘美¹, 竹本由香里¹,
豊嶋三枝子¹
¹岩手保健医療大学

【目的】

看護中間管理職への部下からのハラスメントについて「気になっていることや感じていること」を明らかにする。

【研究方法】

平成29年9月、全国の病院に勤務する看護中間管理職（看護師長および副師長、係長、主任なども含む）265名を対象とし「部下からのハラスメントの実態」についてオンライン調査を実施した。対象の地域は全国であり就業している施設の規模は制限しなかった。第1報においては看護中間管理職のハラスメントの有無や内容および職務満足度とソーシャルサポートとの関連について報告した。第2報ではハラスメントについて「気になっていること、感じていること」に関する自由記述から研究目的に関する文脈を抽出、コード化し質的帰納的に分析した。分析にあたっては、研究者間で繰り返し協議を行った。倫理的配慮については研究者所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

分析の結果、27のコードから、9つのサブカテゴリー、4つのカテゴリーが抽出された。以下、サブカテゴリーは〈 〉、カテゴリーは【 】で表す。看護中間管理職は、〈部下からのハラスメントを生み出しやすい職場風土〉や〈被害者のようにふるまう部下の存在〉、さらに〈巧妙で表面化しにくい部下からのハラスメント〉等を【部下からのハラスメントの特徴】と捉えていた。一方で〈相談しにくい上司〉や〈機能しないサポート体制〉などから【不十分な支援体制の現状】を感じていた。また部下からのハラスメントに対し、〈解決できなかった経験〉や〈ハラスメントへのあきらめ〉といった【ハラスメント解決へのあきらめ】を抱きながらも、〈ハラスメントは双方の問題〉であり〈努力を要する良好な人間関係の保持〉を大切と感じ【ハラスメントは人間関係の問題】と考えていた。

【考察】

看護中間管理職が受けるハラスメントは、弱い立場を利用し被害者のようにふるまうことや、部下からのハラスメントを生み出しやすい職場風土により表面化しにくい等の特徴があると捉えていることが明らかとなった。また、近年ハラスメントに対する支援体制は各方面で取り組まれているが看護中間管理職にとってはまだ不十分であり、あきらめを抱きつつも、なんとか解決しようと努力していることがわかった。ハラスメント問題は離職希望者の増加につながるため（日隈, 2013）中間管理職が受けるハラスメントの特徴を踏まえた支援対策等、体制を見直す必要があると考える。

23) 回復期リハビリテーション病棟看護師の退院後訪問の経験が退院支援の視点に及ぼす影響

○長谷川貴恵¹

¹医療法人喬成会花川病院

【研究背景】

回復期リハ病棟は、在宅復帰を目指した病棟で看護師は入院時より退院後の生活を見据えた支援を求められている。しかし、病棟看護師は患者の在宅生活のイメージを持ちにくいと言われている。平成28年度から看護師の退院後訪問が算定可能となり、病棟看護師は退院後訪問を行うようになった。

【研究目的】

退院後訪問を経験した看護師と未経験の看護師の退院支援に対する視点の相違と今後の課題を明らかにする。なお、退院後訪問とは、退院後訪問指導料を算定した患者の自宅及び施設への訪問とした。

【研究方法】

1. 対象：A病院回復期リハ病棟に勤務する看護師・准看護師42名 2. 調査方法：アンケートによる意識調査
1) 調査内容：基本属性、調査票は8カテゴリー27項目を独自に作成。2) データ収集期間：平成29年7月21日～7月31日 回収率：100% 3) 分析方法：経験群と未経験群の2群に分類。各質問項目の回答選択肢を(1)思う(2)まあまあ思う(3)あまり思わない(4)思わないとした。分析。経験群、未経験群の2群間で基本属性、各質問項目の差を、マン・ホイットニーのU検定。職種はフィッシャーの直接確立検定、有意水準5%とした。

【倫理的配慮】

本研究において個人が特定される表記はしない、研究以外にデータ使用はしないこととし当倫理委員会の承認を得た。

【結果】

1. 訪問経験有：20名、経験無：22名、平均訪問回数：1.6回、訪問看護師同行訪問経験5名 2. 基本属性：看護師経験年数、回復期リハ病棟経験年数、年齢に有意差は見られなかった。3. 経験群で有意に肯定的な回答が多かった項目：(1) 主介護者についての情報を取っているか(2) 患者の日中の過ごし方について情報収集ができていないか、(3) 訪問看護師との連携が重要だと思うか(4) 訪問看護師に発信すべき情報を明確にしているか

