



**(社)日本看護研究学会中国・四国地方会
第 33 回学術集会抄録集**

探究心を育み 実践を支える看護研究

日 時：2020 年 3 月 8 日（日） 9：00～16：00

会 場：徳島文理大学 徳島キャンパス

〒770-8514 徳島市山城町西浜傍示 180

一般社団法人 日本看護研究学会 中国・四国地方会 第33回学術集会

探究心を育み 実践を支える看護研究

2020年

3月8日(日) 9:00~16:00

会場／徳島文理大学 徳島キャンパス

〒770-8514 徳島市山城町西浜傍示180

実行委員長／吉永純子(徳島文理大学保健福祉学部看護学科教授)

[プログラム]

教育講演 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)の分析技法

木下康仁 聖路加国際大学大学院看護学研究科特任教授

特別講演 ナイチンゲール生誕200年「看護覚え書き」を現代の視点で読む

金井一薫 徳島文理大学大学院看護学研究科教授

特別展示 ナイチンゲール生誕200年記念「知られざるナイチンゲールの業績と生涯」

特別セミナー 中国・四国地方会学術委員会担当企画 調査表の作成

一般演題(口演・示説) 学生セッションも企画します

演題募集 2019年10月15日(火)~11月30日(土)

下記のメール宛に添付ファイルでお送り下さい(抄録作成要領はホームページをご覧ください)

E-mail: nr.tksno.33@gmail.com

事前参加申込 2019年10月15日(火)~2020年2月8日(土)

[参加費は当日払いです]

[FAXの場合] 「事前参加申込書」にご記入の上、右記宛にお送りください FAX: 088-602-8783

[E-mailの場合] 下記の事項を入力いただき nr.tksno.33@gmail.com までご送信下さい

①お名前(ふりがな) ②ご所属 ③会員・非会員 ④電話番号 ⑤メールアドレス ⑥懇親会出欠の有無

参加費 会員: 4,000円 非会員: 5,000円 学生: 1,000円(大学院生を除く) [懇親会: 5,000円]

お問い合わせ 日本看護研究学会 中国・四国地方会 第33回学術集会事務局

〒770-8514 徳島市山城町西浜傍示180 徳島文理大学保健福祉学部看護学科

E-mail: nr.tksno.33@gmail.com TEL: 088-602-8146 FAX: 088-602-8783

ホームページ <http://nr-33chugokushikoku.kenkyuukai.jp/> 右のQRコードからアクセスできます



目 次

■ ご 案 内

ご挨拶	1
交通案内	2
会場案内図	3
学術集会に参加される方へ	5
座長・演者へのお知らせ	7
日程表	9

■ プログラム

プログラム	10
教育講演	14
特別講演	16
特別セミナー	18
一般演題（口演・示説・学生セッション）	22

ご 挨 拶

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会
第33回学術集会

実行委員長 吉 永 純 子

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会第33回学術集会を徳島文理大学において、2020年3月8日(日)に開催させていただくことになりました。

今回の学術集会のテーマは「探究心を育み実践を支える看護研究」です。

教育講演、特別講演、特別展示、特別セミナー、一般演題発表、学生セッションを企画いたしました。

教育講演には、聖路加国際大学大学院看護学研究科特任教授の木下康仁先生をお迎えして「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)の分析技法」をテーマにご講演いただきます。特別講演は、「ナイチンゲール生誕200年『看護覚え書き』を現代の視点で読む」をテーマに徳島文理大学大学院看護学研究科教授の金井一薫先生にお話しいただきます。また「知られざるナイチンゲールの業績と生涯」として特別展示を開催いたします。地方会学術委員会企画の特別セミナーは、「調査表の作成」をテーマに開催いたします。

日頃の研究成果の発表機会として一般演題は口演と示説を準備いたしました。活発な意見交換や交流をお願いいたします。

学生セッションは、全ての演題を示説としてご発表いただきます。看護研究の最初の一步を踏み出す学部の学生の皆様が大学を越えて交流し、学会発表を経験されることで、研究の芽を育てていただきたいという願いを込めております。若い研究者の皆様が自由に交流できる場になるよう企画いたしました。

さらに、今回の学術集会では、地域の枠を越えて交流の輪を広げるため、中国・四国地方会以外の会員の皆様にも広くご案内をさせていただきました。その結果、中国・四国地方会会員の皆様はもちろん、中国・四国地方会以外の会員の皆様からも演題申込やお問い合わせをいただきました。一般演題は45題、学生セッションは38題のご発表となりました。お申し込みいただいた皆様、査読にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

会場の徳島文理大学徳島キャンパスは、徳島市内において交通の便利な場所にあります。本学で、看護の学会を開催するのは初めてですが、教員、大学院生、学部学生が協同して準備を進めてまいりました。企画運営及び準備におきまして、中国・四国地方会運営委員の皆様をはじめ、学会員の皆様から多大なご助言ご支援を賜りましたことを心より感謝申し上げます。また、今回の学術集会では共同研究者の資格を拡大しました。ご発表を機に学会に入会された方も多く、温かいご縁を感じております。

徳島はジャパンプルーの阿波藍、阿波和三盆糖、弘法大師にゆかりのある阿波晩茶など、風雅な特産品も話題になっています。

皆様にお会いできますことを実行委員一同お待ち申し上げます。

交通案内

■会 場 徳島文理大学 〒770 - 8514 徳島県徳島市山城町西浜傍示 180
TEL : 088 - 602 - 8146 FAX : 088 - 602 - 8783

■会場までのアクセス

● JR 徳島駅から路線バスをご利用の場合 約 15 分

徳島市営バス

〔南部循環（左回り）〕 または 〔山城町（ふれあい健康館）〕 行きに乗車 〔文理大学前〕

バス停下車 徒歩 1 分

● JR 徳島駅からタクシーをご利用の場合 約 10 分

● 車をご利用の場合

徳島自動車道徳島インターチェンジから南方面へ約 15 分

神戸淡路鳴門自動車道鳴門インターチェンジから南方面へ約 30 分

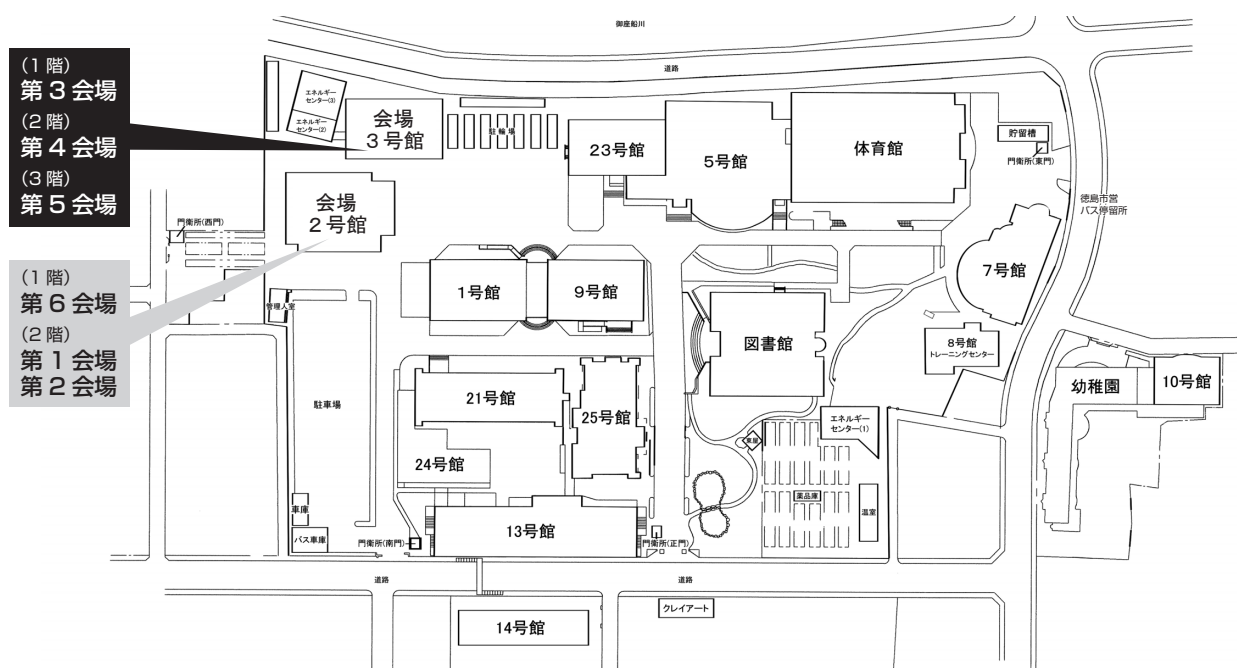
● お帰りの際にタクシーをご利用の場合

ノヴィルタクシー TEL : 088 - 663 - 3888

内町タクシー TEL : 0120 - 27 - 1616

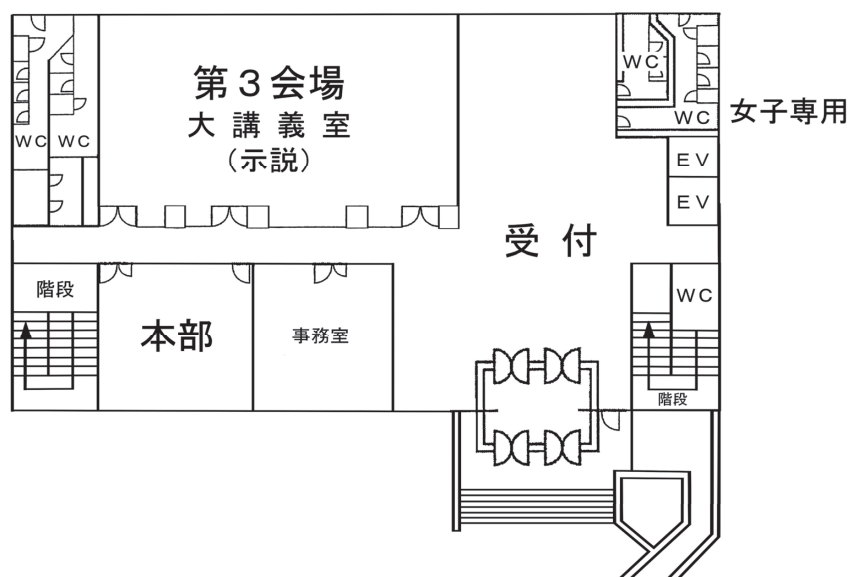
城南タクシー TEL : 088 - 624 - 6868

校舎等配置図

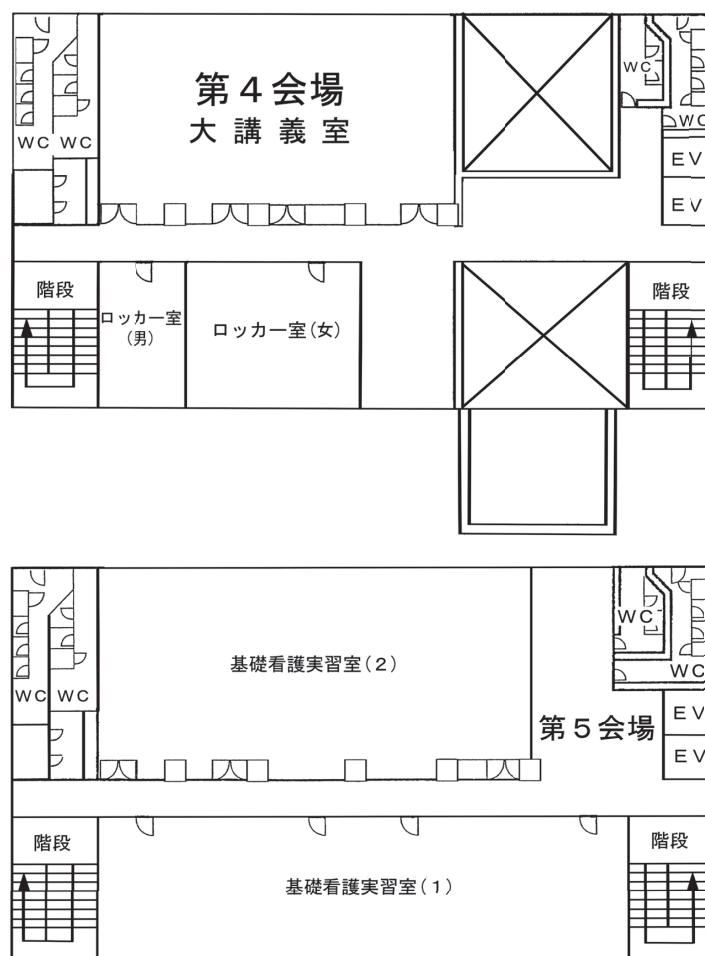


会場案内図

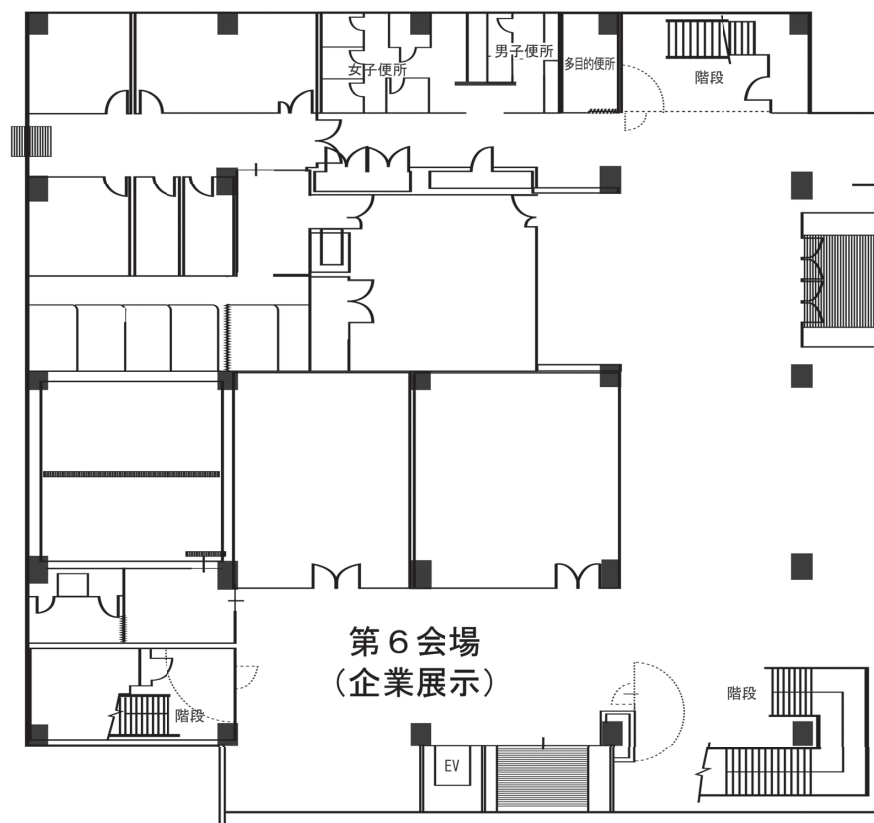
■ 3号館 1 階



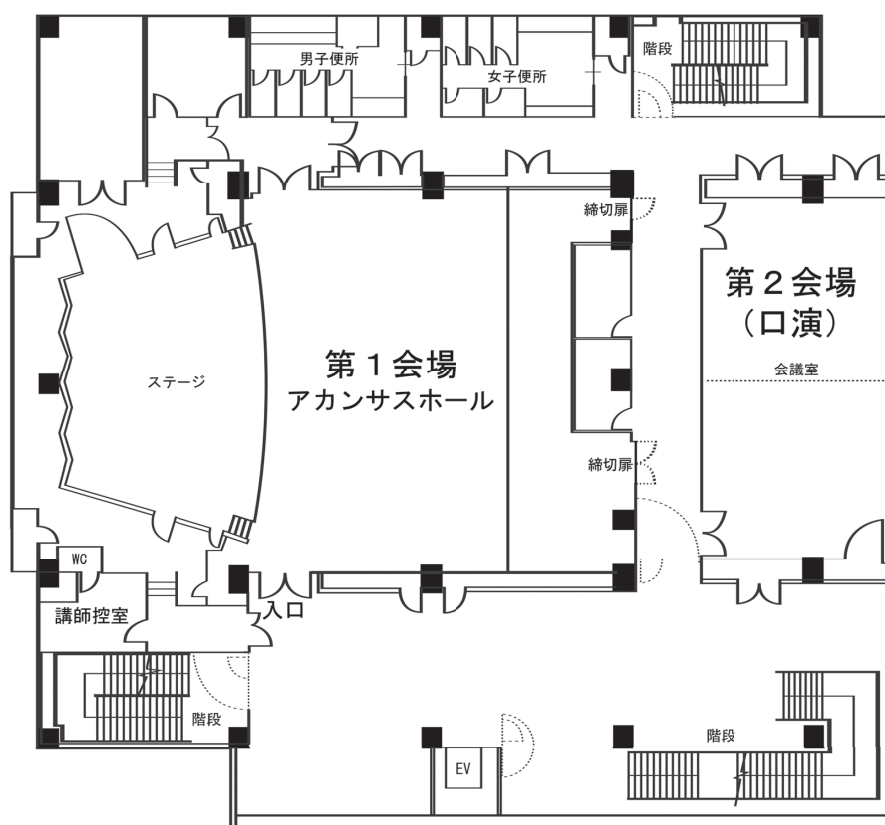
■ 3号館 2 階・3 階



■ 2号館 1階



■ 2号館 2階



学術集会に参加される方へ

1. 参加手続き・受付

- 1) 受付は9時から3号館1階に開設いたします。当日9時までは建物内に入れませんのでご承知ください。
- 2) 参加受付にて、参加費（会員 4,000 円・非会員 5,000 円・学生 1,000 円）をお支払いください。
- 3) ネームカードケースは、記名台にご用意いたします。氏名・所属を記入の上、学術集会会場内では必ずご着用ください。
- 4) 当日入会希望の方は、本部で手続きをお願いします。

2. 優秀口演賞と優秀ポスター賞

- 1) 当日学術集会において優秀な演題に表彰を行います。
- 2) 表彰式は（優秀口演賞 1 名、優秀ポスター賞 2 名：一般 1 名、学生 1 名）は、閉会式で行いますので、是非、ご参加ください。表彰者は決まり次第、受付に掲示致します。

3. クローク

- 1) 3号館1階に設置いたします。手荷物やコート類をお預かりしますが、できる限りまとめていただきますようご協力をお願いいたします。利用時間は、9時から16時です。
- 2) 貴重品や壊れ物はお預かりできません。
- 3) お預かりの際「番号札」をお渡しいたします。
- 4) お引取りの際は、お預かりの際にお渡しした「番号札」が必要です。

4. 昼食・休憩場所

- 1) 今回はお弁当の予約や当日販売はございません。
- 2) 大学内のカフェは休業しておりますが、大学周辺はカフェや飲食店が多く、コンビニやベーカリーショップなども徒歩圏内に多数ありますのでご利用ください。
- 3) 昼食および休憩は、3号館1階、2号館1階、2号館ウッドデッキをご利用ください。
- 4) 自動販売機は2号館1階にあります。

5. 企業展示

2号館1階で9:00から15:00までいたします。是非お立ち寄りください。

6. 特別展示：ナイチンゲール生誕 200 年記念

3号館3階で「知られざるナイチンゲールの業績と生涯」の特別展示をいたします。貴重な資料を写真パネルにして展示しております。是非お立ち寄りください。

7. 総会

3月8日(日)12:10から12:30まで2号館2階で開催いたします。会員の方はご出席ください。

8. 中国・四国地方会運営委員会等

別途案内の通り、運営委員会を3月7日(土)に行います。会場は徳島駅前のザ・グランドパレス The Grand Palace Tokushima です。運営委員会に引き続き、各委員会を行います。関係者の方はご出席ください。

9. 懇親会

日 時：3月7日(土) 18：00～19：30

場 所：ザ・グランドパレス The Grand Palace Tokushima

〒770-0831 徳島県徳島市寺島本町西1丁目60-1

電 話 088-626-1111

会 費：5,000 円

10. 救護室

救護が必要な場合は、係員にお申し出ください。

11. 災害発生時

- 1) 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。
- 2) 避難の際、エレベーターは使用しないでください。

12. その他

- 1) 敷地内禁煙になっておりますので、ご協力ください。
- 2) 会場内での呼び出しは行いません。受付付近に伝言板をご用意いたしますので、各自でご利用ください。
- 3) 会場内での忘れ物や落し物は、総合案内までお持ちください。学術集会終了時まで総合案内でお預かりし、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。
- 4) 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、周りの方のご迷惑にならないようご配慮ください。
- 5) 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。これらの行為を発見した場合は、係員が声をか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。
- 6) 会場に学会広報や報道関係の取材が入りますので、ご了承下さいますようお願いいたします。
- 7) その他、お困りのことがございましたら、スタッフ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

- 1) 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。また演者のお名前の読み方をご確認ください。
- 2) ご担当群の発表 10 分前までに、会場内の「次座長席」にご着席ください。
- 3) 1 演題 10 分（発表 7 分、質疑応答 3 分）です。演者および演題のご紹介をお願いいたします。
- 4) 進行は、タイムキーパーがサポートいたします。口演終了 1 分前にベル 1 回、終了時にベル 2 回、質疑応答終了時にベル 3 回でお知らせいたします。
- 5) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻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いたします。

2. 演者の皆様へ

- 1) 当日、参加受付用紙に必要事項をご記入いただき、ご発表群の開始 30 分前までに、「PC 受付」にて受付をお済ませください。学生は、学生証の提示をお願いいたします。学生証がない場合は、学生としての参加はできませんのでご注意ください。
- 2) PC 受付で、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。
- 3) ご発表群の開始時間 10 分前までに、発表会場にお越しください。
- 4) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻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。
- 5) 発表は、1 演題 10 分（発表 7 分、質疑応答 3 分）です。時間の経過は、タイムキーパーの合図により、口演終了 1 分前にベル 1 回、終了時にベル 2 回、質疑応答終了時にベル 3 回でお知らせいたします。
- 6) パソコン操作は、ご自身でお願いいたします。レーザーポインターは事務局で準備します。
- 7) ご発表の際に使用されるデータは、Windows 7 以上、Power Point 2010 以上で作成し、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等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。
- 8) 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、事務局で責任を持って消去いたします。

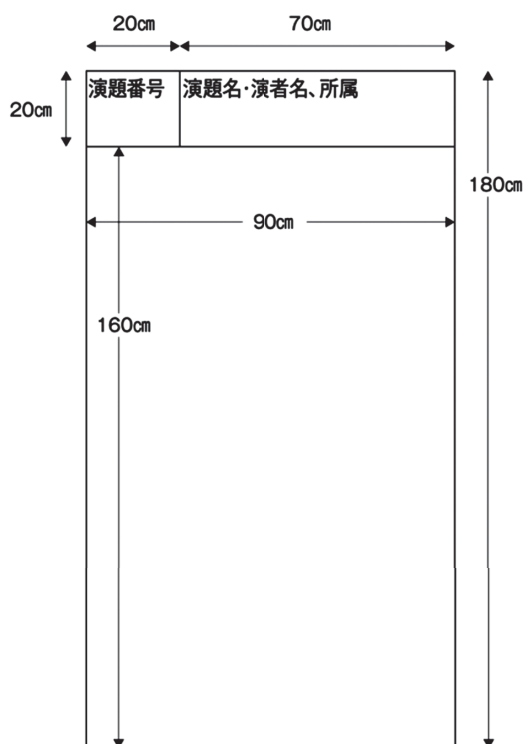
■示説（ポスター）発表

1. 学生セッションの座長の皆様へ

- 1) 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。また演者のお名前の読み方をご確認ください。
- 2) ご担当群の発表 5 分前までに、発表会場にお越しください。
- 3) 1 演題の発表時間は 5 分です。演者および演題の紹介をお願いいたします。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、全体の質疑応答の時間を取り、活発な意見交換がされるよう進行してください。学生のディスカッションが深まるように、教育的なご支援をお願いいたします。
- 4) 進行は、タイムキーパーがサポートいたします。
- 5) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻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いたします。

2. 演者の皆様へ

- 1) 演者受付は行いません。
- 2) 9 時から 9 時 20 分の間にポスターを掲示し、15 時から 16 時 30 分の間に撤去してください。
- 3) 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、学会スタッフにお申し出ください。
- 4) 一般演題の示説は、フリーディスカッションになります。開始時間の 5 分前までにポスターの前に集合し、終了時間まで待機し、参加者と自由に討論してください。
- 5) 学生セッションの示説は発表時間があります。発表時間は 1 演題 5 分です。発表時間を延長しないようご注意ください。発表者はセッション開始時間の 5 分前までにポスターの前に集合して座長の進行に従ってください。発表後も終了時間まで待機し、参加者と自由に討論してください。
- 6) ポスターのスペースは、幅 90cm×高さ 180cm です。演題番号は準備します。
- 7) 配布資料等は各自で準備および回収をしてください。事務局は対応いたしません。
- 8) 指定時間内にポスターの提示がなかったり、発表時間帯に不在であったりした場合は、発表が取り消しになりますので、ご注意ください。
- 9) 16 時 30 分までに撤去されないポスターは、事務局にて撤去・処分いたしますのでご承知ください。



日 程 表

会場 時間	受付	第1会場	第2会場	第3会場		第4会場	第5会場	第6会場
	3号館1階 ロビー	2号館2階 アカンサスホール	2号館2階 会議室	3号館1階		3号館2階 大講義室	3号館3階	2号館1階
9:00	9:00～ 16:00			9:00～9:20 ポスター貼付				
		9:20 開会式						
10:00			第1群 9:30～10:20 【口演】 座長：岸田 佐智	第3・4群 9:30～10:00 母性看護・小児看護 示説（一般）	第10・11・12群 9:30～10:30 示説（学生） 座長：谷本 公重 座長：吉本 知恵 座長：名越 恵美			
				第5・6群 10:00～10:30 臨床看護 示説（一般）				
11:00		10:30～12:00 〔教育講演〕 修正版グラウン デッド・セオリー・ アプローチ (M-GTA) の分析 技法 座長：吉永 純子 講師：木下 康仁						
12:00			総会 12:10～12:30				9:00～16:00 〔特別展示〕 ナイチンゲール 生誕200年 記念展示	9:00～16:00 〔企業展示〕
13:00			第2群 13:00～14:00 【口演】 座長：西田 佳世	第7・8群 13:00～13:30 看護教育 示説（一般）	第13・14・15群 13:00～14:00 示説（学生） 座長：松浦 治代 座長：高嶋 伸子 座長：石上 悦子	13:00～14:00 〔特別セミナー〕 調査表の作成 司会：小村三千代 講師：小川 佳代	「知られざる ナイチンゲール の業績と生涯」	
14:00				第9群 13:30～14:00 地域看護・在宅看護・ 看護管理 示説（一般）				
15:00		14:10～15:40 〔特別講演〕 ナイチンゲール 生誕200年 「看護覚え書き」を 現代の視点で読む 座長：岩佐 幸恵 講師：金井 一薫						
				ポスター撤去				
		開会式 15:50						

プログラム

開会式

9:20～9:30

第1会場 2号館2階
(アカンサスホール)

開会の挨拶

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会第33回学術集会

実行委員長 吉永純子

徳島文理大学大学院看護学研究科 教授

特別講演

10:30～12:00

第1会場 2号館2階
(アカンサスホール)

座長 吉永純子

徳島文理大学大学院看護学研究科 教授

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の分析技法

木下康仁

聖路加国際大学大学院看護学研究科 特任教授

教育講演

14:10～15:40

第1会場 2号館2階
(アカンサスホール)

座長 岩佐幸恵

徳島大学大学院医歯薬学研究部 教授

ナイチンゲール生誕200年「看護覚え書き」を現代の視点で読む

金井一薫

徳島文理大学大学院看護学研究科 教授

特別セミナー

13:00～14:00

第4会場 3号館2階

司会 小 村 三千代

鳥取看護大学看護学部 教授

日本看護研究学会 中国・四国地方会学術委員会企画「調査票の作成」

小 川 佳 代

四国大学大学院看護学研究科 教授

一般演題（口演・示説） 9:30～14:00

各会場

特別展示

9:00～16:00

第5会場 3号館3階

ナイチンゲール生誕200年記念展示

「知られざるナイチンゲールの業績と生涯」

総 会

12:10～12:30

第2会場 2号館2階

議長 岩 佐 幸 恵

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会会長

徳島大学大学院医歯薬学研究部 教授

閉会式

15:50～16:00

第1会場 2号館2階
(アカンサスホール)

表彰式

閉会の挨拶

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会第33回学術集会

事務局長 上 田 伊佐子

徳島文理大学大学院看護学研究科 准教授

教 育 講 演
特 別 講 演
特別セミナー

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の分析技法

聖路加国際大学大学院看護学研究科 特任教授 木下 康 仁

看護を主領域のひとつとして展開してきた質的研究は人間の理解に新たな地平を切り拓いてきたと言えるが、一方で、なぜその結果になったのか、どのように分析したのかわからない、恣意的に都合の良いデータだけを集めたのではないかとといった素朴な疑問が依然としてみられる。質的データの分析であっても明確な分析方法と分析プロセスが求められているということである。しかし同時に、質的研究の可能性であるデータの意味の深い解釈と洞察から内容のある知見も求められているのであり、この両立が課題となっている。

M-GTA はこの課題に対するひとつの具体的な試みである。研究者を主題化し（誰が、何のために、何を明らかにしようとしてその研究を行うのかの問い）、オリジナル版 GTA (Glaser and Strauss, 1967 = 1996、等) から①理論生成への志向性、② grounded-on-data の原則、③経験的実証性（データ化と感覚的理解）、④応用が検証の立場（結果の実践的活用）の4点を継承し、その上で次の3点の課題の克服、①コーディング方法の体系化（分析プロセスの明示）、②意味の深い解釈、③客観主義的認識論への批判への対応、すなわち、客観主義にもその対極にある社会構成主義にも回収されない独自の実践主義（三位相のインターラクティブ性）に取り組んだものである。

M-GTA は、一言で言えば、研究者をエンパワーしていく方法論でありケアの質の継続的向上を目指す研究方法である。研究活動を通して意味について繊細な感覚を身につけ、言葉の使い方が意識的になり、記述を含めていねいなコミュニケーションができるようになる。今回は具体的な分析技法の説明になるが、それだけ理解すれば十分なのではなくこうした“土台”を理解する重要性を強調しておきたい。なぜなら、質的データの意味の解釈とは正誤判断ではなくいくつか考えられる中からの選択的判断になり、それを関連させながら継続していく長期にわたる複雑な作業であり、その判断を行うのは【研究する人間】である自分自身だからである。大変ではあるが、分析の醍醐味はそれまでとは違った観点からひとつの世界を読み解いていきその結果を理論（人間行動の説明モデル）として具体的に提示することであり、さらに理論の実践的活用をうながすことができる。

M-GTA は質的研究を質的データから規定し、その特性を、多様で複雑な人間の経験をできるだけ自由に語ってもらったディテールの豊富な内容と位置付ける。質的データには観察結果なども含まれるが、ここでは多くの場合用いられている半構成的面接法で得られたインタビューデータを前提に話を進める。

講演では、M-GTA を用いた研究例を交えながら分析方法と進め方を説明していきたい。分析テーマと分析焦点者、継続的比較分析、理論的サンプリング、理論的飽和化などの基本用語を解説する。一例として継続的比較分析を取り上げると、比較とは何と何をどう比べることなのか（類似性と対極性）、継続的とはどのように比較を進めるのか（理論的サンプリング）、そして、どこまで進めれば完了できるのか（理論的飽和化）がポイントとなる。また、類似比較はデータから説明力のある概念の生成につながり、他方、対極比較によりデータ内の具体的出来事と自分の解釈内容それぞれに対して恣意的な偏りの可能性をチェックし、例外を発生させない分析を担保する。

次いで、質的データの特性を記述分析に活かす質的研究法（事例研究やエスノグラフィー等）と概念分析に活かす M-GTA の比較、一般的なコーディング方法と M-GTA のコーディング方法の違い

いをみたうえで、そもそも質的データの概念分析とは何か（概念－指示モデル）を説明する。そして、その作業を行うために開発された分析ワークシートの使い方を紹介する。ここまでの、基本的な分析作業であるデータから概念生成する段階でオープンコーディングにあたる。

概念の生成が始まると、相互の比較から複数の概念の関係を見いだす作業を始める。一段抽象度を上げたカテゴリーの生成で、分析結果を構成する柱建てになるものを着想し確認していく作業で、GTAでの選択的コーディングに対応する。抽象度に合わせた比較分析であるから概念のレベルの抽象度とカテゴリーのレベルの抽象度は作業を進めると水準化していく。概念とカテゴリーは必須であるが、サブカテゴリーは必要に応じての判断となる。

M-GTA では問いとして設定した分析テーマに対する結果が理論としてのグラウンデッド・セオリーで、その中心にはカテゴリーの比較検討から統合化をはかる中心のカテゴリーが位置する。一つに絞ればコアカテゴリーとなるが、分析テーマの結果としての明確さから複数を中心のカテゴリーの関係として示すことができる。最終的な分析結果の確定は、結果図とストーリーラインで行う。視覚的に分析結果全体を表す作業と、その内容を中心のカテゴリー、カテゴリー、概念で簡潔に文章化する。結果図の作成は分析を進める過程で構成部分となるものをメモとして記録していき、ストーリーラインは最終的に結果図の完成を待って文章化する。

M-GTA は日常実践の理論化を目標とするが、それは分析結果である理論の実践的活用のためであり、単に質的データの分析だけの方法ではない。そのために理論の形式と内容が重要な意味をもつのであり、理論を社会的相互作用における人間行動の説明モデルと規定し、応用にあたり理解しやすく羅針盤的な役割を果たせるものである。つまり、「実践の理論化」と「理論の実践化」がらせん的にサイクル展開することを目指すのが質的研究法としての M-GTA である。現状は道半ばといつか道のりは遠いのであるが、目指すべき方向は旗印として掲げていきたい。

文献（すべて単著）

- 『(仮) 定本 M-GTA：実践の理論化のための質的研究法』、医学書院、2020（8 月予定）
『グラウンデッド・セオリー論（現代社会学ライブラリー 17）』、弘文堂、2014
『質的研究と記述の厚み：M-GTA・事例・エスノグラフィー』、弘文堂、2009
『ライブ講義 M-GTA：実践的質的研究法修正版…のすべて』、弘文堂、2007
『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践』、弘文堂、2003
「質的研究論文の査読基準の作成と評価類型・改善方向の試案」*看護研究*、vol. 52, no. 2, 109 – 119, 2019
Glaser, Barney and Anselm Strauss, 1967 = 1996 『データ対話型理論の発見』 後藤他訳、新曜社

特別講演：『看護覚え書』を現代の視点で読む

徳島文理大学大学院看護学研究科 教授 金 井 一 薫

はじめに

『看護覚え書』は不思議な書物である。

学生時代に読めばそれなりに分かり、実践者になってから読み返せば、それ以前には理解できなかったところに目が行き、研究者として向き合えば、その思想の深みがみえてくる。

私が『看護覚え書』の思想を読み解くようになって半世紀近い歳月が流れた。暗記するほどに読み込んではいっても、最近、また新たな発見があった。ナイチンゲールの「病気のとらえ方」について、現代の生命科学の知見を取り入れて解釈することで、ナイチンゲール思想に新たな世界を見出すことができたのである。

ナイチンゲールは「看護とは何か」を解くに際して、まずは「病気とは何か」について明らかにした。「病気とは回復過程という性質をもつ」という指摘がそれである。このフレーズをわかったようなふりをして先に読み進めていっても、彼女の看護観の根底には届かない。本講演では、この点に新たな光を当てて、彼女の思想の斬新さに迫ろうと思う。これは生物学的看護論として、これからの看護実践の方向を明示するであろう。

* 「タイトル」が示す『看護覚え書』の価値

『看護覚え書』のタイトルは、「Notes on Nursing」である。この表示を見ただけでは、著者がナイチンゲールであるという事実を知らなければ、読んでみようという興味は内から湧き上がってこない。しかし次のサブタイトルを見れば、目が釘付けとなる。「What it is, and what it is not」がそれである。つまり本書は、何が看護であり、何が看護でないかを解き明かす本なのである。これほど異彩を放つ著作はめったにない。何が看護で何が看護でないかを判定するには、その答えを導く論理が無ければならない。160年前、ナイチンゲールはすでに看護の本質をつかんでいたことになる。

* 「看護とは何か」を明確にするには「病気とは何か」を明確にすること。

『看護覚え書』の「序章」の冒頭には、「病気とは何か」が明示されている。このような書き出しで始まる「看護理論書」を私は他に知らない。なぜ、看護を説くのに病気を先に説くのだろうか？その答えは病気の見方の延長線上に看護のあり方がみえてくるからである。病気を医学の視点でとらえれば医師のように、診断と治療を行なう職種が育つ。だから看護師の専門性を樹立するためには、看護の視点で“いのちや病気”をとらえなければならない。ナイチンゲール思想の真髄はここに横たわっている。

* 「病気とは回復過程である」を解く

ナイチンゲールの疾病観は、「序章」の冒頭の言葉にみることができる。

「すべての病気は、その経過のどの時期をとっても、程度の差こそあれ、その性質は回復過程(reparative process)であって、必ずしも苦痛をとまなうものではない。つまり病気とは、毒され

日本看護研究学会 中国・四国地方会学術委員会企画「調査票の作成」

四国大学大学院看護学研究科 教授 小 川 佳 代

看護研究に取り組もうと考える場合、どんな時に調査票の作成が必要になるでしょうか。

看護研究の方法のうち、調査研究は多数の対象者に主に質問紙を用いて調査を実施し、その結果、収集できたデータを統計的に解析して、対象集団の一般的傾向を見出そうとする研究法です。大量のデータをその当てはまる一定の方式で解明するので、仮説検証的な研究や実態調査研究に有効です。そして、回答能力のある対象者に対して広く多様なデータを得ることができるため、多くの看護研究に使用されています。回答は対象者の自由な時間に記入してもらえらる利点もあります。しかし、回答が調査対象者に任されているため、虚偽や誤りなどの可能性もあります。そのため、十分な記入内容のチェックが求められます。質問の内容と質問形式の善し悪しは、調査の成否を左右するほど重要です。

質問紙は、基礎的質問項目と主題的質問項目の2つから構成されるのが一般的です。基礎的質問項目は、分析のための説明要因として組み込まれ、性別、年齢、職業、居住地など、対象の基本属性を問う質問項目です。主題的質問項目は、研究によって明らかにしたいことに関する質問項目で、事実に関する質問と意識に関する質問の2つに大別できます。事実や意識の質問は、回答者が答えやすいようにうまく配列して質問紙を構成することが必要です。

そこで、本セミナーでは、調査票を作成するときに注意すべき点について、例をもとにして、参加者の皆さんと一緒に考えたいと思います。質問文の作成に当たっては、一つの項目の中に複数の論点を含まないで、簡潔明瞭な設問を心がけることや、回答者が迷うような用語は用いず、明快で平易な言葉を使用することが求められます。そして、どのような質問の仕方をするかは、どのような統計的検定を行うかに繋がります。つまり、「はい」か「いいえ」のような2者択一なのか、順位を問うのか、評定を問うのかなどによって検定法が定まってきます。

また、回答者に対して質問の趣旨と協力を依頼する「お願い」の文書も、調査に対する研究者の取り組みへの強さを決定する重要な部分です。できるだけ簡潔に、かつ、わかりやすい言葉で表現することも大切です。そして、回答者には少なからず時間を取ってもらうわけですから、負担がかからないような最小限の質問にすることも必要です。

本セミナーにおいて、調査票の作成を通して、調査研究は疑問に思った事柄の実態や関連性を明らかにでき、より良い看護実践の工夫に繋がる研究手法だということをお伝えしたいと考えています。

Handwriting practice lines consisting of 24 horizontal dotted lines.

