

一般社団法人 日本看護研究学会 第45回学術集会

一般演題

(示 説)

8月21日(水)

P-154 成長ホルモン自己注射の必要な子どもに関する研究と課題

○宮良 淳子¹⁾, 柴 裕子²⁾, 角谷 あゆみ¹⁾

1) 中京学院大学 看護学部 看護学科,

2) 中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

【目的】成長ホルモン自己注射の必要な子どもに関する論文を概観し、その研究動向と課題を明らかにする。

【方法】医中誌 Web 版を用いて、キーワードを「成長ホルモン」「自己注射」として検索し看護の原著論文を対象とした。得られた12件の文献のうち、研究目的以外の内容のものを除き10件を研究対象とした。分析は論文数の年次推移、研究の種類、研究の対象、研究の内容の特徴の4つの視点で分類し内容分析を行った。著作権を侵害しないように倫理的に配慮した。

【結果】年次推移は、2009年2件、2010年4件、2011年2件、2012年1件、2013年1件であり、最新5年の論文は見当たらなかった。研究の種類は、質的研究2件、量的研究8件であった。研究対象者は患児と保護者の両者が4件と最も多く、保護者が3件、患児が2件、医師が1件であった。研究の内容を分類した結果、自己注射に対する意識に関する研究が6件、事例報告が2件、自己注射の実施状況に関する研究が1件、注射器操作の評価に関する研究が1件であった。自己注射が長期にわたることで、手順や操作があいまいになる傾向がある反面、治療に対する不安は軽減していた。6割の母親が子ども自身に自己注射をさせたいと考えており、小学3年生から6年生の時期に開始していることが多かった。子どもは注射の痛みに不安があるが、背を伸ばしたいという治療への期待を持っていた。また学校でのいじめを半数の子どもが経験しており、家族も認識していた。

【考察】治療の目的を子どもにわかりやすく説明し不安な気持ちに寄り添いながら、自己注射に前向きに取り組めるよう支援する必要がある。また子どもが自己注射を実施していても、手順や操作を適切に実施しているか確認する必要があることが示唆されており、外来受診時のかかりととも家族への指導が求められる。周りとの体格の違いを自覚し自己肯定感を低めないためにも、ありのままの自分を認め、友達関係の中でお互いの長所を認め合う経験を通し自尊心をもてるよう家庭と教育現場との連携が必要である。今後は、自己注射に移行する時期である学童期のセルフケア能力の育成と向上のための支援方法について調査する必要がある。

P-155 手術を受ける子どもに対する権利を尊重した看護の変遷及び、手術時の看護に関する文献検討

○松岡 里奈¹⁾, 泊 祐子²⁾

1) 大阪医科大学附属病院, 2) 大阪医科大学 看護学部

【目的】子どもの権利を尊重した手術前の看護は、子どもの権利条約批准以降から現在までどのような変遷をたどっているのか、看護教育においても子どもの権利について、どのような変遷をたどったのかを明らかにする。

【方法】2つの方法を用いる。

- ①看護基礎教育で使用されている教科書を集めて、年代別に子どもの権利に関する記述部分を抽出する。入手した中で最も古い1976年をⅠ期、2000年代をⅡ期、2010年代をⅢ期に分けて分析を行う。
- ②子どもの権利条約批准後約5年が経過した2000年以降の文献を医学中央雑誌 WEB 版を用い、キーワード(手術, 小児, 説明, 看護)で検索した。手術を受ける子どもへのオリエンテーションや説明がどのように行われているのかを分析する。

【結果】

教科書：Ⅰ期には子どもの権利についての記載はなく、児童憲章のみ記載されていた。子どもの権利に関する教科書の紙幅はⅡ期、Ⅲ期になるにつれて増加が見られていた。また、目次についてもⅠ期は「小児と社会、小児の保健と福祉の理念」だったが、Ⅱ期、Ⅲ期になると「小児看護における倫理、子どもの権利の尊重と倫理の問題、子どもの権利と看護」といった倫理、権利という言葉が見出しとして挙がっていた。

文献検討：8文献のうち2002年、2003年のものはパンフレットや絵本による説明だったが、2006年にはキワニス人形を用いた。2015年にはエプロンシアターを用いたものであった。また、説明だけでなく使用する器具を触る、それで遊ぶといった体験型の増加も見られた。

【考察】教科書の紙幅の増加より、看護基礎教育の段階から子どもの権利を尊重した看護の視点についての教育が必要となってきたことがわかる。また、子どもを権利の主体者として説明やオリエンテーションを行うことが必要となってきていると考えられる。

文献をみると、単に説明だけではなく、手術時にどういったものがどのように使われるのかを実際に遊びを通して行うことで、楽しみながらストレスを軽減できる、子どもが理解できる方法を用いていた。オリエンテーションを行うことで不安が全て消えることはなかったが、理解し納得をして処置を受けることに繋がっていると考えられる。

P-156 白血病を患う幼児の入院中における遊びの援助の現状に関する文献検討

○三浦 ひかり¹⁾, 曾我 浩美²⁾, 泊 祐子³⁾

1)大阪医科大学附属病院, 2)びわこ学園保健福祉センター草津,
3)大阪医科大学

【目的】白血病を患う幼児の入院中における遊びの援助の現状について、文献を用いてまとめる。

【方法】文献検索方法は、医学中央雑誌(web版.5)で、「白血病」、「幼児」、「遊び」のキーワードを入力し、原著論文と会議録で検索された17件のうち、白血病を患う幼児の入院中の遊びの援助の現状を記述している1992年～2012年の7件(原著6件と会議録1件)を対象とした。

分析方法は、入院中の遊びの援助の現状について誰と、どこで、どのような遊びをしているか、遊んでいるときの児の反応・様子、遊びによる効果や変化などを抽出する。

【結果】援助の目的は、発達支援、入院による心理的混乱やストレス軽減、遊びを導入した日常生活援助であり、集団遊びを振り返った文献もあった。誰と遊んでいるかは遊びの援助の提供者と、一緒に遊ぶ入院児に分けられた。遊んでいる場所は全て病棟内の場所に限られていた。どのような遊びをしているかは、遊びの分類によって、感覚遊び、運動遊び、模倣・想像遊び、受容遊び、構成遊び、その他、イベントとしての遊びにまとめられた。清潔隔離制限がある状況では、援助者が患児の好きな遊びを一緒にしたり、発達促進を目的とした援助を行っていた。清潔隔離制限がない状況では、集団保育やプレイルームを使用することができるため、児に合わせて、発達促進や気分転換を目的とした遊び援助が行われていた。

【考察】清潔隔離制限がある状況では、清潔隔離制限の程度や児の身体状態に合わせた遊びの援助を行うことが重要であると考えられる。また、清潔隔離制限がない状況では、遊ぶ場所の幅が広がり他児と交流する機会が多く、貸し借りができるようになるなど、他児や医療者との関わり方を身につけることに繋がっていた。しかし、同世代の児に限られていることや、集団遊びの機会が限られていること、疾患や治療により身体状態が変動しやすいことから、児の好きな遊びが十分にはできていないと考えられる。

白血病を患う幼児は、疾患や治療による制限が大きい状況でも遊びを求めている。よって、児がストレスなく治療を円滑に進められるよう遊び援助をケアに取り入れることが必要である。

P-157 入院している乳幼児の転倒・転落要因に関する文献検討

○鎌田 玲奈¹⁾, 曾我 浩美²⁾, 泊 祐子³⁾

1)大阪医科大学附属病院, 2)びわこ学園保健福祉センター草津,
3)大阪医科大学 看護学部

【目的】乳幼児にとって入院することが大きな環境変化になることに加え、自宅での生活とは違い治療により制限がかかることでストレスになると考えられることから、転倒転落が起こりやすい。そのため、入院中の転倒転落の要因について先行文献より明らかにする。

【方法】文献検索方法は、医学中央雑誌 web 版を用いて、条件として原著論文を選択し「小児」「転倒転落」「看護」をキーワードとして検索した。その結果217件が該当し、その中で入院中の乳幼児の転落の状況・転落が予測される場面が記載されている論文6件と、ハンドリサーチによる文献3件を加えた計9件を今回の文献検討の対象とした。

分析方法は、対象となる文献の中から実際に転落がおきた状況・転落が予測される場面を抜き出し、内容の類似性に基づいて分類し要因を抽出した。

【結果】転落の要因は「患児」「付き添い者」「医療者」のそれぞれに関連した内容として分類され、65の具体的内容があり、29の要因に分類された。

要因は患児の要因が15、付き添い者の要因が10、医療者の要因が4となっていた。

患児の要因は〈分離不安〉、〈認知・判断力の未発達〉、〈遊びへの興味〉、〈多動傾向〉、〈慣れない環境〉、〈ルートがあることへの影響〉、〈医療器具への興味〉、〈発熱の有無〉、〈解熱したことで活発になった〉、〈覚醒状態〉、〈ベッド上での危険行動〉、〈柵が上がっていない〉、〈日常生活行動〉、〈障害〉が挙げられた。

付き添い者の要因は〈目を離す〉、〈ベッドから離れた〉、〈ベッド柵の使用状態〉、〈病棟環境の不備〉、〈同室者がいる〉、〈個室〉、〈慣れない環境〉、〈疲労〉、〈同伴者の交代の有無〉、〈発達の過信〉が挙げられた。

医療者の要因は、〈判断の誤り〉、〈マンパワー不足〉、〈目を離した〉、〈スタッフの転倒・転落に対する意識の低さ〉が挙げられた。

【考察】要因として患児の発達、付き添い者の疲労やベッド柵が正確に使えていない、医療者の人手不足や注意不足が大きいかかわっていると考えられる。また、転落が起きる状況としてそれぞれで挙げられた要因1つだけというわけではなく、環境や行動など様々な要因が関連して起こっていると考えられる。

P-158 自閉症スペクトラム児の歯科診察における問題と支援に関する文献検討

○玉川 あゆみ¹⁾, 泊 祐子²⁾

1)滋賀県立大学 人間看護学部, 2)大阪医科大学 看護学部

【目的】本研究では、自閉症スペクトラム児の歯科診察における問題と支援を明らかにする。

【方法】文献検索方法は、国内文献の検索を医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 及び CiNii Articles で、キーワードを「自閉症スペクトラム児」and 「歯科」及び「自閉症児」and 「歯科」で検索し、原著論文のみを対象、発行年は期限を設けなかった。国外文献は、PubMed, CINAHL で、キーワードを「Children With Autism」and 「Dental」で検索し、年齢を0-18歳、言語を English, 領域を Dental journals に限定した。得られた国内文献は139件、国外文献は44件であった。重複したもの、自閉症スペクトラム児が対象でないもの、歯科診察に関する文献でないものを除外し17件を対象とした。分析方法は、研究目的、対象児の障害と年齢、歯科診察に関する問題、具体的な支援内容、成果についてマトリックスを作成し、歯科診察時の問題と具体的な支援内容を抽出した。

【結果】自閉症スペクトラム児の歯科診察時の問題として、診察台に座れない、デンタルライトの点灯を嫌がる、パニックを起こす等が抽出された。

歯科診察時の支援は、自宅、診察前、診察中、診察後の支援に分類できた。自宅では、歯科診察に関する内容の事前説明や模擬練習の実施、診察前は、親と医療者の面接による情報収集と治療時の支援内容の検討であった。診察中は、絵や写真カードを用いた歯科診察および治療の手順の説明、患児に合せた落ち着ける環境をつくる、処置の手順や具体的な処置内容を絵や写真カード、手順書等を用いて視覚的に示す、処置の区切りやおしまいの見通しを示す、器具になれさせる、患児の頑張る力を引き出すであった。診察後は、次回使用する器具や処置内容、手順の説明等であった。その中でも、歯科診察における不適応行動への支援としては、行動療法が用いられていた。行動療法は、TEACCH プログラムの構造化を基盤に、系統的脱感作法やモデリング法、カウント法などが用いられていた。

【考察】自閉症スペクトラム児への歯科診察では、TEACCH プログラムの構造化による理解を促す支援に加え、苦手な器具や処置になれるために、それぞれの患児のペースに合せた支援が必要である。

P-159 在宅移行後における医療的ケア児の体調管理上の困難と課題に関する文献検討

○枝川 千鶴子¹⁾, 泊 祐子²⁾

1)愛媛県立医療技術大学 保健科学部,
2)大阪医科大学 看護学部

【目的】病院から在宅へと生活の場が変化する在宅移行後は、家族にとって医療的ケアを必要とするわが子の命を守り生活を調整していく時期であり、混乱や負担も大きい。また、子どもにとっても環境の変化が体調に影響することもあり、在宅移行後の体調管理は重要である。そこで、医療的ケア児の在宅移行後における、体調管理上の困難と課題について、文献より明らかにする。

【方法】医学中央雑誌 Web 版 (Ver.5) と CiNii を用いて、「小児」「医療的ケア」「重症心身障がい児」「在宅」「退院」「移行期」「母親」「訪問看護」「体調管理」のキーワードで、期間を限定せず会議録と解説・総説を除き検索を行なった。その結果得られた298件の文献から、目的に合わないもの等を除き18件が該当した。ハンドサーチの15件を追加し、合計33文献を分析対象とした。

【結果】対象文献は、2003年～2018年であり、2012年から増加していた。研究対象者は、母親や家族を対象としたもの29件、看護師を対象としたもの4件であった。在宅移行後の時期について、退院直後や退院後1～2ヵ月とする在宅移行早期とその他の時期に分けられた。母親や家族が捉えた子どもの体調管理上の困難は、一人では子どもの「体調が判断できない」や、わかっているつもりでも帰ってみると「わからない」ことができていた。子どもの「病状が悪化するのではないか」、「急変など緊急事態が発生したとき」など体調変化への不安があった。NGチューブの交換など子どもが辛いケアの実施や、子どもの嘔吐には耐えるしかないなど、子どもの辛さを感じながらケアを行っていた。病院のやり方ではうまくいかずに戸惑ったり、吸引や注入に追われたり、モニターのアラーム音による緊張など在宅生活を体験して困難を実感していた。看護師が捉えた体調管理上の困難や課題は、病院との連携に関する事や、家族が抱える困難を捉えた内容だった。

【考察】子どもの体調管理に関し母親・家族は多くの困難を抱えていることが明らかとなった。退院後の在宅移行早期に、子どもの体調を整え、家族が子どもの体調管理に困難を抱えないように支援する必要がある。

P-160 先天性心疾患児が小学校生活を送る上で生じる問題点 —先天性心疾患児の母親へのインタビューから—

○萩本 明子¹⁾, 川崎 友絵¹⁾, 盛田 麻己子²⁾, 郷間 英世³⁾

1)同志社女子大学 看護学部,

2)名古屋女子大学 健康科学部 看護学科,

3)姫路大学 看護学部

【目的】先天性心疾患児が小学校生活を送る上で母親が感じる問題点を明らかにすることを目的とする。

【方法】研究協力者は先天性心疾患児を持つ母親10名。子どもが小学校生活を送る上で必要な配慮と要望および問題点について半構成的面接を2017年12月～2018年5月に行った。面接内容を逐語的に記述し意味のある文節をコード化、意味内容の類似性にてカテゴリー化し、抽出されたカテゴリーに基づき概念の関係性を表した。本研究は同志社女子大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得た(承認番号:2016-31, 2016年12月14日承認)。

【結果】研究協力者の年齢は30～60代,子どもの年齢は8～29歳,疾患はファロー四徴症,両大血管右室起始等であった。学校の種別は普通学級6名,支援学級3名,特別支援学校1名であった。母親が思う学校生活での必要な配慮と要望およびそれに伴う問題点は595コード,266下位カテゴリー,116中下位カテゴリー,43中上位カテゴリー,21上位カテゴリー,4コアカテゴリーで構成された。コアカテゴリーは【I.心臓病とともに生活しているわが子】【II.学校生活を送る上で母親が感じる問題点】【III.学校生活への要望と母親の思い】【IV.成長とともに変化する問題と将来への不安】で構成された。コアカテゴリー【I】は「心臓病とともに普通に生活している」「心臓病による制限があり配慮が必要」等の4個,【II】は「校長先生,担任,養護教諭との関係性に左右される」「学校は医療の素人」等の7個,【III】は「学校生活で特別扱いしてほしくない」「病気の事を自ら積極的に理解しようとしてほしい」等の6個,【IV】は「思春期,青年期と成長につれ異なる問題が生じる」「子どもの将来がどうなるか分からない」等の4個の上位カテゴリーで構成された。

【考察】カテゴリーから,母親は【I】の先天性心疾患を持つ子どもに普通に小学校生活を送ってほしいと希望するが,【II】のような問題点が生じ,【III】の要望や思いにつながる。また,子どもの成長とともに【IV】の異なる問題点が生じるとともに,将来への不安が存在するため,高学年になるにつれ【II】【III】が変化していくことが見出された。

P-161 小児看護学実習前後の学生の子どもとの接触体験

○高田 理衣, 宮良 淳子

中京学院大学 看護学部

【目的】小児看護学実習前後の看護学生の子どもとの接触体験について比較し変化を明らかにする。

【方法】

調査期間及び対象:2012年8月小児看護概論と援助論の講義終了後(実習前)の学生66名及び2012年12月小児看護学実習終了後の学生61名。

調査内容:無記名自記式質問紙にて実施。子どもとの接触体験の5項目について「かなりしたことがある」～「まったく機会がなかった」の5段階に0～5点を配した。また,基本属性の「小児看護学について」,「子どもに関わることについて」の2項目について「興味がある」～「あまり興味がない」の3段階に1～3点を配した。

分析方法:記述統計処理を行った後,一元配置の分散分析など統計学的分析をSPSS24にて行った。

倫理的配慮:研究の趣旨と方法,研究への参加は自由意思であり成績には関係がないこと,プライバシーの保護について文書及び口頭で説明した。また,本研究は所属機関研究倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】回収率は実習前100%(有効回答率100%),実習後83.6%(有効回答率100%)であった。

実習前後での子どもとの接触体験を比較すると「赤ちゃんを抱く」($p<.05$),「3歳ぐらいまでの幼児の遊び相手」($p<.00$),「3歳ぐらいまでの幼児のトイレの世話をする」($p<.01$),「幼稚園や小学生の遊び相手をする」($p<.05$)の4項目に有意差が認められた。

また,「子どもに関わることについて」($p<.00$)の有意差が認められた。有意差はないものの「小児看護学について」($p>.05$)と実習後に高くなった。

【考察】小児看護学実習において,乳児と触れ合う機会は少なかったと思われるが,幼児の日常生活の世話を体験した学生は多かった。子どもを好きだと思う肯定的な感情が子どもに対する興味や関心につながり,世話をしたいという意欲につながるのと報告があるが,本調査では子どもに関わることについての興味が,実習前に比べ実習後は低くなった。これは,子どもとの関わりの中で学生の予測と違う子どもの行動や態度などを体験したことによる変化と考えられる。子どもと関わることで子どもの特徴を学ぶことができたのではないかと推察され,今後は肯定的な感情を持てるよう支援していく必要がある。

P-162 訪問看護師の重症心身障がい児への関わりの現状について

○羽畑 正孝

和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科

【研究目的】 在宅で生活する医療的ケアを必要とする子どもに対する訪問看護の場合、医療的ケアだけでなく、成長・発達を考慮した子どもへの支援が重要である。しかし、限られた時間の中で、訪問看護師は多様なケアを行いながら、子どもの成長発達を促し育つ力を引き出す看護実践する時間の割合が少ないと考える。そこで、地域で療養生活している重症心身障がい児への訪問看護師の関わりの現状を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】 近畿圏内の在宅で医療的ケアを必要とする子どもとその家族に携わっている経験年数3年以上の訪問看護師3人に、在宅で医療的ケアを必要とする子どもと家族に関わる経験の中で、重症心身障がい児への訪問看護師の関わりと課題について具体的に話していただき質的帰納的に分析した。尚、本研究は和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認後、対象者の自由意思による研究参加であることを説明し、同意を得て実施した。また、本研究の利用目的を超えた個人情報には取り扱っていない。

【結果】 研究協力者の属性は、いずれも小児訪問看護経験年数5年以上であった。研究協力者の面接結果、「子どもの健康状態を優先する」、「子どもの成長発達の視点をもつ」、「家族との信頼関係を築く」の3つのカテゴリがあった。子どもの健康状態を優先しつつ、家族との信頼関係を築き、子どもの成長発達の視点をもって家族への協力を求めながら子どもの成長発達・発育を模索していた。

【考察】 重症心身障がい児は健康管理だけでなく看護ケアを受ける時間が長いため、心理・精神的発達への関わりの時間が少なかった。また、家族は子どもの成長発達・発育への関わりの優先度が低いと捉えていた。しかし、看護師は限られた時間内で子どもの成長発達・発育を促す実践を行っていた。子どもの成長発達・発育を促すことの意義を養育者の理解を得て、養育者とともに子どもの成長発達・発育への関わりをしていくことが大切である。今後、訪問看護での子どもの成長発達への関わりを1つのケアとして医療者と養育者の協力を得ながら子どもの成長発達・発育への支援を検証し、体系的に関わるための構築を考えていく必要がある。

P-163 看護師がとらえた初回レスパイト入院時の重症心身障がい児と母親の状況と看護援助

○竹村 淳子¹⁾、泊 祐子²⁾、古株 ひろみ³⁾

1) 関西福祉大学 看護学部, 2) 大阪医科大学 看護学部,
3) 滋賀県立大学 人間看護学部

【目的】 レスパイト入院によって、初めて他者からのケアを経験する重症心身障がい児とその母親の状況及び看護援助を看護師の視点から明らかにする。

【方法】 研究対象は、障がい児看護の経験を10年以上もつ看護師とし、面接によってデータを得た。研究方法は質的帰納的研究とした。研究に際しては、個人情報保護と研究協力の任意性を担保し、研究者の所属機関で倫理審査を受け承認された。

【結果】 近畿・東海地区の3施設に勤務する看護師4人の面接を行った。分析の結果、母親と子どもの状況及び看護援助は10カテゴリが見出された。カテゴリを〔 〕で表し説明する。

レスパイト入院をする前段階では、母親が〔子どもを預ける不安〕な状況を理解し、子どもの〔ケア準備のための念を入れた情報収集〕をしていた。しかし重症心身障害児のケアは個別性が高く各家庭独自のケア方法があるため、〔施設でのケアに納得を得る工夫〕をしていた。入院直後の子どもには、〔母以外のケアを受けられない〕という状況があるため〔なじませるためのアプローチ〕をしながら、初めて自宅以外で過ごす子どもにとって〔居心地の良さを提供〕していた。また、他者からケアを受ける子どもに対し、〔まずは母親のやり方を優先〕し、徐々に〔子どもに受け入れられる関わりを模索〕して母親とは違ったケア方法でも受け入れられるように援助していた。一方、子どもがきちんとケアされているか疑心暗鬼になりがちな母親に、ねぎらいの言葉をかけるなど〔母親の不信を安心に変える〕援助がなされ、我流になりがちな母親のケアがより適切なものとなるよう〔在宅での体調管理のアドバイス〕を行っていた。

【考察】 重症心身障害児のケアは個別性が高く標準化が難しい。看護師はそうしたケアの細やかさが母親の不安につながっていると理解し、念入りに情報収集することでスムーズなケアを開始できるように準備していた。看護師は、他者のケアに慣れていない重症心身障がい児が少しでも快適に過ごせる工夫をしていたが、母親と同一のケア方法だけを提供するのではなく、異なった方法を受け入れられる工夫をしており、子どもの社会性を広げる援助を行っていたと考える。

P-164 乳幼児をもつ母親の子どもの事故防止に関する意識と事故防止行動

○柴 邦代

愛知県立大学 看護学部

【目的】乳幼児をもつ母親の子どもの事故防止に関する意識と事故防止行動の実態を明らかにする。

【方法】A市内の保育所に通う0～6歳児の母親604名を対象に、201X年10～12月に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は属性(年代、子の年齢、職業)、子の事故防止に関する情報入手方法・情報源の認知、子の外傷への対処経験、子の事故防止に関する認識4項目と事故防止行動11項目、保育園を介して質問紙を配布し、対象者自身による返信で回収した。子の事故防止に関する意識・事故防止行動については6段階評定とし、意識項目(6点とてもそう思う～1点全くそう思わない)行動項目(6点:常にそうしている～1点:全くしていない)で得点化し統計的に分析した。本研究は研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認を受け実施した。

【結果】有効回答233(21.3%)

対象者の年代は30歳代が142名(60.9%)で最も多く、子の年齢(%は母親数に対する割合)は0～2歳児5.6%～19.3%、3～6歳児16.7%～27.0%、事故防止関連職の母親は44名(18.9%)であった。

子の事故防止に関する主な情報入手方法は友達・保育園・家族等で、母子手帳・インターネット・育児書等の事故防止関連情報を見たり読んだりしたことがあるのは51.5%～68.2%であった。子の外傷による医療機関受診経験有113(48.5%)、救急搬送経験有12(5.2%)であった。

子の事故防止に関する意識の得点平均は4項目中3項目が5.40～5.60であった一方で、「子どもの事故は親が気をつけていても予防しきれない」は4.66であった。また、事故防止行動の得点平均は11項目中8項目が4.30～5.51、「風呂場には必ず外鍵をかけ、浴槽に残し湯をしないようにしている」「ドアと壁のすき間に子どもが指などをはさまないように対策をしている」は平均が低かった。

【考察】本研究の結果で得点平均が低かった風呂場に関する事故防止行動は、野久保ら(2006)でも十分に行われていなかった。

本研究の対象者は「子どもを事故から守るのは親の責任」と考える一方で「子ども事故は気をつけても防ぎきれない」としていたことから、事故防止対策の徹底により事故は防ぐことを実感できるような対策が必要である。

P-165 小児看護技術(検温)OSCEの学内演習内容の違いによる小児看護学実習における役立ち感と実施状況への影響

○今井 七重, 山田 加奈子, 留田 由美

中部学院大学 看護リハビリテーション学部

【目的】小児看護技術(検温)OSCEの学内演習内容の違いによる小児看護学実習における役立ち感と実施状況の影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究対象:A大学看護学科147名のうち、研究の同意が得られた119名。技術練習を2ヶ月間実施したA群59名と、技術練習を1ヶ月間実施し記録指導を行ったB群60名。

調査時期:2018年12月。

調査内容:バイタルサイン測定に関する1.必要物品の準備,2.説明と同意,3.測定の手順,4.確認項目,5.観察項目の5項目について、「OSCE役立ち感」5段階と、「バイタルサイン測定実施状況(実施)」5段階を評価した。「小児看護実習で困ったこと」を複数回答。

分析方法:IBM SPSS Ver.23を用い、記述統計及び各項目のPearsonの相関係数を求めた。

倫理的配慮:学生に研究の主旨、プライバシーの保護、成績に関係しない等を説明し、協力が得られた学生のみを対象とした。研究者所属倫理審査(E18-0017)の承認を得て実施した。

【結果】A群は役立ち感が最も高いのは、「3.測定順番」であり、低いのは「5.観察項目」であった。「バイタルサイン測定の実施(以下、実施)」が最も高いのは「1.物品準備」であり、低いのは「5.観察項目」であった。B群は役立ち感が最も高いのは、「2.説明同意」であり、低いのは「5.観察項目」であった。「実施」が最も高いのは「2.説明同意」であり、低いのは「4.確認項目」であった。「OSCE役立ち感」と「実施」においてA群とB群には有意の差は認められなかった。「実習において困ったこと」で、A群で最も多いのは「看護過程」であり、次に「患児とのコミュニケーション」であった。B群で最も多いのは「患児とのコミュニケーション」であり、次に「保護者とのコミュニケーション」であった。「困ったこと」の合計と「実施」の「1.物品準備」、「4.確認項目」、「5.観察項目」はマイナスの相関があった。「OSCE役立ち感」5項目と「実施」5項目にはそれぞれ強い相関があった。

【考察】学内演習内容と役立ち感、実施、困ったこととは相関関係があることから、看護技術練習時間を増やすことは技術面の実施率が高まり、困ったことが減少する傾向が示唆された。

P-166 わが国における子育てへの ポピュレーションアプローチに関する 文献検討

○大西 文子, 岡田 摩理

日本赤十字豊田看護大学 看護学部大学院研究科

【目的】 子育てへの不安や虐待発生の予防には、ハイリスク集団のみならず、子育て中の保護者集団全体へのポピュレーションアプローチを行い、全体としてリスクを下げしていく必要性が注目されている。本研究では、わが国の子育てへのポピュレーションアプローチの現状と課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】 2000～2018年の医学中央雑誌で「子育て」、「ポピュレーションアプローチ」、「虐待」をキーワードに検索した15件の文献を対象とした。文献の種類および著者の所属を分類し、子育てへのポピュレーションアプローチとして行われている実際の内容や課題と認識されている内容を抽出し、分析した。

【結果】 論文種類は、原著論文5件、解説8件、総説2件であった。著者は、解説では行政関係者、原著論文・総説では看護大学の研究者が多く、15件中10件がポピュレーションアプローチの重要性を述べていた。現状としては、子育て支援を取り入れた乳幼児健診が主であり、原著論文では、保健師、3～4か月健康診査時の母親の夫、教室参加者を対象として、その成果が報告されていた。解説や総説では、支援内容には自治体により差があることが指摘されており、保健師が虐待や不適切な養育を把握しながらも適切な援助に結びついていないという報告や、周産期のメンタルヘルスケースの対応にとどまっているという報告もあった。今後必要だと考えられている内容は、保健師による健康診査時に全ての親子にポピュレーションアプローチとして個別の子育て支援を行うこと、妊娠期からの虐待予防として妊娠出産の満足度が向上する支援、望ましい親子関係に関する普及活動、親子のエンパワメントの支援等であった。

【考察】 本研究で検索された国内文献は、過去約20年間で15件のうち原著論文5件と少なく、この分野の研究は初期段階であることがうかがえた。

今後は対象者すべてに適用可能なポピュレーションアプローチとして(Identifying Successful Families, 1990), 具体的な方策を検討していく必要がある。そのためには、市町村ごとの差が生まれる背景について検討し、課題となる内容についてアプローチし、評価していくことが必要である。

P-167 高校生の臓器提供意思表示の実態と 関連要因

○師岡 友紀¹⁾, 湯本 叶実²⁾, 野村 倫子¹⁾, 荒尾 晴恵¹⁾

1) 大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻,

2) 前大阪大学医学部保健学科

【目的】 高校生は臓器提供意思表示が可能な15歳以上で、運転免許の取得など新たな意思表示の手段や機会を獲得していく段階にある。本研究は、高校生を対象とし、臓器提供に関する意思表示の実態と関連要因を検討することとした。

【方法】

対象: 県立高等学校に在籍中の生徒674名とした。

調査方法: 無記名自記式質問紙を配布し郵送にて回収した。調査内容は、(1)性別と学年、(2)臓器提供意思表示の有無、(3)臓器提供に関する認識(5段階評定、1～5点に得点化)、(4)環境要因(医療との接点、臓器提供について話し合った機会の有無など)とした。

分析方法: 回答の記述統計後、有意水準を5%として意思表示の有無により群分けし臓器提供に関する認識および環境要因について比較した。

倫理的配慮: 保護者の拒否権を確保するため、保護者を介して対象者への質問紙の配布を行った。所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】 76名(回収率11.3%)より返信があり同意が得られた72名(有効回答率10.7%)を分析対象とした。性別は女性53名(73.6%)で、意思表示を行っている者は4名(5.7%)、66名(94.3%)は意思表示を行っていなかった。意思表示を行っていない理由を複数回答で求めたところ「考える機会がなかった」「方法がわからない」が各19名(29.7%)で最多であった。臓器提供に関する認識では、「臓器提供に不安を感じる」の回答の平均値は3.4で「ある程度そう思う」に近い回答であった。意思表示の有無により臓器提供に関する認識および環境要因において差異があるかt検定により比較したところ、意思表示なし群は、意思表示あり群より有意に強く臓器提供に不安を感じており、また臓器提供および意思表示に関する知識、脳死に関する知識、意思表示後の気持ちの変化への対応に関する知識について、有意に「(自身の)知識がない」と評価していた。

【考察】 臓器提供の意思に関連する要因として、臓器提供への不安、および知識の不足という自己評価が関連している可能性が示唆された。意思表示を促進していくためには、まずは知識を得られる機会の提供を行うとともに、不安へのサポートが有用と考えられた。

P-168 看護職者が家族として医療現場に入る
経験に関する研究
—母親の入院を経験した
看護師の語りから—

○北尾 良太¹⁾, 長谷川 幹子²⁾

1) 首都大学東京大学院人間健康科学研究科
看護科学域博士後期課程,

2) 大阪医科大学大学院看護学研究科 博士後期課程

【背景と目的】 看護職者が家族の入院を機に病棟に入った時、そこでの看護に何か引っかかりを感じた経験は、専門職者の立場も家族の立場も分かるからこそ感じる、ある矛盾した経験とも考えられる。効率性が優先され、「しょうがないこと」として、割り切って行っていた看護業務のあり方を、今一度人の尊厳をまもる看護の原点に戻って問い直すために、本研究は、看護職者が、患者の家族という立場に変わった時に医療施設の中で経験したことを明らかにする。

【方法】 「ライフストーリー」「現象学」を手掛かりとしながら、語られた本人が、看護の専門職者であるが患者の家族としては黙っていられない経験、また逆に言い出しにくい経験を記述する。対象者はスノーボールサンプリングにより研究者に紹介され、研究者は対象者に対して事前に文書によるインフォームド・コンセントを取得した。対象者には、『あなたのご家族が病気になった時、家族として経験したことをお聞かせください』と最初に尋ね、その後は話の流れによって質問と応答をやりとりする対話的な非構造化インタビューを行った。本研究はA大学の疫学研究倫理委員会の審査・承認(No.272)を受け実施した。

【結果】 対象者は、母親の脳疾患による入院を通して、患者の家族となった時の経験を語った。入院する病院の選択、「同僚」や「知り合い」が母親を困った人として看護し、転棟先で目にした『よだれを垂らして寝ていた母親を見てそれでいいんだと安心した』経験。対象者は、母親が医療者によってせん妄とか認知症とかと「判断」されながらも、対象者自らが、看護職者ではなく患者の家族として、人の尊厳について自らの考えを語り、そして自らが看護師として行ってきた看護について振り返っている。また対象者は、母親が『私を認めてくれた』看護師の存在を語り、これが対象者に、看護とは何かという根源的な問いを起こさせる契機となっていたことを語っていた。

【考察】 対象者が語っていた、入院中の母親と担当看護師の関わりを通じた家族としての経験は、それを語っている対象者自身の「看護師としての働き方」をも振り返らせる経験として成り立っていた。

P-169 治療期にある造血器腫瘍患者と
パートナーのパートナーシップの
形成プロセス

○光井 綾子

川崎医療福祉大学

【目的】 治療期にある造血器腫瘍患者とパートナーのパートナーシップの形成プロセスを明らかにする。

【方法】 造血器腫瘍患者を対象に半構成的面接を実施した。分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。真実性の確保のため、質的研究に精通した研究者のスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】 研究者が所属する大学および研究実施施設の倫理委員会の承認を得て実施した。対象者には、研究目的と方法、倫理的配慮について記した文書と口頭で説明を行った。なお、研究への参加は自由意思であること、いかなる段階においても参加拒否ができること、プライバシーの保護などについて説明を行い、同意を得た。

【結果】 対象者は6名であった。患者は、造血器腫瘍の診断後から絶えず〈命には限りがあることを実感〉し、〈尽きない不安や苦悩〉を抱えていた。また、〈心底心配してくれるパートナーの優しさに気づき〉、〈感謝の気持ち〉を抱きながら、〈パートナーを気遣う〉や〈パートナーのために患者ができることを実践〉し、パートナーを〈かけがえのない存在だと実感〉していた。そして、自己を〈内省しパートナーへの向き合い方を捉え直す〉とともに〈前向きな気持ち〉を抱き、〈今後の人生設計を考える〉といった自己成長のプロセスをたどっていた。このプロセスには患者が〈パートナーの個性を理解し認めている〉ことが基盤にあった。また、〈何の役にも立てず申し訳なさを感じる〉ことで先述したプロセスをたどらないことが示された。

【考察】 造血器腫瘍は、治療経過が長く見通しが立ちにくい特徴があり、患者は先行きが見えない不安を継続的に抱えている。患者は、パートナーに対して感謝の気持ちを抱く一方で、迷惑をかけるだけで何の役にも立てていないと感じ、この気持ちが強くなるとパートナーシップの形成が困難になる可能性がある。したがって、患者の存在や関わりがパートナーにどのような意味や影響を与えているのか、パートナーにとって患者がいかに必要とされ、価値ある存在であるのかということを実感できるような関わりが重要であると思われる。

P-170 要発達支援児を育てる親が子どもとの関係構築に対して得た気づき
—親支援講座受講後のインタビュー調査から—

○西田 千夏
宝塚大学 看護学部

【目的】 発達障害の特性があり支援を要する子ども（以下、要発達支援児、とする）は相互主観的経験を得る困難さから、親子関係が悪循環に陥りやすい。安定した関係を構築するための親支援の一つとして、各自治体等によって開催される親支援講座がある。看護師は、安定した親子関係に向けた支援のために、親が子どもとの関係から抱く困難感やその対応方法を知る必要がある。したがって本研究は、要発達支援児を育てる親が子どもとの関係構築に対して得た気づきについて、親支援講座受講後のインタビュー調査から明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究デザイン：質的帰納的研究

調査方法：2017年9月から2018年3月に実施された2つの親支援講座（1クール3～6回）の受講者で、研究参加に同意が得られた受講者に口頭と文書で研究目的・方法・参加の自由、個人情報保護について説明し、11名の母親に半構造化インタビューを実施した。

分析方法：音声データを逐語録に起こし、内容を表すコードから対象者ごとのコード・マトリックスを作成し、サブカテゴリー・カテゴリーを抽出した。カテゴリー間の関係から、要発達支援児を育てる親が子どもとの関係構築に対して気づいた内容を導き出した。

倫理的配慮：本研究は研究者の所属機関の倫理審査を受けている。本研究に利益相反はない。

【結果】 カテゴリー〈支援講座を受ける前の気持ちへの内省〉〈子どもの立場を想像する力の向上〉〈将来への見通しによる安心感〉〈周囲に助けを求められる力〉〈自分や子どもの存在を肯定してくれる親同士のつながり〉〈夫や学校教師と協同する方法〉が抽出された。

【考察】 対象者は、子どもの行動を長所として捉え直し、子ども側から見た理由・背景を考えていた。また、子どもと親自身との相違点・共通点を考え、自分の考えを押し付けていないか内省することから、子どもの立場の想像に至っていた。これらの気づきが、子どもとの関係の安定や将来への不安の軽減に繋がると考えられる。今後は本研究結果を家族看護への手掛かりとして、発展させたいと考える。

本研究は公益財団法人日本生命財団「2017年度児童・少年の健全育成委託研究」による助成を受けた。

P-171 発達障がいのある子をもつ親の養育レジリエンスの変化とその効果
—トリプルPによる介入効果—

○塩田 昇¹⁾、田中 美智子²⁾、江上 千代美¹⁾
1)福岡県立大学 看護学部、2)宮崎県立看護大学

【目的】 発達障がいのある子をもつ親（以下、親）は不適切な子育てに陥るといわれている。発達障がいのある子を育てることは困難であり、克服するには養育レジリエンス（以下、レジリエンス）が必要となる。そこで、トリプルP介入によるレジリエンス及び下位尺度、子育てと家庭への適応、子どもの適応と親の効力感の変化について検討した。

【方法】 研究対象はトリプルPを受講した親163名中、同意を取ることができた103名であった。親は受講前、中、後にレジリエンス質問紙、子育てと家族への適応質問票（PAFAS）、子どもの適応と親の効力感スケール（CAPES-DD）を記入した。受講前・中・後での各質問紙の結果を分析した。

【倫理的配慮】 本研究は久留米大学研究倫理審査委員会（23-268）により承認を受けた。研究内容を文書と口頭で説明し、自由意思で研究に協力する、途中で同意を撤回しても不利益を被らないことを説明し署名にて同意を得た。

【結果】 レジリエンスと下位尺度の子どもの特徴理解では実施前～中（ $p<.01$ ）、実施中～後（ $p<.01$ ）にかけて上昇した。レジリエンス下位尺度の社会的支援、肯定的な解釈は実施前～中（ $p<.05$ ）、実施中～後（ $p<.01$ ）にかけて上昇した。CAPES-DDの自信度の内向・外向合計は実施前～中（ $p<.01$ ）、実施中～後（ $p<.01$ ）にかけて改善した。下位尺度の自信度内向、自信度外向は実施前～中（ $p<.01$ ）、実施中～後（ $p<.01$ ）にかけて改善したが、深刻さのレベルの内向・外向合計（ $p=.11$ ）と深刻さのレベル内向（ $p=.60$ ）と外向（ $p=.08$ ）は実施前～中では変化がなく、実施中～後（ $p<.01$ ）と改善した。PAFASの子育ての一貫性（ $p<.01$ ）、強制的なしつけ（ $p<.05$ ）、親子関係（ $p<.01$ ）、親としての適応（ $p<.01$ ）、家族関係（ $p<.01$ ）は実施前～中、実施中～後（ $p<.01$ ）にかけて改善した。前向きな励ましと親のチームワークでは実施前～中（ $p<.01$ ）で改善したが、実施中～後（前向きな励まし $p=1.0$ ）（親のチームワーク $p=.14$ ）では変化がなかった。

【考察】 レジリエンス及び下位尺度はトリプルP介入によって上昇し、子育てと家庭への適応、子どもの適応と親の効力感も改善することがわかり、レジリエンスとトリプルPは適切な子育てに影響することが示唆された。

P-172 養育レジリエンスと精神的健康、効果的な子育ての関係 —養育レジリエンス概念モデルの検証—

○江上 千代美¹⁾、塩田 昇¹⁾、田中 美智子²⁾

1)福岡県立大学 看護学部, 2)宮崎県立看護大学

【目的】 発達障がいのある児(子)をもつ親(以下、親)は子育てにおいて、逆境に立たされることが多く、不適切な子育てにつながりやすい現状にある。そこで、今回、親の養育レジリエンス概念モデルの検証を行い、養育レジリエンスと精神的健康、効果的な子育ての特徴について検討する。

【方法】 研究協力者は次世代子育て支援の講演会を受講する親169名中データの欠損がなかった103名であった。受講前に養育レジリエンス、子育てスタイル:PS、子育てと家族適応:PAFAS、子どもの適応と親の効力感スケール:CAPES-DD)への記入の協力を得た。養育レジリエンスの平均値をもとに高群30名(平均値5.5以上)と低群23名(4.5以下)に分けて、ノンパラメトリック検定を用いて分析した。倫理的配慮において、本研究は所属機関の研究倫理部会の承認番号(H30-13)を受けて実施した。研究協力者には研究内容を文書と口頭で説明を行った。その際、自由意思で研究に協力すること、途中で同意を撤回しても不利益を被らないことを説明し、署名により同意を得た。

【結果】 低群は平均値 $4.07 \pm .34$ (下位尺度:子どもの特徴理解 $3.74 \pm .66$, 社会的支援 $4.12 \pm .54$, 肯定的解釈 $4.49 \pm .74$), 高群は平均値 $5.81 \pm .25$ (下位尺度:子どもの特徴理解 $5.41 \pm .38$, 社会的支援 $5.94 \pm .52$, 肯定的解釈 $6.23 \pm .55$)であった。CAPES-DD, PAFAS(前向きな励まし、親のチームワークを除く)、PSの項目において、高群は低群より有意に良い得点であった。低群のPS過剰反応の平均値 $5.10 \pm .94$ は臨床域であった。

【考察】 養育レジリエンスの高群は低群と比較すると、子の情緒や行動の問題に対する深刻度が低く、それらの行動に上手く対処する親の自信度は高く、精神的健康度が良く、効果的な子育てを実施していることが示唆され、養育レジリエンスモデルを支持する結果となった。さらに、専門職者が行う親への子育て支援は養育レジリエンスを向上させる内容が必要なことも示唆され、親への介入の時期や養育レジリエンスを高める内容も含めた検討が課題である。

P-173 小児の訪問看護を担うステーションの規模の実態と認識されている小児訪問看護の特徴

○泊 祐子¹⁾、赤羽根 章子²⁾、部谷 知佐恵²⁾、
叶谷 由佳²⁾、岡田 摩理²⁾、遠渡 絹代²⁾、
市川 百香里²⁾、濱田 裕子²⁾

1)大阪医科大学 看護学部,

2)日本看護研究学会将来構想委員会看護保険連合WG

【目的】 全国の小児の訪問看護の実態を知るために質問紙調査を実施した。本研究では、そのうち小児の利用者がある訪問看護ステーション(以下St.)の実態と小児訪問看護の特徴に関する認識について報告する。

