

一 般 演 題
(口 演)

8月19日(日)の部

31) 保健師助産師看護師法と憲法の問題 ~看護における男性差別を考える~

○立林春彦¹

¹城西国際大学看護学部看護学科

【目的】

男女の平等・共同参画が叫ばれている昨今、女性専用車両に男性が立てこもり、ニュースとなる事件が起こった。男女の平等・共同参画の議論をする場合、これまでは女性の権利の拡大、女性への差別の防止と根絶を唱えていた。今回の女性専用車両の問題などにみられるように、男性側の権利意識、男性への差別の問題を議論する段階に来ているのではないかと考える。看護学の研究において、男性差別をテーマにした研究は、ほとんど聴く機会がこれまでなかった。社会の変化と意識の多様化につれて男女平等の問題を看護学の分野で真剣に議論していくために、看護における男性差別の問題を明らかにしていくことを目的とした。

【方法】

これまで、保健師助産師看護師法の問題点を憲法との関連を正面から研究したものは皆無である。保健師助産師看護師法の条文が憲法の規定と合致しているか、憲法との相違点、問題点を調査し、違憲性は認められるのかを法律面から検討した。

【結果】

保健師看護師法第三条は、「この法律において助産師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じよく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子をいう。」と女子のみと規定している。この規定は、日本国憲法第十四条「すべて国民は、法の下に平等で、あって、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。」と相違点がある。他の性別で異なる法律の規定には、結婚できる年齢が性別で異なること、また、強姦罪は男性が強制的に女性と性交する場合のみの規定が、女性が強制的に男性と性交しても罰する法律がないことが、憲法第十四条の規定に違反していることが問題とされてきた。昨年には女性に対して強制的に性交した場合も男性と同じく罰するというように強姦性交等罪と法律の名称が変わり、男性も被害者となるように刑法が改正された。女性の婚姻年齢が男性の18歳と比べて16歳から結婚できるという民法の改案を国会に提出されることになっている。一方、助産師に女性しかないと規定されている保健師助産師看護師法は、未だにそのままである。

【考察】

保健師看護師法の第三条は、助産師になれるのが女子のみと規定しているこの条文は、日本国憲法第十四条に適合しているとはいえないと考える。男女平等・男女共同参画社会の実現を目指しているわが国の動きに逆行している。この看護が抱える男女差別の問題に対して、研究すら行われなかったのは遺憾である。女性の差別撤廃に関して活躍した著名な弁護士から「女性しかすることができないというのは本当なのか。」と逆に聞かれるほどであった。他の弁護士らも憲法違反の疑いがあるとしており、憲法違反の疑いがある可能性は極めて強いと考える。

32) 看護基礎教育におけるリフレクションによる気づきのプロセス

○田近亜希¹

¹首都医校

【目的】

リフレクションは、気がかりとなる出来事を振り返り、思考のプロセスを経て経験から学ぶ方法として、看護基礎教育や教員の授業研究、臨床看護師の研修に取り入れられてきた。リフレクションの概念は広く、どのようにしたら、深いリフレクションになるのか、先行研究はあるものの、十分に明らかにされていない。本研究では、学生のリフレクションにおける気づきの思考プロセスを明らかにする。それにより、リフレクションが効果的に行われるように、教材および授業内容の検討に貢献すると考える。

【方法】

基礎看護学実習1終了後に、学生同士ペアでリフレクションを行った。リフレクション終了後に、研究協力の得られた学生30名に、リフレクションによる気づきについて半構造化面接を行った。半構造化面接は、学生1人40分程度で筆者が個別面接を行った。その結果を、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析し、リフレクションにおける学生の気づきの思考プロセスを明らかにする。倫理的配慮：研究協力者に説明と同意書を得て、A校の研究倫理審査の承認を得た。

【結果】

「相手の目線に立つ」「客観的に観る」という【立場を変化】させて思考することで、「患者の隠れた気持ちへの気づき」や「患者のできることを発見」し、さらに「患者に受け入れられている実感」を得ることで、実習中よりも更に【患者理解】に繋がり、【リフレクションによる見え方の変化】を実感していた。気がかりな出来事を【過去の体験との結びつけ】によって思考し、「マイナス思考」「偏った考え」「原因の変換」という【自己の思考の傾向】について気づきを得ていた。学生同士ペアでリフレクションを行ったことから、「相手の考えを引き出す」「問いの難しさ」「考えを深める人」「経験の共有」という【ファシリテーターの役割の認識】について理解を得ていた。「」は概念、【】はカテゴリーを示す。

【考察】

M-GTAによる分析結果から、学生のリフレクションにおける気づきの思考は、相手の立場に立つ、客観的に観るという立場を変換させて、現象を捉えることと、過去の経験に結び付けて思考することと、自己の思考の枠を取り払って現象を見つめ直すことで、リフレクションの思考の深まりが明らかになった。Melanie Jasperは、「意思決定や行動を起こすために、自分の経験を積極的に引き出そうとする」と述べ、経験とは、過去の様々な出来事を結び付けて思考することで知識となることを説明している。学生も今まで関連がなかったように思われていた出来事を結び付けて思考していることが明らかになった。

【引用文献】

Melanie Jasper 著、中田康夫・光成研一郎・山崎麻由美監訳(2014) ナースのための反省的実践-教育と臨床をむすぶ学びのコア、ゆるみ出版p.23-24

33) 言語と非言語メッセージの不一致場面における看護学生の情報受信と想いの解読の繋がり

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

本研究の目的は、言語とそれに不一致な非言語メッセージを表出した患者の場面を設定し、看護学生が受信した非言語メッセージと解読した患者の想いと繋がりを見明らかにすることである。

【研究方法】

対象は、三重県内の看護系大学2校の看護大学生1～4年生で、社会人経験のない学生とした。学生に患者のメッセージ映像を視聴してもらい、質問用紙記入後、半構造化面接を行った。質問項目は、見たり聞いたりした情報・どのように患者の想いを解釈したか・解釈した一番の情報で、面接では、その内容の確認を行った。内容分析により情報受信と解読のカテゴリー化を行い、カテゴリー毎の度数と割合を求めた上で、情報受信と解読のカテゴリーをクロス表にし、 χ^2 検定を行った。倫理的配慮として対象者に、自由意思の確保、匿名性の厳守などを文書と口頭で説明し同意を得た。本研究は、所属大学大学院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

学生は、41名(A校23名, B校18名)であった。解読カテゴリー《無理をしている想いの推測》は、メッセージ映像の患者の真意に近い内容で、関連のあった情報は、《視線を合わせていない》であった($P < 0.05$)。解読カテゴリー《腰が痛いという想いの推測》《身体的苦痛の推測》は、患者の身体的な苦痛の知覚に関する想いの推測に留まった内容で、関連のあった情報は、《パラ言語》であった($P < 0.01$)。解読カテゴリー《看護師へ気兼ねする想いの推測》は、看護師に気遣いをしている内容で、関連のあった情報は、《視線を合わせていない》《腰をさする動作》で、これらの情報を受信した学生は有意に少なかった($P < 0.05$)。

【考察】

メッセージ映像では、患者の言葉の後に視線を逸らす場面が設定されていた。視線の変化は、メッセージの意味を変える可能性があるといわれており、患者の視線の変化に気づいた学生は、患者の言葉通りでない別の意味を推測し、患者の真意に近い意味を解読したと考えられる。また、パラ言語に着目した学生は、患者の身体的苦痛の知覚に関する想いの推測を行っていた。パラ言語は、患者の声の高さや速さ、ため息などの言葉に付随しており、相手に感情を伝えることが可能である。そのため、患者の感情が声の質やため息として外部にありのままの状態では表出されたと捉えたため、患者の身体的な苦痛の知覚を優先し推測したと考えられる。

一方、患者の視線や腰をさするという身体的な苦痛を示す動作を情報受信していない学生は、患者の心身に関する想いに着目していないため、看護師に気遣いする想いの推測を優先したと考えられる。

34) 臨地実習において実習指導者が自らの看護実践を看護系大学生に語ることの意味

○青木奈緒子¹

¹福岡女学院看護大学

【目的】

臨地実習において、実習指導者がどのような教育観を基に、学生の状況をどのように判断し、どのような意図をもって、何を語っているのかを明らかにし、看護系大学生に対する実習指導者自らの看護実践のナラティブの教育的意味を考察する。

【研究方法】

質的記述的研究を行った。臨地実習指導者4名にインタビューガイドを用いた半構造化インタビューを行い、佐藤の質的データ分析方法を参考に、録音内容の逐語録から、焦点的コードを抽出し個別分析を行った。研究参加者が、どのような教育観を基に、学生の状況をどのように判断し、どのような意図をもって何を語ったのか、どうして語ろうと思ったのかを視点に分析し、焦点的コードによるストーリーラインの構成とコード間の関連を図式化した。本研究は日本赤十字九州国際看護大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:16-003号)。

【結果】

研究参加者は、30～40歳代で、実習指導者経験は3年～7年であった。焦点的コードを〈 〉で示す。(1)看護実践のナラティブには指導者の看護を伝えたい、学生の学びを促進したいという考えがあった。A氏には〈辛い実習を負の連鎖として繰り返したくない〉、B氏には〈語りから多様な選択肢を考えてほしい〉、C氏には〈神経難病患者の生きてきた経過を理解してほしい〉、D氏には〈語りを聴くことで自ら思考し発言する自律的な学びにつなげてほしい〉等の教育観があった。(2)それぞれの教育観を基に、A氏は、〈学生がICに同席する機会を捉える〉ことでナラティブを用いるタイミングを判断し、B氏は、〈知識と目の前の患者が結びついていない学生の状況を把握する〉ことで思考をつなぐためにナラティブを用いていた。C氏は、患者のことを〈今は何もできなくなっているが尊敬されるべき人であることを分かしてほしい〉という意図から、患者の尊厳についてナラティブを用いていた。D氏は、患者との関わりから〈自分の看護実践を振り返り内省する〉姿勢を学生に語っていた。(3)実習指導者のナラティブは、〈学生へ語ることで自分の看護に立ち戻る〉というように実習指導者にとってリフレクションの機会となっていた。

【考察】

実習指導者は、教育観を基に状況に応じて意図的に看護実践のナラティブを用いていた。看護実践のナラティブは、学生にとっては複雑な臨床状況の理解を深める教育的な意味を持ち、実習指導者自身にとっては、リフレクションの機会となり省察的实践者としての成長を促すことが考えられた。また、語ることを通して指導者自身の教育観を再構成する機会ともなり、その後の学生指導に対する好循環を生むことが推察された。以上のことから、実習指導者の看護実践のナラティブは、看護基礎教育の実習指導における有用な教育方法であると考えられた。

35) 洗髪とドライシャンプーによる頭皮の洗浄効果の差異

○皆藤広美¹, 大堀 昇¹, 樋口美樹¹, 渡邊裕見子¹,
関根聡子¹

¹松蔭大学看護学部

【目的】

洗髪は、日常的に用いられる清潔援助のひとつである。患者の病状や身体的な制限の程度によって洗髪かドライシャンプーを選択し、患者の負担にならず、爽快感が得られるよう援助を行なわなければならない。そこで、洗髪やドライシャンプーによる皮膚の洗浄効果はどのくらい期待できるのか、洗髪とドライシャンプーによる頭皮の洗浄効果に差異があるのか比較検討することとした。

【研究方法】

本研究は、実験に同意したA大学看護学部1年生49名を対象にクロスオーバー法を用いた2群間並行ランダム化比較試験を行った。倫理的配慮については、研究の概要、研究目的、方法と研究への参加・不参加は成績に関係しないこと、対象者のプライバシーを保護するため得られたデータは全て匿名化し個人が特定されないよう処理をすることを説明し、同意を得た。なお、本研究は本大学の倫理審査で承諾を得ている。分析は、統計ソフトSPSS 23.0 ver.を用い、有意水準は0.05未満としWilcoxonの符号付順位検定を行った。頭皮の洗浄効果の評価は、対象者の頭皮の洗浄前後をルミテスター PD-30 (キッコーマン) で測定したATP値とした。ドライシャンプーの方法は、清拭車で65℃に温めたタオルで1分間蒸らし、ドライシャンプー後、温めたタオルで汚れを拭き取り測定した。洗髪の方法は、ストレッチャーに臥床して、湯の温度は41℃に設定し、湯量は4.86L/分で予備洗い、シャンプー、すすぎをし、タオルで水気を拭き取る前に測定した。

【結果】

ドライシャンプー前ATP中央値は、2,858.5RLU (4分位範囲5,468, 最小値492, 最大値29,616)、ドライシャンプー後ATP中央値は、2,870.5RLU (4分位範囲4,167, 最小値690, 最大値20,095) だった。洗髪前ATP中央値は1,934.0RLU (4分位範囲4,676, 最小値304, 最大値28,273)、洗髪後ATP中央値は667.5RLU (4分位範囲1,305, 最小値43, 最大値8,943) だった。ドライシャンプーに比べ洗髪における洗浄効果が高かった。

【考察】

ドライシャンプー前後のATP中央値を比較すると、洗浄(汚れの落ち具合)効果はあまりなく、ドライシャンプー後のATP値の最小値はドライシャンプー前より高値となっている。ATP値の最大値も大きな減少はみられていない。このことは、皮膚を擦過する(拭く)ことによって毛根に付着する常在菌の皮膚表面への浮上が考えられる。洗髪に関しては、ATP中央値は大幅に減少した数値となり洗浄効果があったと言える。たとえ、毛根に付着する常在菌が皮膚表面に浮上しても、洗い流すという手技によって、皮膚表面の菌数が減少したからと考えられる。看護援助技術が、そのエビデンスを数値化して見える化をすることで、教育的効果や、学生の興味を引き出す学習方法の一手法となることが期待できる。

36) 皮膚表面温度分布に着目した末梢静脈カテーテル留置部位の観察：ケースシリーズ研究

○村山陵子¹，阿部麻里¹，真田弘美¹
¹ 東京大学大学院医学系研究科

【目的】

末梢静脈より抗がん剤投与を行う際は、血管外漏出の予防・早期発見が重要である。しかし視診、触診、問診などの観察技術を駆使しても、少量の血管外漏出による症状の鑑別は難しく、遅延性の皮膚障害が出現することもあり、客観的な観察技術が求められる。そこで、皮下組織の液体貯留で皮膚表面温度が低温になることを利用し、温度の連続的、非侵襲的、安全な観察方法として、液晶フィルムを作製した（国際公開番号WO2015/045371）。今回外来受診患者に使用し、液晶フィルムの効用を明らかにすることを目的とした。

【方法】

都内大学病院の外来化学療法室で、末梢静脈より抗がん剤を投与される患者を対象とした。液晶フィルムは、サーモトロピック液晶ポリマーが皮膚表面温度を色で表示する機能をもつ。カテーテル留置後、固定用フィルムドレッシングを貼付した上に、刺入部周囲は覆わないように貼付する。治療中10～15分間隔で、デジタルカメラで温度分布を撮影した。基本情報は診療録より抽出した。本研究はテルモ株式会社との共同研究である。東京大学医学部倫理委員会の承認を受けた（#11650）。

【結果】

研究参加に同意した患者42名、うち2名は液晶フィルム貼付し輸液開始後も血管が描出されず、観察を中止した。40名の平均年齢は69.1±12.9歳、男性16名、抗がん剤投与速度は56mL/h～500mL/hと幅があった。留置部位は前腕32名、手背4名、肘窩4名であった。輸液速度が500mL/hの際は、8名中6名の血管走行がはっきりと確認できたが（図）、手背と手関節近傍に留置された場合、走行が確認できないケースがあった。

【考察】

血管走行が確認できることは、血管内に抗がん剤が投与されていることを示す明確な観察方法として有用と考えられる。ただし、留置部位によっては液晶フィルムが密着せず、温度分布が適切に評価できない可能性が示唆された。



図1 前腕に留置されたケース
 橈側皮静脈を流れる輸液（500mL/hr）
 によって血管が鮮明に描出されている様子

37) 看護師の経験年数・キャリアと転倒転落予防に対する観察・判断の違い

○相馬葉子¹
¹ 医療法人社団健育会西伊豆健育会病院

【研究背景】

高齢者の転倒・転落は骨折など重症の事故を占め、高齢者の生活の質を低下させ、医療・介護の負担を増加させる医学的テーマである¹⁾。

【研究目的】

看護師は転倒・転落予防に対しどのような観察や判断をしているか、経験年数・キャリアにより違いがあるか明らかにする。

（用語の定義）キャリア：医療安全院内外研修会参加の有無・事故防止対策委員会所属歴の有無

【研究方法】

1. 研究対象者：A病院看護師・准看護師36名 2. 調査期間：平成29年9月～11月 3. 調査内容・方法 1) 個人要因 2) 転倒・転落予防の観察と 3) 転倒・転落リスクが高い患者の評価についてのアンケート 4) 写真による危険予知調査 4. 分析方法：マンホイットニ検定、t検定 5. 倫理的配慮：研究目的、プライバシーの保護について配慮し、取扱い、倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

アンケート回収率100%。平均経験年数は16年。経験年数と観察・判断で有意差があったのは、経験16年未満の方が16年以上に比し、有意に転倒転落アセスメントシートを用いた評価でリスクが低い患者に対しても決められた再評価予防対策を行っていた。院内院外の勉強会に参加有りの方が患者の排泄環境の確認を行っており、他者への情報提供していた。事故防止対策委員会所属歴ありは、患者の外的、内的要因を理解し転倒・転落予防を行っていた。

【考察】

経験年数16年未満の看護師は、転倒・転落アセスメントシートによる転倒・転落予防に対する認識が高く、16年以上の看護師は、経験値や直観で予防対策を行っていたと考えられる。院内外研修会に参加している看護師は、患者の状況に合った排泄環境と情報提供の必要性、医療安全の知識、チーム全体で関わる重要性を理解しそのことを踏まえ、観察・判断をしていたと考えられる。事故防止対策委員会に所属歴のある看護師は、転倒転落の外的、内的要因などを把握していた。転倒・転落の要因を分析評価することで自ずと観察と判断が養われたと考えられる。

【結論】

経験年数で転倒転落予防評価の観察・判断の相違があった。医療安全研修会に参加することで転倒・転落予防は環境とチーム全体で関わるのが重要だと理解し観察・判断を行っていた。リスクマネージャーの役割を担うことで観察・判断力を高めることに効果があった。

【引用参考文献】

1) 川村治子ら：転倒転落自己分析から見た対策と責任－医療安全の立場から2014

38) 静脈血栓塞栓症のリスクアセスメントスコアの利用可能性について ~Caprini Risk Scoreの文献検討より~

○樋口美樹¹

¹ 東京純心大学看護学部看護学科

【目的】

周術期の静脈血栓塞栓症のリスクを把握する1つのアセスメントツールであるCaprini Risk Score (以下CRS) の利用可能性について文献より調査する。

【研究方法】

MEDLINEを使って包括的に検索、さらに関連記事の引用文献を検索して追加した。研究対象はリスク評価ツールの有効性を調査した入院患者の血栓予防に関する研究とした。ただし、小児、妊娠中、または精神科の患者における研究は除外、また、英語、日本語以外の言語は除外した。検索キーワードは、#1 Venous Thromboembolism, #2 Venous Thrombosis, #3 Pulmonary Embolism, #4 #1 OR #2 OR #3, #5 Risk assessment, #6 Hospitalisation, #7 Caprini, #8 #4 AND #5 AND #6 AND #7とした。抽出された論文のタイトルと要約、および全文を読み、研究の特徴、研究対象、研究結果、およびCRSの有効性に関する結果、研究の限界を評価した。なお、本研究はCRSの研究について広く知るために抄録も研究対象に含めた。