一般演題

一般演題（口演）

【第1群】

9：30～10：20 第2会場（2号館2階）

座長：岸田 佐智（徳島大学）

0-1-1

我が国における妊婦の倦怠感についての文献検討

○山田健代¹⁾ 森脇智秋²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

0-1-2

A 大学における「キッズナース事業」の評価 小学生の保護者が捉える地域の医療を担う人材育成の現状と課題

○棧敷久美子 長尾多美子 吉村尚美 渡部光恵 富澤栄子 小川佳代

四国大学看護学部

0-1-3

交代制勤務者にみられる年代による男性更年期症状の対処行動の違い

○久保幸子^{1) 2)} 安井敏之³⁾

1) 徳島大学大学院保健科学教育部博士後期課程

2) 四国大学看護学部看護学科

3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部

0-1-4

5歳児の歯磨き習慣定着に向けた教材の開発

○小村三千代¹⁾ 西川知実²⁾ 杵村裕佳³⁾ 難波由未加³⁾

野口莉沙⁴⁾ 森下有佳⁵⁾

1) 鳥取看護大学

2) 国立病院機構鳥取医療センター

3) 鳥取大学医学部附属病院

4) 医療福祉センター倉吉病院

5) 鳥取赤十字病院

0-1-5

乳児の「泣き」に対する母親の困りごとについての実態

○津川恵子¹⁾ 長弘千恵²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【第2群】

13:00～14:00 第2会場（2号館2階）

座長：西田 佳世（聖カタリナ大学）

0-2-1

臨床経験3年目看護師のレジリエンスとその関連要因

○山本さやか¹⁾ 上田伊佐子²⁾ 森田敏子²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

0-2-2

循環器科における服薬自己管理している患者の内服間違いの状況

○安田理紗 六車由香 吉川香居 堀江江美子

JA 徳島厚生連 吉野川医療センター

0-2-3

抗悪性腫瘍剤を使用する部署に勤務する看護師の医薬品添付文書活用の実態と問題点

○立石礼望¹⁾ 東八千代¹⁾ 黒川雄平¹⁾ 松尾和枝²⁾ 能登裕子²⁾
松本美晴²⁾ 橋口暢子²⁾

1) 九州大学大学院医学系学府保健学部門看護学分野修士課程

2) 九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野

0-2-4

患者の自殺に遭遇した看護師の反応及び支援に関する文献検討

○田和奈々¹⁾ 越智百枝²⁾ 豊田ゆかり²⁾

1) 愛媛県立医療技術大学大学院保健医療学研究科

2) 愛媛県立医療技術大学

0-2-5

緩和ケア病棟看護師のコミュニケーションへの思い

○勝占三貴¹⁾ 吉永純子²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

0-2-6

附属病院を持たない看護系大学の学生に対するシミュレータを用いたシームレス教育の有効性

○猪子美由紀¹⁾ 谷川仁美¹⁾ 宮川操²⁾ 田村幸子²⁾ 津川恵子²⁾
畠田羅勝義²⁾

1) 徳島市民病院

2) 徳島文理大学

一般演題（示説）

【第3群：母性看護】

9：30～10：00 第3会場（3号館1階）

P-3-1

産後1か月の初産婦のパートナーからの情緒的サポートに対する思いの分析

○岡未奈¹⁾ 佐々木睦子²⁾ 石上悦子²⁾

1) 香川大学医学部附属病院看護部

2) 香川大学医学部看護学科

P-3-2

双胎妊婦の入院中のケアに対する助産師の認識

○赤垣衣美¹⁾ 佐々木睦子²⁾ 石上悦子²⁾

1) 香川大学医学部附属病院看護部

2) 香川大学医学部看護学科

P-3-3

徳島市医師会附属産婆看護婦養成所設置の経緯とその概要

○高橋順子¹⁾ 湯浅貴実子¹⁾ 高橋秀樹²⁾

1) 四国大学看護学部看護学科

2) 京都大学大学院医学系研究科人間健康科学専攻

P-3-4

青年期学生のDV・デートDVに対する認識

○高山直子¹⁾ 安野恵実子²⁾ 久保幸子¹⁾ 栗本佐知子¹⁾

土井さゆり¹⁾ 松尾恭子¹⁾

1) 四国大学看護学部看護学科

2) 阿南工業高等専門学校

【第4群：母性看護・小児看護】

9：30～10：00 第3会場（3号館1階）

P-4-1

A 大学における「キッズナース事業」の評価

－参加した小学生の看護師への興味と地元志向－

○渡部光恵 吉村尚美 富澤栄子 栈敷久美子 長尾多美子 小川佳代

四国大学看護学部看護学科

P-4-2

A 大学における「キッズナース事業」の評価

－ボランティアとして参加した看護学生の成果－

○長尾多美子 栈敷久美子 渡部光恵 吉村尚美 富澤栄子 小川佳代

四国大学看護学部看護学科

P-4-3

母性看護学実習における学生の学習活動調査

－自己評価に着目した学習行動の特徴と課題－

○日下知子 松本明美 登喜玲子

川崎医療短期大学看護科

P-4-4

新人助産師教育において指導的立場にある助産師の思いに関する文献検討

○板東恭子¹⁾ 佐原玉恵²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【第5群：臨床看護】

10:00～10:30 第3会場（3号館1階）

P-5-1

看護師が有する看護実践能力に影響する要因

○山本陽子 奥田玲子 深田美香

鳥取大学医学部保健学科基礎看護学講座

P-5-2

鳥取県西部白ねぎ農業従事者における腰痛有訴率とQOL

○深田美香¹⁾ 森田鉄二²⁾ 谷島伸二³⁾ 山下栄二郎⁴⁾ 永島英樹³⁾
加藤美奈子⁵⁾

1) 鳥取大学医学部保健学科

2) 三朝温泉病院リハビリテーション科

3) 鳥取大学医学部整形外科

4) 鳥取大学医学部附属病院放射線部

5) 鳥取県西部総合事務所農林局西部農業改良普及所

P-5-3

外科病棟看護師の若年乳がん患者に対する意識の分析

○石上悦子

香川大学医学部看護学科

P-5-4

中央診療部門から病棟へ異動した看護師に対する支援の検討

○石井真理子

順天堂大学医療看護学部

【第6群：臨床看護】

10:00～10:30 第3会場（3号館1階）

P-6-1

ユマニチュードに関するわが国の研究の特徴と課題

○川久保和子 宮武陽子 斉藤利恵子

足利大学看護学部

P-6-2

精神看護領域における「触れるケア」に関する文献検討

○宮武陽子 川久保和子 斉藤利恵子

足利大学看護学部

P-6-3

精神科病院新人看護師の就職後教育プログラム評価 その2

○川村道子 葛島慎吾

宮崎県立看護大学

P-6-4

中山間地域の医療・福祉施設に勤務する看護師の日常看護実践で直面する問題と
継続教育の課題

○木下香織¹⁾ 真壁五月¹⁾ 山本智恵子¹⁾ 安田陽子²⁾

1) 公立大学法人新見公立大学健康科学部看護学科

2) 公立大学法人新見公立大学助産学専攻科

【第7群：看護教育】

13:00～13:30 第3会場（3号館1階）

P-7-1

公衆衛生看護学選択学生の平成30年7月豪雨災害におけるボランティア活動体験からの学び

○横溝珠実 高尾茂子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

P-7-2

ウェルネス志向の看護実践のための教育内容の構造（第2報）

－ウェルネスをとらえる視点の抽出－

○曾根清美

福山平成大学看護学部看護学科

P-7-3

看護学概論における協同学習を基盤とする教育実践の評価

－学習動機づけ、協同作業認識、看護のとらえ方の変化－

○鈴木小百合¹⁾ 野崎真奈美²⁾ 川島悠¹⁾

1) 順天堂大学医療看護学部

2) 順天堂大学大学院医療看護学研究科

P-7-4

看護学生1年次生が認識する“食の問題”

○平井由佳 岡安誠子 川瀬淑子 梶谷麻由子

島根県立大学看護栄養学部

P-7-5

大学生を対象としたBody Mass Index、自己認知の複雑性、および抑うつとの関連の検討

○川人潤子¹⁾ 岡久玲子²⁾

1) 香川大学医学部臨床心理学科

2) 徳島大学大学院医歯薬学研究部地域看護学分野

P-7-6

アドバンスケアプランニングに対する大学生の認識

○名越恵美 犬飼智子 實金栄

岡山県立大学

【第8群：看護教育】

13:00～13:30 第3会場（3号館1階）

P-8-1

「高等学校看護科」に関する文献検討

○清水菜月

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

P-8-2

看護学生が老年看護理解を深める視聴覚教材についての検討

－ドキュメンタリー映画を視聴した看護学生の視点－

○岡本さゆり 清水菜月 澤田和子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

P-8-3

経験学習モデルに依拠した基礎看護技術演習による看護学生の自己教育力の変化

○奥田玲子 深田美香

鳥取大学医学部保健学科

P-8-4

Audience Response System（クリッカー）を用いた双方向型授業に対する学生の評価～1年生と3年生の比較～

○佐藤美恵 犬飼智子 高林範子 名越恵美

岡山県立大学保健福祉学部看護学科

P-8-5

高等学校（看護）教員として大学卒業までに必要な資質能力

－教育実習（看護）自己評価表の作成に向けて－

○岡 和子¹⁾ 岡本陽子²⁾ 渡邊 満²⁾

1) 福山平成大学看護学部看護学科

2) 広島文化学園大学大学院看護学研究科

P-8-6

看護師養成所（3年課程）の学生の援助要請スキルの実態

○吉田美栄 後藤華奈子 山下久美子

NHO 呉医療センター附属呉看護学校

【第9群：地域看護・在宅看護・看護管理】

13：30～14：00 第3会場（3号館1階）

P-9-1

看護小規模多機能型居宅介護の管理運営と看護提供に関する課題

－質的データ分析 SCAT を用いて－

○岡本和恵¹⁾ 掛谷益子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科

2) 吉備国際大学

P-9-2

訪問看護師としての知識や考え方を修得した経験

○安田温子

兵庫県立大学看護学部

P-9-3

訪問看護ステーション管理者の臨床倫理コンサルタント役割に伴うストレス認知を測定する尺度の短縮版の妥当性と信頼性の検討

○實金栄¹⁾ 井上かおり¹⁾ 山口三重子²⁾

1) 岡山県立大学保健福祉学部

2) 姫路大学看護学部

P-9-4

中高年女性の地域におけるヘルスケアプログラムの実施

○高田律美¹⁾ 高橋順子¹⁾ 新居アユ子¹⁾ 湯浅貴実子¹⁾ 岡靖哲²⁾
高橋秀樹³⁾

1) 四国大学

2) 愛媛大学医学部

3) 京都大学大学院

P-9-5

高齢者の自主的な介護予防グループ活動への継続参加に関する文献検討

○一ノ瀬公美¹⁾ 田中富子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科保健科学専攻

2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

P-9-6

中山間地域の公立と民間の病院で働く看護師の職務満足度比較

○田中富子¹⁾ 村上有希²⁾

1) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科学学生

学生セッション（示説）

【第10群：基礎看護・看護管理】

9：30～10：30 第3会場（3号館1階）

座長：谷本 公重（香川大学）

P-10-1

小学高学年生の情報機器使用状況

○小野奏絵 長塩麻子 長山悠 西村真穂 坂東滯 鈴木麻友 尾崎典子
谷本公重

香川大学医学部看護学科

P-10-2

中山間地域の病院で働く看護職の職務満足度の実態

○村上有希 田中富子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

P-10-3

アロマセラピーが患者の精神的・身体的側面に与える効果

○北野美優 上田伊佐子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

P-10-4

新人看護師のメンタルヘルスに関連する要因

○桂えりか 上田伊佐子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

P-10-5

仰臥位時、仙骨部の体圧測定の実験研究

－段ボールベッド、フロアーマット、ブルーシートの比較－

○大西智行 久我原朋子

山陽学園大学看護学部看護学科

P-10-6

パワーポージングの身体・心理への影響

－呼吸法と比較して－

○笠戸竜也 松本彩音 木之下利恵 岩佐幸恵

徳島大学医学部保健学科看護学専攻

P-10-7

看護師の離職につながる心理プロセスの検討

○竹山響 大岡裕子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【第11群：臨床看護】

9：30～10：30 第3会場（3号館1階）

座長：吉本 知恵（香川県立保健医療大学）

P-11-1

行動・心理症状（BPSD）を有する認知症高齢者を在宅で介護する主介護者以外の家族員の心情及び対処行動

○川井紗希 合本志織 吉本知恵
香川県立保健医療大学

P-11-2

入院中の高齢者の生活に関する意思決定支援

○白岩美咲 大城美優 神岡由季 野里姫佳 馬場智子 内川洋子
高知県立大学看護学部

P-11-3

急性期病院における看護師の認知症高齢者に対する看護実践状況とその関連要因

○河上麻希 田畑玲菜 竹内千夏
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

P-11-4

2型糖尿病患者が食事療法を継続するための看護支援に関する文献検討

○三宅智沙 佐原玉恵
徳島文理大学保健福祉学部看護学科

P-11-5

手術室看護師のストレスに関する文献的概観

○鈴木由衣 板東孝枝 近藤和也 今井芳枝 高橋亜希
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

P-11-6

ロボット支援腹腔鏡下前立腺摘出術を受けた前立腺がん患者の治療選択における情報収集の実態と満足度

○中川叶美 西岡彩夏 吉田優花 片上貴久美 山下奈緒子 寺尾奈歩子
山内栄子
愛媛大学医学部看護学科

P-11-7

終末期患者の在宅移行を促すための退院調整看護師の看護実践能力

○唐渡里奈 川崎千尋 森塚愛梨 森田公美子 近藤真紀子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【第12群：看護学生】

9：30～10：30 第3会場（3号館1階）

座長：名越 恵美（岡山県立大学）

P-12-1

看護学生が受け持ち患者の家族とうまく話せなかったと感じる要因

○高嶋聖花 有田広美

福井県立大学看護福祉学部看護学科

P-12-2

看護学生における防衛機制と自己肯定感との関連

○野口朋恵 下谷美宙 蝶野帆香 横店莉歩 藏本綾 渡邊久美

香川大学医学部看護学科

P-12-3

看護学生の ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の認識と影響因子

○片山茉優 坂本保奈美 名越恵美 犬飼智子

岡山県立大学保健福祉学部看護学科

P-12-4

術前不安の強い患者に対する学生の認識とケア行動

○阿部美優 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-12-5

看護学生が捉える高齢者の終末期医療における安楽死への関心の実態

○上田真菜美 今井芳枝 別所えりか 杉池史恵 板東孝枝 高橋亜希

徳島大学医学部保健学科看護学専攻

P-12-6

看護学生の実習に対する認知が感情および行動に及ぼす影響

○伊丹菜月 國方弘子

香川県立保健医療大学

【第13群：地域看護・在宅看護】

13：00～14：00 第3会場（3号館1階）

座長：松浦 治代（鳥取大学）

P-13-1

地域住民のソーシャルキャピタルに関する文献検討

○向井もり 湊弓恵 重藤真衣 松浦治代

鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

P-13-2

要介護高齢者と同居している主介護者の介護への思いに関する検討

－ QOL, 制度に着目して－

○和田法子 三谷茉里奈 原田佳歩 林信平 松本啓子

香川大学医学部看護学科

P-13-3

要介護者と同居している主介護者の介護継続要因に関する文献検討

○三谷茉里奈 和田法子 原田佳歩 林信平 松本啓子

香川大学医学部看護学科

P-13-4

認知症高齢者を在宅介護する配偶者を支えている体験

－ 配偶者の語りから－

○田口佳奈 上村祐里香 田邊知里 河野明日香 佐達真衣 大森美津子

西村美穂 森河佑季

香川大学医学部看護学科

P-13-5

在宅死を決断した終末期がん患者とその家族の意思実現を支援した訪問看護師の役割

○鎌倉真歩 人見裕江

山陽学園大学

P-13-6

家族の介護充実感を高める看護師の関わりに関する研究

○丹上栞乃 人見裕江

山陽学園大学

【第14群：地域看護・在宅看護】

13：00～14：00 第3会場（3号館1階）

座長：高嶋 伸子（香川県立保健医療大学）

P-14-1

高齢者の防災における自助に関する研究

－防災グッズの準備性と避難行動との関連－

○岡本舞衣 谷渕里緒 三澤友喜乃 高嶋伸子

香川県立保健医療大学

P-14-2

高齢者の防災における共助に関する研究

－自主防災組織の平常時の活動実態－

○今田綾香 塩飽礼 村上稚奈 高嶋伸子

香川県立保健医療大学

P-14-3

高齢者の防災における公助に関する研究

－災害を想定した保健活動の現状と推進の困難性－

○國賀穂那実 谷井花菜子 錦織未来 高嶋伸子

香川県立保健医療大学

P-14-4

地域高齢者自らが取り組むロコモティブシンドローム予防策に関する研究

○中原由貴 人見裕江

山陽学園大学

P-14-5

健康教室に参加する地域高齢者のサルコペニアの発生状況と関連因子に関する研究

○平井貴之 人見裕江

山陽学園大学

P-14-6

地域包括ケア病棟に勤務する看護師のリハビリテーション看護実践についての思い

○佐伯麻帆 坂田恵美 杉詩織 野嶋京香 竹崎和子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【第15群：母性看護】

13：00～14：00 第3会場（3号館1階）

座長：石上 悦子（香川大学）

P-15-1

地域で働く助産師が選択した出産場所と選択理由

○中村友香 大場智加 岡田風香 川西佑芽 坂賀千紘 曾根悠花 春摘優希
佐々木睦子 石上悦子 蓮井良子 中澤恵美里

香川大学医学部看護学科

P-15-2

病院で働く助産師が選択した出産場所と選択理由

○岡田風香 大場智加 川西佑芽 坂賀千紘 曾根悠花 中村友香 春摘優希
佐々木睦子 石上悦子 蓮井良子 中澤恵美里

香川大学医学部看護学科

P-15-3

妊娠後期の妊婦に対する「便秘解消ストレッチ」の効果

○福井志帆 鈴記洋子 森脇智秋

徳島文理大学助産学専攻科

P-15-4

緊急帝王切開を経験後、反復帝王切開を受けた経産婦の出産体験のとらえかた

○遠藤美希 森脇智秋 鈴記洋子

徳島文理大学助産学専攻科

P-15-5

母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄に対する母親の認識

○照屋七海 森脇智秋 鈴記洋子

徳島文理大学助産学専攻科

P-15-6

妊産婦の防災意識と防災ノートの活用状況

○神谷瑞穂 森脇智秋 鈴記洋子

徳島文理大学助産学専攻科

我が国における妊婦の倦怠感についての文献検討

○山田健代¹⁾ 森脇智秋²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】

妊婦のマイナートラブル(以下 MS)は、母児に対する直接的な影響は少ないが、症状の増強によって妊婦の日常生活に支障をきたすこともある。特に易疲労感、倦怠感、妊娠全期間を通して 90%以上の妊婦に発症する MS であり、発症率が高いとされている(新川他・2009)。そこで、有効な妊娠期の支援に対する今後の研究課題を見出し、健康でより快適な妊娠期を過ごすことができるように、国内の女性の妊娠期における倦怠感に着目し文献検討を行った。

【方法】

2019 年 10 月医中誌を用いて 2000 年から 2018 年の原著論文を対象として「妊婦」and「倦怠感」のワードを文献検索した。抽出された文献は 82 件で、疾病に関する研究は除いた文献の 22 件を分析対象とした。

【倫理的配慮】

著作権等の知的財産権を侵害しないよう慎重に行い、特に文献の引用、転載する際は出典を明示する。

【結果】

研究の対象者は、妊娠中期 1 件、後期 2 件、0 歳から 2 歳の子育て中の母親 1 件、父親 1 件、妊娠全期 11 件、妊娠初期と中期 1 件、妊娠後期と産後 4 件、文献 1 件であった。研究方法は量的研究 12 件、質的研究 7 件、量的+質的研究 1 件、事例研究 1 件、文献検討 1 件であった。研究内容は、「マイナートラブルと就労」2 件、「妊娠各期における特徴」1 件、「妊婦のセルフケア」1 件、「睡眠と疲労の支援」3 件、「マイナートラブル評価尺度」1 件「疲労を感じる時期」1 件、「妊婦の冷え」2 件「妊婦のキッチンの使用」1 件、「マタニティブルーと関連」1 件、「マイナートラブルの種類、発症率、発症頻度」1 件、「食事との関連」1 件、「心理的健康感」2 件、「身体的・心理的变化」1 件、「ホルモンとの関連」1 件、「妊婦・褥婦の感情の変化」2 件、「妊婦の疲労の実態」1 件があった。量的研究では、就労の有無によるマイナートラブルの発症頻度、妊娠経過に伴う心の健康感、妊婦自身によるセルフケア、食事と倦怠感との関連、妊婦の冷えと倦怠感との関連、ホルモンと倦怠感との関連などがあった。質的研究では妊娠週数と身体的・精神的変化や、産後の精神状態への影響、サポートする夫の身体的・精神的変化、などがあった。事例研究では、妊婦の睡眠・覚醒行動や疲労との関連があり、妊娠経過と身体的・精神的変化や、サポートの必要性が示唆されていた。

【考察】

倦怠感、妊婦中のマイナートラブルのうちの一つであり、妊娠後期は特に不安状態が強く、「気力の減退」「慢性疲労」など心身疲労症状が増強するとされていた。また、睡眠と疲労は密接に関連しているが、妊娠経過と共に熟眠感が得られにくくなることが明らかになっていた。「倦怠感」とは、「心身が疲れてだるい感じ」とあり、活動的な妊娠生活を送るためには倦怠感を改善する必要がある。倦怠感の症状の程度によって日常生活に支障をきたし、セルフケア行動の妨げになると考えられる。多くの妊婦が妊娠全期間を通して倦怠感を感じているが、その程度について明らかになっていない。セルフケア行動が実践できるように倦怠感の程度とセルフケア行動との関連を明らかにしていく必要性が示唆された。

A 大学における「キッズナース事業」の評価 小学生の保護者が捉える地域の医療を担う人材育成の現状と課題

○ 棧敷久美子 長尾多美子 吉村尚美 渡部光恵 富澤栄子 小川佳代

四国大学看護学部

【目的】

A 大学看護学部では、2015 年度より過疎化が進む地域の医療を担う次世代人材育成を目的として、地域に住む子どもを対象としたキッズナース育成事業（以下キッズナース）を実施している。本研究の目的は、キッズナースに参加した小学生の保護者が地域の医療を担う次世代人材育成についてどのように捉えているかを明らかにすることである。

【方法】

A 大学が企画・実施したナース体験事業に参加した小学生の保護者 25 名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は基本属性として、性別、年齢、職業を尋ねた。また、ナース体験事業について、『参加した動機』、『地域における次世代の医療を担う人材育成について思うこと』について尋ねた。分析方法は、基本属性は記述統計量を算出し、『参加した動機』、『地域における次世代の医療を担う人材育成について思うこと』については、意味内容に応じてその類似性により帰納的に分類し、カテゴリ化した。

【倫理的配慮】

研究目的、参加の自由、無記名で行うことを口頭と文書で説明し、同意が得られた参加者に質問紙を配付した。質問紙はナース体験事業終了後に回収箱への投函を依頼し、その場で記入する時間がない方には、返信用封筒を渡し、回答を依頼した。事前に所属大学倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 30012）。

【結果】

20 名の保護者から回答が得られ、回収率 80%であった。回答者はすべて女性であり、平均年齢 42.7 ± 3.6 歳であった。職業は一般会社員、自営業等が 8 名と最も多く、医療関係職、福祉関係職、主婦がそれぞれ 4 名であった。『参加した動機』は〈子どもが医療職に興味がある〉〈色々な経験をさせたい〉〈将来の職業選択につなげてほしい〉〈子どもの友人からの誘い〉〈保護者自身が看護職や看護学部に興味がある〉の 6 カテゴリが抽出された。

『次世代の医療を担う人材育成』については、〈キッズナースの継続を期待する〉〈医療職に関連した体験の場を充実してほしい〉〈県内の看護教育機関が充実してほしい〉〈医療従事者の労働環境の整備が必要〉〈人材不足を実感する〉の 5 カテゴリが抽出された。

【考察】

参加した動機について、子ども自身が看護師等に興味を持っているためと答える保護者がいる一方、保護者自身が看護師等の医療職に興味があると答えており、子どもの将来の職業として、医療職者を目指してほしいという思いがあることが推測された。また、保護者は過疎化が進む地域における医療について、人材不足等を実感しており、またその労働環境についても整備が必要であると認識していると考えられる。一方、将来の職業選択として、看護師を含む医療職者を希望する自身の子に対して、協力したいという気持ちや色々な経験をして将来の職業選択につなげてほしいという思いがあることがわかった。そのうえで、医療への関心が高まるよう、体験の場を増やすなどの取り組みを期待していることが示唆された。

交代制勤務者にみられる年代による男性更年期症状の 対処行動の違い

○久保幸子^{1) 2)} 安井敏之³⁾

1) 徳島大学大学院保健科学教育部博士後期課程

2) 四国大学看護学部看護学科

3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部

【目的】本研究の目的は、健康維持が困難な就業形態である交代制勤務者の男性更年期症状に対する対処行動の実態を明らかにし、年代別に症状との関連を検討することである。

【方法】研究対象は、生産工程に従事する 20 歳以上の深夜勤を含む交代制勤務者で、調査期間は 2017 年 3 月から 5 月であった。研究方法は、自記式質問紙調査で、調査票を配布後回収箱と郵送にて回収した。調査内容は、基本属性（年齢、交代制勤務年数、シフトの種類等）、生活行動（食生活、運動習慣、睡眠等）と男性更年期の症状と対処行動等を調査した。分析方法は、SPSS V25 を用いて男性更年期の 17 症状に対して、13 の対処行動を実施している者の割合を算出した。従属変数は、対処行動の有無、独立変数は年代で χ^2 二乗検定を行った。下位検定として、残差分析を実施して調整済み残差数で、各年代間の比率の差を検定した。有意水準は 5 % 未満を有意差ありとした。

【倫理的配慮】研究説明書に自主性・匿名化・研究結果の公表等について記載し、質問紙調査票の提出をもって、同意が得られたと判断した。徳島大学病院臨床研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】回収率は 82.5% (1561 人/1891 人) であった。交代制勤務のシフトは 3 交代が 74.0% を占め、雇用形態は正社員が 86.7% であった。表 1 に示すように 17 項目の男性更年期症状において、最も多い対処行動は「放置する・我慢する」であった。2 番目に多い対処行動は、16 症状において「休息・休養をとる」で、筋力低下の症状のみ「軽く運動をする」であった。3 位は、「配偶者に相談する」「医師に相談する」「軽く運動する」「趣味に打ち込む」「インターネットで調べる」であったが、「配偶者に相談する」割合が高かった。

表 1. 男性更年期症状と上位 3 位の対処行動 n=1500

		1位	%	数	2位	%	数	3位	%	数
身体症状	総合的に調子が悪い	放置する我慢する	33	222/673	休息や休養をとる	32.4	218/673	配偶者に相談する	21.6	145/672
	関節や筋肉の痛みがある	放置する我慢する	34	234/688	休息や休養をとる	26.2	180/687	かかりつけ医や産業医に相談する	19.5	134/688
	ひどい発汗がある	放置する我慢する	58.9	119/202	休息や休養をとる	19.3	39/202	配偶者に相談する	9.9	20/202
	睡眠の悩みがある	放置する我慢する	51	337/661	休息や休養をとる	25.6	170/663	インターネットで調べる	9.9	20/202
	よく眠くなる、しばしば疲れを感じる	放置する我慢する	47.9	377/787	休息や休養をとる	25.6	170/663	配偶者に相談する	11.6	77/663
	身体のだるさや行動力の減退がある	放置する我慢する	47.9	377/787	休息や休養をとる	40.6	319/786	配偶者に相談する	9.8	77/787
	筋力の低下がある	放置する我慢する	48.4	333/688	休息や休養をとる	30.9	212/687	配偶者に相談する	12.8	88/688
	筋力の低下がある	放置する我慢する	46.4	313/674	軽く運動する	30.3	204/673	休息や休養をとる	15.9	107/672
	イライラする	放置する我慢する	53.7	347/646	休息や休養をとる	25.3	163/645	趣味に打ち込む	20.1	130/647
精神症状	神経質になった	放置する我慢する	57.2	253/442	休息や休養をとる	24	106/442	趣味に打ち込む	12	53/442
	不安感がある	放置する我慢する	54.4	186/342	休息や休養をとる	23.1	79/342	配偶者に相談する	9.6	33/342
	憂鬱な気分になる	放置する我慢する	53	258/487	休息や休養をとる	23.2	113/488	趣味に打ち込む	16.4	80/488
	力尽きた、どん底にいると感じる	放置する我慢する	64.9	131/202	休息や休養をとる	18.8	38/202	配偶者に相談する	8.4	17/202
	人生の山は通り過ぎたと感じる	放置する我慢する	59.8	196/328	休息や休養をとる	16.2	53/328	配偶者に相談する	10.3	34/329
	ヒガの伸びがなくなった	放置する我慢する	67	77/115	休息や休養をとる	11.3	13/115	配偶者に相談する	7.8	9/115
性機能症状	男性機能が低下した	放置する我慢する	68.1	241/354	休息や休養をとる	13	46/354	配偶者に相談する	6.8	24/354
	朝、男性機能の低下がある	放置する我慢する	68.8	245/356	休息や休養をとる	12.1	43/356	配偶者に相談する	6.4	23/357
	男性に対する興味がなくなった	放置する我慢する	13	39/299	休息や休養をとる	2.7	8/299	趣味に打ち込む	1.7	5/299

【考察】20 歳代から 60 歳代の交代制勤務者を対象とした男性更年期症状の対処行動は、我慢や放置している割合が最も高く、その原因として、男性更年期症状と認識していない、どの診療科を受診するのかわからない、夜勤明けや夜勤入りは億劫になる等が考えられる。また、40 歳代以上になると、職場や家庭や地域での責任が増し、時間的余裕が無いことが考えられる。また男性更年期障害が増加する 50 歳以上が対処行動をとらず、放置・我慢しているのは問題である。一方、全症状の中で総合的な調子の悪さや関節・筋肉痛の症状に対しては、加齢と共にかかりつけ医や産業医に相談する対処行動の割合が高く、50 歳代は体調が悪化して夜勤に差し支えないように医師を受診していると考えられる。

5 歳児の歯磨き習慣定着に向けた教材の開発

○小村三千代¹⁾ 西川知実²⁾ 杵村裕佳³⁾ 難波由未加³⁾ 野口莉沙⁴⁾ 森下有佳⁵⁾
 1) 鳥取看護大学 2) 国立病院機構鳥取医療センター 3) 鳥取大学医学部附属病院
 4) 医療福祉センター倉吉病院 5) 鳥取赤十字病院

【目的】

5 歳児の歯磨き習慣の定着に向けた教材開発を行い、5 歳児の歯磨き習慣が定着する教材を明らかにする。

【方法】

研究デザインは、開発研究を用いた。研究参加者は A 保育園に通園している 5 歳児クラスの園児 38 名、同クラスの保育士 3 名の計 41 名であった。教材としては、①乳歯と歯ブラシの模型、②「ペープサート」「はみがき戦隊デキルンジャー」（以下「ペープサート」）、③「はみがきカード」「はみがき 1 人でできるっちゃ！」（以下「はみがきカード」）④「はみがきソング」「はみがき一万尺」（以下「はみがきソング」）を作成し、5 歳児クラスの園児 2 回実施した。実施中の園児の様子を観察し、フィールドノートに起こした。また、保育士 3 名に園児の歯磨き時の変化についてインタビューし、逐語録に起こし、フィールドノートと逐語録から歯磨き習慣の定着に向けた文脈を抽出しコード化した。

【倫理的配慮】

研究の趣旨を A 保育園の施設長と保育士に文書を用いて口頭で説明し、同意を得た。保護者には文書で、園児にはわかりやすい言葉で口頭で説明し同意を得た。なお、本研究は大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号 2018-01）を得た研究計画書に基づいて行った。

【結果】

「ペープサート」開始 10 分後の園児の様子は、1 回目は 5 名（14.3%）であったのに対し、2 回目は 32 名（91.4%）が「ペープサート」を聞いており、27 名（77.1%）増加した（図 1）。

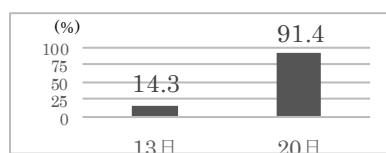


図 1 ペープサート

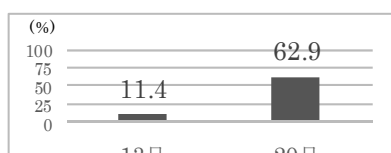


図 2 歯磨きソング

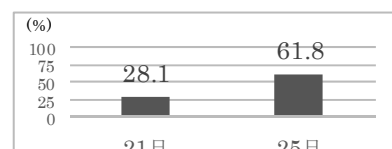


図 3 歯磨きカード

「はみがきソング」の 1 回目は園児 4 名（11.4%）が歌っていたのに対し、2 回目歌っていた園児は 22 名（62.9%）であり、18 名（51.5%）増加した（図 2）。「はみがきカード」を見ながら歯磨きを行っていた園児が 1 回目は 9 名（28.1%）であったのに対し、2 回目では 21 名（61.8%）であり、12 名（33.7%）増加した（図 3）。

【考察】

「ペープサート」は歯磨きの体験の場を園児に参加型で設けたことで、歯磨きに対する園児の＜やる気＞につながったと考える。また、「ペープサート」当日の食後歯磨き時には園児の様子を観察し、適宜助言や方法の確認を園児に行った。それにより、「ペープサート」時に学習したことを園児は繰り返し想起することで歯磨き習慣の定着につながった。

「はみがきカード」は歯磨きの方法を絵で提示していたため、園児は口腔内をイメージして磨くことができ、常に鏡に貼ってあるためいつでも歯磨きの方法を確認することができた。視覚に働きかけることで、園児の＜自発性＞を促し歯磨き習慣の定着につながったと考える。「はみがきソング」は園児の聴覚への刺激となり、園児が歯磨き時間に繰り返し「はみがきソング」を聞くことで、歯磨きソングが歯磨き時間であることを園児の身体に認識させ、園児が歯磨きを始める＜スイッチ＞になったと考える。

乳児の「泣き」に対する母親の困りごとについての実態

○津川恵子¹⁾ 長弘千恵²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】

乳児の泣きに対する困り事について、家族の関係性と母親が看護者より受けた指導の視点から明らかにすることである。

【方法】

0 ヶ月～11 ヶ月の乳児を養育する母親で、無記名自記式調査用紙を市町村保健センター、子育て支援に関わる NPO 法人、ショッピングモールにおける育児相談事業などに来所した母親 386 名に配布し、配布者が重複しないように配慮した。調査用紙の内容は、属性、泣きに困った経験の有無やその時期や時間帯など困りに関して、家族との関係性や家族からの泣き支援への満足度、産後の入院中に看護者から受けた指導項目、その理解度および役立ったかについての設問を設けた。分析方法は、泣きに困った経験の有無を従属変数とし、泣きに困った経験のある群(以下、困りあり群)と経験のない群(以下、困りなし群)にわけて分析を行った。

【倫理的配慮】

調査票は無記名とし、配布時はプライバシーに配慮した。また、徳島文理大学倫理審査委員会の許可を得た。本研究に開示すべき利益相反はない。

【結果】

174 名(回収率 48.7%)から回答が得られた。対象者の年齢は 32.0 ± 4.84 歳、乳児の月齢は 5.26 ± 2.73 ヶ月、最頻月齢 4～5 ヶ月(55.7%)、核家族世帯(83.3%)であった。乳児の泣きに困った経験のある母親は 74 人(42.5%)であった。泣きに困った時期は、生後 1 ヶ月(39.2%)と 2 ヶ月(30.0%)の早期に多く、時間帯は夜中が最多で、次いで夕方と就寝前に多かった。困りあり群は、初産婦に多く ($p < .001$)、集合住宅に住んでいる人が多かった ($p < .02$)。また、「健康状態に悩みがある」「夫は泣きに対応しない」「育児支援がない」について悩んでいる母親が多かった ($p < .01$)。母親と家族との関係性の良悪では、夫・実父母・義父母・兄弟姉妹に関連はみられなかった。一方で、家族から母親に対する泣き支援の満足度は、実父母以外からの泣き支援に対して不満がみられた ($p < .02 \sim .04$)。看護者から指導を受けた母親は、困りあり群と看護者からの指導の有無については有意差がみられなかったが、困りあり群と看護者からの指導内容の理解度や育児に役立ったかについて、泣きに困った経験のない母親より泣きに困った経験のある母親の方が有意に高く、その内容は、あやすことや乳児の気持ち、乳児の泣く理由などであった ($p < .00 \sim .04$)。

【考察】

本研究において、生後 4～5 ヶ月を持つ母親の約 4 割が泣きに困った経験を有しているということが明らかとなった。育児支援がないことに悩み、夫や義父母、兄弟姉妹からの支援が得られないという不満を持っていた。これらは、支援者がいないことで孤立化した子育てをしている母親が存在すると推察される。また、看護者が母親に行う指導について、看護者が行う指導の有無よりも、母親の理解度や役に立ったかどうかが重要であることから、泣きに関する指導について、母親の立場に寄り添った質の高い指導を行う必要があると考えられた。以上より、今後、看護者の行う支援に母親に対する家族からの泣き支援の必要性を促すことや、看護者の行う指導の在り方について示唆された。

臨床経験 3 年目看護師のレジリエンスとその関連要因

○山本さやか¹⁾ 上田伊佐子²⁾ 森田敏子²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】

臨床経験 3 年目看護師のレジリエンスの実態とその関連要因を明らかにする。

【方法】

量的関連探索研究である。西日本の 400 床以上の病院に勤務する 3 年目看護師を対象に、2019 年 1 月から 3 月に調査した。レジリエンスは精神的回復力尺度(小塩ら, 2002)」を用い、属性、「職業キャリア成熟測定尺度(狩野ら, 2012)」 「対看護スタッフ看護コミュニケーション尺度(中谷ら, 2015)」 「職場の人的環境」 「私生活の環境」 「看護に対する向き合い方」を調査した。レジリエンスの属性別比較は t 検定と一元配置分散分析(Tukey 法)を、Spearman の順位相関係数と Pearson の順位相関係数にて各変数の相関をみた。レジリエンスを中央値で高低に分け各変数を比較した。単変量解析と相関で有意な関係がみられた変数を独立変数、レジリエンスを従属変数とした重回帰分析を行った。レジリエンスに関連する要因の関係をみるモデルを設定し、適合度を共分散構造分析で算出した。

【倫理的配慮】

徳島文理大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 R1-11)。病院責任者の承諾後、対象者に研究参加の任意性と中断・撤回の自由及び個人情報保護・匿名性の保証、データの保管・破棄、研究成果の公表について文書を用いて説明し、署名にて同意を得た。調査票の回収は二重封筒の郵送法とした。

【結果】

1080 人に配布し、145 人から回収した(有効回答率 13.4%)。レジリエンスは尺度全体で 3.2 ± 0.5 (範囲 1-5) で、下位因子では〈肯定的な未来志向(3.3 ± 0.8)〉、〈新奇性追求(3.2 ± 0.7)〉、〈感情調整(3.2 ± 0.5)〉であった。大学が専門最終学歴の人のレジリエンスは 3.4 ± 0.4 であり専門学校(3.1 ± 0.5)よりも有意に高かった。レジリエンスと「職業キャリア成熟」は全因子間で有意な相関があった($r = .167 \sim .595, p < .05$)。レジリエンスの高群は低群よりも「職業キャリア成熟」「コミュニケーション能力」「職場の人的環境」「看護に対する向き合い方」の全てと〈私生活の充実感〉において有意に高かった($p < .05$)。レジリエンスの尺度全体を従属変数とした Stepwise 法による重回帰分析で、〈キャリア計画性〉〈スタッフ配慮スキル〉〈ロールモデルの存在〉〈私生活の充実感〉〈謙虚に人と向き合う姿勢〉〈良好な自己認知〉の 6 変数による決定係数(R^2)は .58 (調整済み $R^2 = .56$) であった。レジリエンスに関連する要因の関係をみる最終モデルでは〈キャリア計画性〉と〈スタッフ配慮スキル〉は 3 年目看護師のレジリエンスの直接的に寄与した。〈ロールモデルの存在〉〈私生活の充実感〉〈謙虚に人と向き合う姿勢〉〈良好な自己認知〉は互いに関連し合いながら〈キャリア計画性〉と〈スタッフ配慮スキル〉を強化し、あるいは直接的にレジリエンスに寄与した。モデルの適合度は、GFI=.978, AGFI=.938, CFI=1.000, RMSEA<.001 であった。

【考察】

〈キャリア計画性〉と〈スタッフ配慮スキル〉はレジリエンスの 3 下位因子の直接的な寄与因子であったことから、3 年目看護師が臨床経験の中でこれらをうまく獲得することがレジリエンスを高める上で重要である。またこの 2 要因は、〈ロールモデルの存在〉〈謙虚に人と向き合う姿勢〉〈良好な自己認知〉〈私生活の充実感〉の影響を受けていたことから、3 年目看護師のレジリエンスを高めるためにはこれらの要因を強化していくための支援の必要性が示唆された。

循環器科における服薬自己管理している患者の内服間違いの状況

○安田理紗 六車由香 吉川香居 堀江江美子
JA 徳島厚生連 吉野川医療センター

【目的】

入院中に発生した自己管理中の内服間違いの要因を過去のインシデントレポートから分析し、発生時の傾向を明らかにする。

【方法】

研究デザインは量的研究で、A病院の循環器科に入院した服薬自己管理中の患者で、内服間違いのインシデントレポートから研究対象者を選択した。データ収集期間は2015年3月～2018年10月である。対象者のインシデントレポートとカルテから必要な情報を読み取り、データとした。収集したデータは本研究のために独自に作成したインシデントデータ収集用紙を使用して分析を行った。

【倫理的配慮】

A病院倫理委員会の承諾を得た後に分析を行った。本演題発表に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

【結果】

60歳代以上の患者の内服薬自己管理では、他の年代より内服間違いが起こる確率が高い。しかし、30歳代でも内服間違いが起きていた。また入院初期の2日目と7日以降に多く起きる傾向がみられた。薬の形態ではヒートで管理している患者の方がそうでない人に比べて間違いが圧倒的に多くみられた。内服間違いのタイプでは時間帯に関係なく単なる飲み忘れが半数を占めていた。苦痛を伴った身体症状の有無は、内服間違いに影響していることが明らかになった。服薬指導の有無では、実施していない患者に多く内服間違いが起こっており、服薬数が多く、持参薬でヒート管理の患者に内服間違いが起こりやすい傾向がみられた。

【考察】

入院は高齢者にとって身体的影響だけでなく、運動機能やADLの低下をきたし、生活環境の変化は心理的にも多大な影響を与える。内服間違いが起こる要因には何らかの身体症状を有する患者は70%であり、急性期など症状出現時は一時的に内服管理方法を検討することが重要である。さらに、薬の形態では一包化よりヒートで管理している患者に内服間違いが多く、分包されている薬が多いほど、内服間違いが多いため、内服環境や服薬に対する阻害因子を除去する事も必要である。そのため、定期的に内服管理チェックシートを活用し、適切な服薬自己管理能力を評価することが重要であると考えられた。

入院する事で服薬行動の自立度を低下させることなく、退院後も正確に服用を継続できるようにするためには、薬剤師の介入が効果的であり、服薬自己管理の向上につながる。患者の内服管理状況を見極め、一包化や服用時間など個人に合わせた内服環境の調整を入院歴の有無にかかわらず、他職種と共に行う必要性が示唆された。

抗悪性腫瘍剤を使用する部署に勤務する看護師の 医薬品添付文書活用の実態と問題点

○立石礼望¹⁾ 東八千代¹⁾ 黒川雄平¹⁾ 松尾和枝²⁾ 能登裕子²⁾ 松本美晴²⁾ 橋口暢子²⁾

1) 九州大学大学院医学系学府保健学部門看護学分野修士課程

2) 九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野

【目的】

抗悪性腫瘍剤を使用する部署に勤務する看護師における抗悪性腫瘍剤の医薬品添付文書活用の実態と問題点を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究デザイン：質問紙調査による横断研究

研究対象：全国の特設機能病院かつ都道府県がん診療連携拠点病院に指定されている 31 病院のうち、研究協力が得られた 14 施設の抗悪性腫瘍剤を使用する部署に勤務する看護師 800 名を対象とした。

調査期間：2019 年 3 月 20 日～2019 年 10 月 31 日

分析方法：研究対象者の属性と抗悪性腫瘍剤の情報に関する認識については記述統計量を算出した。自由記述については意味内容の類似性に基づいて整理した。

【倫理的配慮】

A 大学の臨床研究倫理審査委員会の許可(許可番号：30-543)を得て実施した。質問紙の回答は無記名とし、回答者が直接投函し、郵送にて回収することで個人が特定されないよう配慮した。質問紙の回答をもって研究参加の同意とみなした。

【結果】

対象看護師 800 名のうち 309 名より回答を得た(回収率 38.6%)。有効回答数は 299 名であった(有効回答率 96.8%)。医薬品添付文書の重要度は「少し重要である」～「非常に重要である」が 100%であった。医薬品添付文書を活用している人は 228 名(76.8%)、活用していない人は 71 名(23.7%)であった。

医薬品添付文書を活用している看護師の活用頻度は、「たまに活用する」～「ごくまれに活用する」が 101 名(44.3%)、「よく活用する」～「いつも活用する」が 127 名(55.7%)であった。医薬品添付文書を情報源として選択する理由は、「知りたい情報がある」が最も多く 169 名であった。医薬品添付文書の 16 項目のうち最も多く活用する項目として「副作用」が 211 名と多かった。医薬品添付文書の活用時については、「看護師にとって初めての薬剤の時」が最も多かった。医薬品添付文書を活用する上での問題点については、「情報が多い」、「字が小さい」といった構成面と、「難しい」といった情報の内容について、および「機会がない」という情報へのアクセスの問題点があった。

医薬品添付文書を活用していない看護師が医薬品添付文書を選択しない理由として、「読みにくい」、「内容が分かりにくい」といった構成面や情報の内容について、および「手に入りにくい」という情報へのアクセスに関する理由、さらに「活用方法がわからない」という理由があった。

【考察】

医薬品添付文書は抗悪性腫瘍剤を使用する部署に勤務する看護師において、抗悪性腫瘍剤の情報源として重要度が高い位置づけにあり、また実際に医薬品添付文書を活用している者は 70%以上と多くの看護師が活用している実態が明らかになった。

しかし、医薬品添付文書を活用している看護師において、医薬品添付文書の構成・内容・アクセスに問題を感じていることが示された。さらに医薬品添付文書を活用していない看護師のその理由には、医薬品添付文書の活用方法そのものが理解できていない状況も含まれていることが示され、医薬品添付文書の活用方法に関する教育の必要性が示唆された。

患者の自殺に遭遇した看護師の反応及び支援に関する文献検討

○田和奈々¹⁾ 越智百枝²⁾ 豊田ゆかり²⁾

1) 愛媛県立医療技術大学大学院保健医療学研究科

2) 愛媛県立医療技術大学

【目的】

先行研究では、精神科病床の有無を問わず、病院内に勤務する看護師は、自殺事故に遭遇する可能性があることが明らかとなっている。本研究では、自殺に遭遇した看護師の反応や支援について明らかになっている内容を把握することを目的とし文献検討を行った。

【方法】

本研究では、医学中央雑誌 WEB を用い「看護師」、「自殺 or 自死」について文献検索を行った結果、文献 237 件（会議録・解説を除く）が該当した。該当した 237 文献を研究対象が看護師であるものを抽出し、更に自殺に遭遇した看護師を研究対象としているものに分類した結果、計 23 文献が抽出された。抽出された 23 文献を分析対象とし、自殺に遭遇した看護師に生じる反応や支援内容について抽出し、分析を行った。

【倫理的配慮】

一般に公開されている文献を対象とし著者の言語的表現、意味内容を改変することなく著作権に配慮し使用している。本研究において開示すべき利益相反関係にある企業はない。

【結果】

自殺に遭遇した看護師に関する研究は、平成 15 (2003) 年以降に主に行われ始めており、実態調査 2 件、自殺に遭遇した看護師の反応に関する研究 11 件、自殺に遭遇した看護師への支援に関する研究 8 件、症例分析 1 件、その他 1 件の計 23 件であった。

