



日本看護研究学会中国・四国地方会

第 28 回 学術集会抄録集

実践と研究で創造する“看護の知”

日時：平成 27 年 3 月 8 日（日）9:00～15:50（8:30 開場）

場所：島根県立大学出雲キャンパス

〒693-8550 島根県出雲市西林木町 151 番地

中国・四国地方会 第28回学術集会

実践と研究で 創造する“看護の知”

◆日時：平成27年

3月8日(日)

◆会場：島根県立大学
出雲キャンパス
(島根県出雲市西林木町)

◆実行委員長：吉川 洋子
(島根県立大学看護学部)



出雲大社ご本殿

- 学術講演
看護実践と研究の縁を取り持つ
アクションリサーチ
筒井 真優美 氏
(日本赤十字看護大学大学院研究科長 教授)
- 特別講演
「小泉八雲」を現代に活かす
～ナースが育んだ五感力をめぐって～
小泉 凡 氏
(島根県立大学短期大学部 教授)
- 特別セミナー(地方会学術委員会企画)
研究支援
～文献の読み方Part2：質的研究編～
- 一般演題
口演・示説

詳細につきましては以下のHPに掲載します
日本看護研究学会中国・四国地方会HP
<http://www.jsnr.jp/district/chugoku-shikoku/>

島根県立大学出雲キャンパスHP
<http://izumo.u-shimane.ac.jp/>

事務局：島根県立大学出雲キャンパス
看護学部看護学科(担当：松本玄智江, 吾郷美奈恵)
〒693-8550 島根県出雲市西林木町151番地
TEL:0853-20-0200(代表)(平日9時～17時のみ)
E-mail: kenkyu28@izm.u-shimane.ac.jp

みんなを島根で
待ってるにゃ!



島根県観光キャラクター
「しまねっこ」

島観連許諾番号第 1652 号

目次

ご案内

ごあいさつ	.....	1
交通案内	.....	2
学術集会に参加される方へ	.....	4
座長・演者へのお知らせ	.....	6
会場案内図	.....	8
日程表	.....	10

プログラム

特別講演	.....	23
学術講演	.....	26
特別セミナー	.....	31
一般演題（口演・示説）	.....	35

ごあいさつ

一般社団法人 日本看護研究学会
中国・四国地方会第 28 回学術集会
実行委員長 吉川 洋子

第 28 回中国・四国地方会学術集会を島根県立大学出雲キャンパス（島根県出雲市）で開催するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。島根県での開催は 10 年ぶりです。

本学会は、看護学の専門分野を特定することなく看護学全般の研究を視野におき発展してきた歴史のある学会の地方会です。中国・四国地方会の会員数は、現在 1,000 名弱と 10 年前と比べると 350 名程度増えています。

今回の学術集会のテーマは、「実践と研究で創造する“看護の知”」としました。“看護の知”は、「科学の知」に加え「暗黙知」を多く含む「臨床知」からなり、その多くはベテラン看護師の看護実践の中に埋もれてしまっています。優れた経験が看護師個人のなかに蓄積されるだけではなく、社会に向けて発信し共有化していくことが求められています。また、臨床現場は立ち止まることが許されません。常に実践しながら、その中から“知”を紡ぎ、より質の高い看護実践につなげていかなければなりません。

そこで、「看護実践と研究」をキーワードに学術講演を企画いたしました。日本赤十字看護大学大学院教授の筒井真優美先生に「看護実践と研究の縁を取り持つアクションリサーチ」と題し、実践の中から“看護の知”を紡ぐ研究デザインについてお話しいただきます。

学術講演とともに、特別講演、特別セミナー、一般演題発表を行います。

特別講演は、小泉八雲の曾孫である島根県立大学短期大学部教授の小泉凡先生から『小泉八雲』を現代に活かす～ナースが育んだ五感力をめぐって～と題してお話しいただきます。

特別セミナーは、「研究支援～文献の読み方 Part 2：質的研究編～」(地方会学術委員会企画)として、質的研究における文献の読み方に焦点を当てて開催します。

中国・四国地方会会員の日頃の研究成果である一般演題の発表は 45 題です。発表および査読に協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

教育・研究者ならびに実践家が交流する貴重な機会です。この学術集会に参加してよかったと満足していただける学会にしたいと実行委員一同心をこめて準備を進めております。会場からは、車で 15 分のところに縁結びで知られる出雲大社があります。この学術集会が多忙な日常を離れてリフレッシュの機会になることを願い、この出雲の地でご縁を取り持つことができればと願っております。

交通案内

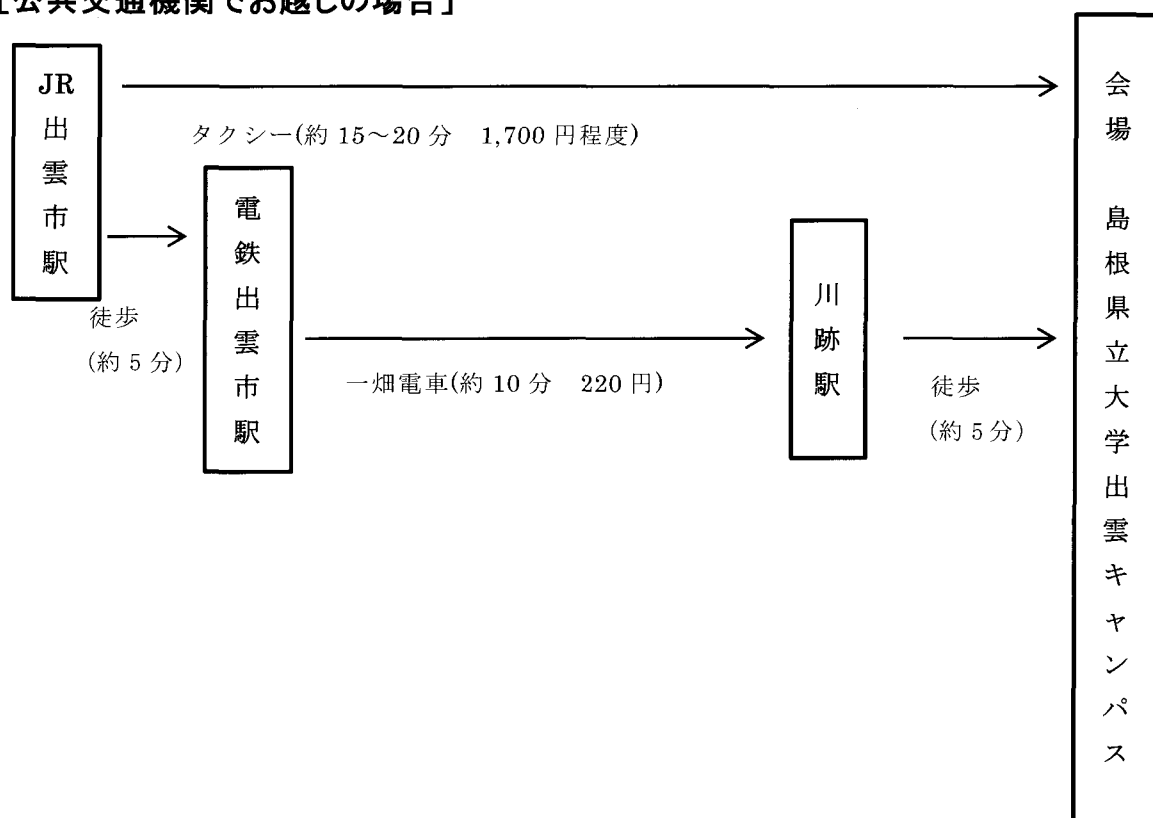
会場 島根県立大学出雲キャンパス

〒693-8550 島根県出雲市西林木町 151

TEL:0853-20-0200(代表)

会場までのアクセス

[公共交通機関でお越しの場合]



※電鉄出雲市駅は JR 出雲市駅に隣接しています。

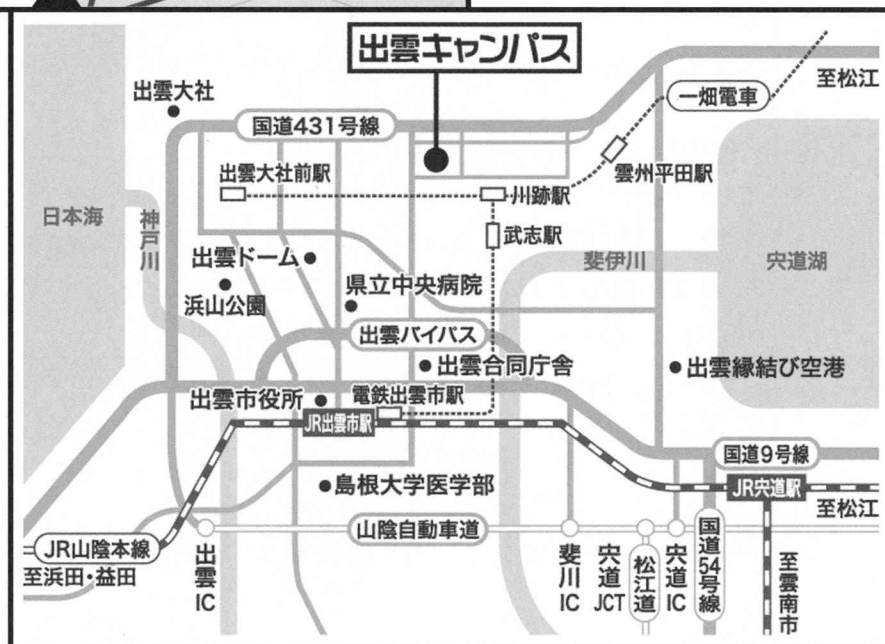
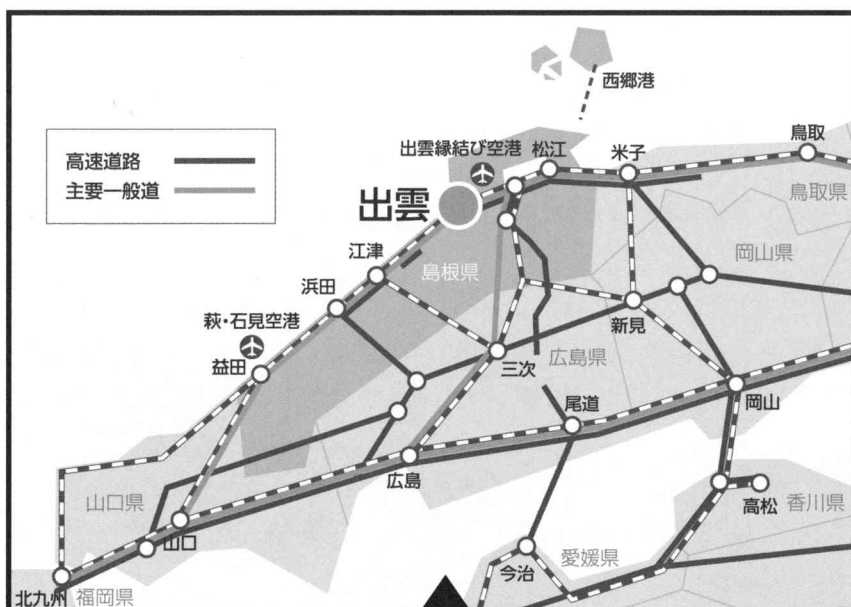
JR 出雲市駅周辺にプラカードを持ったスタッフがおりますので、ご不明な点はスタッフまでお尋ね下さい。

➤ 一畑電鉄の時刻表は下記の一畑電鉄ホームページをご参照ください。

<http://www.ichibata.co.jp/railway/>

※電車は 1 時間に 1 本程度の運行となっておりますので、事前に時刻表を確認してください。

〔お車で越しの場合〕



- 山陰自動車道「斐川 IC」が最寄りの IC となります。
 (会場 島根県立大学出雲キャンパスまで「斐川 IC」から約 6.9km)
 ①山陰自動車道「斐川 IC」出口から直進し、国道 9 号線「荒神谷入口」を左折
 ②国道 9 号線を直進し、「神立」交差点より出雲バイパスに合流し、直進する
 ③「中野美保」交差点を右折する
- 当日 8 時から 17 時まで、島根県立大学出雲キャンパスの駐車場をご利用いただけます(無料)。係員の指示に従って駐車してください。
 駐車場内のトラブル等に関しては、責任を負いかねますので、ご了承ください。

ご宿泊について

本学術集会では、お取り扱いいたしません。各自での手配をお願い致します。
 会場周辺には宿泊施設がありませんので出雲市駅周辺での手配をおすすめします。

学術集会に参加される方へ

1. 受付

- ◇ 受付は、8:30 から 1 号館 1 階の交流ラウンジで行います。当日 8:30 前には建物内には入れませんので、ご了承ください。
- ◇ 事前に参加登録と参加費の振り込みをされた方
抄録集に併せてネームカードを送付させていただきました。参加受付は必要ありません。
- ◇ 当日参加の方
参加受付で当日参加費（会員・非会員共に 5,000 円、学生は 1,000 円）をお支払いください。また、学生は学生証の提示により確認させていただき、大学院生は会員・非会員となります。
- ◇ ネームカードの着用
ネームカードケースは記名台にご用意いたします。氏名・所属をご記入の上、学術集会会場内では必ずご着用ください。
- ◇ 特別セミナー（学術委員会企画）の当日参加を希望される方は、空席があれば受け付けます。希望される場合は、総合受付でお尋ねください。

2. 優秀ポスター賞と優秀スライド賞

- ◇ 当学術集会において優秀な演題に投票をお願いします（優秀ポスター賞と優秀スライド賞の「投票用紙」を抄録集と一緒にお渡ししています）。投票箱は受付や建物の出口付近に設置しておりますので、13:00 までに投票をお願いします。
- ◇ 表彰式（優秀ポスター賞 1 名と優秀スライド賞 1 名）は 15:40 からの閉会式で行いますので、是非、ご参加ください。なお、表彰者が決まり次第、受付に掲示させていただきます。

3. クローク

- ◇ クロークは、1 号館 2 階の 208 講義室、209 講義室に設置し、利用時間は 8:30～16:00 です。
- ◇ 手荷物やコート類をお預かりいたしますが、できる限りまとめていただきますようご協力をお願いします。また、貴重品や壊れ物はお預かりできません。
- ◇ お引き取りの際は、預かりの際にお渡しした「番号札」が必要です。

4. お弁当の引き替え、昼食・休憩場所

- ◇ お弁当の事前申込をされた方は、4 号館 1 階の食堂入口で 11:30～12:30 の間にお渡しします。送付いたしました「お弁当引換券」をご持参ください。この時間内に引き替えが無い場合は、こちらで処分し、払い戻しはいたしかねますのでご了承ください。
- ◇ 昼食および休憩は、4 号館 1 階食堂、3 号館 1 階学生ラウンジをご自由にお使いください。
- ◇ 自動販売機は、1 号館 1 階交流ラウンジと 3 号館 1 階学生ラウンジにあります。学内の案内図でご確認ください。
- ◇ 10:00～15:00 まで、3 号館隣茶室にて茶道サークルの学生による抹茶サービスがあります（無料・50 席）。

◇ 障がい者作業所によるクッキー等の販売も行っています。是非、ご利用ください。

5. 企業展示・書籍販売

1号館2階の廊下にて10:00～15:00まで、企業展示・書籍販売をいたします。是非、お立ち寄りください。

6. 総会

3月8日（日）12:30～12:50まで、1号館3階のA会場（大講義室）で開催いたします。会員の方はご出席ください。

7. 中国・四国地方会運営委員会および学術委員会

別途案内の通り、運営委員会および学術委員会を3月7日（土）に行います。

（会場：ホテルニューウェルシティ出雲）

運営委員会に引き続き、学術委員会を行います。関係者の方はご出席ください。

8. 懇親会

日時：3月7日（土）18:00から

会場：ホテルニューウェルシティ出雲（出雲市塩冶有原町2-15-1 TEL 0853-23-7388）

会費：4,000円

9. 災害発生時

◇ 災害発生時は館内アナウンスに従い、冷静に行動してください。

◇ 避難の際、エレベーターは使用しないでください。

10. その他

◇ 島根県立大学出雲キャンパスは敷地内禁煙になっておりますので、ご協力ください。

◇ 救護室が必要なときは、係員にお申し出ください。1号館1階にある保健室をご利用できます。

◇ 会場内での呼び出しは行いません。総合受付に伝言板をご用意しますので、各自でご利用ください。

◇ 会場内での忘れ物や落とし物は、総合受付までお持ちください。学術集会終了時まで総合受付でお預かりし、お引き取りがない場合は処分させていただきますのでご了承ください。

◇ 会場内では携帯電話・スマートフォンはマナーモードに設定するか電源を切り、周りの方の迷惑にならないようにご配慮ください。

◇ 会場内でのスライドやポスターの写真撮影、ビデオ撮影、録音は禁止させていただきます。必ず、本人の承諾を得て行ってください。これらの行為を発見した場合は、係員が声を掛けさせていただく場合がありますので、ご承知おきください。

◇ 会場に学会広報や報道関係の取材が入りますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

◇ その他、お困りのことなどございましたら、係員もしくは総合案内にお声をかけてください。

座長・演者へのお知らせ

【口演発表】

1. 座長の皆様へ

- ◇ ご担当群の開始 30 分前までに、「座長受付」にて受付をお済ませください。その際、座長用リボンをお渡ししますので、ご着用ください。また、演者の氏名の読み方をご確認ください。
- ◇ ご担当群の発表時間 10 分前までに、会場内の「次座長席」にご着席ください。
- ◇ 1 演題 15 分（発表 10 分、質疑応答 5 分）です。演者および演題の紹介をお願いいたします。
- ◇ 進行は座長にご一任し、ベル等の合図はなく、タイムキーパーが発表 10 分、質疑応答 5 分の時点で座長に合図させていただきます。
- ◇ 演者に欠席があった場合、各群の開始時間の変更はいたしません。ご担当群の中での繰り上げをお願いします。

2. 演者の皆様へ

- ◇ ご発表群の開始 30 分前までに、発表会場入口の演者受付をお済ませください。その際、ご使用されるデータの記録媒体を提出いただき、一旦コピーさせていただきます。パソコンにデータをコピーした後、ご自身で試写状況やパソコン操作を確認してください。
- ◇ 発表群の開始時間 10 分前までに、発表会場にお越しください。
- ◇ 演者に欠席があった場合、各群の開始時間の変更はいたしません。群内での繰り上げを行いますので、座長の指示に従ってください。
- ◇ 発表は、1 演題 15 分（発表 10 分、質疑応答 5 分）です。ベル等の合図は行いませんので、発表時間内に終わるようご配慮ください。
- ◇ パソコン操作は、演者をお願いします。レーザーポインターは事務局で準備します。
- ◇ ご発表の際に使用されるデータは、Windows 7、Power Point2010 で作成し、各自がウイルスチェックを済ませ、USB フラッシュメモリーに保存してご持参ください。また、タイマーによる自動切り替え設定や動画挿入はご遠慮ください。
- ◇ 発表の際にコピーさせていただきましたデータは、学術集会終了後、事務局にて責任を持って消去いたします。

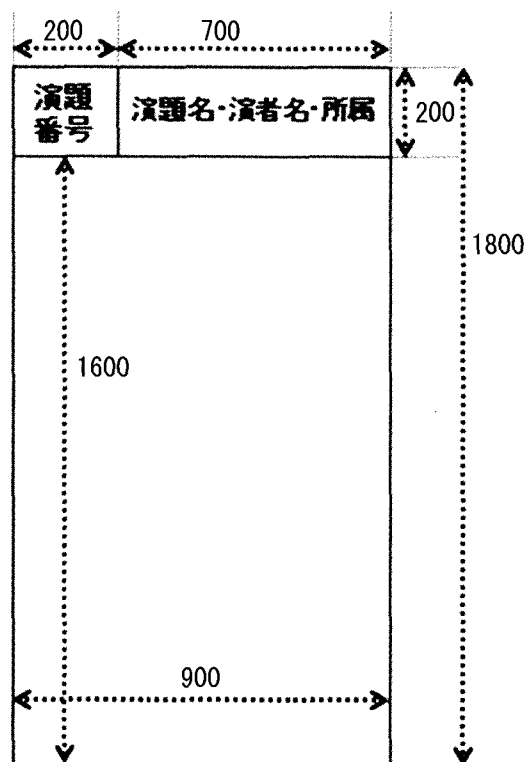
【示説（ポスター）発表】

1. 座長の皆様へ

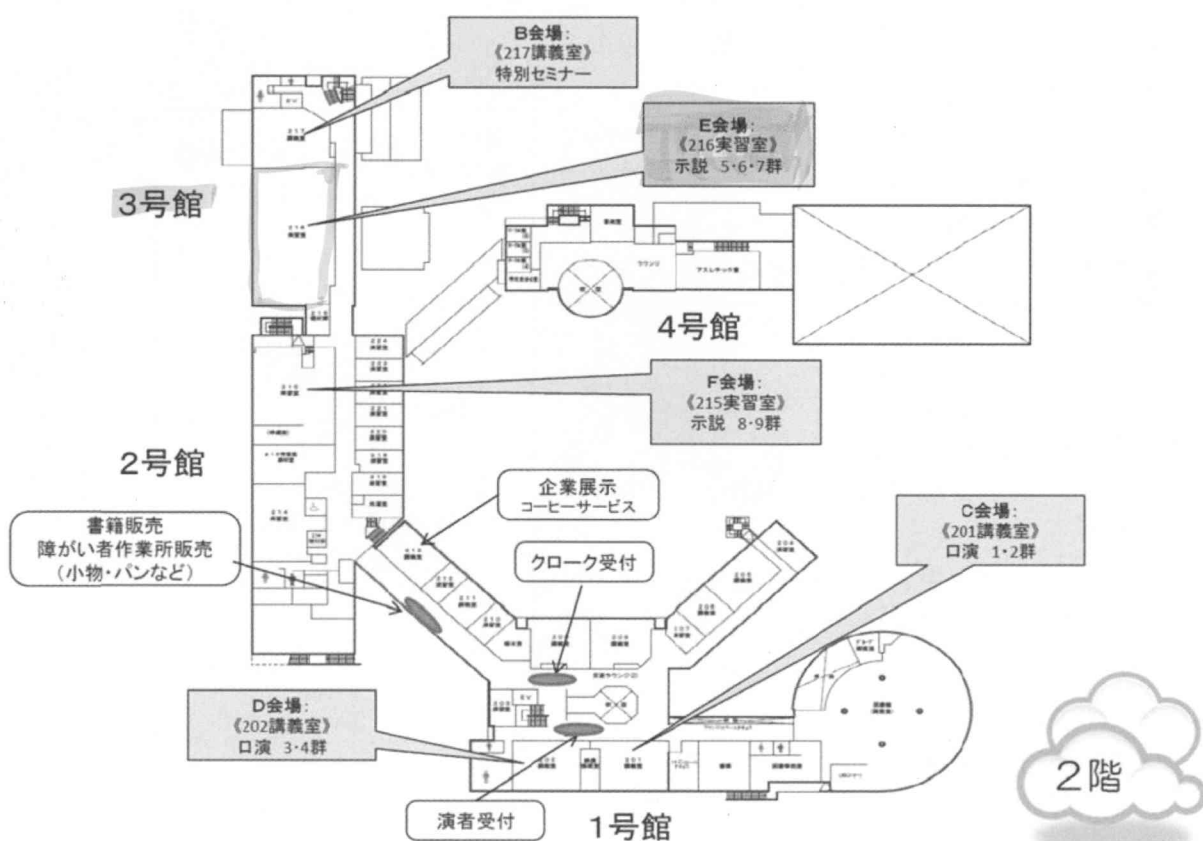
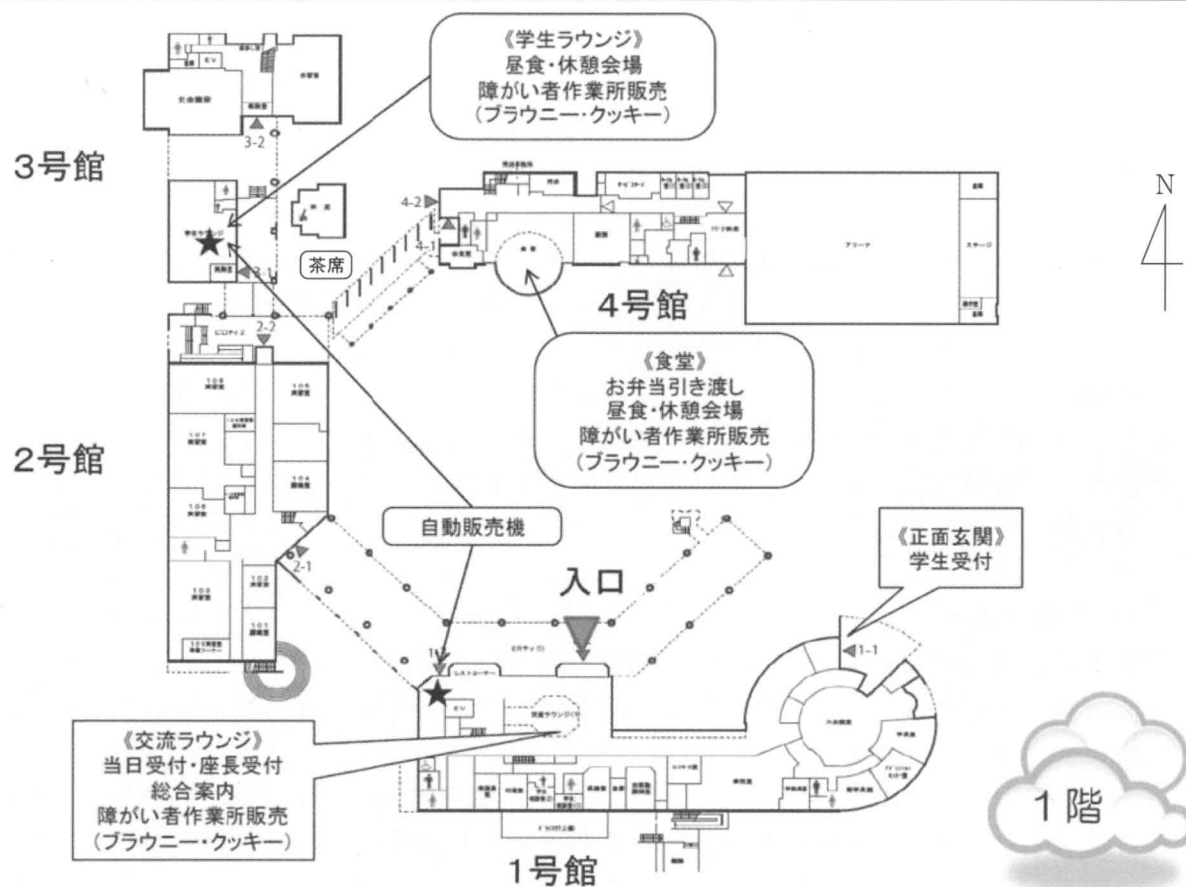
- ◇ ご担当群の発表時間 30 分前までに、「座長受付」にて受付をお済ませください。その際、座長用リボンをお渡ししますので、ご着用ください。また、演者の氏名の読み方をご確認ください。
- ◇ ご担当群の発表時間 10 分前までに、発表会場にお越しください。
- ◇ 1 演題 8 分（発表 5 分、質疑応答 3 分）です。ご担当群全員の発表が終了した後、その群の終了時刻まで、演者と参加者が自由に討論できるよう進行してください。演者および演題の紹介をお願いいたします。
- ◇ 進行は座長にご一任いたしますが、ご担当群の終了時刻は厳守してください。タイムキーパーが発表 5 分、質疑応答 3 分の時点で座長に合図させていただきます。
- ◇ 演者に欠席があった場合、各群の開始時間の変更はいたしません。ご担当群の中での繰り上げをお願いします。

