JOURNAL OF
JAPAN SOCIETY OF
NURSING RESEARCH
Volume 42 Number 3 July 2019 ISSN 2189-6100

日本看護研究学会雑誌

[42巻 3号]

第45回日本看護研究学会学術集会
ープログラム及び内容要旨ー

2019年度一般社団法人日本看護研究学会会員総会
ー議事事項ー

Japan Society of Nursing Research

一般社団法人

日本看護研究学会
第45回学術集会 講演集

研究成果をためる つかう ひろげる
―社会に評価される看護力―

会　期●2019年8月20日㈫・21日㈬

会　場●大阪国際会議場
グランキューブ大阪

学術集会長●泊　祐子
大阪医科大学看護学部　教授

学術集会事務局：大阪医科大学　看護学部
事務局長：赤澤 千春
〒569-0095 大阪府高槻市八丁西町７番６号
E-mail:jsnr45＠osaka-med.ac.jp

運営事務局：株式会社インターグループ
〒531-0072 大阪市北区豊崎3-20-1 インターグループビル
TEL：06-6372-3051　FAX：06-6376-2362
E-mail:jsnr45-2019＠intergroup.co.jp

一般社団法人日本看護研究学会 第45回学術集会

ご　挨　拶

一般社団法人日本看護研究学会 第45回学術集会
会 長　泊　祐子
大阪医科大学看護学部 教授

一般社団法人 日本看護研究学会第45回学術集会を2019年8月20日（火）～21日（水）の２日間にわたり，大阪国際会議場にて開催させていただきます。

本学術集会のメインテーマを『研究成果をためる つかう ひろげる－社会に評価される看護力－』としました。臨床で埋没している正当な看護力を可視化し，それを一過性に終わらせず，継続させていくためには，どのようにすればよいのかを参加者の方々と考え，社会に評価される確かな看護力を次世代に伝えていきたいと考えております。

学術集会のプログラムでは，鯨岡峻先生（京都大学名誉教授）の特別講演「質的研究の構築と発展 ―理論から実践へ―」，広井良典先生（京都大学こころの未来研究センター教授）の基調講演「ケアの科学と政策」，新谷歩先生（大阪市立大学大学院医学研究科教授）の教育講演Ⅰ「臨床研究データの集積と活用法 ―Research Electronic Data Capture（REDCap）―」，江川隆子先生（関西看護医療大学学長）に教育講演Ⅱ「セラピーアイランド淡路島の構築を基盤とした地域活性化と看護教育カリキュラム開発」，さらに神田清子先生（高崎健康福祉大学保健医療学部教授）には教育講演Ⅲ「看護ガイドラインの基盤となる研究成果の活用と構築」をご講演いただきます。シンポジウムⅠでは，特に，社会に見える形での実践活動を「社会にひろげる看護の成果・知恵・経験」として，また，シンポジウムⅡでは，「診療報酬につながる研究成果の示し方・つかい方」を企画いたしました。お楽しみいただければと思います。

会員の皆様にはこの１年間の研究成果をご発表いただき，次につながる研鑽の場にしていただきたいと思います。上記の学術集会企画のプログラムのほかに，学会特別企画，交流集会，一般演題等があります。それぞれの会場における活発な議論を通して有意義な２日間になりますようスタッフ一同万全の準備をして皆様のご参加をこころよりお待ちしております。

2019年8月

学術集会に参加される方へのご案内

【受付・案内】

1. 総合受付

場　　所：大阪国際会議場

受付時間：8月20日（火）8時30分～16時
　　8月21日（水）8時30分～14時

2. 総合案内

場　　所：大阪国際会議場 5階受付

【参加登録と参加証】

1. 事前に参加登録をされた方

- 事前に参加登録をされ参加費をご入金された方には、8月上旬を目途に、ご登録いただいた住所に参加証を送付しておりますので、当日受付は不要です。
- 送付いたしました参加証は、会場内で必ずご着用ください。大阪国際会議場5階「総合受付」に、ネームホルダーを準備しておりますのでご利用ください。
- 参加証を着用していない方は、会場へのご入場ができません。参加証を当日お忘れになった場合には、大阪国際会議場5階の「総合受付」にお申し出ください。
- 講演・一般演題等の抄録は、本学術集会のホームページ（日程表・スケジュール）からご覧いただけます。紙媒体の講演集が必要な方は、大阪国際会議場5階「講演集販売」にて一部2,000円で販売しておりますのでご利用ください。

2. 当日参加登録をされる方

- 大阪国際会議場5階の「当日受付」にて参加登録をしてください。
- 当日参加登録用紙に必要事項（会員の方は会員番号を含む）をご記入後、参加費をお支払いいただき、参加証と領収書をお受け取りください。お支払いは、現金のみとなります。
- 参加証は、会場内で必ずご着用ください。大阪国際会議場5階「総合受付」にネームホルダーを準備しておりますのでご利用ください。
- 当日の参加費は下記の通りとなっております。学生の方は、学生証のご提示をお願いいたします。学生証がない場合は、学生としての参加登録はできかねますので、ご了承ください。

　会　員　　12,000円
　非会員　　14,000円
　学　生　　3,000円（当日のみ）

　※学生には、大学院生および看護師資格を有する研修学校生を含みません。

- 講演・一般演題等の抄録は、本学術集会のホームページ（日程表・スケジュール）からご覧いただけます。紙媒体の講演集が必要な方は、大阪国際会議場5階「講演集販売」にて一部2,000円で販売しておりますので、ご利用ください。

【会長講演 / 特別講演 / 基調講演 / 教育講演 / シンポジウム / 市民公開講座 / 看護薬理学公開セミナーの演者および座長の方】

1. 演者の方

- 各プログラムの開始1時間前までに、大阪国際会議場5階「指定演題座長・演者受付」にて受付をお済ませください。受付終了後、係が控室にご案内いたします。
- 発表データの受付は下記の通り「PC 受付」にて手続きをお願いいたします。
  第1会場：5階ホワイエ
  第3会場：10階ホワイエ
- 発表データの受付は、発表1時間前までにお済ませください。
- 発表データを USB メモリに保存しご持参ください。その他のメディアでは受付できませんのでご了承ください。
- 発表データのファイル名は『講演の種類 _（半角アンダーバー）発表者氏名を漢字とカタカナ（全角）』としてください。
  例）特別講演の「愛知一郎」さんの場合：［特別講演 _ 愛知一郎アイチイチロウ］
- 発表データは、本学術集会で用意した PC に保存します。保存後「PC 受付」の担当者と、動作確認を行ってください。なお、お預かりした発表データは、本学術集会終了後に事務局が責任をもって消去いたします。
- ご講演中の PC の画面操作は、演者ご自身でお願いいたします。
- 事前にご案内をしているセッションの方は、控室にて座長（シンポジウムの場合は他の演者の方含む）との打合せをお願いいたします。
- 各プログラムの開始10分前までに、会場内の次演者席にご着席ください。

2. 座長の方

- 各プログラムの開始1時間前までに、大阪国際会議場5階の「指定演題座長・演者受付」にて受付をお済ませください。
- 事前にお知らせしております時間に、控室にて演者との打合せをお願いいたします。
- 各プログラムの開始10分前までに、会場にお入りください。

【学会特別企画 / 交流集会の企画者の方】

- 交流集会の企画者の方は、各プログラム開始30分前までに、大阪国際会議場5階「交流集会代表者受付」にて受付をお済ませください。
- 交流集会会場の机・椅子等の配置変更や復元および講演中の画面操作等は、ご自身でお願いいたします。
- 会場内の復元、参加者の退室を時間内に終了いただきますよう、お願いいたします。
- PC を使用される場合、発表データの受付は、開始1時間前までに10階ホワイエ「PC 受付」にて手続きをお済ませください。

【一般演題（口演）の座長の方】

- ご担当の口演群開始時刻30分前までに、大阪国際会議場5階「一般演題座長受付」にて受付をお済ませください。
- ご担当の口演群の開始時刻10分前までに会場にお入りいただき、次座長席にご着席ください。
- 前の口演群の終了後、ご登壇いただき、座長席にご着席の上、開始時刻になりましたら、進行を開始してください。
- 1演題10分間（発表7分間、質疑応答3分間）です。時間内に口演が終了するように時間厳守でお願いいたします。
- 演者が欠席の場合には、発表を繰り上げて進行してください。

【一般演題（口演および示説）の発表者の方】

1. 口演発表される方

1）発表データの受付

- 発表データの受付は下記の通り「PC 受付」にて手続きをお願いいたします。受付時間は8月20日は8時30分～16時、8月21日は8時30分～14時です。
  第4会場～第7会場：10階ホワイエ
- 発表データの受付は、発表1時間前までにお済ませください。
- 発表データを USB メモリに保存しご持参ください。その他のメディアでは受付できませんのでご了承ください。
- 発表データのファイル名は『演題番号（半角）_（半角アンダーバー）発表者氏名を漢字とカタカナ（全角）』としてください。
  例）口演・発表番号477の「愛知一郎」さんの場合 [477_ 愛知一郎アイチイチロウ]
- 発表データは、本学術集会で用意した PC に保存します。保存後「PC 受付」の担当者と、動作確認を行ってください。なお、お預かりした発表データは、本学術集会終了後に事務局が責任をもって消去いたします。

2）発表データの作成

- 発表は全て PC を用いて行います。
- 学術集会で用意する PC の OS は、「Windows10」、使用可能なアプリケーションソフトは「Windows 版 PowerPoint2007、2010、2016」です。
- 発表データ作成の際は、フォントは Windows 標準フォントをご使用ください。
- 発表時の画面操作はご自身でお願いいたします。
- 動画や音声を含む発表の場合は、ご自身の PC をご使用ください。
  （その場合は、事前に運営事務局までご連絡ください。）

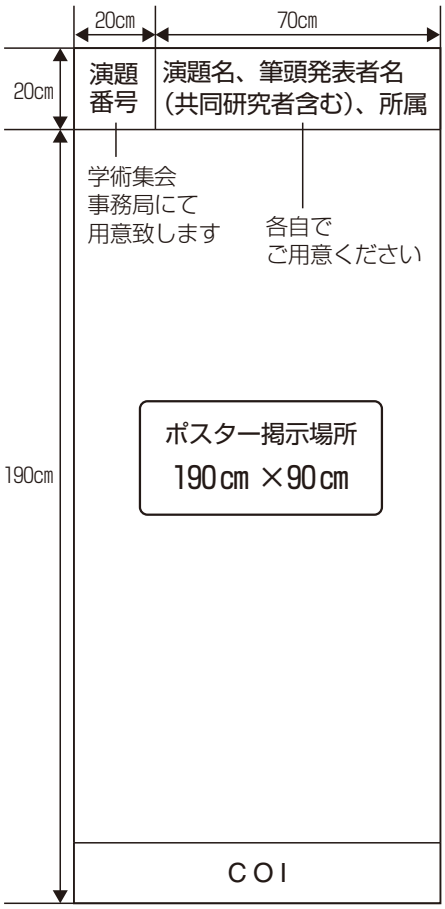
3）発　表

- ご自身の口演群開始時刻10分前までに、次演者席にご着席ください。
- 1演題10分間（発表7分間、質疑応答3分間）です。
- 時間厳守でお願いいたします。
- 時間の経過は、口演終了1分前に黄色ランプ、終了時に赤ランプでお知らせいたします。
- プログラムの進行は、座長の指示に従ってください。

2. 示説発表される方

1）学会準備備品

- 1題あたり、縦210㎝×横90㎝の縦長パネル
- 20㎝×20㎝の演題番号（パネル左上部に掲示）
- ポスター貼付用の画鋲（テープや糊は使用できません）



2）ポスター作成要領

- ポスター本文は、縦190㎝×横90㎝の縦長パネルに収まるようにご作成ください、
- ポスター本文とは別に、縦20㎝×横70㎝の大きさに、演題名、演者（発表者、共同研究者）の所属と氏名を記入したものをご準備ください。

3）ポスターの貼付と撤去

- 示説発表をされる方は発表者受付が必要です。大阪国際会議場10階 1001-1003内のポスター受付にて受付してください。
- 示説会場に直接お越しいただき、ご自身でポスターを貼付してください。
- ポスターの貼付および撤去の時間は以下の通りです。撤去時間内に撤去されないポスターについては処分させて頂きます。

発 表 日	貼付時間	撤去時間
8月20日（火）	8時30分～10時	16時20分～17時
8月21日（水）	8時30分～9時30分	15時～15時40分

4）発表方法

- 発表者は、受付にてお渡ししたリボンを着用して頂き、ご自分の発表時間に必ずポスターの前で待機してください。学会スタッフが確認にまいります。
- 座長はおりませんので、発表時間になりましたら自由に討論を行ってください。
- ポスターを掲示しなかった、あるいは発表時間に発表者が不在の場合は、一般社団法人日本看護研究学会第45回学術集会において未発表であることを、学会ホームページ上で公告しますので、ご了承ください。

3. 利益相反（Conflict of Interest：COI）の開示について

- 発表の際、演題発表者全員の方に利益相反の開示をお願いしております。
- 下記URLの「日本看護研究学会第45回学術集会開示すべき利益相反事項と基準について」をご確認の上、発表内容に関係し、演題発表者全員の過去3年間におけるCOI状態にある企業・組織や団体があれば、発表時に使用する媒体に明記してください。
  http://jsnr45-2019.umin.jp/participant.html
- 口演の場合は演題名・研究者氏名の次のページ（パワーポイントファイル）に、示説の場合はポスターの最後に、記載例を参考に掲載してください。

【懇 親 会】 ※先着150名

学術集会にご参加いただいた皆様との交流の場として、懇親会を開催いたします。非会員の方もご参加いただけます。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

日　時：8月20日（火）18時～19時30分

会　場：大阪国際会議場 12階「グラントック」

会　費：5,000円

- 事前参加登録の際に懇親会の申込みをされた方には、懇親会用シール付きの参加証を送付しております。参加証にシールの添付があることをご確認の上、直接懇親会会場へお越しください。
- 当日参加を希望される方は、大阪国際会議場5階「懇親会受付」でお申し込みいただけます。定員になり次第締め切りますが、お席に余裕がある場合には懇親会会場にて受け付けます。

【市民公開講座】

一般の方もご参加いただけます。参加ご希望の方は、直接会場までお越しください。

テーマ：ちょっとしたコツで変わるオーラルケア ―古くて新しい方法―

日　時：8月21日（水）15時～15時50分

会　場：大阪国際会議場 第1会場（5階 大ホール）

【ランチョンセミナー】

ランチョンセミナーの参加整理券を、両日とも、大阪国際会議場5階「クローク」付近で、8時30分より配布いたします。参加ご希望の方は、セミナーの内容をご確認の上、整理券をお受け取りください。

【クローク】

クロークがございますのでご利用ください。貴重品につきましては、各自でお持ちください。クロークの場所とお預かり時間は以下のとおりです。

8月20日（火）　大阪国際会議場 5階　**8時30分～17時**
※懇親会へご参加の方は一度お引取りいただき、12階へお預けください。

8月21日（水）　大阪国際会議場 5階　**8時30分～16時**

【休 憩 室】

休憩室は、下記の場所に設置しておりますのでご利用ください。

大阪国際会議場 10階 展示会場（10階 1001-1003）

※会場内での飲食可能会場は、大阪国際会議場の第1会場（5階 大ホール）と展示会場（10階 1001-1003）です。

【弁当販売（事前申込）】

参加証についているお弁当チケットと引き換えにお弁当を一つお渡しいたします。
大阪国際会議場5階「弁当販売デスク」での引き渡し時間は以下の通りです。

販 売 開 始 時 間：11時～
販売デスク閉鎖時間：～13時30分
弁当ごみ回収時間：～15時（弁当販売デスクにて回収）

【救 護 室】

救護室を準備しています。必要時は学会スタッフにお申し出ください。

【災害発生時】

- 災害発生時は各会場のスタッフの指示に従ってください。
- 会場では非常口や避難経路をご確認ください。
- 避難時にはエレベーターは使用しないでください。

【会場利用についてのお願い】

- 会場内での各講演および一般演題（口演・示説）に対して、事務局からの許可のない写真撮影、録音・録画は固くお断りいたします。
- 会場内では携帯電話をマナーモードに設定し、周りの方のご迷惑にならないようにご配慮をお願いいたします。
- 大阪国際会議場では、一般市民も利用しますので、周囲へのご配慮をお願いいたします。
- 会場敷地内は全面禁煙とさせていただきます。
- 会場内でのお呼び出しは、原則として対応できません。何かございましたら、大阪国際会議場5階の「総合案内」までお越しください。

【協力企業・大学の展示】

各協力企業・大学による展示を大阪国際会議場10階「展示会場」にて行います。
ぜひお立ち寄りください。

【専門看護師・認定看護師の方】

本学会への参加ならびに発表につきましては、公益社団法人日本看護協会の専門看護師・認定看護師の研修実績および研究業績等として申請が可能です。手続きには、本学術集会の参加証と領収書が必要ですので保管してください。詳細は、公益社団法人日本看護協会のホームページを御覧ください。

【託児のご案内】

リーガロイヤルホテル ウエストウイング 3F にて、若干名ですが「幼児一時預かり」をご利用いただけます。事前申込みが必要となりますので、当会 HP よりご自身でお問い合わせをお願いいたします。

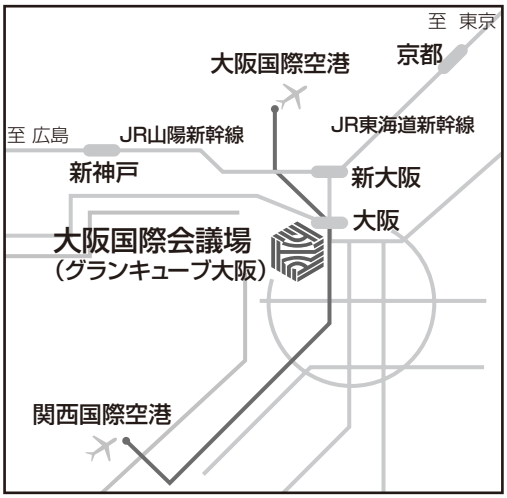
※ベビールーム「リトルメイト」 http://jsnr45-2019.umin.jp/nursey.html
電話番号06-6445-1343

交通のご案内

大阪国際会議場
（グランキューブ大阪）

〒530-0005 大阪市北区中之島5丁目3番51号
TEL: 06-4803-5555（代表）　FAX: 06-4803-5620

■ 空港・新幹線より



最寄り駅

- 京阪電車中之島線「中之島（大阪国際会議場）駅」（2番出口すぐ）
- JR環状線「福島」駅から徒歩約10分
- ＪＲ東西線「新福島」駅（２番・３番出口）から徒歩（約10分）
- 阪神電鉄「福島」駅3番出口から徒歩（10分）
- 地下鉄「阿波座」駅（中央線1号出口・千日前線9号出口）から徒歩約10分

