

一 般 演 題
(口 演)

8月21日(日)の部

58) 算定外の訪問看護で命をつなぐ超重症心身障害児への在宅支援

○遠渡絹代¹、市川百香里²、岡田摩理³、部谷知佐恵⁴、
泊 祐子⁵、竹村淳子⁵

¹岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター、²重症心身障害がい在宅支援センターみらい、³大阪医科大学大学院看護学研究科、⁴岐阜希望が丘特別支援学校、⁵大阪医科大学看護学部

【目的】

超重症心身障害がい児の在宅生活を支える訪問看護は医療保険の範疇であるが、児の生命を守る必要性から、実際には診療報酬が算定できないサービスを提供せざるを得ない現状がある。著者らは「重度障害がい児と家族の生活世界を拓げる支援事業」に関する調査を行っている。その一環で実施した訪問看護サービスの診療報酬で算定できない内容を明らかにする。

【方法】

事例：3歳、重症度スコア42点、気管切開、24時間人工呼吸器管理、胃瘻より栄養注入を実施。水頭症を併発し気管カニューレが通常より細く、呼吸器とのデバイス管理が困難。また母親のニーズが高く、1か所の訪問看護ステーション(以下訪問ST)では対応できず、3カ所の訪問STを利用している。

データ収集方法：A訪問STの管理者に上記事例の14か月間の児のケアについて、面接調査を行った。

分析方法：逐語録から、児に行われたサービスと関連する会議・研修等に関する内容を抽出し、診療報酬で算定されたかどうかを検討した。

倫理的配慮：本研究は大阪医科大学研究倫理審査部会の承認を得た。

【結果】

退院前の会議(退院時共同指導加算600単位)で訪問STは2回まで算定できるが、実際は受け入れ準備のため、毎回2時間程度の研修及び退院調整会議に6回の参加を要した。退院後の契約内容は、週4回、1回90分の定期訪問であり、長時間加算(90分以上300単位)、重症児特別加算、乳幼児加算、緊急時訪問看護加算(540単位)、複数名訪問看護加算(30分以上402単位)であった。退院後は、定期以外の臨時訪問を6回行った。理由は母親の病院受診や療養、外出のための児の世話の代行であった。90分以上の長時間訪問は8回で、うち3時間を越えた訪問が2回あり、母親の相談が主であった。児の容態悪化、短時間の世話のための緊急訪問が3回あった。算定できない2カ所の訪問STの同日訪問が5日あった。緊急訪問は、近隣であることや信頼感の強さから依頼されるため、無償で受けていた。また、入浴介助、カニューレ・回路交換は安全性の確保のために看護師2名で実施しているが、複数名加算は週1回しか算定できず、算定できなかった日数が23日間あった。

【考察】

算定できないケアや会議等への対価を1単位10円として概算すると15万円前後となる。訪問STの強い思いから行われているが、調整に要する時間や他の訪問への影響を考慮すると、訪問STの負担は更に大きくなる。支援を安定的に継続するためには、実情に合わせた診療報酬制度が必要である。

59) 高齢夫婦間腎移植後に夫婦のみで同居するドナーのありよう

○大橋尚弘¹、林 優子¹
¹大阪医科大学

【目的】

高齢夫婦間腎移植から5年以上が経過し、現在夫婦のみで暮らしているドナーが現在どのような思いや考え、感情を抱き、どのように暮らしているのかを明らかにし、現在行われている支援の見直しや今後の支援の方向性を考慮する上での示唆を得る。

【方法】

ドナー4名に半構成的面接を実施し、得られたデータを質的記述的研究方法により分析した。本研究は所属大学の倫理委員会の承認を得た後に、対象者に対して研究目的、方法、意義、個人情報への厳守、調査協力に関する不利益はないことについてそれぞれ説明した。

【結果】

分析の結果、11個のカテゴリが抽出された。ドナーは、《生き生きと暮らすレシピエントに対する喜び》や《自身への少ない負担感》、《レシピエントの態度に対する肯定的受け止め》により、自らが身を挺して腎臓を提供した事の価値を実感し、《自覚に基づく自己管理》や《周囲との関係性もたらす恩恵》、夫婦の《共同体としての夫婦相互の助け合い》により支えられながら日々穏やかに暮らしていた。このような穏やかな暮らしにより、ドナーの中で《先行きをイメージさせない健康への楽観視》が生じ、《移植後も抱える多様な困難》や《移植後も解決せず残る不満や不安》に深く悩まされることなく暮らしていた。また、《医療者による移植後のフォローの少なさ》もあり、ドナーは《移植後も抱える多様な困難》や《移植後も解決せず残る不満や不安》を抱えていたが、《夫婦間のみ》という情報交換の場の制限により、他者に話す事もなく、日々を過ごしていた。

【考察】

ドナーの腎提供の意味づけが肯定的なものとなるためには、レシピエントの体調が良好である必要があると高田(2009)は指摘した。本研究ではそれに加えて、レシピエントの暮らしぶりが、ドナーにとって“あげがい”を感じられるようなものであり、ドナー自身の様々な思いが達成される事が必要であるという事が示唆された。また、ドナーは自己管理を自身で行うという力を持ち、配偶者や周囲の人々の支援を受ける事ができる状況にあったために、実際は様々な困難や不安、不満を抱えていたにも関わらず、現在を穏やかに過ごす事ができていたと考えられた。しかし、高齢で夫婦のみで暮らすドナーは今後、現在抱えている身体症状の悪化や配偶者の危機的な状態によって平常が崩壊する可能性が高い。そのため、実際に抱える困難や不安、不満から目を逸らして楽観的に過ごす現在の状況は非常に危険であると思われる。移植前のドナーは、移植後の暮らしについて医療者やレシピエントを含む親族と十分に話し合うことなく移植に至っており、移植後もレシピエントほど十分なフォローアップを得られていない状況にある。今後は個々のドナーの持つ強みや弱みを踏まえて、移植前後のフォローアップを充実させる必要がある。

60) 独居男性高齢者の地域支援事業サービス利用のプロセス（第一報）

○福間美紀¹，廣野祥子²，坂根可奈子¹

¹島根大学，²高知大学

【目的】

本研究は、独居男性高齢者が地域支援事業サービス利用のプロセスを明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究対象者は、主体的意思決定の可能な地域支援事業を利用している65歳以上の独居男性高齢者とした。データは、半構成的面接法による聞き取り調査の内容とした。その内容は個人属性、独居生活において地域支援事業のサービスを利用の過程をどのように受け止めているかについてである。分析方法は、質的帰納的分析法を用いた。倫理的配慮として、研究の主旨等について主催者または施設長に協力許可を得、対象者には研究の目的、方法、意思決定、自由意思とその確認、承諾後の撤回について、個人情報保護、研究成果の公表について説明し、文書で承諾を得た。また、研究に際しては、所属機関の看護研究倫理委員会の承認を受けて行った。

【結果】

研究参加者は、65歳以上の独居男性で地域支援事業サービスを利用した経験があり、認知症のない意思決定の可能な男性2名である。110コード、9カテゴリが抽出された。抽出されたカテゴリは、「サービス利用を考えるきっかけがある」「生活圏域での地域交流のきっかけがある」「加齢による機能低下を自覚する」「自らの身体機能に対する自覚がある」「サービス利用に向けて一歩を踏み出す」「サービス利用の効果を期待する」「サービスによる機能回復を自覚する」「サービス利用によって人との交流が拡大する」「機能が低下していく自分と生活との折り合いをつける」であった。

独居男性高齢者は、サービス利用にあたり、自らや妻の健康問題、介護への不安、妻の入院や死により健康意識が高まり、地域包括支援センターや友人からの情報提供もありサービス利用を検討していた。そして、これまでの役割を背景として生活圏域での地域交流の影響や認知及び身体機能への自覚あるいは加齢に伴う身体機能の低下を意識し、サービス利用に向けて一歩を踏み出していた。一度、サービス利用を受けると、機能回復を自覚し人との交流が拡大していく一方で改善しない自らの体や生活と折り合いをつけて生活した。

【考察】

独居男性高齢者は、妻の健康問題や死を間近に見てきており、その中で自らの今後の生活のモデルとし、介護を必要としないようにサービス利用を始めていた。多くの男性高齢者は介護を妻や嫁に期待しているが、妻に先立たれたため、自立して生活しなければならないという内的動機付けによると考える。一方で、これまでの生活圏域での人的交流や医療情報獲得能力の乏しさがサービス利用の障害となりうるため、このような対象者への情報提供や意思に沿ったサービス提供が必要となる。

61) 若年性ALSを思春期で発症した子どもを持つ父親の経験 —子どもの病気がわかる前と分かってから—

○落合順子¹

¹九州看護福祉大学

【目的】

高校生の際に若年性ALSを発症した子どもとの20年に及ぶ在宅での生活の中でも、子どもの疾患が明らかになる前と、診断がついてからの父親の経験がどのようなものであったか、父親の語りを通して明らかにする。

【方法】

研究デザインは質的記述的方法である。研究協力者は、訪問診療を行っている医師に紹介してもらった。若年性ALSを発症した子どもと暮らす父親1名との、非構成的面接によりこれまでの経験を語ってもらった。語られた内容は、了解を得て録音し逐語録を作成した。逐語録を、語られた出来事の古い順、かつ内容別にある程度のグループをつくりながら、できるだけ協力者本人の言葉をそのまま使ってストーリーにまとめた。構成されたグループごとに小見出しをつけ、子どもが病気であることを父親がどのようにとらえてきたかの視点で、分析・解釈を行った。20年の経験の語りは膨大な内容であったため、本研究では、子どもの病気が明らかになる前後の父親の経験を分析対象とした。倫理的配慮：研究は所属大学の倫理審査会の承認（倫理第357号）を得て実施した。研究協力者には、研究の主旨、個人情報の厳守、研究協力と途中辞退の自由、協力の有無が紹介医師の診療には何ら影響しないこと、研究結果の公表について文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果・考察】

面接は本人の希望の場所で計3回行い、1回あたりの平均面接時間は約80分であった。父親のライフストーリーは障害を持つ子どもへの心理プロセスであり、子どもへの愛情の語りであった。病気の発症前後の内容は、〈自身の父親の価値観を受け継いで育てた〉〈子どもが生まれた時大きな意気込みを持っていた〉〈まったく病気と気づかなかった〉〈厳しくご飯を食べさせたことが悔やまれる〉〈家系に遺伝的素因がなかったか調べる〉〈医師の言葉に救われる〉〈障害者に対する見方が変わる〉であった。父親は生じた出来事に対して、その時々で一番良いと考えられることを一生懸命行っていた。しかし、子どもの存在を通して、子どもの世界を見たり、自己の内面をかえりみたりすることで、自身の子育てを厳しく見つめなおす経験をしていた。

62) 訪問看護ステーションにおける情報収集用記録書の構造に関する実態調査

○白尾久美子¹, 大村いづみ², 山口桂子¹

¹日本福祉大学, ²有限会社ナーシングオフィス SAHLA

【目的】

訪問看護ステーションにおいては、訪問看護記録書 I（以下記録書）が情報収集用紙として活用されているが、様式も様々であり、実態は明らかにされていない。本研究は、訪問看護ステーションにおける情報収集用の記録書の構造について明らかにする。

【方法】

協力依頼施設：平成27年4月28日時点で、全国訪問看護事業協会のホームページの正会員リストに掲載されている訪問看護ステーション（以下施設）4714施設から50%の割合となるように乱数表を用いて選択し、2,372施設とした。

データ収集：施設が使用している記録書より収集した。依頼施設の管理者宛てに、研究の趣旨および未記入の記録書の提供について説明書を郵送し、記録書はFAXによる返信を依頼した。

分析：提供された記録書を分析対象とし、1施設の頁数および項目数を算出し、全ての項目を抽出し、類似した内容ごとに整理しサブカテゴリー、カテゴリー化した。各サブカテゴリーを設定している施設の件数を算出した。

倫理的配慮：本研究は、所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。データは施設が特定されないよう処理し、記録書 I のFAXによる返信をもって研究の同意が得られたものとした。

【結果】

115施設から記録書が提供されたが、目的に合致した94施設を対象とした。

記録書の1施設当たりの頁数は、1頁から6頁であり、2頁が65件（69.2%）と最も多かった。記録書の1施設当たりの項目数は、17個から最大172個であり、41～50個が32件（34%）と最も多かった。

94施設の項目合計は5154個であった。全項目を類似した内容ごとに整理した結果、32のサブカテゴリーが抽出され、11のカテゴリーに集約された（以下カテゴリー【 】, サブカテゴリー『 』）。

カテゴリーと主なサブカテゴリーは、利用者に関する【生活】に『生活歴』『生活スケジュール』, 【身体】に『既往歴・療養経過』『身体状況』『日常生活行動』, 【精神】に『知覚・認知』『社会』には『役割』であった。その他【家族・介護】は『家族・介護状況』, 【関係多職種】に『主治医』『関係機関』, 【保険』, 【保健・福祉サービス】に『保健・福祉サービス利用』, 【訪問看護運営】に『緊急時対応』, 【その他】であった。

8割以上の施設が設定していたのは、【家族・介護】の『家族・介護状況』が100%であった他、【身体】の『既往歴・療養経過』96.8%と『日常生活行動』89.4%、【精神】の『知覚・認知』87.2%、【関係多職種】の『主治医』85.1%と『関係機関』85.1%、『緊急時対応』83.0%であった。【生活】【社会】【保険】では該当するものはなかった。

【考察】

記録書は、2頁で50項目程度の構成が多く、利用者に関与する情報と、利用者に関連する家族や関係機関、保険等に関する内容となっていた。利用者に関連する情報では、【家族・介護】や【関係多職種】の情報が重要かつ関心の高い情報であることが示唆された。今後は記録内容にも目を向けていきたい。

63) A市における中学・高校生の喫煙に関する行動と認識の実態調査

○細野恵子¹
¹旭川大学

【目的】

中学・高校生（以下、生徒）の喫煙に関する行動と認識の実態を明らかにし、生徒への防煙教育に関する示唆を得る。

【方法】

調査対象者はA市在住の中学・高校の2年生とし、平成27年5～6月に自作の無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は喫煙に関する行動と認識（加濃式社会的ニコチン依存度調査票：KTSND、全10項目、点数幅は0～30点、点数が高い程喫煙に受容的認識を示す¹⁾、属性とした。調査方法はA市内の中学・高校各5校を無作為抽出後、学校長に調査趣旨を説明し、承諾の得られた学校に調査票を持参した。配布は担任に依頼、留置法（約2週間）により後日回収した。分析は単純集計・差の検定（ $p < 0.05$ ）を行った。倫理的配慮では所属機関倫理審査委員会の承認（2015-05、06）を得て実施した。

【結果】

協力の得られた学校は中学・高校各4校で、調査票配布数1,582部、回収数849部（53.7%）、有効回答799部（50.5%）。回答者の性別は男子315名（39.4%）、女子456名（57.1%）、不明28名（3.5%）であった。喫煙行動の実態では現喫煙者1名・過去喫煙経験者7名で、その家族に喫煙者を有する割合は6割、喫煙経験者の初回喫煙年齢は10～16歳であった。生徒の喫煙に対する思い（複数回答）は不快（迷惑）70%、感じ悪い38%、喫煙に対する考え（複数回答）は健康に悪い94%、大人が吸うもの26%が上位を占めた。喫煙の勧めには直ちに断る90%、迷って断る4%が上位を占めた。煙草への意識・行動に影響を与えたもの（複数回答）は授業44%、TV43%、家族42%が上位を占めた。喫煙防止教育は積極的に勧めるべき54%、勧めるべき22%が上位を占めた。KTSND得点は 7.47 ± 4.60 （平均値 \pm SD）点、男子 8.04 ± 1.41 点、女子 7.07 ± 3.83 点で、男子の方が有意に高かった。認知の歪みでは、KTSND項目別平均値「タバコの害の否定」1.04点、「効用の過大評価」1.08点、「喫煙場所の誤った認識」1.43点が他項目（0.28～0.81点）に比して高い傾向を示した。

【考察】

対象地域における生徒の喫煙実態は現喫煙者1名、経験者7名で、先行研究²⁻³⁾に比して少ない結果が示された。喫煙への認識は否定的傾向で、喫煙の勧めに9割以上が直ちに断る意向を示し、授業・TV・家族などを影響因子に挙げ、防煙教育に前向きな姿勢を示した。KTSND得点の結果から喫煙への否定的認識を示す一方で、認知の歪みが示唆された。これらの結果を踏まえ、生徒への防煙教育の課題を検討する必要があると考える。

【文献】

- 1) 吉井千春, 他: 心理的ニコチン依存を評価する新しい質問票加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND), 産業医科大学雑誌28, 45-55, 2006
- 2) 遠藤明, 他: 中学生の喫煙に対する認識と禁煙教育の効果, 禁煙学会誌3, 48-52, 2008
- 3) 光井朱美, 他: 高校生の喫煙実態調査について, 厚生指針59, 25-29, 2012

64) 妊娠期の自己肯定感が出産経験と母親役割に及ぼす影響

○木村奈緒美¹, 石村由利子², 鈴木幸子³, 岩原昭彦⁴
¹紀南病院, ²愛知県立大学看護学部, ³四條学園大学看護学部, ⁴和歌山県立医科大学

【目的】

妊娠期における自己肯定感が、その後の出産の経験のとりえ方や母親としての役割の獲得に影響を及ぼすことを明らかにする。

【方法】

産婦180名に質問紙による調査を、妊娠期、出産後、出産1カ月後の3回実施した。

1. 出産後の出産のとりえ方を中央値で分け、高群と低群とした。自己肯定感尺度を従属変数として2（出産のとりえ方:高群/低群） \times 3（測定時期:妊娠期/出産後/1カ月後）の二要因の分散分析を行った。
2. 妊娠期の自己肯定感尺度および下位尺度の得点を中央値で分け、高群と低群とした。出産のとりえ方尺度、育児期の親性尺度得点を従属変数とした2（妊娠期の自己肯定感尺度:高群/低群） \times 2（測定時期:出産後/1カ月後）の二要因の分散分析を行った。群は被験者間要因で、測定時期は被験者内要因の混合計画で実施した。

【倫理的配慮】

本研究は和歌山県立医科大学倫理審査委員会および研究協力施設の倫理委員会で承認を得た。

【結果】

有効回答は144名（80%）であった。出産のとりえ方高低からみた自己肯定感尺度得点は有意に高低差を認めた（ $p < .05$ ）。また育児期の親性尺度の下位尺度「親役割の状態」、「子どもへの認識」、「親役割以外の状態」においても出産のとりえ方が高い群が有意に高い結果であった（ $p < .05$ ）。

妊娠期の自己肯定感尺度高低からみた育児期の親性尺度の下位尺度「親役割の状態」、「子どもへの認識」、「親役割以外の状態」において自己肯定感の高群は有意に高い結果であった（ $p < .05$ ）。また自己肯定感の下位尺度である「信頼」では高群が出産のとりえ方を有意に高くとらえていた（ $p < .05$ ）。また育児期の親性尺度の下位尺度「親役割の状態」、「子どもへの認識」、「親役割以外の状態」においても同様の結果であった。

【考察】

出産の経験のとりえ方には妊娠期の自己肯定感が関与していることが示唆されたため、さらに妊娠期の自己肯定感を高低群に分け、出産のとりえ方、母親役割について検討した。その結果、出産のとりえ方や母親役割の獲得していくためには、家族とのつながりや家族の中での自己の役割を受け止めているかといった意味を示す「信頼」が関連していることが明らかとなった。したがって、出産の経験を肯定的に受け止め、母親役割の遂行を獲得していく過程には、妊娠期における夫や生家を含む家族との関係性、家族の中での自己をどのように認識しているか関係していると考えられる。このことより、妊娠期から妊婦がより良い家族との関係性を構築し、安定した状態で出産し、母親となっていく自己を受容できるように支援していくことが重要であることが示された。