まず、自殺に遭遇した看護師の反応に関する研究 11 件を分析した結果、自殺に遭遇した看護師に生じる反応は「衝撃」や「混乱」、「恐怖」等の①ストレス反応、「気持ちを吐露する」、「事故のことを考えないようにする」等の②対処反応、「支援を受けたことによる安堵」、「非難されることの辛さ」等の③他者との相互関係からなる反応、「自殺予防活動に取り組む」「自殺を意識した関わりをする」等の、ある程度のストレス状態から脱した④前向きな思いからなる反応の 4 つに分類した。同 11 文献のうち、①ストレス反応について明らかにしたものは 8 件、②対処反応について明らかにしたものは 6 件、③他者との相互関係から生じる反応について明らかにしたものは 5 件、④前向きな思いからなる反応を明らかにしたものは 5 件であり、この 4 つの反応の全容について明らかにしているのは寺岡(2010)の 1 文献のみであった。寺岡は自殺に遭遇した看護師に生じる反応を悲嘆のプロセスを参考に、反応の出現時期や持続期間を固定して明らかにしている反面、反応や持続時間の個別差があることも指摘している。

また、支援を行う側においても支援の必要性和、支援の介入時期の判断に負担や困難感を抱いていることが明らかになっていた。

【考察】

自殺に遭遇した看護師の反応やその支援に関しての研究は現在行われているが、支援する側は介入時期や支援の必要性について困難感を抱いていた。これは、自殺に遭遇した看護師がどのような段階や心理過程を経て自殺に遭遇した衝撃を緩和し乗り越えていくのか、そのプロセスがいまだ十分に明らかになっていないからではないかと考えた。寺岡が指摘するように反応や持続期間に個別差があるため、自殺遭遇後の心理状態を期間で判断するのではなく、段階としてとらえ、そのプロセスを明らかにする必要があるのではないかと考える。これにより、自殺に遭遇した看護師が抱える複雑な心理過程の全容を明らかにすることが出来、自殺に遭遇した看護師の理解の深化、支援体制の充実に向けた研究の一助に繋がるのではないかと考える。

緩和ケア病棟看護師のコミュニケーションへの思い

○勝占 三貴¹⁾ 吉永 純子²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】

厚生労働省は、2018年のがん対策推進基本計画(第3期)の取り組むべき施策の中で、がん患者とその家族が抱える様々な苦痛に対して、患者等とのコミュニケーションの充実など、患者とその家族が痛みやつらさを訴えやすくするための環境を整備することの重要性を指摘している。緩和ケア病棟で勤務する看護師は、日々のケアのなかで迷い、戸惑いながらも、臨床経験を重ねる中で、コミュニケーションに特別な思いを抱くようになるのではないかと考えられる。また、患者とのコミュニケーションに意味付けを行うことで、看護師自身のケアの質が向上していくと推察された。本研究では緩和ケア病棟看護師の終末期がん患者とのコミュニケーションに対する思いを明らかにすることを目的とした。

【方法】

ホスピス・緩和ケア病棟で5年以上勤務する看護師10名に半構造的面接を実施した。面接結果は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。

【倫理的配慮】

徳島文理大学倫理審査委員会の許可(H30-31)を得て実施した。研究対象者は文書及び口頭で研究の趣旨と個人の人権擁護について説明し、自由意思で同意を得た。

【結果】

緩和ケア病棟看護師のコミュニケーションへの思いを分析した結果、【患者の気持ちに寄り添う】【技術として研鑽する】【ケアとして意識する】【残された時間を慈しむ】の4カテゴリーを作成した。緩和ケア病棟看護師のコミュニケーションへの思いは、緩和ケア病棟に配属される前からの【患者の気持ちに寄り添う】ことを中心に、経験を重ねる中で【技術として研鑽する】【ケアとして意識する】とともに緩やかに揺れ動きながら、【残された時間を慈しむ】思いが深まっていく傾向にあった。【残された時間を慈しむ】は、患者に残された時間を大切にしたいという思いであった。そのために患者の気持ちを和らげたい、その人らしさを支えたいと考えていた。

【考察】

緩和ケア病棟看護師は、緩和ケア病棟の経験を重ねることで、“生きること”“死に向かうこと”を考え続けるようになり、自身の人生観や死生観が変化していることが示唆された。今回の対象者のほとんどが、近親者との死別経験、結婚や子育てを契機に緩和ケアに対する考えが深まったと語っていた。患者を自分の体験や自分自身と重ねて見つめ直すことで、看護師の姿勢が患者に影響を与えることをより意識するようになっていたと考えられた。これは、患者に気持ちを寄せ、気遣うこと、そばに居合わせることで気持ちを和らげたいという気持ちであると推察された。

緩和ケア病棟看護師は、これまで生きてきた患者、死のプロセスを辿る今を生きる患者に真摯な態度で向き合い、責任を持ってコミュニケーションを図ろうとする特徴があった。また、患者が生きてきた時間に思いを馳せ、人生観や価値観を共有したいという気持ちを持っていたと推察された。患者の限りある時間に寄り添い、共に過ごす時間を大切にしていることが考えられた。しかし、死を考えざるを得ない状況にある患者の心情は想像以上に複雑であり、コミュニケーション自体をケアとした評価も得られにくい。そのため、患者との関わりを自問自答していることが明らかになった。患者との関わりを問い直し、そのなかで小さな後悔を残しながらも、自身の成長に活かしていることが推察された。また、一様ではないシチュエーションに、テーラーメイドにこだわったコミュニケーションケアを意識して【残された時間を慈しむ】思いが深まっていたと考えられた。

附属病院を持たない看護系大学の学生に対する シミュレータを用いたシームレス教育の有効性

○猪子美由紀¹⁾ 谷川仁美¹⁾ 宮川操²⁾ 田村幸子²⁾ 津川恵子²⁾ 埴田羅勝義²⁾

1) 徳島市民病院

2) 徳島文理大学

【目的】

本研究の目的は、看護基礎教育に臨床現場と大学が連携して行うシームレス教育を導入し、その有効性を評価することである。

【方法】

本研究におけるシームレス教育とは、臨床で働く看護師が高機能シミュレータを使用して、大学の教育現場で行う看護学生に対する教育方法である。本研究では、高機能シミュレータを用いて、呼吸循環異常をきたした患者の観察場面を設定したシミュレーション教育を2019年7月に実施した。シームレス教育のインストラクターはA病院の救急看護認定看護師を含む臨床看護師であった。調査対象はB看護大学の4年生92名であった。調査方法は、前述したシームレス教育を行った後、学生にシームレス教育での学びと有効性に関する意識調査を行った。データ分析は内容分析の方法に基づき実施した。まず、質問への回答から素データを作成した。次いで抽出した記述を意味内容の類似性に基づき分類し、その記述を忠実に反映したカテゴリネームをつけた。各カテゴリに包含された記録単位の出現頻度を数量化し、カテゴリ毎に集計した。結果の信頼性・妥当性を確保するために、研究者4人で検討を行った。

【倫理的配慮】

意識調査の目的、自由意思での参加であること、データはすべて匿名で処理し、個人のプライバシーが保護されることを説明した。また、研究参加の有無及び記述内容が成績に影響しないことを説明した。学生から書面で同意を得た。

本研究は、徳島市民病院倫理審査委員会の承認を得た（2019-09）。

【結果】

シームレス教育を受講した学生92名のうち83名（回収率90.2%）から提出された意識調査の回答から80名の回答を対象とした。感想など研究目的外の記録単位を除外した。223の記録単位が抽出され、意味内容から33のコードに分類できた。更に、9つのサブカテゴリが抽出でき、「臨地実習で経験できない体験」、「座学で学んだ技術や知識の活用」、「臨床現場の実践を模倣した実際の看護実践の理解」、および「卒業後、看護師として働くイメージ」の4つのカテゴリが導き出された。

【考察】

今回のシームレス教育では、「臨地実習では経験できない体験ができた」、「シミュレータを使って実際に病棟で行っているような学びができた」など、『現場の看護の疑似体験』をしており、『看護師に求められる基本的実践能力の実感』や『臨床での実際の看護実践の理解』を可能にしていた。高機能シミュレータを使用した認定看護師によるシームレス教育は、臨地実習で学ぶべきことを十分に達成できることが分かった。また、急変対応など臨地実習で体験が困難な看護実践において、シームレス教育が代替できることの可能性が示唆された。

産後1か月の初産婦の パートナーからの情緒的サポートに対する思いの分析

○岡 未奈¹⁾ 佐々木 睦子²⁾ 石上 悦子²⁾

1) 香川大学医学部附属病院看護部

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

産後1か月の初産婦のパートナーからの情緒的サポートに対する思いを明らかにする。

【方法】

A病院で産後1か月健診を受けた初産婦9名を対象に、半構造化面接を行った。フェイスシートを作成し、基本属性について情報を得た。その後、インタビューガイドに基づき、パートナーからのサポートやパートナーと子どもの話をした際にどう感じたか、この1か月でパートナーはどんな存在であったか、について半構造化面接を行った。また、得られたデータは、質的帰納的に内容の分析を行った。

【倫理的配慮】

香川大学医学部倫理委員会において審議を得て、承認後に実施した。(受付番号平成29-026)。

同意取得にあたっては、研究責任者が説明文書を用いて研究の内容等を説明した。研究対象者が説明内容を十分に理解したことを確認した上で、本研究への参加について本人の自由意思による同意を文書で取得した。また、調査途中であっても協力を辞退することが可能であることを説明した。

【結果】

対象者の平均年齢は30.3(±6.06)歳。分析結果より7カテゴリーが抽出された。産後1か月の初産婦は、夫が妊娠中の私に期待するほど関心を持ってくれなかったことや、産後に気持ちのずれを感じて、【もっと私に関心をもってほしい】の思いや、【家事と育児の両立の大変さをわかってほしい】を求めている。しかし、子ども中心の生活が始まると、私の身体を気遣ってくれるようになり、【夫のさりげない思いやりが嬉しい】や、【夫の言葉で救われる】という情緒的サポートを感じていた。夫婦2人の生活から子どもとの3人の生活に移行する中で、産後1か月の初産婦は、情緒的サポートに喜び感謝する思いと、もっと期待して求める思いが揺れ動きながら、【妊娠出産を通した夫の支えで、一層信頼できる】ようになっていった。そして、育児の不安やストレスがあっても全てを受け入れてくれる夫は、【私を一番理解してくれるので安心する】存在であり、【夫と一緒にこの先も頑張れる】と、夫婦一緒にあれば、これから先の困難を乗り越えていける自信に繋がっていた。

【考察】

産後1か月の初産婦は、パートナーからの情緒的サポートによって、喜び感謝する思いと期待して求める思いが揺れ動く中で、パートナーへの信頼をより深め、【夫と一緒にこの先も頑張れる】という決意と自信に繋がっていると考える。また、産後1か月の初産婦は、家事や育児行動といったパートナーからの手段的サポートや、パートナーのあらゆる言葉や行動の中に気遣いや思いやりを感じとり、それらも情緒的サポートとして捉えていると考える。そのような情緒的サポートは、妊娠期から重要で、夫婦関係の満足度を高め、さらに育児協働感の高揚に影響していると考察した。

双胎妊婦の入院中のケアに対する助産師の認識

○赤垣 衣美¹⁾ 佐々木 睦子²⁾ 石上 悦子²⁾

1) 香川大学医学部附属病院看護部

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

双胎妊婦の入院中のケアについて助産師がどのように認識しているかを明らかにすることである。

【方法】

A 県内の総合周産期母子医療センター2 施設で勤務する、助産師習熟段階レベルⅢを認証された助産師9名を対象に半構造化面接を行った。フェイスシートで基本属性の記入を依頼した。また、インタビューガイドに基づき入院中の双胎妊婦への関わりに対して単胎妊婦と比較して心掛けていること、双胎妊婦に対する自己のケアについて悩んだことや大事にしていること、感じていることについてインタビューを行った。データは質的帰納的に内容の分析をした。

【倫理的配慮】

香川大学医学部倫理委員会の審議を得て、承認後実施した。(受付番号平成29-025)。研究責任者が対象者に対し、研究の目的及び方法、倫理的配慮について口頭と文書で説明を行い、同意書にて研究参加の同意を得た。また、研究に同意する意志を確認後、調査途中であっても中断、中止することが可能である旨を説明した。

【結果】

対象者9名の平均年齢は39.0歳、平均助産師経験年数は12.4年。分析結果より9カテゴリが抽出された。助産師は【双胎妊婦は急変リスクが高いことを念頭におく】を意識し、【双胎妊婦とまず信頼関係を築く】ことを重要と考え、双胎妊婦の個別的な情報を収集し関わっていた。そして、助産師は【二児の児心音を短時間で正確に聴取することを最優先する】ために分娩監視装置装着の工夫や、【双胎妊婦は不快症状が強く現れやすいため意識して安楽な生活を工夫する】等、安楽に過ごす入院生活の重要性を認識していた。また、【双胎妊婦が分娩経過を受け止めることが大事】なことから、個別的に分娩経過を説明していた。更に、【双胎児への愛着を促すことを常に意識している】、【双子の育児をイメージ出来ることを大切にする】の思いがあり、妊娠中から産後の育児を見据えて双胎妊婦と家族に働きかけていた。そして助産師はこれらのケアに【十分介入出来ていないので満点をつけることは無い】と、【双胎妊娠の思いを受け止め、頑張りを認めて全力で寄り添いたい】という認識を同時に抱いていた。

【考察】

助産師は双胎妊婦が急変のリスクが高いこと、双胎妊婦特有の身体的・精神的負担を考慮して、安全・安楽な入院生活と分娩や育児をイメージすること、および双胎児への愛着形成促進が重要と認識していた。また、助産師は双胎妊婦と単胎妊婦とのケアに差異がないと感じていることなどから自己のケアに対して十分関わっていないという思いを持つと同時に、双胎妊婦のケアに対して高い目標を掲げて、全力で寄り添いたいと認識していると考察した。

【示唆】

助産師は双胎妊婦のケアに対して十分関わっていないが、双胎妊婦にもっと全力で寄り添いたいと認識していた。双胎妊婦に特化した保健指導内容の確立や双子の育児経験者によるピアサポート導入等の必要性が示唆された。

徳島市医師会附属産婆看護婦養成所設置の経緯とその概要

○高橋順子¹⁾ 湯浅貴実子¹⁾ 高橋秀樹²⁾

1) 四国大学看護学部看護学科

2) 京都大学大学院医学系研究科人間健康科学専攻

【目的】

徳島県における近代産婆は、明治7年に発令された医制を受け、産婆開業届け出を義務化したことに始まる。明治16年に内務省及び徳島県の産婆試験に関する規則、明治21年には産婆開業試験願いに関する事項が明記され、産婆の開業に際しては受験による産婆の知識・技術レベルの確保を図ってきた。

明治25年賀川一郎は、無学の産婆は産科の発達を退去させると主張し教育の必要性を説いた。同年1月の徳島日日新聞に徳島産婆養成所生徒募集の記事が掲載されたが、資料が乏しく調査中である。ここでは、大正期に徳島市医師会附属事業として運営された徳島市医師会附属産婆看護婦養成所設置の経緯とその概要から徳島県の養成の特徴を明らかにする。

【方法】

徳島県文書館及び徳島県立図書館所蔵の文書、徳島医学会雑誌、徳島市医師会附属産婆看護婦養成所20年史、徳島県医師会史、当時の新聞を手掛かりに史料を発掘し資料相互の関係から解析する。

【倫理的配慮】解析資料は公表されている書類、冊子、書物であり、文書館・図書館の複写手続きを経て史料の収集を行なった。

【結果】

徳島市医師会は、明治末期から大正初期の看護婦不足の緩和と産婆の普及のため、養成所の新設を熱望し、大正9年2月徳島市医師会会員4名による、私立産婆看護養成所創立に関する協議を行い、看護婦講習会の残金6円70銭と7人の医師からの寄付150円を資金として私立産婆看護養成所を設立大正9年4月に開校した。所長、主事、理事、講師は徳島市医師会会員で構成し無報酬で担当した。創立当時の月謝は看護婦科・産婆科とも1円であった。翌、明治10年4月看護婦養成所の指定をうけ、徳島市医師会附属産婆看護婦養成所と改稱し、医師会附属事業となった。看護婦科の養成年限を1年から2年に改め、看護学科は徳島県の指定認可を受ける。地元の新聞には「生徒募集看護婦科」の記事が4日間掲載され、看護婦38名、産婆8名の新入生を迎えた。大正11年からは産婆養成期間は2年間教育となる。梶氏の回顧録では、看護婦の指定認可を受け「生徒も本所に入学できれば看護婦免許状を得て資格者になれるわけであるから在校生にも、新入生にも非常に喜ばれ、入学者が倍増する状態になった」とのべている。

大正15年から生徒は必ず医師の宅に寄宿し、自宅からの通学は許されない規則を設けた。養成所の施設増設と教科内容の充実を図り内務省指定に向けての準備を始める。医師会事業としての産科指定は全国にその例がないとされ、史料には関係者の苦難、努力の様子が記載されていた。昭和2年1月12日に電報で「産科指定認可の件」の通知を受ける。昭和12年には徳島県の警察部長が、県下の産婆が不足している現状や養成所の苦しい経費の状況に同情し、補助金下附に内意を示され、医師会は「県補助金下附願い」を出した。以後十数年にわたり毎年300円の補助金を受けている。

大正8年の徳島県の看護婦数は194名、産婆数192名であるが、昭和12年には看護婦1013人、産婆570人に増加していた。

【考察】

徳島市医師会は、産婆看護婦の素質向上と補充を目的として、産婆看護婦養成所を設立。その特徴は、医師会事業として運営、無報酬で徳島市医師会会員が講師を務め、県の協力を引き出し養成所の充実に工夫を凝らした。努力の結果、内務省の指定を受け自らの施設看護師・産婆の補充とともに、県下の看護婦および産婆の養成に貢献したといえる。

青年期学生の DV・デート DV に対する認識

○高山直子¹⁾ 安野恵実子²⁾ 久保幸子¹⁾ 栗本佐知子¹⁾ 土井さゆり¹⁾ 松尾恭子¹⁾

1) 四国大学看護学部看護学科 2) 阿南工業高等専門学校

【目的】

Domestic Violence (DV) は、配偶者間暴力ともいわれる。加害者は、暴力容認意識によって、配偶者またはパートナー、交際相手に対する力と支配により、身体的暴力のみならず様々な暴力をふるうことである。本研究は、青年期学生の DV・デート DV に対する認識を明らかにすることを目的とする。青年期学生の認識を明らかにすることは、DV 防止教育の基礎的資料として活用でき意義がある。

【方法】

研究方法は、自記式無記名質問紙調査法で、研究対象者は B 大学と C 高等教育機関の学生のうち協力を得られた 455 人とした。調査内容は、DV・デート DV の認知の有無、DV・デート DV の暴力についておよび暴力をしないことの認識、身近で DV・デート DV を見たり聞いたりしたことがあるか、DV・デート DV を受けた、またはした経験についてであった。調査票の評価基準は、①知っている、②まあまあ知っている、③よく知らないの他、該当する記号の選択および複数回答可とした。データは、人数と割合を算出し分析した。

【倫理的配慮】

本研究は、四国大学研究倫理審査専門委員会による倫理審査を受け承認を得た（承認番号 2019044）。また、調査において、答えたくない質問は、回答しなくてよいことを明示し、研究協力の任意性を保障し途中撤回の自由、撤回による不利益を受けないことや情報保護を遵守した。

【結果】

DV・デート DV に対する認知は、大学生 175 人中、「DV を知っている」39 人（22.3%）、「まあまあ知っている」130 人（74.3%）で、「デート DV を知っている」28 人（16.0%）、「まあまあ知っている」114 人（65.1%）であった。また、何で知ったかについては、学校・講義 118 人（67.4%）、ネット 36 人（20.6%）、友達 8 人（4.6%）であった。

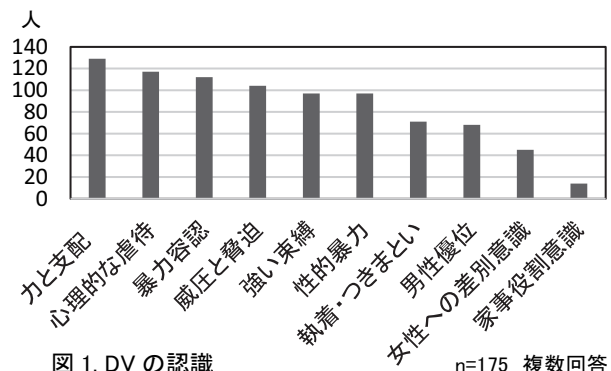
DV・デート DV の暴力についての認識（図 1）は、「力と支配」129 人（73.7%）が最も多く、「心理的な虐待」117 人（66.9%）、「暴力容認」112 人（64.01%）であった。暴力をしないことの認識は、「尊重・共感」118 人（67.4%）、「対等・平等」115 人（65.7%）であった。

次に、身近で DV・デート DV を見たり聞いたりしたことについては、455 人中、「ある」

49 人（10.8%）であった。DV・デート DV をしたことがある 34 人の内容は、「相手が他の友人と付き合うのを嫌がった」22 人、「バカにしたり傷つくようなことを言ったりした」22 人の同数で、「たたいたり蹴ったり物を投げたりした」16 人であった。また、されたことがある 37 人の内容は、「バカにされたり傷つくようなことを言われたりした」22 人が最も多く、次が「他の友人との付き合いを止められた」21 人であった。

【考察】

DV の認知については、「知っている」、「まあまあ知っている」を合わせると 96% 程度の認知があり、かなり高値を示したもののデート DV においては、81% で低い状況を示している。また、DV の知識を得た手段は、学校・講義と回答している人が 67% であり、学校教育の重要性が示唆されたとと思われる。特に、DV の暴力の認識は、7 割程度であるため十分であるとは言い難く DV に対する知識の普及や DV 防止教育が求められていると考える。



A 大学における「キッズナース事業」の評価 —参加した小学生の看護師への興味と地元志向—

○渡部光恵 吉村尚美 富澤栄子 桟敷久美子 長尾多美子 小川佳代

四国大学看護学部看護学科

【目的】A 大学看護学部では、地域と協働で行う次世代の医療を担う人材育成のため、2015 年よりキッズナース育成事業(以下キッズナース)を実施している。本研究は、キッズナースに参加した小学生の看護師への興味に関連する要因を明らかにし、その成果を検討する。

【方法】A 大学と地域の公的機関・病院と共同で企画・実施したキッズナース体験プログラムに参加した小学 1～6 年生 77 名に、自作の無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は、属性、参加動機、体験が楽しかったか、参加により看護師になりたいと思ったか、看護師に興味を持った理由、地元に対する考えである。看護師に興味を持った理由 14 項目と地元に対する考え 4 項目については「とてもそう思う」5 点～「全くそう思わない」1 点の 5 件法で回答を求めた。分析方法は、地元志向と看護師への興味の関連、およびキッズナース参加と看護師への興味の関連について Spearman の順位相関係数を求めた。また、学年を小学 1～3 年生を低学年、小学 4～6 年生を高学年の群に分類し、看護師への興味および地元志向との関連についてカイ二乗検定で分析した。ただしセル内の回答数が 5 名以下の場合は Fisher の直接法とした。解析は統計ソフト SPSS Statistics Ver24 を用い、有意水準は 5%とした。

【倫理的配慮】対象者と参加した保護者同席の上、研究の目的、参加の自由、無記名で行うことをわかりやすい言葉で丁寧に口頭と文書で説明し、回収箱への投函で同意と見なした。事前に所属大学倫理審査委員会の承認を得た(承認番号 30012)。

【結果】参加者 77 名から回答が得られ、そのうちデータの欠損が著しくみられたものを除いた 63 名(有効回答率 81.8%)を分析対象とした。性別は女兒が 90%であった。学年は小学 4 年生が 33%と最も多かった。参加して看護師になりたいと思ったかについては、「とてもそう思った」「そう思った」が 71.0%であった。地元志向と看護師への興味との関連では、「地元の生活が楽しい」と「家族の病気・通院体験」($p < .05$)、「地元で仕事がしたい」と「人とかかわる仕事がしたい」($p < .05$)、および「人の役に立ちたい」($p < .05$)にやや正の相関があった。キッズナース参加と看護師への興味との関連では、「参加して看護師になりたいと思った」と「社会の役に立ちたい」($p < .01$)、「人と関わる仕事がしたい」($p < .01$)、「人の体や心に関する学習に興味がある」($p < .01$)、「人の役に立ちたい」($p < .01$)、「小さい頃からなりたい」($p < .01$)、および「やりがいのある職業」にかなり正の相関があった。学年と看護師への興味の関連では、「家族の病気・通院体験」と「医療系のテレビドラマの影響」で低学年より高学年が有意に割合が高かった。学年と地元志向との関連では、「地元が大好き」で低学年より高学年が有意に割合が高かった。

【考察】家族の病気や通院の体験や、人と関わり役に立ちたいという考えは、地元で生活をして仕事をしたいという思いと関連している。人と関わり社会の役に立ちたい、ひとの体や心に関心がある、幼いころから看護師になりたい、やりがいのある仕事がしたいと考えていた小学生は、キッズナースに参加して看護師になりたいという思いが高まったことが推察される。看護師への興味と地元志向について、高学年のほうが、家族の病気体験や医療系ドラマの影響を受け、地元が好きと回答した割合が高かった。高学年の子どもは知的好奇心や情緒が発達する時期でもあり、自分の住む地域への理解が深まることにより愛着も生まれ、家族や地域に貢献したいと思うようになることが考えられる。これらのことから、キッズナース事業は、地域の地域医療を担う次世代育成に繋がる効果が期待できるものであることが示唆された。

A 大学における「キッズナース事業」の評価 ーボランティアとして参加した看護学生の成果ー

○長尾多美子 棧敷久美子 渡部光恵 吉村尚美 富澤栄子 小川佳代

四国大学看護学部看護学科

【目的】

看護職としての意識・看護実践能力、問題解決能力、コミュニケーション能力の習得や対象者理解の育成を教育目標とする際の教育方法の一つとして、ボランティア体験学習が有効であると言われている。研究者らが行っている「キッズナース事業」にボランティアとして参加した看護学生の学習成果について、これまでの研究から9因子を抽出した。今回はこの成果における、学年やこれまでのボランティアの参加経験の有無との関連を明らかにすることを目的とした。キッズナース事業とは、地域と連携し看護学生が中心となって、小学生に医療や看護に興味を持ってもらうために、「手洗い」や「呼吸音の測定」「赤ちゃんの着替え」など看護師としての仮想体験を行う事業である。

【方法】

2019年8月に開催したキッズナース事業にボランティアとして参加した17名の看護学生を対象に、文献検討をもとに自作した無記名の自記式アンケートを実施した。内容は、ボランティア活動による看護学生の学びについての47項目で、作成した質問項目は「とてもそう思う」5点～「全く思わない」1点の5段階リッカート尺度で評価し、9因子に分類して単純集計した。これら9因子について、学年別（3年生、4年生）、およびボランティアへの参加経験の有無について、学習成果を比較するためt検定を行った。統計ソフトはSPSS Ver. 26を用い、有意水準は5%とした。

【倫理的配慮】

対象者には、研究参加の自由、途中中断の権利、プライバシーの保護について文書と口頭で説明し、調査票の回収箱への投函をもって同意を得たものとした。四国大学倫理審査会の承認を得て行った（承認番号 30012）。

【結果】

参加者17名全員から回答を得られた（回収率100%）。属性は3年生が58.8%、4年生が41.2%、性別は全員が女性であった。9因子の平均値について、最も高かったのは両学年とも＜子どもの目線を意識した関わり＞で3年生（ $4.2 \pm .67$ ）、4年生（ $4.7 \pm .39$ ）であり、2番目に高かったのは＜子どものがんばりを引き出す＞で3年生（ $4.1 \pm .066$ ）、4年生（ $4.6 \pm .38$ ）であった。一方、平均値が低かったのは、3年生は＜自分を振り返る＞（ $3.5 \pm .53$ ）、＜伝える力の獲得＞（ $3.7 \pm .78$ ）であり、4年生は＜学ばせてもらった＞（ $3.9 \pm .85$ ）、＜自分を振り返る＞（ $4.14 \pm .54$ ）であった。

9因子の学年別の比較では、＜自分を振り返る＞（ $p=.034$ ）と＜伝える力の獲得＞（ $p=.037$ ）において、3年生より4年生のほうが有意に高かった。参加回数による比較では、有意差は認められなかった。

【考察】

＜自分を振り返る＞は学年別で有意差が認められたものの、平均値を見ると、3年生では最も低く、4年生でも2番目に低かったことから、両学年とも修得が困難な因子であったと考えられる。一方で＜伝える力の獲得＞は、3年生では2番目に低かったが、4年生では4番目に高かったことから、3年生にとっては修得が困難であったが、4年生は比較的修得しやすい因子であったと考えられる。また、今回は対象が子どもであったため、両学年とも子どもとの関わり方に関する因子が高かった。これは、看護学生が対象に合った関わりができており、そこから修得することができた成果であると考えられる。

母性看護学実習における学生の学習活動調査 —自己評価に着目した学習行動の特徴と課題—

○日下知子 松本明美 登喜玲子

川崎医療短期大学看護科

【目的】本研究は、母性看護学実習中の学習活動に対する自己評価に着目し、実習経過に伴う学生の行動の現状と課題を整理した。また、専門看護学の視点からも検討を加えた。

【方法】1)研究デザイン；量的記述的研究とし、看護学生の学習活動の自己評価に対する実態調査を行った。2)対象者；A県下医療系短期大学看護科3年課程の3年次母性看護学実習を履修中あるいは履修済の看護学生236名とした。＜母性看護学実習の概要＞2単位90時間、実習時間は2週間を1クールとし、全ての学生の実習は10クールである。実習部署は大学病院の女性医療センター1病棟あるいは産婦人科外来で行い実習期間は9日間、最終日は学内でのまとめを行う。人員構成は1グループ12～13名であり、半数は2回の病棟夜勤実習と共に外来実習1日、学内実習1日を取り入れ、後の半数は病棟で各自が妊産褥婦および新生児1名を担当する。1週毎に交替しながら看護を見学あるいは実践する。3)調査と方法①調査期間；平成30年4月13日から令和元年9月24日、②調査方法；母性看護学実習のオリエンテーション時に調査票を各自に2枚ずつ配布し、対象者は各自が保管のもと、1枚目は母性看護学実習開始1週間後、2枚目は実習終了時に記載するよう説明し、翌週の実習記録物とは別に提出する留め置き法にて実施した。③質問紙の構成内容；実習の経過(クール)と看護学実習における学習活動を表す学習活動自己評価尺度-看護学実習用-の7下位尺度35項目に対し、5段階リッカート法にて回答を求めた。4)分析方法；統計学パッケージSPSS23.0J for Windowsを用い、平均値の差の検定には実習終了時の尺度全体の平均値と7下位尺度それぞれの平均値とを1サンプルのt検定で、実習開始1週間後、実習終了時の7下位尺度平均値との差には其々が別回収だったため独立したt検定を行った。

【倫理的配慮】対象者にデータは全て統計的に扱い、データ処理がしやすいよう通し番号をつけクールを記号化すること、調査票は鍵のかかるロッカーに保管し研究の終了後は責任を持ってシュレッダーにかけること、提出は翌週の実習記録物とは別の提出期間を示し、提出の有無は実習評価に一切関係しないことを説明した。なお、本研究は川崎医療短期大学倫理委員会にて承認を得た(承認番号30)。

【結果】1)属性；分析調査は配布数472のうち回収された409件(回収率及び有効回答率86.7%)とした。実習クール別では1～10クルールの全期間を通じて59～103名(14.4～25.2%)であった。2)全体的にみた母性看護学実習終了時の学習活動自己評価；実習終了時の総得点は、80点から175点の範囲にあり平均145.76点(SD20.17)であった。また、下位尺度全体の平均値(M=20.82)を基にした1サンプルのt検定では、下位尺度Ⅱ($t(215)=-2.80, p<.01$)、下位尺度Ⅴ($t(215)=4.30, p<.001$)、下位尺度Ⅶ($t(215)=2.34, p<.05$)において有意差を認めた。3)下位尺度別にみた実習開始1週間後と実習終了時との学習活動自己評価の関係；実習開始1週間後と実習終了後との下位尺度Ⅰ($t(407)=-2.53, p<.05$)、下位尺度Ⅱ($t(407)=2.64, p<.01$)、下位尺度Ⅲ($t(407)=2.76, p<.01$)において有意差を認めた。

【考察】母性看護学実習終了時の特徴では、総得点は中得点領域にあり、対象者全体では標準的な学習活動を行っていた。そして、下位尺度得点のt検定結果から【状況に応じて学習する立場と援助する立場を切り替える行動】や【様々な立場の人と関係をつくりそれを維持する行動熱心に取り組む行動】は得意であるが、【クライアントのもつ問題を解決するために熱心に取り組む行動】が不得意な傾向が示された。実習終了時の学習活動では、【経験したことや学んだりしたことを活かしながら実習目標の達成を目指す行動】、【クライアントの持つ問題を解決するために熱心に取り組む行動】、【学習の機会を伺いそれをつかもうとする行動】において効果的に行っていたことが示された。これらの事は、実習において一対象者との比較的短期間のかかわりの中で、学習の場に応じて機会を伺い、経験を活かしながら学習を重ねている状況が推察された。

新人助産師教育において指導的立場にある助産師の思いに関する 文献検討

○板東 恭子¹⁾ 佐原 玉恵²⁾

1) 徳島文理大学大学院看護学研究科博士前期課程

2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】近年、ハイリスク妊産婦の増加により、助産師には質の高い助産実践能力が求められている。しかし、助産学生が看護基礎教育で修得する実践能力と臨床現場で求められる実践能力には、大きな乖離がある。したがって、新人助産師が臨床現場で対応できる助産実践能力を獲得するためには、忍耐強い支援が必要である。このような現状のなかで新人助産師の指導的立場にある助産師は、自身の業務に加えて新人助産師の指導を担うことで、悩みや困難感など複雑な思いをもっているのではないかと考えた。本研究では、指導的立場にある助産師の新人助産師教育に関する思いについて文献を通して明らかにする。

【方法】文献検索にあたり医学中央雑誌 web 版を使用した。キーワードを“助産師” AND “指導” AND “新人”、“プリセプター” AND “思い”、“プリセプター” AND “感情”とした。プリセプターについては、看護師も含めて検討した。検索期間は 2005 年 - 2019 年とした。

【倫理的配慮】文献検討にあたり、著作権など知的財産権の保護に留意した。

【結果】検索の結果、“助産師” AND “指導” AND “新人”では 29 文献が抽出された。内訳は、解説 14 件、指導的立場にある助産師に関するもの 2 件、新人助産師に関するもの 3 件、学生指導に関するもの 4 件、その他 6 件であった。また“プリセプター” AND “思い”では 61 文献、“プリセプター” AND “感情”では 58 文献が検索でき、看護師に関する内容であった。重複文献と研究対象および内容が、本研究目的に一致しない文献を除外した 21 文献と指導的立場にある助産師に関する 2 文献を含めた 23 文献を検討した。

指導的立場にある助産師の 2 文献では、分娩場面において指導助産師が新人助産師の学びや気づきを深めるためのかわりについて調査されており、両者の相互作用によって新人助産師が成長するということが報告されていた。しかし指導的立場にある助産師の思いに焦点をあてた研究は見当たらなかった。

指導的立場にある看護師の思いについての文献では、プリセプターの支援体制が整っていない場合は、看護師は不安感、イライラ感、抑うつなどの消極的な思いを持っていると報告されていた。さらにプリセプター以外の指導的立場にある看護師の思いについては、新人への指導の方向性、新人の理解度、個別への対応などに戸惑いがあり、教育方法に悩み、自分の役割に責任を感じていたということであった。

一方、新人看護師教育をチームメンバー全員で行った場合は、プリセプターが不在時も感情的支援が行え、指導内容や方法について検討し、チームで補い合えるという結果であった。チームメンバー全員での新人指導は、新人のみならず、チームメンバーおよびチームを大きく変容させていた。望む支援として、指導の助言、指導の代行、勤務や経験機会の調整などが挙げられていた。

【考察】指導的立場にある助産師の思いに関する研究は見当たらなかった。しかし、指導的立場にある看護師に焦点を当てた研究結果より、助産師も看護師同様、新人助産師教育について不安感、教育方法への悩み、自分の役割への責任による負担感などの思いがあるのではないかと推測された。今後、指導的立場にある助産師のもつ様々な思いについて明らかにすることで、指導的立場にある助産師が新人指導を行う際に感じる負担感を、軽減するための支援内容や方法が提案できるのではないかと考える。

看護師が有する看護実践能力に影響する要因

○山本陽子 奥田玲子 深田美香

鳥取大学医学部保健学科基礎看護学講座

【目的】看護師には生涯を通じて看護実践能力を獲得していくことが求められている。本研究は、看護師が有する看護実践能力に影響する要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】A 病院に勤務する看護師長以上の管理職を除く看護師 717 名を対象に、2017 年 12 月～2018 年 3 月に無記名自記式質問票による調査を実施した。基本属性として年齢、性別、専門学歴、通算経験年数、施設経験年数、転職経験、取得している資格などを調査した。また、職場環境への認識として 7 項目（上司や先輩からの支援がある、人間関係が良好である、職場には明確なビジョンがある、人事評価・処遇に対する公平性・客観性がある、必要な知識や技術のための十分な教育・研修がある、育児・介護休暇取得に対する支援制度が整備され利用しやすい、休暇が取得しやすい）を、4 件法（4：そう思う～1：そうわない）で尋ねた。看護実践能力は看護実践能力自己評価尺度(Clinical Nursing Competence Self-assessment Scale：CNCSS)を用いた。CNCSS は、4 概念 13 コンピテンス 64 項目で構成される。各質問項目に対して「達成の程度」の側面から、4 件法（4 点：自信を持ってできる～1 点：自信がない）で回答を得た。CNCSS に影響する要因は、重回帰分析（ステップワイズ法）を用いて検討した。結果は（標準化係数 β 、95.0%信頼区間）で示す。統計処理は SPSS Statistics ver.25 を用い、有意水準は 5%とした。

【倫理的配慮】本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】418 件（回収率：58.3%）の回答が得られ、そのうち欠損値がある回答者を除く 363 件（有効回答率：86.8%）を分析対象とした。対象の平均年齢は 32.16 ± 8.42 歳で、女性が 334 名、男性が 29 名であった。通算経験年数は 9.68 ± 7.86 年、施設経験年数は 7.53 ± 6.34 年であった。

CNCSS を目的変数として重回帰分析を行い、関係性が明らかとなった年齢、専門学歴、通算経験年数、施設経験年数、転職経験の有無、取得資格活用の有無、職場環境への認識（7 項目）を説明変数として重回帰分析を行った。その結果、「看護の基本に関する実践能力」には、年齢（0.218, 0.006 - 0.017）、休暇が取得しやすい（0.162, 0.031 - 0.136）、職場には明確なビジョンがある（0.161, 0.031 - 0.182）、人間関係が良好である（0.130, 0.010 - 0.166）が影響を与えていた（ $R^2=0.147$ ）。「健康レベルに対応した援助の展開能力」には、通算経験年数（0.236, 0.009 - 0.021）、職場には明確なビジョンがある（0.198, 0.071 - 0.219）、休暇が取得しやすい（0.144, 0.024 - 0.140）、取得資格活用の有無（0.109, 0.014 - 0.238）が影響を与えていた（ $R^2=0.131$ ）。「ケアの環境とチーム体制の調整能力」には、通算経験年数（0.247, 0.010 - 0.022）、職場には明確なビジョンがある（0.227, 0.096 - 0.245）、取得資格活用の有無（0.155, 0.071 - 0.296）、休暇が取得しやすい（0.146, 0.027 - 0.144）が影響を与えていた（ $R^2=0.167$ ）。「看護実践の中で研鑽する能力」には、取得資格活用の有無（0.219, 0.154 - 0.398）、職場には明確なビジョンがある（0.184, 0.067 - 0.228）、通算経験年数（0.176, 0.005 - 0.019）、休暇が取得しやすい（0.126, 0.015 - 0.142）が影響を与えていた（ $R^2=0.136$ ）。

【考察】看護師が有する看護実践能力に影響する要因として、「年齢、通算経験年数、取得資格活用の有無、人間関係が良好である、職場には明確なビジョンがある、休暇が取得しやすい」が明らかとなった。看護実践能力を向上させるためには、看護師として経験を積み、目標となる明確なビジョンが掲げられ、人間関係が良好で休暇が取得しやすい職場環境が必要である。また、取得した資格を活用している看護師は、看護実践を通して自己研鑽に励み、看護師として成長していることも示唆された。

鳥取県西部白ねぎ農業従事者における腰痛有訴率と QOL

○深田美香¹⁾ 森田鉄二²⁾ 谷島伸二³⁾ 山下栄二郎⁴⁾ 永島英樹³⁾ 加藤美奈子⁵⁾

- 1) 鳥取大学医学部保健学科
- 2) 三朝温泉病院リハビリテーション科
- 3) 鳥取大学医学部整形外科
- 4) 鳥取大学医学部附属病院放射線部
- 5) 鳥取県西部総合事務所農林局西部農業改良普及所

【目的】

鳥取県西部の白ねぎはブランド化されており、高値で取引される名産であり若年者の新規就農が増加しつつある。しかし、白ねぎ栽培は中腰姿勢での作業が多く、腰痛が生じやすいなどの身体的負担があり、生産性の向上を抑制している問題がある。そこで、白ねぎ農業従事者と非農業従事者の腰痛有訴率、腰痛有訴率の関連要因、Quality of Life (QOL)、体組成を比較検討し、白ねぎ農業従事者の腰痛実態と関連要因を明らかにすることとした。

【方法】

対象は 55 歳以下の白ねぎ農業従事者 28 名(38.4±8.6 歳)と非農業従事者 41 名(41.4±10.5 歳)とした。調査内容は①腰痛有訴率；腰痛（第 1 腰椎から下殿部にかけて局在し、坐骨神経痛の無い痛みとする）、亜急性腰痛（持続期間：1 ヶ月以上）、慢性腰痛（持続期間：3 ヶ月以上）の有無、②腰痛有訴率の関連要因；アルコール摂取量、喫煙本数、③ QOL；SF-36(MOS Short-Form 36-item Health Survey)とした。また、④体組成；体脂肪率(%), 全身筋肉量(kg)を評価した。統計解析は、SPSS ver22 for windows(IBM 社製)を用い、2 群間の群間検定(t 検定, Mann-Whitney の U 検定)を行い、有意水準は 5%とした。結果は、中央値(第 1 四分位数-第 3 四分位数)あるいは平均値±標準偏差で示した。

【倫理的配慮】

本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号：18A100)。

【結果】

腰痛有訴率は、腰痛あり(白ねぎ農業従事者 54%/非農業従事者 29%)($p=0.04$) (以下同様に表記)、亜急性腰痛あり(32%/17%)、慢性腰痛あり(21%/10%)であり、腰痛は白ねぎ農業従事者が有意に高かった。アルコール摂取量(1.0(0.0-3.0)/0.0(0.0-1.0)) ($p=0.02$)、喫煙本数(0.0(0.0-15.0)/0.0(0.0-2.5))であり、アルコール摂取量は白ねぎ農業従事者が有意に多かったが、喫煙本数については有意差を認めなかった。QOL は、身体の痛み(8.2(7.2-9.2)/10.4(9.2-12.0)) ($p<0.01$)、活力(15.0(13.3-16.0)/13.0(11.5-14.5)) ($p<0.01$)、心の健康(20.5(18.3-23.0)/19.0(16.5-21.0)) ($p=0.03$)、身体的健康得点(21.0±1.1/21.8±1.1) ($p<0.01$)、精神的健康得点(36.0±1.3/35.1±1.5)($p=0.01$)であり、すべての項目で有意差を認めた。白ねぎ農業従事者の活力、心の健康、精神的健康は有意に高値を、身体の痛み、身体的健康得点は有意に低値を示した。また、体脂肪率(25.1±6.3%/20.7±7.1%)、全身筋肉量(51.1(46.4-53.7)/51.2(46.9-55.8))($p=0.45$)であり、白ねぎ農業従事者の体脂肪率は有意に高値を示した。

【考察】

各業種を統合した腰痛の有訴率に関しては、先行研究より約 40～50%と報告されているが、本研究において白ねぎ農業従事者は 54%と類似した結果であり、特異的に腰痛有訴率が高いとは言えなかった。しかし、非農業従事者と比較すると高値であり、業務内容などが腰痛を引き起こしている可能性が考えられる。QOL において、白ねぎ農業従事者は活力、心の健康、精神的健康得点が高値であり、心理的 QOL が良い傾向であった。また、身体の痛み、身体的健康得点が低値であり、身体的 QOL が低い傾向であった。今後は、腰痛軽減による身体的 QOL の向上を図ることが必要である。