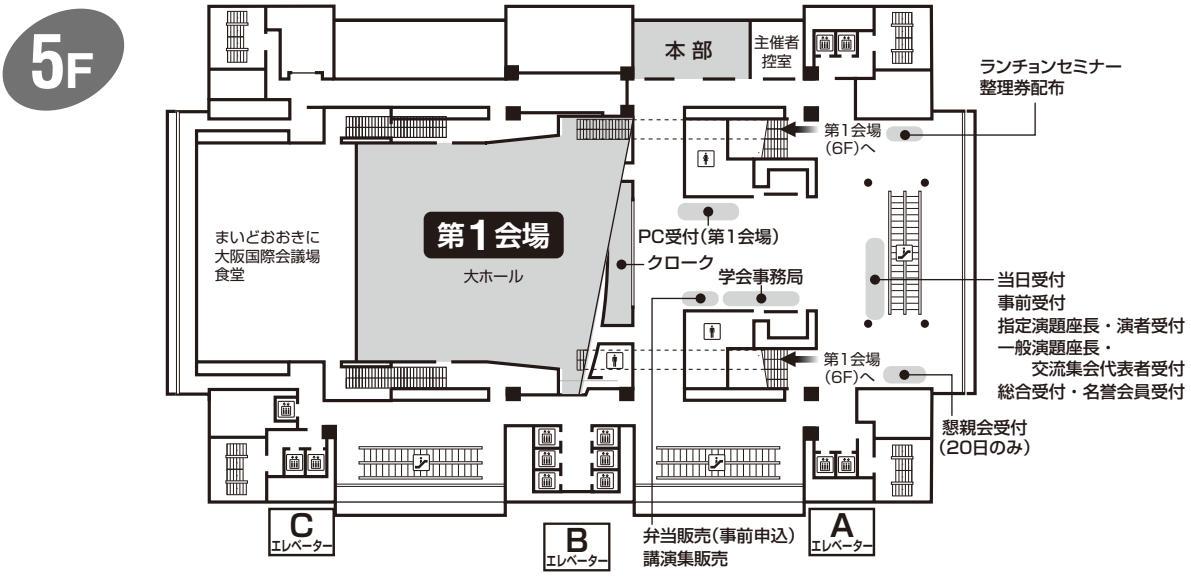
JR大阪駅からバスを利用

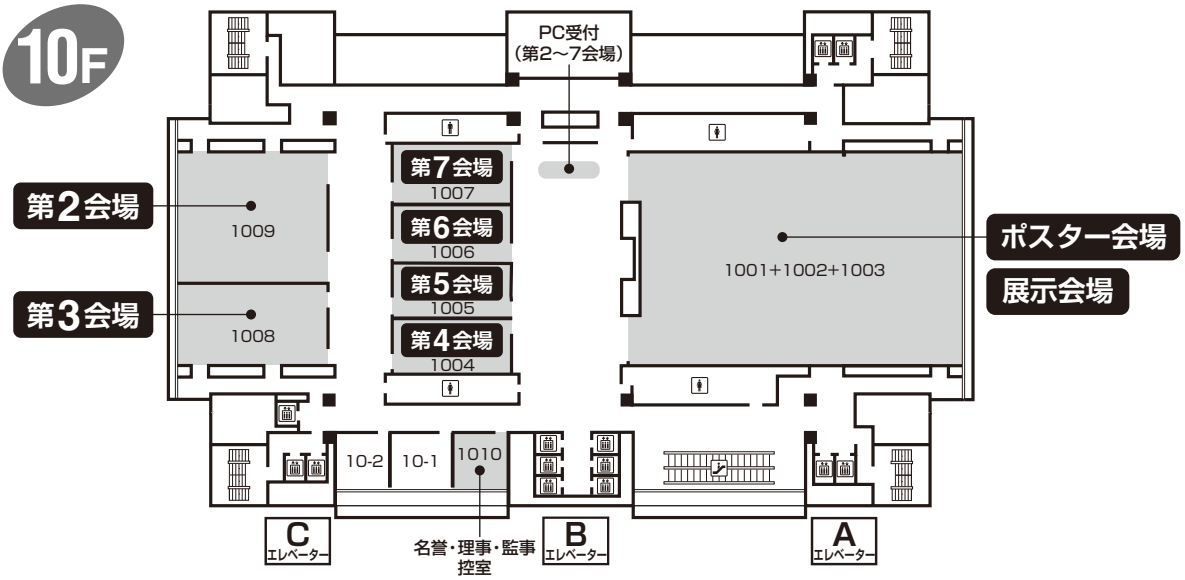
- **大阪市バス**

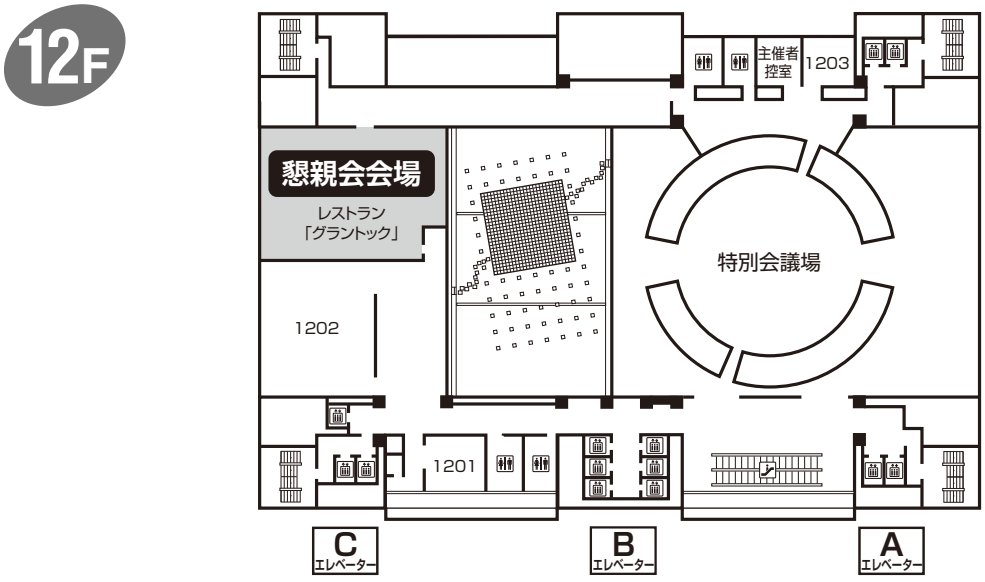
［大阪市バス　　黄色2番のりば　　53系統］
JR大阪駅前バスターミナルより「船津橋」行に乗り、「堂島大橋」下車すぐ
［大阪市バス　　黄色1番のりば　　55系統］
「鶴町四丁目」行に乗り、「堂島大橋」下車すぐ

■ 周辺アクセス

会場案内図


5F
本部
主催者控室
ランチョンセミナー整理券配布
第1会場(6F)へ
まいどおおきに大阪国際会議場食堂
第1会場
大ホール
PC受付(第1会場)
クローク
学会事務局
当日受付
事前受付
指定演題座長・演者受付
一般演題座長・交流集会代表者受付
総合受付・名誉会員受付
第1会場(6F)へ
懇親会受付(20日のみ)
C エレベーター
B エレベーター
弁当販売(事前申込)
講演集販売
A エレベーター


10F
PC受付(第2〜7会場)
第2会場
1009
第3会場
1008
第7会場
1007
第6会場
1006
第5会場
1005
第4会場
1004
1001+1002+1003
ポスター会場
展示会場
10-2
10-1
1010
C エレベーター
名誉・理事・監事控室
B エレベーター
A エレベーター


12F
主催者控室
1203
懇親会会場
レストラン「グラントック」
特別会議場
1202
1201
C エレベーター
B エレベーター
A エレベーター

プログラム

会場：大阪国際会議場

第1日目　8月20日（火）

9：20～9：25　**開会の辞**　第1会場（大ホール）

9：25～10：10　**会長講演**　第1会場（大ホール）

座長：前田 ひとみ（熊本大学大学院生命科学研究部 教授）

研究成果をためる，つかう，ひろげる
―社会に評価される看護力―

泊 祐子（大阪医科大学看護学部 教授）

10：10～10：15　**次期学術集会長挨拶**　第1会場（大ホール）

10：20～11：10　**特別講演**　第1会場（大ホール）

座長：泊 祐子（大阪医科大学看護学部 教授）

質的研究の構築と発展
―理論から実践へ―

鯨岡 峻（京都大学 名誉教授）

11：20～12：20　**教育講演Ⅰ**　第1会場（大ホール）

座長：田中 マキ子（山口県立大学看護学部 教授）

臨床研究データの集積と活用法
―Research Electronic Data Capture（REDCap）―

新谷 歩（大阪市立大学大学院医学研究科 教授）

11：20～16：20　**一般演題　口演**　第4・5・6・7会場（1004・1005・1006・1007）

12：30～13：20　**ランチョンセミナー1**　第2会場（1009）

座長：沼内 裕（東京アカデミー関東国試部 執行部長）

看護師国家試験　学生は，どこに，なぜ，どのように躓いているのか

児島 ひで美（東京アカデミー 講師）

共催：看護師国家試験 東京アカデミー

12：30～13：20　**ランチョンセミナー2**　第3会場（1008）

座長：高橋 弘枝（公益社団法人 大阪府看護協会 会長）

人はなぜ乱れるのか ～健康の正体

小林 弘幸（順天堂大学医学部附属 順天堂医院 総合診療科・病院管理学 教授）

共催：ニプロ株式会社

12：30～13：20　**ランチョンセミナー3**　第7会場（1007）

『よく眠れる　眠りのお話!?』
～睡眠の質を上げるヒケツとは!? ～

青木 勝則（東洋羽毛工業株式会社 マネージャー 睡眠健康指導士）

共催：東洋羽毛工業株式会社

13：30～14：30　**教育講演Ⅱ**　第1会場（大ホール）

座長：清水 安子（大阪大学大学院医学系研究科 教授）

セラピーアイランド淡路島の構築を基盤とした
地域活性化と看護教育カリキュラム開発
―産官学連携により研究成果をつくり，つかい，ひろげるために―

江川 隆子（関西看護医療大学 学長）

13：30～16：20　**一般演題　示説**　ポスター会場（1001～1003）

13：35～15：05　**学会特別企画1**　第2会場（1009）

座長：泊　祐子（大阪医科大学）

将来構想委員会看護保険連合 WG

医療的ケア児と家族の暮らしを支える訪問看護の礎となる診療報酬の拡大

市川　百香里（岐阜県看護協会重症心身障がい在宅支援センターみらい）

遠渡　絹代（岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター）

濵田　裕子（九州大学医学研究院保健学部門）

13：35～14：35　**交流集会1**　第3会場（1008）

カジノとギャンブル等依存症対策基本法の問題
―看護の介入について―

発表者：日下　修一（聖徳大学）

13：35～14：35　**交流集会2**　第6会場（1006）

看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおける
放射線看護の具体的展開について

発表者：松成　裕子（鹿児島大学医学部 保健学科）

浦田　秀子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 災害・被ばく医療科学共同専攻）

新川　哲子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 災害・被ばく医療科学共同専攻）

吉田　浩二（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専攻）

冨澤　登志子（弘前大学大学院保健学研究科）

今村　圭子（鹿児島大学医学部 保健学科）

13：35～14：35　**交流集会3**　第7会場（1007）

主体的な学びの好循環を生み出す教育の仕掛け
―基盤教育と卒後教育における IBL 教育プログラムでの展開―

発表者：西薗　貞子（梅花女子大学）

箕浦　洋子（関西看護医療大学）

吉見　美絵子（兵庫県立尼崎医療センター）

江川　隆子（関西看護医療大学）

14：45～16：15　**シンポジウムⅠ**　**第1会場**（大ホール）

座長：荒木　孝治（大阪医科大学看護学部 教授）
祖父江　育子（広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授）

社会にひろげる看護の成果・知恵・経験

シンポジスト：多田　真寿美（株式会社ナースあい 代表取締役）
宇都宮　宏子（在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子オフィス代表）
三輪　恭子（大阪府立大学大学院看護学研究科 教授）

14：45～16：15　**看護薬理学公開セミナー**　**第3会場**（1008）

座長：柳田　俊彦（宮崎大学医学部看護学科臨床薬理学 教授）

クスリの効き方にはなぜ個体差があるのか
～ひとりひとりの患者さんの違いを大切にする看護のために～

藤尾　慈（大阪大学大学院薬学研究科臨床薬効解析学分野（兼）医学系研究科循環器内科学 教授）

14：45～15：45　**交流集会4**　**第6会場**（1006）

看護における対話の可能性
～オープンダイアローグの紹介・体験～

発表者：門間　晶子（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
浅野　みどり（名古屋大学大学院医学研究科）
山本　真実（岐阜県立看護大学）
細川　陸也（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
富塚　美和（神奈川県立保健福祉大学・名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
加藤　まり（名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
中畑　ひとみ（名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
野村　直樹（名古屋市立大学大学院人間文化研究科）

14：45～15：45　**交流集会5**　第7会場（1007）

患者とその家族の価値観を尊重する意思決定支援プロセス

発表者：伊東 美佐江（山口大学）
森山 美香（島根県立大学）
服鳥 景子（神戸市看護大学）
小野 聡子（川崎医療福祉大学）
秋鹿 都子（島根大学）
長崎 恵美子（川崎医療福祉大学）
濱松 恵子（川崎医療福祉大学 非常勤講師）
片岡 恵理（川崎医科大学附属病院）
坂井 真愛（淀川キリスト教病院）
深谷 由美（岐阜聖徳学園大学）
岡本 名珠子（岐阜聖徳学園大学）
久我原 朋子（山陽学園大学）
松本 啓子（香川大学）

15：15～16：15　**学会特別企画2**　第2会場（1009）

座長：山勢 博彰（山口大学大学院医学系研究科）

研究倫理委員会

質的看護研究における倫理

北 素子（東京慈恵会医科大学医学部看護学科）

16：30～17：30　**会員総会・表彰等**　第1会場（大ホール）

18：00～19：30　**懇 親 会**　（12F レストラン「グラントック」）

第2日目　8月21日（水）

9：00～10：00　**基調講演**　第1会場（大ホール）

座長：小林　道太郎（大阪医科大学看護学部 准教授）

ケアの科学と政策

広井　良典（京都大学こころの未来研究センター 教授）

9：00～10：10　**学会特別企画3**　第2会場（1009）

編集委員会

投稿前チェックリストをうまく活用するために

吉田　澄恵（東京医療保健大学）

工藤　美子（兵庫県立大学）

9：00～10：30　**学会特別企画4**　第3会場（1008）

国際活動推進委員会

在留外国人・訪日外国人増大において看護はどこに向かうのか？

吉沢　豊予子（東北大学大学院医学系研究科）

岡　美智代（群馬大学大学院保健学研究科）

森山　ますみ（国際医療福祉大学成田看護学部）

中平　みわ（京都光華女子大学看護学部）

9：00～10：00　**交流集会6**　第4会場（1004）

実習指導場面を可視化して状況を変えるポイントを掴む（第2弾）
―状況分析ツールを体験する―

発表者：平山　香代子（亀田医療大学）

松丸　直美（亀田医療大学）

松浦　眞理子（東京通信大学）

青山　美紀子（亀田医療大学）

9：00～15：00　**一般演題　口演**　第5・6・7会場（1005・1006・1007）

10：00～15：00　**一般演題　示説**　ポスター会場（1001～1003）

10：10～11：10　**教育講演Ⅲ**　第1会場（大ホール）

座長：山勢 博彰（山口大学大学院医学系研究科 教授）

看護ガイドラインの基盤となる研究成果の活用と構築

神田 清子（高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科 教授）

10：10～11：10　**交流集会7**　第4会場（1004）

キネステティク・クラシック Neo から学ぶ最先端介助技術 “相手を抱えない，持ち上げない”お互い楽になる介助を目指した取り組み

発表者：伊波 弘幸（公立大学法人名桜大学）
大城 凌子（公立大学法人名桜大学）
野崎 希元（公立大学法人名桜大学）

10：40～11：40　**交流集会8**　第2会場（1009）

取り組んだ研究の成果を国際誌上で公表するための取り組み ～和文誌への投稿から英文誌へ～

発表者：田中 範佳（静岡県立大学 看護学部）
森本 明子（大阪府立大学 地域保健学域看護学類）
掛田 崇寛（関西福祉大学 看護学部）

10：40～11：40　**交流集会9**　第3会場（1008）

医療的ケアの必要な子どもの教育を保障する看護

発表者：津島 ひろ江（関西福祉大学大学院看護学研究科）
古株 ひろみ（滋賀県立大学 人間看護学部）
中務 京子（川崎医科大学総合医療センター）
義村 冷子（旭川荘療育・医療センター児童院）
西脇 奈緒美（京都市立北総合支援学校）

11：20～12：00　**学会特別企画5**　第4会場（1004）

将来構想委員会広報ワーキンググループ

リニューアルされた日本看護研究学会 web site を活用しよう

塩飽 仁（東北大学大学院医学系研究科）

12：05～12：55　**ランチョンセミナー4**　第2会場（1009）

座長：沼内　裕（東京アカデミー関東国試部 執行部長）

看護師国家試験　学生は，どこに，なぜ，どのように躓いているのか

児島　ひで美（東京アカデミー 講師）

共催：看護師国家試験 東京アカデミー

12：05～12：55　**ランチョンセミナー5**　第3会場（1008）

座長：小野寺　俊幸（一般財団法人電気安全環境研究所 電磁界情報センター 所長代理）

携帯電話の電磁波って危ないの？
―WHO の見解を紹介します―

大久保　千代次（一般財団法人電気安全環境研究所 電磁界情報センター 所長）

共催：一般財団法人電気安全環境研究所 電磁界情報センター

12：05～12：55　**ランチョンセミナー6**　第7会場（1007）

座長：田中　真琴（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 教授）

診療報酬に結びつく看護研究とエビデンス
～慢性疾患患者の支援充実に向けて～

数間　恵子（前東京大学大学院医学系研究科 教授）

共催：武田薬品工業株式会社 ジャパンメディカルオフィス

13：10～14：40　**シンポジウムⅡ**　第1会場（大ホール）

座長：山口　桂子（日本福祉大学看護学部 教授）
越村　利惠（大阪大学医学部附属病院 看護部長）

診療報酬につながる研究成果の示し方・つかい方

シンポジスト：箕浦　洋子（関西看護医療大学 教授）
渡邉　眞理（横浜市立大学医学部看護学科 教授）
叶谷　由佳（日本看護研究学会将来構想委員会看護保険連合ワーキングメンバー
横浜市立大学医学部看護学科 教授）