65) 立会い分娩中の夫の思いに関する助産師の認識及び支援の関連

○江藤春奈¹, 加藤章子², 松山友子², 高橋智子²
¹東京医療保健大学大学院, ²東京医療保健大学

【目的】

立会い分娩中の夫の思いに関する助産師の認識と支援の実態及び双方の関連を明らかにする。

【方法】

夫立会い分娩実施施設に勤務する助産師を対象に、立会い分娩中の夫の思いに関する助産師の認識及び支援について自記式質問紙を用いたWeb調査を行った。調査票は属性6項目、立会い分娩中の夫の思いに関する助産師の認識30項目 ($\alpha = 0.93$), 支援27項目 ($\alpha = 0.88$) で構成し、4件法で得点化した。分析は、助産師の認識及び支援の実態では因子分析実施後、各因子の平均点を比較し、属性及び認識と支援の関連はスピアマンの順位相関係数を算出した(有意水準5%未満)。倫理的配慮として、研究者の所属施設の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果・考察】

閲覧数180名、回答数68名であった。因子名及び因子の平均点を表に示す。助産師は【I~V】を認識し、【VI~X】の支援を実施していた。認識因子全体の平均点は 3.4 ± 0.5 であり、助産師は夫の思いを多様な側面から認識していた。支援因子全体の平均点は 3.3 ± 0.5 であり、夫の気持ちを支持する声掛けなどの支援は実施しているが、【VI】は 2.3 ± 0.6 であり、夫の意志判断で行動できるような支援の不足が示され、その強化の必要性が示唆された。

属性と認識及び支援の関連については、年齢、助産師歴、介助数と【I】【III】【VII】に相関がみられた ($r = 0.253 \sim 0.507$)。助産師は様々な経験を積み重ねることで視野が広がり、夫自身に向けた思いにも目を向け、自己効力に着眼した支援に繋がったと考えられる。

認識と支援の関連については、【I~IV】の認識因子と複数の支援因子に相関がみられ ($r = 0.280 \sim 0.407$)、夫の思いを認識している助産師ほど支援を実施していた。特に、【II】は全ての支援因子と相関がみられ ($r = 0.422 \sim 0.516$)、夫が持つ妻への感謝の気持ちや役に立ちたいという思いを認識している助産師ほど多様な支援を実施しており、【II】を認識することの重要性を確認できた。

表 助産師の認識・支援の因子名及び平均点 (n=68)

項目	各因子 平均点±SD	因子全体 平均点±SD
【I 責任感を持ち妻と共に産に望みたいという夫の思いの認識】	3.1±0.5	
【II 妻への感謝の気持ちを持って妻の役に立ちたいという夫の思いの認識】	3.4±0.4	
【III 緊張感を持つ自分への気遣いを求める夫の思いの認識】	3.2±0.5	3.4±0.5
【IV 状況を理解し産に望みたいという夫の思いの認識】	3.4±0.4	
【V 出産の無事を願う夫の思いの認識】	3.7±0.5	
【VI 夫の主体性を引き出し夫婦で産に望める支援】	2.3±0.6	
【VII 夫の自己効力感を高める支援】	3.4±0.5	3.3±0.5
【VIII 母児の現状・経過の説明支援】	3.8±0.3	
【IX 妻への具体的なサポート方法の支援】	3.6±0.5	
【X 父親になったという実感を引き出す支援】	3.5±0.4	

66) 自閉スペクトラム症中学生のソーシャルスキルの特徴

○菅谷智一¹, 森 千鶴²

¹茨城県立こころの医療センター, ²筑波大学医学医療系

【目的】

自閉スペクトラム症 (ASD) は社会的コミュニケーションの障害と限定された反復的な行動、興味、または活動の2つの中核症状がある。社会的コミュニケーションの改善のためにソーシャルスキルトレーニングが行われているが、ソーシャルスキルの概念は広いため、ASD者に必要なソーシャルスキルを明らかにすることは看護介入を検討していく上で有用である。そこで、本研究は児童・思春期精神科で治療を受けているASDの中学生のソーシャルスキルの特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象：3施設の児童・思春期精神科で治療を受けている中学生248名

調査内容及び分析方法：性別、学年、治療状況、診断名を診療録から収集し、ソーシャルスキルは中学生用コミュニケーション基礎スキル尺度(東海林ら, 2012)の自記式質問紙にて回答を得た。この尺度は得点が高いほどスキルが低いことを示している。分析はASDの診断の有無にてノンパラメトリック検定を行った。倫理的配慮：筑波大学及び研究対象施設の倫理委員会で承認を受けた後に実施した。対象者及び保護者に研究趣旨、参加の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護、研究成果の公表について文書を用いて説明し、同意書への署名を得た。

【結果】

分析対象者は208名で、男子107名、女子101名、1年生45名、2年生62名、3年生101名、入院20名、外来188名であった。診断名は、神経発達障害群が113名で最も多く、そのうちASDは87名であり、診断名の重複が散見された。ソーシャルスキルの総得点は、ASDの中央値(以下中央値で示す)：53.0、その他：48.0でASD者の得点が高く ($p = .036$)、下位尺度では、「他者理解」はASD：8.0、その他：7.0でASD者の得点が高かった ($p = .022$)。「意思伝達」はASD：18.0、その他：18.0 ($p = .797$)、「動揺対処」はASD：17.0、その他：15.0 ($p = .261$)、「自己他者モニタリング」はASD：9.0、その他：9.0 ($p = .277$)であり、差は認められなかった。

【考察】

児童・思春期精神科で治療を受けている中学生を対象に、ASDの診断の有無におけるソーシャルスキルの比較を行った。ASD者はソーシャルスキル総得点が高く、診断基準における社会的コミュニケーションの障害が示されていると考えられた。下位尺度では「意思伝達」、「動揺対処」、「自己他者モニタリング」は差が認められなかったものの、「他者理解」はASD者の得点が高かった。これより、ASDの中学生に対しては相手の伝えたいことや気持ち、考えを受け止めるスキルである「他者理解」に注目した介入を行っていくことが効果的であると考えられた。

【文献】

東海林渉他 (2012). 中学生用コミュニケーション基礎スキル尺度の作成. 教育心理学研究, 60(2), 137-152.

67) クリニカル・ラダーに対する看護師の意味づけと影響要因 -4レベルの比較から-

○小笹由里江¹, 曾田陽子¹, 小松万喜子¹
¹愛知県立大学

【目的】

クニリカル・ラダーに取り組む看護師がラダーをどのように意味づけて取り組んでいるのか、その意味づけに影響する要因は何かを明らかにし、4つのレベルに共通する特徴を見出し継続教育の課題を検討する。

【方法】

対象者は看護協会の標準ラダーまたはそれに準じたラダーを採用する3病院のレベルⅠ～Ⅳの看護師各6名、計24名とした。調査方法は半構造化面接で「ラダーに対する意味づけ」「成果の実感」などを尋ねた。分析方法は各レベルにおけるラダーに取り組む意味づけと要因を質的統合法(KJ法)を用いて分析し、最終ラベルの内容を比較し、4つのレベルに共通する意味や特徴を検討した。倫理的配慮は、研究参加の自由意思の尊重と匿名の保護などを説明し同意を得た。研究者所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得た(26愛県大総第2-37号)。

【結果】

対象者の属性は、男性2名、女性22名で、平均経験年数は、レベルⅠは2年4ヶ月、レベルⅡは4年1ヶ月、レベルⅢは6年2ヶ月、レベルⅣは14年9ヶ月であった。分析の結果、レベルⅠ～Ⅲは各7つ、Ⅳは8つの最終ラベルとなった。これらからラダーに取り組む意味づけは大きく4つに分類された。『1. 肯定的意味づけ』は「①ラダーの研修や課題は必要なものであり知識や技術などが身につく看護師としての成長に繋がる」「②ラダーにより自分の位置を認識し段階的に仕事や役割を任せられ看護師として向上できる」「③知識や仕事の拡大に取り組むことは専門職として当然である」の3つで、③はⅣのみで見られた。『2. 困難さとの葛藤』は「④ラダーはやるべきものと意味づけて取り組むが、時間的負担や業務との調整の困難さが葛藤を生む」の1つであった。『3. 促進要因』は「⑤同期や先輩、上司からの支援」の1つであった。『4. 阻害要因』は「⑥業務に直結せず関心を持ってない研修やレベルに合わない研修」「⑦自己の準備状態や勤務体制が整わないことや必要な指導がないこと」「⑧課題を終えても達成感や満足感がないことや仕事と課題による負担増大」の3つであった。③以外は全レベルに共通していた。

【考察】

看護師は、ラダーを自分を成長させるものと捉え前向きに取り組んでいることが確認された。一方で、時間や業務調整の困難さなどから葛藤を感じながら取り組む姿も浮き彫りになった。ラダーに取り組む困難さや迷いを感じたときは、先輩や上司などに相談でき必要な支援を受けられることは、全レベルにおいて重要な支援であり、主体的な取り組みを支えると考える。また、組織は看護師の自助努力に任せず時間調整を支援したり、ラダーで設定されている課題の有用性とともに企画意図を全ての看護師が理解して取り組めるようにすることが大切である。

68) パートナーシップがケーススタディ指導にもたらす効果と課題

○坂中善恵¹, 小山直美¹, 上野栄一²
¹富山市立看護専門学校, ²福井大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、パートナーシップがケーススタディ指導にもたらす効果と課題を明らかにすることである。

【方法】

1. 研究参加者: A校が導入したパートナーシップによるケーススタディ指導に携わった看護教員9名、およびケーススタディに取り組んだ看護学生37名とした。2. データ収集: 教員には1人につき2回の半構成的面接、および指導前後に状態自尊感情尺度を測定した。学生には無記名で自記式質問調査を行った。3. データ分析: 教員の面接内容は逐語録に起こし、グランデッドセオリー法で分析した。学生の自由記載によるデータも質的に分析した。状態自尊感情と自記式質問調査は単純集計した。4. 倫理的配慮: 研究の趣旨と方法に加え、参加は自由で途中放棄可能なこと、拒否しても不利益を被らないこと、データ管理は細心の注意を払うこと等を説明し、同意書の署名または調査の回答をもって承諾を得た。同設置主体B病院倫理委員会の審査を受け、承認(2015-27)を得た。

【結果】

教員はパートナーシップによるケーススタディ指導に取り組むことに対して、〈論文完成度の向上を願う〉ことから「自己研鑽の場としたい」、〔論文作成過程を深めたい〕といった正の感情と、〔協働することへの不安が生じる〕、〔論文の仕上がりを懸念する〕といった負の感情を抱いていた。実際の取り組みでは、教員各々が「得意な分野を引き受ける」ことから始め、指導が進行していく中で「頼れるパートナーシップ」が発展し、学生にとって「いいとこ取りの論文作成」という成果をもたらし、教員にとって「立ち止まってみるケーススタディ指導」という副産物を生み出した。これらは、〈パートナーシップにより生成された効果〉であった。一方、〔ふたりだからこそ出てきた困りごと〕といったパートナーシップによるケーススタディ指導を継続する上での〈パートナー運営上の課題〉が明らかになった。状態自尊感情は、指導前の平均が30.6(±4.59)、指導後の平均が30.2(±2.11)であった。

【考察】

パートナーシップによる教員間の補完により、教員自身への支援やモデル探しの場となることを見出され、経験の少ない教員の論文指導を支援する体制づくりとなることが示唆された。また、ふたりの論文指導者を配置することが効率的・効果的指導に繋がり、学生中心の学習支援が保証されることも示唆された。一方、パートナーシップによるケーススタディ指導を継続するには、教員経験年数に応じた支援体制の整備およびパートナーシップが根付くような組織文化づくりに課題があった。

論文指導の取り組みは教員に求められる能力を高める可能性があり、ひいては自尊感情の向上につながる事が推察された。

69) 看護師の初期キャリア発達支援に関する研究 —入職10か月後の組織適応と個人の認知傾向との関連—

○竹内久美子¹，松下由美子²

¹千葉県立保健医療大学，²佐久大学

【目的】

新卒看護師の認知傾向が，組織適応にどのように関連するかは十分に検討されていない。そこで，新卒看護師の組織適応と自己効力感（Self-efficacy：以下SE）及びLocus of Control（以下LOC）との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は，関東地方8病院に勤務する入職10か月後の新卒看護師329名である。調査内容は，個人属性8項目，「目的」「意欲」「残留」「功利」の4下位尺度から成る組織コミットメント尺度8項目（関本ら1987），一般性SE尺度16項目（坂野1986），Lefcourtにより開発され鎌原らにより日本語版尺度の信頼性，妥当性が検討されたLOC尺度17項目で，いずれも得点が高い方が，適応，SE，内的統制が高いことを示す。分析はSE得点を4点以上と4点未満の2群に分け組織コミットメントの4下位尺度得点についてt検定を行った。LOC得点と組織コミットメントの下位尺度得点については，ピアソンの積率相関係数を求めた。調査票は看護部を介して配布し，個別郵送法で回収した。

【倫理的配慮】

協力病院の看護部長に研究目的，プライバシー保護等について説明し了承を得た。調査票に協力依頼の文章を添付し，回答・返送を持って同意を得られたと判断した。所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号2014-039）。

【結果】

調査票の回収数（率）は95（28.9），有効回答数（率）は91（27.7）であった。属性は，女性85名（89.5），男性9名（9.5），年代は20-24歳が84（88.8），25-29歳が7名（7.4），30歳以上が4名（4.2）であった。専門教育歴は看護系大学が58名（61.1），3年制看護専門学校が31名（32.6），その他が4名（4.2）であった。所属施設規模は，1,000床以上が10名（10.5），500-999床が51名（53.7），200-499床が29名（30.5），200床未満が1名（1.1）であった。「希望に沿った配属」が71名（74.1）であり，専任教育担当者・プリセプター制度はほぼ全数が設けていた。SEの平均値（標準偏差）は6.4（3.7），LOCは32.5（8.8）であった。SE高群は低群より，組織コミットメント下位尺度の「目的」「残留」得点が有意（ $p < .05$ ）に高かった。LOCと組織コミットメント尺度の間に相関は無かった。

【考察】

SE尺度の4-7点は低い傾向とされており，新卒看護師は入職後10か月経過しても自己効力感が低い傾向にあると言える。さらに自己効力感が組織コミットメントと関連していることから，入職後の自己効力感のコントロールが重要である。

70) 栄養管理に関する新人看護師教育研修と実践能力に関する研究

○森山明美¹，富樫千秋²

¹埼玉県立大学，²千葉科学大学

【目的】

本研究の目的は栄養管理に関する新人看護師教育研修と臨床実践能力の実態を把握し，課題を明らかにすることである。

【方法】

第1段階は，新人看護師教育研修調査は全国200床以上の1,076施設を無作為抽出し，NST専任看護師または看護部教育担当者を対象に調査票を郵送した。調査内容は病床数，新人看護師採用数，新人看護師教育研修内容とした。第2段階は，新人看護師教育研修の調査票に新人看護師の栄養管理に関する臨床実践能力調査依頼を同封し，同意の得られた100施設1,522名の新人看護師対象に調査票を郵送した。調査内容は栄養管理に関する看護実践を5段階で評価するものであり，得点が高い程，実践力が高いことを示すものとした。本研究は所属施設倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

新人看護師教育研修調査は回収200施設（回収率18.5%），有効回答194施設（有効回答率97.0%），臨床実践能力の調査は回収406名（回収率26.7%），有効回答406名（有効回答率100%）であった。新人看護師教育研修の実施状況を病床数，新人看護師採用数で比較したが，実施状況に統計学的有意差はなかった。新人看護師教育研修の実施割合は高い順に「口腔ケア」68.4%，「食生活支援・食事援助」63.3%，「経管栄養法」59.6%，「栄養に関するアセスメント」42.4%，「中心静脈栄養」41.6%，「嚥下訓練」37.5%，「食事指導」16.4%であった。新人看護師の臨床実践能力の平均得点は高い順に「口腔ケア」 3.3 ± 0.6 点，「経管栄養法」 3.3 ± 0.8 点，「食生活支援・食事援助」 3.2 ± 0.6 点，「栄養に関するアセスメント」 2.9 ± 0.6 点，「中心静脈栄養」 2.7 ± 1.0 点，「嚥下訓練」 2.5 ± 0.8 点，「食事指導」 2.4 ± 0.8 点であった。所属病棟による平均得点の比較は「合計得点」「食生活支援・食事援助」「口腔ケア」「中心静脈栄養」において統計学的有意差がみられ，いずれも所属が「内科系」と回答した者の得点が最も高かった。

【考察】

新人看護師教育研修の実施割合と臨床実践能力の平均得点を比較すると，教育研修の実施している割合の高い内容は臨床実践能力の得点も高い結果となった。研修は集団で受講し，実施時期・回数に限られている。研修だけで看護実践を修得することは限界があり，病棟における教育も重要である。病棟で栄養管理に関してリーダー的かつ教育的立場としてNSTリンクナースが存在する。NSTリンクナースを配置し，その役割を担うことができれば栄養管理における新人看護師の実践能力向上につなげることができるのではないかと考えられる。また，所属病棟により平均得点に差がみられた。内科系病棟は食事援助や口腔ケア，中心静脈栄養の管理に関わる機会が多いため，得点に影響したと考えられる。教育研修を受講しても所属病棟により看護実践の有無に差は生じてしまう。看護師は定期的な病棟異動し，キャリアアップすることが多い。そのため新人看護師だけでなく，異動者も含めて継続教育をする必要性が示唆された。

71) 上級看護管理者のキャリア形成過程と自己効力感の関連

○樋本まゆみ¹

¹ 国際医療福祉大学

【目的】

本研究の目的は、上級看護管理者のキャリア形成過程においてどのような経験を持ち、自己効力感と関連しているのかその要因を明らかにすることである。

【方法】

便宜的標本抽出法にて、認定看護管理者教育修了者および修士課程・博士課程において、管理学、看護管理学を専攻した者で現在看護部長職に就いている13名を対象とした。データ収集方法：便宜的に抽出した13ヶ所の看護部長に研究者が直接電話で研究説明を行い、調査協力の内諾を得てから、病院長と研究参加者本人に対して計画書を送付し60分の半構造化面接を実施した。質問内容は、初めて主任や師長になってから、上級看護管理者になるまでにどのようなキャリア形成をたどり、自己効力感に繋がったのか印象的な出来事について語ってもらった。

データ分析方法：データ分析方法は録音から逐語録におこし、上級看護管理者のキャリア形成過程に繋がったと思われる記述部分を抽出し、データの意味を損なわない文脈で区切りコード化カテゴリー化を行った。信頼性と妥当性を高めるために、3名の研究者間で分析を行った。

倫理的配慮：本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会で承認を得ている。(承認番号13p-9)

調査期間：2014年7月1日～2015年3月31日

【結果】

研究参加者の年齢は、50～60歳（平均54.7歳，SD±2.3歳）であった。看護部長経験は、5.5年（SD±3.5年）であった。上級看護管理者のキャリア形成過程において自己効力感が関連について5つのカテゴリーが抽出された。【モデルとなる上司との出会いの経験】【初めて管理職に推薦されて承認を得た経験】【管理者になり葛藤した経験】【教育を受けた経験】【管理者としての資質】が抽出された。

【考察】

上級看護管理者のキャリア形成過程には、様々な状況において自己効力感が影響し、看護管理者として成長していくために管理教育を活用したり、管理者経験の中から自分に必要なものを見極め、管理者としての資質を高め、自身の管理者行動に影響を与えていると考えられる。

72) 回復期リハビリテーション病棟高齢入院患者の意欲に及ぼす笑いの効果

○佐藤 和¹, 高橋和恵¹, 庄司正枝¹

¹医療法人社団健育会石巻健育会病院

【目的】

一般的に高齢者は入院により、意欲が減退する特徴がある。近年、笑いには様々な効果があると報告されている。環境の変化する入院早期に「笑い」を回復期リハ病棟高齢入院患者の看護ケアに取り入れることで、意欲の向上に繋がるかを明らかにする。

