

日本看護研究学会中国・四国地方会

第24回学術集会抄録集

平成23年3月6日(日)



徳島大学蔵本キャンパス

目 次

実行委員長挨拶	1
会場への交通案内	2
会場案内図	3
日程及び会場	6
学術集会に参加される方へのご案内	8
プログラム	10
特別セミナー	17
特別講演	21
交流集会	25
一般演題・口演	31
一般演題・示説	43
協力企業団体名	86
企画委員・実行委員	92

日本看護研究学会中国・四国地方会第24回学術集会にあたって

メインテーマ：先づ隗より始めよ！看護研究！実践と研究をつなぐ

ご 挨 拶

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会
第24回学術集会実行委員長 川西千恵美

看護師の役割拡大が検討されています。看護師の仕事を皆さんはどのように説明しますか？根拠に基づいた看護実践力を身につけるためには、今ある臨床現場の疑問を研究につなげて、自信をもってケアできることが大切です。あなたは何のケアを、自信を持っておこなえているでしょうか？

日本看護研究学会の基となる第1回の四大学看護学研究会は、1975年9月に徳島大学で開催されました。その歴史を大切にして、今回のテーマは「先づ隗より始めよ！看護研究！実践と研究をつなぐ」にしました。

特別セミナーでは、日本看護研究学会の名誉会員である野島良子先生から「地方会の歩みと看護研究—さらなる発展に向けて—」のご講演を頂きます。

また、特別講演としては、徳島大学ご出身の井上智子先生に「臨床の疑問を研究につなげるには」をお願い致しました。

さらに、臨床現場や研究の質向上を目指して4つの交流集会を企画しています。臨床の方々の研究推進のために、まずは論文クリティークから始めてみましょう。また、自分の得意なケアを根拠に基づいて実施できるよう、そして共に学ぶネットワークを作るためにも交流集会にご参加頂きたいと思っています。

とにかくはじめてみようが「先づ隗より始めよ」のテーマにこめられたメッセージで、皆様に届くことを願っています。

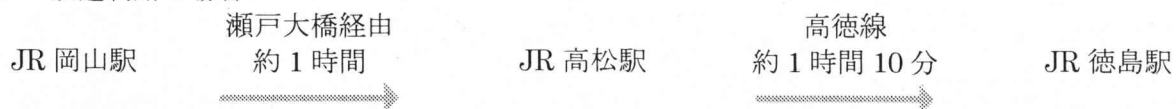
今回、地方会運営委員会の許可を戴き、優れた示説発表を、「優秀ポスター賞」として、表彰することになりました。参加の皆さんの投票は予定していませんが、ご意見を聞かせていただきたいと思います。

少しでも皆様が、新たな発見に出会えることを期待しています。

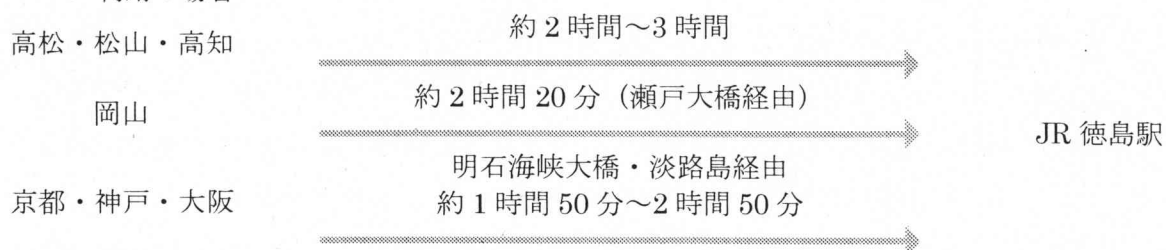
会場への交通案内

徳島までのアクセス

- 鉄道利用の場合



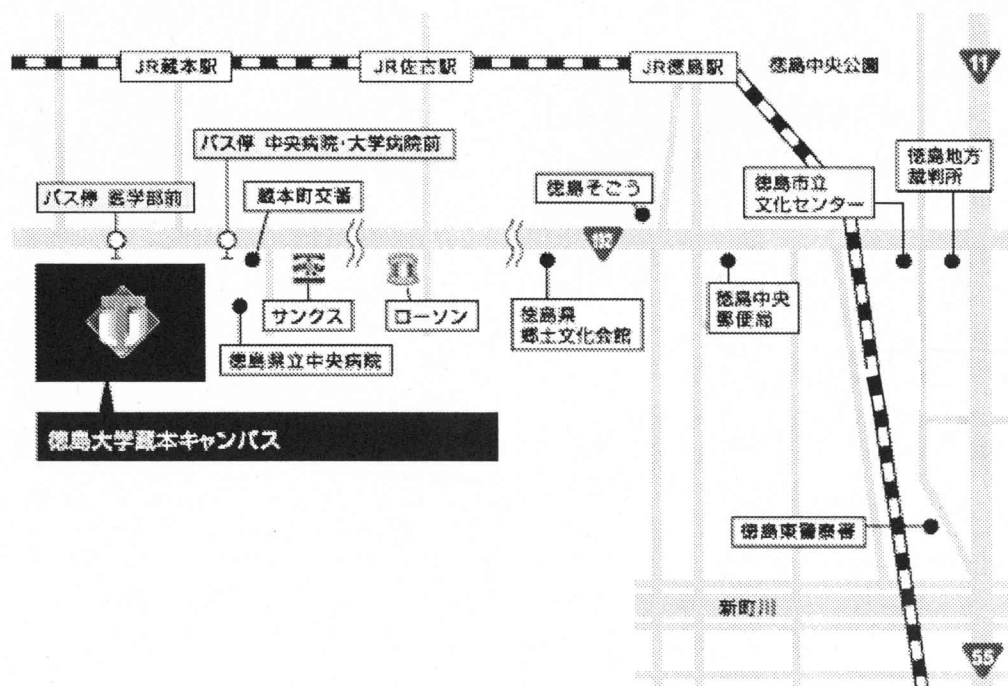
- バス利用の場合



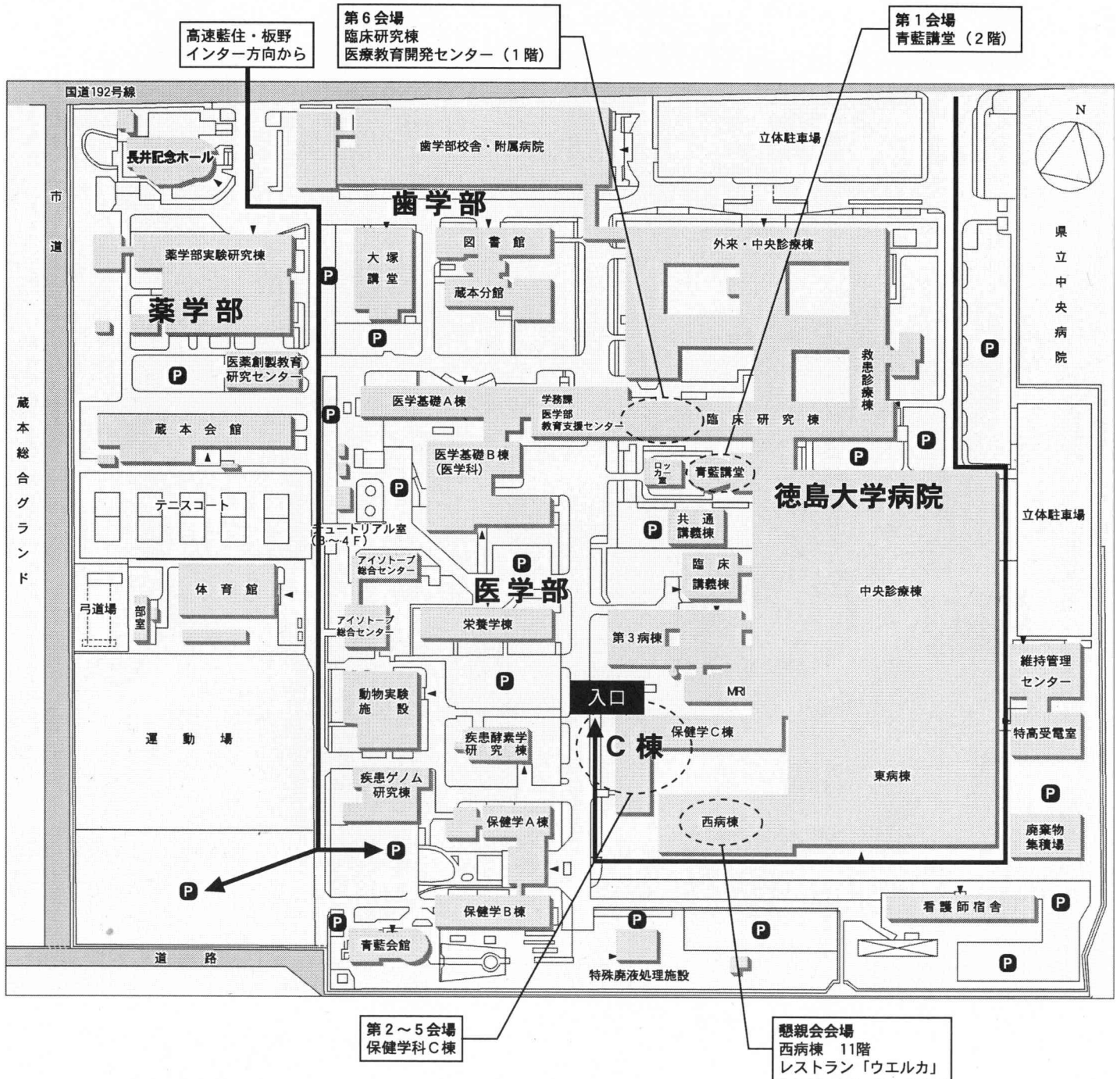
JR 徳島駅から徳島大学蔵本キャンパスまで

- JR 利用の場合 12 分 (JR 徳島線蔵本駅下車徒歩 5 分)
- バス利用の場合 15 分

徳島駅前より徳島市営バス「上鮎喰」行、「地藏院」行又は「名東」行に乗車し、「中央病院、大学病院前」又は「医学部前」下車徒歩 1 分



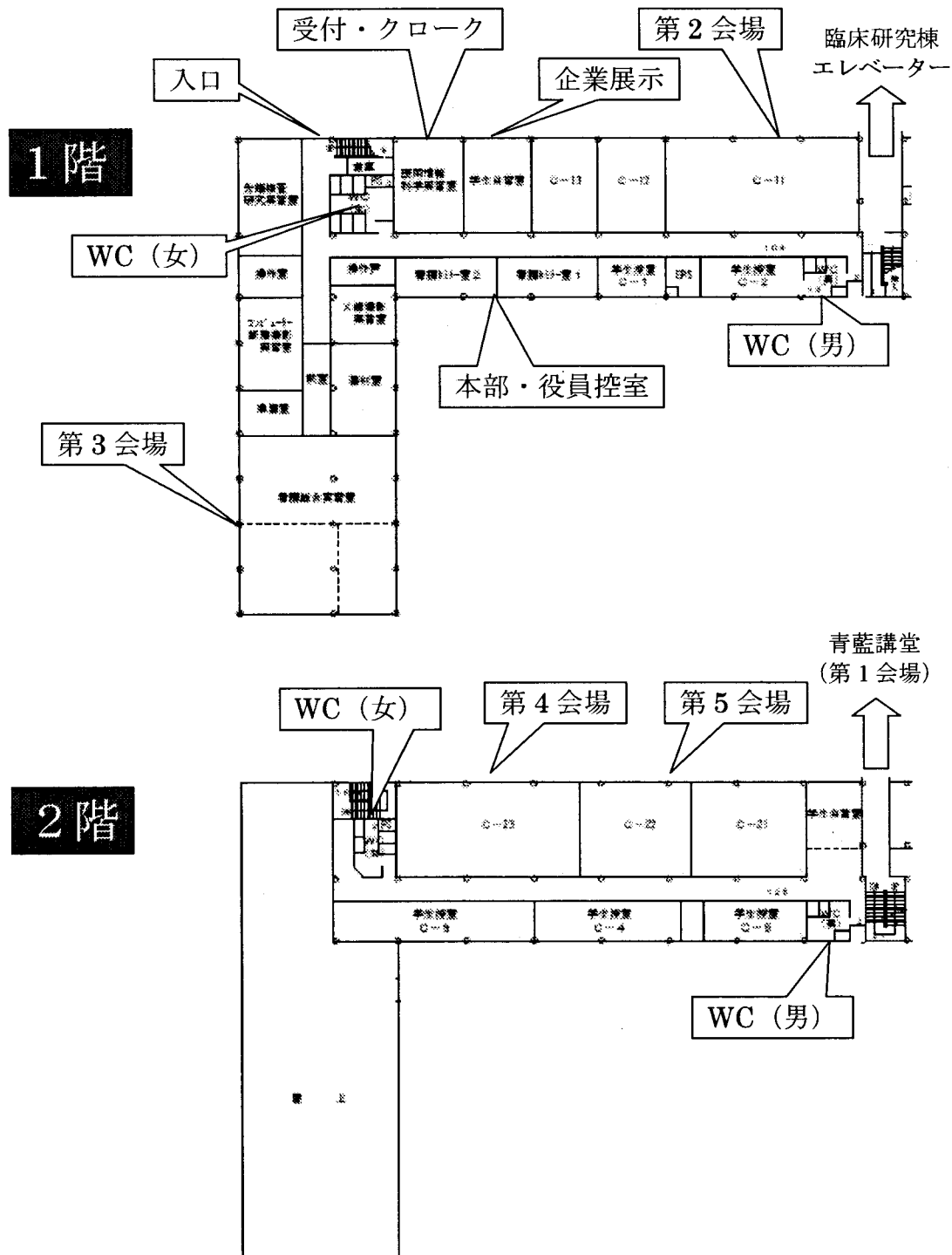
会場案内図(1) キャンパス全体地図



会場案内図（２）

保健学科 C 棟

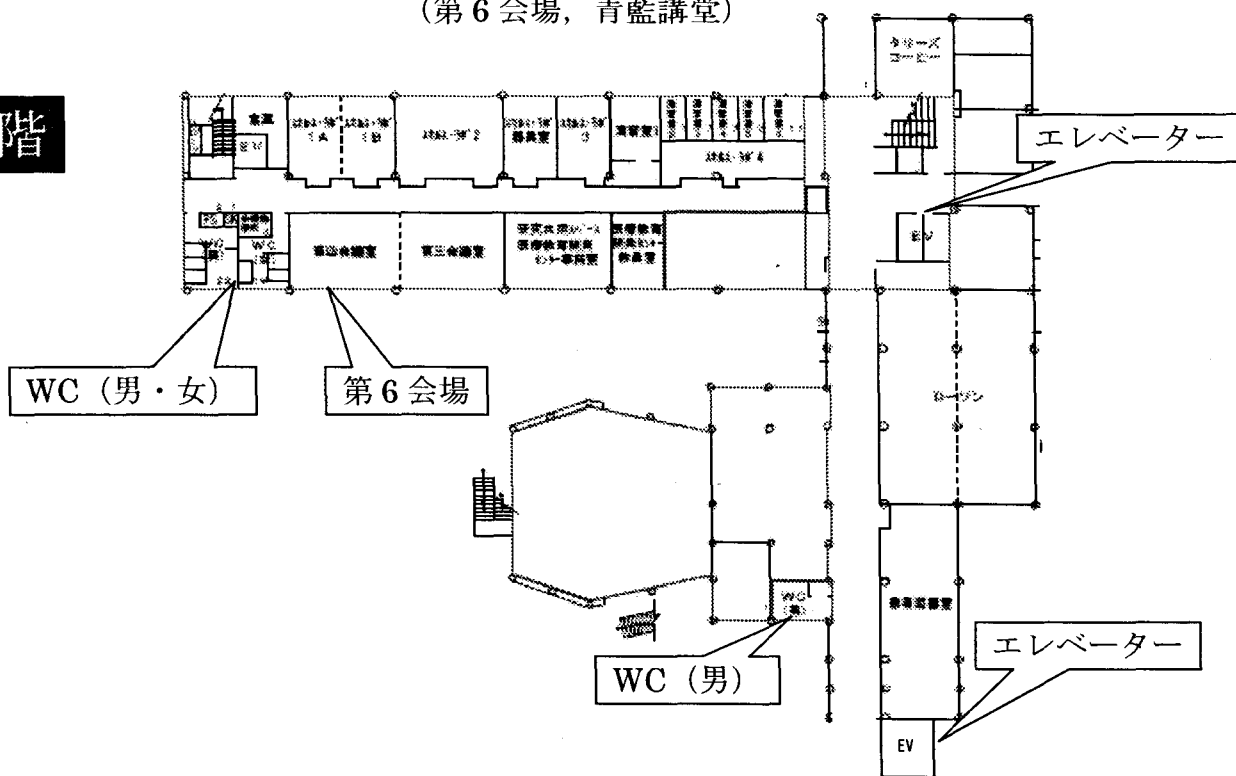
（受付，クローク，第2～5会場，企業展示）



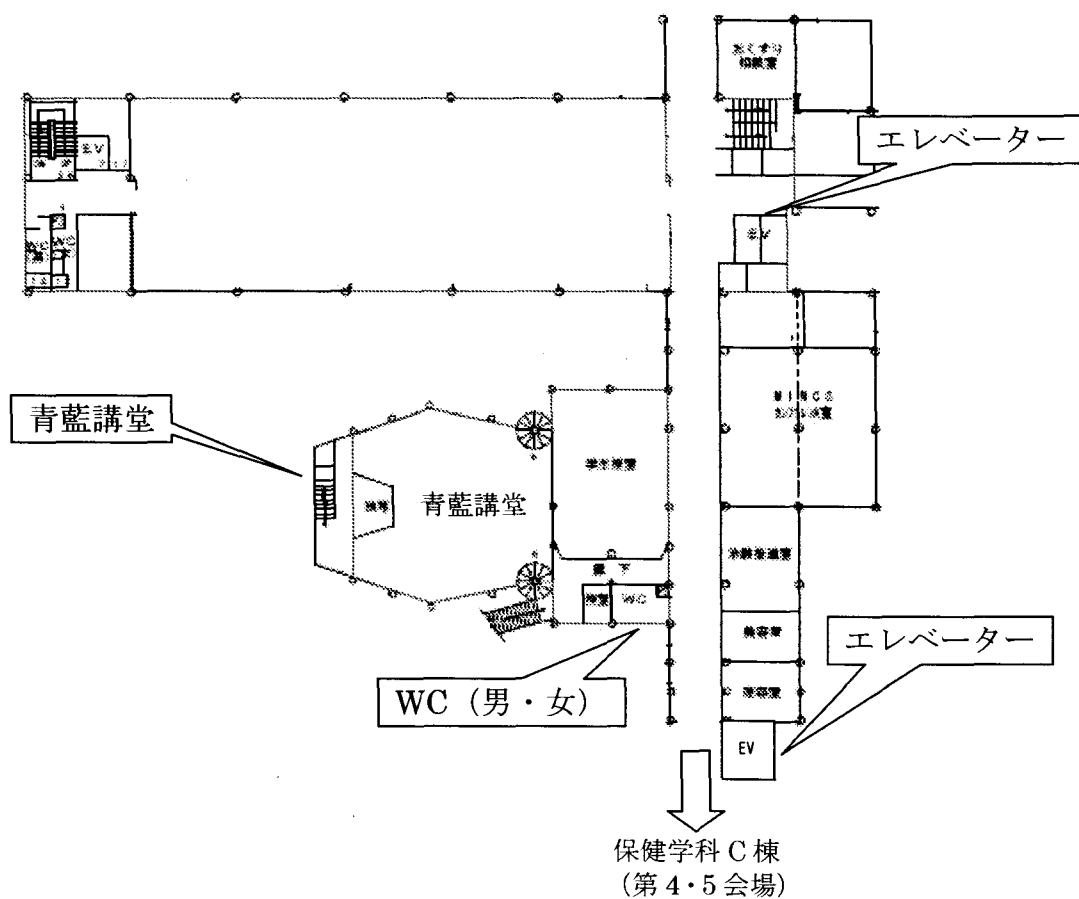
会場案内図（3）

臨床研究棟
（第6会場，青藍講堂）

1 階



2 階



日程及び会場

	総合受付	第1会場	第2会場	第3会場
	保健学科 C 棟 医療情報科学実習室 (1 階)	青藍講堂 長井記念ホール (2 階)	保健学科 C 棟 講義室 C-11 (1 階)	保健学科 C 棟 看護総合実習室 (1 階)
9:00	参加受付・クローク 8:30~16:30		開会式 9:00~9:05	ポスター貼付 8:30~9:00
10:00			一般演題（口演） 第1群 看護管理/看護教育 9:10~10:25	一般演題（示説） 第3群：看護管理 第4群：看護教育/ 臨地実習指導 9:10~9:40
11:00		特別セミナー 「地方会の歩みと看護研究 - さらなる発展に向けて -」 学術委員会共催 10:30~11:30		第5群：学生/その他 第6群：看護技術 9:45~10:15
12:00			昼食会場 C21 11:30~12:20	ポスター撤去 11:45~12:15
13:00			総会 12:30~12:50 20 40	ポスター貼付 12:15~13:00
14:00		特別公演 「臨床の疑問を研究につなげるには」 13:00~14:00		一般演題（示説） 第7群：高齢者看護 第8群：成人看護 14:10~14:40
15:00			交流集会 「看護に活かす アロマテラピー」 14:10~16:10 閉会式 16:10~16:20	第9群：看護教育/ 母性看護 第10群：臨地実習 14:40~15:10
16:00				ポスター撤去 15:45~16:30

第4会場 保健学科 C 棟 講義室 C-23 (2 階)	第5会場 保健学科 C 棟 講義室 C-22 (2 階)	第6会場 臨床研究棟 医療教育開発センター (1 階)	企業展示 保健学科 C 棟 学生自習室 (1 階)	時間
				9:00
一般演題（口演） 第2群 基礎看護/ 地域・在宅看護 9:10～10:10				10:00
				11:00
昼食会場 11:30～12:50				12:00
				13:00
				14:00
交流集会 「論文クリティーク」 14:10～16:10	交流集会 「リンパドレナージ」 14:10～16:10	交流集会 「呼吸器のフィジカル アセスメント」 14:10～16:10		15:00
				16:00

学術集会に参加される方へのご案内

1. 総合受付 (8:00~16:30)

参加者の受付は、保健学科C棟1階で行います。

1) 事前に参加申し込みされた方へ (1月15日までに申し込み、参加費納入済みの方)

事前に送付されているネームカードを忘れずにご持参ください。お弁当を申し込まれた方は、受付で昼食引換券をお受け取りください。

2) 当日参加申し込みをされる方へ

「当日受付」で学会参加費をお支払いください。参加費と引き換えに、抄録集とネームカードをお受け取りください。

学会員 5,000 円

非会員 6,000 円

学生 (大学院生を除く) 2,500 円※ ※抄録集代を含む

3) ネームカードについて

ひもを用意しておりますので、ネームカードの上部の穴にひもを通していただき、首から下げてご使用ください。入場の際には必ず、必要事項を記入し、ネームカードを着用してください。

4) 抄録集の販売

抄録集のみの販売は、1冊1,000円で行っています。

2. 昼食

- ・ 事前に申し込まれたお弁当は、11:20~14:00の間に、受付にてお渡しいたします。
- ・ お弁当は、第2・4会場、C24教室でお召し上がりください。
- ・ 日曜日のため、学内および病院内のレストランは休業しております。

3. 一般演題 (口演) の座長の方へのご案内

- ・ ご担当の演題群の開始の20分前までに総合受付の「座長受付」で受付をお済ませください。
- ・ ご担当の演題群の開始5分前までに会場に入り、準備をしてください。
- ・ 開始時刻になりましたら、進行を始めてください。
- ・ 発表時間は10分、質疑応答時間は5分です。1演題が15分以内に終了するように、また、ご担当の演題群が予定時刻に終了するように進行してください。
- ・ 演者が欠席の場合には、次の演題を繰り上げて進行してください。

4. 一般演題 (示説) の座長の方へのご案内

- ・ ご担当の演題群の30分前までに総合受付の「座長受付」で受付をお済ませください。
- ・ 演者の確認、質疑応答がうまく進行しているかのご確認をお願いします。

5. 一般演題 (口演) の発表者の方へのご案内

- ・ 1演題の発表時間は10分 (発表10分、質疑5分) です。
- ・ ご発表群の開始20分前までに総合受付の「発表者受付」で受付をお済ませください。
- ・ 発表の5分前には次演者席にご着席ください。
- ・ 発表スライドはWindows版Power Point (2000・2007)で作成してください。
- ・ Power Pointスライドは、発表当日、USBメモリーに保存して、お持ちください。パソコンはこちらで準備しますが、操作は発表者ご自身で行ってください。データの試写は行いませんのでご了承ください。

6. 一般演題（示説）の発表者の方へのご案内

- 発表者の方は、討論時間（30分）にはポスター前に待機し、質疑への応答をお願いします。
- 演題番号10～29の方は、8:30～9:00の間に、演題番号30～50の方は、12:15～13:00の間に、第4会場内の各自の演題番号のついた掲示板上にポスターを貼ってください。掲示用のマグネットはこちらで準備します。掲示スペースは縦160cm、横90cmです。
- ポスターの貼付をもって、発表の受付完了とします。
- 当日、ポスターを掲示しない、あるいは討論時間に発表者が不在の場合には、未発表とされますのでご注意ください。
- ポスターは演題番号10～29の方は、11:45～12:15の間に、演題番号30～50の方は、15:45～16:30の間に撤去してください。時間を過ぎて掲示してあるポスターは事務局で処分させていただきますので、ご了承ください。

7. 企業展示

関連企業による展示を保健学科C棟1階にて行っています。ぜひ、お立ち寄りください。

8. 総会

総会は3月6日（日）12:30～12:50、第2会場（C棟1階）で開催します。会員の方はご出席ください。

9. 中国・四国地方会運営委員会

別途ご案内のとおり、運営委委員会は3月5日（土）に行います。なお、運営委委員会に引き続き、学術委員会を同室で行います。関係者はご出席ください。（14:00～16:30、保健学科C棟C11講義室）

10. 懇親会

- 日時：3月5日（土）17:30～19:30
- 場所：眺めのいいレストラン「ウエルカ」
徳島大学病院西病棟11階（徳島市蔵本町2-10-1 Tel088-633-9393）
- 会費：5,000円
- 会場までのアクセスは2～3ページ参照をご参照ください。
- 本場の阿波踊りをお楽しみください。

11. クローク（8:00～16:30）

- 手荷物およびコート類をお預かりいたします。
- コート用のハンガーは用意しません。コートを預けられる方は、袋に入れていただくようお願いします。袋を用意されていない方は、事務局で用意したビニール袋を使用いたしますので、ご承知おきください。
- 貴重品はお預かりできません。
- 保管の責任は当方では負いかねます。

12. その他

- 総合受付の近くに総合案内を設置します。ご不明の点や、お困り事のことがありましたら、係の者にご相談ください
- 敷地内での喫煙、青藍講堂内での飲食は禁止となっております。ご協力をお願い申し上げます。
- 学術集会の全てのプログラムを許可なく撮影・録音することは固くお断り申し上げます。
- 会場内では携帯電話はマナーモードに設定してください。
- 会場内での呼出しは、原則として行いません。

プログラム

時 間	プログラム・会場	
9:00～9:05	開会式	会場：第2会場（保健学科C棟1F）
10:30～11:30	特別セミナー	「地方会の歩みと看護研究 - さらなる発展に向けて -」 野島良子（日本看護研究学会名誉会員） 座長：中西純子（愛媛県立医療技術大学看護学科） 会場：第1会場（ 青藍講堂 ） 長中記念ホール 学術委員会共催
12:30～12:50	総会	会場第2会場（保健学科C棟1F） C-11
13:00～14:00	特別公演	「臨床の疑問を研究につなげるには」 井上智子（東京医科歯科大学大学院） 座長：川西千恵美（徳島大学大学院） 会場：第1会場（ 青藍講堂 ） 長中記念ホール
14:10～16:10	交流集会①	「リンパドレナージ」 主催：高西裕子（リムズ徳島クリニック） アシスタント：今井芳枝（徳島大学大学院） 会場：第5会場（保健学科C棟2F）
14:10～16:10	交流集会②	「呼吸器のフィジカルアセスメント」 主催：岩佐幸恵（徳島大学大学院） 会場：第6会場（臨床研究棟1F 医療教育開発センター）
14:10～16:10	交流集会③	「看護に活かすアロマセラピー」 主催：金森弘華（メディアロマ・カラザ） アシスタント：岡久玲子（徳島大学大学院） 会場：第2会場（保健学科C棟1F）
14:10～16:10	交流集会④	「論文クリティーク」 ファシリテーター：片岡三佳（徳島大学大学院） 牛越幸子（四国大学） 会場：第4会場（保健学科C棟2F）
16:10～16:20	閉会式	会場：第2会場（保健学科C棟1F）

一般演題・口演

第2会場 第1群 看護管理／看護教育 (9:10～10:25)

座長 吉永純子 (徳島文理大学)

- 1 新人看護師の診療記録活用における課題
日本赤十字広島看護大学 ○山本浩子 小池伝一 楠広子 川西美佐
岡田淳子 吉田和美
- 2 就職後3ヶ月のリアリティショックに関する新卒のプリセプティとプリセプターの認識の違い
石川病院 ○川崎綾
高知大学医学部看護学科 吾妻健
- 3 子育てと仕事を両立してきた看護師長の夫の思い
公立学校共済組合中国中央病院 ○岩原留美子 西明寺久美子 有田照恵
福山平成大学看護学部 田村美子 木下八重子 西岡美作子
- 4 A地区における実習指導者の実習指導に対する教師効力に関する研究
福山平成大学看護学部看護学科 ○荒井葉子 田村美子 西岡美作子
内田史江 清水暁美 橋本和子
- 5 新人看護大学教員の臨床実習での困難
徳島大学大学院保健科学教育部 ○佐藤美樹