13：10～14：10　**交流集会10**　第2会場（1009）

若手看護系大学教員のキャリア開発支援：看護系大学教員“不足”の解決策を探る

発表者：村井 文江（常磐大学 看護学部）
石原 あや（兵庫医療大学 看護学部）
石村 佳代子（一宮研伸大学 看護学部）
山田 律子（北海道医療大学 看護福祉学部）
鈴木 明子（城西国際大学 看護学部）
山本 裕子（畿央大学 健康科学部）

13：10～14：10　**交流集会11**　第3会場（1008）

理論と実践の架橋・往還：“家族同心球環境理論研究会”と“CSFET式ナースの家族お悩み相談室”の運営・参加から

発表者：法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科 家族看護学分野）
島田 なつき（市立伊丹病院 看護部）
道上 咲季（国立病院機構東京医療センター 看護部）
吉川 由希子（敦賀市立看護大学看護学部 看護学科）
平谷 優子（大阪市立大学大学院看護学研究科）
西元 康世（四天王寺大学看護学部 看護学科）

13：10～14：10　**交流集会12**　第4会場（1004）

明日からの実践のヒントを得る―急性・重症患者看護，精神看護，家族支援専門看護師の家族看護実践―

発表者：松本 修一（滋賀県立総合病院）
八尾 みどり（大阪府立三島救命救急センター）
安藤 光子（滋賀医科大学医学部附属病院）
泊 祐子（大阪医科大学 看護学部）
真継 和子（大阪医科大学 看護学部）
竹村 淳子（関西福祉大学 看護学部）
福嶌 松代（枚方療育園関西看護専門学校）
溝部 由恵（大阪医科大学大学院看護学研究科 博士前期課程）
中尾 和美（大阪府立三島救命救急センター）

14：10～15：10　**交流集会13**　第7会場（1007）

エビデンスに基づく上肢リンパ浮腫患者の運動療法

発表者：福田 里砂（京都看護大学）
今堀 智恵子（京都看護大学）
徳田 葉子（京都看護大学）
荒川 千登世（滋賀県立大学）
赤澤 千春（大阪医科大学）
寺口 佐與子（大阪医科大学）

14：20～15：20　**交流集会14**　第3会場（1008）

すべての女性への新たな看護ケア
～その人らしく生きることを応援する岩井式メイクセラピーの臨床への応用～

発表者：カルデナス 暁東（大阪医科大学 看護学部）
田中 克子（大阪医科大学 看護学部）

14：20～15：20　**交流集会15**　第4会場（1004）

看護学実習や臨床現場で実践する倫理カンファレンス
～体験を通した検討～

発表者：桐山 啓一郎（朝日大学保健医療学部 看護学科）
矢吹 明子（朝日大学保健医療学部 看護学科）
松井 陽子（朝日大学保健医療学部 看護学科）

15：00～15：50　**市民公開講座**　第1会場（大ホール）

座長：松上 美由紀（大阪医科大学附属病院看護部 副看護部長）

ちょっとしたコツで変わるオーラルケア
―古くて新しい方法―

寺井 陽彦（大阪医科大学 口腔外科学教室 教授）

15：50～15：55　**閉会の辞**　第1会場（大ホール）

日程表　1日目［2019年8月20日（火）］

	第1会場 5F（大ホール）	第2会場 10F（1009）	第3会場 10F（1008）	第4会場 10F（1004）
8:30	8:30～ **受付開始**			
9:00	9:20～9:25 **開会の辞** 9:25～10:10 **会長講演** 研究成果をためる，つかう，ひろげる －社会に評価される看護力－ 泊 祐子 座長：前田 ひとみ 10:10～10:15 **次期学術集会長挨拶**			
10:00	10:20～11:10 **特別講演** 質的研究の構築と発展 －理論から実践へ－ 鯨岡 峻 座長：泊 祐子			
11:00	11:20～12:20 **教育講演Ⅰ** 臨床研究データの集積と活用法 －Research Electronic Data Capture（REDCap）－ 新谷 歩 座長：田中 マキ子			11:20～12:10 **口演　1群** 基礎看護・看護技術（1） （O-001～005） 座長：今西 誠子
12:00		12:30～13:20 **ランチョンセミナー1** 看護師国家試験 学生は，どこに，なぜ，どのように躓いているのか 児島 ひで美 共催：看護師国家試験 東京アカデミー	12:30～13:20 **ランチョンセミナー2** 人はなぜ乱れるのか～健康の正体 小林 弘幸 共催：ニプロ株式会社	
13:00	13:30～14:30 **教育講演Ⅱ** セラピーアイランド淡路島の構築を基盤とした地域活性化と看護教育カリキュラム開発 ―産官学連携により研究成果をつくり，つかい，ひろげるために― 江川 隆子 座長：清水 安子	13:35～15:05 **学会特別企画1** 将来構想委員会 看護保険連合 WG 市川 百香里 遠渡 絹代 濱田 裕子 座長：泊 祐子	13:35～14:35 **交流集会1** カジノとギャンブル等 依存症対策基本法の問題 －看護の介入について－	13:30～14:20 **口演　5群** 慢性期看護 （O-020～024） 座長：松浦 純平
14:00	14:45～16:15 **シンポジウムⅠ** 社会にひろげる看護の成果・知恵・経験 多田 真寿美 宇都宮 宏子 三輪 恭子 座長：荒木 孝治 祖父江 育子	15:15～16:15 **学会特別企画2** 研究倫理委員会 北 素子 座長：山勢 博彰	14:45～16:15 **看護薬理学公開セミナー** クスリの効き方には なぜ個体差があるのか －ひとりひとりの患者さんの違いを大切にする看護のために－ 藤尾 慈 座長：柳田 俊彦	14:30～15:20 **口演　7群** リハビリテーション看護（1） （O-030-034） 座長：藤田 君支
15:00				15:30～16:20 **口演　9群** リハビリテーション看護（2） （O-039～043） 座長：平松 知子
16:00	16:30～17:30 **会員総会** **表 彰 等**			
17:00				
18:00	18:00～19:30 **懇　親　会**　12F レストラン「グラントック」			

第5会場 10F（1005）	第6会場 10F（1006）	第7会場 10F（1007）	ポスター会場 10F（1001〜1003）	展示会場 10F（1001〜1003）
			8:30〜10:00 **ポスター貼付**	企業展示など
			10:00〜16:20 **ポスター閲覧**	
11:20〜12:10 **口演　2群** 看護管理（1） （O-006〜010） 座長：村上 礼子	11:20〜12:00 **口演　3群** 母性看護・家族看護 （O-011〜014） 座長：岡田 由香	11:20〜12:10 **口演　4群** 精神看護（1） （O-015〜019） 座長：片岡 三佳		
		12:30〜13:20 **ランチョンセミナー3** 『よく眠れる　眠りのお話!?』 〜睡眠の質を上げるヒケツとは!?〜 青木 勝則 共催：東洋羽毛工業株式会社		
13:30〜14:20 **口演　6群** 看護教育（1） （O-025-029） 座長：吾郷 美奈恵	13:35〜14:35 **交流集会2** 看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおける放射線看護の具体的展開について	13:35〜14:35 **交流集会3** 主体的な学びの好循環を生み出す教育の仕掛け −基盤教育と卒後教育におけるIBL教育プログラムでの展開−	13:30〜14:20 **示説1　P-001〜048** 1群 看護管理（1） 2群 看護管理（2） 3群 看護教育（1） 4群 看護教育（2） 5群 看護教育（3） 6群 看護教育（4）・外来看護	
14:30〜15:10 **口演　8群** 看護教育（2） （O-035〜038） 座長：小西 美和子	14:45〜15:45 **交流集会4** 看護における対話の可能性 〜オープンダイアローグの紹介・体験〜	14:45〜15:45 **交流集会5** 患者とその家族の価値観を尊重する意思決定支援プロセス	14:30〜15:20 **示説2　P-049〜101** 7群 急性期看護（1） 8群 急性期看護（2） 9群 慢性期看護（1） 10群 慢性期看護（2） 11群 基礎看護・看護技術（1） 12群 基礎看護・看護技術（2） 13群 基礎看護・看護技術（3）	
15:30〜16:20 **口演　10群** 看護教育（3） （O-044〜048） 座長：長家 智子			15:30〜16:20 **示説3　P-102〜153** 14群 看護教育（5） 15群 看護教育（6） 16群 看護教育（7） 17群 看護教育（8） 18群 看護教育（9） 19群 看護教育（10） 20群 看護教育（11）・看護理論	
			16:20〜17:00 **ポスター撤去**	

8:30
9:00
10:00
11:00
12:00
13:00
14:00
15:00
16:00
17:00
18:00

日程表　2日目［2019年8月21日(水)］

	第1会場 5F（大ホール）	第2会場 10F（1009）	第3会場 10F（1008）	第4会場 10F（1004）
8:30	8:30〜 受付開始			
9:00	9:00〜10:00 **基調講演** ケアの科学と政策 広井 良典 座長：小林 道太郎	9:00〜10:10 **学会特別企画3** 編集委員会 吉田 澄恵 工藤 美子	9:00〜10:30 **学会特別企画4** 国際活動推進委員会 吉沢 豊予子 岡 美智代 森山 ますみ 中平 みわ	9:00〜10:00 **交流集会6** 実習指導場面を可視化して状況を変えるポイントを掴む（第2弾） −状況分析ツールを体験する−
10:00	10:10〜11:10 **教育講演Ⅲ** 看護ガイドラインの基盤となる研究成果の活用と構築 神田 清子 座長：山勢 博彰			10:10〜11:10 **交流集会7** キネステティク・クラシック Neo から学ぶ最先端介助技術 “相手を抱えない,持ち上げない”お互い楽になる介助を目指した取り組み
11:00		10:40〜11:40 **交流集会8** 取り組んだ研究の成果を国際誌上で公表するための取り組み 〜和文誌への投稿から英文誌へ〜	10:40〜11:40 **交流集会9** 医療的ケアの必要な子どもの教育を保障する看護	11:20〜12:00 **学会特別企画5** 将来構想委員会 広報 WG 塩飽 仁
12:00		12:05〜12:55 **ランチョンセミナー4** 看護師国家試験 学生は，どこに，なぜ，どのように躓いているのか 児島　ひで美 共催：看護師国家試験 東京アカデミー	12:05〜12:55 **ランチョンセミナー5** 携帯電話の電磁波って危ないの? − WHO の見解を紹介します− 大久保 千代次 共催：一般財団法人電気安全環境研究所 電磁界情報センター	
13:00	13:10〜14:40 **シンポジウムⅡ** 診療報酬につながる研究成果の示し方・つかい方 箕浦 洋子 渡邉 眞理 叶谷 由佳 座長：山口 桂子 越村 利恵	13:10〜14:10 **交流集会10** 若手看護系大学教員のキャリア開発支援： 看護系大学教員“不足”の解決策を探る	13:10〜14:10 **交流集会11** 理論と実践の架橋・往還： “家族同心球環境理論研究会”と“CSFET 式ナースの家族お悩み相談室”の運営・参加から	13:10〜14:10 **交流集会12** 明日からの実践のヒントを得る −急性・重症患者看護，精神看護，家族支援専門看護師の家族看護実践−
14:00			14:20〜15:20 **交流集会14** すべての女性への新たな看護ケア 〜その人らしく生きることを応援する岩井式メイクセラピーの臨床への応用〜	14:20〜15:20 **交流集会15** 看護学実習や臨床現場で実践する倫理カンファレンス 〜体験を通した検討〜
15:00	15:00〜15:50 **市民公開講座** ちょっとしたコツで変わるオーラルケア −古くて新しい方法− 寺井 陽彦 座長：松上 美由紀 15:50〜15:55 閉会の辞			
16:00				

第5会場 10F（1005）	第6会場 10F（1006）	第7会場 10F（1007）	ポスター会場 10F（1001~1003）	展示会場 10F（1001~1003）
			8:30～9:30 **ポスター貼付**	企業展示など
9:00～9:50 **口演　11群** 急性期看護（1） （O-049～053） 座長：城丸 瑞恵	9:00～9:40 **口演　12群** 看護教育（4） （O-054～057） 座長：市江 和子	9:00～9:50 **口演　13群** 地域看護・外来看護 （O-058～062） 座長：中西 純子	9:30～15:00 **ポスター閲覧**	
10:00～10:40 **口演　14群** 急性期看護（2） （O-063～066） 座長：網島 ひづる	10:00～10:50 **口演　15群** 看護教育（5） （O-067～071） 座長：清水 由加里	10:00～10:50 **口演　16群** 健康増進・予防看護・ 公衆衛生看護 （O-072～076） 座長：尾形 宗士郎	10:00～10:50 **示説4**　P-154～191 21群 小児看護（1） 22群 小児看護（2） 23群 家族看護 24群 精神看護（1） 25群 精神看護（2）	
11:00～11:50 **口演　17群** がん看護・緩和ケア （O-077～081） 座長：国府 浩子	11:00～11:50 **口演　18群** 看護教育（6）・看護史・ 看護理論 （O-082～086） 座長：佐々木 真紀子	11:00～11:50 **口演　19群** 在宅看護 （O-087～091） 座長：成瀬 早苗	11:00～11:50 **示説5**　P-192～230 26群 母性看護 27群 老年看護（1） 28群 老年看護（2） 29群 老年看護（3） 30群 老年看護（4）	
		12:05～12:55 **ランチョンセミナー6** 診療報酬に結びつく 看護研究とエビデンス ～慢性疾患患者の支援充実に向けて～ 数間 恵子 共催：武田薬品工業株式会社 ジャパンメディカルオフィス		
13:10～14:00 **口演　20群** 基礎看護・看護技術（2） （O-092～096） 座長：近藤 由香	13:10～14:00 **口演　21群** 看護管理（2） （O-097～101） 座長：宮林 郁子	13:10～14:00 **口演　22群** 老年看護・精神看護（2） （O-102～106） 座長：多喜田 恵子	13:10～14:00 **示説6**　P-231～268 31群 リハビリテーション看護 32群 終末期ケア・緩和ケア 33群 がん看護（1） 34群 がん看護（2） 35群 がん看護（3）・感染看護	
14:10～14:50 **口演　23群** 基礎看護（3）・放射線看護 （O-107～110） 座長：堀口 雅美	14:10～15:00 **口演　24群** 看護管理（3） （O-111～115） 座長：大久保 清子	14:10～15:10 **交流集会13** エビデンスに基づく 上肢リンパ浮腫患者の 運動療法	14:10～15:00 **示説7**　P-269～304 36群 健康増進・予防看護 37群 公衆衛生看護・地域看護 38群 在宅看護（1） 39群 在宅看護（2） 40群 在宅看護（3）	
			15:00～15:40 **ポスター撤去**	

8:30 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00

11：20～12：10　**口演　1群**　第4会場（1004）

［ 基礎看護・看護技術（1） ］　座長：今西　誠子（京都先端科学大学健康医療学部看護学科）

O-001　新人看護師へのインタビューから見えたベッドメーキング教育の課題

○米島　望
和歌山県立医科大学 保健看護学部

O-002　看護学生の年齢差によるコミュニケーション技術習得の自己評価

○原田　浩二
国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

O-003　看護技術初学者の技術修得に影響を与える要因（第1報）
技術教育プロセスにおける学習方法による技術修得状況の違い

○坂本　仁美，三重野　愛子，永峯　卓哉，山澄　直美
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

O-004　看護技術初学者の技術修得に影響を与える要因（第2報）
技術修得状況と手指の巧緻性，手指を使った作業の自信度との関連

○三重野　愛子，坂本　仁美，永峯　卓哉，山澄　直美
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

O-005　基礎看護学テキストの環境調整技術に関する記述内容の分析

○須釜　真由美，永田　亜希子
東都医療大学

11：20～12：10　**口演　2群**　第5会場（1005）

［ 看護管理（1） ］　座長：村上　礼子（自治医科大学看護学部）

O-006　看護師長の行動がチームワークに与える影響

○鈴木　真弓
医療法人常磐会 いわき湯本病院

O-007　訪問看護ステーション管理者の Ethical Consultant Proficiency と
Consultant-Role Stress

○實金　栄[1)]，井上　かおり[1)2)]，小薮　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

O-008　看護師の業務環境および残業に対する認識と残業との関連

○蜂巣　純大，鈴木　琴江
静岡県立大学 看護学部

O-009　外来がん化学療法専従看護師の業務に伴うストレスとその要因

○望月　優大[1)]，鈴木　琴江[2)]
1）名古屋市立大学病院，2）静岡県立大学 看護学部

O-010　VTE スクリーニングにおける Caprini Risk Score の利用可能性
～ TKA 手術を受けた患者のカルテ調査から～

○樋口　美樹
東京純心大学 看護学部 看護学科

11：20～12：00　**口演　3群**　第6会場（1006）

［ 母性看護・家族看護 ］　座長：岡田 由香（日本福祉大学）

O-011　不妊治療中の女性へのアロママッサージのリラクセーション効果の検証

○千葉 朝子[1)]，橋村 富子[2)]，野口 眞弓[1)]
1）日本赤十字豊田看護大学，2）豊橋創造大学

O-012　HAPA モデルに基づいた子宮頸がん検診受診行動に関する自己効力感尺度開発の試み

○中越 利佳[1)2)]，岡﨑 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

O-013　医療的ケアが必要な重症児を育てる母親が自分の体調の大切さに気付くプロセス

○中北 裕子[1)]，泊 祐子[2)]
1）三重県立看護大学 看護学部，2）大阪医科大学 看護学部

O-014　不登校傾向にある子どもに対し訪問看護師が感じる気がかりとケア
―精神障害のある親と同居する子どもに対する家族看護―

○堂下 陽子，高比良 祥子
長崎県立大学 看護栄養学部看護学科

11：20～12：10　**口演　4群**　第7会場（1007）

［ 精神看護（1） ］　座長：片岡 三佳（三重大学大学院医学系研究科看護学専攻）

O-015　薬物依存症患者の回復過程における生活習慣の意味に関する研究
ダルクにおける参加観察を通して

○平山 裕子[1)]，横山 恵子[2)]，松本 佳子[2)]
1）学校法人青淵学園 東都大学 ヒューマンケア学部，2）公立学法人 埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科

O-016　統合失調症の子供をもつ母親の体験

○藤澤 由里子
大阪医科大学附属病院

O-017　民間精神科病院に勤務する新人看護師の体験から支援を検討する
―夜間勤務の負担感と暴力・暴言を受けた体験に焦点を当てて―

○瀧下 晶子，出口 禎子
北里大学 看護学部

O-018　精神科病棟で勤務する看護師による病棟風土の評価とスティグマとの関連

○牧 茂義[1)]，永井 邦芳[2)]，安藤 詳子[3)]
1）椙山女学園大学 看護学部，2）豊橋創造大学 保健医療学部看護学科，
3）名古屋大学大学院 医学系研究科看護学専攻