【方法】

1. 研究対象：A病院回復期リハ病棟に平成27年5月から10月までに入院した65歳以上の患者
2. 介入期間：平成27年5月から10月
3. 介入方法：
 - 1) 入院患者を疾患別に無作為に2群に分け介入群・対照群で比較した。「同意なし」「65歳未満」などを対象外とした。
 - 2) 入院翌日から介入開始とし、1日2回午前・午後1回5分程度、2週間毎日施行した。
 - 3) 手順はパンフレットを作成し病棟看護師に指導した。指導を受けた看護師が「作り笑顔」を取り入れた表情筋ストレッチを鏡を見ながら患者と実施した。
4. 調査内容：
 - 1) 年齢、性別、疾患
 - 2) 改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) を入院時に評価
 - 3) Vitality Index (VI) を入院時、介入1週目、2週目に測定し意欲の指標とした。
5. 分析方法：t検定を使用 有意水準 $P < 0.05$
6. 倫理的配慮：A病院倫理委員会にて承認を得た。対象患者より同意が得られた場合に実施した。

【結果】

期間内に入院した患者は96名、同意が得られた患者は60名であった。

介入群と対照群の入院時と2週目のVI差の比較では、介入群の方が対照群に比し、有意に向上した。介入群のVIを入院時から1週目と、1週目から2週目で比較すると、1週目が2週目に比し有意に向上した。また、HDS-R20点以下の患者では、介入群の方が対照群に比し、有意にVIが向上した。

【考察】

今回笑いの介入によって高齢入院患者のVIに変化が見られた。先行文献では、リハビリ期の環境調整不足は、生への断念等の心理的特徴が強くなり、意欲のない患者像が形成されやすいと言われている。一方で、他者からの積極的な働きかけは、患者の心理的安定を促進すると言われている。笑いによる積極的介入は、リラクゼーション、人間関係の確立、不安・緊張の緩和に効果的であった。これにより、高齢入院患者の心理的安定を促し、VI向上に繋がったと推察される。

記憶力や理解力が低下した高齢者にとって、機能に応じた笑いの環境を整えば、笑いを引き出すことができると言われている。本研究における笑いの環境とは、「理解しやすく受け入れやすい作り笑顔」、「入院時からの関わりと環境調整」、「羞恥心が少なく信頼関係が構築しやすい個別での実施」、「高齢者の集中力が維持できる短時間での実施」が挙げられる。これら笑いの環境設定により、入院時から1週間という短期間でもVIが向上した。HDS-R20点以下の高齢患者にもこの設定は適していたと考える。

73) 認知症ケアの学習が療養病棟看護師の意識の変化と行動に及ぼす影響 -ロールプレイングを用いて-

○渡邊千晴¹

¹医療法人常磐会

【研究背景】

療養病棟では高齢患者の増加に伴い認知症患者も増加している。先行研究で、認知症患者に質の高いケアを行うには、看護師の意識と行動の改善に対する教育が有効とされている。様々な認知症ケア技法をもとに「目線を合わせる」「話しかける」「触れる」等の基本的行為を取り入れたロールプレイング学習を行い、療養病棟看護師の意識の変化と行動に及ぼす影響を明らかにしたいと考えた。

【研究目的】

療養病棟でロールプレイングを用いた計画的な学習を行い、前後を比較し看護師の意識の変化と行動に及ぼす影響を明らかにする。

【研究方法】

1. 対象 A病院 B療養病棟 20名 (看護師12名 ケアスタッフ8名)
2. 期間 平成27年4月～平成27年12月
3. 調査手順
 - ①学習前アンケートを実施した。
 - ②ロールプレイングを用いた学習会を行った。
 - ③学習した内容を一ヶ月間各自実践してもらった。
 - ④学習後アンケートを実施した。(学習前と同内容)
4. 分析方法
学習前後のアンケート結果をマンホイットニー検定を用いた統計処理を行った。
5. 倫理的配慮

研究の説明書・同意書を作成し、A病院の倫理委員会にて承認を得て説明をし、同意を得られた職員のみを実施した。

【結果】

アンケート回収数は20名で、看護師では、アンケート12項目のうち「タッチングの意識」が0.01、「タッチングの実践」が0.001、「ノックの意識」が0.004、「ノックの実践」が0.02で有意な改善がみられた。ケアスタッフでは「受容・共感の意識」が0.04、「ノックの意識」が0.01、「ノックの実践」が0.01で有意な改善がみられた。

【考察】

本研究では、認知症ケアのロールプレイング学習を行い前後の比較・分析した結果、意識と行動に良い影響を与えたとの結果を得た。これは学習の演習を通し役割を演じる事で理解が深まり相手の立場に立つ事が出来たためと考える。磯山ら¹⁾は、ロールプレイングを演習に取り入れる研究で、対象者への看護イメージを膨らませ看護の実際を深め、気づきを促進する学習方法として意義がある事を示唆している。看護師とケアスタッフでは有意に改善した項目に違いが見られたが、理由として療養病棟での役割分担による業務内容の相違等が関係すると考える。B病棟でも今後より良い認知症ケアを提供するという共通の目的の為に相互の専門性を発揮し、互いの協働を検討する必要があると考える。

【結論】

認知症ケアに関して看護師は4項目、ケアスタッフは3項目で、ロールプレイング学習前後のデータ間に統計学的な有意差が認められ、意識と行動に良好な影響を及ぼしたといえる。

74) 急性期・外科病棟で手術を受ける認知症高齢患者の看護：KJ法による熟練看護師の面接内容の構造化から

○藤川愛子¹，今井多樹子²，中垣和子³

¹神戸市立医療センター，²安田女子大学，³県立広島大学

【目的】

急性期・外科病棟で手術を受ける認知症高齢患者の看護をめぐる構造を明らかにした。

【方法】

対象者および調査方法：H27年8月に、急性期・外科病棟で5年以上の臨床経験を有する熟練看護師10名を対象に面接調査（半構造化面接）を行った。調査内容：「急性期・外科病棟で手術を受ける認知症高齢患者の看護」について、臨床での具体的な事例、経験、考えを語ってもらった。分析：KJ法を活用して面接内容を状況把握図解で構造化し叙述化した。倫理的配慮：本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承認（第15MH016号）を受けて実施した。対象者とその所属施設には口頭と文書で本研究の趣旨を説明し、研究協力の可否を同意書で求め、自由意志の尊重と匿名性を遵守した。

【結果】

逐語録から作成したラベルの合計は785枚で、6段階の多段階ピックアップを経て精選した99枚を元ラベルとして狭義のKJ法を実施し、2段階の統合を経て最終的に11個の島に収束した。図解の起点となった【急性期外科病棟の特殊性】は、【医療現場における安全管理体制の整備・強化】と因果関係にあった。これらの島が波及する状況下で、急性期・外科病棟で手術を受ける認知症高齢患者の看護めぐっては【人として患者に寄り添い・語りかける】ことの必要性が一層浮き彫りとなった。この島を基盤として看護師は、【医療安全に資するやむを得ない身体拘束の創意工夫】を認知症高齢患者の個性に応じて展開すると同時に【退院を見据えた自立支援】【術後の身体・精神的な苦痛緩和】に尽くしていた。これらの看護は認知症ではない患者と変わらない看護であった。しかし、これらの島の前には、【認知症高齢患者の看護の難しさと限界】が立ちはだかり、看護の限界が避けられない現状にあった。ゆえに看護師は【家族看護】【他職種連携】を上手く活用しながら【認知症高齢患者の看護の難しさと限界】を乗り越え、最終的には【“こうしたい”という看護に対する自分の考えに基づく個別性のある看護展開】に到達し、再び【人として患者に寄り添い・語りかける】に戻り、【医療安全に資するやむを得ない身体拘束の創意工夫】【退院を見据えた自立支援】【術後の身体・精神的な苦痛緩和】【認知症高齢患者の看護の難しさと限界】【家族看護】【他職種連携】を繰り返していた。そして、看護師としての具体的経験と研鑽により認知症高齢患者の看護は精錬されると同時に、経験と研鑽を積み上げた熟練看護師として若手看護師を育成し、これにより看護の質が高められるという【経験と教育による看護の質向上】に至る構図が指し示された。

【考察】

急性期病院で手術を受ける認知症高齢患者の看護は、急性期病院の特殊性が照射する安全管理体制の狭間で、生命倫理に立脚した看護の創意工夫の下で展開され、これにはパーソン・センタード・ケアの要素が含まれていた。

75) 高齢患者の摂食嚥下に関する看護アセスメントの実態－看護記録の分析から－

○照山友美子¹，市村久美子²

¹水戸赤十字病院，²茨城県立医療大学

【目的】

高齢患者の入院中における摂食嚥下機能のアセスメントの実態を看護記録から明らかにする。

【方法】

平成26年10月以降、地域中核病院の整形外科病棟に入院し、平成27年3月末日までに退院した後、同病院で外来通院を続けている65歳以上の患者（78人）のうち、研究協力の同意が得られた71人（91.0%）の入院中の看護記録（電子及び紙カルテ）を分析対象とした。基本属性、摂食嚥下機能および口腔の状態、摂食嚥下に影響を及ぼす要因等に関する記述を抽出し、深田らの「嚥下障害リスク評価尺度（改訂版）」（25項目）を参考に、摂食嚥下機能のアセスメントに相当するものを分類した。高齢患者の特徴と、摂食嚥下に影響のある要因、摂食嚥下に関する記録、口腔内のアセスメントを単純集計、クロス集計を行い分析した。本研究は茨城県立医療大学倫理委員会の承認（No.662）を得て行った。

【結果】

入院時の看護記録は、既往歴、内服薬など摂食嚥下機能に影響のある要因について査定できる情報が記載されていた。対象は、平均年齢75.7±8.9歳、全患者が経口摂取していた。摂食嚥下に影響する既往をもつ患者は17人（23.9%）で、脳血管疾患8人、神経筋疾患1人であった。治療法は、手術53人（74.6%）、保存療法18人（25.4%）であった。摂食嚥下機能のアセスメントに関する記録があったのは41人（57.8%）で、入院時は9人（12.7%）、入院日以降は34人（47.9%）と増加していた。特徴は、入院時は、食物形態に関する情報で、準備期・口腔期嚥下障害の症状・兆候を判断できる記録が多かった。入院後は、手術翌日が最も多く（33人）、内容は咽頭期嚥下障害の兆候を示すもの（91.1%）、誤嚥の兆候を示すもの（52.9%）、食道期嚥下障害の兆候を示すもの（58.8%）など、経口摂取開始時の反応を示す情報が記録されていた。口腔内のアセスメントについては、入院時データベースの項目である義歯の有無や口腔ケアに関する看護必要度の記録は全員記録されていたが、具体的なケア方法や口腔内を観察した結果はほとんど記録されていなかった。

【考察】

入院時は食物形態に関する記録が多く、患者個々に適した食物形態の選択が誤嚥や窒息の予防に繋がると考える。入院後は手術翌日の記録が多く、麻酔や気管内挿管による手術後の影響をアセスメントしていたと考えられる。口腔内の状態に関する記録では、既定の項目は業務の一環として記録されやすい傾向が確認された。摂食嚥下に影響のある要因をもつ患者や口腔の状態など入院時に記録が少ない要因は、原疾患の状態や優先順位、肉眼的に観察することが困難な機能という事が考えられる。スクリーニングや評価のチェックリストの活用によって、高齢者の入院早期からアセスメントし記録に残すことができるのではないかと。

76) 入院患者の足の爪切りに関する実態調査

○西川知佳¹, 濱岡久美子¹

¹加古川東市民病院 1 病棟

【目的】

当病棟は整形外科, 形成外科を有し, 下肢に支障をきたす患者が多い。看護師からは, 「肥厚した爪の切り方が分からない。」また, 患者からは, 足の爪切り(以下, 爪切りと略す)を行う際に「申し訳ない。」といった声が聞かれる。先行研究では, 看護師と患者の足の爪に対して意識の比較調査をした事例はない。そこで, 看護師と患者の爪切りに対する認識を調べることで, 足の爪に対する意識を明らかにし, 爪のケアの充実, 改善を目指していきたいと考え, 研究を行った結果を報告する。

【方法】

調査対象は, 成人を対象とする病棟, 外来の看護師と入院患者10代後半~90代(意思が伝えられる者)。研究期間は, H27年10月20日~H27年12月15日とし, 看護師・入院患者へ爪切りに関する無記名自記式アンケート調査を行った。

【倫理的配慮】

対象者の個人情報保護と, 研究への参加, 協力を取りやめることによって不利益が生じないことを紙面に説明し, アンケートの回収をもって同意・承諾したものとした。

【結果】

看護師アンケート271名回答。「患者の足の爪を切る。」は185名(68%)「爪切りを依頼されたことがある。」は187名(69%)であった。「足の爪を切る際に困ったことがある。」は, 220名(81%)と大半が困っていた。その理由(複数回答可)として, 上位は巻爪179名(24%)肥厚爪170名(23%)であった。患者アンケートは130名の回答。「足の爪は誰が切るか。」は, 自分121名(93%)家族6名(5%)病院(医院)2名(1%)の順に多く, 自分以外と答えた理由(複数回答可)では, 「足に手が届かない。」「見えづらい。」などの意見があった。「他者(家族・医療者など)に足の爪を切ってもらいたくない。」人は108名(83%)と大半を占めている。その理由(複数回答可)では, 自分で切りたい53名(39%)自分以外の人に切ってもらうのは気を遣う49名(37%)切られたりしないか不安17名(13%)。切ってもらいたい人の意見としては, 自分で切れない, または不安19名(73%)との回答であった。

【考察】

日頃から看護師は患者の足を観察する機会が多いため, 爪切りを依頼されるが, 切る技術についての知識が少なく効果的な爪切りは行えていない。患者は他者(家族・医療者など)に爪を切ってもらいたくないということから, 自信を持って爪のケアを積極的に行えるよう働きかけることが重要である。さらに看護師・患者共に, 爪のケアの知識を周知し, 興味, 関心が持てるよう働きかけ意識を高めていける活動が必要である。そして, 看護師は患者が爪切りに対して, 羞恥心や不安感という思いがあることを忘れてはならない。その思いを理解し, 爪切りを強要したり一方的なケアにならないよう爪のケアを提供していくことが重要である。

77) 月経周期と嗅覚感受性の関係

○吉成 舞¹, 江守陽子², 川口孝泰²
¹筑波大学大学院, ²筑波大学医学医療系

【目的】

本研究は、月経周期と嗅覚感受性との関連性を明らかにするために、月経随伴症状と嗅覚感受性との関連、および、においの種類の違いによる嗅覚感受性について実験を行った。

【方法】

嗅覚測定法として代表的な検査法である嗅覚測定用基準臭(T&Tオルファクトメーター)を使用して、嗅覚機能が正常であり月経周期の安定した20代の女性36名を対象に、黄体期と卵胞期の2時点で嗅覚検査を実施した。T&Tオルファクトメーターは、β-フェニルエチルアルコール(C₈H₁₀O)、メチルシクロペンテンン(C₆H₈O)、イソ吉草酸(C₅H₁₀O₂)、γ-ウンデカラクトン(C₁₁H₂₀O₂)、スカトール(C₉H₉N)の5種の嗅素で構成されており、それぞれ5倍希釈毎に8段階(メチルシクロペンテンンのみ7段階)の濃度で封入されている。薄い濃度から1段階ずつ濃度を上げて被検者に嗅いでもらい、初めてにおいを感知した最も薄い濃度の時点を「嗅覚検知域値」、さらに初めて何のにおいであるかを正確に表現することができた最も薄い濃度の時点を「嗅覚認知域値」として測定した。また、嗅覚感受性に影響を与えると考えられる各濃度の、においに対する快感度について聞き取り調査を行った。月経周期に伴う身体・精神的愁訴について把握するためにMDQ(Menstrual Distress Questionnaire)を用いて、各時期の月経随伴症状についても調査した。本研究は筑波大学医の倫理委員会の承認を得た上で実施した(承認番号 第970号)。

【結果】

嗅覚検査の結果、本研究の対象者は検知域値・認知域値ともに正常範囲にある集団であった。月経周期に伴う嗅覚感受性の変動は、「汗くさいにおい、蒸れた靴下のおい、腐敗臭」などと言われ、ヒトの体臭に関連するにおいとされるイソ吉草酸の検知域値においてのみ確認された。また卵胞期よりも黄体期の方が、嗅覚感受性が高いという結果が得られた。嗅覚感受性と月経随伴症状および快感度についての関連はなかった。

【考察】

体臭に関連するにおいについて月経周期に伴う嗅覚感受性の変動が見られるという本研究の結果は、先行研究と同様の結果となった。また、体臭に関連するにおいに関して、より疑似妊娠状態に近い時期である黄体期において嗅覚感受性が高いという結果が得られたことから、体臭が生殖に関連して何かしらの働きをしている可能性が考えられる。しかし、本研究では基礎体温記録によって黄体期・卵胞期を特定しており、基礎体温記録では正確な排卵期を特定することが困難であることから、排卵期における嗅覚検査を行っておらず、一番妊娠しやすい時期の調査ができていない。一方、日本において代表的な嗅覚検査法を使用し、複数の嗅素に関して黄体期・卵胞期について縦断的に調査できたことは本研究の長所であり、さらに嗅素の種類を増やしてさらに検討することで女性の日常生活をより豊かで快適にするための一助となることが考えられる。

78) 貼付型磁気治療器による骨盤周囲の支持組織への刺激が分娩期の胎児心拍に及ぼす影響

○武田万里恵¹, 加藤章子², 松山友子², 高橋智子²
¹東京医療保健大学大学院, ²東京医療保健大学

【目的】

貼付型磁気治療器(以下、MT)による骨盤周囲の支持組織への刺激が分娩期の胎児心拍に及ぼす影響を明らかにする。

【方法】

本研究はA助産所で分娩した初産婦の助産録データおよび胎児心拍陣痛図(以下、CTG)の記録を用いた研究である。対象については、介入群は2010～2013年に分娩した30名、対照群は2005～2007年に分娩した26名とした。介入群は、助産師が骨盤周囲の支持組織の筋硬度が硬いと判断した部位にケアの一環としてMT(商品名:ピップエレキバン®190)が貼付されていた。調査内容は対象背景(年齢、身長等)、分娩所要時間等の助産録情報とCTG記録とした。CTGの分析は児娩出から60分前までの記録を10分毎に区分けし、各区分で一過性徐脈の出現率を求め2群間を比較した。倫理的配慮は研究者所属の倫理委員会の承認を得、助産所長が当該施設利用者に対し個人情報の取り扱いについて等の掲示物を公開し、包括同意を得ていることを確認した。

【結果】

対象背景の平均年齢は介入群33.4±4.2歳、対照群31.3±2.9歳であった(p<0.05)。身長、BMI、分娩週数、出生児体重、児の頭囲、胎盤の重さ、臍帯の面積では両群に有意差はなかった。平均所要時間(第2期)は介入群77.8±57.8分、対照群129.9±90.0分であった(p<0.05)。一過性徐脈の出現率(表)は分娩20分前で介入群46.7%、対照群69.2%であった(p<0.05)。

【考察】

対象背景の平均年齢は2歳差であり、その他の項目に有意差がないことから結果に影響を与えとは言及できないと考える。本研究の介入群で所要時間の短縮と分娩20分前の一過性徐脈の出現率が低下した。磁気刺激が筋硬度を減弱させた¹⁾との報告もあり、MTの刺激が骨盤底筋群の抵抗を柔らかくし、児頭の産道通過が容易になり児頭圧迫が軽減し、一過性徐脈の減少に繋がったと考える。

【文献】

1) 中村幹佑他. 円皮鍼と貼付型磁気治療器の筋緊張緩和に関する検討. 東洋療法学校協会学会誌, 29, 2005, 69-72.