【方法】

1. 調査対象: 小児慢性特定疾病情報センターのホームページにおいて各自治体担当窓口に掲載されていた全国47都道府県のSt. 5,099か所から無作為に抽出した2,500か所のSt.
2. 調査方法: 2018年3月に自記式質問紙を郵送し返送を依頼した。St.の概要および小児看護の特徴等について質問した。

倫理的配慮: 研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た(承認番号:2279)。

【結果】 回収数749(回収率31.1%)のうち、小児の訪問を行っているSt.は455(60.7%)であった。455件のSt.の小児契約者の平均は 6.7 ± 13.4 人であるが、1~3人の契約者数のSt.が226(49.7%)を占め、11人以上の契約があるSt.は60(12.9%)であった。St.と同一の経営母体で、小児が利用できる併設事業を他に持たないSt.は261(57.4%)であり、最も多い併設事業は病院・医院で90(19.8%)、次に介護事業62(13.6%)、児童デイ50(11.0%)、相談支援事業所44(9.7%)と続いた。

小児訪問看護の特徴に関する認識についての項目では、多い順に「小児のケアに際して親の意向が大きい」399(87.7%)、「医療的ケアや複雑な技術・判断が必要となることが多い」387(85.1%)、「成長に伴いケアの内容が変化することが多い」383(84.2%)、「育児支援や発達の節目での相談を受けることが多い」357(78.5%)、「家族からの相談で長時間を要することがある」255(56.0%)の回答であった。

【考察】 小児の訪問をするSt.は増えているとはいえ、大半が小規模St.であり、訪問看護師が小児の経験を積み重ねることが困難であると思われる。小児では親の意向を汲むことや複雑で高度なスキルが必要と認識されていたが、小規模St.ではスキルを獲得しにくいと考えられる。

家族支援も必要と認識されているため、St.の教育的な役割が重要になると考えられるが、小規模St.では、看護師教育に費やすコストと経営のバランスをとる必要がある。

本研究は本学会看護保険連合WGとして行った。

P-174 小児の訪問看護における多職種連携の実態と診療報酬への要望

○岡田 摩理¹⁾, 泊 祐子²⁾, 赤羽根 章子²⁾, 叶谷 由佳²⁾, 部谷 知佐恵²⁾, 遠渡 絹代²⁾, 市川 百香里²⁾, 濱田 裕子²⁾

1) 日本赤十字豊田看護大学,

2) 日本看護研究学会将来構想委員会看護保険連合 WG

【目的】全国の小児の訪問看護の実態を知るために質問紙調査を実施した。本研究では、そのうち小児の利用者がある訪問看護ステーション(以下 St.)における多職種連携の実態と St. が要望する診療報酬について報告する。

【方法】

1. 調査対象：小児慢性特定疾病情報センターのホームページにおいて各自治体担当窓口に掲載されていた全国47都道府県の St. 5,099か所から無作為に抽出した2,500か所の St.
2. 調査方法：2018年3月に自記式質問紙を郵送し返送を依頼した。St. の概要および小児看護の特徴、連携、診療報酬算定外のサービス等について質問した。

倫理的配慮：研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た(承認番号：2279)。

【結果】回収数は749(回収率31.1%)であり、そのうち小児の訪問を実際に行っていると答えた455(60.7%)の St. について結果をまとめた。

多職種連携に関する質問では「個々の状況に応じた他施設・多職種間のコーディネートをしている」186(40.9%)であり、4割以上であった。多職種連携において、連携に困難を感じる他職種・他施設として、「地域の保健師」188(41.4%)、「指示書を出す主治医」159(34.9%)、「子ども一人に関わる複数の医師」162(35.7%)、「病院」155(34.1%)、「相談支援員」126(27.7%)であった。

連携における診療報酬上の課題としては、実際に行っているが計上できていない内容として、「受診時の訪問看護師の同席」152(33.4%)、「在宅移行後の入院に伴う会議や調整」152(33.4%)、「退院前の訪問」142(31.2%)、「他職種との同日の同時訪問」117(25.7%)、「3回以上の退院調整会議」65(14.3%)であった。

これらの中で報酬を要望する内容は「受診時の同席」が最も多く223(49.1%)であった。

【考察】主治医、医師、相談支援員との連携困難は2~3割前後であるが、保健師との連携には最も困難を感じており、看護職間の連携の課題が浮き彫りになった。診療報酬に計上できない項目は、多職種との連携を要する受診の同席や在宅移行後の入院に伴う会議や調整であることは、多職種連携の促進への問題と考えられる。

本研究は、本学会看護保険連合 WG として行った。

P-175 小児訪問看護における他施設・多職種連携の困難さに関する地域差

○遠渡 絹代¹⁾, 泊 祐子²⁾, 赤羽根 章子²⁾, 叶谷 由佳²⁾, 部谷 知佐恵²⁾, 市川 百香里²⁾, 岡田 摩理²⁾, 濱田 裕子²⁾

1) 岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター,

2) 日本看護研究学会将来構想委員会看護保険連合 WG

【目的】小児を対象とする訪問看護ステーション(以下 St.)が他施設・多職種との連携に困難を感じている内容に地域差があるのかどうかを明らかにする。

【方法】

1. 調査対象：小児慢性特定疾病情報センターのホームページ2017年12月現在において各自治体担当窓口に掲載されていた全国47都道府県の St. 5,099か所から、無作為に抽出した2,500か所の St. である。
2. 調査方法：2018年3月に自記式質問紙を郵送し、返送を依頼した。St. の概要および他施設・多職種との連携の困難さ(5件法)等について質問した。
3. 分析方法：他施設・多職種との連携の困難さ(5件法)を3件法に分類した。地域差については地域区分の適応地域をもとに、1~7級地までの都市部とその他地域の2群とし、Mann-Whitney の U 検定と χ^2 検定を行った。
4. 倫理的配慮：研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た(承認番号：2279)。

【結果】回収数は749部(回収率31.1%)、そのうち小児の訪問を行っている St. 455(60.7%)を対象とした。地域区分は、都市部は286(62.9%)、その他地域は165(36.3%)であった。

小児契約者人数の平均は 6.7 ± 13.4 人、地域差をみると都市部は 7.9 ± 1.0 人、その他地域 4.7 ± 0.5 人で有意差がみられた($p=.000$)。

他施設・多職種との連携の困難さの8項目のうち「退院調整会議での連携に困難を感じる」に都市部48(17.1%)、その他地域40(24.2%)があてはまると回答し、有意差がみられた($p=.013$)。「複数の St. で同時に訪問に入る場合の連携に困難を感じる」では、都市部65(23.0%)、その他地域26(16.0%)であてはまると回答し、有意差がみられた($p=.002$)。一方で、該当しないと答えた割合は都市部42(14.9%)、その他地域47(28.8%)であり、その他地域の割合が高かった。それ以外の6項目(主治医、複数医師、病院、保健師、相談支援専門員との連携困難)については、地域差に有意差はみられなかった。

【考察】その他地域の方が退院調整会議に困難を感じ、都市部の方が複数 St. との連携に困難を感じていたことは、契約者数や地域の広さに応じた連携の違いや慣れの差が考えられる。

本学会看護保険連合 WG として行った。

P-176 学生の精神看護学実習への不安に対する介入プログラムの効果

○一柳 理絵, 木村 幸代, 本田 優子, 青木 涼子
創価大学 看護学部

【目的】精神看護学実習の事前面談で、学生は、精神科病院での実習、精神疾患患者との関係性構築や症状への対応等に不安を抱いていた。そこで、実習前の不安を表出し、かつ自身のストレスに気づく介入を行い、不安軽減を図った。本研究目的は、精神看護学実習前に介入プログラムを実施し、不安軽減の効果を明らかにすることである。

【方法】対象者は、A大学看護学部3年次生で精神看護学実習を履修した学生74名である。学生に、研究趣旨と、参加は自由意志であり、参加拒否を理由に実習上の不利益な扱いを受けることはない等を説明し、同意を得た学生を研究対象とした。介入プログラムは病院実習前日の授業時間外に実施した。介入期間は2018年7月～12月であった。介入内容は、実習グループで精神看護学実習に対する気持ちと、ストレスカードを用いて自分の強みを共有し、個人ワークとしてポジティブな感情を筆記した。介入前後、実習終了後に、不安の尺度としてSTAI日本語版を用いて調査した。実習終了後、介入プログラムが実習に与えた影響度、影響の良否、実習の達成感について調査を行なった。なお本研究は研究者が所属する大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】STAI調査票の回収数69名(回収率93.2%)のうち、分析対象者は66名(有効回答率95.7%)であった。STAI平均点は、介入前の特性不安 45.3 ± 7.96 点、状態不安 46.9 ± 7.16 点であった。STAIの変化は、介入後に状態不安は 34.4 ± 7.48 点へと有意に($P < .001$)低下した。特性不安の高群と低群において、介入前後の状態不安に有意差を認めた($P < .01$)。介入プログラムが実習に与えた影響度、影響の良否、実習の達成感の関連では、影響度と実習の達成感に正の相関を認めた。介入プログラムが実習に与えた影響として、[実習を乗り越える強さの発揮]など5カテゴリを抽出した。

【考察】介入プログラムは、実習への不安軽減をもたらし、実習に向けて学生の自己効力感を高め、実習を乗り越える強さを引き出すことにつながった。また特性不安の結果から、不安を抱きやすい学生であってもそうでなくても、介入プログラムは実習前の不安軽減につながったといえる。

P-177 入院中の統合失調症者の共感性を高めるための看護介入

○松浦 彰護¹⁾, 森 千鶴²⁾
1)神奈川工科大学 看護学部, 2)筑波大学医学医療系

【目的】共感性は、感情体験をする他者を見たり接する側にも同様の感情が生起することで、相手の感情体験との区別を必要とする。統合失調症者は自己意識の障害により共感性に困難を生じている。本研究は、統合失調症者の共感性を高めるための看護介入プログラムを開発し、その有効性を明らかにする。

【方法】入院中の統合失調症者で、20歳以上65歳以下の38名を対象とした。看護介入プログラムは全5回で実施し、可視化できる感情認知と視点取得を用いて繰り返し学習した。精神症状は陽性・陰性症状評価尺度、対人機能は精神障害者社会生活評価尺度、自尊感情はRosenberg自尊感情尺度、共感性は多次元共感性尺度(MES)を用い、介入前後で記入してもらった。MESは5つの下位概念で構成され、自他の区別の程度が反映する共感性の自己指向的反応を弁別する。本研究は研究者の所属施設と対象施設の倫理委員会の承認を受け、対象者の自由意思の確保、プライバシーの保護に配慮して調査した。

【結果】分析対象者は35名(男性23名、女性12名)、平均年齢は 49.4 ± 9.0 歳、平均介入期間は 16.9 ± 3.3 日であった。精神症状と対人機能は、介入前後に変化が認められなかった。介入後のMESの中央値は、「他者指向的反応」は22.0、「想像性」は18.0、「視点取得」は20.0と有意に高く、他者指向性に向上が認められた($p < .05$)。介入後の自尊感情の中央値は30.0と有意に高く、向上が認められた($p < .05$)。

【考察】本研究の対象者は、入院中の精神症状の変化に乏しく、慢性の統合失調症者の特徴を認めた。自他の区別が反映する他者指向性の向上は、自己中心性を示す統合失調症者の他者感情の一致性に働きかけ、今後の他者交流を円滑にする可能性が考えられた。本研究の看護介入プログラムは、入院中の統合失調症者への共感性を高めるための活用可能性が示唆された。

P-178 精神障害者の経済的自立に対する評価 —福祉施設職員とデイケア職員を 比較して—

○鈴木 雪乃, 林 和枝, 小林 純子
岐阜聖徳学園大学 看護学部 看護学科

【目的】精神障害者が家族の支援や公的資金に頼らず一般就労を勧める立場がある一方で、小規模作業所で数千円の収入を得ていることを経済的に自立していると評価する立場もある。精神障害者の経済的自立の評価は、援助者の立場や考え方によって異なる。そこで、精神障害者の経済的自立に関する基礎的研究として、精神科デイケア職員および地域精神障害者社会復帰施設職員の経済的自立の評価の違いを比較検討する。

【方法】A県内の精神科デイケアおよび地域精神障害者社会復帰施設(小規模作業所、授産施設等)59施設の職員181名を対象とし2007年4月~6月に質問紙を配布、郵送法にて回収し150名を有効回答とした(有効回答率82.9%)。

質問内容は、属性、経済的自立の評価22項目(家族と同居、デイケアに定期的に通所等)である。データの解析は単純集計およびMann-Whitney U testを用いた。対象者への倫理的配慮は紙面にて説明し質問紙の返送をもって同意を得た。本研究は研究者所属の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】調査対象者をデイケア職員と福祉施設職員に分けて経済的自立の評価(22項目)に対してMann-Whitney U testを行った。施設間で有意差($p < 0.05$)があった項目は、就労や就学・家事手伝いのため、ナイトケアに不定期に通所している、作業所に定期的に通所している、作業所で定期的に労働する、作業所で不定期に労働するの4項目であった。福祉施設職員はデイケア職員よりも一般就労に近い形を経済的自立と評価していた。

【考察】デイケア職員よりも福祉施設職員の方が通所形態や労働形態による精神障害者の経済的自立に対する評価は一般就労に近い。デイケアは、服薬指導や生活リズムの立て直し等、主に治療を中心とした関わりが行われる。福祉施設は疾患の症状コントロールや日常生活支援よりも就労に向けた具体的な支援を行う場として位置づけられており、福祉施設職員の精神障害者の経済的自立に対する評価の差につながったと推測される。

援助者の経済的自立に対する評価は精神障害者に影響を及ぼすため、一貫した介入に向けた情報共有や評価基準のためのツールを開発することが必要である。

P-179 地域で暮らす心の病を抱えたひとの 楽しみに対するイメージ

○伊関 敏男
東京家政大学 健康科学部 看護学科

【目的】近年、ノーマライゼーションやインクルージョン、ダイバーシティなどの認識が浸透し、多くの心の病を抱えたひとが、より適切な時期に地域医療などを利用し穏やかに暮らしはじめている。しかし、その現状を踏まえても未だ否定的な認識が拭き切れていないとも言われている。そこで、今回、地域で暮らす心の病を抱えたひとの楽しみについて、学生はどのようなイメージを抱えているかを明らかにすることを目的とした。

【方法】精神看護学講義の導入期の看護系大学2年生84名に対し、講義前に質問紙参加有無の自由性及び成績反映無しなどを口頭と紙面で説明実施し、留め置き法にて回収した。内容は、「地域で暮らす心の病を抱えたひととは、地域生活において、どのようなことに楽しみを抱いているのでしょうか」というもの。結果は、KJ法を実施し、内容をカテゴライズし分析し、同一内容のカテゴリーを量的にも分析した。尚、研究実施において所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】地域で暮らす心の病を抱えたひとの楽しみに対する学生イメージは、73名(有効回答率:86.9%)より結果を得、311のコード、25のサブ・カテゴリー、9のカテゴリーが抽出された。地域で暮らす心の病を抱えたひとの楽しみのイメージは、【趣味】101人、【他者との交流】74人、【食行動】37人、【嗜好品】26人、【自由行動】19人、【睡眠】17人、【運動・活動】10人、【何もない】10人、【暴れる】3人の9つのカテゴリーであった。

【考察】本研究より、地域で暮らす心の病を抱えたひととは、趣味や他者と交流しながら暮らしていると多くの学生が考えており、つまり、心の病を抱えたひとが、地域生活を充実させていると認識していた。しかし、地域生活で自由に行動できること、制限・指導下でない生活ができることや、睡眠を楽しみに感じていると認識していることは、地域生活的視点というより、治療的視点で俯瞰しており、まだまだ、ノーマライゼーション的認識が浸透していないということが明らかになった。さらに、【何もない】【暴れる】などのネガティブなイメージも少なからず学生が抱えており、今後の精神看護学教育の在り方に示唆が得られた。

P-180 介護者が捉えたアルツハイマー型認知症高齢者の「一人歩き」の分析

○宮地 普子

北海道医療大学 看護福祉学部

【目的】アルツハイマー型認知症高齢者の「一人歩き」の特徴について介護者の捉え方とともに明らかにする。それにより介護者のケアを困難にしている認知症高齢者の「一人歩き」に対するケア検討の資料とする。これまで筆者は、彼らの世界から捉えた行動の目的や意味を解釈し、それに応じたケアを検討してきた。このような立場から「徘徊」ではなく「一人歩き」としている。

【方法】アルツハイマー型認知症の「一人歩き」を介護した経験をもつAグループホームの介護者3名に半構造化インタビューを実施した。一人歩きする認知症高齢者の日常生活行動やコミュニケーション、一人歩きの時間帯やルート、家族・介護者とのやり取りと様子、一人歩き前後の出来事、一人歩きの理由(本人が話したこと、介護者が捉えたこと)を聴取した。データを時系列・各入居者別に整理し、一人歩きする際の目的や内容を分析した。対象者には研究への自由参加の権利、匿名性の守秘、成果発表の方法について口頭および文書で説明し同意を得た。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】3名の介護者が経験した一人歩きする認知症高齢者は合計2名であった。U氏(90代男性)は他者とよくコミュニケーションを取るが、家業の畑の様子を見るために、ひたすら目的地へ向かって歩き、引き留めようとすると暴力行為が出現した。V氏(80代男性)は過去に会社勤めをしており、普段は寡黙な方であった。「役所に行く」と、玄関から「ふっ」と出掛けた。介護者は認知症高齢者の背景を捉えて行動を予見し、家族と連携して本人の思いを尊重していた。また、人柄や現在の行動からも一人歩きの理由を捉えていた。

【考察】U氏やV氏(男性)には仕事に関連した目的があると考えられた。しかしV氏の場合、介護者の一人歩きの捉え方は明確ではあったが、場所の見当識の低下や切迫感を伴う一人歩きが見られ、認知症の進行に伴う入居者本人の捉える世界の変容が推察された。以上のことから認知症進行度や生活背景などの関連要因とともに行動の意味を捉えたケアの必要が考えられた。本研究は2016年度科研費の助成を受け実施した一部である(課題番号16K12267)。

P-181 精神科入院認知症患者の家族に生じる代理決定に伴う心理

○錦織 典子¹⁾、石橋 照子²⁾、大森 眞澄²⁾

1) 島根県立大学看護学研究科生、

2) 島根県立大学 看護学研究科

【目的】本研究では、精神科病棟に初回入院となった認知症患者の家族が、入院前から退院後までに、重大事項の代理決定に伴って生じた心理を明らかにすることを目的とした。

【方法】65歳以上で認知症と診断され自宅から認知症の行動・心理症状の治療目的で精神科病棟に初回入院となった患者の家族で、どのような代理決定を体験し、どのような思いを抱いたか、半構造的面接をおこなった。修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの分析方法に基づいて分析した。島根県立大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号224)、患者が利用していた研究協力施設の臨床研究・治験審査委員会の承認(中臨R17-083)、施設長の承認を得る等してから実施した。

【結果】参加者は9名、平均年齢は67.1歳、介護をうけていた患者の平均年齢は86.4歳であった。24の概念、さらに8つのカテゴリー【 】を抽出した。重大な決定事項として①精神科病棟への入院の決定、②治療内容の選択、③看取りの場の選択、④退院先など終の棲家の決定の4つに分類できた。代理決定に伴う心理として、沈滞の心理と賦活の心理に分けられた。沈滞の心理には、【閉塞感】【イメージ化の困難】【意思の揺らぎ】【無援感】があり、賦活の心理には【期待感】【引き受ける覚悟】があり、決定後に【決定後の後悔】と【決定への納得】の心理がみられた。患者家族は、次々に求められる決定事項に対して、沈滞の心理と賦活の心理の間で行き来している場合がみられた。そして、決定プロセスに沿って心理は一方向に進むだけでなく、決定した段階に至っても【意思の揺らぎ】【無援感】などの心理に留まっていたケースも確認された。

【考察】認知症患者家族の代理決定が、胃瘻増設や透析などの代理決定のプロセスと類似することを確認したことに加えて、長期的に繰り返し重大事項の意志決定をすることで、家族の負担が大きくなることを明らかにできた。そうした家族の心理的負担が少しでも軽減できるように、代理決定としてではなく患者だったらどう判断したか、家族の意思推測を促すなどの支援が重要であると考えられた。

P-182 精神科看護師のうつ病患者に対する 自殺リスクの予見と危機回避に至る体験 —A氏の語りから—

○可知 朋子¹⁾, 大森 眞澄²⁾, 石橋 照子²⁾

1) 島根県立大学 大学院 看護学研究科修士, 2) 島根県立大学

【目的】精神科病棟に入院しているうつ病患者の自殺の危険の切迫を、看護師はどのように判断し、自殺の回避のために応答をしているのかを明らかにする。

【方法】

1. 研究参加者：精神科病棟で5年以上勤務経験のある看護師で、入院中に希死念慮を伴ううつ病患者のケアを担当したA氏。
2. データ収集方法：60分程度の半構成的面接を2回実施し、許可を得てICレコーダーに録音した。面接内容は、自殺リスクの危険性が高いと判断した場面とその理由、危機回避のための応答とした。
3. 分析方法：語られた内容は全て逐語録に書き起こし、タナーのクリニカルジャッジメントモデルをもとに解釈し、意味内容に忠実に文脈単位でコード化し語りのテーマを抽出した。
4. 倫理的配慮：島根県立大学出雲キャンパス研究倫理審査委員会(承認番号272)の承認を得た。自由意思に基づく参加や個人情報保護など口頭と文書で説明し同意を得た。

【結果】自殺の予見と回避のプロセスには**【危険察知のための感度】****【危険察知の感度の促進】****【危機回避の促進】****【危機回避の実行】**の4テーマが抽出された。A氏が自殺の切迫を判断した患者は、過去に自殺企図の既往があり、医師の診断の結果、〈自殺のリスクの周知〉が病棟でなされていた。患者の視線がよそよそしく、言葉と態度は裏腹で〈言動の不一致さ〉を感じ、**【危険察知のための感度】**が高まった。また、自殺のリスクは高いが十分な観察ができない状況にあり、〈自殺行動を予測できない怖さ〉を感じた。また、このような状況下で〈対処できない不安〉があり、**【危険察知の感度の促進】**に影響していた。A氏には、自殺回避のための知識があり、実践しなければ看護の責任を果たせない思いから〈知識を後押しに踏み込む〉行動と〈自殺の行動化の怖さ〉が**【危機回避の促進】**に影響していた。患者に希死念慮がないか〈率直に尋ねる〉〈死なない約束をする〉という**【危機回避の実行】**を行っていた。

【考察】自殺の危険を予見して回避するためには、自殺企図の既往や医学的な判断を重要な情報だと受け止め、具体的な対処のスキルを持ち合わせ、実際に患者と関わらる中で感じた違和感に向き合うことが必要である。

P-183 精神疾患を有する母親への 保健所保健師の支援の実態

○高橋 恵美子, 松谷 ひろみ, 日野 雅洋, 石橋 照子,
大森 眞澄, 井上 千晶

島根県立大学 看護栄養学部

【目的】精神疾患を有し18歳以下の子を子育て中の母親に対して、保健所の保健師が行っている支援の実態を明らかにし、母親への良質な支援体制について考察する。

【方法】全国の都道府県および政令市・中核都市・特別区の保健所の精神保健福祉担当課保健師長に対し、自記式質問紙を用い郵送法にて実施した。内容は、精神疾患を有し子育て中の母親への支援の有無、相談・支援の実施状況、他機関との連携等である。分析は回答割合を記述統計にて示した。本研究は、島根県立大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した(申請番号211)。

【結果】561施設に郵送し、234施設(回収率41.7%)から回答を得た。欠損値の多い3施設を除く231施設(有効回答率98.7%)を分析対象とした。精神疾患を有する母親への支援を行っている施設は180(77.9%)、支援を行っていない施設は51(22.1%)であり、支援を行っている施設の過去1か月の母親への支援述べ件数は平均7.1件であった。母親の主な疾患は統合失調症48(26.7%)、うつ病37(20.6%)、双極性障害23(12.8%)、パーソナリティ障害22(12.2%)の順で多く、その他24(16.7%)の4割が発達障害であった。母親からの相談内容は、家族・親戚との関係について68(37.8%)、自身の症状コントロールと仕事・就労・経済面についてが共に60(33.3%)で多かった。支援内容は家族への支援62(34.4%)、支援会議の開催48(26.7%)、仕事・就労支援30(16.7%)の順で多かった。連携している主な関連機関は市町村108(60.0%)、精神科の医療機関83(46.1%)であった。精神疾患を有する母親に限定した妊娠中の母親教室の実施は1(0.6%)、産後の子育て教室の実施は9(5.0%)であり、精神疾患を有する母親に限定した教室の実施はわずかであった。

【考察】8割弱の保健所で精神疾患を有する子育て中の母親の支援を行っていたが、主な支援の内容は、家族への支援や支援会議の開催などで、母親の相談や困難に応じる形での支援であった。一方、精神疾患のある母親向けの母親教室や子育て教室はほとんど実施されておらず、子育て中の母親を継続してサポートする支援体制が必要と考えられた。

P-184 DPAT 先遣隊の活動により生じた ストレス内容とケア

○大國 慧¹⁾, 石橋 照子²⁾, 大森 眞澄²⁾

1) 島根県立大学大学院看護学研究科生,

2) 島根県立大学大学院看護学研究科

【目的】DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team : 災害派遣精神医療チーム) 先遣隊として災害派遣された看護師の活動により生じたストレス内容とそのケア方法を明らかにする。

【方法】対象はDPAT先遣隊として、災害派遣された経験を持つ精神科看護師で研究参加の同意が得られた3名。データは91分のフォーカス・グループ・ディスカッションにより収集。分析方法はベレルソンの内容分析を参考に行った。

【倫理的配慮】研究実施施設および研究参加者へ研究の趣旨、プライバシーの保護、自由意思での参加であり開始後の研究参加の辞退も可能である事、データは全て匿名で処理し、研究以外には使用しない事について文書と口頭で説明した。また協力しなくても不利益は生じない事を説明し、同意を得た。

【結果】3名の精神科臨床経験年数は8~10年で、DPAT先遣隊に任命されてから1.5~3年であり、実際に災害派遣された経験は1~2回であった。ストレス内容として**【不安や恐怖体験から生じるストレス】****【役割意識から生じるストレス】****【慣れない組織の中での活動によるストレス】****【環境に関連したストレス】**の4つのカテゴリーに集約できた。個人がとったストレスへのケア内容として**【自分の役割を理解しておく】****【事前に情報収集をしてイメージ化する】****【メンバー間での振り返りと共有を通して思いを発散する】****【心身の体調を整え休息をとる】****【後悔を今後の活動に活かす】****【職場からのサポートを受ける】**の6つのカテゴリーに集約できた。今回のディスカッションに参加したメンバーの感想に「体験を振り返り自分の活動に前向きな意味付けができ、非常に良かった」とあり、組織に求めるケアとして**【職場の理解と労いの言葉】****【活動の振り返りと意識付けができる場の提供】**の2つのカテゴリーに集約できた。

【考察】DPAT先遣隊の活動により看護師は、自身の命が危険にさらされる恐怖体験、悲惨な状況を目の当たりにした衝撃、無力感など様々なストレスを体験していた。そして、ケア行動として、平時、発災状況や活動のイメージ化に取り組むなど備えておくこと、派遣後に体験の意味付けをする機会を作ることが、ストレス軽減に繋がると考えられた。

P-185 精神疾患を有する女性の育児ストレス とソーシャルサポートの実態

○大森 眞澄, 日野 雅洋, 井上 千晶, 高橋 恵美子,
松谷 ひろみ, 石橋 照子

島根県立大学出雲キャンパス 看護栄養学部

【目的】精神疾患を有し子育てをしている女性の育児ストレスとソーシャルサポートの実態を明らかにする。

【方法】

- 1) **対象者**：A県の精神科医療機関に通院し、1~19歳までの子どもの養育をしている母親とした。
- 2) **データ収集方法**：自記式無記名の質問紙調査を実施した。各精神科医療機関に依頼し許可を得た。調査内容は、①参加者の年齢、婚姻状態、子どもの人数、子どもの年齢など、②PSI育児支援アンケートショートフォーム(PSI-SF)を用いた育児ストレスの特徴、③ソーシャルサポートの有無などを問うた。
- 3) **分析方法**：記述統計を行い、ソーシャルサポートの有無と育児ストレスについてはt検定を用いた。
- 4) **倫理的配慮**：島根県立大学出雲キャンパス研究倫理審査委員会の承認を得た。病状に影響しないと主治医が判断した者に配布してもらった。自由意思に基づき、調査協力を断る権利、個人が特定されないことなどを文書で説明した。

【結果】調査紙は220名に配布し、回収は63名(回収率29%)であり、そのうち有効回答は61(有効回答97%)名であった。対象者の平均年齢40歳(SD7.0)であった。婚姻状況は、結婚が45名、未婚が2名、離婚が12名、無記名が2名であった。家族構成は、核家族27名、大家族26名、離婚後同居家族がいない者が8名であった。子どもの数は、1人が26名、2人が23名、3人が8名、4人が2名、5人が2名であった。0歳児から小学校入学前の6歳未満の子どもをもつ者30名(49%)、7~12歳の子どもをもつ者14名(23%)、13~18歳の子どもをもつ者13名(21%)、19歳が4名(7%)であった。主な疾患は感情障害が27名(44%)、統合失調症と不安障害群がそれぞれ11名(18%)であった。育児ストレスが全体に高い人は11名(18%)、子どもの特徴によるストレスが高い人が6名(10%)、親自身のストレスによる者が25人(41%)であり、ストレスが全体に低い人が19人(31%)だった。ソーシャルサポートの有無とストレスの関連は情緒的サポートのある者は有意にストレスが低かった。

【考察】情緒的サポートを有する母親は育児ストレスが低いことから、子どもと母親に対するソーシャルサポートネットワークを構築することが必要である。

P-186 認知症高齢者の看護における国内の研究動向に関する文献検討

○中島 泰葉, 結城 佳子

名古屋市立大学 保健福祉学部 看護学科

【目的】統合失調症や双極性障害患者の入院を想定している精神病床では、高齢社会の進行に伴う認知症入院患者の増加により、スタッフは様々なジレンマに悩んでいる。本研究は、精神病床での認知症高齢者の看護における困難を明確化するための基礎的資料として認知症高齢者の看護について近年における国内の研究動向を明らかにする。

【方法】医学中央雑誌 Web および CiNii (NII 学術情報ナビゲータ)において、「認知症」「看護師」「困難」をキーワードとし、2014年から2018年の原著論文を検索した。151件が該当し、研究目的との継続的比較により精査した結果、97件を分析対象とした。研究対象者、研究フィールド、研究デザインを一覧とし、目的、結果、考察については、内容の類似性により分類した。なお、分析対象は、公表された文献とし、出典を明らかにした。

【結果・考察】研究対象者は看護職、研究フィールドは一般病床が最も多く、量的研究に比して質的研究が多かった。研究目的は、〈フィールド特性による認知症ケアの困難〉46件、〈認知症ケアの困難、方向性と課題〉30件、〈ケアの質の向上とその継承〉22件に整理された。

研究成果として、認知症看護における困難は、認知症の中核症状・周辺症状の理解と対応のみならず、認知症症状によって生じる身体疾患治療への支障、人的・物理的環境要因によるケアの不十分さ、患者の意思確認・意思決定の困難さや家族との調整などにおける倫理的葛藤、多職種・多機関によるチームアプローチの難しさ、認知症患者に対して看護師が抱く陰性感情など、多様な要因が複雑に関与したものであることが明らかとなっていた。

表1 対象論文の分析結果

1. 対象者	
①看護職	68件
②介護職	16件
③福祉職	4件
④患者・利用者	17件
⑤その他	10件
2. フィールド	
①一般病院・病棟	40件
②療養病棟	8件
③精神科病院・病棟	12件
④認知症専門病棟	9件
⑤特定機能病院	1件
⑥外来・地域(訪問看護等)	29件
⑦その他	5件
⑧不明	9件
3. 研究デザイン	
①質的研究 81件	
面接法	36件
質問紙法	16件
事例	17件
文献	5件
その他	3件
②量的研究 23件	
パラメトリック検定	1件
ノンパラメトリック検定	12件
記述統計	15件

*分析方法が複数の場合、複数カウントを行う。

P-187 精神科病院における統合失調症患者に対するターミナルケアの提供体制と看護師の役割

○荒木 孝治, 瓜崎 貴雄, 山内 彩香

大阪医科大学 看護学部

【目的】本研究の目的は、精神科病院における統合失調症患者に対するターミナルケアの提供体制の実態と看護師の役割を明らかにすることである。

【方法】2017年に全国の973施設に勤務する、1名/施設の看護師に対し、郵送法による質問紙調査を実施した。質問紙は(1)病棟の状況、(2)看護師の個人特性、(3)看護組織チーム力、(4)ターミナルケア提供体制:全29項目、単一回答法、(5)身体合併症看護に対する不安、(6)ターミナルケア態度、(7)自由記述から構成した。このうち今回は(4)について、記述統計量を算出して分析した。本研究は、大阪医科大学研究倫理委員会の承認を得た。質問紙の回収をもって同意を得たと判断した。

【結果】質問紙は142部回収(回収率14.6%)し、有効回答の79部を分析した。所属病棟で過去1年間にターミナルケアが必要であった患者数の中央値は3人で、最小値は1人、最大値は30人であった。ターミナルケア提供体制のうち、「はい」と回答した割合の大きかった項目には、患者が大切な話をする際に提供できる面談室がある(86.1%)があった。「いいえ」と回答した割合の大きかった項目には、患者の精神上的サポートを宗教者が行っている(97.5%)、ターミナルケアに関するパンフレットや情報コーナーがある(94.9%)、家族が宿泊できる施設がある(93.7%)、患者の趣味や嗜好を制限しない(92.4%)、痛みの測定や麻薬の使用基準がある(86.1%)、ターミナルケアの勉強会がある(81.0%)、安楽を保てるようなプログラムがある(75.9%)等があった。

【考察】ターミナルケアが必要な患者は少なくないが、適切なケアが十分展開できるだけの基本的な条件が整備されていないことが窺えた。統合失調症患者の特性として、意思の表出が困難であったり、人に合わせた行動を取ってしまうことがあり、特にターミナルの状況においては、周囲に対し安心できる条件が整っていなければ、患者は言い残したいことがあってもうまく表現できずに抑圧してしまい、孤独に陥り易い。しかし、だからこそ傍にいて患者の気持ちを汲み取ることでできる看護師の役割が大きいことを本研究は示唆していると考えられる。

P-188 精神科病院における統合失調症患者へのターミナルケアに対する看護師の態度と看護組織のチーム力との関連

○瓜崎 貴雄, 荒木 孝治, 山内 彩香
大阪医科大学 看護学部

【目的】 看護組織のチーム力とターミナルケアに対する看護師の態度に関連があることが示されている(中西他, 2012)が, 精神科病院は調査の対象となっていない。本研究の目的は, 精神科病院における統合失調症患者へのターミナルケアに対する看護師の態度と看護組織のチーム力との関連を明らかにすることである。

【用語の定義】 本研究では, ターミナルケアに対する看護師の態度を「ターミナルケアに対する看護師の感情, 認知, 行動傾向」とし, 看護組織のチーム力を「看護を実践する上での看護組織の団結力, 計画性, 時間的余裕」とする。

【方法】 2017年に全国の973施設に勤務する, 1名/施設の看護師に対し, 郵送法による質問紙調査を実施した。質問紙の調査項目は, ターミナルケアの実際の状況を捉えるために(1)病棟の状況, (2)看護師の個人特性, (3)看護組織のチーム力, (4)ターミナルケア提供体制, (5)身体合併症看護に対する不安, (6)ターミナルケアの態度(以下, 態度とする), (7)自由記述から構成した。このうち今回は(6)(3)の関連について Spearman の順位相関係数を算出して分析した。本研究は大阪医科大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。質問紙の回収をもって同意が得られたと判断した。

【結果】 質問紙は142部回収(回収率14.6%)し, 有効回答79部を分析した。態度と看護組織チーム力との関連では12項目で有意な正の相関がみられ, とりわけ「看護チームが共通の目標をもっている」($p=.449$, $p<.001$), 「看護チームには団結力がある」($p=.439$, $p<.001$), 「チームの中に自分の考えを生かすことができる」($p=.401$, $p<.001$)には比較的強い相関を認めた。

【考察】 態度と看護組織チーム力とは関連があることが示された。「チームの中に自分の考えを生かすことができる」は, チーム内に各スタッフの持ち味や強みが認められているといった風通しのよさや, それに伴うスタッフのやりがいがあることを表している。そのようなチームには「団結力」があり, 患者が最期までその人らしく生活できるように, 充実したカンファレンスを通してケアの「共通の目標」をもつことができると考えられる。

P-189 精神看護学実習におけるTICを意識したかかわりへの学びの過程の解明

○山元 恵子¹⁾, 川野 雅資²⁾, 上野 栄一³⁾
1)大和大学 保健医療学部 看護学科, 2)奈良学園大学大学院,
3)福井大学 医学部 看護学科

【目的】 学生たちの精神疾患対象者へのTICを意識したかかわりの学びの過程を解明する。

【方法】 時期:2018年10月~2019年1月, 対象者:A大学看護学生3年生91名, 方法:前期の精神看護学演習の授業でTICの講義を2回に分け90分行った。実習では4クール2週間で3施設に実習に行った学生に, 最終日の学内実習で「TICを意識したかかわりとはどうすればよいか」というテーマでグループワークを行った。成績開示後, 2019年3月上旬, 学生全員に研究の目的, 研究への参加の自由を説明し, グループワークで学生たちが発表した内容101項目の一覧を提示し, 使用許可を学生全員から得た(倫理審査受付番号44)。分析・統合の方法として質的統合法(山浦2012)を用いる。

【操作的定義】 TIC:トラウマ・インフォームドケアとは, トラウマの症状や徴候を理解し, (トラウマが)環境やサービスに影響を与えている事に気づくことである(SAMHSA参照)。

【結果】 元ラベル101項目から7段階のグループ化を行い, 6つの要素が抽出された。

- 要素① 対象者と自然な関係構築:人間尊重, 共感的傾聴とよい所に焦点
- 要素② 対象者が安心できる環境形成:脅かされない環境の提供と対象者の自己開示支援
- 要素③ 対象者を守る情報共有:組織的なトラウマを意識した教育と多職種間でのトラウマ情報交換
- 要素④ 認知される核心部分:その人全体を鑑み, トラウマアセスメントし, 対象者と気づきの作業
- 要素⑤ 約束としての行動制限:言葉を選び説明し, 対象者一スタッフ間での納得できるルール設定
- 要素⑥ 対象者には酷な偏見社会:偏見による生きづらい環境の出現の危険性

【考察】 学生たちは, 対象者との自然な関係構築, 対象者が安心できる環境形成, 対象者を守る情報共有が, TICを意識したかかわりの基盤となり, それに立脚して要素④と要素⑤による専門的な介入が進むことと考えが及んでいた。更に, 要素⑥では, 退院後の社会で受ける偏見による生きづらさについても言及している。これらは, 91名の学生が, 実習中にTICを意識したことと, 4か月に及ぶ実習期間中に発表したグループの総合的な観点からの集約なので, より深い学びの過程となっていることが考えられる。

P-190 精神障害者の地域生活におけるセルフケア評価尺度の開発

○山下 真裕子

東京慈恵会医科大学 医学部看護学科

【目的】近年精神障害者の地域移行支援は国の施策として実施されている。精神障害者が地域で生活するためにセルフケアへの支援は重要であり、そのためには、簡易的かつ包括的に評価する指標は必要不可欠である。そこで本研究では、精神障害者が地域生活を送るためのセルフケア評価尺度を開発する。

【方法】

1. 対象：2018年5月～7月にA県内の単科精神科病院に入院中であり、精神疾患の確定診断がなされている18歳以上の患者191名とした。
2. 調査内容：年齢、性別、診断名等の基礎属性、精神障害者の地域生活に必要なセルフケア評価尺度60項目、行動評価尺度(Rehab)23項目の調査を看護師が対象を他者評価する方式で実施した。
3. 分析方法：項目分析とkaiser-Meyer-Olkinによる標本妥当性の検討、最尤法、プロマックス回転による探索的因子分析、RehabとのPearson積率相関係数を算出し妥当性の検討、Cronbach's α 係数による信頼性の検討を行った。
4. 倫理的配慮：本研究は所属大学および対象施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者には自由意思であること、本研究に参加しないことで何ら不利益を被ることは一切ないこと、質問紙は無記名とし、本人は特定されないこと、データの管理は厳重に行うことなどを文章および口頭で説明した。なお、質問紙の返送をもって研究参加に同意を得たものとした。

【結果】項目分析と標本妥当性を検討した結果、I-T相関係数は0.59～0.89、kaiser-Meyer-Olkinは0.96であった。因子分析を行った結果、因子1「生活の維持・管理」、因子2「対人関係の維持・構築」、因子3「疾病管理」、因子4「時間管理」、因子5「自身と環境の調整」、因子6「セルフコントロール」、因子7「休息管理」、因子8「リカバリー」が抽出され、58項目8因子構造であることが確認された。Cronbach's α 係数は0.986であり信頼性を示す基準を満たした。Rehabとの相関係数は-0.765であり高い負の相関を示した。

【考察】分析した結果、開発した尺度の信頼性および標本妥当性、基準関連妥当性が検証された。本尺度は、長期入院患者の退院可能性を評価する指標として、また心理教育や疾病管理等の介入を評価するアウトカム指標として活用できる。

**P-191 統合失調症をもつ人のきょうだいに
関する国内文献の検討**

○川口 めぐみ, 平井 孝治

福井大学学術研究院 医学系部門 看護学領域

【目的】統合失調症をもつ人の家族支援の対象はケア役割を担う親が中心である。本研究では、統合失調症をもつ人のきょうだいを対象とした国内文献のレビューから、統合失調症発症がその人のきょうだいに与える影響を把握し、看護支援を検討することを目的とした。

【方法】医学中央雑誌 web版 Ver5およびCiNii Articlesを用いて、2019年3月時点で検索可能な論文を対象とした。キーワードは、「精神障害」「きょうだい」とし、原著論文に限定した。その結果、239件が検索された。得られた論文から重複7件を除外した。残りの232件に関して、除外基準を①対象が統合失調症を持たないきょうだい以外である②疾患が統合失調症以外および疾患不明である事の2点とし、論文の表題および抄録内容を確認し、関係しない216件を除外した。また論文を精読し、さらに16件を除外し、分析対象は7件となった。分析方法は、発表年・研究デザイン・内容について分類した。倫理的配慮として、著作権を侵害することがないように留意した。

【結果】7件の年次推移は、2009年1件、2012年2件、2013年1件、2014年1件、2018年1件、2019年1件であった。研究デザインは、質的調査が6件、質問紙調査が1件であった。調査の内容は、きょうだいの体験・思いに関する論文4件であり、統合失調症をもつ人の発症は、きょうだいに混乱を経験させ、その後の日常生活やライフイベントに負の影響を与えていた。負担に関する論文2件では、きょうだいがケア役割を担う上で多くの負担を抱えている事が報告されていた。支援内容に関する論文1件では、きょうだいが統合失調症をもつ人の日常生活支援に加えて、親と統合失調症を持つ人の関係調整を担っている事が報告されていた。

【考察】きょうだいを対象とした研究はわずかであった事から、さらにきょうだいの現状を把握する必要がある。また、統合失調症をもつ人の発症時からきょうだいの生活に影響がある事から、ケア役割を担う担わないに関わらず、統合失調症をもつ人の発症時からきょうだいを看護の対象として支援していくことが求められる。

P-192 周産期の愛着(アタッチメント)に関連する介入についての文献レビュー

○小山田 路子¹⁾, 原口 真由美²⁾

- 1) 横浜市医師会 聖灯看護専門学校,
- 2) 熊本駅前看護リハビリテーション学院

【目的】 周産期は、医療介入ができるタイミングでありアタッチメント形成の重要な時期である。周産期におけるアタッチメントに関する介入について文献レビューを行い、その方向性を明らかにすることを目的とする。

【方法】 CiNii Articles, 国立国会図書館 OPAC, 医学中央雑誌による検索を用いた。検索条件は1990年以降の雑誌論文であり会議録、報告書は除外し、キーワードに「愛着」または「アタッチメント」のいずれか、さらに「介入」が含まれていることとした。以上より、22件の論文が対象となった。抽出された論文を精読し、研究内容の分析を行った。倫理的配慮として著作権侵害を行わないように慎重に行い、引用文献の出典の明記を行った。