【考察】

(1)(2)は、主介護者と、患者の日中の過ごし方についての項目で、経験群で肯定的な回答が有意に多かった。この項目は患者・家族の在宅生活に関する項目で、同行訪問に関する研究では認識が一番変化したと言われている。退院後訪問を経験し患者・家族が穏やかに生活する姿を見て看護師も同様に変化したと考える。(3)(4)は訪問看護師の連携で経験群に肯定的な回答が有意に多かった。退院後訪問を行うことで継続看護を実感しどのような情報提供が必要か認識できたと思われる。病棟看護師退院後訪問は入院中に関わった患者の退院後の生活を把握・確認することが看護業務として位置付けられたが、経験することで病棟看護師の在宅の視点に変化することが示唆された。

【結論】

1. 病棟看護師退院後訪問を経験した看護師は在宅生活を具体的にイメージできていた。2. 訪問看護師との連携の重要性を認識し必要な情報提供ができていた。

24) FIMトイレ動作確立に着目したトイレ動作介入プログラム指標の検証

○佐藤裕太¹

¹ねりま健育会病院

【研究背景】

回復期リハビリテーション病棟には患者を自宅に復帰させるという大きな使命がある。梅本ら¹)は自宅退院とFunctional Independence Measure(以下FIM)の関連性とFIMトイレ動作5点を境に自宅・非自宅に別れると述べ、トイレ動作は日常生活動作の中で自宅退院の成否に大きく関与する。そのため、FIMトイレ動作5点を目標に生活時間を有効に使い動作を確立していく事が重要である。佐藤²)は病棟看護師がトイレ動作介入プログラム(以下プログラム)を取り入れ介入する事が有効であると示唆している。今回、同法人内での回復期リハビリ病棟開設に伴い、入職時研修にプログラムを導入し、スタッフのスキルアップを目指した。伊藤ら³)は専門知識の取得、レベル統一を図る為に院内教育を充実させる事でスタッフの意識向上に繋がると述べている。

【研究目的】

プログラムを入職時研修に導入し妥当性を検証する事で高い信頼性が得られると考えた。

【研究方法】

研究期間：H28年7月25日～H29年12月25日方法：プログラムの有効性の再検証対象：入院時FIMトイレ動作2～4点で期間中に退院した患者。1点、急性転化は除外した。

【分析方法】

FIMトイレ動作を従属変数、介入の有無と時間の経過を独立変数として χ^2 検定を実施。

【倫理的配慮】

N病院倫理委員会に承認を得た。

【結果】

プログラム導入前の対象40例の内、入院時トイレ動作5点未満だった群は退院時に21例、約53%が5点以上へ向上した。対し、プログラム導入後の対象91例の内、入院時FIMトイレ動作5点未満だった群は退院時に76例、約84%が5点以上へ向上し約31%増加が認められ、P値：0.043と有意差が見られた。自宅復帰率は、プログラム導入前63%から導入後79%と増加を認めP値：0.043と有意差が見られた。

【考察】

本研究では、病院の開設に伴い入職時研修にプログラムを導入し再検証をした。その結果FIMトイレ動作5点以上の改善率、自宅復帰率に有意差を認めた。つまり、FIMトイレ動作5点を目指す介入としてプログラムの信頼性が向上したと言える。また、院内教育を充実させた事で、スタッフのスキルアップとトイレ動作に対する意識向上に繋がりが、今回の結果が得られたと考える。

【結論】

入院時FIMトイレ動作2～4点から退院時5点以上に改善した割合が有意に増加しプログラムの信頼性が高まった。プログラムを入職時研修に導入した事がスタッフのスキルアップと意識向上に繋がった。

【参考文献】

- 1) 梅本吉昭：回復期リハビリテーション病棟の自宅復帰への影響する因子-FIMからの検討
- 2) 佐藤裕太：FIMトイレ動作確立に着目した考察 20163) 伊藤千賀子：大阪透析研究会誌 10巻 1号 39～43 1992