表 介入群・対照群における一過性徐脈の出現率

		(介入群n=30, 対照群n=26)			χ ² 値	p値
		あり 例 (%)	なし 例 (%)	判読不能 例 (%)		
分娩10分前	介入群	12 (40.0)	12 (40.0)	6 (20.0)	1.805	0.179
	対照群	14 (53.9)	6 (23.1)	6 (23.1)		
分娩20分前	介入群	14 (46.7)	15 (50.0)	1 (3.3)	3.920	0.048*
	対照群	18 (69.2)	6 (23.1)	2 (7.7)		
分娩30分前	介入群	18 (60.0)	11 (36.7)	1 (3.3)	0.207	0.649
	対照群	17 (65.4)	8 (30.8)	1 (3.9)		
分娩40分前	介入群	15 (50.0)	13 (43.3)	2 (6.7)	0.685	0.408
	対照群	11 (42.3)	15 (57.7)	0 (0.0)		
分娩50分前	介入群	9 (30.0)	18 (60.0)	3 (10.0)	0.454	0.500
	対照群	11 (42.3)	15 (57.7)	0 (0.0)		
分娩60分前	介入群	10 (33.3)	19 (63.3)	1 (3.3)	0.288	0.591
	対照群	10 (38.5)	14 (53.9)	2 (7.7)		

[注] χ²検定, *, p<0.05

79) 妊娠女性における隠れ肥満とその特徴

○上村真衣子¹, 江守陽子², 村井文江², 川野亜津子², 山海千保子²
¹筑波大学大学院, ²筑波大学医学医療系

【目的】
 妊娠女性における隠れ肥満の出現割合とその特徴を明らかにする。

【方法】
 妊娠週数18週以下, 20~43歳の妊娠女性81名の体組成(体重, BMI, 体脂肪量, 徐脂肪量)を測定し, 属性, ダイエット経験, 生活習慣および栄養摂取量の自記式質問紙調査を行った。体脂肪率とBMIの区分により5体型群に分類し, BMI分類が普通体重である, 隠れ肥満, 隠れ肥満傾向, 標準体型の3体型群間において, 非妊時のダイエット経験, 睡眠時間, 身体活動量, 食習慣, 栄養摂取量の比較を行った。本研究は筑波大学附属病院臨床研究倫理審査委員会の承認(承認番号 H27-57)を得て開始した。

【結果】
 妊娠女性81名の体型は, 肥満12名, 隠れ肥満12名, 隠れ肥満傾向25名, 標準体型21名, やせ11名であった。BMI分類が普通体重の58名のうち, 20.7%が隠れ肥満, 43.1%が隠れ肥満傾向であった。隠れ肥満, 隠れ肥満傾向, 標準体型の3体型群間で妊娠中の睡眠時間, 身体活動量, 食習慣, 栄養摂取状況について有意な差はみられなかったが, ダイエット経験ありと回答した者の割合は, 隠れ肥満群, 隠れ肥満傾向群より, 標準体型群が有意に低かった。

【考察】
 BMIは標準である妊娠女性の中に, 体脂肪率が適正より高い隠れ肥満者が存在することが示唆された。妊婦管理において, 体重だけではなく体脂肪率の測定が必要となる可能性が考えられる。ただし, 妊娠期の体脂肪率の基準がないため, 本研究では非妊娠女性における先行研究と同様の判定基準を用いた。妊娠期における体脂肪率の判定基準について, 今後検討する必要がある。減量をする必要のない人が, 誤ったダイエット行動を繰り返すことで隠れ肥満のリスクが上昇する。妊娠女性における隠れ肥満を減少させるには, 妊娠可能年齢の女性への適正な体型認知のための健康教育が必要である。

表 体型の出現割合 N=81

BMI (kg/m ²) 体脂肪率 (%)	過体重 25.0 ~	普通体重 18.5 ~ 24.9	低体重 ~ 18.4	人数 (%)
過脂肪 30.0 ~	12 肥満	12 隠れ肥満	0	24 (29.6%)
やや多い 25.0 ~ 29.9	0	25 隠れ肥満傾向	0	25 (30.9%)
適正 ~ 24.9	0	21 標準体型	11 やせ	32 (39.5%)
人数 (%)	12 (14.8%)	58 (71.6%)	11 (13.6%)	81 (100%)

80) 0~3歳児の末梢持続点滴トラブルに関連する動作の探索

○宮村裕子¹, 前田ひとみ¹
¹熊本大学

【目的】
 小児の動きを踏まえた点滴管理方法を考えるため, 乳幼児に焦点を当て, 末梢持続点滴トラブルに繋がる可能性のある生活行動や動作を明らかにすることを目的とした。

【方法】
 急性期小児科病棟に入院し, 成長発達が正常で, 末梢持続点滴療法を受けている0~3歳の患児を対象に, 午前9時から12時の間の点滴中の行動を録画し, 点滴中の生活活動, 点滴中の体位と身体の動き, 点滴側の腕の動作, 患児の点滴側の腕の動作について分析した。また, 観察中に輸液ポンプの閉塞アラームが発生した事例について, 閉塞アラーム発生前の行動を分析した。倫理的配慮として, 保護者と患児の発達段階に応じて口頭と文書で研究の目的, 方法, 協力の任意性や同意後の取り消しなどを説明し, 代諾者から文書による同意を得た。本研究は研究者の所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号800番)

【結果】
 2か月~3歳児の5名の生活活動の分析から, いずれの児も両手の手指を使った遊びが見られた。また, 運動機能の発達に伴い点滴中のベッド上での移動範囲が拡大し, 点滴側に体重をかけてベッドに手をつく動作や仰臥位, 座位, 端座位, 側臥位の中での体位の移動が頻回に観察できた。さらに遊びとして点滴刺入部やルートに触る行動, 活動範囲が拡大することでルートが引っ張られたり, ルートを踏む頻度が増えていた。また, 付き添い者が抱っこする際に, ルートが引っ張られることが多かった。行動観察中に3人に閉塞アラームが発生したが, 閉塞アラーム発生前の行動としては, 患児の体重をかけ点滴側の手をつく動作, 上肢の屈曲, 体位の移動が頻回に観察されたが, 動きの少ない睡眠中でも閉塞アラームが発生していた。

【考察】
 点滴中の生活行動の観察から, 患児は点滴時も非点滴時と同様の生活活動を行っていることが明らかになった。点滴測の手を使った遊びや活発な体位の変換を伴う遊びは点滴固定部への圧迫やズレを引き起こしたり, 血流の変化から, 点滴トラブルに繋がる可能性が高いことが考えられる。また, 閉塞が生じた睡眠中には体動がなかったことから, 睡眠による自律神経系の影響による血流量の変化や, 閉塞アラーム発生の数分前の母親による抱っこと臥床の繰り返しに影響している可能性が示唆された。

81) 看護・ケア計画一元化導入に伴う意識の変化
—看護・介護の協働を目指して—

○坂倉波穂¹

¹医療法人社団健育会熱川温泉病院

【研究背景】

回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期病棟）や医療療養病棟（以下、療養病棟）において、看護職と介護職の協働が必要不可欠となっている。

先行研究^{1) 2)}ではケアの目標を共有すると協働が生まれ、質の高いケアを提供できると明らかにされている。また、協働により看護職の質と満足度向上が得られた²⁾が、看護職と介護職双方のやりがいや意識の変化に着目した研究はない。

看護・ケア計画一元化：受け持ち患者の目標を看護師・介護職で共有し個別性のある看護ケア計画と一緒に立案し展開するための手法看護・ケア計画一元化開始時期：回復期病棟・療養病棟：2015年5月（回復期病棟のみ2012年3月ケア計画開始）

【研究目的】

看護・ケア計画一元化の導入により、目標を共有し個別性のある看護・ケア計画の立案・実践することで、協働に対する意識の変化ややりがいに繋がるか調査する。

【研究方法】

1. 対象：看護師15名、介護職36名（看護・ケア計画一元化実施3ヶ月前までに在職し、受け持ちをしていない職員は除外）のうち本研究の同意が得られ、必要なデータの欠損が認めない20名（看護師6名、介護職14名）

2. 調査内容：看護・ケア計画一元化を療養病棟が導入後3ヵ月経過した時点で回復期病棟・療養病棟、同時期下記の項目について導入前と比較したアンケートを実施（2015年8月6日～20日）

3. 検定方法：職種間⇒看護職・介護職の2群に分類
病棟間⇒回復期病棟・療養病棟の2群に分類

：統計はそれぞれMann-Whitney検定を用い有意水準は5%未満とした

4. 倫理的配慮：研究目的・方法・結果の公表等の協力は自由意志であることを説明し書類による同意を得て倫理委員会での研究許可申請し承諾を得た

【結果】

①職種間において有意差はみられなかった。②回復期病棟は療養病棟に比し立案した計画がチーム全体で共有できた。③療養病棟は回復期病棟に比し、喜びややりがいを感じていた。④アンケート一次集計で協働とは一緒に業務を行う事だけでなく、患者の問題解決に取り組む事と認識している事が分かった。

【考察】

回復期病棟は看護・ケア計画一元化によって、より患者の問題点が明確になり、チーム全体で計画が共有されやすくなったと考える。これは早期に固定チームナーシングを導入した事で協働やチームで働く環境ができていたことやケア計画を導入した事で、看護職と介護職の視点で計画を立案できるようになったことが要因と考えられる。療養病棟では、看護・ケア計画一元化の導入により看護師と介護職と一緒に患者の計画を立案する機会ができた。そのことで患者個々への問題意識が生まれ、他職種との協働によって協働に対する意識の変化に繋がり仕事への喜びややりがいを感じられるようになったと考える。

【結論】

看護・ケア計画一元化は、一緒に患者の問題を共有することで、看護職と介護職の協働と、協働に対する意識の変化に繋がると示唆された。

82) 手術室看護師が感じる「手術看護の楽しさ」の探求

○坂 亮輔¹、小野五月²、篠崎恵美子³

¹岐北厚生病院、²聖隷三方原病院、³人間環境大学

【目的】

近年、仕事に対する意欲やモチベーションについての研究が数多く行われている中、周術期の患者への看護を専門的な役割とする手術室看護師においても仕事意欲は重要であると考えられる。仕事意欲に関連し、仕事を楽しむことに焦点を当て、その内容を明らかにすることがその仕事の質の向上への一助となると考える。本研究の目的は、手術室に勤務する看護師が「手術看護の楽しさ」をどのように感じているのかを明らかにすることである。

【方法】

対象：大規模～中規模の病院6施設の手術室に勤務する看護師172名。

方法：対象者の所属する施設に調査依頼し、同意の得られた施設に質問紙を郵送し返送を依頼した。調査項目として、対象の属性と「あなたが手術室看護師として働いていて感じる“手術看護の楽しさ”とは何ですか」を自由記載で尋ねた。

分析：自由記載で記述された回答文に対し、テキストマイニング分析を行った。ソフトウェアは数理社のText Mining Studio 4.2を使用。回答文を形態素解析・構文解析し、単語頻度解析を行った。また、話題分析によりことばネットワークで文章全体の話題を視覚化し、原文検索と併せて「手術看護の楽しさ」を明らかにした。

倫理的配慮：所属施設の倫理委員会の承認を得た。対象者には、調査依頼書を通して調査協力が自由意志であること、質問紙は無記名で回収し個人が特定できないよう配慮することなどを伝え、質問紙の返送をもって協力の同意が得られたものとした。

【結果】

対象者172名中、127名（回収率73.8%）から返送があり、中でも「手術看護の楽しさ」についての記述があったのは65名（51.2%）であった。分析結果として、文章数は234、単語数1196であった。単語頻度解析で出現頻度が高かった名詞は、「患者」「手術」「医師」「看護師」「スムーズ」「器械出し」「楽しさ」、動詞は「感じる」「できる」「思う」、形容詞は「良い」で、いずれも出現頻度10回以上であった。話題分析では、共起ルールを共起回数5回以上、最低信頼度70%の設定とし、出現頻度の高い「患者」と共起していたのは「安心」「いう」「考える」、「医師」と共起していたのは「連携」、「看護師」と共起していたのは「楽しい」「思う」であった。原文検索において、「手術が終わった患者から安心した声が聞けたとき」や「手術がトラブルなくスムーズに終了できる。Dr. Ns、麻酔Drとの連携がうまくいき、コミュニケーションがよい中で手術ができる」等が検索された。

【考察】

話題分析で得られた単語同士の共起関係から、患者との関わりや、医師や他の看護師との連携がうまくいくことを実感したときに手術看護の楽しさを感じていると考えられる。手術室看護師が手術看護に楽しさを感じるためには、患者との良好な関係を構築できる能力や協働する医師・看護師とうまく連携できる能力が重要であると考えられる。

83) 急性期・外科病棟における新人看護師が職務継続に至る過程：職業志向との関連を踏まえた構造化から

○岩岡 瞳¹，今井多樹子²，中垣和子³
¹マツダ病院，²安田女子大学，³県立広島大学

【目的】

急性期・外科病棟における新人看護師が職務継続に至る過程を職業志向との関連を踏まえて構造化した。

【研究方法】

対象者および調査方法：H27年8月に、急性期・外科病棟の新人看護師（当該領域の経験年数1年以上2年未満）6名を対象に面接調査を行った。**調査内容**：「職務継続理由と職業志向（看護という職業に期待すること）」について、臨床での具体的な事例や経験、考えを語ってもらった。**分析**：KJ法を活用して面接内容を状況把握図解で構造化し叙述化した。**倫理的配慮**：本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承認（第15MH017号）を受けて実施した。対象者本人には口頭と文書で本研究の趣旨を説明し、研究協力の諾否を同意書で求め、自由意思の尊重と匿名性を遵守した。

【結果】

逐語録から作成したラベルの合計は461枚で、6段階の多段ピックアップを経て精選した97枚を元ラベルとして狭義のKJ法を実施し、5段階の統合を経て最終的に12個の島に収束した。図解の起点となった【苦渋からの出発】は、新人看護師が備える看護実践能力において基礎教育修了時点と臨床現場とのギャップが埋められない限り避けて通ることはできなかった。この島の前には【職務継続理由】【看護と患者・家族への思い】という新人看護師の職業志向に関わる島が立ちはだかり、これらを基盤として最終的には【医療チームの一員としての役割遂行】に向かって、新人看護師自身が具体的経験を通して自らの実践力向上を実感することで職務継続に至る過程が判明した。その過程で新人看護師は【職場・プライベートにおける他者からの支援】を原動力とし、【報告・連絡・相談の実践】を駆使して自らの実践力の未熟さを補いながら【看護実践に対する手ごたえ】を通して看護のやりがいを見出していた。これにより、新人看護師は【職務継続理由】【看護と患者・家族への思い】を精錬させる一方で、【職場・プライベートにおける他者からの支援】【看護実践に対する手ごたえ】が思うように得られない現状にもあった。ゆえに【看護実践に対する手ごたえ】の島は【主体的学習】【具体的経験と振り返り】に支えられながら【病態関連理解と看護技術遂行力向上】を通して、【患者・先輩に認められること】で【看護師としての自覚と責任】が芽生え、最終的に【医療チームの一員としての役割遂行】に到達していた。そして再び【看護実践に対する手ごたえ】に後戻りし、そこから【職務継続理由】【看護と患者・家族への思い】に循環し職務継続に至る構図が指し示された。

【考察】

新人看護師は苦渋が照射する職務の狭間で職業志向を基盤とし、具体的経験のなかで他者からの支援と自らの主体的取り組みによって育まれる実践力向上の実感を通して職務継続に至っていた。

84) 議論を促すためのSNSシステムを活用した看護管理者研修の成果と課題

○伊津美孝子¹，真嶋由貴恵²，田中典子³
¹森ノ宮医療大学，²大阪府立大学，³大阪府済生会茨木病院

【目的】

臨床における看護師長（以下、師長）の学習ニーズは高いが、施設内における学習環境や教育システムは十分とはいえないことから、eラーニング環境の整備が進んでいる（伊津美，2014）。しかし、知識学習を中心としたものが多く議論を行おうとするものは少ない。そこで今回、師長を対象に院内学習環境を整えるためにSNS（Social Network Service）システムを活用した研修を実施した。本研修では、師長が現場で実際に抱えている役割課題を提示し、その解決策についてネットワーク上で議論した。本研究では、研修の成果と今後の課題を明らかにすることである。

【方法】

中規模急性期病院で同意の得られた師長9名を対象に研修を実施した。そのうち3名の師長が「自己の抱えている役割課題」について映像教材（①High Care Unitの効果的運用，②継続看護に必要な記録，③次世代の人材育成）を制作した。研修3ヶ月後に研修の成果について質問紙調査及びシステムの活用状況（アクセス数，コメント数，返信数，「いいね」数など）を分析した。倫理的配慮は、研究協力施設及び森ノ宮医療大学倫理委員会の承認を得た上で、協力者に研究の主旨，研究参加への任意性，匿名性，個人情報守秘性，結果の公表等について文書及び口頭で説明し同意を得た。

【結果及び考察】

師長の年齢36～59歳，師長経験年数1年～18年であった。SNSシステムを活用した研修成果は、以下のとおりである。①映像教材制作をした師長3名全員が役割課題解決に繋がった。②映像教材制作に関与していない師長6名は、この研修を肯定的に捉えていた。前者は、自己の役割課題の原因を当事者として掘り下げて考えていく過程で、収集した情報の整理，分析，倫理性の検討，発信を行ったことに加え、システム上への書き込み機能を活用した他部署の師長からのコメントが課題解決に繋がったといえる。後者は、この研修が、「他の師長の意見がより具体的で参考になった」，「師長の抱えている課題が共有できた」，「具体的な問題や解決方法が共有できるのはよい」など情報共有ができたことや、「実際に自分が気づいていない問題にも気づく可能性がある」と自己の問題意識に対する振り返りに繋がったと考える。一方、問題は研修後の議論の継続について課題が残った。それは、システム活用状況の結果、研修後1ヶ月までは、全員が教材の視聴との書き込みを行っていたが、3ヵ月後の視聴数は、6名が0～1回，書き込み数は5件，書き込みへの「返信」や「いいね」ボタン機能の活用は0であったことである。これは、実際に書き込みがあっても師長達に通知される機能がなく、師長達が気づかないことから、師長達の能動的行動を喚起するまでには至らなかったものと考えられる。今後、役割課題が解決するまでの議論の継続を支援する機能が必要といえる。

85) 肢体不自由児施設職員におけるストレスとワーク・エンゲイジメントの関連性

○下野信吾¹

¹ 岡山大学大学院

【目的】

肢体不自由児施設職員のストレスとワーク・エンゲイジメントとの関係について明らかにすることを目的として本研究を行った。

【方法】

全国21箇所の肢体不自由児病棟で勤務する職員（看護師・支援員・保育士・看護助手）414人を対象とし、平成H26年7月～12月に無記名自記式調査を実施した。内容は経験年数、職種、障害児の状況、ストレス尺度Ⅰ（20項目）、ストレス尺度Ⅱ（24項目）、ワーク・エンゲイジメント尺度（UWES-J）17項目（ $\alpha = .92$ ）、下位尺度：活力6項目、熱意5項目、没頭6項目とした。事前に本大学看護学分野倫理審査委員会の承認を得た後、倫理的配慮を厳守した。データ分析には統計ソフトIBM SPSS ver.20.0を使用、 $p < .05$ とした。

【結果・考察】

有効回答数は325（78.5%）、看護職260名（80%）、他職種員65名（20%）、女性（87.1%）、夜勤時1人当たり11名±8名を受け持っていた。勤務場所障害者数は平均23±15名、重度知的障害88%、ADL全介助75%、意思疎通困難62%など多様な障害を有していた。UWES-Jの全体平均得点は（3.10±1.60）、下位尺度別に見ると熱意（3.37±1.47）>活力（3.00±1.58）>没頭（2.97±1.68）の順となった。