第4会場 第2群 基礎看護／在宅地域 (9:10～10:10)

座長 小川佳世^代 (四国大学)

- 6 夫婦間介護に関する研究－夫の家事参加と介護意識の関係－
愛媛大学 ○野本ひさ
宇部フロンティア大学 河野保子
- 7 看護基礎教育において電子ポートフォリオを活用した質的評価
島根県立大学短期大学部 ○石橋照子 梶谷みゆき 三島三代子
吾郷美奈恵
- 8 慢性呼吸不全患者の息切れ軽減を目指した更衣動作によるVAS デサチュレーションの変化
関西福祉大学看護学部 ○成澤健 藤井清美 森崎直子
- 9 中殿筋への安全で確実な筋肉注射を可能にする注射針の長さ
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 ○谷岡哲也 安原由子
岩佐幸恵 川西千恵美

一般演題・示説

第3会場 第3群 看護管理 (9:10~9:40)

座長 一原由美子 (香川県立保健医療大学)

- 10 高齢者施設における派遣看護師導入の検討
広島文化学園大学看護学部 ○風間栄子 加藤重子 今坂鈴江 佐々木秀美
- 11 中堅看護師の自己省察による自己像の変化―経験の語り合いの効果―
広島文化学園大学看護学部看護学研究科 ○浅香真由巳
広島文化学園大学看護学部 佐々木秀美 山内京子
- 12 「指差し呼称」法確認作業反復時における文字の性質の違いによる前頭葉局所血行動態変化
広島都市学園大学 ○川田綾子
広島大学大学院保健学研究科 宮腰由紀子 藤井宝恵 田村紫野
広島市総合リハビリテーション病院 越智光宏
広島大学大学院保健学研究科 小林敏生
広島都市学園大学 出田聡子
- 13 看護基礎教育課程で看護学実習を経験した病院に就職を選択した就職先決定の要因―卒後5年以下の看護師を対象として―
四国大学 ○松尾恭子
- 14 看護師の仕事に対する満足度と効き脳や参画力との関係
島根県立大学短期大学部 ○吾郷美奈恵 石橋照子 梶谷みゆき
三島三代子

第3会場 第4群 看護教育／臨地実習指導 (9:10~9:40)

座長 牛越幸子 (四国大学)

~~香川啓子~~

- 15 在宅でターミナル期にある療養者の訪問看護を経験した学生の思い
独立行政法人国立病院機構高知病院附属看護学校 ○小林淳子
独立行政法人国立病院機構香川小児病院 武森八智代
- 16 看護学生のストーリーのない絵本を用いた認知症高齢者とのコミュニケーション能力
―プロセス・レコード活用分析から―
弘前看護大学看護学部 ○加賀谷紀子
- 17 精神看護学実習における実習方法に関する研究―受け持ち患者を持たない形態での実習成果の分析―
新見公立大学 ○澤田由美
- 18 臨地実習後のリフレクションが職業的アイデンティティに与える効果
徳島県立富岡東高等学校羽ノ浦校
徳島大学大学院保健科学教育部 ○上田伊佐子
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 川西千恵美

19 成人看護学急性期実習における看護技術習得度の検討

香川大学医学部看護学科 ○小笠美春 野口英子 金正貴美 當目雅代
新井恵津子

第3会場 第5群 学生／その他 (9:45～10:15)

座長 古川 薫 (徳島文理大学)

20 看護学生の喫煙状況と意識の変化－4年間の縦断調査－

香川県立保健医療大学 ○舟越和代 榮玲子 竹内美由紀 堀美紀子
小林秋恵 横川絹恵

21 母性に関する認知における看護系大学1年生の特徴

四国大学看護学部 ○牛越幸子 三木章代 高野みち子 中澤京子
齋藤啓子 高橋順子 小川佳代 寺尾紀子

22 中学生の学校の楽しさ及び親子間コミュニケーションと健康管理能力との関連

山陽学園大学看護学部 ○富岡美佳 田村裕子

23 父母の意見から孫育を検討

広島文化学園大学看護学部看護学科 ○安藤純子 飯塚陽子

第3会場 第6群 看護技術 (9:45～10:15)

座長 小林淳子 (国立病院機構高知病院附属看護学校)

24 過去5年間の摂食障害患者の看護に関する文献検討

香川大学医学系研究科看護学専攻 ○蓑輪桜
香川大学医学部看護学科 越智百枝 大森美津子

25 18歳以上の男女を対象とした上腕血圧の左右差の検討

愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻 ○岩田英信

26 両鼠径部のクーリングによる体温の変化

関西福祉大学看護学部 ○藤井清美 成澤 健 森崎直子

27 背部マッサージが高齢男性に及ぼす心理的・身体的影響

宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科 ○藤田佳子 河野保子

28 看護系大学における一次救命処置技術の教育効果

高知大学教育研究部医療学系看護学部門 ○寺下憲一郎 高橋永子
山脇京子 青木早苗 小松輝子

29 精神科救急医療における隔離室環境

広島文化学園大学大学院看護学研究科 ○久保泰子 佐々木秀美 加藤重子

第3会場 第7群 高齢者看護 (14:10～14:40)

座長 西村美穂 (香川大学)

- 30 介護予防プログラム参加者における転倒の関連要因 (第3報) —転倒経験者のリスク保有状況—
新見公立大学看護学部 ○古城幸子 木下香織
- 31 在宅高齢者の排尿障害状況と主介護者の介護負担状況
広島大学大学院保健学研究科 ○井場ヒロ子 宮腰由紀子 寺岡幸子
高瀬美由紀
- 32 認知症患者に対する家族介護者の尊厳性認知とストレス及び介護負担との関係
宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科 ○棚崎由紀子 藤田佳子
二宮寿美 田中正子
奥田泰子 河野保子
愛媛大学教育・学生支援機構学生支援センター 野本ひさ
- 33 高齢化戸建て団地における老年うつと主観的健康感の経年変化
香川県立保健医療大学 ○林佳子 高嶋伸子 合田加代子 國方弘子
中添和代 辻よしみ 佐々木純子
- 34 運動により透析時低血圧を改善した高齢糖尿病透析患者の続報
独立行政法人国立病院機構東徳島医療センター ○折部知子
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 川西千恵美
- 35 在宅療養者の医療依存状況と家族介護者の介護負担感との関連性—医療依存の点数化を試みて—
宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科 ○田中正子 二宮寿美
河野保子

第3会場 第8群 成人看護 (14:10～14:40)

座長 森 恵子 (徳島大学大学院)

- 36 慢性腎不全患者の便秘の現状—性差による分析から—
四国大学看護学部看護学科 ○石井俊行
福山平成大学看護学部看護学科 木宮高代
- 37 心不全終末期患者の言動から考察するスピリチュアルペイン
香川県立中央病院 ○軒原里沙
- 38 治療過程に在る異時性両側乳がん患者の心理的状況
川崎医科大学附属病院 ○三宅恵 三宅祐 西野由理江
川崎医療福祉大学 若崎淳子
- 39 女子大学生における子宮頸がん予防ワクチン接種の影響因子
鳥取大学医学部保健学科 ○前田隆子 鈴木康江
- 40 災害トリアージ訓練で負傷者役を体験した職員への心理的影響
徳島赤十字病院 ○松崎和代 木内和江 宮本由美

第3会場 第9群 看護教育／母性看護 (14:40～15:10)

座長 高橋順子 (四国大学)

- 41 看護基礎教育課程用テキストにおけるスピリチュアリティに関する記載～対象者に焦点をあてて～
川崎医療短期大学看護科 ○小薮智子
川崎医療福祉大学大学院 白岩千恵子
川崎医療福祉大学保健看護学科 竹田恵子
- 42 医療系学生のためのe-ラーニングによる事例学習の展開
徳島文理大学保健福祉学部看護学科 ○神農今日子 井元啓子 川田美由紀
鈴木智子 城下利香 重本津多子
古川薫 佐原玉恵
- 43 精神科訪問ケアビギナーを対象とした e-learning ソフトの評価－看護職および介護職における統合失調症への意識の変化－
岡山県立大学 ○神宝貴子 渡邊久美
岡山赤十字看護専門学校 村上礼子
- 44 産後うつ病に関する文献の検討
山陽学園大学看護学部 ○梅崎みどり 富岡美佳
香川県立保健医療大学保健医療学部 國方弘子
- 45 若手助産師に対する教育的支援の検討
岡山県立大学保健福祉学部看護学科 ○重西桂子

第3会場 第10群 臨地実習 (14:40～15:10)

座長 栗原琴乃 (香川大学)

- 46 老年看護学実習ポートフォリオからみる高齢者観の変化
広島文化学園大学看護学部 ○加藤重子 安藤純子 讃井真理
今坂鈴江 風間栄子
- 47 臨地実習における救命救急センター集中治療室見学実習の学習効果
愛媛県立医療技術大学看護学科 ○松井美由紀 矢野紀子 中西純子
- 48 看護系大学1年生の高齢者福祉施設における実習の学び－コミュニケーションに焦点を当てて－
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 ○關戸啓子 安原由子
- 49 看護学生の実習進行に伴う自己受容性の動向
高知大学大学院総合人間自然科学研究科看護学専攻 ○和田庸平 織田知穂
栗本けい
高知大学教育研究部医療学系看護学部門 尾原喜美子 高橋永子
寺下憲一郎

50 基礎看護学臨地実習前後の看護学生のストレス変化

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

○安原由子 川西千恵美
岩佐幸恵 関戸啓子
谷岡哲也 奥田紀久子
廣原紀恵 芝崎恵
岡久玲子 岸田佐智

特別セミナー
(学術委員会共催)

地方会の歩みと看護研究—さらなる発展に向けて—

日本看護研究学会名誉会員 野 島 良 子

今から 37 年ほど前、国立の四大学（弘前大学、千葉大学、徳島大学、熊本大学）の教育学部特別教科（看護）教員養成課程で看護教育に携わっていた人々の胸中には、大学における看護教育と看護研究に対する一つの思いが沸々としてあった。それは、「大学における現在の看護教育のひとつの弱点は、看護の概念とそれを結びつける看護研究の弱さであり、実践やその研究の成果としての科学的資料の乏しさである。・・・科学的に整理された知識や技術の体系が学問として未熟であるという点であろう。学問の特質を決定する場合の基本的条件は、その学問の目的であり、研究する対象とは何か、ということである。」従って、「今後の看護学の発展のためには、学生教育のなかで、看護の現象をどのようにとらえ、これらの現象を分析し、原因を探り総合された看護実践とその効果などについて追求し、その中から普遍性を導き出す能力を養うことが必要である。」（山元重光、1977）という思いである。この思いを実現する場として、四大学看護研究協議会から独立して設立されたのが四大学看護学研究会であり、その第 1 回研究会が徳島大学において開催されている。1975 年 9 月のことである。

四大学看護学研究会は、その後、周知のように、日本看護研究学会として 9 つの地方会を擁し、看護研究・教育・実践に携わる人々の全国的な学術団体として活発な研究活動を展開してきている。なかでも、いわゆる C 地区地方会は、看護に関する新しい研究成果を自由闊達な雰囲気の中で交換しあうという気風をつくりあげてきたが、1993 年からは、近畿・北陸地方会と中国・四国地方会に分離し、それぞれ独自の活動を続けてきている。

今回のセミナーでは四大学看護学研究会設立の経緯と、そこに託された日本の看護教育の理念と看護研究のあるべき姿を再確認したうえで、地方会における研究活動の意義と今後の発展の方向を探りたい。

1. 四大学看護学研究会（現日本看護研究学会）設立に託された看護教育と研究の理念
 - a. 四大学看護学研究会設立当時の日本の大学における看護教育と研究の状況と問題点
 - b. 四大学とは？
 - c. 教育学部特別教科（看護）教員養成課程とは？
2. C 地区地方会の誕生
 - ・ C 地区地方会第一回学術集会は、なぜ京都市で開催されたのか？
3. 日本看護研究学会地方会における研究活動の意義と今後の課題

文献：

山元重光, (1977), 熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程の 10 年を振り返って, 看護教育, 18-5 : 297~302.

特別講演

◆特別講演◆

臨床の疑問を研究につなげるには

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 井 上 智 子

意義ある研究、よい研究とは何かと問われたら、きっといくつもの答えがあがるでしょう。それは新たな知見の発見であつたり、学問体系への寄与かもしれない。さらには他研究への影響力などの答えなども予想されます。しかし、看護の場合は、「臨床看護への貢献」「臨床の質向上」と答える人が多いのではないかと推察します。

それでは臨床看護に貢献する研究とは何か、と再度問われたなら、どのように答えたら良いのでしょうか。多分に個人的な意見ではありますが、私ならそれは、臨床の課題や疑問への着眼点、研究課題として切り取るセンスであり、研究計画として練り上げ遂行に移す膂力と答えたいと思います。すなわち本日のテーマ「臨床の疑問を研究につなげる」ことを日々実践することと言えましょう。

そこで本日頂いたテーマを解きほぐすに当たり、3方向からのアプローチを試みます。すなわち、1. 実践と研究をつなぐ、2. 研究課題の発見と研究の実施、そして3. 研究を継続・発展させる、ことです。

1. 実践と研究をつなぐ

臨床看護研究といえども、臨床とそして臨床看護師とにうまくリンクしていない状況が存在します。実践と研究とを有機的につなぐための現状解釈と提言を試みます。

2. 研究課題の発見と研究の実施

本日の中心テーマです。研究課題の発見に繋がる臨床の疑問や課題などを、研究段階の発展と合わせて考えます。さらには臨床看護研究での質的研究への取り組みにも触れてみたいと考えています。

3. 研究を継続・発展させる

一度きりの研究ではなく、研究を継続・発展させるにはどのような研究環境ならびに研究者の意識が必要なのか、そしてそれはどのように養われていくのか、将来展望や期待を込めて考察いたします。

会場の皆様との問題意識の共有、意見交換の素地になることを願い、日頃の振り返りも込めてお話しできればと思います。

交流集会

リンパドレナージ

リムズ徳島クリニック 高 西 裕 子

リンパドレナージは、皮下組織に滞っているリンパ液を、マッサージによって健康なリンパ管に誘導する方法です。がんの手術や放射線治療によりリンパ管が障害されると、リンパ管の輸送障害が起こり皮下組織に内にリンパ液が過剰に貯留してリンパ浮腫を生じます。リンパドレナージはその治療法の一つとして用いられます。リンパ浮腫の治療は、リンパドレナージの他に、スキンケア、圧迫療法、運動療法があり、これら4つを組合わせて行う複合的理学療法が基本的な治療法となります。

リンパドレナージの特徴は、1. 手を用いてゆっくりとしたやわらかい圧力で行う「手技」 2. 皮下組織にうっ滞したリンパ液を、健康なリンパ節へ誘導する「誘導方向」 3. リンパ循環の中枢からドレナージを始める「手順」の3つの特徴があります。「手技」にはこのような基本手技の他に、皮膚の硬化や線維化などのある部位に対して、ほぐすような手技も用いられ、皮膚の状態に応じてこれらの手技を組合わせてリンパドレナージを行います。これらをマスターして実際に患者さんへ施術できるようになるには、専門的なトレーニングが必要となります。

今回は、リンパドレナージについて、適応と禁忌、3つの特徴を中心に理解を深めていただくことを目的とします。実技講習では、上肢と下肢のリンパ浮腫を例に、リンパドレナージの3つの特徴について実習します。特に、手技については、「ゆっくりとしたやわらかい圧力」をご自身で体感していただきながら、自分の手技を確認して基本手技の習得を目指します。また、リンパドレナージの「コツ」をつかんでいただきたいと思います。

リンパ浮腫は、軽度な時期からケアをすることによって、悪化を遅らせたり、よい状態を維持することに繋がります。しかし、現在の日本の医療制度の中では、リンパ浮腫の患者さんが十分なケアを受けることは難しい状況であり、患者さん自身によるセルフケアが大切となります。リンパドレナージは患者さん自身が習得して、セルフケア方法の一つとして行うこともでき、直接皮膚を触れることによって、皮膚の状態を確認し異常の早期発見にも繋がります。患者さんへリンパドレナージの方法を指導する際のポイントについてもお伝えしたいと思います。

リンパドレナージはとても心地よい手技です。基本的な原理を理解しておけば、色々な看護場面でも応用ができると思います。実技講習を中心に、皆さんとご一緒に、楽しくリンパドレナージを学びたいと思います。

呼吸器のフィジカルアセスメント

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 岩 佐 幸 恵

臨床の看護師にとって呼吸器のフィジカルアセスメント技術は、呼吸器疾患を持つ患者さんだけでなく循環器疾患、中枢神経疾患、神経筋疾患、外科疾患、小児、高齢者と対象者の疾患や年齢を問わず必須の技術です。患者さんの呼吸機能の問題を把握し、適切な看護を提供するために、看護師のフィジカルアセスメントが重要視されてきています。そこで、看護に必要な解剖生理学の基礎知識を整理し、目の前の患者さんの呼吸状態を「自分の手と目と耳で」自信をもって判断できるように、今回の交流集会を企画しました。次のような内容について、参加者同士や呼吸器シュミレーターを使って、聴診法など実技を交えてながら学びを深めたいと考えています。

- 呼吸器の解剖と生理
- 正常な呼吸パターンと胸郭の動き
- 呼吸副雑音
- 血液ガス分析
- スパイロメトリー
- 自覚症状・他覚症状の捉え方とその対応

日頃、臨床で疑問に思っていること、判断に迷っていること、対応に困っていることなど、参加者の皆さんと情報交換しながら解決する機会となることを願っています。

看護に活かすアロマセラピー

メディアアロマ

J A Aアロマコーディネータースクール カラザ 金 森 弘 佳

アロマセラピーとは、大自然のエネルギー、植物の香りを楽しんだり、美容やリラクゼーションを目的として活用したり、メディカル分野で病気の症状の緩和を目的としたものなどの活用があります。

アロマセラピーは、広い守備範囲を持っていて看護や介護領域で用いることができると考えます。アロマセラピーで用いられるエッセンシャルオイルには、様々な薬理効果が知られています。それらには、抗菌作用、抗ウイルス作用、抗真菌作用、防虫作用、鎮咳作用、去痰作用、抗炎症作用、抗アレルギー作用、性ホルモン様作用、降圧作用、血行促進作用、抗うつ作用、抗不安作用、鎮静作用、利尿作用、浮腫改善作用など多くの作用があるからです。これらをうまく活用することにより、疾患の症状の軽減を図ることが期待できると思い、今回の交流集会を企画しました。

また、アロマセラピーは、患者の不安軽減だけでなく、不眠症や様々な不定愁訴、術後の浮腫やその他のさまざまな症状の緩和、看護師と患者や家族とのコミュニケーションの促進、さらにエッセンシャルオイルの持つ抗菌作用を活用した感染症防止に有用です。すなわち、アロマセラピーには、香りを嗅ぐということと、トリートメントや塗布などによる患者へのタッチングという基本的な看護技術の要素が含まれており、看護介入のひとつとして、有用と考えます。

◆交流集会④◆

論文クリティーク

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 片岡 三佳
四国大学 牛越 幸子

看護実践の向上および看護学の発展には、看護研究は不可欠です。しかし、人間を対象にした研究では特に完全な研究はほとんどなく、研究には限界もあれば長所もあります。ですので、研究論文の論理性を中心にしながら、その内容を批判的・分析的に評価しながら発展的に読むこと（＝知的クリティーク）が重要となってきます。

今回、参加者のみなさまと一緒に、研究に取り組む際の基礎となる論文クリティークについて考え、研究に対するセンスを磨く機会になれば…と考えております。

一般演題（口演）

新人看護師の診療記録活用における課題

○山本浩子，小池伝一，楠広子，川西美佐，岡田淳子，吉田和美
(日本赤十字広島看護大学)

キーワード：新人看護師，診療記録，電子カルテ

【目的】

新人看護師における診療記録活用における課題を明らかにし、電子カルテシステムを看護基礎教育に導入する際の示唆を得る。

【方法】

- 1) 研究対象者：電子カルテを導入している病棟に勤務している看護師 18 名。
- 2) 研究期間：2010 年 4 月 28 日～6 月 30 日
- 3) 研究方法：5～8 名を 1 グループとし、60 分程度のグループインタビューを行った。インタビュー内容は、「活用している診療記録」「入職 1 年以内における診療記録に関する課題」「大学教育に求める電子カルテ導入の必要性」などである。
- 4) 分析方法：得られたインタビュー内容は逐語記録におこし、内容を分析した。診療記録に関する課題や課題に関連する内容について、文脈に沿って意味解読可能な最小文節を抽出し、データの基本単位とした。次に、抽出したデータの類似性・共通性に基づき分類し、カテゴリー化した。分析は複数の研究者で分類結果を検討し、データ解釈やカテゴリー命名の妥当性を確認し、分析の信頼性を高めた。

【倫理的配慮】

本学倫理委員会の承認（審査番号 0907 平成 22 年 3 月 31 日付）を得た後、研究対象者が所属する看護部長および研究対象者個人に、研究の趣旨などを説明した説明書、同意書、同意撤回書を郵送し、返信用封筒で同意書を受け取り、事前に同意を得た。また、インタビュー内容は、研究対象者に承諾を得て IC レコーダーで録音した。

【結果】

インタビューを 3 グループ行った結果、27 カテゴリー・258 コードが抽出された。以下、カテゴリーを【 】で示す。診療記録活用における困難感に関しては 11 カテゴリー抽出され、看護過程の展開について【全体像の理解】【情報収集力】【アセスメント力】【看護計画立案力】、記録記載について【記録に関する知識】【記録記載困難】【記録忘れや偏った記録】、電子カルテシステムについて【電子カルテシステムの理解】【操作に関する困難】【電子カルテシステムの弊害】、その他【卒後教育における戸惑い】であった。また、対策に関しては 5 カテゴリー抽出され、【機器の操作への慣れ】【電子カルテシステムに関する院内研修】などであった。看護基礎教育への要望に関しては 4 カテゴリー抽出され、【看護基礎教育での電子カルテ使用】【一般的な電子カルテシステムに関する看護基礎教育】【記録の書き方に関する看護基礎教育】などであった。

【考察】

新人看護師の診療記録活用における主な課題には、看護過程の展開、記録記載、電子カルテシステム自体に関する困難感が認められ、それらに対する要望が挙げられた。電子カルテは患者の診療情報を効率的に共有する一手段であり、多くの臨床現場で活用している。卒業後に診療記録を活用できる力を看護基礎教育で習得するためには、まず、電子カルテシステムが活用できるよう基礎知識を身につけ、閲覧や入力操作など実際に活用できるような取り組みが必要と考える。電子カルテシステムに関する教育と併せ、看護過程の展開や記録記載に関する基礎力を強化していく必要性が示唆された。

就職後3ヶ月のリアリティショックに関する新卒の

プリセプティとプリセプターの認識の違い

○川崎綾（石川病院） 吾妻健（高知大学医学部看護学科）

キーワード：新卒のプリセプティ、リアリティショック、プリセプター、認識の違い

【目的】

就職後3ヶ月の新卒のプリセプティは、臨床で様々な経験をすることでリアリティショックに陥っている現状がある。また、プリセプティの就職後1年以内の離職率は全国平均9.2%であり、都道府県・市町村を設置主体では8.8%、医療法人・個人では14.9%と高い報告がある（日本看護協会、2008）。本研究は、100床以上の医療法人・個人病院を対象にし、平賀ら（2007）のリアリティショック尺度を用い、就職後3ヶ月目のリアリティショックに関してプリセプティとプリセプターから見たプリセプティの認識の違いをみた。

【方法】

四国4県と岡山県の100床以上の医療法人・個人病院61施設で、平成21年4月に就職したプリセプティ201名と、そのプリセプター208名に平成21年7月1日～平成21年7月31日までアンケート調査を実施し、回答の得られたプリセプティ100名、プリセプター98名を対象者とした。調査内容はそれぞれの属性（病棟の診療科・種類）とリアリティショックの関係を、統計解析ソフトSPSS Ver. 14.0 for Windowsを用い、ノンパラメトリック検定、Kruskal Wallis検定（KW）、Mann-WhitneyのU検定（MW-U）を行った。

【倫理的配慮】

倫理的配慮は、個人が特定されないよう無記名で回答後、個々に返送することで、プライバシーを厳守した。本研究は高知大学医学部倫理審査委員会から承認を得た。

【結果】

プリセプティのリアリティショックについて、プリセプティとプリセプターの比較では、MW-U検定にて有意差（ $p < 0.05 \sim p < 0.001$ ）がみられたものは「看護実践能力」5項目、「身体的要因」7項目、「精神的要因」5項目、「業務への責任感」4項目、「患者の死に関する対応」1項目であった。プリセプターから見たプリセプティは「職場の人間関係」のみ8項目であった。次に、属性では、プリセプティとプリセプターから見たプリセプティの比較でKW検定にて有意差（ $p < 0.05 \sim p < 0.001$ ）がみられたものは「病棟の種類」間の解析でプリセプティにおいては、「看護実践能力」2項目、「身体的要因」1項目、「業務の多忙さと待遇」1項であった。プリセプターでは「職場の人間関係」3項、「看護実践能力」4項目、「身体的要因」1項目「仕事のやりがい・楽しさ」1項目であった。また、「病棟の診療科」の解析では、プリセプティにおいては「看護実践能力」1項目、「業務の多忙さと待遇」2項目であった。プリセプターでは「職場の人間関係」「看護実践能力」「身体的要因」「仕事のやりがい・楽しさ」でそれぞれ1項目であった。

【考察】

就職後3ヶ月目のプリセプティは、現場の自己に注意が向けられ自己の能力不足や看護業務への責任を感じていた。また、患者の死や看取る家族への対応を初めて経験し、精神的なゆとりの無い状態であった。プリセプターは、働きかけが不十分、指導不足など新人の戸惑いや失敗を自分の責任だと感じ、取り巻く環境面に対してプリセプティのリアリティショックを捉えていた。今回の100床以上の医療法人・個人病院では、プリセプティ及びプリセプターからみたプリセプティのリアリティショックでは、認識に違いがあった。

子育てと仕事を両立してきた看護師長の夫の思い

○岩原留美子¹⁾ 西明寺久美子¹⁾ 有田照恵¹⁾ 田村美子²⁾ 木下八重子²⁾ 西岡美作子²⁾

公立学校共済組合中国中央病院¹⁾ 福山平成大学看護学部²⁾

キーワード：子育てと仕事の両立、看護師長の夫の思い

【研究目的】 子育てと仕事を両立してきた看護師長の夫の思いを明らかにし、次代を担う若い看護師と夫が子育てと仕事の両立をしていくための示唆を得る。

【研究方法】 1. 期間：平成21年6月～22年6月 2. 対象：子育てと仕事を両立してきた看護師長の夫3名 3. 方法：200床以上の病床数を有する病院の看護部に、研究の趣旨と方法を説明し、承諾を得た。研究対象者の妻を通じて、研究の趣旨と方法について説明し、研究に協力可能か否か確認する。研究対象者に研究の趣旨と方法について説明し、妻を経由して文書を用いて説明し、承諾と協力を得る。同意が得られた対象者に後日、約60分の半構成的面接法を行い、ICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。分析方法は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（木下2003）を用いた。4. 用語の定義 看護師長：看護師長の経験年数は1年以上を有し、200床以上の病床数を有する病院に勤務経験がある。もしくは現在勤務している。勤務年数は20年以上とし、成人した子どもがいる。倫理的配慮 A病院、B大学看護学部の倫理審査委員会で承認を得た。

【結果】 6施設に依頼し、40歳代、50歳代、60歳代会社員の夫で計3名からインタビューを得た。抽出した質的データ18場面を分析した結果、看護師長を妻に持つ夫の思いは、9つのカテゴリーが抽出された。【 】はカテゴリー、「 」は概念とする。看護師長の夫は、結婚する前から夜勤があることを知っていたので、【夜勤があっても当たり前】という思いであった。しかし、子育て中では、子どもに鼻血が出た時や肘が抜けた時に一人で心細い思いがあり【妻が夜勤でいない時の心細さ】があり妻に電話をし、相談をした。看護師長の夫は、食後の片付けは一緒にし、風呂の掃除や洗濯をして「負担を軽くする為に家事への協力」をし【家事と子育ては夫婦でするのは当たり前】と思っていた。勤務でのすれ違いは、白板を使って互いの予定を書いて連絡していた。子どもの迎えは、早く仕事が終わった方が行くことで「夫婦で協力して子育ての体制作り」をしていた。子どもを背負ったり、おしめをかえたりと「子育ては夫婦でするもの」という思いがあった。看護師という妻の仕事に対しては、【看護師は命を預かる仕事】「看護師は命を預かる仕事」であり、勉強会や研修会に行くのは当たりの前の思いであった。人間の命にかかわる仕事ですから、結構ストレスもあると思うし、ハードだと思う。ミスが許されない世界だから厳しい、人の命を預かっている仕事なので、僕らとは全然違うという思いであった。超過勤務が続くと体がしんどいのではないかと【不規則な仕事に対するいたわりの気持ち】があり、好きでやっている仕事だから、仕事をしているほうが生き生きしているし、話題も豊富になるという「妻に仕事を続けさせてやりたい」という思いがあった。夫は【仕事で疲れていても家族が一番】という妻の思いを理解していた。休日の昼間は仕事をせず、子どもが寝てから仕事をしている。おばあちゃんが昼間は育児をしていたから、【親が元気でいてくれるから働ける】という感謝の思いがあった。仕事を通じて互いに勉強をしようと【切磋琢磨】「切磋琢磨の関係」であると思っていた。すれ違いの仕事のため【夫婦の絆を育む】ために、「すれ違いの中での貴重な会話」と出来るだけ会話をする時間をつくっており、会話を通じないと実際にわからないという思いであった。お互いに仕事をしているため、休日は出来るだけ一緒に行動をしようという思いがあり、「一緒に心地いい」と二人で出かけることで安心するという思いがあった。