【結果】

データベース検索より特定された文献レコード数は26件、他の情報源から特定された追加文献レコード数は2件、計28件(重複が除外された後の文献レコード数)のうち、研究の対象となった文献は14件(抄録4件を含む)であった。いずれも2010-2016年に行なわれていた。対象となった文献のうち6件は中国、2件は中東の研究者らによりおこなわれていた。CRSの使用は、周術期の患者だけでなく、一般病棟に入院する患者や抗がん剤を使用するような患者を対象としたものもあった。包含基準と除外基準は類似していた。包含基準は、18歳以上、最低24時間以上入院している患者であった。除外基準の多くは入院時に抗凝固療法を受けている患者であった。多くは、CRSの有用性を検証するものであった。また、1)患者のすべてのリスク要因を特定することができない、2)全患者もしくは対照群とした非VTE患者には血管エコー検査などをおこなっていない研究が多く、無症候性VTEを見逃している危険性がある、の2点が研究の限界として述べられていた。

【考察】

周術期にとどまらず入院患者全般の静脈血栓塞栓症のリスクを把握するスコアとして使用され、その有用性が検証されてきている。また、アジアでも静脈血栓塞栓症をリスクスコアで予防していく動きがみられており、様々な対象でCRSの検証が行われはじめてきた。CRSのリスク因子の項目は問診で得やすい内容であり、今後は周術期にとどまらず入院患者全般に広く使用できると考える。

39) 高齢者の皮膚剥離とADLとの関連

○宇野恵理¹、石田みな子¹

¹ 医療法人社団健育会熱川温泉病院

【研究背景】

看護介護現場で遭遇するスキんテア(皮膚裂傷)が注目され研究が盛んになっている。転倒、転落、原因のはっきりしない受傷に表皮剥離が多いと報告しているように、動ける患者が多いと考えられるが、皮膚剥離とADLの関連については検討されていない。

【研究目的】

高齢者の皮膚剥離とADLとの関連を明らかにする。

【研究方法】

1. 対象: 2016年4月から11月に医療療養病院であるA病院に入院していた173名のうち同意を得られた163名 2. 調査内容: 1) Functional Independence Measure (以下FIMとする) 2) スキンテアアセスメント用紙の10項目ステロイド、透析、年齢(80歳以上)、アルブミンまたはBMI、認知機能、乾燥、浮腫、ティッシュペーパー(皮膚が白くカサカサして薄い状態)、ぶつかりやすい、医療用テープ 3. 検定方法表皮剥離あり、なしの2群に分類し、FIMとスキンテアアセスメントスコア用紙の10項目を調査(2016年10月27日~11月4日)、対応のないt検定、 χ^2 検定、フィッシャー直接確率法 有意水準 $P < 0.05$ 4. 倫理的配慮: 書類による同意を得て院内の倫理委員会で研究許可申請し承諾を得た。

【結果】

表皮剥離有り32名・無し131名、表皮剥離ありの患者で最も有意差が見られたFIM項目(平均FIM・SD)は、移乗ベッド車椅子(2.1点・1.7)、排尿コントロール(1.7点・1.5)が $P < 0.005$ 、次に更衣(上)(2.1点・1.6)、トイレ動作(1.8点・1.7)、移動(1.8点・1.8)、排便コントロール(1.8点・1.7)、食事(2.8点・2.3)、更衣(下)(1.6点・1.4)が $P < 0.01$ 、次に清拭(1.8点・1.4)、移乗トイレ(1.9点・1.9)が $P < 0.05$ でFIMが低かった。リスク要因ではティッシュペーパー様の皮膚が44% $P < 0.001$ ・ぶつかりやすい59%と医療用のテープ31%が $P < 0.01$ 、乾燥56%が $P < 0.05$ と有意差が見られた $P < 0.01$ に有意差が見られた。

【考察】

有意差のあった高齢者の皮膚剥離は乾燥が56%とティッシュペーパー用であった。加えて、移乗ベッド車椅子や食事、更衣など、ADLはFIM 1~2点の最大介助を要している。表皮剥離の原因の一つにはっきりしない受傷が報告されているように、最大介助でありながら手足を動かしてしまいぶつかりやすく自ら受傷している可能性がある。そのため患者のADLを十分に把握し、危険を予測した環境を調整していく事が重要である。移乗・移動や排泄の項目から介助行為も表皮剥離の原因となっていることが明らかになった。

【結論】

高齢者の表皮剥離はFIMの点数が低く最大介助を要することと皮膚が乾燥しティッシュペーパー様の患者に起こりやすい。

40) 転倒転落カンファレンスが看護師の意識と行動に及ぼす変化

○渡邊 静¹, 鈴木真弓¹, 崎村由子¹, 大淵靖世¹

¹医療法人常磐会いわき湯本病院

【研究背景】

転倒防止には継続した看護を実践しなければならずその為にはチームの看護師が一定基準以上の転倒リスクマネジメント力を身につけていなければならない。そこで寺井ら¹⁾が示している「『転倒リスクマネジメント力』」を用いたカンファレンスが、看護師の意識や予見予測した行動にどのような影響を及ぼすのかを明らかにした。

【研究方法】

1. 研究対象 慢性期病院全病棟の看護師41名
2. データ収集方法 1) 意識調査「転倒リスクマネジメント力の構成概念」を基にアンケート実施 2) 行動調査記録監査
3. 介入方法 カンファレンス実施
4. 分析方法 単純集計し前後の比較はウィルコクソン検定を用いた
5. 倫理的配慮 対象者に文書, 口頭で倫理的配慮の説明, 署名にて同意の確認を行い, 所属病院の倫理委員会で承認を得た

【結果】

アンケート配布41名 回収数41名 有効回答39名。意識の変化において『転倒リスクの予測』では4項目『患者に合わせた転倒予防策の決定』では6項目『転倒防止策を実行する力』では5項目『患者・家族・看護師・自己に対する教育力』では全ての項目『協働する力』では1項目で有意に改善した。『転倒防止に必要な看護師の態度』では全項目で有意に改善はみられなかった。記録監査は、全ての項目で有意に改善した。

【考察】

有意に改善した『転倒リスクの予測』『患者に合わせた転倒予防策の決定』『転倒予防策を実行する力』『患者・家族・看護師・自己に対する教育力』では、判断基準が明確になり予見予測ができ、カンファレンスを実施し計画が実践的になり、意識が向上し行動に繋がった。患者の安全を守る為に患者・家族と協力することの重要性を再確認できた。寺井ら¹⁾は「転倒リスクに気付き、防止策を決定するためには問題発見能力と課題対応能力は必要である。」と述べている。リスクマネジメント力に基づいてカンファレンスを行うことで、看護師の意識と行動に良い影響を与えた。有意に改善が見られなかった『協働する力』『転倒防止に必要な看護師の態度』では、情報伝達の手段不足でスムーズに情報が伝わらず、転倒転落インシデントに対する意識の低さと患者への責任感の低さが考えられる。

【結論】

1. 『転倒リスクマネジメント力』を用いたカンファレンスの実施は1) 介入前後のアンケートで4カテゴリにおいて有意に改善し看護師の意識向上に繋がった。2) 介入実施前後の監査で全カテゴリで有意に改善し行動の変容に繋がった。
2. 転倒転落カンファレンスは看護師の意識と行動に変化を及ぼした。

【引用文献】

- 1) 寺井梨恵子：看護師の転倒リスクマネジメント力の構成概念とその構造・石川看護雑誌 Vol.6, 2009

41) A県の1特別養護老人ホームにおいて生じたインフルエンザのアウトブレイクの感染伝播動態の解析

○脇坂 浩¹

¹三重県立看護大学看護学部看護学科

【目的】

高齢者介護施設におけるインフルエンザの感染伝播は、入所者に甚大な健康被害をもたらすことが懸念される。インフルエンザの感染経路は明確であるが、その感染伝播の仕組みについての知見は少ない。本研究では、A県の1特別養護老人ホームにおける2015年12月から2016年1月までのインフルエンザのアウトブレイクの感染伝播状況を解析したので報告する。

【方法】

調査期間は2017年6月。データ収集として、感染制御担当の看護師にインフルエンザの感染伝播状況について、症例定義をもとにインタビューを行い、発症した入所者と職員に関する情報をラインリストに記載した。加えて、インフルエンザの感染制御の状況についても情報を収集した。データはX軸に経過日時、新規発症者数、有症者数、Y軸に累積発症者数として経過記録用紙にまとめ、発症者の発熱、咳嗽などの主な症状を記号で表し、感染制御の状況についても記述し、感染伝播動態を解析した。また、経過記録をもとに流行曲線を作成し、曝露情報を加味して分析し曝露源を推定した。倫理的配慮として、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認後に実施した。

【結果】

インフルエンザのアウトブレイクは、入所者32名(36.0%)と職員6名(7.6%)間で発生した。流行期間は16日間、1日あたりの平均発症は2.38名(38名/16日間)であった。新規発症者は、最初に介護職員1名、入所者3名に認めてから、翌日にはピーク(9名/日)となった。その後、新規発症者は、複数の職員が断続的に発症した影響を受けて、初回発症から7日後に再び急増(8名/日)し、その翌日より入所者(55名)に抗インフルエンザ薬の予防投与(7日間)が開始され、以後は認めなかった。有症者数は、初回の発症者を認めた翌日に10名/日以上と急増し、7日後にピーク(28名/日)となり、予防投与が終了した2日後に終息した。予防投与を受けた入所者に発症は認めなかった。施設では、入所者に症状を認めた場合、直ちに迅速検査が実施され、陽性者または陰性でも有症者は隔離が実施されていた。職員の発症者は、発熱を認めた段階で受診行動をとり、その後4から5日間の出勤停止となっていたが、発症当日の勤務が6名中3名(50.0%)に認めていた。

【考察】

今回のアウトブレイクの曝露源は、職員と推定された。発症した入所者の検査と隔離、職員の受診行動と職員の出勤停止は適切に行われていたが、発症した職員に直接関わった入所者が曝露を受けていたと推察された。職員は出勤前のインフルエンザ様症状の自己診断に取り組むことが重要と示唆された。予防投与は新規発症者を認めてから8日後に開催されたが、予防効果は非常に高いと推察された。アウトブレイクの鎮静化には、予防投与の早期開始と対象の選定が重要と示唆された。

42) 手洗い方法改善へのパームスタンプ法を用いた視覚的介入の効果

○越取雄策¹、平尾百合子²

¹名古屋大学医学部附属病院、²山梨県立大学看護学部

【目的】

適切な手洗一手技の向上と継続には「知識」と「態度」を持ち、実践に繋がる「動機づけ」が重要である。本研究では、有効性を実験的に検証した独自の『効果的な手洗い方法』とパームスタンプ法を用いた手指汚染の可視化が、看護職者の手洗一手技の向上と継続に与える視覚的介入の効果について検討した。

【研究方法】

中規模病院の看護職者で研究協力に同意が得られた20名に対し、同一対象前後比較の介入研究を実施した。協力者には「介入前」のパームスタンプ結果を返却する際に『効果的な手洗い方法』を提示した。提示後のパームスタンプによる手洗いチェックを「介入直後」とし、結果返却時には培養結果から推測された手洗一手技の特徴と手洗い方法の改善策を個別に説明した。その後、「介入後1.5ヶ月」に手洗一手技の向上と継続を確認するためのパームスタンプによる手洗いチェックを実施した。コロニー数の差についてはWilcoxon符号付順位検定を行い、有意水準は $P < 0.05$ とした。本研究は、山梨県立大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号1612)。

【結果】

手洗い前後のコロニー数について「介入前」には有意な減少を認めなかったが、「介入直後」「介入後1.5ヶ月」では有意に減少していた。「介入前」のコロニー数の増減より〔減少群〕と〔増加群〕に分けて比較すると、〔減少群〕は全ての時点で有意な減少を示したが、〔増加群〕は「介入前」に増加し、「介入直後」「介入後1.5ヶ月」で減少がみられた。コロニーの形態上の特徴から〔環境菌〕と〔皮膚常在菌〕に大別しコロニー数を比較した結果、〔環境菌〕は「介入前」「介入直後」「介入後1.5ヶ月」の全時点で有意な減少を示し、〔皮膚常在菌〕は「介入前」「介入直後」では減少を示さなかったが、「介入後1.5ヶ月」は有意に減少していた。

【考察】

本研究は「介入前」と「介入直後」の比較から『効果的な手洗い方法』の臨床における実用の可能性が示された。また、〔環境菌〕と〔皮膚常在菌〕の比較結果から『効果的な手洗い方法』は環境菌を除去しつつ、皮膚常在菌の湧出を抑える手洗い方法であることが示唆された。さらに、本研究における介入は「パームスタンプによる結果(行動の結果の評価)」が「手洗い行動への態度」に繋がり、「効果的な手洗い方法によるコロニー数減少の実体験(遵守の動機)」と「個々の特徴を捉えた手洗い方法と改善点の口頭での説明(遵守の動機)」が「主観的規範」に繋がったと考えられた。これらの要因が強化されたことで、「介入後1.5ヶ月」における手洗い方法改善が確認され、行動継続への示唆が得られた。

43) 梅干しには本当に殺菌抗菌効果があるのか?!

○芋川 浩¹

¹福岡県立大学看護学部

【目的】

近年、日本は異常気象や大地震などによる大災害に見舞われており、大災害による孤立などによって適切な治療や医療が受けられない状況になる場合も多い。そのような緊急時における災害看護に着目し、一般家庭にあるものを用いてできる適切な医療行為の可能性について研究を進めている。その一環として、これまでも殺菌抗菌効果があると言われている日用食料品などの殺菌抗菌効果を解析してきたところ、手軽に手に入る純粋ハチミツなどははじめとしたかなりのものに殺菌抗菌効果はみられなかった。そこで、本研究でも一般家庭でよくみられる梅干しに注目して解析を行った。

【方法】

本研究では、主に梅干しやシソからにじみ出てきた梅干し汁に注目して解析を行った。梅干し汁の殺菌抗菌効果の解析方法として、表皮ブドウ球菌を卵黄加マンニツ食塩寒天培地に一面に頒布させ、その中央に梅干し汁をしみ込ませたろ紙を乗せて阻止円を形成させる方法を用いた。梅干し汁はA、Bの2種類を用い、それぞれの希釈濃度として、Aの場合、100%、75%、50%、25%、Bの場合、100%、50%のものを準備した。正の対照実験としては、カナマイシン (Km) など抗生物質を使用し、負の対照実験としては滅菌蒸留水を使用した。細菌の培養は37℃で18時間程度行い、形成された阻止円の直径を測定し、殺菌抗菌効果を解析した。

【結果】

阻止円形成解析の結果、梅干し汁Aの場合、100%、75%、50%、25%においてそれぞれ $22 \pm 1.10\text{mm}$ 、 $19.25 \pm 0.83\text{mm}$ 、 $15.75 \pm 1.30\text{mm}$ 、 $10.25 \pm 0.46\text{mm}$ の阻止円が形成された。同様に梅干し汁Bの場合、100%では $18.75 \pm 0.85\text{mm}$ 、50%では $15.25 \pm 0.69\text{mm}$ の阻止円が形成された。また、正の対照実験であるKmでは $12 \pm 0\text{mm}$ (3回)の阻止円が形成されたのに対し、負の対照実験である滅菌蒸留水には阻止円が全く観察されなかった。殺菌抗菌効果の相対的な強さをみるためKmの阻止円を1として梅干し汁による阻止円の相対値を求めた。その結果、100%梅干し汁AではKmの約1.8倍、75%では約1.5倍、50%では1.3倍の大きさであった。

【考察】

100%梅干し汁Aでは抗生物質のKmと比較して、阻止円の直径が約1.8倍も大きい上、低濃度の50%梅干し汁Aの場合でさえも、Kmの1.3倍もの阻止円を形成することから、梅干し汁は表皮ブドウ球菌に対して抗生物質より強い殺菌抗菌効果を持つことが明らかとなった。すなわち、梅干し汁は一部の抗生物質より高い殺菌抗菌効果を示すことから、食品の保存効果を向上させることも可能であると思われる。さらに、梅干し汁には高い殺菌抗菌効果があることから、濃度や成分などを分析することで、今後の医療技術の開発などにも応用できる可能性もあり、さらなる解析を進めたい。

44) 在宅人工呼吸療法療養者の医療機関への避難行動に影響を与えた要因

○落合順子¹

¹九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科

【目的】

2016年の熊本地震の際には、地震発生から48時間以内に小児開業医を主治医とする在宅療養者の77%が医療機関への避難を完了しており、電源確保も問題なく行われたことが報告されている。近年、小児期医療の進歩により、原疾患自体や合併症がありながら成人期を迎える患者は多くなってきている。熊本地震で避難した在宅療養者の中にも、小児開業医が主治医であるが既に成人期にある療養者も少なくなかった。本研究では、移行期にある在宅人工呼吸療法 (home mechanical ventilation; HMV) を必要とする重症心身障害者 (以下、HMV療養者) の避難行動に影響を与えている要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究デザインはインタビューによる実態調査である。研究協力者はHMV療養者の母親7名であった。母親の選定は、訪問診療を行っている医師に紹介してもらった。一人60分を目安に半構成的面接を行い、同意を得てICレコーダーに録音した。音声データから個別に逐語録を作成し、個々の逐語録から医療機関に避難した経験についてと、子どもが成人科移行期にあることに対する思いが現れている部分を選択し、研究の目的に沿って分析した。倫理的配慮：インタビューは所属施設の承認を得て実施した (受付番号：倫理第29-010号)。協力者には、研究の主旨、個人情報への厳守、研究協力の任意性と途中辞退の自由、研究参加に同意しなくても不利益はないことを説明し、研究結果の公表について文書と口頭で説明し文書で同意を得た。

【研究方法】

7名のHMV療養者の年齢は10代後半が2人、20代が3人、30代が2人であった。震災前に台風などで避難入院の経験のあるHMV療養者は3名、避難入院はないが受診歴がありカルテを医療機関に作っているHMV療養者は1人、避難入院も受診もしていないHMV療養者は3名であった。震災の際、小児科に避難入院したHMV療養者は4名で小児科以外への避難入院は3名であった。母親からは、今後医療機関に入院することになった場合の不安や、すでに子どもを知ってもらおう働きかけをしている経験が語られた。

【考察】

インタビューでは、母親からさまざまな経験や考え方が語られた。簡単には移動のできない療養環境や自分では訴えることの出来ない子どもの病態や人工呼吸器管理の個別性の高さといった背景が、医療機関や医師を変えることに対する不安につながり行動を起こせない親の姿や、一方では台風時の避難入院を繰り返す中で医療者に子どものことを知ってもらえるようになり安心感を得ている親のあり方が明らかとなった。今回の結果から、移行期にあるHMV療養者の日ごろからの医療者への働きかけや医療機関との関係性が重要であることが示唆された。