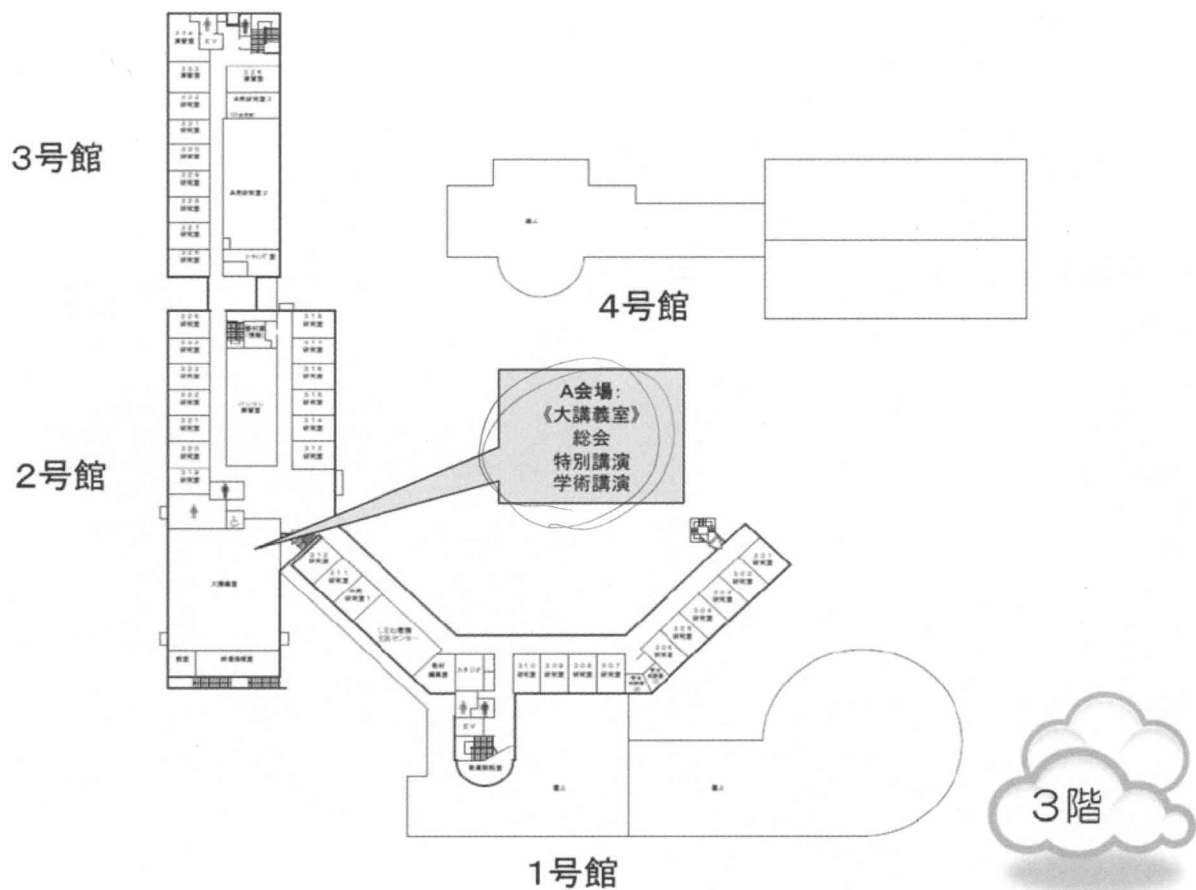
2. 演者の皆様へ

- ◇ 演者受付は行いませんので、8:30～9:00 の間にポスターを掲示し、12:10～13:00 の間に撤去してください。その際、押しピンをいれたカップに、演者用リボンを準備してありますので、ご着用ください。
- ◇ ご担当群の発表時間 10 分前までに、発表するポスター前で待機してください。演者に欠席があった場合、各群の開始時間の変更はいたしません。群内での繰り上げを行いますので、座長の指示に従ってください。
- ◇ 1 演題 8 分（発表 5 分、質疑応答 3 分）です。各群全員の発表が終了した後、その群の終了時刻まで、ポスター前で待機し参加者と自由に討論してください。
- ◇ ポスターのスペースは、幅 90cm×高 180cm です。演題番号は事務局で準備しますので、右図を参考に準備してください。
- ◇ ポスターを掲示する押しピンは各ポスターを貼付するボード前に準備しています。足りない場合は、係員にお尋ねください。
- ◇ 配付資料等は各自で準備および回収をしてください。事務局は対応できかねます。
- ◇ 発表時の指示棒は事務局で準備しております。
- ◇ 指定時間帯に撤去されないポスターは、事務局にて撤去・破棄いたしますのでご了承ください。
- ◇ 指定時間内にポスターの掲示がなかったり、発表時間帯に不在であった場合には、取り消しとなりますので、ご承知おきください。



会場案内図





日程表

	総合受付 交流ラウンジ	A会場 大講義室	B会場 217講義室	C会場 201講義室	D会場 202講義室
8:30	総合案内 事前登録受付 当日参加受付 座長受付 学生参加受付 抄録販売 障がい者作業所販売				
9:00				9:00-9:10 開会式	
9:30				9:20-10:05 第1群:教育評価 口演(3演題) 座長:内田宏美	9:20-10:05 第3群:看護実践 口演(3演題) 座長:平瀬節子
10:00					
10:30				10:30-11:15 第2群:人材育成 口演(3演題) 座長:吉本知恵	10:30-11:15 第4群:家族ケア 口演(3演題) 座長:宮腰由紀子
11:00					
11:30					
12:00					
12:30		12:30-12:50 総会			
13:00		13:00-14:00 特別講演 「小泉八雲を現代に活 かす」 講師:小泉凡氏 座長:長田京子	13:00-14:00 特別セミナー (学術委員企画)		
13:30					
14:00		14:10-15:40 学術講演 「看護実践と研究の縁を 取り持つアクションリサー チ」 講師:筒井真優美氏 座長:吉川洋子			
14:30					
15:00					
15:30		15:40-15:50 閉会式			
16:00					

	E会場 216実習室	F会場 215実習室	企業展示 2F:渡り廊下、213講義室	食事・展示販売 食堂・学生ラウンジ
8:30	8:30-9:00 示説掲示			
9:00	9:10-10:10 第5群:成人・老年看護	9:10-10:10 第8群:看護教育		
9:30	示説(7演題) 座長:堤 雅恵	示説(7演題) 座長:坂本雅代		
10:00	10:10-11:10 第6群:小児・母性看護	10:10-11:10 第9群:看護技術・ 看護管理	10:00-15:00 企業展示	10:00-14:00
10:30	示説(7演題) 座長:猪下 光	示説(6演題) 座長:池内和代	井上書店 レールダル	弁当販売 (11:30-12:30)
11:00	11:10-12:10 第7群:精神・在宅看護		障がい者作業所販売	障がい者作業所販売
11:30	示説(6演題) 座長:中西純子		213講義室 東洋羽毛 展示・フリードリンク	
12:00	12:10-13:00 示説撤去			
12:30				
13:00				
13:30				
14:00				
14:30				
15:00				
15:30				
16:00				

プログラム

開会式

9:00～9:10 C会場(201 講義室)

開会の挨拶

一般社団法人 日本看護研究学会 中国・四国地方会第28回学術集会

実行委員長 **吉川 洋子**

島根県立大学看護学部学部長・教授

一般演題

9:10～12:10 各会場

特別講演

13:00～14:00 A会場(大講義室)

座長 長田 京子

島根大学医学部看護学科・教授

「小泉八雲」を現代に活かす

～ナースが育んだ五感力をめぐって～

講師 **小泉 凡**

島根県立大学短期大学部・教授

学術講演

14:10～15:40 A会場(大講義室)

座長 吉川 洋子

島根県立大学看護学部学部長・教授

看護実践と研究の縁を取り持つアクションリサーチ

講師 **筒井 真優美**

日本赤十字看護大学大学院研究科長・教授

特別セミナー

13:00～14:00 B会場(217 講義室)

中国・四国地方会学術委員企画

研究支援－文献の読み方 パート2:質的研究編

コーディネーター **片岡 三佳**

中国・四国地方会学術委員長

徳島大学医学部保健学科看護学専攻
大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・准教授

総会

12:30～12:50 A会場(大講義室)

議長 **大森 美津子**

中国・四国地方会運営委員長

香川大学医学部看護学科・教授

閉会式

15:40～15:50 A会場(大講義室)

表彰式(ポスター賞・スライド賞)

閉会の挨拶

実行委員長 **吉川 洋子**

一般演題(口演)

1 群:教育評価

9:20～10:05 C会場(201 講義室)

座長 内田 宏美
島根大学医学部看護学科

- 1-1 母性看護領域における効果的な教育方法の検討
ーシミュレーション教育導入による講義・演習終了時の学生評価ー
○井上 千晶、多々納憂子、長島 玲子
島根県立大学看護学部
- 1-2 A病院における看護学実習指導の振り返り
ー学生満足度調査の結果からー
○相良麻実
マツダ株式会社 マツダ病院
- 1-3 新人看護職員の指導者育成の為の实地指導者研修プログラムの評価
○今岡桂子 1)、細川真紀 1)、落合永美 1)、狩野京子 1)、野尻聡子 2)、
梶谷みゆき 3)、平野文子 3)
1)島根県立中央病院、2)島根県立こころの医療センター、
3)島根県立大学看護学部

2群:人材育成

10:30～11:15 C会場(201 講義室)

座長 吉本 知恵
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

- 2-1 個別アクティビティの中に視られる看護学生の重度認知症高齢者看護の視点
○風間栄子、佐々木秀美、加藤重子
広島文化学園大学看護学部
- 2-2 中小規模の病院に勤務する看護師の基本背景と職業性ストレスの関連
○山田桜子¹⁾、掛田崇寛²⁾、伊東美佐江²⁾
¹⁾川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健看護学専攻、
²⁾川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
- 2-3 看護実践者のキャリア開発ラダーにおける現状と成果、課題
○奥田益美、加納さえ子
松江赤十字病院

3群:看護実践

9:20～10:05 D会場(202 講義室)

座長 平瀬 節子
高知県立あき総合病院

- 3-1 照度の違いによる高齢者の食欲への影響に関する検討
ー自律神経系の反応と主観的評価からー
○光貞美香¹⁾、田中マキ子²⁾
¹⁾山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程、
²⁾山口県立大学大学院健康福祉学研究科
- 3-2 在宅療養者と訪問看護師とのパートナーシップ形成プロセス
ー漠然とした期待を抱く時期ー
○和田庸平
高知大学医学部看護学科
- 3-3 精神科危機介入医療における安全で安寧な回復に向けた Care
○岡田京子¹⁾、加藤重子²⁾、佐藤敦子²⁾、佐々木秀美²⁾
¹⁾広島文化学園大学大学院看護学研究科博士前期課程、
²⁾広島文化学園大学看護学研究科

4群:家族ケア

10:30～11:15 D会場(202 講義室)

座長 宮腰 由紀子
広島大学大学院保健学研究科

- 4-1 産後1か月時に母乳育児をしている母親の健康感
○森脇智秋¹⁾、古川薫²⁾、三宅千代²⁾、川田美由紀³⁾、高野みち子⁴⁾
¹⁾徳島文理大学助産学専攻科、²⁾徳島文理大学保健福祉学部看護学科、
³⁾関西福祉大学看護学部、⁴⁾徳島大学 HBS 研究部
- 4-2 家族機能改善をめざす回復期脳血管障害患者と配偶者への看護介入
○梶谷みゆき
島根県立大学看護学部
- 4-3 老老介護における要介護度の重症度別にみた介護者の心理的側面と SOC の関連
○二宮寿美¹⁾、松元悦子¹⁾、米田純子¹⁾、小林敏生²⁾
¹⁾宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科、
²⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院

一般演題(示説)

5群:成人・老年看護

9:10~10:10 E会場(216 実習室)

座長 堤 雅恵

山口大学大学院医学系研究科

- P-5-1 術前期に在る患者の困難に関する看護の現状と今後の看護課題
ー国内文献の検討よりー
○伊藤奈美、若崎淳子
島根県立大学看護学部
- P-5-2 ストーマ保有者A氏のボディ・イメージにかかわる経験
○政岡敦子¹⁾、大森美津子¹⁾、西村美穂¹⁾、菊地佳代子²⁾、森河佑季³⁾
¹⁾香川大学医学部看護学科、²⁾香川大学医学部附属病院、
³⁾守里会看護福祉専門学校看護学科
- P-5-3 再発肝臓がん患者の治療継続の覚悟を支える看護介入プログラムの開発
ー援助内容の検討ー
○小原佑佳¹⁾、若崎淳子²⁾
¹⁾一般財団法人淳風会旭ヶ丘病院、²⁾島根県立大学
- P-5-4 急性期循環器病棟における離床センサー適用・解除判断の実態
○矢田浩子、梶谷舞子
島根県立中央病院
- P-5-5 高齢者スピリチュアリティアセスメントシートの
カンファレンス導入による看護師の変化
○小薮智子¹⁾、竹田恵子²⁾
¹⁾川崎医療福祉大学医療福祉学研究科保健看護学専攻、
²⁾川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
- P-5-6 認知症グループホームの臨地実習に導入したユマニチュードの効果
○木下香織、古城幸子
新見公立大学看護学部
- P-5-7 認知症サポーターに関する地域住民の認識
○古城幸子、木下香織
新見公立大学看護学部

6 群：小児・母性看護

10:10～11:10 E会場(216 実習室)

座長 猪下 光
岡山大学大学院保健学研究科

- P-6-1 看護領域における母親の育児に必要な力に関する文献検討
○古川薫¹⁾、森脇智秋²⁾
¹⁾徳島文理大学保健福祉学部看護学科、
²⁾徳島文理大学保健福祉学部助産学専攻科
- P-6-2 小児看護学実習前の看護学生の障がいのある子どものイメージ
○横関恵美子、小川佳代、中澤京子
学校法人 四国大学
- P-6-3 小児救急医療に対する保護者の不安尺度の有益性
○祖父江育子¹⁾、谷本公重²⁾
¹⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院、²⁾香川大学医学部看護学科
- P-6-4 小児救急医療に対する保護者の不安尺度における一般化可能性の検討
○祖父江育子¹⁾、谷本公重²⁾
¹⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院、²⁾香川大学医学部看護学科
- P-6-5 助産学実習で内診技術を習得する過程における自己評価の特徴
○石原留美、高橋順子、近藤彩、三本章代、新居アユ子
四国大学看護学部看護学科
- P-6-6 日本におけるバースレビューに関する文献検討
○尾崎雅代¹⁾、佐原玉恵²⁾
¹⁾徳島県立中央病院、²⁾徳島文理大学大学院看護研究科母子健康看護学
- P-6-7 1年間母乳育児を継続した母親の体験
○服部鈴、佐々木智恵子、石飛祐加
島根県済生会江津総合病院

7群:精神・在宅看護

11:10～12:10 E会場(216 実習室)

座長 中西 純子

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

- P-7-1 在宅看取りの文献レビューによる中山間地域と離島地域比較
○阿川啓子、吉松恵子、加藤真紀、三原かつ江
島根県立大学看護学部
- P-7-2 在宅看護実習における看護学生の家族看護への視点
ーOJT シート在宅療養における家族看護を活用してー
○栗本一美、丸山純子
新見公立大学看護学部看護学科
- P-7-3 精神科看護職のあり方に関する文献検討
ー戦後の精神保健医療の歴史的変遷の視点からー
○多田羅光美
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科
- P-7-4 黒胡椒精油芳香シートによる精神科病院入院患者の
摂食・嚥下機能改善への試み
○福島素美¹⁾、石橋照子²⁾、小林孝文¹⁾、下垣かすみ¹⁾、常松恵¹⁾、
田儀純子¹⁾、原和輝¹⁾、山本恭平¹⁾
¹⁾島根県立こころの医療センター、²⁾島根県立大学看護学部
- P-7-5 参画型糖尿病教室に参加する精神障がい者のエンパワメントプロセス
○松谷ひろみ、石橋照子
島根県立大学看護学部
- P-7-6 A県における障がい者の就労ニーズ
○高橋恵美子¹⁾、松谷ひろみ¹⁾、石橋照子¹⁾、原広治²⁾、米花紫乃³⁾、
神門卓巳⁴⁾、藤井信弘⁵⁾
¹⁾島根県立大学、²⁾島根大学、³⁾海星病院、⁴⁾島根立農業大学校、
⁵⁾NPO 法人つわぶきネット就労継続支援B型事業所

8 群:看護教育

9:10～10:10 F会場(215 実習室)

座長 坂本 雅代

高知大学教育研究部医療学系看護学部門

- P-8-1 大学生の“食”に関する認識
ー入学時健康教育における取り組みからの分析ー
○澤田由美、山本智恵子、塩見和子、丸山純子
新見公立大学
- P-8-2 看護学生の感染予防に関する意識
ーエボラ出血熱の感染拡大時における緊急調査ー
○稲田有紀¹⁾、川田綾子¹⁾、中井芙美子¹⁾、藤井宝恵²⁾、宮腰由紀子²⁾
¹⁾広島都市学園大学健康科学部看護学科、
²⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院
- P-8-3 妊婦の看護にシミュレーションを導入した教育方法
ー妊婦の健康診査をとおした学習目標への到達度評価ー
○長島玲子、井上千晶、多々納憂子
島根県立大学看護学部
- P-8-4 母性看護学実習での学習状況と学習支援状況についての評価
ー学生へのアンケート結果ー
○安達直子
吉備国際大学
- P-8-5 看護学生の高齢者イメージの変化
ー老年看護学概論の授業前後の比較ー
○平井智重子、吉本知恵、片山陽子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科
- P-8-6 看護学生の医療安全教育への課題
ー基礎看護学実習Ⅱでのヒヤリハット発生状況からー
○柘野浩子
新見公立大学
- P-8-7 看護師の臨床判断プロセスにおける臨床判断能力の要素
ー国内文献に焦点をあててー
○川瀬淑子、岡安誠子
島根県立大学看護学部

9 群：看護技術・看護管理

10:10～11:10 F会場(215 実習室)

座長 池内 和代

高知大学教育研究部医療学系看護学部門

- P-9-1 褐藻由来フコイダンによる皮膚保湿効果
○深田美香、奥田玲子、山本陽子
鳥取大学医学部保健学科
- P-9-2 成人男性へのラベンダー精油を付加した足浴の入眠効果
○乗松貞子
愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻
- P-9-3 大腿部温罨法と下腿部温罨法の温熱効果比較
○中吉陽子¹⁾、宮腰由紀子²⁾、島谷智彦¹⁾、岡田ルリ子³⁾、藤井宝恵²⁾
¹⁾広島国際大学看護学部、²⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院、
³⁾愛媛県立医療技術大学保健科学部
- P-9-4 頸部温罨法と腰部温罨法がもたらす生理的反応の比較
○森田愛璃香¹⁾、於久比呂美²⁾、永嶋由理子²⁾
¹⁾和歌山県立医科大学附属病院、²⁾福岡県立大学
- P-9-5 痛覚刺激に対する咀嚼運動による影響と痛覚関連指標の時系列的変動
○掛田崇寛
川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
- P-9-6 日中勤務看護師への唾液アミラーゼ測定とストループテストの試み
○小口多美子
獨協医科大学看護学部

特別講演

370/頌い

所属、基盤、100%の 世界市民 オペラ・ポイント二月に自らの資源として、なる

11-20の神を月

ミュージアムに不思議発見
我々の

人カ事と五感をいさる

自然の共生, シンプルLife

KAIDAN (小説) 松江ゴーストツアー



「小泉八雲」を現代に活かす ～ナースが育んだ五感力をめぐって～

島根県立大学短期大学部教授

小泉 凡

125 年前の松江で、1 年 3 か月の幸せな時を過ごした作家小泉八雲（ラフカディオ・ハーン、1850-1904）の生涯は波乱に満ちていた。とりわけ、アイルランドとアメリカで過ごした前半生は、母との別れ、左眼失明、孤独、ホームレス、経営を始めた食堂の倒産など辛苦の連続だ。そんな苦境の中で、超自然の文学を再話することに喜びを見出したのは、ナースに育まれた想像力よるものだった。もちろんナースとは広義の意味で、「乳母」のこと。

その乳母の名はキャサリン・コステロ。アイルランドで最もケルト文化の古層が残るコナハト出身で、アイルランド語を母国語とする黒髪の女性だった。甘えられるような存在ではなかったが、正義感が強く誰とも分け隔てなく、おもねることなく接した。晩年の 1901 年、八雲は東京からアイルランドのノーベル文学賞詩人ウィリアム・バトラー・イェーツに「45 年前、私はダブリンのアップパーリーソン通りに住むやんちゃな悪戯鬼でした。私にはコナハト出身のナースがいて、怪談や妖精譚を語ってくれました。だから私はアイルランドの事物を愛すべきだし、また実際愛しているのです」と書き送っている。誰にも語らなかったアイルランドへの愛情を吐露した。その理由はナースの語りだった。

キャサリンに育まれた五感力は、その後の執筆活動の原動力となり、『知られぬ日本の面影』（1894 年）に代表される身体感覚の文学を生み出し、当時「ノイズ」と認識されたポピュラー音楽、東洋の音楽、町の音、虫の声音の中に「ミュージック」を見出す感受性へと発展していく。自分の長男一雄（筆者の祖父）へも、ホームスクーリングを通して、五感力・想像力の育みを継承した。キャサリンが語った話は、今も小泉家で語り継がれている。

2004 年、松江で八雲没後 100 年記念事業の実行委員会が結成された際、同じような事業の繰り返しではなく、松江の未来を担う子どもたちに八雲のすぐれたところを継承するような内容にして欲しいと提案があり、五感力の継承こそ、自然体験が減りバーチャルの中にいる時間が激増した現代の子どもたちに必要なことという認識に至った。その年の夏、「子ども塾—スーパーへるんさん講座—」を開始した。五感力が欠如しているということは、斎藤孝さんの言葉を借りれば「感覚を統合して現実をリアルなものとして感じ取る回路がうまく機能していないこと」（斎藤孝・山下柚実『「五感力」を育てる』）で、現実感がなく他者や自分の存在感も希薄になり、さらには生きることに自信が持てなくなってしまう。以来、「子ども塾」では、「町の音」「蟬の声」「海辺の生活」「民話」「怪談」「虫の音」「人力車」「怪談屋敷」「まち歩き」「生物多様性」など、毎年テーマと活動場所を変えて、小学校 4 年生から中学生を対象に、小泉八雲

を通して五感を磨く教育実践として夏休みに開催し現在までに11回を重ねている。八雲が明治の松江で五感を研ぎ澄ませて観察した行為を現代の松江で追体験することから、地域の自然や文化の魅力を発見していこうというもので、広い意味の地域教育だと認識している。

イサム・ノグチの父で詩人の野口米次郎は八雲を予言者だと言った。それは、人々を驚かせるようなことを言う人のことではなく、その時点でものの本質をしっかりとみている人という意味だった。たしかに八雲は、日清戦争で富国強兵化が強まる時代に、将来の日本にとっていちばん大切なことは「自然との共生を忘れないこと」と「シンプリフを維持」することだとし、将来は経済戦争の時代となり、日本は中国に凌駕される懸念があることも告白した。（講演「極東の将来」）教育では、「記憶力偏重の危険性」「保護者が学校に甘え過ぎる傾向があること」「極度な詰め込み勉強をさせること」の3点を懸念要素としてあげている。（松江<1891年>と新宿<1904年>における講演）1896年の明治三陸大津波に衝撃を受けた八雲は、1854年の安政南海地震の際に人々を津波から救った庄屋の行動を「生き神」（1896年）という作品に再話し、ここではじめて世界に“tsunami”という言葉を紹介した。この作品は近年防災教材化され、各国の言語への翻訳が進んでいる。また、怪談の再話を通して超自然の文学の中の「真理」（truth）を見出し、人間中心主義では本当の幸福は得られないことを示唆した。（「小説における超自然的なものの価値」）

そういった本質をみる眼は、一言でいえば八雲のオープン・マインドによるものだといえそう。その形成には五感力・想像力が大きな役割を果たしたのだろう。開かれた精神性は21世紀に求められる価値観でもある。現在、八雲のオープン・マインドを社会に活かす試みとして、「子ども塾」の他には、現代アート展「オープン・マインド・オブ・ラフカディオ・ハーン」の世界巡回、無形の資源である怪談をツーリズムに活かした「松江ゴーストツアー」「松江怪談談義」、八雲の世界を佐野史郎氏の朗読と山本恭司氏の音楽でつづるライブ「小泉八雲朗読の夕べ」の全国公演の企画などで、その実践活動を行っている。

限りない経済成長の追及から、持続可能な共生社会の実現へと時代の価値観が変化しつつある今、五感力を駆使して地域の宝を発掘、再評価し、新しい意味づけをして資源化することへの期待が高まっている。

プロフィール

小泉(こいずみ) 凡(ぼん) 先生

(島根県立大学短期大学部教授・小泉八雲記念館顧問・焼津小泉八雲記念館名誉館長)

1961年東京生まれ。成城大学・同大学院で民俗学を専攻後、1987年に松江へ赴任。島根女子短期大学講師・助教授を経て2009年から現職。2001年～2002年はセントラル・ワシントン大学交換教授。文化資源を発掘し観光に生かす実践研究や子どもの五感力育成をめざすプロジェクト「子ども塾」で塾長として活動する。

主著に『民俗学者・小泉八雲』（恒文社、1995年）、『文学アルバム小泉八雲』（共著、恒文社、2000年）、『怪談四代記—八雲のいたずら』（講談社、2014年）ほか。小泉八雲の直系のひ孫にあたる。

學術講演

看護実践と研究の縁を取り持つアクションリサーチ

日本赤十字看護大学研究科長・教授
筒井真優美

I. アクションリサーチとは何か？

- ・ アクション(活動)とリサーチ(研究)の両方を指し、実践、研究、理論に橋をかける研究方法である。
- ・ 研究者が人々に「対して (on)」研究するのではなく、人々と「ともに (with)」、その人たちの「ために (for)」作業するという特徴を持った研究である。

II. アクションリサーチの定義

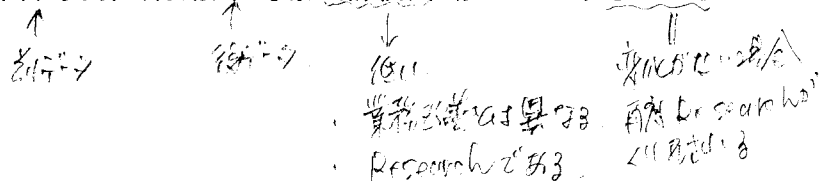
アクションリサーチのどの定義にも共通している重要な点が3つある(Pope & Mays, 2006/2008, p. 63)。

1. 研究者が現場に入り、その現場の人たちも研究に参加する「参加型」の研究である。
2. その現場の人たちと共に研究作業を進めていく「民主的な活動」である。
3. 学問(社会科学)的な成果だけでなく「社会そのものに影響を与えて変化をもたらす」ことを目指す研究活動である。

III. アクションリサーチの歴史的背景

1920年代
1990年代

IV. アクションリサーチの構造：計画、実践(行動)、考察(評価)、修正というらせん状の構造



V. アクションリサーチの種類

VI. なぜアクションリサーチを選ぶのか (Morton-Cooper, 2000/2005, p. 27)

1. 改善する時期に達している問題が明らか
2. システムが研究の実施に耐えうる
3. 知的要求の高い仕事に着手する準備あり
4. 自分の環境を整えてくれる人たちがいる
5. 研究経験豊かな研究者がいる
6. 家族や友人のサポートがある
7. 共同研究者が熱意を共有している

cf. 文庫紹介

VII. 倫理的配慮

- ・参加していない実践者への配慮 ⇒ コミタリにも action への参加が可能なように。 本人の
- ・参加者のプライバシー保護。 コミタリから得たデータは使えないで許可がなければ OK
- ・2人とも継続したい場合は、一方が研究計画書・倫理申請を。

VIII. アクションリサーチの実際

1. フォーラムをよく知る
2. 研究計画書を提出し共同研究者を募集する
3. 11ヶ月のテーマを決める
4. 研究計画書 2 × 15枚
- 5.