25) がん放射線療法看護認定看護師による放射線看護実践の実態とニーズ調査

○大石景子¹, 山口拓允², 井手貴浩¹, 永富麻悟¹, 佐藤奈菜¹, 新川哲子³, 浦田秀子³

¹長崎大学大学院医歯薬学総合研究科修士課程, ²長崎大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程, ³長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

【目的】

がん治療看護分野の専門家として誕生したがん放射線療法看護認定看護師(以下RTCN)の活動状況を調査し,現在の放射線看護の実態を明らかにする。さらに,福島第一原子力発電所事故という社会的な背景を受け,放射線看護の充実を目指すために放射線看護分野の専門看護師はRTCNと,どう協働し活動していくか,専門看護師へのニーズを明らかにする。

【研究方法】

調査期間:2017年11月~2018年1月 調査対象:2017年現在,日本看護協会に登録しているRTCN254名のうち所属施設名を公表登録している223名 調査方法:独自に作成した無記名自記式質問紙による調査 調査内容:年代,看護師経験年数,配属部署などの属性(9項目),活動状況(実践9項目,指導1項目,相談1項目),放射線災害時の看護経験と関心の有無,放射線災害における看護経験者の実践の内容(5項目),放射線看護分野の専門看護師への期待(6項目) 倫理的配慮:長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理審査委員会にて承認を受けている(No.17102722)。

【結果】

回収数は126名(回収率は56%)であり125名を分析対象とした。対象者の年代は40代(60%)が,最終学歴は専門学校卒(64%)が,それぞれ最も多かった。看護師経験は20±6年,放射線療法を受ける患者が多い部署での経験年数は10±4.5年だった。RTCNの認定期間は5年以上が44.8%,配属部署は放射線関連部門が78.4%と最も多かった。がん診療連携拠点病院である施設は全体の9割以上を占めていたが,被ばく医療機関の指定については「わからない」が58.4%と最も多かった。RTCNの活動状況の項目において他者に対する職業被ばくの低減は64.5%であり,相談や施設内外の指導は50.8%ができていると回答した。放射線災害における看護に74%が関心を持っているが,実際に経験した者は10%であった。専門看護師への期待はすべての項目で9割以上であった。

【考察】

RTCNにおける放射線治療を受けるがん患者への看護実践評価は高く,その役割を十分に果たしていると言える。一方で,他の医療者に対しての放射線防護実践は不十分であると認識している。そのため放射線看護分野の専門看護師は,一般市民や看護師へ,放射線による被ばくや防護に関する指導や教育を強化していく必要があると考えられる。

26) 看護師の放射線に関する知識の実態調査

○永富麻悟¹, 山口拓允², 新川哲子³, 井手貴浩¹, 大石景子¹, 佐藤奈菜¹, 浦田秀子³

¹長崎大学大学院医歯薬学総合研究科修士課程, ²長崎大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程, ³長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

【目的】

A県内の中規模病院に勤務する看護師を対象に,放射線の知識に関する実態調査を行うとともに,今後の看護師に対する放射線教育内容の充実に向けた示唆を得る。

【方法】

調査対象:A県内の200床以上500床未満の医療機関のうち5病院に勤務する看護師801名

調査期間:平成29年12月~平成30年2月

調査方法:自記式質問紙調査

調査内容:年代,看護師勤務経験,放射線に関する勉強会等の属性(7項目),放射線の基礎知識(13項目),医療被ばくに関する知識(7項目),職業被ばくに関する知識(5項目),今後の放射線看護について(4項目)

倫理的配慮:長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認(No.17120426)を得た。

【結果】

801名のうち661名から回答があり(回収率82.5%),そのうち547名を分析対象とした。回答者の女性が499名(91.2%)であった。「年齢」は30歳代が182名(33.3%),「最終学歴」は看護専門学校卒が426名(77.9%),「経験年数」は20年以上が172名(31.4%)と最も多かった。「個人被ばく線量計の装着歴」は「なし」が287名(52.5%),「学生時代の放射線に関する授業」は「あり」が314名(57.4%),「入職後の放射線に関する勉強会参加」は「なし」が335名(61.2%)であった。放射線に関する知識問題の正答率は,「放射線被ばくによるヒトへの遺伝的影響」が2割を下回り,「妊娠中の被ばくによる胎児への影響」が1割程度であった。