本研究は、鳥取大学地域参加型研究プロジェクト経費により実施した。

外科病棟看護師の若年乳がん患者に対する意識の分析

○石上悦子

香川大学医学部看護学科

【目的】

近年、乳がん患者数は増加を続け、若年乳がん患者も同様に増加している。学業、就労、妊娠、出産、育児など重要なライフイベントのある若年者は、高齢者が乳がん罹患するよりも問題が多い。若年乳がんの一つである妊娠関連乳がん「PABC：Pregnancy-Associated Breast Cancer」（妊娠中あるいは出産後一年以内または授乳中に診断された乳がん）は、より深刻な問題を合わせ持つ。今回は乳腺外科病棟看護師の、若年乳がん患者に対する意識を明らかにすることを目的として研究を行った。

【方法】

研究協力者：A病院の乳腺外科病棟に勤務し、若年乳がん患者の受け持ち経験がある看護師5名。

データ収集方法：プライバシーの保てる個室で、インタビューガイドに基づいた半構造的面接を実施し、PABC患者を含む若年乳がん患者への意識を尋ねた。

分析方法：面接内容を逐語録とした後、若年乳がん患者に対する意識に関する記述を抽出し、M-GTAの手法で分析ワークシートを作成し、生成された概念の関連を検討して、カテゴリーにまとめた。

データ収集期間：2018年7-8月

【倫理的配慮】

香川大学医学部倫理委員会の承諾を受けて実施した(2018/2)。研究協力者に対し、口頭及び文書で研究の要旨を説明し、自由参加であることと、個人情報保護の徹底と不利益を被らないことを伝え、口頭と文書にて了承を得た。利益相反にあたる事項はない。

【結果】

研究協力者の平均年齢は35.8才で、乳がん専門領域の勤務期間は平均3.6年であった。対応した乳がん患者数の平均は、延べ200人であった。また全員が1~2人のPABC患者に対応した経験があった。乳腺外科病棟の若年乳がん患者に対する意識を分析した結果、17の概念と七つのカテゴリーが生成された。

乳腺外科病棟で働く看護師は、若年者の【遅れやすい乳がん検診】を憂慮していた。看護師は若年乳がん患者を、【潜在する強い不安】を持ち【ライフイベントと役割の中断】状態にあると認識していた。患者の【家族の苦悩】は強く、患者が母親である時は【子への慈愛】に苦悩しており、【助産師との協働】も必要と看護師は考えていた。さらに患者の【余命告知後の葛藤と行動】を理解し、寄り添うことが重要、と考えていることが明らかになった。

【考察】

近年、乳がんの検査や治療は、通院で実施可能なものが増えている。乳腺外科病棟の看護師は、若年乳がん患者と接する短い入院期間中に、潜在する問題から必要なケアを模索していた。重要なライフイベントの途中である若年乳がん患者は、妻・娘・親の役割を果たせない苦しみと、強い不安を持つ者であると、看護師は捉えていた。

中央診療部門から病棟へ異動した看護師に対する支援の検討

○石井真理子

順天堂大学医療看護学部

【目的】

本研究は、中央診療部門から病棟への異動を経験した看護師に焦点を当て、異動者の認識を明らかにすると共に、支援の示唆を得ることを目的とした。

【方法】

対象者は、関東県内にある大学病院及び300床以上の地域医療支援病院に勤務する中央診療部門から病棟異動を経験した看護師経験年数3年以上10年未満の看護師とした。データ収集は、半構造的面接法で実施し、異動に至る経緯や異動前後に管理者及びスタッフから受けた支援体制、異動により感じた困難さなどの経緯を自由に語ってもらった。インタビュー内容から逐語録を作成し、対象者の語っている内容の意味を損なわない様に、中央診療部門から病棟異動をした看護師の認識と支援の実態に該当すると考えられる部分を抽出してコード化した。意味内容の類似するコードを集めてサブカテゴリーとし、サブカテゴリーの関係性によりカテゴリーを形成した。分析においては、質的研究の経験を有する研究者からスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】

本研究は、順天堂大学医療看護学部研究等倫理委員会の承認を得て実施した。研究協力の有無は本人の自由意思によるものであり強制的な依頼とならないこと、データ収集においては個人のプライバシーを保護すること、収集したデータは、パスワード管理のされたUSBに保存し施錠付保管庫に可能な限り長期間保存することを留意した。

【結果】

対象者は、大学病院及び地域支援病院の中央診療部門から病棟へ異動した看護師6名であった。異動前の認識として、中央診療部門では、部署のスタッフ数が多いことから院内研修の順番に時間を要すること、チームリーダーを担う機会が少なくことや経験可能な技術が限られていることに対して不安を感じると共に、今後のキャリアに向けて新たな経験の機会を設ける必要性を自覚していた。異動後は、初学者に後退する感覚や同期との比較による劣等感、経験年数により判断される能力と実態の乖離、勤務環境の変化などにより強いストレスを感じていた。特に、入浴やトイレ介助といった中央診療部門では経験しなかった日常生活援助技術や患者の訴えに合わせた時間管理、物理的な距離の生じる医療チームとのコミュニケーション、夜勤業務に対する精神的・身体的疲労を感じていた。一方で、中央診療部門特有の閉鎖的な環境と病棟の連携役やクリティカルケアの強化、感染対策など前部署での経験を異動後に活かす視点や中央診療部門では経験することのなかった学生指導へ関心を持つといった新たな役割への前向きな姿勢も認められた。

【考察】

中央診療部門から病棟への異動では、新たな業務内容や患者対応に加えオープンスペースから個室での看護実践など多様な変化に対する戸惑いやストレスが生じており、病棟間異動以上の細やかな介入が必要であることが示唆された。支援体制においては、異動者の背景や学習状況を理解した指導者の配置、スタッフに対する異動者の経験内容の周知、ナースコールを含めた患者対応や時間管理、医療チームとのコミュニケーションのあり方など、病棟と中央診療部門の相違性を踏まえた細やかな支援が必要であると考えられた。一方で、クリティカルケアや中央診療部門におけるシステムの流れなど異動者の経験知を活かすことは、異動者のみならず病棟においても新たな知識や技術の習得につながると考える。中央診療部門のスタッフ数は、病棟と比較して多いことから学生指導経験や研修機会など病棟の同期と同じ段階ではないことが推察される。このため、個人面接や異動前後の管理者間の情報共有により個別の教育体制を検討することの必要性が示唆された。

ユマニチュードに関するわが国の研究の特徴と課題

○川久保和子 宮武陽子 斉藤利恵子
足利大学看護学部

【目的】

ユマニチュードは、「見る」「話す」「触れる」という包括的コミュニケーションと、自己の尊厳を感じるための「立つ」という人間の特性に働きかけるメソッドである。ユマニチュードをつくり出したイヴ・ジネストとロゼット・マレスコッティは、これら4つの「基本の柱」のなかでも立ち続ける重要性の気づきからユマニチュードは生まれたといってもいいかもしれないと述べており、また、認知症高齢者に限らず、ケアを必要とするすべての人に向けたコミュニケーション技法であるとしている。

本研究では、ユマニチュードが導入されてから今日までの研究を概観することで、ユマニチュードに関するわが国の研究の特徴と課題について検討することを目的とする。

【方法】

文献データベース医学中央雑誌 Web 版を用いて、「ユマニチュード」をキーワードに文献検索をした(2019年10月実施)。分析対象条件として、原著論文のみとし会議録および解説・特集は除いた。分析方法は、内容分析の手法を用いて、研究デザイン、研究対象者、主な結果を要約し考察した。

【倫理的配慮】

本研究では、すでに学会誌へ投稿された文献を対象としていることから、倫理的配慮に関して問題となることは少ないと考える。しかし、結果の要約においては論文を精読し、記載内容を損ねないように注意した。

【結果】

対象文献は、15件であった。研究デザインは、事例研究が6件、調査研究が9件であった。事例研究の対象者は、認知症患者または精神疾患患者および両方を併発した患者であった。調査研究の対象者は、認知症および認知機能が低下した患者、または、精神疾患患者に関わった病院スタッフであった。主な結果から、ユマニチュードの4つの「基本の柱」について研究されているものは4件であった。「見る」「話す」「触れる」の3つの柱について研究されているものの「立つ」ことについては結果のみ、または、表への記載のみが3件であった。また、「立つ」ことについての記載はなく、「見る」「話す」「触れる」についてのみの研究は8件であった。

【考察】

ユマニチュードは認知症の人や高齢者に限らず、ケアを必要とするすべての人に向けたコミュニケーションの哲学であり、その哲学を実現させるための技法といわれているが、わが国の先行研究からは、その対象が認知症患者と精神疾患患者に限られていた。昨今、ターミナルケアや緩和ケア領域におけるユマニチュードの必要性もいわれ始めてきており、他領域における実践や研究が望まれる。また、ケアにおいて「見る」「話す」「触れる」の3つの柱が重要とされることから、その関わりについては15件すべての研究で行われ考察されていた。しかし、自己の尊厳を感じるための「立つ」ことへの援助について触れられている研究は少なかった。

人間の尊厳は立つことによってもたらされる側面が強く、これは死の直前まで尊重されなければならないとされ、ユマニチュードがいかに人間の尊厳に配慮してきたかを考えると、立ち続けることへの援助はとても重要である。先行研究の結果から、ユマニチュードの根幹を見直し「立つ」ことへの援助を看護実践に組み込んでいく必要性が示唆された。

精神看護領域における「触れるケア」に関する文献検討

○宮武陽子 川久保和子 斉藤利恵子
足利大学看護学部

【目的】

精神看護領域において「タッチング」や「マッサージ」など直接患者に「触れるケア」の研究報告は少ない。しかし近年では、看護ケアの場面でも補完・代替療法が広く活用されるようになってきた。今回、精神看護領域における「触れるケア」の現状とケア内容を文献検討より明らかにする。

【方法】

1. データベースとして、医学中央雑誌 Web 版を使用した。検索式は、〈精神看護 AND タッチング〉と〈精神看護 AND マッサージ〉とし、「会議録除く」とした。近年のデータを分析するために 2009 年から 2018 年の 10 年間とした。そのうち、〈精神看護 AND タッチング〉では 55 件〈精神看護 AND マッサージ〉では 87 件、合計 142 件であった。目的に関する論文を精読した結果 52 件が該当した。

2. 「精神看護領域」は、「ICD-10 精神および行動の障害」をもとに疾患別を分類した。また、「触れるケア」は、「タッチング」「マッサージ」等を含み、緊張や不安、痛みなどを抱える人の身体に優しく触れることとする¹⁾。また、「マッサージ」は「ヘッドマッサージ」「ハンドマッサージ」「フットマッサージ」を含むこととする。

【結果】

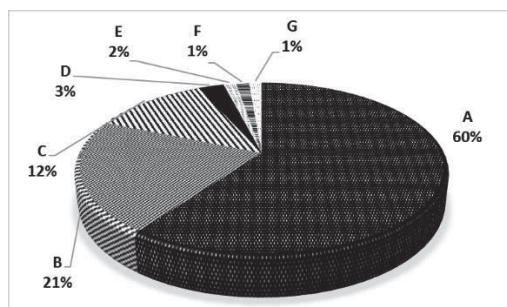


図1. 疾患別の割合

表1. 疾患別「触れるケア」の現状

	タクティールケア	セラピューティックタッチ	アロマセラピー	足浴	ハンドマッサージ	フットマッサージ	タッチング	タッピングタッチ	ヘッドマッサージ	リフレクソロジー	疾患別計
A 器質性精神障害(認知症等)	12		9	1	3	2	11	3	2	2	45
B 統合失調症	2	1	2	2	3	5	1				16
C 気分障害	1	1	2	1	2	2					9
D 知的障害	1									1	2
E 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存)	1										1
F 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群(睡眠障害)		1									1
G 成人の人格及び行動の障害(性同一性障害)		1									1
触れるケア別計	17	4	13	4	8	9	12	3	2	3	75

【考察】

1. 該当した 52 件の論文から抽出した疾患の割合は、器質性精神障害（認知症等）が 60% を占めていることがわかった（図1）。器質性精神障害（認知症等）に比べ、統合失調症は 21%、気分障害 12% などだった。研究報告が少ない理由として、「触れる」ことは、触れる側と触れられる側が、お互いをよく知り得るまでは触れない方が無難である²⁾ という報告があるため、それが要因ではないだろうか。

2. 表1より、『疾患別「触れるケア」の現状』として器質性精神障害（認知症等）が「セラピューティックタッチ」以外の「触れるケア」が全般に渡っており、末梢だけでなく背部や頭部などのケアが多い。それに対し、統合失調症や気分障害では、「フットマッサージ」「足浴」「ハンドマッサージ」などの末梢の「触れるケア」の研究報告が比較的多いことがわかった。鬼頭ら³⁾ はフットケアを施行することで患者—看護師との関係性にも有用である、と述べている。そのため、精神看護領域においても「触れるケア」を取り入れていく必要がある。

【引用参考文献】

- 山口晴美. タッチングとは. リハビリナース. 2009; 76-77.
- 萱間真美. 現場に技あり, 緊張の強い患者さんの「次の行動」を援助する; 急性期ケアで触れるということ (その1). 精神看護. 1999; 2(3); 60-63.
- 鬼頭和子, 鈴木啓子. 残鋳型統合失調症患者へのフットケアの援助による患者—看護師関係の変化. 名桜大学総合研究. 2014; (23); 77-83.

精神科病院新人看護師の就職後教育プログラム評価 その2

○川村道子 葛島慎吾
宮崎県立看護大学

【目的】

2018年に新卒看護師の入職が少ないと言われる精神科病院での就職後教育の実態を調査した。各病院には新卒看護師の入職が少なく集合教育が成立しないことで教育効率の悪さがあり、[精神科看護の本質や精神科における日常生活の援助の意味]に関する教育の困難さが生じていた。以上を踏まえ、2019年から医療施設を超えた教育プログラムを開始した。今回、その教育プログラムの評価を行うこととした。

【方法】

2018年度の調査から明らかになった課題に対応する教育プログラムを策定し、A県内精神科病院の新人看護師に[精神科看護の本質や精神科における日常生活の援助の意味]を考えて実践する力の向上を狙い集合教育を行った。日常生活の援助を、精神の病からの回復を促すためのケアとして意味づけられるように、精神の病を『病気は回復過程である』という視点で捉えることを前提に、患者にとってのケアの意味合いを脳生理学的なエビデンスと共に考えられるプログラムとした。集合教育後に参加者から取得したアンケートよりプログラム評価を行った。尚、本研究は筆者所属の機関の倫理委員会より承諾を得て実施した。結果の公表について参加者から同意を得た。

【結果】

アンケートの回収数は43であった。研修の目標達成を問う項目では、“そう思う”“非常にそう思う”とした回答が全項目で85%以上だった。自由記載欄に記述があった21のアンケート内容を類似性に従い分類したところ、参加者は受講したことにより【看護実践能力が向上すると自覚】しており、さらなる【学修へのモチベーションの高まり】が認められた。【自施設での看護活動への汎用】を考え、それが可能となるよう【所属する看護チームの質向上を望む気持ちの芽生え】が見られていた。

【考察】

精神科病院では、患者のストレス脆弱性や解決すべき問題に着目しがちであるが、最近では患者が本来持ち合わせているストレングスに着目し、患者自身の希望の実現に向けて支援していくという考え方が主流となってきている。ストレングスのなかでも、あらゆる逆境にもかかわらず生きのびていく強さ『レジリエンス』を醸成する考え方も重要視され始めた。そのような状況下、看護の独自性としての〔患者の24時間の生活〕をどのようにケアするかを問い、脳生理学的な視点を示しながら生活支援にかかわる1つ1つのケアを病からの回復に寄与するものとして意味づける内容の研修会を実施したことにより、結果に示す4つの項目が受講者の学びとして示された。このことより、本プログラムは、精神科病院新人看護師に[精神科看護の本質や精神科における日常生活の援助の意味]を考えることに資するものであったと評価した。

中山間地域の医療・福祉施設に勤務する看護師の 日常看護実践で直面する問題と継続教育の課題

○木下 香織¹⁾ 真壁 五月¹⁾ 山本智恵子¹⁾ 安田 陽子²⁾

1) 公立大学法人新見公立大学健康科学部看護学科

2) 公立大学法人新見公立大学助産学専攻科

【目 的】中山間地域の医療・福祉施設に勤務する看護師が日常看護実践で直面する問題および勤務する中で感じる継続教育の課題を明らかにし、中山間地域の特徴をふまえた継続教育プログラムの構築の基礎的資料とする。

【方 法】2017年1月および2019年2月に、中国地方A県B市内の医療・福祉施設あわせて34施設に勤務する看護職員を対象に無記名の質問紙調査を行なった。調査内容は、看護師が日常看護実践で直面している問題、勤務する中で感じる看護師の継続教育に関する課題や施設内外に希望する支援および看護師の属性とし、単純集計および自由記載は質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】医療・福祉施設（以下、施設とする）の看護管理者または施設管理者に、本研究の目的、調査の内容と方法、倫理的配慮について説明し、同意が得られた施設の看護職員を対象とした。調査用紙は個別に用意した封筒に封入し、病院では投函口のみ開放した回収箱を設置して、その他の施設では郵送法にて回収した。対象の看護師に、本研究の目的、倫理的配慮を紙面にて説明し、回収された調査用紙のうち、紙面に設けた項目を通して研究協力への同意が確認できたものを分析対象とした。本研究は、研究者所属施設の研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号：144）。

【結 果】調査用紙を296部配布し214部回収（回収率72.3%）、うち有効回答203部を分析対象とした。看護師の属性は男性1名のみ、平均年齢は46.5歳、看護師経験年数は平均23.3年であった。保有資格（複数回答）は看護師157名、准看護師66名、B市内の施設での経験年数は平均17.0年、現在の職場は病院が133名、診療所36名、介護保険施設が23名、訪問看護ステーション5名、地域密着型サービスが4名であった。現在の職場以外の施設での勤務経験「あり」は169名、そのうち6割を超える104名が都市部の医療機関での経験を有していた。

日常看護実践で直面する問題では、「とても感じる」「まあまあ感じる」をあわせた「問題を感じる」と回答した者が25項目中24項目において半数を超えていた。「問題を感じる」の回答が多かった順に『専門的な治療や処置の限界』（92.6%）、『高齢者が多いために生じる健康課題への戸惑い』（88.2%）、『交通の不便さに伴う対応の遅れ』（87.2%）などであった。

勤務する中で感じる継続教育の課題では、新人看護職員教育（以下、新人教育とする）の経験が「ある」と回答したのは51名（25.1%）、現在の職場で新人教育に課題が「ある」は101名（49.8%）、卒後2年目以降の教育に課題が「ある」は70名

（34.5%）であった。施設内外に支援を希望することについての自由記載では、新人教育、卒後2年目以降の教育とともに、院内看護職員教育システム・プログラムに関する課題、病院の診療機能・看護機能に関する教育上の課題、中山間地域の病院であることに関する教育上の課題が挙げられた。

【考 察】中山間地域の看護師が日常看護実践で直面する問題は、医療環境、患者の生活環境と健康課題に伴う看護実践の困難さを中心に、多岐にわたることが明らかになった。個々の病院で看護職員教育システム・プログラムを整えることは困難なことが明らかとなり、中山間地域の病院の状況に応える継続教育プログラムの検討が今後の課題である。

公衆衛生看護学選択学生の平成 30 年 7 月豪雨災害における ボランティア活動体験からの学び

○横溝珠実 高尾茂子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】本研究は A 大学における公衆衛生看護学生の災害ボランティア活動体験から得られた学びを分析し、災害支活動に関する効果的な公衆衛生看護教育のあり方の示唆を得ることを目的とした。

【方法】対象者は A 大学公衆衛生看護学選択学生 24 名で災害ボランティア活動体験後の学びレポートを分析した。データは質的帰納的分析を行った。調査期間は平成 30 年 7 月から 8 月であった。分析方法は学びレポートより、学生の学びの記述を抽出し、コード化し、コードの意味内容を検討し、類似性によって分類・整理をし、カテゴリー、サブカテゴリーを抽出する生成的コーディングの手法を用いた。カテゴリー抽出及び分析過程は共同研究者と共にを行い、分析の過程において、質的研究者のスーパーバイズを受け信用性及び妥当性の確保に努めた。

【倫理的配慮】本研究は吉備国際大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】災害ボランティア活動に参加した学生の学び 123 コードを抽出し分析した。その結果、「被災地の現状を理解する」、「自分にできる支援を考える」、「被災者の持つ力を知る」、「支援の意味を考える」、「ボランティア活動の意義を知る」の 5 つのカテゴリーと 12 のサブカテゴリーが学生の学びとして抽出された。

【考察】学生は災害ボランティア活動に参加したことで想像もできなかった＜水害の現状を知り＞ボランティア活動を通じて被災者と直接会話をすることで、＜被災者の心情＞や＜被災地での困りごと＞を知り、【被災地の現状を理解する】ことができていた。その中で、片付けがゴールではなく、また住めるようにすることや安心して生活できることが＜被災地に望まれること＞であることに気づいていた。ボランティア活動をする中では、＜面倒くせえ、またあの民家かよ＞といった発言や支援物資の中には賞味期限が切れている食品や使われた歯ブラシなどが含まれていたことに残念な気持ちを持ち、【支援の意味を考える】ことにつながっていた。ほとんどの学生は災害支援に関するボランティア活動は初めての経験であったため、体力がない、かえって邪魔になると当初は及び腰だった学生もいたが、ボランティアは年齢や性別に関係なく、無理をせずできる範囲でやれることをやる、自分ができることから始められることに気づくことができた。自分の役割を臨機応変に見出し＜ボランティア活動の意味＞や＜助け合うことの素晴らしさ＞を発見していた。被災者の心情に触れ、自分に無力感を感じたり、被災したのが自分だったらどう思うかなど相手の立場に立ち＜自分を見つめる＞機会となり、今回のボランティア活動が単なる思い出でおわらないように、これからも被災地を見つめ続け、＜これからの自分にできること＞を考えることが、災害ボランティア活動に参加した学生の学びとして明らかとなった。横田¹⁾は、災害看護の役割を果たすためには、災害時のイメージを持ち専門的な能力を用いて活動できる人材育成が必要であるとしている。今回、実際に被災地での災害ボランティア活動に参加した学生の体験を災害時のイメージとして基礎的な学びに変え、看護の視点に立った活動の振り返りを継続して行うことにより、経験知として生かす教育の必要性が示唆された。

引用文献 1) 横田由佳：看護の果たすべき役割, 杏林医会誌 46(4), 295-299, 2015

ウェルネス志向の看護実践のための教育内容の構造(第2報) —ウェルネスをとらえる視点の抽出—

○曾根清美

福山平成大学看護学部看護学科

【目的】

対象を全人的に理解し、「個」のよりよさを支えるための看護実践を達成するためには、ウェルネス志向で対象をとらえることが不可欠である。本研究は、ウェルネス志向で看護の対象をとらえて看護を実践するためのカリキュラム開発を試みた研究であるが、ここではウェルネスの素地内容から抽出した教育内容をもとに、看護実践に結び付けるためのウェルネスをとらえる視点に焦点をあて、その抽出に取り組んだものである。

【方法】

ウェルネスの構造図の構成要素を基本に、書籍・論文等、約70部から活動分析法、資料分析法により教育内容を抽出。その内容の諸要素全てを意味内容の類似性に従い分類して命名。さらにその教育内容から総合的接近法によりウェルネスをとらえるための視点を抽出、カテゴライズしてウェルネスをとらえる視点を命名した。

【結果・考察】

1) ウェルネスの定義は「その人らしくよりよく生きるために、成長発達する人間が健康の可能性の実現を目指して自己コントロールし、生き方を選択すること」とし、よりよい状態をめざすプロセスであるとした。また、ウェルネスの構造は「流動的・発展的システムをもち、よりレベルの高い健康な状態へ成長していく積極的なプロセスをあらわす意味をもつ」とした。この定義と構造から、〔流動的・発展的システム〕〔健康の可能性の実現〕〔生き方の選択〕の3つを素地要素として抽出し定義づけ、これを軸として教育内容を抽出した。教育内容は、〔流動的・発展的システム〕から「価値観を左右する社会・医療の変化」「社会のもつ役割」「生活を脅かす環境」を抽出、〔健康の可能性の実現〕から「健康生活の基盤を整える」「心身の良好状態の自己管理と成長発達」「健康な社会生活システムと社会病理」を、また〔生き方の選択〕からは「よりよさの追求」「他者との関係性の中での自分らしさ」「生のQOL」を抽出し、9カテゴリーに分類された。

2) これらの教育内容のまとめから、ウェルネスの構成要素である「健康と健康観」「予防行動」「内部環境」「価値・信念に基づく選択」について、「よりよく生きる」状況を合わせ考え、ウェルネスをとらえる視点として、〔流動的・発展的システム〕では『内部環境の調整』『社会への期待』、〔健康の可能性の実現〕では『成長に向けての方向性』『自己管理態度』、〔生き方の選択〕では『健康観のあらわれ』『病者行動のあらわれ』『生きる姿勢のあらわれ』の7つのカテゴリーを抽出した。ウェルネスを理解するためには、健康をただ単に病気と対峙する考え方ではなく、生きがいや心の豊かさ、尊厳といったウェルネスの視点から捉える必要性があり、さらに個人の特性や健康との関連だけでなく、人のよりよさに影響する生活にも視点をおくことが重要である。生活する社会のシステムの理解、健康を迫及する行動、生きがいや生のQOLの重要性を合わせて理解しておかなければ、ウェルネス行動を支える支援や対象の意思決定に寄り添い、はたらきかけるアプローチはできない。人間のありようは、その人のもちうる力をいかに引き出し支えていくかによって変化する。看護者がウェルネス志向と問題解決志向の二つの視点をもって対象を全人的に理解することは、その人の信念や価値を支える上でなくてはならないものである。生活する人それぞれがもつ価値観や信条を受けとめて支えていくことは、その人がよりよく生きていくための意思決定を支えていくことに他ならない。この行動がウェルネス行動であり、その行動を支える支援や対象の意思決定に寄り添いはたらきかけるアプローチのために必要なのがウェルネスをとらえる視点である。今後の課題は、ウェルネスの視点に基づいたウェルネスアプローチの学習内容の構造化である。

看護学概論における協同学習を基盤とする教育実践の評価 ー学習動機づけ、協同作業認識、看護のとらえ方の変化ー

○鈴木小百合¹⁾ 野崎真奈美²⁾ 川島 悠¹⁾

1) 順天堂大学医療看護学部

2) 順天堂大学大学院医療看護学研究科

【目的】

2019年度1年次前期科目「看護学概論」で協同学習を基盤とする教育を実践し、学習動機づけ、協同作業認識、看護のとらえ方が科目開始時と終了時で変化したのかを評価する。

【方法】

科目全体を協同学習を基盤に構成し、講義・グループワークでは「ジグソー学習法」「シンク＝ペア＝シェア」、「ラウンド＝ロビン」等の技法を活用し、授業終了時は毎回リフレクションをして活動を振り返った。教育実践の評価として、科目履修者を対象に、科目開始時と終了時の2時点で無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は、大学生用学習動機づけ尺度(岡田ら, 2006)、協同作業認識尺度(長濱ら, 2009)、看護のとらえ方とし、看護のとらえ方は、看護をどのようなものだと思うか、看護とは何かという問いに対し自由記述で回答を求めた。2時点の比較として、2尺度についてはWilcoxonの符号順位検定を行い、看護のとらえ方は、テキストマイニング(IBM SPSS Text Analytics for Surveys)を用いて言語学的手法(共起規則を有効に設定)に基づくカテゴリ化を行った。

【倫理的配慮】

本研究は所属施設の倫理委員会承認後に実施し、対象者には研究の趣旨、協力への自由意思の尊重、匿名性の保持、成績とは無関係であることを口頭と文書で説明し、調査票の提出をもって同意とみなした。

【結果】

2時点で回答した94名を分析対象とした(回答率47.5%)。学習動機づけ尺度4因子(内発、取り入れ、外的、同一化)のうち「取り入れ」($p<.01$)が、協同作業認識尺度3因子(協同効用、個人志向、互惠懸念)のうち、「個人志向」($p<.05$)、「互惠懸念」($p<.01$)が、科目開始時に比べ終了時に有意に高かった。また、看護のとらえ方について、科目開始時よりも終了時の記述量が少なく、カテゴリ数は科目開始時19、終了時15であった。カテゴリの頻出上位3つを2時点で比較すると、「思いやり」「コミュニケーション」は同じだったが、残り1つは科目開始時「相手」で終了時「自分」であった。

【考察】

学習動機づけ尺度の「取り入れ」因子は、不安や恥を回避する理由に基づくとされる。本科目は事前課題を前提にしているため、授業回数が進むにつれ、課題をしないと自分やグループにとって不利益となるという認識が強くなり終了時の得点が高くなったと考えられる。協同作業認識尺度の3因子は、本来「協同効用」が高くなり「個人志向」「互惠懸念」が低くなるのが望ましいとされる。本研究対象者は、入学後まもない状況下で協同学習に取り組んだため、関係が築けていないメンバーと問題解決することの難しさや大変さを実感したことが結果に影響したと推察される。看護のとらえ方で、カテゴリの頻出が「相手」から「自分」に変化したことについては、看護の基礎的な概念を学び看護の理解を深めたことで、看護をより自分のこととして認識したためであると考えられる。

今後は、協同学習の進め方や効果をより丁寧に学生に説明するとともに、学生間で互いに交流できる学習環境を意図的に創る必要がある。また、今回は終了時の看護のとらえ方の記述が少なく、教育実践の効果を細かく見出せなかったため、インターネットを利用した調査で十分な記述を得る工夫をし、協同学習を基盤とする教育実践の効果を看護のとらえ方から具体的に明らかにすることが今後の課題である。

看護学生 1 年次生が認識する“食の問題”

○平井由佳 岡安誠子 川瀬淑子 梶谷麻由子
島根県立大学看護栄養学部

【目的】本研究では看護学 1 年次生が、食事や食生活に関してどのような問題があるかと認識しているのかを明らかにすることを目的とする。

【方法】1)対象：A 大学看護学専攻 1 年次生 82 名。2)時期：2018 年 11 月。3)調査方法：生活援助方法論Ⅱの単元である「食事の援助技術」に関する講義を行った後、「食事・栄養に関して問題となっていると思われること」に関して自己学習させた。それを基に、自分の意見・考えを A4 用紙、1/2 枚程度に自由に記述してもらい任意で提出してもらった。4. 分析方法：学生が挙げた問題に関する記述を意味内容の類似性に基づきグループ化し、内容分析を行った。

【倫理的配慮】

対象となる看護学生に対し、研究の主旨と目的、個人情報保護の保護、参加は自由であること、研究に協力しなくてもなんら不利益はなく成績には一切無関係であること、結果は公表すること等を文書と口頭で説明した。当レポートは授業の教育評価とは無関係で、教員と学生との双方向のやり取りの目的で行っているものであり、授業ごとに任意に提出してもらっているものである。分析にあたり、匿名性を保持するために記名部分を外し、パソコンに入力しデータ化を行い、筆跡による個人の特定ができないよう留意し、プライバシーには十分に配慮した。本研究の実施にあたり所属長の許可を得て行った。

【結果】

82 名に依頼し、70 名からの提出があった。そのうち同意書にサインを得られたもの 66 名を分析対象とした（回収率 80.4%）。意味内容の類似性に基づきグループ化し内容分析を行った。問題として挙げたのは 19 個であった。共通する意味ごとに分類したところ、

【低栄養】、【栄養過多と疾病】、【子どもと食事】、【食習慣に関すること】、【7つのコショク】、【食品に関すること】の 6 つのカテゴリーに分類された（表）。

【考察】

食は生きていく上で欠かすことのできないものであることから、生活習慣、特に食生活におけるエネルギー過多や食塩摂取量の過剰、ビタミン摂取不足などの栄養等の偏り、またこれらに起因する肥満や生活習慣病の増加など様々な問題に目が向けられていた。

また、過度の痩身志向や、若年女性の低栄養、朝食を抜くといった問題にも着目できていた。これは、大学生になり一人暮らしを始める者も多く、自らの健康や食生活について自己管理する機会が多くなり、自分の食生活や食行動を振り返ったことを反映したものと考えられる。一方で、対象学生はまだ 1 年次生であり、病院や施設等での臨地実習を経験しておらず、栄養摂取に支障をきたしている患者への援助を実際には実践していないことから、摂食障害や胃瘻といった問題は挙げられていなかった。

表. 学生が食事や食生活に関して問題ととらえたこと

カテゴリー	問題ととらえたこと（数）
低栄養	独居、高齢者の低栄養、食生活の歪み（9） 若年女性の低栄養（7） 新型栄養失調 隠れ栄養失調（7） 行き過ぎたダイエットによる悪影響（2）
栄養過多と疾病	栄養過多による生活習慣病・肥満（9） 食の欧米化と生活習慣病（2） 食塩摂取量の多さ 子どもの生活習慣病の増加（2）
子どもと食事	小児肥満（2） 食物アレルギーと学校生活 咀嚼力の低下 発達途上国の子どもの栄養不良
食習慣に関すること	朝食を抜く（9）
7つのコショク	孤、個、子、粉、小、濃、固食（6）
食品に関すること	加工食品に含まれる食品添加物（3） 遺伝子組み換え食品 食品ロス（廃棄処分） ファーストフード、インスタント食品 サプリメントに頼る

大学生を対象とした Body Mass Index、自己認知の複雑性、および抑うつとの関連の検討

○川人 潤子¹⁾ 岡久 玲子²⁾

1) 香川大学医学部臨床心理学科

2) 徳島大学大学院医歯薬学研究部地域看護学分野

【目的】体型が自己イメージの形成に影響し、さらにはメンタルヘルスに悪影響をもたらす報告がいくつかある (Hunger & Major, 2015)。特に肥満の者は自己へ否定的なイメージ (太い、のろいなど) を形成しやすい (Blaine & Johnson, 2005)。本研究では、自己知識の構造の個人差を説明する自己概念のモデルである自己認知の複雑性 (Linville, 1987)、Body Mass Index (以下、BMI とする) および抑うつとの関連を検討する。

【方法】**調査対象者及び調査時期** 2019 年 10 月～12 月に調査への回答に同意を得た大学生 181 名 (男性 107 名、女性 70 名、無記名 4 名；平均年齢 19.4 歳、 $SD=2.2$) を対象に、自己記入式の質問紙調査を実施した。

測定尺度 フェイスシート 年齢、性別、身長、体重。**抑うつ** 自己記入式抑うつ性尺度 (CES-D；島他、1985) を使用した。20 項目、4 件法。**自己認知の複雑性** 特性語分類課題 (Linville, 1987) を使用した。側面を記入する 10 の欄と特性形容詞 40 語リストを同じページに印刷した用紙があり、対象者はまず自分の側面を自由に記入し、各側面に当てはまる特徴を特性形容詞リスト (林・堀内、1997) の中から選び、各側面欄に記入した。なお、自己認知の複雑性に関する指標は、指標 H (Linville, 1987) を使用した。指標 H の計算式は割愛する。

【倫理的配慮】調査対象者は、研究内容の口頭および文書による説明を受け、自由意思による同意を示して回答した。また、本研究は、香川大学医学部倫理委員会ならびに徳島大学病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】調査の結果、低体重 ($BMI < 18.5$) 38 名、標準体重 ($18.5 \leq BMI < 25$) 129 名、肥満 ($25 \leq BMI$) 14 名であり、標準体重よりも低体重と肥満の比率が有意に低かった ($\chi^2(2) = 74.8, p < .01$)。次に、体型ごとに自己認知の複雑性と抑うつ間の Pearson の相関分析を行った。その結果、低体重群は、自己認知の複雑性と抑うつに有意な関連は示さなかった。一方、肥満群および標準体重群では、否定的自己認知の複雑性と抑うつに中程度の正の相関が認められた (肥満群： $r = .63, p < .05$ ；標準体重群： $r = .42, p < .01$ ；表 1)。

表 1 肥満群および標準体重群の自己認知の複雑性と抑うつとの相関係数

	1	2	3	4
1. 自己認知の複雑性		.77 **	.81 **	.31
2. 肯定的な自己認知の複雑性	.69 **		.27	-.20
3. 否定的な自己認知の複雑性	.79 **	.28 **		.63 *
4. 抑うつ	.10	-.15	.42 **	

* $p < .05$, ** $p < .01$

上段：肥満群，下段：標準体重群

【考察】本調査においては、大学生に肥満の者の比率が少なかったものの、低体重者と異なり、肥満体型と標準体型の者において、否定的な自己認知の複雑性と抑うつに正の関連が認められた。このことから、体型の違いにより、自己認知からメンタルヘルスへの影響プロセスが異なる可能性が推察される。今後は、データを蓄積し、プロセスの検証を行う。

アドバンスケアプランニングに対する大学生の認識

○名越恵美 犬飼智子 實金栄
岡山県立大学

【目的】

アドバンスケアプランニング（以下 ACP とする）は、「将来の意思決定能力の低下に備えて、今後の治療・ケア・療養に関する意向、代理意思決定者などについて患者、家族、そして医療者があらかじめ話し合うプロセス」である。しかし、家庭内で、「死についての話」を行なっている家族は少ない。そこで、地域包括ケアの推進の一端である終末期療養場所の希望と実際の隔たりを少なくするための方略に関する資料を得る一助として、ACP に対する大学生の認識を明らかにすることを目的とする。

【方法】

対象は、A 県在住の大学生 400 名。データ収集は、自記式質問用紙の記載後、質問紙を留め置き法で回収した。アンケート内容は、基本属性、ACP の言葉の認知、終末期の話し合いの有無、ACP の考え方とした。分析は記述統計を実施した。

【倫理的配慮】

参加者への任意性、中断の自由、不利益の回避、プライバシー保護匿名性の保証、研究結果の公表等を記載し、アンケート用紙にチェック欄を設け、記載および返信により同意を得た。本研究は、A 大学の倫理審査委員会の承認を得ている（番頭：19-06）

【結果】

アンケート回収数は 200 枚（回収率 50%）であった。平均年齢は 20 歳（18-24）、性別は女性 153 名、男性 47 名であった。ACP の言葉の認知は、「内容を説明できる」

（7%）「言葉を知っているが内容は説明できない」（25%）「知らない」（68%）であった。終末期の話し合いは、有（38%）無（62%）であった。ACP の考え方は、「医療行為に対する医療者との話し合いは大切」は非常にそう思う（62%）そう思う（35%）であった。「自分自身の終末期医療に関する話し合いを希望」は、非常にそう思う

（42%）そう思う（34%）であった。「自分の終末期医療について家族や大切な人と共有」は、非常にそう思う（44%）そう思う（35%）であった。「代理人を決めたい」は、非常にそう思う（15%）そう思う（28%）あまりそう思わない（19%）であった。「終末期医療に関して繰り返し話し合う必要性」は、非常にそう思う（22%）そう思う

（38%）あまりそう思わない（11%）であった。「余命を知りたい」は、非常にそう思う（52%）そう思う（30%）であった。「終末期医療の意思決定は、医師や家族にまかせたい」は、非常にそう思う（7%）そう思う（27%）そう思わない（57%）であった。「先々のことを自分で決めたい」非常にそう思う（30%）そう思う（34%）であった。「病気や死を意識しないで過ごすことは重要」非常にそう思う（22%）そう思う（46%）あまりそう思わない（30%）であった。

【考察】

ACP の認知は、「説明できる」が 1 割を切っており、言葉や概念の啓もうが必須であると考ええる。家族との終末期の話し合いは、4 割弱の学生が行われていたが、日本人の特徴として「死」の話し合いを避ける傾向があり、話し合える機会を見つける視点も必要と考える。また、「終末期の意思決定」について必ずしも自己決定を望まない学生や「病気や死を意識しない」と回答している学生も見られた。20 歳前後の青年期が対象であるため、終末期のイメージを抱いておらず、自分のこととして考えが及ばないことも考えられる。今後は、年代別の比較をする必要がある。

「高等学校看護科」に関する文献検討

○清水 菜月

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

全国的に希少科目である高等学校科目「看護」に関して文献検討し高等学校看護科に関する研究の現状を明らかにすることを目的とした。

【方法】

CiNii Articles を使用し過去 20 年間の原著論文を対象に「高等学校」「看護科」をキーワードとして、会議録を除いて検索した。そして検索された 31 件のうち高等学校看護科に関する研究論文である 7 件を本研究の分析対象とした。

【倫理的配慮】

本研究は、すでに公開されている文献を対象とした。また文献の取り扱いが著作権を侵害することが内容に配慮した。

【結果】

文献件数は、2019 年 0 件、2018 年 2 件、2017 年 2 件、2016 年 2 件、2015 年から 2002 年 0 件、2003 年 1 件、2002 年から 1999 年 0 件であった。そのうち、高等学校看護科の歴史に関するものが 2 件、教育学研究に関するものが 3 件、教育実践に関するものが 2 件であった。

【考察】

今回分析した文献の件数は非常に少なく、史料分析やインタビューによる面接法による質的研究が多くを占めていた。希少科目でもあり、高等看護教員免許状一種（看護）を養成している大学が全国的に少ないことが理由として考えられる。また、教育学研究に関する文献が最も多かった。高等学校看護科は、教員免許状保有者の少なさから教員養成課程を履修していない教師（特別免許状、臨時免許状者）が多い現状にあり、教員の資質能力の向上が重要な課題であるということが示唆される。高等学校看護科に関する研究は、報告自体が少なく不明な部分も多い。その特徴や発展過程を明らかにしていくことが必要である。

看護学生が老年看護理解を深める視聴覚教材についての検討 —ドキュメンタリー映画を視聴した看護学生の視点—

○岡本さゆり 清水 菜月 澤田 和子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】老年看護学における映画教材活用の効果について検討し今後の課題についての示唆を得ることを目的とした。

【方法】1. 対象及び期間：A大学3年次生を対象に、老年看護学Ⅱの授業の中で2019年7月にドキュメンタリー映画「幸せな時間」^{注1}を教材として視聴し、その後提出されたレポート49編を分析対象とした。人物を表す名称について、撮影者については「孫娘」の表記に統一し、その他の登場人物は撮影者から見た関係性の名称に統一した。2. 分析方法：分析はソフトウェアKH Coder (Ver. 3)を使用した。テキストデータの形態素分析を実施し、頻出後の抽出及び共起ネットワーク分析によって共起関係を探った。その語句自体では意味をなさない一般的な語句は除外し共起ネットワークでは出現頻度20回以上を抽出した。

【倫理的配慮】レポートは成績評価の1つの課題であるため、成績評価終了後に分析を開始し、分析結果が成績評価には反映されないこと、研究の目的、データは統計的に処理し匿名性が保持されること、協力を断っても不利益を被ることはないこと等を口頭と書面で説明し、同意書の提出をもって同意が得られたものとした。また、所属長の承認を得た。

【結果】得られた文章は942文あり総抽出語数は29,594、異なり語数は1,887であった。これらの頻出後のうち上位は「祖父」「祖母」「認知症」「自分」であった。クラスターは11に分類され、クラスター1は「祖母、祖父、見る、姿、認知症、進行、癌、心配、孫娘、忘れる、名前、亡くなる、泣く、印象、残る、言葉」、クラスター2は「看護、自分、親、介護、必要、母親、立場、実習、高齢者、患者、家族」、クラスター3は「生活、病気、入院、家、病院、お互い、一緒」、クラスター4は、「人、強い」、クラスター5は「最後、死」、クラスター6は「元気、旅行、様子」、クラスター7は「幸せ、時間、過ごす、視聴」、クラスター8は「少し、変わる」、クラスター9は「生きる、大切、今」、クラスター10は「身体、精神、変化」、クラスター11は、「場面、印象、残る、言葉」に分類された。

【考察】頻出後上位を見ると祖父や祖母が多く、登場人物と自分の家族に置き換えた記述が多く見られ、高齢者への関心や、自分自身のこととして関心をもっていることが推察される。また、多くの看護学生は実際の高齢者家族の日常について視聴覚教材を通じて、自分と重ね合わせ追体験していた。高齢者と接する機会の少ない学生にとって、加齢や疾患に伴う精神的・身体的変化の過程を捉え、死を迎える家族の経過をそれぞれの立場に立って考え、死生観の深まりとなっていた。また、家族も看護の対象であることや、今を生きる大切さや感謝の気持ちを再確認していた。それらが、人の強さや看護観の深まり、老年看護実習での目標につながっていた。さらに、高齢者の在宅での様子や背景を知る重要性が理解できていた。また、在宅での生活の継続がますます重要視されている今、必要な看護がイメージできるリアリティある教材を選定し、授業に取り入れることは重要であると考える。今後も老年看護理解を深める適切な教材や教育方法の検討が重要である。