ストレス尺度Ⅰ：（対人関係的要因、利用者支援）、ストレス尺度Ⅱ：（組織の運営管理、利用者との関係、職員間の関係、多忙さ、家族への対応、制度システム）との重回帰分析では「活力」では $R^2 = 0.11$ 、「利用者支援」（ $r = -0.22$, $p < .001$ ）、「制度システム」（ $r = 0.20$, $p < .01$ ）、「組織の管理運営」（ $r = -0.17$, $p < .05$ ）とにおいて有意な相関が認められた。「熱意」では $R^2 = 0.08$ 、「利用者支援」（ $r = -0.23$, $p < .001$ ）、「制度システム」（ $r = 0.20$, $p < .01$ ）、「組織の管理運営」（ $r = -0.17$, $p < .05$ ）において有意な相関が認められた。「没頭」では $R^2 = 0.05$ 「組織の管理運営」（ $r = -0.20$, $p < .01$ ）、「制度システム」（ $r = 0.1$, $p < .05$ ）、「多忙さ」（ $r = 0.15$, $p < .05$ ）において有意な相関が認められた。しかし「職員間の関係」、「家族への対応」に伴うストレスとワーク・エンゲイジメントとの関係はみられなかった。

先行研究と比べて肢体不自由児施設職員の仕事に対する意義や価値観、誇りは高く維持されていた。更なるワーク・エンゲイジメントの向上に対して利用者支援・制度システム・組織の管理運営におけるストレス対策を行うことが必要である。

86) 脊髄損傷者のPosttraumatic Growth (心的外傷後成長)にかかわる体験

○竹崎和子¹, 澤田由美²

¹吉備高原医療リハビリテーションセンター,

²新見公立大学

【目的】

脊髄損傷は障害受容の概念を中心に、心理的にネガティブに語られるのが一般的であったが、近年、脊髄損傷者の中に受傷に伴う体験をポジティブに変容する者の存在が明らかにされている。

本研究は、ポジティブな心理的変容であるPosttraumatic Growth (心的外傷後成長PTG)にかかわる脊髄損傷者の体験のうち、受傷直後の体験に焦点を当てPTGを支援する看護介入への示唆を得ることを目的とする。

【方法】

脊髄損傷と診断され社会的役割を担っている成人男性を対象に、脊髄損傷の受傷直後から現在に至る体験や脊髄損傷の認知について半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した。本研究は、新見公立大学倫理審査委員会で承認を受け、対象者に研究目的、方法、データの管理方法、倫理的配慮等を文書で説明し同意を得た。

【結果】

対象者は20～50歳代の脊髄損傷者12人、平均年齢41.6歳、平均受傷歴16.3年だった。面接は1回とし、平均51.4分であった。対象者の語りを質的帰納的に分析した結果、脊髄損傷者のPTGにかかわる体験において、受傷直後は『障害の重さに打ちのめされる局面』において、【現実を否認したい体験から喪失感に葛藤する】【障害を負った現実に混乱する体験から周囲との関係を拒絶する】の2つのカテゴリーが抽出された。彼らは、不可逆的な障害に直面し、人間の尊厳が失われる危機感や孤立感を抱え、機能を失った身体で生きる意欲を失う体験をしていた。その体験の中で、突然自分の意思で動かせなくなった身体への衝撃、現実から逃避したい気持ち、排泄介助を受ける苦痛と尊厳を失う恐怖感、家族への負い感、障害を負った自分の身体を理解してもらえないと感じる医療者を信頼できない辛さなどの内容が語られた。

【考察】

本研究の対象者は受傷直後の『障害の重さに打ちのめされる局面』の段階を、障害に伴う喪失の脅威を処理できない危機状態として捉え、現実と現実を否認する気持ちに葛藤し孤立感を抱え、生きる意思が途絶えるネガティブな侵入的反芻を繰り返していることが明らかになった。PTGは危機的な出来事や困難な経験との精神的なものがき、闘いの結果生じるポジティブな心理的変容であり¹⁾、脊髄損傷者は受傷直後に心理的な混乱や苦悩を体験している。しかし、受傷直後の危機を引き起こす体験を、脊髄損傷による変化に向き合い、肯定的に意味づけるための準備段階として捉えると、その体験はPTGに向かう意味のある体験であり、人生を再構築しポジティブな変容に繋がるための布石だと考える。

看護師は、脊髄損傷者が受傷直後にたどる苦悩は生きる力を取り戻すために必要な体験であり、彼らが苦悩を乗り越えて成長できる力を信じるのが重要であると考え。そして、彼らが語る顕在的感情や潜在的な感情、抱えている葛藤を洞察するなど、心理的変容を導くための支援が重要な看護介入であることを示唆された。

【文献】

1) 宅香奈子: 外傷後成長に関する研究, 25-26, 風間書房, 2010.

87) 模擬患者における禁忌肢位を伴う体位変換時の熟練看護師と新人看護師の視線計測の比較

○川田祐一郎¹

¹香川大学医学部附属病院

【目的】

新人看護師は体位変換時に禁忌肢位に注意を払うことに意識が集中し、疼痛を増強させたりドレーンを引っ張ったりするアクシデントが多いと感じている。そこで、禁忌肢位を伴う体位変換時の視線計測から新人看護師と熟練看護師間で体位変換時の認知プロセスを推定し、両者を比較することを目的とする。

【研究方法】

対象者: 整形外科看護経験5年以上の熟練看護師5名と入職4ヶ月で整形外科看護経験のある新人看護師5名である。測定機器: モバイル型視線計測機器EMR-9を使用した。患者設定: 20歳代健康男性1名を模擬患者として頸椎固定術後1日目・人工股関節置換術後1日目で各術式に応じた禁忌肢位のある患者を設定した。術後1日目のため看護師による右側臥位の体位変換とした。分析項目: 視線計測専用解析ソフトd-Factoryを用いて、停留点軌跡、注視項目視線変化表を分析した。また、主観的評価として自記式アンケート調査を行った。倫理的配慮: 香川大学医学部倫理委員会の承認を得た。対象者に、研究の趣旨を文書と口頭で説明し、同意を得た。

【結果】

①体位変換所要時間: 頸椎・股関節術後共に体位変換全行程、体位変換後で熟練看護師の方が有意に所要時間は長かった。②停留点軌跡パターン: 頸椎術後では熟練看護師は、体動に伴うドレーン類の動きに停留点が集まる傾向にあったが、新人看護師は頸部やオルソカラーに停留点が集まる傾向にあった。股関節術後では熟練看護師は頸椎同様ドレーン類に停留点が集まったが、新人看護師は股関節や下肢に停留点が集まる傾向であった。③注視項目視線変化表: 頸椎・股関節術後模擬患者の体位変換では、熟練看護師は体位変換前後でドレーン類の整理に時間をかけているが、新人看護師は身体側面に時間をかけていた。また、新人看護師はナースコールや尿道留置カテーテルを注視していない傾向にあった。④アンケート調査: 新人看護師は体位変換を困難と感じており、頸椎・股関節の禁忌肢位を取るのはないかと不安に感じていた。

【考察】

熟練看護師はルート類の危険予知・安全確認を行うことでリスク回避をしている。また視野の範囲は熟練看護師の方が広く、時間をかけて患者の状態や患者周りの環境を確認・調整している。特にナースコールを注視しており、患者の身の回りの世話に配慮し、術後患者の状態変化に迅速対応するためと考えられる。新人看護師は観察視点が定まっておらず、禁忌肢位や身体側に視線が向けられる。また、尿道留置カテーテルは視野に入り難く注視することなく終了している。今後は、視線計測機器を用いて新人看護師が客観的に自分自身の体位変換技術を評価し修正することで、危険予知や安全確認の質を高めることに繋がるのではないかと考える。

88) 開腹手術を受けた患者への術後急性期の援助に対する看護師の構え

○川井はな¹，中垣和子²，今井多樹子²

¹ 公立学校共済組合近畿中央病院，

² 県立広島大学保健福祉学部看護学科

【目的】

開腹手術を受けた患者への術後急性期の援助に対する看護師の構えとその構造を明らかにした。

【研究方法】

心理学領域において構えは、「個体が、ある特定の状況に対して予期をしたり行動の準備状態をとることや、認知や反応の仕方にあらかじめ一定の方向性をもつこと」とされる。本研究では構えを、開腹手術を受けた術後急性期の①患者に対する看護師の認識、と②患者の援助に対する看護師の認識、とし以下の方法で明らかにした。H27年9月に、一般外科病棟に5年以上勤務し、開腹手術を受けた患者を担当した経験のある看護師11名に半構造化面接を実施した。分析は、①と②について各々質的帰納的方法を用いて、①の 카테고리を【 】, ②の 카테고리を《 》で示した。なお、本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承諾(第15MH024号)を得て行った。対象者とその所属施設には、研究の趣旨を文書と口頭で説明し、署名により同意を得た。

【結果・考察】

開腹手術を受けた患者への術後急性期の援助に対する看護師の構えを顕在化した。①患者に対する看護師の認識は、21サブカテゴリーが抽出、7カテゴリーに分類された。対象者は患者が【手術による強い身体的侵襲】を受けており、それにより【術後疼痛による援助の必要性】があることや【術後侵襲や処置による心理的苦痛】を感じていると認識していた。また、術前・術後を通して手術という生命を左右する体験への緊張と不安を抱えたなかで【処置や援助の必要性や内容把握の難しさ】があることや【手術を終えた安心と今後の不安の混在】という両極的な思いにより心理的に不安定な状態にあることを認識していた。また、患者の【社会的役割の変化】に加え、【家族の不安や負担】のように患者を支えながら自分たちの生活を維持する家族の負担の大きさも認識していた。次に、②患者の援助に対する看護師の認識は、21サブカテゴリーが抽出、7カテゴリーに分類された。対象者は援助を行うにあたってまず患者の《身体的・心理的状況の理解》を行い、患者への理解を深めた後《術後合併症の予防への援助》を行っていた。その際、術後急性期は身体的侵襲が強く確実に治療が遂行できるよう《安全・安楽の確保》に十分留意していた。また、退院支援に早期に介入できるよう《社会的問題を意識》することや《家族への配慮》に着目するよう心がけていた。さらに、クリニカルパスに則るだけでなく《個別性を重視》したアセスメントを行い、《患者を支える態度》によって患者看護師間の信頼関係の構築や患者自身の病と闘う意欲の向上を促していた。本研究より、開腹手術を受けた患者への術後急性期の援助に対する看護師の構えは、看護実践そのものといえ、術後急性期の時期にある患者の状況を的確に予測するとともに周手術期を一連の過程ととらえ常に最善の援助を実践するための準備状態がとられていることが示唆された。

89) 看護師の一次救命処置に対する不安要因に関する基礎的研究

○村田優子¹，園田悦代²

¹ 京都府立医科大学大学院，² 京都府立医科大学

【目的】

看護師の一次救命処置に対する不安要因を、外的要因と内的要因別に、それらの関連性を含め検討し、一次救命処置を円滑に実施できるような対策作りのための基礎資料を得る。

【方法】

1. 研究対象：公益社団法人A看護協会が、一般看護師を対象に開催している「看護実践能力向上のための研修会」に参加した看護師のうち、特定機能病院または一般病院所属の看護師1,224名。2. 研究方法：アンケート調査による量的記述的研究。3. 調査期間：平成27年6月～同年10月。4. 調査内容：属性、一次救命処置の経験、心理測定尺度(状態不安・特性不安、自尊感情、ストレスコーピング)5. 倫理的配慮：本研究は、所属機関の医学倫理審査委員会承認を得た。研究対象者に対し、研究の趣旨、調査方法、結果公表について文書で説明し、調査に同意が得られた者のみに調査票を配布した。調査への参加は自由意思により、同意しない場合も不利益が生じないことを説明した。得られた回答を本研究以外の目的で使用しないこと、個人を特定しないようにプライバシーの保護を保障した。6. 解析：得られた回答298名(回収率24.3%)のうち、有効回答者296名(有効回答率99.3%)を分析対象とした。関連性検証にはクロス集計をし、関連性の有無の判定にはカイ二乗検定を実施した。3群以上の平均値の比較には、一元配置分散分析を実施した。統計処理は“SPSS for Windows Ver.22”を用い、有意水準はすべて両側5%とした。

【結果】

特性不安(A-Trait)と状態不安(A-State)との関連は顕著で有意差が認められた($p=.000$)。看護職経験が豊富なほど一次救命処置の経験は多く、不安の程度が低かった。情動焦点型コーピングと状態不安との関連も顕著で有意差が認められた($p=.004$)。自尊感情と状態不安との関連も顕著で有意な差が認められた($p=.000$)。

【考察】

特性不安は一次救命処置を要する場面の不安の程度に影響を及ぼし、看護職経験年数が多いほど、情動焦点型コーピングを効果的に活用することが出来ているのではないかと考える。また、一次救命処置に対する自信のなさからくるストレスが、自尊感情を低下させ、一次救命処置に対する不安を増大させている可能性があるかと推察する。看護師の一次救命処置に対する不安要因について検討した結果、以下のことが示唆された。

1. 普段の不安の程度が高いほど、一次救命処置場面での不安の程度も高い。
 2. 一次救命処置場面では、看護職経験が豊富なほど、情動焦点型コーピング(感じ方を変えたり、状況の解釈を変える対処法)を効果的に活用し、不安を軽減させる傾向がある
 3. 自尊感情が低いほど、一次救命処置に対する不安が大きい。
- 以上のことから、個人の特性が一次救命処置に対する不安要因として影響を及ぼしていると言える。

90) 外科病棟看護師が認識する術後せん妄発症を予測する因子

○黒木慎一¹，中田真依¹，伊藤廣美²，菊地まり子³，
作並亜紀子⁴，大坪智美⁵，本田早苗⁶，本吉明美⁷，
植山さゆり⁸，井戸川みどり⁸，内島みのり⁹，
山口希美³，服部ユカリ³

¹札幌保健医療大学看護学部看護学科，²日本医療大学保健医療学部看護学科，³旭川医科大学医学部看護学科，
⁴前旭川医科大学医学部看護学科，⁵旭川医科大学医学部看護学科非常勤講師，⁶旭川医科大学大学院医学系研究科，⁷北海道立旭川高等看護学院看護学科，⁸旭川医科大学病院，⁹国立病院機構旭川医療センター

【目的】

先行研究では、せん妄発症前の看護師の勘や直観的判断は、せん妄の発症を予測する重要なアセスメントの視点であることが報告されているが、看護師の臨床判断は体系化されておらず、既存の尺度でせん妄の発症を予測することは難しい。本研究の目的は、術後せん妄発症を予測する看護師の勘、直観の質的調査を行い、導かれた予測因子をアセスメントツール開発の一助とすることである。

【方法】

急性期治療を行っている3病院の外科病棟経験4年以上で術後せん妄患者の看護を経験した看護師A病院6名，B病院4名，C病院6名（計16名）を対象とした。調査期間は平成27年7月～11月であった。独自に作成したインタビューガイドをもとに、術後せん妄を予測した事例と理由について、病院毎にFocus Group Interview（以下FGI）を行った。質的記述の方法で分析を行い、研究者間で検討を繰り返した。研究の同意と倫理的配慮に関しては口頭と書面を用いて説明し、同意が得られた場合は同意書に署名を得た。所属する大学の倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号15024）。

【結果】

研究参加者は男性2名，女性14名，平均年齢32±7.5歳，看護師経験年数10.4±7.9年であった。FGIの結果，A病院67，B病院57，C病院61コード，67サブカテゴリー，33カテゴリー，【患者の属性・背景】【心理的傾向・行動的特性】【コミュニケーション能力や表情・行動の変化】【入院・治療に伴う苦痛や制限】【環境や生活パターンの変化】【不安や緊張・心理的な衝撃】【睡眠薬・抗精神病薬の使用】【手術による侵襲】の8コアカテゴリーが抽出された。

【考察】

【患者の属性・背景】は患者を取り巻くものであり、入院前もしくは入院直後に看護師が得る客観的情報である。【心理的傾向・行動的特性】【コミュニケーション能力や表情・行動の変化】は入院後に情報収集を行う際や入院生活の中で感じ取るものである。【入院・治療に伴う苦痛や制限】【環境や生活パターンの変化】【不安や緊張・心理的な衝撃】は拘束感、急激な環境の変化や家族などからの孤立、不安や緊張など強い心理的ストレスによる変化を敏感に感じ取っていた。【睡眠薬・抗精神病薬の使用】時には患者の様子を注意深く観察していた。【手術による侵襲】は疾患や術式よりも術後の実際の患者の状態で判断していた。これらの予測因子が明らかになり、日々の問診や観察の重要性が示された。看護師は実践知を用いながら、術前の患者情報や実際に患者と接する中で直接感じ取れる術後せん妄発症に関連するデータを抽出し、因子を認識し、予測する際の根拠にしていた。また、患者の心理面の変化も敏感に感じ取っており、これは24時間継続して患者と接している看護師の特徴的な視点であると考えられた。

91) 基礎看護学実習における教員の指導の必要性
—学生の評価から—

○川島良子¹

¹新潟県立看護大学

【目的】

基礎看護学実習において学生は初めて、自分で立案した計画に沿って患者への援助を実施する。教員には、患者の安全を守り学生が円滑に援助できるために学生のレディネスの確認や、援助に立ち会う調整が求められる。本研究ではこれらの指導行動の有無と、その指導に対する学生の評価を明らかにする。

【方法】

基礎看護学実習を終了した1,2年生246名(専門学校2校,大学1校)に質問紙を配布し,79名(32.1%)から回答を得た。調査内容は,基礎看護学実習で受持患者に看護援助を実施する際の指導行動4項目をあげ,その有無と有った人には効果を5段階で質問した。また,その指導の必要性を質問した。倫理的配慮:研究協力に承認が得られた学校に質問紙を送付し,配布を依頼した。対象者の返信をもって同意を確認した。愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1)属性:専門学校68名,大学11名。性別:女性73名,男性6名。2)準備状況を確認する指導行動:①「実施前の経験状況の確認」は,必要とする者が71名(89.9%)であったが,実際に指導があったのは46名(58.2%)であった。その有効性は,非常に有効10名(21.7%),有効32名(69.6%),どちらもいえない2名(4.3%)であった。②「実施前の事前学習の確認」は,必要とする者が75名(94.9%)で,実際に指導があったのは61名(77.2%)であった。その有効性は,非常に有効14名(22.9%),有効32名(52.5%),どちらもいえない13名(21.3%)であった。3)教員との調整のための指導行動:①「教員との時間調整」は必要61名(77.2%),指導があった51名(64.6%)で,非常に有効10名(19.6%),有効25名(49.0%),どちらもいえない7名(13.7%)②「役割分担の調整」は必要59名(74.7%),指導があった39名(49.4%)で,非常に有効7名(18.0%),有効22名(56.4%),どちらもいえない4名(10.3%)であった。必要ないと答えた学生の理由は,学生同士でできる8名,指導者で行う8名,教員とは実施しない2名であった。

【考察】

学生は,援助実施前に技術の経験状況の確認を教員に行ってほしいと考えているが,実際に確認された学生は少ない。その指導は有効であったと答えており,学生は教員に経験状況を確認してほしいと考えている。レディネスの確認が重要であることがわかる。教員との役割調整や時間調整について約70%の学生がその必要性を認識している。だが,役割調整があった学生は多くない。安全に援助が実施できるためには教員の役割調整や支援が必要であると考えられる。援助の際に教員も積極的に役割調整などを行う必要がある。

92) 看護学生の感情労働測定尺度作成の試み

○濱松恵子¹, 片山由加里², 伊東美佐江³

¹川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究所, ²同志社女子大学, ³川崎医療福祉大学

【目的】

疾患に伴う心身の苦痛を抱えた患者に接する看護において感情労働は欠かせないが,看護学生であっても感情的な関わりは期待され,様々な感情への対処が求められる。そこで本研究では,看護学生の感情労働の構成因子を抽出し,因子構造の信頼性と妥当性を検証することを目的とした。