O-019　一般就労を目指す統合失調症をもつ成人期女性のライフヒストリー

○森山 香澄[1)]，大森 眞澄[2)]，石橋 照子[2)]
1）島根県立松江高等看護学院，2）島根県立大学 看護栄養学部 看護学科

13：30～14：20　**口演　5群**　第4会場（1004）

［ **慢性期看護** ］　座長：松浦　純平（奈良学園大学保健医療学部看護学科）

O-020　仕事をもつ心不全患者の生活の調整に向けた退院支援のあり方の検討

○齋藤　有美[1)]，篠崎　恵美子[2)]，伊藤　千晴[2)]
1）中部大学　保健看護学科，2）人間環境大学大学院　看護学研究科

O-021　糖尿病専門外来に通院している2型糖尿病患者における身体活動量に影響する要因

○嵜本　光稀[1)]，松浦　江美[2)]，三浦　沙織[3)]，橋爪　可織[2)]，楠葉　洋子[2)]
1）長崎大学病院，2）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，3）活水女子大学

O-022　孤立小型離島における住民のヘルスリテラシーの特徴
―異なる環境条件にある2島の比較―

○山本　敬子[1)]，赤嶺　伊都子[1)]，宮城　祐子[1)]，前田　節子[2)]
1）沖縄県立看護大学，2）椙山女子学園大学

O-023　慢性心不全患者の病気認知の実態とその関連要因

○浅井　克仁[1)]，簇持　知恵子[2)]，南村　二美代[2)]
1）大阪府立大学大学院　看護学研究科　博士前期課程，2）大阪府立大学大学院　看護学研究科

O-024　老年期クローン病患者の療養生活の実際およびニーズの明確化（第2報）
―加齢による影響，心理的変化，ニーズに焦点をあてた分析―

○山本　孝治
日本赤十字九州国際看護大学　看護学部

13：30～14：20　**口演　6群**　第5会場（1005）

［ **看護教育（1）** ］　座長：吾郷　美奈恵（島根県立大学大学院看護学研究科）

O-025　看護系大学生が認識する教育目標の到達度に対する形成的評価

○荒川　尚子，江尻　晴美，斉藤　有美，夏目　美貴子，森　幸弘，三上　れつ
中部大学　生命健康科学部

O-026　急性期実習を担当する臨床指導者が抱える指導上の難しさ

○北川　陽子[1)]，糸島　陽子[2)]
1）近江八幡市立総合医療センター，2）滋賀県立大学

O-027　看護学生が終末期看護実習で行った感情労働に関連する要因

○大江　勤子
東京医療保健大学　和歌山看護学部

O-028　看護大学生におけるｅヘルスリテラシーの現状と学習経験の認識との関連

○櫻井　隆吉[1)]，井川　菜那[1)]，田中　準一[2)]
1）長崎大学　医学部　保健学科　看護学専攻，2）長崎大学大学院　医歯薬学総合研究科　保健学専攻　看護実践科学分野

O-029　GWにおける対人ストレスやその対処行動とGWの好き嫌いとの関連性

○永峯　卓哉
長崎県立大学　看護栄養学部看護学科

14：30～15：20　**口演　7群**　第4会場（1004）

［ リハビリテーション看護（1） ］　座長：藤田 君支（九州大学大学院医学研究院保健学部門）

O-030　口腔水分計を用いた昆布水の有用性の検証
～口腔湿潤ジェルとの比較～
○関谷 恵，渡辺 舞，堀切 加菜，田村 政子
医療法人社団 健育会 竹川病院

O-031　回復期リハビリテーション病棟における転倒転落アセスメントシート項目の検討
○高間 聖恵
医療法人喬成会 花川病院

O-032　回復期リハビリテーション病棟入院患者の足へのセルフケア意識の変化
○須藤 貴江，佐藤 和，庄司 正枝
医療法人社団健育会 石巻健育会病院

O-033　舌圧とBBS（Berg Balance Scale）を用いた転倒リスクに対する
新たな指標と戦略
○宇佐美 敦子
医療法人社団健育会 ねりま健育会病院

O-034　TKA（Total Knee Arthroplasty：人工膝関節全置換術）後，
関節可動域訓練に関する自己他動運動と他動運動との比較検討
○金築 亜未
産業医科大学病院

14：30～15：10　**口演　8群**　第5会場（1005）

［ 看護教育（2） ］　座長：小西 美和子（兵庫県立大学看護学部）

O-035　臨床学習環境における実習指導者のアーティファクトの活用
○松本 赳史[1)]，細田 泰子[2)]，紙野 雪香[2)]
1）国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院，2）大阪府立大学大学院 看護学研究科

O-036　新人看護師指導者のための医療安全行動自己評価尺度の開発
○中山 登志子[1)]，舟島 なをみ[2)]，鹿島 嘉佐音[1)]
1）千葉大学，2）新潟県立看護大学

O-037　新人期看護師におけるメンタリング機能尺度の信頼性・妥当性の検討
○古川 亜衣美[1)]，細田 泰子[2)]
1）元大阪府立大学大学院看護学研究科博士後期課程，2）大阪府立大学大学院看護学研究科

O-038　病院内の看護研究を指導する看護職のための教育プログラムの開発
○路 璐[1)2)]，北池 正[2)]，池崎 澄江[2)]
1）亀田医療大学 看護学部看護学科，2）千葉大学大学院 看護学研究科

15：30～16：20　**口演　9群**　第4会場（1004）

［ リハビリテーション看護（2） ］　座長：平松 知子（金沢医科大学看護学部）

O-039　回復期リハビリテーション病棟のチーム医療における
看護師のコミュニケーション能力とその関連要因

○野澤 里美[1)]，冨田 幸江[2)]，高取 純次郎[3)]，小林 由起子[2)]，千葉 今日子[4)]
1）一般社団法人巨樹の会 新上三川病院，2）埼玉医科大学看護学研究科，3）埼玉医科大学国際医療センター，
4）埼玉医科大学保健医療学部

O-040　リハビリテーションを受ける脳血管障害患者の意欲および自己主体感と看護師による
患者への主体性のサポートとの関係

○川野 道宏[1)]，立原 美智子[2)]，髙村 祐子[1)]
1）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科，2）茨城県立医療大学附属病院 看護部

O-041　患者の ADL に関わる職種が考える地域包括ケア病棟における多職種連携に関する研究

○市川 葵[1)]，牧野 愛[2)]，松本 愛梨[2)]，中根 佳純[2)]，楠葉 洋子[3)]
1）医療法人社団高邦会 福岡山王病院，2）長崎大学病院，3）国際医療福祉大学福岡看護学部

O-042　食道がんのために食道切除術を受けた患者の術前呼吸器リハビリテーションの
重要性に対する認識

○北沢 楓
浜松医科大学 医学部 看護学科

O-043　ICU 中堅看護師のリハビリテーション看護の実践

○林 諒子[1)]，市村 久美子[2)]，川波 公香[1)]
1）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科，2）秀明大学 看護学部

15：30～16：20　**口演　10群**　第5会場（1005）

［ 看護教育（3） ］　座長：長家 智子（佐賀大学）

O-044　臨地実習における看護学生の失敗に対する看護教員のかかわりとリスク感性に関する研究

○古村 沙織[1)]，松本 智晴[2)]，前田 ひとみ[2)]
1）聖マリア学院大学 基盤臨床看護学，2）熊本大学大学院 生命科学研究部

O-045　岩手県に就業している看護職者の職業的アイデンティティと地元志向に関する実態調査

○大谷 良子，作間 弘美，竹本 由香里，江守 陽子，遠藤 芳子，青柳 美樹，佐藤 つかさ
岩手保健医療大学 看護学部

O-046　看護学生の情動知能およびコミュニケーション能力と自己理解・他者理解との関連

○森下 恵美[1)]，柳川 敏彦[2)]
1）日高看護専門学校，2）和歌山県立医科大学 保健看護学部

O-047　大学院修士課程の学生が知覚する教員の「良くない研究指導」の解明
―学生と教員の健全な相互行為の展開に向けて―

○山下 暢子[1)]，舟島 なをみ[2)]，松田 安弘[1)]，中山 登志子[3)]
1）群馬県立県民健康科学大学，2）新潟県立看護大学，3）千葉大学

O-048　看護専門職の社会的評価を構成する要素の研究

○山田 恵子[1)]，中島 美津子[2)]
1）東京医療保健大学大学院 看護学研究科 博士課程，2）東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部

9：00～9：50　**口演　11群**　第5会場（1005）

［急性期看護（1）］　座長：城丸 瑞恵（札幌医科大学保健医療学部）

O-049　脳梗塞患者の主体性ある療養生活を送るためのセルフケアと阻害要因および看護師に求める支援

○濱田 景子[1)]，高見沢 恵美子[2)]
1）北播磨総合医療センター，2）関西国際大学大学院 看護学研究科

O-050　急性期一般病棟看護師の低活動型せん妄ケアにおけるアセスメント内容および実践内容と困難要因，希望する支援

○美木 圭介，高見沢 恵美子
関西国際大学 保健医療学部 看護学科

O-051　高齢患者の術後せん妄予防に向けた看護師の関わり

○山田 紗弓
浜松医科大学 医学部 看護学科

O-052　ICU 入室中の患者家族への看護に対する熟練看護師の認識

○武藤 心
浜松医科大学 医学部 看護科

O-053　消化器疾患患者に関わる看護師が臨床判断力を向上する過程

○津曲 真弥[1)2)]，名越 恵美[3)]，犬飼 智子[3)]
1）岡山県立大学 大学院 保健福祉研究科，2）岡山大学病院，3）岡山県立大学 保健福祉学部

9：00～9：40　**口演　12群**　第6会場（1006）

［看護教育（4）］　座長：市江 和子（聖隷クリストファー大学看護学部）

O-054　発達障害児支援プログラム参加を通じた看護学生の ADHD 児に対する理解の過程

○金山 俊介，小田 香澄，小田 美紀子，高橋 恵美子
島根県立大学 看護栄養学部

O-055　看護・介護職者のチームワーク力と情動知能の関係

○本山 命，宇野 恵理，石田 みな子
医療法人社団健育会 熱川温泉病院

O-056　ALS 患者の講義を受講した A 看護系大学生の学び

○竹﨑 和子
吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

O-057　看護者の対人態度と倫理的行動に関する研究

○清塚 智明[1)]，工藤 ひろみ[1)]，佐藤 真由美[1)]，久保 宣子[2)]，市川 裕美子[2)]，小沢 久美子[2)]，大出 順[3)]，工藤 せい子[1)]
1）弘前大学大学院保健学研究科，2）八戸学院大学 人間健康学部 看護学科，
3）帝京科学大学 医療科学部 看護学科

9：00～9：50　**口演　13群**　第7会場（1007）

［ **地域看護・外来看護** ］　座長：中西　純子（愛媛県立医療技術大学）

O-058　外来看護職は要支援者を察知できるか
―A県内の病院勤務の外来看護職の在宅療養継続支援に関する実態調査―
○太田　美緒
昭和伊南総合病院

O-059　地域に根付いた急性期病院外来の看護に関する考察：当院外来看護業務の現状
○石川　真紀
国家公務員共済組合連合会　枚方公済病院

O-060　療養中の肝疾患患者に対する外来看護支援内容
○高比良　祥子[1)]，庄村　雅子[2)]，堂下　陽子[1)]
1）長崎県立大学　看護栄養学部　看護学科，2）東海大学　医学部　看護学科

O-061　地域密着型の小規模病院で勤務するエキスパートナースの看護実践能力
○川島　友美[1)]，野崎　美香[1)]，勝田　加奈子[1)]，近藤　真紀子[2)]
1）備前市国民健康保険　市立備前病院，2）岡山大学大学院保健学研究科

O-062　若年性認知症がある人々が社会参加することの意味：当事者および支援者の視点
○中畑　ひとみ，門間　晶子，尾﨑　伊都子
名古屋市立大学大学院看護学研究科

10：00～10：40　**口演　14群**　第5会場（1005）

［ **急性期看護（2）** ］　座長：網島　ひづる（兵庫医療大学看護学部）

O-063　入院時における看護師の転倒転落に対する直観
○藤井　聡
医療法人社団健育会　西伊豆健育会病院

O-064　専門家会議による「救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度」の表面妥当性および内容妥当性の検討
○大江　理英，杉本　吉恵，北村　愛子
大阪府立大学　看護学研究科

O-065　Sex Differences in Experimentally Induced Postoperative Ileus in Mice：a Role for Estrogens
○鈴木　琴江
静岡県立大学　看護学部

O-066　インストラクター資格を持つ看護師の心肺蘇生における納得の検討
○鱸　貴志，高山　直子
四国大学　看護学研究科

10：00～10：50　**口演　15群**　第6会場（1006）

［ 看護教育（5）］　座長：清水　由加里（公立小松大学）

O-067　看護基礎教育における術後患者を設定したシミュレーションの方法の違いによる不安得点の比較

○江尻　晴美[1)]，中山　奈津紀[2)]，荒川　尚子[1)]，松田　麗子[1)]，牧野　典子[1)]
1）中部大学　生命健康科学部　保健看護学科，2）名古屋大学大学院　医学系研究科　看護学専攻

O-068　教員と看護学生の世代間ギャップに着目した効果的な関わり方に関する文献レビュー

○岡本　名珠子[1)]，服鳥　景子[2)]，深谷　由美[1)]
1）岐阜聖徳学園大学　看護学部，2）神戸市看護大学　看護学部

O-069　看護学生の基本的，援助的コミュニケーションスキルの特徴

○前原　宏美
鹿児島純心女子大学

O-070　クリニカルケア分野（急性期・慢性期）実習における学生の自己評価を踏まえた教授方法の検討

○松尾　尚美，四十竹　美千代，岩田　浩子，和野　千枝子
城西国際大学　看護学部

O-071　SBAR を活用したシミュレーション演習による情報伝達の意識化

○名越　恵美[1)]，犬飼　智子[1)]，津曲　真弥[2)]
1）岡山県立大学　保健福祉学部　看護学科，2）岡山大学病院

10：00～10：50　**口演　16群**　第7会場（1007）

［ 健康増進・予防看護・公衆衛生看護 ］　座長：尾形　宗士郎（藤田医科大学保健衛生学部看護学科）

O-072　高齢者の口腔ケアに対する認識とケアの実態

○鷺野　貴子[1)]，石田　宜子[2)]，笠井　純子[3)]
1）姫路大学　看護学部，2）元兵庫大学　看護学部，3）兵庫大学　看護学部

O-073　アルコール性肝不全により生体肝移植を受けた患者の断酒への思い
―断酒を継続している1例の語りを分析して―

○山田　隆子
県立広島大学　保健福祉学部　看護学科

O-074　壮年期地域住民の特定健康診査受診状況別にみた健康管理行動の特徴

○桑原　ゆみ
札幌医科大学　保健医療学部　看護学科

O-075　児童虐待における一時保護をめぐるポリフォニー；母親の語りに現れる主人公たち

○門間　晶子[1)]，野村　直樹[2)]
1）名古屋市立大学大学院看護学研究科，2）名古屋市立大学大学院人間文化研究科

O-076　日本人の海外勤務者が抱える健康問題

○小倉　春香，麻見　公子，柳下　圭代
京都光華女子大学大学院　看護学研究科

11：00～11：50　**口演　17群**　第5会場（1005）

［ がん看護・緩和ケア ］　座長：国府 浩子（熊本大学大学院）

O-077　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洗練化

○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

O-078　乳がん患者のがん罹患の意味づけ方法による心的外傷後成長への影響

○熊倉 深里，石川 ふみよ，渡邊 知映
上智大学 総合人間科学部 看護学科

O-079　地域で開催されているがん患者支援イベントへの参加ががん患者の気分に及ぼす影響

○管原 清子
静岡県立大学 看護学部

O-080　ICU における看護師の終末期ケアの実態

○長岡 佳世子[1)]，市村 久美子[2)]
1）成田赤十字病院，2）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科

O-081　A 大学附属病院一般病棟において緩和ケアとして実施されたアロママッサージ受療者の実際

○中川 友里[1)]，桑田 弘美[2)]
1）滋賀医科大学医学部附属病院，2）滋賀医科大学 医学部 看護学科

11：00～11：50　**口演　18群**　第6会場（1006）

［ 看護教育（6）・看護史・看護理論 ］　座長：佐々木 真紀子（秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻）

O-082　看護系大学院修士課程を修了した中堅看護師の根拠に基づく実践を促進するナレッジブローカリングの過程

○赤崎 芙美[1)]，細田 泰子[2)]，紙野 雪香[2)]
1）大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士後期課程，2）大阪府立大学大学院 看護学研究科

O-083　高齢者施設に従事する看護師の安全管理の意識に関連する要因

○今井 幸子[1)]，藤本 由美子[1)2)]，服部 園美[1)2)]
1）関西医療大学 保健看護学部 保健看護学科，2）和歌山県立医科大学 保健看護学部

O-084　On-the-Job Training としてのカンファレンス教育の効果

○山田 君代[1)]，山田 一朗[2)]
1）桜橋渡辺病院，2）臨床研究支援センター（Office AKI）

O-085　戦後我が国の看護の発展に寄与した人々の語りに対する文献調査
―戦後の沖縄の看護に焦点をあてて―

○北島 泰子，前田 樹海
東京有明医療大学 看護学部 看護学科

O-086　看護学分野における「寄り添う」に関する概念分析

○石川 美智[1)]，堀川 新二[1)]，河口 朝子[2)]
1）活水女子大学 看護学部 看護学科，2）長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

11：00～11：50　**口演　19群**　第7会場（1007）

［ 在宅看護 ］　座長：成瀬　早苗（福井医療大学保健医療学部看護学科）

O-087　高齢者介護を担う介護者の多重介護の現状

○榎倉　朋美，柏﨑　郁子，佐々木　晶世，叶谷　由佳
横浜市立大学　医学部　看護学科

O-088　精神症状のある療養者の関わり方と観察項目に関する研究
―日常生活援助に関わるホームヘルパーに注目して―

○和田　恵美子[1)2)]，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

O-089　横浜市における看護学生の訪問看護就労意向に関する調査

○佐々木　晶世[1)]，榎倉　朋美[1)]，柏﨑　郁子[1)2)]，保下　真由美[3)]，叶谷　由佳[1)]
1）横浜市立大学　医学部　看護学科，2）東京女子医科大学　看護学部，3）横浜市医療局　がん・疾病対策課