【考察】 夫は、互いの仕事によるすれ違いは、会話をすることや休日に買い物など一緒に行動することで理解しようとしていた。そして夫婦は互いに勉強し、切磋琢磨していく関係であるという思いがあった。次代を担う若い看護師と夫が協力して、子育てと仕事の両立をしていくための示唆を得ることができればと考える。さらに、看護師を妻にする夫が、子育てと仕事を両立する上での妻への理解を得ることができればと考える。

A地区における実習指導者の実習指導に対する教師効力に関する研究

○荒井葉子 田村美子 西岡美作子 内田史江 清水暁美 橋本和子

(福山平成大学 看護学部看護学科)

キーワード：臨地実習 実習指導者 教師効力

【目的】

A地区では2007年に初めて大学の看護学部が設立され看護大学生の指導を担当する臨地実習施設の看護職者(以下実習指導者とする)から戸惑いの声が聞かれた。臨地実習は、直接指導に関わっている者の経験や関与のあり方に影響される。本研究は、実習指導者の教師効力とその関連要因を明らかにし、実習指導者に対する支援の方法を検討することを目的とする。

【方法】

対象者は、A地区の実習施設の実習指導者とした。回収は2週間の留め置き法とした。調査内容は、坪井ら¹⁾によって開発され、信頼性・妥当性を確認された「看護系大学系教師の実習指導に対する教師効力尺度」を実習指導者用に改訂された尺度(7因子28項目)を用いた。また、先行研究を参考に実習指導者の属性、役割認識について調査した。従属変数を「実習指導者に対する教師効力」尺度の得点とし、独立変数を「属性」「役割認識」として群間の差を検定した。統計ソフトは、college analysis Ver4を使用した。

【倫理的配慮】

協力を依頼した施設の看護責任者に了解が得られ、調査研究の主旨、データの匿名性と本研究に使用することを文書で確約し調査用紙を配布し、書面にて同意を確認した。福山平成大学看護学部看護学科倫理審査委員会で倫理的配慮に関する審査を受け承認を得た。

【結果】

有効回答数93名(有効回答率59.2%)であった。対象者の背景は表1に、実習指導に対する教師効力尺度の得点と属性・役割認識との関連は表2に示した。教師効力得点と有意な差があった変数は、属性では職位、学歴、動機、実習指導者講習会への参加であり、役割認識では、学生への関心、実習指導への関心、実習指導のやりがいであった。

【考察】

実習指導に対する教師効力を高める関連要因として、実習指導者講習会の受講や学生への関心が先行研究でもあげられているが、本研究でも同じ結果が得られた。また、実習指導への関心、実習指導のやりがいも実習指導に対する教師効力を高める関連要因であると考えられた。

実習指導者としての役割を認識できるよう実習実施体制を整えていくことの重要性が示唆された。

文献 1)坪井桂子,安酸史子:看護系大学教育の実習教育に対する教師効力尺度の検討,日本科学学会誌,21(2),37-45,2001

表1. 対象者の背景 (N=93)

項目	平均±標準偏差
年齢	37.89±10.14
看護職経験年数	16.11±9.83
実習指導者平均年数	4.25±6.12

表2. 実習指導に対する教師効力得点と属性・役割認識

項目		人数	平均±標準偏差
総合		93	75.53±11.61
職位	管理職	34	81.64±9.95
	スタッフ	59	72.00±10.92
学歴	短大・大卒	31	72.00±10.44
	専門学校	60	77.68±11.27
動機	自ら進んで	6	80.17±12.79
	業務命令	66	76.08±11.86
体制	専任	85	75.64±11.32
	兼務	3	82.33±14.82
実習指導者	有	29	79.31±11.24
講習会参加	無	64	73.81±11.27
役割認識			
学生への 関心	有	65	76.98±11.42
	無	27	71.70±11.10
実習指導へ の関心	有	59	78.12±10.85
	無	33	70.64±11.28
実習指導の やりがい	有	48	80.10±10.38
	無	43	70.21±10.72
実習指導の 役割負担	有	76	74.66±11.67
	無	15	80.01±10.02

p<0.05* p<0.001**

新人看護大学教員の臨床実習での困難

○佐藤美樹（徳島大学大学院保健科学教育部）

キーワード：臨床看護学実習 新人教員 指導困難

【目的】

新人看護大学教員が臨床実習で困難と感じた事象への対処方法の振り返りを行うことにより、新人教員が感じた困難を明らかにし、教員としての成長への示唆を得ることである。

【方法】

対象者は研究に同意した臨床看護学実習を担当した新人看護大学教員である。教育背景は専修学校で看護師免許を取得、厚生労働省の教員養成課程講習会修了し専修学校での教員の経験がある。看護領域でない修士課程を修了している。20XX年に、新入大学教員がA大学での2年生の臨床看護学実習で、実習指導中に感じた困難や対処方法の振り返りである。統合看護学実習を担当中に新人看護大学教員が困難と感じた内容と対処方法などを、教員の実習日誌の記事と振り返りにより抽出した。

【倫理的配慮】患者や学生個人が特定されないよう配慮し、ケアは変更して記述した。

【結果】

分析した事例のうち、ここには2例のみ示した。

事例1：歩行に付き添いが必要な開腹手術後の患者が帰室後ベッドへ臥床する時、新人教員は患者に腹圧がかかり痛みが発生しないように、学生に「手を添えて患者さん支えてね」と指示をした。学生は患者の後頸部に手を添えたが支えになっておらず、患者の頭がコツンとベッド柵に当たってしまった。学生と共に行動と思考を振り返った結果、学生が支えられると過信していたこと、学生の行動より患者さんの動きが早かったことがわかった。教員は、学生の行動の細部に目が行っていない点、危険予測が低かった点、いつでも手を出せる位置にいて、行動を補うことが必要であった点を他の教員へ報告や相談によって気がついた。

事例2：学生がA看護師に伝えて実施の了解を得ていたケアを、手の空いたB看護師が実施することになり、慌てた学生がB看護師に話すと「急に言われても困る」と強い口調で言われ、学生が援助を実施できなかった。病棟のシステムや関わった看護師に対して憤りを感じながらも、それを臨床に伝えることができなかった。教員の中でA看護師はB看護師に伝えてくれるものとの過信や、B看護師の態度にどのようにしたらよいかわからなかった。記録を振り返った結果、なぜそのようななったか臨床と意見交換できなかったことに気がついた。

【考察】

事例1では、臨床経験の長い新人教員が「学生にそう言えば恐らくわかるだろう」と学生の行動を安易に考え、次の行動ができていなかった。大学内での技術演習での学生の様子から考えられる臨地実習での行動パターンを予測できていなかった。また、事例2では、新人教員が感じた感覚を表現することで、学生は相手への伝え方や言葉の選び方も含めて、違った学びができたかも知れない。判断に迷ったり問題だと考えた事を取り上げることにより、その姿勢や考え方を示しどのような対処していくか、学生の身近なロールモデルとなっていくことが大切であると再認識した。

○野本ひさ（愛媛大学）、河野保子（宇部フロンティア大学）

キーワード：夫婦、介護意識、家事参加

【目的】わが国の高齢化にとって大きな意味を持つ「戦後のベビーブーム世代」が 65 歳以上になることを念頭に、今後介護が発生する年代層では介護を子どもに期待するよりも夫婦との関係を中心に考える人々が増えてきている。本研究では介護を行う前の夫婦を対象に、配偶者の介護を行う意志や介護に対する考え方と夫の家事参加の関係について明らかにする。

【方法】対象は 30 歳代から 70 歳代で配偶者の介護が発生していない夫婦。縁故による調査協力依頼により 150 組 300 部の調査票を配布、190 部を回収（回収率 63.3%）、うち夫婦が揃っている 91 組を分析対象とした。調査内容は個人背景、夫婦の関係性（情緒的交流、夫婦の信頼感、満足感）、介護の意志、家事参加である。夫婦の情緒的交流、夫婦の満足感、家事参加は NFRJ (National Family Research of Japan) に準拠、夫婦の信頼感は既存の自作質問紙、介護の意志は介護に対する願い、意志決定、介護の可能性、相手の行動予測について問うた（すべて 6 段階評定で得点が高いほどその気持ちが強い）。調査期間は 2010 年 7 - 9 月。分析方法は単純集計の後夫婦間の比較を t 検定、得点の関連については Pearson の相関係数を用いて分析後、重回帰分析により夫と妻の介護意志決定要因の違いを検討した。統計的検定は SPSS 16 を用い、すべての有意水準を 0.05 未満とした。

【倫理的配慮】調査協力者には口頭及び文書で、調査対象者には文書で調査の目的、概要及び個人情報保護の保護、不参加の自由と不利益の排除を説明したのち無記名個別郵送により調査票を回収、調査票の返送をもって同意とした。

【結果】対象者の平均年齢は夫 47.6 ± 10.6 歳、妻 45.0 ± 9.8 歳で、40 歳代と 50 歳代の夫婦が 7 割を占めていた。86 組の夫婦に子供があり（平均 2.1 ± 0.9 名）、同居家族数は平均 3.7 ± 1.3 名であった。夫婦の関係性を示す情緒的交流得点、夫婦の信頼感得点、夫婦満足感得点について夫婦間で差は認められなかった。介護の意志について、「配偶者の介護をしようと思う」を除く 4 項目（「配偶者に介護をしてほしい」、「配偶者は私の介護ができる」、「私は配偶者の介護ができる」、「配偶者は私の介護ををすると思う」）は夫婦間で差が認められ、「配偶者は私の介護ができる」以外の 3 項目は夫の得点が高かった（ $P < 0.05$ ）。夫の家事量と介護の意志との関連は、夫の家事量と夫の介護意志には負の相関関係が認められたが（「妻に介護をしてほしい」 $r = -0.34$ 、「妻は私の介護ができる」 $r = -0.22$ 、「妻は私の介護ををすると思う」 $r = -0.25$ ）、夫の介護量と妻の介護意志には正の相関関係が認められた（「夫は自分の介護ができる」 $r = 0.33$ 、「夫は私の介護ををすると思う」 $r = 0.31$ ）。介護意志決定を目的変数に、他の介護の意志項目と夫婦の関係性、夫の家事量を説明変数に投入した重回帰分析（ステップワイズ法）の結果、夫は「妻は私の介護ををすると思う」、「妻は私の介護ができる」、「妻に介護をしてほしい」の 3 項目によりモデルが作成され（ $R^2 = 0.56, P < 0.001$ ）、妻は「私は夫の介護ができると思う」、「夫に介護をしてほしい」の 2 項目によりモデルが作成された（ $R^2 = 0.62, P < 0.001$ ）。

【考察】夫の家事量と夫婦間介護意識の関係は、夫の家事量が多いと妻に自分の介護をあまり期待していないが、家事量の多い夫の妻は夫に介護を期待していた。夫婦の介護意識について、相手の介護をしようと思う意志決定に影響する要因については夫婦で違いがあることが明らかになった。

看護基礎教育において電子ポートフォリオを活用した質的評価

○石橋照子，梶谷みゆき，三島三代子，吾郷美奈恵
(島根県立大学短期大学部)

キーワード：看護基礎教育 電子ポートフォリオ 自己教育力育成

【目的】 平成 20 年度「質の高い大学教育推進プログラム」に選定され、それにもとづき自己教育力育成に活用する目的で、電子ポートフォリオシステムを開発した。そして、本システムを利用した学生にモニター調査し、その効果と改善点について明らかにすることを目的とした。

【方法】 対象：今年度前期に本システムを活用した看護学科 3 年次生に、モニター調査協力と呼びかけ、9 名の学生の協力を得た。

方法：学生 9 名と研究者により、電子ポートフォリオに入力した成果物を見ながら、1. 本システムの機能、2. 本システムを活用した成果、3. 今後に向けての活用の可能性について、フォーカスグループ・ディスカッションを行った。ディスカッションの内容を逐語録に起こし、テーマ毎に要約した。

【倫理的配慮】 調査の目的・方法、自由意思の保証、個人情報保護の方法、公表方法等につき、文書と口頭により説明し、モニターを募り、口頭により承諾を得た。成人看護、老年看護、精神看護の実習および成績評価が終了した後に、成果物の自主提出とディスカッションへの参加を求めた。

【結果】

1. 本システムの機能 「個人情報、どこまで保護されているのか心配」、「データをスキャンして取り込むのに時間を要する」などの意見があった。さらに教員のコメントについて「花丸とかが書いてあると嬉しい」という意見があり、教員側からも「評価コメントを書き込む欄が別なので書きにくい」との意見があった。その他「グループ学習の成果物はどうすればよいか」といった質問や、肯定的な意見として「検索しやすいのがいい」との評価であった。
2. 本システムを活用した成果 「患者さんに渡すパンフレットなど残しておくのによい」、「全体がよくわかるし、やったという感じになる」、「振り返りによく、あとで見るときにもいい」など、成果の蓄積により達成感や自己評価の機会になったとの評価があった。一方、「作業的に行ってしまったが、もう少し考えながらやればよかった」と振り返っていた学生もいた。また「プロフィールの記載が、就活や志願理由書を書く際に役立った」との意見もあった。
3. 今後に向けての活用の可能性 「紙だと管理が大変」、「卒業後もこのシステムが使えたらいい」、「後で何かに使おうと思ったときに、すぐに取り出せる」など、肯定的な評価であった。

【考察】

モニターの意見は肯定的な意見が多く、本システムは今後に向けて大きく可能性を示すものであった。その一方で、以下のような課題も明らかにできた。情報管理に不安を示す学生もあり、パスワードの管理方法などのオリエンテーションの必要性があった。また、一人の学生のポートフォリオを様々な立場の人が閲覧すると考えられ、立場に合わせてアクセス制御をきめこまかに行っていく必要があると考えられた。その他、データのタイプやサイズに合わせて保存する方法をヘルプなどに掲示し、使いやすくするための情報提供が必要と考えた。

また、教員との相互評価を残す方法として、今後、レポートなどに直接線を引いたり、書き込めるなど、わかりやすく使いやすいコメントの付加方法や、グループの成果物を個人の学びの蓄積にどう繋げるか検討していきたい。

慢性呼吸不全患者の息切れ軽減を目指した更衣動作による VAS とデサチュレーションの変化

○成澤健、藤井清美、森崎直子（関西福祉大学 看護学部）

キーワード：慢性呼吸不全患者、息切れ、更衣動作、VAS、デサチュレーション

【目的】

更衣動作は上肢を使用し、体幹を屈曲させるなど胸郭の可動性を制限する姿勢が多く、呼吸困難が生じやすい動作である。本研究は、慢性呼吸不全患者の息切れ軽減を目指し考案した更衣動作の指導前後による Visual Analogue Scale (VAS) とデサチュレーションの変化を調査し、その効果を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 研究期間・研究対象

2008 年 5 月から 2009 年 9 月の期間に調査を行った。対象は、A 病院呼吸器内科入院中の更衣動作が自立している慢性呼吸不全患者とした。同意の得られた 60 歳代から 70 歳代の 5 名を分析対象とした。

2. 実施方法

1) データ収集・分析方法

更衣 10 分前から更衣 10 分後までの間、パルスオキシメーター（PULSOX - ME300®：帝人ファーマ株式会社）を装着し SpO₂ を測定した。その後 VAS を用いたインタビューガイドをもとに面接を行い、更衣動作による息切れの程度を評価し、指導前後で比較分析した。分析は t 検定を用い、有意水準は 0.05 未満とした。なお、指導は 1 日 1、2 回、数日間行い、助言なしで遂行できるまで実施した。

2) 考案した更衣動作のポイント

a) 前傾姿勢・腹部の圧迫を避ける、b) 上下肢の必要以上の挙上を避ける、c) 動くときは呼気開始に合わせる、d) ギャッチアップして必要時、安楽な姿勢をとれるようにする、e) ゆっくり動く、というポイントを取り入れた更衣動作を作成した。更衣動作の順序は対象者ごとに指導前後で統一し、病院指定の前開きの病衣を使用した。

【倫理的配慮】

研究により得られたデータは本研究の目的以外には使用しないこと、個人が特定されることのないよう処理すること、同意後でも辞退できることを口頭および書面にて説明し、本人の自由意思のもと同意を得た。

【結果】

更衣における VAS とデサチュレーションを指導前後で比較したところ、デサチュレーションにおいて指導前後で有意な差が得られた（表 1）。

表1 指導前後の VAS とデサチュレーションの比較 N=5			
	指導前平均	指導後平均	有意確率
VAS	2.7	0.6	0.14
デサチュレーション(%)	11.0	4.8	0.02*

*p<0.05

【考察】

考案した更衣動作では、指導後のデサチュレーションの値が指導前より有意に減少したことから、呼吸機能への負荷の軽減に効果があることが示唆された。また、VAS の変化は指導前後で有意な差はみられなかったが、数値としては低下しており息切れの軽減につながる傾向があると考えられた。

中殿筋への安全で確実な筋肉注射を可能にする注射針の長さ

○谷岡哲也, 安原由子, 岩佐幸恵, 川西千恵美 (徳島大学大学院ヘルスバイサイエンス研究部)

キーワード: 筋肉注射, 中殿筋, 注射針

【目的】中殿筋における安全かつ確実な筋肉注射を可能にするための基礎的資料として, 超音波断層法による表皮から筋膜下および腸骨までの距離測定を行い, また, 超音波モニター下で筋肉注射を実施し確実な筋肉内注射手技についても検討した。

【方法】健常者 1 名とリスペリドン持効性注射剤(リスパダールコンスタ®以下 RLAI)で治療中の統合失調症患者 1 名(以下, 患者)を対象とした。使用した針は, RLAI キット付属の注射針(20G, 長さ 50mm, 以下 RLAI 専用針)及び 23G 針(1 1/4 針: 長さ 32mm)で, 注射液は, 健常者は生理食塩水, 患者は RLAI 薬液であった。超音波診断装置(GE 製 LOGIQ Book XP, 3.96-8.4/D6.3 MHz リニアプローブおよびコンベックスプローブ)を用いて, 臀部の中殿筋の筋膜下まで, および腸骨までの距離を測定した。健常者では, これまでの注射手技と, 超音波モニター下で生理食塩水を筋肉注射した所見とを対比した。一方, 患者では, 実際の RLAI を超音波モニター下で注射し, その所見を確認した。筋肉注射は看護師 A(臨床経験 1 年目), 看護師 B(臨床経験 17 年目), 看護師 C(臨床経験 22 年目)が実施した。注射部位の特定には四分三分法を用いて看護師 B が行い, 測定者による注射部位のばらつきがないように留意した。超音波検査は, 臨床経験 23 年目の超音波検査に熟練した検査技師 A が主に行った。測定時には, 超音波検査に熟練した臨床経験 30 年目の医師も加わり測定値を確定した。

【倫理的配慮】所属施設と研究協力施設の倫理委員会の承認を受けた研究計画書に基づき行った。研究の趣旨と目的, 研究参加は自由意志であること, また同意しても途中で中断できること, 不参加でも治療や看護には影響がないこと, 個人が特定されないようにコード化することについて文書と口頭で説明し, 同意を得た。

【結果】健常者は, 身長 168cm, 体重 68kg, BMI=24.0 kg/m² の 45 歳の男性であった。これまでの注射手技で行ったところ注射針の刺入の深さは, 看護師 A は 14mm, 看護師 B は 18mm であった。超音波検査で測定した筋膜下までの距離は, 垂直方向は約 27mm, 左に 15 度の傾斜角の方向の場合約 27mm, 右に 15 度の傾斜角の方向の場合約 28mm であり, 筋膜下まで到達せず, 皮下注射になっていたことが確認された。一方, RLAI の専用針を用いて看護師 B が生理食塩水を注射したところ, 刺入された注射針の深さは 35mm であった。

患者は, 身長 164.5cm, 体重 68.5Kg, BMI 25.3kg/m², 52 歳の男性患者である。表皮から筋膜までの距離は, 15.81mm であった。RLAI 専用針を用いて筋肉注射をおこなった場合の刺入の深さは 32mm, 表皮から筋膜までの距離は 18.19mm, 腸骨までの距離は 58.7 mm であり, 看護師 C によって確実に筋膜下に注入されたことが確認できた。

【考察】健常者において 23G では, 皮下注射であった。したがって, 確実に筋層に投与するためには, 患者の身長・体重・臀部の皮脂厚の付き方を考慮し, 比較的長い 21G もしくは 22G 針(1 1/2 針: 38 mm)の注射針を用いる方が良いと考えられた。患者の前回の筋肉注射部位の超音波の画像からは確実に筋膜下に注入されており, 長さ 50mm の RLAI 専用針を用いた注射では確実に筋膜下に注入されていると言える。しかし, 専用針を用いた注射では, 通常の注射針より長いため, 痩せている状態の患者の場合には, 挿入の深さと角度に技術が求められると考えられた。

一般演題（示説）

高齢者施設における派遣看護師導入の検討

○ 風間栄子、加藤重子、今坂鈴江、佐々木秀美（広島文化学園大学看護学部）

キーワード：派遣看護師、高齢者施設、ケアの質

【目的】近年、看護師の離職が進む中で新たな雇用形態として派遣看護師は、社会的なニーズとなっている。平成 15 年 3 月に労働者派遣が解禁となり、社会福祉施設等の看護師もその対象となった。疾病構造の変化や高齢化に伴って、介護度も高度化している。平成 12 年の介護保険開始から平成 21 年現在において、介護保険利用者が約 2.6 倍に増加し施設サービス受給者数は 25 万人から 83 万人に増大している¹⁾。高齢者施設においてケアを提供している看護師・介護士の離職による施設ケアの質保障が今日的な課題となっている。そこで、今回は高齢者施設で働く派遣看護師に対する認識を明らかにし、派遣看護師導入の課題を検討することを目的とした。

【研究方法】

- 1) 対象：高齢者施設において派遣看護師として従事している看護師 2 名と、高齢者施設において常勤として従事している看護師 2 名。
- 2) 調査期間：平成 22 年 10 月～平成 22 年 11 月
- 3) データ収集方法：派遣看護師に対しては、「高齢者施設で働く派遣看護師としての役割と思い」常勤看護師には、「派遣看護師に対する思い」について質問を提示し自由に語ってもらった。
- 4) 分析方法：質的帰納的方法。それぞれの語りから逐語録を作成し、重要文脈を抽出しコード化した。派遣看護師と常勤看護師のインタビュー結果のコードをそれぞれ親和性でカテゴリ化した。以下カテゴリをく>で表記した。

【倫理的配慮】対象者に研究の目的と方法を説明し、匿名性の遵守やプライバシーの保護について、研究への参加は自由意思であることを文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】研究対象者の語りは、それぞれ約一人 1 時間であった。

1) 派遣看護師の分析結果：コードは 43 個、サブカテゴリは 15 個、カテゴリは、<プロ意識を持って仕事をする> <個別ケア継続のための指導> <技術、経験豊富なので出来る> <働き続けたいので高齢者施設で働く> <現代の派遣は給料、保険も充実> <私生活重視で働く>の 6 個であった。

2) 常勤看護師分析結果：コードは 61 個、サブカテゴリは 15 個、カテゴリは、<認知症、医療依存度・介護度の変化による看護師定数基準への要望> <人手不足に伴うケア・健康・賃金への影響> <常勤看護師にかかる責任> <安心して任せられる派遣看護師> <介護士との協働への課題>の 5 個であった。

【考察】高齢者施設で働く派遣看護師はプロ意識を持ってケアにあたっており、自身のキャリアや能力を発揮していることが考えられる。さらに、個別ケアを継続するために教育・指導役割も果たしている。そのことが看護師としての達成感や働き続けようという意識を強くしていると考えられる。また、派遣制度にもある程度満足し私生活と仕事の両立を果たしていた。一方、常勤看護師は、ケアニーズが高く現在の定数基準では十分なケアが出来ないことを指摘している。しかし、経験豊富な派遣看護師の導入により、安心してケアを任せられると認識していた。また、離職に伴いケアの質の保障が出来なくなったり、自身の健康に問題があると認識していた。更に、派遣の導入に伴い賃金の低下と常勤の責任の重さという二重の負担も感じていた。介護士との協働においては、役割分担やケアの質向上という点から課題を抱えていると考えられる。以上のことから、派遣の導入に当たっては課題が多い。田中は、派遣労働者のニーズに注目しながら、様々な医療機関と協働して制度の運用が検討される必要があると述べている²⁾。

1)厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生指標、増刊・vol.57, No.9, 2010.

2)田中幸子：看護管理者は派遣労働をどう捉えているのか、看護管理 vol.14, No.8, 2004.

中堅看護師の自己省察による自己像の変化

— 経験の語り合いの効果 —

○浅香真由巳¹⁾ 佐々木秀美²⁾ 山内京子³⁾ 1) 広島文化学園大学看護学部看護学研究科
2) 3) 広島文化学園大学看護学部

キーワード：中堅看護師 自己省察 自己像

【研究目的】

中堅看護師の中には日々の業務に疲弊し、自尊感情の低下のために看護師としての自己像が揺らいでいる者がいる。中堅看護師の存在は看護組織の中でとても重要であり、看護の質にも大きく影響する。

そこで本研究では、中堅看護師が自己の経験を振り返り、互いに語り合うことを通して自己省察を行うことで、自己像にどのような変化があるのかを明らかにする。

【研究方法】質的研究

- 1) 研究対象：A 病院に勤務し、役職や専門・認定などの特定領域を持たない経験年数 10 年以上の看護師 6 名
- 2) データ収集方法：対象者に経験の語り合いを約 90 分実施し、その前後で中堅看護師としての自分についてどう思うか？という設問に自由記述で回答してもらった。
- 3) 分析方法：語り合い前後の記述内容から重要文脈のコード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行い、語り合い前後の自己像の変化を検討した。分析は 2 名のスーパーバイザーと共に実施した。

【倫理的配慮】

広島文化学園大学看護学部倫理委員会の承認を受け実施した。

【結果】

語り合い前の自己像のカテゴリー 15 項目は、【看護師を継続してきたことへの迷い】【新人時代の辛い経験】【後輩指導で優しくしたい気持ち】【経験不足・勉強不足で自信がない自分】【体力・気力・記憶力の低下による学ぶことへの負担感】【4, 5 年目の看護師の自信への疑問】【勤務異動時に感じる苦悩】【中堅・ベテランと呼ばれることへの抵抗感】【納得できない上司への不満】【やりがい感よりもやらされていると感じる自分】【事故や混乱を予測できる能力を承認されたい気持ち】【身体的・能力的事由からくる仕事継続意欲】自己の研修・学習の必要性】【看護師を継続していくことへの不安】【他部門と協働することの困難さ】であった。

語り合い後の自己像のカテゴリー 8 項目は、【看護師を続けていく上での苦悩】【人を育てることの難しさ】【看護実践継続の意思表示】【看護場面での情動的経験への気づき】【看護師という仕事が好きな自己への気づき】【人が好きだから看護師を続けてきたという自己への気づき】【社会的・経済的事由からくる仕事継続意欲】【語り合いの重要性への気づき】であった。

【考察】

語り合い後には、【看護実践継続の意思表示】【看護場面での情動的経験への気づき】【看護師という仕事が好きな自己への気づき】【人が好きだから看護師を続けてきたという自己への気づき】の 4 項目の新たな自己像が抽出された。これは経験の語り合いの過程で中堅看護師が互いに持つ悩みや問題を共有し、共感し、承認しながら自分自身を自己省察していることを示していた。経験を語ることによって自己省察が促され、中堅として背負わなければならない苦悩や困難さを引き受け、更に今後も看護師を続けていきたいという職業継続の意思を明確化しており、看護師としての自己像の拡大に繋がっていると考えられる。

「指差し呼称」法確認作業反復時における文字の性質の違いによる 前頭葉局所血行動態変化

○川田綾子¹⁾ 宮腰由紀子²⁾ 藤井宝恵²⁾ 田村紫野²⁾ 越智光宏³⁾

小林敏生²⁾ 出田聡子¹⁾

1) 広島都市学園大学 2) 広島大学大学院保健学研究科 3) 広島市総合リハビリテーション病院

キーワード: 「指差し呼称」法 同作業反復 文字の性質 前頭葉 局所血行動態変化

【目的】我々は先に、医療事故頻度が高い与薬業務の準備作業で、効果的な事故予防確認法として推奨されている「指差し呼称」法を用いた確認作業時の前頭葉における局所血行動態変化が、他の確認方法を用いた作業時よりも多いことを報告し、前頭葉の認知機能との関連の示唆を得た。本研究では、前研究結果の課題として得た確認対象の文字の影響と同作業時の＜馴化または慣れ＞を把握する為に、同作業反復による前頭葉の局所血行動態変化を比較検討した。