【結果】 対象文献の内訳は、22件中、特集12件、総説1件、原著3件、報告1件、研究5件であった。内容は、愛着形成に関連する要因と介入について述べた論文、産後の直接的な介入についての論文、内的作業モデルに関連する論文の3つに大別された。直接的な介入としては母子接触、母子同室、カンガルーケア、母乳育児、サポート(ドゥーラ効果含む)があった。堀内は、出産直後より重要な事は母親と子どもの生理・内分泌・脳神経そして免疫との同期・同調であるし、同期するそうした情緒体験には視床下部-下垂体-副腎のストレス対処機能と母親からの快刺激によるオキシトシンが関与していると述べている。また、妊娠期から母児のアタッチメント形成は始まっており、ドゥーラ効果を考慮し妊娠期からの継続した特定の助産師の関りが重要である。

大村らは、内的作業モデルは養育行動に影響していると述べている。さらに、永田は、適切な養育が行われないなどの場合、子どもは無秩序型となるなど影響を及ぼすと述べている。

【考察】 愛着形成を促す介入の重要なことは、母児を一体と捉えオキシトシンの分泌を促すことであると言える。また、周産期のアタッチメントパターンの把握を行うことは、その後の形成されるアタッチメントパターンを予見し、予防的に介入することにつながる。今後はアタッチメントパターンの測定法を開発し、臨床応用することが課題である。

P-193 妊娠期の能動的起立負荷による自律神経活動

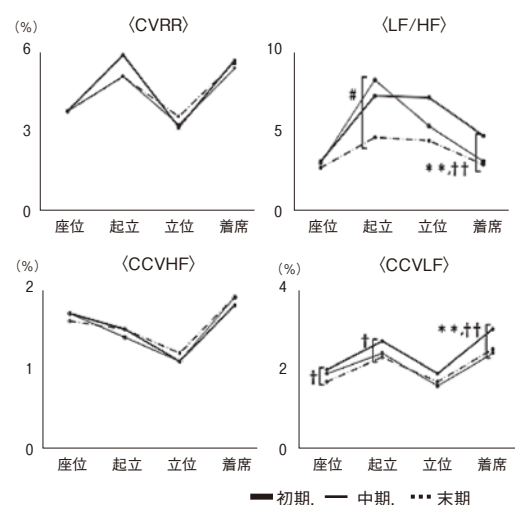
○和泉 美枝, 渡辺 綾子, 植松 紗代, 眞鍋 えみ子
同志社女子大学 看護学部

【目的】 妊娠時期における能動的起立負荷時の自律神経活動(総自律神経活動: CVRR, 交感神経活動: LF/HF, 副交感神経活動: CCVHF, 交感・副交感神経活動: CCVLF)の変化を明らかにする。

【方法】 妊婦73名を対象に、縦断的に妊娠各期(初・中・末期)の起立負荷時の自律神経活動(座位8分→立位2分→座位1分, 計11分)を測定した。分析には立位までの座位4分間(座位), 立位直後~1分後までの1分間(起立), 立位後1分後~2分後までの1分間(立位), 座位直後~1分後までの1分間(着席)のデータを用い、反復測定の一元配置分散分析と多重比較(Bonferroni法)を行った。なお、本研究は京都府立医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 図1に妊娠各期における起立負荷時の自律神経活動各指標の結果を示した。起立負荷時の各体位(座位, 起立, 立位, 着席)における自律神経活動はCVRR, CCVLFは起立時に上昇, 立位時に下降, 着席時に再度上昇, LF/HFは起立・立位時に上昇, 着席時に下降, CCVHFは起立・立位時に下降, 着席時に上昇し、妊娠各期ともほぼ同様の変動をしていた。一方、妊娠時期による多重比較ではCVRR, CCVHFは全ての体位において妊娠時期による有意差は認められなかったが、LF/HF, CCVLFは妊娠時期による差が認められ、末期は初期や中期に比べ変動幅が小さかった。

【考察】 妊婦においても一般成人と同様、起立時に交感神経は増加、副交感神経は減少し、起立負荷による循環動態の変動に適応していた。しかし、交感神経や交感神経・副交感神経は、末期は初期や中期に比べ変動が緩やかであり、起立時の交感神経の反応の低下が示された。起立時の交感神経の抑制はめまい患者に多く見られることから、末期はめまいの出現や転倒に注意が必要と思われた。



● 初期, — 中期, ... 末期
* 反復測定の一元配置分散分析 (Bonferroni)
初期と中期の比較: **p<.01
初期と末期の比較: †p<.05, ††p<.01
中期と末期の比較: #p<.05

図1 妊娠各期の起立負荷時の自律神経活動

P-194 妊婦がマタニティ・ヨーガ運動を継続するための工夫

○金子 洋美

岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】マタニティ・ヨーガ(以下ヨーガとする)運動を実施する施設が増加した。我々は、ヨーガ運動の妊娠・分娩期に及ぼす効果について科学的に定量化した。しかし、運動が継続されていない妊婦の存在も明らかになった。そこで本研究では、ヨーガクラスを開設している施設の指導者を対象に調査し、妊婦がヨーガ運動を継続するために工夫している内容を明らかにすることを目的とする。

【方法】A協会で研修を受講した指導者がクラスを開催している204施設を対象に、2018年8~10月に郵送による調査を実施した。自己記入式質問紙調査を、指導者各自の任意で投函する郵送法にて回収した。工夫の自由記載を質的帰納的に分析した

〈倫理的配慮〉本研究は、岐阜大学大学院医学系研究科倫理審査委員会にて承認を得た(承認番号2018-017)。同意説明文書には、事前に倫理審査委員会承認の得られた文書を付けた質問紙調査票を研究対象者に郵送、返却をもって同意が得られたものとし、匿名化、厳重な保管をした。

本研究は文部科学省科学研究費補助金・基盤研究(C)の補助により行われた。

【結果】204施設のうち不達件数20施設(9.8%)を除く184施設(90%)の回収率は30%。記載不備数13施設を除き、49施設を分析対象とした。

妊婦が継続して参加できるように「工夫している」71%、「どちらでもない」4%、「工夫していない」25%であった。工夫の内容は、【参加者同士の交流や仲間づくり】41%、【開催回数・時間・曜日の検討】24%、【妊婦健診・MCで意見収集と効果の紹介】20%、【託児ルームの設置】17%、【受講料の検討及び無料券の配布】13%であった。

【考察】運動継続のためには仲間づくりが必要であるという回答が多く、集団で開催する場合の受講者への配慮等が必要であると考えられる。単に運動目的ではなく、妊婦のコミュニティー形成の場であることも推察される。また、受講者が通いやすい日時の設定や受講料の検討もクラス運営には必要であると考えられる。妊婦健診等の機会を利用し紹介するなどし、受講者を募る努力も必要とされる。

P-195 HAPAモデルに基づいた子宮頸がん検診受診行動計画尺度開発の試み

○中越 利佳¹⁾²⁾、岡崎 愉加²⁾、實金 栄²⁾、岡村 絹代³⁾

1)愛媛県立医療技術大学 保健科学部、

2)岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科、

3)朝日大学 保健医療学部

【目的】Health Action Process Approach(以下HAPA)モデルの実践フェーズを形成する子宮頸がん検診受診(以下、検診受診)行動を目的とした検診受診行動計画を測定する心理尺度を開発する。

【方法】20歳~40歳女性1,288名に質問紙調査を実施。内容は検診受診行動の有無、独自に作成した検診受診行動計画に関する8項目である。開発した検診受診行動計画尺度の妥当性は構成概念妥当性を検討した。また、外的側面からみた妥当性の検討は、検診受診行動計画は検診受診に関係するという因果関係モデルを仮定し検討した。分析は、SPSS・AMOSver.25を用い、所属大学研究倫理の承認(18-30)を受け倫理的配慮に基づき実施した。

【結果】有効回答585名(有効回答率45.4%)を分析対象とした。開発した検診受診行動計画尺度は、HAPAモデルに基づき、具体的な行動計画を示す「アクションプラン」(4項目)と計画した内容がうまくいかない場合の代替計画を示す「コーピングプラン」(4項目)の2因子を一次因子、「検診受診行動計画」を二次因子とする2因子二次因子モデルのデータへの適合性を確認的因子分析で検討した。適合度指標はCFI=.945, RMSEA=.094, Cronbach's α 信頼性係数は、検診受診行動計画尺度全体(0.89)、アクションプラン(0.83)、コーピングプラン(0.81)であり概念妥当性と信頼性が支持された。また、二因子が検診受診に関係すると仮定した因果関係モデルではCFI=.945, RMSEA=.094であり、有意な正のパス係数(標準化係数は0.50)がみられた。以上のことから外的側面から見た検診受診行動計画尺度の妥当性が支持された。

【考察】開発したHAPAモデルの実践フェーズを形成する子宮頸がん検診受診行動計画尺度の構成概念妥当性と信頼性が支持され、検診受診行動計画は、検診受診行動に影響を与えることが示された。このことは、一部ではあるがHAPAモデルを支持する結果と推察される。子宮頸がん検診受診に至るためには、具体的な行動計画が立案できるような支援が必要であると同時に、その計画が何らかの理由で遂行できない場合の代替案も具体的にイメージし、計画できるような啓発活動、相談支援が有効であることが推察される。

P-196 地域の子育て支援担当者に必要な知識・技術と学習ニーズ

○行田 智子, 橋爪 由紀子, 生方 尚絵, 林 はるみ
群馬県立県民健康科学大学 看護学部

【目的】 妊娠期から1.6歳児までを育てる人の親となる過程を支援する地域の子育て支援担当者が必要とする知識・技術と学習ニーズを明らかにする。

【研究方法】

1. 対象：A 県内の子育て支援に関わる看護職等88名。
2. 大学の倫理審査委員会承認後、各市町村に研究協力を依頼し書面にて同意を得た。質問紙には研究目的、個人情報の保護、研究協力は自由意思であること等を明記し、各市町村の子育て支援担当者に配布し、個別返送とした。
3. 期間：2017年9月～10月。
4. 方法は無記名自記式質問紙調査とした。質問項目は支援をする上で困った事や自己の課題、学習したい内容、支援に必要な知識や技術等であった。支援に必要な知識や技術はとて必要4点から必要でない1点の4点法とした。
5. 分析はSPSSver.20を用いて記述統計を行った。

【結果】

1. 質問紙は170名に配布し、返送は88名(回収率51.8%)、有効回答も同様であった。
2. 平均年齢：39.1(SD14.9)歳。
職種：保健師54名(64.1%)、助産師3名(3.4%)、看護師5名(5.7%)、母子保健推進員10名(11.4%)。
3. 支援をする上で困った事があった人は63名(71.6%)であり、内容は「知識不足」が多く、次いで「指導や相談の仕方」であった。支援をする上で自己の課題があると感じた人は65名(73.9%)であり、内容は「知識不足」が多く、次いで「指導や相談の仕方」であった。支援時に必要と考える知識は「乳幼児の病気とその対応、気になる子どもの特徴」が最も多く、学習したい知識も同様であった。必要な技術では「指導や相談の仕方」が最も多く、学習したい技術も同様であった。

【考察】 地域の子育て支援担当者の約7割が支援する際に困った経験があり、乳幼児に関する知識不足、指導や相談の仕方などの技術面を課題と感じていることがわかった。最近では核家族化、地域の養育機能の低下により、育児不安や虐待などの問題が深刻化し、妊娠期からの多様な支援が求められている。地域において妊娠期より親となる過程を支えるより良い支援を行うためには、子育て支援担当者の学習ニーズに基づいた研修会などを企画し、知識や技術の学習機会を提供することが必要と考える。

P-197 第2子の出産意欲に関する研究 — 第1子の妊娠・出産・育児の満足度と 第2子の妊娠・出産・育児への 自己効力感との関連 —

○中村 美由紀, 流郷 千幸
聖泉大学 看護学部

【目的】 少子化が問題となっている現在、夫婦の完結出生時数は1.94と年々低下している。本研究では、Bandura, Aの自己効力感理論に基づき、第1子の育児中の母親の妊娠・出産・育児の満足度と第2子の妊娠・出産・育児への自己効力感との関連を明らかにすることにした。

【方法】 10カ月乳幼児健康診査、子育て支援拠点などに来場した、経膈分娩で出産した6～14か月の子ども1人をもつ母親に、第1子の妊娠・出産・育児の満足度とその他の要因、第2子の妊娠・出産・育児への自己効力感について質問紙調査を行った。第1子の妊娠・出産・育児の満足度、属性やその他の要因を独立変数、第2子の妊娠・出産・育児への自己効力感を従属変数とし、平均値の差の検定および重回帰分析を行った。本研究は聖泉大学研究倫理委員会の承認を得た(平成30年3月22日承認、承認番号017-014)。

【結果】 第2子の妊娠・出産への自己効力感の「正常妊娠経過・正常分娩への確信」に対し、第1子の出産の満足度の「生理的分娩経過」、育児の満足度の「母親としての自信と肯定感」「生活適応」が影響していた($p=.002$, 調整済み $R^2=.328$)。また第2子の育児への自己効力感に対し、第1子の出産の満足度の「産痛コーピング」「生理的分娩経過」、育児の満足度の「夫のサポートの認識」「母親としての自信と肯定感」「生活適応」「夫以外のサポートの認識」が影響していた($p=.000$, 調整済み $R^2=.684$)。また、夫や夫以外のサポートの満足度が高い群は、第2子の育児への自己効力感が有意に高かった($p<.01$)。

【考察】 第1子の出産の満足度が、第2子の妊娠・出産・育児への自己効力感に影響していることから、出産体験の満足度が、次回の正常な妊娠・出産経過の確信に影響すると同時に、母親としての自信や肯定感を高め、育児生活に適応していくと考えられる。このため、出産体験の満足度を高め、育児期の母親としての自信につなげる支援が重要である。また、第2子の育児への自己効力感には夫や夫以外のサポートの満足度も影響しており、夫に対し妊娠中から産後へ継続した支援と、家族以外の専門家によるサポートの充実が必要である。

P-198 妊娠中期の妊婦における自己管理スキル尺度(SMS尺度)の信頼性・妥当性の検証

○小檜山 敦子

文京学院大学 保健医療技術学部

【目的】 妊娠中期の妊婦の自己管理能力を客観的に評価するため、高橋ら(2000)が開発したSMS尺度について、妊娠中期の妊婦に適応した場合の信頼性と妥当性を検討する。

【方法】 首都圏の5施設で妊娠22週の妊婦を調査対象とした。2017年10月2日～2018年10月1日に自記式質問紙による調査を実施し、テスト-再テスト法については1回目調査の2週間後に同様の方法で再調査を行った。調査内容は、年齢、初経産別、SMS尺度を実施した。内的整合性の検証はCronbach α 係数の算出と折半法、テスト-再テスト法を実施し、構成概念妥当性の検証は因子分析を行った。

倫理的配慮: 国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 1回目の有効回答数1,008人のうち2回目の配布・回収数982人中、有効回答978人(99.6%)を解析の対象とした。平均年齢は31.4歳、1回目のSMS尺度の平均29.3点、2回目30.5点で、1回目と2回目の平均値に有意差は確認されなかった($P=0.33$)。因子分析(主因子法、プロマックス回転)では3因子が抽出され、第1因子は「問題解決的に取り組むスキル」、第2因子は「否定的思考をコントロールするスキル」、第3因子は「即座の満足を先延ばしするスキル」と解釈できた。尺度全体のCronbach α 係数は0.82、各因子の α 係数は、0.84、0.82、0.81であり、Guttmanの折半法信頼係数は0.81($P<0.01$)、テスト-再テスト法のPearsonの相関係数は0.73($P<0.01$)であった。

【考察】 研究対象者のSMS尺度の平均点は、小檜山ら(2018)の妊娠初期の妊婦を対象とした尺度の平均とほぼ同様であった。尺度の信頼性については、尺度全体のCronbach α 係数や各因子も高い値であり、信頼性が確保されたと判断され、内的一貫性が高いことを示している。折半法においても高い均質性のある自己管理能力が測定できることを示している。テスト-再テスト法では、時間的な一貫性が確保されていることを示している。尺度の妥当性については、因子分析によって構成概念妥当性を検討したところ、高橋らの3つの下位尺度とほぼ同様の因子であった。また、妊娠初期の妊婦を対象にした検証と同様の結果が得られ、SMS尺度は妊娠中期の妊婦においても信頼性・妥当性が示唆された。

P-199 妊婦における生体電気インピーダンス法を用いた下肢筋肉量の測定

○眞鍋 えみ子, 和泉 美枝, 渡辺 綾子

同志社女子大学 看護学部

【目的】 30歳を過ぎると、下肢や体幹を中心として加齢に伴う筋萎縮と筋力の低下は始まる。女性は、男性に比べて筋肉量は少ないことやどの年代でも運動習慣率や1日の歩数において男性より低い傾向がある(国民栄養調査, 2014)。さらに、初産の平均年齢は30.6歳であることから、妊娠期から育児期の女性において、加齢と不活発な日常生活に伴う骨格筋力・筋量の減少を防ぎ、その機能と量を維持することは、ロコモティブシンドローム予備軍への移行予防においても重要である。そこで、本研究では、妊娠期における下肢筋力の実態を報告する。

【方法】 対象者は、近畿圏内の政令都市の産婦人科医院にて妊婦健診を受診中の妊婦を対象に健診時に、InBody270を用いて、生体電気インピーダンス法(BIA法)により下肢筋肉量などの体成分の測定と属性、活動量について質問紙調査を行った。倫理的配慮として、所属の「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会にて承認を得、研究趣旨と結果公表に同意を得られた者を対象とした。

【結果】 対象は、妊娠6～40週の妊婦158名(初期30名、中期56名、末期72名)、平均年齢 31.3 ± 5.3 歳(range 19～43歳)であった。初期の体重 54.4 ± 7.0 kg(39.8～69.2)、右下肢筋肉量 5.7 ± 0.8 kg(4.2～7.0)、左下肢筋肉量 5.7 ± 0.7 kg(4.1～7.1)であった。中期の体重 55.6 ± 6.9 kg(39.7～69.1)、右下肢筋肉量 5.7 ± 0.8 (3.9～7.4)、左下肢筋肉量 5.7 ± 0.8 (3.8～7.4)、末期の体重 59.9 ± 8.7 kg(43.8～84.6)、右下肢筋肉量 6.0 ± 0.9 (3.9～8.6)、左下肢筋肉量 5.9 ± 0.9 (4.0～8.2)であった。下肢筋肉量について妊娠時期による比較を行ったところ、有意差はなかった。SMI(四肢の筋肉量を身長(m)の二乗で割った値 kg/m^2)は、初期 5.9 ± 0.5 (4.5～6.6)、中期 5.9 ± 0.5 (4.9～6.7)、末期 6.2 ± 0.7 (4.6～7.9)であった。

【考察】 下肢筋肉量は3.8～8.6 kgと個人差が大きいことやSMIはサルコペニアAWGS(アジア)の診断基準である女性 $5.7 \text{kg}/\text{m}^2$ 未満の骨格筋量の低下を示す者がいることが明らかになったことから、妊娠初期・中期・末期の横断調査に加え、経時的な変化の把握と妊娠中の活動量との関連の検討は今後の課題である。

P-200 高齢者施設での看取りに汎用的な看護の視点からの質評価指標の開発 —介護老人保健施設編

○大村 光代

聖隷クリストファー大学 看護学部

【目的】 高齢者の生活の場である介護保険施設での看取り体制や実績までを含めた包括的な看取りの質評価指標の開発は未だ途上である。本研究では、開発した特別養護老人ホーム(以下特養)の看取りの質評価モデルを用いて、介護老人保健施設(以下老健)での看取りへのモデルの汎用性を統計学的に検証することを目的とする。

【方法】 対象者は、中部地方の老健に勤務する看護管理者537名である。開発した特養の看取りの質評価項目について、文献検討と看取りの実践者にスーパーバイズを受け、老健の看取りの特性への適合性を高めるための項目の精錬を行った。項目は、対象者属性等10項目、看取り体制に関する19項目、看取りの看護実践能力尺度21項目、看取りの達成感・家族の満足感2項目、自由記述1項目の全53項目である。調査方法は、無記名の自記式質問紙郵送法調査である。分析方法は、記述統計、相関分析、モデルの共分散構造分析である。本研究は、所属施設倫理審査会の承認を受け実施した(承認番号:17091)。

【結果】 回収数116名(回収率21.6%)、有効回答数106名(有効回答率91.3%)であった。対象者は50歳代が最も多く、管理職歴は7年前後、介護施設での看取り経験は5年以内が最も多かった。看取りの看護実践能力尺度のCronbach α の平均値は0.86で本研究での信頼性を確認した。看取り体制と看護実践能力との相関は、本人や家族に対する看取り方針の説明等9項目で見られ、 $r=0.27\sim 0.61$ を示した。看護実践能力と家族の満足度およびチームの達成感との相関も、 $r=0.43\sim 0.63$ を示し、すべて1%水準で有意であった。採択したモデルの適合度は、 $GFI=0.814$, $AGFI=0.747$, $CFI=0.901$, $RMSEA=0.094$ であった。

【考察】 対象者の妥当性や看護実践能力尺度の信頼性は確認された。モデルのパス係数は高値であるが、適合度の不十分さから評価項目の継続的な精錬の必要性が示唆された。評価項目としての特養との類似点は、看取り方針の説明、家族や職員の精神的ケア等の必要性であった。相違点として、老健では人員体制構築や研修の必要性は挙げられなかった。本研究は、文部科研基盤C(課題番号17K12430)の補助を受けて実施した。

P-201 介護老人福祉施設における職場環境評価尺度の開発

○緒形 明美¹⁾, 小木曾 加奈子²⁾

1) 中部大学 生命健康科学部, 2) 岐阜大学 医学部

【目的】 高齢者人口の増加に伴い、医療的ケアやエンドオブライフケアの需要拡大が見込まれる介護老人福祉施設/特別養護老人ホーム(以下特養)では、職員の離職率の高さから人材定着は喫緊の課題である。そこで、本研究は、特養の組織運営の指針となる職場環境評価尺度の開発を行うことを目的とした。

【方法】 調査期間は2018年10月から12月である。対象は、全国特養から無作為抽出した300施設の常勤の介護職と看護職各3名の1,800名とし、郵送法による無記名自記式質問紙法を行った。調査内容は、施設長5名(有意抽出)が考える職員の職場定着についての質的調査、および職員18名(看護職・介護職)が考える職場継続についての質的調査を基盤とし、予備調査の因子分析の結果抽出された53項目とした。天井効果、床効果、SD、GP分析、項目間相関、IT相関による項目分析の後、因子数を予備調査より仮定して因子負荷量0.4以上の項目を採択し探索的因子分析を繰り返し、その後確認的因子分析を実施した。

【倫理的配慮】 本研究は、所属する倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 分析対象は介護職188名(54.7%)、看護職156名(45.3%)の計344名(回収率19.1%、有効回答率95.6%)であった。施設の所在地は、中部地方が23.8%と最も多かった。

項目分析により不適切な項目を除外した結果44項目が因子分析の対象となった。因子分析の結果、主因子法プロマックス回転により6因子34項目が抽出された。因子名と項目数・因子間の α 係数は、【上司の任務】11項目・0.95、【業務改革】7項目・0.90、【人事考課】6項目・0.87、【施設長の任務】4項目・0.89、【教育】3項目・0.88、【介護と看護の協働】3項目・0.87となった。尺度全体の α 係数は0.96であった。また、確認的因子分析は、 $GFI=0.84$, $AGFI=0.81$, $CFI=0.92$, $RMSEA=0.05$ であった。

【考察】 本調査により、介護老人福祉施設における職場環境評価の尺度として、信頼性があり、データへの当てはまりの良いモデルであることが示唆された。今後、基準関連妥当性の検証を進める予定である。

本研究は科学研究費助成事業(基盤研究C課題番号15K11779)を受けて行った研究の一部である。

P-202 健康高齢者の人生の最終段階における医療・ケアの意思表示に関連する要因の検討

○青井 悠里子¹⁾, 柏原 未知²⁾, 井上 かおり³⁾, 實金 栄³⁾

1)岡山大学病院, 2)岡山済生会総合病院, 3)岡山県立大学保健福祉学部看護学科

【目的】本研究は、健康高齢者に対する意思決定支援に関する基礎資料を得ることをねらいに、人生の最終段階における医療・ケアの意思表示に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】A県内の65歳以上高齢者611人に調査票を配布し213人より回答を得た。調査内容は、人生の最終段階における医療・ケアについての検討・書面への記載・他者への伝達の有無、死別経験の有無とその深慮の有無、家族機能認知(竹本他)、死生観(平井他)、意思表示がないことにより生じる不利益に関する認識等とした。倫理的配慮として、岡山県立大学倫理審査委員会の承認を得た後に調査を実施し(承認番号18-15)、回答をもって同意を得たものとした。

【結果】人生の最終段階における医療・ケアについての検討の有無と「死別経験」「死別経験の深慮」「死を意識するような経験の深慮」、意思表示がないことにより生じる不利益に関する認識に有意差がみられた(χ^2 乗検定)。さらに、検討内容の他者への伝達の有無による、家族機能認知合計得点および下位因子「家族の凝集性」「家族のコミュニケーション」、死生観下位因子「死への不安恐怖」「死からの回避」に有意差がみられた(Mann-Whitney U)。

【考察】人生の最終段階における医療・ケアの検討の有無と「死別経験」「死別経験の深慮」に有意差があったことから、意思表示を浸透させるためには、死別を経験した遺族に対して、看取りの経験を振り返るなどの死別経験を深慮する機会を作ることが、有効であると考えられた。また、意思表示がないことにより生じる不利益に関する認識に有意差があったことから、事前に意思を表明することの必要性のみならず、意思表示がないことにより、望まない医療・ケアを受ける可能性があることなどについても情報提供することが必要であると考えられた。さらに、検討内容の他者への伝達の有無による、家族機能認知の合計点に有意差があったことから、家族機能に問題がある場合には、話し合いの場を設けるなど、意識して家族機能を高めるような介入をする必要があるものと考えられた。

P-203 重度認知症高齢者に対する口腔ケアチャートの有用性の検討

○小園 由味恵¹⁾, 笹本 美佐²⁾, 藤原 理香¹⁾

1)安田女子大学 看護学部 看護学科, 2)千里金蘭大学 看護学部 看護学科

【目的】重度認知症高齢者の口腔ケアにおいて、適した実施方法を選択するためのチャートを作成したので、その有用性を検討する。

【方法】口腔ケア介入状態20項目、介入内容87項目(寝たきり度別8項目・中核症状別10項目・BPSD別18項目・口腔状態別44項目・義歯使用時7項目)で構成したチャートを使用して、重度認知症高齢者看護に従事する看護師10名に1ヶ月間口腔ケアを実施してもらい、その後インタビューで得られたデータから、各ケア項目の必要性・実施・効果に関するキーワードと度数を抽出(SPSS Text Analytics for Surveys)し、必要性・実施・効果の相関(Excel)を求めた。なお、A大学臨床研究倫理審査委員会の承認(審査番号140004)を得て実施し、研究協力者には文書と口頭で説明し自由意思に基づいて同意を得た。

【結果】看護師10名の平均年齢は36.1±9.5歳、男性2名・女性8名、認知症高齢者看護の平均経験年数は4.0±2.3年であった。看護師1名が重度認知症高齢者4~10名を担当しているため、チャートを使用しているケア対象者は78人で、回収できたチャートは58人分であった(回収率76.3%)。ケア対象者の平均年齢は81.9±3.7歳で、BPSDは全員に認め、特に『拒否』は51名(87.9%)、『暴力』は21名(36.2%)に見られた。

分析の結果、介入内容87項目中、必要性・実施・効果の3点に関して発言があった項目は、中核症状の『実行機能障害・記憶障害・失認失行』に対する《口腔ケア行為の模倣》、BPSDの『拒否』『暴力』に対する《タイミングに合わせる》、口腔状態の『口腔乾燥』に対する《保湿》、『嚥下障害』に対する介入の《ポジショニング》、『食物残渣』に対する《お茶使用》、『義歯使用』に対する《義歯に記名》など40項目であった。

必要性・実施・効果に関する相関係数rは、必要性和実施でr=0.79、実施と効果でr=0.71、必要性和効果でr=0.81であった。

【考察】必要性・実施・効果、夫々において、 $r>0.7$ であるため強い相関が認められる。つまり、チャートの介入状態20項目に対する各介入内容が適切であり、重度認知症高齢者に対する口腔ケア介入方法として有用であると考えられる。

P-204 認知症高齢者の在宅生活を継続するための支援方法に関する文献レビュー

○上野 陽奈¹⁾, 渡辺 陽子²⁾, 山中 道代²⁾

1) 広島市医師会運営 安芸市民病院, 2) 県立広島大学

【研究背景及び目的】本研究の目的は、認知症高齢者が在宅生活を継続するための要因を明らかにし、認知症高齢者が安心して在宅生活を送るための支援のあり方を検討することである。

【研究方法】医学中央雑誌 web より検索し、2013~18年の5年間に書かれた原著論文を検索対象とし、キーワードを「認知症高齢者 and 在宅」として得られた106件のうち12件、「地域包括ケア and 認知症」での63件のうち1件、「在宅 and 認知症 and 支援」での271件中から2件、計15文献を抽出した。文献を精読し、認知症高齢者が在宅生活を送るために必要な要因、具体的な支援方法について示された記述を抽出し、カテゴリ化を行った。研究対象者が認知症高齢者本人である事例研究、症例報告である文献からは、各職種が行った具体的な実践内容を抽出した。

【結果及び考察】

1. 認知症高齢者が在宅生活を継続するための支援方法

『認知症高齢者のその人らしい暮らしの継続』に向けた支援として、【本人・家族の力を引き出すための支援】【近隣住民や知人からのインフォーマルなサポートを得るための支援】【心身状態の安定化】【地域で安心・安寧な暮らしを送り続けるための支援】という4つのカテゴリが抽出され、その支援を行うためには『認知症高齢者を主体とした多職種による協働』が行われていた。地域包括ケアシステムを効果的に機能させるためには、「自助・互助・共助・公助」という4つの「助」の力を連携させ、生活上の課題を解決していくことが求められる。本研究で支援者は、認知症高齢者と家族だけでなく、近隣住民の理解を得るための関わりも多く実践していた。地域で認知症高齢者が生活するためには、近隣住民の支援(共助)を得ることが重要であるといえる。

2. 職種ごとの支援内容

ケアマネージャーや介護福祉士などさまざまな職種が役割を担っていた。そのうち、訪問看護師は医療処置と生活を支援する職種へ医療的な側面のサポートをしていた。看護師は、認知症高齢者の健康を守るほかに、介護福祉士などが認知症高齢者の生活を支える役割を安心して担うために、介護専門職に医療的な知識や技術を伝えて支えていく必要があると考えられる。

P-205 犬を用いた動物介在活動と高齢者のADLの変化

○数野 明日香¹⁾, 坂本 弥永³⁾, 山中 道代²⁾, 渡辺 陽子²⁾

1) 医療法人あかね会 土谷総合病院,

2) 県立広島大学 保健福祉学部,

3) 広島県厚生農業協同組合連合会 JA 広島総合病院

【目的】動物介在活動(以下AAA)を行った高齢者の身体機能とADLの変化を検討する。

【方法】

対象:有料老人ホームに入所中の高齢者2名(A氏:80代男性, B氏:70代女性)。

期間:平成30年8月~9月に、約60分の介入を2週間に1回計4回計画し、1回は雨天のため中止した。

AAAの内容:AAAは犬2頭でドックトレーナーが屋外で行い、対象者がボールを投げるなど、体を使った内容を多くした。

調査項目:ADLは機能的自立度評価(以下FIM), AAA実施後1週間の生活の様子は施設職員の協力を得て情報を得た。上肢や下肢の筋力を徒手筋力テスト(以下MMT)などで評価した。さらにAAA実施中の反応を研究者が観察した。

分析方法:FIM, MMT, 握力は、AAA実施前中後のデータの変化を比較した。また、AAA実施中の様子及び実施後1週間の生活の様子を比較した。本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

AAA実施内容:B氏よりA氏の方が下肢を使った自発的な行動が多かった。

FIMの変化:A氏は社会的認知が15点から17点に上昇した。B氏は排泄が12点から14点に上昇した。A氏B氏ともに、その他の項目は維持された。

MMTの変化:A氏は左右の肩関節の伸展、手関節の屈曲・伸展、股関節の伸展、右の膝関節の屈曲の可動域が4点から5点に上昇した。B氏は左の手関節の屈曲、右の膝関節の屈曲の可動域が4点から5点に上昇し、左の手関節の伸展と膝関節の屈曲が変化した。その他の筋力は維持された。

生活の様子:A氏は「歩幅が大きくなった」という変化が見られ、B氏は、排泄の失敗が減少し、外出意欲が高まっていた。

【考察】今回のAAA実施期間前後で、A氏B氏ともに、筋力の維持または向上が見られた。これはAAAのプログラムによる運動、犬との触れ合いをきっかけにした自発的な行動による運動、日常生活の運動機会が増加したことが影響したと考えられる。今回の実施によるADLの変化として、B氏の排泄の自立度が上がったことがある。これは、B氏が女性であったため、外出の機会が増えたことで周囲の目を気にすることにつながったことが影響したと考えられる。しかし、AAAの実施回数は十分とは言えないため、継続した実施による検討が必要である。

P-206 個人を対象とした動物介在活動と高齢者の情緒的健康 — 社会的で気配りのできる A 氏の事例より —

○坂本 弥永¹⁾, 造力 美優³⁾, 数野 明日香⁴⁾,
山中 道代²⁾, 渡辺 陽子²⁾

- 1) 広島県厚生農業協同組合連合会 JA 広島総合病院,
2) 県立広島大学 保健福祉学部,
3) 国家公務員共済組合連合会 広島記念病院,
4) 医療法人あかね会 土谷総合病院

【目的】動物介在活動(以下 AAA)と高齢者の情緒的健康の変化について検討する。「情緒的健康」を「適切に感情が湧きおこり、ネガティブな感情は自分の中で折り合いをつけ長時間続いていない状態」と定義する。

【方法】

対象: AAA の介入期間の終盤にトラブルが生じ、感情が乱された A 氏(90歳代, 男性)。几帳面で普段は落ち着いており、社会的で気配りができる。

調査期間: 平成30年8月~10月。

AAA の内容: 2週間に1回, 30分程度で計6回実施。実施はドッグトレーナーが行い、内容はえさや水を与えたり、簡単な指示を出したりするふれあいや犬と一緒に行うゲームなどのアクティビティとした。

測定データ: 不安(新版 STAI), 気分・感情(POMS 短縮版), 幸福感(PGC モラールスケール), AAA 実施期間中の言動や表情(許可を得て録画)などをデータとした。

分析方法: AAA 実施初回と最終回のデータをグラフにより視覚化した。記録した内容などから言動や表情を抽出し、比較・検討を行った。本研究は県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

AAA 中の言動や表情: 犬に関する行動は「話しかける」「なでる・抱く」などに分類された。アクティビティでは積極的に活動する姿が見られた。表情は冗談を交えた会話から笑顔が見られた。また AAA を楽しみにする発言や周囲に気を配るような発言があったが、否定的な発言はなかった。

情緒的健康: 不安は41点から38点に減少した。気分・感情はネガティブな感情を含むすべての項目が8点以上上昇した。ネガティブな感情は普段の A 氏からは予測できない変化だったが、健常範囲からの逸脱は無かった。幸福感の得点は、14点で変化なかった。

職員の意見: AAA 後の様子は普段と変わらず落ち着いており、犬が好き、かわいいという発言があった。他者トラブル後は落ち着いているように見えたが、ほそっと喧嘩のことについて話した。

【考察】犬とふれあうことで親しみや愛着を抱き、また周囲の人との交流が増えることで活気や幸福感などのポジティブな感情が湧きあがってくる。感情へ影響する出来事が生じてネガティブな感情が持続しなかったことから、AAA が情緒的健康につながる可能性が示唆された。

P-207 犬との関わりが認知症高齢者に与える影響に関する文献検討

○石原 麻由¹⁾, 山中 道代²⁾, 渡辺 陽子²⁾

- 1) JA 広島総合病院, 2) 県立広島大学 保健福祉学部

【目的】本研究は、犬との関わりが認知症高齢者に与える効果を文献から明らかにし、今後の効果的な実施に向けた示唆を得ることを目的とする。

【方法】医学中央雑誌 web を用いて「動物介在療法」「動物介在活動」「高齢者」「犬」というキーワードをもとに原著論文で検索(2018.5.11)した結果20件が得られ、その中から犬による介入で認知症高齢者(一部うつ病・精神病を含む)を対象とする文献を8件を選定した。対象文献から犬と関わる様子の観察による反応の記述や測定用具を用いて評価した結果を抽出し、同類性に従って集め、サブカテゴリー、カテゴリーとした。

倫理的配慮: 文献の使用にあたって著者の意図を侵害しないように配慮した。

【結果】効果は7つの〈カテゴリー〉に大別された。〈快感情が表出される〉は、楽しいと感じた時には笑顔になり自身の感情を素直に表出できることを示す。〈情緒が安定する〉は、認知症高齢者が物事や他者に対して自身の感情の起伏を抑えることができ、落ち着いて生活を送ることを示す。〈心神が落ち着く〉は、心を乱す要因が除かれることによって自身の精神状態が安定することを示す。〈判断力が保てる〉は、注意を妨げる要因が除かれることによって自分なりの注意を向けることを示す。〈充実した日常生活を送ることができる〉は、楽しみを見つけ日中の活動を積極的に行うことで、本人が満足できる生活を送ることを示す。〈対人関係が構築できる〉は、自分と他者との関係を意識することで、関係を構築しようとする態度が見られることを示す。〈回想することが増える〉は過去に体験した思いや感情が蘇ること、また、記憶力が向上し毎日を連続したものと捉えることを示す。

【考察】〈快感情が表出される〉〈情緒が安定する〉〈心神が落ち着く〉〈判断力が保てる〉は〈対人関係が構築できる〉へとつながり、〈快の感情表出〉〈心神が落ち着く〉〈回想することが増える〉とともに〈充実した日常生活を送ることができる〉へとつながっていると考えられた。これらの結果から、対人関係能力が低下している認知症高齢者を対象にアニマルセラピーを行うことでより効果的な実施につながる可能性が示唆された。

P-208 認知症高齢者に対する 個別動物介在活動の有効性について

○造力 美優¹⁾, 坂本 弥永²⁾, 横山 志保³⁾, 渡辺 陽子⁴⁾,
山中 道代⁴⁾

- 1) 国家公務員共済組合連合会 広島記念病院,
2) JA 広島総合病院, 3) 国立病院機構 福山医療センター,
4) 県立広島大学

【目的】 認知症高齢者に対する個別での動物介在活動(以下AAA)の有効性について検討し, 介入方法について示唆を得る。

【方法】 対象者は, ケアハウス入居中で, 認知症と診断されている, 動物が好きまたは飼育経験がある認知症高齢者2名であった。方法は, 1名につき2~3週間毎に1回, 自室に訪問し個別でのAAAを実施した。1回のセッションは30~40分程度で, 3か月(6回)を予定した。データ収集・分析方法は, AAA実施中の対象者の様子をビデオ撮影し, セラピー終了後に振り返り, 内容を要約して記録した。

【倫理的配慮】 本人及び家族の同意を得た。県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1. 対象者: A氏(93歳女性, HDS-R12点, 要介護1, 犬好き, 飼育経験あり), B氏(100歳女性, HDS-R15点, 要介護1, 家族が犬を飼育していた)

2. 実施状況: 対象者1名につきセラピスト2名, 小型犬1~2匹が, 自室に訪問し, 主にふれあいを中心に犬を介したゲームが実施された。ゲーム内容は, 成功すると犬におやつをあげる, 「ふせ」「待て」などの芸をさせる, であった。2名ともに介入中はセラピストと会話しながら, 動物とのふれあいを楽しんでいた。ただしゲームについては「どうしたらいいの?」と聞き, 戸惑う様子が見られた。

実施回数は, A氏は予定回数6回のうち5回(6回目拒否), B氏は4回(5回目から拒否)で, 2名ともに予定回数は実施できなかった。拒否理由は, A氏「その時の気分によるから, できるかは約束できない」, B氏「部屋に犬が来るのが嫌」であった。

【考察】 2名ともに, セラピストとの会話や犬との触れ合いを楽しんでいた様子から, 個別でのAAAが認知症高齢者の他者との交流を促し, 笑顔などの感情表出に繋がる介入であると評価できる。しかしながら日時が決まっていること, 自室に伺い実施することへの抵抗感, ルールを理解しながらゲームを行う困難さなどが, セラピーへの拒否に繋がったと考えられる。認知症高齢者へのAAAの実施には, 実施環境の考慮や, ゲーム内容を認知症高齢者の嗜好に合わせ, 自己選択できるようにするなどの工夫が必要である。

P-209 認知症高齢者に関する 日本の看護研究の状況: 過去5年間における文献タイトルの テキストマイニング

○辻 麻由美, 吉田 浩二

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

【目的】 日本の高齢化率が増加し続けるなか, 2025年には65歳以上の認知症有病者数は5人に1人となり, 早急に認知症ケアの充実が求められる。本研究では, 国内における近年の認知症高齢者に関する看護研究の状況を調査する。

【方法】 医学中央雑誌 Web版(Ver.5)で「認知症」「高齢者」をキーワードに本文あり(無料), 抄録あり, 原著論文, 看護文献, 最新の5年分に限定し, 文献タイトルをテキストマイニングした。研究対象が日本人でない論文は除外した。分析は, 論文タイトルを計量テキスト分析の手法「KH Coder 3アルファ版」(テキストマイニングができるフリーソフト)を用いて, ある言葉が文章中に頻繁に現れる別の言葉とのつながりを示す共起ネットワークを作図し共起関係を分析した。

倫理的配慮: 本研究は, 人を対象としておらず倫理的配慮は生じないが, 著作権や盗用などの面で倫理的配慮を行った。

【結果】 医学中央雑誌で, (高齢者/TH or 高齢者/AL) and (認知症/TH or 認知症/AL)で検索すると47,775件あるなか, 本研究方法の検索式: ((高齢者/TH or 高齢者/AL) and (認知症/TH or 認知症/AL)) and ((FTF=Y) DT=2014:2019 AB=Y PT= 原著論文 SB= 看護)で検索したところ154件が該当した。その中で, 対象となった150文献を分析した結果, 総抽出語数(使用)は2,828(1,687)語, 異なり語数は695(584)語であった。特に共起関係の強い共起ネットワークは, 「認知症」を中心に「高齢者」「看護」「ケア」「介護」が結びついていた。その他, 「教育」を中心に「演習」

【方法】 「老年」「効果」や, 「病院」を中心に「急性」「対応」「入院」「一般」「精神」「転倒」「BPSD」などのネットワークが確認された。

【結論】 共起ネットワークにより過去5年間における認知症看護研究の状況が確認できた。一方で, 非薬物療法に関連する言葉の出現はみられないことから, 非薬物療法に関する看護研究報告が少ない現状も明らかになった。将来, 認知症有病者数が増加するなか, 認知症看護研究の蓄積に加え, 充足している研究, 不足している研究の把握も求められる。

P-210 地域在住高齢者の睡眠障害の有無と朝食時刻との関連

○金井 麗亜¹⁾, 佐々木 八千代²⁾

1) 神戸大学医学部附属病院, 2) 大阪市立大学

【目的】 高齢者における睡眠障害の有無と朝食時刻との関連について検討した。

【方法】 大阪府 A 市のシルバー人材センターに登録する地域在住高齢者を対象とし、2017年8月から9月にかけて無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、性、年齢、身長、体重、既往歴、飲酒・喫煙状況、運動習慣、他者との関わり、食事の有無と時刻、トリプトファンを含む食品の摂取頻度などである。睡眠の評価には Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) を用い、PSQI の合計得点が6点以上を睡眠障害ありとした。睡眠障害の有無を従属変数とし、性、年齢、飲酒・喫煙、同調因子などの影響を調整したロジスティック回帰分析を行い、オッズ比(OR)と95%信頼区間を算出した。研究実施にあたっては所属機関の倫理審査委員会からの承認を受けた。また、研究対象者に対しては、無記名調査であることと研究への協力は自由意思であることを書面で説明した。