O-090　訪問看護ステーションの新任教育における新任看護師の教育ニーズと
職業的アイデンティティの関連

○杣木　佐知子[1)]，中村　裕美子[2)]
1）大阪医科大学　看護学部，2）大阪府立大学

O-091　新たに訪問看護に携わる看護師を支援するための ICT の活用

○岩瀬　敬佑，北村　眞弓，三吉　友美子
藤田医科大学　保健衛生学部

13：10～14：00　**口演　20群**　第5会場（1005）

［ 基礎看護・看護技術（2） ］　座長：近藤　由香（群馬大学大学院保健学研究科）

O-092　観察時の眼球運動と意図の関連性の検討

○長谷川　智之[1)]，白石　なつみ[2)]，岡根　利津[1)]，市川　陽子[1)]，斎藤　真[1)]
1）三重県立看護大学　看護学部，2）三重県立看護大学大学院　看護学研究科

O-093　手背静脈弓と動脈の走行からみた静脈注射部位の検討

○三國　裕子，藤澤　珠織
青森中央学院大学

O-094　看護師全介助を要する脳卒中患者を対象とする口腔ケア実施時の
看護師の自信の向上を目指した介入プログラムの効果

○長野　郁美[1)]，高橋　麻衣子[1)]，立石　由佳[1)]，土肥　眞奈[2)]，叶谷　由佳[2)]
1）横浜市立大学附属病院，2）横浜市立大学　医学部　看護学科

O-095　看護場面の観察における注視点分布の特徴

○白石　なつみ[1)]，岡根　利津[2)]，市川　陽子[2)]，長谷川　智之[2)]，斎藤　真[2)]
1）三重県立看護大学　大学院，2）三重県立看護大学

O-096　“Life Story Book” を作成した研究に関する英文文献の検討
～研究対象者に焦点を当てて～

○小曽根　龍志[1)]，岡　美智代[2)]
1）群馬大学大学院保健学研究科　博士前期課程，2）群馬大学大学院保健学研究科

13：10～14：00　**口演　21群**　第6会場（1006）

［ 看護管理（2） ］　座長：宮林 郁子（福岡大学）

O-097　再就業看護師が再就業に必要と考える情報の種類と情報源
―再就業看護師調査の自由回答から―

○鈴木 恵子
東京都看護協会千駄木訪問看護ステーション城北事業所

O-098　終末期看護におけるペアリング制度の教育効果についての検討

○岡井 亜妃[1)]，豊國 美加[1)]，西川 千春[1)]，萩本 明子[2)]
1）国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院，2）同志社女子大学 看護学部

O-099　職業キャリア成熟からみた職業継続に関する研究
―病院で勤務する1年以上5年未満の看護師に焦点をあてて―

○野口 久美子[1)]，柴田 恵子[2)]
1）帝京大学 福岡医療技術学部 看護学科，2）九州看護福祉大学

O-100　新人看護師の成長を支援する実地指導者の教育的行動と関連要因（1）
―成長支援行動の構造―

○佐藤 亜美[1)]，津本 優子[2)]，内田 宏美[2)]，福間 美紀[2)]，小林 裕太[2)]，宮本 まゆみ[2)]
1）島根大学 医学部 附属病院，2）島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

O-101　新人看護師の成長を支援する実地指導者の教育的行動と関連要因（2）
―成長支援行動に関連する要因―

○佐藤 亜美[1)]，津本 優子[2)]，内田 宏美[2)]，福間 美紀[2)]，小林 裕太[2)]，宮本 まゆみ[2)]
1）島根大学 医学部 附属病院，2）島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

13：10～14：00　**口演　22群**　第7会場（1007）

［ 老年看護・精神看護（2） ］　座長：多喜田 恵子（愛知医科大学看護学部）

O-102　要介護4以上の施設入所高齢者の排便状況と日常生活活動量の関連

○増田 富美子[1)2)]，土田 敏恵[2)]，宮前 奈央[2)]，山田 絵里[2)]
1）名古屋女子大学 健康科学部 ，2）兵庫医療大学 看護学部

O-103　股関節置換術期待調査の日本語版の異文化間適応，信頼性および妥当性

○薬師寺 佳菜子[1)]，藤田 君支[2)]
1）九州大学大学院 医学系学府 保健学専攻，2）九州大学大学院 医学研究院 保健学部門 看護学分野

O-104　取り下げ

O-105　精神の病を抱える当事者と支援者が共同授業に参加して学んでいること
―相互作用性に着目して―

○岡本 響子
天理医療大学 医療学部

O-106　看護職員が把握したハンセン病回復者の言動にみられるセルフ・スティグマ

○河口 朝子[1)]，石川 美智[2)]
1）長崎県立大学 看護栄養学部，2）活水女子大学 看護学部

14：10～14：50　**口演　23群**　第5会場（1005）

［ 基礎看護（3）・放射線看護 ］　座長：堀口 雅美（札幌医科大学保健医療学部看護学科）

O-107　接触感染予防のための効果的な環境清拭方法の細菌学的検討

○今村 恵子[1)]，平尾 百合子[2)]
1）医療法人慈光会 甲府城南病院，2）山梨県立大学 看護学部

O-108　ヨーグルトの抗菌効果についての解析

○芋川 浩
福岡県立大学 看護学部

O-109　看護学生の腰痛に関する認識と実習中の腰痛予防行動に関連する要因

○竹田 千夏，鈴木 琴江
静岡県立大学 看護学部

O-110　原子力災害拠点病院における看護師の原子力災害に備えた放射線に関する知識の把握

○井手 貴浩[1)]，永冨 麻悟[3)]，佐藤 奈菜[3)]，大石 景子[1)]，新川 哲子[2)]，浦田 秀子[2)]
1）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 修士課程，2）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，3）長崎大学病院

14：10～15：00　**口演　24群**　第6会場（1006）

［ 看護管理（3） ］　座長：大久保 清子（福井県立大学）

O-111　取り下げ

O-112　手術室に配置転換後5年以内の看護師のストレスと職場適応および Sense of Coherence との関連

○蔵本 綾[1)2)]，渡邉 久美[2)]，難波 峰子[3)]
1）香川大学大学院 医学系研究科，2）香川大学 医学部看護学科，3）関西福祉大学 看護学部看護学科

O-113　中小規模病院における看護師長の看護管理教育に対するニーズ

○柳下 圭代[1)]，麻見 公子[1)3)]，小倉 春香[1)2)]
1）学校法人西大和学園 大和大学，2）光華女子大学，3）森ノ宮医療大学

O-114　近畿圏における社会人経験を有する新人看護師の職場継続を可能にする要因

○麻見 公子[1)]，小倉 春香[2)]，柳下 圭代[3)]
1）森ノ宮医療大学，2）光華女子大学，3）大和大学

O-115　転職経験の有無は組織文化に影響を及ぼすか

○三田村 裕子[1)2)]
1）昭和大学 保健医療学部，2）昭和大学江東豊洲病院

13：30～14：20　**示説1　1群**　ポスター会場（1001-1003）

［看護管理（1）］

P-001　国公立大学病院に勤務する4～9年目の病棟看護師の WE に関する研究
―家族背景と仕事に関する継続意思に焦点を当てて―

○名和 祥子[1)]，高橋 由起子[2)]
1）朝日大学 保健医療学部 看護学科，2）岐阜大学 医学部 看護学科

P-002　実習行動に伴う学生のリスクセンス：医療・看護チームの中での気づき

○下岡 ちえ，片山 由加里
同志社女子大学 看護学部

P-003　看護職の職業性アレルギーのリスクと認知の実態

○菊地 由紀子[1)]，佐々木 真紀子[1)]，長谷部 真木子[1)]，工藤 由紀子[1)]，杉山 令子[1)]，
石井 範子[2)]
1）秋田大学大学院医学系研究科 保健学専攻，2）北海道科学大学 保健医療学部

P-004　産後の勤労女性の感情と生活活動の実態

○麻生 萌夏[1)]，恩幣 宏美[2)]，中村 美香[2)]
1）群馬大学 医学部，2）群馬大学大学院 保健学研究科

P-005　看護職における正規職員と短時間勤務者の協働に関する研究の動向

○大儀 律子
常葉大学 健康科学部

P-006　交代勤務で働く看護職の，睡眠の質を高めることに対する生活習慣についての文献検討

○片桐 遥名[1)]，恩幣 宏美[2)]，中村 美香[2)]
1）群馬大学医学部保健学科 看護学専攻，2）群馬大学大学院保健学研究科

P-007　出産後の勤労女性の感情に関する要因

○飯倉 涼，恩幣 宏美
群馬大学 大学院 保健学研究科

P-008　北海道・東北地方にある分娩取扱医療機関における新人助産師教育の実態調査

○山本 洋子，遊田 由希子，蛎崎 奈津子
岩手医科大学 看護学部

13：30～14：20　**示説1　2群**　ポスター会場（1001-1003）

［看護管理（2）］

P-009　新人看護師による先輩看護師の看護技術のとらえ方の変化

○山口 みのり
静岡県立大学 看護学部

P-010　新卒看護師のレジリエンスとその関連要因

○福澤 知美[1)]，冨田 幸江[2)]，秋山 佑紀[3)]，横山 ひろみ[4)]，中澤 沙織[4)]
1）東都大学 ヒューマンケア学部，2）埼玉医科大学大学院 看護学研究科，3）埼玉医科大学短期大学 看護学科，
4）埼玉医科大学 保健医療学部

P-011　新人看護師のリアリティショックに関わる体験

○中道 ひかり[1)]，近藤 愛[1)]，迎 みなみ[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

P-012　新卒看護師への SOC を高める研修の効果

○中嶋 文子[1)]，赤澤 千春[2)]
1）椙山女学園大学 看護学部，2）大阪医科大学 看護学部

P-013　愛媛県内の過疎地域の病院で働く看護師の職務継続意志に関連する要因

○コンベルシ 文，陶山 啓子，小岡 亜希子
愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻

P-014　病院に勤務する看護職者（スタッフ）の傷つきに対する看護師長（管理職者）の受け止めと対策

○和田 由紀子[1)]，小林 祐子[1)]，河内 浩美[2)]
1）新潟青陵大学大学院 看護学研究科，2）長野県看護大学 看護学部

P-015　新卒看護師の入職時，3カ月時，6カ月時の生活習慣の比較

○池田 彩乃[1)]，中尾 久子[2)]，酒井 久美子[2)]，能登 裕子[2)]
1）九州大学病院，2）九州大学大学院医学研究院 保健学部門 看護学分野

P-016　大学病院に勤務する新卒看護師の就職1年目におけるレジリエンスの関連要因

○村田 尚恵[1)]，岡崎 美智子[2)]，分島 るり子[3)]
1）佐賀大学 医学部 看護学科，2）西九州大学 看護学部 看護学科，3）東京医療学院大学 保健医療学部 看護学科

13：30～14：20　**示説1　3群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（1） ］

P-017　成人看護学演習における e- ラーニングの活用と効果

○木場 しのぶ，齋藤 智江，加地 みゆき，藤井 小夜子
福山平成大学 看護学部

P-018　一私立大学に在学する看護学生の生活と学習状況の実態

○森 幸弘，夏目 美貴子，江尻 晴美，齋藤 有美，荒川 尚子，三上 れつ
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科

P-019　初めて看護専門学校の看護教員となった経験
―看護教員養成講習会未受講者に焦点をあてて―

○和田 美穂，細川 つや子
姫路大学大学院 看護学研究科

P-020　EPA 看護師候補者のための国家試験学習支援ツールの開発

○梅村 俊彰[1)]，吉崎 純夫[2)]
1）富山大学大学院 医学薬学研究部，2）平成医療短期大学 成人看護学領域

P-021　手術室見学実習における学生の学び

○笹山 万紗代[1)]，中井 裕子[1)]，政時 和美[1)]，松井 聡子[2)]
1）福岡県立大学 看護学部，2）福岡女学院看護大学

P-022　母親として子育て期にある看護師のワーク・ファミリーエンリッチメントにおける資源

○川北 敬美[1)]，細田 泰子[2)]
1）大阪医科大学 看護学部，2）大阪府立大学大学院 看護学研究科

P-023　看護師の自己効力感および心理的自立が自己教育力に及ぼす影響
―臨床経験10年以上の看護師に焦点をあてて―

○於久 比呂美
福岡県立大学

P-024　成人看護学実習における能動的な学習が看護実践能力の育成に関連する効果に関する文献検討

○高橋 登志枝
広島文化学園大学 看護学部

13：30～14：20　**示説1　4群**　ポスター会場（1001-1003）

［看護教育（2）］

P-025　ノーリフトポリシーに関する看護大学教員の認識

○外村 昌子，村上 生美
森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科

P-026　A県内の病院・訪問看護ステーション・高齢者施設の「特定行為研修」の需要についての比較検討　―看護管理者の調査より―

○北村 眞弓[1)]，三吉 友美子[1)]，中村 小百合[1)]，酒井 博崇[1)]，キム チュウアイ[1)]，天野 瑞枝[2)]
1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，2）元藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科

P-027　看護の専門性に関する文献レビュー
自律性，臨床判断，看護実践能力に焦点をあてて

○乾 美由紀[1)]，岩永 和代[2)]，浦 綾子[2)]，宮林 郁子[2)]
1）福岡大学大学院医学研究科 看護学専攻，2）福岡大学 医学部 看護学科

P-028　女性看護師の育児経験による看護実践の自己成長感の文献検討

○白井 真依[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）岐阜大学 大学院 医学系研究科 看護学専攻，2）岐阜大学 医学部 看護学科

P-029　初期キャリア形成期看護師のピア・コーチングと専門職的自律性，職業的アイデンティティの関係性の探索

○冨田 亮三，細田 泰子
大阪府立大学 大学院看護学研究科

P-030　看護学生指導経験による実習指導の研修会の理解度

○原田 浩二
国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

P-031　中堅看護師に求められるジェネラリストとしての臨床実践力
―個人属性ごとの比較―

○金尾 貴子[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院，2）岐阜大学 医学部看護学科

P-032　新人看護職員を指導した実地指導者が求める実地指導中の支援内容の因子構造

○五藤 真奈美[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）岐阜大学医学部附属病院，2）岐阜大学 医学部 看護学科

13：30～14：20　**示説1　5群**　ポスター会場（1001-1003）

［看護教育（3）］

P-033　実習指導者と実習指導教員の指導上の困難に対する状況分析マップの評価

○平山 香代子，松丸 直美，青山 美紀子
亀田医療大学

P-034　看護記録メディア分析全国調査に基づく施設別の看護記録作成に関するサポートニーズと改善ニーズの関連性

○久米 弥寿子[1)]，山口 晴美[1)]，冨澤 理恵[2)]
1）武庫川女子大学 看護学部，2）大阪大学大学院医学系研究科

P-035　高齢化および医療過疎が顕著なA県における特定行為に係る看護師の研修制度に関するニーズ

○梶谷 麻由子，吉川 洋子，勝部 真美枝
島根県立大学 看護栄養学部

P-036　看護における professional identity に関する文献レビュー

○仁井田 裕美，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院医学研究科 看護学専攻

P-037　新人看護師の看護技術習得に影響する自己調整学習のプロセス

○大園 久美子[1)]，花田 妙子[2)]
1）国際医療福祉大学大学院 研究生，2）国際医療福祉大学大学院 看護学分野

P-038　看護研究方法を学んだ看護師が看護実践に応用できる力を獲得するプロセス

○角野 雅春[1)]，卯川 久美[2)]，畠山 知子[3)]
1）社会医療法人 生長会 府中病院，2）大手前大学 国際看護学部，3）社会医療法人 生長会 ベルランド総合病院

P-039　大学病院に勤務する新人看護師のレジリエンスに影響を及ぼす要因

○川崎 由希，乗松 貞子
愛媛大学大学院医学系研究科 看護学専攻

P-040　大学病院の脳卒中病棟で働く看護師の職業的アイデンティティとその関連要因

○髙取 純次郎[1)]，冨田 幸江[2)]，野澤 里美[3)]，小林 由起子[4)]，千葉 今日子[4)]
1）埼玉医科大学 国際医療センター，2）埼玉医科大学大学院看護学研究科，3）新上三川病院，
4）埼玉医科大学 保健医療学部

13：30～14：20　**示説1　6群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（4）・外来看護 ］

P-041　急変対応に関するシミュレーション教育強化の試み

○古賀 みなみ[1)]，上田 茜[1)]，水流 綾子[1)]，山田 君代[1)]，山田 一朗[2)]
1）桜橋渡辺病院，2）臨床研究支援センター（Office AKI）

P-042　人工心臓植込患者の急変時シミュレーション教育の実施とその成果

○和田 充代[1)]，山田 君代[1)]，山田 一朗[2)]
1）桜橋渡辺病院，2）臨床研究支援センター（Office AKI）

P-043　解釈的現象学的分析から見えたチーム内役割を自分で認識した
キャリア中期看護師のキャリア

○大井 千鶴
武蔵野大学 看護学部

P-044　訪問看護師のためのフィジカルアセスメント研修に必要な項目についての検討

○藤井 徹也[1)]，山口 直己[1)]，篠崎 恵美子[2)]，栗田 愛[2)]，長谷川 小眞子[3)]，箕浦 哲嗣[4)]，
佐藤 美紀[4)]，西尾 亜理砂[4)]，中山 和弘[5)]
1）豊橋創造大学保健医療学部，2）人間環境大学看護学部，3）福井県立大学看護福祉学部，
4）愛知県立大学看護学部，5）聖路加国際大学看護学部

P-045　地域医療支援病院の外来看護師が行う高齢慢性心不全患者と家族を支える在宅療養支援

○小野 五月[1)2)]，服部 淳子[2)]，古田 加代子[2)]
1）聖隷三方原病院，2）愛知県立大学大学院看護学研究科

P-046　外来放射線治療前の乳がん患者の主観的 QOL

○渡邉 知子
和洋女子大学

P-047　脳神経外科外来における未破裂脳動脈瘤患者への日常生活指導の有用性の検証

○境 美穂子[1)]，三上 千亜希[1)]，古舘 周子[1)]，會津 桂子[2)]，北嶋 結[2)]
1）弘前大学医学部附属病院，2）弘前大学大学院保健学研究科

P-048　外来化学療法を受ける高齢がん患者のセルフケア・エージェンシーの特徴

○伊藤 美香
東京情報大学 看護学部

14：30～15：20　**示説2　7群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 急性期看護（1） ］

P-049　子どもの術後離床の文献研究

○柴 裕子[1)]，宮良 淳子[2)]，角谷 あゆみ[2)]
1）総合病院中津川市民病院，2）中京学院大学 看護学部 看護学科

P-050　わが国におけるフライトナーシングの課題に関する文献研究

○山本 千宏[1)]，松井 聡子[2)]
1）日本医科大学千葉北総病院，2）元福岡県立大学 看護学部

P-051　救急医療における終末期の代理意思決定に関する研究の動向

○浅野 茜[1)]，髙橋 由起子[2)]

1）岐阜大学 医学系研究科 看護学専攻，2）岐阜大学 医学部 看護学科

P-052　生命の危機状況において治療の選択に関わった家族の意思決定の概念分析

○木村 千代子[1)]，木立 るり子[2)]，高岡 哲子[3)]，板垣 喜代子[4)]，山田 基矢[2)]