【方法】被験者は、事前説明を受けて書面で実験協力に同意を得た右利き・健康状態良好な看護学生2人（平均 $22.0 \pm \text{SD}1.4$ ）歳とした。近赤外線分光法（日立メディコ社：ETG-4000）を用い、室温湿度を一定とした静粛な1室で、平仮名、対象者名（漢字）、薬剤名（カタカナ）（以下、3課題）を記載した作業用処方箋と指示書を用意し、3課題各々1回毎に休憩を交えて3回ずつの作業過程を1人1日1回、3つの課題の順を変えて連続した6日間測定した。今回は、「指差し呼称」で＜ヨシ！＞と腕を振り下げて生じる運動野脳活動の影響を考慮し、指で確認対象の文字を指差し、なぞりながら読み上げる方法とした。分析は、各確認作業中の血中酸素化ヘモグロビン濃度の変化量（以下、HV）を分析した。被験者毎に、3課題を1日3回繰り返した時の全チャンネル（以下、CH）の平均波形HV値を求めた上で、6日間のHVを加算平均し、その値を各CHのHV値とした。3課題6日間の平均HV値が、最大は平仮名の $0.45\text{mM}\cdot\text{mm}$ 、最小は対象者名の $-0.25\text{mM}\cdot\text{mm}$ を確認した上で、3課題の全CHのHV値を5段階に分類し比較した。対象者名と薬剤名間のHV差の検定によりCH個数を比較した。3課題6日間の平均HV波形により、HVの多かったCH及び1課題を3回反復することによる血行動態変化を概観した。【倫理的配慮】本研究計画は、広島大学大学院保健学研究科看護開発科学講座研究倫理委員会の審査を受け、承認された。【結果】6日間の平均HV波形は、平仮名、薬剤名、対象者名の順で振幅が大きかった。対象者名よりも薬剤名が右前頭前部と右前頭中部で有意に変動が大きかった（ $p<0.05$ ）。3課題の平均HV波形の概観から、3日目が1日目と6日目よりも大きく6日目は1日目よりも振幅が小さかった。6日間の平均HVが多かったCHの比較からは、3課題とも3日目の振幅が大きかった。1課題を3回繰り返すことの血行動態変化では1回目よりも3回目の方が振幅が下がっていることが概観できた。

【考察】平仮名、薬剤名（カタカナ）、対象者名（漢字）の順にHVが多かったことから、ひらかな、漢字、カタカナという文字の性質が影響した可能性が推測される。対象者名よりも薬剤名の方が右前頭前部に有意な差を認めたことから、対象者名（氏名）に代表される一般的なもののよりも、カタカナで記された薬という特殊なものの確認作業の方が右前頭前部における認知機能の活性化を大きくする可能性が推測される。6日間の連続した実験経過日によってHVに変化を生じたことは、同作業反復により＜馴化または慣れ＞が生じていたことが推測される。医療現場で用いる記載された事項の「指差し呼称」法による確認作業では、文字の性質や同作業反復によりHVの差異が生じることを念頭におき、確認作業をする事の重要性が示唆された。

看護基礎教育課程で看護学実習を経験した病院に就職を選択した就職先決定の要因

—卒後5年以下の看護師を対象として—

○松尾恭子（四国大学）

キーワード：就職、病院選択、影響、看護学実習

【目的】

看護基礎教育課程で看護学実習を経験した病院に就職を選択した看護師の就職先決定の要因と看護学実習の影響について明らかにする。

【方法】

- 1) 研究期間：平成20年9月～11月
- 2) 測定用具：質問紙は、(1) 対象者の属性、(2) 実習中に感じた嬉しかった体験10項目と困難と感じた体験10項目、(3) 最初に就職した病院の就職先決定に影響を与えた質問項目は、先行文献を参考に作成した選択式質問項目12項目、選択理由を自由に回答する項目、実習が就職先の病院を決める際に影響したかどうかを問う項目で構成した自作の質問紙で合計43項目である。事前に協力の得られた臨床看護師の経験がある8名を対象にプレテストを行い、内容妥当性を確認した。
- 3) データ収集方法：A県内の総合病院5施設の看護管理責任者に、研究協力の依頼に関する文書を持参し、口頭で説明を加え、代表者の承諾を文書で得た。回収方法は、各管理者との話合いで、施設での回収箱の設置や個人の郵送法など異なる回収方法をとった。対象は、5施設に勤務する卒後臨床経験10年以下の現役臨床看護師とした。
- 4) 分析方法：分析は統計ソフトSPSS18.0J for windows を用い、単純集計、ノンパラメトリック検定のMann-Whitney検定を行った。有意水準は0.05とした。

【倫理的配慮】

質問紙は無記名とし、研究目的、概要、プライバシー保護のための対策、データーの取り扱いと廃棄、研究結果の公表には個人及び施設が特定できないように配慮を行うこと、質問紙への回答を持って研究参加の同意とみなすことを調査協力のお願いの文章にて説明した。また、研究に先だって、前所属大学の倫理委員会において審査を受け承認を得た。

【結果】

回収された質問紙は223名（回収率89.6%）有効回答は192名（86.1%）であった。今回は、この有効回答の卒後臨床経験5年以下の看護師128名を分析対象とした。

1) 対象者の特性：対象者の性別は、女性が122名、男性が6名であった。対象者の臨床経験の平均年数は2.77年であった。A県の出身者は105名であった、A県内の看護学校を卒業した者は、78名であった。

実習先の病院を就職先として選んだ者は、31名（24.2%）であった。

2) 分析結果：実習中に感じた嬉しかった体験と困難と感じた体験、就職先決定に影響を与えた質問項目と実習先への就職の有無とでMann-Whitney検定を行ったところ、「実習の苦しさを乗り越えられた」（ $p=0.025$ ）と「実習指導者（その他の看護師）から指摘されたことがよくわからなかった」（ $p=0.044$ ）に有意に差があった。

【考察】

実習中に感じた嬉しかった体験と困難と感じた体験のそれぞれの1項目ずつに有意差が見られた。有意に差のあった項目である「実習の苦しさを乗り越えられた」は、実習の達成感につながったと考えられる。また、「実習指導者（その他の看護師）から指摘されたことがよくわからなかった」は、他者からのアドバイスで学習者のやる気に影響を及ぼすことが考えられる。

看護学実習を行っていく中で、対象者自身が乗り越える力を感じることは実習先の病院への就職選定と影響があるのではないかと考えられた。

看護師の仕事に対する満足度と効き脳や参画力との関係

○吾郷美奈恵, 石橋照子, 梶谷みゆき, 三島三代子 (島根県立大学短期大学部)

キーワード: 効き脳診断, 参画力, 看護師, 満足度

【目的】 看護師の活動領域や分野等の違いによる仕事に対する満足度と効き脳や参画力などとの関係性を明らかにし, キャリア形成するためのアプローチについて検討する。

【方法】 対象は県内3病院で働く看護師からモニターとして協力の得られた者で, 管理者と採用1年未満の者は除いた40名である。調査はインターネットを活用したシステムを開発して行ない, 対象はランダムに割り当てたパスワードで個人のデータを入力する方法である。対象者への依頼文書等は病院の看護代表者に配付を依頼した。調査内容は, 効き脳診断¹⁾と参画力²⁾や仕事に対する満足度である。効き脳診断はハーマンモデル理論(大脳生理学)をベースに開発され, 大脳が最初に反応する第一感情を測定することによって, 脳の思考特性とその特徴を可視化・数値化するもので「A: 論理・理性脳」「B: 堅実・計画脳」「C: 感覚・友好脳」「D: 冒険・創造脳」による4側面で, 200点のバランスで示される。また, 参画力は「I: 対人基礎力」「II: 対自己基礎力」「III: 対課題力」「IV: 学びの伝承力」各3問からなり, 「そう思う: 5」から「そう思わない: 1」の5段階尺度である。

【倫理的判断】 この研究は, 島根県立大学短期大学部研究倫理審査委員会の承認を得, 研究の主旨や評価とは関係ないことなどの倫理的配慮について文書と口頭で説明し, 自由意思による協力を求めた。また, 調査は無記名で行い同意の最終判断はデータの入力完了した時点とした。

【結果】 仕事に対する満足度は一般病棟の外科系67.3や内科系61.3, 小児病棟63.3で高く, ICU・CCU・手術室50.0や老人病棟51.7で低かった。効き脳診断は一般に看護者に高いと言われていた特有の感覚・友好脳であるCが何れの病棟においても高く, 一般病棟の外科系においては堅実・計画脳のBも高い思考特性にあった。参画力は一般病棟の内科系が43.5で最も高く, 一般病棟の外科系が35.3と最も低かった。

表 仕事に対する満足度や効き脳と参画力の現状

病棟等	n	満足度	効き脳				参画力				計
			A	B	C	D	I	II	III	IV	
ICU・CCU・手術室	5	50.0	51.3	51.5	57.3	39.5	11.6	10.4	10.6	9.6	42.2
一般病棟 (外科系)	4	67.3	32.8	60.3	64.1	42.4	9.0	8.3	9.0	9.0	35.3
一般病棟 (外科・内科混合)	11	52.7	45.5	51.3	67.3	35.4	10.0	9.6	10.2	9.1	38.9
一般病棟 (内科系)	4	61.3	40.7	44.0	74.6	40.3	10.8	11.0	10.5	11.3	43.5
小児病棟	3	63.3	47.7	46.5	64.9	40.4	10.7	9.3	9.7	8.7	38.3
老人病棟	9	51.7	44.3	52.6	62.3	40.3	9.9	9.8	10.2	10.0	39.9

【考察】 効き脳を理解することは, 自分自身の思考特性を認識するだけでなく, 他人の考えること, すなわち自分とは異なる他人の言動を理解する助けになると考えられる。今回は例数が少なく, 効き脳や参画力が満足度にどのように関係しているのかなど, 統計的に検討することができなかった。しかし, 脳の思考特性は天性3割, 後天7割と言われ, 働く環境や役割等に応じて変化することから, 病棟等の特徴に応じて効き脳は異なることが予想され, 個人のスキルアップやキャリア開発に活用できると考えられる。

文献 1) 効き脳診断 BRAIN ガイドブック, フォルティナ株式会社, 2009, 東京。

2) 大久保幸夫: キャリアデザイン入門 I 基礎力編, 日本経済新聞出版会, 2006, 東京。

在宅でターミナル期にある療養者の訪問看護を経験した学生の思い

○小林 淳子（独立行政法人国立病院機構高知病院附属看護学校）

武森 八智代（独立行政法人国立病院機構香川小児病院）

キーワード：訪問看護 在宅ターミナル 看護学生

はじめに

新カリキュラムでは在宅におけるターミナル期にある対象者の看護を、学習内容とする事が期待されている。そこで、学生が、在宅ターミナル期にある対象者やご家族との関係性の中で経験したことをどのように感じ、どう考えたかについて、学生自身の語りの中から明らかにする。本研究は、学生の思いに焦点をあて、在宅での経験を学びとするための教育方法を検討するための基礎資料としたい。

【研究目的】

1) 訪問看護の実習で、在宅においてターミナル期にある対象者の看護を経験した学生が、どのような事を感じ何に変化があるのか、訪問の体験の語りの中から明らかにする。

【研究方法】

- 1) 研究参加者： 今年度在宅看護論実習において、ターミナル期にある対象への訪問に同行した看護基礎教育3年課程の学生のうち研究の趣旨に同意の得られた者を研究参加者とした。
- 2) データ収集方法： 半構成的面接法で、学生に面接調査を実施し、学生には訪問時の体験内容とその体験への思いについてインタビューを行った。面接内容は、研究参加者の承諾を得てテープ録音を行った。
- 3) 分析方法： 収集したデータから逐語録を作成し、文脈の流れに注意しながら学生の思いを文章または段落毎に抜き出し、その意味することを解釈し、概念化した。生成した概念に対しては、データに立ち返り、具体例の存在を確認しながら検討を行った。カテゴリー相互の関係性を注意しながら分析結果をまとめた。分析に際しては、質的研究経験者に繰り返し確認・検討・修正を行い、スーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】

研究の同意は、事前に研究の主旨と研究への参加の有無が成績評価にはつながらないことについて文書と口頭で説明し、同意の得られた人を対象者とする。参加不参加は自由であり、途中での中止も可能なこと、プライバシーは保護され、得られたデータは、本人が特定できないようになることを説明する。

【結果】

面接時間は平均 40.6 分。訪問時の体験内容とその体験への思いについてインタビューを行った結果「死に直面する戸惑い」「寄り添う難しさ」「利用者の思い」「利用者との関係性の構築」「身近な人の死の体験を振り返る」「その人らしい生活を支える援助」の6つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

在宅でターミナル期にある対象者との関わりの中で学生は「死に直面する戸惑い」を感じながらも対象者との関係性を築いている。この経験から感じたことを学びにできるよう支援することが必要である。

○加賀谷紀子(弘前看護大学看護学部)

キーワード：認知症高齢者、絵本、コミュニケーション、プロセス・レコード、

【目的】

看護学生は老年看護学実習(高齢者福祉施設)において、受け持ち患者の多くは認知症高齢者(以下、入所者と称す)が多いことから、しばしばコミュニケーションの難しさを実感している。今回、学生に入所者とのコミュニケーションを行う上での一つの手段として、絵本(ストーリーのない)の活用を薦めた。絵本は学生が自らストーリーを考え、語りかけることで入所者から話す(しゃべる)ことを引き出し、入所者の示すさまざまな反応をとらえながらコミュニケーション技術を身につけることができると考えた。

本研究は、学生が絵本の語りをプロセス・レコードに再現した中から、何を学び、どのようにコミュニケーション技術に生かしたか、内容を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象：3年生後期実習、実習期間2週間(90時間)で実習した学生22人。

絵本：「津軽昔語り」A4サイズ10枚より構成された絵本。(当看護学部作成による)

具体的方法：実習中1～3回以上、絵本を活用した内容をプロセス・レコードにし、実習最終日(学内)に発表会を行った。後、提出させた記録内容を分析。

【倫理的配慮】

研究対象者に研究目的・方法を説明し研究の同意を得た。研究への参加は自由意志であり、断ることも可能である。また、対象者に不利益が生じないこと、収集したデータは個人が特定されないように分析し、本研究以外に使用しないことを説明した。

【結果】

プロセス・レコードの記録内容の分析から、Ⅰ.《絵本を活用し語りかけることで入居者から得た反応》Ⅱ.《学生が語りかける時に入居者に配慮した点》Ⅲ.《評価・感想》の3つに分けそれぞれカテゴリー化した。

Ⅰでは入居者の反応として【回想する】【興味・関心を持つ】【自己を投影する】の3つにカテゴリー化できた。内容は、・家族でデパートに行った。・桜が綺麗。・リンゴ畑が思い出されるなど昔を懐かしく語り回想している。・じっと聞き入ってくれた。・自分からページをめくってくれた。・興味のある絵には静かにじっと見入っていたなど、絵本に対する興味・関心を示していた。・絵の中に登場する人物を自分の家族や知人の名前で呼び語る。・絵中の田園風景を自分の故郷に置き換え、自分を投影している事などであった。

Ⅱでは【共感する】【傾聴する】【尊重する】の3つにカテゴリー化できた。・視聴覚に障害のある高齢者への配慮ができた。・行事への参加や旅行(外出)など自分も入居者と同じ体験をしていたことで喜び、楽しさを共有・共感できた。・途中で入居者と一緒に絵に合わせた語りができた。入居者の“しゃべる”ことにじっくりと時間をかけ聞くことができた。・入所者のこれまでの人生に感動し尊重できたなどであった。

Ⅲ評価・感想では・津軽弁で語りかけたことで入居者の反応が明確になった。・途中からは絵本を用いずに入居者とのコミュニケーションができた。・翌日も絵本語りの要求があり、頼りにされていることが嬉しかった。・入居者の表情の変化の観察ができた。・認知症を持つ高齢者の理解・学習ができたなどであった。

【考察】

絵本の活用はコミュニケーションを図る上での一つの手段にすぎない。しかし、本研究で用いた絵本本来の目的である入居者が「しゃべる」ことで学生に感情や思いを表出でき、会話が弾んでいったと思われる。また、高齢者にとって言葉を発することが意欲を引き出し、その人の生きがいにつながりQOL向上へとつなげていくきっかけになり得ると言える。

また、学生はコミュニケーションを成立させるための基本的姿勢である共有する・傾聴する・尊重することでより良い人間関係を発展させていくことの大切さに気付いている。さらに学生が津軽弁で話したことが、お互い親近感を持ち信頼関係に繋がり、その後の援助技術にも良い影響をもたらす事を実感したと言える。しかしながら、これからも学生はコミュニケーション技術や人間関係に多くの困難や問題に遭遇する事になるであろう。

今後、学生には絵本にとらわれることなく、他領域実習や実生活の中で効果的なコミュニケーションの持ち方やコミュニケーション手段を自ら選び学んでいくことの必要性を力説したい。

精神看護学実習における実習方法に関する研究

-受け持ち患者を持たない形態での実習成果の分析-

○澤田 由美（新見公立大学）

キーワード：看護基礎教育、精神看護学実習、教育方法

【目的】受け持ち患者を持たない実習形態による精神看護学実習を経験した学生の、学びの内容と今後の課題を明らかにすることを研究目的とした。

【方法】分析対象：A短期大学看護学科において、平成21年度に実習を履修した学生のうち、臨地での全日程において受け持ち患者を定めず実習した学生のレポート。すべてのカリキュラムが終了し、単位認定を終えた時点で研究への協力を依頼、自由記載した実習総括レポートをデータとして提供することに同意を得たレポートを分析対象とした。

分析方法：実習を通して学んだ内容について考察したレポートを文脈ごとに分類、受け持ち患者を持たないことで体験できた関係性や対象理解、自己理解や、他職種との協働に関連のある言葉を選び出し、同一の意味内容ごとにまとめてラベルをつけた。その後、全てのラベルから共通性を検討し、類似するラベルをまとめ表題をつけた。さらにそれぞれの表題ごとの関連を分析し構造化した。分析の妥当性を高めるためにスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】学生に対し、研究の概要（研究目的、方法、匿名性・機密性の保持、協力への同意の有無は成績に一切関与しないこと、自由意思での参加であること）を文書にて説明し、対象者を募った。意思表示をした学生に対し、データは記名を削除し対象者が特定されないようID番号にて管理した上で、本研究以外では使用しないこと、個人名や施設名は全て匿名とすること、研究者以外の目には触れないよう厳重に管理し、記録類の処分は研究者が責任を持つて行うことを再度説明、同意の得られた学生のレポートを分析対象とした。

【結果】研究参加の意思表示があった9名の学生のレポートを研究対象とした。実習での学びに関する記述を中心に分析した結果、精神科看護の専門性として【病態を見極める】

【患者の力を活用する】【治療効果を期待する】【看護師のメンタルバランスを保つ】ことを学んでいた。また、自己理解では【ありのままの自分を認める】【なりたい自分に挑戦する勇気をもつ】、対象理解では【特別な存在ではないと気づく】【精神疾患をもつ患者として理解】【理解するために試行する】ことを、重要なスキルとして、関係性を築くための【安心を保障する】【慎重に接近する】、コミュニケーションを深めるための【効果的な方法を考える】【治療的援助関係成立を目指す】ことを学んでいた。また、他職種との協働には【職種ごとの専門性を発揮する】【職種を超え支援する】ことを学んでいた。

【考察】精神科看護の専門性として、患者の病状に影響しないよう慎重に介入することを治療の一つとして意識し実践していることを学んでいた。また、専門家として病気に対処しつつも、看護師自身の感情を意識し、表出することでメンタルバランスを健康に保つことも精神看護の専門性であると捉えていた。学生は、精神科病棟の雰囲気や患者の病状など、雰囲気に馴染んでいくことによりかなりのエネルギーを使い、精神科での実習に対して不安を抱えることが多い。患者の看護過程展開を実習期間内に課してしまうと、学生は患者の情報を集めることを焦り、実習記録用紙を埋めることに囚われ、身近で展開されている精神科看護独特の技を学ぶ余裕を失いかねないのではないかと考える。今回の学びは、学生に物理的・精神的なゆとりが生まれたことで達成できたのではないかと考える。

○上田伊佐子^{1,2)} 川西千恵美³⁾

1) 徳島県立富岡東高等学校羽ノ浦校 2) 徳島大学大学院保健科学教育部

3) 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

キーワード：リフレクション，職業的アイデンティティ，看護学生

【目的】看護学生が看護師への適合感を得ていくためには，臨地実習体験を意味あるものとして捉えられることが重要である．本研究の目的は，臨地実習後に行うリフレクションが，看護学生の職業的アイデンティティに影響を与えるかどうかを明らかにすることである．

【方法】5年一貫課程の看護学生を対象に，20XX年6月，領域別臨地実習終了翌日に，リフレクティブジャーナル¹⁾を用いたリフレクションを90分間行った．患者や病棟スタッフとの関わりの中で”ハッ”“アレッ”と思った出来事を一つ選び，紙面に詳述，自分の行動や感情を振り返って分析し，その状況を改善するためには今後どうしたらよいかを考えた．教員2人は学生の感情を是認し，振り返りを手助けした．前後に「職業的アイデンティティ」を調査し，対応のある t 検定で比較した．またGibbsを理論的基盤として研究者らが作成した「リフレクション自己評価」をリフレクション後に行い，その構成因子と「職業的アイデンティティ」との相関をみた．倫理的配慮として，学生に文書で研究の趣旨，匿名性の確保，参加任意性と成績に影響しないこと等を説明し，同意を得た．

【結果】有効回答は72（回収率97.3%，有効回答率100%）であった．「職業的アイデンティティ」は，リフレクション前の 40.78 ± 8.71 に対して，後は 42.17 ± 9.20 と有意に上昇した（ $p < 0.01$ ）．また，「リフレクション自己評価尺度」の構成要素の「意識変容・行動計画」と「職業的アイデンティティ」との間に有意な相関がみとめられた（ $p < 0.001$ ）．

【考察】今回，臨地実習後にリフレクションを行うことにより看護学生の職業的アイデンティティが高くなる結果を得た．これは，学生がリフレクションにより，実習体験を自己の成長に意味あるものとして捉え直しをしたためではないかと考えられる．なかでも，リフレクションにより学生が「意識変容・行動計画」できたと感じられることが，職業的アイデンティティを高める理由であることが示唆された．

この研究は，2010年日本科学研究費補助金「奨励研究」の助成を受けて実施した．

- 1) 田村由美：看護基礎教育におけるリフレクションの実践－神戸大学医学部保健学科の試みから，看護研究，41(3)，197-208，2008．

成人看護学急性期実習における看護技術習得度の検討

○小笠美春, 野口英子, 金正貴美, 當目雅代, 新井恵津子 (香川大学医学部看護学科)

キーワード: 成人看護学実習, 成人看護学演習, 急性期実習, 習得度

【目的】学生の看護実践能力を育成するためには、臨地実習を通して既習の学習内容を統合することが重要である。われわれは、学生の看護実践能力を向上させることを目的とし、成人看護学実習開始前に技術演習を実施してきた。本報告は、学生の成人急性期実習における技術習得度を明らかにし、今後の基礎的資料とすることを目的とする。

【方法】1. 対象: 平成 18 年度 56 名, 平成 19 年度 56 名, 平成 20 年度 58 名の成人急性期実習を終了した学生であった。2. 調査内容: 急性期実習に関連する技術演習項目は次の通りである。2 年次成人看護学演習では①歩行練習・筋力増強訓練, ②呼吸訓練, ③創傷部ドレッシング交換, 臨地実習開始前では④術後ベッド作成と術後管理, ⑤輸液管理, ⑥呼吸音聴取, ⑦外科的ガウンテクニック, ⑧自力起き上がり法である。これらの項目に加えて、成人急性期実習で特徴的に経験できる技術項目は⑨臥床患者の清潔, ⑩臥床患者の寝衣交換, ⑪痰喀出・誘導法, ⑫剃毛・臍処置, ⑬下剤投与, ⑭滅菌物の無菌的取り扱いである。この 14 項目の技術習得度を、成人看護学技術経験リストより抽出し検討した。習得度とは、学生の技術項目の到達感について自己評価したものを示し、「何とかできる」「一人でできる」を“できる”として習得度とした。習得率は、各学年の学生人数を母数、該当項目の習得度数を分子とし割合を算出し、学年別の推移をみた。

【倫理的配慮】学生に技術経験リストは研究で使用する可能性があることを説明し、同意を得た。技術習得度は集団のデータとして取り扱い、個人の特定はできないようにした。

【結果】1. 習得率が 7～9 割の項目は、④術後ベッド作成: 18 年 96.4%・19 年 94.6%・20 年 96.6%, ⑥呼吸音の聴取: 18 年 94.6%・19 年 89.3%・20 年 89.7%であった。2. 習得率が 4～6 割の項目は、①歩行練習: 18 年 53.6%・19 年 58.9%・20 年 60.3%, 機能訓練: 18 年 48.2%・19 年 39.3%・20 年 44.8%, ⑧自力起き上がり法: 18 年 39.3%・19 年 46.4%・20 年 44.8%, ⑩臥床患者の寝衣交換: 18 年 62.5%・19 年 53.6%・20 年 63.8%であった。3. 習得率が 2～3 割の項目は、②呼吸訓練: 18 年 14.3%・19 年 25.0%・20 年 22.4%, ③創傷部ガーゼドレッシング: 18 年 33.9%・19 年 30.4%・20 年 25.9%, ⑨臥床患者の清潔: 18 年 10.7%・19 年 30.4%・20 年 20.7%, ⑪痰喀出・誘導法: 18 年 16.1%・19 年 21.4%・20 年 31.0%, ⑫剃毛・臍処置: 18 年 23.2%・19 年 23.2%・20 年 37.9%, ⑭滅菌物の無菌的取り扱い: 18 年 58.9%・19 年 26.8%・20 年 27.6%であった。4. 習得率が 2 割未満の項目は、⑤輸液管理: 18 年 7.1%・19 年 8.9%・20 年 12.1%, ⑦外科的ガウンテクニック: 18 年 16.1%・19 年 16.1%・20 年 41.4%, ⑬下剤の投与: 18 年 17.9%・19 年 7.1%・20 年 6.9%であった。

【考察】成人急性期実習では周手術期患者 1 名を受け持ち、看護過程を展開している。習得率が 7～9 割の項目は受け持ち患者を通して実施する必須項目である。同様に早期離床の視点から「歩行練習と機能訓練」、「自力起き上がり法」も受け持ち患者を通しの必須項目であるが 4 割～6 割の習得率となった。これは、学生は「経験」はするが、「一人でできる」まで習得したという実感が得られない項目と考える。また、「臥床患者の寝衣交換」は実習中に 3～4 回実施する。そのため、演習では未経験項目であるが 6 割の学生が習得していた。「輸液管理」は、反復練習により習得できる項目であるため習得率が低かったと考える。以上のことから、成人急性期実習で「経験」を「自信」変えることができるシミュレーション教材を用いた状況設定の中で反復学習が行える演習プログラムを作成したい。

看護学生の喫煙状況と意識の変化－4年間の縦断調査－

○舟越和代 榮玲子 竹内美由紀 堀美紀子 小林秋恵 横川絹恵
(香川県立保健医療大学)

キーワード： 看護学生 喫煙状況 意識 縦断調査

【目的】喫煙は、子どもから大人まで全ての人に関わる健康問題であり、A大学では禁煙支援ができる看護職の育成を目指している。その一環として禁煙への意識付けに看護学生の喫煙状況と喫煙に関する意識についての調査を実施している。今回は、4年間の縦断調査をもとに、学年進行に伴い喫煙に関する実態と意識がどのように変化するかを明らかにし、今後の教育に生かす。

【方法】対象者は2007年度に入学したA大学看護学生全員。新学年ガイダンス終了後に無記名自記式の質問紙調査を実施。2007年(1年次)から2010年(4年次)の縦断調査で、調査内容は喫煙状況、喫煙に関する知識、医療従事者の喫煙についての考え等である。分析はSPSS17.0Jを用い、記述統計、 χ^2 検定を行った。有意水準は5%未満とした。

【倫理的配慮】A大学研究等倫理委員会の承認を得た。研究の趣旨、匿名性の厳守、協力の自由意思を文章で説明、調査票の回収をもって同意とした。

【結果】年度毎の回収数(回収率)は1年次43名(82.7%)、2年次51名(92.7%)、3年次57名(100.0%)、4年次48名(85.7%)であった。1. 喫煙状況：喫煙者は1年次0名だったが、2年次3名(5.9%)、3年次6名(6.3%)、4年次3名(6.3%)であった。喫煙するきっかけは、上級生もしくは同級生からの勧めであった。2年次、3年次には1名がやめる気持ちはないと答え、4年次では喫煙者全員が今もしくは将来的にはやめたいと答えた。2. 喫煙に関する知識：受動喫煙については、1年次4名(9.3%)、2年次1名(2.0%)、3年次1名(1.8%)が「知らない・詳しくは知らない」と答え、4年次は全員が「知っている」と答えた。健康増進法において受動喫煙防止が義務づけられた場所の知識として学年間に有意差が認められたのは、「病院($p=.042$)、公共交通機関($p=.022$)、体育館($p=.045$)、タクシー($p=.002$)、金融機関($p=.021$)」であり、学年が上になるほど、これらが、受動喫煙防止義務の場所として認識していた。喫煙と疾患との関連について、「肺がん」、「妊娠・出産のトラブル」は1年次からほぼ100%の割合で喫煙と関連ある疾患として認識していた。学年間で有意差が認められた疾患は、「喘息($p=.003$)」、「心臓病($p<.000$)」、「脳卒中($p<.000$)」、「胃潰瘍($p<.000$)」、「歯周病($p<.000$)」であり、学年が上がるにつれて喫煙で罹患しやすくなる疾患として認識していた。3. 医療従事者の喫煙等：医療従事者は喫煙すべきでないと答えた者が、1年次13名(30.2%)で学年が上になるほど多くなり4年次では30名(63.8%)と有意差が認められた($p=.010$)。また、未成年者の喫煙防止教育に必要と思うことで学年差が認められた項目は、学校での教育($p=.046$)、家庭での教育($p=.001$)、広告の規制($p=.026$)、禁煙キャンペーンの実施($p=.010$)等で、学年が上になるほどその必要性を認識していた。

【考察】学年進行とともに、喫煙の害や禁煙指導の必要性は理解が進んでいることがわかった。一方で、友人や先輩に勧められて喫煙する学生がいること、また、4年次に医療従事者は喫煙すべきではないと答えた学生が6割にとどまっていることは、学生の禁煙への意識がまだ足りないといえる。学生には、将来人々の健康を守る職業につくということを意識させながら、興味・関心を持ち施設や地域での禁煙指導ができるようなカリキュラムを構築していくことが課題である。