IX. アクションリサーチをクリティークするためのガイドラインの抜粋

(Morton-Cooper, 2000/2005, pp. 105-107; 筒井, 2010, pp. 157-158)

1. 研究の目的
2. 研究の取り扱い(研究の管理運営): 倫理的問題を一貫して考え、予測し、対処したか
3. 学んだ結果
4. 政策や実践に活かせる成果
5. 報告書の質: 介入による変化が明示されているか
6. 妥当性: 研究参加者の体験や意見を、十分に説明しているか。
7. 付加価値(共同研究者の変化)

X. アクションリサーチの成果報告で受けた質問の抜粋

- ・介入の継続性
- ・介入の効果がどの程度あったか
- ・介入の持続性
- ・参加者の参加の状況

XI. 研究者に必要な特質 (Morton-Cooper, 2000/2005, p. 22; 筒井, 2010, p. 69)

- ・スタミナ (心理的・身体的)
- ・忍耐力
- ・成功するという決意
- ・他者を動機付け、励ます能力
- ・分析の手腕
- ・研究対象への変わらない興味と好奇心
- ・他者への誠実さと感性
- ⑤ 優れたコミュニケーション能力 (口頭と文書の両方)
 - ・温厚な人、他者の酷評や侮辱に対して容易に傷つかない人 (理性を保っていられるか)
 - ・変えられないことを受け入れる平静な態度
 - ・変えられることを変える勇氣
 - ・専門家としての態度、物事を大局的に捉える能力と、個人、専門家としての自分の限界を認識できる能力

XII. アクションリサーチの例

- 2人グループ ↓ 後でグループ ↓
- 一緒にテーマ(課題)を決める → 解決の方向(アクション)を決める。自分、仲間を
 - 1ヶ月の11ヶ月法、繰り返す100回
 - 一般化を求めている

× 汎用性

文献

- Hart, E., & Bond, M. (1995). *Action research for health and social care: A guide to practice*. Buckingham, UK: Open University Press.
- Holter, I. M., & Schwartz-Barcott, D. (1993). Action research: What is it? How has it been used and how can it be used in nursing?. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 298-304.
- Holloway, J., & Wheeler, S. (2002) / 野口美和子監訳 (2006). ナースのための質的研究入門. 第2版. 医学書院.
- Levin, K. (1951) / 猪俣佐登留訳 (1956). クルト・レヴィン 社会科学における場の理論(増補版). 誠信書房.
- 嶺岸秀子・遠藤恵美子 (2001). 看護におけるアクションリサーチ総説. 看護研究, 34 (6), 3-15.
- Morton-Cooper, A. (2000) / 岡本玲子・関戸好子・鳩野洋子 (2005). ヘルスケアに活かすアクションリサーチ. 医学書院.
- Pope, C., & Mays, N. (Eds.) (2000) / 大滝純司監訳 (2001). 質的研究実践ガイドー保健医療サービス向上のために. 医学書院.
- 筒井真優美編 (2010). 研究と実践をつなぐアクションリサーチ入門. ライフサポート社.
- 筒井真優美 (2011). 小児看護におけるケアリングと癒しの環境創造 - アクションリサーチを用いて -. 文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 B) 研究成果報告書.

プロフィール

筒井(つつい) 真優美(まゆみ) 先生

日本赤十字看護大学 教授 研究科長、日本赤十字看護大学図書館長

学習院女子短期大学、1974年に慶応義塾大学医学部附属厚生女子学院卒業後、慶応義塾大学医学部附属病院に勤務。1980年に玉川大学文学部教育学科卒業後、聖母女子短期大学に勤務。1984年聖路加看護大学大学院修士課程修了、1990年New York大学看護学部博士課程にてPhD(学術博士)取得。聖路加看護大学を経て1993年から日本赤十字看護大学で勤務、現在に至る。

【著書】

筒井真優美編(1998). これからの小児看護-子どもと家族の声が聞こえていますか-. 南江堂.

筒井真優美編(2003). 小児看護における技-子どもと最善の利益は守られていますか-. 南江堂.

Watson, J. (2001) / 筒井真優美 (2003). 看護におけるケアリングの探究-測定用具をてがかりとして-. 日本看護協会出版会.

筒井真優美監修(2007). 小児看護実習ガイド. 照林社.

筒井真優美監修(2007). 臨床で役に立つ小児看護技術 DVD - 第1巻～第4巻. ビデオ・パック・ニッポン.

Fawcett, J. (1993) / 太田喜久子・筒井真優美監訳(2008). フォーセット 看護理論の分析と評価 新訂版. 医学書院.

筒井真優美編(2008). 看護理論 看護理論 20 の理解と実践への応用. 南光堂.

筒井真優美編著(2010). 小児看護学-子どもや家族の示す行動への判断とケア-第6版. 日総研出版.

筒井真優美(2010). 小児看護学-放送大学教材-改定版. 放送大学教育振興協会.

筒井真優美編著(2010). アクションリサーチ入門. ライフサポート社. ほか多数

特別セミナー

研究支援－文献の読み方 パート2：質的研究編

中国・四国地方会学術委員会
委員長 片岡三佳

ファシリテーター：片岡 三佳（徳島大学） 黒田 寿美恵（県立広島大学）
陶山 啓子（愛媛大学） 西田 佳世（愛媛県立医療技術大学）
福田 里砂（愛媛大学） 藤森 由子（徳島文理大学）

中国・四国地方会学術委員会では、研究支援として昨年度に引き続き、研究を始めたばかりの方々を対象としたセミナーを計画しました。テーマは、「研究支援－文献の読み方 パート2：質的研究編」です。

研究を行ううえで「文献を読むこと」は必要不可欠ですが、研究に文献を活用するためには「視点」をもって「文献を読むこと」が重要です。何度か・何度も…その体験を積み重ねることにより、研究を行う力を培うことにつながっていきます。

今回、扱う質的研究は、看護師にとって身近であり、重要な研究方法と言えます。なぜならば、質的研究は「何でだろう？」「何が起きているのだろうか？」という疑問を明らかにする時に使用されます。「患者さんやご家族はどのような体験をされているのか？」「熟練看護師が行うすばらしい看護をみたとき、患者－看護師間では何が起きているのだろうか？」などと思ったことはありませんか？ 人間を対象とした看護では、量的に測定困難な場面がたくさんありますので、質的研究が身近で役立つ研究となります。

そこで、今年度は、質的研究の論文を、少しだけ「研究の視点」をもって、一緒に読んでいきたいと思います。一緒に読むことを通して、自分一人で読んでいては気づかなかったことを知り、楽しみながら「研究の視点」を知り、文献を身近に感じていただけたら…と思います。

ミニ講義（20分）のあと、本セミナーで準備した指定の質的研究論文¹⁾と「研究の視点」を参考にグループに分かれてディスカッション（35分）をしたいと思います。各グループにはファシリテーターとして学術委員も参加します。セミナー参加前に各自で指定の質的研究論文¹⁾を読んで来ていただけますと、より効果的な学びが可能です。

短い時間ではありますが、皆様の研究に少しでもお役に立つことができれば幸いです。どうかお気軽にご参加ください。お待ち申し上げます。

【文献】

- ¹⁾ 熊坂隆行，片岡三佳，升秀夫：緩和ケア病棟における動物介在活動に参加したがん患者の体験. 日本看護研究学会雑誌，34（5），51-57，2011.

一般演題(口演・示説)

母性看護領域における効果的な教育方法の検討

—シミュレーション教育導入による講義・演習終了時の学生評価—

○井上 千晶、多々納憂子、長島 玲子
島根県立大学看護学部

【目的】母性看護領域におけるシミュレーションを導入した教育方法について、講義・演習終了時の学生からの評価を分析し、その効果と課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】1.調査期間・対象：平成26年8月、対象は3年次生82名である。2.教育方法：3年次春学期の母性臨床看護論（講義・演習）および小児・母性臨床看護技術論（演習/必修）において講義と演習の連携をはかり、看護過程の学習にシミュレーション教育を取り入れた。3.評価方法：無記名自記式アンケートを実施した。4.調査内容：講義・演習での学生の目標到達度等を問う22項目を作成した。回答は5段階で求め、「とても思う」「ややそう思う」を『肯定評価』、「どちらとも思わない」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を『肯定評価以外』として集計した。5.分析方法：SPSS18を使用し、関連性の分析は ϕ 係数を求め、影響要因の分析は数量化Ⅱ類でステップワイズ法を用いた。6.倫理的配慮：研究に関する説明を十分に行い、学生の自由意思を尊重して実施し、回収をもって同意を得た。なお、所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て行った（申請番号133）。

【結果】アンケート回収数は79名、回収率は96.3%で、Cronbach α 係数は.961であった。『肯定評価』の回答割合が8割以上及び5割以下のものについて表1に示した。次に『肯定評価』の割合が最も低い、問3「実習への不安が軽減した」への関連をみるために ϕ 係数を求めた。その結果、関連が強い順に、問4「実習への自信がもてた」 ϕ =.769、問19「教員間の連携がとれている」 ϕ =.594、問5「実習が楽しみになった」 ϕ =.536で全てが有意であった（ $p<.001$ ）。さらに、問3を目的変数とした判別分析を行った。影響を与えた要因は、問4、問10「事前課題やグループセッション等は自ら考えるのに役立つ」、問19であった。判別率は88.6%であった。

【考察】講義・演習終了時点では実習のイメージ化や総合的判断能力の育成に関する学生からの肯定評価は高く、全体として効果的な教育方法であったと考える。しかし、実習に対する不安の軽減や実習への自信を持つことにおいては、肯定評価が低い結果であった。特に、「実習への不安軽減」について3つの影響要因が明らかになった。

【結論】全体として効果的な教育方法であったが、実習への不安軽減においては教員間で関わりを再評価する必要がある。

表1 『肯定評価』回答割合8割以上、5割未満の項目 昇順						n=79
項目	問1 実習イメージに つながった	問6 知識の整理につ ながった	問2 臨地スタッフの参 加で実習イメージ 広がった	問13 看護過程へのシ ミュレーション導 入は総合判断につ ながった	問4 実習への自信が もてた	問3 実習への不安が 軽減した
肯定評価	84.8%	83.5%	82.3%	81.0%	44.3%	43.0%

A 病院における看護学実習指導の振り返り

－学生満足度調査の結果から－

○相良麻実
マツダ株式会社 マツダ病院

【目的】A 病院で実施した学生満足度調査結果を基に、これまでの実習指導の振り返りを行い、効果的な実習指導に繋げるための示唆を得る。

【方法】2012 年 6 月～2014 年 3 月、A 病院で看護学実習を行った学生を対象に、A 病院で作成した自記式質問用紙を用いて実習の満足度、指導者・実習内容についての調査を実施し、満足度と記述内容をデータとして分析を行った。倫理的配慮として学生には調査への参加は自由意志であり、不参加の場合にも不利益が生じないこと、回答は自記式無記名として個人が特定されないこと、調査結果は今後の実習指導に活用すること、調査用紙の回収をもって同意が得られたとすることを文書で説明した。尚、学生満足度調査は学校との実習契約上の合意により実施した。

【結果】調査用紙は 153 名から回収し、全て有効回答とした。実習の満足度 80%以上は 113 名(74%)であった。指導者・実習内容についての記述は 588 件、そのうち正の記述が 503 件 (86%)、負の記述が 85 件(14%)であった。

1. <指導方法>正の記述は「適切なアドバイス」「文献を用いながらの指導」「根拠を踏まえた指導」「考えることができるような指導」「認定看護師による講義・演習」「優しく丁寧な指導」など 310 件 (53%) であった。負の記述は「指導者により方法が異なり困惑した」「厳しく指導して欲しかった」など 19 件 (3%) であった。

2. <実習内容>正の記述は「個別性のある看護過程を展開できた」「多くの看護技術を経験できた」「自分の行った援助によって患者の満足感を得ることができた」「患者との信頼関係を築くことができた」など 164 件 (28%) であった。負の記述は「学習不足」「積極性にかけていた」など 62 件 (12%) であった。

3. <環境>正の記述は「質問しやすく良い雰囲気だった」「報告や相談がスムーズにできた」など 29 件 (5%) であった。負の記述は「忙しそうで声が掛けられなかった」「必要物品の数が少なかった」など 4 件 (1%) であった。

【考察】A 病院における看護学実習の学生の満足度は高かった。その要因として、A 病院実習指導基準に沿った指導、定例会議での実習指導に関する勉強会や事例検討、教員との情報共有、認定看護師による講義や演習を含めた丁寧な指導の実施が挙げられる。その中でも護技術手順書を統括する実習指導者が最新の知識や技術をもって指導していることが最大の要因であると考えられる。しかし、学生を困惑させた要因として実習指導者以外のスタッフが関わったことが考えられる。各部署に実習指導者 1 名が配置されているが、実習指導を担えるスタッフが少ないため、適切な対応ができていなかったことが考えられる。これまでの実習指導を振り返る中で、学生満足度調査の記述内容のみでの分析には限界があった。そのため、学生満足度調査に加え、信頼性の高い看護学実習用評価スケールを活用し実習指導者の能力向上を図ると共にその他スタッフを育成して、効果的な実習指導に繋げる必要がある。

【結論】A 病院における実習指導の満足度は高かった。今後は実習指導における役割を評価するため、信頼性の高い評価スケールを活用する。更に、その他スタッフを育成するための教育プログラムを構築する。

新人看護職員の指導者育成の為の実地指導者研修プログラムの評価

○今岡桂子¹⁾、細川真紀¹⁾、落合永美¹⁾、狩野京子¹⁾、野尻聡子²⁾
梶谷みゆき³⁾、平野文子³⁾

¹⁾島根県立中央病院、²⁾島根県立こころの医療センター

³⁾島根県立大学看護学部

【目的】A病院では、新人看護職員が卒後教育を効果的に行うための指導者の育成を目的に実地指導者研修プログラム（以下プログラムとする）を作成した。実地指導者研修（以下研修とする）の受講者は、A病院の実地指導者で、新人看護職員の臨床実践に関する実地指導・評価を担う臨床経験5年目以上の看護職員である。本研究は、研修受講前後の実地指導者の能力と資質の変化を明らかにし、プログラムの内容を評価した。

【方法】調査期間は平成25年8月～平成26年3月、実地指導者19名を対象に研修受講前後に、新人看護師教育支援者に求められる能力と資質自己評価票¹⁾を配布し回収した。自己評価票は4点「非常に実施できる」～1点「全く実施できない」の4段階評価で、①基本的知識②求められる役割③タイムマネジメント④セルフマネジメント⑤支援体制づくりの5カテゴリー40項目で構成、作成者の使用許可を得た。分析方法はウィルコクソンの符号付順位検定を用いて研修受講前後を比較し有意水準を5%とした。倫理的配慮として、対象者には、研究の主旨と参加・不参加により不利益は生じないこと、院外で公表する際にも匿名性は確保されることを口頭で説明し同意を得た。

【結果】受講後の5カテゴリー毎の平均点±SDは、基本的知識22.8±2.6、求められる役割32.2±4.3、セルフマネジメント23.8±2.0、支援体制づくり23.9±3.0でタイムマネジメント以外は受講前より有意に高くなった。項目毎の比較では、「教育原理を踏まえて研修の計画から評価まで行う」「新人を取り巻く社会背景を理解し情報共有する」「周囲の人々の助言を受け止める」「問題構造を把握し解決策を見出す」「各看護単位での支援者の横のつながりを構築する」「新人を取り巻く組織風土を理解し情報共有する」（ $p<0.05$ ）、「プリセプターや新人個人の基礎教育の背景や成長過程を理解する」「プリセプターの成長を評価し課題を提示する」「行政の政策を理解し具体的方法を考え実践する」（ $p<0.01$ ）、「教育の原理・方法を理解する」が有意に高くなった（ $p<0.001$ ）。

【考察】実地指導者は研修を受講することで、新人看護師教育支援に必要な知識だけでなく、問題の構造を把握し解決策を見出すことや支援者との横のつながりを構築するなどの実践能力が向上した。しかし、タイムマネジメント能力の向上にはつながらなかったことから、今後は、新人教育支援に必要なタイムマネジメントの能力向上をねらいとしたプログラム内容の検討が必要である。

【結論】研修を受講し、新人看護師教育支援者に求められる能力と資質のうち基本的知識、求められる役割、セルフマネジメント、支援体制づくりの能力と資質が向上した。

引用文献 1) 佐藤まゆみ他「自己評価をふまえた自施設完成型新人看護師教育担当者育成プログラムの開発報告 (<http://www.n.chiba-u.jp/center/original/pdf/20110624-original.pdf>)

個別アクティビティの中に視られる看護学生の

重度認知症高齢者看護の視点

○風間栄子、佐々木秀美、加藤重子
広島文化学園大学看護学部

【目的】認知症高齢者の増加が予測される中、様々な認知症高齢者ケアの質向上を目指す取り組みが行われている。認知症高齢者ケアは、高齢者諸特性に加え認知症状から明確な患者のニーズが得られにくく、個別性に応じた多角的なケアアセスメントが要求される。さらに認知症高齢者ケアでは、患者の生活機能の維持・向上に加え心穏やかな生活が送れることを目的とした非薬物療法としてのアクティビティが重要なケアとなる。そこで本研究において看護学生の個別アクティビティの関わりの中に視られる重度認知症高齢者看護の視点を明らかにすることを目的とした。

【方法】参加観察法を用いた質的研究。期間；平成24年4月～25年4月。対象；認知症治療専門病院に入院中の重度認知症高齢者1名とA看護大学4年次生1名。方法；4年次に履修する老年看護学実習Ⅱにおいて、受け持ち重度認知症高齢者に対して、学生自身が計画・実施する個別アクティビティ場면을参加観察し質的分析。看護学生に内容について相違がないことを確認。観察内容から重要文脈を抽出しカテゴリ化。スーパーバイザーの助言を得て3者で分析。得られたカテゴリから看護学生の重度認知症看護の視点を検討。【倫理的配慮】施設管理者及び代諾者、看護学生に対して研究の主旨、プライバシーの遵守について紙面を持って説明し、自由意思により同意署名し承諾を得た。

【結果】個別アクティビティ；1回30分程度の「風景鑑賞」。抽出された重度認知症看護の視点についてのカテゴリ；＜高齢者の身体的・生理的特徴を踏まえた高齢者ケアの基本と実践＞＜重度認知症高齢者の理解及び効果的コミュニケーションの工夫と実践＞＜Bさんの反応や思いを観察する看護学生の高齢者を尊重した関わり＞であった。

【考察】高齢者の身体・生理的特徴を踏まえた高齢者ケアの実践に加えて、重度認知症高齢者への効果的コミュニケーションの工夫と実践は、学生が修得してきた看護独自の専門性を活かした知識・技術が土台になった関わりであったと考える。さらに重度認知症高齢者の反応や思いを観察し高齢者を尊重した関わりからは、重度認知症高齢者の微細な変化を観察し言語に表現されないメッセージを受けとめ、思いや意思を汲み取る関わりとなり、重度認知症高齢者の尊厳の保持とQOLを高める関わりに繋がると考える。

【結論】重度認知症看護の個別アクティビティの関わりの中に、看護独自の専門性を活かした知識・技術の提供と必要性が示唆された。

中小規模の病院に勤務する看護師の基本背景と職業性ストレスの関連

○山田桜子¹⁾、掛田崇寛²⁾、伊東美佐江²⁾

¹⁾川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健看護学専攻

²⁾川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

【目的】中小規模の病院に勤務する看護師の基本背景と職業性ストレスの関連を明らかにする。

【方法】〈対象〉全国の100床以上200床未満の病床数を有する一般病院の中から、単純無作為に200施設を抽出し、経験2年目以上の看護師(准看護師を含む)を対象とした。1施設あたり20～50代の各年代5名ずつを抽出した。〈調査方法〉看護部長の書名による許可を得た後に、看護師に対し、無記名自記式質問紙調査を行った。〈調査内容〉対象者の基本背景と、川上らの新職業性ストレス簡易調査票(8変数グループ42尺度120項目)を使用した。選択肢は4段階(そうだ～ちがう)であり、高得点が望ましい状態を示す。〈分析〉性別、年代別、免許別、経験年数別、勤務形態別、時間外労働時間数別の職業性ストレスの8変数別平均値を、t検定、一元配置分散分析、多重比較検定により比較し、また、職業性ストレスから離職の考えを予測する単回帰分析を行った。〈倫理的配慮〉研究者の所属する機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】調査票の回収は1053件、欠損値を除く848件(21.2%)を分析対象とした。男性は女性より、有意に家族・友人の支援、安定報酬、不安感、抑うつ感、職場のハラスメントの得点が低かった($p=.002\sim.028$)。年代別は、仕事の質的負担、職場環境、仕事のコントロール、技能の活用、同僚の支援、家族・友人の支援、経済・地位報酬、尊重報酬、上司のリーダーシップ、上司の公正な態度、ほめてもらえる職場、経営層との信頼関係、変化への対応、個人の尊重、多様な労働者への対応、キャリア形成、ワーク・エンゲイジメント、職場の一体感、活気、イライラ感、疲労感、職場のハラスメント、家庭満足度に有意差を認めた($p=.000\sim.046$)。准看護師は看護師より、有意に技能の活用、経済・地位報酬、安定報酬の得点が低く($p=.009\sim.040$)、看護師は准看護師より、有意に仕事の量的負担、情緒的負担の得点が低かった($p=.003\sim.010$)。経験年数別は、5年未満群・5～10年群・10年以上群において、同僚の支援、家族・友人の支援、経済・地位報酬、尊重報酬、上司のリーダーシップ、上司の公正な態度、ほめてもらえる職場、経営層との信頼関係、変化への対応、個人の尊重、公正な人事評価、多様な労働者への対応、キャリア形成、疲労感、不安感、抑うつ感に有意差を認めた($p=.000\sim.045$)。勤務形態は、2交代制群・3交代制群・日勤群において、仕事の量的負担、仕事の質的負担、ワーク・セルフ・バランス(ネガティブ)、成長の機会、家族・友人の支援、経済・地位報酬、変化への対応、キャリア形成に有意差を認めた($p=.000\sim.042$)。時間外労働時間数別は、仕事の量的負担、仕事の質的負担、身体的負担、情緒的負担、ワーク・セルフ・バランス(ネガティブ)、役割葛藤、役割明確さ、変化への対応、個人の尊重、公正な人事評価、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感に有意差を認めた($p=.000\sim.043$)。また、仕事の質的負担、家族・友人の支援を除くすべての尺度において、ストレスの得点が低いほど、離職の意志が強かった($p=.000\sim.016$)。

【考察】知識や技術不足による看護実践能力の欠如、勤務形態に伴う業務面・生活面の時間の確保の困難さが、ストレスの悪化につながる可能性が示唆された。

【結論】20代、3交代制群、看護師は、仕事の負担に伴うストレスが高かった。男性、40・50代、日勤群、経験年数10年以上の群、准看護師は、経済・地位報酬や上司のリーダーシップ等の職場の資源に伴うストレスが高い傾向であった。

看護実践者のキャリア開発ラダーにおける現状と成果、課題

○奥田益美、加納さえ子
松江赤十字病院

【目的】本研究の目的は、キャリア開発ラダー導入7年が経過したA病院において、看護実践者ラダーの現状と成果、課題を明らかにすることである。

【方法】平成25年8月に留め置き法による無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、経験年数、現在のラダーレベル（以後レベル）、キャリア開発意思（取得予定レベル）、ラダー申請経験、評価会経験の他、申請経験者には、ラダー導入評価として5件法でナラティブ事例記述、評価会経験、ラダー申請の有益性、同僚評価会経験者には同僚評価会について調査した。この他ラダー申請準備での問題として事例選択、申請レベル判断、指標の意味、正当な評価、同僚評価者選択、申請方法、申請必要性の理解、相談者の存在を複数選択で質問した。分析は記述統計の後に、5件法評価は5点：高評価、4点：中評価、1-3点：低評価とした。さらに経験年数別、今後のキャリア開発意思の有無別にFisherの直接確率測定法、距離解析で結果を比較した。倫理的配慮：調査目的、意義、倫理的配慮を文書で説明した。質問紙は5分程度で回答できるよう配慮し、結果の公表の可能性とプライバシー配慮について質問紙に明記した。

【結果】582枚配布し、558枚回収（回収率96%）、有効回答514枚（有効回答率88%）だった。レベルⅠ55名（11%）、レベルⅡ88名（17%）、レベルⅢ145名（28%）、レベルⅣ18名（4%）、取得なし108名（21%）だった。キャリア開発意思のある看護師は351名（68%）で、経験年数別では4年以下96%、5～9年90%、10～14年以降は55%～34%間で漸減、35年以上は0%、現在のレベル別ではレベルⅠ93%、レベルⅡ84%、レベルⅢ35%、レベルⅣ8%、取得なし67%だった。ラダー申請経験者の評価は、同僚評価会の中・高評価比率（71%）がナラティブ記述（52%）、有益性（52%）よりも高く、同僚評価会経験者でも高かった（68%）。ラダー申請準備における問題で経験年数10年未満と10年以上間で有意差が認められたのは、この順で、事例選択（46%・16%）、事例の書き方（40%・30%）、申請レベル到達判断（29%・7%）だった（ $p<0.001$ ）。さらに10年未満・10年以上別にキャリア開発意志の有無別で問題と感ずる項目の比率を比較し、10年未満ではキャリア開発意志あり群で申請レベル到達判断が有意に高く（42%・12%）、申請必要性の理解が有意に低かった（18%・56%）（ $p<0.001$ ）。有意差はなかったが事例選択（46%・53%）や事例書き方（28%・47%）はキャリア開発意志なし群で比率が高かった。10年以上はキャリア開発意志あり群の申請レベル到達判断（37%・25%）、同僚評価者選択（13%・6%）が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。1年目のみでは、申請方法（37%）、申請レベル到達判断（29%）、事例の書き方（18%）、事例選択（16%）の順で高かった。

【考察】ラダー取得者が8割でキャリア開発ラダー導入は進んでいると考えられ、特に評価会の評価が高かった。キャリア開発意志のない看護師がレベルⅢ取得者、経験年数10年以上の看護師で増えたことから、事例選択や事例の書き方、申請レベル到達の判断に問題を感じていたうえに、キャリア開発の必要性に疑問を抱いていたことが影響要因と思われた。

【結論】キャリア開発ラダー取得者は増えているが、1年目では準備方法の支援、経験年数の若い看護師では事例選択と記述、経験年数の高い看護師では必要性を感じることができるよう魅力的なラダー運営、レベル到達判断への支援、横断的活動の機会の提供などによりキャリア開発意志が高まると思われた。