注1) ドキュメンタリー映画「幸せな時間」(2011年劇場公開)

あらすじ：50年連れ添ってきた忠吾とサチ子の夫婦。二人の姿を孫娘がビデオカメラで記録することに。平穏で平凡な毎日を送っていた夫婦だったが、サチ子が認知症だと診断され、忠吾のガンが見つかる。病が進んでいってしまう祖父母、介護に必死な母親の姿などをカメラ越しに見つめながら、老いや別れという現実をかみしめていく孫娘。やがて、サチ子は彼女のことを忘れるまで認知症が進んでしまうが、それでも夫のことだけは何かと心配し続ける。

経験学習モデルに依拠した基礎看護技術演習による 看護学生の自己教育力の変化

○奥田玲子 深田美香

鳥取大学医学部保健学科

【目的】

経験学習モデルを適用した基礎看護技術演習が、学生の自己教育力にどのような変化をもたらしたかを縦断的調査により明らかにした。

【方法】

2017年度入学 A 大学医学部保健学科看護学専攻の学生で、1 年次後期の生活援助論演習 I（以下、演習 I）、2 年次前期の生活援助論演習 II（以下、演習 II）を初回履修した 75 名を対象とした。演習 I・II は、Kolb D.A. (1984) の経験学習モデル（具体的経験、内省的な観察、抽象的概念化、能動的経験）に基づいて進め、学生は自身の学習の取り組み方をモニタリングし、自己教育力の自己評価を行った。観察時期は、演習 I の開始時および終了時、演習 II 終了時とした。本研究は、正規のカリキュラムの下で行われる観察研究であるため比較対照群は設定せず、演習 II の成績が確定した後に研究参加の呼びかけを実施した。自己教育力の測定は、瀬川(2017)が作成した自己教育力尺度を用いた。自己教育力尺度は、＜自己の学習を調整する力；学習調整 7 項目＞＜興味関心のある事に対する学習意欲；学習意欲 4 項目＞＜自己の意志で学習を継続する力；学習継続 4 項目＞＜他者との相互作用から学ぶ姿勢；相互作用 4 項目＞の 4 下位尺度 19 項目から構成される。回答方法は、「4 点：非常にそう思う」～「1 点：まったくそうは思わない」の 4 段階評定とし、合計得点および各下位尺度の平均得点を算出した。正規性の検定後、自己教育力の経年的変化は Friedman 検定を行い、有意差がみられた場合は、Wilcoxon 符号付順位検定にて、すべての対比較を行った。統計処理は IBM SPSS Statistics 24 を用い、有意水準は 5%とした。結果は、中央値（四分位範囲）で示した。

【倫理的配慮】

本研究は鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

研究協力の同意が得られた 66 名（有効回答 100%）を分析対象とした。自己教育力合計得点は、演習 I 開始時 54.00(9.25) 点、演習 I 終了時 57.00(9.50) 点、演習 II 終了時 55.50(8.00) 点で、演習 I 終了時が演習 I 開始時、演習 II 終了時と比べて有意に高かった。4 下位尺度の平均得点は、すべてにおいて演習 I 終了時は演習 I 開始時と比べて有意に高く、学習調整 3.00(0.46) 点、学習意欲 3.25(0.75) 点、学習継続 3.00(0.75) 点、相互作用 3.50(0.75) 点であった。演習 II 終了時の平均得点は、演習 I 終了時と比べて学習意欲 3.00(0.50) 点と相互作用 3.25(0.75) 点は差がなく、学習調整 3.00(0.43) 点と学習継続 3.00(0.31) 点は有意な低下がみられた。

【考察】

演習 I 開始時から演習 I 終了時にかけての自己教育力の向上は、演習課題の達成に向けて、看護者・対象者役の個人的経験が学習の源となり、グループ学習をとおした他者との経験の共有が、自分とは異なる視点からの多くの気づきをもたらし、学習の手ごたえを感じたためと推察された。演習 II 終了時の学習意欲と相互作用の自己評価が、演習 I 終了時と変わらず維持できた要因は、他者との相互作用による思考の広がりや深まりをとおして、自分一人で学習する以上に、学ぶことの楽しさや充実感を感じたためと考えられた。また、演習 II 終了時の学習調整と学習継続が、演習 I 終了時の自己評価より低くなっている要因は、経験学習の繰り返しに伴って自己に対する内省化が進み、看護者としての自己課題を見出したためと考えられた。

Audience Response System（クリッカー）を用いた 双方向型授業に対する学生の評価～1年生と3年生の比較～

○佐藤美恵 犬飼智子 高林範子 名越恵美

岡山県立大学保健福祉学部看護学科

【目的】本研究の目的は、Audience Response System（クリッカー）を用いた双方向型授業に対する1年生の評価と3年生の評価を比較し、クリッカーの効果的な使用について検討することである。

【方法】

1. 対象：対象はA大学看護学科の1年生42名、3年生42名の計84名である。
2. 授業の概要：クリッカーは、1年生の1クォーター開講の1科目、1年生の2クォーター開講の1科目、3年生の1～2クォーター開講の1科目で使用している。これらの科目はいずれも必修科目である。講義時に、看護師国家試験で過去に出題された問題の中から、その時限の学習内容と関連する問題を提示しクリッカーを用いて回答してもらう。学生の回答状況に応じて、解説や補足説明を行っている。
3. 調査方法：データは、自記式質問紙調査により収集した。調査は、両学年ともに、2クォーターの講義の最終回終了時に実施した。
4. 調査項目：調査項目は、「今日の授業に積極的に参加した」、「今日の授業に満足した」など授業への参加意識や満足度を尋ねる5項目および「クリッカーは授業に有用である」、「クリッカーを使用した授業を継続して受けたい」などクリッカー使用に関する15項目の計20項目とした。各項目について「5＝そう思う」から「1＝そう思わない」の5段階で回答を求めた。
5. 分析方法：5段階の回答の数値をその項目の値とし、値が大きいほど「そう思う」と回答した者が多いことを示すよう意味づけた。1年生と3年生の平均値をMann-Whitney U Testを用いて比較した。有意水準は5%とした。

【倫理的配慮】本研究は、通常の授業で用いているクリッカーに関して、学生に質問紙調査を行ったものである。調査への協力は自由意思によるものであり、協力の有無は該当科目の成績に影響しないことを、文書および口頭で説明した。データは統計的に処理するため個人のプライバシーは守られること、結果は学会などで公表することも説明した。本研究は、岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（番号19-09）。

【結果】回収数は84部（回収率100%）であった。調査項目のうち、学年間で平均値に有意差が認められたものについて以下に示す。3年生より1年生の平均値が有意に高かった項目は、「授業への出席意欲が高まる」（1年生：4.4、3年生：3.5）、「楽しい」（1年生：4.7、3年生：4.2）、「気分転換になる」（1年生：4.9、3年生：4.5）の3項目であった。逆に、1年生より3年生の平均値が有意に高かった項目は、「今日の授業に積極的に参加した」（1年生：4.4、3年生：4.7）、「今日の授業を理解できた」（1年生：4.2、3年生：4.7）、「講義中にクリッカーを操作することは面倒である」（1年生：1.3、3年生：1.8）、「授業内容の理解に役立つ」（1年生：4.4、3年生：4.8）の4項目であった。

【考察】クリッカーは、看護の初学者である1年生では情緒面への刺激になっており、各論実習が開始される3年生では学習への意識付けになっていると考えられ、両学年ともに学習を促進させるツールになっていると言える。学年の特徴を考慮してクリッカーを使用することが、より効果的な使用につながり、授業の質向上に貢献できると考える。

高等学校（看護）教員として大学卒業までに必要な資質能力 —教育実習（看護）自己評価表の作成に向けて—

○岡 和子¹⁾ 岡本陽子²⁾ 渡邊 満²⁾

1) 福山平成大学看護学部看護学科

2) 広島文化学園大学大学院看護学研究科

【目的】2017年11月に文部科学省により教職課程コアカリキュラムが策定された。これにより学校種や職種の共通性の高い「教科に関する科目」についての目標は示されたが、看護等の教科独自の基準は示されていない。そのため本研究では、高校（看護）教員として大学卒業までに習得すべき資質能力について調査し、学生の自己評価表作成の基礎資料とすることを目的とする。

【方法】(1)調査期間：2019年1～3月。(2)対象者：5年一貫看護師養成課程のある高校（80校）の校長、看護科教員。そのうち29校73人より解答が得られた。（回答率25.2%）有効回答数72人（有効回答率98.6%）(3)調査内容：1)基本的事項：性別・年齢・役職・等(2)高校（看護）教員として大学卒業時に必要とされる資質能力：別惣ら（2012）が示した16領域と、2015年に文部科学省が教育委員会と大学教員を対象とした調査を参考に18領域で実施した。①特に必要な項目に○印を記入（複数回答）②18領域を3分野に分け、それぞれ2項目を選び、具体的に記入してもらった。(4)調査方法：無記名自記式郵送法調査

【倫理的配慮】対象者に本研究の目的、方法、協力の自由意志、匿名性の確保についての説明文と同意書を同封し、個々に郵送してもらった。本研究は広島文化学園大学看護学部倫理委員会の承認を受けた。（審査番号1805）

【結果】(1)基本的事項1)性別：男性15人（20.8%）、女性57人（79.2%）2)年齢：47.79（SD±10.2）3)役職：校長等管理職12人（16.6%）、主幹教諭・主任10人（13.9%）教諭43人（59.7%）、助手5人（6.9%）、無答2人（2.8%）。大学卒業時に特に必要である上位3位は、「生徒理解」59人（80.8%）、「教員としてふさわしい言動・態度等」51人（69.9%）、「教科の指導方法」49人（67.1%）であった。4)記述については内容の共通性を抽出し整理・統合を行い64項目の小項目とした。小項目の表現については別惣ら（2012）と教員養成コアカリキュラムや教職実践演習の到達目標を参考にし、別惣らが小学校教員養成スタンダードとして示した項目と比較した。《教科指導法》独自のものは4項目で、医療・看護の理解度の困難さからわかりやすい指導や、アクティブラーニングを取り入れた指導法、最新の知識・技術を積極的に取り入れること、日常生活援助は師範を行いながら指導することである。《生徒理解・指導方法》独自のものは11項目で、生徒の年齢に応じた対応や、生徒の特徴を把握し対応する必要性、マナーや身だしなみの指導、看護観の育成などであった。《教員としての態度姿勢》独自のものは6項目で、幅広い教養、ボランティア活動に取り組む。また、看護職として生徒のモデルとなることである。

【考察】高校（看護）教員として大学卒業時に特に必要である領域は、「生徒理解」であり、次に「教員としてふさわしい言動・態度等」であった。「生徒理解」が基本で、「教員としてふさわしい言動・態度等」は、社会人としても必要である。卒業時に必要な資質能力について64項目が抽出され、43項目は、小学校教員と一致又は類似していた。21項目は、高校（看護）教員独自のものであった。教員として基本的に必要な事項は、変わらなかったが、教科看護の専門的知識や技術、指導方法等の項目では、将来「看護師」として働くことを想定した資質能力が挙げられていた。また、教員は看護職のモデルとしての役割も挙げられていた。学習指導要領の改訂に伴いアクティブラーニングを取り入れた指導法や、特別支援を必要とする生徒の理解、個に応じた支援の必要性。また、チーム学校の理念の下で他の教員との連携や、保護者や地域との連携の必要性が挙げられていた。本研究は科研費補助金基盤研究C課題番号(19K02718)の助成を受けて行った研究の一部である。

看護師養成所（3年課程）の学生の援助要請スキルの実態

○吉田美栄 後藤華奈子 山下久美子
NHO 呉医療センター附属呉看護学校

【目的】援助要請スキルとは、自分だけでは解決が難しい問題について適切な援助者を認知的・意思決定的なスキルと実際に援助を求めるための行動的なスキルのことをいう。本研究の目的は、看護師養成所（3年課程）の学生（以下、看護学生）の援助要請スキルの実態を明らかにすることである。

【方法】1. 対象者及び時期：A看護学校1～3年生を対象に、自記式質問紙調査を2019年10月下旬に行った。2. 実施方法：1) 対象には、学年ごとに教室で、研究の趣旨の説明を行った後、質問紙を配布し、回収箱への投函を求めた。2) 質問紙の構成：援助要請スキル尺度（本田・新井・石隈, 2010）を用いた。当該尺度（全17項目）は、「適切な援助者の選択（以下「選択」）」「援助要請の方法（以下「方法」）」「相手に伝える内容（以下「内容」）」の3下位尺度で構成され、「1:全くあてはまらない」から「4:非常にあてはまる」までの4件法で回答を求めるものである。3. 分析方法：援助要請スキル尺度の学年間の比較には、Kruskal-Wallis検定を行った（有意水準5%）。統計解析はIBM SPSS Statistics25を使用した。

【倫理的配慮】本研究はNHO 呉医療センターの研究倫理審査委員会による倫理審査の承認（受付番号2019-50）を得て行った。学生には、調査の趣旨、調査は無記名であり、参加・協力は自由意思が尊重されること、成績に関与しないこと、プライバシーを遵守すること、および研究結果は、個人が特定されないよう公表するが研究以外の目的では使用されないことなどを書面と口頭により説明し回収をもって承諾とした。

【結果】A看護学校1～3年生のうち、社会人経験のあるもの7名、記入漏れのあるもの5名を除外し、分析対象は226名（1年生76名、2年生77名、3年生73名）とした（回収率100%、有効回答率94.9%）。1) 援助要請スキル尺度の学年間の比較では、1年生の得点が最も高く、次いで2年生、3年生の順であるが、有意な差はなかった。2) 援助要請スキル尺度の下位尺度の学年間の比較では、「選択」において、3年生より1年生が有意に高かった（ $p=0.046$ ）（表1）。3) 援助要請スキル尺度の項目ごとの学年間の比較では「項目4:誰かの助けが必要なとき、よい援助をくれそうな相手を選ぶことができる（ $p=0.04$ ）」と「項目10:自分が助けてほしい理由を伝えることができる（ $p=0.01$ ）」において、3年生より1年生が有意に高かった。「項目12:助けてもらうことで相手にどれくらい負担がかかるかを伝えることができる（ $p=0.038$ ）」においては、2年生より1年生が有意に高かった。

表1 援助要請スキル尺度の得点

	1年生 (n=76)		2年生 (n=77)		3年生 (n=73)		p 値
	中央値	パーセンタイル (25～75%)	中央値	パーセンタイル (25～75%)	中央値	パーセンタイル (25～75%)	
援助要請スキル得点合計	55.5	47.25～64.00	51.0	46.5～57.5	51.0	48～56	
下位尺度							
適切な援助者の選択	17.0	15～20	16.0	15～19	15.0	15～18	*
援助要請の方法	13.0	11～15	12.0	10～14	12.0	10～13	
相手に伝える内容	25.0	22～30.75	24.0	22～28	24.0	22～25.5	

Kruskal-Wallis検定 * $p<0.05$

【考察】学年比較において、有意差はなかったが、得点は高学年で援助要請スキルが低い結果となった。高学年になっていくと看護学生は、臨地実習を含む学習経験を通して、専門性の高いことや自信のないことは、他者からの支援を受けようとする前に、まず、自らの力で考えること、自己評価が厳しくなっていることが結果に影響していることが考えられた。特に、下位尺度「選択」において、3年生より1年生が有意に高いという結果から学習環境の違いが考えられた。1年生は主に学内での学習のため、学生が助けを必要としたとき容易に援助者を選択できる環境にある。一方、3年生の学習のほとんどは臨地実習であり、流動的な臨床現場においてタイミングを探りながら指導者・看護師に援助要請することの困難さから得点が低かったことが考えられた。

看護小規模多機能型居宅介護の管理運営と看護提供に関する課題 —質的データ分析 SCAT を用いて—

○岡本 和恵¹⁾ 掛谷 益子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科

2) 吉備国際大学

【目的】看護小規模多機能型居宅介護（看多機）の運営を行っている管理者及び看護師の語りから、看多機の管理運営および看護提供に必要な課題を明らかにする。

【方法】2019年2月、A県の看多機B施設に勤務する管理者及び看護師に対し、半構造化面接を行った。内容は、看多機における看護提供および管理運営に関することを中心に語ってもらった。インタビュー内容は対象者の了承を得たうえで、ICレコーダーで録音し、逐語録を作成後、SCAT（Step for Coding and Theorization）による質的データ分析手法を用いて分析した。倫理的配慮として、研究の目的・方法・結果の公表等について文章と口頭で説明し、本人からの同意を得た。所属施設の研究倫理審査会の承認（承認番号：18-43）を得て実施した。本研究には利益相反はない。

【結果】

看多機B施設の管理者は介護福祉士としての経験20数年であり、看護師は看護師歴30数年である。SCATによる分析の結果16の〈理論記述〉が導きだされた(表1)。看多機は、医療的看護が同時にできる柔軟で効率的なケアを提供していた。また、レスパイトの活用で家族の負担軽減となっていた。そして、チームワークがリアルなケア提供を可能とし、家族との密接した関係性は

表1 看多機B施設の理論記述

- 看多機は、医療的看護ケアが同時にできる重宝さと柔軟で利便性あるサービスの利用によりケア提供の効率性がある。
- レスパイトの活用は、家族の精神的ケアの必要性に対処し、家族の負担軽減となる。
- 状態に応じた福祉用具の準備により早期退院を促し、更に看護師のアセスメントと介護職との協働により在宅療養からの再入院を抑制できる。
- 良好な人間関係の構築は、理想的な看護の提供が行える源となりお互いの意見の尊重はモチベーションの向上に繋がる。
- 看多機は、チームワークが重要でリアルなケアが可能となり、担当者が変わらないサービスの仕組みで一施設内でケアが完結できる。
- 個別ケアを重視した家族と密接な関係性によってやりがいのあるケアの現場と考えている。
- 看護師の存在は介護職の安心感としての役割も果たしている。
- 看多機の課題は、事業所の不足と認知度の低さがハードルになりサービス内容の普及を妨げている。
- 複数の主治医との連携及び主治医との信頼関係構築には病院看護師とのコミュニケーションが必要である。
- 利用者の介護度のバランスが重要となり施設利用の拡大に登録利用者の確保がある。
- 複雑な費用計算と制度の難解さが課題である。
- ハードな勤務体制や夜勤対応のハードさなどの理由で、人材確保の困難さがある
- 実践に役立つ研修の選択により、自己の向上を図りさらにスタッフ・家族への教育へ繋げている。
- チーム医療が在宅看取りの基盤であり、看護介護職の連携で成り立ち、さらには頼りになる医師との連携や医師同士の連携に支えられている。
- 「最期のお見送り」の在り方や、ターミナルの時期の家族の予期悲嘆への関わり大切さは、看取り看護の中に感じる看護の醍醐味と捉えている。
- 患者が望む看取りの実現を追求した、将来は在宅看取りへの支援、難病や障がいのある人への支援にも力を入れることを目標としている。

やりがいのあるケアの現場であった。課題は、事業所の不足と認知度の低さがハードルとなり看多機の普及を妨げていた。制度の難解さも課題であった。ハードな勤務体制や夜勤対応は、人材確保の困難さとなっていた。しかし、「最後のお見送り」の在り方や、ターミナル期の家族への関わり大切さを、看取り看護の中に感じる看護の醍醐味と捉え、在宅看取りの支援や障害のある人への支援に力を入れることを今後の目標としていた。

【考察】人生の最期を迎える場所に「在宅」を希望する人が多く、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続でき、人生の最期を迎えることができる環境が必要である。看多機は、その人らしい在宅療養を支えるために、また、その人らしい最後を迎えるために適した制度である。しかし、認知度の低さと制度の難解さが看多機普及を妨げていた。

【結論】看多機を増加・定着させるためには、理解しやすい制度にするとともに国民に広く周知することが必要である。また、住み慣れた地域での看取り提供には、看護介護チームの人材確保が課題にある。

訪問看護師としての知識や考え方を修得した経験

○安田温子
兵庫県立大学看護学部

【目的】

現在活動している訪問看護師は多様な教育背景、臨床経験を持っている。訪問看護事業所のような小規模運営組織では研修に参加する余裕がないことが多く、事業所によって教育形態が異なっている。訪問看護の質向上のためには継続教育を充実させることが課題であり、成人教育の特徴として挙げられる、経験を生かした継続教育が必要であると考え。そこで本研究では訪問看護師としての知識や考え方をどのような経験を通じて修得しているのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

通算3年以上訪問看護ステーションに勤務している訪問看護師を対象者とし研究の主旨に同意を得られた15名に半構成面接法を行った。面接内容は文章として記述し、訪問看護師としての知識や考え方を獲得した経験を抽出し内容を要約してデータとした。データから訪問看護師が経験していることを読み取りコードとし比較することによって分類し、まとまりにふさわしい内容を表わすように文章化しサブカテゴリーとした。さらにサブカテゴリーを分類し、まとまりにふさわしい内容を表わすように文章化してカテゴリーとした。

【倫理的配慮】

対象者に、研究目的、方法、調査協力の可否は自由に決められること、協力できない場合でも不利益を被ることはないこと、調査協力の撤回・中止の自由、話したくない内容を無理に話す必要はないことを、文書と口頭で説明した。

また調査開始前に、再度対象者に研究目的、調査内容、個人や所属機関が特定されることはないことを文書と口頭で説明し、調査協力の同意書に署名を得てから面接を行った。なお、本研究は山形大学医学部倫理委員会の承認を受けて行った。

【結果】

対象者の年齢は30～50歳台で訪問看護師経験年数は5～21年、訪問看護師以外の看護師経験年数は4～31年であった。

訪問看護師としての知識や考え方を修得した経験は【訪問看護の利用者、利用者家族、職場内外の人々との出会いや話し合いから影響を受ける】、【訪問看護の支援を通じて充足感を得る】、【訪問看護の実践から利用者、家族への支援方法を学ぶ】、【視点の変化が訪問看護に影響する】、【訪問看護師としての役割を受け止めて取り組む】の5カテゴリーとなった。

【考察】

1. 訪問看護師は、看護について話し合うことでリフレクションを行っていた。また実践から価値観の受け入れや多職種との連携といった訪問看護の支援方法を学んでいた。さらに訪問看護師としての役割を受け止めるといった経験をしていた。
2. 訪問看護師の経験を学びにつなげるためには、自身に不足していることに気づき、自身を見つめ直し、訪問看護師としての役割を受け止めることが大切である。そのためには、訪問看護師が看護実践を整理する能力を高める支援が必要であると考え。

訪問看護ステーション管理者の臨床倫理コンサルタント役割に伴う ストレス認知を測定する尺度の短縮版の妥当性と信頼性の検討

○實金栄¹⁾ 井上かおり¹⁾ 山口三重子²⁾

1) 岡山県立大学保健福祉学部

2) 姫路大学看護学部

【目的】

本研究は、先に開発した臨床倫理コンサルタント役割に伴うストレス認知（Clinical Ethics Conference Coordinator Stress：CECS）を測定する尺度（實金ら，2019）の短縮版の妥当性と信頼性を検討することを目的とした。

【方法】

対象者：介護情報公表システムに掲載されている全国の訪問看護ステーションから無作為に 1500 か所を抽出し、その看護管理者を対象とした。調査期間：2019 年 11 月。調査内容：基本属性、「コンサルテーション運営の難しさ（コンサルテーション運営）」5 項目、「コンサルタント役割に関する自己能力の不足（自己能力）」5 項目、外的基準として主観的負担感（あなた自身の倫理コンサルテーション能力に不十分さがある）の 1 項目。分析：構成概念妥当性は、2 因子二次因子モデルを仮定し、モデルのデータへの適合性を、外的基準から見た妥当性は CECS の主観的負担感への関連を構造方程式モデリングにより検討した。モデルのデータへの適合性の判断は、適合度指標 CFI と RMSEA を用いた。

【倫理的配慮】

岡山県立大学倫理審査委員会の承認を得た（受付番号 19-52）。調査は無記名で行い、調査への同意は同意欄への意思表示で確認した。公表すべき COI はない。本研究は JSPS 科研費 JP18K10582 の助成を受けた。

【結果】

429 人（回収率 28.6%）から回収でき、同意のない者およびほとんどの項目が欠損している者を除く 389 人（有効回答率 25.9%）を分析対象とした。対象者の年齢、訪問看護経験年数および管理者経験年数の中央値（25-75%）はそれぞれ、51（44-56）歳、7.5

（3.5-15.7）年、4.4（2.1-8.8）年であった。CECS の 2 因子二次因子モデルのデータへの適合性は、RMSEA = 0.067，CFI = 0.986 であり、適合度指標は統計学的許容水準を満たした。また

CECS の主観的負担感への関連のパス係数は 0.711 であった。 ω 信頼性係数は尺度全体 = 0.903，コンサルテーション運営 = 0.820，自己能力 = 0.868 であった。

【考察】

本研究により、CECS 短縮版の構成概念妥当性および外的側面からみた妥当性が検証され、内的整合性からみた信頼性も十分な値を示していた。発表者らの先の訪問看護ステーションを対象とした調査において、活用できる臨床倫理委員会があるステーションは 24.9% であり、相談する場がない看護管理者は有意に CECS が高かった。したがって、今後、臨床倫理の課題を検討できる場を整備するとともに、看護管理者の臨床倫理コンサルテーション実践力を高める必要がある。本尺度が開発できたことは、実践力向上のための教育プログラムの開発および、教育評価に活用することが期待できる。

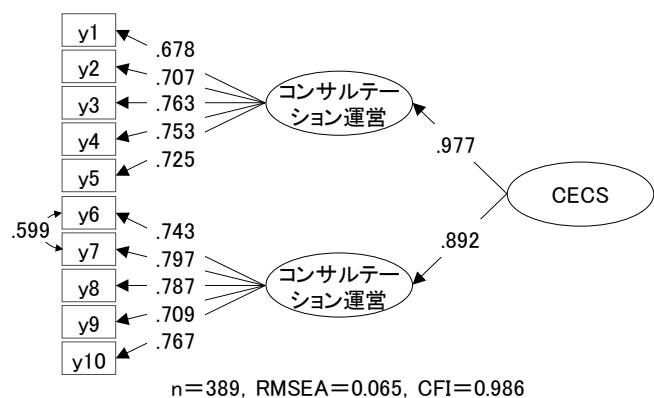


図 CECSの構成概念妥当性の検討

中高年女性の地域におけるヘルスケアプログラムの実施

○高田律美¹⁾ 高橋順子¹⁾ 新居アユ子¹⁾ 湯浅貴実子¹⁾ 岡靖哲²⁾ 高橋秀樹³⁾

1) 四国大学 2) 愛媛大学医学部 3) 京都大学大学院

【目的】更年期から老年期に差し掛かる女性の疾患予防・健康増進を目的とした介入研究の手法で女性の健康支援の効果を検証することを目的とする。

【方法】調査期間：2018年12月～2019年2月．介入方法：地方都市の山間部において更年期から老年期に差し掛かる女性を対象にヘルスケア改善教育を実施した．同教育1：睡眠教育，同教育2・3：運動（更年期ヨガ，更年期ダンスセラピー），同教育4：東洋医学（ツボ・お灸），同教育5：更年期のアロマセラピー．データ収集：質問紙調査〔①イベント参加満足度，②属性：年齢，出産歴，結婚歴，月経歴など，③心身両面にわたる自覚症状質問紙CMI(The Cornell Medical Index)健康調査，④クッパーマン女性健康調査票(更年期指数)，⑤睡眠チェックリスト：睡眠状態・睡眠障害および睡眠習慣に関する質問紙4段階評定〕をおこなった．自律神経機能評価はTAS9VIEW(YKC Corporation)を使用した．データの分析方法：1回のみ参加者と3回以上の参加者の各質問項目，および自律神経機能評価(HR, PSI, TP, LF, HF, LF/HF など)について1回目と3回目に対応のあるt検定をおこなった．クッパーマン女性健康調査票については更年期にある人と老年期にある人でt検定をおこなった．分析には統計ソフトSPSS Version24.0 for Windowsを使用した．有意確率を5%未満とした．

【倫理的配慮】四国大学の倫理委員会承認（承認番号：30030）を受けたのちに，対象者の自由意志の尊重，匿名性の保持などを配慮し，同意のうえ実施した．

【結果】参加した人は27名で年齢の平均は 61.5 ± 7.9 歳，更年期にある人が6名，老年期が16名，不明が5名であった．1回のみ参加が12名，複数回の参加が15名であった．参加満足度はとても満足～やや満足が70%という結果であった．クッパーマン女性健康調査票：いずれの項目も1回目の参加と3回目の参加で健康状態を表す各項目に有意な差はみられなかった．更年期と老年期比較では「夜なかなか寝つかれない」($p=0.17$)「夜眠ってもすぐ目をさましやすい」($p=0.03$)の不眠の項目と，「ゆううつになることが多い」($p=0.31$)の3項目は老年期に有意に高い結果となった．CMI健康調査：1回目の参加に比べ3回目の参加で有意に低下していた項目には，身体的自覚症状では心血管系($P=0.02$)消化器系($P=0.00$)筋骨格系($P=0.01$)皮膚($P=0.02$)泌尿器($P=0.01$)と身体的自覚の総計($P=0.01$)であり，習慣も改善していた．精神的自覚症状では不適応($P=0.00$)抑うつ($P=0.00$)怒り($P=0.01$)と精神的自覚症状の総計($P=0.00$)のいずれも3回目に低下していた．睡眠状態等については1回目の参加に比べ3回目の参加で「仕事・家事中にいねむりをする」($P=0.04$)「寝言を言う」($P=0.02$)の項目が有意に低下し，「寝返りをうつ」($P=0.02$)が有意に上昇した．自律神経機能評価はいずれの項目も1回目の参加と3回目の参加に有意な差は見られなかった．

【考察】内閣府は，歳を重ねても自由に生き生きとした生活を送れる「エイジレス・ライフ」の生活様式を推奨している．更・老年期以降は卵巣機能の低下により女性特有の疾患や健康状態の不調を呈する．先行文献ではすでに看護外来にてメノポーズカウンセラーによる更年期女性の支援の実際(海老原 2019)や個人事業として地域で更年期女性を支える活動(佐藤 2019)が報告されている．今回，更年期から老年期の中高年女性を対象に健康増進を目的とした介入を実施した．その結果，1回目に比べ3回目では身体的自覚症状(心血管系，消化器系，筋骨格系，皮膚，泌尿器)や身体的自覚の総計，習慣も改善した．また精神的自覚症状(不適応，抑うつ，怒り)，精神的自覚症状の総計いずれも低下し，睡眠に関しても一部改善がみられることが明らかになった．このことは地方都市のヘルスプロモーションに中高年の健康支援を取り入れる必要性が示唆された結果となった．

高齢者の自主的な介護予防グループ活動への 継続参加に関する文献検討

〇一ノ瀬公美¹⁾ 田中富子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科保健科学専攻

2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

高齢者が介護予防を目的とした自主グループ活動に継続参加することに関する研究の現状と課題を明らかにする。

【方法】

2019年9月に、医学中央雑誌Web版により介護保険法改正による総合事業が創設された2014年以後の文献を、「高齢者」「自主グループ」「活動」「参加」「継続」をキーワードとして総説、会議録は除外し、原著論文に限定し検索を行った。検索した文献を精読し、発表年、研究目的、研究対象者、研究方法、研究結果、考察について整理した。

【倫理的配慮】

研究に使用した文献について、出典を明らかにし、研究内容は正確に読み取り分析を行い、著作権を遵守した。

【結果】

抽出された文献は126件であったが、文献を取り寄せて確認したところ、実践報告、研究ノート41件が含まれていたため除外した。さらに、本研究の目的と合致しない文献を除外し、最終的に11文献を分析対象とした。

高齢者の介護予防を目的としたグループ活動に関する文献は8件、他の3件は行政が実施主体となった体力測定などに関する文献であった。グループ活動に関する文献のうち、高齢者の自主的なグループ活動に関する文献は5件、他の3件は行政等が関わる介護予防活動に関する文献であった。グループ活動への継続参加に関連する文献は1件のみで、内容は音楽活動であり、体操や運動に関する文献は無かった。

【考察】

介護保険法の改正で創設された総合事業により、定期的・継続的な介護予防活動が推進された。介護予防を目的とした通いの場の数と高齢者の参加率は増加しているものの、介護予防事業へのニーズや意識は依然として低い現状にある。また、介護や医療の社会保障費は毎年増加し続けており、厚生労働省はこれからの地域づくり戦略として、「互助」による通いの場が地域コミュニティを再生するとし、住民が主体的に運営する体操等の介護予防事業を推奨した。

介護予防活動が開始された2014年から現在までの、高齢者の自主的なグループ活動に関する文献は5件のみであり、体操や運動を内容としたグループ活動への継続参加に関連する文献は見受けられなかった。高齢者が自主的に介護予防を目的とした通いの場に継続参加することで健康寿命が延伸され、地域づくりに繋がると考える。

以上から、介護予防を目的とした自主グループ活動への高齢者の継続参加を促進する要因について明らかにする必要性が示唆された。

中山間地域の公立と民間の病院で働く看護師の職務満足度比較

○田中富子¹⁾ 村上有希²⁾

1) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科学生

【目的】

中山間地域の病院で働く看護師等の職務満足度を、公立・民間病院の設置主体別に比較分析することを本研究の目的とした。

【方法】

本学の実習施設であり、中山間地域に立地し同様の機能を持つ公立と民間病院で働く、看護師長などの管理者を除く看護師、准看護師（以下看護師等）を対象とした。『看護師の仕事に対する価値の置き方と満足度』尺度を用い自記式質問紙調査を行った。尺度は、「管理システム」4 サブスケール 15 項目、「仕事上の人間関係」6 サブスケール 26 項目、「専門職性」4 サブスケール 12 項目、「看護師としての自己実現」4 サブスケール 10 項目からなる。各項目を 5 段階（5 点）で評価し、Mann-Whitney u 検定を行い、両側検定にて危険率 5%を有意水準とした。分析には統計パッケージ SPSS ver. 19 を使用した。

【倫理的配慮】

吉備国際大学倫理委員会の承認（2016 年 11 月 16 日承認番号 16-29）を得た。

【結果】

191 人から調査票を回収し、公立病院 65 人（40.1%）、民間病院 97 人（59.9%）の 162 人（有効回答率 84.8%）を分析対象とした。「職務満足度」尺度 18 サブスケールの平均値は、公立病院の看護師等が 14 サブスケールで高かった。その内の「給料」「看護管理システム」「キャリアアップの機会」「スタッフの人間関係」「現実志向性」「創造性」「変革力」に有意差を認めた。民間病院が若干高かった 4 サブスケールは、「医師との人間関係」「家族との人間関係」「決定権」「ケア提供時間」だった。

【考察】

「管理システム」サブスケールの「労働条件と福利厚生」に差を認めなかったが、「給料」「看護管理システム」「キャリアアップの機会」は、公立病院が有意に高かった。公立病院では給与規定や就業規則等により、透明性や公平性が担保された雇用形態となっていることが影響したと推察される。「専門職性」に差を認めなかったが、「看護師としての自己実現」サブスケールの「現実志向性」「創造性」「変革力」は公立病院が有意に高かった。このことは、中山間地域の医療機関で働く看護師等の年齢は、中高年を中心とした構成となっていることから、勤続年数の長短や中高年代が高い仕事満足度を示すとした先行研究を裏付ける結果であった。設置主体により病院の機能は異なるものの、看護師確保が困難な中山間地域では、看護師個人の背景を尊重した「キャリアアップの機会」を保証、仕事満足度に最も強く影響する「看護管理システム」の確立、看護部のリーダーシップによる「仕事上の人間関係」の調整、病院体制として「専門職性」の推進が重要であるといえる。

小学高学年生の情報機器使用状況

○小野奏絵 長塩麻子 長山 悠 西村真穂 坂東 滯 鈴木麻友 尾崎典子 谷本公重
香川大学医学部看護学科

【目 的】

インターネット依存が疑われる中高生が全国で推計 93 万人（中高生の 12～16%）に上るとの結果を 2018 年、厚生労働省が発表した。この傾向は、小学生にも及んでいると推測される。今回、地方都市の 2 つの小学校に在籍する 4～6 年生を対象に、スマートフォンやタブレット、パソコン、ゲーム機などの情報機器の使用状況と使用環境、依存傾向について調査した。

【方 法】

研究デザインは量的記述的研究。対象は地方都市の小学 4～6 年生（290 名）。先行文献を参考に、情報機器の使用時間や使用状況、ルール、インターネットゲーム依存傾向等を尋ねる質問項目を研究者間で検討し、質問紙を作成。集合留め置き法にて調査した。

【倫理的配慮】

調査は無記名とし、研究の趣旨、自由意思による研究参加の保証、個人情報の保護などについて質問紙に小学生にわかりやすい言葉で表記した。また、質問紙の冒頭に研究参加の同意確認欄を設け、欄へのチェック・回答、提出をもって研究参加の同意とした。

【結 果】

94.9%の児童が情報機器を使用していた。使用する情報機器については、ゲーム機、タブレット、スマートフォン、パソコンの順に多く、その所有者に関しては、8 割弱の児童が「自分のもの」もしくは「きょうだいのもの」と回答していた。使用時間は、平日で平均 1 時間 29 分、休日で 2 時間 52 分であった。DSM-5 を基本にインターネットゲーム依存を判断する増田の質問項目（増田彰則ら：子の心とからだ，27（4），2019）を利用したインターネットゲーム依存傾向を尋ねる質問に、依存傾向ととらえる 5 項目以上に該当したのは、全体で 13.3%であった。依存傾向があると考えられる児童は、有意に情報機器の使用時間が長かった（ $p<0.001$ ）。一方、情報機器の使用に関して親との何かルールがあると答えた児童は、情報機器使用時間が有意に短かった（ $p=0.001$ ）。そのルールが守れているか否かで比較した場合、守れている児童の方が、平日の情報機器使用時間が有意に短かった（ $p=0.033$ ）。親とのルールの内容は、「1 時間だけ」「夜 9 時まで」などの使用時間に関することが多かった。

【考 察】

スマートフォンの急速な普及とともに、ゲーム依存の疑いのある子どもたちが増加していることが社会問題化している。本調査でも 9 割以上の児童が何らかの情報機器を使用しており、児童自身やそのきょうだいが所有していることにより、使用時間が長くなっている可能性があった。小学生高学年でも、インターネットゲーム依存傾向と考えられる児童が 1 割を超えて存在した。この依存傾向とされる児童は、情報機器の使用時間が長かった。本研究結果から因果関係までは言及できないが、情報機器の使用が長いと依存傾向が高くなる可能性が示唆された。家庭内でのルールを決め、それを守ることが使用時間を短縮させることにつながる可能性がある。ルールを守るためには、子どもと保護者でその内容について認識を一致させることが重要であり、親子で十分に話し合っ規則を決める必要があると考えられた。

中山間地域の病院で働く看護職の職務満足度の実態

○村上 有希 田中 富子

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

中山間地域の病院で働く看護師等の職務満足度の実態と仕事の「やりがい」「魅力」を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象病院は本学の実習施設で、中山間地域に立地し同様の病院機能を持つ公立と民間病院とした。看護師長などの管理者を除く看護師・准看護師（以下看護師等）を対象に、「やりがい」「魅力」の自由記載と、『看護師の仕事に対する価値の置き方と満足度』尺度を用い自記式質問紙調査を行った。「職務満足度」スケールの評価を5段階で行い、「全く思わない」「あまり思わない」を「思わない」、「まあまあ思う」「かなり思う」「非常にそう思う」を「思う」とした。「やりがい」「魅力」の自由記載は、内容の類似により文脈をまとめ、コード、サブカテゴリ、カテゴリに分類した。

【倫理的配慮】

本研究は、吉備国際大学倫理委員会の承認（2016年11月16日承認番号16-29）を得た。

【結果】

看護師等191人から調査票を回収し162人（有効回答率84.8%）を対象とした。「給料」項目の「この病院での昇給の方法は妥当だ」は61.1%、「看護管理システム」の「看護部門を大切にしている」は66.9%が、思わないと回答した。「医師との人間関係」項目の「医師の態度にかなり気を遣わなければならない」は93.2%、「ケア提供時間」の「病棟は忙しすぎて、看護師としての仕事が十分にできない」は84.5%が、思うと回答した。「やりがい」の自由記載から【専門性】【仕事上の人間関係】【やりがい無し】の3カテゴリ、「魅力」からは【病院の機能・特性】【職場の人間関係】【個人的要因】【管理システム】【魅力なし】の5カテゴリを抽出した。

【考察】

中山間地域で勤務する看護師等は、「職務満足度」サブスケールの「給料」「看護管理システム」「医師との人間関係」に6割以上が不満を持っていた。また、「魅力」からの【職場の人間関係】【個人的要因】【管理システム】を否定的に捉え、【魅力なし】【やりがい無し】を抽出した。その反面、「やりがい」からの【専門性】【仕事上の人間関係】、「魅力」からの【病院の機能・特性】を肯定的に捉えていることが明らかとなった。

アロマセラピーが患者の精神的・身体的側面に与える効果

○北野 美優 上田伊佐子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【目的】

本研究ではアロマセラピーが患者の精神的・身体的側面からどのような効果があるのかについて、文献レビューにより明らかにすることを目的とする。

【方法】

医中誌 Web(Ver. 5)を使用し、2019 年 3 月の時点で、検索時期は指定せず、“アロマセラピー” and “効果” or “影響” のキーワードで看護分野、原著論文に絞って検索した。患者以外を対象とした文献および症例報告を除き、査読されており学術的価値の高い文献であると研究者がみなした 9 文献を分析対象とした。発表年、研究デザイン、研究対象者、結果で整理後、内容を精読し、アロマセラピーが患者に及ぼす効果について書かれた記述を抽出して簡潔な言葉に置き換えてコードとした。さらに、アロマセラピーの効果を身体的側面と精神的側面に分類し、内容の類似性によりカテゴリー化した。

【倫理的配慮】

文献の活用の際して、著作権の保護に留意した。

【結果】

2010 年～2017 年に報告されていた。研究デザインは質的研究 2 件、量的研究 6 件、混合研究 1 件であり、研究対象者は高齢者 3 件、妊婦 1 件、褥婦 2 件、整形外科患者 1 件、不妊治療患者 1 件、緩和ケア病棟患者 1 件であった。精神的側面の効果を示した文献は 7 件、身体的側面は 7 件、両者の効果を示した文献は 5 件であった。

精神的側面への効果として 4 カテゴリーが生成された。[気持ちが明るくなったと感じる][レクリエーションへの参加が楽しくなった]などの【気持ちが高まる】や、[爽快感が得られた][すっきりした]などの【爽快になる】、[日常生活でのイライラ・興奮が改善した][抑うつ感が緩和した][気分が楽になった]などの【安らぎが得られる】、[日常生活での積極性・明るさ・やる気が出るようになった]などの【疲労感がとれる】の効果が報告されていた。

身体的側面への効果は 4 カテゴリーが生成された。[凝り・冷え・むくみの自覚症状が緩和した][下肢の浮腫が軽減した][身体の不快症状の軽減]などの【症状の緩和】が妊婦・褥婦・不妊治療患者への効果として報告されていた。その他、[食事量が増加した][唾液が出やすくなった]などの【食欲が出る】、[夜眠れるようになった][熟睡間や目覚めがよくなった]などの【睡眠の改善】、[収縮期血圧と脈拍の低下]の【血圧の改善】の効果が報告されていた。一方で【不快になる】の負の影響も報告されていた。

【考察】

アロマセラピーには精神的側面として【気持ちが高まる】【爽快になる】【安らぎが得られる】【疲労感がとれる】などの効果があったことから、特にストレスの多い高齢者や褥婦・妊婦・不妊治療患者、緩和ケア病棟の患者の闘病意欲や自然治癒力を高めるうえでの活用が期待できると考えられる。また身体的側面で妊婦・褥婦・不妊治療患者への【症状の緩和】の効果があった他、【睡眠の改善】【血圧の改善】の効果もあった。これはアロマの香りによる精神的なリラクセスが副交感神経を優位にして身体的にも効果をもたらしたのではないかと考えられる。しかし、【不快になる】の負の影響もあったことから患者の好みに注意して使用する必要がある。一般的にアロマセラピーは精神的側面の効果が知られているが、今回、身体的側面でも効果があることが明らかになった。このことから、西洋医学的な治療では解決されにくい難治な事例に対しても、アロマセラピーの相補・代替的な活用がその緩和に寄与でき得ることが示唆された。