【結果】 907人から質問紙の返信があり、睡眠時無呼吸症候群を有する者、PSQI や食事に関する質問に未記入のあるものを除外した553人(有効回答率61.0%)を解析対象とした。そのうち、睡眠障害ありは217人(39.2%)で、なしは336人(60.8%)であった。朝食時刻に関して、6:31~7:30に朝食を摂るものは、6:30までに朝食を摂るものと比べて、睡眠障害があるものが少なかった(OR:0.57; p=0.046)。また、夜食を摂るものは(V.S. 摂らない)、睡眠障害があるものが多かった(OR:1.75; p=0.046)。トリプトファンを多く含む食品の摂取では、魚の摂取頻度に関連があり、週4回以上食べるものは(V.S. 週1回以下)、睡眠障害があるものが少なかった(OR:0.55; p=0.078)。

【考察】 シルバー人材センターに登録する地域在住高齢者において、朝食時刻と睡眠障害の有無には関連が認められ、特に、6:31~7:30の朝食時刻が睡眠障害を予防するという結果が得られた。また、夜食摂取や魚の摂取頻度に関しては、これまでの報告と同様の結果であった。

P-211 我が国における認知症高齢者に対するアロマセラピーを用いた看護実践に関する文献検討

○藤原 理香, 小園 由味恵

安田女子大学 看護学部 看護学科

【目的】 我が国における認知症高齢者に対するアロマセラピーを用いた看護実践の文献検討を行い、研究の実態と課題を検討する。

【方法】 文献検索には医学中央雑誌 Web Ver.5を用い、2008年~2018年の文献について「高齢者」「認知症」「アロマセラピー」という語句で、主題は看護、論文種類を原著論文と限定し検索を行った。その結果15件が抽出された。そのうち、文献検討とアロマセラピーと同時に他の介入も実施した研究、認知症患者を除外した研究の4論文を除外し、11文献を分析対象とした。

倫理的配慮は、対象文献からの内容抽出の際、論旨及び文脈の意味を損ねないよう最大限配慮した。

【結果】 研究デザイン(対象数)は、実験研究が1件(27名)、準実験研究が2件(10名、28名)、その他は介入研究(4名~10名)や事例研究(1名)であった。対象者は、認知症やBPSDを有しているものという指定等で、詳細な対象者の選定や記述をしている文献は事例研究の1件のみであった。介入方法では「マッサージ」が4件と一番多く、その他、「芳香浴」「塗布」「足浴」であった。使用された精油は、「ラベンダー」が最も多く、8件で使用されており、その他「スイートオレンジ」「ローズマリー」等が使用されていた。評価の指標は、認知行動障害尺度(DBD)やGBSスケール、独自に作成した睡眠チェックシート等が用いられていた。介入結果、「BPSDの改善」「睡眠状態の改善」「感情の安定」「不安の軽減」「意欲の向上」「行動変化」「ストレス軽減」「生活機能の改善」等が見られた。今後の課題は、多くの文献で、事例数・対象者の少なさや対象者が限定されている事が挙げられていた。また、マッサージや他のケアとの関連が厳格になされていない事や、疾患や服薬状況などという個別性を考慮した検証が十分でない事も挙げられていた。

【考察】 認知症高齢者のアロマセラピーを用いた看護実践に関する研究では、BPSD や不安・ストレスの軽減が図れる可能性が示唆されており、アロマセラピーを用いた看護実践によって認知症高齢者のQOLを高めることができる。今後の課題として、エビデンスが高い研究方法、個別性を考慮した介入方法の検討を行う必要がある。

P-212 老年看護学病院実習で看護学生を受け入れる高齢患者の思い

○鈴木 早智子
足利大学 看護学部

【目的】A 大学老年看護学の病院実習において、看護学生を受け入れる高齢患者の思いを明らかにし、協力者である高齢患者にとっても意味のある実習のあり方を考える基礎資料とする。

【方法】

1. 対象：A 大学3年次看護学生の受持ちを受け入れたB病棟に入院中の高齢患者のうち、医師・病棟管理者に研究協力を依頼し、研究参加が可能であると判断され、言語的コミュニケーションができる者とした。本研究の趣旨を説明し、同意の得られた3名を対象とした。
2. 期間：平成28年5月から平成28年12月。
3. データの収集方法：実習終了後、対象者1名に対して30分程度の半構成的面接を1回のみとして、研究者が行い、許可を得てICレコーダーで録音した。内容は、受持ち依頼を受けた理由、その結果どのような思いを抱いたか、不快な思いや途中でやめて欲しいなどの有無とその内容を検討した。また面接時間帯は実習がない日程とし、病棟で直接学生に会わないようにした。必要に応じて看護師に連絡が取れる体制を整え、対象の体調も配慮した。
5. データの分析方法：記述の意味内容の文章をカテゴリ分類した。
6. 倫理的配慮：対象に口頭と書面にて研究の趣旨、匿名化、および自由意思の保証を説明し、協力依頼した。なお本研究は足利大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究承諾が得られたのは回復期リハビリテーション病棟入院中の70歳代女性1名、80歳代の男性1名、女性1名の計3名であった。実習を受け入れた高齢患者の思いについて【学生への期待】、【学生が行うケアへの感謝】、【実習することへの思い】、【自己有用感】、【学生への気遣い】であった。

【考察】実習を受け入れる時、対象者はリハビリテーション中心の治療、学生の実習受け入れ経験を有するなどの特徴があった。技術や経験の面で看護師と比べると学生が行うケアは未熟である。しかし、対象者は「学生が行うケアへの感謝」の気持ちを抱いていた。学生が自分のために一生懸命にケアする姿に励まされたと考える。本研究は対象人数が少なく結果に偏りが生じている可能性がある。そのため、今後は複数の患者を調査する必要がある。

P-213 介護保険施設における看護職と介護職の認知症ケアの実践内容～質的研究のメタ統合による認知症ケアの様相～

○天木 伸子, 百瀬 由美子, 藤野 あゆみ, 百々 望
愛知県立大学

【目的】介護保険施設の高齢者は認知症保有率が高く、認知症のBPSDへの対応に苦慮する機会も少なくない。しかし認知症ケアの充実にはBPSDの安定に寄与し、生活の質を高める。本研究は介護保険施設の認知症ケアの実践内容について、質的研究の知見を統合して幅広く把握し、その結果から介護保険施設における認知症ケア指標作成への示唆を得ることを目的とする。

【方法】医学中央雑誌にて2000～2017年で、キーワードを「介護保険施設」「認知症ケア」で検索した結果109件が該当した。論文を精読し一次論文選定基準に基づく5文献を選定した。一次論文は、研究対象者が介護保険施設で認知症ケアを行う看護職や介護職であること、インタビュー調査で認知症ケア実践の詳細が記され、質的に分析されていること、結果の記述が目的に添って記されていることとした。分析はPatersonらのメタ統合の手法を参考に行った。分析した文献の著作権が侵害されないよう、出典や引用内容を正確に記述するようにした。

【結果】看護職と介護職に共通する認知症ケアは、3要素からなる10カテゴリーが見出された。

- ①「慣れ親しみ安心して生活できる環境づくり」、「できる能力を引き出し維持する関わり」、「思いやりを感じてリラックスできる関わり」、「個別性や意思の理解を深めて日々の生活に活かす」、「社会とのつながりのある生活を支える」の『認知症高齢者が過ごしやすい生活を支える』
- ②「心身の健康に気を配り整える」、「事故や感染などから入居者を守る」の『安全に過ごせる生活を支える』
- ③「家族との関係性を保ち共に入居者を支える」、「多職種間で話し合い最良のケアを目指す」、「多職種や家族と協働して入居者の最期を看取る」の『多職種と家族との協働により生活を支える』であった。

【考察】介護保険施設の看護職と介護職は、認知症高齢者をひとりの人として捉え、個性や高齢者の思い、生活史や心身機能に合わせたケア提供を、多職種や家族と連携しながら取り組んでいることが明らかとなった。指標作成においても、スタッフの個別ケアだけでなく多職種や家族との協働による認知症ケア方法について具体的に明示することが重要と考える。

P-214 在宅認知症患者の睡眠障害の パターンと介護負担感との関連

○樋上 容子¹⁾²⁾

1)大阪医科大学 看護学部, 2)大阪大学大学院医学系研究科

【背景】 認知症患者の睡眠障害は主要な入院・施設入所の要因である。アルツハイマー型認知症患者では睡眠障害に伴い頻回にベッドの離床・入床を繰り返していることが明らかとなり、より安全な療養生活のためにより良い睡眠は重要な側面である。しかしながら軽度～高度の認知症患者の睡眠測定との協力を得ることは難しく、その実態や家族介護者の介護負担度との関連は明らかではない。

【目的】 在宅療養する認知症患者の睡眠の特徴を示すと共に、家族介護者の介護負担度との関連を調査することを目的とした。

【方法】 2018年5月～2019年1月に、物忘れ外来や訪問看護ステーションを利用する独歩可能な認知症患者を対象とした。基礎情報や医療情報はカルテから収集し、睡眠測定は非装着型アクチグラフ(パラマウントベッド社製, 東京)を用いて1週間以上実施した。Zarit 介護負担尺度を用いて家族介護者の介護負担度を調査した。患者と家族介護者に1週間の睡眠・活動の記述式調査を行った。大阪大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】 19名の認知症患者(平均年齢83.9歳±3.9歳, 男性9名)と家族介護者18名(66.8±15.8歳, 男性7名)を対象とした。認知症重症度は、軽度13名, 中等度5名, 高度1名であった。家族介護者は配偶者10名, 子7名, 孫1名であった。調査期間の睡眠時間は平均421±129分, 就床時間544±155分, 睡眠潜時18±15分, 中途覚醒99±66分, 離床回数4.2±3.6回で、Zaritは28±20点であった。睡眠指標と介護負担度には有意な関係は見られなかったが、主介護者の年齢が若いほど有意に介護負担度が高くなっていた($p=0.0054$)。患者の睡眠への主観と睡眠指標は52.6%で不一致であった。失禁が無い軽度認知症患者では、同室で入眠する家族介護者は患者の頻回な離床や中途覚醒に気づいていなかった。

【結論】 在宅療養する認知症患者の睡眠や介護負担度の実態が明らかとなった。認知症患者の中途覚醒や離床は失禁の問題がでるまでは家族介護者に認知されておらず、睡眠障害はより重症化してから顕在化してくることが示唆された。

P-215 認知症のある百寿者の老いの認識と 家族およびケア提供者のかかわりの 様相

○沖中 由美

岡山大学大学院保健学研究科

【目的】 本研究の目的は、100歳を超える認知症高齢者がどのような老いの生き方を望み、家族とケア提供者がその高齢者の望む生き方をどのようにとらえ支援しているのかを記述することである。

【方法】

1. **対象者:** 100歳代前半の女性C氏と同居の娘およびケアマネジャー(以下, CM)。C氏はアルツハイマー型認知症と診断されている。要介護4, 認知症高齢者の日常生活自立度II b, 寝たきり度B1。
2. **データ収集方法:** 半構造化面接法により, C氏にこれまでの人生体験を語ってもらいながら, 今, どのような生き方や暮らし方を望んでいるのかについて, 娘とCM同席のもと面接を実施した後, 娘とCMにC氏のいざいと思いと日常のかかわりについて尋ねた。データ収集は2018年9月。
3. **分析方法:** 面接内容を逐語化し, C氏自身から語られる望む生き方・暮らし方に注目し, 家族とケア提供者がC氏の思いをどのように受けとめ, かかわっているのかについて語られた内容を抜き出しカテゴリー化した。
4. **倫理的配慮:** CM同席のもと, C氏と家族に研究目的, 個人情報保護の遵守等について記載した説明文書を用いて口頭で説明し, 同意書にC氏と娘から署名を得た。同様にCMに対し同意書による署名を得た。本研究は, 所属大学の倫理審査委員会による承認を得て実施した。

【結果】 C氏と家族およびCMの語りを通して, 娘とCMは、「農家に嫁いだアイデンティティ」をもつ「C氏の苦悩と『死んでもいい』に隠された希望」を引き出し, 「隠された望みが叶えられる方法の模索と実践」をしていた。

【考察】 100歳を超える認知症高齢者は, 自らの自然な老いと認知症の症状による苦悩を語り, 家族とケア提供者は, 高齢者の人生経験からその苦悩を理解しようとしていた。認知症高齢者の言葉にできない望みを引き出し, その望みが叶えられるよう支援するとともに, 高齢者の最期を見通して介護している家族が納得できるようにケア調整することが重要である。

本研究は, 科学研究費助成事業基盤研究(C)17K00755による助成を受けて実施した。

**P-216 夫婦のみで生活する高齢者の
閉じこもり予防のための基礎的調査
～地域活動に関するニーズに
焦点を当てて～**

○竹中 友希, 川村 晃右, 田邊 幹康, 十倉 絵美,
伊藤 弘子, 松本 賢哉
京都橋大学 看護学部

【目的】 65歳以上の者のいる世帯形態のなかで夫婦のみの世帯は最多であり, 配偶者との死別後は閉じこもりとなってしまうことが多い。閉じこもりとならないためには夫婦で生活している間から地域活動等に参加し, 住民との交流機会を維持することが重要である。そこで, 本研究では, 夫婦のみで生活する高齢者の地域活動に関するニーズを明らかにし, 閉じこもり予防に関する示唆を得ることを目的とした。

【方法】 A大学が隣接するB地区において, 民生委員等が把握している全ての夫婦のみで生活している65歳以上の者に質問紙調査を実施した。質問紙では, 閉じこもりの傾向を地域高齢者の外出に対する自己効力感尺度(山崎ら, 2010)(以下, SEGE)で, 地域活動に関するニーズを自由記述で尋ねた。男女別にSEGEの得点の中央値より低い低値群と高い高値群に区分した。それぞれの群で地域活動に関するニーズの内容を, 「通常一人で行う活動(以下, 一人活動)」, 「一人でも二人でも行える活動(以下, 二人でも活動)」, 「通常二人以上で行う活動(以下, 二人以上活動)」に分け, 傾向を確認した。本研究は京都橋大学研究倫理委員会の承認後に実施した。

【結果】 質問紙は682通を配布, 384通を回収し, 記述不備を除く132通を有効回答とした(有効回答率19.4%)。対象者は男性が63名, 女性が69名であった。年齢は男性が 78.5 ± 5.0 (平均 \pm 標準偏差)歳, 女性が 75.6 ± 4.6 歳であった。SEGEの得点の中央値は男性が20点, 女性が18点であった。男性では低値群でも高値群でも「一人活動」, 「二人でも活動」がそれぞれ約4割を占めた。「一人活動」においては, 低値群では芸術鑑賞が, 高値群では作品制作が最多であった。「二人でも活動」においては, 両群ともウォーキングが最多であった。女性では両群とも「一人活動」が約5割を占め, 両群とも作品制作が最多であった。

【考察】 男女ともに, 徐々に二人以上活動に移行していくような介入を行うことで, 地域住民との交流機会は維持できると考えるが, 女性では両群ともに「一人活動」が最も多かったことから, 外出に対する自己効力感や地域活動への参加以外の報酬性等の要因が関連している可能性がある。

**P-217 夫婦のみで生活する高齢者の
抑うつ傾向に影響する要因**

○川村 晃右, 竹中 友希, 十倉 絵美, 伊藤 弘子,
田邊 幹康, 松本 賢哉
京都橋大学 看護学部 看護学科

【目的】 65歳以上の者のいる世帯形態のなかで, 夫婦のみの世帯は最多である。夫婦のみで生活している場合, 死別後は単身生活に移行することが多く, 単身生活はうつ病の危険因子であるため, 夫婦で生活している間からの予防的な対策が急務である。そこで本研究では, 高齢者のうつ病対策への示唆を得るために, 夫婦のみで生活する高齢者の抑うつ傾向に影響する要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】 夫婦のみで生活している65歳以上の者に質問紙調査を実施した。抑うつ傾向は, 老年期うつ病評価尺度(松林ら, 1994)を用いた。抑うつ傾向に影響する要因は, 年齢, 性別, 要介護度の認定状況, 身体活動セルフ・エフィカシー尺度(稲葉ら, 2005), 地域高齢者の外出に対する自己効力感尺度(山崎ら, 2010), 林ら(2018)が用いたソーシャルキャピタルの5項目の合計得点, 夫婦関係(不満足1点~満足5点の5段階)を確認した。性別による抑うつ傾向に有意差がなかったため(Mann-Whitney U検定), 男女合わせて検討することとした。老年期うつ病評価尺度を従属変数, 性別を除く要因を独立変数とした重回帰分析(強制投入法)を行った。本研究は所属大学の研究倫理委員会の承認後に実施した。

【結果】 質問紙は682通配布し384通を回収した。記載不備を除く319通を有効回答とした(有効回答率: 46.8%)。対象者の年齢は 77.1 ± 5.0 (平均 \pm 標準偏差)歳で, 男性が160名, 女性が159名であった。重回帰分析の結果, 年齢, 要介護度の認定状況が正の要因で, 夫婦関係, 地域高齢者の外出に対する自己効力感, ソーシャルキャピタルが負の要因であった。

【考察】 年齢が高くなり, 要支援や要介護度が高くなるほど抑うつ傾向が高くなることが示されたが, 認知症傾向との関連の検討も必要であることが推察された。一方, 夫婦関係が良好であるほど, または, 外出に対する自己効力感やソーシャルキャピタルが高いほど, 抑うつ傾向が低くなることから, 夫婦をはじめ住民でも共有しながら傾倒できるような活動を地域のなかで見つけられることが, うつ病の対策として重要であることが示唆された。

P-218 シルバー人材センターに登録する高齢者の社会活動とその関連要因

○佐々木 八千代¹⁾, 金井 麗亜²⁾, 堀田 佐知子³⁾

1)大阪市立大学, 2)神戸大学医学部附属病院,
3)元園田学園女子大学

【目的】 シルバー人材センターに登録している地域在住高齢者において、社会活動とその関連要因について検討した。

【方法】 2018年8月にA市のシルバー人材センターに登録している高齢者1,850人に無記名の自記式質問紙を配布し、2週間以内に返信してもらった。調査内容は、属性、高齢者の社会活動尺度、健康度自己評価、Geriatric Depression Scale 5項目版(GDS5)、老研式活動能力指標、ロコチェックなどとした。従属変数は社会活動状況とし、高齢者の社会活動尺度を用いて、尺度の合計得点が平均値未満を社会活動低群、平均値以上を社会活動高群とした。分析では性、年齢、老研式活動能力指標、GDS、ロコチェック、健康度自己評価をモデルに投入したロジスティック回帰分析を行い、社会活動高群に対する各変数のオッズ比(OR)と95%信頼区間(95%CI)を算出した。なお、年齢と老研式活動能力指標は、各群の割合が均等になるように3群に分類した。

【倫理的配慮】 研究への参加は自由意思であり、研究に協力しなくても不利益を被らないことを文書で説明し、質問紙の返信によって同意を得たものとした。また、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た。

【結果】 844人から返信が得られた。そのうち調査票に未記入がなく、各尺度の合計点が算出できた606人を解析対象とした。社会活動高群は374人(61.7%)であった。社会活動高群との関連が示されたものは、老研式活動能力指標とGDSであった。老研式活動能力指標が13点(すべて自立)であるものは、社会活動高群が有意に多かった(OR=2.33, 95%CI: 1.38-3.93)。一方、抑うつ傾向と社会活動は負の関連が示され、抑うつ傾向であるものは社会活動高群に対するオッズ比が0.37(95%CI: 0.24-0.55)であった。

【考察】 シルバー人材センターに登録している地域在住高齢者において、老研式活動能力が自立しているものは、社会活動への参加が多く、抑うつである者は参加が少なかった。これらの結果は、これまでの報告と同様の結果である。

P-219 配偶者の看取りを終えた高齢女性の心理と対処

○室屋 和子, 田淵 康子, 熊谷 有記

佐賀大学 医学部 看護学科

【目的】 配偶者との死別は最もストレスフルな出来事であり、その後の生活に適応するための対処が重要となる。本研究の目的は、配偶者を看取り終えた高齢女性の心理と対処を明らかにすることである。

【方法】

研究デザイン: 質的記述的研究。

対象: 夫と死別した高齢女性3名。

調査方法: 半構造化面接法。

分析方法: インタビュー内容を逐語録に起こし、死別後の心理と対処について意味の分かる文章で区切りコード化し、コード間の類似性、相違性を比較検討した。分析に際し、老年・在宅看護を専門とし質的研究に携わる者2名と検討を行った。

倫理的配慮: 研究の趣旨、参加の任意性、学会等での公表などを説明し同意を得た(佐賀大学医学部倫理委員会30-5)。

【結果】

1. **対象:** 年齢は70代後半1名, 80代前半2名, 死別後期間は1年5ヶ月, 3年, 9年, 家族背景は独居2名, 息子家族との同居1名であった。

2. **分析結果:** 117コード《16サブカテゴリー》[6カテゴリー]に集約された。心理として[あの世の夫と情緒的に繋がる]は《夫の思い出を懐古し気持ちの安定を保つ》など, [夫のいない現実を思い知らされる]は《生活の中で夫の死を自然の流れと受け止める》など, [介護中の妻としての役割を意味づける]は《介護・看病をやり尽くしたと思える》などであった。対処として[夫のいない新たな生活に踏み出す]は《気持ちと生活を切り換える》など, [夫婦中心の生活から周囲の人たちの結びつきへと変えていく]は《周囲の人の優しさ・思いやりを受け取る》など, [私の経験を人のために役立てる]は《同じ経験をしている人たちを気にかける》などであった。

【考察】 死別後期間の違いによる心理の特徴があった。死別後期間の短い女性は今でも夫と繋がっているという感覚を持ち、長い女性は日常に追われる中で夫の死は現実のものを受け入れていた。いずれの場合も、気持ちと生活を切り換えようと認識し、周囲の人との関係を結び、役割を持つなどの対処をすることで、夫のいない新たな生活へと適応しようとしていると考えられた。

※本研究は科学研究費助成事業基盤研究C(17K12403)の助成を受け実施した。

P-220 在宅高齢者の呼吸・嚥下機能の現状と今後の課題

○松田 武美¹⁾, 安藤 純子²⁾, 荻野 朋子³⁾

1) 中部学院大学, 2) 人間環境大学, 3) 愛知医科大学

【目的】2016年高齢者の主要死因別死亡順位は、肺炎が第3位である。さらに肺炎の死亡率は、加齢と共に急増している。サロンに通う高齢者の嚥下機能、呼吸機能の現状を知り、性別での相違を確認し今後の支援の必要性を検証する。

【方法】

研究対象：在宅で生活し居場所であるサロンに通っている高齢者。サロンは6カ所を調査。在宅高齢者に対して自記式質問紙調査。調査期間は、2018年11月から12月。
調査内容：過去1年間の呼吸器疾患の罹患経験、喫煙状況、呼吸や嚥下機能、呼吸法への関心の有無、今後の健康に対する考えを調査した。分析は、単純集計し、 χ^2 検定を行った。統計解析には、SPSS Statistics 23を用いた。

倫理的配慮：N 大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者に対しては、目的と方法などを口頭で説明した。

【結果】調査対象数は111名であり、そのうち有効回答は、109名であった。性別は、男性30名、女性79名。平均年齢78.71歳。世帯構成は、夫婦のみ36名、一人暮らし30名、2世代家族26名。呼吸器疾患の罹患経験は、「罹患なし」72名(66.1%)、「罹患した」37名(33.9%)であった。喫煙の有無は、「吸う」男性2名(1.8%)、「やめた」男性15名(13.8%)、女性4名(3.7%)であった。「半年前に比べて硬いものが食べにくくなった」と回答したのは、男性10名(9.1%)、女性48名(44.1%)。「汁物等でむせる」と回答したのは、男性10名(9.2%)、女性31名(28.4%)であり、「口の渇きがある」と回答したのは、男性9名(8.3%)、女性37名(33.9%)であった。呼吸法を学びたいかについて、「学びたい」「機会があれば学びたい」と回答したのは、男性20名(18.3%)、女性47名(43.1%)であった。

【考察】在宅高齢者の呼吸と嚥下状況について確認した。男性の半数以上に喫煙経験があったが、現在は吸っていない。嚥下機能は、男性の3分の1以上、女性の約半数が機能低下を感じていた。加齢に伴いさらに咳嗽能力が低下したときに誤嚥につながってしまう可能性がある。本研究の在宅高齢者の男性6割以上、女性6割が、呼吸法などを学びたいというニーズや嚥下機能の低下の現状から、早期からの呼吸嚥下機能低下予防の必要性が示唆された。

P-221 リハビリテーション病院における老年看護学実習の学生の学び

○竹内 千夏, 吉本 知恵

香川県立保健医療大学

【目的】老年看護学実習の学びの記録を分析することにより、老年看護学実習での学びを明らかにし、実習指導への示唆を得る。

【方法】

対象：看護系大学3年生老年看護学実習終了者66名のうちリハ病院で実習を行った学生33名。

データ収集方法：老年看護学実習の実習記録である自己評価表の自由記載から学生の学びに関する内容を抽出。
データ収集期間：平成30年1~3月。

分析方法：コード化、カテゴリー化。質的研究者3名の検討により妥当性を確保した。

倫理的配慮：実習評価決定後、研究対象に研究参加を依頼し、同意書の署名により参加意思を確認した。本研究は研究者所属機関の倫理審査委員会で承認されている。

【結果】コアカテゴリー4つ〔高齢者の特徴〕、〔生活に基づいたケア方法の実際〕、〔地域包括ケアシステム〕、〔効果的な学習方法〕に集約した。カテゴリーは〔高齢者の特徴〕では【加齢による変化】〔障害のある高齢者の心理〕等、〔生活に基づいたケア方法の実際〕では【生活史を生かした生活支援】〔リハ病院の看護師の役割〕等、〔地域包括ケアシステム〕では【地域包括ケアシステムの現状】、〔効果的な学習方法〕では【学習を促進する手段の獲得】〔個別性のある看護計画の作成方法と意味の理解〕等であった。

【考察】リハ病院の受け持ち患者は脳血管疾患等により生活障害のある高齢者である。学生は、高齢者の加齢や疾患による身体的・認知的変化のみならず疾患が生活に及ぼす影響を理解し、障害のある高齢者の心理や精神的ケアについて実践を通じた学びを得ている。また生活機能の向上に関わるリハ病院看護師の役割を理解している。一方学習方法に関して、学生は個別性のある看護計画の作成方法を理解し、さらに適切なアプローチにより患者が改善した体験から看護計画の意味を理解していることが明らかとなった。これは受け持ち患者の身体状態が比較的安定しており個別性を考慮した看護技術の実施が可能であること、個別性に合わせた看護計画の実施-評価-修正のサイクルが循環できる実習環境によると考える。以上から教員は学生の高齢者理解の支援とともに看護計画の実施-評価-修正に関わる支援の重要性を再確認した。

P-222 家族の代理意思決定プロセスにおける共感性の検討

○坂東 美知代¹⁾, 松浦 彰護²⁾

1) 東京医療学院大学 保健医療学部,

2) 神奈川工科大学 看護学部

【目的】 認知症高齢者が医療行為(人工呼吸器装着, 胃ろう造設など)を受けるか否かの判断は, 家族が代理意思決定せざるを得ない場合が多い。家族は, 認知症高齢者の意思に対して共感性を持ちながら合意決定する必要がある。本研究は, 認知症高齢者に対する家族の代理意思決定プロセスにおける, 家族の共感性の要素を明らかにし, 家族が代理意思決定をする上で必要な支援について検討する。

【方法】 対象は, A 介護老人保健施設入所する認知症高齢者(HDS-R20点以下)の家族。調査期間は, 2015年9月~2016年1月。データ収集内容は, 背景(年代, 性別, 続柄), インタビュー(半構造化面接法)。インタビューガイドは, 認知症高齢者の意思にどのように共感性を持ちながら決定しているかを明らかにする内容とした(①決定に至る過程とその時の気持ち, ②未決定の場合, 今のあなたの考えや気持ち)。分析は, KJ法に準拠しカテゴリー化・図解化した。倫理的配慮は, 対象施設・研究者所属施設の倫理委員会の承諾を得て, 自由意思の確保, プライバシーの保護に留意した。

【結果】 対象数は, 13名(男性4, 女性9), 40歳代1名, 50歳代8名, 60歳代2名, 70歳代1名, 80歳代1名。続柄は, 子供9名, 妻2名, 嫁2名。インタビュー平均時間は, 26.91±10.21分。内容は, コード320, サブカテゴリー17, カテゴリー4に分類された。認知症高齢者に対する家族の共感性は, 認知的要素の「医療行為選択の想像性が希薄だ」と「認知症高齢者に対して心理的理解が必要だ」, 感情的要素の「認知症高齢者に対して共感的配慮が必要だ」と「代理意思決定後も揺れる感情がある」の4要素が明らかになった。

【考察】 認知症高齢者に対する家族の共感性は, 医療行為自体を理解していないことや, 認知症高齢者を含めて話し合っていないことで, 認知的要素(決定重圧からの想像回避, 家族だけで判断する自己指向的側面)と, 感情的要素(苦痛を取り除く他者指向的側面や, 決定後の感情の揺らぎ)が生じている可能性が考えられる。家族の代理意思決定支援は, 高齢者に行われる医療行為の知識の習得, および家族で話し合う必要性があることに意識を向ける支援の必要性が示された。

P-223 一般病床に入院した認知症のある高齢者の体験 ~質的統合法による個別分析結果から~

○黒澤 敦子¹⁾, 小山 幸代²⁾

1) 北里大学大学院看護学研究科, 2) 北里大学 看護学部

【目的】 超高齢社会となり一般病床に入院する認知症高齢者も増加している。しかし, 認知症高齢者にとっては入院という環境の変化に適応すること自体が負担であり, 本来の入院目的である回復過程が障害されることがある。支援する側の視点と認知症高齢者本人の視点はズレがあることが指摘されているが, 入院した認知症高齢者の体験に関する研究はまだ十分ではない。本研究では, 認知症のある高齢者が, 一般病床に入院したときにどのような体験をしているのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】 研究参加者は, A 大学病院の一般病床に入院した認知症のある65歳以上の患者で, 本人とその家族から研究参加の同意を得た。データ収集期間は, 2017年5月から2018年9月までで, 参加観察と半構造化面接を用い, 質的統合法(KJ法)で個別分析した。研究者所属組織の研究倫理委員会および研究協力施設の医学部・病院倫理 観察・疫学研究審査委員会の承認を得た。

【結果】 研究参加者は肺癌の80歳代の男女2名で, 入院初日のN式老年者用精神状態尺度は, 軽度認知症と中等度認知症に相当した。それぞれ, 3日間のデータ収集から生成した元ラベル155枚と, 4日間のデータ収集から生成した元ラベル129枚を個別分析した。その中に特徴的な2つの体験があり, 以下にシンボルマーク『』を用いて記す。1つは, 病院にいる自分とデイサービスにいる自分を同時に認識していたことであり, その『同居する2つの居場所』は『うまく調和する』ことで良い影響を与えていた。もう1つは, 普段は忘れてしまう自分を受け入れていても, 予期しない刺激により『不意の想起』が起こると『記憶の片鱗に扇動される』ことであり, 記憶の片鱗がわずかに残っているからこそ, 自分から大切な記憶が抜け落ちてしまっていることに気づき動揺していた。

【考察】 見当識を正すのではなく, 共にその世界を楽しみながら必要なときにさりげなく, 現実を誘導することも有用であろう。また, 記憶の片鱗が残っているがゆえに動揺する場合もあることを理解しておく, 不用意な声かけで動揺や不安を煽らないよう配慮することができる。

P-224 認知症高齢者が近親者と死別した際の告知に関するケア提供者の支援

○鈴鹿 綾子¹⁾, 室屋 和子²⁾, 田淵 康子²⁾

- 1) 佐賀大学医学部附属病院 臨床研究センター,
2) 佐賀大学 医学部 看護学科

【目的】 認知症高齢者が近親者と死別した場合の行動心理症状の出現などの報告はあるが、支援については明らかにされていない。本研究は死別の告知に関するケア提供者の支援を明らかにする。

【方法】

研究デザイン: 質的記述的研究。

対象: 認知症高齢者へ近親者との死別を告げた・告げなかった両方の経験を持つケア提供者6名。対象施設は認知症対応型共同生活介護4施設, 介護老人保健施設1施設で, 職種は認定看護師1名, 看護師2名, 准看護師1名, 介護福祉士2名。

調査方法: 半構造化面接法。

分析方法: 認知症高齢者が近親者との死別を体験した際に行われた支援について意味の分かる文章で区切りコード化し, コード間の類似性, 相違性を比較検討し, カテゴリー化した。分析は質的研究に携わる者2名と検討した。

倫理的配慮: 研究の趣旨, 参加の任意性, 学会等での公表などを説明し同意を得た(佐賀大学医学部倫理委員会29-6)。

【結果】 分析の結果, 58コード《18サブカテゴリー》[6カテゴリー]へ統合された。[認知症高齢者が死別を受容できるように関わる]は《死別が現実の事として受け止めているか探る》など, [死別を伝えない認知症高齢者に模索しつつ関わる]は《故人が生きていて思っている世界を否定しない》など, [死別を知った認知症高齢者を毎日の関わりの中で支える]は《認知症高齢者の様子から気持ちの変化をくみ取ろうとする》など, [認知症高齢者の失われた記憶の代弁者として関わる]は《認知症高齢者の意思を家族に伝える》など, [死別の告知に伴う家族の思いを後押しする]は《家族が死別の告知を選択できるように関わる》など, [認知症高齢者の死別に伴う情動を和らげる]は《認知症高齢者に湧きおこる不快な感情を受けとめる》などであり, 職種による特徴的な違いはなかった。

【考察】 死別告知後の認知症高齢者の反応は多様なため, 普段の様子を意図的に観察し個々の反応に応じた支援が重要であると示された。また, 死別の告知には家族の希望や考えが影響しており, 告知の有無にかかわらず家族の思いを後押し, 代理決定を行った家族が後悔をしないように支持し尊重する支援が必要であると考えられる。

P-225 施設入所高齢者の認知機能およびBPSDに対するアロマセラピーの効果

○森園 久美¹⁾, 田淵 康子²⁾, 室屋 和子²⁾,
松永 由里子²⁾

- 1) 佐賀大学医学部附属病院, 2) 佐賀大学 医学部 看護学科

【目的】 施設に入所している高齢者の多くに認知機能障害が認められる。本研究は施設入所中の高齢者に対し, アロマを付加した日中の芳香浴と就床時ハンドマッサージによる介入を行い, 認知機能および Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) に対する効果を検証する。

【方法】

対象: 介護老人福祉施設に入所中の65歳以上の高齢者22名。

介入方法: 介入期間の28日間はローズマリー芳香浴を連日9時-11時と14時-16時で実施した。さらに就床時には1% 真正ラベンダーオイルを用いたハンドマッサージを10分間, 週3回(隔日)実施した。

評価方法: 介入期間前後に認知機能及びBPSDを測定した。認知機能評価は対象に応じて Mini Mental State Examination (MMSE), または New Clinical Scale For Rating of Mental States of the Elderly (NM スケール) を使用した。BPSDの評価には Neuropsychiatric Inventory in Nursing Home Version (NPI-NH) を使用した。

分析方法: 介入前後の比較は Wilcoxon 符号付順位和検定を行った(有意水準 $p < 0.05$)。対象者と家族には, 書面と口頭にて研究の趣旨, 研究への参加は自由であり, 参加の辞退や撤回により不利益を被ることが無い事について説明し同意を得た。なお, 佐賀大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 対象者は女性22名, 年齢90.3(±5.8)歳, 認知症の診断を受けていない者が7名, 認知症の診断を受けた者が15名だった。MMSE (n=14) は, 介入前14.8(±4.7)点, 介入後16.7(±4.2)点 ($P = .001$)。NM スケール (n=8) は, 介入前5.0(±5.3)点, 介入後5.6(±5.7)点 ($P = .250$)。NPI-NH (n=22) は, 介入前9.6(±8.3)点, 介入後7.6(±8.0)点 ($P = .006$)であった。

【考察】 アロマを付加したハンドマッサージによる介入後にMMSEの得点が有意に上昇したことから, アロマセラピーの刺激が脳を活性化し, 認知機能の改善に繋がる可能性が示唆された。さらにNPI-NHも介入後の得点が有意に低下したことからBPSDの緩和に有効であることが示唆された。

P-226 認知症と感覚機能の関連性についての文献検討

○三好 陽子, 古田 知香
四日市看護医療大学看護学部

【目的】 高齢化にともない、認知症の患者数も年々増加している。そのため、認知症の早期発見は非常に重要である。最近、嗅覚など感覚機能の低下と認知症との関連性が注目されている。そこで、感覚機能の低下と認知症の発症がどのように関連しているのかを先行研究から整理し、今後の認知症予防への示唆を見出すことを本研究の目的とした。

【方法】 医学中央雑誌 Web ver.5に掲載されている全ての文献に対して、「認知症」「感覚機能」のキーワードを用いて検索を行ったところ218件の文献が抽出された。検索の範囲は、1980年～2019年1月迄とした。218件の中から感覚機能と認知症との関連が明確に分析されているものを選定した結果、文献数は30件となり、これらを研究対象とした。感覚機能は「嗅覚」が40%と最も多く、次いで「聴覚」25%、「視覚」25%、「味覚」10%であったため、この4つの感覚機能と認知症との関連性を検討した。

【結果】 感覚機能と認知症との関連は、実験研究や介入研究による各機能の試験結果から示されていた。嗅覚においては、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症では記憶障害より前に嗅覚障害が生じること、また嗅覚は脳の記憶や感情を機能させる部分を直接刺激することができ、再生する性質があるなど、嗅覚細胞の特殊性と認知症発症との関連性が示されていた。聴覚においては、聴覚障害と認知機能との関係が示されており、認知症患者の7～9割は聴覚障害を伴っていること、補聴器など聴覚障害への介入を行うと認知機能が改善されることなどの報告があった。視覚については、アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症では、幻視症状がその鑑別に役立つことが報告されていた。味覚については、アルツハイマー型認知症の判断力低下と味質の検知と鑑別に影響するという報告があった。

【考察】 嗅覚は認知症早期発見の手がかりとなり、記憶や感情を直接刺激することで再生できること、聴覚は機能の改善が認知症悪化を予防できる手段となること、視覚は幻視症状が認知症の鑑別になること、味覚は認知機能の低下が味を分からなくさせるということが示され、認知症の症状変化と感覚機能の関連性が示唆された。

P-227 看護学生における「絵画療法」と「音楽療法」の体験演習の効果

○川久保 悦子, 井上 映子
城西国際大学 看護学部

【背景】 老年看護学では、「絵画療法」及び「音楽療法」のアクティビティケア体験演習を行い、研究者らはこれまでに体験内容から教育的成果を検討明らかにした。臨地実習につながるために「絵画療法」及び「音楽療法」の効果についても客観的データをもって明らかにすることが重要である。

【目的】 本研究は、「絵画療法」と「音楽療法」の体験型演習の学生に対する学習効果及びそれらに関連する要因を明らかにする。

【方法】 対象は、看護系大学3年生115名。調査期間2018年7月。演習は、180分間の「アクティビティケア」演習授業とし、各療法の指導者による各90分間のセッションを実施した。分析対象は、①絵画と音楽経験の有無、好みと気分についての4項目①おだやかな気持ち、②楽しい気分、③ストレスを感じている、④まごついている、は「全くない」～「はっきりある」までの4件法による回答、及び実施前後のイメージの自由記載とした。分析方法：選択項目は χ^2 検定、好みと気分の得点の比較はKruskal-Wallis検定をSPSS21にて行った。自由記述内容はText Mining Studio 6.2で分析した。

【倫理的配慮】 成績確定後に研究目的・方法、研究協力は自由意志であること等を口頭及び文書で説明し同意を得た。研究者所属機関の倫理委員会にて承認を得た。

【結果】 有効回答101名(87.8%)。音楽経験者は54名(53.5%)、絵画経験者は8名(7.9%)と音楽経験者が多かった。音楽を好む学生は90名(89%)、絵画を好む学生は52名(51%)と音楽を好む学生の割合が多かった。絵画療法は、絵画の経験と好みとに有意な差があり、「楽しい気分」と「ストレスを感じている」の項目については、絵画療法と音楽療法の実施前後に有意な差があった($p=0.05$)。イメージについては、絵画療法においては実施前後ともに「苦手」がみられていた。

【考察】 絵画療法は絵画経験の有無が好みに影響したことから、経験のない学生への指導方法についての検討が必要である。絵画療法と音楽療法がもたらす効果に個人差があり、臨地実習で実施の際には、効果の違いがあることを理解したうえで、臨地実習でのアクティビティ介入の種類を検討していく必要があると考える。

P-228 認知症高齢者の生活機能を支える 多職種協同に必要な要素

○瀧田 英津子¹⁾, 平松 美穂²⁾

- 1)名古屋大学 大学院医学系研究科看護学専攻老年看護,
2)名古屋大学 大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程

【目的】介護施設では、多職種で協同して認知症高齢者の生活機能の維持・向上を目指すケアが重要な課題である。本研究の目的は、認知症高齢者の生活機能を支える多職種協同に必要な要素を国内文献から検討することである。

【方法】医学中央雑誌 Web 版(Ver.5)と CiNii Article を用い、2000年から2018年3月の文献を検索した。医学中央雑誌 Web 版(Ver.5)は、「多職種」「多職種連携」のシソーラス用語を確認し、(専門職間人間関係 or チーム医療 or 多部門連携) and (要介護者 or 認知症高齢者)を検索式とし、会議録を除いた文献を検索した。CiNii Article は、(多職種連携 or 専門職間人間関係 or チーム医療 or 多部門連携) and (要介護者 or 認知症高齢者)を検索式とした。関連する書籍も含めた258件のうち、タイトル、抄録、本文に多職種協同の記載がある47件を対象文献とした。分析は、多職種協同に必要な要素の記載部分をコードとし、それらの類似性からサブカテゴリ、カテゴリを生成した。倫理的配慮として、文献の著作権を遵守し、原論文に忠実であることに努めた。

【結果】135の“コード”が抽出され、22の『サブカテゴリ』、8の「カテゴリ」が生成された。それらは、多職種協同の基盤となる「多職種の関係性を構築」「多職種の関係性を発展」「多職種の役割・機能を認識」「専門職としての知識・技術の向上」と、多職種協同を発展させる「ケアに活かせる情報を共有」「ケアの目標を合意・共有」「専門職としての役割・機能を遂行」「多職種の円滑な情報共有を促進」に分類された。

【考察】多職種協同には、多職種の関係性を段階的に構築、多職種の役割・機能を認識、専門職としての知識・技術の向上が必要と考える。また、ケアに活かせる情報を共有し、ケアの目標を合意・共有する過程において、専門職としての役割・機能を遂行すると推察され、そのためには多職種の円滑な情報共有を促進する必要性が示唆された。今後は、介護施設における認知症高齢者を支える多職種協同に必要な要素と多職種連携の課題について実態調査をする必要があると考える。

P-229 高齢者ケアに従事する 介護職・看護職の腰痛と関連要因

○永田 美奈加, 鈴木 圭子

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

【目的】高齢者ケアを行う介護・看護職には腰痛発生リスクが高い。腰痛は離職の原因ともなっているが、高齢者ケア従事者の腰痛とその関連要因については十分に分かっていない。本研究では、全国介護保険施設の介護・看護職を対象とした調査結果から腰痛と関連要因に関する分析結果を報告する。

【方法】

対象と方法:2018年3月に全国の介護保険施設400施設の介護・看護職を対象とした無記名質問紙調査を行った。各施設管理者に文書にて調査協力と介護・看護職計5名への調査票配布を依頼し、郵送にて回収した。641の回答(回収率32.1%)のうち、回答に不備のない609(30.5%)を分析対象とした。

調査内容:①3ヶ月以上続く腰痛の有無と日常生活への影響、②腰痛予防研修・マニュアルの有無、③個人特性:健康状態、運動、睡眠、職務満足・仕事継続意思、日本語版努力-報酬不均衡モデルオーバーコミットメント(OC)(6項目, Range6-24;堤他, 2001を作成者の許可を得て使用)、④基本属性。

分析方法:腰痛の有無と各項目間との χ^2 検定を行った。本研究ではOCを高得点3分位(16点以上)をハイリスク群とした。

倫理的配慮:調査の主旨、任意性、匿名性等を書面で説明し、回答をもって同意とした。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得た。