照度の違いによる高齢者の食欲への影響に関する検討

—自律神経系の反応と主観的評価から—

食欲の関与は？
自律神経系の反応

○光貞美香¹⁾、田中マキ子²⁾

¹⁾山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程

²⁾山口県立大学大学院健康福祉学研究科

【目的】本研究の目的は、高齢者の視覚に焦点を当て、照度の違いによる食欲への影響を自律神経系の反応と主観的評価から明らかにすることである。

【方法】調査対象者：A県で在宅生活を送っており、認知障害のない高齢者24名（男性14名、女性10名）。調査期間：平成23年2月～3月。調査内容：調査は準実験的に行った。対象者には3種類の照度（200、400、600ルクス）の中で同じ食事画像を見てもらい、照度の違いによる身体的・精神的反応を調査した。身体的反応としては自律神経系の変化を指標とした。収縮期血圧・脈拍は実験前後に測定し、チェックマイハート（株）トライテックを用いた5分間の測定では、交感神経活動指標（以下、LF）と副交感神経活動指標（以下、HF）からHFとLF/HFの変動をみた。精神的反応として、食事画像へのイメージについて1種類の照度終了ごとにSD法（Semantic Differential Scale Method）により評価してもらった。選定した形容詞対は、食欲や食事に関する文献と研究者が独自で追加した計14項目で構成し、得点が高いほどイメージが肯定的であることを示す。操作的定義：この研究では、自律神経系の反応として、HFの割合が増加したことを食欲増進とみなす。分析は統計ソフトExcel統計2010を用いた。記述統計量を求めたのち、3種類の照度で得られた自律神経系の反応とSD法による調査結果について、一元配置の分散分析を行い、高齢者に適した食事の照度について検討した（有意確率5%未満）。倫理的配慮：所属大学の倫理審査委員会にて承認を得た。その後、事前に地域のシルバーセンター管理者へ調査の依頼を行い、対象者を抽出した。研究者より対象者に、研究の趣旨及び個人情報等の遵守等について口頭及び文書にて説明を行った。研究参加の同意が得られた対象者については、同意書を記入してもらった。

【結果】対象者は24名で、全員が規則的に食事摂取する習慣を持ち、食欲もあった。平均年齢は 74.37 ± 5.65 歳であり、眼疾患として白内障で通院中の者が3名であった。自律神経系の比較としては、収縮期血圧平均 141.5 ± 15.6 mmHg（ $F=1.44$ ）、脈拍平均 72.2 ± 12.7 回/分（ $F=0.71$ ）、HF平均 46.65 ± 19.5 nu（ $F=0.75$ ）、LF/HF平均 1.69 ± 1.6 （ $F=0.67$ ）であり、照度の違いによる有意差はみられなかった。しかし、主観的評価では全14項目の比較で $F=96.38$ ， $p<0.01$ 、また各項目の比較でも14項目中12項目において有意差がみられ（ $p<0.05$ ， 0.01 ）、照度が高い（600ルクス）ほど食事は好ましいイメージになることが明らかとなった。

【考察】実験において、照度はランダムに設定したため、照度の順番によるデータへの影響はないと考える。JIS照度基準によると、食卓は200～500ルクスが望ましいとされている。照度による、自律神経系の反応に違いは見られなかったが、主観的評価において高齢者はより高い照度で明瞭に対象物を見ることができ、それが食欲増進に影響する可能性が示唆された。

【結論】高齢者において、照度の違いによる自律神経系の反応は見られなかったが、主観的評価では、照度が高いほど食事が肯定的なイメージになった。高齢者にとって食事の適切な照度調整は重要である。

← 身体は自律神経系が食欲に影響する？

在宅療養者と訪問看護師とのパートナーシップ形成プロセス

ー漠然とした期待を抱く時期ー

○和田 庸平

高知大学医学部看護学科

【目的】在宅療養者と訪問看護師との間にパートナーシップが形成されることは重要である。これまでの在宅療養者が訪問看護師とのパートナーシップが形成される中でどのような体験をしているかを調査した研究では、関係が深まるプロセスとその要因は明らかになったが、それらの関連までは明らかにできなかった。そのため在宅療養者が訪問看護師との関係が深まるプロセスと要因との関連を調査した。今回は、出会ってすぐの時期である「訪問看護師への漠然とした期待」を抱く時期について発表する。

【方法】訪問看護師とパートナーシップが形成されており、訪問看護利用期間が2年以内の在宅療養者6名を対象に訪問看護師との関係の変化などを半構成的面接で尋ねデータ収集を行った。分析は戈木のグラウンデッドセオリーアプローチを参考に行った。用語の定義は、パートナーシップを「在宅療養者と訪問看護師の相互参加と双方向のコミュニケーションにより得られた合意に基づく協力的な関係」とした。対象者には、研究参加について文書と口頭で説明し同意を得たのちに研究を行った。本研究は研究者が所属していた大学の倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】面接の平均回数は1.16回で平均時間は65分、対象者の平均年齢は80歳、訪問看護の平均利用期間は1年3か月であった。分析の結果、「訪問看護師への漠然とした期待」を感じる時期の在宅療養者は、【家で過ごすことを躊躇】や【老いや病気による生きる希望の喪失】という体験をしており、出会ってすぐの訪問看護師やその他のサービススタッフに対し【漠然とした訪問看護への期待】や【他サービスへの期待と戸惑い】を感じていた。このような中で訪問看護師から【病状とニーズをもとに提供される援助】や【老いや病と向き合える援助】を受け、【薄らいでいく訪問看護への抵抗感】という体験をしている者もいた。

【考察】在宅療養者にとって訪問看護師と出会ってすぐの時期は、疾病や障害をもち自宅に帰り生活をたてなおし始める時期でもある。そのため家で過ごすことを躊躇し、訪問看護師への期待や他のサービス担当者に対する期待は漠然としている。これは在宅療養者が生活を言語的・分析的に知覚しているだけでなく、マイケル・ポラニーの言う「暗黙の知」の領域でも生活を知覚しているためと考えられる。また、病状やニーズのアセスメントが的確でなく、老いや病と向き合える看護援助が十分でない場合、訪問看護師への抵抗感は強くなり、在宅療養者は訪問看護サービスの変更をすると示唆された。

【結論】訪問看護師と出会う時期の在宅療養者は、自宅に帰ることを躊躇し生きる希望を失っている。また、訪問看護師の援助に対する期待は漠然としている。この状況に対応する援助を訪問看護師から受けることで援助に対する抵抗感が低下する。

精神科危機介入医療における安全で安寧な回復に向けた Care

○岡田京子¹⁾、加藤重子²⁾、佐藤敦子²⁾、佐々木秀美²⁾

¹⁾広島文化学園大学大学院看護学研究科博士前期課程

²⁾広島文化学園大学看護学研究科

【目的】高齢でアルコール依存症と身体合併症を併発し、クリティカルな状態（生命の危機状態）にある患者の精神科救急病棟での危機介入医療における安全で安寧な回復に向けた Care について、マズローの欲求の階層説を基に検討する。？

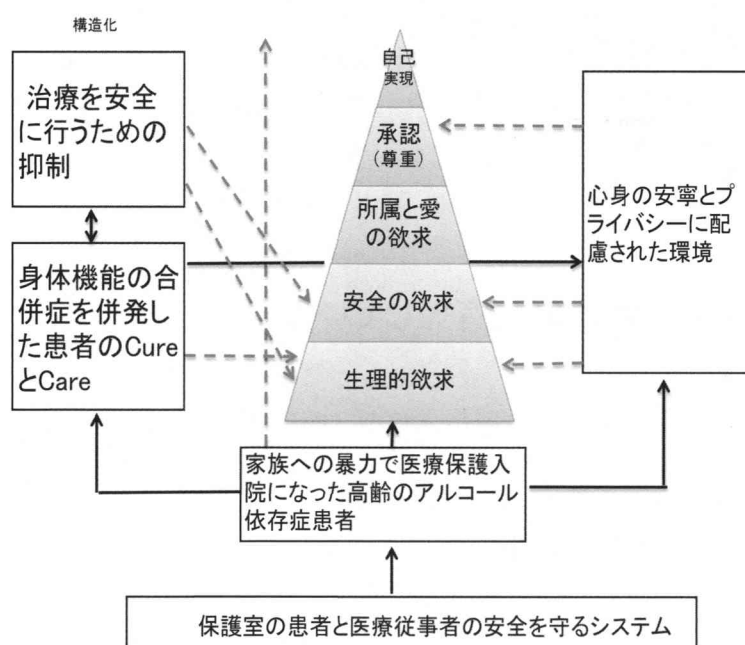
【方法】研究デザイン；参加観察法 研究対象；A病院入院中のアルコール依存症患者 1名 研究期間；平成25年8月～9月 データ収集方法；精神科救急病棟を参加観察しフィールドノートを作成 分析方法；フィールドノートから重要文脈を抽出しコード化、コード化した重要文脈を意味内容の類似性でサブカテゴリ化・カテゴリ化を行った。倫理的配慮；A病院の倫理審査を受け、対象者に研究の趣旨を説明し研究の同意を得た。

【結果】フィールドノートから79の重要文脈を抽出し、18個のサブカテゴリが得られ、『家族への暴力で医療保護入院になった高齢のアルコール依存症患者』『身体機能の合併症を併発した患者の治療（Cure）と援助（Care）』『治療を行うための抑制』『保護室の患者と医療従事者を守るシステム』『心身の安寧とプライバシーに配慮された環境』の5個のカテゴリを生成した。

【考察】生成されたカテゴリをマズローの基本的欲求を中心に構造化（図）した。まず、家族への暴力で医療保護入院になった高齢のアルコール依存症患者は、自他への危害を回避する目的で保護室に入院するが、この保護室機能の患者と医療従事者を守るシステムを基盤に、身体機能の合併症を併発した患者の治療（Cure）と援助（Care）を安全に行うことが生理的欲求の段階であり、患者の抑制は治療を安全に行うために実施

する。こうした生理的及び安全の欲求を満たすことは心身の安寧とプライバシーに配慮した環境の下で患者の尊厳を守り、自己実現に向けた所属と愛及び承認の欲求の過程を踏み、自己実現の欲求につながると考える。

【結論】精神科危機介入医療における患者の安全で安寧な回復に向けた援助は、心身の安寧及び安全を守るシステム下で実現できる。



自他への危害を回避する目的で保護室に入院するが

産後1か月時に母乳育児をしている母親の健康感

○森脇智秋¹⁾、古川薫²⁾、三宅千代²⁾、川田美由紀³⁾、高野みち子⁴⁾

¹⁾徳島文理大学助産学専攻科、²⁾徳島文理大学保健福祉学部看護学科

³⁾関西福祉大学看護学部、⁴⁾徳島大学 HBS 研究部

【目的】母乳育児は母親しかできない育児行為であり、母親が健康でなければ授乳の状態に影響を与える。そこで、母乳育児をしている母親の健康感を把握し、今後の母乳育児支援の基礎的資料とすることを目的とした。

【方法】1. 対象：産後1か月健診に来院した母乳育児をしている母親274名。2. 期間：平成25年9月～平成26年3月。3. 調査方法：産後1か月健診の来院時にアンケート調査を直接依頼し回収した。4. 調査内容：①属性：年齢・職業・初産・経産・家族構成②乳頭トラブルの有無③授乳の状態④現在の健康感⑤母乳育児に対する考え。5. 分析方法：SPSSver.18を用いて、記述統計・クロス集計を行った。6. 倫理的配慮：研究施設の倫理委員会の承認を受け、対象者には研究の主旨を説明し同意が得られた人を対象とし、個人が特定できないよう配慮した。

【結果】1. 対象者の平均年齢は31.4歳、初産136名経産138名であった。2. 母乳育児をしている母親の健康感は、以下の図1の通りである。3. 乳房トラブルある人となない人の間では、「睡眠不足」「腰痛」「育児に疲れる」「熟睡感がない」「全身がだるい」症状の有無に、有意差がみられた。また、ぜひ母乳で飲ませたい人とそうでない人の間では健康感が「良好である」の有無に有意差がみられた。(P<0.05)

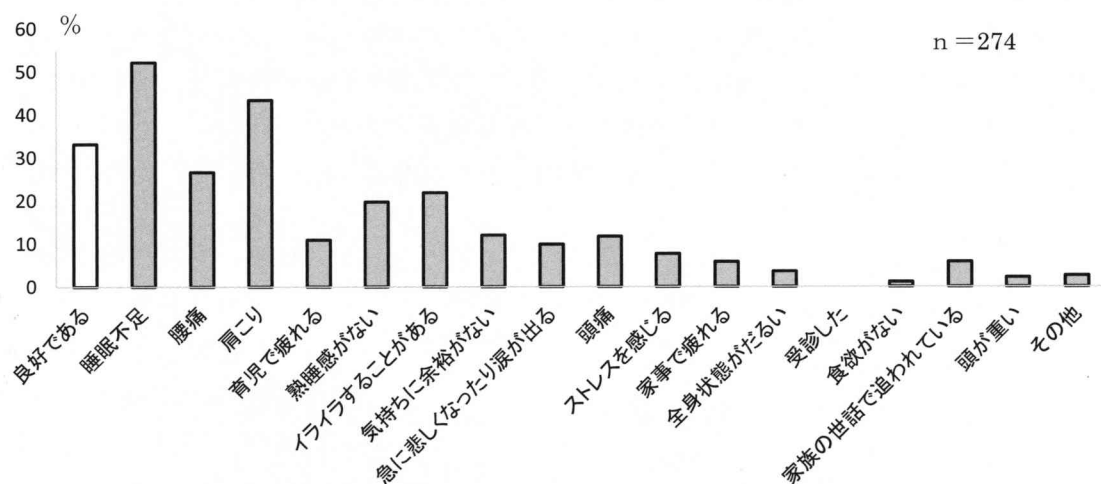


図1産後1か月時に母乳育児している母親の健康感

【考察】母乳育児をしている母親は、授乳のために夜中に起きることから睡眠不足となり、授乳時、赤ちゃんを抱いたり、乳房緊満から、肩こりの症状が多いと考える。乳房トラブルがないと症状の自覚が少ないことから、産後1か月までに乳房トラブルを起こさせないような支援の必要性が示唆された。

【結論】母乳育児をしている母親の健康感は、良好であると回答した人は33%であり、4割以上は睡眠不足感・肩こりを自覚していた。ぜひ母乳で育てたいと考えている母親とそうでない母親には、健康感が「良好である」の回答に差がみられた。

家族機能改善をめざす回復期脳血管障害患者と配偶者への看護介入

○梶谷みゆき

島根県立大学看護学部

【目的】脳血管障害の発症に伴い患者と家族は家族機能低下の状態に陥る。家族機能の改善・強化を図る目的で、看護介入プログラムを構築した（以下プログラムとする）。本研究の目的は、このプログラムを臨床事例で展開し効果を確認することである。

【方法】本研究は、対照群（通常看護群）と介入群（通常看護＋プログラム展開群）を設定した介入比較研究である。対象は、脳血管障害を発症し1か月程度経過し回復期リハビリテーション中の患者と配偶者である。プログラムは、初回面接から45～60日の間に2週間前後の間隔をおいて計3回、「感情の安定化」と「療養生活における目標の共有化」を図る面接を看護師が実施する。介入の評価は、Family Assessment Device（FAD: Epstein; 1983 佐伯; 1997）を用いた家族機能評価と、自尊感情尺度（RSE: Rosenberg's Self Esteem; 1965, 山本他; 1982）により、介入群は初回面接直前と3回目面接直後に行った。対照群は同じ尺度を用い、発症から概ね1か月と2か月半の2回評価した。FADは7つの下位尺度を持つ、60項目4段階の尺度で各下位尺度の平均値2点以上が家族機能の低下がある。RSEは10項目5段階の尺度で、10～50点で高得点が自尊感情が高い。本研究は所属施設の研究倫理審査委員会の「承認」を受けた。

【結果】対象は対照群5事例、介入群2事例であった。対照群の患者は男性1名、女性4名、患者の平均年齢55.8歳、介護者の平均年齢58.8歳であった。介入群の患者は男性1名（65歳）、女性1名（67歳）。配偶者の年齢は63歳、68歳であった。結果を表1と表2に示す。

表1 対照群5事例の家族機能および自尊感情の平均値					表2 介入群2事例の家族機能および自尊感情の平均値				
FAD下位尺度	患者初回	患者2回目	配偶者初回	配偶者2回目	FAD下位尺度	患者初回	患者2回目	配偶者初回	配偶者2回目
問題解決	2.37	2.14	2.30	2.28	問題解決	1.92	2.08	2.17	2.00
F 意思疎通	2.22	2.14	2.11	2.10	F 意思疎通	1.83	1.83	2.17	1.72
役割	2.27	2.13	2.15	1.91	役割	1.59	1.82	1.86	1.55
A 情緒的反応性	2.70	2.67	2.43	2.31	A 情緒的反応性	2.25	1.83	2.17	1.75
情緒的干渉	2.51	2.48	2.60	2.34	情緒的干渉	2.36	2.36	1.79	1.79
D 行動制御	2.44	2.36	2.40	2.15	D 行動制御	2.17	2.06	1.94	2.00
全般的機能	2.15	1.96	2.12	2.17	全般的機能	1.58	2.00	1.83	1.88
自尊感情(RSE)	35	31	33	32	自尊感情(RSE)	32	36	34	33

対照群は患者配偶者ともにFADの得点2点以上の項目が多く、特に情緒的側面の機能低下が著明であった。また約2か月経過しても家族機能の低下は継続していた。RSEは患者配偶者ともに時間を経て低下していた。介入群のFADは介入後改善している項目を認め、患者のRSEでは得点が上がっていた。

【考察】本プログラムによる看護介入により、患者と配偶者の家族機能と自尊感情の維持改善が可能であることが推察された。今後対象数を重ね統計的有意差を明らかにする。

※本研究は、科学研究費基盤研究（C）（課題番号：24593552）の助成を受けて実施した。

老老介護における要介護度の重症度別にみた

介護者の心理的側面と SOC の関連

○二宮寿美¹⁾、松元悦子¹⁾、米田純子¹⁾、小林敏生²⁾

¹⁾宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

²⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院

【目的】老老介護における要介護度の重症度と介護者の精神健康度、介護負担感、自己効力感、生活満足度の心理的側面とストレス対処能力（以下、SOC）との関連を明らかにする。

【方法】1. 対象者；高齢在宅療養者（65 歳以上）を半年以上介護している高齢主介護者（65 歳以上）25 名である。2. 調査期間；2013 年 11 月～2014 年 11 月。3. 調査方法；山口県 A・B 市，愛媛県 C 市にある訪問看護ステーションの管理者の同意および協力を得て，対象者宅に 1 名の研究者が訪問し，聞き取り調査を行った。4. 調査内容；1) 療養者：基本属性（性別，年齢，要介護度等），バーセルインデックス（以下，BI）。2) 介護者：基本属性（性別，年齢，療養者との関係等），BI，心理的側面（精神健康度：8 項目，4 件法，介護負担感：22 項目，5 件法，自己効力感：16 項目，2 件法，生活満足度：9 項目），SOC（13 項目，5 件法，そのうち処理可能感 4 項目，有意味感 5 項目，把握可能感 4 項目）。5. 分析方法；SPSS21.0 を用い，療養者の要介護度（軽度群；要支援 2～要介護 3，重度群；要介護 4～5）を 2 群に分け，属性および心理的側面，SOC との間でマン・ホイットニー U 検定及びスピアマン順位相関係数を求めた。有意確率は 5%未満とした。6. 倫理的配慮；調査対象者に，研究の趣旨と方法を説明の上，研究の参加は自由意志であり，不参加，中断の場合でも不利益を被ることはないこと，またデータは匿名性を守り研究の目的以外には使用しないこと，研究終了後にデータは速やかに破棄することを口頭及び文章で説明し，同意を得た。また，A 大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】要介護度の軽度群は 12 名（男性 1 名，女性 11 名），重度群は 13 名（男性 4 名，女性 9 名）であった。平均年齢は軽度群 74.8 ± 4.0 歳，重度群 70.8 ± 3.8 歳であり軽度群の方が有意に高かった。軽度群と重度群の心理的側面および SOC には有意差を認めなかった。また，属性と心理的側面との関係では，軽度群と重度群の間に差は認めなかった。心理的側面と SOC の関係においては，軽度群では自己効力感と処理可能感，有意味感に有意な正の相関，重度群においては自己効力感と SOC 合計点，処理可能感，把握可能感，有意味感に有意な正の相関，精神健康度と SOC 合計点，有意味感に有意な正の相関が認められた。

【考察】介護者の平均年齢は軽度群の方が高く，高齢者であっても要介護度が軽度であれば介護のマンパワーとして期待できる可能性が示された。また，心理的側面と SOC の関連では，軽度群と重度群共に SOC が高いと自己効力感が高いことが理解でき，重度群において SOC が高いと精神健康度が高いことが示された。よって介護者の自己効力感を高めるような支援の必要性が示された。

【結論】老老介護における介護者の心理的側面と SOC においては，軽度群，重度群共に自己効力感と SOC に関連が認められた。特に重度群において，SOC と精神健康度に関連が認められた。今後は，更に対象数を増やし検討する必要がある。本研究は，山口老年総合研究所の助成を受けて実施した研究の一部である。

術前期に在る患者の困難に関する看護の現状と今後の看護課題

ー国内文献の検討よりー

○伊藤奈美、若崎淳子
島根県立大学看護学部

【目的】近年の入院期間の短縮化は、手術を受ける患者において、術前期の入院期間短縮にも影響している。入院が治療過程の一部となり、それに伴い術前期における外来看護の役割が重視されるようになった。外来看護では患者の診療介助に加えて、十分な術前支援を行うためには時間的制約があり、患者個々にきめ細やかに対応するには限界があると考えられる。そのため患者が手術準備を進める中で、手術決定から手術までの期間に困難を抱えていることが予測される。そこで今回、術前期に在る患者の困難に関する看護の現状と今後の看護課題を明らかにすることを目的として、文献検討し整理した。

【方法】文献検索は、医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 を使用し、キーワードは、「術前」「看護」「困難」等とした。2003 年 4 月の診療群別包括支払(DPC)の導入により、術前期看護に変化がみられたと考えられる、2004 年から 2014 年に発表された抄録のある国内の原著論文とした。検索により 85 件を抽出した。小児科看護領域の文献は、分析対象から除外した。このうち、術前期に在る患者の状況に関する検討がなされた 28 件を分析対象とした。文献を精読し、「術前期に在る患者の困難に関する看護の現状と今後の看護課題」について検討し整理した。

【結果】文献検討より術前患者の困難に関する看護の現状は、術前患者の困難として、術前の身体的苦痛により日常生活を思うように営めない不満足感、診断から治療方法の選択および手術への覚悟に至るまでの揺れ動く思い、手術そのものに対する期待と不安に整理された。このような術前患者の困難は、いずれも手術を受ける患者の心理に関するものであり、看護上の問題として指摘されていた。また、困難に対する術前の看護援助は、皮膚の脆弱性・日常生活動作・術後せん妄のリスク等に対する術前の全身状態のアセスメント、術後合併症予防の取り組み、ストマ造設など術後の機能障害に対する取り組み、認知症や身体機能等の障がいに対する取り組みであることが明らかになった。患者が自覚する困難に対する術前期の取り組みについて明らかにされた研究は見当たらず、今後の看護課題として指摘された。

【考察】術前期における看護の目的は、患者が手術を受けるための心構えがもて、安心して手術に臨むことができるように援助することであり、具体的には手術受容に対する支援、不安の緩和、全身状態を整え術後合併症への予防的援助、ボディイメージ受容に対する支援等、多岐に亘る。在院日数の短縮化に伴い術前期看護が外来看護へシフトする中で、これらの援助はクリニカルパス等で計画的に進められ、術後期に起こり得る問題を含め円滑な回復過程が迎えられるよう、術前期からの取り組みも実施されている。以上の点から、術前期における患者への看護支援は整備されつつあると考える。しかしながら、看護者は術前患者の困難に関する心理的状态を理解しながらも、実践の中心が身体的側面への介入となっていることが指摘される。患者中心のより良い術前看護を目指す時、看護者は、術前患者の心理的状态に外来から病棟、手術室入室まで滞りなく支援し、患者がより主体的に手術に参画できるように働きかけ、術前期における困難への患者自身の取り組みを支えていく必要があると考える。そこで、患者の立場から術前期に在る患者が自覚する困難と、その困難に対する患者自身の取り組みについて注目し、看護内容や支援方法を検討することが今後の看護課題と考える。

ストーマ保有者A氏のボディ・イメージにかかわる経験

○政岡敦子¹⁾、大森美津子¹⁾、西村美穂¹⁾、菊地佳代子²⁾、森河佑季³⁾

¹⁾香川大学医学部看護学科、²⁾香川大学医学部附属病院

³⁾守里会看護福祉専門学校看護学科

【目的】ストーマ保有者A氏のボディ・イメージにかかわる経験と、それらの経験の意味を明らかにする。

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

【結果】研究参加者A氏は80歳代女性で外来通院中であった。A氏は、ストーマに対して驚きと不確かな感覚を抱き、生活を送る中で、様々な知覚を知り《少しずつ存在を表す》経験をしていた。A氏は自分で丁寧にケアをし、他者の手を煩わさず、自ら行動を制限し、《存在の拡がりを阻む》経験をしていた。手術前は生命に危険が及ぶ状態であったことから、手術後は常に生命の大切さを感じ、一所懸命生きることを決意し、《世界に拡がる》経験をしていた。さらに、《少しずつ存在を表す》、《存在の拡がりを阻む》、《世界に拡がる》経験を重ね、ストーマに親しみを持って関わり、自らを解放することで《世界に馴染む》経験をしていた。

【考察】A氏のボディ・イメージにかかわる経験のテーマ《世界に馴染む》を中心に以下に考察する。A氏は手術後、ストーマを見て不思議な孔と感じ、今後この不思議な孔がある中でどうなるのかと身体の不確かさを感じていた。しかし、腹部膨満感やストーマ周囲の搔痒感、ストーマの閉塞感といった感覚を知りながら、日常生活の出来事や人との関わりといった経験を繰り返してきたことによってストーマのある身体に親しみを抱くようになったと考えられる。A氏はストーマについて、不思議な孔といった自分の身体ではないような感覚であった。しかしその後生活する中でストーマはモノではなく、擬人化したストーマへと変化し、親しむという習慣によって、《世界に馴染む》経験をしていると考えられる。この経験を通して、世界と関わり存在を確かに行うことができる。と考える。

【結論】A氏のボディ・イメージにかかわる経験は、《少しずつ存在を表す》、《存在の拡がりを阻む》、《世界に拡がる》、《世界に馴染む》であった。これらの経験の意味は、ストーマ保有者が世界と関わり続け、自らの存在を確かに行うことであった。

再発肝臓がん患者の治療継続の覚悟を支える看護介入プログラムの開発

—援助内容の検討—

○小原佑佳¹⁾、若崎淳子²⁾

¹⁾一般財団法人淳風会旭ヶ丘病院、²⁾島根県立大学

【目的】我々は繰り返し治療を受ける再発肝臓がん患者に焦点をあて、患者の治療継続を支える看護介入プログラムの開発を目的として、段階的に研究に取り組んでいる。今回、基礎調査結果^{1), 2)}を踏まえ、再発肝臓がん患者の治療継続の覚悟を支える看護援助の内容について検討したので報告する。

【方法】先ず基礎調査¹⁾として、再発肝臓がん患者9名を研究参加者とし、繰り返しがん治療を受ける状況に対する認識について、研究参加者個別に半構成的面接調査を実施し、質的に分析した。次いで、これに治療を受ける肝臓がん患者への看護の現状に関する文献²⁾や日本肝臓学会編「肝癌診療ガイドライン」等を基礎資料に加え、再発肝臓がん患者の治療継続の覚悟を支える看護援助について検討した。検討過程においては、肝臓がん治療に関わる専門医を交えて討議した。

【倫理的配慮】基礎調査の実施にあたっては、A大学及びB病院の研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て実施した。研究参加者には文書と共に研究趣旨、研究全過程におけるプライバシー厳守、自由意思に基づく研究参加、研究成果の公表等を説明、確約し書面で同意を得た。

【結果】看護介入プログラムの基本的考えとして、再発肝臓がん患者が治療継続の覚悟を持って自分の病と共存することとした。次いで、介入目標として、1. 治療に対する肯定的な認識を維持できる、2. 自身の担う役割を発揮できる、3. 医療者との信頼関係を維持できる、4. 分子標的治療に関するセルフケア方法を知り継続服用ができる、を設けた。そして、援助内容として、介入目標1について、治療に伴う積極的な苦痛緩和・繰り返す治療を乗り越えてきた体験の支持、介入目標2について、患者にとって治療継続の原動力となる役割の発揮に向けた援助・肝底護のためのセルフケア支援、介入目標3について、主治医との関係性の把握と維持・治療過程を理解し患者の思いを尊重した関わり、介入目標4について、薬剤の効果や内服方法・副作用症状に対する正しい知識と対処法の提供・継続服用に関する病棟と外来の連携によるセルフケア支援を抽出した。

【考察】肝臓がんは再発率が高いことが特徴であるが、再発後も肝予備能を維持している限り、繰り返し治療が望める疾患である。再発肝臓がん患者は自身の病気の特徴を理解し、生きていくために治療を継続していく覚悟が確認される一方で、その覚悟は予想外に早い時期の再発や再発回数の多さ、治療に伴う身体的苦痛、社会生活での役割葛藤などによって揺るがされ、治療断念を招くことが予測される。そこで、患者の治療継続の覚悟を支える援助内容は、疾患がもつ否定的な要素を心理的に払拭でき、患者が繰り返す治療を肯定的な認識で立ち向かえる事柄とした。これら再発肝臓がんの特性を理解し、患者の根底に在る治療継続の覚悟を支えることに努める看護介入は、患者が自身の病と共存し自分らしい生の全うに向けた援助につながると考える。

【文献】1) 畠中佑佳、掛橋千賀子：再発肝臓がん患者の状況認識. 日本がん看護学会誌. 26(特別号). 268. 2012. 2) 畠中佑佳、若崎淳子：治療を受ける肝臓がん患者への看護の現状と今後の課題～国内文献の検討より～. 日本看護研究学会雑誌 36(3). 348. 2013.