新人看護師のメンタルヘルスに関連する要因

○桂えりか 上田伊佐子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【目的】

本研究では新人看護師のメンタルヘルスに関連する要因を文献検討により明らかにすることを目的とする。

【方法】

医中誌 Web(Ver. 5)を使用し、2019 年 4 月の時点で検索時期は指定せず看護分野、原著論文に絞って検索した。キーワードを“新人看護師”and “ストレス”としたところ 148 件，“新人看護師”and “職場適応”and “メンタルヘルス”では 38 件であった。これらから症例報告を除き、査読があり、学術的価値の高い文献であることを条件に選定を行い、重複する文献を整理して、最終的に 11 件を分析対象とした。発表年、研究デザイン、結果を整理後、内容を精読した。新人看護師のメンタルヘルスの関連要因について書かれた記述を抽出してコードとし、内容の類似性でカテゴリー化した。さらにメンタルヘルスを高める要因をポジティブな要因、メンタルヘルスを低下させる要因をネガティブな要因として整理した。

【倫理的配慮】

文献の活用に際して、著作権の保護に留意した。

【結果】

2001 年～2016 年に報告されていた。ポジティブな要因が示された文献は 9 件、ネガティブな要因が示された文献は 4 件であった。ポジティブな要因は、〈先輩やリーダーが気にかけてアドバイスくれたので困ることはなかった〉など先輩からの丁寧な指導や気遣いやサポートを示す【先輩看護師からの温かい支援】、〈同期がいなかったら辞めていた〉など同期と不安や悩みを共有し〈一緒に頑張っているから私も手を抜きたくない〉と互いに切磋琢磨しあえる仲間がいる状況を示す【信頼し刺激し合える同期の存在】、〈仕事の流れがわかりできる業務も増え周りも見えるようになった〉など【業務に慣れ出来ることが増える】、〈先輩から「あれできるようになったね」「ちゃんと勉強しているね」と言われると頑張ろうと思える〉などの【患者や先輩看護師から認められたと実感する】、〈休日の予定のために頑張ろうと仕事も頑張れる〉などプライベートを充実して過ごせることを示す【充実した休みがとれる】の 5 つのカテゴリーが生成された。一方、ネガティブな要因は【業務量の多さによる業務遂行の難しさ】【経験不足や知識不足による不安や戸惑い】【アセスメント不足の実感】【責任の重さ】【先輩看護師との関係がうまくいかない】【指導内容の不满】【仕事と私生活とのバランスがとれない】の 8 つのカテゴリーが生成された。命に関わる業務への責任の重さと自信のなさに対してうまく援助が得られないことで、こころのバランスがとれない状況が新人看護師のメンタルヘルスを低下させていることが報告されていた。

【考察】

ネガティブな要因では【責任の重さ】や【経験不足や知識不足による不安や戸惑い】など責任の重さと自信のなさが新人看護師のメンタルヘルスを低下させていた。一方で【業務に慣れ出来ることが増える】という時間経過に伴うこと以外にも【先輩看護師からの温かい支援】や【患者や先輩看護師から認められたと実感する】という人的なサポートにより、新人看護師は自信を得て仕事への喜びややりがいにつなげていくことができていた。このように新人看護師はたとえストレスフルな状況であったとしても、サポートを得ることでそれを前向きに捉え直すことができる。ロールモデルとなる先輩や同期とのつながり、休日の充実などにより、新人看護師のメンタルヘルスを高めていくことができるような組織的な支援の必要性が示唆された。

仰臥位時、仙骨部の体圧測定の実験研究

-段ボールベッド、フロアーマット、ブルーシートの比較-

○大西智行 久我原朋子

山陽学園大学看護学部看護学科

【目的】褥瘡予防に役立つ知見を得る目的で仰臥位時仙骨部の体圧値を測定した。

【方法】携帯型接触圧力測定器・PalmQ(測定範囲 0~200mmHg 測定精度 ± 3 mmHg 株式会社ケーブ)を用いて、仰臥位、仙骨部の体圧(mmHg)を①ベッド上(リバーシブルマットレス MA-3003L:SEAHONENCE, Inc)、②段ボールベッド上、③ジョイント式フロアーマット上(以下フロアーマットと表示)、④ブルーシート上でそれぞれ 3 回測定した。①ベッドは厚さ 10cm のマットレス上にマットレスパットとシーツ 1 枚を敷き測定した。②③④は敷物使用なしで測定した。対象者全員同じ患者用寝衣(綿 80%, ポリエステル 20%)を着用した。上記②、③、④と①ベッド上の測定値を比較した(ウイルコクソン符号付順位和検定:Wilcoxon signed-rank test)。分析は S. P. S. S. Version16 を用いた。

【倫理的配慮】対象者に研究の趣旨と倫理的配慮を含む説明を口頭と文書で行い、文書で同意を得た。本研究は山陽学園大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号:2019U018) 演題発表内容に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はない。

【結果】対象者(5 人)の平均 $\pm$ SD は身長:166.34 $\pm$ 12.2cm、体重:63.1 $\pm$ 15.6kg、BMI:22.5 $\pm$ 3.4、年齢:22.6 $\pm$ 1.2 歳であった。

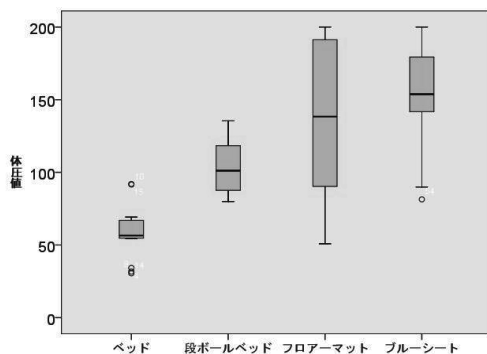


図 1：仰臥位仙骨部の体圧値(mmHg)

表 1：仰臥位仙骨部の体圧値(mmHg)

	1 ベッド	2 段ボー ルベッド	3 フロア ーマット	4 ブルー シート
平均 $\pm$ SD	58.8 $\pm$ 18.2	103.2 $\pm$ 17.8	134.9 $\pm$ 57.9	153.2 $\pm$ 38.0
25~ 75%	54~ 68	87~ 119	90~ 194	140~ 181
最小値 最大値	30 92	79 135	50 200	81 200
p 値		0.001*	0.001*	0.001*

*Wilcoxon signed-rank test

【考察】段ボールベッド上、フロアーマット上、ブルーシート上に直接臥床した時の仰臥位仙骨部の体圧値はベッド上と比較し有意に高かった。本実験では体圧分散、吸収する敷物を使用しなかったことが体圧値の高かった理由のひとつと考えられた。自然災害後の避難所で段ボールベッド使用の報道例があった。褥瘡発生要因の骨突出部の局所圧迫に関して複数の見解があるが、創傷・褥瘡・熱傷ガイドライン 2018(金原出版)で接触圧 40mmHg 以下が理想的であることが記載されていた。加えて避難所生活でトイレの確保が不十分だった時一部の高齢者がトイレ歩行を制限しおむつ使用頻度が高まり、褥瘡が発生した事例が報告されていた¹⁾。本研究の段ボールベッド、フロアーマット、ブルーシートに直接仰臥位になった時の仙骨部体圧値は褥瘡発生リスクとして非常に注意を要する数値であると考えられた。これらの使用時には褥瘡予防のために体圧分散を意図した敷物の積極的な利用と頻繁な体位変換が特に重要であると考えられた。

[文献] 1) 中川ひろみ：東日本大震災における日本看護協会の災害支援活動と宮城県内避難所の褥瘡発生状況，褥瘡会誌，14(1)，21-29，2019。

パワーポージングの身体・心理への影響 -呼吸法と比較して-

○笠戸竜也 松本彩音 木之下利恵 岩佐幸恵
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

【目的】呼吸法と power posing は容易に短時間で実施することができるリラクセーション技法として知られている。先行研究において呼吸法とパワーポージングを比較しリラクセーション効果について研究されたが、被験者が少なく結果を一般化するには至っていなかった。そこで今回の研究では、被験者を増やして再試験を行い、呼吸法と power posing が身体・心理に与える影響について明らかにしたうえで、どちらがより有効な手段であるのか検討することを目的とした。

【方法】対象者は健康な 20 歳代女性 18 名、男性 4 名とし、①心疾患のない者、②てんかんの既往歴のない者、③精神科・診療内科で治療を受けていない者、④自律神経系に作用する薬を服用していない者とした。実験では、power posing と呼吸法をそれぞれ 5 分間行い、その間の血圧、皮膚温、心拍数、自律神経活動の変化を経時的に測定した。血圧は自動血圧計、皮膚温は医療用サーモグラフィ、心拍数と自律神経活動は心拍変動リアルタイム解析プログラムで測定した。また、リラクセーション法の実施前後で POMS2 成人用短縮版を用いて主観的反応を評価した。統計方法は測定データの経時変化について反復測定による分散分析(ANOVA)を行い、その際、有意差を確認されたものについては Turkey 検定で多重比較を行った。解析ソフトは SPSS statistics20 を使用した。

【倫理的配慮】被験者に文書及び口頭で研究の趣旨を説明した。本実験への協力は自由意志であり、協力しない場合でも被験者に不利益はないこと、実験中は本人の申し出があれば直ちに中止すること、実験中のプライバシーは保護され、研究で得た情報は統計的に処理し目的以外では使用しないこと、公表に際して個人が特定されることはないことについても説明し、研究同意書に署名してもらった。なお本研究は徳島大学病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】power posing は安静時と比較すると、HR の減少($p=.000$)や HF の増加($p=.010$)がみられ、副交感神経活動は高まった。また、LF/HF は見かけ上減少しており、交感神経活動の活性化はみられなかった。主観的評価においては、ネガティブな感情を示す「混乱—当惑」($p=.041$)「抑うつ—落ち込み」($p=.001$)「疲労—無気力」($p=.006$)「緊張—不安」($p=.003$)の 4 項目で有意に得点が低下し、「総合的気分状態」は有意に改善していた($p=.047$)。ポジティブな感情を示す「活気—活力」「友好」の 2 項目では有意差はなかった。呼吸法は安静時と比較すると、HR の減少傾向、CVR の上昇($p=.000$)、HF の増加傾向がみられ、副交感神経活動は高まった。また、LF/HF の上昇($p=.000$)もみられ、交感神経活動も高まった。主観的評価においては、「怒り—敵意」($p=.007$)「疲労—無気力」($p=.003$)「緊張—不安」($p=.011$)の 3 項目で有意に得点が低下し、「活気—活力」「友好」の 2 項目では有意差はなかった。

【考察】power posing は、副交感神経活動のみが高まることが示され、主観的評価においては負の感情を改善する効果が示された。呼吸法は従来の研究結果と同様に自律神経活動全体が活性化されることが示され、主観的評価においては負の感情を改善する効果が示された。この結果より、power posing と呼吸法は有効なリラクセーション技法であることが明らかになった。今後リラクセーション技法として臨床で活用する際は、副交感神経活動のみを亢進させる場合には power posing を、自律神経活動全体を活性化させる場合には呼吸法が有効である。

看護師の離職につながる心理プロセスの検討

○竹山響 大岡裕子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【目的】

看護師の離職要因をキャリアステージ別に分析し、職業継続意思を獲得する心理プロセスを明らかにする。

【方法】

本研究では医学中央雑誌 Web を使用し、2013 年から 2019 年の原著論文から検索式「職業継続 and 看護師」「労働 and 看護師」をキーワードにして文献検索を行った。さらに「職場環境 and 労働環境」「看護師 and 離職判断」及び、「中堅看護師 and 継続」「中間管理者 and 動機付け」をキーワードにして追加の文献検索を行った。抽出した 15 件のうち、本研究では離職につながる心理プロセスに焦点を当てた 12 文献を分析対象とした。

【倫理的配慮】

本研究では公開されている文献を対象とした。文献内容の分析において著者の意図する記載内容及び文章表記に沿って慎重に解釈するように努めた。さらに文献検討の過程では著作権を侵害しないように配慮した。

【結果】

新卒看護師の就業意思に関するもの（大江ら、2014：山口ら、2016：森山、2018）3 編、看護師経験 4 年以上看護師の看護師の就業継続意志に関するもの（河本、田中、2018：大久保、竹田、2019）2 編、離職要因に関する研究（山口ら、2013）が 1 編、休職・離職経験のある看護師の心理過程に関するもの（中本、北岡、2018）1 編、看護師の労働環境における意識調査を行ったもの（吉田ら、2018）1 編、また職業継続意思に関与する取り組みについての研究（中込ら、2019：秋里、2017：山田ら、2018）3 編、バーンアウトに関する研究（西本、2019）1 編であった。このうち半構造的面接を統合・分析したものは 4 編、自記式質問紙を用いたものが 8 編であった。

【考察】

看護師の離職要因から離職に関わる心理プロセスを検討した。看護師の離職要因として、職務満足度や職場環境が離職意志に大きく関与していることが明らかとなった。自らが効力感をもって業務を継続するためには、スタッフが職務に関する役割をもち上司からの承認が必要となってくる。この承認がないことから、役割を見出せないことが職務満足度の低下に寄与するのではないかと推察する。新人看護師、中堅看護師どちらにおいても上司とのかかわりは、職業継続意志に大きく関与する事柄であることが示唆された。職場環境との関わりは、中堅看護師の職場環境に対する満足度が低く、主に看護師の人員不足を感じており、多忙の中でストレスを感じることによって、そのストレスが他者への不満や怒りにつながりやすいことが推察された。離職率の低下にはフィッシュ哲学を用いた研究や、ほめる活動における職場環境改善に向けた取り組みにおいて効果があり、看護師の離職要因である職務満足度を大きく高めたと推察する。

行動・心理症状（BPSD）を有する認知症高齢者を在宅で介護する 主介護者以外の家族員の心情及び対処行動

○川井紗希 合木志織 吉本知恵
香川県立保健医療大学

【目的】BPSDを有する認知症高齢者を在宅で介護する主介護者以外の家族員の心情及び対処行動を明らかにし、それに伴い必要となる支援を検討することである。

【方法】デザインは半構成的インタビュー法による質的記述研究デザインである。BPSDを有する認知症高齢者を在宅で介護した主介護者以外の家族員1名を対象に、インタビューガイドを用いて面接を行った。面接内容から逐語録を作成し、心情および対処行動に関する部分を抽出し、コード化・カテゴリー化した。

【倫理的配慮】研究協力者に、研究の趣旨、自由意思に基づく参加と撤廃、参加・協力の拒否により不利益がないこと、個人情報への守秘の厳守等について口頭および文書により説明し、文書にて同意を得た。研究者の所属学科における看護研究倫理審査の承認を得て実施した。

【結果】協力者は小学2年から8年間祖母と同居していた。BPSDを有する認知症高齢者を在宅で介護する主介護者以外の家族員の心情として【介護により家族の様子が変わるのが嫌】【祖母に対する嫌悪感】【母を助けたいが何をしたらよいのか分からない戸惑い】【自身を理解してくれる人が欲しかった】の4つのカテゴリーが抽出された。そして、対処行動として【逃避行動】の1つのカテゴリーが抽出された。

【考察】協力者は、祖母の介護が始まってから母が介護中心の生活になり母と過ごす時間がなくなり、また父も介護で疲れていたことから【介護により家族の様子が変わるのが嫌】という心情を抱いていた。これはBPSDを有する認知症高齢者を在宅で介護をすることは負担が大きいため、両親が介護に疲弊して家族間の会話が少なくなり、変化していく家族の様子を受け入れられない心情を子どもが抱えていたことを表していると考ええる。

また、協力者は【祖母に対する嫌悪感】を抱いていた。協力者は当時認知症に関する知識がなかったことや祖母のBPSDの症状について詳しく説明されていなかったため、家庭内で起こっている問題や状況について十分に理解できず、そのことが祖母に対する嫌悪感につながったと考える。また、協力者は変化した家族関係が祖母の認知症発症が原因であると考えたため、祖母に対して邪魔との思いを抱くようになり、祖母への嫌悪感につながったと考える。

そして、協力者は介護で疲弊している主介護者である母を身近でみて子どもながらに、介護を手伝って母を助けたいと考えていた。しかし、介護の手伝いを断られたことや認知症や介護の知識がなかったことから【母を助けたいが何をしたらよいのか分からない戸惑い】を抱いていた。

さらに、協力者は【自身を理解してくれる人が欲しかった】という心情を抱いていた。当時、介護や学校に関するストレスを抱えていたが、両親は介護で疲弊しており自分のことを両親に話すことを遠慮していたこと、また他人を思いやる気持ちが育つ学童期から思春期であり、友達にも自分の話をすることを遠慮したことから他者に表出できなかった。そのため、受け止めてくれる人が自分の周りにはいないと考えていたため【逃避行動】をとったと考える。

支援として、主介護者以外の家族員にも目を向け、介護状況の受け止め方や抱えている心情を理解すること、介護家族に子どもがいる場合、子どもに対しても認知症や介護による家庭内の状況について理解を助けること、また家族の介護負担を少しでも軽減し、子どもに目を向ける余裕ができるように、レスパイトケアの利用、認知症や介護知識の提供、相談できる場の提供などが必要であると示唆された。

入院中の高齢者の生活に関する意思決定支援

○白岩美咲 大城美優 神岡由季 野里姫佳 馬場智子 内川洋子
高知県立大学看護学部

【目的】人は、日々の生活の中で、小さな意思決定を積み重ねながらその人らしい生活を築いている。高齢者が入院すると、環境の変化や疾患などにより、優先順位が変化し、その人らしく生活することが難しくなる。本研究では、入院中の高齢者の生活に関する意思決定支援を明らかにすることを目的とする。

【方法】看護師のうち、高齢者に対して高度な看護実践を行っている者（専門看護師、認定看護師、もしくはそれらに相当する実践を行っている者）4名を対象とした。インタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。データを質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】高知県立大学研究倫理委員会の承認を得た。研究協力者は、機縁法もしくは、病院の看護部に研究の主旨を説明して推薦された者とした。研究目的や方法、研究協力の自由意志と撤回の自由の保障、プライバシーの配慮、研究結果の公表について説明し、所属施設の看護部長の研究協力の承諾を得た後、個人に対して研究協力の同意を得た。

【結果】分析の結果、6つのカテゴリーと19のサブカテゴリーがみいだされた。入院中の高齢者の生活に関する意思決定支援とは、【患者の本来の姿を理解するよう関わ（る）】り、【患者の周囲の環境を整え（る）】ながら、【患者を総合的に判断し、患者に応じたケアを行う】ことに基づいていた。その上で、【患者の生活に寄り添った支援を行（う）】いながら、【患者の意思を尊重し、その意思を支えていく関わりを（する）】していた。更に、そのすべてのプロセスにおいて看護師は、【その人のもつ力を最大限に発揮できるように、全人的に捉えるという看護の専門性を活かして関わ（る）】っていた。

【患者の本来の姿を理解するよう関わる】では、患者を先入観で捉えずに患者を理解し、本当の気持ちや意思をくみ取ることを意識し、患者本来の姿を理解しようと関わっていた。【患者の周囲の環境を整える】では、患者を支える人々が患者を支え、患者が納得できる支援を行なえるように様々な環境を整えていた。そのためには、病棟全体でスタンダードなケアを徹底して行なうように仕組みを整えることも含まれた。また、患者の状態からリスクと効果を予測して【患者を総合的に判断し、患者に応じたケアを行（う）】っていた。今までの患者の経験や生活を意識しながら病院という限られた環境の中で今までの生活ができるよう調整しながら【患者の生活に寄り添った支援を行（う）】いながら、様々な支援を通して患者・家族の意見をとり入れたり、患者の欲求を引きだしたり、患者の状態に応じてタイミングを計って介入することで【患者の意思を尊重し、その意思を支えていく関わりをする】支援が行われていた。

それらの支援は、【その人のもつ力を最大限に発揮できるように、全人的に捉えるという看護の専門性を活かした関わ（る）り】であり、患者の強みを探し出して支え、小さな変化を見逃さず自己効力感を高めるように働きかけていた。

【考察】神田ら(2015)は、意思決定とは、価値観や環境の影響を受けながら、変化や抵抗を乗り越え、変化を受容し、過去の経験を活かし日常生活の方法を含む行動方針を決断、実施し、未来を予測しつつ変化に適応していく過程と定義している。医療における意思決定は自己決定の権利の尊重を基盤とし、意思決定の支援も自律尊重の原則に基づいて行われる。一方、高齢者は入院によって、環境への適応に困難をきたすことが多く（三好、2012）、加齢とともに身体的精神的な障害をもち、自分の意思を伝えることが困難になる（中山ら、2012）。そのような中、看護師は、高齢者をその人本来の姿で看ようとし、気持ちや意思を汲み取りながら、生活に関する支援における可能性とリスクを捉え、その人らしく生活を送りたいと思えるような支援を行っていた。高齢者の生活に関する意思決定支援とは、選択と決定という局面に留まらず、患者が自己の現状を理解するよう支援しながら、患者の思いを聴いて意思を汲み取り、欲求を引きだし、ケアを通して欲求を満たしながら患者のもつ能力と可能性を拓き、患者の意思を支えていく関わりであり、ケアを基盤とした支援と考えられた。

急性期病院における看護師の認知症高齢者に対する 看護実践状況とその関連要因

○河上麻希 田畑玲菜 竹内千夏

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】急性期病院における一般病棟の看護師の認知症高齢者に対する看護実践状況とその関連要因について明らかにする。

【方法】A県内のB急性期病院の病棟看護師275名を対象に無記名自記式調査を実施し、得られたデータを単純集計、記述統計、一元配置分散分析およびTukeyの多重比較により分析した。調査内容は個人の特性5項目、認知症看護の学習・経験と困難感15項目、職場環境7項目、鈴木ら作成の「急性期病院の認知障害高齢者に対するパーソン・センタード・ケアをめざした看護実践自己評価尺度」19項目(下位尺度Ⅰ～Ⅳ)とした。

【倫理的配慮】本研究は香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科看護研究倫理審査の承認を得て実施した。

【結果】対象275名のうち224名から回収(回収率81.5%)、無回答2名を除く222名を分析した(有効回答率99.1%)。対象は女性198名(89.6%)、男性23名(10.4%)、不明1名(0.0%)で、20代が112名(50.5%)と最も多かった。また、認知症高齢者に対する看護実践自己評価尺度の全項目の平均得点4.3点を基準にみると、下位尺度Ⅰ・Ⅱの全項目が平均得点以下で、下位尺度Ⅲ・Ⅳの全項目が平均得点より高かった。一元配置分散分析の結果では、表1の6項目に有意差をみとめた。そして6項目の高群(あり群)は低群(なし群)に比べて看護実践自己評価平均得点が有意に高かった($p<0.05$)。

【考察】急性期病院において、治療のための抑制の必要性および本人にとって優先されるケア内容等の検討、ならびに本人の価値観を尊重した看護実践状況は高く、認知症高齢者の家族等との交流促進や馴染みの看護師との会話時間を確保等の看護実践状況は低いことが明らかとなった。また、表1に示す関連要因が明らかになり、認知症看護実践状況を向上させるためには認知症看護についての関心の促進、認知症高齢者に関する看護カンファレンスの活性化、モデルとなる看護師の育成、多職種連携の推進を図ることが重要であると考えられる。一方、認知症高齢者の全身状態のアセスメントに困難を感じている看護師はアセスメントに対する問題意識が高いと推測された。看護師のアセスメントへの困難感は認知症看護を実践しているからこそ生じる心理的反応として肯定的に捉え、サポートする必要があるについての示唆を得た。

表1 個人の特性、認知症看護の学習・経験と困難感、職場環境と看護実践状況との関連要因

項目		看護実践状況			F値	p値	
		n	(%)	平均±SD	ANOVA		
個人の特性	認知症看護についての関心 (n=222)	高群	141	(63.6)	83.8±10.23	4.63	0.011
		低群	35	(15.8)	78.3±12.62		
		非該当群	46	(20.7)	80.1±10.71		
認知困難症の感	認知症高齢者の全身状態のアセスメントの困難感 (n=222)	高群	184	(82.9)	83.6±10.41	9.95	0.000
		低群	12	(5.4)	75.3±12.94		
		非該当群	26	(11.7)	75.2±9.89		
職場環境	認知症高齢者を対象にしたカンファレンス (n=222)	高群	153	(68.9)	83.9±10.17	7.40	0.001
		低群	33	(14.9)	76.5±13.15		
		非該当群	36	(16.2)	80.1±9.77		
	認知症看護で困難を感じた際のカンファレンス (n=222)	高群	177	(79.8)	84.0±10.02	14.5	0.000
		低群	18	(8.1)	72.7±13.78		
		非該当群	27	(12.2)	76.5±9.48		
	認知症看護に関してモデルとなる看護師の存在 (n=220)	あり群	86	(39.1)	85.6±10.18	7.05	0.001
		なし群	56	(25.5)	80.0±10.10		
		非該当群	78	(35.5)	80.1±11.49		
	認知症高齢者に対する多職種連携 (n=222)	高群	130	(58.5)	84.5±10.09	7.47	0.001
		低群	33	(14.9)	78.7±12.03		
		非該当群	59	(26.6)	79.0±10.87		

一元配置分散分析, 多重比較 * $p<0.05$

2 型糖尿病患者が食事療法を継続するための 看護支援に関する文献検討

○三宅智沙 佐原玉恵

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【目的】

2 型糖尿病患者の食事療法を継続するための看護支援について文献を通して明らかにする。

【方法】

医学中央雑誌 WEB 版を使用した。キーワードを “2 型糖尿病” AND “患者指導” AND “食事” とし、検索期間を 2008-2019 年とした。

【倫理的配慮】

文献の活用に際して、著作権の保護に留意した。

【結果】

検索の結果、本研究テーマに関連する 10 文献について検討した。10 文献を検討した結果、患者自身の食事の工夫 2 件、患者の心理に関する研究 3 件、看護師の支援方法 4 件、家族の支援 1 件であった。食事の工夫では、患者はカロリー計算や食のバランスの知識を得たことで、食事療法に関心をもつようになった(三浦, 2016)。また薄味がついている副菜を多めに食べることや特別な日の贅沢な食事をとるなどし、食事療法の継続を行っていた(大山, 2016)。

患者の心理に関する研究では、患者の感情的負担を軽減することが食事療法継続と血糖コントロールにつながっていた(松本, 2015)。また患者は、食事療法の実践に際し、疾患に対する懸念や回復への期待感を持ちながらも意志の弱さや断ち切れない習慣、食べることが避けられない環境などに苦しんでいるといった対立した働きを有する要因が複数存在し葛藤を引き起こしていることが明らかとなった(渡邊, 2008)。食事療法への辛さは、食事療法を頑張ろうとする思いを妨げる要因となっており、食事療法への自信と努力との関係では、正の相関関係が見られどのような状況にあっても自分ができるという自信は、頑張ろうとする気持ちを高める要因になるということが明らかになった(餘目, 2012)。

看護師の支援方法については、看護師は患者が指導を受け入れるタイミングをアセスメントすること(坂本, 2018)や患者の生活志向的支援を多く行っていた(石川, 2017; 岸, 2010)。また、患者の背景に即した食事指導、運動療法の指導が重要であると報告されていた(福井, 2018)。家族支援の実態では、指示通り食事療法が守れない患者に家族支援の要望が有意に多かった。家族支援の内容は、食事に関することが最も多く、性別では、男性は家族に対して、食事に関する支援を多く求める傾向にあったが、女性はストレスの解消を求める傾向にあったと報告している(高倉ら, 2009)。

【考察】

糖尿病の食事療法は、患者の今までの食生活を変更する必要がある、継続する為には、退院後の生活を見通し、看護師が親身になって支えることが大切だと考える。そのためには、誤った認識で自己管理に取り組んでいないか確認し、患者の言動に注目しながら、目に見えにくい食生活の変更に向けた患者の気持ちや考えを理解することが重要である。また、患者が関心の持てる内容を指導の糸口にし、無理のない目標設定が出来るように支援することで、患者が自ら取り組めるようになると思う。看護師は患者に対して、不安の傾聴、努力の支持・是認、具体的な食事指導の継続を行い、患者の感情負担を軽減し、食事を楽しめるように患者自身の工夫に寄り添いつつ、食事療法の支援していく必要がある。また、家族も患者にとって食事療法継続の重要な支援者と言える。全ての要素を統合的に捉え、食事の自己管理の話をする時機や医療者の提案を受け入れる時機を逃さず捉え、効果的な看護援助につなげる事が大切だと考えられる。

手術室看護師のストレスに関する文献的概観

○鈴木由衣 板東孝枝 近藤和也 今井芳枝 高橋亜希
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

【目的】

手術室看護には、その特殊な環境から他部署にはない手術室特有の緊張感やストレスがあると考えられ、これらのストレスが手術室看護師の離職に繋がり、手術室の稼働率にも影響する可能性も否定できない。そこで本研究の目的は、手術室看護師のストレスの特徴や要因を明らかにし、手術室看護師の身体的負担・精神的負担の要因を検討するための示唆を得ることである。

【方法】

2019年10月時点で医学中央雑誌（web版）を使用し、「原著論文」「会議録除く」と設定し、key wordsを「手術室看護師」「ストレス」とし、検索したところ51文献が得られた。本研究は、手術室看護師のストレスに焦点を当てているため、特定の疾患の手術に関する文献と病院の勤務体制などの実態に関する研究を除外し、手術室看護師の抱えているストレスの種類が含まれる10件に絞った。その後、さらに文献の内容を検討し、1件は状況が設定されている文献であったため対象から除外し、手術室看護師のストレス尺度の作成に関する文献も含める9件を分析対象とした。分析対象となった9文献において、研究デザインと発行年度、研究対象、用語の定義からみた手術室看護師のストレス、手術室看護師のストレス測定のために使用された尺度の特徴、手術室看護師のストレスに関する要因の特徴を分析した。

【結果】

分析の結果、9文献すべてが量的研究であり、過去5年間に行われている研究は2件と少なかった。研究対象は、公立大学病院、国立病院、私立大学病院の手術室看護師がそれぞれ1件、その他は特定された1つの病院の手術室看護師であった。ストレスに関する用語の定義をしていたのは4文献で、「心身の緊張状態を包括的に表す概念」が2件、「個人が感じる身体的・精神的苦痛」、「ストレス反応の総体としての状態」はそれぞれ1件であった。使用されていた尺度は、「手術室看護師ストレス尺度」1件、「The 12-item General Health Questionnaire (GHQ12)」2件、「臨床看護職者の仕事ストレスサー測定尺度 (NJSS)」1件、「職業性ストレス簡易調査票」4件、独自に作成したものは4件、「心理的ストレス反応測定尺度 (SRS-18)」1件、「職場ストレススケール (JSS-R)」1件、自己評価式の「心理的ストレス反応尺度」1件で、1つないし2つを併用しており、特定の尺度を使用してはいなかった。手術室看護師のストレスに関する要因は、モチベーション、一般性セルフ・エフィカシー（自己効力感）、職業満足度、業務疲労との関連をみたものがそれぞれ1件であった。

【考察】

手術室看護師のストレスに関する研究は少なく、過去5年間に行われている研究が2件であり、手術室看護師のストレスに焦点を当てた研究はそれほど進んでいないことが明らかになった。近年は鏡視下手術やロボット手術といった高度な器械を用いた手術が増加していることから、手術室看護師は今まで以上に幅広い知識や複雑な手技を習得しなければならない状況にあるため、手術室看護師のストレスはこの数年で変化している可能性がある。今回、手術室看護師のストレスはモチベーションや一般性セルフ・エフィカシーなどに関連があるという結果が得られたため、今後はさらに手術室看護師のストレス軽減に向け、手術室看護師に特化したストレス要因の検証の必要性が示唆された。

ロボット支援腹腔鏡下前立腺摘出術を受けた前立腺がん患者の 治療選択における情報収集の実態と満足度

○中川叶美 西岡彩夏 吉田優花 片上貴久美 山下奈緒子 寺尾奈歩子 山内栄子

愛媛大学医学部看護学科

【目的】

本研究は、ロボット支援腹腔鏡下前立腺摘出術（以下、RALP）を受けた前立腺がん患者の治療選択における情報収集の実態と満足度を明らかにすることを目的とした。

【方法】

A 病院の泌尿器科外来に通院している RALP を受けた患者 54 名に、文献検討により作成した治療選択における情報収集の実態及び情報の満足度を尋ねる自記式質問紙調査を行った。調査期間は 2019 年 10 月～12 月であった。分析は記述統計を行った。

【倫理的配慮】

本研究は愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻研究倫理審査委員会（看 2019-11）及び、A 病院臨床研究倫理委員会（1908005）の承認を得たうえで実施した。

【結果】

対象者は 54 名で、性別は全員が男性、平均年齢は 69.8(±6.31) 歳、診断から RALP 決定までの期間は平均 2.7 ヶ月であった。手術後経過月数は平均 18.6(±14.92) ヶ月であった。生活上の調べる習慣は「調べる」「時々調べる」が 42 名 (77.8%) で、RALP の結果は「期待通り」「まあまあ期待通り」が 47 名 (87.0%) であった。RALP の決定までに病気や治療の情報を「自分で集めた」が 9 人 (16.7%)、「自分も家族・友人等が集めた」が 24 人 (44.4%)、「家族・友人等が集めた」が 4 人 (7.4%)、「自分及び家族・友人も集めなかった」が 17 人 (31.5%) であった。情報源は「医療従事者」が 47 名 (87.0%)、「インターネット」が 21 名 (38.9%)、「友人・知人」と「病院の掲示・配布物」が各 20 名 (37.0%) と上位であった。情報収集内容は「低侵襲手術」が 48 名 (88.9%)、「手術以外の治療法がある」が 46 名 (85.2%)、「RALP という治療法がある」が 47 名 (83.3%) と上位で、「RALP は待機時間が長い」が 35 名 (64.8%)、「手術病院の RALP の成功率・実績」が 33 名 (61.1%)、「罹患率」が 35 名 (64.8%) と下位であった。RALP 決定までに得た情報に「満足しなかった」が 40 名 (74.1%) で、満足しなかった理由は「情報が自分に当てはまるかの判断が難しかった」が 18 名 (45.0%)、「情報が正しいかの判断が難しかった」が 16 名 (40.0%)、「内容が難しかった」が 14 名 (35.0%) と上位であった。自由記述には、術後の尿漏れや性能障害等に関する情報提供、平易で自分に合致した説明を求める内容が記載されていた。

【考察】

本研究の対象者の約 8 割が日常生活において自身で調べる習慣があったが、RALP の決定に際し病気や治療について情報収集しなかった人が約 3 割で、情報源は医療者が約 9 割を占めていた。患者は医療者からの情報をもとに RALP を決定する傾向があると考ええる。その背景には、RALP は近年確立した術式であり情報量が不足しているために情報収集が困難であること、簡便に比較的新しい情報を収集可能なインターネットを情報源として用いない（金城, 2017）高齢者層が対象者であったことがあると考ええる。また、対象者は RALP を選択したことに満足する一方で、7 割以上が情報の自分への適否の判断や内容の難しさを理由に RALP の決定に際して得た情報を不満足に感じていることが明らかとなった。RALP を受ける患者は情報を入手しても情報を理解し、治療選択に活用していくことが難しいと考えられた。医療者からの情報を頼りとする RALP 患者に対し、適切かつ利用可能な情報源の情報を提供し、無理解な点を相談できる環境を整え、患者が手術の待機時間に情報を理解・活用して RALP の決定を振り返り、意思決定の質を高められるような支援が必要である。

終末期患者の在宅移行を促すための退院調整看護師の看護実践能力

○唐渡里奈 川崎千尋 森塚愛梨 森田公美子 近藤真紀子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】わが国は、高齢化社会の進行、在院日数の短縮などの社会・医療情勢から在宅診療の推進が施策されていることから、入院から在宅移行を支援する退院調整看護師の役割がさらに重要となっている。本研究は、終末期患者の在宅移行を促すための退院調整看護師の実践能力を明らかにし、今後の退院調整の向上への示唆を得ることを目的とする。

【方法】研究デザイン：質的記述研究デザイン。研究参加者：がん診療連携拠点病院の地域連携部門に所属し、終末期患者の在宅移行を支援して退院調整を行っている、研究参加の同意が得られた看護師。データ収集：インタビューガイドを用いた半構成的面接調査。インタビューガイドは、終末期患者の退院調整での気づきや工夫・スキル、退院調整の難しさ、などとした。データ分析：質的帰納的分析。研究参加者の了承を得て録音した面接内容から作成した逐語録により、意味を忠実に表すコードを生成し、意味の類似するものを集めてサブカテゴリーとし、さらに抽象度を上げて分類してカテゴリーを抽出した。

【倫理的配慮】研究者が所属する施設の看護研究倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】研究参加者は、女性看護師 4 名であり、インタビューの時間は平均 30 分であった。退院調整看護師の看護実践能力は、＜1. 最短で速やかに在宅移行を調整できる能力＞＜2. 経験した退院調整を積み重ねて今後の退院調整に活かしていける能力＞＜3. キーパーソンのケア提供者としての力を見極める能力＞＜4. 患者の意向を聞き取りそれに応じた在宅療養を調整する能力＞＜5. 在宅療養で起こり得る問題とその対応、医療体制を具体的に説明できる能力＞＜6. 患者と良好な関係を築いて関心をもってサポートし続ける能力＞＜7. 患者の今後の経過を予測して人的社会的資源を調整する能力＞＜8. 患者の経済面の負担を意識して資源を調整する能力＞＜9. 在宅療養での家族の役割を尊重して家族を支えていくことができる能力＞＜10. 在宅医療・在宅看護と積極的に連携していく能力＞＜11. 病棟看護師の黒子でありながらも退院調整看護師独自の機能を果たす能力＞＜12. 患者の QOL を視野に入れての院内外が多職種を活用する能力＞の 12 のカテゴリーが抽出された。

【考察】1. 切迫感のある中での短時間での調整：在宅移行完了前に亡くなった患者への省察が語りに含まれるなど、終末期の難しさは、切迫した状況の中で短時間で調整することにある。難しい局面で＜1. 経験した退院調整を積み重ねて今後の退院調整に活かしていける能力＞を蓄積し、それを次に活かすことで、＜2. 最短で速やかに在宅移行を調整できる能力＞を発揮している。2. ニーズの見極めとイメージ化による在宅への後押し：患者・家族にとって、在宅移行後の生活はイメージしづらく、急変時にどう対応してよいか分からず責任が持てないなど不安も大きい。そこで、＜3. キーパーソンのケア提供者としての力を見極める能力＞で在宅移行の現実可能性を査定し、＜4. 患者の意向を聞き取りそれに応じた在宅療養を調整する能力＞でニーズを掘り取り、＜5. 在宅療養で起こり得る問題とその対応、医療体制を具体的に説明できる能力＞で在宅移行後の生活のイメージ化を図り、＜6. 患者と良好な関係を築いて関心をもってサポートし続ける能力＞で後押し続けている。3. 建設的な療養環境の構築：終末期は刻々と病状が悪化し、予期的悲嘆の中にある家族にケアを委ねるには過酷である。そこで、＜7. 患者の今後の経過を予測して人的社会的資源を調整する能力＞＜8. 患者の経済面の負担を意識して資源を調整する能力＞＜9. 在宅療養での家族の役割を尊重して家族を支えていくことができる能力＞＜10. 在宅医療・在宅看護と積極的に連携していく能力＞を用いて外部支援の充実を図り、家族の許容能力を超えた負荷がかからないよう、建設的な療養環境の整備に努めている。4. 多職種連携推進の黒子：＜11. 病棟看護師の黒子でありながらも退院調整看護師独自の機能を果たす能力＞＜12. 患者の QOL を視野に入れての院内外が多職種を活用する能力＞は、多職種連携の要として、病棟看護師や多職種の能力を引き出し繋げていることを示す。

看護学生が受け持ち患者の家族とうまく話せなかったと感じる要因

○高嶋 聖花 有田 広美

福井県立大学看護福祉学部看護学科

【目的】

看護学生は、臨地実習において患者の家族が訪れるとどう関わっていいかわからず、居づらさを感じて病室を後にすることが多い。本研究では、看護学生が実習受け持ち初期に患者の家族とうまく話せなかったと感じる要因を明らかにすることとした。

【方法】

対象者はA大学の看護学科で基礎看護学実習および領域別実習を終了した2～4年生160名であり、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性、患者の家族とうまく話せなかった経験の有無、家族の捉え方、患者の家族と出会った時の家族に対する思い、患者の家族とうまく話せないことに影響すると思われる家族の属性、話す力である。分析対象は、実習で患者の家族と関わった経験があると回答された97部とした。「患者の家族とうまく話せなかった経験」と「基本属性」「家族の捉え方」「患者の家族と出会った時の家族に対する思い」「患者の家族とうまく話せないことに影響すると思われる家族の属性」の比較には χ^2 検定を行った。「患者の家族とうまく話せなかった経験」と「話す力」の比較には、Mann-WhitneyのU検定を用いた。統計処理にはIBM SPSS Statistics ver.22を使用し、有意水準を5%未満とした。

【倫理的配慮】

研究への参加・協力は自由意志であり、研究に参加しなくても不利益が生じないこと、研究への参加・協力を同意した場合であっても途中で参加・協力を取りやめることができ、その場合不利益は一切生じないこと、質問紙は無記名で個人が特定されることはなく、データは研究以外の目的で使用しないことを文書と口頭で説明を行い、研究への参加は質問紙の提出をもって同意とみなした。

【結果】

「家族とうまく話せなかった」と回答した70名のうち4年生は40名、3年生17名、2年生13名であった。「家族とうまく話せた」と回答した27名のうち4年生11名、3年生4名、2年生12名であった。看護学生が患者の家族とうまく話せなかったと感じた経験には「学年」「会話を始めるきっかけがわからなかった」「家族が異性」「家族が忙しそうにしている」「言葉がスムーズに出てくる」「初対面の人とうまく話す」が関連していた($p<0.05$)。

【考察】

領域別実習では受け持ち患者の自宅での生活や家族の思いなどを情報収集する必要があるが、学生自ら家族に関わりを持つ機会が増える。4年生は、受け持ち初期にはまだ患者の全体像を十分に把握できていないことから家族とうまく話せなかったのではないかと考えられる。さらに「会話のきっかけがわからない」「言葉がスムーズに出てこない」「初対面の人とうまく話せない」という話す力の弱さが関係していることが示唆された。学生は、普段の生活から様々なライフサイクルにある人と交流する機会を持ち、SNSではなく友人と直接話す機会を増やすなど学生の話す力を向上させる工夫が必要である。

看護学生における防衛機制と自己肯定感との関連

○野口朋恵 下谷美宙 蝶野帆香 横店莉歩 藏本 綾 渡邊久美
香川大学医学部看護学科

【目的】

ストレスが多いとされる看護学生は、アイデンティティ確立の時期にもあることから様々な迷いや揺らぎによる不安定さを抱えており、自己肯定感が低下していると考えられる。Freudが無意識下でのストレス対処として提唱した防衛機制は、現代においても個人で常用されており、ストレス認知や対処、その結果の自己肯定感にも影響していると考えられる。本研究では看護学生における防衛機制と自己肯定感との関連について検討する。

【方法】

2019年6~7月に、カリキュラムの異なる編入生を除くA大学医学部看護学科の1~4年生243名を対象として、無記名で調査を実施した。調査にはGoogleフォームを使用し、希望者には自記式質問紙を配布した。防衛機制をThe Defense Style Questionnaire 日本語版(以下DSQ₄₂)、自己肯定感を田中の作成した自己肯定感尺度を用いて測定した。DSQ₄₂に対して探索的因子分析(主因子法・プロマックス回転)を行った。その結果得られた因子を防衛タイプとし、自己肯定感との関連を明らかにするために、Spearmanの順位相関係数を算出した。また、防衛タイプを独立変数、自己肯定感を従属変数として、重回帰分析(ステップワイズ法)を行い、防衛タイプが自己肯定感へ及ぼす影響を検討した。統計ソフトはSPSS statistics25を使用し、有意確率の基準を5%とした。