母性に関する認知における看護系大学1年生の特徴

○牛越幸子・三木章代・高野みち子・中澤京子・齋藤啓子
高橋順子・小川佳代・寺尾紀子（四国大学看護学部）

キーワード：母性意識 母性看護 看護学生

【目的】

母性看護学教育を行う際に学生の母性意識を理解しておくことは今後の学習指導のあり方を考える上で非常に重要である。そこで、学習進度によって変化すると考えられている母性意識を把握するために、今回は1年次生の状況を調査し、母性に関してどのように認知しているについての因子構造を明らかにすることで、今後の学生指導に活用する資料を得ることを目的とした。

【方法】

（1）調査対象者：看護系大学の1年次生、97名。母性看護学に関連する講義は未履修であった。（2）調査期間：2010年6月。（3）調査方法：無記名の自記式質問紙を用いた。（4）調査内容：基本属性、子どもとの関わりの体験の有無。（5）測定用具：16項目から成る、松村¹⁾の母性に関する認知尺度「全くそうである」5点から「全く違う」1点の5段階のリカート尺度である。使用にあたり作成者の承諾を得た。（6）分析方法：統計解析はPASW Statistics ver.18パッケージを使用し、主因子法プロマックス回転による因子分析を行い、各因子の順位相関係数を算出した。

【倫理的配慮】

事前にA大学倫理委員会の承認を得た。調査時には目的、調査内容、協力参加の自由意思、個人が特定されないこと、研究終了後はデータを破棄することを説明し、サインによる同意を得た。

【結果】

回収数83名のうち、有効回答78名（有効回答率80%）であった。男子15名（14.9%）、女子62名（61.4%）、不明1名であった。平均年齢は 18.3 ± 1.09 歳であった。16項目の因子分析の結果、固有値1.0以上、因子負荷量0.4以上の項目を採用し、2回の主成分分析を行った。その結果、先行研究と異なり13項目（ $\alpha = .894$ ）が抽出され、8項目から成るⅠ<母親特有としての性質>（ $\alpha = .887$ ）、3項目から成るⅡ<関わりから生じる機能>（ $\alpha = .734$ ）、2項目から成るⅢ<誰もが有する子どもへの傾向性>（ $\alpha = .846$ ）の3因子に分類された。「出産し愛情をもって育児にあたる女性特有の天分や役割の総称である」、「子どもが可愛いのは当たり前で、無条件で子どもを愛する母親の性質のことである」、「子どものために命も惜しまない母親の性質のことである」の3項目が削除された。

【考察】

この時期の学生は講義も始まっておらず、今までの自分自身の経験をもとにした「母性とは」のイメージが基礎になったと考える。削除された1項目は「天分」や「総称」といった言葉の難解さがあり、母性というイメージが得られにくかったと考える。2項目は「当たり前」「無条件」「命惜しまない」といった、自己犠牲をする母親のイメージがあり、昨今の自己中心的な考えの若者が増加しているという世代の影響を受けた結果ではないかと考える。つまり、母性のイメージ形成がまだ成されていない学生の母性認知を把握することによって学生に適した指導・助言を行う必要があると言える。

文献；1)松村恵子（1992）. 母性意識を考える，文芸社

中学生の学校の楽しさ及び親子間コミュニケーションと健康管理能力との関連

○富岡美佳¹⁾ 田村裕子¹⁾

1) 山陽学園大学看護学部

キーワード： 親子間コミュニケーション 学校の楽しさ 健康管理能力

【目的】思春期は、親からの自立という課題を持ち、自己を見つめ成長をしていくダイナミックな変化のある時期である。また、身体的にも精神的にも変化の多いこの時期の、自己の健康に関する管理能力の育成は学校や家庭での重要なテーマである。学校での生活が社会性を養う場として大きな影響を持つ事が知られているとともに、家庭での親子のコミュニケーションのありようにも注目が注がれている。本研究では、中学生を対象に、学校が楽しいと感じること、親子間コミュニケーションと中学生の健康管理能力との関連を知る目的で調査を実施した。

【方法】A・B県の中学校に在籍する1年生から3年生1141名に無記名自記式による質問紙調査を実施した。質問項目に欠損のない572名を分析対象とした。有効回答率50.1%であった。調査内容は性別、学年、学校の楽しさ(1項目：逆転項目)、親子間コミュニケーション(5項目)、健康管理能力(8項目)であった。分析方法は各項目の相関を求め、平均値の比較はt検定および、一元配置分散分析後多重比較、重回帰分析を行った。統計ソフトはSPSS16.0JforWindowsを用いた。本研究は、A大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者の属性は、1年生212名(37.1%)、2年生208名(36.4%)、3年生152名(26.6%)であった。男子276名(48.3%)女子が296名(51.7%)であった。平均値の比較を行った結果、各項目において性差および学年間で有意な差があったものは、女子の1年生と2年生の間の健康管理能力得点であった。各項目の相関係数を求めた結果、健康管理能力得点と有意な相関が認められた項目は、全体では学年($r=-0.082$, $p<0.05$)、学校の楽しさの得点($r=-0.269$, $p<0.01$)であった。男子では学校の楽しさ($r=-0.266$, $p<0.01$)女子では学年($r=-0.120$, $p<0.05$)、学校の楽しさ($r=-0.274$, $p<0.01$)、親子間コミュニケーション($r=-0.116$, $p<0.05$)であった。また、全体および女子では、学校の楽しさの得点と親子間コミュニケーション得点間に有意な相関が認められた(全体： $r=-0.122$, $p<0.01$ 、女子： $r=-0.146$, $p<0.05$)。健康管理能力得点を目的変数とし、学年と性別、学校の楽しさと親子間コミュニケーションを説明変数とした重回帰分析を行った結果、学校の楽しさが抽出された。

【考察】中学生の学校の楽しさ及び親子間コミュニケーションと健康管理能力との関連を検討した結果、健康管理能力には、学校の楽しさが関係することが明らかとなった。また、親子間コミュニケーションとの関係においては、女子のみ関係が見られていた。このことから、学校が楽しいと思えるような学校作りの必要性や、親子間のコミュニケーションが深まるような働きかけに着目した健康教育を推進していくことが示唆された。

○安藤純子，飯塚陽子（広島文化学園大学看護学部看護学科）

キーワード：孫育，祖父母，父母

【序論】わが国の合計特殊出生率は，2005年 1.26 を過去最低に，2009年 1.37 と依然と低い（厚生労働省編，2010）．これには共働き世帯の増加，また独身者調査では子どもを産み育てたいといった希望が叶えられないといった問題がある（厚生労働省編，2010）．しかし，一方で高齢化率 22.7%(2009年)といった問題がある．そこで，子育て支援を強化するため孫育に関する先行研究を調べると，孫育について知識の提供に関する研究はあるが（角川，2008），父母の意見から孫育を検討した研究は少ない（図1）．

【目的】父母の意見から，孫育のあり方を検討する．

【方法】対象：子育て中の方で協力の得られた父母 55 名．調査票を用いたアンケート調査．調査期間：2010年 8月 24日～9月 9日．調査内容：年齢，性別，子どもの年齢と性別，孫育で祖父母（実・義）の「嫌だったこと」「ありがたかったこと」「してほしかったこと」を記入．

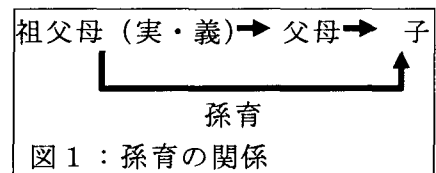


図1：孫育の関係

【倫理的配慮】研究の要旨と調査の協力依頼書を作成し，協力を求めた．尚，無記名による記入で，調査内容は研究のみの使用を明記し，回収をもって最終の同意とした．

【結果】1．実の祖父母の場合：「嫌だったこと」は，妊娠中：性別を聞く，産後：産後の辛さ，乳児：母乳について，極端な孫の世話，幼児：比較する，注意を受ける，食べ物を与える，物を与える，やたら口を出す，甘やかすであった．「ありがたかったこと」は，妊娠中：出産準備品を揃える，産後：出産後の手伝い，乳児：子どもをみてくれる，母親の世話をする，アドバイスをする，幼児：子どもをみる，家事の手助け，親の育児を認める，発熱時の援助，やさしく接してくれる，買ってくれるであった．「してほしかったこと」は，お風呂に入れてほしい，話を聞いてほしいであった．2．義理の祖父母の場合：「嫌だったこと」は，産後：産後の辛さ，乳児：母乳について，オムツをかえない，食べ物を与える，自分たちの都合で行動する，注意をうける，異性への無配慮，幼児：食べものについて，保育所について，子どものお祝いする方法，祖父母の育児を押し付ける，祖父母の都合で行動する，比較する，次の子の話であった．「ありがたかったこと」は，妊娠中：父母の身体を気づかう，協力的である，産後：出産後の手伝い，乳児：子どもをみる，幼児：子どもをみる，父母の育児を認める，育児へのアドバイス，病気のときの援助，購入してくれる，父母を褒める，父母の育児を認める，父母が体調不良時の援助であった．「してほしかったこと」は，距離をおいてほしいであった．

【考察】1．祖父母への共通した内容は，出産後の手伝い，子どもをみてくれたことには感謝していることが良くわかった．2．祖父母に求める内容の違いは，実の祖父母だからこそ性別を尋ねやすかったと考えられるし，また，お風呂に入れてほしい，話を聞いてほしいといった，今までと同様に子どもとしての甘えたい気持ちがあることがわかった．また，義理の祖父母に対しては，異性への無配慮，距離をおいてほしいといった，義理の親子関係だからこそその意識があることが伺える．対人距離は，物理的距離だけでなく，親しさによっても異なる（Ashton, N.L. et al., 1980）．また，すべての対人関係には接近と回避の力が働くという親密性平衡モデル（Argyle, M. & Deam, J., 1965）からも，親密さの程度に応じた均衡点でないと，適切な親密性の程度が脅かされやすいことがわかった．このことから，孫育では，言動・行動に関係性を配慮した関わりが重要と考える．

過去5年間の摂食障害患者の看護に関する文献検討

○蓑輪桜（香川大学医学系研究科看護学専攻）

越智百枝，大森美津子（香川大学医学部看護学科）

キーワード：摂食障害，精神看護，母子関係

【目的】

過去5年間の摂食障害患者への看護に関する研究から，母子関係について着目し，看護師がどのように患者の問題を捉えケアを行っているかを明らかにすることである。

【方法】

医学中央雑誌 WEB 版により，2005 年～2010 年までの過去5年間で，摂食障害，精神疾患をキーワードに原著論文に限定し文献検索を行った。更に内科的疾患や薬物療法に関連する文献を除外し，診断名が摂食障害のみの患者とした。

【倫理的配慮】

文献の出典を明らかにし，分析の際は原典より抽出した。

【結果】

対象文献 73 件のうち看護に関する文献は 24 件であった。その中で看護師が問題と捉えている事柄を 28 件抽出した。それらを分類すると，「治療上，不適切な行動」9 件，「感情表出や言語化の困難さ」6 件，「患者と母親の関係性」5 件，「患者と家族の関係性」2 件，「患者・看護師間の信頼関係構築の困難さ」3 件，「ストレス感知の低さ」2 件，「家族と医療者の関係性」1 件であった。

「治療上，不適切な行動」では，看護師は拒食そのものを問題行動と捉え，その行動を変えようと介入していた。また行動化の裏側にある思いや感情を理解しようと患者に関わっていた。「感情表出や言語化の困難さ」では，患者が思いや感情を表出しないことを問題と捉え，信頼関係の構築に重点を置き，言語化を促すという介入を行っていた。「患者と母親の関係性」では，母子関係の上手いかなさをコミュニケーションの問題と捉え，両者と面談し思いを受け止め，橋渡しの役割をしていた。また母子の距離の近さや共依存関係を問題と捉えていたがケアの記述は見られなかった。さらに病因を母子関係の認識の歪みによるものと捉え，それぞれの立場を理解できるよう関わっていた。「患者と家族の関係性」では，患者と家族の関係性や関わり方に問題があると捉えるが，家族を責めるのではなく，思いを理解しようと関わっていた。「患者・看護師間の信頼関係構築の困難さ」では，患者が拒否的，依存的であることを問題と捉え，受容的態度で接し信頼関係の構築に努めていた。「ストレス感知の低さ」では，身体感覚の感じにくさや，治療に前向きに取り組めないことを問題と捉え，身体感覚の気づきを促したり，負の感情を言語化することを促していた。「家族と医療者の関係性」では，家族が医療者に不信があり，治療をサポートできないことを問題と捉え，家族の気持ちを受け止める関わりを行っていた。

【考察】

看護師が問題と捉えている事柄において，患者と母親の関係性に着目しているものは 28 のうち 5 のみで，母子関係に焦点を当てた看護が十分になされていない現状がある。また，看護師は母子関係の上手いかなさをコミュニケーションの問題と捉えて介入していることが多く，他者への感情表出や言語化に焦点を当てて援助を行っていた。

18 歳以上の男女を対象とした上腕血圧の左右差の検討

○岩田 英信（愛媛大学大学院 医学系研究科 看護学専攻）

キーワード： 血圧 左右差 自動血圧計

【目的】血圧の左右差に関する最近の研究は、一般住民においても高頻度に左右差があるとしているが、対象者の年齢層が高かったり左右の血圧測定にタイムラグのある方法が用いられている。そこで本研究では、幅広い年齢層の男女を対象にタイムラグのない方法で左右の上腕血圧を同時測定し、対象者全体および性/年齢区分別に分析した。

【方法】2010 年 8 月に、A 県内の A 眼科医院を受診した片麻痺がなく自立歩行可能な 18 歳以上の男女を対象とした。血圧測定には 2 台のテルモ電子血圧計 H55 を用い、二つの圧迫用カフのチューブを血圧計本体との接続部近くで切断し、断端をプラスチック製の X 字管で連結して両カフの内圧が常に同じになるようにした。同じ高さに調節した 2 台の上肢台に左右の前腕を載せて 1 回目の血圧測定を行い、左右のカフを交換して 1 分以上の間隔をおき 2 回目の測定を行った。

左右 2 回ずつ測定した収縮期血圧 (SBP) および拡張期血圧 (DBP) の平均値の比較には反復測定による一元配置分散分析と多重比較を用いた。

【倫理的配慮】研究目的、方法、拒否しても診療上の不利益はないこと、発表時の匿名性などを説明して同意の得られた人のみを対象とした。

【結果】対象者は 311 人 (男性 122 人、女性 189 人) で年齢は 18~97 歳 (61.6 ± 17.0 歳) であった。

311 人全体の SBP および DBP の平均値と標準偏差を表 1 に示した。SBP も DBP も 1 回目の測定値の方が 2 回目と比べて有意に高値であったが、左右間には 2 回の測定とも有意差を認めなかった。

性/年齢区分別の分析でも、いずれの区分においても有意な左右差を認めなかった。

SBP ≥ 10 mmHg の左右差を認めた人の頻度は 1 回目の測定では 10.3%、2 回目の測定では 13.5% であったが、2 回の平均値を用いると 5.5% であった。また、2 回とも同側の SBP が 10 mmHg 以上高かった人は 311 人中 7 人 (2.3%) で、2 回とも 15 mmHg 以上高かった人はいなかった。

【考察】Lane ら (2002) は 18~92 歳の男女 400 人を対象に 2 台の自動血圧計を左右同時に作動させる方法で SBP ≥ 11 mmHg の左右差の頻度を 20% と報告し、木村ら (2004) は 34~88 歳の男女 1090 人を対象とした脈波検査装置による四肢の同時測定で SBP ≥ 10 mmHg の左右差の頻度を 9.1% と報告している。本研究では 2 回の平均値を用いると SBP ≥ 10 mmHg の左右差の頻度は上記の報告より低かった。血圧の左右差はタイムラグのない方法で複数回測定した結果から判定すべきと考える。

表 1. 左右上腕血圧の平均値と標準偏差 (n=311)

測定側	測定順	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)
右腕	1回目	129.6 ± 21.1	※※	73.1 ± 12.5
	2回目	127.5 ± 20.7		72.0 ± 13.3
左腕	1回目	129.5 ± 21.1	※※	73.2 ± 12.1
	2回目	127.0 ± 20.8	※※	71.9 ± 12.8

※※ $p < 0.01$ ※ $p < 0.05$

両鼠径部のクーリングによる体温の変化

○藤井清美 成澤 健 森崎直子 関西福祉大学看護学部

キーワード：鼠径部 クーリング 腋窩温

I. 目的

本研究は、両鼠径部のクーリングによる腋窩温の変化を明らかにすることを目的にした。

II. 研究方法

1. 研究期間 平成 22 年 4 月～6 月。

2. 対象者 健康状態が良好な 20 歳代、30 歳代、40 歳代の男女 3 名である。

3. 調査方法

両鼠径部をクーリングし、その前後の腋窩温を 10 回測定した。クーリングには凍結用の保冷剤（10 cm×5 cm×1cm 40 g）を使用した。保冷剤は長方形であった。検温には電子体温計（テルモ株式会社）を用い、実測値を測定した。測定時間は、藤田¹⁾の測定方法に準拠し、クーリング前、クーリング 15 分後、30 分後、45 分後、60 分後の 5 回とした。検温時には、熱の産生や放散に影響すると考えられる要因を対象者間および各測定間で統一した。実施中の室温は 23～24℃、湿度は 50～60%に設定した。衣服は同一のパジャマ型の寝衣とし、掛け物は同一の綿毛布を用い膝下を覆った。食直後をさけ、食後 2 時間以降に実施した。また、体位はベッド上で仰臥位となり、下肢は伸展させた状態で体動および会話を制限した。

4. 分析方法

測定により得られたデータの分析には、統計ソフト SPSS12.0J を用い、一元配置分散分析を行なった。有意水準は 0.05 未満とした。

5. 倫理的配慮

対象者には、研究の目的方法を書面と口頭で説明した。本研究への参加は自由意志であり、対象者が特定できないように匿名化した。また、研究途中での辞退時も対象者に不利益や負担が生じないこと、個人情報保護を厳守すること、調査結果は公的に学会等で公表することを説明し同意を得た。

III. 結果

両鼠径部クーリング前後の腋窩温の平均値は、36.39 から 36.48 であった。測定時間ごとの平均値を表 1 に示した。実測値を従属変数とし分析を行なった結果、測定時間による腋窩温には、いずれも有意な差は認められなかった（ $p=0.71$ ）。

表 1 クーリング前後の腋窩温の平均実測値 N=30

測定時間	平均値±標準偏差
クーリング前	36.48±0.06
クーリング 15 分後	36.45±0.05
クーリング 30 分後	36.44±0.05
クーリング 45 分後	36.39±0.05
クーリング 60 分後	36.43±0.05

IV. 考察

熱の伝導、すなわち身体の熱は冷たい物体へ向かって移動する。この原理を利用し、腋窩部や鼠径部などに表在する太い血管（腋窩動脈・大腿動脈）をクーリングすることによって解熱効果が期待できるとされている^{2) 3)}。

しかし、本調査結果より腋窩温は鼠径部のクーリングには影響を受けないことが示唆された。よって、鼠径部のクーリングには解熱の効果は期待できないのではないかと考える。

○藤田佳子、河野保子（宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科）

キーワード：背部マッサージ、POMS、倦怠感

【目的】マッサージは、一般的に筋緊張の緩和やリラクゼーション効果があるとされており、近年マッサージの手技や部位、効果などの多様な報告がなされているが、背部を対象にした報告は少ない。臨床の場においても症状緩和の一環として、マッサージをしてほしいなどの要望が患者から聞かれるようになってきた。そこで本研究は、背部マッサージに焦点を当て、高齢男性へのマッサージが心理的・身体的側面にどのような影響を及ぼしているのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】実験環境は、室温 23～25℃、湿度 50～60%に保った実験室を使用した。対象者にベッド上で背部を露出した側臥位を保持してもらい、寝衣のズボンは着用した状態とした。実験期間は平成 22 年 9 月～11 月で、対象は 65 歳以上の健康な高齢男性 14 名とし、重篤な循環器系疾患に罹患していない者とした。

背部マッサージの手技は、100～200mmHg の圧力で①腰部から脊柱に沿わせ肩峰を包みこみ、両体側を通して元に戻す、②脊柱から体側へと筋肉の走行に合わせ軽擦する、③体側から脊柱に向かい筋肉の走行に合わせて軽擦する、④脊柱に沿い肩甲骨下を通り肩峰を包み込むよう軽擦する、⑤僧帽筋から両手を交差させるように背中全面を軽擦する、といった上記 5 種類の動きを 2 回ずつ実施し、最後に脊柱にそって頸部から腰部まで軽擦し、背中全面に同様の軽擦を行う方法とした。なお、実験開始前は、対象者に 10 分間の安静を保持してもらった。背部マッサージの介入時間は 10 分間とし、マッサージ介入前後で POMS（Profile of Mood Scale）短縮版、簡易倦怠感尺度（Brief Fatigue Inventory）を用い、心理的側面について調査した。身体的側面は、実験前後に血圧・心拍・SPO₂（ベッドサイドモニターBSM5105）、呼吸数、耳式体温計（オムロン MC - 510）を用いてそれぞれ測定を行った。解析方法は、身体的側面の变化については friedman 検定を用い分析し、心理的側面の变化については Wilcoxon の符号付順位和検定を用い分析した。いずれの場合も有意水準は $p < 0.05$ とした。

【倫理的配慮】人体に直接介入する実験研究であるため、事前に所属大学の倫理審査委員会による承認を得た。対象者に対しては、研究目的および方法を説明し、途中辞退しても構わないこと、辞退しても一切不利益を被らないこと、データは数字で保存されるためプライバシーは保護されることなどを説明し、同意書を交わし同意を得た。

【結果】対象者の平均年齢は、71.14（±4.38）歳であった。高齢男性に対するマッサージの心理的側面では、POMS 短縮版の「緊張 - 不安」「疲労」「混乱」において、実験前より実験後に有意な低下がみられ、「倦怠感」においても同様に実験後に有意な低下がみられた（ $p < 0.05$ ）。身体的側面では、実験前後において、体温、心拍数、血圧、呼吸数は有意な差は認められなかったが、SPO₂において、実験前より実験後に有意な上昇がみられた（ $p < 0.05$ ）。

【考察】今回実施した背部マッサージの介入は、10 分間で実施できる簡易なマッサージであり、心理的効果として、緊張や不安の軽減、疲労や混乱の軽減、倦怠感の軽減において有効であることが明らかになった。また、身体的効果として、実験後に SPO₂ 値が上昇したことで副交感神経活動が有意になることが明らかになった。それゆえ、本研究で用いた背部マッサージは、高齢男性に対して心理的にも身体的にも効果のあることが明らかになった。本研究は科学研究費＜若手研究 B（20791688）＞の助成を受けたものである。

看護系大学における一次救命処置技術の教育効果

○寺下憲一郎、高橋永子、山脇京子、青木早苗、小松輝子
(高知大学教育研究部医療学系看護学部門)

キーワード：一次救命処置、成人看護学演習、教育効果

【研究目的】一次救命処置 (Basic Life Support : BLS) は医療従事者を目指す学生すべてが身につけておくべき技術である。本学では成人看護学に位置づけ、BLS 技術演習を行っている。そこで、成人看護学技術演習で実施した BLS 技術演習後の技術習得状況を明らかにし、効果的な授業の示唆を得ることを目的とした。

【方法】演習方法：1 グループ 5～6 名にモデル人形 1 体を使用し、2 グループに教員 1 人が付き、90 分の BLS 演習を行った。研究対象：A 大学看護学科 2 年の学生で、1 年次と 2 年次の BLS 演習を行った学生 61 名。調査日：平成 22 年 6 月 30 日に実施した。調査方法：BLS に関する自己評価項目を作成し演習前後に自記式で実施した。調査内容：BLS の自己評価に関する 26 項目を独自に作成し、出来る (=5 点)～出来ない (=1 点) の 5 段階評定にて回答を求めた。分析方法：演習前後の質問項目ごとの平均値を算出し、演習前後の検定にはノンパラメトリック検定の Wilcoxon の符号付き順位検定にて比較を行った。統計ソフト SPSS 17.0 J for Windows を使用し、有意水準 α は 0.05 とした。

【倫理的配慮】調査対象者に研究の趣旨について、文書を用いて説明し同意を得た。質問紙には演習前後の結果を比較するために、無記名で本人任意の 4 ケタの番号を記入してもらった。回収は回収箱を設置し、対象者の自由意思により投函してもらった。また、本研究は所属長の承諾を得て実施した。

【結果】演習前後で対応できる回収数は 44 名、有効回収率は 72.1% であった。BLS 学内演習前後で有意な上昇が見られた項目は 21 項目あり、有意な上昇が見られなかった項目は 5 項目であった。有意差が見られなかった項目として、「場所が安全」、「AED の電源を入れる」、「AED の音声ガイダンスに従って操作」などの安全確保と AED 操作に関する技術については演習前から平均値が高く、演習後も変化は無かった。また、「胸部が濡れていたら手早く拭く」については、演習前より演習後の方が平均値は低い結果となった。

有意差が出た項目は、多くが演習後に「まあまあ出来る」 (=4 点) 以上まで平均値が上昇しているが、「人工呼吸後、頭部後屈」、「気管の位置を探り出す」、「脈拍を確認する」については、「どちらでもない」 (=3 点) という結果であった。

【考察】安全確認と AED 操作に関する技術は、1 年次の教育効果が演習終了後 1 年経過しても到達度が持続できている。その技術については、すべてが教育効果に由来するものではなく、特に知識やトレーニングを要するものではなかったことが考えられる。それに対して、「人工呼吸後、頭部後屈」、「気管の位置を探り出す」、「脈拍を確認する」については、傷病者に直接触れ部位を確認するために、解剖学的な知識にもとづきトレーニングを要する項目であったことが、演習後の結果に現れていると考えられる。

また、「胸部が濡れていたら手早く拭く」については、AED 使用の際に必要な観察項目であるが、AED 自体の操作に気をとられてしまい注意が向けられていなかった可能性が考えられ、意識的に学生に対し教育する必要があると考えられる。今後はさらに、気管の位置、頸動脈の確認といった、習得しにくい技術を強調した授業の工夫が必要という示唆が得られた。

○久保泰子,佐々木秀美,加藤重子 (広島文化学園大学大学院看護学研究科)

キーワード：精神科救急医療, 隔離室, 環境, 尊厳

【目的】

精神科病院における隔離室環境を観察し人間と環境の関わりの側面から考察する。

【方法】

1. 研究方法；観察法を用いた質的研究

2. 研究デザイン

1) 研究対象；A 精神科病院の隔離室

2) 研究期間；平成 22 年 8 月～10 月

3) 分析方法；精神科病院の保護室を観察し記述した内容をフィールドノートからすべて抽出しカテゴリー化した。

【倫理的配慮】

精神科病院の施設管理者に対して研究の趣旨を説明し、同意に基づいてフィールドワークを行った。施設を特定しないよう配慮し匿名とした。研究への参加は自由意志によるものであることを説明し、患者が入室していない隔離室を観察した結果および考察を施設管理者に見せ研究報告の同意を得た。

【結果】

精神科救急医療における隔離室に注目し環境に関するフィールドワークを行った。

観察した記述内容をすべて抽出し分析した。68 項目の重要用語が抽出された。次に、得られた 68 項目をサブカテゴリー化し、さらにサブカテゴリーをカテゴリー化した。

抽出されたサブカテゴリーは①人の精神に開放感を与える室内の広さと清潔感のある療養環境、②刺激を抑制し、患者の興奮性を弱める、③行動を制限し、他者への危害を防止する、④患者を保護し、安心感を与える、⑤事故防止を行い、安全に医療を提供する、⑥患者の行動観察を強化し、治療の成否の判断と予測される行動とその対処の指針とする、⑦自身の清潔に関するセルフケア能力が低下する、⑧自由を奪われると精神的負担感が増大する、⑨プライバシーが侵害され、自尊感情が保てない、⑩自然の恩恵が受けられず、身体的に悪影響を生ずる、⑪不快な感情を刺激する、⑫安全・安楽が阻害されるの 12 項目であった。

サブカテゴリーをさらにカテゴリー化した結果、＜患者及び他者の生命を守り、安全に医療を提供する＞＜自然の恩恵が受けられず、人の精神に不快な感情を刺激し、安全・安楽が妨げられる療養環境＞＜人間の尊厳に関する問題と QOL の低下＞の 3 カテゴリーが抽出された。

【考察】

隔離室環境は、患者及び他者の生命を守るという点で、人の生存に関わる重要な事項であり、わが国の憲法に示された基本的人権の行使として、まず第一に優先される問題であろう。次に人間の尊厳に関する問題と QOL の低下の問題が考えられる。人の生活環境の良否が精神に大きく影響を与えたとしたら、その回復に大いに影響を与えよう。マズローは欲求にみる生命活動の維持であるところの安全欲求が充足が最も重要視されると述べたが、今回、観察して得られた隔離室環境における生命の尊重は、一方では自然の恩恵が受けにくい安全・安楽を妨げる療養環境であると考えられる。マズローが示す人間存在の根源的課題である人間の尊厳に関する問題を考えた場合、隔離室使用にあたっては必要最小限に留め、人間の本来あるべき療養環境を提供しケアする必要があると考えた。