急性期循環器病棟における離床センサー適用・解除判断の実態

○矢田浩子、梶谷舞子
島根県立中央病院

【目的】離床センサー適用基準は、視力や聴力などの感覚障害や機能障害など転倒転落アセスメントスコアを基準としたものが多い。しかし、急性期循環器病棟の看護師は安静制限や輸液、酸素チューブ、膀胱留置カテーテル等のルート類の多さといった治療要因も離床センサーの適用であると捉えているのではないかと考えた。本研究は、急性期循環器病棟における離床センサー適用・解除判断の実態を明らかにすることを目的として行った。

【方法】平成25年7月～8月に急性期循環器病棟に勤務する看護師20名を対象に離床センサー適用・解除の判断について独自に作成したアンケート調査を実施し、単純集計を行った。アンケート調査は、無記名、自由意思とし、研究目的以外には使用しないこと、個人が特定されないこと、研究参加・不参加においても不利益を被らないことを文書で説明し、回答をもって調査に同意が得られたものとした。調査は島根県立中央病院臨床研究・治験審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】アンケート用紙の回収は看護師20名（回収率100%）であった。離床センサー適用判断困難の有無について、「とても迷う」が2名、「まあまあ迷う」が16名、「あまり迷わない」が2名、「迷わない」は0名であった。離床センサー解除判断困難の有無については、「とても迷う」が10名、「まあまあ迷う」が9名、「あまり迷わない」が1名、「迷わない」は0名であった。迷う理由は、「判断ミスにより解除後に転倒が起こったらこわいため」であった。離床センサー適用判断理由は、「不穩、せん妄状態」が16名、「ナースコールを押さない」が13名、「転倒転落の既往」が12名、「安静度制限が守れない」が11名であった。離床センサー解除判断理由は、「不穩、せん妄状態の改善」が16名、「ナースコールを押す」が15名、「ふらつきの改善」が14名、「ルート類（輸液、酸素、心電図モニター、膀胱留置カテーテル）の除去（以下、ルート類の除去とする）」が11名であった。

【考察】6割の看護師が「安静度制限が守れない」を離床センサー適用判断理由と回答し、「認知症」や「ふらつき」よりも高かった。循環器疾患患者の治療は、薬物療法や酸素療法のほか安静制限があり、看護師は患者が安静を保持できるよう援助することが必要となる。このことから急性期循環器病棟では、転倒転落予防だけでなく、患者が安静度制限を逸脱したことを早期に発見するために離床センサーを使用していると考えられる。また、離床センサー解除判断理由では「ルート類の除去」が6割であった。循環器疾患患者には、カテコラミン系薬剤や抗凝固剤の持続点滴、水分出納算出のため膀胱留置カテーテルが挿入され、複数のルート類が装着される。しばしば、高齢患者は入院によりせん妄を呈しルート類を自己抜去することがある。ルート類の除去は、自己抜去のリスクがなくなるため離床センサーの除去につながっていると考えられる。

【結論】急性期循環器病棟では、転倒転落予防だけでなく、安静の保持や確実な薬物投与など効果的に治療ができるように離床センサーが使用されていると考えられた。

高齢者スピリチュアリティアセスメントシートの カンファレンス導入による看護師の変化

○小薮智子¹⁾、竹田恵子²⁾

¹⁾川崎医療福祉大学医療福祉学研究科保健看護学専攻

²⁾川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

【目的】本研究の目的は、先行研究¹⁾で作成した「高齢者のスピリチュアリティアセスメントシート」（以下、シートとする）を用いたカンファレンス導入前後で、看護師のスピリチュアリティの理解と、スピリチュアルケアの興味・関心、難易度の印象が変化するかを明らかにすることである。

【方法】調査対象はシートを用いたカンファレンスを導入した、高齢患者が多く入院する2施設2病棟に勤務する看護師30名である。「スピリチュアリティの理解」（全くわからない1～よくわかる6）、「スピリチュアルケアの興味・関心」（全くない1～大変ある6）、「スピリチュアルケアの難易度の印象」（すごく難しい1～すごく簡単6）の程度を6段階で尋ねる質問紙調査をカンファレンス導入前と導入4か月後に行った。調査は無記名でA大学の倫理委員会の承認を得て実施した。実施期間は平成26年6月～10月であった。SPSS Statistics22を用いMann-WhitneyのU検定で導入前後を比較した。

表 スピリチュアリティの理解、興味・関心、難易度の印象の変化

		スピリチュアリティの理解	スピリチュアルケアの興味・関心	スピリチュアルケアの難易度の印象
導入前 n=23	平均値±SD	3.3±1.00	3.8±0.72	2.5±0.83
	中央値	3	4	2
導入後 n=22	平均値±SD	4.1±0.51	4.3±0.70	2.6±0.57
	中央値	4	4	3

*:p<0.05 **:p<0.01

【結果】回収した回答から欠損値があるものを除き、導入前23名、導入後22名が分析対象となった（有効回答率、導入前77%、導入後73%）。カンファレンスへの参加回数は1回が2名、2～3回が10名、4～5が8名、6回以上が2名であった。導入後にスピリチュアリティの理解とスピリチュアルケアの興味・関心が有意に高くなったが、スピリチュアリティの難易度の印象は変わらなかった。

【考察】シートに沿った内容を話し合うことによって、看護師が患者のスピリチュアリティを意識するようになったと考えられる。一方で、難易度の印象は変化がなく、スピリチュアルケアの不確かさと分かりにくさから、看護師が患者のスピリチュアリティを意識するようになっても、4カ月の期間では具体的なケアの実践は難しいと考えられた。

【結論】シートを用いたカンファレンスを定期的実施した結果、スピリチュアリティの理解と、スピリチュアルケアの興味・関心が高まった。今後は、その内容を質的に分析し、シートを用いたカンファレンスの効果を明らかにしていくことが課題である。

1) 小薮智子、竹田恵子、白岩千恵子他：高齢者のスピリチュアリティアセスメントシートの試案。第27回日本看護研究学会中国・四国地方会：71。2014。

認知症グループホームの臨地実習に導入したユマニチュードの効果

○木下香織、古城幸子
新見公立大学看護学部

【目的】A大学看護学部では、老年看護学の臨地実習の一つを認知症高齢者共同生活介護（以下、グループホームとする）で実習をしている。認知症高齢者の生活の場であるグループホームにおける臨地実習に関する教育評価の報告は少ないが、学生は、高齢者の肯定的な理解、「集団と個人」の視点での高齢者理解、認知症の高齢者への具体的な援助方法の理解、高齢者の人生の過程への注目や現在から未来につながる目標の共有ができていた¹⁾。他の臨地実習や卒業後の臨床においても、認知症のある対象者の看護を経験する機会は多く、認知症高齢者への対応について多くの学びが得られていることは意義深い。本研究では、学生の高齢者への関わりの質の向上と学びの深化をねらいとして、認知症グループホームでの臨地実習に導入したユマニチュードの教育効果を明らかにする。

【方法】〈実習への導入〉老年看護学実習2週間のうち、1週めの学内ミーティングのなかで、本田美和子他著「ユマニチュード入門」を抜粋したミニ講義と同DVD「ユマニチュード」の一部を視聴し、2週めの実習の中での実践を試み、記録に整理するよう指導した。

- 1) 対象：A大学看護学部学生で、2014年度後期に老年看護学実習を履修した者のうち、研究協力の同意が得られた学生の提出したユマニチュード実践記録用紙
- 2) 分析方法：ユマニチュード実践記録用紙に記録された内容について、学生がユマニチュードを実践しようとした場面の状況、学生のユマニチュード実践場面の内容および高齢者の反応、ユマニチュード実践後の学生の学びや感想を類似性にしながら整理した。
- 3) 倫理的配慮：学生に本研究の目的、研究への協力は自由意思によること、学生および記述場面の対象となる高齢者等について個人が特定されないようにすること、分析に用いる記録は実習記録でないため記述内容や研究協力の可否は成績評価に一切関係しないことを口頭で説明し、研究への協力の可否を紙面にて確認した。A大学倫理委員会の承認を得た。

【結果および考察】2014年9月～10月に老年看護学実習を経験した14名の学生から協力が得られ、25の場面が記述されていた。学生がユマニチュードの実践を試みた場面は、バイタルサインの測定やおやつの介助場面のほか、利用者とのコミュニケーションを図るときが多かった。実践の内容は、正面から近づく、相手の視線をとらえるなどの「ケアの準備」、触れながら話す、実況中継のように話しかけながら援助するなどの「知覚の連結」が多かった。快の記憶をとどめておくために前向きな言葉をかける「感情の固定」までの3ステップの実践ができた学生も数名いた。相手の覚醒水準を高める「出会いの準備」と「再会の約束」を実践した学生は少なかった。高齢者の反応として、「以前は受け入れが困難だった援助が比較的スムーズに提供できた」「言語的な会話が困難な利用者との関わりがより長く続いた」など、ユマニチュードの効果としてとらえていた。ほとんどの学生がユマニチュードの実践について肯定的に評価しており、学生の高齢者への観察力を高める効果も得られていた。

〈引用文献〉1) 木下香織、古城幸子、馬本智恵：認知症高齢者グループホームでの老年看護学実習における学生の学び ―短期大学教育での実習目標への帰納的な分析から―、新見公立大学紀要、33、11-19、2012。

認知症サポーターに関する地域住民の認識

○古城幸子、木下香織
新見公立大学看護学部

【目的】厚労省の「認知症を知り地域を作る10ヵ年」の構想が、2005年4月にスタートし、2014年がその到達目標年度¹⁾である。2014年9月の報告書²⁾では、キャラバンメイトとサポーターの数540万人を超え、総人口に占める割合は全国で3.96%となった。認知症の啓蒙活動に各機関が力を注いでおり、一般住民への認識も、変化しているのではないかと考えた。今回、老親介護の担い手となる中年層を中心に、認知症サポーターに関する認識の現状を調査した。

【方法】1. 調査対象者：A大学学生の両親。2. 調査方法：郵送法による構成的質問紙調査。3. 調査期間：2014年9月30日～10月10日。4. 分析方法：属性・背景と認識の関連性をクロス集計し、 χ^2 検定にて有意差を見た。5. 倫理的配慮：255名の学生に研究の主旨を説明し、同意の得られた126名の学生の両親に研究目的、匿名性の保持、不利益のないこと、返送を持って同意とすることを文書で説明した。A大学研究倫理審査会において承認を得た。

【結果】252部の発送に対して、10月10日時点での回答数は113部（回収率44.8%）であった。属性は、男性44人、女性68人、NA1人で、年齢は、40歳代47人、50歳代61人、60歳代5人であった。都市部に在住は45人、郡部66人、NA2人であった。対象者の背景では、認知症にかかわる仕事に30人が「はい」と回答した。認知症にかかわる機会は、「あまり無し」を含めた「無し」が60人、「ときどき」を含めた「有り」が53人であった。「認知症サポーターを知っていますか？」の認知度は、「知っている」が男性11.6%、女性21.9%で女性に高い傾向（ $P<0.1$ ）がみられ、認知症関連の仕事に従事は、「知っている」が「有り」39.3%、「無し」11.3%（ $P<0.001$ ）、認知症の人へ関わる機会の有無では、「知っている」が「有り」28.6%が「無し」10.2%（ $P<0.01$ ）と有意に高かった。「オレンジリングを知っていますか？」も同様の結果となった。

【考察】全国的に認知症サポーターの講習受講者は確実に増えているが、今回の結果から見ると、関連職種や機会のある人に比べて、それ以外の人には普及啓蒙が行き届いていない状況が推測された。工藤ら³⁾はサポーターを増やすキャラバンメイトの活動阻害要因に、地域のニーズの情報不足や住民の関心の薄さがあげられ、行政・関係者の後押しの必要性を示唆している。また、同様に⁴⁾促進要因として、キャラバンメイトの組織化、行政とのパートナーシップの重要性が指摘されており、今後の課題が明らかになった。

【結論】今回は、不特定の地域住民の認識であるが、認知症に関わる機会のある人以外では、認知症サポーターの認知度は高くなかった。今後は地域差も含めて調査を継続したい。

<文献>

- 1) 厚生労働省 HP : <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/c01.html>, 2014.10.15
- 2) 地域ケアサポートネットワーク : <http://www.caravanmate.com/#statusContents>, 2014.10.15
- 3) 工藤禎子他：認知症キャラバンメイト登録者の活動阻害要因。北海道医療大学看護福祉学部紀要, 18, 9-16, 2011.
- 4) 工藤禎子他：認知症の人と家族が暮らしやすい地域を作るための啓発活動に関する促進要因。北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 8 (1), 31-38, 2012.

看護領域における母親の育児に必要な力に関する文献検討

○古川薫¹⁾、森脇智秋²⁾

¹⁾徳島文理大学保健福祉学部看護学科

²⁾徳島文理大学保健福祉学部助産学専攻科

キーワード：母親, 育児, 力, 文献検討

【目的】

母親の育児支援に関する研究では、母親の育児に必要な力あるいは、子育てする力を「育児力」、「母親力」や「育児能力」といった表現で記されてきた。しかし、この力は抽象的で包括的な概念であり定義することが難しく、構成概念を明確にしようとする研究も散見する^{1) 2)}が、その捉え方は研究者により曖昧になっていると言える。そこで、国内の看護の文献では、母親が育児をするにあたって必要な力はどのような力と考えられ、捉えられているのかを知ることを目的として文献検討を行った。

【方法】

医学中央雑誌 Web Ver. 5 に掲載された 2000～2014. 3. 30 のデータから、「母親」「育児力」「育児能力」「母親力」「母親役割獲得」のワードで検索した原著論文を検討対象とした。「母親役割獲得」過程は、母親としての役割における能力を獲得していく過程と考えられるため検索ワードに加えた。論文内容から、著者が母親の育児に必要な力をどう捉えているかがわかるものを抽出し、カテゴリー化した。倫理的配慮は、文献の出典を明らかにし、分析の際の内容は原典より抽出してまとめた。

【結果】

検討対象とした文献は、44 件であった。「母親力」で 1 件、「母親」＋「育児力」で 13 件、「母親」＋「育児能力」で 7 件、「母親役割」＋「獲得」で 23 件である。これらの文献に記載された結果・考察から、母親の育児に必要な力を捉えることができる表現？言葉？を抜き出し、内容毎にカテゴリー分類した結果、以下の 4 つの力と 15 のカテゴリーが抽出された。【確かな育児のための知識と技術力】は＜確かな育児のための知識と技術＞の 1 カテゴリーから、【ありのままの子どもを捉え応える力】は、＜ありのままの子どもを尊重する。＞、＜子どものサインを読み取る。＞、＜子どもに合った対応を判断する。＞、＜子どもの要求に応える。＞、＜育児を工夫する。＞、＜子どもに働きかける。＞、＜母子相互関係を築く。＞の 7 つ、【母親としての自覚と自信を持ち成長する力】には、＜母親として自覚する。＞、＜母親としての責任を持つ。＞、＜母親としての自信を持つ。＞、＜母親として自己成長する。＞の 4 つ、【社会性をもってわが子と自分の生活を整える力】は、＜育児環境を整えていく。＞、＜母親自身の生活を整える。＞、＜社会性を持って生きていく。＞の 3 つのカテゴリーであった。

【考察】

今回の結果から、母親の育児に必要な力は、これら 4 つの力が統合されたものであると捉える事ができた。確かな育児のための知識と技術力を身につけ、ありのままの子どもを認めながら、子どもの成長・発達に働きかけるとともに母親として成長していく力であり、その基盤として母親の社会性が重要であると考えられる。

【結論】

国内における看護領域での母親の育児に必要な力とは、【確かな育児のための知識と技術力】、【ありのままの子どもを捉え応える力】、【母親としての自覚と自信を持ち成長する力】、【社会性をもってわが子と自分の生活を整える力】を指して説明されていると言える。

小児看護学実習前の看護学生の障がいのある子どものイメージ

○横関恵美子、小川佳代、中澤京子
学校法人 四国大学

【目的】近年の少子化や入院日数の短縮化、入院患児の重症化や個人情報保護法等により、以前に比較してさまざまな実習経験が限定されており、看護基礎教育における小児看護学実習は実習施設（病棟）の確保が困難な状況にある。そのため、小児看護学実習として、重症心身障がい児施設の病棟での実習も実施している。そこで、小児看護学の学内講義・演習において障がい児看護の学習後、子どもをどのようにイメージしているか明らかにした。

【方法】1) 対象者：A大学看護系学生。小児看護学に関する科目は「小児看護概論」「小児保健論」を既習しており、「小児看護方法論」を履修中の3年次生92名。2) 期間：2014年7月。3) 調査内容及び方法：障がい児看護の講義・演習（90分×2）後、実習で活かしたいことについて自由に記載してもらい、回収箱への投函を依頼した。4) 分析方法：意味内容に従って帰納的に分類し、カテゴリーを抽出した。分類は研究者間の一致がみられるまで丁寧に吟味しながら行った。5) 倫理的配慮：対象である学生に対し、調査の目的、参加は自由意思であり拒否をしても不利益を被らないこと、プライバシーは確実に保護されること、回答内容は科目成績には一切関係ないこと、調査結果は公表の予定があることなどを、口頭および文書にて説明し同意を得た。データの分析は科目評価のあとに行った。本調査は研究者所属の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】90名の協力が得られた（回収率97.8%）。障がいのある子どものイメージに関する144のコードをカテゴリーに分類した結果、「統一した看護」などの2つのサブカテゴリーから成るⅠ＜統一した根拠に基づいた看護により成長発達する＞、「あきらめない看護」などの5つのサブカテゴリーから成るⅡ＜あきらめずに根気強く関わることで成長発達する＞、「個々の子どもにあった方法を考える」などの2つのサブカテゴリーから成るⅢ＜その子なりのペースがある＞、「無理じいせず楽しく経験できるように関わる」などの2つのサブカテゴリーから成るⅣ＜遊びや日常生活を通して様々な機能を獲得する＞、「教育的関わりが必要」などの3つのサブカテゴリーから成るⅤ＜小さな大人ではない子ども＞、「生育歴をつかむことが大切」の1つのサブカテゴリーから成るⅥ＜養育環境や生育環境により影響を受ける＞、「家族の協力」などの3つのサブカテゴリーから成るⅦ＜家族の心身の状態の影響を受ける＞、「地域関係機関（学校等）との連携が必要」などの2つのサブカテゴリーから成るⅧ＜他職種の支援を必要とする＞の8つに分類できた。

【考察】施設実習が、病院実習に比べ看護基礎技術の種類や経験量が多い¹⁾、がどちらで実習するかは、学生自身が選択できないので、どのようなイメージを持っているかにより実習での学生のモチベーションにも影響することが考えられた。しかし、講義や演習を通してポジティブに捉えられていた。これを学生のストレングスとして実習場面において支援していきたい。

【結論】学生は、障がいのある子どもについて、統一した根拠に基づき、根気よくその子のペースを考慮して遊びや日常生活を通して成長発達するとイメージしていた。さらに成長発達には家族や他職種からのサポートも必要であると捉えていた。

文献

1) 中澤京子、小川佳代、江口実希：小児看護学実習における病院実習と施設実習による看護基礎技術経験状況の比較、四国大学紀要 40, 21-27, 2013.

小児救急医療に対する保護者の不安尺度の有益性

○祖父江育子¹⁾、谷本公重²⁾

¹⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院、²⁾香川大学医学部看護学科

【目的】小児救急医療に関する保護者の不安尺度の有益性を確認するため、尺度を用いて家族形態、小児救急医療体制による保護者の不安を比較した。

【方法】2009年1月～3月香川県下の全ての幼稚園と保育園（所）の通園（所）児および1歳6ヶ月健診・3歳児健診受診児の保護者を対象に、小児救急医療の利用状況、小児救急医療への不安や希望等について郵送法と留め置き法で調査した。本研究は香川大学医学部倫理委員会と調査施設の承認を得て実施し、調査票の返送をもってインフォームド・コンセントを得たとみなした。有効回答者14,510名の家族形態（7群）、子ども数（4群）、小児救急医療体制（5群）の不安（小児救急医療の質、小児救急医療システム、公的サポート、私的サポート）について、ひとり母群、ひとりっ子群、小豆医療圏群（離島）と他群で、Cochran-Mantel-Haenszel testを用いてCommon relative risk（CRR）を算出しBreslow-Day検定で不均一性を検定した。また、Multiple correspondence analysis（MCA）を用いて、16要因と尺度の4因子の関連を分析した。

【結果】祖父母同居の父親のみ就労群は、ひとり母群よりも公的サポートの不安が有意に低く（CRR 0.8 P=0.0038）、祖父母同居の2群（父親のみ就労、共働き）は、ひとり母群よりも、私的サポートの不安が有意に低かった（CRR 0.77 P=0.0001; CRR 0.78 P<0.0001）。子ども数2人以上の3群は、ひとりっ子群よりも、小児救急医療システムへの不安が有意に低かった（2人 CRR 0.95 P<0.0147; 3人 CRR 0.92 P=0.0011; 4人以上 CRR 0.9 P=0.0378）。救急医療体制は、小児救急医療の質への不安が、大川医療圏、高松医療圏、中讃医療圏で、小豆医療圏よりも有意に高く（CRR 1.2 P=0.0075; CRR 1.25 P=0.0002; CRR 1.17 P=0.0137）、小児救急医療のシステムへの不安は、大川医療圏が小豆医療圏よりも有意に高かった（CRR 1.32 P<0.0001）。

MCAのプロット図は、ひとりっ子群とひとり母群が小児救急医療の高不安と近似し、3人以上の子どもをもつ保護者群と小豆医療圏、中讃医療圏が小児救急医療の低不安との近似を示した。

【考察】ひとり母の小児救急医療への高不安は私的サポートや公的サポートの欠如により、ひとりっ子の保護者の高不安と3人以上の子どもを持つ保護者の低不安は、育児経験によると考える。また、小豆医療圏と中讃医療圏の低不安は病院が一次救急を担うためと考えられ、特に小豆医療圏は病院が唯一の医療施設のため、救急受診の際も家庭医の診察を得られるためと考える。

【結論】

本研究の家族形態と小児救急医療体制によって小児救急医療への保護者の不安内容が異なる結果は、小児救急医療に対する保護者の不安尺度の有益性を示した。

小児救急医療に対する保護者の不安尺度における 一般化可能性の検討

○祖父江育子¹⁾、谷本公重²⁾

¹⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院、²⁾香川大学医学部看護学科

【目的】

保護者のニーズに合致した小児救急医療体制を構築するためには、小児救急医療システム、デモグラフィック変数、地理的条件等による小児救急医療の相違を明らかにできる、多要因の測定が可能な尺度の開発が必要である。そこで、小児救急医療に関する保護者の不安尺度を作成し、一般化可能性を検証した。

【方法】

2009年1月～3月香川県下の全ての幼稚園と保育園（所）の通園（所）児および1歳6ヶ月健診・3歳児健診受診児の保護者を対象に、小児救急医療の利用状況、小児救急医療への不安や希望等について郵送法と留め置き法で調査した。本研究は香川大学医学部倫理委員会と調査施設の承認を得て実施し、調査票の返送をもってインフォームド・コンセントを得たとみなした。有効回答14,510名のランダムな2分割（奇数群・偶数群）によって、探索的因子分析と確認因子分析を実施した。尺度の信頼性と妥当性を確認した4因子構造の尺度の一般化可能性を確認するため Congruence test, Tucker's coefficient of congruence と多母集団同時分析を行った。

【結果】

奇数群と偶数群による4因子（①小児救急医療の質に関する不安、②小児救急医療システムに対する不安、③公的サポートに対する不安、④私的サポートに対する不安）の Congruence test (完全一致0, 完全不一致1)は、①0.0147 ②0.0137 ③0.0102 ④0.0146を示した。Tucker's coefficient of congruence は、①0.99963 ②0.99954 ③0.99961 ④0.99904 と推奨値 (>0.95) を満たした。

多母集団同時分析は、16要因（家族形態7要因、子ども数4要因、医療圏5要因）で、configural invariance, metric invariance, scalar invariance, strict factorial invariance と等値制約を進めた。最も厳しい制約である strict factorial invariance は、GFI 0.9904, AGFI 0.9902, NFI 0.9707, RMSR 0.0763, SRMSR 0.0942 と、いずれも適合度の推奨値 (GFI, AGFI, NFI >0.95, RMSR, SRMSR <0.1) を満たした。

【考察および結論】

Congruence test と Tucker's coefficient of congruence は、2群が同一因子とみなせる値を示した。Strict factorial invariance の適合度は、16群を同一の母集団とみなせることを示した。本研究結果から、小児救急医療における保護者の不安尺度は一般化可能性を有すると考える。