45) 熊本地震発生時にボランティアとして活動した被災学生の1年後の心理

○橋本佳林¹, 泉 早紀¹, 清水誉子¹, 酒井彰久¹, 酒井明子¹

¹ 福井大学医学部看護学科

【目的】

熊本地震発生時にボランティアとして活動した被災学生の1年後に振り返った時期ごとの悩み、不安とその内容、それをどのように乗り越えたのかを明らかにする。

【方法】

質的記述的研究。熊本地震で被災者と支援者の両方の立場を経験した学生3名を研究協力者とし、半構成的面接法によりデータ収集を行った。質問内容は、「震災やボランティアを体験した中で抱えた心身の負荷や悩み、不安」と、「それらをどのように乗り越えたのか」を中心に問いかけ、自由に語ってもらった。データは何度も読み返し、概念ラベルを作成した。概念ラベルの中から関連のあるものを集め抽象化し、カテゴリーを生成した。倫理的配慮は、福井大学倫理審査委員会の承認(承認番号20170125)を得て実施した。研究協力者には、説明を十分に行い同意を得て行った。中断可能であること、学校の成績等への影響はないこと等を説明した。

【結果】

熊本地震発生時にボランティアとして活動した被災学生の1年後に振り返った時期ごとの悩み、不安とその内容として、17のカテゴリー(表1)が生成された。また、それをどのように乗り越えたのかについて12のカテゴリー(表2)が生成された。

【考察】

震災直後は生命の危機や日常生活の急激な変化から、生命維持への生理的ニード、自身や周囲の安全を気にかける悩みに目が向けられていたと考える。その後、罪悪感や恐怖を薄れさせることが動機となり、ボランティアに参加していたが、活動に伴う人間関係などの悩みが出現していた。現在では今後のことに目が向くようになったため、心残りやプレッシャーが出現したと考える。以上のことからそれぞれの時期特有の悩みや不安があるため、それらを理解し環境を整えることの重要性が示唆された。また、時間の経過による解決も見られており、時間の経過を待つことの重要性も示唆された。

表1：悩み・不安のカテゴリー

地震中～直後	ボランティア中	ボランティア終了後	現在
地震の揺れへの恐怖	ボランティアの業務に関する負担	地震のうわさに対する恐怖	地震のことを思い出す恐怖
知人の安否が心配	過覚醒状態	心身のストレス反応の出現	ボランティアでもっとできたのではという後悔
日常生活の制限	何もしていない罪悪感	地震の事を思い出す負荷	経験者と見られることによるプレッシャー
いつ地震が起こるかわからない不安	ボランティアの人間関係におけるつらさ		
外部からの情報への悩み			
地震による物的被害を受けたショック			
学校の開始時期が気がかり			

表2：悩み・不安の乗り越え方のカテゴリー

地震中～直後	ボランティア中	ボランティア終了後	現在
自分の身を守る	時間の経過	時間の経過	時間の経過
地震の恐怖からの逃避	人間関係からの逃避	地震への備えによる恐怖感の軽減	話すことでの気持ちの整理
他者からの支援	罪悪感を払拭するため活動に参加	正常な反応だと知ったことによる安堵	
時間の経過			

46) 複数介助者で実施する車椅子移乗方法の検討
—第二報

○中山麻由¹, 加悦美恵¹, 森本紀巳子¹
¹久留米大学医学部看護学科

【目的】

我々は、これまでに介助者二人で療養者をベッドから車椅子へ移乗する方法を検討してきた。今回は、移乗時の心拍数の変化から身体的負担の少ない方法について考察する。

【方法】

対象は、患者役を女子看護大学生11名、介助者役は女性看護師8名とし、看護師は二人一組となって複数回実験に参加した。データは11回組分を収集した。方法は、二人の看護師が主介助者、副介助者となって、自力で立てない患者を端座位から車椅子へ移乗する場面とし、患者を前後から支える前後支持法と、患者の左右両側から支える左右支持法の2種類を行った。主介助者、副介助者および患者役それぞれに心電図モニターを装着し、毎回2分間の安静後、各移乗動作を3回実施した。心拍数は移乗開始から約90秒間計測した。分析は、前後支持法と左右支持法のそれぞれについて、安静時の値を基準に、移乗中(約10秒間)、移乗直後(約20秒間)、移乗後(1分間)の変化量をみた。統計手法は一元配置分散分析、多重比較にはScheffe法を用い、有意水準は5%とした。倫理的配慮として、研究目的、方法を対象者に説明し同意を得た上で、実験は安全に留意し行った。なお、久留米大学倫理委員会にて承認を得た。

【結果】

前後支持法における主介助者の心拍数は、平均 92.04 ± 6.91 回/分、副介助者は 79.37 ± 7.05 回/分、患者は 72.86 ± 11.24 回/分であった。左右支持法では、主介助者は 90.84 ± 6.9 回/分、副介助者は 80.27 ± 7.84 回/分、患者は 74.19 ± 9.48 回/分であった。変化量については、両方法において、主介助者、副介助者ともに、安静時に比べ移乗中に有意な増加がみられた。移乗直後は、主介助者においては左右支持法で、副介助者においては前後支持法で有意な増加が認められた。移乗後1分では両方法において主、副介助者とも安静時の値に戻っていた。患者役においては、両方法とも移乗中には心拍数の増加はみられず、移乗直後に左右支持法において有意な増加が認められた。移乗後1分では、いずれも有意に減少していた。

【考察】

複数人で介助を受けた患者役の心拍数の変化において、左右支持法は、移乗直後に増加していたことから、患者にとっては前後支持法より身体的負担があると考えられた。しかし、移乗後1分程度で安静時の状態に戻っていたことから、それほど大きな負担を負わせる動作ではないと考える。看護師にとっては、移乗中に心拍数の増加が認められたが、前後支持法と左右支持法は同程度の負荷と考えられた。以上より、これら2種類の方法は、患者の心機能に応じて使用可能な介助方法であると考えられた。この取り組みは、平成26-29科学研究費助成事業(基盤研究(C)課題番号26463227)の助成を受けて行った。

47) 「体幹移動シート」の使用効果に関する調査研究(第1報) —介護者の身体的負担軽減に着目して—

○磯本章子¹, 工藤雄行², 福土尚葵², 佐藤厚子¹
¹弘前医療福祉大学, ²弘前医療福祉大学短期大学部

【目的】

本研究の目的は、佐藤らが試作した「体幹移動シート」の使用効果を検証することである。

【方法】

体幹移動シート(以下シートと記載)は、 90×70 cmの方形で持ち手のついたシートで、臥床者の身体の下に敷いておき、持ち手を掴んで体位変換や移動・移乗ができる。A短期大学で介護を学ぶ男女の学生18名に、2人1組で臥床者への介助を実施してもらい、シートを使用した場合と使用しない場合とについて、負担感の程度を自記式質問紙により調査した。調査は2018年2月に実施した。

介助は、性別や身長・体重差の影響を避けるため、同性で似通った体格の者同士で実施した。介助の内容は、1. 体位変換(仰臥位→右側臥位)、2. ベッド上方への水平移動、3. ベッドのギャッジアップによる上半身挙上、4. 上半身挙上後の背抜きである。介助はシート使用、使用なし共に、決められた方法や手順を示してその通りを行い、反復による技術の差異が生じないように、介助動作の実施は1度のみとした。また、被介護者役は自力で体動ができない設定であり、自分からは動かないよう指示した。介助時の身体的負担感は、Borg CR10 scaleを用いて測定し、Wilcoxonの符号付順位検定により、シート使用の場合と使用しない場合との平均値の差を検定した。統計解析ソフトはSPSS for Windows 18.0を使用した。

研究協力者に対しては、参加は自由意志であり拒否しても不利益はないこと、調査の匿名性と倫理的配慮について文書および口頭で説明し、同意書に署名を得た。本研究は、研究者所属先の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

研究協力者は男性4名、女性14名、平均年齢は男性 42.5 ± 3.1 歳、女性 42.6 ± 13.1 歳、平均BMIは男性 24.9 ± 1.4 kg/m²、女性 21.9 ± 2.2 kg/m²であった。

介護者の身体的負担感を、1. 体位変換、2. 上方移動について測定した。それぞれ調査票に記載不備のあった1名分を除き、17名分を分析対象とした。身体的負担感は、1. 体位変換ではシートなし平均 1.7 ± 1.6 、シート使用平均 0.7 ± 1.2 で、シート使用により有意に減少($P < 0.05$)、2. 上方移動ではシートなし平均 5.4 ± 2.3 、シート使用平均 1.8 ± 1.4 で、シート使用により有意に減少($P < 0.01$)していた。なお、シートなしで18名中3名は上方移動ができなかったが、シート使用で上方移動できない者はいなかった。

【考察】

シートの使用により、ベッド上での体位変換や水平移動時に、介護者の身体的負担感が軽減する可能性が明らかになった。今回は調査対象が介護学生であったため、習得済みの介護技術が結果に影響した可能性もあるが、シート使用による介助方法をわかりやすく示すことにより、家族介護者などの負担軽減に活用できると考えられる。

48) 「体幹移動シート」の使用効果に関する調査研究（第2報）－被介護者の身体的負担軽減に着目して－

○工藤雄行¹，福士尚葵¹，磯本章子²，佐藤厚子²
¹弘前医療福祉大学短期大学部，²弘前医療福祉大学

【目的】

本調査の目的は、佐藤らが開発した「体幹移動シート（以下、シート）」を用いてベッド上での介助時における被介護者にかかる身体的な負担感の変化を検討することである。

【方法】

シートは90×70cmの方形で、身体に接する面は滑りにくく、ベッドに接する面は滑りやすい工夫がされている。四辺に持ち手がついており、常時被介護者の身体の下に敷いておくことができる。調査は平成30年2月に実施した。対象者はA短期大学で介護を学ぶ学生18名である。学生を性別、BMIを考慮した上で2人1組とし、ベッド上での体位交換（仰臥位から右側臥位）、上方移動介助、ベッドのギャジアップによる上半身拳上、上半身拳上後の背抜き、以上4項目について、シートを使用した場合としない場合の被介護者の身体的負担感を調査した。介助を受けた時の身体的負担感の調査にはBorg CR10 scale（以下、スケール）を用いた。また、体験後の感想については自由記載してもらった。調査結果はWilcoxonの符号付順位検定を用いて統計処理し、 $P < 0.05$ を有意差ありとした。倫理的配慮として調査対象者に対しては、参加は自由意思であり拒否しても不利益はないこと、調査の匿名性と倫理的配慮について文書及び口頭で説明し、同意書に署名を得た。本調査は、研究者所属先の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者は男性4名、女性14名、平均年齢は男性 42.5 ± 3.1 歳、女性 42.6 ± 13.1 歳、平均BMIは男性 $24.9 \pm 1.4 \text{kg/m}^2$ 、女性 $21.9 \pm 2.2 \text{kg/m}^2$ であった。上方移動時のスケールはシートあり 0.8 ± 1.7 、シートなし 3.2 ± 2.4 、ベッドのギャジアップによる上半身拳上時のスケールはシートあり 5.2 ± 2.1 、シートなし 6.6 ± 1.7 でシートを使用した場合の身体的負担感が有意に軽減した（それぞれ $P < 0.01$ ）。その他の項目については、有意差がなかった。上半身移動介助にかかる自由記載では、シートありの場合「とても楽。体全体が無理なく移動した」、シートなしの場合「首や肩に負担感を感じる」等の記載があった。また、上半身拳上に関しては、シートありの場合「背部の負担が軽減した」、シートなしの場合「頭部、背部全体が下に引っ張られる感じ」等の記載があった。

【考察】

本調査の結果、シートを使用した上方移動、上半身拳上は被介護者の身体的負担感を有意に軽減する可能性を示唆した。これは上方移動の場合、被介護者の姿勢がほとんど変わらないで移動可能であるためと考えられる。また、上半身拳上においては、シートの特長である、ベッドと身体の接地面の摩擦軽減効果により、首や背部が自然に伸展するためと考えられる。本シートは身体が硬縮した被介護者の移動など、介護現場で幅広く利用できる可能性がある。

49) 機械学習による指尖容積脈波を用いた血圧値推定法の検討

○伊藤嘉章¹，今井哲郎¹，大石朋子¹，川口孝泰¹
¹東京情報大学看護学部

【目的】

近年では、自動血圧計が普及したことで、医療者ではなくとも容易に血圧測定が可能となった。しかし、血圧を測定するにはマンシュートを上腕に巻き、加圧という刺激を加えなければならず、その一連の動作と加圧という刺激が患者の自己管理の妨げとなっている。本研究は、AI手法のひとつである機械学習による指尖容積脈波（脈波）を用いた新たな血圧値推定法を検討する。

【研究方法】

対象は、A大学に勤務する職員5名であった。調査対象の基本属性は、身長、年齢、体重の3変数である。調査は、座位安静姿勢を維持し、机（高さ70cm）に設置した指尖容積脈波測定装置に左手第二指の指腹部をセンサー部に接着し脈波を200秒間測定した。脈波測定直後に、対象の右上腕部に血圧測定用マンシュートを装着し自動血圧計（OMRON製HEM-7081-IT）により血圧を測定した。使用した指尖容積脈波測定装置のサンプリング周波数は1,024Hzである。脈波データは、ノイズ処理を実施した後、2階微分処理によって加速度脈波へ変換し、成分波a、b、c、d、e点を算出した。解析は、基本属性、成分波の値、成分波の波高比率、加速度脈波指数、自動血圧計の計測値である。解析は、得られたデータから相関行列を計算し、血圧値と正の相関関係にあり、かつ相関係数 $r = 0.5$ 以上の変数を特徴量とした。脈波による血圧値の推定は、選択した特徴量を用いて非線形サポートベクターマシン回帰により実施した。この際に設定したモデル関数はRBFカーネル関数とし、グリッドサーチから最適パラメータを取得した。機械学習の実行環境はAnaconda（Jupyter Notebook 5.4.0）を使用した。対象に研究目的を口頭と文書で説明し、研究へ自主的に協力する意思を確認し同意書を得た。本研究は東京情報大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

特徴量は、成分波c点、波高比率c/a、b/d、a/e、c/eの5項目であった（相関係数 $r > 0.5$ ）。グリッドサーチから得られたパラメータは $C = 0.03125$ 、 $\gamma = 3.051 \times 10^{-5}$ であった。最適パラメータから出力された決定係数は、学習データでは $R^2 = -0.07141$ 、テストデータでは $R^2 = -0.7105$ であった。

【考察】

本研究は、対象の基本属性と指尖容積脈波から算出できる項目から、機械学習の技術を用いた血圧値推定法を提案した。学習データ、テストデータから算出した決定係数は、どちらも負の値であったことから、本研究では予測精度の高いモデルを作成することはできなかった。先行研究では、脈波だけではなく心電図をあわせて測定し、脈波と心電図の発生時間差から血圧を推定する方法が報告されている。今後はサンプルデータ数を増やすとともに、特徴量を再検討し、時々刻々と変化する血圧値の時系列変動を無侵襲でとらえ、さらには生体の変調予測が可能な計測技術の開発につなげたい。

50) 人工股関節全置換術患者の期待と満足度

○薬師寺佳菜子¹, 藤田君支¹
¹九州大学医学系学府保健学専攻

【目的】

人工股関節全置換術（THA）により術後のQOLや満足度の改善が報告されているが、THAの15%の患者が術前の期待が満たされず術後に不満があることが示唆されている¹⁾。米国で開発された股関節手術期待調査票は、THA患者の期待を測定する尺度であり多言語で調査が行われているが、日本では行われていない。日本では正座など股関節を深屈曲させる姿勢が行われ欧米とはライフスタイルが異なる。そこで本研究では、股関節手術期待調査票を参照し日本におけるTHA患者の期待や満足度を明らかにする。

【方法】

THAを予定している術前患者、術後1年未満の患者を対象とし、股関節手術期待調査票を参照しながら構造的面接を行い、術後の患者のみ満足度についてインタビューを行った。股関節手術期待調査票はTHAの術前の期待を決定するために開発され、今回は尺度開発者の承諾を得て用いた。

【倫理的配慮】

所属大学の研究倫理審査会の承認を得て実施した（承認番号29-498）。研究参加者には研究の趣旨や研究協力への参加は任意であること、同意撤回等について説明を行った。

【結果】

研究参加者は術前患者7名、術後患者7名、平均年齢60.2歳であった。期待の内容は、股関節手術期待調査票の「日中の痛み・眠りが妨げられる足の痛みがなくなる」「歩くことができる」は多数含まれた。「立っていることができる」「性生活ができる」は含まれなかった。また「歩容」「しゃがむ」「正座やあぐらをかく」「浴槽への出入り」など股関節手術期待調査票に含まれない期待の内容が明らかとなった。術後の満足度は、痛みの消失や歩行改善などTHAにより改善したことで満足していたが、「人工関節脱臼への不安」「脱臼予防の生活習慣の遵守への不満」が明らかとなった。

【考察】

日本におけるTHAの期待は股関節手術期待調査票の内容がほとんど含まれていたが、新たな非西洋スタイルに関連した内容も明らかとなり、新たな尺度開発の必要性が示唆された。術後は大きな満足度を得ているが、脱臼への不安や脱臼予防の生活習慣の厳守に対する不満などネガティブな要素も見出された。非西洋スタイルの生活は脱臼のリスクが高く、その生活スタイルの変更への負担が考えられる。また股関節手術期待調査票にある「性生活ができる」は、率直な患者の意見を得るためには羞恥心を配慮した研究環境や研究方法を検討する必要がある。今回は、術前の患者と術後の患者が同一ではないため、術前後の期待と満足度をつなげて考察するには限界がある。そのため、今後は術前から縦断調査を行っていく必要がある。

1) Anakwe RE. Predicting dissatisfaction after total hip arthroplasty: a study of 850 patients. J Arthroplasty. 2011; 26: 209-213.