介護予防プログラム参加者における転倒の関連要因（第3報）

— 転倒経験者のリスク保有状況 —

○ 古城幸子 木下香織 （新見公立大学看護学部）

キーワード： 在宅高齢者 転倒リスク リスク保有状況

【研究目的】介護予防プログラム参加者で、転倒経験のある高齢者の転倒リスクの保有状況を分析し、転倒予防のための介入方法の課題を明らかにする。

【研究方法】①調査対象：大学の企画運営する地域密着型介護予防プログラムに登録している山間過疎地域の高齢者95名のうち、最近1年間に転倒経験のある21名を対象とした。②調査時期：健康チェックは2009年度介護予防活動の5月1日、11月6日のデータ。質問紙調査は2010年3月17日～4月10日。③調査方法：健康チェックデータは研究者及び補助者によって測定。④測定機器：骨量は超音波骨量測定装置ビーナス（株式会社 石川製作所）、足趾力は足指力計測器チェッカーくん（日伸産業株式会社）、ファンクショナルリーチ（FRT）はファンクショナルリーチ測定器・マルチスケール（株式会社 日本メディックス）、落下棒はFRTと同様。⑤分析方法：健康チェックデータと質問紙調査結果をSPSSVer16により、クロス集計、カイ2乗検定を行った。また、個別のリスク保有状況を見た。

【倫理的配慮】2010年3月、A公立大学研究倫理委員会の承認を得た。対象者には研究目的およびデータの取り扱いについて口頭で説明し、配布した調査用紙に説明文書を同封した。データは研究目的以外には使用せず個人情報の管理を厳守すること、調査への協力は任意であり、協力しないことで不利益を被ることはないことを説明し、返送を持って同意を得た。

【結果・考察】対象者21名のうち男性7名、女性14名であった。前期高齢者が2名、後期高齢者が19名で、平均年齢は78.7歳であった。家族構成は独居世帯5名、夫婦世帯5名、2・3世代世帯11名であった。1報、2報で抽出したリスク要因と各対象者の保有状況を○で示した。住環境リスク¹⁾を見ると、全員が階段・段差に問題を感じており、また屋内の家具調度に不安があった。屋内では居間で転倒したものが多く、室内環境のチェックが必要である。身体・生活リスク²⁾では、夜間頻尿や降圧剤等の内服の影響も推測される。チェックデータは測定したものでみると複数の機能低下がみられた。今後は、対象事例の住環境および身体・生活リスクを個別に調査し改善点を明らかにする必要がある、介入への課題が示唆された。

表1: 対象者の転倒リスク保有状況		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
属性	性別	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	年齢	後期	後期	後期	後期	後期	後期	後期	後期	後期	後期	前期	後期	後期	前期	後期	後期	後期	後期	後期	後期	後期
住環境 リスク	転倒場所	外	内	外	内		内		内	外	内	外	外	内	外	内	内	内	内	内	外	内
	屋外サンダル							○	○				○		○	○					○	
	照明									○												○
	家具・調度品					○			○	○		○			○				○	○		○
身体・生活 リスク	階段段差	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	しびれ									○		○	○	○								
	夜間頻尿		○		○	○		○	○	○	○		○	○		○			○		○	○
	睡眠不足							○		○									○			○
	聴覚低下					○		○			○		○	○						○	○	
	循環・神経の薬の服用			○		○	○		○	○			○	○			○		○	○		
	骨量(対同年齢100以下)		-	○	○	-	-	-		-			-				-			-	-	-
チェック データ (-は未測定)	足趾力 (男3kg以下、女2.5kg以下)	○	-	○	○	-	-	-						-					○	-		-
	FRT(29cm以下)	○	-			-	-	-		-		○				○	-		○	-	-	-
	落下棒(27cm以上)		-			-	-	-		-		○	○	○		○	-	○	○	-	-	-

1) 矢嶋裕樹他：介護プログラム参加者における転倒の関連要因（第2報）。日本老年看護学会第15回学術集会抄録集、P227

2) 木下香織他：介護プログラム参加者における転倒の関連要因（第1報）。日本老年看護学会第15回学術集会抄録集、P226

○井場ヒロ子, 宮腰由紀子, 寺岡幸子, 高瀬美由紀

(広島大学大学院保健学研究科)

キーワード 在宅高齢者, 排尿障害, 主介護者, 介護負担

【目的】排泄に関わる介護は、その時間や回数などが限定しにくいことから、介護者の肉体的・心理的負担が大きいと考えられるが、介護と排尿障害状況の関連報告は僅かである。そこで本研究では、要介護高齢者(以下高齢者と略す)の在宅介護を主に担う介護者支援のあり方の検討に資するため、高齢者の排尿障害状況と、その在宅の主介護者の介護負担状況との関連を把握することを目的とした。

【方法】自記式調査票による間接的留置調査法を用いた。対象は、全国平均と同じ高齢者人口割合である A 県の中で高齢者が多い B 市(30%)に居住し、本研究への協力に同意を得られた 3 施設(訪問看護ステーション 2, 特別養護老人ホーム 1)において、介護サービス(在宅・日帰りで通う・短期で入所する)のいずれかを利用している高齢者(65 歳以上)とその主介護者とした。調査票は A4 版 3 頁で、構成は①主介護者の介護状況表, ②介護負担尺度(Zarit 介護負担尺度日本語版), 在宅での高齢者の③排尿障害状況表(排尿チェック表: 名古屋大学排泄情報センター排泄ケアマニュアル 2003), ④排尿方法・排尿の自立度表とした。調査期間は 2010 年 10~11 月で、配付は、介護サービス利用時に施設職員から依頼文書および調査書類収納封筒を主介護者に手渡し、回収は回答を入れた回収封筒を介護サービス利用時に施設に返却する方法か、投函する方法のどちらか、主介護者の希望方法で返却してもらった。分析は、データクリーニングしてエクセルを用い、排尿障害状況と介護負担との関連性を相関係数等により検討した。

【倫理的配慮】本研究は、広島大学大学院保健学研究科研究倫理委員会の審査を経て承認を得、実施した。

【結果】配付 80 名のうち 60 名の有効回答を得た。主介護者の内訳は男性 12 名・女性 48 名・平均年齢 64 ± 10 歳だった。高齢者は男性 17 名・女性 43 名・平均年齢 86 ± 6.9 歳だった。高齢者 60 名中、排尿障害の有り 57 名(95%)・無し 3 名(5%)で、排尿障害の出現率は 1998 年の欧米データ(50%程度)より多かった。排尿自立度は、介助不要が 12 名(20.3%)のみであり、79.7%は排尿時に介護を必要としていた。排尿方法は、19 名(31.7%)がトイレを使用していたが、オムツ・パット・ポータブルトイレ・尿器・留置カテーテル・間歇導尿などの平均 2.3 種類の方法でなされていた。高齢者の介護度は、5 度 23 名(39.7%), 4 度 8 名(13.8%), 3 度 13 名(22.4%), 2 度 12 名(20.7%), 1 度 2 名(3.4%), 無認定 1 名, 要支援 0 名だった。主介護者と高齢者との続柄は、主介護者 65 歳以上の老老介護 28 名(46.7%)中、配偶者と子が各 14 名(50%)だった。主介護者 60 歳以上の割合(70%)は全国平均(65.8%)より高く、主介護者が女性の割合(80%)も全国平均(55.8%)より高かった。80 歳以上の主介護者は 7 名(11.7%)おり、全て配偶者で、3 名は男性だった。主介護者の健康状態は普通と回答した者が 27 名(45%), 悪い・どちらかと言えば悪い 20 名(33.3%), 良い・どちらかと言えばよいは 13 名(21.7%)だった。主介護者への支援が無い者は 15 名(25%), 有る者は 45 名(75%)で、その 44 名(98%)が家族、看護師・ケアマネジャー・ヘルパーのサポートも各 3 名が受けていた。

【考察】主介護者は老老介護が約半数を占め、特に 80 歳以上の配偶者介護者の中、夫の介護者も多く、高齢男性介護者への支援の必要性が考えられた。主介護者には、個々の状態に応じ、高齢者の排尿自立度に適した排尿介助方法を指導し、主介護者の身体的・心理的負担を軽減する必要性が示唆された。また、家族による主介護者への支援と共に、介護サービスの提供者が積極的に支援し、主介護者の健康状態にも配慮する事が重要であると考えられた。

○棚崎由紀子 藤田佳子 二宮寿美 田中正子 奥田泰子 河野保子

(宇部フロンティア大学 人間健康学部看護学科)

野本ひさ (愛媛大学教育・学生支援機構学生支援センター)

キーワード：尊厳性認知、介護負担、ストレス、認知症家族介護者

【目的】認知症高齢者を在宅で介護している家族(以下主介護者)の尊厳性を保つ関わりとストレス度及び介護負担感との関係を明らかにする。

【方法】1. 対象者：A県とB県の認知症専門外来(物忘れ外来等)に通院している認知症高齢者の主介護者 94 名である。2. 調査内容：質問紙は以下の 4 項目で構成し、聞き取り調査を行った。1)属性：認知症高齢者の性別、年齢、介護度、及び主介護者の性別、年齢、介護年数等。2) SRS-18：鈴木ら(1997)の心理的ストレス反応測定尺度を用い、4 件法で評価した。合計得点が高いほどストレスが高い。3) Zarit 介護負担尺度(日本語版)：Zarit(1980)が開発した介護負担尺度の日本語版質問紙を用い、5 件法で評価した。高得点ほど介護負担は大きい。4)尊厳性認知尺度：医療・看護・福祉分野にて重要視されている認知症高齢者の人権、尊厳に関わる事柄(会話、対応、生活スタイル等)について検討し、研究者らが作成した 44 項目を用いた。4 件法で回答を求め、得点が高いほど当てはまるとした。3. 分析方法：SPSS 19.0 を用いて記述統計量を算出し、尊厳性認知尺度は因子分析を行い、ストレス度、介護負担感との相関を求めた。

【倫理的配慮】本研究は認知症高齢者及び家族を対象にするため、事前に所属大学及び研究協力病院の倫理委員会の承認を得た。調査時には主介護者に対して、研究概要を説明し、匿名性の確保、研究協力への自由意志の尊重等を説明し、同意書による意思確認を行った。

【結果】主介護者は男性 23 名、女性 71 名であり、平均年齢は 62.37 ± 11.86 歳(男性： 65.13 ± 11.51 歳、女性： 61.48 ± 11.90 歳)であった。尊厳性認知尺度 44 項目に対しては、因子分析(主因子法・バリマックス回転)を行い、因子負荷量.39 以上を基準として項目選定を行った。その結果、第 1 因子には「納得できるように説明する」「本人の気持ちや考えを大切にする」等の 10 項目が含まれ、[対等性の尊重] ($\alpha=.84$)と命名した。第 2 因子には「本人にお願いしている役割を持たせる」「幼い子供にかかわるように接する(逆転項目)」等の 5 項目が含まれ、[自立の尊重] ($\alpha=.68$)と命名した。第 3 因子には「排泄の失敗行為は許す」「本人の思いを代弁する」等の 5 項目が含まれ、[個人の尊重] ($\alpha=.72$)と命名した。第 4 因子には「話をする時にごまかす(逆転項目)」「話をする時に嘘をつく (逆転項目)」等を含む 3 項目が含まれ、[誠実性の尊重] ($\alpha=.60$)と命名した。

次に、尊厳性認知尺度の下位尺度とストレス度、介護負担感との関係を検討した。結果、下位尺度の[誠実性の尊重]は、介護負担感と負の相関が認められた(Table 1)。

【考察】尊厳性認知尺度の下位尺度 4 項目の信頼係数はそれぞれ $\alpha=.60 \sim .84$ の値を示し、内的一貫性は確認されたと考える。また、[誠実性の尊重]については介護負担感との負の相関が認められ、主介護者の認知症介護への尊厳性認知は、介護負担感と関連していることが明らかとなり、主介護者の介護負担感の軽減に対する支援の必要性が示唆された。

Table 1 尊厳性認知尺度の下位尺度と SRS-18、Zarit 介護負担との相関

尺度 \ 因子	対等性の尊重	自立の尊重	個人の尊重	誠実性の尊重
SRS-18	-.12	-.01	.12	-.18
Zarit	.13	-.17	.11	-.43 **

** $p < .01$

○林佳子, 高嶋伸子, 合田加代子, 國方弘子, 中添和代, 辻よしみ, 佐々木純子
(香川県立保健医療大学)

キーワード: 戸建て団地・地域づくり・老年うつ・主観的健康感

【目的】近年, コミュニティは希薄化しており, 戸建て団地ではその傾向がみられる. 本学では 2005 年より「住民・大学・行政によるプロジェクトチーム」を作り, 戸建て団地(以下 A 団地)の住民が安心して暮らせる地域づくりを目指し, 支援を行っている.

2007 年に A 団地の 65 歳以上の高齢者 102 名を対象に健康や日常生活について調査を行い 101 名(回答率 99.0%)の回答を得た結果, うつ傾向・うつ状態にある人が 26.1%であった. 同年, 住民の自主組織「くらしを考える会」が発足し, 高齢者への声かけ訪問や花見・クリスマス会などの高齢者支援活動(以下, 行事)の企画・運営を行っている. そこで, 老年うつと主観的健康感の 2 年半の経年変化および行事への参加の有無と老年うつや主観的健康感との関連を明らかにすることを目的とした. 分析は統計ソフト SPSS19.0 J for Windows を用い, 老年うつと主観的健康感の経年変化を対応のある t 検定と Wilcoxon の符号付順位検定, 2010 年調査の行事参加の有無による老年うつと主観的健康感是对応のない t 検定と Mann-Whitney の U 検定, 家族構造と老年うつは 1 元配置分析をおこなった. 有意水準は $P < 0.05$ とした.

【方法】対象: A 団地に住む 65 歳以上の高齢者 104 名(2010 年調査)を対象とした. A 団地は郊外の丘陵地に立地し, 162 世帯, 422 人, 高齢化率 24.9% (2006 年 1 月現在)の戸建て団地である. 調査内容: 属性(年齢・性別・世帯構造など), 老年うつ(GDS-15), 主観的健康感とし, 2010 年調査には行事の参加(おしゃべり会, お楽しみ会, セタ会, 団地サミット, 大学祭, 体力測定)を追加した. データ収集方法: 2007 年 9 月 13~19 日, 2010 年 2 月 15~24 日に自記式アンケートを配布, 後日, 研究者が戸別訪問にて回収した.

【倫理的配慮】香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した. 対象者には匿名性と参加の自由を口頭と書面で説明し, アンケート回収を持ち同意を得たと解釈した.

【結果】2010 年調査の回収は 102 人(回収率 98%)であった. 年齢は 75.6 ± 6.85 歳で前期高齢者 47 名(46.1%), 後期高齢者 75 歳以上 55 名(53.9%), 男性 43 名(42.2%), 女性 43 名(57.8%), 世帯構造は一人暮らし 20 人(19.6%), 夫婦のみ 46 人(45.1%), 家族と同居 36 名(35.3%)であった. 2007 年と 2010 年の経年変化は 68 名を分析し, 老年うつは 2007 年 2.76 ± 3.05 点, 2010 年 3.01 ± 2.89 点 ($P=0.395$), そのうち前期高齢者は 2007 年, 2010 年とも 2.46 点 ($P=1.000$), 後期高齢者は 2007 年 2.95 ± 3.19 点, 2010 年 3.36 ± 2.96 点 ($P=0.240$) で有意差はないが, 後期高齢者で高くなる傾向にあった. 主観的健康感も有意差はなかった. 2010 年調査において老年うつは行事参加あり, 2.48 ± 2.67 点, 2010 年 3.36 ± 2.89 点 ($P=0.037$) で有意差がみられ, 主観的健康感でも参加者で有意 ($P=0.019$) に良好な傾向がみられた. また, 一人暮らしで, 老年うつが他の世帯構造より高い傾向がみられ, 主観的健康感健康ではないの回答者が 2 割を占めた.

【考察】戸建て団地の高齢者の 2 年半の経年変化をみると, 老年うつの得点ではうつ傾向はみられないが高くなる傾向であった. また, 主観的健康において有意差はみられなかった. しかし, 後期高齢者で老年うつの傾向がみられたこと, 2010 年調査において一人暮らしで老年うつの傾向がみられたことから, 後期高齢者, 一人暮らしに対する精神的支援の必要性が示唆された. また, 老年うつ, および, 主観的健康感行事参加者に良好な状態が示された. このことから, 行事の参加は高齢者の精神的支援と関連していると示されたが, 良好な状態の人が参加することも考えられるので, 今後, 因果関係を探索する必要がある. なお, 本研究は, 科学研究費補助金(基盤研究(C:20592638))の一環として実施した.

運動により透析時低血圧を改善した高齢糖尿病透析患者の続報

○折部知子(独立行政法人国立病院機構東徳島医療センター)

川西千恵美(徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部)

キーワード：血液透析患者 歩数運動 把持運動 透析時低血圧 体組成

【目的】

2007 年より歩数運動推奨による運動療法を行っている。今回、高齢糖尿病透析患者において透析時低血圧を改善した事例から、運動効果を明らかにする。

【方法】

対象者は透析時低血圧の改善を認めた 80 歳代 女性 糖尿病性腎症 透析歴 6 年。2007 年 9 月から 2009 年 10 月までの歩数運動(歩数により身体活動量を評価する運動)実施期間 25 ヶ月間と、歩行困難後の 2010 年 4 月からの手指の把持運動期間 6 ヶ月間の合計 31 ヶ月を運動期間とした。それ以外の 31 ヶ月を非運動期間として比較した。透析中の血圧低下に対する処置回数と、透析間体重増加量を月平均値で比較した。運動開始からの血清 Cre 値、血糖値、グリコアルブミン値、2009 年 1 月からは体組成量(部位別体脂肪率・筋肉量・内臓脂肪指数)での運動効果の評価を行った。

【倫理的配慮】A 病院倫理委員会の承諾を得た。研究の趣旨、プライバシー保持、参加の自由、中止による不利益は被らない事を説明し文書で同意を得た上で実施した。

【結果】

運動期間 31 ヶ月と非運動期間 31 ヶ月の比較において、血圧低下時の処置回数では非運動期間月平均 22.5 ± 11.2 回から運動期間 10.1 ± 5.3 回に減少($p=0.000$)した。透析間体重増加量では非運動期間月平均 $2.2 \pm 0.4\text{kg}$ から運動期間 $1.98 \pm 0.22\text{kg}$ に減少($p=0.002$)した。透析中の血圧低下時の処置回数と透析間体重増加量に相関($r=0.51p=0.000$)を認めた。歩数運動期間の体脂肪率は全部位とも減少傾向を示し、筋肉量は変化を認めなかったが、活動量低下とともに体脂肪率は増加、筋肉量は減少傾向を示した。把持運動開始 3 ヶ月後で腕の体脂肪率は減少、筋肉量は増加し非シャント側である右腕において体脂肪率は 9%減少、筋肉量は 13%増加した。内臓脂肪指数は減少傾向であった。血糖値、グリコアルブミン値は運動期間において改善傾向を示し、血清 Cre 値は歩数運動期間においては増加状態であったが、把持運動期間は低下状態であった。

【考察】

透析時低血圧を改善した高齢糖尿病患者の事例は、歩数運動と把持運動が筋肉量増加と体脂肪減少に影響を与え心肺機能改善、活動量増加と代謝機能亢進につながり、透析間体重増加量の適正化などの要因により血圧調整がはかられ、透析時低血圧の改善に繋がったと考えられる。

在宅療養者の医療依存状況と家族介護者の介護負担感との関連性 ー医療依存の点数化を試みてー

○田中正子¹⁾、二宮寿美¹⁾、河野保子¹⁾

宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科¹⁾

キーワード：在宅療養者・医療依存状況・医療依存点数化・家族・介護負担感

【目的】

入院日数の短縮等により在宅療養の必要な療養者が増加している。在宅でもチーム医療が重要視され、他職種との連携が必須であり情報の共有が大切となる。医療依存の客観的な数値化が出来れば、他職種間で療養者の医療依存状況の共通認識が可能となる。そこで本研究は、在宅における医療依存の実態を把握し医療依存状況の点数化を試み、家族介護者の介護負担感との関連性を明らかにする。

【方法】

1)対象;Y県A市に在住する在宅療養者51組(療養者及び家族介護者の合計102名)。2)調査期間;2008年11月～2010年11月。3)調査方法;調査対象者は訪問看護ステーションの管理者及び訪問診療実施医師に選定していただいた。2名の研究者が家庭訪問し、療養者と家族に対して質問紙を用いた面接聞き取り調査を実施した。4)調査内容として、①療養者に対して;疾患名、療養期間、医療の実施状況等、②家族に対して;職業の有無、介護年数、介護負担感(Zarit尺度)等、③訪問看護ステーション管理者に対して;健康水準(安定期、不安定期、終末期)、及び医療依存度(Visual Analogue Scale)を調べた。5)分析方法;SPSS17.0を使用し、記述統計量、相関及びt検定を実施した。

【倫理的配慮】

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

【結果】

在宅療養者は男性26名(51.0%)、女性25名(49.0%)、家族介護者は男性12名(23.5%)、女性39名(76.5%)で、平均年齢は療養者;77.6±15.7、家族介護者;69.5±10.1歳であった。療養者の主介護者は配偶者が30名(58.8%)であった。医療処置内容は、経管栄養16名(31.4%)、吸引及び在宅酸素は各々13名(25.0%)等であった。医療依存の点数化の試みについては、医療処置を中心とし、疾患及び健康水準を考慮して得点化した。得点は、医療処置及び疾患:1～5点、健康水準:1～3点とした。その結果、在宅における医療依存状況得点が最も高かったのは、人工呼吸器を装着した11件の医療処置がある療養者で、医療処置31点、疾患8点、健康水準3点の合計42点であった。最も低かったのは、医療処置が2件で3点、疾患2点、健康水準1点の合計6点であり、平均は14.86±8.03点であった。表1は医療依存状況と医療依存度及び介護負担感との相関を示している。医療依存状況は、医療依存度と正の相関があったが、介護負担感との相関はなかった。

【考察】

今回研究者が試案した医療依存状況の得点化は、医療者が評価した医療依存度との間で相関があることから、点数化の作成モデルとして妥当性があることが示唆された。また家族介護者は医療処置等の違いにより差異はなかったが、今後対象者数を増やし更なる検証をしたい。(科研費基盤Cの助成で実施)

表1 医療依存状況と医療依存度及び介護負担感の相関 n=51

	医療依存状況	医療依存度	介護負担感
医療依存状況	1.000	.671**	-.008
医療依存度		1.000	-.957
介護負担感			1.000

** p<0.01

慢性腎不全患者の便秘の現状

ー性差による分析からー

○石井俊行（四国大学看護学部看護学科）木宮高代（福山平成大学看護学部看護学科）
 キーワード：便秘、排便回数、緩下剤の服用、便秘対策

【目的】本研究の目的は、便秘を自覚している慢性腎不全患者(以下、患者)の排便状況、緩下剤の服用状況、便秘対策で行っている運動・ウォーキング、食事の現状を性差により分析し明らかにすることである。

《用語の定義》便秘：排便回数、便量が減少し、水分の乏しい硬い糞便を排出する状態で、個人が自覚的に感じている状態

【方法】A 県 B クリニックに外来通院し便秘を自覚している患者で、研究への同意が得られた 67 名。半構造化面接法により実施。内容：1)いつの時期から便秘を自覚したか、2)排便回数/日、3)緩下剤の服用の有無、緩下剤を何時服用しているか、4)便秘対策で行っている運動・ウォーキング、食事等について 分析：結果を性別により分析した。

【倫理的配慮】患者に対して、研究参加の拒否や途中辞退の自由が保障されていること、得られたデータは匿名化し個人情報を守守することを書面に記載したもの見せて口頭で説明を行い、同意書に署名を得た。

【結果】患者の属性：男性 19 名(28.4%)、女性 48 名(71.6%)と女性の割合が多かった。

1)「透析前から便秘を自覚」していたのは男性 4 名(21%)に比べ女性は 26 名(54.2%)と透析前から便秘を自覚している割合が多かった。2)排便回数/日ー女性 14 名(29.2%)、男性の 15 名(79%)は毎日排便があるものの、自分は便秘であると自覚していた。女性は男性より 2～3 日に 1 回の排便があると回答した割合が多かった。3)緩下剤ー対象患者全員に 1 種類以上処方されており、「毎日服用する」「隔日に服用する」「排便が無い時に服用する」など様々な状況で服用しており、性別による特徴はみられなかった。他に市販薬を服用していると回答した患者もいなかった。4)便秘対策として運動・ウォーキングを行っているのは男性 12 名(63.2%)、女性 13 名(27.1%)の合計 25 名(全体では 20.8%)であるが男性の割合が多く、食物繊維を多く含む食品を中心に意識的、心がけた食事を行っているのは男性 11 名(57.9%)、女性 38 名(79.2%)の合計 49 名(全体では 73%)で女性の割合が多かった。男性 1 名、女性 7 名は便秘対策として特に何もしていないと回答した。

【考察】便秘を自覚している女性患者の半数以上が「透析前から便秘を自覚」している要因として、加齢による腸蠕動運動の低下に黄体ホルモンが影響して腸管運動が低下している、男性より腹筋が弱く便意を我慢する人が多い等が考えられた。毎日排便があるが便秘を自覚する背景には、排便時に困難を伴う、すっきりしない不快感を伴った体験、医学的な知識を持たない患者では便秘に対する捉え方も様々であり、今後は日本語版便秘評価尺度からの評価を行い性差による特徴を分析する必要がある。男女ともに処方された緩下剤を自分の排便パターンにより服用し、排便をコントロールしていた。便秘対策として男性では運動・ウォーキングを主に行っている。男性も今日の家族役割の変化、自分で食事を作る機会も多いことも考えられるが、手軽で実施しやすい運動・ウォーキングに取り組んでいることが推察される。女性では、家庭の中で調理を行うことも多く、自分自身が便秘を自覚している割合が男性より多く食事面で気を付けなければならないという思いが推察される。今後は、男女ともにカリウム含有量が少なく食物繊維の多い食品の情報提供などを栄養課と協力し介入する必要がある。また、性別を問わず透析中のベッド上で可能な楽しい便秘の軽減に向けた運動を取り入れて行くことも必要である。

心不全終末期患者の言動から考察するスピリチュアルペイン

○軒原里沙（香川県立中央病院）

キーワード： 心不全 心不全終末期 スピリチュアルペイン

【目的】近年、スピリチュアルペインに対するケアが重要視されてきている。終末期の患者のスピリチュアルペインについて取り上げている文献や研究は多くある。しかし、循環器疾患の患者に関する文献や研究は少ない。本研究の目的は、心不全終末期患者の看護を通して、患者が抱えているスピリチュアルペインの構造を知ることである。

【方法】1. 研究期間：平成 21 年 6 月～11 月 2. 対象：A 氏 73 歳 女性 昭和 62 年僧帽弁置換術施行した。心不全のため入退院を繰り返し 3 回目の入院である。既往に心房細動・左変形性膝関節症がある。 3. データ収集方法 1) 観察・測定やケアの機会に患者と交わす会話の中で病気に対する思いや身体的・社会的・精神的苦悩に関するものを書きとめ法で会話ノートに記録する。2) カルテの看護記録の中から患者のスピリチュアルペインであると思われる言動を選択しまとめる。 4. 分析方法 1) カテゴリー化したデータを患者とその家族に提示し患者の思いと相違ないことを確認した。また、病棟の研究にかかわる上司・先輩 5 名に助言を受け妥当性ありと判断した。

【倫理的配慮】研究の目的・方法・拒否権を保障すること、診療に不利益が生じることのないことを説明した。患者情報は本研究のみで使用し、個人の特定や情報流出がないことを文書と口頭で説明し同意を得た。また、施設の看護研究倫理審査を受けた。

【結果】「病気に対する苦痛」「病気が治らないことによる不満」「好きなことができない葛藤」「入院治療の効果」「生への諦め」「家族関係」「家庭での生活」「病気に対する知識」「わずかな期待・望み」「他者への気遣い」の 10 のカテゴリーに分類できた。スピリチュアルペインの構造は、疾患の増悪による死への不安と症状の緩和によるわずかな期待や望みが対極にあり、それぞれが複雑に絡みあい形成されていた。

【考察・結論】終末期患者のスピリチュアルペインの特徴は、癌の宣告をうけ、不安や不満・抑うつ・生への諦めなどの苦痛や現実とのギャップを、長い闘病生活の中で徐々に受容していく。A 氏のデータでは病気に対する苦痛・不安・不満・生への諦めや家族に対する思いなど、がん患者とほぼ同様のスピリチュアルペインが存在している。これらのことから癌の終末期患者であれ心不全の患者であれ、人間は死を間近に感じたとき、すべての人が潜在的に抱えているスピリチュアルペインが表出されると考えられる。A 氏には退院後の自宅での生活や再入院の可能性があることについての不安や不満などの癌患者とは違う不安や不満が見られる。また、A 氏は心不全以外にも左股関節痛のため、杖歩行をしており、生への諦めでは、心不全と左股関節痛による ADL の低下が影響した言動がみられた。このことより、心不全の増悪と左股関節痛により ADL が低下していることも生への諦めにつながっていると考えられる。心不全患者のスピリチュアルペインは入退院により生活が変わることによる苦痛・不安がみられる一方、症状改善による「わずかな望みや期待」などがみられ、癌患者と比較すると新たなカテゴリーがある。癌患者は告知をうけてから、本人や家族にも死を受け入れる段階があるのに対して、心不全は予後が定まらず、突然死をきたすこともあれば、薬物の効果で一時的に心臓への負担を軽減するため、まだ回復するのではないかという期待や望みが生まれ、死を受け入れる準備ができていないことが多いと考えられる。そのため、心不全終末期患者のスピリチュアルペインは、症状の一進一退をたどり出口がなく生活する中で、常に変化し表出されることがわかった。

治療過程に在る異時性両側乳がん患者の心理的状況

○三宅恵、三宅祐、西野由理江(川崎医科大学附属病院)

若崎淳子(川崎医療福祉大学)