【結果】分析対象者は女性73.4%、平均年齢42.8歳(SD=11.4)、介護職36.8%、看護職48.5%であった。腰痛有の割合は全体で35.0%、介護職では53.6%、看護職では27.8%であった。腰痛の生活への影響としては同じ姿勢の継続が困難60.9%、痛みが辛く横になりたい33.6%、歩行・階段昇降困難31.1%があり、腰痛予防研修受講無は41.9%、腰痛予防マニュアル無は48.5%であった。腰痛有において腰痛予防マニュアル無、心身健康状態・睡眠の質不良、職務満足・仕事継続意思無、OC値ハイリスクの割合が高かった(p<0.05)。

【考察】本研究対象の約4割に腰痛を認め、歩行等日常生活に影響があった。健康状態・睡眠、職務満足・仕事継続意思、仕事に過度に傾注せざるを得ないことの腰痛への関与が推測された。腰痛予防対策としてマニュアル等の整備の他、身体・心理的負荷の軽減を図り、意欲を持って仕事できるような勤務環境を整備することの重要性が示唆された。

P-230 成人看護学実習に向けた事前準備の在り方

—成人看護学実習後の初回離床援助に焦点を当てたインタビュー分析から—

○堀田 由季佳¹⁾, 橋本 茜²⁾, 河相 てる美³⁾

1) 藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科,

2) 名古屋大学 医学研究科 看護学科,

3) 富山福祉短期大学 看護学科

【目的】 周手術期看護を学ぶ成人看護学実習 I における、臨地実習（以下実習）前に取り組む事前準備の在り方について明らかにするため、様々な看護実践能力を組み合わせさせて実践する初回離床援助に焦点を当てて検討した。

【方法】 平成29年10月～平成30年8月に、A大学成人看護学実習 I をB病院において履修した学生23名を選定し、研究協力の得られた学生6名（男性1名、女性5名）を対象とした。実習後の平成30年9月、初回離床援助に関するインタビューガイドを用いた半構造化面接を実習指導に関わっていない教員が記録して実施した。データ分析は、ICレコーダーに記録した発話データを文字起こし、3名の研究者で精読してカテゴリ化した。

倫理的配慮として、A大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号3006号）。

【結果】 インタビュー内容を質的帰納的に分析した結果、《講義で学んだ知識の理解と活用の困難》《事前課題の活用方法が明確になっていない》《手術を受ける患者のイメージがもてない》《初回離床援助のイメージがもてない》《初回離床援助に向けた情報収集の困難》《初回離床援助に対する不安》という6つのカテゴリが形成された。《 》はカテゴリを示す。

【考察】 実習前の講義や実習前に課す事前課題が実習に踏襲されていないことが示唆された。講義や事前課題の基礎知識が土台となり、その上で患者の個別性を加味し、臨機応変な看護技術を提供することが実習では期待される。しかし、講義・演習・事前課題の取り組みが上手く活用されていないだけでなく、実際の患者のイメージが持てないことが援助に対する不安につながっていると思われる。これらから、事前準備の在り方として、学生自身が実習に向けて取り組んでいる事前準備の内容とその意義を理解できるような働きかけも重要と考える。また、実習の到達目標を念頭に講義・演習・実習が連動したシラバスを意識し、シミュレーション教育の導入により臨場感ある演習となる工夫が必要である。それにより、臨機応変な援助を考える機会となり、自信をもって援助を提供できることにつながると考える。

P-231 多職種専門職者から見た脳卒中高齢者と家族が退院先意思決定時に考慮すべき情報

○青木 頼子¹⁾²⁾, 中山 和弘¹⁾

- 1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科 看護情報学分野,
2) 富山大学 老年看護学講座

【目的】多職種専門職者から見た脳卒中高齢者と家族が退院先意思決定時に考慮すべき情報と提供相手について明らかにする。

【方法】2016年11月～2017年1月に、回復期リハビリテーション病棟に入院した65歳以上の脳卒中患者10名の医師、看護師、PT(Physical therapist)、OT(Occupational therapist)、ST(Speech therapist)、MSW(Medical social worker)を研究対象とした質問紙調査を行った。入院約1週間後に行われる初期カンファレンス時に質問紙を配布し、患者の今後の方針について話し合った後に自記式での回答を依頼した。得られた回答は回収箱を設置し、留め置き法にて回収し、返答をもって同意が得られたものと判断した。調査内容は、先行研究より、病気、身体機能などの医療面6項目、介護保険などの保健福祉面7項目について調査を行った。また、内容毎に誰に対して情報提供が必要なのかについて、患者のみ、家族のみ、患者と家族の両方、不要の4段階で回答を求めた。分析方法は、単純集計を行った。なお、関係施設の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

【結果】研究対象は40名(重複あり)、回収率は64.5%であり、その内訳は、医師7名、看護師11名、PT8名、OT4名、ST1名、MSW9名であった。また患者10事例の内訳は、男性8名、女性2名、平均年齢76.1±6.2歳であった。多職種専門職者から見た脳卒中高齢者と家族が退院先意思決定時に考慮すべき情報は、医療面では、病気、身体機能(ADL)、認知機能、内服薬の管理、家族介護力であった。また、保健福祉面では、相談窓口、介護保険の必要性、介護保険の申請から認定までの流れ、利用できるサービスの内容と条件、利用料金、事業者一覧であった。提供相手は、患者と家族の両方がどの項目も70%以上と大多数を占めていた。また、多職種専門職間において、回答の違いは認められず同様の傾向が認められた。

【考察】多職種専門職者は、職種間に関係なく退院先意思決定時に医療面と保健福祉面に渡る情報を患者と家族の両方に必要だと考えていた。多職種連携の中で各々の専門性を発揮するためにも、情報の明確化は効率的なコミュニケーションをしていく上で有用であることが示唆された。

P-232 一般病棟から回復期リハ病棟へ配置転換した中堅看護師が看護の専門性の違いを受け容れるための促進要因

○山口 多恵, 高比良 祥子

長崎県立大学 看護栄養学部

【目的】一般病棟から回復期リハ病棟へ配置転換した中堅看護師が、看護の専門性の違いを受け容れるための促進要因を明らかにする。

【方法】

対象者:一般病棟から回復期リハ病棟へ配置転換した経験をもつ中堅看護師とした。

データ収集方法:自己記入式質問紙調査法を用いた。全国の1,087施設の看護部長および中堅看護師宛に、研究協力依頼文と質問紙を郵送した。自由回答式質問の質問文は、「一般病棟と回復期リハ病棟の看護の違いを受け容れるための助けとなったことはどんなことですか」とした。調査期間は2017年7月～8月とした。

分析方法:得られたデータを質的に分析した。全記述内容を記録単位に分割し、意味内容の類似性に従い分類し、その分類を反映したカテゴリネームをつけた。結果の厳密性の確保のため、共著者でデータとカテゴリの確認を行った。

倫理的配慮:千葉大学大学院看護学研究科の倫理審査の承認を得て実施した(承認番号29-18)。

【結果】回答者は697名(回答率12.8%)、平均年齢44.5±7.9歳、一般病棟経験年数13.0±6.9年、回復期リハ病棟経験年数4.9±3.5年であった。全記述内容から1,348記録単位が得られ、目的に沿わない204記録単位を除外した。1,144記録単位を分析し、33サブカテゴリ、8カテゴリを形成した。一般病棟から回復期リハ病棟へ配置転換した中堅看護師が看護の専門性の違いを受け容れるための促進要因は、【多職種チームで連携した活動】【熟達者からの助言や指導】【ADL自立支援技術の獲得】【回復期リハビリテーションに関連する学習と経験】【患者の回復の実感】【ゴールを見据えた退院支援過程の理解】【看護師の役割の認識】【治療から生活への視点の転換】であることが明らかになった。

【考察】本研究の対象者は、熟達者からの助言や指導を受けながらリハ看護の学習を深めていた。また、患者の回復の実感によりリハ看護の役割を認識し、ADL自立支援技術の獲得をしていたことが推察された。本研究により、一般病棟から回復期リハ病棟へ配置転換した中堅看護師が看護の専門性の違いを受け容れるための支援内容の示唆を得た。

P-233 回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師のキャリアコミットメントとその関連要因

○秋山 佑紀¹⁾, 富田 幸江²⁾, 福澤 知美³⁾,
横山 ひろみ²⁾, 中澤 沙織⁴⁾

- 1) 埼玉医科大学短期大学 看護学科,
2) 埼玉医科大学大学院 看護学研究科,
3) 東都大学 ヒューマンケア学部,
4) 埼玉医科大学 保健医療学部

【目的】 回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師のキャリアコミットメントとその関連要因を明らかにする。

【方法】 九州・沖縄地方の回復期リハビリテーション病棟協会に所属する50施設の看護師945人に対し、自記式質問紙調査(郵送法)を2018年7月~8月に実施した。調査内容は、キャリアコミットメント尺度(松本, 1999)を目的変数とし、作成者の許可を得た。説明変数は、個人要因、職場環境要因、看護師としての自己の受け止め方、看護師としての回復期リハビリテーション看護の捉え方、回復期リハビリテーション病棟における看護実践、仕事のストレスの全96項目とした。データの分析では、キャリアコミットメントの関連要因をみるために、記述統計、2変量解析、多変量解析を実施した。多変量解析は、2変量解析で有意水準0.05未満の説明変数を投入した。本研究はA大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 回収数589部(62.3%)のうち、443人(75.2%)を解析対象とした。重回帰分析の結果、キャリアコミットメントと最も関連が高かった要因は、職務へのコミットメントであるジョブインボルブメントが高い($\beta=0.321, p=0.000$)ことであり、次いで、組織コミットメントにおける残留意欲が高い($\beta=0.307, p=0.000$)ことであった。さらに、回復期リハビリテーション看護に興味がある($\beta=0.233, p=0.000$)、回復期リハビリテーション看護の特徴を理解している($\beta=0.109, p=0.016$)、多職種から相談を受けることが少ない($\beta=-0.141, p=0.001$)、一週間あたりの超過勤務時間が10時間以上である($\beta=-0.104, p=0.013$)、仕事上の困難な問題を解決するために努力していないと思っている($\beta=-0.087, p=0.046$)ことも関連していた。自由度調整済み R^2 は0.461であった。

【考察】 職務や組織に対するコミットメントが高い看護師は、キャリアコミットメントが高かった。また、超過勤務時間が10時間以上である看護師はキャリアコミットメントが低く、これらの結果は先行研究と同様であった。これより、キャリアコミットメントを高めるためには、職務や組織にコミットできるような職場環境の調整や超過勤務時間を短縮できるような勤務調整が重要である。

P-234 大腿骨近位部骨折後に自宅での再転倒による再骨折をした高齢者と退院前訪問指導内容の実態

○梅原 博美, 乗松 貞子

愛媛大学大学院医学系研究科 看護学専攻

【目的】 大腿骨近位部を骨折加療後に再度自宅での転倒により骨折をした高齢者と退院前訪問指導内容の実態を明らかにする。

【方法】 大腿骨近位部を骨折加療後に自宅で再転倒し再骨折して2017年10月1日~2018年10月31日に回復期リハビリテーション病棟を有する医療機関に入院中の認知機能の正常な65歳以上の高齢者を対象に面接調査を行った。内容は属性、生活環境状況、身体的要因、日常生活活動、転倒予防意識、人的・物的・社会的環境、再転倒状況、退院前訪問指導状況で、研究者が対象者に面接し回答を聞き取り記録した。退院前訪問指導内容はカルテからも収集した。分析は、項目毎に単純集計及び理由等の聞き取り内容は意味内容の類似性により分類しカテゴリー化した。倫理的配慮は、所属の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】 対象者は19名で平均年齢は 85.6 ± 7.9 歳、女性18名で独居は10名、8割は対側の大腿骨近位部骨折であった。約半数が老眼に白内障や緑内障を合併し、7割が降圧剤や向精神薬を服用しており、福祉用具の購入又はレンタルをしていた者は6割、ADLはほぼ全員自立していた。再骨折までの期間は平均 41.8 ± 27.9 ヶ月で、日中の家事中に様々な場所で転倒しており、その原因は「つまずき」、「滑り」、「踏み外し」で、転倒予防を意識した生活は実践できておらず、介護サービスの利用や外出を控えていたりしていた。退院前訪問指導を実施していた者は約5割でそれを自覚していた者は約3割でその内容は理学療法士、作業療法士、社会福祉士による転倒予防のための家屋改修が中心で転倒予防を意識した生活は実践できていなかった。

【考察】 対象者は80歳以上の独居女性でADLはほぼ自立しているが、自宅内において外的要因による転倒が原因で再骨折しており、福祉用具を使用して自宅内を自力で歩行している反面、転倒しないために訪問介護サービスや外出を控えていたことが明らかになった。退院前訪問指導内容は家屋改修が中心で、運動療法や生活関連についての内容が確認できなかったことから、対象者の合併症や服薬内容等を配慮し生活関連の指導が行える看護師の同行や自宅内のできる運動療法などの指導が望まれる。

P-235 脳神経看護領域における口腔ケアの動向と課題

○紙谷 恵子, 村田 節子, 末永 陽子, 秋永 和之,
内田 莊平
福岡看護大学

【目的】脳神経看護領域における口腔ケアに関するトピックスを分析することによって、脳神経疾患患者に対する口腔ケア実践の特徴と現状の課題を検討する。

【方法】医学中央雑誌 Web 版 Ver.6を用いて、2013年から2018年(8月)に発行された看護系雑誌のうち、臨床での関心の高さや現状が早期に反映されるトピックスとして「解説/特集」「図説/特集」「Q & A/特集」を対象に、キーワード「口腔ケア」で検索を行った。調査から掲載まで期間を要する原著論文は除外した。タイトルとシソーラス、キーワードをもとに詳細な検討を行い、脳神経看護領域における口腔ケアに関連する文献を対象とした。内容がわかりづらいものは、文献を入手し精査した。分析は、出典数の年次推移とトピックスの内容の視点で行った。

【倫理的配慮】著者が意図した記述の主旨を損なわないように配慮した。

【結果】研究目的に該当するトピックスは55件で発行数は2016年以降に増加していた。対象疾患は脳腫瘍が1件でその他は脳血管疾患であった。ケア内容は、肺炎予防の器質的口腔ケアと嚥下障害に対する機能的口腔ケアが多くを占め、その他は経口摂取開始時の口腔内の保清、VAP、片麻痺患者への支援、有害反応へのケア、アセスメント、多職種連携に関する特集であった。

【考察】口腔ケア実践に対する関心は近年高まりを見せており、今回扱ったトピックスではケア技術に関するものが多く、中でも嚥下障害に対する機能的口腔ケアに重点が置かれている点が特徴的であった。加えて、脳神経疾患患者は呼吸器感染症や栄養状態悪化によって症状が遷延しやすいために、機能的口腔ケアの早期介入が推奨されていた。看護師間における知識、技術の個人差の実態や、歯科専門家との連携の不足を示す先行研究の結果をふまえると、現状において、脳神経看護領域における口腔ケア実践力の向上に対する期待がうかがえる。口腔ケアは保清に加え、嚥下機能を向上させ食を楽しむといった患者のQOLにも深く関連するため、脳神経疾患患者の回復過程において摂食嚥下に関する看護師の役割は大きい。今後は、看護師の口腔ケア実践力の向上を図り、専門性が発揮できるような取り組みが必要である。

P-236 生体肝移植レシピエントの身体活動介入の効果に関する文献検討

○潮 みゆき¹⁾, 田中 さとみ²⁾, 山口 優¹⁾, 前野 里子¹⁾,
酒井 久美子¹⁾, 木下 由美子¹⁾, 中尾 久子¹⁾,
藤田 君支¹⁾

1)九州大学大学院 医学研究院,

2)九州大学大学院 医学系学府

【目的】成人生体肝移植レシピエントの身体活動の効果に関する文献の知見を整理する。

【方法】

研究デザイン：文献研究

対象：Medline, CINAHL を使用し、1971年～2018年の期間で 'physical activity' or 'exercise' and 'liver' and 'transplant' の検索用語を用いて、文献検索を行った。

データ抽出：174文献より重複文献10件を除き、164文献のタイトルと要約から39件を抽出した。39文献の本文を読み、目的に合致した30件を抽出した。介入研究は13文献あり、2文献は同じ研究であったため、12件の介入研究を対象とした。先行研究の結果を可能な限り正確に解釈し、原典を確認の上、引用を明示した。

【結果】

1) 研究デザインと対象：分析の対象とした12件の研究より合計173名の患者のデータが得られ、各研究のサンプルサイズは5～49名、平均年齢は30～50歳代であった。対象の登録時期は肝移植後6ヵ月未満が4件、術後6ヵ月～1年で3件、術後1年以上が4件、設定なしが1件あった。3件のランダム化比較試験(RCT)が報告されていた。

2) 介入：身体機能回復を目的としたリハビリテーションプログラムや有酸素運動、レジスタンス運動などの運動介入が中心で、トレッドミルやエルゴメーターを用いた運動が最も多かった。

3) 成果指標：主な成果指標は最大酸素摂取量や筋力の変化などで、生理的評価指標が用いられた。

4) 効果：6ヵ月以上の長期の運動介入を行った3つの身体活動の介入研究では、移植後の期間に関わらず、最大酸素摂取量の増大がみられた。体組成には有意な改善はみられなかったが、移植後6ヵ月以上の患者を対象に長期的な運動を行った研究では、体脂肪が減少する傾向がみられた。その他に社会参加の拡大やHRQoLの「身体機能」と「意欲」の領域で改善がみられていた。不安や抑うつ状態の改善には効果がみられなかった。

【考察】RCTは3件と少なかったが、肝移植レシピエントへの身体活動介入は、最大酸素摂取量などの身体能力の向上に有効であった。一方で体重や体組成に関しては十分な効果が得られておらず、特に長期的な介入の結果は、患者のアドヒアランスに依存した。

**P-237 嚥下障害患者家族の栄養療法選択に
対する「迷い confusion」の特徴**

○大石 朋子¹⁾²⁾, 川口 孝泰²⁾

- 1)筑波大学大学院人間総合科学研究科 看護科学専攻,
- 2)東京情報大学 看護学部 看護学科

【目的】 嚥下障害患者の栄養摂取方法の選択は、これから先の療養生活に影響を与える重要な意思決定である。本研究は嚥下障害患者の療養に重要な役割を果たす家族の栄養療法の選択に関する「迷い confusion」の特徴を明らかにすることである。

【方法】 入院または外来受診中で藤島の嚥下グレード8以下の嚥下障害患者家族に対して、栄養療法の選択に関する質問紙調査を行い、選択した栄養摂取方法についての考えの記述をデータとした。抽出したデータの意味内容を読み取り、質的記述的分析した。対象者には、口頭・文書で研究主旨、不参加による不利益がないこと等を説明して同意が得られた場合に自記式の質問紙を配布、対象者が希望した場合に研究者が代筆した。また、筑波大学医学医療系ならびに各施設等の研究倫理審査の承認後に実施した。

【結果・考察】 研究協力者の続柄は親2名、配偶者29名、子23名等であり、性別は男性10名、女性46名、平均年齢は64.8(範囲: 35-87)歳であった。患者の嚥下障害の程度は、経口不可11名、経口と代替栄養17名、経口のみ28名であった。

栄養療法の選択に関わる迷いには、嚥下機能の低下を感じながらも「食べる機能が改善すると可能性を信じ」てリハビリを開始、継続して欲しいと願い、専門職である「医療者の意見を尊重」しなければならないと逡巡していた。患者の望みに沿えているのか気持ちが揺れ動くが「他の選択肢がみつからず」仕方がないと消極的に選択をしているという3つのカテゴリが導き出された。患者の回復には限界があること、このまま維持できないかもしれないと思いながら、患者に寄り添って支える姿が浮かび上がった。家族は、栄養療法を決定した後も本人にとって良かったのかと反復して迷い、それは胃瘻や経管栄養だけではなく、経口摂取で継続している家族も同様であった。また、医療者は家族に意思決定を求め一方で、家族は選択肢を十分に示されたうえで説明されていないと感じることがあり、中には、医師は食べることに関心がないと捉える者もいた。嚥下障害家族の栄養療法の意思決定に向けた「迷い confusion」の特徴に配慮しながら医療者のサポートを充実させていく必要がある。

P-238 看護師の情報共有の臨床的意義に関する予備的研究
—緩和ケア病棟における患者の言語化されない痛みの情報共有プロセスの分析—

○伊藤 恵美子¹⁾, 阿部 祝子²⁾, 片山 由加里³⁾

- 1) 兵庫県立大学大学院 応用情報科学研究科 応用情報科学専攻,
2) 東京医科大学医学部看護学科,
3) 同志社女子大学看護学部

【目的】 看護師の臨床判断の専門性を明らかにするため、判断過程で行われる情報共有のプロセスを分析し臨床的意義を見出す。

【方法】

- 1) **データ収集方法:** 2016年平日の一日勤帯開始から終了の約8時間、総合病院緩和ケア病棟の看護師(臨床経験約20年)にICレコーダーを携帯してもらい、実践場面を連続的に録音した。録音された音声はすべて逐語録とした。
2) **データ分析方法:** 臨床の実践場面という、文脈の中で生起する具体的事象を分析するにあたり、全体的かつ焦点化して検討する事例研究とした。録音データを聞きながら逐語録を精読し、日勤帯を通して情報共有が展開している1事例を対象とした。2者以上の会話場面を取り出し、①場面の状況、②情報共有の内容について分析した。
3) **倫理的配慮:** 当該病院の臨床研究倫理審査委員会(1547号)、所属大学研究倫理委員会(15-19号)の承認を受け実施した。

【結果】 情報共有の場面は42件抽出され、総発話数は2,078件であった。

場面については、患者が「体験している痛み」を起点として、看護師は様々な場所で、医療者と情報を共有していた。

共有されていた内容として、看護師は「患者が言語化しない痛み」を推測し、表現することを支えながら「患者の痛みを共有」していた。この共有された患者の痛みを起点に、他看護師と「患者の状態を確認、共有」し、「鎮痛薬の調整を検討」していた。さらに、医師と共に「患者の状態と鎮痛薬の効果の評価」を行い、「患者が納得できる鎮痛薬の調整を検討」し、「医療チーム間で方針を共有」していた。それらを踏まえて、患者に「鎮痛薬について検討内容を伝え患者の希望を確認」していた。

【考察】 本事例は痛みの緩和というニーズを的確に表現できない状況にあった。このような患者の「言語化されないニーズ」を看護師が身体感覚レベルで共鳴し“共有”することを発端に、“患者、他看護師及び医師と情報を共有、統合し、協議、合意”していくプロセスが明らかになった。臨床的意義として、看護師は患者のニーズを共有し、個々の医療者が有している情報の統合を図り、同時に重層的な臨床判断を牽引していることが示唆された。

P-239 壮年期にある婦人科がん・乳がんの終末期に関わる看護師の看護観とその背景

○丸矢 莉穂, 林 愛里

旭川医科大学病院

【目的】 壮年期にある婦人科がん・乳がんの終末期患者に関わっている看護師に、自身の体験や思いを語ってもらうことによって、看護観が形成される背景を明らかにする。

【方法】 A病棟で婦人科がん、乳がんの終末期患者に関わっている経験年数5年目以上の看護師5名を対象に、患者と関わる上で大切にしていることとそのきっかけとなった体験について、プライバシーが保護される場所で1人1回30分程度の半構成的面接法を実施した。面接内容は対象者の許可を得て録音した。逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。調査期間は2018年8月から11月である。本研究は、研究者の所属する倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 面接データから、75個のコードと18個のサブカテゴリが抽出された。それらを「家族・同僚の言葉から看護師としての自分を見つめなおす経験」〈ひとりの女性として向き合う〉〈自分ができることをする〉〈余命について考える〉〈人生の最期を考える〉〈目指す終末期看護〉の6個のカテゴリ(以下〈 〉)とした。

【考察】 「家族・同僚の言葉から看護師としての自分を見つめなおす経験」は、患者と看護師の関係性を越えて、年齢に関わらず性の喪失について考える、壮年期の女性役割について考える等の〈ひとりの女性として向き合う〉姿勢や、ありのままの自分で患者に寄り添う等〈自分ができることをする〉行動に繋がっていた。また「家族・同僚の言葉から看護師としての自分を見つめなおす経験」は、患者本人が余命を知りたいかが大切であると感じ、単に余命を伝える、伝えないではなく、患者一人一人の思いや背景をくみ取りながら〈余命について考える〉こと、さらに生や死と向き合い患者や家族にとってよりよい最期とは何かという〈人生の最期を考える〉機会になっていると考えられた。これらの過程の中で、終末期患者と関わる上で目指す看護師像を形成しながら看護観を深めるとともに、患者や家族の思いをくみ取った自分の〈目指す終末期看護〉を見出していた。これらの過程から〈目指す終末期看護〉は、看護の目的や目標となるものであり、看護観を示唆するものであると考えられた。

P-240 終末期における看取りのパンフレットに関する研究動向と課題

○角谷 あゆみ¹⁾、宮良 淳子¹⁾、柴 裕子²⁾

1)中京学院大学 看護学部, 2)総合病院中津川市民病院

【目的】 看取り期にある療養者の家族に対する看取りのケアにおけるパンフレットの活用に関する論文を概観し、その現状を明らかにする。

【方法】 医中誌 Web を用い、「看取り」「パンフレット」「家族ケア」をキーワードとして検索し、原著論文を対象とした。得られた7件のうち研究目的以外の内容を除外し、6件を研究対象とした。研究時期、研究の対象、研究内容の特徴の視点で分類、分析を行った。分析に際しては、著作権を侵害しないように倫理的配慮を行った。

【結果】 年次推移は2012年が2件、2013年、2016年、2017年、2018年がいずれも1件であった。研究の対象は、看護師等の医療職3件、主介護者2件、主介護者と看護師の双方1件であった。研究内容は、パンフレットの使用の有用性と課題に関するものが5件あり、パンフレットの使用により家族が療養者の症状や今後生じる変化を理解するのに役立つこと、死別への準備や心構えができること、家族の不安や負担の軽減につながる等、いずれも効果があったとしている。その反面、パンフレットを使用する際の療養者・家族の希望や精神状態への考慮の必要性、渡す時期は慎重な検討が必要であること、非がん療養者の家族への使用の検討があげられている。パンフレットの使用の検討に関するものは1件で、小児がんの子どもをもつ家族への検討であった。パンフレットの使用対象者はがん末期の療養者の家族が4件、小児がんの子どもをもつ家族が1件、療養者の特性を限定していないものが1件で、非がん療養者の家族に対する使用はなかった。

【考察】 高齢化の進展に伴い多死社会を迎え、家族の最期を看取することに不安や戸惑いを感じる人が増えており、家族に対するケアが必要となっている。家族へパンフレットを使用し説明することにより、療養者に起こり得る状態の変化を理解し、死別への準備や心構えをすることにつながり、家族は療養者との残された時間を悔いのない充実したものにとできると考えられる。今後は、看取りのパンフレットの内容や使用の可否、渡す時期の決定方法について検討するとともに、がん末期の療養者の家族だけでなく、非がん療養者の家族へのパンフレットの使用が期待される。

P-241 小規模多機能型居宅介護における終末期ケアの実態調査 — 疾病およびケア内容の実態 —

○吉田 恭子

福岡県立大学

【目的】 近年、病院以外の生活の場で終末期を迎えることが注目されている。生活の場である小規模多機能型居宅介護（以下、小多機）において終末期ケアを行うためには何が必要なのだろうか。本研究では小多機の従事者が経験した療養者の疾病およびケア内容の実態把握を目的とした。

【方法】 本研究の対象者は利用者が施設死か在宅死を選択可能、且つ、職員配置基準が介護職だけではない小多機の職員とした。Wamnet で抽出した全国2,500ヶ所に7,470 配布。研究期間は平成26年9月から12月。調査内容は属性、事業所での終末期ケアの実態など。分析はSPSS 25J for Windows を用いた。

【倫理的配慮】 施設代表者に研究趣旨および調査用紙を送付し、同意が得られた場合に強制力が働かないような配慮のもと、職員への配布を依頼した。また、職員からは無記名で回答を求め、個々からの返送を持って同意を得られたこととした。なお、A 大学研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】 調査用紙の回収は1372（回収率18%）であった。男性350名、女性925名、年齢は21～86歳、介護職が大半だった。事業所にて看取りを経験した従事者は573名で、死亡1～2人が356名、3～5人は141名、6人以上は76名が経験していた。死亡した療養者の疾病は、老衰が最も多く357人、次いで、がん258人、認知症133人、心不全121人、肺炎86人、脳血管障害59人だった。終末期における看護職によるケア内容で多かったのは、観察、バイタルサイン測定、医師への報告、介護の助言、食事水分管理、吸引で、介護職によるケア内容は、観察、食事水分管理、バイタルサイン測定、清潔ケア、排泄ケア、口腔ケアだった（複数回答）。

【考察】 終末期における看護および介護職によるケア内容は観察や食事水分管理、清潔ケアなど日常的な支援と同様のケアだった。また、死亡した療養者の多くが老衰であったことから老化の過程における自然な死を、わずかな医療的ケアで支えていると推測される。しかし今後はがんや認知症を併発した患者の増加が予測されており、トータルペインに対するケアが必要だと考えられる。

P-242 文献からみた日本における緩和ケアリンクナース教育の実態

○新野 美紀, 布施 淳子
山形大学大学院医学系研究科

【目的】 がん診療連携拠点病院を中心にリンクナース (PCLN) が配置され、最近では PCLN の活動が拡大、深化している。それに伴い、PCLN に対する教育の重要性が増している。看護師に対する緩和ケア教育では ELNEC-J などの体系的な教育プログラムが普及しているが、PCLN に対する教育は多様で実態は不明瞭である。そこで本研究は、文献を用いて PCLN に対する教育の方法と内容を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

収集方法: データベースは医学中央雑誌 WEB 版, CiNii, メディカルオンライン, google scholar を用いた。文献は「緩和ケアリンクナース」をキーワードとし、文献の条件指定を行わずに該当した 129 文献を収集した。分析は、129 文献から重複文献および PCLN に対する教育の方法と内容が示されていない文献を除外し、25 件を対象とした。

分析方法: 発表年ごとに単純集計を行い、その動向を分析した。また、教育対象、教育方法、教育内容を整理し、これまでの PCLN 教育の傾向を分析した。

【結果】

年次推移: 対象文献は 2008 年から出現し、2016~2018 年 (13 件) と 2011~2012 年 (8 件) の文献数が多かった。最も多いのは 2018 年 (6 件)、次いで 2012 年 (5 件) であった。教育対象: 所属施設の PCLN が 24 件、所属施設内外の PCLN が 1 件であった。

教育方法: 整理した結果、3 つに大別された。現行の主要な取り組みの不足を補うテーマ別教育 (17 件)、「看護師に対する緩和ケア教育テキスト (日本看護協会)」に準拠 (6 件)、独自の体系的な教育プログラム (3 件) であった。また、教育方法は、講義、事例検討、ロールプレイの他 15 種類の方法であった。

教育内容: 主要な内容は、がん性疼痛以外の症状のマネジメント、がん性疼痛のマネジメント、コミュニケーション、専門家への橋渡し・連携、関わりが困難な事例、意思決定支援等であった。

【考察】 2016 年以降の文献数増加は、2014 年の拠点病院の指定要件改定の影響と推察される。これまでの PCLN 教育は、所属施設におけるテーマ別教育が主流で、体系的な教育プログラムは約 3 割の実施であった。また、教育内容によって教育方法が検討されていた。以上より、今後は教育プログラムの開発と普及が課題といえる。

P-243 病院で働く看護職の尊厳死に対する認識の実態

○樋田 小百合
中部学院大学 看護リハビリテーション学部

【目的】 本研究は、病院で働く看護職の尊厳死に対する認識を明らかにすることを目的とした。

【方法】 研究協力が得られた、150 床以下の高齢者専門の病院に勤務する看護職に対して、留め置き法による質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性および尊厳死の認識について、1. 法制化が必要である、2. 興味がある、3. よくわからない、4. 聞いたことがない、から選択し回答を得た。さらに、どのような状態の死だと思うか、の自由記述を問うた。分析方法は、基本属性と尊厳死の認識は単純集計をし、自由記述はコード化を行い個々の記述の類似性に着目をしてサブカテゴリー、カテゴリーネームを抽出する質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】 研究者は、当該病院の看護部長に対して、口頭と文章を用いて調査依頼を行い、同意を得た。質問紙調査は無記名として個人情報保護を行い看護職に対しては、文章において研究の主旨・方法を説明し、質問紙の提出をもって同意の意思とみなした。なお、本研究は、修文大学倫理委員会 (承認番号: 2018SR027) の承認を得て実施した。

【結果】 対象者 72 名の基本属性は、女性 69 名 (95.8%)、看護師 66 名 (82.5%)、勤務年数は、20 年以上は 26 名 (36.1%)、15~20 年未満は 18 名 (25.0%)、勤務形態は常勤 59 名 (81.9%) であった。尊厳死の認識として、1. 法制化が必要である、19 名 (26.8%)、2. 興味がある、は 25 名 (35.2%)、3. よくわからない、は 27 名 (38.0%)、4. 聞いたことがない、は 1 名 (1.4%) であった。さらに、「尊厳死をどのような状態の死だと思いますか」の自由記述から、《本人の思いを尊重した死》、《穏やかな死》、《その人らしさを保つ死》、《実現しがたい死》の 4 つのカテゴリーから構成された。

【考察】 病院で働く看護職は、尊厳死について、ほとんどの方が聞いたことはあり、30% 弱で法制化の必要性を感じていた。また、尊厳死とは、患者本人の思いに沿う死であり、痛みや苦しみが最小限である穏やかな死、最期までその人らしさを保つ死であると捉えていた一方、現在の日本や医療機関では実現が難しいと感じていた。尊厳ある死の実現に向けて検討していく必要がある。

**P-244 在宅療養におけるアドバンスケア
プランニングに関する研究動向**

○稲又 泰代¹⁾, 富田 美和子¹⁾, 古家 伊津香¹⁾,
石橋 曜子²⁾, 岩永 和代²⁾, 浦 綾子²⁾, 宮林 郁子²⁾

1)福岡大学病院, 2)福岡大学大学院

【目的】 Advance Care Planning(以下 ACP)とは、今後の治療、療養について患者、家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスである。本研究の目的は、在宅療養での ACP に関する研究の動向を明らかにし、課題を検討する。

【方法】 医学中央雑誌 Web 版(Vre.5)を用いて、2014年～2018年の期間に発表された文献を検索した。キーワードは「アドバンスケアプランニング」「在宅療養」とし、絞り込み条件を「原著論文」とした。検索された文献は22件、目的に合致しないもの、文献レビューを除外した16件を分析対象とし、「医師」「看護師」の視点での課題について検討した。

倫理的配慮として、引用・参考文献の著作権を侵害しないよう留意した。

【結果】 結果から医師・看護師の共通課題は、多職種共有の ACP の認識統一であった。

【考察】 文献検討から、ACP を行う際、医療従事者側と患者・家族側で価値観、理解に乖離が生じることがある。患者の身近にいる看護師は、意思決定を行う際、患者と共に考えていく姿勢を示し、患者・家族と話し合いを重ね、予後に対してどうありたいか価値観を共有し、人生の最終段階への目標共有や意思表出に繋がる。今回の調査では、患者が自分の意思を反映させた医療を受けられるよう、多職種で支援する必要性が示唆された。今後は ACP に焦点を当て、多職種での介入や評価までを含めた調査を行う必要があることが伺える。

【結果】

	デザイン	調査対象	課題
医師	<ul style="list-style-type: none"> 症例研究4件 対象者：患者 調査研究1例 対象者：医療施設, 患者 後ろ向き研究1件 対象者：患者 	症例報告が中心 <ul style="list-style-type: none"> 症例4件 CPA 搬送の現状1件 倫理的課題1件 	<ul style="list-style-type: none"> 状態悪化時の対応を患者・家族、医療従事者間で共有する 患者情報を共有するための地域医療ネットワーク作り
看護師	<ul style="list-style-type: none"> 症例研究4件 対象者：患者, 家族 調査研究3件 対象者：看護師, 患者 内容分析3件 対象者：看護師 	看護師の役割や患者・家族支援に焦点を当てたものが中心 <ul style="list-style-type: none"> 看護師7件 患者1件 家族1件 他職種1件 	<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族の意向, 希望を第一に考えた意思決定支援 患者・家族との信頼関係の構築, 意向を引き出すコミュニケーションスキル, 医学的知識, アセスメント力, 先を見据えたアプローチ

P-245 通院中の成人患者のがん疼痛セルフマネジメントを促進する看護介入プログラムの適切性と臨床適用可能性の評価

○山中 政子¹⁾, 鈴木 久美²⁾

1)天理医療大学 医療学部 看護学科,

2)大阪医科大学 看護学部

【目的】研究者らは、通院中の成人患者のがん疼痛に対するセルフマネジメントを促進することで、痛みが緩和されQOLが維持できるようになるための看護介入プログラムを作成した。そこで、作成したプログラムの適切性と臨床適用可能性を評価することを目的とした。

【方法】本プログラムは、看護師と薬剤師へのグループインタビューにより得た意見をもとに洗練化されたものである。介入対象はがん疼痛を有し麻薬性鎮痛薬を使用する20~70歳未満の通院患者、介入提供者はがん看護の専門看護師・認定看護師とし、介入は対面式個別介入による3回のセッション、セッション毎に患者目標と具体的な介入方法を設定し、疼痛緩和には自身の主体性が重要と認識できるような内容とした。本プログラムを評価するために、グループインタビューに参加したがん看護の専門看護師・認定看護師、薬剤師の計12名に質問紙調査を実施した。対象者に質問紙とプログラムおよび教材(看護実践ガイド、患者用冊子、痛みの日記)を郵送した。調査内容はプログラムの適切性、臨床適用可能性、教材の実用性の計23項目で、5(非常に当てはまる)から1(全く当てはまらない)の5段階評定で回答を得、意見を書く自由記述欄を設けた。大阪医科大学研究倫理委員会の承認(看-104)を得て実施した。

【結果】11名から回答を得た。全23項目の平均は4.3点であった。プログラムの適切性は平均4.4点、評定範囲3~5であり、プログラムの回数を問う項目のみ評定2であった。臨床適用可能性は平均4.2点、評定範囲3~5、教材の実用性は平均4.3点、評定範囲3~5であった。肯定的意見として「介入ポイントが明確になった」「看護師も患者も取り組む内容が確認できる」「是非使用したい」等、改善点として「患者によって同じセッションを繰り返す必要があると思う」との意見がみられた。改善点に対し、患者目標が達成できない場合は前のセッションに戻るといった修正を加え看護介入プログラム初版を作成した。

【考察】本プログラムは看護師と薬剤師の視点から適切性と臨床適用可能性があると判断されたと考える。今後は介入研究により本プログラムの有用性と効果を検証することが課題である。

P-246 外来化学療法中のがん患者の低栄養状態を早期発見する指標の検討—血清アルブミン値とトランスサイレチン値を用いて—

○原田 清美, 關戸 啓子

京都府立医科大学 医学部 看護学科

【目的】外来化学療法中の患者に対する栄養評価は、血清アルブミン値(以下、ALB)が用いられることが多い。半減期の短いトランスサイレチン値(以下、TTR)を用いれば栄養状態の変化を早期に把握できるが、TTRは保険適応外のため検査されることは少ない。TTR以外に、低栄養状態を早期発見できる指標があれば、看護に生かせると考えた。そこで本研究は、外来化学療法中の患者に対し、ALBとTTRにて栄養評価を行い、ALBは正常値であるがTTRは低値を示す患者の特徴を明らかにし、低栄養状態を早期発見する指標を検討することを目的とする。

【方法】2015年にA大学病院にて外来化学療法中の患者で、研究協力に同意した者は111人であった。対象者には同意を得て、TTRを測定し、カルテより属性、血液検査値を収集した。この中で、ALBが3.5g/dLより高かった86人を本研究の対象者とした。86人をTTRが22mg/dLより高い栄養状態問題なし群と、22mg/dL以下の低栄養予備群に分けた。この2群で属性、がん種、全身状態(以下、PS)、BMI、有害事象の有無を比較した。群間比較には χ^2 検定を用い、有意水準は、5%とした。

倫理的配慮として、対象者には研究の主旨、医療への影響はないことなどを説明した上で、同意書に署名をもらった。なお、所属の医学倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号:ERB-E-292-2)。

【結果】対象者の平均年齢は68.8(SD9.4)歳、男性38人、女性48人、消化器系がん46人、血液系がん19人、乳がん21人、PSが1以上の者41人、0の者45人であった。栄養状態問題なし群は43人(50.0%)、低栄養予備群は43人(50.0%)であった。栄養状態問題なし群と比較して、低栄養予備群には消化器系がんとPSが1以上の者の割合が多く、有意差($p<0.05$)を認めた。群間で年齢、性別、BMIと食欲低下・味覚障害・口内炎の有無を比較した結果、有意差はなかった。

【考察】ALBが正常値であった患者の半数は、TTRが低値であった。ALBが正常値であっても、消化器系がんやPSが1以上の場合、低栄養状態へ移行する可能性が高いことが示唆された。よって、看護師はALBが正常範囲内であっても、消化器系がんやPSが1以上の場合、早期に栄養状態改善に向けた介入を行う必要があると考える。科研費基盤C(課題番号15K11630)の助成を受けた。

P-247 痛みのあるがん患者の手浴による主観的評価

○佐藤 未希¹⁾²⁾, 近藤 由香²⁾, 久保 仁美²⁾,
樋口 祥子¹⁾, 石下 綾乃¹⁾

1)群馬大学医学部附属病院, 2)群馬大学大学院保健学研究科

【目的】 痛みのあるがん患者に対して手浴を介入し、主観的評価を明らかにすることである。

【方法】

- ①対象：がん性疼痛がある入院中のがん患者。
- ②研究手順：同意が得られた順に A 群(手浴日→コントロール日)と B 群(コントロール日→手浴日)に振り分けた。手浴は39~40℃の湯(ステンレスバス)にて実施した(10分間)。
- ③測定指標：疼痛は、実施前後に VAS の 10 cm 直線スケールを、また手浴の実施後は、インタビューを行った。電子カルテより対象者の基本的属性(性別、年齢、病名、主な症状、治療法、内服薬)を収集した。
- ④分析方法：VAS 値の実施前後はウイルコクソン符号和順位検定を、群間の差はマン・ホイットニー U 検定にて分析した。インタビューの逐語録は、内容分析を行った。
- ⑤倫理的配慮：所属施設の研究倫理審査委員会の承諾を得て実施した。

【結果】 対象は、男性3名、女性2名で、平均年齢45.6 ± 10.4歳であった。診断名は、軟骨肉腫1名、胞巣状軟部肉腫1名、膝体部がん1名、その他2名であった。疼痛の VAS 値は手浴日の実施前後で有意差がみられた(p=0.043)。コントロール日では実施前後で有意差はみられなかった(p=0.273)。手浴日とコントロール日の群間の差においては有意差はみられなかった(p=0.460)。インタビューの内容分析の結果、113記録単位、58コード、26サブカテゴリ、11カテゴリ【温まる】【リラックスする】【気持ちが良い】【気持ちが良い】【痛みが緩和する】【体が楽になる】【変化がない】【手浴は体に良い効果がある】【手浴は手軽である】【手浴にはより効果を高める条件がある】【手浴を意識的に行うのは難しい】が抽出された。

【考察】 今回、手浴前後で疼痛の VAS 値に有意な低下がみられた。また、【温まる】【リラックスする】【気持ちが良い】【気持ちが良い】【痛みが緩和する】なども抽出されたことより、痛みのあるがん患者に手浴を実施することは、一時的であるが、痛みの緩和をもたらす可能性があることが示唆された。しかし、対象数を増やして手浴の効果を検証することが今後の課題である。

P-248 がん克服者1事例の生きる力とその動的過程

○坊垣 友美¹⁾, 原田 雅義²⁾

1)姫路獨協大学, 2)東京純心大学 看護学部

【目的】 がんサバイバーの「生きる力」を引き出しその動的過程に介入して最適な身体精神社会的結果を促進するためにがん克服者の「生きる力」の引き金とその動的過程を明らかにする。

【方法】 がんサバイバーであることを公言している40歳の腎臓への胎児性腫瘍で術後19年を経過した対象に非構造化面接を行い、インタビュー内容をグランデッドセオリーアプローチ(以下GTA)を用いた質的帰納的分析を行った。また客観性をもたせるためにがんの発症から現在までの気分変動 Visual Analogue Scale とラザルス式ストレスコーピングインベントリを加えた。なおGTAは『理論的飽和』が研究の終着点であるものの対象の特異性により報告する意義のある知見を把握したと判断したため報告する。本研究は研究者の所属する大学の研究倫理審査の承認(承認番号2017-6)後、対象の同意を得て40分間実施した。