【研究方法】

感情労働に関する文献検討,看護学生を対象にした臨地実習に関する自由記述調査,既に信頼性および妥当性が確認されている「看護師の感情労働測定尺度(ELIN)」(片山,2005)を参考に各項目の意味内容の重複や表現について検討を重ね尺度原案を構成する質問内容38項目を設けた。プレテストによる表面妥当性の検討,ELIN開発者ならびに尺度開発経験のある研究者とともに内容の妥当性を検討した。調査対象:看護系大学5校の看護学生386名で,臨地実習の成人看護学・老年看護学の教育内容を終えている4年次生とした。調査方法:調査期間は2015年7月~10月で看護学部長/学科長に文書で依頼しその許可を得て,無記名自記式質問用紙を配布した。回収方法:回収箱への投函,または郵送法の2種類を設定した。分析方法:項目分析,探索的因子分析,信頼性および外的基準尺度を用いた妥当性の検討を実施し,下位尺度を命名した。なお,本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施し,ELINの使用については片山氏の許諾を得た。

【結果】

204名から回答が得られ(回収率52.8%),有効回答187名(有効回答率91.7%)を調査対象とした。対象者の性別内訳は男性7.4%女性92.6%で,卒業後の進路予定は,看護師が78.8%,保健師が3.4%,助産師が3.0%,養護教諭が8.4%,進学が2.5%,その他が1.0%であった。項目分析の結果,尺度原案38項目から8項目を削除し30項目について主因子法・プロマックス回転による探索的因子分析を行った。その結果4因子22項目を採用し累積寄与率は46.54%を示した。第1因子から順に【患者への敏感な感情の努力】【チームへの表出抑制】【患者への表層適応】【チームへの自己表出】と命名し,尺度の信頼性はクロンバックの α 係数で尺度全体が0.83,下位尺度が0.75~0.86であった。また,外的基準尺度として用いた情動知能尺度(内山ら,2000)との有意な相関を認めた。

【考察】

22項目4因子となった本尺度は,信頼性と妥当性を備えた尺度であり,看護学生の感情労働の測定ツールとして有用な尺度となり得ることが示唆された。今後は構成概念妥当性の検証を重ね,有用性を高めることが必要である。

93) 看護教育へのナラティブ看護実践モデルの導入に関する研究(第1報)大学院教育における有効性の検証

○東サトエ¹, 白石裕子¹, 児玉みゆき², 柳川育美³

¹宮崎大学医学部看護学科, ²潤和会記念病院, ³有限会社ケアサービス研究所

【目的】

先行研究による「ナラティブ看護実践モデル(以下モデルとする)」を大学院教育に導入する有効性を検証する。

【方法】

対象:大学院生10名(内男性2名,学部卒院生5名,社会人院生5名で臨床経験の平均は16.2±5.6年)。

授業:90分ずつの3部構成で2015年12月8と15日に,Ⅰ部は「モデルの教育の背景と意義,定義・理論背景・構造,ナラティブの基礎理論,ナラティブを取り巻く認知的スキル,ナラティブ・アプローチの実践能力を高めるナラティブと演習」,Ⅱ部は「源泉となるナラティブ・セラピー,ナラティブ・アプローチの看護実践方法での位置と適用,ナラティブの理論背景と病いの概念,ナラティブ・アプローチの定義と基本構造及び構成概念とスキル」,Ⅲ部は「ナラティブ・アプローチの実践方法の基本構造及び適用判断・展開・評価,モデルの実践事例」とし,モデルの事例教材・資料と指導案を作成し実施。

データ収集:授業終了後に授業担当者以外の研究者が意味・効果を半構造化面接で収集。

分析方法:クラウス・クリッペンドルフの内容分析を用い3名で分析。参加者に逐語録の確認とメンバー・チェックを行い信頼性・妥当性を確保。倫理的配慮:所属大学倫理委員会の承認後,参加者へ目的,自由意思による参加で成績と関係なく,拒否・撤回の権利があることを文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】

全員参加し,48のコードと12のサブカテゴリーが抽出され,カテゴリー:【 】はコード数の順に【モデルの適用による新たな患者=看護者の関係形成とアプローチから生成される看護ケアの創出の認識と期待(14)】【モデルの学びによる看護の視点と看護観の深まり(11)】【大学院の看護教育へのモデルの導入の必要性と適切性の認識(9)】【モデルへの学習ニーズと探究心の高まり(8)】【看護場面におけるモデルの適用可能性と効果の認識の拡がり(6)】であった。定義づけによる関係性より【モデルへの学習ニーズと探究心の高まり】を基盤に【大学院の看護教育へのモデルの導入の必要性と適切性の認識】をし,【モデルの適用による新たな患者=看護者の関係形成とアプローチから生成される看護ケアの創出の認識と期待】を抱き,【モデルの学びによる看護の視点と看護観の深まり】を得て,【看護場面におけるモデルの適用可能性と効果の認識の拡がり】へと発展する構造を示した。

【考察】

内発的動機で授業に参加した大学院生は基礎教育の臨地実習や臨床経験によりモデルの学習の理解を深め,新たな患者=看護者関係形成と看護ケアの創出に期待し看護観を深めており,大学院教育におけるモデルの有効性が示唆された。(本研究は科研費24593202の助成を受け実施した)

94) 看護大学生の実習期間前後での体内脂肪量と栄養・食品摂取状況の比較(第2報)

○阿部香織¹, 井村弥生¹

¹関西医療大学

【目的】

看護大学生にとって実習は,慣れない環境や新しい人間関係,自己の看護技術に対する不安,生活パターンの変化など,大きなストレスなり,ストレスを感じると食欲の変化が生じることが報告されている。そこで,看護大学生の臨床看護実習期間前後で食事摂取状況と内臓脂肪面積の変化を調査し,看護大学生の実習期間における健康管理や教育のための一資料とすることを目的とした。

【方法】

1. 対象

平成26年9月~平成28年2月

2. 調査期間

A大学看護学部3年生55名。

3. 調査内容

4. 質問紙調査(エクセル栄養君Ver7.0食物摂取頻度調査FFQg Ver4.0)実習開始前と実習期間終了後に実施した。

5. 身体計測

身長,体重,腹囲,OMRON DUALSCAN HDS-2000を使用し,内臓脂肪面積,皮下脂肪面積,腹部縦幅,腹部横幅を測定した。

6. 分析方法

実習期間前後で比較を行う。統計解析は,SPSSver.22.0を使用し,単純集計とWilcoxonの順位和検定を実施した。

7. 倫理的配慮

所属大学の倫理審査承諾後に実施。看護大学生に研究の主旨,目的,参加は自由意志で成績に反映しないことを説明し,アンケートを提出,任意計測の参加にて同意とした。

【結果】

対象者の平均年齢は,21.4±3.5歳,BMI平均は20.8±2.7であった。内臓脂肪面積は,実習開始前48.5±20.1cm²,実習期間終了後53.1±26.1cm²で有意に増加を認めた(P<0.05)。さらに,皮下脂肪面積,腹部縦幅,腹部横幅ともに有意に増加していた(P<0.05)。一日摂取エネルギー量は,実習開始前1793.9±68.1kcal,実習期間終了後1705.2±72.6kcalと有意差はなく,実習期間前後ともに20~29歳の栄養摂取等摂取量平均値を下回っていた。脂質E比は,実習開始前31.4±5.4%,実習期間終了後33.5±6.6%と有意に増加し,実習期間前後ともに30%以上と高値であった。一方,穀類E比は実習開始前35.5±12.9%,実習期間終了後29.7±14.4%と有意に減少し,実習期間前後ともに摂取基準である50%を下回っていた。しかし,穀類をしっかりと摂取しているかの問いに対しては,91名(84.3%)が十分摂取していると答えている。18食品群摂取量でも,穀類が実習開始前365.8±231.2g,実習期間終了後285.3±198.0gと有意に減少した(P<0.05)。また,いも類,緑黄色野菜,その他の野菜,豆類,卵類,菓子類,砂糖類,油脂類の摂取量が実習期間終了後は増加しているが有意差はなかった。実習期間前後で体重,内臓脂肪面積はともに増加を認め,栄養摂取状況も変化がみられた。

【考察】

一日摂取エネルギーは,実習期間前後ともに20~29歳の栄養摂取等摂取量平均値を下回っているにも関わらず,実習期間終了後の体重,内臓脂肪面積の増加がみられた。これは,実習期間前後での卵類,菓子類,砂糖類,油脂類の摂取量の増加に影響した脂肪E比の高値が一因であると考えられる。また,穀物E比が実習期間前後ともに必要量を満たしていないが,多くの看護大学生は十分摂取できていると認識しており,エネルギー産生栄養素バランスを考えた食事について教育の必要性が示唆された。

95) 看護学実習において学生の学びを促進する実習指導者の指導行動尺度の作成と信頼性・妥当性の検討

○岩本美代子¹、江口 瞳²

¹旭川荘厚生専門学院, ²広島国際大学

【目的】

本研究は、看護学実習における学生の学びを促進する実習指導者の指導行動尺度の作成と信頼性・妥当性の検討を目的とする。指導行動とは、実習指導者が学生に教育的に働きかけ、教え導く行為行動の全てを意味する。

【研究方法】

全国病院会一覧から、無作為抽出した400施設（200床以上）において実習指導者に任命されている看護師、あるいは任命制度がない施設では実習指導の責任を担っている看護師を対象に、自記式質問紙調査を実施した。予め、研究協力機関の看護管理責任者に同意が得られた124施設1,624名に質問紙を配布し、954名（58.7%）の有効回答を得た。調査期間は、2015年9月14日～11月15日とし、質問内容は、先行研究から、看護学実習において学生の学びを促進する実習指導者の指導行動を示している箇所の具体的内容を抽出し作成した53項目で構成し5段階で回答を求めた。指導行動尺度の各項目について、5点から1点までの得点化を行い、項目の信頼性分析後、因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。採択された指導行動尺度のCronbach's α 係数を求め、信頼性の検討を行った。また、実習指導者の指導行動尺度の基準関連妥当性として、坪井ら（2001）が開発した実習教育に対する教師効力尺度28項目（著者に許可を得て使用）とのPearsonの積率相関係数を求め検討した。

【倫理的配慮】

本研究に先立って、「広島国際大学人を対象とする医学系研究倫理委員会」による審査を受け、承認を得て実施した。調査紙には、研究参加は自由意思であること、研究目的、概要、意義、プライバシーの保護、データの取扱いと廃棄等を明記した。

【結果】

実習指導者の指導行動尺度の53項目の項目分析と因子分析の結果、37項目7因子が採択された。Cronbach's α 係数は.96であった。第I因子は、【学生が、学習目標を達成するための実習しやすい環境の調整】であり、第II因子【学生が、対象者の安全に配慮し、根拠に基づいた看護が行えるための指導】、第III因子【学生が、経験した看護を振り返り、意味を見出せるための指導】、第IV因子【学生が、医療チームの一員として自覚した行動がとれるための指導】、第V因子【学生が、対象者の尊厳を尊重し、倫理的配慮に基づいた看護が行えるための指導】、第VI因子【学生が、自己の考えを表現できるための指導】、第VII因子【学生が、対象者の苦痛を軽減し、安楽を目指した看護が行えるための指導】、以上の7因子が命名された。教師効力尺度と本研究の指導行動尺度との相関係数は、 $r = .626$ ($p < .01$)～ $r = .283$ ($p < .01$)であり、7因子すべてに正の相関が認められた。

【考察】

看護学実習において学生の学びを促進する実習指導者の指導行動尺度の信頼性・妥当性が確認された。これにより、実習指導者が自身の指導行動を自己評価し、指導の視点を明確にできるツールとして活用できることが示唆された。

96) 中規模病院における新人看護師の職場環境, 新人研修プログラムと新人看護師の習熟度との関連

○掛谷和美¹, 城生弘美²

¹横浜創英大学看護学部, ²東海大学健康科学部看護学科

【目的】

全国の中規模病院の新人研修責任者を対象に新人への教育体制, 新人の職場環境, 新人研修のOff-JT, 新人研修のOJTなどの新人研修プログラムと新人の知識・技術・態度の習熟度との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は全国100～299床の一般病床病院930病院の新人研修責任者930人とし, 郵送法により調査用紙を配布した。回収数は338人(回収率36.3%), 有効回答は303人(有効回答率89.6%)であった。調査内容は, 新人の職場環境, 新人研修のOff-JT, 新人研修のOJTなどの教育環境と新人の習熟度であった。これらは全て自作の質問紙であり, 4段階の主観的評価によるものであった。分析は, 中規模病院における病床規模と新人の教育環境と習熟度との関連と新人の教育環境と習熟度の関連を見るため, SPSS Ver.23[®] for windows (シリアル番号3243281)を使用した。統計学的検定の有意水準は5%とした。

倫理的配慮は, 東海大学健康科学部倫理委員会の承認を得た上で研究を実施した。対象者には強制力が働かないように自由意志であることを説明資料に記載し, 調査用紙と共に郵送した。この調査への同意は, 返信をもって得られたと判断し, 返信された順に記号によって処理し, 研究参加者のプライバシーは保全した。

【結果】

新人の職場環境, 新人研修のOff-JT, 新人研修のOJTと新人の習熟度には病床規模による格差はなく, 新人の習熟度にはこれらの教育環境が影響していた。多重ロジスティック回帰分析の結果から, 新人の教育環境の中でも「OJT新人個々への指導」が約2.9倍, 「Off-JTスパイラル学習」が約2.2倍, 「Off-JT中規模病院の特性に合わせた新人研修へのサポート」が約1.9倍, 「院内での人間関係」が約1.8倍と, 新人の入職1年後の知識・技術・態度の習熟度を高める因子であることが明らかになった。

【考察】

中規模病院では, 病床規模と新人の習熟度との間に関連はなく, 新人の職場環境, 新人研修のOff-JT, 新人研修のOJTと新人の習熟度に関連があった。また中規模病院では, 新人看護職員研修ガイドラインで提唱されている指導体制ではなく, 新人を中心とした少人数の教育者による教育体制と新人研修プログラムの工夫が必要であった。新人への教育体制の工夫としては, 教育的役割のみで形成される教育体制ではなく, 他部署の看護師, 他職種の教育的介入が必要であった。またその土壌を作るために, 院内スタッフが新人を早く把握できるような風通しの良い人員的環境づくりが必要であった。さらに研修プログラム実施の工夫としては, 新人の体調面や精神面なども考慮した対応, 未経験看護技術を経験させるための業務面での配慮などが必要であり, 実地指導者だけでなく, 病棟看護師も新人研修の内容を把握している必要があった。

97) 内服薬インシデントの要因分析 —確認不足の項目と医師指示から配薬までの過程におけるルール違反—

○秋山ゆかり¹

¹富士市立中央病院

【目的】

A病院B病棟の内服薬インシデントについて, 「確認不足」の内容と医師の指示から配薬までの過程におけるルール違反を明らかにすることを目的として本研究を行った。

【方法】

1) 期間:平成27年4月～9月 2) 対象:A病院B病棟看護師 3) 方法:A病院B病棟の内服薬のインシデント報告書と当事者・発見者の状況確認内容から, 「確認不足」の項目の抽出および病院ルールとの比較を行う。4) 倫理的配慮:対象者に趣旨, 個人情報厳守, 研究参加の自由意志, 不参加による不利益がない事, 結果公表を文書で説明し同意を得た。A病院倫理委員会の承認を得た。

【結果】および【考察】

内服薬インシデントは37件あり, 原因は「確認不足」が32件(86.5%)であった。「確認不足」の内容は56個を抽出し9項目に分類した。最も多かった項目は「時間」25個(44.6%)であった。これに加え「目的」10個「患者名」3個「薬剤の量」2個「薬剤名」1個(投与経路0個)と6Rに関する確認不足が41個(73.2%)であった。「時間」の確認不足の内訳は「朝・昼・夕・眠前」14件(56.0%)の定時と, 「開始日」5件「1回/2日」3件「麻薬配薬時間」3件と特殊な時間11件(44.0%)と2分した。定時の確認不足では, 「夕分を朝配薬」「眠前配薬忘れ」各3件, 「朝内服確認忘れ」2件, 「朝配薬忘れ」「中止薬を朝配薬」「朝1種類不足」「夕配薬忘れ」「朝分を夕配薬」「夕分を未再開」が各1件あった。

医師の指示から配薬までの過程においては, いくつかの確認不足が重なり, A病院およびB病棟の内服管理基準のルール違反の重複という問題連鎖があった。河野¹⁾が指摘する, 医療システムにおける多重防御壁の弱さが明確になった。

【結論】

1) 内服薬インシデントの確認不足は「時間」が多く, 「朝・昼・夕・眠前」の定時と特殊な時間と2分した。

2) 医師の指示から配薬までの過程において, 内服管理基準のルール違反の重複による問題連鎖があった。

【引用文献】

河野龍太郎「医療におけるヒューマンエラー 第2版」p104-105, 2015。

98) 看護師の職務満足が学習意欲に及ぼす影響

○佐藤敦子¹, 江口圭一²

¹広島文化学園大学, ²社会保障人材研究所

【目的】

看護職が、能力の維持・開発に努めることは、質の高い看護を提供するために求められる責任ならびに責務であり(日本看護協会, 2012), 継続学習が大きな意味を持つ。高い効果が得られる継続学習とするためには、学習意欲と学習効果の間には正の関連があることから(櫻井, 2009; 桜井他, 1985), まず学習意欲を高めることが必要である。一方、職務満足は職務を通して経験されるポジティブな感情であり(Locke, 1976), 職務満足を高めることで、職務への能動的・積極的関与が高まりと共に、学習意欲の向上も期待できる。そこで、本研究では、職務満足どの側面が学習意欲に関連しているのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査対象：西日本の総合病院5病院に勤務する看護師1,228名のデータを分析対象とした(男性76名, 女性1,144名, 不明8名; 平均年齢36.8歳±10.2, 経験期間14.1年±10.1)。調査項目：職務満足は改訂版JSN(江口他, 2015), 学習意欲は自ら学ぶ意欲測定尺度の欲求に関する『知的好奇心』6項目と『有能さへの欲求』4項目(櫻井, 2009; 桜井他, 2006)。分析方法：改訂版JSNを独立変数とし『知的好奇心』『有能さへの欲求』を従属変数とした重回帰分析を行った。倫理的配慮：調査票に調査の趣旨, プライバシーの保持, 学術研究に使用する等を明記し質問紙の回答をもって協力に同意を得られたとものとした。本研究は所属機関の倫理委員会での審査を受けた(受付番号14003)。

【結果】

改訂版JSNの下位尺度の信頼性係数は $\alpha = .744 \sim .893$, 学習意欲の『知的好奇心』『有能さへの欲求』は, それぞれ $\alpha = .853$, $\alpha = .817$ であった。重回帰分析の結果, 『知的好奇心』では, 「患者との関係」($\beta = .152$, $p < .05$), 「自律性」($\beta = .116$, $p < .05$), 「学習の機会」($\beta = -.132$, $p < .01$)であった。『有能さへの欲求』では「経験期間」($\beta = -.094$, $p < .01$), 「同僚との関係」($\beta = .091$, $p < .05$), 「看護チームの協力関係」($\beta = .122$, $p < .01$), 「患者家族との関係」($\beta = .127$, $p < .01$), 「社会的な評価」($\beta = .085$, $p < .05$)であった。

【考察】

『知的好奇心』『有能さへの欲求』に影響を与える要因に『安心して学べる環境』がある(櫻井, 2009; 桜井他, 2006)。「患者との関係」「患者家族との関係」「同僚との関係」「看護チームの協力関係」は, 重要な人的環境と考えられ, 満足度が高ければ, 安心して働け, 学べる環境になると考えられる。「自律性」「社会的な評価」は満足度が高くなれば, より興味や関心を持ち情報を集めたり, もっと「～したい」につながる。「学習の機会」が満たされないほど, 自発的に学習しようとする意欲が高まると考えられる。