Memo

52) 多職種でのE-CPRシミュレーション教育の効果と今後の課題

○田中佐季¹, 牛島久美子¹

¹ 社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院

【目的】

近年、心拍再開困難な心停止症例に対し、経皮的心肺補助装置（以下PCPS）を用いた体外循環式心肺蘇生法（以下E-CPR）が行われている。当院の2012年1月から2017年6月のE-CPR適応例を振り返ると、PCPS挿入に44.5±34.4分（n=33）と時間を要していた。その要因として各職種の役割が明確になっていない事に加え、看護師の挿入介助に対する経験の少なさや知識不足がある事だと考えた。多職種でE-CPRのシミュレーション教育を行い、その効果と今後の課題を明らかにする。

【方法】

対象は集中治療室看護師とした。2017年7月から2017年12月を調査期間とし、医師、看護師、臨床工学技士合同のシミュレーション教育を実施した。看護師に対しシミュレーション前後に確認テストを実施した。テスト項目は必要物品、物品の場所、挿入手順、挿入の判断までの時間、判断する医師、蘇生を指揮する医師、ICU内で挿入する適応基準に関する事を10項目に分け点数化（1点/問の10点満点）し、前後の各項目の平均点をMann-WhitneyのU検定で比較した。また、シミュレーション直後にデブリーフィングを行い、意見を抽出した。最後にシミュレーションに関するアンケート調査を行い「とても満足」「満足」「どちらでもない」「不満」「とても不満」の5段階で評価した。調査への協力は回答者の自由意思であり、同意が得られなくても何ら不利益を受ける事がないことと、得られた情報は研究以外では使用しないことを説明した。

【結果】

看護師の参加人数は総勢26名であった。確認テストはシミュレーション前では平均5.07点、シミュレーション後では平均10点であった。各項目の中で特に必要物品、挿入手順の項目はシミュレーション前の正答率が低かった。それぞれの項目に分けて検定を行った結果すべての項目において有意差を認めた。デブリーフィングでは、「経験により不安と恐怖心の軽減に繋がった」「E-CPRに対する理解とその介助に対する技術の向上に繋がった」「多職種で意見交換することで各々の役割が明確になり、流れを把握することができた」などの意見があった。アンケートでは全体の時間配分について4割が「とても満足」と答えた。デブリーフィングの時間については3割が「とても満足」と答えた。

【考察】

多職種も含めたシミュレーション教育を行ったことは、スキルの向上だけでなく、各職種の役割が明確化し、連携強化に繋がった。また必要物品と手順の項目で点数が上昇したことは、今後速やかなPCPS挿入に繋がると考えられる。デブリーフィングの中で意見交換を行うことができたが、時間に関しては調整の余地があるとの意見があり今後改善していく必要がある。今後も多職種で定期的にシミュレーション教育の実施と評価を行いさらなる教育効果を上げたいと考える。

53) 周手術期患者における術前及び術後の6日間にわたる睡眠変化：A case study

○掛田崇寛¹

¹ 関西福祉大学看護学部看護学科

【背景】

周手術期の臨床では、従来、術後早期の離床と昼夜2相性の覚醒及び睡眠の誘導がされている。しかし、全身麻酔及び手術侵襲が加わった患者においては、サーカディアンリズムを基にした日中覚醒と夜間睡眠への各誘導が術後回復の促進を強力に支持する明確な根拠があるとは言い難い。仮に、手術に伴う侵襲や麻酔、人工呼吸管理等の諸要因が周手術期患者の睡眠に影響を及ぼすのであれば、どの程度影響し、又は遷延するのかを観察する意義があると考えた。

【目的】

本研究の目的は、乳腺組織切除患者1名を対象に、患者の睡眠が手術を契機にどのような影響を受けるのかを観察した。データは術前日から計6日間の終夜睡眠脳波の計測に加えて、主観的な睡眠評価尺度であるOSA睡眠調査票MA版を基に時系列評価した。

【方法】

対象は全身麻酔下で良性乳腺組織除去術を行った40歳台の患者であった。患者は55分間の吸入全身麻酔下（セボフルラン・ディプリバンを併用）で手術を行い、手術終了時にはアネキセートを使用していた。また、手術時間は40分であった。次に、脳波計測はスリープウェル社製の簡易脳波計を用いて行った。このうち、術当日に関しては術直後から計測を開始し、手術翌日の朝まで継続してデータを収集した。それ以外の5日間に関しては就眠から起床までの終夜睡眠時のデータを計測した。尚、患者は術前日及び手術翌日以降、日中の午睡や仮眠等はせず、夜間のみ就眠した。同様に、患者は毎朝起床時にOSA睡眠調査票MA版に回答し、主観的な睡眠評価を6日間に亘って実施した。本研究は関西福祉大学倫理委員会の承認を得た。また、患者に対しては研究主旨を口頭及び文書で説明した後、同意を得た。利益相反は存在しない。

【結果・考察】

術前日の睡眠に対して術当日の終夜睡眠は1時間程度の手術及び出血量であるにもかかわらず、大きな影響が観察された。すなわち、術当日の深い睡眠とよばれる徐波睡眠(N3)はほぼ完全に消失した（術前日15.9%、術当日0.4%、術後1日目15.7%、2日目17.7%、3日目7.4%、4日目18.5%）。また、睡眠障害などが無い場合の成人ではノンレム睡眠とレム睡眠の周期を、夜間に4～5回程度経た上で翌朝の覚醒に至る。一方、本研究患者はそうしたレム睡眠とノンレム睡眠による周期的パターンも手術を契機に大幅に乱れ、術前日の状態に回復するには2日間を要していた。同様に、OSA睡眠調査票MA版による主観的な睡眠評価に関しても手術に伴って「起床時眠気」、「入眠と睡眠維持」、「疲労回復」、「夢み」といった項目の一時的悪化も観察された。以上から、1時間程度の比較的侵襲性が低い手術であっても患者の睡眠は大きな影響を受け、且つその回復には2日程度を要する可能性が示唆された。

54) IV-PCAを用いた術後疼痛管理への取り組み

○立川真未¹, 森本麻由美¹, 澤井沙織¹

¹熊本整形外科病院

【目的】

自己調整鎮痛法（以下IV-PCAと略す）とは、患者が痛みを感じた時に患者自身ですぐに一定量の鎮痛薬を投与できるものである。しかし、術前に麻酔科医、薬剤師の説明、看護師による説明を行っても、患者がIV-PCAを使用しないという現状がある。原因としてパンフレットと実物との見た目が違うという声が患者から聞かれた。そこで本研究はIV-PCA使用時のパンフレット・デモ機を使用した患者教育プログラムを作成し、その効果を評価することを目的とした。

【研究方法】

平成29年6月～9月の期間に整形外科の手術を受けるIV-PCA使用予定の10～80歳代の患者50名を対象とした。病棟看護師に対し麻酔科医によるIV-PCAの利点・副作用・患者へ説明する時の注意点など勉強会を実施した。その後IV-PCAパンフレットとデモ機を使用し術前に患者が理解できるまで説明を依頼した。術後初回疼痛時は看護師の監視下の元IV-PCAを操作してもらい、2回目以降は自己管理とした。評価は理解度等のからなる質問紙調整を患者に行った。内容としては実際PCAを使用した患者に対しての使用タイミングや使用后感想をアンケート項目から選択してもらい、使用していない患者に対しても理由をアンケート項目より選んで答えて頂いた。

【倫理的配慮】

所属病院の倫理委員会の承諾を得た後に、整形外科の手術対象者に対して本研究の目的及び方法、研究への参加の任意性などを口頭で説明し、文書による同意を得た。

【結果】

対象者の平均年齢は58.9歳で性別は男性22名（44.0%）、女性28名（56.0%）であった。疾患は、下肢の疾患33名、上肢の疾患17名であった。IV-PCAを術後に自分で使用した人は42%で、疾患別では、下肢の疾患が66%と上肢より多かった。使用しなかった人は58%であり、理由としては「痛くなかったから」が一番多かった。使用しなかった人の中で薬の効果、副作用、使用方法について理解できたと回答した人はそれぞれ70%以上であり、使用した人と有意差はなかった。また、術前にデモ機を使用し練習した回数は1回と2回が多かったが、IV-PCAの使用による差はなかった。

【考察】

今回IV-PCAの指導後調査から、パンフレットやデモ機を利用した体験学習を取り入れた事でIV-PCAに対するイメージ化が図れ、使用方法が理解でき、術後スムーズに疼痛管理に参加できたと考える。しかし、IV-PCAの使用率は半数に満たなかったのは、麻酔科医による鎮痛剤の基本血中濃度が設定による効果が十分に得られていたと考えられる。

【結論】

パンフレットだけでなく、体験学習を取り入れることで患者が術後疼痛管理に関する知識をより習得できることが示された。しかし、高齢者にとっては入院後に多くの内容を説明し理解を得ることは負担が大きいことも示されたことから、対象の理解力に合わせた教育方法の選択が必要である。

55) 子育て中の精神障がいをもつ利用者への訪問看護導入継続に向けた看護 交流会で語られた看護内容の分析

○堂下陽子¹、高比良祥子¹

¹長崎県立大学看護栄養学部看護学科

【目的】

研究者は以下の2点を目的として2017年7月より精神科訪問看護交流会（以下交流会）を実施している。交流会の目的は精神障がいをもちながら子育てをする利用者に対する訪問看護師の交流の場の設定と多重課題を抱える利用者への訪問看護の技術の共有と蓄積である。本研究の目的は、交流会で参加者より語られた内容の記録から、子育て中の精神障がいをもつ利用者への訪問看護を導入し継続するために必要な看護を明らかにすることである。

【方法】

データ収集期間は2017年7月～2018年2月、研究対象は4回の交流会に参加した参加者39名（延べ数）である。データ収集分析方法は研究対象となった交流会参加者の発言の記録から、子育て中の精神障がいをもつ利用者への訪問看護を導入し継続するために必要な看護内容を抽出し、意味内容の類似点と相違点よりカテゴリ化し共同研究者で検討した。倫理的配慮は研究者の所属する大学の一般研究倫理委員会の承認を得て実施した。参加者に対し研究目的、方法、内容、参加への自由意志、プライバシーの保護、データの保管、結果の取り扱い、学会での発表方法等について書面及び口頭にて説明し同意を得た。なお交流会時は訪問看護利用者については個人が特定されることがないように匿名化した表現を依頼し、記号化して記録している。利益相反にあたる事項はない。

【結果】

必要な看護として、【利用者の立場に立つ支援】【支援体制を整える】の2つのカテゴリと13のサブカテゴリが抽出された。【利用者の立場に立つ支援】は〈気遣う〉〈否定せず受け止める〉〈困り感を引き出す〉〈困り事や希望に合わせる〉〈共に行動する〉〈頑張りを認める〉〈尊重し忍耐強く関わる〉の7つのサブカテゴリがあり、利用者が訪問看護師を受け入れて信頼できるように看護師が様々な配慮をしながら直接利用者を看護することであった。【支援体制を整える】は〈関係者へのあいさつ〉〈関係者からの情報収集と情報共有〉〈協力を依頼する〉〈支援者と利用者の相性をあわせる〉〈支援者同士の頻回なミーティング〉〈役割分担をする〉の6つのサブカテゴリがあり、利用者に関係する様々な機関や人に働きかけて相談支援体制を整えることであった。

【考察】

子育て中の精神障がいをもつ利用者は、精神疾患を抱えているだけでなく経済的な問題や社会的な孤立、不衛生な生活環境など子どもの成長にとって好ましくない課題を抱えている場合が多い。さらに利用者により困り感がみられない場合や支援者と利用者の常識や価値観の相違があり、訪問看護師は【利用者の立場に立つ支援】で直接ケアを行いながら、多重課題を抱える利用者への【支援体制を整える】ことで訪問看護の導入継続に向けた看護を実施していた。

56) 沖縄シャーマニズムと医療・看護との一考察
ー地域で活動するユタの役割意識ー

○上江洲梨紗¹、伊波弘幸¹、大城彩郁¹、宮平和輝¹

¹社会医療法人敬和会大分岡病院

【目的】

沖縄の文化に根ざし地域で活動するユタが依頼者と関わる上でどのような思いを抱き役割意識をもっているのか、さらには医療との連携についてどのように考えているのかを明らかにする。

【方法】

研究デザイン：半構成的面接による質的記述的研究。研究対象：性別を問わず、沖縄本島で活動するユタ3名。分析方法：質的統合法（KJ法）。倫理的配慮：対象者へ研究の趣旨、個人情報保護、同意の撤回について文章と口頭で説明し同意を得た。

【結果】

結果の表示については、シンボルマークの事柄を「」エッセンスを〈〉、表札内容を〔〕で表示した。対象者はユタとして地域で活動する上で「ユタとしての使命感」を抱き〈自己鍛錬による献身的なサポート〉を意識して行っていた。その使命感を基盤に〈敬意を払った誠実なサポート〉をして「依頼者と向き合う支援」を行っていた。さらに〈患者と家族の精神的サポート〉として「依頼者に寄り添う支援」を行っていた。対象者は予防医療から終末期の緩和ケア、グリーフケアに至るまで依頼者を支援する中で〈患者と家族のQOLに焦点を当てたケアの提供〉を重要視しており、「依頼者の包括的支援」において医療側と連携する必要性を訴えていた。そしてユタとしての活動による「経験の蓄積」を経て対象者は〈自己成長と満足感〉を獲得していた。

【考察】

沖縄の文化として医療側がユタを受容することは、ユタが必要とする患者に対する受容的態度をもった関わりであると考えられる。患者一人ひとりが求めるケアに個別性を配慮し応じるためには、受容的態度をもって柔軟に対応していく姿勢が求められる。沖縄の民間信仰という患者の文化的背景を汲み取った支援者としてユタの専門性を理解し、医療とユタが共存する必要があると考える。

57) 過疎地域に新卒で就業する看護師の現状と課題

○泉澤真紀¹, 山崎陽弘², 宮部洋子¹

¹旭川大学保健福祉学部保健看護学科, ²町立別海病院

【目的】

過疎地域に新卒で就業する看護師は、自治体や施設等から奨学金を受け地元に戻り働くことが大部分である。それでもなお過疎地域の人手不足の解消は図られていない。このような現状を打破するため本研究では、過疎地域に新卒で働く看護師の現状を知りその課題を明らかにすることを目的とした。長期的な展望に立ち、過疎地域における看護師人員確保を進め、また新卒看護師が地元で根付きその地域で力を十分発揮することで、もって地域医療の量及び質の向上に寄与できることを期待する。

【方法】

過疎地域（人口1万人以下の町村）出身で、その地域から奨学金を受けて働く現役看護師6名（就業年限2～4年）に対し約30分の半構造的面接を実施した。調査期間は2017年10～11月。調査内容は、就業場所をどう検討したか、なぜ選んだか、将来の夢は何かである。得られたデータを断片化、過疎地域で働く現状の意味内容の同じものをまとめカテゴリー化した。その後カテゴリー化したものと内容全体を俯瞰し意味内容を関連させた。なお本研究は、研究者所属施設の研究倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

現在の就業現状について、160コード、27サブカテゴリー、5カテゴリー以下、【奨学金への魅力と制約】、【活力が持てず現状維持】、【疑問や不安を受容し自己を見つめる】、【新たな職場や専門性への挑戦】、【育った土地への愛着と貢献】が抽出された。〈家庭・経済的な事情〉を抱える者は奨学金の期間や額に魅力を求める一方、〈奨学金のために就業選択肢を持たない〉ことで所属施設へ就業制限を受けていた。また〈慢性的で変化しない現状〉をみて活力が持てず、〈現状への不安と迷い改善への望み〉を抱きながらも〈今更転職は困難〉、〈とりあえず続ける〉ことをしていた。一方で〈実習病院での経験が興味を後押しする〉ことで、〈契約期間終了後に新たな挑戦〉することも考えていた。しかし根底に〈生まれ育った土地への愛着心〉があり、この土地を〈離れてもいずれ故郷で働く〉という気持ちもあった。

【考察】

過疎地域出身者は学生時代の実習経験等から、多様な働き方をみて将来の自己の姿と夢を形成しているが、奨学金による就業先制約がその選択肢を狭めていた。奨学金は期間中の人員確保的手段ではあるが、将来の定着には結びつきにくい可能性もあった。奨学金を活用しながら地元愛を育て看護職としての誇りを持つことが地元就業定着率、ひいては地元を離れた者のリターン再就職の可能性にもつながると考える。また看護学生の実習でここにしかない地方の魅力や地域に密着した看護が体験できることは、深みと幅のある看護者の育成と同時に、地方を知らない新卒者にとっても将来の就業選択の一つとして考えてもらうことも期待できる。

58) 検診受検自衛官における禁煙成功者と禁煙不成功者の喫煙行動とSOCとの関連

○浦川奈美¹, 眞鍋倫子¹

¹自衛隊熊本病院

【目的】

喫煙者や禁煙不成功者の中には、仕事や人間関係のストレスを理由に「禁煙できない」という者がいることから、ストレス対処能力の違いが禁煙の成果に影響していることが考えられる。そこで、禁煙を試みて3か月以上経過した禁煙成功者（以後、成功者とする）と禁煙を試みたが再喫煙した禁煙不成功者（以後、不成功者とする）の背景やストレス対処能力（SOC-29）との関連性を明らかにする。

【方法】

平成29年9月～平成30年2月に検診で入院した自衛官122名に対し、SOC29項目及びたばこに関する設問10項目の自記式質問紙調査を実施した。データを成功者と不成功者に分け、背景やSOCの得点について比較した。倫理的配慮は、所属病院の倫理審査委員会の承認(4)を受け、対象者に研究の趣旨・目的及び倫理的配慮を説明し、自由意思に基づく同意が得られた者に対し実施した。

【結果】

禁煙成功率は60%で、成功者と不成功者を年代別・職種別・階層別・飲酒習慣・教育の有無で比較したが差はみられなかった。また、成功者の禁煙のきっかけが多かったのは、家族の勧めや子の誕生など家族に関することや病気などであった。不成功者の再喫煙までの期間は、3ヶ月未満が35%、6ヶ月未満48%と約半数を占めており、再喫煙の理由は、ストレスや飲酒後の喫煙の順が多かった。SOCの合計点の平均は全体で144.0点、成功者147.4点、不成功者138.9点で両者に有意差はなかった。

【考察】

今回の対象者のSOCの平均点は一般男性に比べ高かった。同職種を対象とした小島らのSOC調査と同様の結果であり、「自衛隊員は日本人の一般集団と比較して、使命感や誇りが高く、それまでの自衛隊経験から適度なストレス負荷を受けてきており、そのため一般集団と比較してSOCが高い可能性がある」と述べている。成功者・不成功者で有意差がなかったことは、自衛官は一般集団と比較し元々のSOCのベースが高いため、成功・不成功では差がでなかったと考える。禁煙の成功・不成功には家族からの禁煙の勧めや子の誕生などの家族に関することや病気等、SOC以外の環境要因が影響していると考えられる。不成功者の再喫煙理由としてストレス等の精神面や、飲酒、喫煙仲間等の環境面の影響があることから、精神や環境要因に着目した保健指導が必要である。また、再喫煙時期は3～6ヶ月が約半数であることから、禁煙への関心が軽減すると思われる時期に、外来や職場と連携した禁煙支援対策の構築が必要と考えられる。

59) 自閉症を伴う在宅重度知的障害者の母親が子どもの肥満を容認するに至ったプロセス

○野中光代¹, 古田加代子¹, 柴 邦代¹
¹愛知県立大学

【目的】

自閉症を伴う在宅重度知的障害者が誕生してから肥満に至った現在までの母親の肥満に関する認識と行動のプロセスを明らかにする。

【方法】

研究参加者は、18～39歳、療育手帳A所持、在宅、BMI30以上、自閉症を全て満たし、二次性肥満、重複障害者でない者の母親とした。全国知的障害関係施設・事業所名簿2015を基に研究者が施設に出向き、施設長に基準に合う者の紹介を依頼。紹介された者に研究の同意を得、体型経過表記入を依頼し、それを見ながら半構造的面接を行い、M-GTAで分析した。愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

研究参加者は50～60歳代10名、参加者の子どもは男性9名女性1名、平均年齢29.2歳、平均BMI35.8であった。18概念が生成され、カテゴリーが5つ（うち2つはコアカテゴリー）、カテゴリーと同等の概念が4つであった。以下『 』はコアカテゴリー、[]はカテゴリー、〈 〉は概念。母親は子どもが生まれて障害に気づき、〈食事摂取特性に対する困惑〉、〈必死の多動児追跡〉を体験し、これらが〈子の食欲肯定〉を促進し、〈「食」による行動制御〉を行っていた。この「障害と対峙の必死の養育」から〈自閉症ゆえの食支援パターン化〉となり、〈「食」の楽しみ優先的支援〉がこれを助長し、さらに〈食のこだわりに対する降参〉をし、肥満につながる『平和希求の食のパターン化支援』となっていた。また養育から〈不憫さと離れ難さ〉の感情が生まれ、〈障害ゆえの甘さ〉となり、この「自立困難な子への愛着」は『平和希求の食のパターン化支援』を助長していた。やがて〈肥満の認知〉をし、〈肥満による悪影響の懸念〉から〈環境調整による過食阻止〉〈自発的問題対処行動困難な子との同伴運動〉〈子との調整による提供カロリー制限〉から成る『減量のためのパターン崩し』を試み、『平和希求の食のパターン化支援』との間で葛藤となっていた。〈自発的問題対処行動困難な子との同伴運動〉は〈運動習慣断念〉へと変化し、「障害と対峙の必死の養育」〔自立困難な子への愛着〕と共に『平和希求の食のパターン化支援』を助長し、〈肥満の認知〉は〈肥満容認〉に至り、さらに『平和希求の食のパターン化支援』に傾かせていた。