【結果】 141のテキストは、12カテゴリーに分類された。さらにカテゴリーの現象を3つのパラダイムにそって分析した結果、状況として《予後不良の希少癌の宣告》、行為/相互行為として、《人生の目標は頑張る病気を治すこと》《健康が回復しない焦り》《疾患に関連する過去の思考の気づきと解放》《自己の受け入れ》【治ることから生きることにシフト(中心となるカテゴリー)】《自然治癒力を信じて補完的健康アプローチは人生の目標のための道具》《感情マネジメント》《がんと結婚》《元気の維持》、帰結《「与える」活動化と自己実現》《がん再発者の健康法》からストーリーラインが描かれた。本研究でがん克服者の「生きる力」の引き金は、自己の思考の癖に気づきそれを許す覚悟であり、その動的過程は病気から治るために補完的健康アプローチを取り入れながら試行錯誤を行った結果、自己の持つ治癒力に方向転換して、治すことからいかに生きるかとシフトすることを通して自己から他者へ「与える」活動化と自己実現に至るプロセスであることが明らかになった。**【考察】** がん克服者の「生きる力」の引き金は自己の全てが解る・自己の覚醒状況での自己決定の時の体験であり、生きる力の動的過程は、主体的な「包み直し」の心的作業と考える。

P-249 DHSMS 尺度を用いた 胃切除後がん患者の食生活における 自己管理スキルの特徴

○小笠 美春

同志社女子大学 看護学部

【目的】食生活の自己管理支援に向けた示唆を得るために、「胃切除後がん患者の食生活自己管理スキル尺度(DHSMS 尺度)」を用いて、胃切除後がん患者の食生活における自己管理スキルの特徴を明らかにする。

【方法】

対象：退院後1ヶ月から術後3年未満の期間にある40歳以上80歳未満の胃切除後がん患者422名。

調査方法：無記名自記式質問紙調査を実施し、DHSMS 尺度と対象者の属性(性別、年齢、仕事の有無、同居形態、調理者、術式、術後期間、不快症状の出現頻度)を調査した。DHSMS 尺度は『重要他者とパートナーシップを形成する力(DHSMS-1)』、『胃切除後障害を予防・対処する実行力(DHSMS-2)』、『胃切除後障害に伴う課題を把握する力(DHSMS-3)』、『自己効力感(DHSMS-4)』の4因子27項目で構成され(Cronbach's $\alpha = .915$)、0から5点で回答する。

分析方法：SPSS 25を用いて尺度得点の記述統計を算出し、属性ごとにt検定および一元配置分散分析を行った。倫理的配慮：大阪医科大学研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】回答者331名のうち欠損値のない315名を分析対象とした。『DHSMS-1』では年齢と術後期間に主効果を認め($p = .031$, $p = .003$)、70~79歳が60~69歳に比べ、また、術後6ヶ月未満が術後2年6ヶ月以上3年未満に比べ、有意に得点が高かった。『DHSMS-2』では性別と仕事の有無に有意差を認め($p = .008$, $p = .022$)、女性が男性に比べ、また、無職が有職に比べ、有意に得点が高かった。年齢と術後期間にも主効果を認め($p < .001$, $p = .045$)、70~79歳が40~59歳と60~69歳に比べ、有意に得点が高かった。術後期間は多重比較で有意差は認めなかった。『DHSMS-3』では年齢で主効果を認め($p = .018$)、40~59歳が60~69歳に比べ、有意に得点が高かった。『DHSMS-4』では不快症状の出現頻度に主効果を認め($p = .046$)、月に2~3回程度が食後にほぼ毎日に比べ、有意に得点が高かった。

【考察】社会的役割を中心的に担っている有職者や70歳未満の患者は、胃切除後障害の予防・対処行動をとることが困難な状況であることが示唆された。今後は患者が社会的役割を調整しながら食生活を自己管理していくことができるよう、継続した多職種支援が必要である。

P-250 乳がん手術を受けた患者への 多職種による退院支援

○仲田 みぎわ¹⁾、城丸 瑞恵¹⁾、水谷 郷美²⁾、
いとう たけひこ³⁾

1)札幌医科大学 保健医療学部 看護学科、

2)神奈川工科大学 看護学部、

3)和光大学 現代人間学部 心理教育学科

【目的】乳がん手術を受けた患者への多職種による退院支援の実態を明らかにする。

【方法】2016年に日本乳癌学会の認定・関連施設であった940施設に研究依頼を行い、研究趣旨に賛同した305施設に無記名自記式の質問紙を送付し、各施設5名までとして術後乳がん患者に関わる病棟看護師から回答を得た。調査内容は、属性、施設に勤務する職種、病棟看護師以外の職種による退院支援内容30項目等である。データは記述統計およびテキストマイニングで分析した。倫理的配慮として個人情報保護、研究協力の任意性等を文書で説明し、札幌医科大学倫理委員会の承認を受けて行った。

【結果】回答があった207施設は、総合病院88.5%、専門クリニック1.5%、その他7.0%で、無効回答1部を除く1,226部を分析した。看護師の平均年齢 34.36 ± 8.56 歳、看護師平均経験年数 12.0 ± 8.35 年、認定・専門看護師の有資格者は76名(6.2%)であった。

回答者の所属施設に勤務する職種は、乳腺専門医645名(52.6%)、栄養士710名(57.9%)、理学療法士796名(64.9%)、作業療法士654名(53.3%)、医療ソーシャルワーカー720名(58.7%)、がん専門看護師307名(25.0%)、がん化学療法看護認定看護師638名(52.0%)、がん性疼痛看護認定看護師788名(39.8%)、乳がん看護認定看護師331名(27.0%)、がん放射線看護認定看護師157名(12.8%)、皮膚・排泄ケア認定看護師155名(12.6%)等であった。

病棟看護師が行う退院支援は、患側の運動方法、傷の観察方法や対処法に関する事等が多かった。病棟看護師以外の職種による退院支援として、「外来通院の必要性」に関しては医師、外来看護師、がん専門看護師等、「リンパ浮腫の症状観察方法」に関しては、医師、外来看護師、がん専門看護師の他、理学療法士、作業療法士、リンパセラピスト等が関わっていた。

多職種連携に満足していた322名(26.3%)が記述した満足の理由には「手厚い」、「心強い」、「補う」、「つなぐ」等の単語が多かった。

【考察】病棟看護師は、医師、外来看護師、専門看護師、他の専門職と連携しながら術後乳がん患者に支援することで、「心強い」等の肯定的実感を得て満足感に至る様子があった。

P-251 外来がん看護面談における「診断告知後」と「治療開始以降」の時期による面談話題の比較

○光行 多佳子¹⁾, 安藤 詳子²⁾, 杉村 鮎美³⁾, 杉田 豊子²⁾, 牧 茂義⁴⁾

- 1)名古屋大学大学院 医学系研究科 博士後期課程,
2)名古屋大学大学院 医学系研究科 看護学専攻,
3)名古屋市立大学病院, 4)椋山女学園大学看護学部

【目的】外来がん看護面談は、患者や家族の心理的な不安を和らげ、適切な情報提供で質の高い療養生活を支援するケアである。筆者らは、がん看護関連の専門看護師(CNS)や認定看護師(CN)が、外来がん患者との初回面談で用いる面談手順やコミュニケーション・スキルについて、その構造や関連要因を報告した(安藤2018, 光行2018,2019)。本稿では、外来がん看護面談における「診断告知後」と「治療開始以降」の時期による面談話題の特徴を明らかにする。

【方法】2018年1~3月全国のがん患者指導管理料算定届出施設で、がん看護関連のCNSとCNが3人以上所属する642施設を対象に、無記名自記式質問紙を郵送した。想起する初回面談例における面談手順の実施状況(18項目, 5段階評価)を調べ、面談時期で群分けしてt検定で比較した。統計ソフトSPSS Ver.25を用いた。本研究は、名古屋大学大学院医学系研究科生命倫理審査委員会、対象施設の病院長及び看護部長の承認を得て実施し、対象者には文書で説明して同意を得た。

【結果】250施設の協力を得て338を回収(26.31%)し、有効回答309を分析した。面談時期は、診断告知後の面談(n=125)と治療開始以降の面談(n=184)に群分けした。診断告知後の面談は、面談手順の「事前準備」 3.8 ± 1.0 、「感情整理と療養生活へのセルフケアを話題にする」 4.2 ± 0.6 、「苦悩が強い時の感情整理」 3.9 ± 0.8 、「社会とのつながりや経済的なことを話題にする」 3.3 ± 1.0 となり、治療開始以降の面談よりも「事前準備」($t=5.15, p<0.001, d=0.59$)と「社会とのつながりや経済的なことを話題にする」($t=2.36, p=0.019, d=0.27$)で有意に高かった。

【考察】診断告知後の面談では、看護師は「事前準備」で患者や家族の状況を十分把握し、信頼関係の構築に備えた上で面談に臨んでいた。面談では、周囲の環境との関係性を保ちつつ療養生活を送ることや、就業や社会支援制度等の経済面の話題がよく取りあげられていた。診断告知時には患者や家族のストレスが高く、社会生活のことに気が回らない可能性がある。また、経済的なことは患者や家族からは言い出しにくい話題であることから、看護師が配慮して話題にする必要性が示唆された。

P-252 終末期がん患者の苦痛が増強している場面で中堅看護師が大切にしている価値観

○角田 幸恵¹⁾, 吉田 久美子²⁾

- 1)医療法人 社団日高会 日高病院, 2)高崎健康福祉大学大学院

【背景】終末期がん患者の苦痛が増強している場面では、苦痛の緩和に向けた質の高い看護実践が必要となるが、その場面で中堅看護師が大切にしている価値観は明らかにされていない。

【目的】終末期がん患者の苦痛が増強している場面で、中堅看護師が大切にしている価値観を明らかにすることである。

【研究方法】質的帰納的研究デザインとした。対象者は臨床経験年数が4年以上あり、認定看護師などの資格は持たない看護師とした。面接内容は1. 終末期がん患者の苦痛が増強している場面で中堅看護師が体験した困難や葛藤, 2. 中堅看護師が困難や葛藤の解決に向けて対応したこと, 3. 苦痛が増強している終末期がん患者の看護で、中堅看護師が大切にしている考えとした。面接は1人1回行った。分析方法はクリッペンドルフの質的手法を用いた。倫理的配慮は高崎健康福祉大学倫理審査委員会承認を受けた(高崎健康大倫第2918号)。

【結果】対象者は17名で、終末期がん患者の看護の経験年数は平均9.1年であった。終末期がん患者の苦痛が増強している場面で中堅看護師が体験した困難や葛藤については、31の文脈的表象が得られ、9の〔表題〕と3つの《大表題》に集約された。《心の声に共感し増強する苦痛を緩和することの難しさ》などが含まれた。また、中堅看護師が困難や葛藤の解決に向けて対応したことには、45の文脈的表象が得られ10の〔表題〕と3つの《大表題》に集約された。《患者の心の声を推し量るように寄り添う事を優先する》などが含まれた。そして、苦痛が増強している終末期がん患者の看護で中堅看護師が大切にしている考えには66の文脈的表象が得られ、16の〔表題〕と4つの《大表題》に集約された。《残された時間を患者が大切にできるよう苦痛の緩和を行う》や《チームメンバーを尊重し、患者を支援する体制づくりに努める》などが含まれた。

【考察】中堅看護師は患者や家族の苦痛や不安を緩和することに困難や葛藤を感じ、その対応として個人で即時的な援助を優先する大表題が形成された。そして、その経験から《チームメンバーを尊重し、患者を支援する体制づくりに努める》などを大切な考えとして価値をおいていると考える。

P-253 化学療法を受ける肺がん患者の HHI (Herth Hope Index) 点数の高低による心理的支えの特徴

○太田 浩子¹⁾, 小野 美穂²⁾, 上田 伊佐子³⁾

- 1) 川崎医療福祉大学 保健看護学科,
2) 岡山大学大学院保健学研究科看護学分野,
3) 徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】 化学療法を受ける肺がん患者の HHI 点数の高低による心理的支えの特徴を明らかにする。

【方法】

研究対象: 化学療法を受ける肺がん患者6名。

調査方法: インタビューガイドに基づいた半構成的面接法

面接内容: HHI 尺度 (Herth Hope Index) で評価後、治療を行う時に支えになったことについて語ってもらった。HHI 尺度は前向きに生きる力を表す尺度であり、点数が高いほど Hope のレベルが高いことを示す。

調査時期: 平成27年3月10日~4月28日

分析方法: 逐語録を作成し、(株) 数理システム Text Mining Studio を用いたで頻度分析等を行い、HHI 点数の高低で語りの内容を比較した。

倫理的配慮: 書面及び口頭で倫理的配慮について説明を行った。川崎医療福祉大学及び研究実施施設の倫理委員会の承認を得ている。

【結果】 平均年齢は、HHI 高群64.3歳、低群67.7歳、治療開始後平均経過期間は高群4年2か月、低群1年2か月であった。HHI 高群の単語頻度解析では「良い」「ダメ」「気持ち」「自分」「人」「病院」「病気」など、低群では「家」「帰る」「人」「来る」「良い」などの単語頻度が多かった。係り受け頻度解析では、高群「人-いる」「病院-集まる」「患者同志-集まる」「気持ち-楽」など、「稗-生える」「人-いる」「ご飯-食べる」などが見られた。また、“患者”を注目語として分析した結果、高群では患者同志・集まる・話し合う+できる・明るいなど、“看護師・医師”では、高群では親身・良い・世間話などが抽出された。一方、低群では患者や看護師・医師についての話題は抽出されなかった。“仕事”を注目語とした分析では、高群では症状、低群では楽しい・会社・米作りなどが見られた。

【考察】 HHI 点数低群の心の支えは家族や仕事など今までの関係やその出来事を支えとしている場合が多く、病気になってから出会う患者同士や看護師や医師といった家族以外の支援者を認識していないと考えられた。がん治療をしながら前向きに生きていくために、病気になる前の関係やその出来事に加え、治療を行う場での関係構築や支援の必要性が示唆された。

P-254 働きながら自宅で育児をしながら 家族を看取った女性の体験

○近藤 愛¹⁾, 迎 みなみ¹⁾, 中道 ひかり¹⁾, 永田 明²⁾

- 1) 長崎大学病院, 2) 長崎大学生命医科学域保健学系

【目的】 働き、育児を行いながら、自宅で家族を看取るという経験を通して、母親、妻、仕事を持つ女性として、家族を看取ることをどのように捉えているかを理解することを目的とした。

【方法】 研究参加者は、働きながら育児と看取りを行った経験1名に、Witzel, A (2000) の唱える問題中心インタビューに準じた半構成的面接を3回行った。面接内容は、研究参加者の許可を得て録音し、それを逐語録として整理した。研究参加者の語りの破壊を最小限にとどめるようにコード化を行い、共通性と差異性を考慮してカテゴリ化した。カテゴリに対して、研究目的に沿ったテーマを付けた。倫理的配慮として、自由意思にともなく参加、個人情報保護など配慮し、本研究は所属施設の許可を得て行った(許可番号: 18091308)。

【結果】 分析を通して5つのテーマが明らかになった。フルタイムで働く女性であり、子を持つ女性でもある。その中で実母の介護を在宅で行い、ダブルケアを行っている状況にあった。「ある意味自己満足」と語る一方、「あのときこうしておけばこうだったんじゃないか」という【母の介護に対する自己満足と不全感】、「専門家と違って素人にとってはわからない」というような【素人の私と専門家の感覚の違い】であった。また、介護者、母、働く人、の役割を遂行してきたが、「次女が不安定で(中略)泣くし」というような【変わらない日常を維持しようと心がけるも、生じたひずみ】、家族に対し「欲を言えば、声をかけたり手伝ってくれたりすると、気持ち的にも軽くなった」と【それぞれに対して抱く感謝とこれ以上は言えないという思い】。そして、「子どもたちと話をしながら、食事をしたり」という【無我夢中の中で感じることのできるつかの間の幸せ】という内容が明らかになった。

【考察】 在宅で看取った家族は、満足感、介護の大変さ、後悔など様々な思いを馳せていることが明らかにされているが、本研究では、それ以上に自己満足や不全感、役割間葛藤も生じている。不全感は、在宅介護を行っている際の、情報不足やポジティブなフィードバックの不足から生じていた。

P-255 乳がん検診受診の有無とがんに対するイメージの違い

○藤岡 敦子¹⁾, 番所 道代¹⁾, 今堀 智恵子²⁾,
福田 里砂²⁾, 小倉 春香¹⁾, 安川 千晶¹⁾, 徳田 葉子²⁾,
盛永 美保¹⁾

1)京都市光華女子大学 健康科学部 看護学科, 2)京都看護大学

【目的】我が国の乳がん検診受診率は諸外国に比し低い。受診行動には病気に対するイメージが影響すると考えられる。そこで乳がん検診受診の有無により、がんのイメージの違いがあるのか明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査:京都市内の学校に依頼し承諾が得られた保護者およびA婦人部の会員とした。

調査内容:基本属性、乳がん検診受診の有無、がんのイメージ(14項目)等とした。

調査方法:無記名自記式調査票を配付し、個別郵送にて回収した。

分析方法:基本属性、がんのイメージの割合を記述し、がんのイメージと乳がん検診受診の有無の関連について分析した。

倫理的配慮:研究の趣旨を文書で説明し調査票の返信を持って研究協力受諾とした。本研究は京都看護大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】1,224名に調査票を配布し303名より回答を得た(回収率24.8%)。平均年齢49.8±9.7歳であった。乳がん検診を受けている人は58.4%(以下受診者)、乳がん検診を受けていない人は41.6%(以下未受診者)であった。全体のがんのイメージについては「早期発見すれば治療で治る」が77.2%、次いで「死を意識する」が76.6%であった。乳がん検診の受診別では「自分の人生に向き合わなくてはならない」と回答したのは受診者66.7%、未受診者47.6%であり、検診受診の有無と関連を認めた。同様に「気持ちが辛くなることもある」、「体の不調が現れることがある」も受診の有無と関連を認めた。

【考察】がんのイメージは、乳がん検診受診の有無にかかわらず「死を意識する」といったマイナスのイメージを持っている人が約8割と高く、内閣府のがん対策に関する調査と同様の結果であり、がん=死のイメージが強いといえる。しかし「早期発見すれば治療で治る」という正しいイメージも持っていることが分かった。受診者は「自分の人生に向き合わなくてはならない」というイメージを持っている割合が未受診より高く、自分の身体に関心を持ち健康管理をしていく意識が未受診者と比べ高いと考える。がん=死というマイナスのイメージから自身の身体へ関心を寄せる機会をもつような関わりをし、乳がん検診の受診率向上に貢献していきたい。

P-256 手術を受ける大腸がん患者の医療者から受けた説明に対する反応

○伊藤 奈美¹⁾, 若崎 淳子²⁾

1)島根県立大学 看護栄養学部 看護学科,

2)島根大学 医学部 看護学科

【目的】大腸がん患者への術前の説明は、病状や手術の必要性、術式、生活上の注意点等多岐にわたり、大腸がんと手術の必要性を告知された患者には戸惑いがあると考えられる。そこで、手術を受ける大腸がん患者の医療者から受けた説明に対する反応を明らかにする。

【方法】

研究参加者:手術後の大腸がん患者で、手術決定から入院まで自宅で過ごした者。

データ収集:術後7日目を目安に、術前の説明を受けてからの感情や行動等の質問からなる半構成的面接を実施(2017年11月~2018年3月)。

データ分析:質的記述的研究デザイン。「術前期の医療者からの説明に対する患者の反応」の内容を、一文脈一意味を分析単位とし参加者ごとにコード化後、意味内容を類似性・相違性に基づいて全体分析した。分析過程では研究者間審議を行い真実性の確保に努めた。

倫理的配慮:所属大学及び研究協力施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施。研究参加者には研究趣旨、自由意思に基づく研究参加等を説明し書面で同意を得た。

【結果】研究参加者は7名(男性3名、女性4名;40歳代1名、50歳代1名、60歳代2名、70歳代3名)、実施術式は腹腔鏡下結腸切除術、人工肛門造設術等であった。平均面接時間は37.7分だった。手術を受ける大腸がん患者が医療者から受けた説明に対する反応は、手術を理解しイメージ化する[大腸がん手術への認識]、経験がないため[イメージが持てない手術や人工肛門に対する抵抗感]、がん除去を希望する[がん治療や延命の期待]、大腸がんや人工肛門を[自身ではどうすることもできない手術への覚悟]、食事管理や体調等[手術に向けた日常生活上の留意]、病状は軽い方だと[手術可能な大腸がんや避けられない手術への楽観]の6カテゴリーが抽出された。

【考察】術前期の大腸がん患者は、困惑しながらも自身でがんや手術が必要な現実に対処している。しかし手術に納得できない心境が推測でき、大腸がんと手術を突きつけられ、ボディイメージや生活の変化が予測される患者には受け入れ難い状況と考える。まずは患者の受け止め方や反応をアセスメントし、手術に向き合うための心理的サポートと個別的な情動的支援の必要性が示唆された。

P-257 55歳以上で骨髄非破壊的移植を受けたA氏の退院後の生活の現状

○今井 理香¹⁾, 赤澤 千春²⁾

1) 明治国際医療大学 看護学部, 2) 大阪医科大学 看護学部

【目的】造血幹細胞移植は、移植後長期生存が可能となり、移植後患者の生活の質の向上を目指すことが重要となっている。一方、骨髄非破壊的移植が開発されてから、新たに移植対象となった55歳以上の患者は、社会や家庭で中核となる存在であると同時に、加齢とともに諸機能の低下が認められる時期であるが、このような移植後患者の退院後の生活の現状は十分に明らかにされてはいなかった。

そのため今回、55歳以上で骨髄非破壊的移植を受けた患者の退院後の生活の現状について明らかにするために本研究を行った。

【方法】55歳以上で骨髄非破壊的移植を受け再発することなく3年以上経過し、本研究の主旨に対して同意の得られたA氏に対して、移植前後の経過、移植に伴う身体変化や退院後の生活への影響、生活上の調整、家庭・社会における役割の変化などについて半構造化面接を行い、質的統合法(KJ法)を用いて分析した。本研究は研究者の所属する施設の倫理審査委員会の承認(看-62)を得て行った。

【結果】A氏は「単身赴任での入院中に受けた同僚や家族、医療者からの支援」という「周囲からの支援の体験」に支えられ、「突然の発症とドナーが見つからないなかでの臍帯血移植の実施」という「移植に至るまでの病の体験」の後、「妻に助けられながらの回復と生活の再構築」という「移植後の身体回復の体験」、「仕事人生の変更と退職後の新たな役割」という「移植後の社会的役割の変化の体験」、「免疫低下、二次がんへの不安と継続した支援への期待」という「今後に対する不安とその支援の体験」が互いに影響を及ぼすという生活を営んでいた。そしてこれらの体験に支えられながら、「命が助かったことや経過が順調なことに対する感謝」としての「順調な経過への感謝の体験」をしていた。

【考察】A氏は退院後、移植後の免疫低下、加齢に伴う身体の衰えなどの影響を受け勤務地の変更を選択するなどの体験をしていたが、妻や周囲からの支援を受けながら回復の過程をたどり、新たな社会的役割を獲得しようとするなどの生活を営んでいた。A氏の生活の支援のために、長期フォローアップ外来は重要な看護実践の場であると考えられた。

P-258 女性がんサバイバーの夫との性的関係性の認知的評価とそのコーピング

○上田 伊佐子¹⁾, 太田 浩子²⁾, 小野 美穂³⁾

1) 徳島文理大学 大学院 看護学研究科,
2) 川崎医療福祉大学 保健看護学部 保健看護学科,
3) 岡山大学大学院 保健学研究科

【目的】女性がんサバイバーががんの治療後に、夫(含：パートナー)との性的関係性においてどのような認知的評価をし、コーピングしているのかを明らかにすることを目的とする。

【方法】質的記述的研究。外来フォローアップ中の女性がん(女性生殖器がん、乳がん)サバイバーに対して、2017年1~4月にインタビュー調査した。がん治療後の夫との性的関係性について語ってもらい、作成した逐語録から、夫との性的関係性の認知とコーピングに着目して分析し、カテゴリー化した。生データを繰り返し検討して解釈の真実性を確保した。

倫理的配慮：調査施設の臨床研究倫理審査委員会の承認を受け実施した。

【結果】乳がん14人、女性生殖器がん14人の計28人からデータを得た。面接時間45±15分、年齢46.4±6歳(33-58歳)、病期0-IV、診断からの期間47.1±37.6か月であった。夫との性的関係性の認知的評価は3カテゴリー、コーピングは7カテゴリーが生成された。【以前のようにセックスを楽しめない】と認知的評価した女性は【セックスを避け続ける】【がまんしてセックスを受け入れる】【楽しめない思いを夫に伝える】の一方で【夫にはセックスに関して本音を言わない】というコーピングをしていた。【セックスはパーソナルコンタクトである】と認知的評価した女性は、夫と【もっとよいパートナーであり続ける努力をする】【セックスの再開を意図的に試す】というコーピングをしていた。【関係性においてセックスは重要でない】と認知的評価した女性は、【精神的に自立した関係性であり続ける】というコーピングをしていた。

【考察】女性がんサバイバーは治療後に夫との関係性の変化を認知していた。しかし、セックスよりも病気と闘う同志としての関係性や、互いに精神的に自立した関係性であることを重視する人もいた。Sexual self schemaが性的満足感と心理的なアウトカムの関係を緩和する(Andersen, 1999)という報告もあり、医療者は、女性がんサバイバーがセクシュアリティに基づく夫との関係性をうまく調整できるように支援をしていくことの重要性が示唆された。本研究はJSPS科研費JP15K11651の助成を受け実施した。

P-259 分子標的薬治療に伴う皮膚症状を生じた肺がん患者の体験

○片穂野 邦子, 吉田 恵理子
長崎県立大学シーボルト校 看護栄養学部看護学科

【目的】肺がんに対するEGFR阻害剤薬のゲフィチニブ(イレッサ®), エルロチニブ(タルセバ®)は皮膚障害の頻度が高いが, 生命予後の観点から継続治療が重要となる。本研究では, 分子標的薬治療の開始初期に皮膚障害を発現した肺がん患者の体験を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は分子標的薬内服開始から6ヶ月までの患者で, PSが0~1で全身状態が安定している者に, 半構成的面接法を用いたインタビューを実施した。分析は, 逐語録から皮膚障害を抱え日常生活を送る中での体験として困り事と思いに焦点を当て, 意味内容が読み取れる最小の文節を分析単位として抽出し, カテゴリー化した。本研究はA大学一般研究倫理委員会およびB病院研究倫理審査委員会の承認後, 対象者に同意を得て実施した。

【結果】インタビューの対象者は, CTCAEグレード1~2の男性4名, 女性2名の計6名で平均年齢は66.0歳であった。分子標的薬の有害事象である皮膚症状が出現している患者の体験は, 「日常生活での水仕事や指先を使う動作の不便さ」「皮膚症状による苦痛・不快感」「周囲の人への気兼ね」「家族や医療者の支援が活力となる」「皮膚症状を前向きに捉える」「皮膚症状は治療薬の効果で仕方がない」の6つのカテゴリー, 26のサブカテゴリーが抽出された。

【考察】「日常生活での水仕事や指先を使う作業の不便さ」については, 内服開始時の入院中に情報を与えることが必要と考える。また, 患者は「皮膚症状による苦痛・不快感」やボディイメージの変化に対して「周囲の人への気兼ね」を感じながらも, 「家族や医療者の存在が活力となる」「皮膚症状を前向きに捉える」という励みや「皮膚症状は治療薬の効果で仕方がない」という折り合いをつけて治療を継続していた。分子標的薬治療は皮膚症状をコントロールしていかに長く続けるかが生命予後の観点からも重要であり, 外来時に話を聴く時間を持ち, 状況によっては心療内科にコンサルタントするなど心理面へのケアを行うことも必要である。CTCAEの重症度分類では患者が体験する生活への影響が反映されないことが考えられ, 患者の自覚症状にも着眼し分析を行う必要性が示唆された。

P-260 末梢神経障害を伴うがん患者に対するチーム医療における多職種の認識と行動

○石原 千晶¹⁾, 石田 和子¹⁾, 細川 舞²⁾, 京田 亜由美³⁾, 望月 留加⁴⁾, 藤本 桂子⁵⁾, 神田 清子³⁾

1) 公立大学法人 新潟県立看護大学 看護学部,

2) 公立学校法人 岩手県立大学 看護学部,

3) 群馬大学大学院 保健学研究科,

4) 東京慈恵会医科大学 医学部 看護学科,

5) 高崎健康福祉大学 保健医療学部 看護学科

【目的】抗がん薬治療に伴う患者の末梢神経障害の悪化を予防し, 緩和を図るためのチーム医療における多職種の認識と行動を把握し課題を明らかにすることである。

【方法】対象者は関東甲信越地域にある2つの研究実施施設に勤務する医師, 薬剤師, 看護師, 作業療法士(OT)・理学療法士(PT)それぞれ3-5名。個人または職種別グループで, インタビューガイドに沿って半構成的面接を実施した。面接はプライバシーが保てる場所で30-60分間行い, 許可を得て録音した。分析は面接内容の逐語録をデータとし, 内容分析の手法を用いて分析した。なお, 本研究は研究実施施設の倫理審査委員会の承認を得た上で, 研究協力者に研究の趣旨, 内容, プライバシーの厳守, 研究参加の自由性, データ管理の厳重性, 結果公表の予定を文書と口頭で説明し同意を得て実施した。

【結果】対象者は, 医師6名, 看護師9名, 薬剤師7名, 作業療法士4名, 理学療法士5名の計31名で, 職種別7グループと, 3名の個人インタビューを行った。末梢神経障害を伴う患者に対するチーム医療における多職種の認識は, 7カテゴリ, 「末梢神経障害患者への医師の役割認識」「末梢神経障害への看護師の役割認識」「OT・PTが末梢神経障害への効果的な援助を認識」「薬剤師が末梢神経障害の症状緩和に向けた効果的な援助を認識」「医師・OT・PTが抱く末梢神経障害への効果的な介入への困難」「医師・看護師・薬剤師・OT・PTが認識するチーム医療における専門職種としての役割」「チーム医療における他の職種に望む役割」であった。また, 多職種の行動は, 3カテゴリ, 「末梢神経障害が出現した患者への支援および対処」「末梢神経障害の予防・緩和目的のための教育指導」「チーム医療における専門職種間の連携」であった。

【考察】末梢神経障害を伴う患者に対するチーム医療における各職種の認識は, 職種間の連携はあるがチーム医療の役割認識は薄く, 各職種が認識する役割を実施していた。一方で, 症状緩和に向けた対処方法において職種間の連携が積極的に図られている側面があった。各職種が専門性を重視し, 連携・協同という意識をもって行動することが課題と考える。

P-261 化学療法継続中の進行性肝胆膵がん患者のコーピング態度及び健康関連QOLの推移

○森下 純子¹⁾, 中島 恵美子²⁾, 荒川 祐貴³⁾

1) 国立看護大学校, 2) 杏林大学大学院 保健学研究科,
3) 国立看護大学校 研究課程部

【目的】 外科切除が適応されず、化学療法を受けることになった進行性肝胆膵がん患者のコーピング態度及び健康関連QOLの推移、またそれらに影響を及ぼすと考えられる症状体験を明らかにする。

【方法】 原発性の進行性肝胆膵がんて外科切除の適応ではないとの診断を受けて化学療法を開始した患者に対し、治療開始1, 2, 3ヵ月後の3時点に渡って追跡的な質問紙調査を行った。調査は開発者の許可を得て既存の質問紙を用いて、コーピング態度(日本語版 Mental Adjustment to Cancer scale), 健康関連QOL(SF8 Health Survey スタンダード版), 症状体験(日本語版 M.D. Anderson Symptom Inventory)を測定し、各下位尺度の平均得点の推移や相関を検討した。本研究は、研究者の所属施設と調査実施施設の倫理審査委員会の承認を得た。対象者には研究趣旨や自由意思に基づく参加等を文書及び口頭で説明し同意を得て実施した。

【結果】 同意を取得した16名のうち、3時点全てで回答を得られた10名を分析対象とした。平均年齢は65.0(±11.6)歳で、性別は男性6名、女性4名であった。また同居家族あり9名、なし1名、仕事あり6名、なし4名、病気のことを相談できる人がいる8名、いない1名であった。コーピング態度では「前向きな態度」が2回目に上昇し3回目に再び低下し最も低い値だった。「予期不安」の得点は上昇傾向で、1回目と3回目に有意差がみとめられた。健康関連QOLでは国民標準値と比較した際に「体の痛み」以外の全ての下位尺度の得点が下回っており、中でも「身体機能」の得点が最も低かった。「全体的健康感」と「心の健康」は国民標準値を上回る人数が3時点を通して増加していた。症状体験では個人差が見られたが、「吐き気」や「ストレス」など複数の項目の得点が3回目で最も高くなっており、「消化器症状」及び「その他の症状」は3時点全てにおいて「生活への支障」と関連していた。

【考察】 化学療法を受ける進行性肝胆膵がん患者は予期不安を抱え、心身のQOLが低い状態で過ごしていることが示された。また、体の痛み以外に多様な症状を抱えており、それらが生活に支障を来している一方、心身の健康に関する意識が変化していく様相が示唆された。

P-262 抗がん剤漏出時における皮膚傷害に対するステロイド剤局所作用の検討 第2報

○及川 正広¹⁾, 高橋 有里²⁾

1) 東北福祉大学 健康科学部 保健看護学科,
2) 岩手県立大学 看護学部

【目的】 抗がん剤漏出時のステロイド剤局所皮下注射は、臨床で広く浸透した処置法である。しかし、その作用に関する有効性や安全性に対する検証報告は少ない。そこで今回、エピルピシン塩酸塩を使用し、漏出による皮膚傷害に対するステロイド剤局所作用についてラットを用いて検討した。

【研究方法】

- 1) 実験動物：ラット6匹を実験に供した。
- 2) 使用薬剤：エピルピシン塩酸塩を選択し2mg/mlに調整し使用した。ステロイドは、ソル・コーテフ50mg/mlを2ml、キシロカインポリアンブ1%10mg/mlを1ml、生理食塩液2mlの混合液を使用した。
- 3) 抗がん剤漏出：背部に抗がん剤を1匹につき2ヶ所に0.5ml注入し漏出病変とした。
- 4) ステロイド剤注入：ラット3匹の漏出部に、周囲から中心に向け薬液を1ヶ所につき0.1ml、計0.5ml注入し、ステロイド剤群とした。また、ステロイド剤を注入しない3匹を、ステロイド無群として観察した。
- 5) 検索方法：漏出後から毎日、発赤、腫脹、潰瘍などの観察をした。漏出後7日目に皮膚組織を摘出し、内側の浮腫、癒着、出血などを観察した。その後、病理標本を作製し光学顕微鏡を用いて組織学的検索をした。
- 6) 倫理的配慮：本研究は岩手県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た上で、動物福祉の観点から適正に実施した。

【結果】 腫脹は漏出後1日目全での漏出病変で確認され、漏出後7日まで確認された。特にステロイド剤群2漏出病変が顕著であった。発赤は、ステロイド剤群で3病変確認された。潰瘍化した漏出病変は無かった。組織内測は、全ての組織で浮腫と癒着が確認され、特にステロイド剤群の2漏出病変で、顕著な浮腫と癒着が確認された。組織学的所見は、表皮から皮下組織にかけて壊死と炎症性細胞の浸潤、皮筋組織の壊死や浮腫が確認された。

【考察】 今回、エピルピシン塩酸塩漏出漏出において、ステロイド剤注入による症状の改善を示す所見は認めず、効果的な作用を示す知見は得られなかった。このことから、抗がん剤漏出時には、ステロイド剤の作用を過信せず、皮膚傷害の危険性も考え、継続的な観察と異常の早期発見に努めることが必要であると考えられる。本研究は、科研費(基盤C16K11926)の助成を受け行った。

P-263 乳がん検診啓発講座における講義・乳房モデルを用いた自己検診法・ビジュアル・ナラティブ教材を活用したアプローチ

○吉田 恵理子, 永峯 卓哉, 片穂野 邦子
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】乳がん検診啓発講座において、講義(知識)、乳房モデルを用いた自己検診法(技術)、ビジュアル・ナラティブ教材(DIPEx Japan:乳がん語りのdatabase)を活用し、その成果を検討した。

【方法】乳がん検診啓発講座の参加者に、独自に作成した無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、講座の参加動機や健診や自己検診への動機づけ、患者の語りを聞いた気持ち等について5件法とし、これらの関連性を分析した。

倫理的配慮:参加者に、研究目的、協力の任意性、結果の公表について説明し、提出をもって同意とした。

【結果】回収数は女性67人で、30~49歳が11人(16.4%)、50~59歳が11人(16.4%)、60~69歳が16人(23.9%)、70歳以上が29人(43.3%)であった。61人(91.0%)が乳がんに関する講座は初参加で、参加理由は、「乳癌のセルフチェックを身につけたい」33人(49.3%)、「他人事ではないと思った」31人(46.3%)が多かった。講座後の検診・自己検診への動機づけでは、「検診」平均4.64点、「自己検診」4.81点であった。これを講座への参加理由別では、「検診」の点数が高かったのは、乳癌に興味があった4.83点、乳癌のセルフチェックを身につけたい4.70点であり、「自己検診」の点数では、乳癌に興味があった4.94点、家族・親族に乳癌になった人がいて気になった4.92点であった。参加理由のうち「誘われた」を挙げた人は、挙げていない人と比較して、「講座後検診・自己検診を受けようと思った」の点が有意に低かった。映像による患者の語りを聞いた気持ちでは、他人事ではない46人(68.7%)、気持ちが伝わった26人(38.8%)であった。

【考察】今回の講座では、乳癌経験者の映像視聴の機会を設けた。その結果7割近くが他人事ではないという気持ちを抱いていた。また、「健診や自己検診をしようと思う」の点数も高く、健診や自己検診の動機づけになったと考える。しかし、講座への参加が受動的な理由の場合、健診や自己検診にはつながりにくいと考える。

P-264 高齢者施設における感染対策の質向上を目指して(I) —A 県内の感染対策に関する現状と課題—

○邊木園 幸, 武田 千穂, 栗原 保子, 勝野 絵梨奈
宮崎県立看護大学

【目的】高齢者施設における感染対策の現状把握を行い、問題の焦点化と解決に向けた支援のあり方を検討する。

【方法】

研究デザイン:独自に作成した自記式質問紙法を用いた横断研究

研究対象:A 県ホームページの老人福祉施設一覧に示されている介護老人保健施設(老健)、特別養護老人ホーム(特養)、介護療養型医療施設の合計172施設のうち施設代表者が研究協力を承諾し、さらに、感染対策担当者が本研究への参加に同意した者。

調査期間:2018年11月

データ収集方法及び分析:老人福祉施設へ研究協力依頼書と調査用紙を郵送し、調査用紙の返送をもって同意が得られたとした。施設の種類、感染症の発生の有無が感染対策に与える影響について χ^2 検定もしくはフィッシャー正確検定を行った。p<0.05を統計的に有意とした。**倫理的配慮:**所属施設の研究倫理委員会の承認を得た(第30-10号)。

【結果】68施設から回答があった(回収率39.5%)。内訳は老健24施設、特養38施設、介護療養型医療施設6施設であった。すべての施設において吸引や胃瘻の管理等の医療処置を必要とする利用者がいた。老健と特養の2群間における感染症の発生について有意差はなかった。また、インフルエンザ、ノロウイルス、感染性胃腸炎、疥癬への対策の体験の有無は手指消毒剤や手袋・エプロンの物品配置に影響を与えていなかった。ゴーグルについては老健が特養よりも有意に多くの施設で準備していた。おむつ交換時に使い捨てエプロンを使用しているか、一人のおむつ交換毎にエプロンの交換をしているかの2点については、老健と特養の2群間において老健の方が有意に多く実施していた。一方、職員が使い捨て手袋を外した後の手指衛生を実施しているか、利用者が手洗い後にペーパータオルで手を拭いているかの2点については、特養の方が有意に多く実施していた。

【考察】老健は一人のおむつ交換ごとにエプロンを交換していたことから、職員への教育が強化されていると推察された。一方で、手指衛生については特養での実施状況が多かったことから、標準予防策の遵守状況は、施設の特徴によって差があることが推察された。

P-265 医療系・非医療系大学生における結核への関心や印象に関する実態調査

○長田 健太¹⁾, 大島 愛華²⁾, 井川 幸子¹⁾, 黒田 裕美³⁾

1)長崎大学病院 看護部, 2)長崎大学 医学部 保健学科,
3)長崎大学 生命医科学域(保健学系)

【目的】日本における結核罹患率は減少傾向にあるが、若年層の新登録結核患者数は横ばいである。若年層は社会的活動性が高いため、感染性結核の周囲への影響は大きい。また、大学生は食事や睡眠が不規則になることや、健康管理行動や病気行動についての意識が低い。このことから、本研究では医療系・非医療系大学生の結核への関心と印象に関する実態を調査した。

【方法】対象はA大学医療系学部(1学部)と非医療系学部(2学部, 文系学部・理系学部を選択した)に所属する3・4年生とした。調査方法は質問紙法を用いた。調査項目は基本属性(年齢, 性別, 所属), 結核への関心や印象であった。結核への関心や印象に関する項目は日本結核病学会の資料等を参考に独自に作成した。分析方法は、医療系大学生群と非医療系大学生群の2群間の比較はPearsonの χ^2 検定, またはMann-WhitneyのU検定を用いた。有意確率は5%未満とした。倫理的配慮は参加の任意性や個人情報の保護, 回答が成績に影響しないこと, 学会等での公表等を説明し, 調査票への記入と提出をもって研究参加の同意とした。

【結果】対象者数238名, 平均年齢 21.2 ± 1.7 歳であった。男性101名(42.4%)であり, 医療系大学生は130名(54.6%)であった。結核について知っている者は213名(89.5%)であり, 結核に関心がある者は74名(31.1%)であった。関心がある者の割合は医療系学生で有意に高かった($p < 0.001$)。講義を受けたことがある者は119名(50%)であり, うち111名が医療系学生であった。結核の印象は死ぬ病気であると回答した者は64名(26.9%)であり, その割合は非医療系学生で有意に高かった($p < 0.001$)。

【考察】結核への関心がある者は約3割であった。非医療系学生の関心が低い理由は, 結核に関する講義を受けたことがなく, 結核の知識を得る機会が少ないことが影響したと考える。本研究は地方都市の1大学での調査であったため, 大学生の結核に関する関心や印象の実態を捉えたとは言い難く, 結果に偏りがあった可能性も考えられる。今後は若年層の結核患者数を減少させるため, 結核に関する知識の提供や大学生の健康管理行動を支援する取り組みが重要であると考えられる。

P-266 高齢患者と家族に対する感染管理における困難理由—感染管理認定看護師(CNIC)への郵送調査から—

○寫 ひかり¹⁾, 徳重 あつ子²⁾, 横島 啓子²⁾

1)元武庫川女子大学大学院 看護学研究科,
2)武庫川女子大学大学院 看護学研究科

【目的】病院に所属する感染管理認定看護師(Certified Nurse in Infection Control: 以下CNIC)の高齢患者と家族に対する感染管理に関して困難に感じることを明らかにする。

【方法】同意を得た93施設112名のCNICへ質問紙を郵送した。調査項目は経験年数と「高齢患者と家族に対する感染管理に関して困っていること」とし, 選択肢は「マンパワーの不足」「介入の難しさ」「成果の不確かさ」「知識や経験の不足」「病棟の受け入れ」「役割に対するモチベーション」「その他」とした。回答は複数選択形式とし, 「その他」に自由記述欄を設定し, 経験年数毎に記述内容を検討した。本研究は武庫川女子大学研究倫理審査の承認を得た(承認番号16-20)。

【結果】94名(回収率90.4%)より192件の回答があり, 「マンパワーの不足(53件)」が27.7%で最も多く, 「その他」の回答は16名より16件(8.3%)あり, 経験年数は1~10年であった。自由記述を内容毎に整理すると「隔離を行うことで認知機能の低下やせん妄が出現したとき(5年)」「認知症の方の感染対策(2年)」等の「認知症・認知機能低下時の対応」が4件, 「施設の拒否により家族は非常に困る(6年)」等の「施設の受け入れ困難」が4件であった。次いで, 件数が2件のものが4つあり, 「専門看護師ではないため個々の症例に入り込み直接的な指導を行うことが難しい(10年)」等の「専門看護師との違い」, 「保菌者制圧の感染対策の困難さ(1年)」等の「感染対策の困難さ」, 「患者, 家族に直接指導したいがサーベイランス, 職員指導に時間がかかる(10年)」等の「時間不足」, 「退院後の評価ができない(3年)」等の「評価の難しさ」であった。