1）青森中央学院大学 看護学部，2）弘前大学大学院保健学研究科，3）北海道文教大学 人間科学部，
4）弘前医療福祉大学 保健学部

P-053　手術待機中患者の不安に関する研究
―性別・年齢・役割に焦点をあてて―

○松下 亜由美[1)]，富岡 美佳[2)]

1）社会医療法人 鴻仁会 岡山中央病院，2）山陽学園大学 看護学部

P-054　視線計測を用いた周手術期熟練看護師の術後ケアの観察における
認知プロセスの可視化

○當目 雅代[1)]，天野 功士[1)]，小笠 美春[1)]，光木 幸子[1)]，田村 沙織[1)]，田中 邦彦[2)]

1）同志社女子大学 看護学部，2）大阪市立大学大学院医学研究科

P-055　周手術期看護実習における看護過程の学習到達度と今後の課題

○石渡 智恵美

帝京科学大学 医療科学部 看護学科

P-056　急変患者に関わった看護師のキラーシンプトンの観察状況の実態

○山口 友里[1)2)]，宮嶋 正子[1)]，池田 七衣[1)]

1）武庫川女子大学大学院 看護学研究科，2）医療法人協和会 協立病院

14：30～15：20　**示説2　8群**　　ポスター会場（1001-1003）

［急性期看護（2）］

P-057　視線計測機器を用いた周手術期熟練看護師の術後ケアの観察における視線解析

○天野 功士[1)]，當目 雅代[1)]，小笠 美春[1)]，光木 幸子[1)]，田村 沙織[1)]，田中 邦彦[2)]

1）同志社女子大学 看護学部，2）大阪市立大学大学院医学研究科

P-058　集中治療領域に勤務する看護師のレジリエンスと死生観の実態

○橋本 こころ[1)2)]，宮嶋 正子[1)]，池田 七衣[1)]

1）武庫川女子大学 大学院 看護学研究科，2）兵庫医療大学 看護学部 看護学科

P-059　救急看護師のストレスについての文献検討

○鎌田 美乃里[1)]，中井 裕子[2)]

1）産業医科大学病院，2）福岡県立大学 看護学部

P-060　集中治療領域における代理意思決定者と看護支援の実践状況についての文献検討

○平良 沙紀[1)2)]，野口 弘二[1)]，吉森 夏子[1)]，岩永 和代[3)]，浦 綾子[3)]，牧 香里[3)]，
石橋 曜子[3)]，宮林 郁子[3)]

1）福岡大学大学院 看護学専攻 修士課程，2）福岡大学病院，3）福岡大学大学院

P-061　術前患者の心理と看護についての文献検討

○石橋 小春，政時 和美，矢野 優香

福岡県立大学

P-062　ICU の患者家族が抱くニーズに関する文献検討

○矢野 優香[1)]，政時 和美[2)]，石橋 小春[3)]
1）久留米大学病院，2）福岡県立大学，3）社会福祉法人 恩賜財団済生会 福岡県済生会福岡総合病院

P-063　救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度の開発：I-CVI による検討

○大江 理英，北村 愛子，杉本 吉恵
大阪府立大学 看護学研究科

P-064　集中治療室における多職種連携による早期リハビリテーションに関する文献検討

○勝山 あづさ[1)]，赤澤 千春[2)]，寺口 佐與子[2)]
1）大阪医科大学大学院 看護学研究科，2）大阪医科大学 看護学部

14：30～15：20　**示説2　9群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 慢性期看護（1） ］

P-065　下肢の血流改善を目的とした足浴研究の文献検討からみた課題

○岡本 佐智子，船場 清三
東都大学 幕張ヒューマンケア学部 看護学科

P-066　糖尿病患者の療養行動が逆戻りしたときの看護師の支援

○光木 幸子
同志社女子大学 看護学部

P-067　外来における関節リウマチ患者の口腔ケア支援の実態

○浜崎 美和[1)]，堀川 新二[2)]，松浦 江美[1)]
1）長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科，2）活水女子大学 看護学部

P-068　登録リウマチケア看護師が実施している日常生活支援の現状

○堀川 新二[1)]，浜崎 美和[2)]，山田 絵理佳[3)]，松浦 江美[2)]
1）活水女子大学 看護学部，2）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，
3）九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学専攻修士課程

P-069　服薬自己管理の評価にコンコーダンスを用いた国内外の文献レビュー

○坂根 可奈子，宮本 まゆみ，福間 美紀，津本 優子，内田 宏美
島根大学 医学部 基礎看護学講座

P-070　国外研究における退院後の薬物療法継続にむけた支援

○相楽 有美
横浜市立市民病院

P-071　看護学生の臨地実習における足浴についての文献検討

○山田 案美加，松尾 ミヨ子
学校法人鉄蕉館 亀田医療大学 看護学部

P-072　血液透析患者の QOL と自己効力感に関する文献検討

○四十竹 美千代[1)3)4)]，野上 睦美[2)]，野上 悦子[2)]，菊池 紀子[3)]，吉井 忍[3)]，辻口 喜代隆[4)]
1）城西国際大学 看護学部，2）金城大学 看護学部，3）富山大学付属病院，4）アルペンリハビリテーション病院

14：30～15：20　**示説2　10群**　ポスター会場（1001-1003）

［慢性期看護（2）］

P-073　脳卒中後に著しい意欲低下・セルフマネジメントの障害をきたした症例の分析によるセルフマネジメントの阻害要因

○佐藤 美紀子，原 祥子，加藤 真紀
島根大学 医学部

P-074　慢性期脊髄損傷者の排便管理で工夫していること，困っていることの自由記述の内容分析

○志戸岡 恵子[1)]，内藤 直子[2)]
1）摂南大学 看護学部 看護学科，2）岐阜保健大学 看護学部

P-075　クリニカルパスによる病棟看護師の在宅酸素療法導入患者への退院支援に関する調査

○阿部 貴宏[1)]，金子 史代[2)]
1）新潟勤労者医療協会下越病院，2）元新潟勤労者医療協会下越病院

P-076　リンパ浮腫患者用自己管理スキル（Lymphedema self-management skill：LESMS）尺度における基準関連妥当性の検討

○新井 恵津子[1)]，當目 雅代[2)]
1）香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科，2）同志社女子大学 看護学部 看護学科

P-077　看護学分野における「生活調整」の概念分析

○渡邉 千春[1)]，石田 和子[2)]
1）新潟医療福祉大学，2）新潟県立看護大学

14：30～15：20　**示説2　11群**　ポスター会場（1001-1003）

［基礎看護・看護技術（1）］

P-078　ベッド上仰臥位での洗髪時における安楽な膝関節および股関節の屈曲角度と基本属性との関係

○木村 静[1)]，澤田 京子[2)]，上山 直美[2)]，大江 真人[2)]，葉山 有香[1)]，平野 加代子[2)]，林 文子[3)]，中馬 成子[3)]
1）同志社女子大学 看護学部 看護学科，2）宝塚大学 看護学部 看護学科，
3）奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

P-079　触れる部位・触れ方に焦点をあてたタッチの効果についての文献検討

○林 香純[1)]，草野 純子[2)]
1）豊橋創造大学 保健医療学部 看護学科，2）四日市看護医療大学 看護学部 看護学科

P-080　学生や新人看護師の教育指導に携わる看護師の指導経験年数と経験学習の関連

○片山 由加里[1)]，細田 泰子[2)]，長野 弥生[3)]，土肥 美子[4)]，北島 洋子[5)]
1）同志社女子大学 看護学部，2）大阪府立大学大学院 看護学研究科，
3）大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士後期課程，4）大阪医科大学 看護学部，
5）奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

P-081　「段取り」の概念分析

○飯島 由理子，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻

P-082　看護の「アセスメント」に関する概念分析

○三浦 武，佐藤 政枝
横浜市立大学 大学院 医学研究科 看護学専攻

P-083　胸部打診に焦点化したフィジカルアセスメント電子教材の学習効果

○岩崎 涼子[1)]，岡本 恵里[2)]，竹内 登美子[2)]
1）富山県立大学特別研究員，2）富山県立大学

P-084　洗髪方法に関連する文献研究
―洗い残しがない洗髪方法についての検討―

○柿沼 秀子[1)]，立原 美智子[2)]，水野 智子[1)]，近藤 誓子[1)]
1）日本保健医療大学 保健医療学部 看護学科，2）茨城県立医療大学付属病院

P-085　外来における患者の採血時の痛みについて
―患者の不安と看護師の気持ちへの配慮の有無による違い

○岡田 郁子，長川 和美
旭川大学

14：30～15：20　**示説2　12群**　ポスター会場（1001-1003）

［基礎看護・看護技術（2）］

P-086　看護学生の臨地実習での患者との関わりにおける体験

○迎 みなみ[1)]，近藤 愛[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

P-087　Miyajima 式腹部圧迫法の臨床応用
―便秘患者への有効性の検証―

○宮島 多映子[1)]，村松 仁[2)]，西山 忠博[3)]
1）兵庫大学 看護学部，2）東京医療保健大学東が丘・立川看護学部，3）大手前大学 国際看護学部

P-088　全身浴及び手浴が心身へ及ぼすリラクセーション作用の検証
―健康成人女性の自律神経活動及び主観的反応の観点から―

○山口 晴美，片山 恵，清水 佐知子，田丸 朋子，阿曽 洋子
武庫川女子大学 看護学部

P-089　非接触文化の日本において看護学生が抱く意図的なタッチに対するイメージ

○堀口 郁美[1)]，鶴見 幸代[2)]，板倉 朋世[2)]，河野 かおり[2)]，遠藤 恭子[2)]，茅島 綾[2)]
1）自治医科大学附属さいたま医療センター 看護部，2）獨協医科大学 看護学部

P-090　聞こえにくさがある学生を対象とした基礎看護技術習得のための動画教材開発
―動画に求める映像とテロップ―

○村山 友加里，春田 佳代，相撲 佐希子，諏訪 美栄子，中村 美奈子，東山 新太郎，
森下 智美，鈴村 初子
修文大学 看護学部

P-091　自主練習を支援する Web を用いた動画教材の有用性の検討
―技術習得状況と動画視聴回数の関連から―

○森下 智美，相撲 佐希子，春田 佳代，諏訪 美栄子，中村 美奈子，村山 友加里，
東山 新太郎，鈴村 初子
修文大学 看護学部

P-092　看護技術における「相互身体性」の有り様
—ハンドマッサージを通して—

○藤原 桜，尾﨑 雅子，中村 由果理，長尾 厚子，鎌田 美智子
神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

P-093　地域住民の口腔ケアと味覚閾値との関連性に関する研究

○伊藤 眞由美
愛知医科大学 看護学部

14：30～15：20　**示説2　13群**　ポスター会場（1001-1003）

［基礎看護・看護技術（3）］

P-094　看護におけるマッサージの概念分析
急性期の患者を対象としたケアの適応への検討

○東 真理[1)2)]
1）同志社女子大学 看護学部，2）大阪医科大学大学院看護学研究科 博士後期課程

P-095　看護における「退院指導」「退院支援」「退院調整」の概念分析

○加藤 美香，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院医学研究科 看護学専攻

P-096　好みの音楽による聴覚刺激が生理反応および心理反応に及ぼす影響

○佐竹 真結菜[1)]，田中 裕二[2)]
1）東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター，2）千葉大学大学院 看護学研究科

P-097　ストレッチャー移送における看護者の声掛けの影響

○伊波 綾菜[1)]，末次 典恵[2)]
1）沖縄県立中部病院，2）宮崎大学 医学部 看護学科

P-098　糖尿病看護における看護実践の評価指標に関する文献検討

○奥井 早月，横内 光子，洪 愛子
神戸女子大学 看護学部

P-099　多施設間における情報共有に関する研究

○岡部 春香
東海大学医学部看護学科

P-100　外国人患者の看護における看護師の困難に関する文献検討
—コミュニケーションに着目して—

○假屋 真帆[1)]，中井 裕子[2)]
1）独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター，2）福岡県立大学 看護学部 看護学科

P-101　タッチ研究の動向と看護の変遷・社会動向の関連

○草野 純子[1)]，林 香純[2)]
1）四日市看護医療大学，2）豊橋創造大学

15：30～16：20　**示説3　14群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（5）］

P-102　成人看護学急性期に関する授業の学習行動と学習モチベーションの関係

○高橋 由起子，三枝 聖美，阿部 誠人，西本 裕
岐阜大学 医学部 看護学科

P-103　キャリア成熟への影響要因に関する文献検討
―看護職及び看護学生を対象として―

○山田 加奈子[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）岐阜大学大学院医学系研究科，2）岐阜大学 医学部 看護学科

P-104　看護学生の看護観の変化
―大学入学当初と看護見学実習後の比較―

○木村 裕美子，三上 れつ
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科

P-105　看護学校3年課程実習指導における卒業時到達目標からみた生命倫理教育

○柴田 恵子，川本 起久子
九州看護福祉大学 看護福祉学部

P-106　成人看護学実習直前にシミュレーションを用いたヘルスアセスメント演習を
体験した看護学生の理解度の実態

○森岡 広美，相澤 里香，池田 浩子
大阪青山大学 健康科学部 看護学科

P-107　看護学生の臨地実習中における自己の健康管理を行う上での困難

○樋口 祥子[1)]，久保 仁美[2)]，近藤 由香[2)]，佐藤 未希[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

P-108　看護学生の実習記録からみた患者への教育的介入にかかわるアセスメントの内容

○平賀 元美[1)]，山中 政子[2)]，中本 明世[3)]
1）名古屋学芸大学 看護学部，2）天理医療大学 医療学部 看護学科，
3）甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

P-109　国内の看護基礎教育におけるグリセリン浣腸に関する文献検討

○森嶋 道子，三毛 美恵子，齋藤 洋子，小川 朋子
天理医療大学 医療学部 看護学科

15：30～16：20　**示説3　15群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（6）］

P-110　臨床実習における看護学生の気づきに関する概念分析

○乗越 千枝
梅花女子大学看護保健学部

P-111　小児の発育・発達理論・内面世界を可視化した対象理解と
インリアル・コミュニケーションを用いた小児看護学実習における教育効果

○大園 孝子，藤原 理恵子，小泉 千恵子
広島都市学園大学 健康科学部 看護学科

P-112　看護学生の学習動機づけに関する縦断的研究
―有能感の類型による男女別・学年別の特徴―

○佐藤 美佳
日本赤十字秋田看護大学

P-113　看護技術修得における学生の主体的な学びに影響を与える要因の探求

○中吉 陽子[1)]，山本 久美子[1)]，竹井 友理[2)]，今井 多樹子[1)]，岡田 麻里[3)]，
高瀬 美由紀[1)]
1）安田女子大学 看護学部，2）大阪大学大学院 医学系研究科，3）県立広島大学 保健福祉学部

P-114　臨地実習で学生が患者の心理社会面の情報を得ることに影響する要因

○喜志多 玲[1)]，花田 妙子[2)]
1）福岡看護専門学校，2）国際医療福祉大学大学院 看護学分野

P-115　臨地実習において学生の自律的援助要請を促進および阻害する要因

○藤川 真紀[1)]，花田 妙子[2)]
1）福岡女学院看護大学 看護学部，2）国際医療福祉大学大学院 看護学分野

P-116　学生による学習活動および能力評価からみた学習環境の意義

○岡安 誠子，高橋 恵美子，吾郷 美奈恵，小田 美紀子
島根県立大学 看護栄養学部

P-117　訓練を受けた模擬患者を導入したシミュレーション教育において
看護学生が体験した緊張感の様相

○中本 明世[1)]，平賀 元美[2)]，山中 政子[3)]
1）甲南女子大学 看護リハビリテーション学部，2）名古屋学芸大学 看護学部，3）天理医療大学 医療学部

15：30～16：20　**示説3　16群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（7） ］

P-118　成人看護学実習プログラム前後における批判的思考態度得点の変化

○森本 美智子[1)]，大浦 まり子[1)]，梶原 右揮[2)]
1）岡山大学 大学院保健学研究科，2）岡山大学 大学院保健学研究科 博士前期課程

P-119　ビハーラにて終末期看護学実習を行った学生の学び

○森 京子，小河 育恵，小林 政雄，岡本 華枝，大久保 仁司，大見 サキエ
岐阜聖徳学園大学 看護学部

P-120　ストーマ装具の装着体験をした看護学生の学び

○安田 弘子，湯澤 香緒里，金子 吉美，小池 菜穂子，佐藤 亜紀，堀越 政孝，萩原 英子
群馬パース大学 保健科学部 看護学科

P-121　新人看護教員の職場適応に影響する要因の文献検討

○長屋 江見[1)]，竹下 美恵子[2)]，魚住 郁子[2)]
1）平成医療短期大学 看護学科，2）岐阜大学 医学部 看護学科

P-122　看護基礎教育における協同学習の研究の概要と学習効果に関する文献検討

○織田 千賀子[1)]，鈴木 康美[2)]，稲葉 太香子[3)]，菊原 美緒[4)]，内田 浩江[5)]，
武信 真理子[6)]

1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，2）埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科，
3）中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科，4）防衛医科大学校 医学教育部看護学科 小児看護学講座，
5）姫路大学 看護学部 看護学科，6）杏林大学医学部付属看護専門学校

P-123　成人看護学におけるシミュレーション教育に関する文献の検討

○村田 和子，福田 和美

福岡県立大学 看護学部

P-124　看護学実習におけるピア・ラーニングの実態

○小園 千草[1)2)]，三吉 友美子[2)]，皆川 敦子[2)]，川村 真紀子[2)]

1）朝日大学 保健医療学部 看護学科，2）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科

P-125　外来実習における学びの内容（内視鏡室）
―実習レポートからの分析―

○山口 希美，荒 ひとみ，苫米地 真弓，松田 奈緒美，阿部 修子

旭川医科大学 看護学講座

15：30～16：20　**示説3　17群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（8）］

P-126　外来実習における学びの内容（点滴センター）
―実習レポートからの分析―

○松田 奈緒美，荒 ひとみ，苫米地 真弓，山口 希美，阿部 修子

旭川医科大学 医学部 看護学科

P-127　クリティカル・ケア領域における医療安全に関する反転授業の実践と
教育効果に関する検討

○三上 佳澄，冨澤 登志子，川崎 くみ子

弘前大学大学院保健学研究科

P-128　実習編成の変更に伴う外来実習における学びの内容の検討

○荒 ひとみ，苫米地 真弓，松田 奈緒美，山口 希美，阿部 修子

旭川医科大学 医学部 看護学科

P-129　リアクションシートにみる専門科目を履修する初学者の学びの様相

○登喜 和江[1)]，山本 直美[2)]，伊藤 朗子[1)]，森川 真美[1)]