助産学実習で内診技術を習得する過程における自己評価の特徴

○石原留美、高橋順子、近藤彩、三木章代、新居アユ子
四国大学看護学部看護学科

【目的】産科医の不足、分娩施設の集約化などにより助産師への期待は高まり、2011年厚生労働省は、対応能力の強化に向け「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」を示した。卒業時、正常分娩における実践能力は、「少しの助言で自立して実施できる」ことが求められ、「分娩の進行状態を診断する」もその一つである。そこで助産学実習において、分娩進行の診断に重要な内診技術の習得過程における自己評価の特徴から、卒業時の目標到達に向けた教育的課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は、看護大学における選択課程で助産学実習を終了した9名。調査期間は、2013年6月から2014年9月。調査方法は、学生1名につき10例の分娩介助評価表から内診技術に関する6項目を抽出し、例数毎に平均点と標準偏差を算出した。自己評価は、1:助言があってもできないから4:ほとんど助言なくできるの4件法とした。倫理的配慮は、研究の目的、方法、参加への自由意思、データ管理、成績等への不利益がないことを口頭と書面で説明し、同意書に署名を得ることで同意を得た。

【結果】分娩介助10例目において最も自己評価が高いのは「産婦の不快感や苦痛を最小限にした内診」と「子宮口の開大度」で1.7点SD0.5(常に助言が必要)であった。最も低いのは「展退」と「児の下降度」で1.1点SD0.4(助言があってもできない)であった。分娩介助10例目において最も自己評価が高いのは「子宮の開大度」で3.9点SD0.4(ほとんど助言なくできる)であった。最も自己評価が低いのは「展退」で3.3点SD0.5(一部助言が必要)であった。1例目から10例目にかけて最も自己評価が伸びたのは「子宮口の硬度」で2.4点の上昇がみられた。最も伸びが悪かったのは「産婦の不快感や苦痛を最小限にした内診」で2点の伸びであった。

【考察及び結論】内診技術の習得過程における自己評価の特徴として第一に「子宮口の開大度」は学生にとって比較的早い段階から観察できる項目であり、経験を重ねることで自分の判断に自信をもつことができていると考えられる。第二に「展退」については、徐々に頸管が短く薄くなってきていることは理解できても、その度合いを表現することが難しく、最後まで自分の判断に自信を持てないことが考えられる。第三に「産婦の不快感や苦痛を最小限にした内診」について、早い段階では学生ができることとして評価している。しかし素早く正確に観察できないことから不安を感じ、産婦からも苦痛など否定的反応を受けて、評価の伸びが低くなっていると考えられる。以上のことから、助産学生が行う内診においては、子宮口の開大度や硬度、位置など学生が比較的正確に観察できる項目から頸管の状態を予測、イメージして展退の度合いを確認する。そして観察後は速やかに指導者の所見と比較することで差を修正し、学生の観察力を高めることが、産婦の不快感や苦痛を最小限にした内診技術の習得につながると考えられる。

日本におけるバースレビューに関する文献検討

○尾崎雅代¹⁾、佐原玉恵²⁾

¹⁾徳島県立中央病院

²⁾徳島文理大学大学院看護研究科母子健康看護学

キーワード：バースレビュー、出産体験、助産師、ケア

【目的】周産期医療の向上により、早産や緊急帝王切開が増加している。このような場合、母親と児は生後早期より母子分離の状態になる。先行研究において、早産や緊急帝王切開をした母親は出産に対して否定的な感情を持ちやすく、出産体験が今後の育児に影響することが明らかになっている。否定的な出産体験を持つ母親にバースレビューを行うことは、母親が自分の体験を受け入れるために意義があると考えられる。バースレビューを行うことで母親は出産体験を受け入れることができ、前向きな気持ちで育児に取り組めるようになることが推測される。今回は、効果的なバースレビューの方法について検討するために、バースレビューに関する褥婦の体験や助産師のケアについて文献を通して明らかにする。

【方法】文献検索は医学中央雑誌 Web を使用した。キーワードは「バースレビュー」とし、検索期間は 2010 年～2014 年とした。分析方法は、抽出された文献から研究目的に関連があるものを絞り込み、精読した。また、関連のある文献を追加し分析した。

【結果】「バースレビュー」について検索した結果、28 件であり、このうち、バースレビューを受けた褥婦の体験と助産師のケアに関する質的研究は 7 件であった。さらに追加した文献を合わせた 8 件を分析対象とした。

バースレビューを受けた褥婦の体験に関する文献は 5 件であった。文献より、産褥早期にバースレビューを行うことは褥婦の自尊心を回復させることができ、満足な出産体験を持つ褥婦は児に愛着感情をもつことができていた。また、助産師とともにバースレビューを行った褥婦は潜在的な思いを表出することができていた。特に、出産体験に否定的な感情をもつ褥婦には、継続したフォローが必要になると報告されていた。一方、バースレビューを行った助産師の気持ちに関する文献は 3 件であった。文献より、助産師はバースレビューを行うときに、褥婦が感情を表出できることを望んでいた。そして、「出産体験を肯定的に受け止めて欲しい」という気持ちを一貫してもっていた。実際にバースレビューを行ったときの助産師の気持ちは、褥婦の出産に対する気持ちに影響されていた。褥婦から否定的な感情が表出されたときや助産師のケアについて要望があったときは「困惑」「悩み」などネガティブな気持ちが生じていた。助産師にとって、バースレビューはケアの評価となり、褥婦の肯定的な感情表出は助産師としてのモチベーションを向上させる効果があることが報告されていた。

【考察】産褥早期に行うバースレビューは、褥婦にとって感情を表出する機会となり、児への愛着を促すという点からも意義があることがわかった。一方、助産師はバースレビューを行うときに、褥婦に感情を表出することを望んでいた。しかし、褥婦から否定的な感情が表出されたときにはとまどいや悩みが生じていた。これは、助産師がバースレビューをケアの評価と捉えていることが関係すると思われる。褥婦の感情表出を望んでいる助産師にとって、肯定的な感情表出は良い評価となるが、否定的な場合は、助産師の気持ちや自分が行ったケアを否定されたと捉えてしまうことによりネガティブな気持ちが生じると推測される。このような場合のバースレビューについて、方法論は具体的に示されていない。今後の課題として、出産体験に否定的な感情をもつ褥婦に行うバースレビューの具体的な方法論を検討することが重要であると考えられる。

1 年間母乳育児を継続した母親の体験

○服部鈴、佐々木智恵子、石飛祐加
島根県済生会江津総合病院

【目的】

本研究は、初産婦で母乳育児を希望し、1年間継続できた母親の体験を母親の語りの中から明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究デザインは半構成的面接による質的研究である。初産婦で母乳育児を希望し、1年間母乳育児を継続できている母親で研究の趣旨・方法を理解し同意が得られた、直接インタビュー可能な方8名を対象とした。分析方法はインタビュー内容を逐語録にし、その中から体験について語られた部分を逐語録からコード化し、類似したコードを収集し、カテゴリー化を行った。倫理的配慮として、対象者には研究目的や方法、研究協力は自由意志であること、協力拒否、中断の自由を保障し、それによる不利益は生じないこと、録音データ、個人情報匿名性を確保し厳重に管理・保管すること、公表の承諾を得ている。本研究はA病院看護研究倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

母乳育児を1年間継続した母親の語りの中から抽出されたカテゴリーは9つであった。以下、カテゴリーを<>で示す。

初産婦にとって未知の体験である母乳育児は、初めは不安で手探りの気持ちであったが日々継続する中で、子供の身体が成長する<子供の身体の変化>体験、自分の身体で実感する<自分の身体の変化>体験は、<母乳がしっかり分泌>していると判断でき、母乳だけで大丈夫と母親に自信を与えた。これらの体験は<母親としての喜び>や、<母子の繋がり>を実感し<母親としての使命感>を増幅させる体験であった。

<周囲に反応>に気持ちが揺れ動くことがあったが、医療者、家族や周囲の人間から<肯定してくれる支援>を受けることで母親は安心を得ることができ母乳育児継続に前向きに取り組むことができた。母乳育児は母親にだけ与えられた特別な体験であり、紆余曲折を経ながら、受け入れ、対応し、自らの考えと行動で乗り越え、1年間継続できたからこそ母親としての自信に繋がり、一生懸命取り組んだからこそ印象に残り、第1子の体験は<第2子への母乳育児の期待と迷い>に繋がった。

【考察】

自分の身体が変化し、母乳がしっかり分泌するという母親自身が自らの体での体験が、母親としての使命感、母子のつながりを強く実感出来たことに繋がるのではないかと考える。

【結論】

1年間母乳育児を継続した体験は、母親としての喜び、母親としての使命感を強く感じる体験であった。

在宅看取りの文献レビューによる中山間地域と離島地域比較

○阿川啓子、吉松恵子、加藤真紀、三原かつ江
島根県立大学看護学部

【目的】中山間地域と離島では、在宅看取りをするための保健医療福祉の基盤整備の脆弱さゆえに医療者側の条件が整わず在宅看取りを困難にするという共通の現状が伺える。本研究の目的は、中山間の過疎地域と離島における高齢者の在宅終末期療養生活の現状の記載されている文献を検討することで相違点を明らかにし、課題の検討をすることである。

【背景】研究者が H23 年に行った調査では、S 県の中山間地域における“死亡場所の希望”の第 1 位は在宅であったが、現実の死亡場所は病院が多かった。すべての人が人生の最後を在宅で迎えたいと願っているわけではないが、在宅での看取りを希望している人が医療・福祉システムが整わないために終末期を在宅で過ごせていない現状があると推測した。大湾らの離島研究では、「島々では専門職者側の条件が整わず、終末期の選択は限られ、住み慣れた在宅で最後を過ごすことは容易ではない。しかし、看護職者はこれまでの島での在宅終末期ケアの実践から、島での在宅死は可能である。」と意向を示していた。その研究結果は、研究者が中山間地域で体験している看取りと類似する点もあった。

【方法】対象文献については、医学中央雑誌 Web 版を用いて、1994 年（在宅医療の位置づけが変わり対象が全ての人々に拡大した年）以降に発表された国内の文献（原著論文）を「在宅」「ターミナル」「看取り」「終末期」「中山間」「離島」「島嶼」のキーワードで検索した。さらに、この中から高齢者の終末期療養生活に関する文献を抽出した。

【倫理的配慮】取り扱った文献については、著者の真意から逸脱することがないように配慮した。

【結果】「在宅」75, 930 件、「ターミナルケア、看取り」29, 036 件、「ターミナルケア、終末期」31, 193 件の文献があった。それらの文献から「中山間」294 件、「島嶼」360 件の文献を抽出した。さらに、抽出文献から「在宅」&「中山間」63 件、「在宅」&「島嶼」25 件を抽出し調査対象とした。対象文献から在宅終末期療養生活の報告について分析した。その内容を以下に示す。中山間地域、離島地域に共通している現状としては、医師不足、看護師不足、医療機関も介護施設も少ないことや在宅看取りを実現するときには療養者の強い在宅に帰りたいという希望と家族の希望、協力者の存在、多職種連携、事例に応じた個別の多職種連携のチーム支援などがあった。多職種連携の方法は、IT 活用や病院間連携、看護間連携などの組織を越えた地域の包括的な支援体制の構築があった。しかし、在宅死を可能にするために医療従事者が行動を起こすきっかけになった動機に関する報告は見当たらなかった。また、中山間地域での報告には、地形の問題は在宅死を障害する要因ではなかったという報告があった。離島地域での報告には、ある資源の活用として専門職による柔軟な発想による多機能支援があった。

【考察】中山間地域と離島地域では、同様の医療資源の不足がありその対応策として地域連携での支援をしていた。

【結論】エリアにとらわれない保健医療福祉サービスの提供が在宅死を可能にしていた。

在宅看護実習における看護学生の家族看護への視点

—OJT シート在宅療養における家族看護を活用して—

1つと2つある内容
やりとりは

○栗本一美、丸山純子
新見公立大学看護学部看護学科

【研究目的】訪問看護実習に OJT シート在宅療養における家族看護¹⁾ (以下 OJT シート) を活用し学生の家族介護者との関わりを明らかにし、今後の実習指導の基礎資料とする。

【研究方法】1. 調査対象：A 大学看護学部 4 年次生 64 名が訪問看護実習終了後に提出した OJT シート 64 枚。2. 調査期間：2012 年 9 月～2013 年 7 月。3. 調査方法：OJT シートを学生が使用しやすいように 27 項目に改編し、『未経験』、『できない』、『支援を要する』、『できる』の 4 段階で自己評価したものを実習 1 週目と 2 週目の比較分析をした。4. 倫理的配慮：学生に研究の目的と方法、匿名性の保持、研究協力は自由意志であり、研究協力の有無によって不利益が生じないこと、研究結果の公表、成績と研究は無関係であることなどを口頭と書面をもって説明をした。研究への賛同は、同意書の提出にて同意を得たとした。また、OJT シートの使用について訪問看護財団に許可を得た。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 64 名中、同意が得られた 63 名の OJT シート 63 枚(回収率 98.4%)。そのうち、全質問項目に解答のあった 51 枚を分析対象とした。

学生が 2 週とも『できる』と自己評価した項目は、基本姿勢では、「家族に挨拶をする」などであった。情報収集・アセスメントでは、「家族の強みを挙げる」などであった。看護介入では、「家族の生活スタイルを尊重した関わりが持てる」などであった。

一方、2 週とも『出来なかった』と自己評価した項目は、基本姿勢では、「利用者・家族に対して中立的立場で接する」であった。情報収集・アセスメントでは、「家族の課題の優先順位を決定する」であった。看護介入では、「療養者に影響する家族関係を調整するための環境を整える」「家族の強み・主体性を活かした具体的な解決策を見出す」などであった。

【考察】OJT シートを活用することで、学生は家族へも視点を向けることが出来ていると考えられる。しかし、「中立的立場で接する」「家族関係を調整するための環境を整える」の項目ができていなかった。よって、訪問看護師が療養者と家族介護者に関わる姿勢から学ぶことが出来るように教員は指導者と連携を強化していく必要がある。また、「家族の課題の優先順位を決定する」「家族の強み・主体性を活かした具体的な解決策を見出す」では、家族も在宅看護の対象と捉え、家族の思いや家族の課題などを捉えた家族看護への視点が深まるように、教員は、学生が自己評価した OJT シートを共に振り返り、2 週目に活かすことが出来るように指導する必要性が示唆された。

文献 1) 公益財団法人日本訪問看護財団：訪問看護ガイドブック, 47-50, 2013. 2

結果で済ませ、
この結果はどのようになっているのか、
原因→対応→SEと図にしよう。

精神科看護職のあり方に関する文献検討

―戦後の精神保健医療の歴史的変遷の視点から―

○多田羅光美

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】精神保健医療福祉の歴史的動向と、戦後の精神科看護史研究を分析することにより、歴史背景をふまえた精神科看護職のあり方の変遷を明らかにする。

【方法】看護歴史学会が作成した看護歴史研究雑誌文献目録（1945～2005 年までの 60 年間）と 2006～2014 年までを医中誌、Cinii など検索エンジンから検索、精神科医療史・看護史に関する図書を検索した。歴史を概観し戦後から 2014 年までの歴史年表を作成した。歴史年表に照らし合わせながら入手した文献を熟読し、精神科看護職のあり方に視点を置き分析した。名称は看護人・婦・士・師と変遷し混乱が生じるため精神科看護職と記載した。必要時、当時の名称を使用した。

【倫理的配慮】図書および論文における記事は公開されているものに限定した。結果の公表に際しては、個人史については、固有の人物、施設が特定されることのないよう、倫理的配慮を行った。

【結果】看護歴史研究雑誌文献目録で精神科看護史に分類された文献は 2,400 件のうち 29 件であった。検索エンジンからは 44 件、そのうち会議録・特集記事を除く論文は 25 件、計 54 件入手できた。戦後の精神科看護史は 13 件、その内容は精神保健医療福祉の歴史、個人史・患者の処遇・理解 10 件、看護教育・記録 2 件、家族支援 1 件であった。13 件を精神科看護職のあり方に視点を置き分析し、戦後から現在までを 4 期に分け命名した。1 期：1945～1955 年敗戦から薬物療法（クロルプロマジン、以下 CP）の導入まで、2 期：1956～1986 年精神病院開放化と精神病院不祥事事件の発覚から精神保健法成立まで、3 期：1987～1994 年精神障がい者の社会復帰と自立を目指した精神保健福祉法成立まで、4 期：1995～精神保健福祉法の改正と現在までとした。

【考察】1 期は戦後の食糧物資の不足、衛生状況の悪化など戦後の混乱と復興状態であった。戦後すぐに日本国憲法など主要な法律が制定され、看護制度は GHQ 公衆衛生福祉部に看護課が設置、保助看護の制定、養成所指定規則の交付、国家試験施行など整備が進められた。精神医療・看護では精神疾患の治療法が確立されておらず、1950 年精神衛生法が制定され私宅監置は廃止となり、民間精神病院が多く設立された。精神科看護職は身体療法の準備・介助、看視、療養上の世話の業務が中心で医療従事者の人員不足のうえに多くの患者を看る状況であった。精神科看護職の労働条件の改善や社会的地位の向上を求めて労働争議や職能団体が発足した。1 期の精神科看護職は国内情勢の影響を受け劣悪な職場環境の中、患者の生活を維持管理することを求められた時期といえた。

2 期は CP が導入され精神症状が安定し生活・作業療法を行った。患者とコミュニケーションがとれ、生活・作業療法に取り組むことで患者の病状や生活の質が良くなる体験をし、精神科看護にやりがいを感じたと同時に副作用の看護に追われた。男性中心の精神科看護の職能団体は女性にも開放され、看護教育の充実や看護記録の改善、看護研究も盛んに行われた。その一方で精神病院の不祥事事件が明らかになり、諸外国から日本の精神保健医療の改善を指摘され、人権擁護と社会復帰の考え方が入った精神保健法が制定された。2 期の精神科看護職は治療法の確立により精神科看護の体系化を図る一方で、人権問題の発覚により精神科看護の質を問われ看護を模索する時期といえた。

3 期は精神保健法が制定され CP 導入による患者の精神症状は安定する一方で、副作用や多剤併用、管理志向による医学モデルの看護が続いた時期であり、精神保健法が制定後も相次ぐ人権問題の発覚が続き、精神医療・看護の質に大きく差があり不安定な時期といえた。

4 期は精神障がい者の社会復帰と自立を目指した精神保健福祉法が制定、その後 2 回改正された。多職種と連携しチーム医療を進め、患者と家族を中心とした看護を行うようになった。今までの管理志向の施設内看護から地域移行・地域定着支援へと志向の変換が求められ、遅々としながらも地域生活支援が構築されつつある、当事者とともに生きる志向への転換時期であると考えられた。

SPについて、SPFの方法
抗精神薬の服用と摂食嚥下の
関係

P-7-4

黒胡椒精油芳香シートによる精神科病院入院患者の 摂食・嚥下機能改善への試み

○福島素美¹⁾、石橋照子²⁾、小林孝文¹⁾、下垣かすみ¹⁾、常松恵¹⁾
田儀純子¹⁾、原和輝¹⁾、山本恭平¹⁾

¹⁾島根県立こころの医療センター、²⁾島根県立大学看護学部

【目的】 A精神科病院の医師，看護師，薬剤師，管理栄養士と合同で，精神疾患患者の身体合併症予防活動を研究的に取り組んでいる。黒胡椒精油芳香シートを着用するとサブスタンスP（以後，SP）濃度の改善につながり，摂食・嚥下機能の低下した高齢者の誤嚥性肺炎の予防に効果があるとの報告がある¹⁾。そこで，抗精神病薬の長期服用や加齢に伴い，摂食・嚥下機能が低下していると思われる患者に機能改善を試みる介入を行い，その有効性について検討することを目的とした。

【対象】 長期にわたり抗精神病薬を服用している精神科病院入院中の患者で，摂食・嚥下困難感などの自覚症状を有し，研究協力の得られた者6名

【介入方法】 摂食・嚥下困難感などの自覚症状を有している患者に，摂食・嚥下障害看護の認定看護師を中心に，昼食前の嚥下体操，食後の口腔ケアに取り組んでいる。この中から同意の得られた対象に，黒胡椒精油芳香シートの着用を3か月間支援した。

【データ収集・分析方法】 月に1回の反復唾液嚥下テスト回数の測定(30秒間)，摂食・嚥下に関する自覚症状の聞き取り(13項目)，SP濃度を測定し，比較した。

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

【結果】 SP濃度の推移は6名全員が上昇した(図1)。6名の反復唾液嚥下回数の平均推移は，1か月後 3.0 ± 0.82 回，2か月後 3.0 ± 1.58 回，3か月後 3.5 ± 1.05 回となっていた。個別に推移をみると3回から4回に増えた者が3名，変化なし2名，1名は1回しか測定にに応じていなかった。自覚症状の平均個数は，13項目中1か月後3.17項目，2か月後3.83項目，3か月後4.67項目と増えており，自覚する項目数が減った者は1名のみであった。

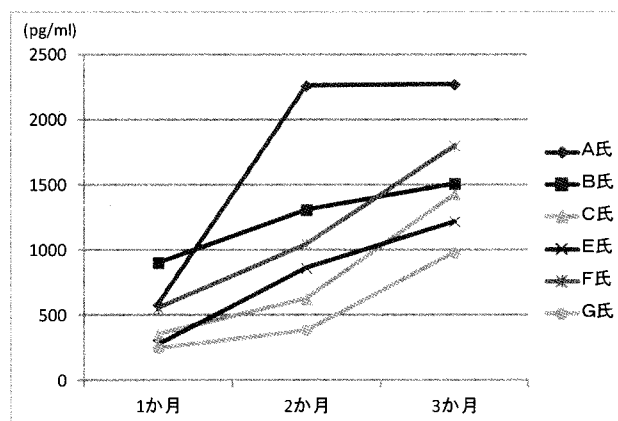


図1 黒胡椒精油の芳香シート着用期間による
血中サブスタンスP濃度の推移

【考察】 黒胡椒精油芳香シートの着用により，SP濃度の上昇がみられ，反復唾液嚥下回数は増加傾向にあり，嚥下機能の改善が期待できると思われた。しかし，対象者は抗精神病薬を服用し続けており，ドーパミン-SP系ニューロンの賦活にどのような影響があるか，今後，検討が必要である。また，自覚症状13項目については，「ある」との回答数が増加していたが，嚥下困難感，食事時のむせなどについては，自覚者数に変化がなかった。海老原の報告によれば，黒胡椒製油のアロマセラピーにより，咳反射による変化は無かったものの嚥下反射潜時と嚥下運動回数は増加改善したとある¹⁾。今後，摂食・嚥下症状について，自覚症状の有無だけでなく，程度の聴取や客観的指標を加えて評価していく必要がある。

【引用文献】 1) 海老原孝枝，海老原覚：摂食・嚥下障害高齢者に対するメディカルユースとしてのアルマセラピー，AROMA RESEARCH 9(3), 52-56, 2008.

本研究は，2012～2014年度島根県立大学自主テーマ研究助成金の助成を受けて行った研究の一部である。

参画型糖尿病教室に参加する精神障がい者のエンパワメントプロセス

○松谷ひろみ、石橋照子

島根県立大学看護学部

【目的】 精神科デイケアに通所する糖尿病を併せ持つ精神障がい者を参加者として、参画型糖尿病教室（以下、教室とする）の実証研究を継続している。教室に参加した効果として、参加者のエンパワメントプロセスを明らかにすることを目的とした。

【用語の定義】 エンパワメントプロセス：「精神障がい者を生活者と位置づけ、パワーレスな状態にあり糖尿病の自己管理がうまくできていない精神障がい者の成長や変化の可能性を尊重し、教室の運営スタッフとのパートナーシップや参加者との相互共有・支援により、パワーが発達する過程」と定義した。

【教室の運営】 月に2回のペースで教室を開催する。KJ法を用いて参加者の糖尿病に関する知識を整理することで、自分たちで学習したいテーマ発見につなげる。教室では、心理教育の進め方を用い、学習会とディスカッションを繰り返し、糖代謝のセルフモニタリングと併せ、糖尿病コントロールに向けた目標設定・行動に取り組む運営を2年間行った。

【方法】 1. 対象者：精神科デイケアに通所する糖尿病を併せ持つ精神障がい者で参画型教室に継続参加しており、研究協力の得られた6名を対象とした。2. データ収集方法：教室継続中に4回実施したフォーカス・グループ・インタビューの内容を逐語録にし、分析データとした。3. 分析方法：複雑な要素の意味やつながり、関係を空間的に示すことで、全体の構造的な理解を可能にする質的統合法（KJ法）で分析した。4. 倫理的配慮：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て実施した。

【結果および考察】

分析統合を繰り返し、7つのシンボルマーク《 》にまとめられた。参加者が持っている潜在的な力を土台にして、本教室の学習内容に《興味・関心の高まり》が生じ、回を重ねるうちに少しずつ《帰属意識と開放性の高まり》が確認できた。そこから《他者の肯定と支え合い》ができるようになると共に《問題意識と現実に向かう意欲》が生じていた。課題解決に向かう過程で《予期性不安の表出》をし

ながら対処行動をとり、検査結果の改善がみられると、《満足感と自己成長の自覚》につながっていた。そして、ご飯量を測る、運動に取り組むなど《生活の質改善とコントロール感の獲得》につながっていた。

【結論】 1. 集団での学習会とディスカッションを繰り返すことで、エンパワーのプロセスが漸進した。2. HbA1c値などをセルフモニタリングすることで、目標を設定して生活改善に取り組むなどの行動変容がみられた。

本研究は2012～2014年度文部科学省科学研究費助成事業「基盤研究(C) 課題番号:24593551」の助成を受けて行った研究の一部である。

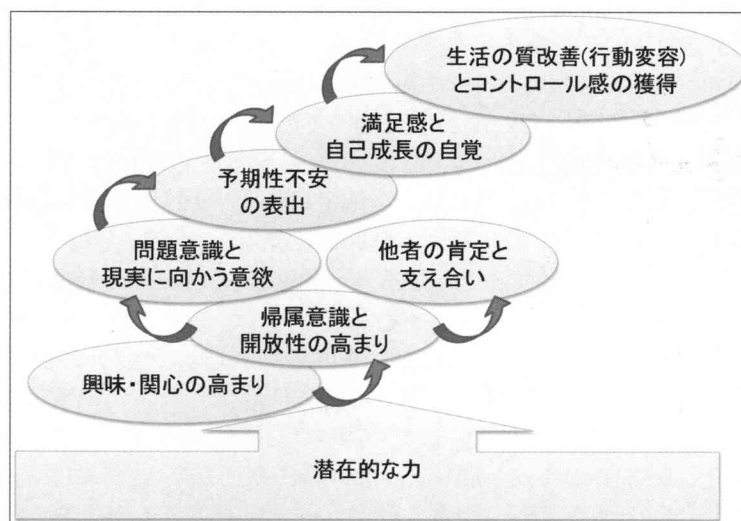


図1 参画型糖尿病教室に参加する精神障がい者のエンパワメントプロセス

継続している要因分析
A県内々金件か
事業所別

A県における障がい者の就労ニーズ

○高橋恵美子¹⁾、松谷ひろみ¹⁾、石橋照子¹⁾、原広治²⁾、米花紫乃³⁾

神門卓巳⁴⁾、藤井信弘⁵⁾

¹⁾島根県立大学、²⁾島根大学、³⁾海星病院、⁴⁾島根立農業大学校

⁵⁾NPO 法人つわぶきネット就労継続支援B型事業所

【目的】精神障がい者・発達障がい者の社会参加を進める地域づくりを目指し、障がい者の日常生活及び社会参加を総合的に支援するための地域精神保健福祉のあり方を検討することを目的に、本研究ではA県における障がい者の就労に関する現状とニーズを明らかにする。