【考察】困難と感じる背景には, マンパワー不足があることが示されたが, CNICの経験年数によって困難と感じる内容には違いが認められた。自由記述を経験年数毎に検討した結果, 8年以上では患者, 家族への指導やより専門的な知識の必要性を感じ, 4~6年では感染管理の実践や指導場面での困難さ, 3年以下では感染対策の困難さを感じていることが示された。また, 経験年数に関わらず「認知症・認知機能低下時の対応」について困難に感じており, 今後の課題であると考えられる。

P-267 個室隔離されている 多剤耐性菌患者への心理的ケアを 重視した教育プログラムの開発

○齋藤 道子

日本医療大学 保健医療学部

【目的】看護師を対象とし、多剤耐性菌が原因で個室隔離されている患者への心理的ケアを重視した教育プログラム(以下、プログラム)を開発・実施し、その効果を明らかにした。

【方法】Instructional Design(以下、ID)の構成要素であるADDIEモデルを基盤としたプログラムを開発した。プログラムの目標を「患者の置かれている状況を理解して心理的ケアを実践できる」とし、2018年1~3月に計2回の研修を実施した。対象者は、多剤耐性菌患者の看護の経験がある看護師で、プログラム実施群(以下、実施群)25人および実施群と同じ病棟に勤務する看護師53人(以下、比較群)とした。実施群にはプレテストと研修終了直後にポストテスト1を、研修終了2か月後にポストテスト2を実施した。比較群には実施群のプレテストとポストテスト2と同時期に調査を実施した。調査項目は、多剤耐性菌および感染対策の基本的知識、个人防护具の選択、個室隔離が及ぼす患者への心理的影響、心理的ケアの実施状況である。実施群における研修前後の比較には、McNemar検定あるいはWilcoxonの符号付き順位検定を、実施群と比較群の比較には、反復測定2要因分散分析を用いた。本研究はA大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】実施群と比較群の属性に差はなかった。実施群における研修受講前後の比較では、受講後に状況に応じた个人防护具の選択の判断がより適切になり($p<0.05$)、個室隔離されている多剤耐性菌患者の心理状態の認識がより高まった($p<0.05$)。実施群と比較群の比較では、生理的および心理的反応の観察について、実施群のみ得点が上昇した($p<0.05$)。また、心理状態を改善するための行動について、実施群のみ得点が上昇した($p<0.05$)。

【考察】多剤耐性菌の感染拡大防止のための隔離予防策の実践と患者の心理状態に及ぼす影響について問題提起を行い、注意を惹く事や自身の実践との関連性を示した事で実施群の学習意欲を刺激した。事例の提示により、実施群は既習の知識を活性化させ、新しい学びを取り入れ、問題解決に取り組む事ができていた。ID理論に基づいた教材開発や教授方略、学習環境の提供は効果的であった事が示唆された。

P-268 梅酢フェノール化合物によるうがいを 用いたインフルエンザおよび 普通感冒への予防効果について

○池田 敬子

和歌山県立医科大学保健看護学部

【目的】我々は組織障害作用のない微生物不活化物質を求め食品由来成分を材料として探索を続けている。その過程で、梅酢に含まれるフェノール化合物(梅酢ポリフェノール;UP)がDNA及びRNAウイルスに対して抗ウイルス活性を示し、エンベロープウイルスに対しては顕著な不活化活性をもつことを見出し、この結果に基づいてUPが実際にヒトでの呼吸器感染対策として使えるかどうかを検証した。

【方法】UP2gを含む顆粒と含まぬ顆粒を調製し、18歳から65歳までの健康なボランティア300人をUP群とプラセボ群との二つのグループに分け、それぞれにUP顆粒またはプラセボ顆粒を100mlに溶かした液を用いてうがいを1日3回、9週間実施してもらい、その間毎日、普通感冒またはインフルエンザの発症の有無とその症状(鼻汁、くしゃみ、喉の痛み、頭痛、咳、痰、関節痛、倦怠感等)の程度について日誌による記録をとった。本研究は、和歌山大学倫理委員会の審査を受けて実施し、評価指標の群間比較には2標本t検定及び繰り返し測定型二元配置分散分析と多重比較を用いた。

【結果】

- (1) 週当たりの風邪症候群・インフルエンザの罹患回数の平均値は両群間で有意な差はなかったが、プラセボ群では期間の最初と最後で平均値が高いのに対しUP投与群では最初は高いが週が進むと順次減少した。
- (2) 週ごとの有症期間の平均値もUP群では週が進むと順次減少した。
- (3) 症状別に週当たりの有症期間の平均値を群間で比較したところ、鼻水と痰については繰り返し測定型二元配置分散分析で有意($p<0.05$)にUP群が低かった。

【考察】これらの結果から、UPを用いたうがいにより普通感冒やインフルエンザの罹患を防ぐことは出来ないが、有症期間を短縮し症状を軽減できるのでないかと考えている。

本研究は、三谷隆彦及び味村妃紗(和歌山大学)、小山一、宮井信行及び有田幹夫(和歌山県立医大)、杉本典夫(杉本解析サービス)ならびに東冬彦(東クリニック)との共同研究である。研究助成ならびに梅酢ポリフェノールを供与して頂いた田辺市およびJA紀南ならびにボランティアの皆さまに深謝する。

P-269 成人健康男性を対象とした森林浴による生理的・心理的反応の変化

○深田 美香, 奥田 玲子, 藤原 由記子
鳥取大学 医学部

【目的】 森林浴は、森林散策を通して健康増進に役立つ活動であり、その効果を予防医療に役立てる取り組みが始まっている。本研究は、森林浴実施前後の生理的、心理的反応を明らかにすることを目的とした。

【方法】 50歳代健康男性9名を対象とし、2017年9月から3月までの3日間、妻木晩田遺跡で1回2時間の森林浴を実施した。森林浴開始前に生活習慣や健康状態、精神的健康パターン MHP-1 (Mental Health Pattern) を調査した。MHP-1は40項目からなり、4件法で回答を求め、ストレス度と生きがいの高低により、はつらつ型、ゆうゆう型、ふうふう型、へとへと型の4つに類型化される。森林浴前後の気分変化については POMS2 (Profile of Mood States 2nd Edition) を使用し、怒り-敵意、混乱-当惑、抑うつ-落込み、疲労-無気力、緊張-不安、活気-活力の気分を5件法で回答を求めた。また、加速度脈波測定器 TAS9VIEW (YKC社製) により森林浴前後の自律神経バランス (LF/HF) を算出した。森林浴前後の POMS2、LF/HF 変化を比較するため Wilcoxon の符号付き順位検定 ($p < 0.05$) を行った。鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認 (1707B039) を得て実施した。

【結果】 森林浴開始前に歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人は2名であった。MHP-1では、6名ははつらつ型を示し、2名はゆうゆう型、1名はへとへと型を示した。森林浴による効果として、POMS2では、3回とも森林浴後に、緊張-不安の気分が森林浴前と比べて有意に低下した。1回目森林浴後には怒り-敵意の気分が、3回目森林浴後には疲労-無気力の気分が、森林浴前と比べて有意に低下した。ポジティブな気分を表す活気-活力は1回目森林浴実施後に、実施前と比べて有意に低下したが、2回目、3回目は森林浴実施前後に有意な差は認めなかった。自律神経バランスについては、1回目から3回目すべてにおいて森林浴実施後に有意な差は認めなかった。

【考察】 森林浴により、緊張-不安気分を軽減する効果が認められた。今回の対象者はストレス度が低く、精神状態が安定している者が多かったことによりネガティブな気分や自律神経バランスへの影響は必ずしも大きいものではなかったと考えられる。

P-270 日帰りヘルスツーリズム前後の自律神経機能変化

○藤田 小矢香, 小田 美紀子, 林 健司
島根県立大学看護栄養学部

【目的】 日帰りヘルスツーリズム「マイナスをプラスに転じる旅」を企画した。講話(マイナス思考をプラス思考にかえる話)、食事、陶芸、温泉入浴の体験が、自律神経機能に及ぼす影響について科学的検証を行った。

【方法】 対象者は本ヘルスツーリズムに参加した成人男女32名(男性3名、女性29名)である。本研究はそのうちヘルスツーリズム後にきりつ名人スコアが改善した14名(男性1名、女性13名)を分析対象とした(除外対象:妊婦1名、都合により温泉入浴ができなかった1名、ヘルスツーリズム前後できりつ名人スコア変化なし5名と低下11名)。自律神経機能測定はヘルスツーリズム前後にきりつ名人(株式会社クロスウェル社)を使用した。きりつ名人スコアとは分析ソフトのデータを0~10点で総合評価の目安として算出されたものである。本研究は島根県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号:187)。

【結果】 交感神経活動 ccvL/H (%) はヘルスツーリズム後で有意に高い割合であった(図)。また副交感神経活動 ccvHF (%) はヘルスツーリズム後で有意に低い割合であった。平均心拍数はヘルスツーリズム後で有意に増えていた。交感神経活動の指標である LF/HF はヘルスツーリズム後の着席時に有意に上昇していた。

【結論】 ヘルスツーリズム後にきりつ名人スコアが改善した者は、ヘルスツーリズム後に交感神経が優位になっていた。直前の温泉入浴の温熱刺激が影響した可能性は否定できない。しかし適度に交感神経を活発にすることは健康維持に必要な要素である。結果には個人差があるため、今後さらに個々の自律神経機能を評価する必要がある。

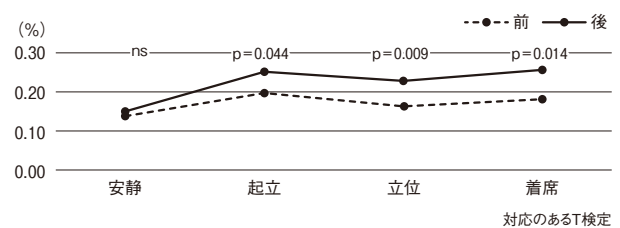


図 交感神経活動 ccvL/H

P-271 女子大学生・大学院生の飲酒行動とフラッシング反応との関連

○土路生 明美¹⁾, 祖父江 育子²⁾, 池内 和代³⁾, 舟越 和代⁴⁾

- 1) 県立広島大学 保健福祉学部 看護学科,
- 2) 広島大学大学院医歯薬保健学研究科 看護開発科学講座,
- 3) 高知大学 医学部 看護学科,
- 4) 香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】 大学生の飲酒事故死は過去10年間で30例を認め、近年女性の飲酒機会も増加している。学生の飲酒関連事故の予防、飲酒問題への介入の示唆を得るため、女子大学生・大学院生のフラッシング反応と飲酒行動の関連を調査した。

【方法】 本研究は大学生・大学院生のライフスタイル調査の一部である。5大学の倫理委員会の承認後、20歳以上35歳未満の大学生と大学院生を対象に、基本属性、自宅やクラブでの飲酒量と飲酒頻度、問題飲酒(Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT)、飲酒の無理強い等を調査した。フラッシング反応はAlcohol Sensitivity Screening Test (ALST)を用いてFlushersとNon-flushersに分類した。回答紙の返送をもって同意を得たとみなした。

【結果】 Non-flushersは881人、Flushersは436人であった。自宅、クラブ・サークルともに、Non-flushersはFlushersより飲酒頻度($p=0.0207$)と月平均飲酒量、AUDITが有意に高値だった($p=0.0001$)。Non-flushersは、Flushersより飲酒嗜好やストレス発散での飲酒者が有意に高率であった($p=0.0009$)。Flushersは、クラブでの飲酒量が自宅の約4倍であり、Non-flushers(自宅の約3倍)より多かった。友人やクラブ・サークルとの飲酒機会で、FlushersはNon-flushersより、飲酒を無理強いされた者や飲酒の強要を断れなかった者が有意に高率で($p=0.0301$)、フラッシング時に飲酒の無理強いをされた者や強要を断れなかった者も有意に高率であった($p=0.0201$)。FlushersはNon-flushersより、クラブ・サークルメンバーとの社交を理由の飲酒者が高率の傾向であり($p=0.0779$)、大学において遺伝素因を含む飲酒教育を望む者が有意に高率だった($p=0.0065$)。

【考察】 Non-flushersは高頻度多量飲酒、問題飲酒であり、飲酒嗜好やストレス発散で飲酒していた。Flushersは飲酒を無理強いされた経験、無理強いを断れない経験が高率であった。Flushersの環境影響による多量飲酒やNon-flushersの問題飲酒に関連する社会的影響は、飲酒事故のリスクを高めるため、大学においてNon-flushers、Flushers両方への遺伝素因を含む飲酒教育が急務である。

P-272 A法人で働く教職員の健康習慣の認識と実施との関連

○三上 ふみ子, 中川 孝子

青森中央学院大学 看護学部看護学科

【目的】 大学教職員の健康への関心は高いが、実際の行動には結びついていない可能性が報告されている(伊藤ら, 2014)。そこで、A法人で働く教職員の健康習慣の認識と実施との関連を明らかにする。

【方法】 A法人(学校法人および関連法人)で働く教職員365名を対象とし、対象者の属性(性別、年齢等)、Breslowの7つの健康習慣の認識(以下、認識)とBreslowの7つの健康習慣の実施(以下、実施)の有無、実施できていない理由について無記名自記式質問紙調査を実施した。分析は、認識と実施について χ^2 検定、残差分析を行った。本研究は、B大学倫理審査委員会の承認(h30-02)を得ており、対象者に研究の主旨や方法、参加の自由意思等を文書で説明し、質問紙の回答をもって同意とした。

【結果】 調査協力者251名(回収率68.8%)のうち、有効回答は213名(58.4%)であった。対象者の性別は、男性63名(29.6%)、女性150名(70.4%)、平均年齢 41.1 ± 14.4 歳であった。認識が低い項目は、「適正体重を維持する」(64.8%)、「間食をしない」(46.5%)であった。実施できていない項目は、「定期的に運動する」(77.9%)、「間食をしない」(76.1%)、「1日7-8時間の睡眠をとる」(61.5%)であった。認識と実施の関連について、「定期的に運動をする」「1日7~8時間の睡眠をとる」「朝食を食べる」「間食をしない」の項目で有意差が認められた($p=0.001 \sim 0.031$)。そのため、残差分析を行った結果、認識が高い者は実施できており、認識が低い者は実施できていなかった。実施できない理由は、「実行する時間がない」が(59.2%)、「面倒くさい」(32.4%)であった。

【考察】 Breslowの7つの健康習慣の認識と実施との関連の結果から、健康習慣の実施には認識が必要であると示唆された。また、実施できない理由には、仕事や家事・育児などによって時間的・精神的な余裕がないことや認識していても自分事として捉えることができず、行動変容につながっていないことが考えられる。教職員の行動変容を促すためには、健康習慣を改善するための情報発信、職場環境の整備、知識を活用するための方法の提示等、健康教育が必要である。

P-273 睡眠と食事のタイミングによる 血糖変動への影響 —20代女性を対象に—

○山口 曜子¹⁾, 西村 舞琴²⁾, 徳永 基与子²⁾, 任 和子³⁾,
若村 智子³⁾

1)大阪市立大学 大学院看護学研究科,

2)京都光華女子大学 健康科学部,

3)京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻

【はじめに】24時間社会の現代は、生体リズムの乱れが生じやすく、その乱れはメタボリックシンドロームや糖尿病等の生活習慣病発症の要因になる。生体リズム要因の睡眠や食事のタイミングは糖代謝に影響し、血糖日内変動に影響する。激しく血糖変動するスパイク状態はさらに病状を悪化させる。最近では、若年女性にスパイク状態が生じている。したがって、生体リズムに着目した生活習慣病予防の援助が必要である。

今回、生体リズム要因の睡眠と食事のタイミングによる血糖変動への影響を把握する目的で行った調査結果を報告する。

【研究方法】研究期間は2019年1~2月、対象は健康な20代女性3名である。対象は月経前後を避け日常と変わらない生活を行い、腕時計型睡眠計と24時間持続血糖測定器を装着し睡眠と血糖を14日間測定した。さらに主な行動と食事摂取状況を記録し、それらをデータとした。数値を平均と標準偏差で表し、得られた平均の血糖振動幅(MAGE, mg/dl)と睡眠効率(%)を用いて検討を行った。測定時間区分は、睡眠は12時~翌12時、血糖は0時~24時までとした。

倫理的配慮は、対象に研究参加の任意性、匿名性、不参加による不利益が被らない保障等の説明をし同意を得た。本研究は所属施設の倫理審査の承認を得ている。

【結果】対象女性3名(A, B, C)の平均の年齢は21.3±0.6歳、BMIは19.6±0.3であった。睡眠と血糖がともに測定できた2名(A, B)13日間、1名(C)12日間を分析し、3名の平均の睡眠効率は81.7±6.4%、MAGEは46.4±11.8mg/dl、摂取カロリーは1826.1±456.1kcalであった。MAGEは低い方が血糖値が安定しているため、各人の中央値以上の日(AとBが7日、Cが8日)の特徴を調べた。それらの中で睡眠効率が85%未満は、Aが2日、Bが5日、Cが4日であった。睡眠効率85%未満で朝食摂取が起床後2時間以降はBが1日、Cが2日あった。さらに、朝食欠食はBが4日、Cが2日あった。

【考察】健康な成人女性の血糖変動と睡眠効率の関係、生体リズムの影響要因である朝食欠食やその摂取時刻を検討した。その結果、MAGEは睡眠効率の低下や朝食欠食や摂取時刻と関係する可能性が示唆された。生体リズムを整える視点で生活習慣病予防の援助の方法を検討していく必要がある。本研究は科研費(16K15914)の一部で実施した。

P-274 育児休業中の母親における 生活習慣の実態

○小林 寛子¹⁾, 恩幣 宏美²⁾, 佐名木 勇²⁾

1)関西医科大学 看護学部, 2)群馬大学大学院 保健学研究科

【目的】わが国では、出産後も育児休業を取得し就労を継続する母親が増加している。育児休業中の母親の検診は、出産後1ヶ月に限られ、職場で規定されている検診対象からは除外される。しかし、育児休業期間終了後母親は、育児と職業の両立から自己の健康管理に至る時間は益々減少することが予想され、育児休業期間中からその健康管理をすることが望ましい。よって本研究では、育児休業中の母親における生活習慣の実態を明らかにすることを目的とする。

【方法】育児休業中の母親25名に無記名自記式質問紙を保育園および幼稚園で配布し、留め置き法で回収した。調査項目は、生活活動と背景因子(仕事状況、家族構成、子の出生状況)、身体の不調(腰骨盤帯痛、尿失禁)に関する項目、基本属性と生活習慣(食事、睡眠、運動、喫煙、飲酒等)に関する項目であり、分析は記述統計量を算出した。本研究は、A大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

【結果】対象者の平均年齢±標準偏差は、34.2±3.9歳で、産後6ヶ月~1年までの骨盤周辺の分娩後の疼痛を有する者は、25名中7名(28.0%)で、腰部に多く、尿失禁を有する者は8名(32.0%)であった。運動習慣では、強度~10分以上歩行している者は22名(88.0%)であった。食習慣は、野菜を先に摂るなどの行動をとっていたが、食事時間は15分未満14名(56.0%)、睡眠時間は2.50±0.67時間と短時間であった。受診行動では、歯科受診をしている者は18名(72.0%)、がん検診では、22名(88.0%)が受診していた。しかし、がん予防生活習慣では、禁煙やがん検診の受診を主としている者が多く、日々の生活習慣の改善等を行っている者は少なかった。

【考察】生活の質を妨げる骨盤周辺の分娩後の腰痛や尿失禁は3割近い女性が抱えており、これらは就業時にも大きく影響することが予想される。また、歯科受診やがん検診等の受診行動をとっていたが、生活習慣の改善ががん予防行動に繋がるという認識が不足していることが予想された。以上より、育児休業中の母親は、腰痛や尿失禁に関する指導の検討やがん予防に関する知識普及の必要性が考えられる。

**P-275 成人期を対象としたメンタルヘルス
対策におけるヘルスツーリズムの効果**

○林 健司, 小田 美紀子, 藤田 小矢香
島根県立大学 看護栄養学部

【目的】メンタルヘルス対策に焦点をあてた日帰りヘルスツーリズムを企画・実施し, 参加者の満足度およびツアー前後における気分を明らかにする。

【方法】講話(マイナス思考をプラス思考にかえる話)・食事・陶芸体験・温泉浴をプログラム化した日帰りツアーに参加した就労者とその家族32名を研究対象者とした。満足度は, ツアー終了時に研究者が独自に作成した無記名自記式質問紙を配布し, 単純集計を行った。気分については, ツアー前後に日本語版 POMS2 短縮版を用いて測定し, 得点を項目ごとに T 得点 (POMS2 測定結果) に換算した。分析は Shapiro-Wilk 検定による正規性の検定を行い, ウィルコクソン符号順位和検定を行った。統計解析は SPSS Statistics Ver.22 を使用し, 有意水準は .05 未満とした。

【倫理的配慮】所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号187)。

【結果】回収率は100%, 平均年齢は48.6 ± 9.8歳, 女性29名・男性3名であった。ツアー内容の満足度は, 「満足」25名(78.1%), 「やや満足」7名(21.9%), 「どちらでもない」「やや不満」「不満」0名であった。講話の満足度は, 「満足」26名(81.3%), 「やや満足」6名(18.8%), 「どちらでもない」「やや不満」「不満」0名であった。陶芸体験の満足度は, 「満足」23名(71.9%), 「やや満足」7名(21.9%), 「どちらでもない」2名(6.3%), 「やや不満」「不満」0名であった。また, 食事, 温泉浴, スタッフの対応においても満足度は高く, 「やや不満」「不満」と回答した者は0名であった。ツアー前後における気分の変化において有意差が認められたものは, ネガティブな気分状態を総合的に表した「総合的気分状態」(p=.002), 下位尺度の「疲労-無気力」(p=.009), 「緊張-不安」(p=.001), 「怒り-敵意」(p=.03)であり, ツアー開始時より終了時の方が有意に低下した。また, 「活気-活力」(p=.005)はツアー開始時より終了時の方が有意に上昇した。

【考察】参加者の満足度は高く, ツアー後でマイナスな感情は低下しプラスな感情が上昇したことから, 本ヘルスツーリズムは成人期におけるメンタルヘルス対策につながると考える。

P-276 公衆衛生看護学の教育に関する 研究の動向と課題

○仲下 祐美子¹⁾, 河野 益美²⁾

1)大阪医科大学 看護学部, 2)滋賀県立大学 人間看護学部

【目的】本研究の目的は、文献検討により公衆衛生看護学の教育に関する研究の動向を明らかにし、教育の質の向上にむけた研究への示唆を得ることにある。

【方法】文献検索のデータベースは医学中央雑誌およびNII論文情報ナビゲータを用いた。キーワードは「公衆衛生看護」「保健師」「学生」とし、2011年から2018年12月末までの8年間の文献を検索した。分析対象文献は103件とした。文献は研究発行年次、研究対象、研究方法、教育課程について文献数を集計した。研究テーマの分析方法は、研究表題を文字データとして、計量テキスト分析ソフトKH Coder3を用いたテキストマイニング法による構文分析を行い、構成要素(語句)の出現頻度を集計した。本研究で分析対象とした文献は著作権の範囲内で用いた。

【結果】研究発行年次別にみた文献数は6~20件(平均12.9件)であった。研究対象は学生87件(84.5%)、実習指導者・保健師7件(6.8%)、教員4件(3.9%)、学生・教員・実習指導者等の組み合わせ3件(2.9%)、文献検討2件(1.9%)であった。研究方法は、質的研究52件(50.5%)、量的研究43件(41.7%)、量的・質的研究の両者による研究8件(7.8%)であった。大学院での教育に関するものは2件(1.9%)であった。研究テーマに関する出現上位10語は、目的語では「実習」「学習・学び」「到達・到達度」「演習」「技術・技術項目」「地域診断・地区診断・地区視診」「講義・授業」「健康教育」「実践能力」「家庭訪問」であり、他動詞となる語では「評価」「検討」「比較」「分析」「導入」「活用」「構築」「展開」「開発」「育成」であった。

【考察】研究テーマは実習に関連したものが多く、学生を対象に実習での到達度や学びを評価・検討した研究が多数みられた。一方、研究対象が教員や実習指導者の研究は僅かであった。公衆衛生看護学教育の成果は、学生を対象とした研究で評価・検討するだけでなく、今後の研究では教員の教授方法や実習指導者などの教育的かわりに関する研究知見を蓄積し、両側面から検討することが必要と考える。

P-277 保健活動到達状況チェックリストを用いた中堅期・管理期保健師の実践能力の現状

○森鍵 祐子, 赤間 由美, 小林 淳子

山形大学大学院 医学系研究科 看護学専攻

【目的】地域の健康課題が複雑化し、保健師にはより高い実践能力が求められている。中堅期以降の保健師は一人前と言われ、実践能力を獲得し、強化していく必要があり、現状の実践能力を把握することが今後の人材育成に資すると考える。そこで中堅期・管理期保健師の実践能力の現状を保健活動到達状況のチェックリストにより明らかにし、実践能力を高める要因を検討することを目的とした。

【方法】山形県内の自治体保健師全420名へ2017年12月から2018年1月に無記名自記式調査票による調査を行った。調査票はメールで配布し、専用メールまたは郵送による提出を求めた。調査には日本看護協会の保健活動到達状況のチェックリストVer.1(以下、到達状況)を用いた。到達状況は6領域116項目からなり、自立してできる、指導の下でできる、指導の下でできないの3件法で自己評価を求め、全項目が自立してできる者を一人前の保健師(おおよそ中堅前期)と想定している。本研究では自立してできる2点、指導のもとでできる1点、指導の下でできない0点とし、全体(範囲0-232点)と領域別に合計点を算出した。経験年数6年以上の者を分析対象とし、全体合計点の25パーセントで到達状況低群と中高群に分けた。所属機関の倫理審査委員会の承認(承認番号2017-419)を得て実施した。

【結果】休業中等を除く396名が調査対象となり、229名から回答を得(回収率57.8%)、経験年数6年以上181名を分析対象とした。平均年齢45.6(標準偏差9.1)、経験年数22.3(9.6)年、経験領域数4.4(1.6)であった。到達状況の全体合計点は185.4(35.4)点、全体合計点の25パーセントは161点であった。到達状況低群は中高群に比べ年齢が若く、経験年数が少なく、経験領域数が少なかった。また母子保健領域の経験がある者はない者に比し到達状況中高群が多かった。

【考察】一人前と言われる中堅期以降でも自立してできない項目が一定数あることが明らかとなった。また重要な活動領域である母子保健領域の経験が到達状況に影響することが示唆されたことから、実践能力を獲得するために母子保健領域を経験できるよう、適切かつ計画的な人材育成を進める必要がある。

P-278 保育士のノロウイルス対策の実態と課題

○多喜代 健吾, 北宮 千秋
弘前大学大学院 保健学研究科

【目的】 保育園において感染症対策の中心的役割を担うのは看護職であるが、現実には、看護職が関与する保育園は半数に満たず、感染症対策の中心的役割は保育士にも期待される。そこで、保育園で一定の発生がみられるノロウイルスに着目し、保育士の対策の実態と課題を明らかにする。保育園での感染症対策に対する看護職としての支援の方向性を検討することに意義がある。

【方法】 対象をA県B市内の3保育園・保育所に勤務する保育士9名とし、インタビューガイドに基づき、個別に半構造化面接を行った。調査期間は平成30年10月であった。内容は①発生時の対応、②予防への取り組み、③対策における困難感とした。分析はインタビュー内容を1つの意味内容に分けて解釈し、類似性により分類した。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〔 〕, 語りを「 」で示す。倫理的配慮として、書面により研究の趣旨を説明し、署名により同意を得た。C大学大学院保健学研究科倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 面接時間は平均25分であった。対象者は全員女性、職種経験年数は平均9.7年(2~17年)、感染症対策の研修会参加経験あり5名、なし4名であった。ノロウイルス対策は【日常的な嘔吐への対応】が中心であり、〔保育士間で役割分担を行い対応する〕体制となっていた。通常時から、対応に向けた【嘔吐物処理対応の準備】、【嘔吐に関する研修の実施】等の備えがされていたが〔嘔吐物の処理が適切か疑問〕に感じ、【対応への自信のなさ】から【自身の感染への不安】を抱いていた。これには〔発生原因がわからない〕、〔インフルエンザと比較し知識が少ない〕といった【知識や情報の不足】も関係していた。しかし、【知識があることによる対応の変化】は可能と捉え、〔感染源〕や〔感染拡大を防ぐ処置の方法を知る〕等の【知識や情報を得る】ことを望んでいた。

【考察】 保育士は発生時に早急な対応が必要なため、後に自身の対応を振り返り自信のなさを感じていた。そのため、備えの段階から適切な処理方法に加え、正しい知識や根拠に基づいた対応を身に付けることで、対応を客観的に振り返りよりよい対応に繋げられると考えられた。

P-279 介護保険施設に勤務する医療・介護職が実践しているがん終末期入居者への多職種連携

○古川 智恵
岐阜聖徳学園大学 看護学部

【目的】 近年、医療は、高度化、複雑化、多様化してきており、がん患者への対応は、医療者の職種に応じた限られた側面から対応しているだけでは、良質な医療を提供するには限界がある。そこで、本研究の目的は、介護保険施設に勤務する医療・介護職が、それぞれの専門職種としての特性を活かしつつ、職種の垣根を越えて、がん終末期入居者が安心して介護保険施設で療養できるシステムを構築するために、介護保険施設に勤務する医療・介護職が実践しているがん終末期入居者への多職種連携の現状を明らかにすることである。

【研究方法】

1. 研究デザイン：因子探索型質的帰納的研究。
2. 研究参加者：介護保険施設に勤務し、終末期がん入居者のケアに携わった経験がある医療・介護職。
3. 調査方法：研究参加への同意が得られた研究参加者にインタビューガイドを用いて「がん終末期入居者に実践している多職種連携」について半構造化面接を実施した。
4. 分析方法：面接内容の逐語録を作成し、Krippendorffの内容分析の手法を参考に分析を行い、内容分析によって推論された最も上位の概念を「大表題」、大表題の下位の概念を示す用語を「表題」とした。
5. 倫理的配慮：山陽学園大学の研究倫理委員会の承認を得て実施した。研究参加候補者に研究の趣旨と目的を説明し、文書への署名をもって同意とした。

【結果】 対象者は25名で医療職15名、介護職10名であった。職種の経験年数は平均13.0年(範囲3年~35年)であった。介護保険施設におけるがん終末期入居者への多職種連携として、33の表題から【入居者・同僚の異変を察知する】、【相談しやすい環境となるよう自ら働きかける】など8つの大表題が形成された。

【考察・結論】 介護保険施設におけるがん終末期入居者の多職種連携として、がん終末期にある入居者の症状とケア方法について情報共有ができるよう他職種の業務の状況を見つ、職種間の垣根を越えて相談しやすい環境をつくるため自ら働きかけながら、あるべき姿が実現できるよう多職種と関わっていることが明らかとなった。

本研究は、平成30年度勇美財団研究助成を受けて行った研究の一部である。

P-280 地域高齢女性におけるフレイル予防の体験型グループ学習効果

○善生 まり子¹⁾, 森鍵 祐子²⁾

1) 埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科,

2) 山形大学大学院 医学系研究科 看護学専攻

【目的】 老年期において健康長寿は誰しものが願うことであり、フレイル予防対策は重点課題といえる。筆者らは約2年間、フレイル予防を目的とした体力測定、骨粗鬆症・転倒予防体操、栄養、コミュニケーション、認知症と精神機能、社会参加等から構成される体験型グループ学習を企画運営した。この体験型グループ学習を継続的に支援している地域高齢女性を対象に内発的動機づけの観点からその学習効果を検討した。

【方法】 地域高齢女性15名を対象に、筆者らが活動の場に出向き、研究説明書を用いて研究趣旨を説明し同意の得られた者に基本属性や厚生労働省の基本チェックリストによるフレイル評価調査並びにグループ学習を振り返ってもらい、その学習効果の自由記述を求めた。延数61件(平均4.1件)の自由記述を元データとし、KJ法の手順に沿い、全体を把握しながらラベルづくり、グループ編成、図解化(シンボルマーク〈 〉と表記)によりデータを統合した。調査期間は平成29年2月~平成30年10月の22か月間。筆者所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 対象者の年齢は、平均66.8歳(標準偏差値4.7)歳。フレイル評価はフレイル3名(20.0%)、プレフレイル2名(13.3%)、健常10名(66.7%)であった。自由記述の結果から、体験型グループ学習により〈久しぶりの学生気分を味わう楽しさ〉から、積極的に自分の体を知る機会となり〈健康に自信があり病気は他人事〉ではなく、〈年をとることにより増す漠然とした不安〉への気づきが得られ、体重増減だけでなく〈食べることから栄養をとることへの意識の変化〉や現代の〈洋式ライフスタイルの功罪〉に思いを巡らせ〈転倒予防のための体力と柔軟性維持の運動習慣化〉や〈昔遊びの懐かしさで気分がほぐれる感覚〉から認知症予防への関心が高まり、ライフスタイル見直しへの動機づけの効果が得られたことがわかった。

【考察】 本研究による体験型グループ学習は、地域高齢女性にとって、心身機能の自己覚知を促し、認知症などの老年期の健康課題や現代の自己のライフスタイル見直すなど、健康増進やフレイル予防などに係る内発的動機づけの効果が得られるのではないかと考えられる。

P-281 地域包括支援センター職員における地域包括ケアシステムの構成要素「本人と家族の選択と心構え」についての取り組みの現状

○藤田 美貴

帝京大学 福岡医療技術学部 看護学科

【目的】 地域包括ケアシステムの5つの基本的な構成要素のひとつである「本人と家族の選択と心構え」について、その取り組みの現状を明らかにする。

【方法】

期間：平成27年9月~平成29年3月

対象：A市地域包括支援センター職員18名。

調査方法：インタビューガイドを作成し、半構造化面接を行った。

分析方法：インタビュー内容を匿名化した逐語録を作成し、コード化した。類似したものを括りサブカテゴリー化し、さらに意味内容の同じものをまとめカテゴリー化した。

倫理的配慮：研究の目的、方法、参加の自由意思、同意取消しの自由、個人情報取り扱い、プライバシーの保護、研究結果の公表について、口頭および文書で説明し、同意・署名を取得できた対象者に実施した。

【結果】

- ① 地域包括支援センター職員が重要と考える活動内容については5つのカテゴリー【予防活動】【連携活動】【訪問活動】【孤独死対策】【意識】が抽出された。
- ② 「本人・家族の選択と心構え」についての職員の受け止め方については、カテゴリー【意思決定支援活動】が抽出され、サブカテゴリーは〈介護が必要であっても家族が認識を持たない場合に、その認識の違いを解消することは困難〉〈本人が在宅を選択しても、家族に迷惑をかけてしまうと周囲に伝えない場合が多い〉〈選択は、本人と家族、包括支援センターの共同作業〉〈施設入所・入院・遠方の家族との同居等、選択肢を提供〉などであった。
- ③ 職員からみた本人・家族の選択と心構えについては、【本人】〈家族の想いが強く、本人の思い通りにはできない〉〈自分は大丈夫としていたが、排泄の失敗から認識を改めることがある〉〈地域が心配していると聞かされても、認識を改められない〉。【家族】〈同居でない場合、状況を説明されても理解しようとならない〉。【本人・家族】〈本人と家族の認識や意向にズレが生じている〉であった。

【考察】 職員は、地域での相談・困難事例に対し、高齢者の尊厳、本人の意思決定を軸に活動していた。認知機能障害等を有し、本人の意思確認が難しい場合は、意思決定を支援するために、家族に加えて本人の意思を代弁しうる者との連携が必要であると考えられる。

P-282 県内中山間地区における在宅高齢者の食品購入状況の実態

○伊井 みず穂¹⁾, 茂野 敬¹⁾, 寺西 敬子²⁾, 安田 智美¹⁾
 1) 富山大学 医学部 看護学科, 2) 金沢医科大学 看護学部

【目的】 県内中山間部2地区における在宅高齢者の食品購入状況の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】 地区代表者に、地区内で生活を営む高齢者の紹介を受け、研究の目的と方法、調査への協力は自由意志であること、拒否による不利益はないことを文書及び口頭で説明し同意を得た。対象者に食品購入状況についての聞き取り調査をおこなった。調査内容は、食料品購入・栄養に関する意識については、対象者属性、食料品購入について(農林水産政策研究所が行った調査を参考)、栄養に関する意識の3項目とした。記述統計にはMicrosoft Excel 2016を用い、有意水準は5%とした。本研究は富山大学臨床・疫学研究等に関する倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 協力を依頼した230名のうち同意が得られた157名(76.2%)を分析対象とした。対象者の性別は、男性47名(30.3%)、女性108名(69.7%)、平均年齢47.5±8.4歳であった。食料品購入に最も利用する店舗まで自家用車で20分以上68名(43.3%)、自家用車で15分以内88名(56.1%)であった。同居の有無では、独居23名(14.9%)、配偶者と2人世帯(35.7%)、子世帯と同居(29.9%)、そのほか30名(19.5%)であった。食料品購入に不便を感じている人は24名(21.8%)であった。不便さを感じるかと、食料品購入に最も利用する店舗までの距離、年代、同居の有無において、割合に有意な差は認めなかった。買い物手段は、自分で運転する自家用車・バイクが、不便あり15名(44.1%)、不便なし89名(80.3%)と、それぞれで最も割合が高かった。食料品購入に対する懸念では、「今は、自分で運転できるので買い物も不便には感じないけど、運転できなくなった時に、さてどうしようかとなる。」「バスの利用割引券とともらっても、バスがいつもあるわけじゃないし、バス停まで遠いから結局利用しない。」などがみられた。

【考察】 食料品アクセス困難人口である、店舗まで500m以上かつ自動車を利用出来ない高齢者であっても、長年の生活習慣から不便さを感じていない者や、今後に不安を感じている者が見受けられた。交通環境を含め、各地域に合わせた対応を今後検討していく必要がある。

P-283 地域包括支援センターにおける住民の健康ニーズの把握と情報共有について

○葛西 好美, 豊増 佳子, 大石 朋子, 吉岡 洋治,
 川口 孝泰
 東京情報大学 看護学部

【目的】 本研究は、地域包括支援センターにおける住民の健康支援ニーズ把握と支援、多職種連携を促進するための情報共有の特徴を明確にする。

【方法】 研究協力者は、A市B区内の全5ヶ所の地域包括支援センターに所属する研究協力の同意が得られた専門職者とした。データ収集は、半構造化グループインタビューを実施し、調査内容は、研究協力者の属性(職種、年齢、性別)、住民の健康意識の特徴、健康リテラシー、住民への健康支援や多職種連携に関する認識、情報技術を用いた健康支援の認識等であった。データ分析方法は、インタビューデータの逐語録を質的分析した。

倫理的配慮として、研究者の所属する施設の倫理審査委員会の承認を得た。対象には、研究目的および方法、研究協力の任意性等を文書と口頭にて説明し同意を得た。

【結果および考察】 研究協力者は、地域包括支援センターの専門職者8名(主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師、看護師)で、性別は、男性5名、女性3名であった。

地域包括支援センターの情報共有の特徴として、〈地域で情報共有ができるための素地を作る〉〈地域包括ケアの活動を情報として見える形にする〉〈地域全体の連携を通して情報共有の場を作る〉〈地域が多職種連携により困難な住民の問題を解決する〉の4つのカテゴリーが導き出された。

地域包括ケアシステム構築においては、住民や民生委員の見守り等によって、当事者である地域住民同士がつながる仕組み作りを基本に、多職種連携の課題を解決していく素地をつくる必要がある。また、住民の健康ニーズや包括ケアのプロセスに見える化し、地域全体で情報共有の場を作ることが重要である。それらにより、地域連携が促進され、住民の問題解決が可能となる。今後は、個人情報保護を踏まえた上で、健康時からの介護予防を可能にし、地域連携を促進するための情報共有システムの開発や、地域包括ケアの判断プロセスの質を向上させるための判断支援ツールの開発の必要性が示唆された。

P-284 訪問看護における在宅高齢者への 続発性リンパ浮腫ケアの困難と課題

○森本 喜代美¹⁾, 赤澤 千春²⁾, 寺口 佐與子²⁾

1) 聖泉大学 看護学部, 2) 大阪医科大学 看護学部

【目的】 在宅で続発性リンパ浮腫(以下リンパ浮腫)を有する高齢者へのリンパ浮腫ケアの経験をもつ訪問看護師のリンパ浮腫ケア実践における困難と課題を明らかにする。

【方法】 在宅高齢者へのケアの経験がある訪問看護師に、半構造化面接法を行い、ケアの実際について具体的なケア方法・工夫・ケア時の困難感等をインタビューした。分析は質的統合法(KJ法)を用いた。大阪医科大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】 A氏の分析の結果、〈リンパ浮腫ケアの提供を困難にする要因：介護保険利用時の訪問時間超過と利用料負担〉、〈チームケアへの期待とギャップ：リンパ浮腫ケア研修受講の現状とスタッフ間のスキル統一の工夫〉、〈チームケアへの期待とギャップ：医師や他職種とのリンパ浮腫に対する認識のずれ〉、〈高齢者ゆえのリンパ浮腫ケアの困難さ：握力低下や面倒くささからストッキングの着用が定着しない〉、〈高齢者ゆえのリンパ浮腫ケアの困難さ：高齢者のこれまでの生活の尊重と信頼関係構築に重要性〉の5枚が最終ラベルとなった。

【考察】 現行の介護保険制度のもとでは、「利用者の希望を優先するとドレナージだけに時間がかけられず、浮腫ケア以外のケアや管理をしてからの運動やマッサージだと訪問時間は超過し料金の負担となる」と話すように、他のケアとのコーディネート、プランニングは大きな課題であった。そのため、他職種に委譲できる体制の構築や家族の力の活用を検討する必要がある、また高齢者のセルフケア能力の把握や、訪問看護師のリンパ浮腫ケアのスキルを向上することも重要であると考え。一方で、「かかりつけ医やディサービス看護師との連携には温度差と課題を感じており、チーム内での温度差は高齢者のリンパ浮腫の悪化を招くおそれがあり、連携方法の工夫、相互の理解、調整が重要と考える。リンパ浮腫ケアの充実には看護人材の不足、部署と部門間の連携不足、医師のリンパ浮腫への関心、理解不足等が課題と報告されている。訪問看護にあっても同様であり、訪問看護だけでなく病院とも協働、連携を図り、社会全体で取り組むべき課題であると考え。

P-285 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ストレス (Consultant Role related Stress : CS)尺度の妥当性の検討

○實金 栄¹⁾, 井上 かおり¹⁾²⁾, 小藪 智子³⁾⁴⁾,
上野 瑞子⁴⁾, 竹田 恵子⁴⁾, 山口 三重子⁵⁾

1) 岡山県立大学 保健福祉学部,

2) 島根大学大学院 医学系研究科,

3) 岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科,

4) 川崎医療福祉大学 医療福祉学部, 5) 姫路大学 看護学部

【目的】 本研究の目的は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ストレスを測定する尺度の妥当性を検討することである。

【方法】 対象は介護情報公表システムから抽出した6県府の1,616訪問看護ステーションの管理者。分析対象は返信のあった297人のうち、ほとんどの回答に欠損を有する2人を除く295人。調査項目は基本的属性、臨床倫理委員会の設置の有無、臨床倫理コンサルタント役割ストレス強度(17項目、4件法)。調査期間は2018年12月~2019年1月。岡山県立大学倫理委員会の承認を得た(受付番号18-56)。公表すべきCOIはない。

【結果】 まず冗長性の高い項目を削除することを目的に、相関係数0.7以上を示す1項目を削除した。次に残った16項目で探索的因子分析を行った。固有値の変化状況から2因子で解釈した。第1因子は「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)」, 第2因子は「コンサルタント役割に関する自己能力の不足(自己能力)」と命名した。なお探索的因子分析において0.3以上の交差負荷のみられる項目はなかった。最後に一次因子を「コンサルテーション運営」「自己能力」、二次因子を「コンサルタント役割ストレス」とする2因子二次因子モデルを仮定し、このモデルのデータへの適合性を構造方程式モデリングによる確認的因子分析で検討した。モデルのデータへの適合性は適合度指標 CFI=0.945, RMSEA=0.060であり統計学的許容水準を満たしていた。信頼性は内的整合性に着目し ω 信頼性係数を算出した。尺度全体で0.899, 「コンサルテーション運営」0.851, 「自己能力」0.887であった。