「放射線に関する勉強会があれば参加したいか」の項目で,9割の看護師が参加を希望しており,「放射線看護に関する教育は必要だと思うか」の項目で,ほぼ全ての看護師が必要を感じていた。

【考察】

本研究において,放射線被ばくによる遺伝的影響や胎児への影響を正しく理解している看護師は2割を下回ることが明らかになった。西らは,一般女性が妊娠中,放射線に関して最も知りたかったことは,放射線による胎児への影響であった¹⁾と報告している。看護師は,放射線に関する正しい知識が不足しているため,患者の放射線に関する疑問に正しく回答できない可能性が考えられる。これまでの調査同様に,本研究においても看護師の放射線に関する知識は十分ではないことが示唆された。看護師は,患者の放射線に対する不安を軽減できるよう,放射線に関する基本的な知識を身につける必要がある。

【引用文献】

西 紗代, 杉浦絹子:看護職者の放射線に関する知識の現状と教育背景,三重看護学誌,9,63-72,2007

27) 心不全緩和に関する看護師の意識調査 ～勉強会前後の比較～

○赤木沙妃¹, 岩川美子¹

¹ 荒尾市民病院

【目的】

1) 心不全患者の緩和ケアに対するアンケート調査のより現状を把握する 2) 勉強会に参加する事で看護師の不安や困難感が軽減する 3) 心不全緩和に対する看護実践の問題抽出と看護実践への示唆を得る事ができる

【研究方法】

1) 研究対象: A病棟看護師16名 2) 心不全緩和に関する現状調査(心不全緩和アンケート;自由記述式, 困難感尺度:41問選択式) 3) 現状調査の結果を基に勉強会実施。 4) 勉強会後の効果をt検定により分析尚, アンケート調査には, 本研究の趣旨, 研究以外では使用しないこと, 研究への参加は自由意思であることを説明, アンケート用紙の提出を持って同意とした。

【結果】

アンケート回収率は100%, 勉強会を6回実施し参加率は100%であった。1) 緩和ケア開始時期: 循環器病棟経験年数1年未満の看護師は, 患者の苦痛を軽減させたい思いが強く, 患者が苦痛と感じた時と回答, 3年以上の看護師は, 末期から終末期の時期であると回答。2) 終末期心不全と末期心不全の違い: 循環器病棟経験年数1年未満の看護師は, 違いがはっきりと理解できていなかったが, 勉強会後では, 心不全末期の知識を得, 適切な回答へと変化した。3) がん緩和と心不全緩和の相違点: がん緩和と心不全緩和を別のものと捉えていることが分かった。4) ACP: ACPを知っている看護師は2名のみであった。5) 呼吸困難感や疼痛への対応: 経験年数や勉強会前後に関係なく, 苦痛除去に対する対応に差はなかった。6) 麻薬使用: 1名が「必要ではない」と回答。その他の看護師は, 苦痛除去のために麻薬が必要と回答。7) ICD/CRT-Dの停止: DNARの時が殆どであった。8) 困難感尺度: 3項目に関して有意差がみられた。〈疼痛〉(P=0.004) 患者の評価をするため, 患者に直接痛みを聞く, もしくは患者が答えられない場合には共通した評価・手段を用いている。〈コミュニケーション〉(P=0.027) 家族と十分に話をする時間をとる工夫をしている。〈医師の治療や対応に関すること〉(P=0.027) 医師や看護師が患者に対する治療のゴールを共有できている。

【考察】

心不全は, 増悪と緩和を繰り返し, 治療により軽快する事も度々ある。その為, 医療者や患者・家族も「回復する」という期待があり, 心不全緩和への考えが認識されにくい。A病棟看護師の多くは, がん緩和と心不全緩和を別のものと捉えていることが分かった。心不全は, 終末期でも治療が容易に中止とならないという現状もあり, このような相違点として現れたのではないかと推測された。勉強会前後における看護師に対する意識調査を実施する事で, 1. 心不全緩和ケアの必要性を感じているが, 実践できていない現状であった。2. 勉強会を行う事で, 41項目中3項目において困難感尺度が軽減できた。3. 段階的なACPの介入が重要である事が示唆された。