【方法】対象：A県内の就労継続支援A型・B型事業所、就労移行支援事業所、発達障害者支援センターを利用する障がいのある者。方法：無記名自記式調査票による調査。（本人が記入困難な場合家族等代理人の記入も可）内容：対象者の概要、働くことを目指した活動、過去と現在の就労状況、就労に対する意向、農業分野への関心、その他。自由記述4項目を含む全30項目。分析方法：障がい種別による単純集計。調査協力：A県内の就労継続支援A型・B型事業所、就労移行支援事業所、発達障害者支援センター。倫理的配慮：A県内の調査協力施設に調査の趣旨、目的、調査方法、個人情報保護の方法について文書で説明し、返信用はがきにて協力の同意を得た。同意が得られた施設に、調査依頼文、調査紙、返信用封筒を郵送し対象者に配布してもらった。回収は、記入済み調査紙を封筒に入れ厳封したものを施設でまとめ返送してもらった。対象者へは、調査の趣旨、目的、方法、個人情報保護の方法について依頼文に明記し、調査紙の提出をもって同意とみなした。

【結果】調査協力の同意が得られたのは106事業所中32事業所であった。調査紙配布数443枚、回収数304枚（回収率68.6%）、有効回答数296枚（有効回答率66.8%）であった。性別は男性194名（66%）女性101名（34%）、年代は40代75名（25%）、30代67名（23%）、20代65名（22%）で全体の7割を占めた。障がい種別は精神障がい179名（60%）、知的障がい68名（23%）、発達障がい40名（14%）、身体障がい9名（3%）であった。これまでの就労状況は、働いたことがない25名（9%）、働いていたが今は働いていない119名（40%）、今働いている139名（47%）で、発症後の就労経験がある人は199名（67.2%）、就労期間は1年以上が138名であった。発症後の就労が継続しなかった要因は、全体では体調・病気のためが最も多かったが、発達障がい、知的障がいでは職場の人との付き合いがうまくいかないが最も多かった。就労場所としては、発症前と発症後を比較すると、販売業、運輸、通信などの職業が減り、農林漁業、生産工程・労務の職業が増えた。就労に対する意向として、働くことは生活のプラスになると考えている人が223名（75%）あり、ぜひ働きたい145名（49%）とできれば働きたい80名（27%）を合わせ76%が働くことを希望していた。希望する就労形態は、全体の約半数が正社員としての就労を希望していた。就労についての不安は、全体の約半数が不安があると答え、その内容としては、病状の悪化、継続への不安、職場の人間関係への不安などが挙げられた。

【考察】今回の調査で障がい者の就労ニーズは高いことが明らかになった。これは今回の調査対象の7割が20～40代の壮年層であったことが関係していると考えられる。精神障がい者は病気の特徴から病状に波があるために、体調管理が就労に大きく影響していることが考えられた。発達障がい、知的障がい者は障がいと特徴として、コミュニケーション、対人関係が苦手であることから、職場の人との人間関係が就労に影響していることが考えられた。全体の半数の障がい者が就労に対する不安を持っており、障がいに合わせた就労支援の必要性が示唆された。

【結論】全体の3/4が就労に対し前向きに捉え、就労したいと希望していた。就労形態も正社員としての就労を希望する者が全体の半数を占めていたが、一方で就労に対して不安を抱えている者が半数あり、就労が長続きしなかった要因となっている、病状の悪化や人間関係への不安などを抱えていることがわかった。

大学生の“食”に関する認識

－入学時健康教育における取り組みからの分析－

○澤田由美、山本智恵子、塩見和子、丸山純子
新見公立大学

【目的】2014 年度に入学した学生の食生活の様相と健康教育講演会後の食生活に関する認識を分析し、大学生の食育に関する課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】調査対象者：平成26年度にA市にある大学・短期大学に入学した学生173名 データ収集方法：無記名自記式質問紙を作成し、講演会開始時に資料とともに配布、終了後に会場出口に設置した回収箱に自由意思により提出された調査票をデータとした。調査は、属性（所属学科、性別）、食事回数、朝食摂取状況、間食についてなど、1週間の食生活に関する14項目からなる質問、健康に気を付けていること、感想などからなり、食生活に関する質問は選択肢から回答を求め、その他は自由記述とした。分析方法：食生活に関する質問は単純集計し、自由記述は同一の意味内容ごとに区切り、一文節を一意味としてラベル化、同一の意味内容をコード化し、類似したコードを質的機能的に分析・カテゴリーを抽出した。倫理的配慮：調査は無記名であること、協力は自由意思であり、拒否しても不利益は一切ないこと、得られたデータは研究目的以外には用いないこと、個人が特定されないこと、調査票の提出をもって研究への参加を承諾したこととすることを説明した。

【結果】学生が健康に気を付けていると回答したのは、野菜を意識して摂取すること、睡眠や運動に気をつけること、食事は3食摂ることが多かった（図1）。1週間の食生活に

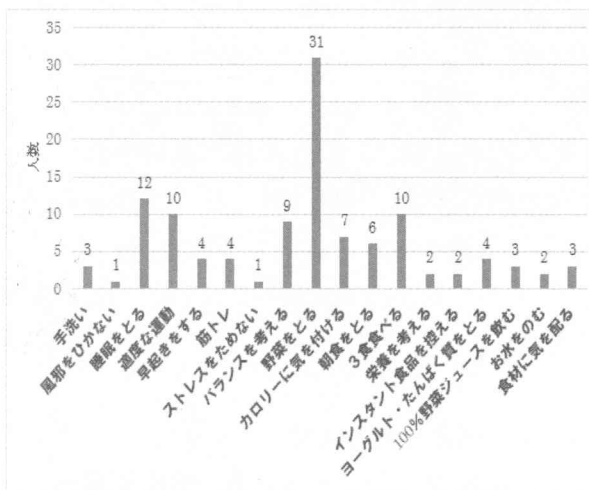


図1 健康のために気を付けていること

ついて調査した結果、1日の食事回数は90%の学生が3回と回答し、83%の学生が朝食を毎日摂取していた。また3割以上の学生が野菜や果物を毎日摂取し、インスタント麺の摂取を週1回以下とするなど、バランスを考えた食事を心がけていることがうかがえた。一方で3割近くの学生が間食を2回以上摂っている状況があった。健康教育講演会聴講後の学生の認識は【生活を改善する】【食事と生活を結び付ける】【食への関心を深める】【食生活を改善する】【家族との食生活を振り返る】であった。

【考察】食事回数の変化が一人暮らしによる影響であるとすれば、入学後早い時期に朝食の重要性や栄養バランスを意識する機会を設ける必要がある。食への関心を育て、生活リズムに取り入れることができると、その後の学生生活において良好な食習慣が維持できると考える。朝食摂取群は自覚的不健康度が低いことから、食生活を充実させるための支援は、学生生活の質にも関わる重要な取り組みである。地域の専門家の力を借りながら、旬の野菜をおいしく簡単に料理できる技を獲得する機会を提供するなど、学生の自炊力を育む仕組みを整える必要性が示唆された。

看護学生の感染予防に関する意識

－エボラ出血熱の感染拡大時における緊急調査－

○稲田有紀¹⁾、川田綾子¹⁾、中井芙美子¹⁾、藤井宝恵²⁾、宮腰由紀子²⁾

¹⁾広島都市学園大学健康科学部看護学科

²⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院

【目的】2014年3月以降に西アフリカで流行しているエボラ出血熱は、先進国でも患者治療にあたった医療従事者の二次感染を引き起こした。アメリカ合衆国で起きた、エボラ出血熱で死亡した患者の治療に関わった看護師2人の二次感染原因は、防護用具の除去時に看護師の手が汚染面に触れたことと報じられた。患者に接近することが非常に多い看護師は、感染のリスクに常にさらされており、感染予防対策を確実に行う必要がある。そこで今回、将来の看護師となる看護学生が有する感染予防に関する意識と知識を明らかにし、基礎看護教育における感染予防教育の検討に資することとした。

【方法】H大学看護学科の学生で、臨床実習中の3年次生を除く学生を対象とした。目的・方法、個人情報保護、自由意思による協力、協力拒否による不利益がないことを、口頭と書面により集合法で説明し、A4版1頁の5問で構成した無記名調査票を配付した。協力同意は、回答を記した調査票の提出により得たとした。研究者所属機関の研究倫理審査委員会の承認後、平成26年11月1日～5日に実施した。

【結果】有効回答数は1年次生115人中103人（有効回答率89.6%）、2年次生112人中107人（同95.5%）、4年次生116人中97（同83.6%）だった。感染症の情報を得る者は、1年生が83名（80.6%）、2年生70名（66.7%）、4年生64名（67.4%）（ $p=0.045$ ）と1年生が有意に高率であった。また、防護用具（ガウン、マスク、手袋）の取り扱い方法に関する知識を問う設問の総得点の平均は、4年次生が5.8点（SD0.424）と2年次生の5.4点（SD0.674）に比べ高く（ $p=0.049$ ）、特に、手袋とマスクに関する設問では、4年次生の正答者割合が96.9～99.0%と他学年次生よりも高かった（ $p=0.019\sim0.047$ ）。4年次生で、ガウンに関する設問の誤答の割合が9.3%と、他の設問の1.0～3.1%に比べると高かった。

【考察】1年次生は、当調査の1か月前に感染予防技術の講義演習を受けていたことが、感染症の情報を得ようとする者の割合を多くした可能性が高い、と考える。感染症罹患リスク回避を考慮すれば、学期末の臨地実習に臨む2年次生や、4月から看護職者として勤務する4年次生にこそ、適切な情報を得る意欲が望まれる。一方で、4年次生は防護用具取扱方法などの知識が1、2年次生よりも高く、全ての臨地実習を終えていることが影響していると考えられる。なお、臨地実習で学生がガウンを取り扱う機会がマスクや手袋を使用する機会より少ないことから、回答に影響したと推測される。

以上のことから、感染予防対策を常に意識させ、自ら情報収集をするよう促すことの必要性和、臨地実習で実際に感染予防技術を行わせることの重要性が示唆された。

妊婦の看護にシミュレーションを導入した教育方法

－妊婦の健康診査をととした学習目標への到達度評価－

○長島玲子、井上千晶、多々納憂子

島根県立大学看護学部

【目的】妊婦の看護にシミュレーションを導入し、講義・演習終了後の学生からの到達度評価を分析し、その効果と課題を明らかにする。

【方法】1. 調査期間・対象：平成26年5月、対象は3年次生82名である。2. 教育方法：母性臨床看護論（講義・演習）及び小児・母性臨床看護技術論（演習）において、妊婦の看護に事例のロールプレイや触診モデルによるグループ体験学習を行った。3. 調査内容・方法：妊婦の看護の単元において妊婦健康診査の演習を終えた学生に、学習目標6項目に対応した到達度評価19項目について「できた」「できなかった」の2件法による回答及び学びと課題を記述する無記名自記式質問紙を実施した。4. 分析方法：到達度評価の2値データを分析対象とした。統計解析ソフトSPSS Ver16.0 Jを使用し、評価項目間の関連性には ϕ 係数を求め、全評価項目の因子構造の検討には因子分析を用いた。因子抽出法は表1に示した。5. 倫理的配慮：研究の趣旨を十分に説明するとともに学生の自由意思を尊重し、回収をもって同意を得た。所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て行った（申請番号133）。

【結果】質問紙の回収数は79名、回収率は96.3%で、Cronbach α 係数は0.772であった。学習目標への到達度は目標1.「対象を尊重した適切な対応ができる」95.6%、2.「妊婦健康診査の目的と流れが理解できる」78.5%、3.「触診の目的と方法が理解できる」94.9%、4.「正確な諸計測ができる」97.5%、5.「根拠をもとに観察結果を判断し、妊婦の状態をアセスメントできる」70.9%、6.「上記の目標達成に向けて自ら考え行動できる」83.5%であった。評価項目のうち最も到達度が低かったのは、問16「判断」55.7%であった。「判断」の選好性と有意な関連を示した9項目のうち、主なものは問15「日常生活情報」 $\phi=0.374$ 、問17「アセスメントの報告」 $\phi=0.374$ 、問3「ケアの目的・方法を説明し同意を得る」 $\phi=0.321$ であった（ $p<0.05$ ）。次に評価項目の探索的因子分析では、スクリーンプロットと累積寄与率から第3因子までが妥当と判断した。第1因子「基礎的知識」、第2因子「対人アプローチ」、第3因子「胎児評価」が得られた。

【考察】妊婦の看護における学習到達度は、妊婦健康診査における諸計測や触診技術及び態度に関する到達度は高かった。しかし、健康診査の結果を総合的に判断するための基礎知識が乏しかった健康診査の技術習得は不十分であった。また、妊婦の健康診査において、心身の健康状態に影響を及ぼす日常生活に関する情報収集が不十分であるという課題が明らかになった。

【結論】妊婦の看護の授業展開において、妊婦の健康診査に必要な基礎的な知識の定着と日常生活情報の活用が不十分であるとの課題が明らかになった。今後、妊婦の健康診査において、総合的な判断に基づいた技術習得ができるよう教育方法の検討が必要である。

表1. 評価項目の因子分析結果

問	評 価 項 目	第1因子	第2因子	第3因子	
17	全体の状態をアセスメントし、報告する	0.758	0.280	0.267	
16	身体計測・血圧・検査結果情報も含めて根拠をもとにする判断する	0.712	0.195	0.258	
15	日常生活について必要な情報を収集する	0.498	0.295	-0.009	
6	プライバシーに配慮する	0.173	0.894	0.154	
18	全体を通して、妊婦の反応や・状態に配慮しながら関わる	0.322	0.506	0.411	
4	丁寧にわかりやすい言葉づかいで話す	0.250	0.486	0.053	
9	児心音明瞭聴取部位が分かる	0.295	0.379	0.774	
7	レオポルド触診法により胎位・胎向がわかる	0.378	0.010	0.701	
寄与率(%)		25.470	12.301	10.153	
累積寄与率(%)		25.470	37.770	47.924	
因子間相関係数		1	2	3	
		1			
		2	0.313	1	
		3	0.328	0.222	1

母性看護学実習での学習状況と学習支援状況についての評価

ー学生へのアンケート結果ー

○安達直子
吉備国際大学

【目的】

母性実習終了直後の学生に、学習状況と学習支援状況を実態調査し、今後の事前学習を含めた効果的な実習指導方法を検討する。

【方法】

対象と期間：A大学看護学科、平成25年度母性看護学実習終了者53人(男女)、平成25年9月～平成26年2月。

方法：各グループの母性看護学実習最終日に、自記式質問紙を配付し、回収は個別に投函する郵送法とした。

調査内容：①基本属性(性別)②事前学習③学習状況④対象者との関係⑤教員の指導⑥病棟指導者やスタッフの指導⑦グループワーク⑧実習控室の環境⑨実習記録等の29項目とした。また「5.まったくそうである 4.だいたいそうである 3.まあそうである 2.あまりそうではない 1.まったくそうではない」の5件法で調査し、各項目の平均値を比較した。分析は、統計ソフトSPSSを用いた。

倫理的配慮：学生に口頭と文書の両方で、調査の目的、研究参加あるいは不参加は自由意思であること、参加しなくても不利益は生じないこと、学業成績には影響しないこと、データは研究目的以外には使用しないこと、研究が終了した時点で収集したデータは破棄すること、データは厳正な管理をして個人は特定されないことを説明し、調査票の回収をもって同意とした。

【結果】

学生53人中、50人(94.3%)から回答を得た。内訳は、女性42人、男性8人であった。平均値の高い項目は「グループメンバーとの協力ができた」4.24点、「教員へ質問しやすかった」4.28点、「指導者やスタッフは看護者としての良いモデルであった」「教員から必要な時に指導を受けることができた」「教員はどの学生にも公平であった」の3項目は4.16点、「対象者とのかわり合いは楽しかった」4.14点、「実習は充実していた」3.98点であった。低い項目は「事前学習は十分だった」2.24点であった。

【考察】

実習グループ内での協力関係、教員との質問しやすい関係、指導者やスタッフが良い看護モデルである関係は、実習環境として重要な項目であり、高い点数であることは良い結果である。また対象者との関わりが楽しかったと感ずることは、学生が実習に充実感を得られる要因と考えられる。「事前学習は十分ではなかった」と実習後に自己評価しているが、「実習は充実していた」項目の点数は高いことから、実習中に指導者や教員の指導を受けて、学習を深め充実感を得たことが考えられる。しかし、実習前に事前学習を行っていても、実際に対象者への看護実践を通して学習不足を感じているため、事前学習内容及び方法の検討が必要である。当該年度は、事前学習として母性技術演習内容のまとめ、紙上患者の事例の看護計画及び授業でのポイントの記録を提出させた。

【結論】

実習中の指導について、教員、臨床指導者及びスタッフの指導に関する項目では概ね3点以上の良い結果である。事前学習の自己評価は低かったため、実習前に行う事前学習の意味、内容及び学習方法を検討し、今後の実習がより効果的に行えるように、実習内容に合った項目を中心に改善していく必要がある。

看護学生の高齢者イメージの変化

—老年看護学概論の授業前後の比較—

○平井智重子、吉本知恵、片山陽子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】看護学生の老年看護学概論の授業前後での高齢者イメージの変化を明らかにする。

【方法】1. 対象：A大学看護学科2年生（2014年度）68名のうち、研究への協力に同意が得られ、調査前後で対応番号に記載のあった46名を分析対象とした。

2. 調査方法・内容：老年看護学概論の授業開始前2年次4月と授業が終了した2年次7月に、自記式調査票を配布し回収箱への投函を依頼した。調査内容は、高齢者イメージ及び個人的要因（祖父母との同居経験、祖父母との会話頻度、高齢者の世話の経験）であった。高齢者イメージは、保坂らが考案したSD法による50項目からなるイメージスケールで測定した。イメージスケールの使用については、開発者の許諾を得ている。7段階評定で最も肯定的な選択肢が7点、最も否定的な選択肢が1点となるよう点数化した。

3. 分析方法：高齢者イメージは、項目ごとに平均値を算出した。また、50項目を先行研究に基づき類似項目ごとに『外観性』・『行動』・『能力』・『性格』・『幸福感』・『関係』・『総合評価』の7カテゴリーに分類した。50項目及び7カテゴリーの得点の授業前後の比較にはWilcoxonの符号付き順位検定を、個人的要因との関連には、Mann-WhitneyのU検定を行った。分析には、統計ソフトIBM SPSS Statistics 22を使用した。

【倫理的配慮】調査用紙は無記名とし、調査の目的・方法、自由意思による参加、成績には関係しないことを口頭で説明し、研究協力への意思については書面で確認した。

【授業の概要】老年看護学概論の授業は、30時間であり、高齢者のライフレビューブック作成の体験や高齢者疑似体験を取り入れている。

【結果】授業後は、50項目のうち34項目が肯定的な方向に変化していた。そのうち「地味な—派手な」「劣った—優れた」「魅力のない—魅力のある」など7項目に有意差がみられた（ $p < .05$ ）。また、7カテゴリーのうち5カテゴリーが肯定的な方向に変化しており、そのうち「能力」に有意差がみられた（ $p < .05$ ）。7カテゴリー得点と祖父母との会話頻度の関連では、授業前は、祖父母との会話頻度の多い学生が、少ない学生より全てのカテゴリー得点が有意に高かった（ $p < .05$ ）（図）。授業後は、『能力』のみ、会話頻度の多い学生が少ない学生より有意に高かった（ $p < .05$ ）。また、7カテゴリー得点と祖父母との同居経験、高齢者の世話の経験との関連においては、有意差はみられなかった。

【考察】

授業前後で高齢者イメージが肯定的な方向へ変化する傾向がみられた。今回の調査により、ライフレビューブック作成を通し、祖父母（高齢者）との会話の機会を意図的につくることは、看護学生の高齢者イメージ形成を肯定的に変化させる可能性があると示唆された。

【結論】

授業前後で高齢者イメージが肯定的な方向へ変化することが明らかとなった。

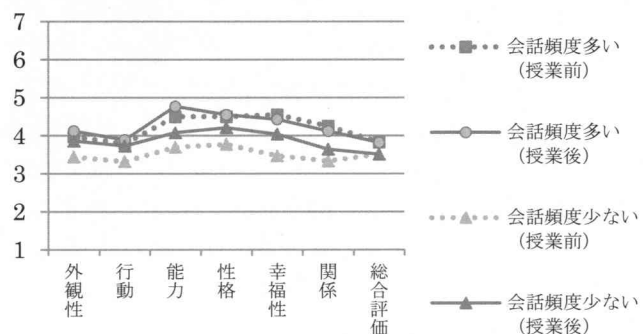


図 7カテゴリー得点と祖父母との会話頻度の関連

看護学生の医療安全教育への課題

－基礎看護学実習Ⅱでのヒヤリハット発生状況から－

○柘野浩子
新見公立大学

【目的】本研究の目的は、基礎看護学実習Ⅱにおけるヒヤリハットの発生状況から今後の医療安全教育の課題を明らかにすることである。【方法】調査対象：X大学看護学部3年生63名中、調査に協力の意思が得られた学生9名。調査日：平成26年7月18日。調査方法：調査に協力する意思がある学生9名に対して、医療安全の授業（15時間）の最終授業終了後に自己記入式質問紙を配布し回収した。調査内容：2年次の基礎看護学実習Ⅱにおいてヒヤリハットした場面について、発生場所、発生時の状況、その時感じたこと、その後どうしようと考えたかなど。分析方法：ヒヤリハットの記述内容を業務内容である「療養上の世話」と「診療の補助」に分類し、その内容の発生要因については川村の「医療における危険要因とその分類」を参考に検討した。倫理的配慮：研究目的と方法、個人情報保護の保護、自由意思での参加、研究協力の諾否による成績への影響はないこと、公表の旨を説明し協力を得た。【結果】協力が得られた学生は9名で9件であった。9件のうちヒヤリハットの場面を特定できない1件を除き8件を対象とした。1. 業務内容による分類では、「療養上の世話」が7件、「診療の補助」1件であった。療養上の世話では「更衣・清潔」(1)、「移動・移乗」(2)、「姿勢・体位」(1)、「食事・栄養」(2)、「排泄」(1)、診療の補助では「測定」(1)であった。2. ヒヤリハット発生の危険要因の分類では、1つの事例に3つの危険要因が含まれているものが1件、1つの危険要因が含まれているものが7件であった。その内容は、「注意不足」5件、「知識・技術不足」2件、「スタッフとのコミュニケーション不足」、「危険性の予測困難」、「環境・設備の不備」がそれぞれ1件であった。3. ヒヤリハット発生時に感じたことは、「看護師に言われて、重大なことをしてしまったと感じた」、「痛い思いをさせ、逆血をもたらし怖かった」「転倒しなくてよかった」「やばい、どうしよう」など、起こったことに対して恐怖感を抱く、一瞬パニックになるなどであった。4. 体験からの学びでは、「観察を注意深くしようと強く思うきっかけになった」「ダブルチェックを怠らない」「患者に合わせて行うことが大切」など、ヒヤリハット防止策や決意であった。【考察】ヒヤリハットの発生要因は、学生が、行う援助行為に集中して患者や周囲の状況が意識下にならない状況になること、実践経験がないことによる緊張、援助を終えられた安堵感などによる注意不足であることが考えられた。そのため学生が起こしやすいヒヤリハットを想定し、学生が患者のリスクを考えることができる演習やグループワークを取り入れることが必要である。また学生は、基礎看護学実習Ⅱで初めて患者に援助を実践した。そのため、看護の経験がないことから危険性予測が困難であったと考えられる。そして、知識・技術不足では、援助技術手順の理解不足や患者個々にあった方法の応用ができていなかったこと、援助技術そのものの修得が不十分であったことが考えられ、基本の基礎看護技術の習得と確認、学生自身が自己の不足部分に気づき課題を見出すことができるかわりが必要である。【結論】基礎看護学実習Ⅱにおける医療安全教育の課題は、学生に医療安全・事故防止の考え方を看護者の倫理観に基づいて習得させ、学生の患者の安全に関する感度が上がるように教育をすること、実習において、学内で修得した知識と実際を結びつけ、振り返りがしっかりできるように学生にかかわることである。

看護師の臨床判断プロセスにおける臨床判断能力の要素

—国内文献に焦点をあてて—

○川瀬淑子、岡安誠子
島根県立大学看護学部

【目的】看護師の臨床判断は、Clinical judgment model(Tanner 2006)にみられるように、Noticing、Interpreting、Responding、Reflectingといったプロセスを経ているといえる(図1)。本研究では、看護師の臨床判断プロセスにおける臨床判断能力の要素を、国内の文献検討より抽出することを目的とする。

【方法】医学中央雑誌 Web 版を用いて、「クリニカルジャッジメント and 看護師」「看護判断 and 看護師」「臨床判断 and 看護師」「臨床判断能力 and 看護師」をキーワードに、年代を設定せず文献を検索した。検索の結果、計 262 件がヒットした。検索した文献の重複の有無を確認後、本研究の目的にあう内容の文献 15 件に絞り込み、精読後、看護師の臨床判断能力として示されている内容についてデータを抽出し、質的帰納的分析法にてカテゴリー化した。尚、倫理的配慮として取りあげた文献については、著者の真意から逸脱しないよう十分配慮しながら分析をおこなった。

【結果】看護師の臨床判断能力の要素として 56 のコードより 19 のサブカテゴリー、8 つのカテゴリーが抽出された。以下サブカテゴリーを<>、カテゴリーを【】で表す。

【情報を基に患者の変化に気づき状況を捉える】は、<患者の反応をてがかりとした気づき><患者の状態の把握>、【患者の状況を予測し見通しをたてる】は<今後の予測と見通し>、<予測に基づくケアの検討>、【看護行為の選択】は<看護手段の選択><患者への対応の選択>等から構成された。【人間関係の形成】は<患者との人間関係><チームとの協働>、【論理的、直観的思考を駆使した判断】は<アセスメントによる状況判断><論理的知識と直観の駆使>、【モニタリングによる看護行為の評価】は<自分の判断を常にモニタリングする>、【看護行為の振り返り】は<振り返りにおける学び>、【積み重ねた経験の蓄え】は<類似経験の積み重ね>等から構成された。

【考察】看護師の臨床判断能力の要素として抽出されたカテゴリーを図1の Clinical judgment model(Tanner 2006)と比較すると、【情報を基に患者の変化に気づき状況を捉える】、【患者の状況を予測し見通しをたてる】は Noticing、【看護行為の選択】【論理的、直観的思考を駆使した判断】は Interpreting、【看護行為の振り返り】【積み重ねた経験の蓄え】は Reflecting に各々対応すると考えられた。【モニタリングによる看護行為の評価】は看護行為中に自らの判断結果を振り返り評価する能力であり Responding と Reflecting in Action に対応すると考えられる。更に【人間関係の形成】は構成するサブカテゴリーから患者やスタッフとの良好な人間関係を示すものであり、臨床判断プロセスの全てに対応する能力であると推察された。

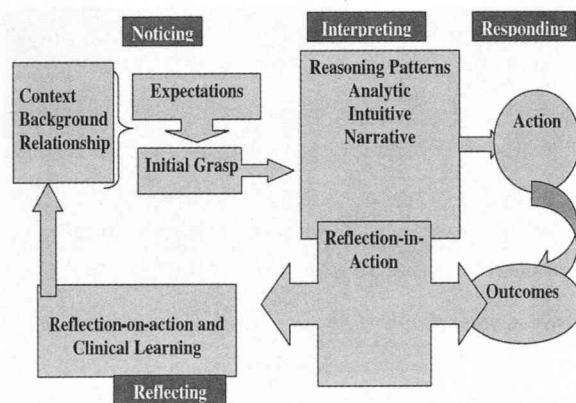


図1 Clinical judgment model (Tanner 2006)