【考察】 2因子二次因子モデルのデータへの適合性が確認的因子分析により検証されたことは、「コンサルタント役割ストレス」を測定する尺度の因子構造の側面からみた妥当性が支持されることを意味する。訪問看護ステーションは小規模の事業所が多く、事業所ごとに臨床倫理委員会が設置されていることほとんどない。したがって訪問看護ステーション管理者の「コンサルタント役割ストレス」を低減できるような環境整備が急務である。本研究は科研費(18K10582)の助成を受けたものである。

P-286 訪問看護に従事する看護師が語った やりがい

○梅村 まり子¹⁾, 三吉 友美子²⁾, 北村 眞弓²⁾,
清水 三紀子²⁾

1) 藤田医科大学大学院 保健学研究科, 2) 藤田医科大学

【目的】 訪問看護ならではのやりがいを検討するために、訪問看護に従事する看護師の日々の看護実践の中でのやりがいを明らかにする。

【方法】 対象はA県内の訪問看護ステーションに在籍する看護師(看護実践に携わる管理者を含む)で同意を得られた8名とし、質的記述的研究法を採用した。2017年10月から2018年6月に、対象者に半構成的インタビューを行った。インタビュー内容は、日々の訪問看護実践の中で感じているやりがいに関するものであり、匿名化した逐語録を作成した。逐語録の内容は、文脈がもつ意味を損なわないように抽出してコード化し、そのコードの類似性及び相違性を検討してカテゴリーを作成した。本研究は藤田医科大学医学研究倫理審査委員会の承認を得て行った(受付番号 HM17-067)。

【結果】 対象の属性は、訪問看護の経験年数5-19年、40-60代の女性看護師であった。訪問看護に従事する看護師が語ったやりがいとして、99のコード、25のサブカテゴリー、7つのカテゴリーが抽出された。これらのカテゴリーには、[利用者・家族とじっくり話ができることによる、一人一人の利用者に合わせた看護の提供]や[病気や障害をかかえる利用者の家での生活の維持や家族背景をふまえた看護]、[利用者・家族の反応や変化と、それによる良い看護実践ができたという実感]という看護実践の中でのやりがいが含まれた。更に[長期的に深く関わることで形成される利用者・家族との信頼関係]や[利用者・家族との看護援助以外での関わりからの自己成長]という利用者・家族との関わりの中でのやりがいが挙げられた。その他のカテゴリーには、[家庭での看取りを通じて得られる充実感]や[単独訪問による自分の知識と能力の発揮]があった。

【考察】 訪問時間は一人の利用者に集中し、1対1の看護ができることが訪問看護の特徴である。その為、病院で働く看護師よりも直接感謝の言葉を受け取ったり、利用者や家族が改善していく実感を得る機会が多くなり、そのことが訪問看護のやりがいにつながったと推察する。

P-287 在宅で最期を迎える療養者の望みに 寄りそう支援の実際

○前田 節子¹⁾, 山本 敬子²⁾, 又吉 忍¹⁾

1) 相山女学園大学 看護学部 看護学科, 2) 沖縄県立看護大学

【目的】 在宅ターミナルケアにおいて訪問看護師は、療養者本人が望む最期を迎えられることを目指して支援していると思われる。しかし特に終末期がんの場合、在宅ケアに対する看護する側の困難性を中心とした研究が散見される。そこで本研究は、在宅で最期を迎える療養者の望みに寄りそう支援の実際から、その意義について検討する。

【方法】 終末期療養者へのケア経験がある訪問看護師4名に対し、グループインタビューの形式をとり、日頃の緩和ケアについて具体的な経験を交えて語ってもらった。語り全体の逐語録を作成し、その中で在宅で最期を迎える療養者やその家族への関わりのエピソードを抽出した。抽出したエピソードについて、解釈可能な形に再表現し、研究参加者の確認・修正を受けた。その上で、質的帰納的に分析した。本研究は、所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】 参加者同士の話に誘導されて、いくつかの具体的事例が発言された。その中の一部を取り上げる。

事例1「認知症で痛みのあるがん末期の療養者の不穏な動きから、その人の元気な頃からの日常であった喫茶店に行きたいことがわかり、その願いを叶えた。強い痛みがあったのにもかかわらず、穏やかな表情になった。2日後には昏睡状態となった」

事例2「30代の終末期がんの療養者に、遠くで見ていた子供を呼び寄せ母親への飲水介助を促したところ、見たことのない安らぎの表情を浮かべた」

事例3「病院で不穏だった100歳代の療養者が、自宅に戻ることによって落ち着き、孫のケア(洗髪)に満足し、そこには家族のやり遂げた満足感があり、家族が笑顔で看取りを迎えた」

【考察】 事例にあげた療養者は、患者から生活者になり、入院中ではできなかった療養者が望む入院前の日常に戻り、孫とのふれあい、わが子と同じ空間の共有によって、家族の一員であることを実感できたのではないかと考える。そしてこのことは、療養者にとって終末期の身体的苦痛の中でも心理・社会的な満足感、喜びをもたらし、療養者の笑顔や穏やかな表情は、家族にとっても達成感や満足感につながるものと思われる。

P-288 行動・心理症状(BPSD)を有する 認知症高齢者を対象とした 訪問看護実践に関する研究

○古野 貴臣¹⁾, 藤野 成美¹⁾, 藤本 裕二¹⁾,
白井 ひろ子²⁾, 岩本 祐一³⁾, 鎌田 ゆき⁴⁾

1) 佐賀大学 医学部 看護学科,

2) 福岡女学院看護大学 看護学部 看護学科,

3) 大分大学 医学部 看護学科, 4) 佐賀大学大学院医学系研究科

【目的】 行動・心理症状(BPSD)は、認知症高齢者の在宅療養において重要な課題となっており、訪問看護師の担う役割は大きくなっている。現在我々は、「BPSDを有する認知症高齢者を対象とした訪問看護実践自己評価尺度の開発」に取り組んでいる。本研究では、尺度化に向けた記述統計量の分析をもとに、訪問看護実践の現状・課題を明らかにする。

【方法】 訪問看護事業協会に登録されている訪問看護事業所5,705施設から、無作為抽出した1,500施設で勤務する訪問看護師を対象とした。調査項目は、訪問看護師へのインタビュー調査やプレテストを基に作成したBPSDを有する認知症高齢者を対象とした訪問看護実践に関する31の質問項目である。まず、対象施設に文書による説明および研究参加の施設承諾を得た。承諾が得られた施設に改めて調査用紙を送付し、対象者各自が投函する郵送法により質問紙を回収した。対象者の同意は、回答をもって得た。調査依頼文書には、研究参加は自由意思に基づくこと、個人情報保護に関することなどを明記し、倫理的配慮に努めた。本研究は、研究代表者が所属する倫理審査委員会で承認を得ている(28-50)。

【結果】 144(承諾率:9.6%)の対象施設から協力の承諾が得られ、計618名の対象者に質問紙を配布した。427名(回収率:69.1%)の対象者から回答を得て、411名を分析対象(有効回答率:96.3%)とした。対象者の性別は女性396名(96.6%)、最も多い年齢層は40歳代で172名(41.8%)、看護師経験年数は平均21.1年±9.2の集団であった。「私は、認知症高齢者のバイタルサインなどの客観的な情報を活用し、身体の不調を見逃さないようにしている」など、健康状態や生命維持に関する項目の点数が高かった。一方、「私は、認知症高齢者に対してアロマセラピーやハンドマッサージなど、リラクゼーションを行っている」など、非薬物療法に関する項目の点数が低かった。

【考察】 BPSDを有する認知症高齢者に対し、看護実践において優先度の高い健康状態や生命維持に関する項目の点数が高かった。一方、非薬物療法に関する項目の点数が低く、訪問看護師によるBPSDの非薬物療法実施の普及・啓発が求められる。

P-289 訪問看護師による在宅での アドバンス・ケア・プランニングへの 取り組みの実態調査

○中木 里実

山陽学園大学 看護学部

【目的】 訪問看護師は在宅での経過を見守りながら最期をどう過ごしたいかを一緒に考える機会を作り、生活の延長上に自然な形で高齢者自身が望む死を捉え実現していけるよう高齢者及び家族への支援を行うことが重要な役割の一つである。在宅で穏やかに自分の望む終末を迎えるための訪問看護師による支援としてAdvance Care Planning(ACP)への取り組みがある。本研究の目的は訪問看護師による高齢者および家族に対するAdvance Care Planning(ACP)の取り組みの実態を把握することである。

【方法】 訪問看護ステーション所長宛に、文書で本研究の趣旨を説明し、調査対象者への調査依頼、調査説明書、調査票及び返信用封筒の配布を依頼する。方法は無記名自記式質問紙の郵送法とする。調査内容は、対象者の属性、所属する訪問看護ステーションの特性、意思把握に対する訪問看護師の認識、ACPに対する認識と実施状況等である。分析方法は、各質問項目の回答を単純集計し度数等を検討し、ACPの実施状況と取り組み姿勢との相関についても検討した。分析には、統計ソフトSPSS ver22 for Windowsを用いた。

【倫理的配慮】 調査は無記名で行い、施設名は特定できないようにした。調査の目的、回答の任意性、個人情報の保護等を明記した依頼文書を送付し、質問紙の返信を持って同意とした。本調査は、山陽学園大学研究倫理委員会の承認(平30大015)を得て実施した。

【結果】 120人から回答が得られ(回収率31.6%)、回答に不備のあるものを除いた105人(有効回答率87.5%)を分析対象とした。ACPに対する訪問看護師の認識は「理解している」と「漠然と理解している」を合わせて78人(74.3%)であったが、取り組みの姿勢は、「積極的」と「やや積極的」を合わせて50人(47.6%)であった。看取り方や場所の確認については、90人(85.7%)が実施していた。在宅で看取することは「主治医の姿勢」と「訪問看護師の姿勢」に正の相関($r=0.52$, $p<.01$)が認められた。

【考察】 高齢者の意向に沿ったよりよい最期を迎えらるる支援として意思把握シート等のツールの使用や医療チームでのカンファレンス等、チームで協働できる具体的支援策の必要性が示唆された。

P-290 医療と看護と介護の連携に活かされるホームヘルパーの観察項目の研究

○和田 恵美子¹⁾, 藤原 奈佳子²⁾, 廣田 美喜子³⁾

- 1) 藍野大学 医療保健学部 看護学科,
- 2) 人間環境大学 看護学部看護学科・大学院看護学研究科,
- 3) 大阪物療大学 保健医療学部

【目的】 ホームヘルパー(以下ヘルパー)の他職種への情報発信の阻害因子をヘルパーに調査したところ、経験の浅いヘルパーであっても、被介護者の重要な情報を認識できる観察項目の指標作成の必要性を実感した。そこで、本研究の目的は在宅要介護高齢者の安全な生活の維持と異常の早期発見につなげるためのヘルパーが活用できる観察項目を明確にすることである。

【方法】 研究対象者は、在宅療養支援に10年以上従事する熟達した優秀なケアチームメンバー20名(在宅医師5名,訪問看護師6名,理学療法士1名,作業療法士2名,薬剤師3名,在宅訪問管理栄養士3名)とした。インタビューガイドは、ヘルパーの情報発信について期待すること,注意してもらいたいこと,見落としてはならない観察項目とした。半構成的面接による約1時間の語りを逐語録にし,質的統合法(KJ法)で職種毎に分析し,6つの見取り図を作成し内容を構造化した。見取り図はスーパーバイズを質的統合法(KJ法)創設者の山浦氏から受けた。最後に,見取り図から観察項目を抽出した(図)。

【結果】 観察項目は、皮膚の状況・睡眠・食事・排泄の様子や動作・家族の状況・呼びかけへの反応・服薬の状況があげられた。訪問看護師が介護支援専門員とヘルパー事業所に医療者の情報の伝達を担い,食事内容の情報伝達は栄養士が担っていることが明らかとなった。

【考察】 観察項目を連携に活かすには,介護支援専門員がケアプランの中に観察項目を盛り込む必要があると考える。また,訪問看護師が医療者との橋渡しとなり,栄養士のヘルパーへの関わりの必要性が示唆された。

本研究は,ファイザーヘルスリサーチ振興財団の助成金による研究である。

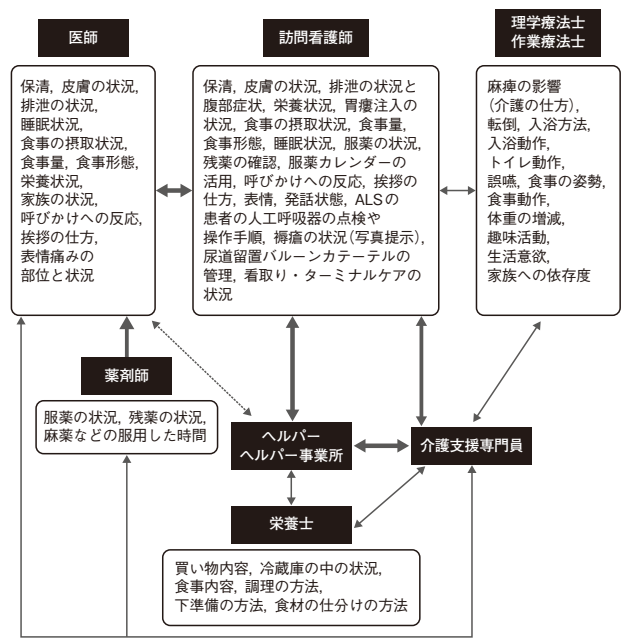


図 ケアチームメンバーがヘルパーに求める観察内容

P-291 多系統萎縮症患者のQOL測定に用いられている評価指標の特徴

○押領司 民¹⁾, 浅川 和美²⁾

- 1) 山梨勤労者医療協会 共立高等看護学院, 2) 山梨大学

【目的】 多系統萎縮症(multiple system atrophy : MSA)は,根本的な治療方法が未確立であり,患者への支援の目標はQOLを向上させることである。MSA患者の療養経過に伴うQOLの変化を捉え,治療や看護介入の効果を適切に判定するために,MSAの特徴を反映した評価指標を活用する必要がある。本研究は,何らかの指標を用いてMSA患者のQOLを明らかにしている国内外の論文を分析し,評価に用いられている指標の特徴について検討した。

【方法】 データベースはPubMedと医学中央雑誌Web版を用い,キーワードはmultiple system atrophy(多系統萎縮症)とQuality of Life(生活の質)とした。既存研究でQOL測定に用いられている評価指標と研究結果等を分類し整理した。

【結果】 英文献は20件,和文献は3件が抽出された。使用されていた評価指標は,SF-36(9件),語次元ユーロQOL(7件),PDQ-39(4件)等であり,非疾患特異的な指標の活用が多かった。また,いずれの評価指標を用いても,MSA患者のQOLが低いことや,MSA患者のQOL評価指標の得点が「抑うつ」「障害の程度」等と関連していることが報告されていた。MSA独自のQOL評価指標として,MSA-QOLが開発されているが(SchragA, 2007),日本語版MSA-QOLを用いて援助に活用している既存研究はなかった。

【考察】 MSA患者のQOL測定に用いられている評価指標の多くは普遍的なQOL評価尺度であった。普遍的なQOLの評価指標を用いることの意義は,他の疾患とのQOLの比較を可能にすることである。しかし,MSAの病状の特徴や健康問題が過小評価され,MSAの特徴的な問題に起因するQOLが測定できない危険性がある。MSA-QOLはMSA患者に特異的なQOL評価指標であるが課題が指摘されており(押領司, 2017),日本語版MSA-QOL尺度を用いてMSA患者のQOLの実態や,治療や看護による介入効果を評価している報告はなく,活用されていない。

P-292 在宅死の割合が高い地域の在宅死に影響を与えている要因

○末田 千恵

神奈川県立保健福祉大学

【目的】在宅死の割合が高い地域住民の在宅療養や在宅看取りに対する意識及び地域特性から、在宅死に影響を与えている要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】2017年11月～2018年1月に市民サポートセンターが主催する活動に参加している住民700名を対象に、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、在宅看取りの経験、先行研究の知見を参考に在宅療養や地域特性に関する認識40項目とした。探索的因子分析(最尤法・バリマックス回転)により、在宅死に影響を与えている要因を検討した。調査は無記名であり個人が特定されないこと、得られたデータは本研究のみに使用すること等を文書で説明し、質問紙への回答をもって研究の同意が得られたものとした。また、神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】349名から回答が得られた(有効回答率49.8%)。対象者の基本属性は、性別が男性123名(35.2%)、女性が226名(64.8%)であった。年齢は、65歳以上の者が245名(70.5%)を占めていた。家族構成は、配偶者と2人暮らしが169名(46%)で最も多く、次いで2世代同居(親・子ども)111名(31.9%)であった。200名(59.3%)が家族・友人知人・近所のいずれかに在宅で看取りをした人がいると回答した。

地域住民からみた在宅死に影響を与えている要因として30項目8因子が抽出された(累積寄与率51.2%, Cronbach's $\alpha = 0.90$)。抽出された因子は【安心できる療養体制(医療・看護・介護)】【家族の結びつき】【地元への愛着】【地域とのつながり】【死への畏敬と受容】【在宅療養への行政の支援】【療養する場への安心感】【在宅療養に必要な知識】であった。

【考察】施設死から在宅死への移行には、行政を主体とした医療・看護・福祉のフォーマルな社会資源の充実、住民が在宅で利用可能な各種サービスを理解し、在宅療養に安心感が持てること、地域において住民同士が助け合えるようなインフォーマルな地域の介護力を醸成し、これからも住み続けたいという地域への愛着を感じられるような方略が重要である。また今後は、在宅死の割合が低い都市との比較により得られた因子と在宅死との関連についてさらなる検討が必要である。

P-293 在宅で誤嚥による生命の危機的状況を体験した被介護者に対する家族の食事介助の構造

○野崎 希元, 伊波 弘幸

公立大学法人 名城大学 人間健康学部 看護学科

【目的】誤嚥した経験がある被介護者に対する家族の食事介助の構造を明らかとする。

【方法】同意の得られた訪問看護ステーションの看護師に研究参加の候補者の選定を依頼し、協力の意思を示した研究参加者より同意を得て半構造化面接を実施した。面接内容は「食事介助への思い」「食事介助で工夫していること」を中心に面接を行なった。分析は質的統合法(KJ法)で行い、最終的にシンボルマークを「事柄」と「エッセンス」の二重構造を用いて図解化した。倫理的配慮として研究協力者に参加は自由意思や途中辞退の保障、個人情報保護を保障した。本研究はA大学の倫理審査会の承認を得た。

【結果】研究協力者1名の語りから、誤嚥した経験がある被介護者に対する家族の食事介助の構造として、5つのシンボルマークが抽出された。主介護者は「食べることは生きること」という思いがあり、食べることが人間の「本来の姿」だと考えていた。しかし一方で、被介護者が過去に「窒息した経験から誤嚥を再発する恐れ」があり「生命危機への不安」も抱いていた。そのため、主介護者は「口から食べ続けるための試行錯誤」し、「食事の工夫」を行っていた。誤嚥予防や食事の工夫を行うことで、「医療者との連携で仕事と介護の両立」が可能となり、「在宅介護の継続」へと繋がっていた。また、主介護者も誤嚥予防の手技を習得して介護に参画していたことから、「医療者への期待」として、被介護者に「個別性を活かした看護ケアの提供」をしてもらいたいと考えていた。

【考察】被介護者への食事介助の工夫に至る主介護者の思いの根底には、経口摂取が人間の本来の姿だという思いがあった。経口摂取を重視する一方で、主介護者は被介護者が窒息した経験から、誤嚥を再発することへの不安を抱いていたと考える。そのため、主介護者は被介護者の経口摂取継続に向けて、食事の工夫を行ない、医療者と連携することで在宅介護の継続が可能になったと推察する。また、主介護者は積極的に在宅介護に参画していたことから、医療者に対して被介護者の個別性をより活かした看護ケアの提供を期待していたと考えられる。

P-294 在宅看護論実習において看護大学生が利用者を生活者と捉えることのできた学びの体験

○寺本 由美子, 堀井 直子, 小塩 泰代, 大谷 かがり
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科

【目的】看護大学生が利用者を生活者として捉えることのできた学びの体験を明らかにし、実習教材や指導方法の示唆を得る。

【方法】

対象：平成29年11月～30年7月に在宅看護論実習を行い研究趣旨に同意の得られた103名。

分析：学生の「実習のまとめ」の記録から、利用者を生活者と捉えることのできた体験(見聞きしたこと、援助を通してわかったこと)に相当する内容を1文章1意味単位で抽出し、内容の類似性に基づき分類した。

倫理的配慮：所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】実習のまとめから抽出された体験は159記述であった。内容の類似性に基づき19体験に分類された。利用者宅での会話や指導者の説明から「療養者の元気な頃の姿」を知り、「療養者と家族の信念を感じたり」、療養者と家族の「今まで生きてきた人生を知った」ことで、対面だけでは理解できなかった療養者を生活者として捉える体験をしていた。また、「療養者が家事を行っている」「おしゃれをしている」「趣味や楽しみを継続している」、ペットも一緒に「家族団欒」で「リラックスしている」姿を見て、療養者が「親役割を果たし」「地域との交流を続けている」社会的側面も知った。家族もボランティアなど「介護以外のことを行っている」ことを知ることによって、家族も介護者としてではなく生活者であると実感していた。また訪問看護の同行からは、利用者宅の「固有の生活習慣」を大事にした「生活リズムを崩さない訪問看護」「ライフスタイルに合わせたケア方法」「利用者宅に入るときのマナー」「健康に悪い嗜好品や習慣を禁止しない」場面を見ることで、看護師の対応が利用者を生活者として尊重していると感じていた。また、学生は「劣悪な住環境でもここに住みたい療養者の価値観」や「療養者らしさがあらわれた居住空間」など「多くの訪問ケースを比較」しながら、自らの生活とも比較して生活者について学んでいた。

【考察】学生は利用者の生活の中に入り込む体験から、利用者を患者・介護者から生活者へと見方を転換していた。今回の記述には、在宅医療機器が、療養者にとって治療目的ではなく生活目的であるという着眼が弱く、今後の課題と考える。

P-295 多職種連携における訪問看護師の認識と行動

○丸山 幸恵¹⁾²⁾, 叶谷 由佳¹⁾

1)横浜市立大学 医学部看護学科,
2)元千葉科学大学 看護学部看護学科

【目的】本研究は、多職種連携における訪問看護師の認識と行動を明らかにすることを目的に調査を行った。

【方法】

1)対象：5年以上訪問看護に従事している看護師5名。

2)データ収集・分析方法：質的記述的研究方法を基に、思考を含めた詳細な行動について多職種連携を強く想起する経験を中心にインタビューガイドを用いた半構造化面接調査を実施した。逐語録を熟読し、多職種連携に対する認識ならびに行動について語られた文脈をコード化し、類似するコードをまとめカテゴリ化した。

3)倫理的配慮：千葉科学大学の倫理審査委員会の承認を得た上で調査を実施した(承認番号：No.28-28)。

【結果】多職種連携に対する認識8カテゴリ、行動9カテゴリが抽出された。【他機関・他職種との連携の困難性】【1回の入退院の浅いつながりへの問題意識】を感じながら、【ケアマネジャー中心の連携意識】【関係職種が補い合う関係性が重要という意識】【主治医と療養者・家族との強い信頼を尊重】し、【生活の側面と医療的側面をつなげ他職種に発信する役割意識】【他職種を育てる意識】【他職種が安心できる存在となる意識】を看護の役割として認識していた。これらの認識を基に連携行動として【外堀を埋めるような綿密な行動をする】【看護の意図をわかりやすく伝える工夫をする】【関係者を巻き込む】【多職種と直接交える機会を持つ】【状況に適した職種に託す】行動をしていた。また、良好な連携を維持するために【看護の専門性を知ってもらうために働きかける】ことで他職種に看護の理解を促し、【日ごろから意識してつながりを持つ】【看護が他職種の拠り所となる】【職種の専門性を理解したアドバイスを発する】ように他職種を支援する行動をしていた。

【考察】多職種連携に対する認識と行動から訪問看護師は関係性を重視し、多職種が同じ方針でケアできるよう綿密な行動や直接会う等、連携を推進するような行動を主に行っていたことがわかった。また、円滑な連携維持のために、他職種の専門性の理解や拠り所となる実践知を兼ね備えた存在力等、他職種を「支える」ことを意識した行動が重要だと考えられる。

P-296 終末期がん療養者および家族の最期の療養の場決定を支援する訪問看護師の役割意識

○矢口 和美¹⁾, 普照 早苗²⁾

1) 一般財団法人 こまつ看護学校,

2) 福井県立大学看護福祉学部

【目的】 終末期がん療養者および家族が最期をどこで迎えるか療養の場を選択する意思決定場面において、訪問看護師がどのような役割意識をもち看護実践しているかを明らかにすることである。

【研究方法】 対象はA県で在宅看取りを実施している訪問看護ステーションの訪問看護師17名。半構成的面接調査を実施し逐語録を作成、質的に内容分析を行った。倫理的配慮として、対象には口頭と文書で研究目的と内容、参加の任意性と撤回の自由、個人情報保護の同意を得た。福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会の承認を得た(承認番号:第2018001)。利益相反はない。

【結果】 最期の療養の場の意思決定支援における訪問看護師の役割意識は、12カテゴリが抽出された。訪問看護師は「意思決定するための安心できる体制を整える」と同時に「意思決定で大切となる思いを引き出す」ことで、「療養者と家族が決断できるようにする」ことを尊重し、「最期まで見届ける覚悟をもつ」という役割意識をもっていた。その覚悟を支えているのは「訪問看護師としての自負心をもつ」ことであり、「自身の経験を原動力とする」ことにより支えられていた。また、療養者と家族にとって訪問看護師の存在が「安心を担保する」ことにつながるよう、「日々を丁寧に紡ぐ」役割を担うという自らの存在意義を見出していた。訪問看護師は療養者と家族の「“今”に寄り添う」ことで「望む過ごし方ができることを大切にすること」をしながらも、遺される家族の先を見据え、「家族が後悔しない看取りを支える」ことで「新たな生活へ向かう力にする」という、グリーフケアの役割意識をもっていた。

【考察】 訪問看護師は意思決定支援において、選択のタイミングを逃さないための意思表示支援や療養生活開始からのグリーフケアの重要性、看取りを見届ける訪問看護師の覚悟を支える自負心を形成する重要性が示唆された。今後さらに、意思決定支援における訪問看護師の役割と看護実践内容を明確化するとともに、地域の在宅看取りを支える多職種との連携における具体的支援を明らかにすることが課題である。

P-297 在宅看護論実習で看護大学生が在宅ケアチームにおける看護師の役割について学んだ体験

○小塩 泰代, 大谷 かがり, 寺本 由美子, 堀井 直子

中部大学 生命健康科学部 保健看護学科

【目的】 学生が「在宅ケアチームにおける看護師の役割」をどのような体験から学んでいるのかを明らかにし、実習環境調整や実習指導をする上での示唆を得る。

【方法】

対象: 在宅看護論実習修了者で研究協力に同意の得られた103名。

分析: 学生の「実習のまとめ」の記述から、在宅ケアチームにおける看護師の役割を具体的な体験やエピソードと共に記載があるものを意味内容の分かる単位で抽出し、類似性に基づき分類した。

倫理的配慮: 所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】 抽出された記述は134単位で、類似性に基づき分類した結果「5つの役割」に分類された。

「本人・家族がチームの一員になれる環境をつくる」は、諸会議の参加を通して、看護師が本人や家族が分かる言葉に言い換え説明している場面から学んでいた。「医療的視点を入れた生活アセスメントに基づき情報を提供する」は看護師が看護小規模多機能型居宅介護やデイケアなどで介護士にケア方法を伝えている場面や訪問看護で今後起こり得ることを予測し家族に指導している場面から学んでいた。「利用者にもっと近い存在として迅速な支援を行い他職種につなぐ」は病状が進行している利用者への同行訪問で医師との連携体制を知ったことや、電話1つで緊急訪問に出かける看護師の様子から学んでいた。「チームで情報を共有し安心した生活をコーディネートする」は小児の利用者で、医療・福祉の他、行政・学校を繋いだ事例や、ステーション内で頻繁に行われるカンファレンスの場面で利用者の思いや課題からサービスの評価をする場面で学んでいた。

「在宅ケアチームのまとめ役になる」はステーションに他事業所の様々な専門職が訪れる様子や電話で連絡や報告をしている場面、同行訪問時に援助が統一できるよう支援方法をノートで他職種へ発信する場面から学んでいた。

【考察】 学生は、デイケアなど他事業所での体験や諸会議への参加など他職種との関りを通して看護の専門性に着眼し役割を考えていた。ステーション内でも電話や来客対応の場面が役割を考えるきっかけになっていた。一方、インフォーマルな資源についての記述は少なく今後の課題である。

P-298 認知症患者の介護家族支援におけるコミュニケーションに関する研究の動向と課題

○渋谷 えり子

埼玉県立大学 保健医療福祉学部看護学科

【目的】 先行研究では、認知症患者の家族の介護負担には、患者の言動への戸惑いやコミュニケーションの困難さなどによる対応の難しさに悩んでいることもあげられている。介護負担の軽減への支援として、支援体制の整備は重要であるが、認知症患者との良好なコミュニケーションは、介護負担軽減につながる重要な支援と考える。

そこで、本研究の目的は、認知症患者を介護する家族支援プログラム構築のための示唆を得るため、認知症患者家族のコミュニケーションに関する支援の課題を明らかにすることである。

【方法】 対象文献は、医学中央雑誌のWeb版 Ver.5を用い、「認知症患者」「家族介護」「コミュニケーション」をキーワードで検索し、原著論文および過去10年(2009年以降)で絞り込み69件抽出された。抽出された論文を概観し、患者と家族のコミュニケーションに関する内容が含まれている25件を研究対象文献とし、Judith Garrardのマトリックス方式で整理・分析した。なお、倫理的配慮として、公開されている論文に限定し、出典を明記することで、著作権を侵害しないようにし、論旨および文脈の意味を損なわないよう努めた。また、開示すべき利益相反はない。

【結果】 対象文献の年代は、2012年の認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)以前の2009~2011年10件、2012~2014年8件、2015~2018年7件であった。研究方法は、質的研究16件、量的研究5件、MIX法1件、介入研究3件で、質的研究が約6割を占めていた。コミュニケーション上の問題は介護負担につながり、患者-介護家族の関係を悪化させる悪循環を招いていた。支援として、介護負担を軽減させるための社会制度を整えること以外、専門職者の介入によりコミュニケーションの問題を支援すること、認知症の理解のための教育が必要などであった。しかし、コミュニケーションスキルに関する支援が不足していた。

【考察】 在宅介護継続には、介護負担を軽減するためのサービス活用や専門職者による介入支援だけでなく、コミュニケーション破綻を防ぐための家族のコミュニケーションスキルアップの支援も必要と考えられ、家族支援の教育プログラム構築の示唆を得ることができた。

P-299 訪問看護師の判断の概念分析

○村田 優子, 岩脇 陽子

京都府立医科大学大学院保健看護学研究科

【目的】 急速な高齢化の進展における地域包括ケアシステムの中で、看護師の役割は拡大しており、今後ますます訪問看護領域での看護師の役割が重要になる。訪問看護師は、患者のいのちを守るために、集中的な観察と総合的なアセスメントに基づき、一人で医療的判断を行わなければならないため、自立した判断力と実践力が求められる。その判断の的確性が看護ケアの実践に結びつくことから、患者および家族にとって非常に重要な意味を持つといっても過言ではない。訪問看護師の看護実践力の更なる向上のために、本研究では、訪問看護師の判断が、どのような要因で構成されているのかを明らかにし、訪問看護師のための教育への示唆を得ることを目的とする。

【方法】 30文献を対象に、Rodgersの概念分析方法を用いて分析した。

【結果】 属性として【訪問看護師の裁量による相対的医行為】【訪問看護師に求められる見極める力と看護実践力】【ケアの質向上へ導くための重要な行為】、先行要件として【自律した看護業務の特殊性】【アセスメントの実践】【患者の危機的な変化への対応力】【専門職としての患者・家族への向き合い方】帰結として【患者・家族への看護ケアによる寄与】【訪問看護師にかかる責任と負担】【訪問看護師としての意識】が抽出された。本概念分析の結果から、「訪問看護師の判断は、訪問看護師の裁量による相対的医行為として、ケアの質向上へ導くための重要な決定行為であり、見極める力と看護実践力が求められる。」と定義した。

【考察】 本概念分析では、ケアの質向上のためには、訪問看護師の見極める力と看護実践力が不可欠であることが示された。今後、地域包括ケアシステムの中での訪問看護師の役割は更に拡大し、訪問看護師経験に関わらず、より高度な判断能力が必要になると考える。本概念の属性を利用することで、訪問看護師の的確な判断能力を養うための教育的な支援に活用することができ、ひいては、訪問看護師の看護実践力の更なる向上が期待できると考える。また、今後の課題として、本概念の実践での適用を重ね、概念モデルを検証し、発展させていくことが必要である。

P-300 地域で生活する統合失調症者のリカバリーレベルに影響する要因の検討 —心理的特性に焦点を当てて—

○藤本 裕二

佐賀大学医学部 看護学科

【目的】本研究の目的は、地域で生活する統合失調症者のリカバリーレベルと主観的特性との関連を明らかにすることである。

【研究方法】就労支援事業所等に通所する統合失調症者157人(有効回答率90.2%)を分析対象とした。調査項目のリカバリーレベルは24項目版 Recovery Assessment Scale 日本語版(RAS)を用いた。影響要因を性別、年齢、病気体験により得られたこと、楽観性尺度【前向きさ】【気楽さ】、日本語版 Health Locus of Control(HLC)、地域生活に対する自己効力感尺度(SECL)、情緒的支援ネットワーク認知尺度、薬に対する構えの調査票(DAI-10)とし、重回帰分析を行った。本研究は、A大学倫理委員会の承認を得て実施した。対象者に研究趣旨、方法、研究参加の任意性、参加しなくても治療や施設の在籍等に影響を及ぼさない、結果の公表等を説明した。

【結果】男性90人(57.3%)、平均年齢 46.7 ± 12.9 歳、病気体験により得られたことがある人は115人(73.2%)であった。RAS合計平均得点は 83.6 ± 15.1 点であった。楽観性尺度の【前向きさ】平均得点は 15.8 ± 3.6 点、【気楽さ】平均得点 15.3 ± 4.7 点であった。HLC合計平均得点は 39.5 ± 5.1 点、SECL合計平均得点は 132.7 ± 29.3 点、情緒的支援ネットワーク認知尺度合計平均得点は 7.0 ± 3.0 点、DAI-10合計平均得点は 3.9 ± 4.4 点であった。RASを従属変数として重回帰分析(Stepwise法)を行った結果、SECL($\beta=0.396, p<0.001$)、楽観主義尺度【前向きさ($\beta=0.290, p<0.001$)】、【気楽さ($\beta=0.243, p<0.001$)】、病気体験により得られたこと($\beta=0.120, p<0.05$)の4つがリカバリーレベルに有意な影響力を持つ変数として採択され、自由度調整済みR²は0.65であった。

【考察】自己効力感の高さは、あらゆる物事に対して自身を持って取り組むことができ、リカバリーに良い影響を及ぼしていると思われる。楽観性の前向きさは、新たな人生を切り開く原動力となり、気楽さは、気持ちに余裕をもたらし、自分らしい人生や生活の見出しやすさに繋がっていることが考えられる。また、病気を自分の人生で意味ある体験と認識することで肯定的な人生観となり、リカバリーに好影響を与えていることが推察される。

P-301 多職種チームにおける精神障がい者アウトリーチ実践自己評価尺度の開発(第1報)

○鎌田 ゆき¹⁾、藤野 成美²⁾、古野 貴臣²⁾、藤本 裕二²⁾

1)佐賀大学大学院 医学系研究科 修士課程、

2)佐賀大学 医学部 看護学科

【目的】本研究の目的は、多職種チームにおける精神障がい者アウトリーチ実践自己評価尺度の開発に向けて質問項目の記述統計量の算出及び統計解析によって項目分析を行い、尺度の変数としての妥当性を検討することである。

【方法】質的研究から抽出した仮説構成概念を軸として、国内外の先行研究、専門職へのヒアリング及び予備調査を基に質問項目を考案した。「私は、多職種チーム内で支援計画の妥当性を定期的に検討している」「私は、対象者のニーズを把握している」等を含む25項目を尺度原案とし、精神障がい者アウトリーチを実践する専門職を対象に全国調査を実施した。回答は「全く当てはまらない:1点」～「かなり当てはまる:5点」で求めた。尺度として除外を検討する基準は、1)各項目得点に天井・床効果を認めた項目、2)Spearmanの順位相関係数により項目間相関 $r=0.70$ 以上、3)I-T分析 $r=0.30$ 未満である項目、4)G-P分析において高得点群と低得点群に有意差が認められない項目(有意水準5%未満)、5)Cronbach's $\alpha=0.700$ 以上とした。本研究は所属する倫理委員会で承認を得て実施した(番号29-86)。調査対象者には研究の概要及び倫理的配慮について書面で説明し、質問紙調査票の回収をもって同意を得るものとした。

【結果】精神障がい者アウトリーチを実践する医療・福祉の専門職に質問紙調査票1661部を送付し235人から回答が得られ(回収率14.1%)、199部を分析対象とした。調査対象者に多くみられた職種は、看護師、精神保健福祉士であった。分析の結果、1)天井・床効果は認めなかった。2)項目間相関 $r=0.70$ 以上を示した質問項目の組み合わせがあり、相互の内容を照合し1項目を除外した。3)I-T分析では $r=0.42 \sim 0.63$ であった。4)25項目のCronbach's α は0.895、各質問項目を除外した場合のCronbach's α は0.888～0.896であり、尺度の内的整合性が確保されない1項目を除外した。G-P分析ではすべての項目に有意差があることが示された。

【考察】以上の結果から、尺度原案25項目から2項目を除外した23項目が尺度の変数として適切であることが示された。今後は構成概念妥当性や基準関連妥当性の検証を行う必要がある。

P-302 訪問看護ステーションの管理者のモチベーションの状況

○齊藤 敦子

了徳寺大学 健康科学部 看護学科

【目的】 訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師のモチベーションの状況等を調査し、モチベーションに影響する要因を明らかにする。このことから、モチベーションの維持および向上のための具体的な方法の示唆を得る。

【方法】

研究参加者： 関東地区にある訪問看護ステーションに勤務している訪問看護師(管理者)1名。

研究方法： 研究参加者にインタビューガイドに基づいた半構造的面接を概ね40分実施し、逐語録を作成して質的帰納的に分析した。調査時期は、2019年3月である。

倫理的配慮： A大学の研究倫理審査を受け、承認を得た(承認番号:3012)。研究参加の依頼文書を用いて説明を行い、同意書に署名・押印を得た。

【結果】 モチベーションを高める要因として「利用者様やそのご家族に(ちょっとしたことでも)喜んで頂けること」「(看護学生の)実習を受け入れていることは、いい刺激になっている。自分のためにはあまり勉強できないけれど学生に教えるために勉強しようと思う」等が語られた。モチベーションを下げる要因として「(同法人内で)訪問看護業務の大変さやリスクを理解してもらえないこと」等が語られた。また、解決方法として「地区の訪問看護ステーション協会の所長会議で話したり、成功例を参考にしている」ことも語られた。管理者としてスタッフのモチベーションの維持および向上に関しての配慮や工夫については、「(子育て中のスタッフが多いことから)家庭の事情等を把握して(皆で)勤務協力している」「上司に落ち込まれてもいやでしょうからそういう姿は見せないようにしている」等が語られた。

【考察】 本研究は、訪問看護師のモチベーションに関する研究の一部(第1報)としてまとめた。研究参加者は、モチベーションを高める要因としてまず、訪問看護師として利用者やその家族に喜んで頂けることを自らの喜びとし、モチベーションの向上に繋げていた。管理者としては、落ち込んでいる時でもその姿を見せないようにし、スタッフのモチベーションを下げる要因とならないよう自己他者性を意識して行動していた。これらのことから、モチベーションに影響する要因として、用務に関わる他者の言動や行動があることがわかった。

P-303 在宅におけるグリーフケアに関する研究の動向と課題

○溝部 由恵¹⁾、真継 和子²⁾

1)大阪医科大学大学院 博士前期課程、

2)大阪医科大学看護学部

【目的】 在宅における家族へのグリーフケアについて検討するため、在宅におけるグリーフケアに関する研究の動向と課題について分析した。

【方法】 文献研究とし、医学中央雑誌 Web版 Ver.5を用いて、2008年から2018年9月現在までに国内で発行された文献を対象とした。「在宅」and「遺族」or「グリーフケア」のキーワードで検索した結果、52件がヒットした。そのうち、①原著論文である、②看護に関する論文である、③施設以外に関するものである、の要件を満たした21件とハンドリサーチ1件の22件を分析対象とした。倫理的配慮は著作権に則り実施した。

【結果】 内容は5つに分類され、〈遺族の心理〉では看取りは遺族にとって辛いものであるが、看取りに対する満足感を得、何かを機会に前向きな気持ちに変化していき、〈看取り後の遺族の生活〉として介護役割を果たせたという満足感や日々の生活の営みの再開、家族からの支援で生活を再構築していくことが述べられていた。〈ターミナル期にある患者・家族へのケア〉では、療養者の症状マネジメント、家族に対する病状の予測説明と家族員それぞれに役割を見出してもらい在宅生活の意味を見出す支援がなされていた。また、看護師と遺族は介護を通じ対人間性としての関係性が強化され、心のよりどころが形成されるといった〈遺族と訪問看護師との関係性〉や、訪問看護導入直後から家族が不安なく看取り期を迎えられるような指導を求めているといった〈訪問看護師への期待〉について報告されていた。課題として、看取り後のサポートは各々の事業所に任されており診療報酬のつかないボランティア状態であること、家族が悲嘆を乗り越えていけるためには、地域での看取りに対する取り組みが必要であると述べられていた。

【考察】 療養者の死別後に遺族が自分の人生を歩んでいけるよう支援していくことは訪問看護師の役割のひとつであり、期待もある。今後は実施されているケアの蓄積と評価が必要である。在宅の遺族ケアは支援体制もまだ不十分である。高齢多死社会を迎え、在宅の看取りが増加していくなかで本人だけでなく、家族にも目を向けた支援と地域での看取りに対する取り組みが必要である。

P-304 自宅で暮らす筋痛性脳脊髄炎患者が捉えた日常生活の様相

○松下 由美子

甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

【目的】 本研究の目的は、自宅で暮らす筋痛性脳脊髄炎（以下 ME (Myalgic Encephalomyelitis) と略す）患者が、本症によって自らの日常生活の様相をどのように捉えているのか、ME 患者自身の視座から言語化することである。

【方法】 研究デザインは現象学的アプローチによる質的記述的研究である。インタビュー対象者は、ME の確定診断を持つ20歳以上の成人とし、その上で3年以上の継続的な在宅生活を送り、なおかつインタビューに協力しても病状に差支えがない体調が安定していると主治医が判断した者とした。

【倫理的配慮】 研究趣旨と目的、方法とともにインタビューで語られる登場人物の匿名性さらに研究協力の自由、不利益の排除について説明し文書で同意を得た。また A 大学倫理委員会の承認を得たうえで行った。

【結果】 2名のインタビューの結果から、自宅で暮らす ME 患者は自らの日常生活の様相を『世界が小さくなる』と捉えていることが示された。この『世界が小さくなる』とは、例えば「そこに座ってご飯だけ食べて、またすぐ横になる」というように、日常生活時間の大半が〈また、すぐ横になる〉の繰り返しで構成されていること、そして彼らにとっては暮らしを営むためのちょっとした活動をするにも〈体の感覚をバロメータにする〉や〈エネルギーの残量を気にする〉というようにいつも身体の疲労度合いを気にし、その上で、自らが今持っている体力を今まきに行っているその活動によって全て消耗してしまわないよう、いわば〈エネルギーを使い切らない〉ように気遣いながら、しかしその一方で、だからこそ〈動けるときに動く〉必要性に迫られながら日常生活を過ごしていることが示された。

【考察】 今回のインタビュー結果から、ME 患者は本性に起因する強度の疲労による苦痛だけでなく、本症状によって日常生活を支える暮らしの営みが著しく阻害され『世界が小さくなる』と捉えていることが示された。看護師は ME の身体的症状による苦痛だけでなく『世界が小さくなる』と捉える ME 患者のリアリティに真摯に寄り添い、そしてその視座に立って自らの看護を展開していくことが重要である。