【考察】

母親は自閉症、重度知的障害による食事や多動の問題と対峙するうちに、〔自立困難な子への愛着〕にも助長され、肥満につながる『平和希求の食のパターン化支援』をせざるを得なかった。〈肥満の認知〉後は『減量のためのパターン崩し』を試みるが、『平和希求の食のパターン化支援』に傾きがちで、新たに社会的要因も関与していた。『減量のためのパターン崩し』強化、『平和希求の食のパターン化支援』弱体化と、母親の精神的子離れを促す支援が必要である。

60) 女子中高生の瘦身願望とSNSとの関連

○千葉汐莉¹, 小淵夏海², 中島美津子³, 玄 順烈³
¹横浜市立大学附属病院, ²東京医療保健大学大学院,
³東京医療保健大学東が丘・立川看護学部

【研究目的】

思春期女子の瘦身願望とSNSの関連を明らかにする。

【研究方法】

1. 研究デザイン：無記名自記式質問紙調査を用いた横断的調査を実施。2. 研究対象者：私立中学校、高等学校（計10か所）に通う12～19歳の女子中高生3,421名。3. 調査内容：基本属性2項目、SNSに関する13項目、瘦身願望11項目、承認欲求9項目、体型評価に関する項目ではThompsonらの体型評価図を用い1～3を痩せ、4～6を標準、7～9を肥満体型と分類した。4. 分析方法：SNSの使用状況・状況と瘦身願望・承認欲求との関連を調査するため一元配置分散分析・重回帰分析を実施、結果の集計と解析にはJMPPro12を用い、 $P < 0.05$ を統計学的有意とした。5. 倫理的配慮：研究対象者に書面にて同意を得た。また、東京医療保健大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

瘦身願望と「自分の容姿が分かる内容の投稿」「他人からの共感の得たさ」「SNS上の痩せた体型を見た際の羨望感」の有無との関連は、 $R^2 = 0.28$ であった。「SNS上の痩せた体型を見た際の羨望感の有無」は $\beta = 0.49$ であり、瘦身願望に正の影響が見られた。瘦身願望と「1日のSNSの使用時間」には有意差があり、SNSの使用時間が長い程、瘦身願望の平均得点が高かった。BMI痩せ群の中で瘦身願望尺度の点数を中央値で強い群、弱い群の二群に分けて、SNSの使用状況と瘦身願望の強さの関連を見ると「SNS上の痩せた体型を見た際の羨望感の有無」は、強い群で76%、弱い群29%であった。また理想の体型評価で痩せ体型を選択している人を見ると、瘦身願望の強い群では88%、弱い群は55%であった。

【考察】

SNSを通して瘦身を自己の価値意識とし、痩せた自己の体型をイメージしやすくなり、具体的に自己目標を設定することができるため、SNSが瘦身願望に影響を及ぼしていると考えられる。さらに、そうした価値意識を持つことで、自己の容姿が分かる内容の投稿をする際に、より痩せた体型の方が良いという思いを抱くようになり、SNSが瘦身願望に影響を及ぼしていると考えられる。また、SNSへの暴露時間が瘦身願望に強く影響を及ぼすと考える。痩せ群では、痩せ体型を好み、理想の体型で痩せ体型を選択する者が多い傾向にあった。このことから、痩せ群はBMIの数値ではなく、視覚的に体型を判断しているのではないかと考えられ、痩せ群も瘦身願望を持ち、さらに体重を減らそうと考える思春期女子の存在が明らかとなった。実際にダイエット行動に移すことは思春期の成長発達過程に影響を及ぼすと考えられ、体型を外見で判断せずに、健康的な体型を維持できるよう保健指導が重要であることを示唆していると考えられる。

61) 正統的周辺参加論の視点による教育担当者の仕事の割り当てと新人看護師の成長

○松田未来子¹, 井村香積², 林 智子², 半田美穂³, 牛場かおり³, 中野志保³, 濱口幸美¹
¹三重大学大学院医学系研究科修士課程, ²三重大学大学院医学系研究科看護学専攻, ³三重大学大学院医学系研究科博士前期課程

【緒言】

実践に参加することを学習と捉える学習理論に正統的周辺参加論(LPP)があり,責任が低い仕事を担う「周辺性」から徐々に参加位置を変化させることが学習とされている。教育担当者が,どのような判断で新人看護師に仕事を割り当てているのかを明らかにすることは,新人看護師の学びにつながると考えた。本研究の目的は新人看護師教育を行う教育担当者が,病棟の状況や個々の状況に応じてどのように考えて新人看護師の仕事の割り当てを決定し,その仕事の割り当てに応じてどのように成長したと捉えているのかを明らかにすることである。

【方法】

1. 研究デザイン:質的記述的研究法 2. 研究参加者:新人看護師教育の経験を有する看護師7名 3. データ収集方法:半構造化インタビュー 4. 倫理的配慮:参加は本人の自由意思とし,断ることへの権利があること,プライバシーの確保への配慮を行うこと,収集したデータは匿名性と守秘性が保たれるよう厳重に取り扱い,研究終了時には録音されたICレコーダーのデータは破棄されることについて説明し承諾を得た。また三重大学の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果・考察】

仕事の割り当てとして抽出された5つのカテゴリーをLPPの視点により考察した結果,【先輩看護師と一緒にフォローを受けながら担当させる】【安定した患者を繰り返し担当させる】【学習や技術練習を経て実践させる】という仕事の割り当てはLPPにおける「周辺性」を意味し,【徐々に患者の人数や難易度をあげる】という仕事の割り当てはLPPにおける「周辺性」から徐々に参加位置の変化をさせることを意味するものであった。評価を示すカテゴリーは7つ抽出され,「周辺性」を意味する3つの仕事の割り当てに対する共通した評価として【疾患と看護についての知識の獲得ができています】【得た知識を実際の患者のケアに適用できている】があり,これらの評価を新人看護師に示すことが,学習の方向付けとなっていたものと推察された。「周辺性」から徐々に参加位置の変化を示す仕事の割り当てに対しては【疾患と看護についての知識の獲得ができています】【得た知識を実際の患者に適用できている】【業務の時間管理ができています】【患者のケアがイメージ通りできる】【大体できている】【患者の安全が守れている】の6つの評価をしていた。新人看護師の成長を示すカテゴリーの【経験からうまれる看護師としての姿勢の変化】と【プロとしての仕事への意識の芽生え】は看護師としての職業的アイデンティティの形成につながるものと推察された。

62) 中堅看護師の職業継続に関する文献検討
- 「離職」と「職業継続」の理由に焦点をあてて -

○中野沙織¹, 岩佐幸恵²
¹徳島大学大学院保健科学教育部,
²徳島大学大学院医歯薬学研究所

【目的】

国内における中堅看護師を対象にした先行文献から中堅看護師の離職と職業継続に影響を与える要因を明らかにし職業継続支援への示唆を得ることを目的とした。

【方法】

中堅看護師の離職に関する文献を,「医学中央雑誌Web(ver.5)」,「メディカルオンライン」,「CiNii」から検索した。対象文献は,2005年から2017年の12年間に発表されたものとし,論文種類を「原著論文・研究報告」に限定した。検索式(看護師and離職,中堅看護師and離職,中堅看護師and職業継続,中堅看護師and職務継続)により文献を検索し,本研究の目的と合致する内容の21文献を抽出し分析の対象とした。そして,文献を精読し,1文献ごとにレビューシートを作成し論文内容を整理し,「辞めたいと思った理由」と「働き続ける理由」を抽出した。その上で,類似性に基づいて帰納的に分類し,カテゴリー化を行った。倫理的配慮として,先行研究を引用・参照した場合には引用・参照した文献の存在を明示し,先行研究が示す知見と自らが明らかにした知見を区別した。

【結果】

対象文献は年間0~3文献で推移し,量的研究14件,質的研究7件であった。対象文献のうち「辞めたいと思った理由」について記載している20文献を帰納的に分析した結果,260のコード,94のサブカテゴリー,12のカテゴリーから【キャリアプランとの不一致】【やりがい不足】【人間関係によるストレス】【過酷な労働環境】【看護実践能力についての不安】【自己効力感の形成阻害】【特に働き続ける理由がない】の7のコアカテゴリーが抽出された。また,「働き続ける理由」について記載している15文献を帰納的に分析した結果,210のコード,45のサブカテゴリー,16のカテゴリーから【キャリアプランとの一致】【やりがいがある】【良好な人間関係】【労働環境が良い】【看護実践能力についての自信】【自己効力感を高める体験】【特に辞める理由がない】【ストレス・マネジメント】の8のコアカテゴリーが抽出された。【ストレス・マネジメント】は,「働き続ける理由」に特徴的なものであった。

【考察】

中堅看護師が離職を考える要因には,キャリアプランや,仕事のやりがい,職場の人間関係,職場の労働環境,自身の看護実践能力と自己効力感が大きく関わっており,それらは共通して職務継続の要素にもなっていた。しかし,同僚・友人・家族に相談,気分転換,ポジティブな思考への転換などのストレス・マネジメントは,職業継続にだけみられる要因であり,効果的なストレス・マネジメントは,離職を思い留まらせることが示唆された。中堅看護師の職業継続には,ストレス・マネジメントに着目した支援が重要である。

63) 実習指導者の問題自己診断尺度の開発

○中山登志子¹，舟島なをみ²

¹千葉大学大学院看護学研究科，

²新潟県立看護大学看護学部

【目的】

実習指導者がその役割遂行の向上を目指して，自身の問題を客観的に理解したり解決の方向性を見出したりするために活用可能な尺度の開発を目指す。

【研究方法】

1. 尺度の作成：実習指導者が直面する問題の全容を質的帰納的に解明¹⁾し，その成果を基盤に35質問項目から成る4段階リカート型尺度を作成した。専門家会議とパイロットスタディを通して，尺度が内容的妥当性を確保していることを確認した。質問項目には，「学生の学習状況を把握できないまま指導や評価をしなければならない」等を含んだ。

2. 尺度の信頼性・妥当性の検証：郵送法による質問紙調査を実施した。全国55病院の看護管理責任者に調査への協力を依頼し，実習指導者636名に質問紙を配付した。内的整合性の検討に向けクロンバック α 信頼性係数（以下， α 係数）を算出した。安定性の検討に向け246名を対象に再テスト法を実施し，2回の総得点間の相関係数を算出した。また，構成概念妥当性の検討に向け既知グループ技法を用い，文献検討に基づき設定した2仮説の検証を試みた。倫理的配慮：千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会による承認を得て，調査を実施した。

【結果】

質問紙回収数は313部（回収率49.2%），有効回答は296部であり，これにパイロットスタディの有効回答61部を加えた合計357部を分析した。

1. 対象特性：年齢は平均38.3歳（SD=7.2）であり，臨床経験年数は平均14.9年（SD=6.7），実習指導者としての経験年数は平均4.9年（SD=4.7）であった。また，実習指導に関する講習会等の受講者は278名（77.9%），未受講者は78名（21.9%）であった。実習を受け入れている教育機関や領域等は多様であった。

2. 尺度総得点の分布：尺度総得点は50点から117点の範囲にあり，平均82.6点（SD=12.6）であった。総得点分布が正規分布とみなせることを確認した。

3. 尺度の信頼性・妥当性： α 係数は0.91であった。看護実践能力が高いと自己評価する実習指導者の総得点は，それが低いと評価する指導者よりも有意に低かった（仮説1： $t=-5.46$ ， $P<0.001$ ）。また，相談や指導を依頼できる人がいる指導者の総得点は，いない指導者よりも有意に低かった（仮説2： $t=-1.96$ ， $P<0.05$ ）。さらに，再テスト法による総得点間の相関係数は0.84（ $P<0.001$ ， $n=44$ ）であった。

【考察】

α 係数0.91は，尺度が内的整合性を確保していることを示す。また，再テスト法の相関係数0.84は，尺度全体が安定性を確保していることを示す。さらに，2仮説が支持されたことは，尺度が既知グループ技法による構成概念妥当性を確保していることを示す。本研究は，科研費（26463229）の助成を受け実施した。

【引用文献】

1) 中山登志子，舟島なをみ：実習指導者が直面する問題の解明，日本看護研究学会第43回学術集会，2017。

64) 新人看護師の職業的アイデンティティ確立モデルの検証

○浅海菜月¹，田中愛子¹

¹山口大学大学院医学系研究科保健学専攻基礎看護学講座

【目的】

新人看護師にとって職業的アイデンティティの確立は重要な課題である。先行研究から新人看護師の職業的アイデンティティの確立を阻害する要因として，看護実践や人間関係に対する「困難感」，促進する要因として「レジリエンス」及び「職場サポート」を抽出した。本研究の目的は，上記4要因の関係を明らかにすることである。

【方法】

看護基礎教育終了後初めて病院に就職した新人看護師2421名に郵送法で無記名自記式質問紙調査を行った。データ収集期間は2017年2月～3月と2017年6月～9月であった。調査内容は「属性」，「職業的アイデンティティ」，「レジリエンス」，「職場サポート」，「困難感」とした。まず，就職後1年以下の新人看護師を対象にした各尺度の検討を行うため，探索的因子分析を行った後，確認的因子分析を行った。次に，職業的アイデンティティ確立モデルを作成し，共分散構造分析を用いてモデルの検証を行った。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審査委員会の承認を得て実施した。対象者に趣旨，個人情報厳守，研究参加の自由意志，不参加による不利益がないことを文書で説明し，返信をもって同意を得られたと判断した。

【結果】

回収数は668部であり，社会人経験を有する新人看護師を除いた559部を分析に用いた。職業的アイデンティティ尺度は3因子16項目，レジリエンス尺度は5因子15項目，職場サポート尺度は2因子14項目，困難感尺度は2因子6項目構造であることが示された。次に就職後1年以下の新人看護師の職業的アイデンティティ確立モデルを作成した。モデルの適合度はGFI=0.952，AGFI=0.925，CFI=0.947，RMSEA=0.060，AIC=276.080， $\chi^2=200.08$ ，自由度=67， χ^2 /自由度=2.986であった。「職業的アイデンティティ」には「レジリエンス」が影響（0.36）を与えており，看護実践や人間関係に対する「困難感」は職業的アイデンティティに負の影響（-0.51）を与えていた。「職場サポート」である「上司のサポート」及び「同僚のサポート」は「職業的アイデンティティ」に影響する要因ではなかったが，それらの要因は「レジリエンス」に影響（0.19，0.21）していた。さらに，「上司のサポート」は看護実践や人間関係に対する「困難感」へ負の影響（-0.60）を認めた。

【考察】

就職後1年以下の新人看護師の職業的アイデンティティ確立には，上司のサポートによる困難感の軽減と，上司及び同僚のサポートを糧にレジリエンスを高めることの重要性が明らかとなった。これらのことは上司のサポートが新人看護師の困難感を軽減するだけでなく，新人看護師の精神的回復力や問題解決に向かう力を育むことを示唆している。作成した新人看護師の職業的アイデンティティ確立モデルは一部支持された。

退院に伴う意思決定支援に対する病棟看護師と退院調整看護師の役割認識，中村 円，札幌医科大学保健医療学部

77) 看護学生が性教育に参加して見えてきた体験学習の意義

○明地由紀子¹

¹北里大学保健衛生専門学院保健看護科

【目的】

人の日常生活に深く関わる看護において、人との関わりやそれに伴う体験は重要である。本学院では、母性看護学において、女性のライフサイクルを捉え、ライフステージに応じた健康課題への対応や支援の必要性を理解するため、近隣中学校に出向き性教育の体験学習を実施している。そこで、性教育参加後のレポート内容を分析し、体験学習の意義について明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は、性教育に参加した当学院2年生79名（看護学生と呼ぶ）であり、参加後のレポート内容である。当学院は、看護師、保健師を目指す4年制の専門学校である。母性看護学方法論1の授業の一環として、2年次の前期にライフサイクルにおける思春期の健康課題と支援の講義を行い、その後中学3年生を対象に性教育の体験学習に参加している。性教育に参加した看護学生は、中学生と共に講義を聞き、その後グループ活動を行う。グループ活動は、看護学生が主体となり講義の感想や質疑応答に答えながら妊婦体験等を実施している。性教育の体験学習後にレポートを課題とし、その内容は「インパクト及び学び」「今後の課題」である。レポートの内容から、本研究の目的に該当する言葉を抜きだしコード化した。コード化したデータを意味ある単語に分解し、データから見出された考えに基づいてカテゴリ化を行った。倫理的配慮は、学生に研究目的と方法及び個人のプライバシーの保証、成績への影響がないことを口頭と書面で説明し同意を得た。

【結果】

79名すべての学生から同意を得られた。参加後の看護学生のレポートの内容から70のコードを得て、13のサブカテゴリと4つのカテゴリを抽出した。4つのカテゴリは「対象理解」「生活環境が及ぼす影響」「知識を身につけることの意味」「進路選択への刺激」であった。

【考察】

性教育を通して体験学習の意義は、看護学生が実際に見て体験した学びから、既習の知識である思春期の特徴と関連して、近隣中学生の「対象理解」を深めていた。さらに中学生の生活背景等から「生活環境が及ぼす影響」に思いを寄せていることがわかった。また、看護学生は、講話やグループ活動の質疑応答等から正しい知識を身につけることの重要性を理解し「知識を身につけることの意味」を考え、学習への動機づけになったことが伺えた。当学院は、看護師と保健師のダブルライセンスを目指している。2年生の段階で「看護師になるか保健師になるか決めていない」という学生も多い中、「看護職として働く場所の視野が広がった」「子どもたちの健康支援として養護教諭もいかな」等から「進路選択への刺激」になり、卒業後の展望へと繋がっていたことがわかった。

65) 退院に伴う意思決定支援に対する病棟看護師と退院調整看護師の役割認識

○中村 円¹

¹札幌医科大学保健医療学部看護学科

【目的】

在院日数の短縮や在宅療養の推進に伴い退院支援の拡充が図られ、病棟看護師と退院調整看護師が共に支援を行う必要性が高まっている。本研究では退院に伴う意思決定支援において、それぞれの看護師の自己の役割認識と相手に期待する役割認識を明らかにする。

【方法】

病棟看護師7名、退院調整看護師6名の計13名に独自に作成した模擬事例を用いて面接調査を実施した。調査内容は事例における看護援助の内容と自己の役割認識および相手に期待する役割認識とし、半構造化面接で得られたデータを質的記述的に分析した。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。対象者には参加は自由意思でデータは本研究以外の目的で使用しないこと、個人情報保護について説明した。