99) 臨床研究コーディネーターの専門性と認定資格の関連性に関する研究

○工 靖司¹, 白水麻子²

¹にしくまもと病院, ²熊本県立大学

【目的】

今日の医療における新医薬品開発及び後発医薬品の使用の促進には臨床試験は必須である。臨床試験の質向上には、臨床研究コーディネーター (clinical research coordinator: 以下CRCとする) の専門性が求められる。しかし、CRCの専門性について明らかにされていない。本研究の目的は、臨床試験の質向上に貢献するためにCRCの専門性を明らかにすることである。

【方法】

1) 対象：国内で治験に関わっている156施設のCRC (788名)。2) 期間：平成27年8月30日から平成27年9月28日まで。3) 調査内容：①基本属性6項目(年齢, 性別, 在職期間, 所属機関, 取得ライセンス, 認定資格有無)。②専門性9領域78項目(仕事の質向上行動, 上昇志向行動, キャリア変更行動, 自己犠牲行動, 自律的行動, 自己基準評価, 計画的行動, 仕事独立遂行, CRCが備える知識・技術・能力)。4) 調査方法：全国の治験実施施設の治験管理室又はCRC部門長宛に郵送し, CRCへ調査票を配布していただいた。調査票記入においては, 無記名自己記入式とし, 回答後郵送にて回収した。5) 倫理的配慮：熊本県立大学倫理審査会の承認を得た後に実施した。調査対象者に対しては, 調査票送付時に研究の目的, 自由意思での参加等の説明書を同封し, 調査票の提出をもって同意が得られたとした。データ集計においてはID化し統計的に処理を行った。

【結果】

1. 対象の属性：調査票は252通回収(回収率32%), そのうち有効回答数230通(有効回答率91%)であった。CRCの背景として「認定資格有」は73名(32%), 「認定資格無」は157名(68%)で, 「認定資格無」群が多い結果であった。CRCの認定資格の有無により分析した結果「仕事の質向上行動」と「自律的行動」に次のような差異が認められた。①「仕事の質向上行動」と「知識」「技術」「能力」について, 「認定資格有」群は「知識」 $r = 0.65$, 「技術」 $r = 0.69$, 「能力」 $r = 0.73$ であった。また「認定資格無」群は, 「知識」 $r = 0.72$, 「技術」 $r = 0.70$, 「能力」 $r = 0.81$ であった。「仕事の質向上行動」と「CRCが備える知識・技術・態度」の関係性は, CRC認定資格の有無に関係なくそれぞれが影響しあっていることが明らかになった。

②「自律的行動」と「知識」「技術」「能力」について, 「認定資格有」群は, 「知識」 $r = 0.38$, 「技術」 $r = 0.29$, 「能力」 $r = 0.43$ であった。また「認定資格無」群は, 「知識」 $r = 0.21$, 「技術」 $r = 0.24$, 「能力」 $r = 0.25$ であった。「自律的行動」と「CRCが備える知識・技術・態度」の関係性は, CRC認定資格が自律的行動に影響している傾向が明らかになった。

【考察】

CRC業務遂行における専門性について, 認定資格の有無に限らず臨床試験の仕事の質向上を目指して業務に取り組んでいること, 一方, CRCとして自律的行動することに関しては認定資格の有無による違いがあることが明らかとなった。今後の治験の推進のためには, CRCが実施している業務内容について評価する必要があると考える。

100) A病院における、新生児看護を行なう看護師の職務満足度とストレス要因

○米谷久恵¹、村上 愛¹、千葉明日香¹、上野栄一²、
明神一浩³

¹富山市立富山市民病院、²福井大学、³富山さくら病院

【Ⅰ. 研究目的】

産婦人科病棟は新しい生命の誕生という喜ばしい場である一方、児の未熟性の為、細かい観察・全面的なケアが必要である。24時間いつでも新生児を受けなければならないことや、妊娠、出産経過中で何らかの理由により、夜間緊急帝王切開や状態の急変に応じて迅速な処置が必要となる問題が起こることがあるため、常に緊張状態である。職務上、緊張状態の持続した環境にある現場において、看護師は疲弊し、そのことが、職務満足に影響を与えているのではないかと考えた。そこで、本研究では、混合病棟で新生児看護を行なう看護師の職務満足とストレスの要因を明らかに、今後の看護管理に示唆を得る目的で調査を行った。

【Ⅱ. 研究方法】

1) 対象及び期間及び場所：A病院に勤務する産婦人科病棟（助産師、看護師を含む23名）を、対象とした。

2) 期間：2015年6月～9月まで

3) データ収集方法：基本属性8項目、尾崎¹⁾らの「看護師の職務満足測定度」、下光²⁾らの「職業性ストレス簡易調査票」を加え質問紙を作成した。

4) データの分析方法：職務満足とストレスの関係性を検証するために、次のような分析を行なった。従属変数を職務満足総得点とし、独立変数を新生児室看護の経験年数4群（1年未満・1～3年・4～7年・8年以上）とし、二元配置分散分析でTukey法にて多重比較を行なった。職業ストレス尺度の下位概念別（ストレス要因・ストレス反応・修飾要因）の3つに分けて、3つの下位概念別に平均点より、高群・低群の2群に分けた。分析ソフト：SPSSVer.11.5Jを使用した。

5) 倫理的配慮：対象者に研究の趣旨・目的を口頭・文章にて説明し、研究で得られたアンケート内容は研究以外での使用がないことや、個人が特定できないように配慮した。また、研究への参加は自由意志とし、不利益が生じないようにした。使用尺度については著者の使用許可を得て行なった。また、本研究は、看護部倫理審査委員会の審査で承認を得て行なった。

【Ⅲ. 結果及び考察】

新生児経験別では職務満足とストレス総得点からは、経験年数が増えるにつれストレス総得点は高く、職務満足も低くなっていた。経験年数が増えると責任も大きく、業務や精神的負担を共有する機会が少なくなるが、スタッフからの感謝から頼られていると実感できことはやる気が上がると考えられる。混合病棟では、経験年数に関らずストレスを感じやすく、周囲からのサポートによって、互いの負担軽減にも繋がり職務満足も増えるのではないかと推察する。

【Ⅴ. 結論】

1) ストレス要因が高い者は、職務満足も低い傾向にあったが、経験年数8年以上の者は、ストレス反応が高くても職務満足は高かった。

2) 修飾要因が高いとストレスが高くても職務満足は高まる。

3) 業務のストレスを軽減するためには、修飾要因を高めるような職場のサポート体制が必要である。

101) 緊急手術患者に対する術後のイメージ獲得への取り組み

○伊東早希¹, 真鍋知子²

¹東京ベイ浦安市川医療センター, ²了徳寺大学

【目的】

多くの病院で視覚化した術前説明が行われているが、イラストの挿入やフォント等に着目した研究は少ない。そこで本研究は、術前患者への視覚媒体使用による説明の効果を検討することを目的とする。

【方法】

対象：予定手術患者，緊急手術患者40名 データ収集方法：当病棟で作成した術前パンフレット（A4版裏表ラミネート加工）を用い説明した。その後、パンフレットのレイアウト，文字の大きさ，術後のイメージ等について質問紙にて調査を行った。データ分析方法：質問項目に応じて単純集計を行った。倫理的配慮：所属病院の倫理委員会の承認を得て実施した。研究目的・内容，自由意志による参加，個人情報保護など書面で説明し，質問紙の提出を持って同意を得たとした。

【結果】

予定・緊急手術した患者より30名（75.0%）の回答が得られた。字の大きさは、83.3%の患者が見やすかったと答えた。また、86.7%の患者が見やすいレイアウトであると回答した。「手術前の説明は手術後の過ごし方に役だった」と回答した患者は73.3%であった。文章のみのパンフレットとイラスト付きのパンフレットでは分かりやすいのは「イラスト付き」が53.3%、「両方あった方がいい」が3%であった。

【考察】

術前患者に使用するパンフレットは、色味やフォントにも着目し患者が見やすく興味を持てるようにする事で、手術への不安や苦痛がある中でも術前・術後の経過が理解しやすくなったと考える。また、説明する用紙を1枚にしてラミネート加工したことにより、患者が看護師より術前の説明を受けた後も気軽に見直すことができたのではないかとと思われる。特に、高齢者の患者への対応もあるため、ゴシック体を使用し術前後の流れの説明は16ポイント、また早期離床の利点は18ポイントで作成した。このような工夫により、レイアウトの見やすさへの結果につながったと考えられる。さらに、原色は使用せず、イラスト等は、暖色を主に使用することにより患者が見やすかつ興味を示すようなパンフレットになったと考えられる。

102) ICU病棟におけるクリティカルケア看護のエスノグラフィー —継続教育に焦点をあてて—

○小幡光子¹

¹金沢医科大学看護学部

【目的】

本研究はICU病棟文化の観察及び看護師の語りを通して「専門性」だけではとらえきれない、急性期医療における日常的な看護実践の内実を、民族誌的アプローチにより描くことが目的である。本稿では、ICU看護の文化風土の基盤ともなる《人材育成》とりわけ「継続教育」に焦点を当てて記述する。

【方法】

1) 研究対象：A 大学医学部附属病院ICU病棟及びB 総合病院ICU病棟 2) データ収集方法：フィールドワーク（A：130日，B：30日），半構成面接：A（40名），B（21名） 3) データ分析：フィールドメモ，面接データの質的分析 4) データ収集期間：H23年4月～H26年7月

【倫理的配慮】

所属大学及び両施設倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】

看護師の語りを中心に述べる。

「訴えのできない患者なので、まずは看護師が、異常を早期発見することが出来なければいけない、そこは厳しくやる」「患者の状態を判断できるようになって、次のステップに進めたいが、今どきの子は厳しすぎると言うし、関わり方が難しい」「先輩がいつも監視しているようで緊張する」「いくら勉強してもきりがなく、次が求められる」など指導者と受ける側の【求める能力】と【思い】のギャップが語られた。

【考察】

クリティカルケア看護においては、「複雑で多様な患者の病態を理解したうえで、今の状態を多角的に把握し、患者の負荷が最小になるように、ケアを選択し実践する」ことが求められる。つまり、理論知と実践知の両方が必要となる。そのため、他病棟から移動してきたベテラン看護師でも、経験知が通用せず、「初心者」になったような不安と自信喪失をもたらすことがある。ましてや、新人看護師にとって基礎教育から段階を経ず、いきなりの応用実践は至難の業である。また、安全への強い要請により、未熟さや失敗は「患者の生命に直結する」ため【体験しながら学ぶ】ことを困難にしており、「いつまでも自立できない」と看護に対する【不全感】を持つ多くの看護師を生み出すことになってしまっているのではないかと考える。

井上らは「クリティカルケア看護師のキャリア形成において、困難やジレンマだけではなく、充実感ややりがいといったポジティブな体験もあり、看護師は両義性の体験を持っているので、それを積み重ねることで、逆境に立ち向かい、乗り越える能力が高まる」と述べている。新人教育からその後の継続教育の充実、中堅看護師のキャリア支援と定着率の向上のために「成功経験を活かし、伝える」工夫と教育への模索が今後の重要な課題である。

本研究はH22～25年度科研基盤C（課題番号22592441）の一部である。

103) Subsyndromal deliriumから捉えたせん妄ケア構築の可能性

○石光美美子¹

¹愛知県立大学看護学部

【目的】

近年注目されているsubsyndromal delirium（以下、域値下せん妄）はせん妄と非せん妄の中間に位置し、せん妄を発症する危険性が高く、予後においても両者の中間にある病態であるとされる。せん妄への看護を構築する過程において、域値下せん妄の状態からせん妄へ発展することなく回復過程を辿った経過に影響した因子を評価することは重要なプロセスである。また域値下せん妄時に観察された症状が分かれば、それを基準に看護介入の効果の評価できる可能性がある。しかし現状では域値下せん妄の特徴や症状に関する報告はほとんどない。そこで本研究は術後患者に認められた域値下せん妄の特徴を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

研究実施施設の倫理審査委員会の承認を得て実施し、対象は術前に直接本人から同意の得られた消化器疾患予定手術患者とした。せん妄の判定はIntensive Care Delirium Screening Checklist（以下ICDSC）を、またせん妄の程度は日本語版ニーチャム混乱・錯乱状態スケール（以下J-NCS）を用い、術前に患者と面接した看護研究者が術当日から術後3日目まで、毎日1回患者と関わり診療記録も参考に評価した。せん妄症状の観察は石光らが作成した術後せん妄症状観察項目（9因子51項目）を用い、事前にその使用方法について説明を受け、各勤務帯で患者を受け持った病棟看護師が術当日から術後3日目まで症状の有無を記録した。域値下せん妄の判定は海外の研究を参考に、術当日から術後3日目までのICDSC得点が0点であった患者を非せん妄群とし、1点以上3点以下を域値下せん妄群、4点以上をせん妄群とした。分析は3群間の術当日から術後3日目までのJ-NCS得点および術後せん妄症状数を比較した（Kruskal Wallis）。

【結果】

対象は42名で平均年齢は74.3±6.8歳、男性は25名（59%）であった。非せん妄群は24名（58%）、域値下せん妄群は9名（21%）であった。せん妄群は9名（21%）で、このうち術後1日目に発症した患者が1名、2日目が7名、3日目が1名であった。J-NCS得点は術後1日目のせん妄群が非せん妄群に比べ有意に低く、2日目と3日目は非せん妄群と域値下せん妄群がせん妄群に比べ有意に高かった。またせん妄症状数は術後1日目は域値下せん妄群が非せん妄群に比べ有意に多く、2日目はせん妄群が域値下せん妄群と非せん妄群に対し、術後3日目はせん妄群が非せん妄群に比べ有意に多かった。

【考察】

術後1日目の時点で域値下せん妄群は非せん妄群に比べせん妄症状が有意に多かったが、せん妄群と有意な差が認められなかったJ-NCS得点は術後2日以降、せん妄群と有意な差を生じその後回復過程を辿っていた。術後1日目から2日目は術後のセルフケアレベルに変化が生じる時期であり、提供されたケアを含めこの間に影響した因子がせん妄の発症へ進展するか否かに関与した可能性があり、せん妄ケアを構築する上で鍵となる可能性が示唆された。

104) 術後挿管患者を対象にしたICU看護師のせん妄評価と抑制帯使用状況調査

○宮崎俊一郎¹、古賀雄二¹

¹学校法人鉄蕉館亀田医療大学

【目的】

術後挿管状態で入室した患者の身体抑制実施判断にはせん妄の判定が重要であるため、抑制帯使用状況とせん妄発生状況を明らかにする。

【方法】

せん妄の評価方法に日本語版Confusion Assessment Method for the ICU（以下CAM-ICU）を使用した。対象施設では2年間CAM-ICUを導入し、せん妄に対する教育を行っている。対象者はICU経験年数5年以上の看護師とし、CAM-ICUによるせん妄評価、主観的なせん妄評価、主観的な身体抑制実施の必要性評価と評価理由調査を行った。また、これらの評価はICU入室後4時間、6時間、12時間、離床時の4時点に実施した。本研究は後ろ向き観察研究で、対象施設の薬品等治験・臨床研究等倫理審査委員会の承認を得た（管理番号H25-71）。

【結果】

対象者は18名、ICU経験年数7.8±2.4年であった。対象患者198名（男性91名）、年齢70.0±8.4、APACHE II 17.1±1.7であった。ICU入室理由は心血管病変155名（78.2%）、消化管病変33名（16.7%）、頭頸部病変10名（5.1%）であった。入室後4・6時間は挿管率100%、12時間後・離床開始時で抜管率100%であった。

4時点のRichmond Agitation-Sedation Scale（以下RASS）は-3.1±0.7、-1.7±0.9、0.2±0.8、0.6±0.4であり、CAM-ICUによるせん妄陽性率は36.5%、54.5%、41.2%、31.8%であり、主観的なせん妄評価陽性率は4時点で89.4%、64.2%、55.5%、38.6%であり、身体抑制実施率は100%、81.4%、10.4%、2.3%であった。主観的なせん妄評価陽性かつ身体抑制なし率は4時点で0%、0%、20.2%、14.1%であった。

【考察】

看護師はCAM-ICUによるせん妄評価よりも、主観的なせん妄評価に基づいて身体抑制実施を判断しており、挿管中およびRASS<0の場合、高確率で身体抑制が実施されていた。主観的なせん妄評価では経過に沿って徐々にせん妄陽性率は減少し、CAM-ICUによるせん妄評価では6時間の時点でせん妄陽性率は一度増加し、以降減少する傾向が見られた。主観的なせん妄評価とCAM-ICUによるせん妄評価では4時間の時点で最も差が見られた。看護師は術後挿管患者のせん妄を主観的に高確率で発生すると評価していた。

105) ICU看護におけるポジティブフィードバックの検討

○中谷雅子¹, 山口みゆき¹

¹地方独立行政法人加古川市民病院機構加古川東市民病院ICU

【目的】

A病院はインシデント報告書やカンファレンス等を活用し、安全対策に努めている。ヒューマンエラーは不可避な特性であると言われているが、医療現場におけるインシデント報告に対するネガティブな感情は問題視されている。そこで今回A病院ICU看護師に対するインシデント報告の講義及び、ポジティブフィードバックが、インシデント報告に対する認識にどのような効果をもたらすのかを検討する。

【倫理的配慮】

当院の看護研究倫理委員会の承認を受けた（看護倫理委員会承認No.27004）

【方法】

I. 研究対象：病棟師長を除くICU看護師（27名・部署異動により介入後アンケート実施時23名）

II. 研究期間：2015年9月1日から2016年2月29日

III. 方法

1. 文献を参考に、介入前アンケートを自作し、研究対象者へ調査を実施

2. 集計、分析

3. 文献を参考に、インシデント報告についての講義資料を自作し、講義を実施（講義時間20分）

4. ポジティブフィードバックの共通ルールを作成

5. 講義終了後1か月間、ヒヤットとした場面の記入と提出を依頼し回収

6. 1週間に2回を目標にポジティブフィードバックを1か月間実施

7. ポジティブフィードバック終了後、介入後アンケート調査を実施

8. 集計、分析

【結果】

I. 介入前アンケート調査

インシデント報告に対して抵抗が「ある」と答えた人は90%で、「責められるから」48%との理由が最も多かった。報告の目的は「自分の反省のため」89%となり、さらに、インシデントカンファレンスの印象は「当事者を責めるような発言と感ずる」59%という回答が得られた。自由記載では「いじめ的に聞こえる」「カンファレンスでは全員が発言できる雰囲気が必要」「報告書を提出するまでに何度も書き直しが入り、報告が億劫になる」との意見が得られた。

II. 講義とポジティブフィードバック後アンケート調査

インシデント報告に対して抵抗が「ある」と答えた人は61%となった。報告の目的は「業務改善につながるから」81%「自分の反省のため」62%と変化した。ポジティブフィードバックの印象は「前向きな話し合いができていく」71%「他者の発言で責められていると感ずる」4%という結果が得られた。自由記載では、「モチベーションが上がった」などの意見が挙がった一方で、「ポジティブな言動は難しいと感ずた」との意見も得られた。

【考察】

介入前アンケート調査から、ネガティブな感情は「報告による不利益」「認識の違い」「報告の負担」「報告の無効性」の4項目があると考えられた。それぞれの分析を深めると、ポジティブフィードバックの効果と言える項目と、介入方法の検討が必要であると言える項目に分類できた。

106) 卒後1年後の卒業生の看護技術修得度に関連する要因の検討

○黒田暢子¹, 市村久美子¹, 高橋由紀¹, 昨野智哉¹
¹茨城県立医療大学

【目的】

卒後1年後の看護技術修得状況と看護技術修得度に関連する要因について、在籍中のシミュレーション教育を含め検討することを目的とした。

【方法】

調査対象：平成23年度～平成25年度看護学科卒業生のうち卒後1年後の調査協力に同意が得られた3年次編入生を除く64名から回答を得た。

調査方法：無記名自記式質問紙を送付し、郵送にて回答を求めた。

調査項目の構成：基本属性、看護技術91項目に関する看護技術修得度（4件法）・実務経験の有無（2件法）・学生時代のシミュレーション教育は役に立ったか（4件法）・一人で実施できる自信があるか（4件法）、ストレス反応29項目（4件法）、全393項目で構成した。