28) 外出に付き添うことで変化した職員の意識

○森高芳美¹, 大澤みどり¹, 田村政子¹

¹ 医療法人社団健育会竹川病院

【はじめに】

医療療養病棟では, 一度も家に帰ることなく終末期を迎える患者が多い。「終末期の癌患者や家族が望む外泊の実現に向けて時期を逃さないよう援助することが重要」と上領ら¹⁾は述べている。しかし, 精神科やターミナル期の先行研究はあるが, 医療療養病棟での外出支援に関する研究は少ない。(本研究でいう外出支援とは, 外出の意向確認・事前準備・自宅までの付き添い・外出中の処置ケア・帰院後の観察までを含む)

【目的】

医療療養病棟において外出支援を経験した職員と未経験の職員に意識の違いがあるか, また外出支援をするようになったことで意識がどう変化したかを調査する。

【研究方法】

方法: 外出支援に関する意識調査

対象: 医療療養病棟(入院基本料I)多職種職員 総数49名 回収率100%

調査期間: 2017年7月24日～2017年8月7日

分析方法: χ^2 検定・マンホイットニー検定

倫理的配慮: A病院の倫理委員会で承認を得た。

【結果】

外出支援経験群は32.7%であった。経験群と未経験群の不安に有意差はなく, どちらも「急変時の対応が不安」と答えていた。経験群は家族とのコミュニケーションに不安を感じていたが, 未経験群は一人では不安と思っている傾向にあった。未経験群は有意に療養患者の外出支援が出来ないと感じていた。外出支援導入当初との思いの変化では, 57%の人は消極的な気持ちが積極的に変わったと答えていた。「外出支援をしているのを見てどう思うか」に対し「患者・家族が嬉しそう」「喜びを感じる」等の賛成意見は約80%であった。

【考察】

外出支援の不安は経験の有無による差はなかったが, 不安を軽減するためには, 急変時の対応について知識・技術の向上を図るとともに, 患者個別の急変時の対応をチームで共有しておく必要がある。さらに経験群は, 家族とのコミュニケーションに不安を感じていた。しかし, 小林らは看取り間近の終末期がん患者の外出・外泊支援は患者, 家族にとって有益であった²⁾と述べている。今回の研究では, 職員は外出支援に不安を感じているものの「チャンスがあれば外出支援したい」という意識に変化した。外出支援は, 患者にとって良いというだけでなく職員にとっても自信がつくなど成長に繋がる事が示唆された。

【結論】

1. 外出支援の経験による不安に違いはなかったが, 未経験群は出来ないと思う傾向にあった。2. 外出支援を行っていくことで, 未経験群もやってみようという思いに変化し, 前向きな意識に変化した。

【引用参考文献】

1) 上領聖子他: 終末期癌患者の外泊を可能にする要件を考える, 山口大学医学部付属病院看護部研究論文集, 2008
2) 小林友美他, 看取り間近の終末期がん患者の外出・外泊支援に関する検討, 日本緩和医療学会学術大会プログラム・抄録第18回2013

29) せん妄を発症した終末期がん患者に対する看護師の援助プロセス

○戸塚のぞみ¹, 塚越徳子², 菊地沙織², 二渡玉江²

¹元群馬大学大学院保健学研究科博士前期課程,

²群馬大学大学院保健学研究科

【目的】

せん妄は終末期がん患者の約50%に出現すると言われ、患者のQOLに多大な影響を与える。しかし、必ずしもせん妄に対する適切な援助が行われているとは限らない現状があるため、本研究では、せん妄を発症した終末期がん患者に対する看護師の援助プロセスを明らかにし、緩和ケアへの示唆を得ることを目的とした。

【方法】

A病院のがん看護経験を5年以上有する看護師を対象に半構造化面接調査を実施し、修正版グラウンデット・セオリー・アプローチの手法を用いて質的記述的に分析した。なお、本研究は調査施設の医学系研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た後に研究を実施し、個人のプライバシーの保護を遵守した。調査は研究対象者の身体的・精神的負担の有無を確認しながら実施した。