【結果】

病棟看護師のデータ211コードは27サブカテゴリーから9カテゴリーに集約された。病棟看護師の自己の役割認識は《患者・家族の意向の把握と尊重》《病棟看護師としての考えや判断の提示》等の6カテゴリー、病棟看護師が退院調整看護師に期待する役割認識は《入院中に限定しない継続的な視点からの状況把握》《病棟看護師に対する教育的支援》等の3カテゴリーだった。退院調整看護師のデータ260コードは44サブカテゴリーから12カテゴリーに集約された。退院調整看護師の自己の役割認識は〈広範な対象をつなぐ調整的機能〉〈患者・家族の療養生活全体に関する俯瞰的視点からの介入〉〈病棟看護師を中心とした医療者への教育的支援〉等の6カテゴリー、退院調整看護師が病棟看護師に期待する役割認識は〈病棟看護師独自の姿勢や判断の提示〉等の4カテゴリーだった。また退院調整看護師ではどちらの看護職の役割とも言及しない役割認識として〈患者・家族双方の意向の支持〉〈患者・家族の状況に即した療養生活の調整〉の2カテゴリーが示された。

【考察】

病棟看護師の自己の役割認識と退院調整看護師から期待される役割認識に一致がみられたのは、意思決定支援への主体的な参画であった。退院調整看護師の自己の役割認識と病棟看護師から期待される役割認識に一致がみられたのは、療養生活の統合的な把握や病棟看護師に対する教育支援であった。これらのことから病棟看護師が意思決定支援の中心的役割を担い、退院調整看護師は専門的かつ俯瞰的な視点から病棟看護師を支援することが相互に共通した役割認識であると推察された。

また同じ役割であっても、各々が自己の役割認識としているものや誰が担うかという役割認識に相違があるものが存在すると考えられた。今後は共に支援を担う同職種として重複する役割や相互に補完しあう役割を理解し、連携・協働体制を充実させる必要がある。

66) 新卒看護師を主に指導する先輩看護師の役割遂行状況とその関連要因

○石倉綾華¹、津本優子²、内田宏美²、福岡美紀²、
宮本まゆみ²、小林裕太²

¹島根大学医学部附属病院、²島根大学医学部看護学科

【目的】

新卒看護師を主に指導する先輩看護師の役割遂行状況とその関連要因を明らかにする。

【方法】

全国から無作為抽出した400床以上の病院の新卒看護師を主に指導する先輩看護師762名を対象に、平成29年5～7月、無記名自記式質問紙を用いた個別郵送回収法による調査を行った。調査内容は、看護師経験年数や指導者研修受講状況等の個人背景7項目、指導の役割遂行状況（プリセプター役割自己評価尺度35項目使用）、組織風土（組織風土尺度38項目使用）、教育専任スタッフの有無等の指導環境7項目、教育者としての態度（文部科学省作成の教員の資質能力に関する関連答申を参考に8項目自作）である。分析は、役割自己評価の得点と看護師経験年数、教育者としての態度および組織風土の得点との関係については相関係数を求め、指導者研修受講の有無や所属部署別の役割自己評価得点については、U検定（Bonferroni法による多重比較含む）を行った。

【倫理的配慮】

島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認後、各病院の看護管理者の許可を得て実施した。

【結果】

回収数260（回収率34%）、有効回答数194（有効回答率74%）であった。役割自己評価と個人属性の年齢・看護師経験年数・指導経験回数・部署経験年数は、弱い正の相関が、教育者としての態度の下位項目とは中等度の正の相関が、組織風土とは弱い正の相関がみられた。実地指導者研修を受講していない者、新卒看護師とマンツーマンでの指導体制である者、部署内で他の新人指導者がいる者、教育専任スタッフがいる者の役割自己評価は、そうでないものに比べて有意に高かった。教育者としての態度の下位項目「自己研鑽」については、看護基礎教育課程が4年である者や指導経験回数が多い者の得点が、そうでない者に比べて有意に高かった。また実地指導者研修を受講していない者だけを抽出して分析した結果、役割自己評価と指導経験回数、部署経験年数に正の相関がみられた。

【考察】

新卒看護師を主に指導する先輩看護師の役割遂行状況は、年齢や看護師経験年数、指導経験回数が多い者、組織風土や指導に関する環境が整っている者、教育者としての態度がとれている者の自己評価が高いと判断でき、よって新卒看護師を主に指導する先輩看護師の役割遂行への必要な支援として、指導に関する環境や組織風土を整えること、教育者としての態度の中でも特に自己研鑽が身につくような研修やプログラムの検討の必要性が示唆された。

67) 訪問看護ステーション看護職による看護ケアの自己評価 - A・B県における自己評価の実態調査 -

○柳澤淳子¹, 岩永喜久子²

¹長野市民病院, ²新潟県立看護大学

【目的】

訪問看護ステーションの看護職が在宅療養者を訪問して行った看護ケアを自己評価し、その実態を明らかにすることである。

【方法】

郵送法による無記名自記式質問紙調査。調査対象は、A・B県の訪問看護ステーション看護職583名。データ収集は、訪問看護ステーション管理者に研究への協力を依頼し、協力が得られた施設の看護職員の自由意思に基づき、無記名で回答後、個別郵送により回収した。調査票に記載して返信されたことをもって、研究への同意が得られたものとした。内容は、属性(性別、年齢、訪問看護経験年数など)、訪問看護で実施した日常生活ケア、家族支援、褥瘡管理など看護実践22項目、在宅看護の質自己評価尺度(6下位尺度30項目)である。尺度得点は、リカート法5段階で得点化し、満点が150点で、高得点領域、中得点領域、低得点領域に分類されている。IBM SPSS statistics23を用いて記述統計を行ない、尺度規定に則り、全体および各得点群別に得点化した。本研究は、新潟県立看護大学倫理審査委員会の承認を受け、大学学長の許可のもと実施した(承認番号017-2)。

【結果】

回収率71.5%で417部のうち、自己評価尺度の記入漏れを除外した400部(有効回答率68.6%)を分析した。女性391名(97.8%)、平均年齢49.0歳(SD=8.9)、平均訪問看護経験年数8.0年(SD=6.2)であった。看護ケアの実施は、総件数3927件、日常生活・療養生活のケア385件、家族支援355件の順であった。全体の尺度得点の平均値は125.6点(SD=15.2)であり、高得点群は83名(21%)、平均値は145.1点(SD=3.7)、中得点群272名(68%)、124.3点(SD=8.8)、低得点群45名(11%)、97.6点(SD=7.6)であった。6下位尺度で、「クライアント・家族との関係性を維持し、発展させる行動」の平均値が22.3点(SD=2.4)と最も高く、「家族構成員間関係性を維持し、強化する行動」が19.1点(SD=3.5)と最も低かった。また、看護ケアの6割は中得点群の看護職が実施していた。

【考察】

A・B県の訪問看護を行っている看護職は、女性が多くを占め、平均年齢49.0歳、平均訪問看護経験年数8年であった。看護実践の総件数は4,000件余りで、自己評価は、6割が中得点群であった。家族支援は多く実践している看護ケアであったが、家族構成員間関係性の維持、強化については自己評価が低かった。家族構成員を含めた家族支援が訪問看護ステーション看護職の今後の課題であり、「家族構成員間関係性を維持し、強化する行動」を強化し、改善する必要性が示唆された。

68) 先輩看護師の関わりと新人看護師のミスの認知的評価および報告意思との関連

○友岡史沙¹, 前田ひとみ²

¹熊本大学保健学教育部博士前期課程,

²熊本大学大学院生命科学研究部

【目的】

新人看護師が認識する先輩看護師の普段の関わり並びにミスをした場合に受けると思うサポートや対応(以後、ミス後のサポート認識)と、新人看護師のミスの認知的評価や報告意思との関連を明らかにする。

【方法】

全国の7対1看護体制をとる20病院の新人看護師597名を対象に平成29年9月~11月に自記式質問紙調査を行った。先輩看護師の普段の関わり評価項目と、ミス後のサポート認識項目を作成し、この下位因子と質問紙中の仮想ミスの認知的評価(CARS)、これを報告する迷いの程度を4段階で報告意思として測定した結果との関連を検証した。解析にはSPSS23, AMOS25を用い有意水準は5%未満とした。本研究は所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した(第1435号)。

【結果】

305名(51.1%)から回答を得、288部(94.4%)を分析した。因子分析により、先輩看護師の普段の関わり評価項目は「新人に寄り添い見守る関わり」[丁寧で誠実な新人指導]「新人を尊重し業務遂行を支援する関わり」[新人を否定する理不尽な関わり]「新人を積極的に承認する関わり」の5因子30項目が、ミス後のサポート認識項目は「新人の心理的動揺や事態の収束を支援するサポート」[個人的な興味・感情による非支持的対応]「新人のミスを学びに繋げるサポート」の3因子19項目が抽出でき、信頼性と妥当性を確認した。パス解析の結果、先輩看護師の普段の関わりはミス後のサポート認識に影響し、ミス後のサポート認識がミスの認知的評価に影響していた。ミス後のサポート認識は直接報告の迷いを減じるが、ミスの認知的評価の「影響性」「コミットメント」を介した場合は更に迷いを減じる効果が大きかった。「影響性」「コミットメント」を高める影響は「新人のミスを学びに繋げるサポート」のオッズ比が高く、「新人のミスを学びに繋げるサポート」を高める普段の関わりは「新人に寄り添い見守る関わり」[新人を否定する理不尽な関わり]の順にオッズ比が高かった。

【考察】

新人看護師は先輩看護師の普段の関わりから、ミス後のサポート認識を形成していると考えられた。ミス後のサポート認識のうち「新人のミスを学びに繋げるサポート」はミスの「影響性」や「コミットメント」の認知的評価を高めることで問題解決対処を促す為、迷いのない報告へと繋がっていたと考えた。問題解決対処を促し、迷わずミスを報告できる為には、先輩看護師からのミス後のサポートだけでなく、普段の関わりが重要である。特に普段から「新人を否定する理不尽な関わり」が少なく、「新人に寄り添い見守る関わり」の在る関係性の中で、新人看護師がミスをして「新人のミスを学びに繋げるサポート」を受けられると認識できる必要がある。

69) 血液透析維持期にある患者の水管理行動と導入期の学習状況との関連

○河良香澄¹, 宮本まゆみ¹, 福岡美紀¹, 津本優子¹,
内田宏美¹, 小林裕太¹

¹ 島根大学医学部看護学科基礎看護学講座

【目的】

血液透析導入期における患者教育, 患者自身の学習状況と血液透析維持期における水分自己管理行動の関連を明らかにする。

【研究方法】

血液透析導入後1年以上3年未満の患者を対象に, 無記名質問紙調査を実施した。個人属性, 看護師の教育内容・方法, 退院後の医療従事者からの支援, 医療従事者からの導入期教育による患者の学習状況, 血液透析患者自己管理行動尺度については記述統計値を求めた。医療従事者からの導入期教育による患者の学習状況と維持期の血液透析自己管理行動尺度の関連を検討した。個人属性, 血液透析導入入院からの退院時の障害受容状態, 血液透析導入期の医療従事者からの教育内容・方法を独立変数, 医療従事者からの導入期教育による患者の学習状況を従属変数として, さらに, 個人属性, 現在の障害受容状態, 退院後の医療従事者からの支援を独立変数, 維持期の血液透析自己管理行動尺度を従属変数として比較を行った。島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を受けて実施した。調査票は, 個人が特定されないよう無記名とし, 研究協力の任意性を保証するために個別郵送法で回収した。

【結果】

回収数408 (回収率54.7%), 有効回答数338 (有効回答率82.8%)であった。男性222名 (65.7%), 女性115名 (34.0%), 全体の平均年齢は70.4±11.8歳, 透析歴は平均1.8±0.5年であった。原因疾患は糖尿病138名 (40.8%), 腎炎129名 (38.2%), その他62名 (18.3%)であった。導入期の教育理解度と行動化の間に中程度の正の相関がみられた。導入期の教育行動化と維持期の血液透析自己管理行動との間, 導入期の教育理解度と維持期の血液透析自己管理行動との間にも中程度の正の相関がみられた。また, 導入期の教育理解度得点の関連要因として, 「原因疾患」「最終学歴」「退院時の障害受容状態」「自分の理解に合わせた説明方法でしてくれた」「十分に納得するまで教育をしてくれた」が示された。導入期の教育行動化得点の関連要因として, 「年齢」「原因疾患」「体重の自己管理感」「十分に納得するまで教育をしてくれた」「教育をともに受けた人」が示された。維持期の血液透析自己管理行動尺度の関連要因として, 「年齢」「職業の有無」「体重の自己管理感」「対象者の理解に合わせた対応をしてくれた」が示された。

【考察】

以上より, 医療従事者からの導入期教育による患者の教育理解度と行動化は維持期の血液透析自己管理行動との関連が明らかとなった。さらに, 血液透析導入期における患者の理解度や行動化, 維持期の血液透析自己管理行動尺度に関わる要因が示され, 特に医療従事者の「対象者の理解に合わせた対応」の重要性が示唆された。

70) HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援における経験豊富な看護師の困難

○久野暢子¹, 島田 恵², 前田ひとみ³

¹ 宮崎県立看護大学看護学部, ² 首都大学東京大学院人間健康科学研究科, ³ 熊本大学大学院生命科学研究部

【目的】

HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援 (以下, SH支援) に関して経験豊富な看護師が抱く困難を明らかにする。

【方法】

エイズ診療拠点病院に勤務し, 日本エイズ学会認定のHIV感染症看護師・HIV感染症指導看護師取得者 (以下, エキスパート看護師) を対象に, 2014年12月にフォーカスグループインタビューを行った。逐語録を起こした後に内容分析を行い, HIV陽性者に対するSH支援における困難を抽出した。質的分析の過程では, 研究者らの意見が一致するまで検討した。調査は研究倫理委員会の承認を得て行った (管理番号358)。

【結果】

12人のエキスパート看護師から協力を得た。そのうち10人は外来看護師で, HIV看護経験は3年8か月～17年8か月であった。インタビューは6人ずつの2グループで行い, インタビュー時間は88分と76分であった。分析の結果, 83コード, 34サブカテゴリーから8カテゴリー (以下『 』で表記), 『患者・パートナーに対する性感染症予防教育 (20コード, 7サブカテゴリー)』『多様な性を受け入れること (13, 7)』『SH支援に対する自己のスキル不足 (12, 4)』『SH支援の方向性と患者のニーズとのすり合わせ (11, 5)』『患者のSH支援拒否への対応 (10, 3)』『患者との関係性の維持 (7, 5)』『支援側の連携や関わる時間の制約 (6, 5)』『性行為を前提とした二次感染予防教育 (4, 3)』が抽出された。

【考察】

エキスパート看護師が感じるSH支援の困難の大部分が, 患者・パートナーとの関わりそのものから生じる困難と捉えられた。性感染症予防教育の効果は患者の行動変容を認識できて初めて感じるものであるが, 性感染症罹患による予定外受診が繰り返されている現状が示され, SH支援への虚しさを感じていることが推察された。また, MSM (Men who have Sex with Men) がアンセーフセックスを「安全神話」「あきらめ・開き直り」「セックスへの意味づけ」と認知している¹⁾ように, 性行為は自己の存在意義の要素を含むため, SH支援上の問題解決は複雑性を持ち, 支援の方向性が定めにくい上に, 介入による相手との関係性の悪化への懸念もあることから, どこまで介入してよいかという迷いに繋がっていた。エキスパート看護師が感じるSH支援の困難には, これらの側面に対する自己の看護実践の客観的評価のしづらさが影響していると考えられる。今後は, SH支援で感じる困難の客観的評価を可能とするツール開発が必要と考える。

本研究はJSPS科研費25670915の助成を受けて実施した。

【文献】

1) 松高由佳他 (2013). Men who have Sex with Men (MSM) における感染予防行動を妨げる認知に関する検討. 日本エイズ学会誌, 15(2), 134-140.

71) クロウン病患者における疾患重症度と健康管理の自己効力感の関連について

○中村春香¹, 田上絢子¹, 前野里子²

¹九州大学病院看護部,

²九州大学大学院医学研究院保健学部看護学分野

【目的】

慢性疾患の糖尿病や関節リウマチでは、健康管理の自己効力感が高い患者ほど疾患コントロールが良いことがすでに報告されているが、クロウン病については未だその報告がない。本研究は、クロウン病患者の疾患重症度と健康管理の自己効力感の関連、および自己効力感の高さに影響している要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2017年6月～8月にA病院消化内科に入院中もしくは外来通院中の20歳以上で罹患年数1年以上のクロウン病患者109名を対象とし、研究主旨、個人情報保護などについて文章と口頭で説明し同意を得たのち、年齢、性別、婚姻の有無等の基本情報、慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシー尺度（以下CD-SES）、クロウン病の疾患重症度（以下CDAI）、病棟で行っている食事や睡眠等に関する生活指導の実施状況を調査した。相関性の検討にはSpearmanの順位相関係数、2群間の比較にはMann-Whitney検定を用い、 $P < 0.05$ を有意水準とした。本研究はA病院倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】

対象者は男性69名（63.3%）、女性40名（36.7%）、平均年齢 42.7 ± 14.0 歳であった。

CDAIの平均値は 143.7 ± 111.2 で、150未満の寛解が69名（63%）、150以上220未満の軽症が13名（12%）、220以上450未満の中等症が26名（24%）、450以上の重症が1名（1%）であった。CD-SESとCDAIとの関連では、健康管理の自己効力感が高い患者ほど、疾患重症度が低かった（ $r = -0.262$, $P < 0.01$ ）。また、クロウン病患者では既婚者のほうが未婚者よりもCD-SESが高く、「魚・鶏肉を中心とした食事」、「低脂肪の食事」、「繊維質の低い食事」、「十分な睡眠（休息）」を実施している患者は有意にCD-SESが高かった。

【考察】

クロウン病患者においても健康管理の自己効力感の高さと疾患重症度の低さは関連していると考えられた。また、既婚者は未婚者よりも家族からの支援が得やすいこと、「魚・鶏肉を中心とした食事」、「低脂肪の食事」、「繊維質の低い食事」、「十分な睡眠（休息）」を実践している患者はそうでない患者よりも自身の疾患の特徴を理解し、積極的に対処行動をとっていることが自己効力感を高めていると推察した。今後、適切な食事と睡眠を促すことによって患者の自己効力感を実際に高められるか、またそれらを通じてクロウン病の疾患重症度を改善できるかについて前向き研究が必要である。

72) 在宅酸素療法中のCOPD高齢者の身体活動における自己管理の状況

○大村康子¹, 河口朝子²

¹長崎市医師会看護専門学校,

²長崎県立大学看護栄養学部看護学科

【目的】

研究目的は、在宅酸素療法中（以下HOT）のCOPD高齢者の身体活動における自己管理の取り組み状況を明らかにすることである。

【方法】

研究デザインは、質的記述的研究であり、研究協力者はCOPDの病期分類I期II中等症～IV期最重症者6名、HOT利用者が3か月以上急性増悪の入院がない者であった。研究方法は、参与観察法と面接法による方法論におけるトライアングレーションを用い、基本属性を質問紙にて把握し、インタビューガイドを用いて半構造化面接を実施した。逐語録を作成し、シーケンス分析で語りと現象が浮き上がるようにし、エピソードの再構成を行い、得られたデータの共通性ごとに特徴的な状況を分類した。