1）千里金蘭大学 看護学部，2）佛教大学 保健医療技術学部

P-130　看護学生の職業的アイデンティティと学習動機づけ・知的好奇心との関連

○高瀬 園子[1)]，西沢 義子[1)]，土屋 涼子[2)]，會津 桂子[2)]

1）弘前医療福祉大学 保健学部 看護学科，2）弘前大学大学院保健学研究科

P-131　両心不全の患者に対するシミュレーション実施後の看護学生の
フィジカルアセスメントの特徴

○西村 礼子[1)2)]，伊藤 綾子[2)]，清水 典子[2)]，渡邊 裕見子[2)]，阿部 幸恵[2)]

1）東京医療保健大学 医療保健学部，2）東京医科大学 医学部 看護学科

P-132　初めての看護学臨地実習前の総合技術演習プログラムの設計と評価（第1報）
―対象学生の学習成果―

○小林 秋恵，岩本 真紀，竹内 千夏，三浦 浩美
香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

P-133　初めての看護学臨地実習前の総合技術演習プログラムの設計と評価（第2報）
―対象学生の意見から―

○岩本 真紀，小林 秋恵，竹内 千夏，三浦 浩美
香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

15：30～16：20　**示説3　18群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（9）］

P-134　成人看護学実習前後における看護学生のストレスと主観的健康感の実態

○大曲 純子，石川 美智，阿部 千賀子，堀川 新二，中島 史子
活水女子大学 看護学部

P-135　看護学生の性感染症についての意識と予防行動の実態調査

○池田 七衣[1)]，白井 文恵[2)]，山口 友里[3)]，山中 純瑚[3)]
1）武庫川女子大学 看護学部 看護学科，2）大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻，
3）甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

P-136　看護学生の性感染症に関する知識についての実態調査

○白井 文恵[1)]，池田 七衣[2)]，山口 友里[3)]，山中 純瑚[3)]
1）大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻，2）武庫川女子大学 看護学部 看護学科，
3）甲南女子大学 看護リハビリテーション部 看護学科

P-137　演題取下げ

P-138　リハビリテーション看護論の講義を終えた学生の持つリハビリテーション看護の捉え

○小野 善昭[1)]，岩月 すみ江[2)]
1）札幌保健医療大学 保健医療学部，2）東京工科大学 医療保健学部

P-139　臨地実習における看護学生の援助要請行動に関する研究（その1）
援助要請行動の学年別比較

○近藤 浩子，島田 早季子，中村 美香，近藤 由香
群馬大学 大学院保健学研究科

P-140　臨地実習における看護学生の援助要請行動に関する研究（その2）
援助要請行動に関連する要因

○島田 早季子[1)]，近藤 浩子[2)]，中村 美香[2)]，近藤 由香[2)]
1）群馬大学 医学部保健学科看護学専攻，2）群馬大学 大学院保健学研究科

P-141　身体拘束のシミュレーション演習で学生が捉えた高齢患者の思い

○小薮 智子[1)]，白岩 千恵子[2)]，竹田 恵子[1)]
1）川崎医療福祉大学 保健看護学科，2）元 川崎医療福祉大学 保健看護学科

15：30～16：20　**示説3　19群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（10）］

P-142　体験学習における看護大学1年次生の看護観の形成過程
―神経難病患者の生活環境下での実習を通して―
○藏元 恵里子，山岸 仁美
宮崎県立看護大学

P-143　分娩機序の理解にむけた小型骨盤模型を使用したアクティブラーニング導入の試み
○遊田 由希子，山本 洋子，蛎崎 奈津子
岩手医科大学 看護学部

P-144　成人看護学急性期実習において看護大学生が学んだ倫理的内容
○中村 眞理子[1)]，薄井 嘉子[1)]，鈴鹿 綾子[2)]
1）福岡女学院看護大学 看護学部 看護学科，2）佐賀大学医学部付属病院 臨床研究センター

P-145　小児看護学の一コマにおける授業デザインの検討
～ ARCS モデルによる分析と改善～
○松岡 聖美，二宮 球美
九州看護福祉大学 看護福祉学部 看護学科

P-146　薬害被害当事者による講義を受講した学生の学びの特徴
○田中 美智子[1)]，江上 千代美[2)]，松山 美幸[2)]，塩田 昇[2)]，藏元 恵里子[1)]，長坂 猛[1)]
1）宮崎県立看護大学，2）福岡県立大学

P-147　看護学実習前後で PROG テストの対課題基礎能力数値が大きく変化した学生が
影響を受けた実習体験の検討
○赤澤 千春[1)]，江川 隆子[2)]，箕浦 洋子[2)]，西薗 貞子[3)]，森本 喜代美[4)]
1）大阪医科大学 看護学部，2）関西看護医療大学，3）梅花女子大学，4）聖泉大学

P-148　看護学生を対象にした個人別態度構造分析（PAC 分析）についての国内研究の動向
○菅原 幸恵
日本保健医療大学 保健医療学部 看護学科

P-149　看護学実習前後に変化する社会人基礎力（看護実践能力）の特徴
○西薗 貞子[1)]，江川 隆子[2)]，赤澤 千春[3)]，箕浦 洋子[2)]，森本 喜代美[4)]
1）梅花女子大学，2）関西看護医療大学，3）大阪医科大学，4）聖泉大学

15：30～16：20　**示説3　20群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 看護教育（11）・看護理論 ］

P-150　医療福祉職のリスクマネジメント教育の検討
―エイジング論の授業評価より―（7）
○檜原 登志子，庄司 光子，黒澤 繭子
秋田看護福祉大学

P-151　成人看護学概論における学業成績，提出物評価，自己分析結果の関連
○齋藤 智江，木原 和子
福山平成大学 看護学部

P-152　日本版 Well-being Picture Scale の使用可能性の検討 ～虚弱高齢者および軽度認知機能障害高齢者対象を目標として～

○中野 雅子
京都先端科学大学 健康医療学部

P-153　「苦悩」「苦痛」の概念間の類似と相違に関する分析

○長谷川 幹子[1)]，小林 道太郎[2)]，赤澤 千春[2)]
1）大阪医科大学大学院 看護学研究科 博士後期課程，2）大阪医科大学 看護学部

10：00～10：50　**示説4　21群**　ポスター会場（1001-1003）

［小児看護（1）］

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

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

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)]，曽我 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

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)]，曽我 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

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

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

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

P-161　小児看護学実習前後の学生の子どもとの接触体験

○髙田 理衣，宮良 淳子
中京学院大学 看護学部

10：00～10：50　**示説4　22群**　ポスター会場（1001-1003）

［小児看護（2）］

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

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

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

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

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

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 晴惠[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

10：00～10：50　**示説4　23群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 家族看護 ］

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

P-169　演題取下げ

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

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

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

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

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

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

10：00～10：50　**示説4　24群**　ポスター会場（1001-1003）

［ **精神看護（1）** ］

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

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

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

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

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

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

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

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

10：00～10：50　**示説4　25群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 精神看護（2） ］

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

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

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
名寄市立大学 保健福祉学部 看護学科

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，瓜﨑 貴雄，山内 彩香
大阪医科大学 看護学部

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

○瓜﨑 貴雄，荒木 孝治，山内 彩香
大阪医科大学 看護学部

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

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

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

11：00～11：50　**示説5　26群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 母性看護 ］

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

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

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

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)]，岡﨑 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

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

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

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

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

11：00～11：50　**示説5　27群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 老年看護（1） ］

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

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)]，小木曽 加奈子[2)]

1）中部大学 生命健康科学部，2）岐阜大学 医学部

P-202　健康高齢者の人生の最終段階における医療・ケアの意思表明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

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

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

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

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 ―社交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

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

11：00～11：50　**示説5　28群**　ポスター会場（1001-1003）

［老年看護（2）］

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

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

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

P-211　我が国における認知症高齢者に対するアロマテ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

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

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

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

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

11：00～11：50　**示説5　29群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 老年看護（3） ］

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，田邉 幹康，十倉 絵美，伊藤 弘子，松本 賢哉
京都橘大学 看護学部

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，田邉 幹康，松本 賢哉
京都橘大学 看護学部 看護学科

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

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，田渕 康子，熊谷 有記
佐賀大学 医学部 看護学科

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

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

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

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

11：00～11：50　**示説5　30群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 老年看護（4） ］

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)]，田渕 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

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)]，田渕 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

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

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

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

○渕田 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

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

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

13：10～14：00　**示説6　31群**　ポスター会場（1001-1003）

［ リハビリテーション看護 ］

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

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，髙比良 祥子
長崎県立大学 看護栄養学部

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)]，冨田 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

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

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 荘平
福岡看護大学

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

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

13：10～14：00　**示説6　32群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 終末期ケア・緩和ケア ］

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

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

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

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

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

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

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)]，冨田 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

13：10～14：00　**示説6　33群**　ポスター会場（1001-1003）

［ がん看護（1） ］

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

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

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

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

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

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

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）椙山女学園大学看護学部

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

13：10～14：00　**示説6　34群**　ポスター会場（1001-1003）

［ がん看護（2） ］

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

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

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）京都光華女子大学 健康科学部 看護学科 ，2）京都看護大学

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

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

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

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

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

13：10～14：00　**示説6　35群**　ポスター会場（1001-1003）

［ がん看護（3）・感染看護 ］

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

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

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

P-264　演題取下げ

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）

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―

○嶌 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

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

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

14：10～15：00　**示説7　36群**　ポスター会場（1001-1003）

［ **健康増進・予防看護** ］

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

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

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

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

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

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

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

14：10～15：00　**示説7　37群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 公衆衛生看護・地域看護 ］

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

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

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

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

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

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

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

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

14：10～15：00　**示説7　38群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 在宅看護（1） ］

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

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)]，小薮 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

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

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）椙山女学園大学 看護学部 看護学科，2）沖縄県立看護大学

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

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

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

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

14：10～15：00　**示説7　39群**　ポスター会場（1001-1003）

［ 在宅看護（2） ］

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

P-293　在宅で誤嚥による生命の危機的状況を経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 名桜大学 人間健康学部 看護学科

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

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

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

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

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

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

14：10～15：00 **示説7 40群** ポスター会場（1001-1003）

［在宅看護（3）］

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

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

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

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

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

一般社団法人 日本看護研究学会 第45回学術集会

講演要旨

会長講演

研究成果をためる，つかう，ひろげる
―社会に評価される看護力―

泊 祐子

大阪医科大学看護学部 教授

座長：前田 ひとみ（熊本大学大学院生命科学研究部 教授）

8月20日（火） 9：25～10：10

第1会場（大ホール）

研究成果をためる，つかう，ひろげる
―社会に評価される看護力―

泊 祐子

大阪医科大学看護学部 教授

本学会は，教育学部特別教科（看護）教員養成課程をもつ4つの国立大学の教員らによる看護学教育の検討目的で始まった勉強会に端を発し1975年に第1回四大学看護学研究会が徳島大学で開催された日本初の看護学会である。

当初の10年間の学術集会の内容をみると，“大学における看護学教育”を中心に丁寧な議論がされていた。看護学の中での基礎医学の位置づけの検討や，看護研究のあり方の討論，また，看護学をHuman Careを目的とする応用科学と捉えた上で，看護現象の認識や法則性を確認する方法としての実験法の検討がなされていた。この時代に，看護研究に多様な研究方法を見出そうとする気概が感じられた。それは，大学における看護学教育にとって研究能力がいかに重要であるかに主眼が置かれていたと推察される。

第11回目（1985）の伊藤暁子会長の元では，シンポジウム“看護学における研究方法の開発―人を対象とする研究の可能性―”が行われ，現象学的方法やパラダイムケースから行う帰納法が示されていた。この時期にすでに質的研究法が看護研究の1つの方法となり得ると捉えられていることに驚かされた。

第37回（2002）の黒田裕子会長は，研究成果を看護実践のエビデンスとして利用し，看護の対象から有効な評価を得ること（EBN）が必要との考えから，“エビデンスに基づいた看護実践を！”を学術集会のテーマにしていた。

今日では，EBNの考え方は浸透してきたので，本学術集会では，EBNをさらに発展させ，『研究成果をためる，つかう，ひろげる ―社会に評価される看護力―』とした。これまでに優れた看護実践から数多の研究成果が生み出されている。その研究成果を積み重ねること（蓄積），多くの看護職が使うこと（活用）で精練され，より優れた方法へと進化し社会に還元されること（浸透）により正当な評価が得られ，看護実践の継続性や看護学の発展につながると考えた。

日本での研究成果の評価や介入研究は，専門看護師の活躍により盛んになってきた。看護学教育の大学化，大学院での専門看護師の養成はすでに20数年経っている。私も大学院教育に携わり20年が過ぎ，その経験を踏まえ，会長講演では，研究者として大事にしていることを現在取り組んでいる看護教育実践の紹介を通し，これからの大学教育が担うべき役割に言及できればと考えている。

1. 実習教育における看護実践と知識の統合による「わかるということ」と思考をつなげる教育
2. 大学院生等実践者との討議により看護現象の描き方，概念の抽出，実践知から形式知への言語化

最後に，本学術集会が皆様のアカデミックな議論の場となり，新たな研究や教育の方向性が見定められる一助となることを期待したい。

特別講演

質的研究の構築と発展
―理論から実践へ―

鯨岡 峻

京都大学 名誉教授

座長：泊 祐子（大阪医科大学看護学部 教授）

8月20日（火） 10：20～11：10

第1会場（大ホール）

質的研究の構築と発展
―理論から実践へ―

鯨岡 峻

京都大学 名誉教授

質的研究は数量的研究の対極にあるものである。数量的研究は研究対象と観察者との関係性を分断し，観察者の当事者性が無化されるところに成り立つ。これが客観的なエヴィデンスを求める自然科学の基本的なモデルとして，広く受け入れられてきたことは言うまでもない。問題は，この客観主義パラダイム（枠組み）を対人実践の領域（看護や介護など）にそのまま持ち込むことができるかどうかである。医療の世界で客観主義パラダイムを遵守しようとすれば，患者と看護師の関係性を分断し，両者のあいだに生まれる「接面」を無視ないし排除する他はない。この枠組みに従う限り，患者の心の動き看護師の心の動きは最初から議論することができない。そこにエヴィデンス主義とは一線を画す質的研究が生まれる理由がある。

いま，看護実践を巡る研究は大きな岐路に立たされている。つまり，客観主義パラダイムが言うところのエヴィデンスを求めて，目に見える行動，測定できる指標に沿って医療実践，看護実践を考えていくのか，それとも，患者－看護師の関係性を分断することなく，そのあいだに生まれる「接面」から感じ取られるもの（心の動きや思い）を重視し，それに基づいて医療実践や看護実践を展開する方向に向かうのか，の岐路である。

私見では，患者と看護師の関係性を分断することなく，その接面で生じている心の動きが看護実践に欠かせないとみるところに，従来の数量的研究とは異なる新しいパラダイムが求められる理由がある。私の考えるエピソード記述を中心にした質的研究は，

①関係性を分断しないこと
②接面を重視すること
③心の動きを問題にすること
④書き手（研究者）の当事者性を自覚すること

という，客観主義パラダイムに真正面から抵触する4つの条件が欠かせないと考えるところに成り立つものである。これを私は「接面パラダイム」と名付けてきた。質的研究を標榜していても，この4条件を満たさない研究，例えば，患者の語りを取り上げただけのナラティブ研究は，質的研究とは言えない。

私の提唱しているエピソード記述という方法は，書き手（つまり看護師）が接面で体験したことをできるだけ忠実に描き出すという現象学の精神に基礎を置くものである。接面で把握された患者の心の動き（看護師の体験）が，エピソードによって描き出され，それが読み手に対して何らかのインパクトを与えるとき，当の看護師の体験は他者（他の看護師や医師）との相互理解へと広がりを見せるようになる。つまり，それを読んだ読み手（他の看護師や医師）が，あたかも自分がその患者の心の動きを感じ取ったかのようにそれを了解できるとき，そこに医療従事者同士の相互理解が生まれ，そこからそれぞれの看護実践の振り返りがなされ，これからのあるべき看護実践への展望が切り開かれていくことになるだろう。

基調講演

ケアの科学と政策

広井 良典

京都大学こころの未来研究センター 教授

座長：小林 道太郎（大阪医科大学看護学部 准教授）

8月21日（水） 9：00～10：00

第1会場（大ホール）

ケアの科学と政策

広井 良典
京都大学こころの未来研究センター 教授

人間は“ケアする動物”とも呼ぶべき存在であり，脳の構造にそくして見れば，社会的コミュニケーションや感情に関わる大脳辺縁系と呼ばれる部位が大きく発達した生き物である。これは近年関心の高いAIが有しない機能であり，まさに人間を人間たらしめているのが「ケア」という営みに他ならない。

こうしたケアと「科学」はどう関係するだろうか。私たちが現在「科学」と呼んでいるものは，17世紀の科学革命と呼ばれる現象を通じてヨーロッパに誕生した西欧近代科学を指しているが，そうした近代科学は，

①人間と自然（観察対象）との切断を通じた「自然のコントロール」
②個別の事象は一般的な法則に還元できると考える「還元主義」

という二つの特質をもっている。こうした近代科学のあり方は，対象との相互作用や共感が本質的な意味をもち，また一般的な法則に還元できない対象（患者さん一人ひとり）の個別性への配慮が重要となる「ケア」とは対立する面があった。しかし近年においては，科学そのもののあり方が現代的な変容を遂げる中で，ケアについての研究が，これからの時代の新たな科学の方向を先導するという意味をもつようになっているのではないか。こうした点を，「ケアとしての科学」という視点にそくして論じてみたい。

一方，看護を含めてケアに関する領域は，医療保険や社会保障制度といったシステムの中に位置づけられており，公的な制度や政策と不可分の関係にある。したがって，看護などケアについての経済的評価という点が重要な課題となるが，日本の医療保険制度における診療報酬はもともと診療所をモデルに策定されたという経緯もあり，入院医療や看護，チーム医療，高次医療等について十分な評価がなされているとは言い難い面をもっている。

また，ケアにおいては「時間」という側面が重要な意味をもつが，市場経済においては十分評価されにくい時間の要素をいかに評価していくかという点も重要な課題である。さらに，ケアについての経済的評価は「生産性」という概念の再考とも関わり，“人が人をケアする”領域についての積極的評価という点が大きなテーマとなる。

以上のほか，ケアと超高齢・人口減少社会，ケアと死生観など，ケアをめぐる現代的な課題は多岐にわたるが，「ケアの科学と政策」という視点を軸に幅広い視点から考えてみたい。