【倫理的配慮】

対象者に研究目的と方法、プライバシーの保護について口頭および文書を用いて説明した。研究参加は個人の自由意思であり、不参加による不利益は生じないこと、個人情報や研究で得られたデータの管理、取り扱いに関しては厳重な注意を払うことを約束した。インターネット上での回答もしくは質問紙の回収箱への投入をもって研究参加の同意とした。

【結果】

回収数209部のうち、DSQ₄₂における虚偽検知項目で虚偽に該当するものおよび回答に欠損があるものを除外した191部を分析対象とした(回収率86.0%, 有効回答率91.4%)。平均年齢は19.7±1.4歳であった。対象者の自己肯定感得点の平均値は25.4±4.4点であり、学年ごとの比較では統計的に有意な差はみられなかった。DSQ₄₂の因子分析で得られた6因子を、外部の対象に向けて強い反応を示す“極端型”，ストレスを内面で解消しようとする“内向型”，ストレスを前向きに捉え自己成長に繋げようとする“成熟型”，ストレスとなる出来事を自分の中に取り込まず目を背けたり、切り離したりする“抹消型”，ストレスの形態を身体症状として表出したり、抱いた負の感情を別の対象に移したりする“転写型”，他者からの印象や評価を守る“自己愛型”と命名した。自己肯定感は内向型($r=-.200$)、転写型($r=-.258$)、自己愛型($r=-.160$)とは有意な負の相関、成熟型($r=.433$)、抹消型($r=.213$)とは有意な正の相関を認めた。重回帰分析の結果、自己肯定感に影響する防衛タイプは成熟型($\beta=.412$)、抹消型($\beta=.250$)、転写型($\beta=-.332$)、自己愛型($\beta=-.199$)、内向型($\beta=-.133$)であった。自由度調整済み決定係数は.365であった。

【考察】

重回帰分析の結果、自己肯定感に対して成熟型が正の影響、転写型が負の影響を示した。このことから、ストレスを前向きに捉え自己成長に繋げようとする成熟型が自己肯定感の高さに関連することが明らかとなった。反対に、転写型はストレス反応を精神面以外に生じるため、自分の抱いた負の感情を相手の感情として誤認することなどにより、自らの過少評価を招き、自己肯定感を低下させると推察される。よって、自己肯定感の向上には成熟型の防衛機制が有効であると示唆された。

看護学生の ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の認識と影響因子

○片山茉優 坂本保奈美 名越恵美 犬飼智子
岡山県立大学保健福祉学部看護学科

【目的】

看護学生の ACP の認識と ACP の認識に影響を与える因子との関連を明らかにする。

【方法】

1. 研究対象：3 年課程の看護カリキュラムを受けている看護学生。
2. 調査期間：2019 年 5 月～8 月
3. データ収集方法：無記名自記式質問紙調査を行い、回収は留め置き法及び郵送法で回収した。
4. 調査内容：年齢、性別、ACP の認識などの基本的属性、価値観、ACP に対する考え方、死生観とした。死生観は平井ら（2000）の尺度を用いた。
5. 分析方法：分析は項目ごとに記述統計を行った。有意水準は 5%とし、分析には Excel 2016 及び SPSS ver.25 を使用した。

【倫理的配慮】

質問紙への記入に際し、研究趣旨、匿名性の保持、研究参加は自由意思によるものであることを口頭と文書で説明した。同意が得られた場合はチェック欄に記入後、投函により同意とした。本研究は A 大学倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 19-06）。

【結果】

165 名に配布し、129 票を回収(回収率 78.1%)、そのうち回答項目に欠損のない 120 票を分析対象とした(有効回答率 93.0%)。基本的属性は、年齢が 19.9 ± 3.1 歳で、性別は男性 3 名(2.5%)、女性 117 名(97.5%)であった。ACP の認識は、説明できないが言葉を聞いたことがある 43 名(35.8%)、説明することができる 13 名(10.8%)、知らない 64 名(53.3%)であった。価値観（大切にしたいこと）は、「楽しみや喜びにつながる可能性があること」が最も高かった。死生観は、「死への恐怖・不安」が最も高かった。対象者の基本的属性の「家族と終末期についての話をしたことがある」は、ACP に関する考え方の 9 項目のうち 4 項目と有意差がみられた。「ACP の認知の有無」と「家族と終末期の話し合いをしたことがある」とは、有意差がみられなかった。

【考察】

「死別体験あり」は ACP に関する考え方のうち「余命を知りたい」の 1 項目のみと有意差があり、対象者の年齢が若く死別体験があっても ACP に携わる当事者にならなかったのではないかと考えられる。「家族と終末期の話し合いをしたことがある」は、「医療者との話し合いは大切」等の話し合いに関する 4 項目と有意差がみられた。このことから、家族と終末期の話をした経験は、医療者や家族とのコミュニケーションを重視し、ACP に関する考え方に影響すると考えられる。死生観は「死への恐怖・不安」が最も高く、死に対する否定的な感情があると考えられる。

また、「ACP の認識の有無」と「ACP に関する考え方」との関連はみられなかったが、今後実際に自分や家族の ACP を行う際には、ACP の認識の程度が重要であると考えられる。ACP を知らないが「家族と終末期の話をしたことがある」ことから、ACP の一環である終末期についての話し合いを家族と行なっているが、看護学生はそれを ACP として認識していないと推察された。ACP について知らないという回答が半数以上であったことから、認識の低さが伺えた。

将来医療者として患者・家族の ACP に携わる看護学生として、ACP の概念の正確な認識、死に対する否定的な感情を柔軟に捉えることの必要性が示唆された。

術前不安の強い患者に対する学生の認識とケア行動

○阿部美優 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】

看護学生の術前不安を持つ患者への認識、術前不安を持つ患者にどのような感情を抱いたかを明らかにし、術前の不安緩和に看護学生ができるケアを見出すことを目的とした。

【方法】

A 大学看護学科4年生 64 名を対象に自記式質問紙を用いて選択肢（重複回答）と自由記述方式で回答を得た。調査項目は、術前で不安を抱える患者を受け持ったか、患者の状態、その時学生がどのように感じどのようなケアを行ったのか、ケアを行った時参考にしたもの、ケアを振り返って感じることを等自由記載してもらった。選択肢の回答数を数量的に把握し、自由記述は内容を要約してコード化し、コードの類似性に応じてカテゴリー化を行った。本研究は香川県立保健医療大学の倫理審査の承認を受けた。

【結果】

学生 49 名から回答が得られ（回収率 76.6%）、臨地実習時に術前の患者を受け持ったことがあるかは「はいが 39 名（61.2%）、いいえ 19 名（38.8%）」、また、その患者の術前不安の強さを学生からみて 1（弱）～10（強）段階での評価は、6 以上の不安が強いとする者が 18 名（60%）いた。患者の不安緩和のために行ったケアは、傾聴が 14 名、家族を交えた関わりが 5 名、その他患者に寄り添うなどであった。ケアを行ったときに参考にしたものは、教科書等が 14 名と最も多く、担当教員や指導者からの助言などが挙げられた。

学生が捉えた術前の患者の変化は【手術に対する様々な不安から普段の様子と異なる】が最も多く、【手術に対し前向きであり普段の様子と比べ大きな違いはない】【普段の様子と変わらない】と患者を捉えている学生もいた。術前に患者のいつもと違う様子をみた学生は、【患者の思いが伝わってきた】と感じ、【患者のためになにかしたい】と考えていた。しかし、学生は【患者が不安を抱いていると思ったがどうしていいのかわからず困惑した】

【患者の術前の予定に学生の実習ペースを合わせることができず困った】【イメージしていた術前患者と違っていた】といった戸惑いを感じていた。なかには、【術前患者への業務的な看護師の対応に疑問を感じた】学生もいた。学生は行ったケアについて、効果的であったかどうかを振り返り、どうしたらよいかを考え、【経過やケアに対し知識をつける必要があった】【患者の状態に合わせた個別性のあるケアを考える必要があった】【術前の短い時間で患者と関わりをつくる必要があった】と課題を抽出していた。

【考察】

本研究結果から、学生は術前患者に対し未知の体験であり寄り添い方や声のかけ方がわからなかったこと、看護学生という未熟な立場であり安易な言動はできないと考えていることがわかった。そのためには、不安の因子や不安レベルのアセスメントが重要であると示唆された。不安を緩和するためには患者と看護師の信頼関係の成立が欠かせず、患者が落ち着いて話ができる場所を提供することが重要である。しかし、急性期病院では重症度が高く患者数が多いため看護師は多忙である。学生は患者と接する機会が多く、患者の不安を感じ取り不安を引き出す働きかけを意識して行うことができれば、学生の観察は不安からくる様々な身体・精神的な影響に対して早期予防へと繋げる可能性が考えられた。

また、学生は家族支援をしており、患者自身だけでなく患者を取り巻く環境にも目を向けることができていた。術前に患者にかかわるのは 2.2 日と報告され短い時間の中で支援を行う必要がある。実習後の自らの振り返りは、より効果的なケアを行おうと課題を抽出することになり、就職してから術前患者とかかわるときに役に立つ。在学生にはより実習状況を理解しケア方法を検討する際に役立つと考えられ本研究の意義と考えられた。

看護学生が捉える高齢者の終末期医療における 安楽死への関心の実態

○上田真菜美 今井芳枝 別所えりか 杉池史恵 板東孝枝 高橋亜希
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

【目的】

本研究では看護学生が捉える高齢者の終末期医療における安楽死への関心を明らかにすることを目的とした。

【方法】

- 1) 研究対象者：高齢者看護学概論を受講した看護学生 2 年生
- 2) 研究期間：2018 年 6 月
- 3) 研究内容：講義で課したレポート（Euthanasia in Old Age：A Case Study and Ethical Analysis）」の論文を読んだ上で、「事例の中で一番関心に残った所」を分析対象とした。
- 4) データ収集：高齢者看護学概論を受講している者で、講義および演習を受講した学生全員を対象とした。講義終了後に研究の主旨を口頭と文書で説明し、同意するものは同意書にサインを依頼して、後日、レポート回収時に同意書回収ボックスも設置して回収した。
- 5) 分析方法：対象となる記述箇所に関して、Krippendorff の内容分析の手法で実施した。項目ごとに研究対象者が記載した内容の象徴的な箇所の文意を崩さずに抜き出してカテゴリー化した。

【倫理的配慮】

研究の実施に伴って課すレポートに関しては本研究への参加の有無に関わらず実施するものであるため、身体的又は精神的な苦痛、不快な状態等や研究対象者が費やす労力や経済的出資等は生じない。本調査は学業成績には影響しないことを口頭と文書でも通達するため、研究対象者への直接の利益及び起こり得るリスクはない。また、研究の実施に伴って研究対象者個人に生じる利益はなく、本研究結果によって生じる社会的利益については、今後の基礎教育における学習教材の精度があるという点から貢献できる可能性より利益が生じるかもしれない。本研究では徳島大学病院医学系研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

【結果】

看護学生が捉える高齢者の終末期医療における安楽死への関心として、25 サブカテゴリー、8 カテゴリー、【終末期高齢者の持つ生命の尊さへの気づき】【高齢者の命への意思に対するジレンマ】【医療者として最良のケアができるように努める】の 3 カテゴリーが抽出された。

【考察】

看護学生が捉える高齢者の終末期医療における安楽死への関心の 3 カテゴリーから、看護師は医療従事者として〈医療＝命を救う〉という役割を持つ職業であり、安楽死を安易に許容してはならないという関心があることが推察できた。また、学生たちは、終末期だからこそ何よりも患者の意思を尊重すべきと考えていたが、死を望む場合、果たしてその意思を尊重してよいのかと、どちらかを選択しなければならないという倫理的ジレンマを抱えていた。このことから、看護学生は現在、生じている問題に終始してしまう関心状況が伺えた。更に、医療者として患者の人生を支えるものとして最期まで最善を尽くすケアを行う必要性を感じ、終末期のように一概に規定できないからこそ、最期まで議論し尽くす必要性があると感じていた。このことから、自分たちが医療者として最良のケアをしてくためにも自分自身がケアできる状態の態勢を整えておくことや最後まで妥協せず議論しつく姿勢をもって臨もうとする関心状況であることが示されており、倫理的な問題に関して患者に寄り添った看護への関心をもって示唆された。

看護学生の実習に対する認知が感情および行動に及ぼす影響

○伊丹菜月 國方弘子
香川県立保健医療大学

【目的】

目的は、看護学生の臨地実習における認知と感情および行動との関係を明らかにすることである。

【方法】

対象者は、1か月以内に臨地実習を控えるA大学看護学科4年生65名。研究方法は、無記名自記式質問紙を用いた集合調査とした。調査項目は、属性、看護学生の実習に対する認知尺度(認知尺度)、寺崎らの多面的感情状態尺(感情状態尺度)、竹内の看護学生用ストレス・コーピング尺度(行動尺度)とした。認知尺度は、先行文献を参考に4下位尺度26項目を独自に作成し、高得点ほど認知が良好な状態であることを示す。感情状態尺度は、否定的感情状態の項目における得点が高い場合、感情の状態は不良であること、行動尺度は、回避的コーピングの得点が高ければストレスコーピングが不良な状態であることを意味する。分析は、認知と感情および感情と行動の関係はt検定を、属性と認知は重回帰分析を用いて分析した。調査期間は、2019年5月14日～5月17日とした。

【倫理的配慮】

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科看護研究倫理審査委員会の承認を得た。自由意思の尊重と個人情報保護、不利益の回避、結果の公表について口頭と書面で説明を行い、回答をもって同意が得られたと判断した。

【結果】

分析は、回収された60名のうち全項目に欠損値がない59名のデータを用いた。本研究でのクロンバック α 係数は、認知尺度が0.93、感情状態尺度が0.80、行動尺度が0.64であった。認知尺度の下位尺度である「看護能力不足」について、50%以上が自分の看護能力の不足を認識した。「指導者との関係」では、指導者に話しかけるのをためらい、「グループ学生との関係」は、協力し切磋琢磨できる関係であると認識した。認知尺度得点の平均値を境に高群と低群の2群に区分して感情状態尺度得点の差を検討した結果、認知高群は低群より有意に抑うつ・不安、倦怠、敵意の感情が低かった($p<0.05$)。感情状態尺度の平均値を境に高群と低群に二分し行動尺度得点の差を検討した結果、感情高群の回避的コーピングは有意に低得点であった($p<0.001$)。認知に最も影響を及ぼす属性は、居住状態であり認知の分散の15%が説明された。

【考察】

実習を控えた看護学生は、学内学修と臨床現場でのギャップから未熟さを痛感し看護技術不足を認知し、指導者との関係に不良な認知をもつ学生が多いという特徴があると考えられた。認知低群の学生は否定的感情状態を引き起こし、感情低群の学生は回避的コーピングという不適切なコーピングスタイルを選択する傾向があることが明らかとなった。以上より、認知はその後の感情や行動に影響を及ぼす一連の流れがある可能性が示唆された。自己効力感認知的な受けとめ方から影響を受けることが先行研究から明らかになっていることから、まずは自身の認知の特徴に気づき、周囲のサポートも受けながら自己効力感を高めつつ、認知の拡大を図ることが必要であると考えられる。認知が感情に影響を及ぼした後、行動まで影響を及ぼすといった流れは示唆されたが因果関係を結論することはできず、今後の課題である。

地域住民のソーシャルキャピタルに関する文献検討

○向井もり 湊 弓恵 重藤真衣 松浦治代
鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

【目的】近年、少子高齢化や都市への人口流入による地域のつながりの希薄化、地域の健康格差などの課題が言われている。ソーシャルキャピタル（Social Capital）（以下 SC）は、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴（パットナム）とされる。人々の心身の健康に関与する社会的な要因として注目されている。保健師活動においても「地域における保健師の保健活動について（2013年4月）」では、その活動として「地区活動に立脚した活動の強化地区活動を通じて SC の醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援して主体的かつ継続的な健康づくりを推進することが示された。SC は新しい概念であり、地域保健の領域における SC 研究の動向、その捉え方について明らかにすることを目的とした。

【方法】文献の抽出には、医中誌 Web を使用した。検索語は「ソーシャルキャピタル」、絞り込み条件を「原著論文」とし、2019年8月に、検索可能期間全ての原著論文を抽出した。文献選択基準は、①地域住民のソーシャルキャピタルに関連する、②日本国内で実施された研究とした。文献のタイトルと要旨を読み、④学校、職域に限定された文献、⑤英語で発表された文献、⑥報告、会議録は除外した。

分析は、1)発行文献の経年推移、2)論文の背景、緒言の部分を精読し、研究の目的・対象に焦点を当て、研究メンバー全員で検討し、カテゴリー化した。

【倫理的配慮】文献研究のため倫理審査委員会による審査は受けていない。

【結果】検索語を用いて検索した結果、文献は126件であった。抽出条件に従い研究者間で検討した結果68件となり、これを分析の対象とした。

文献は2007年から発表されており、2008～2013年は年間1～3件程度であったが、それ以降の2014～2018年では年間7～19件で推移していた（図1）。

目的別に分類した結果、以下の4つの項目に分けられた。①高齢者、子育て、精神等の対象毎に SC と健康などの指標との関連の有無を検討した研究46件、②保健活動や住民活動の効果を測定・評価する指標として SC を用いた研究5件、③地域住民を対象に SC を図るための指標を独自に開発する研究6件、④地域住民にとっての SC とは何なのかということ明らかにする研究11件であった。

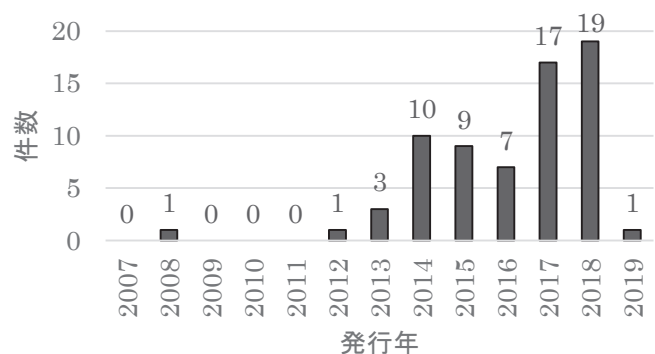


図1. SC 関連文献数の年次推移

【考察】SC に関する研究は、2014年に10件となった。2002年内閣によるSCの地域別計測が進められ、これまで地域のつながり等の測定が可能になり、健康との関連を検討した文献が増加したものと考えられる。厚生労働省が「ソーシャルキャピタルを活用した地域保健対策の推進について」を発表し、具体的なヒントを示したことも研究数増加に影響したものとする。SC は保健師活動の様々な分野で重要な指標となる可能性が示唆された。

要介護高齢者と同居している主介護者の介護への思いに関する検討 —QOL, 制度に着目して—

○和田法子 三谷茉莉奈 原田佳歩 林信平 松本啓子

香川大学医学部看護学科

【目的】

地域包括ケアシステムの構築が進む中、在宅で病気を有しながらも自分らしく暮らす療養者への支援が、様々な側面から整いつつある。本研究は、QOL や制度に着目したうえで、要介護高齢者と同居している主介護者の介護への思いに関する文献を通して、主介護者の介護に関する課題の精査に繋げることを目的とした。

【方法】

本研究は文献検討研究である。研究論文の検索には、医学中央雑誌 WEB (Ver. 5) 版を使用し、「主介護者」「QOL」「同居」「制度」「思い」をキーワードとした。原著、看護文献、最新 5 年等を条件とし検索した。論文を概観し重複する論文を除き、タイトル、抄録の内容から、主介護者の介護への思いに関するもの、及び要介護高齢者と同居している主介護者に着目したうえで選定した。研究者間で検討論文全体の概要から、本研究の趣旨を勘案し、主介護者の介護肯定感や思いに着目し分析を行った。

【倫理的配慮】

先行研究が示す知見と自らが示す知見は区別して述べ、盗用、剽窃などについて遵守した。

【結果】

検討に用いた文献は、42 文献とした。主介護者の要介護高齢者に対する思いとして、今までともに暮らしてきた歳月と、その記憶および家族としての情愛や人生の先輩であるがための尊敬があり、要介護高齢者への肯定的な気持ちが日々の介護の中での楽しみや喜びに繋がっていた。また、介護肯定感のすべてに関連していたことは、主介護者の特性である在宅介護への動機が強いことであった。一方で就労している女性を対象とした研究では、将来の生活に対する経済的不安や家族からのサポート、職場の理解がないこと、望むサービスが受けられないなどの就労と介護の両立に関する不安や困難があることが挙げられていた。

【考察】

主介護者は日々の生活の中で、介護を負担に感じるなどの否定的にとらえる場合と、満足しているなどの肯定的にとらえる場合が混在している。介護を行う状況は日々異なり、その場合毎で、その出来事によって主介護者のとらえ方は左右される。また、主介護者の性格や物事の受け止め方によっても異なる。同じ状況であっても、否定的にとらえる人や、好機であると捉える人、またどうにかなるだろうと肯定的、そして楽観的にとらえる人もいる。そのため、一概に介護について述べることは難しい。しかし、専門職者からの働きかけや家族の存在、職場の環境、制度の利用が主介護者の介護に対する思いに影響していることが示唆された。

本研究に利益相反はない。

要介護者と同居している主介護者の介護継続要因に関する文献検討

○三谷茉里奈 和田法子 原田佳歩 林信平 松本啓子

香川大学医学部看護学科

【目的】

家族介護者による介護負担を軽減する要因は決して多いとは言えないが、先の見えない介護を継続しなければならない家族は多い。本研究は、要介護者と同居している主介護者の介護継続要因に関する文献検討を通して、家族介護者の介護継続要因に関する課題の精査に繋げることを目的とした。

【方法】

研究論文の検索には、医学中央雑誌 WEB (Ver.5) を使用し、「主介護者」「QOL」「同居」「制度」「思い」をキーワードとした。検索した論文からさらに、and 検索等を行い、検討論文の絞り込みを行った。更に、ハンドリサーチやグーグルスカラーでの検索を行い、計 42 論文から研究者らで最終的に論文を読み込み、重複する論文を除き、タイトル、抄録の内容から、主介護者の介護継続要因に着目し 14 論文を本研究の対象論文とした。抽出した論文から、キーワードに加えて、研究者らがその論文の介護継続要因を示すと思われる用語の抽出を行い、あわせてキーワードとした。それらのキーワードを意味内容に着目しながら類似性を踏まえつつ、抽象度を上げ、介護継続要因としてカテゴリー抽出を行った。

【倫理的配慮】

先行研究からの知見に対して、自らが示す知見とは区別して述べることとし、盗用、剽窃等について遵守した。

【結果】

文献検討の結果、要介護者と同居している主介護者の介護継続要因について、設定されていたキーワード 22 と介護継続要因として研究者らが選定した主となる用語 24 を加えて、46 キーワードとしたうえで、その意味内容の類似性に着目しながら抽象度を揃えていき、カテゴリーとして抽出した。結果、介護継続要因として【要介護者との関係性】、【セルフケア行動】、【介護者の対処能力】、【家族からの協力、支えがある】、【フォーマルサポート】、【インフォーマルサポート】の 6 カテゴリーが抽出された。

【考察】

介護継続要因が満たされることで、介護を肯定的に捉えられる。そして、介護を肯定的に捉えることで、介護をする自己を肯定し、コントロールすることができ、介護継続意思につながっている。このことから、結果で得られた 6 つの介護継続要因が満たされることにより、介護を肯定的に捉え、介護を継続する意欲に繋がっていると考える。また、6 つの要因は可能な限り多くのカテゴリーが満たされることで主介護者の介護への肯定的な思いや QOL の維持向上に繋がると考えられるため、導き出された要因は繋がりを持っている。また、介護者は日々の生活の中で、介護に対して負担感などの否定的なものと満足感等の肯定的なものが混在している。介護を行う状況は日々異なり、その出来事や意味付けによって主介護者のとらえ方には変動幅があることがうかがえる。

本研究に利益相反はない。

認知症高齢者を在宅介護する配偶者を支えている体験 —配偶者の語りから—

○田口佳奈 上村祐里香 田邊知里 河野明日香 佐達真衣
大森美津子 西村美穂 森河佑季
香川大学医学部看護学科

【目的】

本研究における目的は、認知症高齢者を在宅介護する配偶者の語りから、配偶者を支えている体験を明らかにすることである。

【方法】

本研究のデザインは、半構造化インタビューによる質的記述的帰納的研究である。対象は、居宅サービスを利用する認知症高齢者を在宅介護する配偶者3名とした。質問項目は、配偶者・要介護者の基本属性、介護体験、趣味やリラックス方法、フォーマル・インフォーマルなサポートの有無や内容などとした。分析は、逐語録を作成し、認知症高齢者を在宅介護する配偶者を支えている体験についてデータを抽出し、コード化を行った。さらに類似した内容ごとにサブカテゴリー、カテゴリーとした。

【倫理的配慮】

研究の趣旨と目的、同意撤回による不利益を受けることはない等を説明し、同意を得てインタビューを実施した。また、得た情報は匿名化し、プライバシーの保護を行った。

【結果】

認知症高齢者を在宅介護する配偶者を支えている体験は、【長年連れ添った夫婦だからこそ互いを思い、認め合う気持ちがある】、【病院や施設よりも家でみるほうが良いと判断している】、【自分が介護を続けやすいように介護や日常生活を工夫している】、【専門職・家族などから介護技術や精神的・社会的な支援を受けている】の4つのカテゴリーで構成された。

【考察】

介護者の体験から、互いを思い認め合うという夫婦関係、在宅介護を選択した判断力、介護方法・日常生活の工夫や信念を貫いていることに加えて、専門職や家族からの支援が在宅介護の継続につながると考えられる。さらに、専門職からの支援では、具体的な支援だけでなく医療従事者との信頼関係が構築されていることが在宅介護の継続に関係しており、家族からの支援では、励ましや労いの言葉も支援と捉え、介護者の支えとなっている。

表1 認知症高齢者を在宅介護する配偶者を支えている体験のカテゴリーとサブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
長年連れ添った夫婦だからこそ互いを思い、認め合う気持ちがある	認知症発症前の夫は、責任感があり、温厚な性格であった
	夫婦として一緒に暮らしてきた良い時のことが脳裏に残り愛しく思う
	いままで頑張ってくれた夫に対してゆっくりしてほしいと思っている
病院や施設よりも家でみるほうが良いと判断している	夫がジーと見たり、笑ったり、感謝の気持ちを伝えてくれる
	夫が好まないことはさせたくないし、夫の希望に沿って家族で見たいと思う
	夫が病院や施設にいと、身体や認知症の状態が落ちると考え、家で見たいと思う
自分が介護を続けやすいように介護や日常生活を工夫している	家に居る方が自分も間に合い、医療従事者もすぐに駆けつけられる
	介護の経験から知恵や技術を身につけている
	夫がよいケアを受けられるよう、周りの人や専門職に働きかけている
専門職・家族などから介護技術や精神的・社会的な支援を受けている	楽しい趣味を継続している
	妹と電話をしたり娘と食事や買い物に行ったりして息抜きをしている
	自身の老いを感じつつも倒れないよう心がけている
専門職・家族などから介護技術や精神的・社会的な支援を受けている	人生に対する考え方を介護に取り入れている
	専門職からケアやアドバイスなどの支援がある
	家族から生活面や精神面の支援がある
専門職・家族などから介護技術や精神的・社会的な支援を受けている	家に来てくれる人との出会いにより、物事がスムーズに進められて幸せを感じている

在宅死を決断した終末期がん患者とその家族の意思実現を支援した 訪問看護師の役割

○鎌倉 真歩 人見 裕江
山陽学園大学

【目的】本研究の目的は、在宅を最期の看取りの場と意思決定した終末期がん患者とその家族の支援における訪問看護師の役割を明らかにすることである。さらに、本人および家族が後悔のない最期を迎えるための支援方法を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

1. 研究期間：令和元年4月～11月 2. 研究対象：A訪問看護ステーションを利用し、最期を在宅で看取った1家族の語り（B家族とする）を分析対象とした。
3. A訪問看護ステーションの管理者に研究への参加の同意が得たのち、対象者を紹介してもらう。その上で、内諾が得られた対象者Bを、対象の在宅看取りを担当した訪問看護師とともに訪問し、約2時間の半構成的インタビューを行った。面接内容は、研究参加者の許可を得て録音し、逐語録として書き起こした。
4. 分析方法 インタビュー内容の逐語録を作成した。研究目的に沿い、語られた意味内容に忠実に、文節ごとにカテゴリ化し、内容分析を行った。
5. 真実性の確保 真実性の確保のため、面接時には研究参加者が自由に語れるように配慮し、必要時追加面接を行った。また、データを何度も繰り返し読みながら分析を行い、研究者間で一致率が高くなるまで繰り返し検討した。

【倫理的配慮】本研究は、山陽学園大学倫理審査委員会の承認（承認番号：2019U012）を得た上で、研究協力事業所の許可を得て実施した。

【結果および考察】終末期がん患者とその家族の最期の場の意思決定の支援における訪問看護師の役割は、【夫の頑張りとは多職種連携でサポートする訪問看護師の役割】【家内も私も在宅を最期の場と希望した】【急激な衰えに対する夫の思いと点滴をしないという選択】【素人目にも大腸がんの終末期状態での説明に倫理的にも憤慨】【在宅での看取りだからこそ深まる「きづな」】【みんながほんとの家族になった瞬間、おかあちゃんありがとう】【夫婦が障害を持つ娘や息子家族とともに死の受容過程を歩む】【遺影や近所とのつながりの実感がグリーフケアになる】【在宅で看取りを周囲に伝え、つなぐ、広める】【自らの最期へ場の意思決定】の10カテゴリが抽出できた。

【結論】在宅看取りにおける訪問看護師の役割は、1. 療養者本人だけではなく家族に、しっかりと寄り添い、個々にあわせた関わりを行っていくことが、後悔なく最期まで看取することに繋がっていく。2. 在宅で看取った家族は、死別後、自身の役割や生きる糧を得ながら前向きに明るく生きており、在宅看取りについて周囲に伝え、つなぐ、広めることができるようになる。

【文献】1) 森京子, 古川智恵: 在宅緩和ケアへ移行する終末期がん患者の意思決定を支える看護師の援助, 四日市看護医療大学紀要. 9巻. 1号. 23-33. 2016 2) 小林 裕美, 森山 美知子, 在宅で親や配偶者の看取りを行う介護者の情緒体験と予期悲嘆, 日本看護科学会誌 30 巻 (2010) 4 号, 2010 年 30 巻 4 号 p. 4_6-4_16

家族の介護充実感を高める看護師の関わりに関する研究

○丹上栞乃 人見裕江
山陽学園大学

【目的】本研究の目的は、在宅療養者家族の介護肯定的認知評価としての介護充実感を明らかにすると共に、介護充実感を高める訪問看護師の関わりについて検討することである。

【研究方法】

1. 研究期間 平成 31 年 10 月～令和 11 月
2. 研究対象 対象者は在宅療養者の家族介護者 100 名。
3. 調査方法 1) データ収集 ネットワーク方式により、在宅サービス事業者の代表者に、研究の趣旨及び目的を文書と口頭で説明し、質問紙を各家族介護者宛てに配布してもらい、調査への協力を依頼してもらう。家族介護者へ研究の趣旨を文書にて説明し、質問紙調査への協力を依頼する。回答した質問紙の投函をもって、本研究への参加の同意を得たこととする。 2) 調査内容は、療養者および介護者の属性と介護充実感は、西村ら¹⁾が作成した「介護充実感尺度」を用いて評価する。介護充実感尺度は、介護役割における自己達成感（達成感）と被介護者との通じ合い（一体感）の各 4 項目からなり、「大いに思う」4 点～「そう思わない」1 点で評価する。 3) 分析方法 分析は、単純集計を行い、介護充実感尺度の各項目の得点と療養者および介護者の属性との関係を、IBMSPSS25.0 を用いて、Mann-Whitney の U 検定、および χ^2 検定を用いて分析する。

【倫理的配慮】

研究への協力は参加者の自由意思に基づくものであり、質問紙調査に協力いただけない場合でも不利益を受けることはない。調査票を受け取った後でも、回答した調査票を投函しないことで協力を取りやめることができ、調査票の提出で研究に同意した旨とすることを文書で説明する。本研究は山陽学園大学看護学部倫理委員会における承認（承認番号 2019U022）を受けて行う。

【結果】分析対象者は 45 名（回収率 56.3%）で、療養者の年齢は 79.1 歳 $\pm$ 8.5（57～94 歳）、男性 21 人（46.7%）、女性 24 人（53.3%）であった。主な疾患は脳血管障害と認知症が 9 人ずつで、骨折、難病、心不全と続き、複合疾患をもつ療養者が多かった。介護期間は 5.3 年 $\pm$ 7.7（0.1～40 年）で、要介護度は介護認定なし～要介護 5 度、認知機能障害 AD8 陽性は 26 人（57.8%）であった。介護者の年齢は 66.0 歳 $\pm$ 9.7（42 歳～85 歳）で、主観的健康観が健康でない人は 11 人（24.4%）であった。

（1）療養者の介護期間が 1 年以内とそれ以上と介護充実感得点との関係

介護期間が 1 年以内とそれ以上は 11 人（24.4%）と 34 人（75.6%）で、介護充実感得点は、介護達成感得点には有意差が認められず、一体感得点では、1 年以内の方が「恩返しにつながる（ $p=0.014$ ）」、「笑顔、気にかけてくれることが支え（ $p=0.034$ ）」で平均点が高く、一体感合計得点でも平均点が高かった（ $p=0.039$ ）。

（2）介護充実感を高める看護師の関わり 介護充実感得点が最も高かった介護者は、90 歳の認知機能の障害のある男性療養者を 3 年間介護している娘 55 歳であった。感謝の気持ちを言葉にはしてくれない不満は募るが、訪問看護師やケアマネジャーの「十分やっているよ」の声かけや相談相手に心が軽くなり、また頑張ろうと思える励ましの言葉が活力になると記載していた。

【結論】

介護充実感得点のうち、一体感得点は介護期間が一年以内の方が高い傾向が認められ、訪問看護師は、声掛けや相談相手としての支援を継続することが期待される。

【文献】

- 1) 西村冒記，須田木綿子，他：介護充実感尺度の開発—家族介護者における介護体験への肯定的認知評価の測定—，厚生の指標，52(7)，8-13，2005.

高齢者の防災における自助に関する研究 —防災グッズの準備性と避難行動との関連—

○岡本舞衣 谷渕里緒 三澤友喜乃 高嶋伸子

香川県立保健医療大学

【目的】住民の風水害のリスクに対する認識と避難行動との関連を明らかにする。

【方法】B町に在住する高齢者世帯で協力を得られた者を対象に自記式質問調査票を用いた。対象地区はハザードマップ上で風水害のリスクがある9地区(a～i)を選定した。

【倫理的配慮】地域看護学担当領域の教員による倫理審査を経て、研究計画書に基づき研究の趣旨に同意した者を対象とした。

【結果】防災グッズの準備状況が高い順より、懐中電灯、飲料水、ラジオであり、日用品が準備されていた。低い順より、紙おむつ、処方箋、毛布や寝袋であり、防災グッズセットは全体の約20%に留まった。また優先度が高いと回答した防災グッズは、食料品や飲料水、懐中電灯が多かった。反対に、高齢者に必要な医薬品類は優先度が高くなかった。避難場所を把握している者、避難支援者がいる、話し合いを行っている者程防災グッズを準備している者が多かった。「危険地域の認識」と「避難場所の把握」、「避難支援者」、「話し合い」に関連はなかった。

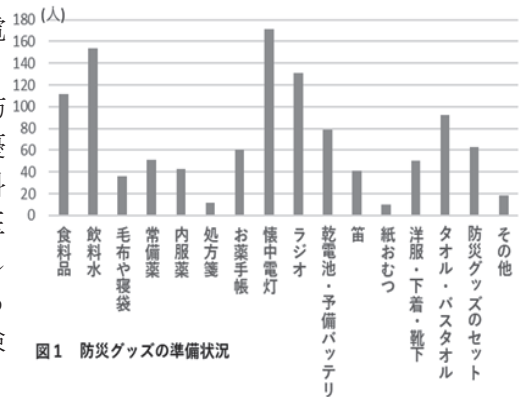


図1 防災グッズの準備状況

表1 地区別における避難行動の状況

カテゴリー	項目	a	b	c	d	e	f	g	h	i
防災グッズ	準備あり	62 (54.4)	25 (71.4)	14 (63.6)	9 (50.0)	27 (49.1)	24 (55.8)	17 (54.8)	24 (54.5)	8 (53.3)
	準備なし	52 (45.6)	10 (28.6)	8 (36.4)	9 (50.0)	28 (50.9)	19 (44.2)	14 (45.2)	20 (45.5)	7 (46.7)
災害リスク認知	安全	85 (74.6)	32 (97.0)	22 (100.0)	15 (83.3)	52 (94.5)	35 (81.4)	29 (90.6)	44 (100.0)	14 (93.3)
	危険	29 (25.4)	1 (3.0)	0 (0.0)	3 (16.7)	3 (5.5)	8 (18.6)	3 (9.4)	0 (0.0)	1 (6.7)
避難意思	有	60 (53.1)	20 (60.6)	11 (50.0)	8 (44.4)	23 (45.1)	20 (55.6)	15 (46.9)	24 (54.5)	9 (60.0)
	無	2 (1.8)	4 (12.1)	3 (13.6)	1 (5.6)	5 (8.9)	5 (13.9)	6 (18.8)	2 (4.5)	4 (26.7)
	分からない	51 (45.1)	9 (27.3)	8 (36.4)	9 (50.0)	23 (45.1)	11 (30.6)	11 (34.4)	18 (40.9)	2 (13.3)
話し合い	有	25 (22.3)	14 (42.4)	7 (31.8)	6 (33.3)	12 (24.5)	9 (25.7)	7 (21.9)	13 (31.0)	6 (40.0)
	無	87 (77.7)	19 (57.6)	15 (68.2)	12 (66.7)	37 (75.5)	26 (74.3)	25 (78.1)	29 (69.0)	9 (60.0)

表2 防災グッズの準備性における対象者の認識

項目	カテゴリー	準備している (n=214)		準備していない (n=174)		合計 (n=388)	P 値
		度数	%	度数	%	度数	
避難場所の把握	家族全員知っている	103	(51.8)	69	(41.1)	172 (46.9)	0.02
	家族の半数は知っている	22	(11.1)	24	(14.3)	46 (12.5)	
	私は知っている	58	(29.1)	46	(27.4)	104 (28.3)	
	家族全員知らない	16	(8.0)	29	(17.3)	45 (12.3)	
避難支援者	有	148	(73.6)	103	(60.9)	251 (67.8)	0.01
	家族	104	(56.2)	76	(46.6)	180 (51.7)	
	近隣の住民	41	(22.2)	28	(17.2)	69 (19.8)	
	その他	8	(4.3)	2	(1.2)	10 (2.9)	
話し合い	無	53	(26.4)	66	(39.1)	119 (32.2)	P<0.01
	有	77	(38.7)	25	(14.8)	102 (27.7)	
	無	122	(61.3)	144	(85.2)	266 (72.3)	

【考察】被災経験のある地区において、約80%以上が自身の地区が安全であると認識し、防災グッズの準備状況も二極化しており、個人差が大きい。個人の認識への影響要因として話し合いが防災の自助意識を高めることに関連することが明らかになった。災害は自身の地区でも起こりうるという意識を一人一人が持ち、他者と話し合いを行いながら、町全体で自助努力を進める風潮を高めていく必要がある。

高齢者の防災における共助に関する研究 —自主防災組織の平常時の活動実態—

○今田綾香 塩飽礼 村上稚奈 高嶋伸子
香川県立保健医療大学

【目的】

B町の自主防災組織において活動や準備体制など活動実態を明らかにする。

【方法】

B町の全56自主防災組織会長の内、高潮の被災経験を中心に同意を得られた9名の方を対象に令和元年9月に聞き取り調査を行った。

【倫理的配慮】

担当領域の教員による倫理審査を経た。研究計画書に基づいて、研究の趣旨に同意した者を対象とした。

【結果】

B町9地区の自主防災組織会長の聞き取り調査の結果を以下に示す。活動状況として、全9項目の活動の内d, f, iの3地区が6項目以上の活発な活動を行っていた。しかしながら、他の地区では十分に活動を行うことが出来ていなかった。活動の活発な地区とその他の地区の相違点は、会長の背景・熱心さ、防災活動の前提に住民同士の交流する場があることであった。

表1 自主防災組織に関する調査結果一覧(一部抜粋)

項目/自主防災組織	a	b	c	d	e	f	g	h	i
地区の概要									
世帯数	134	166	120	128	100	50	65	57	160
居場所事業がある	×	○	○	○	×	×	×	×	○
地域の防災意識(災害経験)	×	×	○土砂	○高潮	×	×	×	○高潮	○土砂
会長の背景・意識									
年齢	70代	40代	50代	70代	70代	60代	30代	50代	70代
経験年数(年)	10	1	1	6	5	0.5	1	1	3
居住歴(年)	40	10	不明	70	50	30	2	24	30
任期(年)	不明	1	1	期限なし	期限なし	2	1	2	最低5
選出方法	推薦	くじ	順番	推薦	推薦	推薦	順番	順番	推薦
自治会長との兼任	×	×	×	×	×	○	×	○	○
学習経験(防災)	○	×	不明	○	○	○	×	×	○
活動状況 全9種類	4	2	3	6	1	7	2	3	7
要支援者の明確な把握	×	×	×	○	×	○	×	×	○
他機関との連携	※1,※2	×	△	※1	×	※1,※3	×	※1	※1,※4

○あてはまる ×あてはまらない △わからない ※1消防団 ※2市の危機管理課 ※3老健施設に避難場所として使えるように依頼している。 ※4老人クラブ

【考察】

以上の結果により、3地区と他の地区の相違点として、会長の背景・意識と防災活動の前提に住民同士の交流する場があることであり、これらは、自主防災組織の活動の活発性に影響していることが示唆された。また、被災経験は、自主防災組織の活動の活発性へ影響すると予測していたが、被災から約15年経過していることで被災の恐怖やイメージが風化し、防災活動に至っていなかった。以上のことにより、自主防災組織の活動を活発にするためには、被災の有無にかかわらず、日頃から住民が寄り集まり、交流を深めることが必要であると示唆された。

高齢者の防災における公助に関する研究 －災害を想定した保健活動の現状と推進の困難性－

○國賀穂那実 谷井花菜子 錦織未来 高嶋伸子

香川県立保健医療大学

【目的】

災害を想定した保健師活動の現状と推進の困難性について分析し、防災における保健師活動を検討する基礎資料とする。

【方法】

質的記述研究であり、第一調査はA市における保健師の危機管理活動を統括する保健師1名、第二調査はA市B町担当の保健師4名を対象とした。調査方法は第一調査ではインタビュー、第二調査ではフォーカス・グループ・インタビューとした。調査は、2019年9月から10月に実施した。調査項目は第一調査では防災に関する保健師活動について、地域特性を踏まえた防災対応の現状と不確かさに関する認識について、第二調査では防災に関する保健師活動について、地域特性を踏まえた防災対応の認識について、基本属性と被災経験・災害時対応経験・派遣経験について調査した。分析方法：第一調査・第二調査共に参加者の発言を録音し逐語録にし、内容をコード化、カテゴリー化した。妥当性・信頼性を高めるために、インタビューを行った保健師に内容を確認・修正し、完成させた。

A市の防災に関する組織の概要として、高松市防災合同庁舎は中枢機関として情報収集・提供を行い、情報窓口としての役割を果たしている。保健活動については、保健センターに所属する防災の統括保健師が関係機関との連携・調整を行い、地区担当保健師が市、市の指令に基づき保健活動を実施している。

【倫理的配慮】

本大学の看護研究倫理審査委員会の承認を得た上で、文書と口頭で説明し、同意書をもって研究の趣旨に同意したものとした。

【結果】

第一調査より統括者は、災害時の情報の流れを推測し、自ら情報収集するという行動をイメージしていた。また、地区担当保健師には自立して行動することを期待していた。

第二調査より、計25個のコードを抽出し、11個サブカテゴリー、4個のカテゴリーに分類できた。課せられた役割は果たしているものの、保健師が災害時に活動の不確かさを認識していると明らかになった。

【考察】

保健師は業務として課せられたことを行い、防災に関する研修会や被災地派遣により防災意識が高くなっていた。しかしながら、日常業務が優先され、災害時を想起すると、自分たちの動きの不確かさが意識された。よって、防災に関する保健師活動において役割を明確化することが求められる。