【倫理的配慮】

長崎県立大学大学院一般研究倫理審査委員会の承認を得た後、研究協力者より書面にて同意を得た。研究への参加は研究協力者の自由意志であった。

【結果】

研究協力者の平均年齢は 79 ± 6.34 歳で、COPDと診断され平均13年経過しており、HOT使用年数は9か月から6年だった。身体活動状況は、外来の呼吸リハビリに週2～3回通っており、それ以外に自宅でトレッドミル歩行や散歩、仲間とグランドゴルフやゴルフの練習を行っている人もいた。

HOT中のCOPD高齢者の身体活動における自己管理の取り組み状況は、1「自己の目標に沿った生活遂行への呼吸機能の強化と身体活動による息苦しさのコントロール」2「活動後の呼吸状態の判断に基づく人的資源の活用による身体活動のコントロール」3「呼吸リハビリの維持と呼吸状態に合わせた生活活動のコントロール」の3つのパターンが見出された。1の「自己の目標に沿った生活遂行への呼吸機能の強化と身体活動による息苦しさのコントロール」は、呼吸状態に行いたい自分の生活を合わせるのではなく、「自分のことは自分でしたい」や「ゴルフをしたい」という目標を持ち、呼吸機能を強化し、身体活動による息苦しさをコントロールしていた。

【考察】

身体活動における自己管理の取り組み状況は、どの療養者も呼吸リハビリを行っており、日常生活の呼吸困難の軽減を実感することにより、呼吸リハビリの必要性和効果を認識しており、これが継続につながっていると考えた。しかし、呼吸状態に応じて生活の幅を縮小している3つ目のパターンの療養者だけではなく、呼吸状態を強化して、身体活動を遂行している1つ目のパターンの療養者もいた。このことから、自己管理の取り組みには呼吸機能と身体活動後の呼吸困難の回復状況が影響していることが示唆された。

【結論】

HOT療養者の自己管理の取り組み状況には、3つのパターンが見出された。自己管理につながる行動変容には、効果的な呼吸リハビリや療養者の生活のなかでの目標を引き出す援助の重要性が示唆された。

73) 一般就労を目指すクモ膜下出血後精神病性障害者のリカバリープロセス

○森山香澄¹, 石橋照子², 大森眞澄²

¹ 島根県立大学大学院看護学研究科, ² 島根県立大学

【研究目的】

精神科病院に通院しながら一般就労を目指しているクモ膜下出血後精神病性障害者のライフストーリーからリカバリープロセス明らかにする。

【研究方法】

1. 事例: A氏は、40歳代前半の男性、両親との3人暮らしである。大学中途にクモ膜下出血を発症し、右半身不全麻痺、失語、失認、失算、新規学習困難などの後遺症がある。また、幻視、被害関係妄想、不眠などの精神症状を繰り返すため、精神科治療も受けている。約6年間自宅に引きこもっていた時期があるが、現在は高次脳機能障害デイケアに通いながら就労継続支援B型事業所で就労している。

2. データ収集方法: 研究協力者の同意を得た後、診療録から基礎情報を得た。また、60分程度の半構造化面接をインタビューガイドに沿い、1回実施した。インタビュー内容は、障害発症以降一般就労を目指す現在に至るまでの生活上の出来事や思い、他者との関係性、就労継続や健康維持のための取り組みとした。

3. データ分析方法: インタビュー内容は研究協力者の許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。発症から現在に至るまでのライフストーリーを構成し、A氏が繰り返し語る部分や転機だと語ったエピソードに着目し、質的記述的に分析した。

4. 倫理的配慮: 本研究は、島根県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

A氏のライフストーリーには、強調して語られた3つの〈転機〉が存在した。A氏はそれらを「挑戦」と語った。約6年間続いた〈引きこもりからの脱出〉には、現状を変えたいが踏み出せない気持ちへの支援者の後押しがあった。さらに、挫折を経験しながらも〈通学や一般就労への挑戦〉ができたことには、心の拠り所としての支援者・友人・家族が存在した。また、困難さを感じながらも社会に踏み出した経験は、昼夜逆転生活の是正、回復の実感、A氏の自信や障害受容にも作用し、〈福祉就労への転換〉を生んだ。現在A氏は、福祉就労を後遺症に対するリハビリテーションの続きとして意味づけ、易疲労性や精神症状に揺れながらも挑戦を続けている。一度は将来の希望を喪失しながらも、他者とのつながりを通して自分の力を認識し、自信を取り戻しながら生き方の転換、希望を再獲得していくA氏のリカバリープロセスが明らかにできた。

【考察】

クモ膜下出血後精神病性障害のA氏にとってのリカバリープロセスは、障害をもつことより喪失した能力や希望を、社会生活の中で他者とのつながりに後押しされながら塗りかえていく挑戦の過程であった。その中で、現状を変えたいが踏み出せないという〈潜在する希望への気づき〉や、挫折も〈挑戦して得た経験値として意味づけ〉する支援者や友人とのつながりが、A氏の挑戦を支えた要因と捉えることができた。

74) 精神障害者のリカバリーにおける支援者を対象とした文献レビュー

○松井陽子¹, 片岡三佳²

¹ 朝日大学保健医療学部看護学科,

² 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】

1998年に、Anthonyの論文が訳されたことをきっかけに、わが国の精神保健福祉領域においてリカバリーの概念が広まった。以降、リカバリーに関する研究は増加し、リカバリー概念は共通の認識となりつつある。一方で、制度や長年培われてきた医療・福祉の文化との乖離があり(大川, 2015)、専門職者がリカバリーを中心とする精神保健サービスへと意識を変える必要がある(千葉, 2017)。そこで、精神障害者のリカバリーにおける支援者を対象とした研究について文献レビューを行った。

【研究方法】

1. 対象文献: 医学中央雑誌Web版(Ver.5)を用いて、Anthonyの論文が訳された以降の1998年1月～2018年1月までに収録された和論文を対象に、「リカバリー」、「精神障害」or「精神疾患」をキーワードとし、原著論文で検索を行った。さらに、研究対象者が「支援者」である文献をハンドサーチにて研究者2名で選定した。

2. 分析方法: 支援者の職種、発行年、目的、研究方法、リカバリーに関する結果・考察の項目に沿って整理し、研究内容を大別した。

【用語の定義】

支援者: 看護師を含む専門職とピアサポーターとした。

【結果】

文献検索をした結果77件あり、そのうち「支援者」を対象としたものは10件であった。対象者は、薬剤師、当事者と訪問看護師、デイケア看護師、ピアサポーター、患者と病棟看護師、家族ピアサポーター、病棟看護師、多職種(医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士)で、医療従事者のみを対象にした研究は4件であった。発行年は、2011年が1件、2012年が最も多く3件、2013年、2014年が各1件、2015年、2016年が各2件であった。研究方法は、質的研究が8件、文献検討が1件、ミックスメソッドが1件であった。研究内容は、心理教育やWRAPなどのプログラムの効果、ピアの意義、医療者の関わりの8件による〈リカバリー促進要因〉と、リカバリー概念の普及、家族の理解2件の〈リカバリーへの影響要因〉に大別した。

【考察】

精神科領域における支援者を対象としたリカバリーに関する研究は、2011年以降、散見しているがその数は少なく、その多くにピアサポーターが含まれており、プログラムや支援の振り返りを質的研究で振り返っていた。これらのことから、支援者としてのピアサポーターの関与、多職種で関わることの重要性が再認識された。今後は、看護師をはじめとする専門職のリカバリーに向けた知識や意識、リカバリー志向について明らかにすることが課題である。

75) 精神看護学実習におけるコミュニケーション技術向上の検証

○原田浩二¹, 江村恭子¹, 小園由味恵²
¹広島市立看護専門学校, ²安田女子大学

【目的】

精神看護学実習では、これまでの実習対象者とは異なるコミュニケーション技術が求められ、学生には待つ、沈黙の活用、傾く等の技術を教育内容に含めている。しかしコミュニケーション技術は実習の積み重ね等の要因があり、精神実習で向上しているのかが明確ではない。そこでCronbach α 係数0.940, バリマックス回転による妥当性が確認された尺度名「コミュニケーション技術評価スケール(2004, 上野)」を用いて測定した。

【方法】

平成29年度精神実習履修学生を対象に実習前は平成28年2月、精神実習直後は精神実習最終日、全体実習後は平成29年末に自己記述式で調査。本研究は所属施設倫理委員会承認後、学生に目的、方法、無記名、任意参加、辞退の自由、成績や学習に影響がないこと説明し同意を得た。質問紙は1 コミュニケーション基本技術(13項目)、2 非言語的コミュニケーション技術(3項目)、3 コミュニケーションによる自己成長についての理解(4項目)、4 クライエントの感情の明確化(3項目)、5 コミュニケーションに関する人間観の理解(2項目)、6 その他(5項目)の30項目6 カテゴリー、各項目は非常にできるから全くできないの5段階で調査。分析は実習前、精神実習直後、全体実習終了後を3時点としFriedman test, 多重比較はWilcoxon rank sum testを実施。

【結果】

調査対象数116人、参加者数109人、有効回答数106人。
1 基本技術の平均値は実習前 3.67 ± 0.22 , 精神実習直後 4.04 ± 0.15 , 全体実習後 4.04 ± 0.19 で13項目中12項目に有意差($P < .001$)があり、多重比較では実習前と精神実習直後が全項目で有意差($P < .05$), 精神実習直後と全体実習後では12項目で有意差がなかった。2 非言語的技術は同様の順で 3.65 ± 0.02 , 4.00 ± 0.06 , 4.08 ± 0.02 で全項目に有意差($P < .001$), 多重比較は実習前と精神実習直後が全項目で有意差($P < .01$), 精神実習直後と全体実習後では有意差がなかった。3 自己成長の理解は 3.77 ± 0.21 , 4.13 ± 0.13 , 4.11 ± 0.17 で全項目に有意差($P < .01$), 多重比較は実習前と精神実習直後が全項目で有意差($P < .05$), 精神実習直後と全体実習後では有意差がなかった。4 感情の明確化は 3.09 ± 0.15 , 3.63 ± 0.11 , 3.62 ± 0.15 で全項目に有意差($P < .001$), 多重比較は実習前と精神実習直後が全項目で有意差($P < .001$), 精神実習直後と全体実習後では有意差がなかった。5 人間観の理解は 3.90 ± 0.08 , 4.20 ± 0.06 , 4.15 ± 0.04 で全項目に有意差($P < .001$), 多重比較は実習前と精神実習直後が全項目で有意差($P < .001$), 精神実習直後と全体実習後は有意差がなかった。

【考察】

全カテゴリーで精神実習直後に有意な上昇を認め、精神実習で技術が向上し、全体実習終了時までの維持が判明した。技術の中では感情の明確化の評価が低く、その教育内容の強化を検討する。

76) 精神疾患を有する母親の育児体験の意味

○上田明美¹, 石橋照子², 吉川洋子²
¹鳥根県立こころの医療センター,
²鳥根県立大学看護学部看護学科

【目的】

精神疾患を有する母親の育児体験について困難感や課題に焦点を当てた研究がほとんどであり、問題や困難を与えるものと捉えられている。本研究は、精神疾患を有する母親の育児体験をエンパワメントの観点から捉え、どのように意味づけているのかを明らかにすることと、精神科看護師として、精神疾患を有する母親への支援のあり方を検討することの2点を目的とした。

【方法】

外来通院中の、精神疾患を有する母親9名に半構成的面接を実施した。データは逐語録にした上で、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの分析方法に基づいて分析した。【倫理的配慮】鳥根県立大学出雲キャンパス研究倫理審査委員会の承認と、対象施設の臨床研究・治験審査委員会の承認または施設長の承諾を得た。研究参加者へ、研究の主旨、目的、方法、プライバシーの保護、自由意思での参加、途中辞退も可能であり不利益は生じないことを文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】

分析の結果、25の〈概念〉を生成し、9の【カテゴリー】、2つの[大カテゴリー]、1つの《コア概念》を抽出した。精神疾患を有する母親からは、精神疾患を有することで子育てにおいて制約が加わり、専門家や周囲のサポートを必要とする《元気な母親とは異なる育児》を体験していた。この《コア概念》に関し、元気な母親と同じように育児をしなければならないと捉えると、[拠り所との関係]が【揺らぎ】、思考や行動面での【固化】、[抱え込み]、精神的・身体的エネルギーの【枯渇】、[母親の感情]の【萎縮】を経て、再び《コア概念》に戻る循環をしていた。このパワーレス状態に陥る循環を[パワーレスサイクル]とした。《コア概念》に関し、周囲を巻き込みながら自分なりの育児をしようと捉えると、[拠り所との関係]の【安定】、固定観念の【解凍】、一歩踏み出す【勇断】、経験を糧とした生活・人生の【展開】、前向きな[母親の感情]の【湧出】を経て、再び《コア概念》に戻る循環をしていた。このエンパワメントしていく循環を[エンパワメントサイクル]とした。中心にある《コア概念》の捉え方が核となり、両方のサイクルを行き来しながら徐々にエンパワメントしていた。

【考察】

精神疾患を有する母親は育児体験を、自分を成長させ(目標)を持たせるものであり、自分自身の力を信じ、〈肯定〉することに繋がるものとして意味づけていた。このように支援する者としても問題点や困難感に着目するだけでなく、母親の力を信じ、育児は成長を促し、疾病管理を含む自己コントロールを高めるものと肯定的に捉える姿勢が重要であった。また、精神疾患を有する母親が、看護師などの専門職者や精神疾患を有する母親同士で語り合える場の提供が必要であると示唆された。

Memo

78) 療養病床に勤務する看護補助者のターミナルケア態度に影響する要因

○西條さおり¹，西條真紀¹，庄司正枝¹
¹医療法人社団健育会石巻健育会病院

【目的】

高齢化に伴い療養病床で亡くなる患者が増加している。看護補助者（以下、補助者とする）も医療チームの一員としてターミナルケアの提供が求められる。療養病床に勤務する補助者のターミナルケア態度に影響する要因を明らかにすることで、ターミナルケア教育への示唆に繋がるのではないかと考えた。

【方法】

1. 調査対象: A病院関連5病院の療養病床に勤務する補助者179名及び看護部長5名。本研究において療養病床は医療療養病棟，地域包括ケア病棟，回復期リハビリテーション病棟とする。
2. 調査期間:平成29年7月～9月
3. 調査方法:自記式無記名アンケート調査を実施
4. 調査内容:
 - 1) 看護部長への調査:看護補助者へのターミナルケア研修開催の有無
 - 2) 看護補助者への調査:基本属性，関連要因（教育の有無，看護師の補助者に対する支援等），ターミナルケア態度尺度¹⁾全16項目
5. 分析方法:各調査項目を2群に分け，ターミナルケア態度尺度総得点・尺度I・IIをt検定等で比較（有意水準 $p<0.05$ ）
6. 倫理的配慮:A病院倫理委員会の承認を得た。調査用紙の提出で本研究への同意とした。

【結果】

1. 看護部長への調査:有効回答率100%。補助者へのターミナルケア研修は病棟単位で2病院のみ実施していた。
2. 補助者への調査:有効回答率71%（127名）であった。資格のない者（12名）・補助者の経験年数5年以下の者（39名）・現病院経験年数5年以下の者（62名）・ターミナルケア教育を受けていない者（63名）・ターミナルケアの自己学習をしていない者（82名）・ターミナルケアへの関心がない者（15名）・ターミナル期の患者ケアに関わったことがない者（34名）の，ターミナルケア態度尺度の総得点及び尺度I「死にゆく患者へのケアの前向きさ」が有意に低かった。年齢，性別，勤務病棟，現病棟勤務年数，夜勤の有無，患者や近親者の看取り経験，看護師の補助者に対する支援（アドバイスやケアプラン立案等）に有意差はなかった。

【考察】

ターミナルケア態度尺度総得点に有意差が見られた7項目は，補助者のターミナルケア態度に影響する重要な要因として示唆された。これらの項目は尺度Iでも有意差がみられた。これは死や死にゆく患者に対する不安や怖さ，補助者として関わる困難さにつながったためと推察される。看護師の補助者に対する支援は補助者のターミナルケア態度に影響していなかった。本研究において有資格者が多いこと，経験を積んでいる者が多いことが背景として考えられるが，補助者への教育の機会を意図的に作ることが求められる。

【参考文献】

- 1) 中井裕子ほか，Frommeltのターミナルケア態度尺度日本語版（FATCOD-B-J）の因子構造と信頼性の検討－尺度翻訳から一般病院での看護調査，短縮版の作成まで－，がん看護，11巻，6号，2006

79) 看護学生のパンフレットによる患者教育についての学びの経験 —慢性期実習を通して—

○鷺野貴子¹, 和田知世¹

¹兵庫大学看護学部看護学科

【目的】

慢性期にある患者の自己健康管理能力を向上する力を臨床看護師は求められている。慢性期実習は看護学生に患者が自己健康管理能力を養うための看護を学べる機会としている。本研究の目的は、パンフレットによる患者教育を行った看護学生が慢性期実習でどのように学んでいるのかを明らかにし、実習での患者教育における学生の学びを促進する方法を検討することである。

【研究方法】

研究参加者は慢性期実習を履修し、自作のパンフレットを用いて患者教育を行い参加同意が得られたA大学4年次学生10名。データ産出には半構造化インタビューを用い、5名1グループにつき1回のグループインタビューを行い、質的帰納的に分析した。調査期間は2017年8月。倫理的配慮は兵庫大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

分析の結果、26サブカテゴリーから【患者に合った指導内容の目安をつける】【患者の強みや弱みをパンフレット内容に反映させる】【指導者とのやり取りに敏感に反応し一喜一憂する】【パンフレットをツールとして様々な学生のメッセージを込める】【継続的に活用できる効果的なパンフレットとなるように洗練化し続ける】【効果的なパンフレットの基となる信頼関係の構築に力を注ぐ】【シームレスな退院支援を模索する】の7カテゴリーが抽出された。そのうち2つのことを以下に説明する。【指導者とのやり取りに敏感に反応し一喜一憂する】では〈指導者が変わり方向性までもが変更になりどうしてよいか困惑する〉〈日々パンフレット作成に懸命に取り組むがいつまでたっても指導者に認められずに落ち込む〉と苦悩しエネルギーを費やしていた。一方では、〈指導者が捉える患者像と自分の関わりからの実際の患者との食い違いを感じ優越感を持つ〉〈真の患者像に近づけるための相談者として指導者を位置づけている〉といった情報共有する相手と位置づけていた。【パンフレットをツールとして様々な学生のメッセージを込める】では、〈約束の証のように患者へメッセージとして形として残したいという学生の想い〉〈作成中のパンフレットを患者と一緒に見直し患者の不安を解消する〉〈今までの健康管理の振り返りとしてコミュニケーションツールとして活用する〉〈患者と共に作ることでモチベーションをあげる意味として使う〉など様々な学生の思いが込められていることも伺えた。

【考察】

学生は患者とのコミュニケーションツールの一つとしてパンフレット作製のための情報収集を行っていることが分かった。また、患者の強みを見いだしそれらをパンフレットに活用し自己管理能力向上のためのものを作成した。しかし、指導者との関わりにエネルギーを費やしており学生に寄り添う支援が必要と考える。