キーワード：両側乳がん、心理的状況、両側乳房手術

【目的】我が国における両側乳がんの発生率は3～8%であり、日常の臨床において看護する場面が増えてきた。患者は女性の象徴ともいえる乳房の形態を両側とも喪失するため、片側乳がん患者よりボディ・イメージの変容や女性としての価値喪失、予後への不安などが大きいと推察される。そのため看護においては、片側乳がん患者と同様ではなく両側乳がん患者の心理に基づいた看護が必要であると考え。しかしながら、患者の思いを聴き、それを踏まえた関わりが不十分な現状にある。そこで、患者の語りを通して両側乳がん患者の心理的状況を明らかにし、看護援助の手がかりを得ることを目的とした。

【方法】参加者：A氏 70 歳代前半の女性で離婚後独居。異時性両側乳がん。1996 年右乳房温存術を受け、術後に残存乳房に対して放射線治療を受けた。2010 年 1 月左乳房切除+腋窩リンパ節郭清術後、病理検査結果により化学療法を受け、現在は胸壁に放射線治療中である。データ収集：インタビューガイドに基づき半構成的面接を実施した。面接内容は参加者の許可を得てテープ録音した。データ分析：一文脈一意味を分析単位とし質的帰納的に分析した。専門家間審議により信用可能性の確保に努めた。

【倫理的配慮】川崎医科大学・同附属病院倫理委員会の審査を受け承認を得た。参加者には文書と共に研究趣旨、自由意志に基づく参加、プライバシーの保護等を説明し文書にて同意を得た。

【結果】面接は1回で、時間は60分であった。治療過程に在る両側乳がん患者の心理的状況として、質的分析により7カテゴリーが抽出された。その内容は、「片方だけでもいいかげんストレスなのに何も両方こなくてもいいじゃないか」と[納得していない罹らなくていい両側乳がん]や、気遣いや同情をされても心の底まで理解できる人はおらず最終的には自分で付き合っていくしかなく[仕方なくがんと付き合い居直り]、人生を途中で降りるわけにはいかず[自殺せずバランスをとり生き責任を果たす]状況がみられた。また、「見なくていいものは見ないでいた方がいい」と[見せたくないみつともない完全に失くなった乳房]への思いがある一方で、死ぬまで女であり性別は変わらないので[女でありごまかしながら何とかする]姿や両側乳がんを罹患してもなお[変えられない人生のやり方]があり、乳がん治療については自分でどうすることもできず[治療は任せ言われた通りに動く]思いが表出された。

【考察】本研究参加者における両側乳がん患者では、両側の罹患を納得していない心理的状況に在り、仕方なくがんと付き合い居直る中、身内において順縁になる自身の生を全うしなければならないという生への責任が伺えた。また、自分がもつ健康な両側乳房を喪失し女性としての身体像の変化は受け入れ難いが死ぬまで女であり何とか対処している姿勢と、両側乳がんを体験しても変えられない確固たる自身の人生観があることが明らかとなった。そこで看護援助の手がかりとして、両側乳がんになんて納得できない思いに共感し患者の意思や価値観を重んじ自分らしくがんと向き合える支援、外見に変化が生じて性別としての女の有り様は維持しそれに肯定的に対処しようと努める姿勢を支持し、人生の積み重ねの中で生成された固有の人生観を踏まえた関わりが示唆された。

女子大学生における子宮頸がん予防ワクチン接種の影響因子

○前田隆子 鈴木康江（鳥取大学医学部保健学科）

キーワード：子宮頸がん 予防 ワクチン 女子大学生

【目的】

近年、若い女性の癌が増加傾向にあり、中でも子宮頸がん発症年齢が若年化する傾向にある。平均出産年齢が30歳～32歳と高くなっており、子宮頸がん発症時期と重なって、少子化に、より拍車をかける要因となっていると考えられる。

2006年にアメリカで世界で初めてヒトパピローマウイルス（以下 HPV と略す）ワクチンが承認され、日本では2009年10月に HPV ワクチンが承認され接種が始まっているが、接種状況が低い現状にある。

HPV ワクチン接種率が低い原因、誘因を明らかにし、予防ワクチンの普及を図るための対策を検討する資料とすることを目的とする。

【方法】研究期間：2010年10月1日～30日、大学2～3年生女子160名に子宮頸がんワクチンに関する説明を、文献を用いて実施した後に無記名質問紙調査を実施した。質問紙の内容はワクチン接種の意志、利益性の認識、効果への疑問、経済的負担、その他影響要因20項目の質問を、程度を4段階で尋ねた。統計処理は因子分析、t検定を用いた。

【倫理的配慮】質問紙に説明書を添付し、記入は自由意志で行い、協力できなくても何ら不利益を受けることは無い旨を伝えた。

【結果】回答者中、年齢が21歳までの者について分析した。19歳26、20歳70、21歳35で計131名であった。各項目について、程度を1～4で点数化し、影響要因について因子分析した。4因子（注射負担感、ひとごと感、周囲の意見、広報希望）が抽出された。接種希望者は「受ける」14名、「受けない」52名、「どちらとも言えない」37名、「受けたくないかも」20名、「受けない」8名であり、受けない気持ちがある者を接種群（66名）とその他を消極群（65名）に分けて比較した（表）。

【考察】

ワクチン接種の重要性を周知して調査したが、希望者は約半数であった。Beckerらのヘルス・ベリ-フモデルでは、保健行動をとるには利益性と負担性の大きさが重要であることを指摘している。本調査でも同様の結果であり、接種者の増加を図るためには、経済的負担感を上回る利益性の認識ができ、併せて人ごとではなく誰にでも起こり得る疾患であることが理解できる広報が必要と考えられ、さらに広報の手段、内容に工夫が必要である。また、周囲の人の意見・勧めも影響すると考えられ、特に経済的に自立していない学生では親の理解を得ることも重要である。

	接種群		消極群		有意差
	平均値	SD	平均値	SD	
経済的負担	3.3	0.7	3.7	0.7	**
利益性の認識	7.1	0.7	6.6	1	**
効果への疑問	3.6	1.2	3.9	1.4	
その他影響因子					
注射負担感	4.5	1.6	5.1	1.6	*
ひとごと感	4.2	1.3	5.3	2	**
周囲の意見	4.9	1.4	5.8	1.4	**
広報希望	5.2	1.1	4.6	1.1	*

註 ** : $P < 0.01$, * : $P < 0.05$

災害トリアージ訓練で負傷者役を体験した職員への心理的影響

○松崎和代 木内和江 宮本由美（徳島赤十字病院）

キーワード：災害トリアージ訓練 負傷者役 心理的影響

【目的】災害看護に関する研究において、看護師の災害集団訓練や研修の効果について報告されているが、災害救護訓練における参加者の心理的影響について焦点をあてた研究は少ない。災害救護訓練に参加した職員が、訓練を衝撃的な出来事としてどの程度経験しているか、またどの程度のストレス反応が生じているかを検討することは、職員への精神保健活動、早期における心のケア介入に向けての貴重な資料となる。本研究の目的は、病院で実施される災害トリアージ訓練に伴う職員への心理的影響を明らかにすることである。

【方法】災害トリアージ訓練に参加し負傷者による体験をしたA病院職員21名を対象に、訓練実施1週間後に質問紙を配布し心理的影響について調査した。調査内容は、IES-R改訂 出来事インパクト尺度（Impact of Event Scale-Revised、以下IES-Rとする）と属性（性別、年齢、職種と経験年数、過去の災害の体験、災害訓練への参加回数）及び災害トリアージ訓練に参加しての感想や意見とし、無記名で個別投函により回収した。分析はIES-Rと属性については統計処理を行い、災害トリアージ訓練に参加しての感想や意見については内容分析を行った。IES-Rは、0～4点の5段階で尋ねる形式であり、25点以上を心的外傷性ストレス症状の高危険者と判定される。

【倫理的配慮】本研究の実施に関しては、A病院の倫理審議委員会から承認を得た。対象者には文書にて研究の主旨と方法、不利益を受けない権利の保障、匿名性の保障、研究結果の公表を説明し、回答をもって同意とした。

【結果】質問紙の回収数は16名（回収率76.2%）であった。16名は全員が女性で、20歳代、看護師であった。災害救護訓練への参加回数は、今回の訓練が初めての者は10名、2回目の者が5名、3回目の者が1名であった。過去に災害に遭遇した体験がある者はいなかった。心理的影響を調査したIES-Rの結果は、16名の得点は0～13点までであり、25点以上の心的外傷性ストレス症状の高危険者と判定される者は0名であった。訓練に参加しての感想や意見については、パニック状態を演じることが難しかった、オーバーリアクションは難しい等といった感想があり、11名が「演技することの難しさ」を感じていた。また、緊張した、リアル感があったといった「精神的緊張」を3名が感じていた。一方、災害のイメージができにくかった、思ったより重症が少なかった、もう少し緊迫感がもてる訓練方法をとった方がよいといった「緊迫感の不足」を感じた者も3名いた。

【考察】本研究の対象者の3割以上の者に災害救護訓練への参加の経験があり、心的外傷性ストレス症状の高危険者を示した者はいなかった。しかし、「演技することの難しさ」や「精神的緊張」を感じた者がいた。負傷者体験は恐怖を伴う体験であるためトラウマとなって障害を残す危険性があり、負傷者体験は強制せず、訓練の全過程と訓練後に学生に対する注意深い観察と配慮が必要であることが報告されている（新美ら、2004）¹⁾。今後も訓練方法や場所などを考慮すると共に、注意深い観察を行い、職員への心理的影響の把握に努めていきたい。

【引用文献】

- 1) 新美綾子, 堀井直子(2004): 大規模災害訓練の看護基礎教育における活用の検討-負傷者役として参加した看護学生の体験から-, 日本看護医療学会雑誌, 6(2), 23-32.

○小薮智子（川崎医療短期大学 看護科） 白岩千恵子（川崎医療福祉大学大学院）

竹田恵子（川崎医療福祉大学 保健看護学科）

キーワード：スピリチュアリティ，テキスト，看護基礎教育

【目的】

現在の日本では、スピリチュアルケアが普及しているとは言い難く、その対象者が終末期の患者に偏っていることが指摘されている。看護師が対象者のスピリチュアルな側面も視野に入れたケアを実践するには、まずは看護基礎教育でスピリチュアリティについて知ることが第一歩であると考え、そこで教授内容を検討する際、参考にすることの多いテキストに着目し、現在看護基礎教育で使用されているテキストにおいて、スピリチュアリティがどのように記載されているのか、明らかにすることを目的に調査を行った。その中でも今回は、どのような対象者についてスピリチュアリティに関する記載があるのか、明らかにしたので報告する。

【方法】

シリーズとして出版されている 5 社の看護基礎教育課程用のテキストの最新版（2010 年 4 月現在）223 冊を対象とした。まず索引を手掛かりにテキストにおけるスピリチュアリティに関する記載箇所を抽出した。索引で確認した言葉は、先行文献を参考に、スピリチュアリティの和訳として検討された言葉を含む、「霊」「たましい」「実存」「宗教」「スピリー」から始まる言葉と「精神性」とした。次に索引の言葉がスピリチュアリティに関する記載を示しているかを本文の内容で確認した。そしてその記載箇所がどのような視点で、どのような対象者についての記載であるかを分析した。分析は研究者で共同で行い、信頼性を高めた。調査期間は 2010 年 4 月～8 月であった。

【結果】

223 冊中、29 冊のテキストに 70 箇所の記載があった。スピリチュアリティに関する記載の対象者を右表に示す。

【考察】

先行研究の指摘と同様に、テキストにおいても終末期や緩和ケア、がん患者を対象としたスピリチュアリティに関する記載が多いことが確認できた。これは、スピリチュアリティが生きる意味や目的、自己の存在や死に関連し、特に危機的状況でスピリチュアルペインとして認識されるという特徴を持っためだと考え、また高齢者一般を対象とした記載も多かった。高齢期は自我統合の発達課題をもつ、人生のまとめの時期であり、疾患や症状の有無にかかわらず、スピリチュアリティの視点が必要であると考え、

表 テキストにおけるスピリチュアリティに関する記載の対象者 (n=70)

終末期にある患者	10
終末期にある患者と家族	1
終末期にあるがん患者	6
終末期にあるがんの高齢者	2
終末期の患者と難治性疾患の患者	1
患者	3
成人期にある患者	1
がん患者	4
運動疾患を持つ患者	1
緩和ケアを必要とする患者	7
クリティカルケアを必要とする患者	1
精神保健の対象者	1
認知症の高齢者	1
高齢者一般	13
成人一般	1
個人、地域、国際社会	1
対象者を限定していない	16

単位：箇所

医療系学生のための e-ラーニングによる事例学習の展開

○神農今日子, 井元啓子, 川田美由紀, 鈴木智子, 城下利香, 重本津多子,

古川薫, 佐原玉恵 (徳島文理大学 保健福祉学部看護学科)

キーワード: e-ラーニング, コンピュータ支援学習, 医療系学生, 事例展開

【目的】

近年多くの大学で e-ラーニングによるコンピュータ支援学習が整備され, その有効性についても報告されている. 本学でも, 「実践に役立つ自己学習の促進」を目標に, 平成 21 年から e-ラーニングシステムの構築に取り組んでいる. 今回は, 実際の事例学習の開発過程と試用について紹介する.

【方法】

平成 21 年 9 月学生に IT 環境の実態把握と e-ラーニングに関する意識調査を行った(第 23 回地方会発表). その結果をふまえ, 事例問題の活用や効果的な学習につながる展開方法についての検討を行った. なお, システム構築においては無料ソフト Moodle を利用した.

【倫理的配慮】

学生全員が e-ラーニングを使用するにあたり, 個人専用パスワードを用いてのログインとし, 学生の e-ラーニング利用状況, 習得状況などについてのプライバシー保護に努めた. なお, 学生が使用できるパソコン環境は, システム管理者のある学内のみとした. また学習に使用する事例についても, 架空の情報であり特定の個人情報を使用しているものではない. さらに使用する学生に対しては単位認定などの成績評価となるものではなく, 自己学習支援の一種であることを説明した.

【結果および考察】

現在は, 教員の専門知識やオリジナル資料を有効活用した肝硬変症例の 1 事例について試験的に e-ラーニングを実施している.

学習支援目標としては, 臨地実習でも苦手とする看護過程に着目し, 思考過程に沿った事例展開を学ぶことにより対象者を全人的に把握し, 看護問題が抽出できることとした. その目標達成までを段階別に整理し, 1) 基礎知識では, 問題(国家試験問題等)から事例理解に必要な基礎知識が理解できる. 2) 疾患の理解として, 病態関連図を活用し, 疾患の病態が理解できる. 3) 事例展開では, 事例患者の主観的・客観的情報からアセスメントを行い, 健康問題を導き出すことができる. また, 健康問題の優先順位と, 看護の方向性についても理解できるとした. このシステムでは, 1) ~ 3) どのステップからでも実施可能とし, 学生のニーズに合わせていつでも何度でも確認することができるよう設定した. 問題はランダム調整することもでき, 固定させないことで何パターンも回答が可能とした. 学生の試用と平行して, 事例問題に追加・修正を施し, 洗練している状況である.

今後の課題としては, 学生の利用状況や実際の学習成績を評価できるシステムへの検討も行い, 学習意欲の向上に結びつけていきたい. また, 実施上の問題点の抽出やプログラムの修正を行いながら, 学生の反応など客観的評価の実施をすることで, ニーズにそったオリジナルコンテンツの充実をはかっていきたい.

精神科訪問ケアビギナーを対象とした e-learning ソフトの評価

—看護職および介護職における統合失調症への意識の変化—

○神宝貴子, 渡邊久美 (岡山県立大学), 村上礼子 (岡山赤十字看護専門学校)

キーワード: 統合失調症, 訪問ケア, e-learning

【目的】精神科訪問ケアを専門とする事業所は少なく、一般の事業所のケア提供者は、精神障害者への対応に困難感を抱く場合が多い。そこで、我々は精神科訪問ケアビギナー向けの学習支援システムのための e-learning ソフトの開発を行った。本研究は、e-learning ソフトの評価のためにモニター協力を依頼し、モニター前後の看護職および介護職における統合失調症への意識の変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】A 県の訪問看護ステーション 12 ヶ所、介護ステーション 8 ヶ所の計 20 ヶ所の施設長に電話依頼をし、同意の得られた施設にモニター協力を依頼した。使用前の自記式アンケートを郵送後、e-learning ソフトとともに使用後のアンケート用紙を郵送した。調査内容は基本属性、独自に作成した統合失調症に対する意識（意識および態度 13 項目、実践可能感 3 項目）の 16 項目を各 5 段階評価（否定的評価 1 点～肯定的評価 5 点）とした。分析方法として、統計ソフト SPSS ver.16 を用い、Wilcoxon の符号付き順位検定を行った。なお、看護職とは看護師の資格取得者、介護職とは看護職以外の資格取得者とした。

【倫理的配慮】研究参加者に対して、調査の趣旨や方法、調査参加の自由、途中辞退の保障、匿名性、個人情報情報の守秘、機密性保持、結果の公開方法、対象が受ける利益と危険の回避について、書面にて説明し、自記式質問紙の回答により同意を確認した。

【結果】モニター協力が得られた 58 名のうち、前後のアンケートの回答は 52 名（回収率 89.7%）であった。看護職は 27 名（51.9%）、介護職は 25 名（48.1%）であった。看護職の年代は 40 歳代が 66.7%と多く、介護職の年代は 30 歳～50 歳まで各 2～3 割前後であった。訪問ケアの平均経験年数は看護職 6.9 ± 5.1 歳、介護職 8.0 ± 4.7 歳、臨床の平均経験年数は看護職 14.2 ± 8.8 歳、介護職 2.2 ± 3.7 歳であった。表 1 のように、看護職では、統合失調症に対する意識 7 項目および平均得点と実践可能感 2 項目、介護職では、統合失調症に対する意識 6 項目および平均得点と実践可能感 1 項目に有意な差があった。有意差があったのは看護職および介護職ともほぼ同じ項目であった。

表 1 看護職および介護職における統合失調症への意識の変化

	看護職				p	介護職				p
	前		後			前		後		
	平均値 ± SD	平均値 ± SD	平均値 ± SD	平均値 ± SD		平均値 ± SD	平均値 ± SD	平均値 ± SD	平均値 ± SD	
意識および態度	イメージ	2.0 ± .8	2.6 ± .7	..	2.0 ± .8	2.8 ± 1.0	..			
	苦手意識	2.3 ± .9	2.6 ± .7		2.4 ± 1.2	3.0 ± 1.1				
	対応困難感	2.2 ± .7	2.8 ± .7	..	2.2 ± 1.0	2.9 ± 1.1	..			
	恐怖感	2.9 ± .9	3.0 ± .8		3.0 ± 1.2	3.3 ± 1.0				
	精神的負担感	2.2 ± .9	2.6 ± .9	..	2.4 ± 1.0	3.0 ± 1.0				
	話かけづらさ	2.8 ± .9	2.9 ± .9		2.7 ± 1.1	3.1 ± 1.1				
	わずらわしさ	2.9 ± .8	3.0 ± .8		2.9 ± .9	3.2 ± 1.0				
	共感できない	2.4 ± .9	2.7 ± .8		3.0 ± 1.1	3.3 ± 1.0				
	心理的距離	2.6 ± .8	2.8 ± .8		2.7 ± .9	3.2 ± .9				
	やりがい	3.4 ± .7	3.4 ± .6		3.8 ± .9	4.0 ± .7				
可変態	言動の理解	3.1 ± .7	3.6 ± .6		3.3 ± .7	3.5 ± .6				
	柔軟な対応	3.0 ± .8	3.4 ± .6		3.4 ± .6	3.5 ± .8				
	ケアの想定	2.8 ± .8	3.3 ± .6		3.2 ± .7	3.6 ± .6	..			
	平均得点	2.8 ± .6	3.2 ± .5	..	3.1 ± .7	3.5 ± .7	..			
	目標設定	2.0 ± .8	2.7 ± .9	..	2.5 ± 1.1	3.1 ± 1.0				
	理想のケア	2.1 ± .9	2.7 ± 1.0		2.2 ± .7	2.8 ± 1.0				
	自己評価	1.9 ± .8	2.3 ± .9		2.1 ± .9	2.5 ± .9				
	Wilcoxonの符号付順位検定									
	*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001									

Wilcoxonの符号付き順位検定

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

【考察】e-learning ソフトのモニター後、看護職および介護職ともに苦手意識や対応困難感など意識の変化があり、本 e-learning ソフトは統合失調症に対し、否定的評価から肯定的評価に意識の変化を促す可能性があると言える。また看護職および介護職において、統合失調症に対する意識の変化がほぼ同じ項目であった。看護職は介護職に比べ、精神的負担感や目標設定のあり方に大きな意識の変化があり、e-learning ソフトは有効であると考えられる。しかし、特に看護職はやりがいに変化がほとんどなかったことより、看護職向けの e-learning ソフト開発が今後の課題となった。

産後うつ病に関する文献の検討

○梅崎みどり¹⁾ 富岡美佳¹⁾ 國方弘子²⁾

1) 山陽学園大学看護学部 2) 香川県立保健医療大学保健医療学部

キーワード：産後うつ病, 妊産婦のメンタルヘルス, 養育態度

【目的】

産後うつ病に関する文献を概観し、研究のこれまでの成果を整理することにより、産後うつ病発症の予防に関する課題の明確化を目的とする。

【方法】

2000年から2010年までのデータベース医学中央雑誌を用いて検索用語「産後うつ病」より抽出された国内で発表されている文献を年次別・内容別に分類し検討を行った。

【結果】

2000年から2010年までの「産後うつ病」をキーワードとする原著論文は187編であった。論文数は2003年次から増加し始め、2006年次が31編で最も多く、それ以降も20から30編で推移している。上記の原著論文を分析した結果、〈産後うつ病発症の要因(31)〉、〈産後うつ病のスクリーニング・実態調査(21)〉、〈産後うつ病への支援(14)〉、〈マタニティブルーと産後うつ病の関連(12)〉、〈産後うつ病の治療(11)〉、〈産後うつ病と養育態度(9)〉、〈特別な母子の状況における産後うつ病の様相(8)〉、〈マタニティブルーの発症要因(7)〉、〈児童虐待と産後うつ病の関連(7)〉、〈産後うつ病の母親が抱える問題(4)〉、〈産後の抑うつに関連する要因(4)〉、〈その他〉の順に多い結果となった。最も論文数が多い「産後うつ病発症の要因」についての論文では、産後うつ病の発症には生物学的要因、社会心理学的要因、個体の脆弱性などの様々な要因が関連していることが示された。「産後うつ病のスクリーニング・実態調査」の論文では、産後うつ病のスクリーニングは主に乳幼児健診時に日本語版エジンバラ産後うつ病自己調査票（以下EPDSとする）を用いて実施される割合が高く、1ヶ月健診時にEPDSを用いたスクリーニングや、介入の継続が産後うつ病疑いの母親の減少につながることが報告されていた。また、「産後うつ病への支援」についての論文では、母親のメンタルヘルス支援における産後うつ病スクリーニングの実施や、保健師、精神科医、心理士など他職種の連携、専門職者の研修会開催などが重要であることも明らかにされている。また、「児童虐待と産後うつ病の関連」に関する論文では、地域の育児支援システム構築を行ううえで、産後うつ病のスクリーニングおよび乳児虐待のリスクアセスメントの必要性や、多重的なサービスの重要性が概観された。

【考察】

文献検討の結果、2003年以降産後うつ病に関する論文数が増加した背景には、2000年に厚生労働省より推進計画された「健やか親子21」の主要課題の一つとして産後うつ病発症予防が掲げられたことや、2004年に虐待防止法が改正され、母子保健の支援の観点として妊産婦の精神状態が注目され、関心が高まったことなどが考えられる。また、産後うつ病の発症に関連する要因や、産後うつ病が乳幼児への養育態度に影響することを示す論文は多くみられるが、妊娠期からの産後うつ病発症を予測する因子などに関する研究はみられていないこと、加えて産後うつ病が児童虐待などの産後の養育態度に関係することなどから、妊娠期からの早期介入が必要であることが示唆された。

上記のことから、妊娠期における産後うつ病の発症を予測するスクリーニングを考案し、産後の母親の養育を支援する家族を含む介入の方法を検討する必要がある。

若手助産師に対する教育的支援の検討

○重西桂子（岡山県立大学保健福祉学部看護学科）

キーワード：助産師、助産・診断技術、アセスメント

【目的】本研究の目的は、開業助産師の助産診断の技を文章化して教材を作成し、若手助産師の実践能力向上のための助産・診断技術学教育における活用可能性を検討することである。

【方法】1. 教材作成：熟練開業助産師が過去に経験した事例を聞きとり、特徴を損なわないように脚色して架空の事例を作成した。まず事例の臨床経過をまとめ、次に助産師が行った臨床判断、観察技術・ケア技術を中心に記述し、Orlando, I.J.の「看護過程記録」の形式を参考にまとめた(重西ら, 2008)。

2. 教材活用：卒後5年目未満の若手助産師4人を対象として、上記教材を用いた学習会を開催した。ファシリテーターを研究者がつとめ、事例に含まれる重要なポイント、熟練助産師が用いた助産診断・技術、ケアに着目して参加者と分析し、自由討議を行った。

3. 教材と学習会の評価：対象者の学習会参加の様子は参加観察を実施し、学習会の反応は学習会終了後のグループインタビューによりデータ収集を行った。それらのデータは文章に書きおこして類似した内容毎に集め、質的に分析した。

【倫理的配慮】研究者の所属する組織の倫理委員会に承認を得て研究を実施した。対象者には、研究目的と内容、研究に関わる個人情報保護について、研究参加協力の自由と拒否する権利について文書と口頭にて説明し、研究参加の同意を得た。

【結果】対象者の背景は、臨床経験4年目2人、3年目1人、2年目1人であった。データは《事例のクリティーク》《学習会参加による発見、感想》の2つの内容にわけられた。《事例のクリティーク》は、＜自分の基準と照らし合わせる＞＜所属組織の基準と照らし合わせる＞＜助産師の行動への疑問＞＜助産師の判断・行動への同意＞から構成された。対象者は、事例を読みこむ過程で自分の経験事例を思い返し、自分のやり方や基準、自分の所属組織の基準に対応させて分析していた。そして、助産師の行動に対し批判的な視点から意見を述べるとともに、助産師の判断や行動に対して自分自身も同じ行動をとるだろうと同意の考えも表現した。次に、《学習会参加による発見、感想》は、＜自分の所属組織をみつめる＞＜助産師の役割、あり方をみつめる＞＜助産師に対する尊敬＞＜自分の基準を生成していく糧＞＜事前準備の必要性＞から構成された。対象者は、医師によるリスク回避が前提にある病院という環境で助産業務に従事し、リスク回避に対する意識が甘かったと述べ、開業助産師として従事する厳しさを表現した。そして、状況によってはグレーゾーンにあるケースへの対処を求められる開業助産師の仕事の厳しさと、時には医師の領域に介入せざるを得ないジレンマを述べた。そして、助産師に求められる力量は、医師の判断に依存しなくとも自分自身でアセスメントできる力を身につけることではないかと結論づけ、助産師に対する尊敬を述べた。また、本学習会は対象者にとって、活用した教材が理解しやすく、先輩助産師の思考過程や行動から学びが得ることができたという反応を得た。そして、自らの臨床経験を通してより豊かに自分自身の基準を再構成する必要性があるということを共有した。最後に、学習会前の事前学習への要望に対する意見があがった。

【考察】若手助産師は、先輩助産師の経験に学びたいというニーズをもっていた。学習会参加により、所属組織のなかの助産師としての自分を振り返る機会となったと考える。今回5年目未満の若手助産師を対象としたが、4年目助産師を中心に肯定的・批判的側面を含め活発な意見交換がなされており、対象者の力と成長の可能性を実感した。

文献：重西桂子，岡崎愉加，吉永茂美（2008）「地域開業助産師の助産診断・技術のポイントー長時間立位で努責し、膈壁裂傷と血腫形成がおこった事例ー」岡山県立大学保健福祉学部紀要，15(1)，p65-72.