【結果】

同意が得られた対象者は13名であった。せん妄を発症した終末期がん患者に対する看護師の援助プロセスは、《せん妄発症の認知》、《援助の必要性の明確化》、《過活動への対策》、《今を大切にする》の4のコアカテゴリと8のカテゴリ（以下〈 〉で示す）、30の概念（以下「 」で示す）から構成された。

せん妄を発症した終末期がん患者に対する看護師の援助プロセスは、看護師による《せん妄発症の認知》から始まる。その後、《援助の必要性の明確化》では、患者の〈活動性の変化に注目〉し、すぐさま《過活動への対策》の必要性を感じる一方で、「終末期せん妄は症状の改善が困難であると判断する」ことにより《今を大切にする》援助の必要性を明確にしていく。援助の必要性が明確になると、〈事故防止〉と〈興奮の軽減〉に向けた援助を実践するだけでなく、「日内リズムの調整」により症状再燃の予防に努め、《過活動への対策》を実践する。また、「患者のニーズを理解しようと努める」が、〈患者の安寧を望む看護師の価値観〉を重視し、患者の〈ありのままを受け入れる〉よう援助し《今を大切にする》。一連の援助を振り返り、「看護師の役割の再検討」をし、〈次の援助への備え〉へと結びつけていた。

【考察】

本プロセスにおいて特徴的な点は2点あり、1点目は、活動性の変化に着目し、援助の必要性を明確にしていたことである。2点目は、援助に際して看護師の価値観が強く影響していた点である。看護師は活動性の変化にいち早く対応し、患者が最期までその人らしさを全うできるように、援助する必要があると考える。以上から、せん妄を発症した終末期がん患者に対する援助として、1) 活動性の変化に関するアセスメントの強化、2) 患者のニーズ把握のための情報収集と情報共有、3) 学習意欲向上を意図した事例検討の蓄積の重要性が示唆された。

30) 慢性疾患患者のエンドオブライフ・ケアに対する看護師の困難感 ～がん疾患患者との比較検討～

○糸永亜紀¹, 日高紀久江²

¹筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻,

²筑波大学医学医療系

【目的】

病棟に勤務する看護師が、慢性疾患患者のエンドオブライフ・ケアを提供する際に抱く困難感の実態を明らかにすることである。また、がん疾患患者に抱く困難感と比較することにより、慢性疾患患者に対し抱く困難感の特徴を明らかにすることである。

【方法】

3病院の病棟看護師1,072名を対象とし、無記名自記式質問紙による調査を行った。慢性疾患患者のエンドオブライフ・ケアに対する困難感の測定は、「一般病棟の看護師の終末期がん患者のケアに対する困難感尺度」(Sasahara et al, 2003)を参考に、一部の項目を改変、削除し、「患者とのコミュニケーション」「患者・家族を含めたチームとしての協働」「看護職の知識・技術」「治療・インフォームド Consent」「看取り」「環境・システム」「看護師間の協力・連携」「自分自身の問題」の8下位尺度72項目を用いた。がん疾患患者と慢性疾患患者の下位尺度の得点をt検定により比較した。倫理的配慮：T大学附属病院、臨床研究倫理審査の承認を得た上で実施した。対象者の匿名性、任意性を保証し実施した。

【結果】

有効回答数は519名であった(48.4%)。慢性疾患患者のエンドオブライフ・ケアに対し「患者・家族とのコミュニケーション」「看護職の知識・技術」に困難を感じるものが「非常にある」「少しある」を併せ約8割の者、「患者・家族を含めたチームとしての協働」「治療・インフォームド Consent」に関しても約7割の看護師が困難を抱いていた。がん疾患患者との合計得点の比較から、8下位尺度全てにおいて慢性疾患患者のエンドオブライフ・ケアに対する困難感の得点が高かった。特に「患者・家族を含めたチームとしての協働」「看護職の知識・技術」「治療・インフォームド Consent」「看取り」「環境」に関し、統計学的に有意差を認めた。

【考察】

病棟で働く看護師は、慢性疾患患者のエンドオブライフ・ケアを提供する際、多くの困難感を抱いている実態が明らかになった。患者中心のエンドオブライフ・ケアを提供するためには、慢性疾患患者の終末の特徴を踏まえたケア知識や技術の普及を習得していくこと、医師と連携が図れる職場体制の充実、エンドオブライフ期の患者と接する看護師の精神的支援の必要性が示唆された。