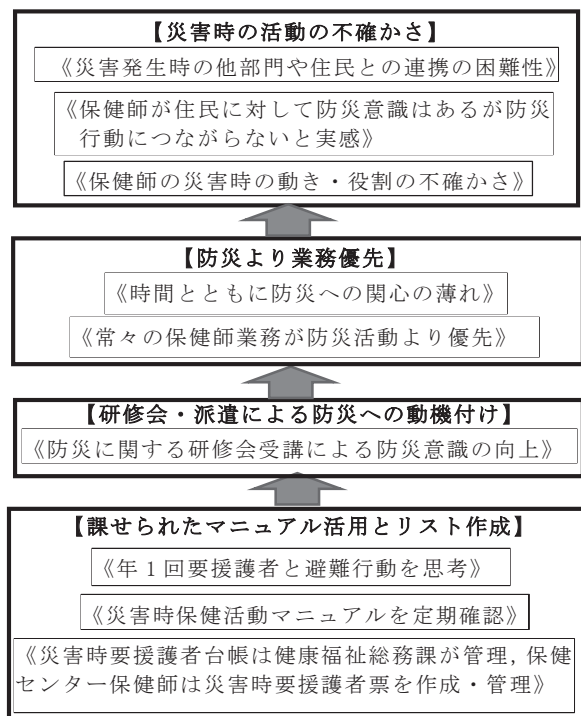


図1：防災行動の現状と不確かさ

【】 カテゴリー 《》 サブカテゴリー

地域高齢者自らが取り組むロコモティブシンドローム 予防策に関する研究

○中原由貴 人見裕江
山陽学園大学

【目的】本研究は、地域高齢者のロコモ度と生活習慣との関係を明らかにすると共に、どのような点に困難を感じ、転倒しないような保健行動をとっているのかを調査し、転倒予防に対して自分事化でき、情報提供できるのかを検討することを目的とする。

【研究方法】

1. 研究期間 山陽学園大学看護学部研究倫理審査委員会の承認日（承認番号：2019U019）～令和元年11月29日
2. 研究対象 地域で暮らす60歳以上の高齢者で、公民館活動や健康教室に参加する同意の得られた100人の男女。
3. 調査内容 基本項目（年齢、性別、身長、体重、BMI、四肢筋肉量、介護認定・障害認定の有無）、測定（利き手の握力、立ち上がりテスト、2ステップテスト）、ロコモ25（ロコモパンフレット2015年度版）、生活習慣に関する行動変容ステージ（眞田ら、2018）、生活における困難と工夫点。
4. 分析方法 分析はIBMSPSS25.0を用い、単純集計を行った後、ロコモ3群と生活習慣に関する行動変容ステージを関心期以前、準備期以降の2群、年齢は前期後期高齢者2群、60代、70代、80代以上の3群との関係を χ^2 検定、自由記載欄は内容分析で検討する。

【倫理的配慮】対象者に研究の目的と方法、協力に関する自由意志の尊厳、協力および、研究への参加に同意した後でも同意を撤回することが可能であることについて説明し、個人情報の保護、守秘義務の遵守を保証して行う。また、個人情報保護についてはデータ等の保存を5年間保存したのちに適切に処理する。

【結果および考察】分析対象は63名で、男性が7人（11.1%）と少なく、女性が56人（88.9%）と多かった。年齢は、60歳代16人（25.0%）、70歳代25人（39.7%）、80歳代22人（34.9%）で、平均年齢は75.8±標準偏差7.6であった。要支援1が7人（11.1%）、要支援2が2人（3.2%）、要介護1が2人（3.2%）、要介護2が2人（3.2%）であった。BMIは平均22.9±標準偏差3.4で、18.5以下の低体重が3人（4.8%）であった。四肢筋肉量は6.8 kg/m²±0.7であり、男性8.1 kg/m²±1.1、女性6.6 kg/m²±1.5と、男性の方が、筋肉量が多かった（ $p=0.004$ ）。利き手の握力は平均22.1 kg±6.5であり、男性33.1 kg±2.9、女性20.7 kg±5.4と、男性の方が強かった（ $p=0.011$ ）。男性7人はいずれもサルコペニアありで、女性は、35人（55.6%）がサルコペニアありであった。ロコモ度の判定結果はロコモなしが15人（3.8%）、ロコモ度1は15人（23.8%）、ロコモ度2は33人（52.4%）であった。年代別とロコモ度3群との関係では、年代が高くなるほどロコモ度が進行していた（ $p=0.016$ ）。また、前期高齢者よりも後期高齢者の方が、ロコモ度が高かった（ $p=0.001$ ）。ロコモ1の人の喫煙習慣が関心期以前の人が多かった（ $p=0.006$ ）。ロコモの知識あり34人（54.0%）で、ロコモの知識の有無とロコモ3群との関係は認められなかった。

自由記述の転倒しない工夫は「体操に通う」「グランドゴルフに通う」など運動によって転倒ないように工夫されている回答が26件（50.0%）と多かった。困難を感じていることは、「正座ができない」「階段の昇り降り」などの移動機能の低下に関する回答が21件（50.0%）と最も多かった。下方ら（2012）の報告と同様に、喫煙習慣とロコモには関連があることが考えられる。自由記述の多くで健康教室での運動習慣が楽しく語られており、ピアサポートによる移動機能の低下の防止策が示唆されると考える。

【結論】年代とともにロコモ度が高くなり、喫煙習慣がロコモの進行に影響し、ロコモ1の段階から、他の生活習慣と同様に行動変容に心がける必要があることが示唆された。

健康教室に参加する地域高齢者の サルコペニアの発生状況と関連因子に関する研究

○平井 貴之 人見 裕江
山陽学園大学

【目的】本研究の目的は、健康教室に参加する高齢者のサルコペニアの有無と高次生活機能指標(以下 JST-IC)、食品摂取の多様性、咀嚼との関連について検討することである。

【研究方法】

1. 研究期間：令和元年 4 月～11 月 2. 研究対象：対象は健康教室等に参加する地域高齢者である。 3. 年齢、性別、BMI、疾病の有無等と骨格筋量指標 SMI、利き手の握力測定と高次生活機能、咀嚼状況、食品摂取の多様性について無記名式質問紙調査を行った。サルコペニアの判定には、下方ら¹⁾が開発した簡易基準を使用し、評価項目は握力、BMI で、握力が男性 25 kg 未満、女性 20 kg 未満を「脆弱高齢者」、握力低下に BMI が 18.5 未満を「サルコペニア」とした。咀嚼は食物が普通に噛めるかどうかの質問に対し回答が「普通にかめる」はかめる、「やわらかいものならかめる・流動食しかとれない」はかめないとした。食品摂取の多様性については、熊谷ら²⁾が開発した魚介類・肉類・卵類・牛乳・大豆製品・緑黄色野菜・海藻類・果物・イモ類・油脂類の 10 食品群について一週間の食品摂取頻度を質問した食の多様性に関する得点評価法を用いた。「ほぼ毎日食べる」に 1 点、「2 日に 1 回食べる」「週に 1、2 回食べる」「ほとんど食べない」に 0 点を与え、10 点満点としている。食品群の多様性を 4 点以上/3 点以下に区分し、それぞれ食品摂取の多様性あり/なしとした。JST-IC は、鈴木ら³⁾が開発し、新機器利用、情報収集、生活マネジメント、社会参加の 4 つの下位尺度各 4 項目の計 16 項目からなる。「はい」1 点、「いいえ」0 点で、得点が高い程それぞれの領域の活動能力が高く、積極的に活動していることを意味する。本研究では合計得点、下位領域毎、16 各項目の得点を用いた。 4. データ収集は、健康教室等の代表者および調査協力者に研究への参加の同意が得られたのち、調査日時や会場を決め、調査協力者の協力を得て日頃の活動の一環で実施した。 5. 分析方法：データの分析には統計ソフト Windows 版 IBMSPSS25.0 を用い、健常群と脆弱群およびサルコペニア群の 2 群と JST、咀嚼の状況、食品摂取の多様性の各項目との関係性をカイ二乗検定 n-Whitney の U 検定で分析した。有意確率は 5%とした。

【倫理的配慮】対象者に研究の目的と方法、協力に関する自由意志の尊重、協力、撤回について文書と口頭にて説明し、個人情報保護、守秘義務の遵守を保証することについて同意を得て行った。本学の研究倫理審査委員会の承認(承認番号 2019U010)後に行った。

【結果】分析対象者は 102 人(男性 14 人、女性 88 人)で、サルコペニアの発生状況は健常群 82 人(80.4%)、脆弱群 18 人(17.6%)、サルコペニア群 2 人(2.0%)で、「健康群」82 人とそれ以外の「脆弱群」20 人の 2 群に分け、分析を行った。平均年齢はそれぞれ 73.5 歳±6.0、80.3 歳±7.9 と年齢が高くなるほど脆弱傾向がうかがえた(p=0.000)。過去 1 年間の入院歴あり(p=0.036)、配偶者なしが多く(p=0.026)、卵の摂取が多い(p=0.044)、JST-IC 下位尺度項目の DVD 操作 PC メール等新機器利用なし(p=0.003)、芸術鑑賞の情報収集なし(p=0.047)、町内会や自治会活動やその世話役等の社会参加なし(p=0.005)が多く、それぞれ有意差を認めた。咀嚼との関係は認められなかった。

【結論】筋肉量の脆弱群は 2 割で認められ、年齢が高く、入院歴があり、配偶者なし、JST の新機器利用や情報収集、社会参加が乏しい傾向にある。

【文献】1) 下方浩史ら：日常生活機能と骨格筋量、筋力との関連, 日本老年医学会雑誌, 49(2), 195-197, 2012. 2) 熊谷修ら：地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連, 日本公衛誌, 50(12), 1117 - 1124, 2003. 3) 鈴木隆雄：JST 版活動能力指標利用マニュアル～第 2 版(2017 年 8 月), 2019 年 5 月 20 日,

http://www.jst.go.jp/ristex/pdf/korei/JST_1115090_10102752_suzuki_ER_2.pdf

地域包括ケア病棟に勤務する看護師の リハビリテーション看護実践についての思い

○佐伯麻帆 坂田恵美 杉詩織 野嶋京香 竹崎和子
吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、地域包括ケア病棟に勤務する看護師のリハビリテーション（以下リハビリ）看護実践についての思いを明らかにすることである。

【方法】

対象者は、地域包括ケア病棟に勤務する看護師2名、女性、平均年齢40歳、看護師経験平均年数18.5年、地域包括ケア病棟平均勤務年数8.5ヶ月である。調査内容は、「リハビリ看護実践についての思い、大切にしていること、困っていること等」について、インタビューガイドに沿って半構造化面接（平均面接時間21.5分）を実施した。分析は、対象者の承諾を得て録音し逐語録を作成して、リハビリ看護実践についての思いを表像する部分を抽出してコード化した。類似した意味内容のコード集めサブカテゴリーを生成して関連を検討しカテゴリーを抽出して、質的帰納的に分析し構造化した。

【倫理的配慮】

本研究は、吉備国際大学倫理審査委員会の承認後実施した（承認番号18-49）。対象者には、研究目的およびデータの取り扱いについて、口頭と書面で説明した。データは匿名性を保持し、個人が特定されていないこと、研究協力が自由意思であること、結果の公表に関すること等である。本研究における報告すべき利益相反はない。

【結果】

分析の結果144のコードが得られた。内容の類似性と相違性を検討し、18のサブカテゴリー、5つのカテゴリーへと集約した（表1）。カテゴリーは、『在宅療養への思いを尊重した配慮』『個別性を重視した在宅療養の支援』『患者を見守る時間確保ができない苦悩』『リハビリ看護の専門性を高めたい意志』『家族の協力が患者の意欲向上に繋がる期待』である。

【考察】

地域包括ケアに勤務する看護師は、リハビリ看護を実践する上で、患者の在宅療養への思いを尊重した配慮を基盤として、生活背景、家庭環境等の個別性を重視した支援に努めている。入院後の医師、理学療法士、社会福祉士等他職種で実施する自宅訪問は、入院前の生活環境を知り退院後の在宅療法をイメージした退院支援に有益な場であると認識し、多職種で協働しながら、患者の在宅療養への意向を尊重したリハビリ看護実践に取り組む高い意欲に繋がっていると考える。また、リハビリ看護実践への思いは患者の思いを傾聴できない、リハビリを見守れない等のネガティブな思考と、家族の協力を得て患者のリハビリ意欲を向上したい、リハビリ看護の専門性を高めたい等のポジティブな思考に分類される。看護師は、両側面の思いを抱え、その思いを繰り返しながら、地域包括ケア病棟での在院期間の中で、患者が住み慣れた地域にもどり安心して在宅療養が過ごせることを目標として、常に諦めず、個別性を重視したリハビリ看護を実践している状況が明らかになった。

表1. 地域包括ケア病棟に勤務する看護師のリハビリテーション看護実践についての思い

カテゴリー	サブカテゴリー
在宅療養への思いを尊重した配慮	患者の生活スタイルを尊重するための配慮
	患者のニーズに応じた生活様式を尊重する
	在宅復帰を目標にした前向きな係わり
	看護師として在宅療養を支援する責任を感じる
個別性を重視した在宅療養の支援	在宅療養にむけたリハビリテーションを重視する
	中山間地域において希望する生活様式を理解する
	退院後の生活を想定した支援が出来るように奮闘する
	退院に向けて患者のニーズに合わせたサービスを提案する
患者を見守る時間確保ができない苦悩	リハビリへの意欲がない患者に対する苦悩
	認知症患者に行動制限を強いるジレンマ
	病棟内でリハビリを見守ることが出来ない状況についての葛藤
	リハビリテーション看護の専門性を高めていく信念
リハビリテーション看護の専門性を高めたい意志	患者のリハビリでの努力を認め、自信をつけてもらいたいという思い
	目標を達成していくことへの喜びによる看護師のモチベーションの向上
	今後はリハビリ室に行き現状を把握するための時間確保をしたい
	他職種でリハビリの方向性を検討することによる連帯感
家族の協力が患者の意欲向上に繋がる期待	家族へのリハビリの進行状況を伝達する
	リハビリ状況を家族に見てもらいように配慮する

地域で働く助産師が選択した出産場所と選択理由

○中村友香 大場智加 岡田風香 川西佑芽 坂賀千紘 曾根悠花 春摘優希
佐々木睦子 石上悦子 蓮井良子 中澤恵美里
香川大学医学部看護学科

【目的】

数多くのお産に携わり、妊娠・出産の実際や出産場所の特徴、出産場所を選択する重要性を知る、地域で働く助産師の出産場所と選択理由を明らかにする。

【方法】

研究デザインは、半構造的面接法による質的帰納的記述研究である。助産師としての就業年数が3年以上で、就業前の子どもをもつ地域で働く助産師3名を対象に、インタビューガイドを用いた面接調査を行った。録音したICレコーダーの内容から逐語録を作成し、そこから「出産場所を選択した要素」に関して意味のある文脈ごとに内容を整理し、コード化およびサブカテゴリ化、カテゴリ化を行った。

【倫理的配慮】

研究の趣旨、目的および調査方法、会話をICレコーダーを使用しデータは研究以外に使用しない、話したくないことは話さなくて良い、研究参加は任意であり途中でやめることも可能であることを文書と口頭で説明し、文書による同意を得た。個人が特定されないようデータは匿名性を遵守し、研究終了後速やかに廃棄した。

【結果】

地域で働く助産師は、【家族や信頼できる助産師と、自身のこだわりや好奇心を叶えられる場所で、自分の力で出産したい】という思いがあった。そして【自分の持つ情報を踏まえ、家族の賛同を得たうえで、自身の仕事や家族の生活を優先して出産場所を選択する】ことに至った。出産を経験して【自宅での出産も助産所での出産も、助産師のゆとりある関わりが有り難い】と感じ、【助産所では、マッサージや骨盤・痔のケアや緊急時のことも手厚く対応してくれる】という助産師の関わりによって、【出産体験が妊婦の気持ちを理解することや自身のスキルの向上につながり、自分になりたい助産師像を考える】ことができた。また、【妊娠期から自分の身体や胎児のことを意識して行動することでお産を乗り越えられたと感じることができた】。これらの経験から、地域で働く助産師は【胎児の成長・発達や母体の状態でリスクがなければ、次回も自宅や助産所で出産したい】と考えている。

【考察】

地域で働く助産師は、不必要な医療介入がなく、自分の持つ力を発揮して自然なお産をしたいという思いや、自らの手で自分の子どもを取り上げたいという希望を抱いていた。出産の立ち会いを通して、子どもに目の前で起こったことや自分の感じたことをありのままに受け入れ、出産とはどのようなものかや、命の大切さ、自分の大切さを学んでもらいたいと考えていた。対象者は出産を家族全体のものと捉え、バースプランの実現や分娩時の安全性よりも家族の立ち会いを重要視し、分娩時や産後の家族と過ごす時間や空間が対象者の幸福感に結びついていた。それらすべての思いを実現できる出産場所として助産所や自宅を選択したと考える。また女性とその家族が主体的に出産方法や出産場所を選択できること、女性が自身の成長を感じられること、分娩時や産後に家族で過ごす時間や空間があることの3つの要素が互いに影響し合い、「満足できる出産」になると考える。

病院で働く助産師が選択した出産場所と選択理由

○岡田風香 大場智加 川西佑芽 坂賀千紘 曾根悠花 中村友香 春摘優希
佐々木睦子 石上悦子 蓮井良子 中澤恵美里
香川大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、数多くのお産に携わり、妊娠・出産の実際や、出産場所の特徴、出産場所を選択する重要性を知る、病院で働く助産師の出産場所と選択理由を明らかにすることである。

【方法】

研究デザインは半構造的面接法による質的帰納的記述研究である。就学前の子どもをもち、勤務年数が3年以上の助産師4名を対象に、インタビューガイドを用いて面接調査を行った。

【倫理的配慮】

研究の趣旨、目的、方法、データは研究以外に用いないこと、研究参加の自由、依頼を断っても不利益を被らないことを文書と口頭で説明し、文書で同意を得た。個人が特定されないようデータは匿名性を遵守し研究終了後に速やかに破棄した。

【結果】

得られたデータを帰納的に内容の分析をした結果、220コードが得られ、43サブカテゴリと16カテゴリを得た。病院で働く助産師は、【助産師の知識や経験があるからお産の予測やリスクの有無を判断できる】と考えている。しかし、【助産師であっても自分と子どもが異常になるかと不安】という思いもあわせて抱いていた。そして病院で働く助産師が出産場所を選択するにあたって、【自由で融通が利き、判断を任せてくれる場所で産みたい】や【お産のときに知り合いと気兼ねなく一緒に過ごしたい】の思いもあるが、知り合いがいる出産場所では、【迷惑をかけたくないので、バースプランは最小限しか言えなかった】、自身の勤務先では、【職場での出産は恥ずかしいので嫌だった】の思いもあった。また、病院で働く助産師は、【家族に立ち会ってもらい、産後も一緒に過ごしたい】や【家族にお産に関心をもってずっと側にいてほしい】、さらに、【助産師として助産所でお産してみたい】と望んでいた。しかし、【帝王切開ができ、NICUがある施設は安心】と【助産所・診療所は病院と連携していて安心】の思いから、病院で働く助産師が望む出産場所として、【リスクを考慮して安全を優先してくれる場所で産みたい】の選択に至った。一方で実際に出産を経験すると、【出産場所によるケアの違いは感じない】や【どこでお産しても出産体験は変わらない】ことに気づき、【患者の立場になって、助産師一人ひとりの対応と技術の違いを実感】していた。そして、病院で働く助産師は出産後に、【出産を経験し、患者への言葉かけと対応が変化】したことを実感していた。

【考察】

病院で働く助産師は様々なバースプランを大切にしつつ、知識や経験から自身のリスクやバースプランを客観的に分析し、安全を最も重視して出産場所を主体的に選択していると考えられる。そして、自分と子どもの命が一番大事であることから、母子ともに安全に出産を終えた後に、どこでお産しても出産体験は変わらないと感じていた。また、他の助産師によるケアを受けることによって自身のこれまでの患者に対するケア内容や対応について振り返り、今後の課題や目標を見つけることができていると考えられる。産後の達成感、女性の自信や成長につながり、延いては女性の生涯における健康につながると考える。安全を最も重視して主体的に選択した場所での出産体験は、病院で働く助産師にとって女性としての成長のみならず、助産師としての自信や成長につながっていると推察された。

妊娠後期の妊婦に対する「便秘解消ストレッチ」の効果

○福井志帆 鈴記洋子 森脇智秋
徳島文理大学助産学専攻科

【目的】

妊娠後期の妊婦に対して「便秘解消ストレッチ」は有効であるのか、その効果を明らかにする。

【方法】

「便秘解消ストレッチ」の方法は、1) 脊椎の胸椎 10 番あたりに硬く丸めたバスタオルが当たるように仰臥位に寝て、2～3 分間背中をストレッチする。2) その後、腰椎下部～仙椎 3 番あたりを 1 分程度同様にストレッチする。3) バスタオルを外し、片膝を曲げ、反対側へ引き寄せる動作を左右 5 回行う。対象者は、妊娠 28 週～35 週の妊娠後期に便秘症状のある妊婦とした。同意が得られた 12 人に対して「便秘解消ストレッチ」を 2 週間実施してもらった。途中リタイアした 3 名を除く 9 名を対象とした。対象者には、その日の実施時刻、排便回数を記録してもらった。また、実施後 1 週間と実施後 2 週間に便の性状、残便感、便の量、排便時の痛み、子宮の張りなども記録してもらった。記録を参考に便秘の程度をスコア化したものを Microsoft Excel 2010 で t 検定し、評価した。

【倫理的配慮】

対象者には書面で研究の主旨を説明し、承諾を得た上で行った。研究への協力は任意であり、拒否したことで不利益をこうむることは一切ない。記録用紙は無記名で行うため個人が特定されることはない。さらに、本研究で得られた情報は研究終了後に破棄すること、研究発表する場合は個人が特定されないようにすることを説明した。

【結果】

便秘スコアの合計点から、ストレッチ実施前、実施後 1 週間、実施後 2 週間で有意差 ($p<0.05$) が見られた。中でも、実施前と比較すると「排便回数 ($p<0.01$)」、「便の硬さ ($p<0.01$)」、「便の量 ($p<0.05$)」に有意差が見られた。「子宮の張り」、「残便感」には差が見られなかった。有意差がみられた「排便回数」、「便の硬さ」、「便の量」の項目について、毎日ストレッチを実施した人とそうでない人を比較してみると有意差は見られなかった。しかし、数日間実施しない場合は、次回の実施時に腸蠕動による腹痛の訴えがあった。

【考察】

本研究では胸椎 10 番、腰椎下部から仙椎 3 番の周辺を刺激した。ここには大腸・小腸の神経支配がある。それらを刺激したことで、蠕動反射が起こった、もしくは、腸蠕動を調節している自律神経が整い、大腸・小腸が弛緩し、腸蠕動が起こったのではないかと考える。有意差が見られた「排便回数 ($p<0.01$)」、「便の硬さ ($p<0.01$)」、「便の量 ($p<0.05$)」では、ストレッチを行うことで腸蠕動が活発になり、排便回数が増えたと考える。また、排泄が促されたことで、腸内に便が長時間停滞しなくなり、程よい硬さの便になったと考える。便には適度な水分が含有しており、量が増えたと感じたのではないかと考える。「子宮の張り」については、有意差が見られなかったことから、このストレッチが子宮収縮に影響与えないという事が分かり、妊娠後期の妊婦が行うことに対して安全性があると言える。また、「残便感」も有意差は見られなかったが、これは、対象者が妊娠後期の妊婦であったことから、子宮の増大による腹部の圧迫感と重なり分かりづらかったのではないかと考える。実施回数別比較では、有意差は見られなかった。しかし、数日間実施しなかった場合には、次回の実施時に腸蠕動による腹痛の訴えがあったため、排便回数に合わせて実施していくことが望ましいと考える。

緊急帝王切開を経験後、反復帝王切開を受けた経産婦の出産体験の とらえかた

○遠藤美希 森脇智秋 鈴記洋子

徳島文理大学助産学専攻科

【目的】緊急帝王切開での出産体験は、トラウマとして残ることや、PTSDを発症する症例もあると報告され、母子に対する産褥早期のケアが重要であると多くの研究により明らかになっている。このことから、緊急帝王切開での出産を経験後、反復帝王切開を受けた経産婦は、以前の妊娠・出産体験による影響を受けているのではないかと考えた。本研究の目的は、緊急帝王切開経験後、反復帝王切開を受けた経産婦が出産体験をどのようにとらえているかを明らかにすることである。

【方法】調査対象は、前回緊急帝王切開後、反復帝王切開を受けた経産婦である。調査方法は、インタビューガイドに基づき半構成的面接を反復帝王切開後4～5日目に行った。対象者に承諾を得て、インタビュー内容をICレコーダーに録音した。調査期間は、令和元年8月～9月である。「緊急帝王切開」とは、正期産における経膈分娩中または分娩開始前に、母子の危機的状況を回避するために行われた帝王切開とした。なお、破水等で予定帝切の時期が早まった場合は含まない。「出産体験のとらえかた」とは緊急帝王切開の体験について想起し、感じたこと、考えたことを知覚することとした。

【倫理的配慮】対象者には、本研究の目的及び方法、守秘義務について口頭で説明し、書面にて同意を得た。参加は自由意志によるものであることを伝え参加の有無を確認し、拒否・途中辞退しても不利益がないことを説明した。

【結果】A氏：36歳1経産婦で第1子の予定日超過誘発分娩中児心音低下し緊急帝王切、B氏：38歳1経産婦で第1子の予定日超過誘発分娩中分娩停止で緊急帝王切開の2名の対象者にインタビューを行った。得られたインタビュー内容は、30のサブカテゴリーと、10のカテゴリー、4のコアカテゴリーに分類された。

緊急帝王切開を経験後、反復帝王切開を受けた経産婦の出産体験は、【肯定的に思った前回の緊急帝王切開】、【緊急帝王切開を振り返ると様々な感情の存在】、【反復帝王切開に納得し安心した出産体験】、【今回の帝王切開が最後の出産】ととらえていた。

『出産方法にこだわらず帝王切開が前提であった』、『体力もなく産む自信もないので帝王切開の方がいい』、『赤ちゃんが無事に産まれてほしいので帝王切開でよかった』と前回の緊急帝王切開の時を想起し、【肯定的に思った前回の緊急帝王切開】としてとらえていた。一方で『前回と今回の帝王切開に違いを感じた』、『緊急帝王切開の経緯は覚えていない』、『緊急帝王切開がフラッシュバックした』と反復帝王切開時に感じ【緊急帝王切開を振り返ると様々な感情の存在】があった。反復帝王切開は、『無事に終わって安堵した』、『反復帝王切開は不安なく受け入れて安心した』、『反復帝王切開には納得していた』と【反復帝王切開に納得し安心した出産体験】としてとらえていた。更に、2人とも、【今回の帝王切開が最後の出産】ととらえていた。

【考察】今回の研究対象者2名は、出産方法にこだわりがなく子どもが元気に産まれることが最優先であったため、【肯定的に思った前回の緊急帝王切開】ととらえたと考える。【緊急帝王切開を振り返ると様々な感情の存在】があったが、対象に自身の体力の問題や高齢出産であることが共通して見られたため、【反復帝王切開に納得し安心した出産体験】、【今回の帝王切開が最後の出産】ととらえたと考える。以上のことから、緊急帝王切開を経験後、反復帝王切開を受けた経産婦の出産体験のとらえかたには、女性の背景や出産観により影響すると考える。

母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄に対する母親の認識

○照屋七海 森脇智秋 鈴記洋子
徳島文理大学助産学専攻科

【目的】

母子健康手帳は妊娠経過・胎児の健康状態の把握および自己管理意識を高めることや、母性意識・父性意識の形成を目的に作成されている。また、妊産婦本人と医療者が記入する欄があり、妊産婦と医療者のコミュニケーションを円滑にする役割も担っている。平成24年に母子健康手帳が改正され、当事者が主体的に取り組む妊娠・出産・育児を支援する方針として「妊婦自身の記録」という自由記載欄が追加された。母子手帳の活用状況については調査されているが、改定後の母子健康手帳「妊婦自身の記録」の実態調査はない。そこで、本研究で母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄に対する母親の認識を明らかにした。

【方法】

調査対象は、重度の精神疾患や分娩・産褥期に異常がある場合や新生児に異常がある場合の褥婦を除く、研究施設に入院している褥婦である。調査方法は、無記名聞き取り調査を行なった。調査期間は、令和元年10月～11月である。調査内容は①対象者の属性②母子健康手帳について（母子健康手帳の説明・母子健康手帳をみる習慣）③母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄について（認知の有無・記載の有無・記載内容・記載理由、具体的な改善点）④母子健康手帳以外の記録媒体である。得られた量的データは、単純集計を行い、SPSSVer24で χ^2 検定を行った。

【倫理的配慮】

対象者には口頭および書面で研究の趣旨を説明しデータは当統計的に処理され個人情報確保されること、学会等で発表することを説明した。研究施設の倫理審査委員会の承認を得てから行った。

【結果】

初産婦13名、経産婦12名の合計25名の褥婦から回答を得た。平均年齢は、平均30.52歳（±6.1）であった。

- 1) 母子健康手帳の説明：母子健康手帳の交付時に説明を受けた人19名（76%）・受けてない人6名（24%）、医療機関で医師または助産師から説明を受けた人13名（52%）・受けてない人12名（48%）であった。
- 2) 母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄の認識：母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄について、知っていた人22名（88%）、知らなかった人3名（12%）であった。母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄の目的を知っていた人12名（48%）、知らなかった人13名（52%）であった。母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄に夫も記入できることを知っていた人5名（20%）、知らなかった人20名（80%）であった。
- 3) 母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄の記入：「妊婦自身の記録」欄の記入者8名（32%）、無記入者17名（68%）であった。記載内容は、①お母さんの身体のこと②赤ちゃんへのメッセージの順に多かった。記載した理由は、「記録に残るから」が多かった。記載しなかった理由は、「書き込む時間がなかった」であった。

母子健康手帳の説明と認知の有無と記載の有無には関連は認められなかった。

【考察】

母子健康手帳の「妊婦自身の記録」欄について、知っているが記入の目的を知らない人が多く、忙しくて書き込む時間がない理由があった。記入の目的を伝え、妊婦健診などの待ち時間に記入を促すなどの工夫の必要性があることが示唆された。

妊産婦の防災意識と防災ノートの活用状況

○神谷瑞穂 森脇智秋 鈴記洋子
徳島文理大学助産学専攻科

【目的】

近い将来、南海トラフ地震などの大地震が起きると言われている。特に妊産婦は、災害時要支援者であり、自分の命と胎児・子どもの両方の命を守らなければいけないため、防災意識を常に持つ必要がある。徳島県では、周産期災害対策ネットワークがあり、妊産婦に対して情報発信・支援をしている。そのなかでも妊産婦に対して防災に関する普及啓発を図ることを目的に共通診療ノートを妊婦に配布し、共通診療ノートの巻末にある防災ノートの活用を促している。今回、妊婦・褥婦の災害時要支援者の認識・防災意識と防災ノートの活用状況を明らかにした。

【方法】

対象者は、入院している褥婦と妊婦である。研究の方法は、自記式質問紙を配布または聞き取り調査にて行った。調査内容は、「防災意識について」「災害に対する備え」「防災ノートについて」である。

【倫理的配慮】

得られたデータは目的以外に使用しないこと、自由意志に基づくこと、匿名性は守られることを文書にて説明し、質問紙の回収をもって、了承が得られたこととした。

【結果】

回収できたデータは 35 部であった。平均年齢は 32.4 歳、初産婦 17 名（49%）・経産婦 18 名（51%）であった。そのうち妊婦（平均妊娠週数は 33.7 週）は 27 名で、褥婦 8 名であった。徳島県内は 27 名（77%）、県外 8 名（23%）であった。防災ノートが配布されたのは、徳島県内の妊婦である。

自分自身のことを、「災害時要支援者であると思う」という回答は、全体 35 名中 16 名で 46% を占めた。「災害時要支援者であると思わない」という回答は、19 名 54% であった。

災害に対する備えについて、全体 35 名を項目別でみると、「食料や飲料水を準備している」20 名 57% と、「貴重品をすぐ持ち出せるように準備している」19 名 54%、「携帯ラジオ、懐中電灯、医薬品などを準備している」19 名 54% であった。

防災ノートについて、防災ノートが配布された徳島県内の全体 27 名をみると、防災ノートを「読んだ」という回答は 7 名 26% で、「読んでいない」という回答は 20 名 74% であった。防災ノートを読み、準備や記入をして活用したかという質問に対しては、「活用した」という回答が 4 名 15% で、「活用していない」という回答が 23 名 85% であった。

【考察】

妊婦・褥婦の半数以上が自分自身のことを災害時要支援者という認識が低く、徳島県のすべての妊婦に防災ノートが配布されているにも関わらず、十分に通読・活用されていないことが明らかになった。妊婦・褥婦に身近な存在である助産師等が、今後起こりうる災害に備えて防災ノートを活用するように妊婦健診や退院指導などで啓発していく必要がある。

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会

第 33 回学術集会 協力企業・団体

(敬称略)

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

〈展 示〉 東洋羽毛中四国株式会社
久米書店

〈巻末広告〉 株式会社医学書院
大島器械株式会社
株式会社大一器械
日新器械株式会社
有限会社西白衣
協業組合徳島印刷センター
徳島文理大学

〈協 力〉 m3.com 学会研究会
徳島文理大学

医学書院 好評書籍のご案内

看護理論家の業績と理論評価

第2版

2020年春 刊行予定!

編集: 筒井 真優美 日本赤十字看護大学教授

看護学のさらなる発展のために知っておきたい
看護理論を紹介する定番書の改訂版

日本の看護者が、30人の看護理論家の業績および理論の紹介にとどまらず、それぞれの理論の評価を解説。第2版では新規の理論家2人を追加し、横断的に「ケアリング」を概観する章を設けるなど内容をブラッシュアップした。

●B5 予定頁608 2019年 予価: 6,400円+税 [ISBN 978-4-260-03961-1]



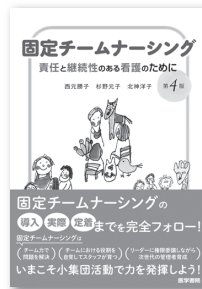
「固定チームナーシング」解説書の決定版!
導入・実際・定着までを完全フォロー

固定チームナーシング

責任と継続性のある看護のために 第4版

著: 西元 勝子 / 杉野 元子 / 北神 洋子

今日の医療動向を背景に、グループ病院(介護施設を含む)での一斉導入や地域包括ケア病棟の取り組み例などを追加。固定チームナーシングで1人ひとりが力を発揮するためのヒントが満載。



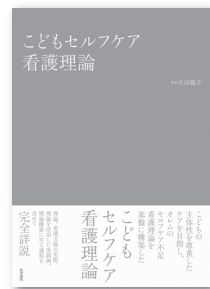
●B5 頁288 2019年
定価: 本体2,400円+税
[ISBN 978-4-260-03949-9]

オレム看護論に基づき理論構築された
「こどもセルフケア看護理論」を完全詳説

こどもセルフケア 看護理論

編集: 片田 範子

理論全体はもちろんのこと、看護支援の実際、理論を用いた実践報告、理論構築に至る過程も含めて詳説。実践に活用できる看護理論、堂々完成。



●B5 頁256 2019年
定価: 本体3,500円+税
[ISBN 978-4-260-03929-1]

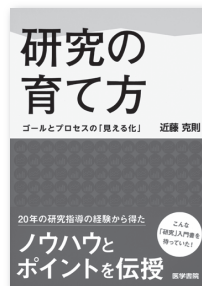
「研究」に取り組むすべての人に

研究の育て方

ゴールとプロセスの「見える化」

著: 近藤 克則

20年にわたる大学院での研究指導の経験から得た、研究のノウハウと指導のポイントをもとに、研究に関する考え方、進め方、論文の書き方など研究に必要な全体像を1冊に。



●A5 頁272 2018年
定価: 本体2,500円+税
[ISBN 978-4-260-03674-0]

健康教育・ヘルスプロモーションの
理論と日本国内の実践例を簡潔に紹介

健康行動理論による 研究と実践

編集: 一般社団法人 日本健康教育学会

「健康日本21(第二次)」で取り上げられている生活習慣・社会環境の改善の研究・実践に活用できる、健康教育・ヘルスプロモーションの理論・モデルを、国内の事例とともにコンパクトに紹介。



●B5 頁280 2019年
定価: 本体3,800円+税
[ISBN 978-4-260-03635-1]



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <http://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL: 03-3817-5650 FAX: 03-3815-7804 E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp



ひとのなかへ 地域のなかへ

創業50余年— 医療器械・理化学器械・救命救急器械などを通じて
徳島県内の地域医療発展のために、微力ながらサポートして参りました。
これからも皆さまの良きパートナーであり続けるために日々、努力して参ります。

www.oshimakikai.co.jp



大島器械株式会社

〒771-1156 徳島市応神町応神産業団地4-30 TEL.088-641-5566 FAX.088-641-5567

例えば、 「水」のような 存在でありたい。

“生命を支え、当たり前のように、そこにある存在へ。”

それが大一器械の理想です。

医療、科学という、生命に関わる事業に取り組み、

当たり前のようにそこにあって、でも、なくてはならない存在へ…。

私たちは、豊かさで安心、信頼にあふれた

社会の発展に寄与してまいります。



営業品目

■ 医科器械

病院設備、臨床検査装置、手術器械、人工器械、放射線器械、MRI、リハビリテーション用器械、超音波診断装置、医療情報処理用器械、各種診断及び治療装置

■ 科学器械

環境試験器械、分析計測器械、科学器械、測定器械、汎用器械、教育用器械、バイオ関連器械、遺伝子(DNA)合成装置

■ 福祉機器

■ 実験用ガラス器具

業務内容

■ 医療部門

医療現場で日々使用される器械類の販売だけでなく、各メーカーからの様々な情報、業界の動向なども積極的に提示。医療器械におけるトータルアドバイザーとして努力を続けています。

■ 科学部門

官公庁の研究機関や大学、各種試験場、メーカーなどにおいて、研究者の有用なプレーンとして様々な研究活動を支援しています。

■ 福祉部門

福祉用具のレンタル、販売、住宅改修等の事業を展開しています。本社ショールームには多種多様な福祉用具を展示しています。

■ 製造・技術部門

特別なガラス器具、実験器具をオーダーメイドで作成。複雑な形状の製品にも熟練の技術者が対応します。また、経験豊かなスタッフ陣を揃え、自社でアフターサービスを展開しています。



医療・科学・福祉

株式会社 大一器械

□ 本 社 〒771-0185 徳島市川内町平石若宮340番地
医療機器営業部 Tel.088-656-8101 Fax.038-656-8109
科学機器営業部 Tel.088-656-8122 Fax.038-656-8108
ストーマ・福祉用具 Tel.088-656-8103 Fax.038-656-8151
□ 香 川 営 業 所 〒761-8071 高松市伏石町212番地1
Tel.087-865-7233 Fax.037-865-3289
ホームページアドレス <http://www.daiichi-kikai.co.jp/>

1928年創立

医療現場に最先端の安心

私たちは高い技術力と徹底したアフターフォローで地域医療の
支えとなり、地域社会への貢献を目指します。



医療機器

- 診断用機器
- 治療用機器
- 病院設備機器
- 手術用機器
- その他

科学機器

- バイオ関連機器・装置
- 分析機器・装置
- 環境関連機器・装置
- 汎用科学機器・装置
- 実験動物及び飼育関連機器・装置
- 特殊機器



日新器械株式会社

本 社

〒771-1156 徳島県徳島市応神町応神産業団地12番1
TEL.088-641-5111 FAX.088-641-5511

埼玉営業所

〒350-1249 埼玉県日高市高麗川1丁目13番地2
TEL 042-985-9061 FAX 042-985-9063

白衣とユニフォーム専門店 西 白 衣



◎事業部 徳島市南庄町 3 丁目 7-1
TEL(088)633-8331・FAX(088)633-8332
◎ショールーム 徳島市佐古 8 番町 6-6
TEL(088)622-3311・FAX(088)653-9587

お客様の
想像を
創造します。



私たちは品質本位・環境本位の企業を目指しています

ISO9001 品質方針

私たちは、情報関連事業の先進的企業群として、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。

エコアクション21

環境経営方針

私たちは、情報関連産業の先進的企業群として、事業活動のすべてにわたり、納期・価格・品質において、安心しておまかせ頂けるよう取り組み、環境に配慮した対応を進め、地球環境保全に貢献します。
尚、自主的・積極的に、環境への取組を推進します。

個人情報保護方針

協業組合徳島印刷センターは、印刷・情報関連サービスを通じ、社会に貢献し、お客様からの信頼と満足を向上し、当社への期待に応えられるよう企業活動を進めて参ります。
個人情報とは、厳正に管理されるべきお客様の大切な財産であり、当社にとっても厳重に保護すべき重要資産であることを認識し、個人情報のリスクに対する合理的な管理策を構築し、維持・向上させるために、個人情報保護方針を定め、この方針を実施するための個人情報保護マネジメントシステムを構築し、確実に運用いたします。



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 ホームページ <https://www.tpce.net>



一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会 第33回学術集会 実行委員・協力員・運営ボランティア

(50音順・敬称略)

実行委員長

吉永 純子（徳島文理大学保健福祉学部看護学科）

実行委員

東 敬次郎	池田 峰子	泉 啓介	井元 啓子	上田伊佐子
上田 久美	大岡 裕子	岡島真理子	金井 一薫	鎌田加容子
佐原 玉恵	鈴記 洋子	高谷 嘉枝	高橋 照子	高橋 昌江
彗田羅勝義	田村 幸子	津川 恵子	長弘 千恵	西本多美子
橋本 文子	板東 恭子	東野 明美	福田 真理	福富 史恵
舟井貴久子	古川 薫	宮川 操	名護 彩香	森脇 智秋
山田 健代	尹 玉鍾	吉永 純子	(徳島文理大学保健福祉学部看護学科)	

協力員

小川 美恵（徳島県立総合看護学校）	助田 麻樹（徳島赤十字病院）
谷川 仁美（徳島市民病院）	宮野 三奈（徳島県立富岡東高等学校羽ノ浦校）
村尾 和恵（徳島県立中央病院）	

石川 恵子 岩切 由紀 勝占 三貴 北山 直希 瀧川 稲子 山本さやか
(徳島文理大学大学院看護学研究科)

運営ボランティア

徳島文理大学保健福祉学部看護学科 学生

査読にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

一般社団法人 日本看護研究学会
中国・四国地方会 第33回学術集会抄録集

発行日	2020年3月8日
発行者	一般社団法人 日本看護研究学会 中国・四国地方会 第33回学術集会 実行委員長 吉永 純子
事務局	一般社団法人 日本看護研究学会 中国・四国地方会 第33回学術集会事務局 徳島文理大学保健福祉学部看護学科 〒770-8514 徳島県徳島市山城町西浜傍示180 TEL：088-602-8146
印刷	協業組合 徳島印刷センター 〒770-8056 徳島県徳島市問屋町165 TEL：088-625-0135

看護師
保健師
助産師

看護学科

口腔保健学科

理学療法学科

理学療法士

歯科衛生士

チーム医療を担う専門職を育てる

徳島文理大学 保健福祉学部

人間福祉学科

社会福祉士
精神保健福祉士

臨床工学科

臨床工学技士

診療放射線
学科

診療放射線
技師

徳島文理大学
徳島文理大学短期大学部

入試広報部
フリーダイヤル 0120-60-2455
公式Webサイト <http://www.bunri-u.ac.jp/>

徳島キャンパス…徳島県徳島市山城町西浜傍180

- 薬学部 薬学科
- 人間生活学部
食物栄養学科 児童学科
心理学科 メディアデザイン学科
建築デザイン学科 人間生活学科
- 保健福祉学部
口腔保健学科 理学療法学科
看護学科 人間福祉学科
- 総合政策学部 総合政策学科
- 音楽学部 音楽学科
- 短期大学部
商科 言語コミュニケーション学科
生活科学科(生活科学専攻・食物専攻)
保育科 音楽科

香川キャンパス…香川県さぬき市志度 1314-1

- 香川薬学部 薬学科
- 保健福祉学部 診療放射線学科 臨床工学科
- 理工学部
ナノ物質工学科 機械創造工学科 電子情報工学科
- 文学部
文化財学科 日本文学科 英語英米文化学科