老年看護学実習ポートフォリオからみる高齢者観の変化

○加藤重子、安藤純子、讃井真理、今坂鈴江、風間栄子（広島文化学園大学看護学部）

キーワード：老年看護学実習、ポートフォリオ、高齢者観

【目的】老年看護学実習ポートフォリオの記述に見られる実習前後の高齢者観の変化を明らかにする。

【方法】質的帰納的研究

- 1) 研究対象：老年看護学実習Ⅰ（介護老人保健施設）終了後ポートフォリオを提出した学生のうち研究に同意の得られた3年次生25名
- 2) 研究期間：平成22年9月～平成22年11月
- 3) ポートフォリオ作成方法：①老年看護学実習オリエンテーション後「学べること」をラベルに一人3枚記入し、実習グループでKJ法を用いて図解化を行った。②ラベル図解をクラスで発表したのち、「学べること」「図解の縮小版」「目標」「高齢者観」を記述した。③実習が終了し学びの発表会後「自己評価」「高齢者観」を記述したA3サイズのポートフォリオを作成した。
- 4) 分析方法：ポートフォリオに記述された実習前後の「高齢者観」を意味内容が損なわれないように重要文脈を抽出、コード化し親和性でカテゴリ化した。以下、カテゴリについては＜ ＞と表記した。

【倫理的配慮】当該科目評価終了後に学生に研究目的を説明し、研究結果は本研究以外には使用しないこと、ポートフォリオ提出および研究参加の有無は評価には一切関係しないこと、研究への参加は自由意志であることを文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】実習前的高齢者観と実習後的高齢者観から重要文脈を抽出しコード化した。

- 1) 実習前的高齢者観：実習前のコードは64個、サブカテゴリは34個、カテゴリは＜加齢現象、慢性疾患による生活の不便があり援助が必要＞＜自尊心が強く、感謝の気持ちを持つ＞＜豊富な知識、価値観を持って人生を歩む＞＜認知症の人とのコミュニケーションは難しい＞＜ADLの限界、持病と闘い一生懸命生活する＞＜自力で動けなくても尊重する＞＜個別ケア、よい関係にはコミュニケーションが必要＞の7個であった。
- 2) 実習後的高齢者観：実習後のコードは77個、サブカテゴリは40個、カテゴリは＜加齢現象に個人差があり疾患・要介護度も多様＞＜家族を大切にし思いやりを持ち穏やかに過ごす＞＜豊富な経験、知識があり、生活観にも個性がある＞＜リハビリ、レクリエーションによる脳の活性化とADLの維持＞＜人生背景、加齢、認知度を理解してコミュニケーションを図る＞＜高い健康意識、残存能力を活かして努力している＞＜意思を尊重し計画立案、残存能力を活かした援助＞の7個であった。

【考察】実習後の学生の高齢者観は、多様な高齢者がいるという考えに変容していた。個別性には、加齢現象、健康レベル、リハビリ内容、家族といった様々な内容があることを理解していた。それは、介護老人保健施設という特性から、生活主体であり、他職種と協働する中で、常に高齢者の意思を尊重していることを、実践を通して学んでいる。さらに、家族への思いを見聞きしたり、施設の中で、高齢者同士が、思いやりを持ち生活している様子や学生自身が感謝の言葉をかけられることが影響していたと考えられる。

私たちが今あるのは、単に一人だけの努力でできているのではなく、様々な人との出会いによって今がある（日野原、2002）、この実際が学べていた。高齢者観の変容に効果があったことから、今後、ポートフォリオを老年看護学実習Ⅱ（4年次）への継続し、豊かな高齢者観の形成を育んでいく必要がある。

臨地実習における救命救急センター集中治療室見学実習の学習効果

○松井美由紀 矢野紀子 中西純子 (愛媛県立医療技術大学 看護学科)

キーワード：ICU 実習 実習記録 学生の学び

【目的】

医療技術の進歩や高度化などにより、看護師も高度な知識や技術が必要となり、看護基礎教育でも、救急看護などの実習が求められている。当校も新たな試みとして平成 20 年 10 月から、急性期看護学実習として、3 次救急病院の救命救急センター集中治療室（以下、ICU と略す。）の見学実習を開始した。本研究では ICU 見学実習での学生の学びを分析することで、実習での学習効果と課題を明らかにし、今後の実習のあり方を検討した。

【方法】

調査対象は、平成 21 年 10 月～平成 22 年 6 月に急性期看護学実習を終了した看護学科学生 60 名の ICU 実習記録である。分析方法は、ICU 実習終了後に提出された実習記録を精読し、学生の学びや気づきを意味している文脈や文節を抽出し、コード化した。コード間の類似性により分類し、カテゴリー化した。

【倫理的配慮】

学生への協力依頼は、成績評価終了後に実施した。研究目的、方法、プライバシーの保護、自由意思での参加、成績には関係ないことを文書及び口頭で説明し、同意を得た。さらに実習病院にも、目的等を説明し同意を得た。なお、大学の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

学生の学びとして、《患者家族の安心・安楽につながる看護》《人や命の尊厳を守ることの重要性》《専門職としての知識・技術の高さ》《一般病棟との違い》の 4 コアカテゴリーが抽出された。《患者家族の安心・安楽につながる看護》は、『積極的な家族への関わりと家族看護の重要性』『患者が安心できる環境づくり』『患者の安楽を考えた援助の重要性』のカテゴリーで構成されていた。《人や命の尊厳を守ることの重要性》は、『人として尊重している言葉がけの大切さ』『患者の安全を守るための看護の工夫』『生命を維持する上で欠かせない観察と判断』『患者の尊厳を守るためのケア』のカテゴリーで構成されていた。《専門職としての知識・技術の高さ》は、『患者のことを考えた専門職としてのチーム医療』『コミュニケーションの難しさと学び』『ケアに活かすための患者理解』『豊かな知識と技術の必要性を知る』『医療現場で看護する上で求められる知識や技術の高さを実感』のカテゴリーで構成されていた。《一般病棟との違い》は、「一般病棟の看護体制の違い」「ICU の構造的な環境面での違いと意味づけ」であった。

【考察】

今回、学生の学びは、救急・クリティカルケア看護として求められるものとほぼ一致していたことは、ICU 実習で学ぶべきことが学べたといえる。また、工藤ら¹⁾の研究による一般病棟実習で、学びが少なかったとされていた命の尊厳、チーム医療、家族への援助、安全・安楽の確保に関しても多くの学びを得ていたことは、ICU 実習を経験したことの成果である。以上のことから、ICU 実習における学習効果はあったものといえる。今後ますます医療の高度化が進む中、学生が看護を学ぶ上で欠かせない実習であり、より充実した実習方法を検討していくことが課題である。

【引用文献】

1) 工藤うみ、野戸結花、川崎くみ子他：成人看護学実習における学生の周手術期看護の学び、弘前大学大学院保健学研究科紀要、7：37-43、2008.

看護系大学1年生の高齢者福祉施設における実習の学び
ーコミュニケーションに焦点を当ててー

○關戸啓子, 安原由子 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部)
キーワード: 看護系大学, 高齢者福祉施設, コミュニケーション

【目的】

看護には患者と良い人間関係を築くことが大切であり、特に高いコミュニケーション能力が求められる。しかし、最近の若者は一般的にコミュニケーション能力が低下しているといわれている。それは、看護職を目指す看護学生にも共通しており、コミュニケーション能力の向上を意図する授業が増えている。そのような中で、早くから人に対して援助的に関わることを体験的に学習させる目的で、看護系大学1年生に高齢者が利用する福祉施設における実習を実施している。今回は、この実習体験の中でも、コミュニケーションに関して学生はどのような学びをしているのかを明らかにする。

【方法】

高齢者が利用する福祉施設で行う実習は、選択科目で9月に集中で実施している。施設で行う実習は3日間で、学生は実習記録として毎日実習での学びを書いて提出することになっている。そこで、この学生が提出した実習記録を分析対象とした。学生の記録の中から、コミュニケーションに関する学びについて書いてあるところを、1文1内容となるように取り出した。意味内容の類似したものを集めて分類し命名した。さらに、コミュニケーションに関するアンケートも実施した。

2010年9月に実習した学生16人に研究協力を依頼し、承諾の得られた13人の実習記録とアンケート結果を分析対象とした。

【倫理的配慮】

研究協力の依頼は、学生に実習記録が返却され、かつ当該の実習成績が学生に示された後に行った。学生に、研究の趣旨・協力は自由意思であること・協力の有無は成績とは無関係であること・プライバシーは守られること・研究結果は発表されることを説明した。その上で、研究協力に合意した学生は、学生の氏名を消した状態の実習記録と無記名のアンケート用紙を各々提出用の箱に入れて置くように依頼して、教員は退出した。

【結果】

学生の実習記録を分析した結果、コミュニケーションに関する学びは、「最初に話しかけるきっかけが難しい」「何か一緒にしているときは話しやすい」「相手が聞き取りやすいように話すことが大切」「聴くことが大切」「同じ目の高さで話すことが大切」「何か援助しながら話すと気持ちも伝わる」「笑顔で話しかけると相手も笑顔になる」に分類できた。

アンケートの結果、実習前にコミュニケーションについて不安を持っていた学生は11人(84.6%)であった。そのうち、4人が実習後コミュニケーションに少し自信がもてるようになったと回答した。残り7人は「どちらとも言えない」という回答であった。

【考察】

学生の学びにはコミュニケーション技術に関することが多く、基本的な技術についてその大切さが実習によって実感できたことが窺えた。コミュニケーション技術に加えて、コミュニケーションを媒介とした心の交流に関することも学びに含まれていた。これについては、実習で高齢者とふれあったことによってはじめて学べる内容であり、本実習の意義が示唆された。アンケートから、ほとんどの学生は実習前にコミュニケーションについて不安を持っていたが、実習後も自信がないと回答した学生はいなかった。コミュニケーション能力向上には、入学後早い時期からこのような実習を行うことも役立つと考えられた。

○和田庸平¹⁾ 織田知穂¹⁾ 栗本けい¹⁾ 尾原喜美子²⁾ 高橋永子²⁾ 寺下憲一郎²⁾

¹⁾ 高知大学大学院総合人間自然科学研究科看護学専攻

²⁾ 高知大学教育研究部医療学系看護学部門

キーワード：看護学生 自己受容性、臨地実習

【はじめに】看護学生の自己受容に実習の進行がどのように影響しているかを明らかにし、教育的な支援を行う上での示唆を得ることを目的に調査した。調査には、青年期に特徴的に認められる自己受容性を測定する尺度（以下、自己受容性尺度とする）を用いた。自己受容性とは、自分の諸側面（身体的、能力的、性格など）をありのままに受け入れることである。

【方法】対象：平成19年度入学の看護学生58名。調査時期：1年次の平成20年2月基礎実習Ⅰ終了後、3年次の平成21年7月領域実習前、4年次の平成22年4月領域実習終了後に調査した。調査方法：無記名自記式の調査票を配布し回収箱に投函してもらった。分析方法：本尺度は、宮沢¹⁾により開発された尺度で27の質問項目からなり〔自己理解〕、〔自己信頼〕、〔自己承認〕、〔自己価値〕の4つの下位尺度で構成されている。尺度への回答は「あてはまる」から「あてはまらない」までの4段階で評定を求め、4点から1点までの得点を点数化した。分析にはSPSSを用い、各調査時期の平均値を一元配置分散分析、クラスカリウリス検定を行った。また、質問項目ごとに各調査時期の比較を χ^2 検定で行い、有意水準 α は0.05とした。

【倫理的配慮】対象者に研究の趣旨と調査内容、個人評価に不利益のないこと、匿名性が守られることなどを説明し同意と協力を得た。

【結果】対象者の属性：アンケート回収数は1年次54名（回収率93%）、3年次33名（56%）、4年次34名（58%）であった。調査時期により標本数に差異があったが、妥当性を検討したところ問題はなかった。下位尺度である〔自己理解〕、〔自己信頼〕、〔自己承認〕、〔自己価値〕は全て調査時期の進行に伴い点数が高くなっていた。この下位尺度のうち〔自己理解〕と全ての下位尺度を含む〔自己受容性〕全体は有意に点数が高くなっていた。各質問項目別にみると、調査時期別に有意に高くなっていた質問項目は4項目、有意な差がみられなかった質問項目は23項目であった。点数の高くなった4項目は、項目8「私は自分の能力や才能を冷静に見ることができる。」、*項目29「私は生まれてこないほうがよかった。」、*項目33「私には人に誇れるものが何もない。」、項目39「私は自分で決めたことには責任を持つ」であった。（*逆転項目）

【考察】〔自己理解〕とは、自己に冷静な目を向け、自分のことがよくわかっているという自己認識のことである。看護学生は高学年になるに従い、自己の諸側面をあるがままに受け入れようとする姿勢が認められようになる。同時に〔自己受容性〕全体に有意な差があることから、大学4年間で受ける教育や多くの経験が自己受容性を高める要因となることが示唆された。項目毎の結果から有意な差がでた4項目からは、看護学生は高学年になるに従い自己の価値を再発見し、自己を冷静にみることや生きることを意味を再認識するようになってくるといえる。看護は、病気の人や障害のある人の心身の痛みに関わり健康維持を支援する役割をもつ。看護大学という特徴のある教育での4年間は、他者の生き方や生活に直接関わることができる貴重な経験となり多くの学びが獲得できる。今後更に多くの経験ができる教育プログラムを検討し、看護学生が自己の振り返りのできる場の提供が必要であると考えられる。

1) 宮沢秀次：青年期における自己受容性測定スケールの検討、人文科学論集、市大学・市学園短期大学人文科学研究会、32、113-139.

基礎看護学臨地実習前後の看護学生のストレス変化

○安原由子, 川西千恵美, 岩佐幸恵, 關戸啓子, 谷岡哲也, 奥田紀久子, 廣原紀恵,
芝崎恵, 岡久玲子, 岸田佐智 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部)

キーワード: 実習ストレス, GHQ, STAI, 唾液アミラーゼ, CVRR

【背景】近年, 少子高齢社会や核家族化の浸透により, 社会的つながりが希薄化してきている。また, 社会背景の変化により幼少期から多様なストレスを抱えることも少なくなく, ストレス耐性が低い者も多い。看護学生は, 将来医療者として健康問題を抱えた患者と関わっていくが, 看護師になるまでの臨地実習で多くのストレスを抱え, 実習を乗り越えるために多くの困難や挫折感を体験することも多い。このような看護学生のストレス傾向を把握しておくことは, 臨地実習における教育的支援の在り方を探るだけでなく, 学生自身がストレス傾向を知り, 自分なりの対処法を考えるきっかけにもなる。

【目的】本研究は, 初めて受け持ち患者をもつ基礎看護学臨地実習前後で看護学生のストレスがどのように変化するかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】対象者: 4年制大学の看護学生であり, 200X年に2年生後期の基礎看護学臨地実習に参加した68名を対象とした。調査方法: 実習初日のオリエンテーションの後と実習が2週間終了した後の2回, ストレスを測定する指標として①State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ(以下: STAI), ②日本版 GHQ28, ③唾液アミラーゼ: ストレス測定器(COCORO METOR), ④自律神経機能 心拍における R-R 間隔の変動: CVRR の測定を行った。分析方法: 前述した4つの項目について実習前後で値を比較した。統計には, SPSS ver13.0 を用い対応のある t 検定を行った。有意水準は5%未満とした。

【倫理的配慮】本研究は, 徳島大学病院臨床研究倫理委員会の承認を得て行った。実習初日のオリエンテーションの後に, 基礎看護学臨地実習担当者ではない教員が, 研究の目的や趣旨などについて文書と口頭で, 研究の依頼を行った。研究参加は自由意志であること, 参加しなくても成績とは無関係であることを保証した。また, データは番号で管理しプライバシーを保護すること, 研究成果を発表することなどを説明し, 署名にて同意を得た。

【結果及び考察】研究に同意が得られ参加した者は, 68名中, 58名(85%)であった。4つのストレス指標項目の前後の変化を表1に示す。実習前後で有意差があったのは, STAI の状態的不安($p < 0.01$)と特性不安($p < 0.05$)であり, 実習前より実習後は有意に得点が低下していた。これは, 初めて患者を受けもつ実習前の緊張したストレス状況に比べ, 実習が終了することで学生が認知しているストレスが軽減されていると思われた。一方, GHQ の不安と不眠得点は, 実習前より実習後有意に増加していた($p < 0.01$)。実習終了直後は, まだ不安や不眠の状況にあると言えるが, 学生は勉強の必要性を自覚し, 睡眠不足になっているとも考えられ, 病的な不安との比較を行う必要がある。さらに, 長期間の看護臨地実習ではストレス状況が持続することも考えられ, 定期的に学生のストレス状況を把握し, その状況に応じて面談など個人的な関わりをもつ教育支援の必要性が示唆された。

表1 基礎看護学臨地実習前後でのストレス指標の変化

		実習前(n=58)	実習後(n=58)	p
STAI(点)	状態不安	50.79 ± 11.52	37.28 ± 9.16	***
	特性不安	45.74 ± 9.98	43.33 ± 11.16	*
GHQ(点)	身体的症状	2.41 ± 1.97	2.45 ± 1.81	
	不安と不眠	2.62 ± 1.75	3.50 ± 1.93	***
	社会的活動障害	0.90 ± 1.24	1.19 ± 1.28	
	うつ傾向	0.60 ± 1.20	0.78 ± 1.31	
	唾液アミラーゼ(KIU/L)	62.14 ± 25.94	72.81 ± 4.39	
CVRR(%)		6.64 ± 4.39	5.69 ± 2.63	*

paired-t test * $p < 0.05$, *** $p < 0.001$

協力企業団体名

50 音順・敬称略

本学術集会には、下記の企業、団体等様より多大なるご賛同、ご支援をいただきました。ここに深く感謝申し上げます。

広告掲載企業

アロマセラピースクールカラザ

医歯薬出版株式会社

医療法人社団三愛会 三船病院

株式会社 照林社

協業組合 徳島印刷センター

財団法人 厚仁会

秀和システム株式会社

日新器械株式会社

ヤンセンファーマ株式会社

展示出^展興企業

株式会社 大塚製薬工場

株式会社 ヤマト

有限会社 久米書店

JAA アロマコーディネーター

認定資格講座

当スクールは日本アロマコーディネーター協会 [JAA] の加盟校であり、
レッスン、試験実施を当スクールで受けられます。

受講コース

レギュラーコース 1レッスン[90分 24回 (週1回～2回)]

休日コース 1レッスン[午前2時間/午後3時間×7回 (休日活用)]

集中コース 2泊3日[午前9:00～午後9:00]

※ご希望に応じたカリキュラムで対応しております。

お問い合わせ

アロマテラピースクールカラザ

徳島県徳島市伊月町 5-30-2

tel: 088-655-2739

受付時間: 10:00-18:00[月-金]

市バス: 秋田町4丁目停留所 [徒歩2分]



知らないと危ない！看護禁忌 171項目を解説！！

やってはいけない看護ケア

編著／川西 千恵美

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部教授

定価 2,310円（税込）

B5判／208頁／ISBN978-4-7965-2220-5

安全のために“絶対にやってはいけない”こと、看護ケアの質の向上のために“状況によってはやってはいけない”ことについて、その根拠をもとに解説



おもな内容

●急速投与 ●投与ルート ●薬剤投与 ●薬剤確認 ●取り扱い ●内服 ●点滴処置 ●皮下注射 ●検査 ●救急ケア ●周術期ケア ●呼吸管理 ●皮膚ケア ●排泄ケア ●口腔ケア ●食事ケア ●観察 ●移動 ●日常生活援助 ●コミュニケーション に関する「やってはいけない」



照林社

〒112-0002 東京都文京区小石川2-3-23 営業部：TEL(03)5689-7377 FAX(03)5689-7577
●<http://www.shorinsha.co.jp/>

病院の愛 家族の愛 社会の愛（三愛）に包まれた医療を目指します



医療法人社団三愛会 **三 船 病 院**

診療科：精神科・心療内科・内科・歯科

〒763-0073 香川県丸亀市柞原町366番地

TEL:0877-23-2341／FAX:0877-23-2344

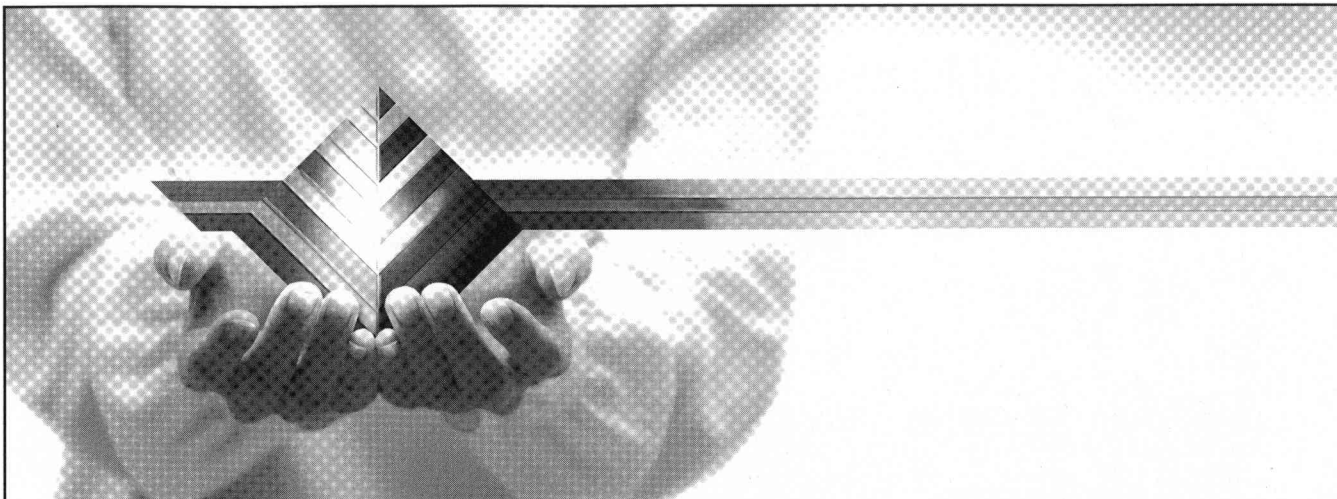
(URL) <http://www.mifune-hp.jp/>

☆開院半世紀を越える（昭和28年7月創立）豊富な実績とゆるぎない信頼を誇る精神科単科病院です。精神科救急医療から精神科リハビリテーション、地域精神医療にも取り組んでいます。

●稼働病床数 406床

精神療養病棟 300床、認知症治療病棟 48床、精神一般病棟 58床

“看護師募集中” ～福利厚生完備・奨学金制度あります～



持効性抗精神病剤

劇薬 処方せん医薬品*

リスパダール コンスタ[®] 筋注用 25mg 37.5mg 50mg

Risperdal CONSTA[®] Intramuscular Inj.
リスペリドン持効性懸濁注射液
*注意—医師等の処方せんにより使用すること

薬価基準収載

「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」等は、製品添付文書をご参照下さい。

製造販売元(資料請求先)

ヤンセン ファーマ株式会社 ヤンセンファーマ
URL <http://www.janssen.co.jp>
〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2

© Janssen Pharmaceutical K.K.2010

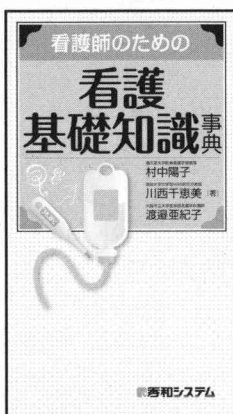
2010年6月作成

看護と医学の 基礎が身につく

秀和システムの看護書の特徴

- 看護の現場に必要な知識をテーマ別に編集!
- 2色刷り、図表で見やすく、わかりやすい!
- コンパクトサイズで携行に便利、すぐ引ける!
- 知識の確認、看護実習の予習・復習に役立つ!

全国書店
ネット書店
にてご注文
ください



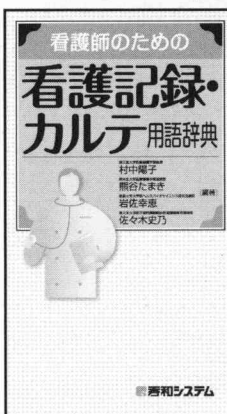
看護師のための 看護基礎知識事典

村中陽子・川西千恵美・
渡邊亜紀子 著
ISBN 978-4-7980-2734-0
定価: 1,785円(税込)
新書判・376頁



看護師のための モニター心電図事典

安井大輔・小泉雅子 著
ISBN 978-4-7980-2647-3
定価: 1,260円(税込)
新書判・200頁



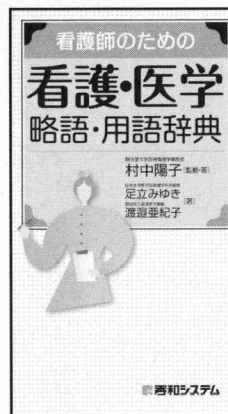
看護師のための看護 記録・カルテ用語辞典

村中陽子・熊谷たまき・岩
佐幸恵・佐々木史乃 編著
ISBN 978-4-7980-2549-0
定価: 1,995円(税込)
新書判・560頁



看護師のための 検査値・数式事典

奈良信雄 著
ISBN 978-4-7980-2379-3
定価: 1,680円(税込)
新書判・384頁



看護師のための看護・ 医学略語・用語辞典

村中陽子 監修・著 足立
みゆき・渡邊亜紀子 著
ISBN 978-4-7980-2231-4
定価: 1,680円(税込)
新書判・416頁

秀和システム

〒107-0062 東京都港区南青山1-26-1 寿光ビル5F 株式会社秀和システム 営業推進部 TEL: 03-3470-4941

〒530-0002 大阪府北区曽根崎新地2-6-30 エム・タナカ梅田4F 株式会社秀和システム 大阪営業所 TEL: 06-6342-5003

ナーシング・プロフェッション・シリーズ



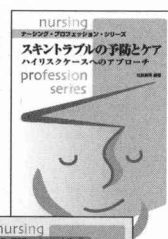
がん看護の実践-1 エンドオブライフの がん緩和ケアと看取り

■嶺岸秀子
千崎美登子 編
■B5判 212頁
定価3,780円(税込)
ISBN978-4-263-23779-3

- スキルアップを目指すナースのための、実務必携シリーズ。
- 看護実践で役立つ専門的な知識・技術を、エキスパートナースが提供。

スキントラブルの 予防とケア ハイリスクケースへのアプローチ

■松原康美 編
■B5判 164頁
定価3,360円(税込)
ISBN978-4-263-23781-6



がん看護の実践-2 乳がん患者への 看護ケア

■嶺岸秀子
千崎美登子 編
■B5判 202頁
定価3,675円(税込)
ISBN978-4-263-23780-9

腎不全・透析看護の実践

■松岡由美子
梅村美代志 編
■B5判 248頁
定価4,410円(税込)
ISBN978-4-263-23785-4

ストーマケアの実践

■松原康美 編著
■B5判 172頁
定価3,360円(税込)
ISBN978-4-263-23778-6



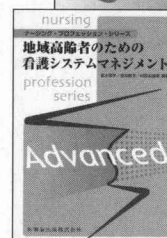
がん看護の実践-3 放射線治療を受ける がんサバイバーへの看護ケア

■嶺岸秀子
千崎美登子
近藤まゆみ 編著
■B5判 182頁
定価3,780円(税込)
ISBN978-4-263-23782-3



地域高齢者のための 看護システムマネジメント

■吉本照子
酒井郁子
杉田由加里 編著
■B5判 206頁
定価4,620円(税込)
ISBN978-4-263-23783-0



医歯薬出版株式会社 ☎113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10 TEL03-5395-7610 FAX03-5395-7611 <http://www.ishiyaku.co.jp/>

よりよい地域医療のために
人と人を繋ぐ最先端へ



医科器械・病院設備・理化学機器・実験動物

日新器械株式会社

NISSHIN MEDICAL INSTRUMENT CO.,LTD.

本 社 〒771-1156 徳島市神町応神産薬園地12番1
TEL 088-641-5111 FAX 088-641-5511

埼玉営業所 〒350-1205 埼玉県日高市原宿字中台309-7
TEL 0429-85-9061 FAX 0429-85-9063

私たちは、顧客の高い満足と信頼に添う製品と
サービスを提供することにより社会に貢献します。

協業組合 **徳島印刷センター**

〒770-8056 徳島市問屋町 165
TEL 088-625-0135 FAX 088-622-0734

財団法人 厚仁会

徳島大学病院内には、様々なショップも充実しています。
お気軽にご利用ください。

うどん店 **天吉**

- 営業/10:00～18:30
- 休日/土・日曜,祝日
- 電話/(088)633-0795

コーヒーショップ **タリーズ** 徳島大学病院店

- 営業/7:30～18:30
- 休日/土・日曜,祝日
- 電話/(088)634-1533

介護サポートショップ **b o n t à** (ボンタ)

- 営業/8:00～18:00
- 休日/土・日曜,祝日
- 電話/(088)633-9391

クリーニング **c a r i t à** (カリタ)

- 営業/8:00～18:00
- 休日/土・日曜,祝日
- 電話/(088)633-9391

コンビニエンスストア **LAWSON**

- 営業/7:00～22:00
- 年中無休

第24回学術集会

(順不同順・敬称略)

企画・実行委員

佐原 玉恵 (徳島文理大学) 川西千恵美 (徳島大学大学院)
藤代 知美 (四国大学) 関戸 啓子 (徳島大学大学院)

実行委員

牛越 幸子 (四国大学) 奥田紀久子 (徳島大学大学院) 古 川 薫 (徳島文理大学)
雄西智恵美 (徳島大学大学院) 岸田 佐智 (徳島大学大学院) 斉藤 啓子 (四国大学)
谷岡 哲也 (徳島大学大学院) 廣原 紀恵 (徳島大学大学院) 岩佐 幸恵 (徳島大学大学院)

協力員

徳島大学大学院 今井 芳枝 岡久 玲子 片岡 三佳 芝崎 恵 千葉 進一
橋本 浩子 板東 孝枝 藤井智恵子 森 恵子 安原 由子
徳島大学病院 近藤佐地子
徳島大学大学院保健科学教育部
博士後期課程 上田伊佐子 笹井 知子 佐藤 美樹
博士前期課程 折部 知子 工藤 友紀 久保 幸子 黒部 紋子
鈴記 洋子 藤本 博美 松田 真澄 吉村 尚美

当日ボランティア

徳島大学医学部保健学科 看護学専攻 4年生 3年生 2年生 1年生
徳島大学大学院保健科学教育部 大学院生

査読者

本学会の一般演題は、次の方々に査読をいただきました。心より感謝申し上げます。

小川 佳代 (四国大学) 奥田紀久子 (徳島大学大学院) 片岡 三佳 (徳島大学大学院)
関戸 啓子 (徳島大学大学院) 多田 敏子 (徳島大学大学院) 森 恵子 (徳島大学大学院)
森脇 智秋 (徳島文理大学)

実行委員長：川西千恵美 (徳島大学大学院)

学術集会事務局：岩佐 幸恵 (徳島大学大学院)

日本看護研究学会 中国・四国地方会

第24回学術集会抄録集

印	刷	2011年1月
発	行	2011年1月
発	行	者 日本看護研究学会 中国・四国地方会第24回学術集会 実行委員長 川西千恵美
事	務	局 徳島大学ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座内 〒770-8509 徳島市蔵本町3-18-15 TEL&FAX 088-633-9005
印	刷	徳島印刷センター