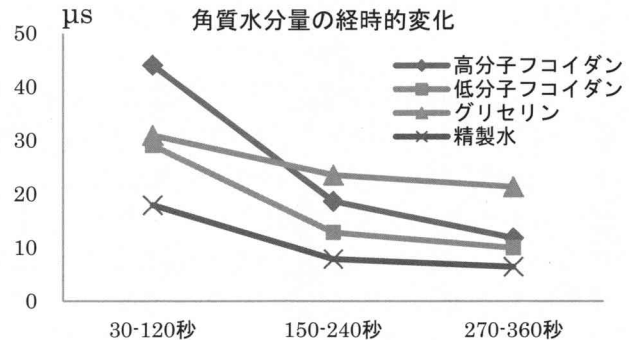
褐藻由来フコイダンによる皮膚保湿効果

○深田美香、奥田玲子、山本陽子
鳥取大学医学部保健学科

【目的】褐藻由来フコイダン（以下、フコイダンとする）は、フコースを主構成糖とする硫酸化多糖類であり、抗ウィルス作用、抗アレルギー作用、抗酸化作用などをもつと報告されている。フコイダンの保湿力を利用した石鹸などが多く商品化されているが、フコイダンの直接的な皮膚への影響については十分に検討されていない。本研究は、フコイダンが皮膚の保湿性に与える影響を角質層水分量、経表皮水分蒸散量により評価することを目的とした。

【方法】健康な成人女性 30 名（平均年齢 34.96 ± 3.37 歳）を対象とした。左右前腕内側を 4 領域に分け、高分子フコイダン含有ローション、低分子フコイダン含有ローション、グリセリン、精製水の 4 種類をスポイドで一定量滴下後、綿棒にて塗布した。角質層水分量（Corneometer® CM825、Courage+ Khazaka 社製を使用）は 30 秒毎に 6 分間測定し、測定値の平均値を 2 分毎に算出した後、前値を基準として変化量を算出した。経表皮水分蒸散量（サイクロン水分蒸散モニター AS-CT1、アサヒバイオメッド社製を使用）はローション塗布前と 360 秒後に測定した。各時間帯別に 4 種類のサンプルの平均の差を一元配置分散分析により検討し、事後比較は Tukey 法により行った。有意水準は 5% とした。調査は平成 25 年 5 月 20 日から 6 月 6 日に実施した。鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 2000）。

【結果】角質層水分量は、30-120 秒では、高分子フコイダンが他の 3 サンプルに比べて、有意に高い値を示した。次いで、低分子フコイダンとグリセリンは同程度の水分量であり、精製水は最も低値であった。150-240 秒、270-360 秒では、グリセリンが他の 3 サンプルに比べて高値であった。4 サンプルの経表皮水分蒸散量の変化量は、 $-2.17 \sim 0.61 \text{ g/m}^2/\text{h}$ であり、その変化は極小であ



った。また、経表皮水分蒸散量の変化量は、4 サンプル間に有意な差を認めなかった。

【考察】高分子フコイダンの塗布により経時的に角質層水分量は減少したが、水分蒸散量には変化が認められないことから、高分子フコイダンは比較的短時間で皮膚に水分を浸透させていると考えられる。高分子フコイダンには皮膚の吸水能を改善することが期待できる。一方、低分子フコイダンは 30-120 秒の角質層水分量はグリセリンと同程度であり、皮膚への浸透は高分子フコイダンに比べ少ない。グリセリンは、皮膚表面に留まることで角質層水分量を保持していると考えられる。グリセリンには保水能が期待できる。今回、測定した水分量は、皮膚表面から約 $15 \mu\text{m}$ の深さの水分量を測定しているため、より深部への水分浸透については不明である。今後は、より深部の角質層水分量測定により、高分子フコイダンの吸水能をより正確に評価することが可能となる。

【結論】高分子フコイダンには皮膚の吸水能を改善する効果が認められた。

なお、本研究は、鳥取大学平成 24-25 年度異分野融合研究育成支援事業により（株）海産物のきむらやと共同で実施した。

成人男性へのラベンダー精油を付加した足浴の入眠効果

○乗松貞子

愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】成人男性を対象として実施したラベンダー精油を付加した足浴の入眠効果を、生理的・心理的反応により明らかにした。

【方法】被験者は、ボランティアで募った不眠症のない健康な 18～20 歳代の男性 15 名で、前日の睡眠時間は 7 時間程度、当日は実験まで睡眠しないこと、前日の飲酒や過度の運動、直前のカフェイン摂取を禁じ、食後 2 時間を経過していることを条件とした。

実験は 2013 年 11 月～12 月の夕方、室温 24～25℃、照度 150 ルクスに設定し、換気設備のある A 大学シールドルームで行った。実験条件は、さら湯足浴（以下さら湯浴）と、ラベンダー精油 2 滴（0.1ml）を付加した湯での足浴（以下アロマ浴）の 2 条件で、クロスオーバーデザインで実施した。被験者は寝衣に着替え、脳波計、心電計、鼓膜温度計（深部体温）を装着、30 度ギャジアップ仰臥位の姿勢で閉眼して 5 分間の安静後、10 分間の足浴を実施、終了後両膝を伸展してバスタオルで被い、60 分間の入眠許可とした。

足浴は、41℃の湯を 7ℓ 入れた保温効果のある発泡スチロール製の箱に、両足を外果まで浸漬した。評価指標は、脳波より睡眠潜時、総睡眠時間、心電図より HF、LH/HF 及び深部体温とし、実験中は連続測定とした。足浴後 60 分間の睡眠後に Visual Analog Scale（VAS）を用いて、熟睡感と心地良さ、OSA 睡眠調査票（MA 版）を用いて睡眠状況を評価した。分析は、生理的データは対応のある反復測定 2 元配置分散分析、心理的データはウィルコクソンの符号付き順位検定を行った。有意水準は 5%未満とした。本研究は、所属大学の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】データのばらつきがあり分析対象者は 6 名で、平均年齢は 22.2 ± 0.7 歳であった。睡眠潜時、総睡眠時間は、さら湯浴 376.50 秒、1836.86 秒、アロマ浴 397.17 秒、1956.57 秒で有意差はみられなかった。HF、LF/HF も有意差はみられなかった。深部体温も有意差はみられなかったが、アロマ浴の方が、さら湯浴に比べ低く推移しており、足浴 10 分後に急速に低下、その後やや上昇し 60 分後に低下するという変化がみられた。さら湯浴では深部体温に顕著な変化はみられなかった。睡眠状況及び熟睡感はアロマ浴が、心地良さはさら湯浴がやや良好であったが有意差はみられなかった。

【考察】両条件において全ての反応に有意差はみられなかった。深部体温の顕著な低下は入眠効果が期待できることから、今回の深部体温の変化をみると、アロマ浴の方が睡眠潜時が短いと予測されたが実際には反映されていなかった。睡眠状況はアロマ浴の方がやや良好であったが、熟睡感と心地良さには両条件でばらつきがあり、ラベンダー精油を付加しなくても心理反応に差異はみられないことが示唆された。

【結論】成人男性を対象として実施したラベンダー精油を付加した足浴は、さら湯浴と比べ顕著な入眠効果は認められなかった。分析データ数が少数となったことはこの研究の限界である。（本研究は、平成 24 年度科学研究費補助金基盤研究費（C）一般課題番号 24593198 による。）

大腿部温罨法と下腿部温罨法の温熱効果比較

○中吉陽子¹⁾、宮腰由紀子²⁾、島谷智彦¹⁾、岡田ルリ子³⁾、藤井宝恵²⁾

¹⁾広島国際大学看護学部、²⁾広島大学大学院医歯薬保健学研究院

³⁾愛媛県立医療技術大学保健科学部

キーワード：温罨法、温熱効果、皮膚温

【目的】同熱量の温熱刺激を大腿部と下腿部に与え、手掌部と前胸部における皮膚温の変化から生体反応を把握し、各々の温熱効果を比較する。

【方法】研究期間：平成25年11月～12月。対象者：研究参加の同意を得られた成人女性4名、平均年齢 20.7 ± 0.4 歳。実験当日は低体温期にあり、実験前の食事・運動・飲酒の状態と体調を確認した。実験方法：同一被験者に、2条件介入（大腿部温罨法／下腿部温罨法）を実施した。実験室内（室温 $19.7 \pm 0.5^{\circ}\text{C}$ 、湿度 $39.8 \pm 7.7\%$ ）のベッド上に長座位とし、タオルケットで下半身を覆った。30分間待機し、この間に皮膚温測定用の各プローブを装着した（準備期）。環境馴化確認後、表面温度を約 40°C に保持した蒸気温熱シート（めぐりズム蒸気の温熱シートa1°皮膚接触面積 50cm^2 ）を右側大腿部または下腿部に20分間貼用した（加温期）。蒸気温熱シートを除去し、20分後に実験を終了した（回復期）。測定項目：右側手掌の皮膚表面温度と皮下深部温、前胸部の皮下深部温を、深部温モニター（コアテンプ°CM-210：テルモ株式会社）を用いて連続測定した。分析方法：被験者の属性と実験室の温湿度は記述統計で、皮膚表面温度と皮下深部温は、各測定値から、開始時を基準値とする5分毎の変化率を算出した。倫理的配慮：広島国際大学医療研究倫理委員会の審査を受け、承認を得て実施した。被験者には、研究目的、方法、匿名性の保持などを文書及び口頭で説明し、同意を得た。

【結果】前胸部皮下深部温変化率は、加温期と回復期では異なる経時的変動パターンを示し、加温部位別の比較では大腿温罨法時の方が開始時よりも低値を示す被験者が多かった。前胸部皮下深部温の変化率を下記の表に示した。

表1. 前胸部における皮下深部温変化率の経時的変動 (%)

被験者	大腿温罨法時								下腿部温罨法時							
	加温期				回復期				加温期				回復期			
	5分	10分	15分	20分	25分	30分	35分	40分	5分	10分	15分	20分	25分	30分	35分	40分
1	-1.8	-4.4	-5.9	-5.8	-1.5	-0.2	-1.0	1.9	5.6	6.6	4.2	2.2	-2.0	-0.9	1.4	2.2
2	-2.1	-0.4	-1.3	-0.3	-1.6	-2.0	0.5	-1.6	-1.0	-0.3	-1.8	-4.3	-2.9	-3.1	-3.6	-4.0
3	-3.3	-4.9	-8.4	-10.5	-10.0	-8.5	-10.4	-10.4	-0.8	-1.9	-4.6	-5.0	-5.2	-5.2	-6.8	-8.2
4	2.6	5.0	7.8	10.8	9.5	8.2	8.9	12.2	8.2	9.2	9.4	5.9	-4.5	-6.7	-5.8	-6.9

【考察】前胸部皮下深部温変化率の経時的変動から、大腿部と下腿部の湿性温熱刺激は、皮膚温度受容器を介した自律神経性体温調節反応をもたらすことが示唆された。また、手掌部皮膚温変化率の個体別経時的変動は、大腿部と下腿部の湿性温熱刺激で異なり、両部位の熱受容ないし自律神経性反応は同一でない可能性が示唆された。

【結論】①加熱温度約 40°C 、面積 50cm^2 、20分間の大腿部と下腿部の温罨法は、前胸部の皮下深部温、手掌の皮膚表面温度と皮下深部温を変化させる。②大腿部温罨法時の手掌部皮膚温は、下腿部温罨法時と比較して、被験者毎の経時的変動の違いが顕著である。

頸部温電法と腰部温電法がもたらす生理的反応の比較

○森田愛璃香¹⁾、於久比呂美²⁾、永嶋由理子²⁾

¹⁾和歌山県立医科大学附属病院、²⁾福岡県立大学

【目的】頸部温電法（以下頸部 HP）と腰部温電法（以下腰部 HP）の生理的反応の違いを明らかにし、安全・安楽な看護援助を行うための基礎資料とする。

【方法】健康な 21～22 歳までの女性 4 名を被験者 A、B、C、D と設定した。実験方法は各被験者へ 60℃の頸部 HP（頸部用乾式ホットパック、オージー社）と 60℃の腰部 HP（腰部用乾式ホットパック、オージー社）を 30 分間 1 回ずつ実施した。生理的反応をみる客観的指標として、①脈拍（血圧計 EW3106 松下電工）、②皮膚表面温度（コアテンプ RS800CX）、③サーモグラフィ撮影（サーモレサ NEC）を用いて測定した。心地よさを評価する主観的指標として VAS 法（0～5 までの 6 段階表示）を用いた。測定時間は実施前、HP 実施 10 分、20 分、30 分、HP 除去後 10 分、20 分、30 分とした。倫理的配慮として対象者には研究の目的や方法、自由意志にて随時拒否または撤回できること、プライバシー保持やデータ保管には十分注意すること等、文書で記して説明し同意を得た。

【結果】本研究で行った実験方法の結果として、①脈拍は、頸部 HP・腰部 HP とともに大きな変化をもたらさなかった。②皮膚表面温度は、頸部 HP を 10 分行くと実施前の 32.9℃から 33.7℃へ上昇し、心地よさも 3.3 から 4.3 へ高まった。30 分継続すると 34.0℃まで上昇し、心地よさも 4.3 と持続した。頸部 HP を除去すると、心地よさは徐々に実施前の 3.3 へ戻ったが、皮膚表面温度は 30 分経過しても 33.4℃を保った。一方、腰部 HP の皮膚表面温度は、30 分実施しても上昇せず、除去後も下降し続けた。しかし心地よさは、腰部 HP を 10 分行くと実施前の 3.0 から 4.3 へ高まり、20 分で 4.5 まで上昇し、30 分まで維持した。腰部 HP を除去すると、心地よさは 10 分で 3.5 まで下降し、その後は徐々に低くなり 30 分後には実施前の 3.0 へ戻った。③サーモグラフィ画像は、頸部 HP を 10 分行くと、皮膚表面温度の上昇を示す画像色の変化が頸部から顔面・四肢末端に現れ、30 分経つと強まった。画像色の変化は頸部 HP を除去し 30 分経過しても保たれていた。一方、腰部 HP は 30 分行っても明らかな画像色の変化はみられなかった。

【考察】本研究結果では、腰部HP・頸部HPともに脈拍への影響は少ないという先行研究と同様の結果を示した。60℃の温熱刺激では脈拍に変化を起こすには至らず、生理的許容範囲内であると思われた。60℃の頸部HPの効果は、10分間で貼用部位付近と四肢末端から出現し始め、この頃より心地よいと感じるようになり、除去後30分経過しても持続しやすいことが確認できた。60℃の腰部HPは、心地よさは得られるが熱伝導しづらいことがわかった。温熱は大きな動脈に用いない限り体温への影響はないといわれている。腰部には大きな血管は少ないが、一方、頸部には解剖学的にみて総頸動脈といわれる大きな血管が走行しており、一旦温まると温かい血流が流れやすく、抹消組織まで伝導したことが影響したと考えられた。また、腰部HPは熱伝導しづらいため、この結果を受けて今後は、温熱効果が持続するための効果的な保温方法を検討する必要性が示唆された。

【結論】

- ・ 腰部 HP・頸部 HP とともに脈拍への影響は少ない。
- ・ 60℃の頸部 HP を 10 分間行くと、貼用部位付近と四肢末端から温まり始め、心地よいと感じるようになり、除去後 30 分経過しても温熱は持続しやすい。
- ・ 60℃の腰部 HP は、心地よさは感じることはできるが温まりにくいので、貼用の際には十分な保温が重要である。

痛覚刺激に対する咀嚼運動による影響と痛覚関連指標の時系列的変動

○掛田 崇寛

川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

【目的】本研究の目的は、咀嚼運動による痛覚感受性への影響について検証するため、実験的に誘発した痛覚刺激に伴う痛覚関連指標の変動について時系列的に考察することである。

【方法】本研究の被験者は健康な成人女性であった。痛覚刺激は携帯型末梢神経刺激装置（PNS-7000）を用いて、表皮内電気刺激法によって穿刺様痛を誘発した。この予備実験では、被験者の右手前腕内側に表面刺激電極を貼用した後、0.5mAの固定微弱電流によって痛覚刺激を行った。この表皮内電気刺激では痛覚伝達に関与する神経線維のうち、A δ 線維を選択的に刺激可能である。また、本予備実験では痛覚刺激に対する介入としては連続 60 分間に及ぶガム噛みによる咀嚼運動を用いた。痛覚関連指標としては、急性ストレス指標とされる唾液中クロモグラニンA及び唾液中 α アミラーゼ、痛覚刺激に対する精神性発汗量、Visual analogue scaleによる痛覚強度、疲労強度、快・不快の情動測定を各主観的評価とした。このうち、痛覚刺激に伴う精神性発汗量については実験中を通じて連続記録した。それ以外の指標については実験前、開始 20 分、開始 40 分、開始 60 分、開始 80 分（終了時）の定時測定を行った。また、唾液検体についてはザルスタット社製の唾液採取フィルターを用いて採取し、定量は（株）矢内原研究所に依頼した。尚、本研究は川崎医療福祉大学の倫理委員会で承認を得ておこなった（承認番号 14-023）。また、研究開始に際しては被験者候補者に予め文書及び口頭で説明を行い、同意書での同意が得られた者を被験者とした。

【結果】表皮内電気刺激法による穿刺様痛は明らかに痛みとして被験者に知覚されており、痛みの受容に伴って精神性発汗量の明らかな増加と VAS 値による痛覚強度として評価されていた。一方、咀嚼による介入時間帯ではそれらの測定値が変化した。また、同じ急性ストレス指標であっても、身体的ストレスを反映しやすい唾液中 α アミラーゼと情動的ストレスを反映しやすい唾液中クロモグラニンAでは異なる傾向が観察された。すなわち、唾液中 α アミラーゼ値は時系列的には概ね一定であったのに対して、唾液中クロモグラニンAでは漸次低下した。同様に、疲労と快・不快の情動の各主観的評価では測定値が相反していた。

【考察】咀嚼による介入自体はヒトの痛覚感受性に変化を生じさせることができる可能性がある。一方、痛覚関連指標であっても、今回用いた穿刺様の急性痛刺激では痛みに反応しやすい指標とそうでないものが存在することが示唆される。また、痛覚関連指標であっても、即応する指標とそうでないもの、指標間で時系列的に相動しない可能性も推察された。

【結論】穿刺様痛の痛覚刺激に対する咀嚼運動による介入により、痛覚感受性を変化させることができる可能性がある。また、今回唾液検体で観察されたように、急性ストレス指標であっても必ずしも相動的な変動をとるとは限らず、指標選定にはこうした特徴を考慮する必要がある。今後は被験者数を増やしてさらに検討を進めていく。

日中勤務看護師への唾液アミラーゼ測定とストループテストの試み

○小口多美子
獨協医科大学看護学部

【目的】インシデントの人的要因である看護師の、疲労、集中力の低下、ストレスなどを、生理学的変化からその実態を知り、インシデント予防の提言のための資料を得る。

【方法】A 総合病院（400 床）の日中勤務の看護師に、朝の勤務前、昼食前、夕方勤務終了時（17:30～18:30）に、唾液アミラーゼ（合計 3 回）、ストループテスト 5 分間（朝・夕合計 2 回）を実施。さらに、腰に加速度付活動計を装着し、消費エネルギー、歩数等の測定をした。唾液アミラーゼはストレスの指標となり、46kIU/L 以上をストレスがあるとした。ニプロ唾液アミラーゼモニターを使用した。また、ストループテストは集中力の指標とした。箱田裕司ら作の新ストループ検査Ⅱを使用した。逆ストループ干渉率と、ストループ干渉率を干渉制御の指標とし、年代の平均と比較した。

＜倫理的配慮＞大学の研究倫理委員会と、A 病院の承認を得て開始した。次に、看護師への説明会を開き、参加承諾の看護師から同意書を得て開始した。説明には、参加の任意性、秘匿性、途中辞退の自由性、なんら不利益を被らない事、学会に発表すること等を口頭・文書で説明した。

【結果】30 名の看護師の同意を得た。男性 4 名、女性 26 名。平均年齢 31.5 歳であり、内訳は、20 歳台 15 名、30 歳台 10 名、40 歳台 5 名であった。

唾液アミラーゼの平均は朝 56.8kIU/L・最高 168 kIU/L、昼 76.3 kIU/L・最高 297 KU/L、夕 65.2 kIU/L・最高 224 kIU/L であった。また、46kIU/L 以上は朝が 11 名、昼 19 名、夕 17 名であった。その内 3 回とも高値は 8 名、2 回は 6 名であった。t 検定では、朝と昼アミラーゼの 20 歳台と 40 歳台に差があった。また、午後の消費エネルギーは平均 568.9 kcal であったが、夕方のアミラーゼと相関があった。

次に、逆ストループ干渉率の低い人は、朝 5 名、夕 12 名、ストループ干渉率の低い人は朝 4 名、夕 7 名であり、両方の干渉率が低いのは、朝 2 名、夕 3 名であった。さらに、アミラーゼ・2 つのストループ干渉率・ストループ回答合計数の 4 項目のうち 1 項目でも異常であるのは朝 31 名、夕 49 名であった。t 検定では、朝のストループ干渉率の 20 歳台と 30 歳台に差があった。また、朝と夕方の正答数に相関があった。

【考察】ストレスの指標として唾液アミラーゼを測定した結果、昼が最も多くの人々がストレスを感じていた。昼食前であり、患者の処置やケア、手術への入室、帰室、などの多くのストレス要因が考えられ、生理的に反応していたといえる。次に、ストループテストは、朝より夕方の方が圧倒的に異常者が多く、集中力が低下していることが明らかになった。しかし、唾液アミラーゼとストループの項目がいくつか同時に異常なのは約半分であり、どちらかだけで生理的反応を説明することは難しい。

【結論】唾液アミラーゼを測定した結果、ストレスの反応を表していた。また、ストループテストにより、夕方の集中力の低下を表すことが示唆された。しかし、どちらか一方でストレスや集中力を現すことは難しいことが明らかになった。今回は、人数の偏りがあり十分な数を測定していないため、その点が今後の課題である。

一般社団法人 日本看護研究学会
中国・四国地方会
第 28 回学術集会 協賛／協力企業・団体
五十音順・敬称略

本学術集会には、以下の起業・団体より多大なるご支援を賜りました。
深く感謝いたします。

< 巻末広告 >

三菱電機ビルテクノサービス(株)山陰
支社
株式会社 松文オフテック
雲南市立病院
株式会社 中電工
東洋羽毛工業株式会社
株式会社 御船組
公立大学法人 島根県立大学出雲キャン
パス

< 書籍展示 >

島根井上書店

< 展示 >

東洋羽毛工業株式会社
レールダル メディカル ジャパン (株)
就労支援事業所 あそび
NPO 法人 ぽんぽん船
障害福祉サービス事業所 はとぽっぽ

< 後援・協力 >

公立大学法人 島根県立大学
島根県立大学 茶道サークル

MITSUBISHI
Changes for the Better

ビル設備の
「省エネ」を考える。



ビル設備運用システム＆プランニング

facima
ファシーマ

ビルを、まるごと、心地よくする。

三菱電機ビルテクノサービス
<http://www.meltec.co.jp>

いま使っている
エレベーターじゃ、
省エネは
ムリかな。



大丈夫!

〈エレモーション・プラス〉なら、
約60% 省エネします。

三菱エレベーターリニューアル

Elemotion+

エレモーション・プラス

*当地気象条件、建条件により変動する場合があります。

三菱電機ビルテクノサービス
<http://www.meltec.co.jp>

山陰支店 〒690-0007 松江市御手船場町553-6(松江駅前エストビル内) TEL (0852) 23-3002 FAX (0852) 27-1102

OA機器・スチール家具・事務用品の専門店

111 MATSUBUN OFFTECH
株式会社 松文オフテック

松江・出雲

出雲市塩冶町1149-4 TEL0853-2929

松江市芋町6 TEL0852-2929



【基本理念】

地域に親しまれ、信頼され、愛される病院



雲南市立病院

平成29年度 開院予定



〒699-1221 島根県雲南市大東町飯田96-1

TEL:0854-43-2390 (代表) FAX:0854-43-2398

ホームページ <http://unnan-hp.jp/>

フェイスブック <https://www.facebook.com/unnan.city.hospital>



おかげさまで70周年 新たなステージへ

私たちの仕事はお客様の要望に、
確かな技術と信頼で応えること。
これからも未来に残せる“いいしごと”を
ひとつひとつ行ってまいります。



- 電気設備 ○水道設備 ○情報通信 ○空調管設備
○環境・省エネ ○防災消防設備 ○リニューアル

総合設備エンジニアリング企業



出雲営業所／〒693-0066 出雲市高岡町480番地1
TEL／0853-21-3451 <http://www.chudenko.co.jp/>

ぐっすりが、
いちばんのくすり。

Filia
by TUK

LIXIL メンバーズコンテスト 2014

リフォーム部門 全国大賞受賞



家族が集う。笑顔があふれる。

みふね
mifune-gumi co.,ltd.

株式会社 御船組
出雲市今市町311番地9
☎ 0120-20-7124

地元に愛されて64年
詳しくは

みふねぐみ 検索



大空、高く「夢」に向かって



看護学部 看護学科



別科 助産学専攻



地域のニーズに応え、地域と協働し、地域に信頼される大学



島根県立大学
出雲キャンパス

お問い合わせ 〒693-8550 島根県出雲市西林木町151
TEL (0853) 20-0215

<http://www.u-shimane.ac.jp>



島根県立大学
マスコットキャラクター
オロリン

第 28 回学術集会実行委員

(順不同・敬称略)

実行委員会

島根県立大学看護学部

吉川洋子 吾郷美奈恵

石橋照子

梶谷みゆき

高橋恵美子

松本玄智江 三島三代子

島根大学医学部看護学科

長田京子

企画担当

島根県立大学看護学部

石橋照子 岡安誠子

藤田小矢香

平塚知子

島根大学医学部看護学科

長田京子

学術担当

島根県立大学看護学部

吾郷美奈恵 加藤真紀

小田美紀子

梶谷麻由子

広報担当

島根県立大学看護学部

梶谷みゆき 若崎淳子

平井由佳

松谷ひろみ

会場担当

島根県立大学看護学部

高橋恵美子 長島玲子

井上千晶

川瀬淑子

受付担当

島根県立大学看護学部

松本玄智江 平野文子

石橋鮎美

会計担当

島根県立大学看護学部

三島三代子 坂根可奈子

協力員

島根県立大学 学生

中国・四国地方会学術委員会委員

査読にご協力いただきました日本看護研究学会中国・四国地方会運営委員の皆様に
深謝いたします。

実行委員長：吉川洋子

事務局：島根県出雲市西林木町 151 番地 島根県立大学出雲キャンパス

担当：松本玄智江、吾郷美奈恵（看護学部看護学科）

TEL : 0853-20-0200（代） 平日 9：00～17：00

E-mail : kenkyu28@izm.u-shimane.ac.jp（学術集会用）

一般社団法人 日本看護研究学会 中国・四国地方会
第 28 回学術集会抄録集

印刷	2015 年 1 月
発行	2015 年 1 月
発行所	一般社団法人 日本看護研究学会 中国・四国地方会 第 28 回学術集会 事務局 島根県立大学看護学部 〒693-8550 島根県出雲市西林木町 151 TEL (0853) 20-0200 FAX (0853) 20-0201 E-mail kenkyu28@izm.u-shimane.ac.jp
発行責任者	実行委員長 吉川洋子
印刷所	株式会社 三和印刷