80) 手術室における中堅看護師の倫理的行動力の現状と関連する要因

○坂 亮輔¹, 伊藤千晴², 篠崎恵美子²

¹穂の香看護専門学校, ²人間環境大学

【目的】

手術室における中堅看護師の倫理的行動力の現状と関連する要因を明らかにする。

【方法】

東海4県の病院195施設に勤務する中堅の手術室看護師1672名を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は属性として、対象の性別、年齢、看護師経験年数、手術室経験年数、職位、基礎教育課程、手術看護に関する資格の有無等である。また、対象の倫理的行動力の測定をするために、大出(2014)によって開発された「看護師の倫理的行動尺度」を用いた。この尺度は「自律尊重」「公正」「無危害善行」の3つの下位尺度によって構成された尺度であり、項目毎に「全く当てはまらない」～「非常に当てはまる」の6件法で回答を求めた。分析方法は、属性の項目別に尺度の得点の平均値を算出し、t検定または一元配置分散分析を行い、年齢や経験年数と尺度の得点については相関分析を行った。倫理的配慮として、質問紙は無記名とし、返信をもって同意とみなした。なお、N大学の研究倫理審査委員会の承認を得た(UHE-2016127)。

【結果】

質問紙の回収は383名(22.9%)、そのうち305名を分析対象とした(有効回答率79.6%)。倫理的行動尺度の平均点は 4.69 ± 0.46 点であり、下位尺度の「自律尊重」は 4.41 ± 0.56 点、「公正」は 4.28 ± 0.81 点、「無危害善行」は 5.16 ± 0.43 点であった。属性毎の比較検定として、t検定及び分散分析では、性別($p = .98$)、年齢($p = .00$)、看護師経験年数($p = .16$)、手術室経験年数($p = .63$)、職位($p = .86$)、基礎教育課程($p = .66$)、手術看護認定看護師資格の有無($p = .91$)、手術室実践指導看護師の資格の有無($p = .81$)、周術期管理チームの資格の有無($p = .78$)であった。有意差のみられた年齢については、20歳代の対象者と比較して30歳代、40歳代、50歳代がそれぞれ有意に高い得点であった($p < .05 / p = .00 / p = .00$)。相関分析では、年齢 $r = .05$ ($p = .39$)、看護師経験年数 $r = .13$ ($p = .02$)、手術室経験年数 $r = .04$ ($p = .47$)であった。

【考察】

中堅の手術室看護師の倫理的行動力の現状としては、「無危害善行」の平均点が他の下位尺度と比べ、比較的高い結果となった。周手術期において安全な手術・麻酔の提供を行うことが重要であり、中堅の手術室看護師の「安全」に対する意識が高いことが考えられる。また、倫理的行動力に対する関連要因については、年齢は20歳代と30～50歳代との比較において、有意な差がみられた。同じ中堅看護師であっても、若年層に課題があることが示唆された。年齢との間の相関について有意な差はみられなかった。看護師経験年数との間の相関について有意差がみられたが、手術室経験年数との間では有意な差はみられなかった。資格の有無や職位の違いについて有意な差はみられず、個人要因以外の要因の検討が必要である。

81) 終末期がん患者の看護における看護師の倫理的ジレンマ尺度に影響する要因

○江口 瞳¹

¹ 姫路大学看護学部

【はじめに】

筆者(2017)は、「終末期がん患者の看護における看護師の倫理的ジレンマ尺度(以下、ジレンマ尺度)」を開発した。倫理的ジレンマは、異なる2つの価値のうちいずれを選択しても問題があり、いずれか1つを決めるのは難しい選択状況をいう。本研究は、終末期がん患者の看護における看護師の倫理的ジレンマに影響する要因を明らかにし、終末期がん患者の看護に携わる看護師の倫理的ジレンマへの対処行動の手立てを検討することを目的とする。

【研究方法】

本研究は、全国がん診療連携拠点病院と全国緩和ケア病棟で働く看護師を対象とする、無記名による自記式質問紙調査である。本研究は、全国のがん診療連携拠点病院と、地方厚生局等に届出されている緩和ケア病棟を有する医療機関の、それぞれより無作為に抽出した225施設、合計450施設において、終末期がん患者の看護に携わっている看護師4,500名を対象に調査した。ジレンマ尺度の開発において、7因子58項目が採択された。ジレンマ尺度に影響する要因には、性別、年齢、勤務している診療科、看護師経験年数、終末期がん患者の看護経験の度合い、倫理的ジレンマを抱いた経験の度合い、終末期がん患者の看護におけるやりがい、倫理教育の必要性を挙げ、SPSS Statistics Version 25.0により分析した。

【倫理的配慮】

本研究は、広島国際大学人を対象とする医学系研究倫理委員会で承認を得て実施した。研究目的、意義、研究協力の自由、研究方法、データの取扱い、研究結果の公表方法、問い合わせ先等を、文書に記載し、無記名で個別封書による返信を求めた。

【結果】

調査の結果、全回収数1,347(回収率29.9%)、有効回答1,337(有効回答率29.7%)であった。倫理的ジレンマ尺度と性別では、男性50(3.7%)、女性1,287(96.3%)間の有意差は認められなかった。年齢別では、20歳代254(19.0%)、30歳代497(37.2%)、40歳代415(31.0%)、50歳代以上171(12.8%)、60歳以上7(0.5%)のうち、30歳代が50歳代以上に比較してジレンマ尺度の得点が高かった。一般病棟641(48%)、緩和ケア病棟680(51%)、その他16(1%)では、一般病棟の看護師のジレンマ尺度得点が高く、因子別も同様に、第2因子の【意思決定を支援するための看護が見いだせない】、第3因子の【患者のニーズに応じた看護を提供できていない】、第5因子の【患者の状況よりも化学療法や延命処置が優先される】において得点が高く有意差が認められた($P < .000$)。

【考察】

終末期がん患者の看護における看護師の倫理的ジレンマ尺度の得点は、緩和ケア病棟よりも一般病棟の看護師に高いことが明らかにされた。化学療法、延命処置が行われる一般病棟では、患者の意思決定の支援、ニーズに応じた看護を提供する看護師への支援の必要性が示唆された。

82) 療養場所の移行を迫られた高齢がん患者の家族が家で自分が見る意味を見出していくプロセス

○坂井真愛¹, 伊東美佐江², 山本加奈子², 長崎和則²
¹川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究所保健看護学専攻, ²川崎医療福祉大学

【目的】

わが国において、2016年のがん死亡数は約37万人であり、死亡数と罹患数ともに、高齢になるほど高く、今後がん患者の高齢化も進むことが予測される。患者の意思決定における家族の存在は大きい。療養場所の移行においては、患者の意向のみならず家族の意思も影響していることから、本研究では病院から療養場所の移行を迫られた高齢がん患者の家族が、在宅療養を決定し、家で自分が見る意味を見出していくプロセスを明らかにすることを目的とした。

【方法】

在宅療養している高齢がん患者の家族に対して、半構成的面接を実施した。得られた逐語録を修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによって分析した。プライバシーの保護、自由意思と秘匿性について、研究に同意しなくても不利益はないことなどを研究参加者へ説明し、同意を得て実施した。本研究は所属大学の倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

研究参加者は13名であった。分析の結果明らかになったプロセスの全容を述べる。家族の【なんとなくの看るつもり】は、医師からの【療養場所の移行宣告】を受け、〈家で自分が見る思いの巡らせ〉に変化する。〈家で自分が見る思いの巡らせ〉の中の《自分が見る意識化》は〈病院の制約〉から影響を受け、《決めきれない家で見る思い》と影響し合っている。そして、【サポート家族の後押し】と〈プロスタッフの周り固め〉により、【看るぞスイッチオン】に至る。【看るぞスイッチオン】は〈サポート家族の後ろ盾〉の影響がある中で、〈頑張りすぎないペースを見出(す)〉していく。そして、〈サポート家族の後ろ盾〉や〈プロスタッフの伴走〉により、最終的に〈難儀の中の幸せ感〉に至る。すべての変化には〈家族の絆〉が基盤にあり、影響を与えている。また〈プロスタッフの周り固め〉は〈プロスタッフの伴走〉へ移行し、《決めきれない家で見る思い》から〈難儀の中の幸せ感〉までの変化に影響している。

【考察】

〈家で自分が見る思いの巡らせ〉は、家で自分が見ることを決意する前の葛藤状態であり、家族が自分で看るというケアの責務を一人で抱え込まないよう、決めきれない家族の思いを理解し、看護師間で共有していくことが必要である。また、家族が家で自分が見る決意をするには、【サポート家族の後押し】や【プロスタッフの周り固め】という周りからの支える力があることが重要であり、療養場所が移行しても絶え間ないサポートを保証していくことの必要性が示唆された。

83) 家族介護者の介護肯定感に影響する要因の検討ーソーシャルサポート及び属性との関連ー

○池添貴子¹, 田淵康子², 室屋和子², 松永由理子²
¹国際医療福祉大学福岡看護学部, ²佐賀大学医学部看護学科

【目的】

家族介護者の介護肯定感とソーシャルサポート、属性との関連及び介護肯定感の影響要因を明らかにする。

【研究方法】

家族介護者を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。平成29年4月～6月に研究協力施設の介護支援専門員を通じて対象者個々に調査票を配布した。データ分析は家族介護者属性、要介護高齢者属性、介護肯定感尺度総得点、家族介護者ソーシャルサポート尺度総得点及び下位尺度毎得点の記述統計量及び相関係数算出後、t検定、多重比較を行った(有意水準 $P < .05$)。次に介護肯定感総得点を従属変数とした重回帰分析を行い影響の強さを検討した(有意水準 $P < .01$)。対象者には調査結果を研究目的以外には使用しない事などを口頭及び文書で明示し、個別郵送法での回収をもって同意を得たものとした。この研究は研究者所属機関の研究倫理審査委員会承認後に実施した(承認番号28-57)。

【結果】

対象者787名に調査票を配布し、回答者485名(回収率61.6%)のうち37名を除いた448名(有効回答率56.9%)を分析対象とした。家族介護者平均年齢は63.0(±11.0)歳、363人(91.8%)が女性で平均介護年数は4.7(±4.4)年であった。要介護高齢者平均年齢は85.4(±7.4)歳、290人(64.7%)が女性で267人(59.7%)が認知症の診断を受けていた。介護肯定感とソーシャルサポートとの関連では、両尺度総得点同士で正の相関を認めた($r = .408, P < .001$)。また介護肯定感の影響要因として「被介護者からの情緒的サポート」($\beta = .409, P < .001$)、「在宅での介護継続意思」($\beta = .309, P < .001$)「施設職員に対する信頼感」($\beta = .142, P < .001$)、「同居家族人数」($\beta = -.137, P < .001$)、「介護に関する相談者」($\beta = .109, P = .005$)の5変数が抽出された。調整済み決定係数は0.418であった。

【考察】

相関分析の結果、ソーシャルサポートがあるほど介護肯定感が高かった。介護肯定感と家族介護者ソーシャルサポート両尺度間では、「被介護者からの情緒的サポート」において正の相関を示しており、重回帰分析結果においても最も強く影響していたことから、要介護高齢者本人からのねぎらいの言葉などによる情緒的な繋がりや、家族間における関係性などが家族介護者の介護に対する感情に影響しており、介護肯定感を形成している可能性が考えられる。

【結語】

ソーシャルサポートが高い家族介護者ほど介護肯定感が高いことが明らかになった。また、介護肯定感には被介護者からの情緒的サポートがあること、在宅での介護継続意思が高いこと、施設職員への信頼感が高いこと、被介護者を含む2人で同居していること、介護に関する相談者の存在によって高まる可能性があることが示唆された。

84) 集中治療室の看護師における家族看護の経験が看護実践にもたらす影響

○平野杏奈¹, 北島謙吾²

¹ 洛和デイセンター北野白梅町,

² 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科

【目的】

集中治療室の看護師が最も印象的であった家族看護の経験が看護実践にもたらす影響について明らかにする。

【方法】

研究対象者は、関西圏の三次救急を担う病院において臨床経験3年以上の集中治療室の看護師とした。調査期間は2017年3月～7月であり、調査方法はインタビューガイドを用いた半構造化面接である。分析は大谷尚のSCAT (Steps for Coding and Theorization) を用い、スプレッドシートを使用して以下の手順で行った。1. データの中の着目すべき語句を記入する。2. 前項の語句を言いかえるデータ外の語句を記入する。3. 前項を説明するための概念、語句、文字列を記入する。4. テーマ・構成概念を記入する。5. 疑問・課題を記入する。以上の分析終了後、データに記述されている出来事に潜在する意味や意義を考慮し、4. に記述したテーマを紡ぎ合わせてストーリー・ラインを作成する。本研究は、2017年に研究者の所属する大学の倫理審査委員会の承認(決定通知番号【ERB-E-341】)を得て実施した。

【結果】

研究協力に合意の得られた対象者は7名であり、性別は男性1名、女性6名であった。対象者の臨床経験は平均 9.43 ± 4.89 年、集中治療室での臨床経験は平均 8.57 ± 4.54 年であった。また、家族看護の経験が看護実践にもたらす影響は、対象者それぞれから7通りのストーリー・ラインとして抽出された。

【考察】

集中治療室において、看護師は患者の集中的な治療への迅速な補助および心身の看護ケアを行い、心理的危機状態にある家族と真摯に向き合っていた。対象者の多くは、印象的であった家族看護の場面について経験年数が1年に満たない頃の後悔を語り、看護師として成長を重ねる中で経験の捉え方を変化させ、自身を構成する核へと位置づけていたことが特徴的であった。集中治療室の看護師は家族看護の経験を心に留め、内省を繰り返し得た学びにより、果たすべき役割や目指すべき看護実践を明確にしていることが示唆された。

【結論】

集中治療室の看護師にとって最も印象的であった家族看護の経験は、1. 非言語メッセージを用いた五感に伝わる看護実践、2. 家族の目線に合わせた看護実践、3. 観察力と想像力を活かした心づかいのあらわれた看護実践、4. 家族が日常に帰ることのできる瞬間を創出する看護実践、5. 家族の声や触れる手の感触を大切にされた看護実践、6. チームとしての看護の質の向上を目指す看護実践、7. 患者と家族が共にある瞬間を創出する看護実践に影響をもたらした。本研究により、集中治療室の看護師にとって経験は、のちの看護実践に影響をもたらす重要な位置づけにあり、また経験を積み重ねることは看護師の自律性を確立させ、質の高い看護実践へとつながることが示唆された。

85) 急性期病院の外来に通院している慢性疾患患者の急性増悪に影響する要因の探索

○相島美彌¹, 本田彰子¹, 内堀真弓¹

¹ 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科看護先進科学専攻

【目的】

高齢者の多くは複数の慢性疾患を併せ持っており、その治療のために外来に通院している。このような高齢者は生体防御力、予備力が低く、加えて、症状を自覚しにくいこともあり、受診が遅れて緊急搬送されることがある。こういった患者に対し、外来での受診状況の経過から急性増悪につながる要因を見出すことができれば、予防的なかわりが可能ではないかと考えた。本研究は、急性期病院に外来通院している高齢の慢性疾患患者の診療録を通し、急性増悪に影響する要因を明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究デザインは、外来通院期間を一定期間設定し、その期間の診療録を用いて急性増悪の影響要因を特定する、レトロスペクティブコホート研究である。対象者は、首都圏の急性期病院1施設において、定期的に慢性疾患の治療や経過観察を受けている高齢者とした。診療録より、対象者の病状や診療の経過等の調査内容について、カルテ調査チェックシートを用いて収集した。診療録記載内容をもとに、急性増悪をきたした急変群と、急性増悪をきたさず外来通院を継続した継続群の両群において、 χ^2 検定等を用いて比較した。また、急性増悪の影響要因は、Cox比例ハザードモデルとロジスティック回帰分析を用いて解析した。統計処理にはIBM SPSS version24.0を使用した。本研究は東京医科歯科大学倫理審査委員会と、対象病院の研究倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【結果】

対象者は、急変群15名、継続群132名であった。急性増悪に関連していた疾患は、心不全、腎不全、不整脈及び伝導障害であった。診療録の記載内容では、症状・病態が不安定であることと経過や予後の記載があることが、急性増悪の予測につながっていた。また、慢性疾患での予定受診および予定入院の回数が、急変群では有意に多かった。対象者の約半数に介護保険や要介護状態の記載がされており、特に慢性呼吸不全の患者では、記載率が高かった。対象者の介護度は、要介護4までであった。

【考察】

高齢の慢性疾患患者で急性増悪する者は、その疾病に特徴があり、また、診療録記載内容、予定受診・入院回数、および要介護状態の記載から、病状が不安定であることが推測される者であることがわかった。このことから、急激な病状の変化を起こす不安定な状態であることは診療録に記載された情報から予測することが可能であり、これらの情報は、外来診療、外来看護および在宅療養に関わる多職種で共有し、予防的、予測的に用いることができると考える。今後、高齢者が住みなれた自宅で長く暮らせるよう、外来看護における急性増悪の危険性のスクリーニングや、不安定な状態であることの情報共有について、さらに検討を深めていきたい。

86) がんサバイバーが初期診断後に就労継続を決意し治療と就労を両立するプロセス

○小林智美¹，京田亜由美²，神田清子²

¹医療法人社団日高会日高病院，

²群馬大学大学院保健学研究科

【背景・動機】

2006年にがん対策基本法が制定され，サバイバーの就労支援の取り組みが行われているにも関わらず，がんの診断後依願退職をしたサバイバーは約30%と10年前と変化がない。そのため，サバイバーへの就労支援は急務とされている。就労状況に関する現状や両立の困難感に関する研究は行われているが，がんの診断から両立を決意し就労を継続するという一連の流れの中でサバイバーの変化を捉えている研究はなく，効果的な介入のタイミングは明らかにされていない。

【目的】

本研究の目的は，サバイバーががんの初期診断後に就労継続を決意し，治療と就労を両立するプロセスを明らかにし，看護支援の検討を行うことである。

【方法】

A病院で，がん診断前の就労を診断後も継続しながら初期治療を3ヶ月以上継続，もしくは治療完遂したがんサバイバーで，研究の同意が得られた13名に半構造化面接調査を行い，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach : M-GTA) を用いて質的記述的分析を行った。本研究は，群馬大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。また，対象者に研究目的や方法等について文章及び口頭にて説明を行い，同意を得た。

【結果】

本プロセスは，がんの診断に衝撃を受けたサバイバーが診断による初期反応を示すところから始まり，『仕事を続けられるのかと惑う』中でも〈職場に病状を伝えて理解を得る試み〉を行っていた。そして〈ひとまずやれるところまでやってみよう〉と両立に向けた心積もりをすることで両立へ向けた準備が始まる。いざ治療と就労の両立が始まり，その中でも【今まで通りの生活】が送れる者と【両立の困難を痛感】する者に分かれるが，両者とも【両立への心意気】が現れ，〈支えてくれる周囲の人々への感謝〉の気持ちを持ちながら両立継続もしくは治療完遂に至っていた。これら一連のプロセスにおいてサバイバーは〈自分にとっての仕事の意味を問い直す〉ことを繰り返していた。そして【仕事継続を促進させる要因】がプロセス全体に影響していた。

【結論】

本プロセスは，辞職を考えながらもひとまずやってみようとして両立への準備を開始し，周囲の人々からのサポートを受けながら，また自分にとっての仕事の意味を問い続けながら両立継続・治療完遂に至るプロセスであった。サバイバーはどの段階でも辞職の可能性があるため，看護師はがん罹患に伴う不安を和らげ，サバイバーを生活者として捉え，就労について共に考えていく姿勢をもつことが大切である。また，今後の人生をどのように生きたいのか考えることを促し仕事の意味を考える機会を提供することが有効な看護支援に繋がること示唆された。