分析方法：まず、各調査項目の単純集計を行った。次に、看護技術修得度と各項目間に有意な関連がみられるかpearsonの相関係数を算出し、検討を行った。

調査期間：平成25年、平成26年、平成27年の各4月に調査を実施した。

倫理的配慮：平成23年度、平成25年度A教育機関研究倫理委員会の承認を得て、調査を実施した。

【結果】

64名中、回答が得られたのは38名（回収率59%）で、全て有効回答であった。

看護技術修得度の平均得点は、91項目中63項目で3.0以上と高い得点を示し、自身の看護技術修得度に関して一定の自己評価を行っていた。

次に、看護技術修得度と各項目間との関連をみるため、pearsonの相関係数を算出したところ、実務経験の有無では、「排泄援助技術（5項目）」「清潔・衣生活援助技術（6項目）」「呼吸・循環を整える技術（10項目）」「与薬の技術（14項目）」「救命救急処置技術（5項目）」「症状・生体機能管理技術（7項目）」「安全確保の技術（3項目）」において、有意な相関がみられた項目が多かった。

学生時代のシミュレーション教育は役に立ったかでは、「救命救急処置技術（4項目）」「感染予防の技術（5項目）」「安全確保の技術（3項目）」において、有意な相関がみられた項目が多かった。

一人で実施できる自信があるかでは、ほぼすべての看護技術項目で有意な相関がみられた。

ストレス反応では、肯定的な心理的ストレス反応「活気」と関連が多く、「清潔・衣生活援助技術（5項目）」「呼吸・循環を整える技術（7項目）」「与薬の技術（5項目）」において、有意な相関がみられた。

【考察】

本研究の結果から、臨床では実務として、看護基礎教育ではシミュレーション教育の中で「繰り返し経験を積んだこと」が、看護技術修得に強く関連していることが考えられた。また、看護技術修得度が高まると、自信や活気といった肯定的な感情を高める可能性があることが示唆された。

108) 看護技術の動作がイメージできる言葉

○中井三智子¹, 大津廣子¹, 中村美起¹, 三井弘子¹,
林 暁子¹
¹鈴鹿医療科学大学看護学部

【目的】

看護技術のデモンストレーションにおいて学習者が「動作がイメージできる言葉」として認知した言葉を明らかにし、デモンストレーション時の効果的な指導言語について検討する。

【方法】

1) 対象：看護系大学3校の1年次生260名のうち、研究協力への同意が得られた学生202名。2) データ収集方法：調査期間は平成27年11月～12月。生活援助技術の学内演習（寝衣交換2校、便器の当て方1校）の授業終了後に、録音された教員のデモンストレーション時の指導言語を再生し、看護技術の動作がイメージできる言葉について、自由記述による質問紙調査を行った。調査時間は30～45分程度であった。3) 分析方法：計量テキスト分析ソフトKH Coderを使用し、形態素解析、記述統計、コロケーション統計により解析した。抽出語リストに基づき頻出語のコーディングルールを作成し、コードの出現割合を解析した。共同研究者とコード命名の検討を行い、妥当性を図った。4) 倫理的配慮：本研究は、研究者の所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得て、対象者に研究の意義・方法、プライバシー保護、研究参加への自由意思の尊重と成績とは無関係であることを説明し同意を得た。

【結果】

1,117記述、2,246文の記述データが得られた。表記方法の統一などのデータ整理後、形態素解析した結果、総抽出語数は6,972語、789種類であった。記述統計の結果、出現頻度の高い語として〔()は出現回数〕手(97)、患者(93)、ように(84)、下(67)、支える(55)、合わせる(49)などが抽出された。頻出語の出現割合を解析した結果、擬態語を用いた動作の表現（クルクル、スット、ふわふわなど）は全記述中11.8%、動作の方向（上、下、右、左など）は9.1%、位置を表す言葉（位置、低い、高い、距離など）は8.1%、形状や大きさを表す言葉（八の字、扇子畳み、コンパクト、山など）は5.4%、動作の形容（丁寧、静か、スムーズなど）は3.5%出現していた。また「ように」という表現については、「合わせる」「握手」「丸める」「支える」などが共に用いられる回数が多かった。

【考察】

動作がイメージできる言葉として、擬態語や動作の形容や方向・位置、形状や大きさを表す言葉が多いことから、援助技術の全体像として動作の方向性、援助場面の対象や使用物品の位置関係を明確に伝える必要がある。「ように」という表現が多用されていたが、この言葉は比喩や例示、あるいは動作の目的を表すときに用いられる言葉である。これらのことから、教員がデモンストレーションを効果的に実施するためには、学習者の生活や運動体験を理解し、動作のイメージを膨らませるような擬態語や比喩などを取り入れた指導言語を意図的に用いる必要性が示唆された。本研究は、科学研究費補助金（課題26463242）の助成を受け実施した。

109) 看護技術のデモンストレーションにおける「印象に残った言葉」, 「理解できない言葉」

○三井弘子¹, 大津廣子¹, 中井三智子¹, 中村美起¹,
林 暁子¹
¹鈴鹿医療科学大学

【目的】

看護技術のデモンストレーションにおいて学習者が「印象に残る言葉」, 「理解できない言葉」として認知した言葉を明らかにし, デモンストレーション時の効果的な指導言語について検討する。

【方法】

対象者: 看護系大学3校の1年次生(260名)において, 研究協力への同意が得られた学生(202名)。研究方法: 学内演習(寝衣交換2校, 便器のあて方1校)の授業終了後に, 録音された教員のデモンストレーション時の指導言語を再生し, 印象に残った言葉とその理由, 理解できなかった言葉について, 自由記述による質問紙調査を行った。分析方法: テキストマイニングソフト(WordMiner[®])を用いて, 構成要素の出現頻度, 構成要素の使用状況を分析した。倫理的配慮: 本研究は研究者の所属施設の臨床研究倫理審査委員会の承認を得た。対象者には, 書面と口頭で研究概要, 拒否の自由, 協力の有無は成績とは無関係であること, 個人情報の保護について説明し同意を得た。

【結果】

「印象に残った言葉」の構成要素は223あり, 単語頻度は「ここ」(45), 「ポイント」(37), 患者(32), 「にこやか」(20)などであり, 注意喚起や患者への配慮に関する言葉の出現回数が多かった。その理由をみると, 「にこやか」については, 「倫理的配慮が大切だと思うから」としてその行為を肯定的に捕らえている学生がいる一方で, 「意識してにこやかにする意味はあるのか」など疑問に感じている学生もあった。「理解できない言葉」の構成要素は456あり, 単語頻度は, 「寝衣」(25)「さばく」(17)「襟ぐり」(10)「お小水」(9)などがあった。「ふわふわ」や「パタパタ」などの擬音語は「理解しやすい」として「印象に残った言葉」としてあげている学生がいる一方, 「イメージしにくい」として「理解しにくい言葉」として挙げている学生もあった。

【考察】

デモンストレーションにおいて, 学生に対して「ここポイントです」など, 注意喚起の言葉を用いて重要な動作に目を向けさせる指導は効果的で学生はわかりやすいと考える。「ふわふわ」といった擬音語は動きをイメージで理解させ, 自分の中で再現させやすくするが, 学生によっては教員が意図している動作をイメージできない場合がある。また, 学生が理解できないと感じる言葉には, 「普段使わない言葉であるため」としているものがあることから, デモンストレーションなどや看護技術を指導する際には, 学生の生活体験を理解し, 学生がイメージできる言葉を選ぶ必要があることが示唆された。本研究は科学研究費補助金(課題26463242)の助成を受け実施した研究の一部である。

110) 看護学臨地実習における看護大学生の自己調整学習に関する研究

○伊山聡子¹, 前田ひとみ¹
¹熊本大学大学院

【目的】

Zimmerman B.J.は自己調整学習方略の適応によって自己効力が高まり, それが学習の動機づけとなって更なる知識や技術の獲得を目指し自己調整学習方略を適応し続けると述べている。臨地実習は座学で修得できない学びが多いことから, 看護実践に必要な基礎能力を獲得する重要な機会である。しかし, 多くの学生は臨地実習において能力不足を実感しストレスを感じているといわれる。このような状況では, これまで培ってきた学習方略をうまく適用できず, 学習への意欲が失われる可能性が推察できる。本研究は, 看護大学生の臨地実習における自己調整学習と自己効力感との関係および学年による変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】

臨地実習を経験した看護大学2~4年生766人に質問紙調査を行った。調査内容は, 基本的属性, 臨地実習に対する達成感, 満足感, 成長感, 伊山らの看護学臨地実習に対する看護大学生の自己調整学習尺度(以下SRLS-CNP), 成田らのGeneralized Self-Efficacy尺度とした。自己調整学習と自己効力感との因果関係についてはパス解析を行った後, ロジスティック回帰分析によるオッズ比を算出した。さらに, 学年による比較はSRLS-CNP得点の一元配置分散分析を行った。解析はSPSS21, Amos18を使用し, 有意水準は5%未満とした。本研究は研究者の所属する倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者へは文書により研究の目的, 方法, 研究協力の任意性等について説明し, 調査票の回収を持って同意が得られたものとした。

【結果】

437人(回収率57.0%)の回答を得て欠損値の無い376人(有効回答率86.0%)を分析の対象とした。SRLS-CNPの各因子と自己効力感のパス解析の結果, 『学習方略』3因子が自己効力感に, 自己効力感は『動機づけ』2因子にそれぞれ影響し, さらに『学習方略』の「まとめ方略」は「内発的動機づけ」に直接, 影響していた。また, ロジスティック回帰分析の結果, 『学習方略』のなかでも「まとめ方略」が自己効力感に対し最も高いオッズ比を示した。各学年の比較については278名(有効回答率81.3%)を分析対象とした。学年の内訳は2年生95人(34.2%), 3年生94人(33.8%), 4年生(32.0%)であった。分散分析の結果, 2・3年生に比べ4年生の得点は有意に高かった($p < 0.05$)。

【考察】

パス解析の結果「まとめ方略」は自己効力感や可視化の難しい『動機づけ』を高めることが示された。「まとめ方略」は既習の知識・技術を思考に結び付け, 臨地実習の高い準備性を意味する項目で構成されていたことから, 臨地実習に対する自己調整学習において重要な『学習方略』であることが明らかになった。さらに, SRLS-CNP得点は最終学年の4年生が有意に高かったことから, 臨地実習を重ねることによって臨地実習における自己調整学習が獲得されていくことが示唆された。

111) 小児療養環境における看護学生の視線の分析
—危険認知と実習経験との関連—

○辻野睦子¹, 園田悦代²

¹ (専) 京都中央看護保健大学校,

² 京都府立医科大学医学部看護学科

【目的】

小児看護学を学んでいる看護学生が、小児療養環境を想定した実験環境において、始めにどこへ視線を向けているのか眼球運動測定器を用いて測定し、実習での経験と危険認知に関わる視線の動きに関連があるかを検証する。

【方法】

研究対象：A看護専門学校の3年生15名および4年生13名の計28名

実験方法：小児の療養環境モデル（事例設定：1歳3か月女児、急性気管支肺炎にて昨日入院し、酸素療法および輸液療法中）を用いた実験環境を観察し、眼球運動測定器「Talk Eye Lite」（竹井機器工業(株)製）にて、最初の10秒間について視線の軌跡を測定した。

分析方法：画像解析ソフトの再生プログラムにより、被験者ごとに視線の軌跡を10枚の静止画にスケッチし、視線の位置を「見付近」「ベッド下付近」「中央配管付近」「輸液ボトルおよび輸液ポンプ付近」「床頭台付近」「サッカードもしくは視線の不明」の6領域に分け、カテゴリー回数を算出、学年間の比較および検定を実施した。検定はマン・ホイットニーのU検定を用いて有意水準5%とした。

倫理的配慮：本研究は所属機関の医学部倫理審査委員会の承認を得た。対象者に研究の趣旨、実験方法、結果公表について文書で説明し、研究参加は自由意思であり、同意しない場合や取り消し、実験参加状況は成績に全く影響しないこと、不利益が生じないことを説明した。得られたデータを本研究以外の目的で使用しないこと、個人を特定しないようにプライバシーの保護を保障した。

【結果】

6領域において最も回数の多い領域は3年生・4年生ともに「見付近」、次いで「床頭台付近」であった。視線を向けたカテゴリー回数の中央値では、「中央配管付近」において3年生28(Q15)回、4年生11(Q13.5)回で、2群間に有意差を認めた($p=0.021$)。

【考察】

視覚野では大部分の細胞が、眼球の中心窩付近から送られてくる情報の処理に関わっており、数度ずれるだけでも視力は低下すると言われている。小児の療養環境を見渡す際、今回の実験環境はちょうど視界の中央となる位置に中央配管が設置されていたため、小児看護学実習未履修の3年生は、まず視野の中心にある中央配管に視線を向け、空間を全体的に眺めて情報処理をしていた可能性が考えられた。すなわち、小児看護実習履修後の4年生では視野の中心に着目する視線の動きが少なく、実習での経験と危険認知に関わる視線の動きに関連があることが示唆された。また、床頭台の上の人形やベッド上の積み木の配色は、色の3原色を用いた赤・青・黄が組み合わせられたものであり、床頭台付近への視線が多いのは実験環境における色の配置が影響したものと考える。小児の療養環境に目立つ色の物品が多く置かれているときは、それにまず注目してしまい、危険を認知するまでに時間を要する可能性が示唆された。

112) 乳児はマスクを着用している母親の顔を認識しているか？

○河井洋乃¹, 元村 碧², 相澤崇文³, 内田潮美⁴, 笠原友里香⁵, 神尾夏美⁶, 小林正明⁷, 鈴木あい⁸, 水島美咲⁹, 玄 順烈¹⁰

¹ 国立研究開発法人国立国際医療研究センター, ² 杏林大学医学部付属病院, ³ 東京都保健医療公社大久保病院,

⁴ 北里大学病院, ⁵ 埼玉県立小児医療センター, ⁶ 国立研究開発法人国立成育医療研究センター, ⁷ 独立行政法人国立病院機構東京病院, ⁸ 東京警察病院, ⁹ 独立行政法人国立病院機構東京医療センター, ¹⁰ 東京医療保健大学

【研究目的】

生後6～7ヶ月の乳児は最も感染しやすい時期にあり、病院ではマスク着用を推奨している。乳児が母親を認識できなければ、母子間の愛着が形成されないといわれており、乳児の行動範囲が広がらず、心の発達が進まない(吉川, 2007)。このことから、マスクを着用することによって、母親への愛着形成を阻害するのではないかと疑問を抱いた。本研究では、生後6～7ヶ月の乳児はマスクを着用している母親の顔を認識しているかを明らかにする。

【研究方法】

1. 研究デザイン：準実験研究を用いた。2. 研究対象者：生後6～7ヶ月の乳児(以下乳児)およびその母親の14組とした。3. 実験手順：①画像の準備として、マスク着用・非着用の母親の顔(以下母親顔)および未知の顔(以下未知顔)を撮影し、顔の部分のみ切り取り加工した。また、乳児が画面に注目するように、注視画像を作成した。②注視画像に乳児が注目した後開始した。③画面の左右にマスク非着用の母親顔と未知顔を15秒間提示し、その後左右を入れ替えて15秒間提示した。④再度、乳児に注視画像を5秒間提示した後、マスク着用の母親顔と未知顔も同様に行った。4. 分析方法：乳児が母親顔および未知顔を注視した時間を計測した。また、マスク着用と非着用の母親顔および、未知顔の平均注視時間を抽出し、t検定を行った。有意水準は5%未満とした。解析には、統計ソフトJMP Pro 11を用いた。5. 倫理的配慮：研究対象者に文書と口頭にて説明し、書面にて同意を得た。また、乳児の同意は母親の承諾をもって同意とした。東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認(承認番号15-003)を得た。

【結果】

分析対象は、条件に満たなかった4組を除く10組とした。各乳児の注視時間は選好注視法を用いて計測した。マスク着用における母親顔の平均注視時間は10.94秒、未知顔は13.68秒であり、p値は0.17($p>0.05$)であった。マスク非着用における母親顔の平均注視時間は10.14秒、未知顔では13.95秒であり、p値は0.01($p<0.05$)であった。マスク着用では有意差が認められず、マスク非着用では有意差が認められた。

【考察】

マスク着用では、母親顔・未知顔を目新しいものとして認識したため、有意差が認められなかった。しかし、平均注視時間を見ると、未知顔の注視時間が長かった。これは新奇選好により、未知顔を、より目新しい顔として捉えた可能性がある。一方、マスク非着用で有意差が認められた理由は、母親の顔を識別できたためであると考えられる。以上のことより、マスク着用・非着用に関わらず、新奇選好が見られ、母親の顔を認識していると示唆される。

113) 心肺蘇生中の家族の立ち会いに関する看護師の認識と自信 —小児救急・集中治療領域での調査

○増田江美¹

¹静岡県立こども病院

【目的】

JRC蘇生ガイドライン2015によれば、医療従事者は、小児の蘇生時の家族の立ち会いに関して、家族の希望を確認する機会を設けるべきだとされる。本研究の目的は、小児救急・集中治療領域における心肺蘇生中の家族の立ち会いに関する、看護師の認識と実践に対する自信の実態を明らかにすることである。

【方法】

1. 研究デザイン：自記式質問紙を用いた横断的研究 2. 対象者：全国の小児救急・集中治療室の看護師 3. 調査項目：個人背景、日本語版FPR-BS (Family Presence Risk-Benefit Scale), FPS-CS (Family Presence Self-Confidence Scale), 病棟背景。FPR-BSは、心肺蘇生中の家族の立ち会いに関する看護師の利点・欠点の認識を、FPS-CSは家族の立ち会いの下で行う心肺蘇生の実践に対する看護師の自信を測定する尺度である。日本語版作成にあたり、原版開発者に許可を得た後、バックトランスレーション法を用い、翻訳の等価性を確保した。臨床の専門家及び研究者と内容妥当性の検討後、表面妥当性の検討のためプレテストを実施した。日本語版FPS-CSのCronbach's α 係数は0.89~0.94、級内相関係数は0.75~0.85であった。なお、原版とは異なる因子構造をとり、開発者に確認し3因子での使用許可を得た。4. 分析方法：日本語版FPR-BSは度数分布と割合を算出、日本語版FPS-CSは単純集計に加え、個人背景及び病棟背景による自信得点の差を検討のため、t検定を行い、効果量を算出した。本研究は、所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

19施設24病棟326名の看護師から回答を得た(回収率65.1%)。64.5%の看護師は、家族は立ち会いの機会が与えられるべきだと回答した。約半数は、家族が患者を看取った場合、悲嘆プロセスの一助になると認識する一方で、心肺蘇生に立ち会う家族の動揺や、精神的な悪影響に関する懸念も示した。看護師の自信に関しては、【家族アセスメントと支援】の得点が最も低かった。その中で、蘇生処置の経験が10回以上 ($p < .001$, $d = 0.48$)、家族の立ち会いの下での蘇生経験がある ($p < .001$, $d = 0.44$) 看護師、死別後の家族ケアの勉強会 ($p = .007$, $d = 0.46$) 及び患者の死別後の家族支援体制がある ($p < .001$, $d = 0.45$) 病棟の看護師は、【家族アセスメントと支援】の得点が有意に高かった。

【考察】

心肺蘇生に立ち会う家族の精神面に対する懸念があり、家族の精神的ケアの充実が必要だが、看護師は自信を持っていない。実践に近いシミュレーションなどで経験を重ねることに加え、死別後の家族ケアの勉強会や支援システムを組織単位で充実化させることが、看護師の家族支援に対する自信を高めることに繋がる可能性がある。