教育講演Ⅰ

臨床研究データの集積と活用法
―Research Electronic Data Capture（REDCap）―

新谷 歩

大阪市立大学大学院医学研究科 教授

座長：田中 マキ子（山口県立大学看護学部 教授）

8月20日（火） 11：20～12：20

第1会場（大ホール）

臨床研究データの集積と活用法
―Research Electronic Data Capture（REDCap）―

新谷 歩

大阪市立大学大学院医学研究科 教授

質の高いエビデンスを得るためには，研究者が簡単に使いこなすことのできる臨床研究に特化した多くのツールが必要である。それには被験者をランダムに比較群に割り付ける無作為化や，文書・進捗管理，統計ソフトに加え，ウェブベースで入力可能なデータ集積システムなどがある。2014年に発表された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」では，データの変更履歴や個人情報の扱い，研究終了後のデータ保管など，データベースにかかわる厳しい規制が示された。しかし，製薬企業の治験に使われるような数億円に上る電子収集管理システムは非常に高価であり，その普及は医学アカデミアでは全国的に遅れている。

米国では，国立衛生局（National Institution of Health, NIH）の臨床研究における成長戦略としてIT支援ツールの開発を進めてきた。ヴァンダービルト大学では，電子データ集積システム「Research Electronic Data Capture（REDCap）」を開発し，現在は米国の62の臨床研究拠点病院をはじめ，世界の臨床研究における標準サポートツールとして世界129か国89万人が活用している。REDCapはIT専門家でなくとも簡単にWeb上でデータベースの構築・管理が出来るほか，多施設共同研究にも利用可能なセキュリティ機能，フル監査証跡，ドキュメントの共有機能など，臨床研究を実施する上で非常に便利な機能が装備されているだけでなく，無作為化割り付けや，研究のスケジュール管理など，多岐に及ぶ臨床研究業務の支援ツールでありかつ高品質・セキュアな世界標準の電子データ集積システムである。

大阪市立大学附属病院臨床研究・イノベーション推進センターではREDCapを導入し学内外における多くの臨床研究に活用している。本講演では，本邦におけるREDCapの利用実績や多施設臨床研究や疾患レジストリ研究などにおけるREDCapの活用事例などを説明する。

教育講演 Ⅱ

セラピーアイランド淡路島の構築を基盤とした地域活性化と看護教育カリキュラム開発 ―産官学連携により研究成果をつくり，つかい，ひろげるために―

江川 隆子

関西看護医療大学 学長

座長：清水 安子（大阪大学大学院医学系研究科 教授）

8月20日（火） 13：30～14：30

第1会場（大ホール）

セラピーアイランド淡路島の構築を基盤とした地域活性化と看護教育カリキュラム開発 ―産官学連携により研究成果をつくり，つかい，ひろげるために―

江川 隆子

関西看護医療大学 学長

私立大学研究ブランディング事業とは，学長のリーダーシップの下，大学の独自色を大きく打ち出し，地域社会の優先課題解決のために研究に取り組む私立大学に，経常費・設備施設費を文部科学省が重点的に支援するものである。

2016年春，私立大学研究ブランディング事業の存在を知った関西看護医療大学教職員は，学長の指揮のもと共に知恵を出し合い，事業計画を作りあげ，文部科学省に申請した。129校中17校しか採択されないという狭き門をくぐりぬけ，私たちの構想が採択されるに至ったのである。

思えば，淡路島のセラピー資源を活用し健康という側面から課題解決に向けた活動・研究を推進するため2014年4月に「住民と共に創るセラピーアイランド　日本健康・環境セラピー学会」を創設。2016年には研究活動の中心を本学の「看護診断研究センター」に移し，淡路島のまちおこし対策・子育て支援・雇用対策，淡路島の特産を活かした食の研究等も見据えながら，島内のセラピー資源の発掘や，健康関連情報の発信，セラピー体験の場の提供等の事業を展開してきた。そして地域特性やセラピー資源を活かし，かつ看護学実習の質を担保した独創的な看護教育カリキュラムの構築を目指し，検討を重ねてきた。

これらの活動を基盤に，本事業ではさらに活動・研究を加速させ，セラピーアイランド淡路島の地域活性の原動力となり，淡路島がさらに元気に健やかに暮らせる憩いの島となるよう，事業展開している。事業の第1の柱が，淡路島に根付くセラピーを看護技術として位置付け，カリキュラムに組み込むことである。現段階では俳句・タッチング・ヨガを看護学教育に大胆に組み込み，ユニークなカリキュラム構築を行っている。第2の柱が，淡路島の特産物を新しい「健康関連商品」として島内外の人々にアピールできるよう，地域企業と連携して商品開発することである。カレンディラを練りこんだ洋菓子や，びわ・いちぢくの羊羹，それらの葉を使ったお茶が商品として完成した。また，セラピーを用いた健康教育の機会を地域住民に提供し，セラピー情報の発信と体験の機会を提供している。さらに第3の柱がこれらの「セラピー」「セラピー関連商品」にどのような効果があるのか，研究的に明らかにすることである。成分分析に取り組み，効果検証を行い，学会発表を行っている。

穏やかな気候に恵まれ，緑豊かな山々と美しい海に囲まれた日本遺産淡路島に立地する「**関西看護医療大学**」が，「**セラピー」をブランドとする大学**として，セラピーブランドを体現する「人材」と「セラピー関連情報」の「発信ステーション」となり，セラピーアイランド淡路島を構築することが私たちの使命であると信じ，今後も活動を続けていこうと考えている。

教育講演 Ⅲ

看護ガイドラインの基盤となる研究成果の活用と構築

神田 清子

高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科 教授

座長：山勢 博彰（山口大学大学院医学系研究科 教授）

8月21日（水） 10：10～11：10

第1会場（大ホール）

看護ガイドラインの基盤となる研究成果の活用と構築

神田 清子

高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科 教授

ガイドラインは質の高い患者ケアや看護実践を遂行するために不可欠である。日本国内において，どの施設や場所に勤務していても共通に標準的な実践を展開する指針を与えてくれる。多職種で関わる場合は，共通言語としての役割を持つ。ガイドラインは特定の看護領域あるいは医療領域において，作成時点で入手可能な最良の研究エビデンスを基盤に作成される。その意味では効率よく特定の研究成果を手に入れる方法でもある。

演者は2019年2月に改訂版として出版された「がん薬物療法における職業性曝露対策ガイドライン2019年度版」の委員長を担った。これは日本がん看護学会，日本臨床腫瘍学会，日本臨床腫瘍薬学会の3学会合同でワーキンググループ等を組織化し，改訂版にあたってはシステマティックレビュー（SR）実行委員を募り，より客観性をもって作成した。作成にあたってワーキングメンバーがまず行ったことはMindsのガイドライン作成のための研修に参加したことである。さらに，SRチームにはその方法を診療ガイドラインの作成方法の専門家，Mindsの医師（佐藤康仁先生）の研修を受講した。

本教育講演では，Minds診療ガイドライン作成の手引き2014の「ガイドラインとは」を確認した上で，ガイドライン作成手順について，SCOPE作成，Clinical Question案の作成，エビデンスのSRとその総体評価，益と害のバランスを考慮し，最適と考えられる推奨を提示していくことについて具体例を示しながら説明する。

これらの過程を通して，研究成果を創出，構築する必要性を実感せざるを得なかった。しかし，研究の蓄積がないからガイドラインはできないと諦めてしまっては看護のガイドラインはできない。エビデンス創出の必要性を提示することもガイドラインの役目であると思われる。

体験を通して感じたことも含め，看護ガイドランの基盤となる研究成果の活用と構築について述べていきたい。

シンポジウムⅠ

社会にひろげる看護の成果・知恵・経験

シンポジスト：多田 真寿美（株式会社ナースあい 代表取締役）
宇都宮 宏子（在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子オフィス代表）
三輪 恭子（大阪府立大学大学院看護学研究科 教授）

座長：荒木 孝治（大阪医科大学看護学部 教授）
祖父江 育子（広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授）

8月20日（火） 14：45～16：15

第1会場（大ホール）

［要　旨］
社会にひろげる看護の成果・知恵・経験

荒木 孝治
大阪医科大学看護学部 教授

祖父江 育子
広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授

看護師が他の専門職の方々と連携，協働していく過程で，様々な分野へと看護の連携が広がっています。その過程で看護師は多くのケースを蓄積し，個々のケースに適合できる多様な方法を開発し，新しい知恵を獲得し，ネットワークを広げています。これまで蓄積してきた看護の成果を，いろいろな分野に，言い換えれば，社会全体にひろがっているひとつの表れが，看護による地域づくりの創生といえるかもしれません。そのような看護のはたらきについて考える場として，本シンポジウムを企画しました。

シンポジストには，退院支援，在宅支援の分野で，先進的に看護を展開されている多田真寿美氏，宇都宮宏子氏，三輪恭子氏をお迎えしました。

多田真寿美氏は訪問看護活動を通して，多職種の方と連携して，喀痰吸引・経管栄養注入シミュレーター等の商品開発，高齢に伴う身体の変化に優しい衣料の製作等に携わってこられました。宇都宮宏子氏は退院支援専門看護師として活躍され，これまでの看護支援を可視化し，多職種連携のあり方を明確にしつつ，在宅チームも含めた移行支援チームとして協働する方法を普及されてこられました。また，三輪恭子氏は地域看護専門看護師として複合施設「よどまちステーション」において活躍され，多世代多職種が交流するしかけづくりを行うなど，あらゆる人々がともに生きるまちづくりに取り組んでこられました。

3人のシンポジストからご発表いただき，会場の皆様とのディスカッションを通して，病院，病院と地域，そして地域と働く場所は変わっても，看護師が中心となり，協働と連携を活かしよりよい看護の開発を進めていく手法について，また，看護のはたらきをますます社会の中に広めていくことについて，活発な意見交換ができることを楽しみにしております。

ナースの現場で必要なものを。アイデアから形へ 訪問看護師のものづくり，6年目を迎えて思うこと，伝えたいこと

多田 真寿美

株式会社ナースあい 代表取締役

（一財）神戸在宅医療・介護推進財団 兵庫しあわせ訪問看護ステーション 訪問看護認定看護師

【看護の変化】超高齢者社会における医療費の高騰，在院日数の短縮，看護師不足もあり医療は，「病院から在宅へ」，「キュア中心」から「ケア中心」そして「予防医学」「セルフケア」が，益々重要になるといわれています。私は，今後の社会における看護師の重要な役割のひとつに，医療職でない方への「看護の視点をわかりやすく伝えること」と考えます。

【「株式会社ナースあい」での実践】起業の契機は平成24年4月からの介護職等の喀痰吸引・経管栄養等の医行為が法的に認められたことです。当初約10年担当したALS療養者は，一人に付き家族以外に約30名の介護職員が必要でした。兵庫県での介護職員による喀痰吸引等研修は最初に30人の募集でしたが，1,500人の申し込みがありました。その後も研修をすれども，すれども，多数の応募で焼け石に水の状態で現場は混乱しました。

そこで私は，研修にも使用できる，看護の視点を盛り込んだ，指導のしやすいシミュレーターを，開発しました。喀痰吸引・経管栄養注入シミュレーター「メディトレくんⅡ」は現在約2,600台が全国で活躍しています。

それに続き，病院看護部からの希望である静脈注射の練習キット「注トレくんⅢ」（金沢大学中谷壽男先生資料協力）の製作や，救急医の依頼による中心静脈穿刺等キット「注トレくんDR.」の協同開発をしています。また，長年パーキンソン病療養者を担当し，生活に寄り添うことで高齢者の衣服の問題を感じ，ココロにも身体にも優しい「FUN♡AGE」を製作しました。それぞれ現場の長年の悲痛な困りごとに対し，エビデンスをもって商品開発を行いました。

【看護の展望】

①看護は，先人が研究を重ねて「看護の視点」ができています。起業し医工連携の機会を得るたびに，看護分野の常識は，他分野では貴重な視点であり，社会が「看護の視点」への大きな期待があることを感じました。つまり，病院という枠を超えて，療養者を観るとき，身体に加え，それに影響を及ぼす全ての要素である個別性のある「環境」が看護介入の対象となります。住環境，衣環境，気象，気温，湿度，家族関係，色，音，言葉など様々です。そのような総合的な視野・視点が消費者の真のニーズを明らかにすると考えます。

②私は訪問看護にて，療養者宅でのアウェイな環境で看護を展開する経験から，多職種連携の中，看護がさらされ，真価を問われる時代にこそ，「看護の視点をわかりやすく伝えること」が重要と考えます。

成功事例を時間軸で振り返る方法
～匠の技から，わが地域の強みを知る～

宇都宮 宏子

在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子オフィス代表

訪問看護の現場から病院へ戻り，入院医療から在宅への移行支援を行う看護マネジメントが必要だと考え，2002年～2012年までを大学病院で退院支援専任看護師として取り組んできた。その後独立してからも大事にしていることが，当事者目線であること，そして匠の技を可視化することである。

退院支援の3段階は，前職での匠の技から誕生している。

着任当初から，意識の高かった病棟看護師たちと，患者の希望に沿った在宅移行ができたいわゆる成功事例の支援過程を，振り返る中で，共通するポイントが浮かび上がってきた。

【在宅移行支援のプロセス】

入院時：入院前（発症前）の暮らしぶりを知る。
　　入院目的・治療方針から，退院時の状態像（ゴール）を予測する

治療期：患者・家族の疾患，病状理解・受けとめを把握，受容支援を行う
　　→医師と共にIC場面設定　患者・家族と今後の方向性を検討する
　　「大事なこと，どう生きたいか」語りを引き出す看護

移行期：●医療・看護が継続→在宅医療体制の準備・調整
　　●生活・ケアが必要→環境整備・生活支援・ケア体制の準備・調整
　　病棟チーム：医療のシンプル化　生活の場をイメージした退院指導
　　リハビリスタッフとの協働　生活を取り戻す看護
　　MSW 退院調整看護師：制度・資源へ調整
　　地域包括支援センター・在宅チームと連携協働

看護実践と，多職種が実践する調整内容を明確にすることで，在宅チームも含めた移行支援チームとして，協働する方法を，全国へ普及してきた。時代の流れもあり，診療報酬にも反映することができた。

支援過程（プロセス）をリフレクションする時に，①客観的事実 ②心理的事実を意図的に整理していく。例えば，客観的事実“患者の言葉”から，心理的事実として，場面ごとの支援者の感情・心模様を自己開示，他のメンバーからフィードバックすることで，それぞれの考え・行為の関係づけ，意味付けを多職種，立ち位置の違う看護職が理解，共有する。そして，匠の技から体系化，教訓を知識化していく作業を繰り返していく。

独立後は，組織を超えての研修や，医療介護連携事業の講師・アドバイザーとして活動している。地域の成功事例から，地域の強みを共有し，超えたい課題をともに共有し，解決に向けて取り組んでいけるようサポートしている。

あなたの組織，地域の埋もれている匠の技，可視化してみませんか？

まちの人びとと創る新しい看護のカタチ

三輪 恭子

大阪府立大学大学院看護学研究科 教授

訪問看護や急性期病院での入退院支援を経験するなかで私が出会ったのは，自覚症状があったにもかかわらず受診行動につながらなかった患者たち，相談場所がわからず病院のよろず相談室に駆け込んでくる家族，最期を安心して迎えるための場所が確保できない“看取り難民”ともいわれる人びと…など，制度のはざまで自分らしい生を全うできない多くの人びとです。人びとが自分自身の健康やこれからの過ごしかたを考える機会をもち，適切な医療や介護につながり，いつでも気軽に相談できる場所，そして暮らしのなかで十分なケアを受けながら，最期の日々を自分らしく穏やかに過ごすことができる場所がほしい，と考えてきました。

昨年度まで，私が活動した「よどきり医療と介護のまちづくり株式会社」（以下，「よどまち」）は，淀川キリスト教病院を運営する宗教法人と官民ファンドである地域ヘルスケア産業支援ファンドが共同出資して2015年に設立しました。よどまちでは，こぶしネット（東淀川区の在宅医療連携を考える会）や大阪府市との協働体制を軸に，こどもも高齢者も，子育て世代や障害をもつ人々，アクティブシニアなど地域で暮らすあらゆる人々に対して，「健康」と「暮らし」をキーワードにアプローチしながら，ともに生きるまちづくりに取り組んできました。

よどまちの中心は看護職です。2016年に立ち上げた複合施設「よどまちステーション」において，医療依存度が高い人でも最期まで地域で暮らせる住宅事業としてコミュニティホスピス「かんご庵」，住民が気軽に健康相談に立ち寄ることができ，ヘルスリテラシー向上のための働きかけを行う「よどまち保健室」，多世代多職種が交流するしかけづくりを行うコミュニティスペース「よどまちカフェ」，そして訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所を併設し，それぞれの場で看護職が自律的に活動しています。

よどまちに限らず，住民や患者のさまざまなニーズに対応するために，新しい看護のカタチを模索する活動が注目されていますが，病院や施設，在宅といった“枠”や“制度”を超えて，まちの人びとや保健・医療・福祉の専門職，行政や企業などとどのように協働したらよいのか，どのように看護の専門性を発揮できるのかを考えてみたいと思います。

シンポジウムⅡ

診療報酬につながる研究成果の示し方・つかい方

シンポジスト：箕浦 洋子（関西看護医療大学 教授）
渡邉 眞理（横浜市立大学医学部看護学科 教授）
叶谷 由佳（日本看護研究学会将来構想委員会看護保険連合ワーキングメンバー
横浜市立大学医学部看護学科 教授）

座長：山口 桂子（日本福祉大学看護学部 教授）
越村 利恵（大阪大学医学部附属病院 看護部長）

8月21日（水） 13：10～14：40

第1会場（大ホール）

［要　旨］
診療報酬につながる研究成果の示し方・つかい方

山口 桂子
日本福祉大学看護学部 教授

越村 利惠
大阪大学医学部附属病院 看護部長

我々看護職者は，常に患者やその家族，地域住民の健康と幸せを願って日々看護を実践し，より優れた看護技術や質の高い看護ケアを創出するための看護研究に取り組んでいます。これらの看護研究からたくさんの研究成果が生み出され，蓄積され，多くの看護職者により活用されてきました。しかし，我々が患者や家族のために提供している看護ケアや看護技術は，その対価を超えた，あるいは対価なしに提供されていることが多々あります。そこで，研究成果をもとに我々が提供している看護技術や看護ケアが正当に評価されるためには，今後どのような取り組みが必要なのかを改めて考える場として本シンポジウムを企画しました。

本シンポジウムでは，診療報酬を審査する側のご経験をお持ちの方と，診療報酬改定の活動に関わったご経験のある方々から，我々が日ごろ実践している看護や研究成果がどのように社会に評価され認められるのかといったことについてご発表いただきます。

箕浦洋子氏には，診療報酬を審査する側のご経験をもとに，どのような研究成果や活動が診療報酬につながるのか，また，研究成果をどのような形で示すことが評価されやすいのかという観点からご発表いただきます。

渡邉眞理氏には，日本がん看護学での委員会活動を通して，研究成果をどう作り，どう活用して，保険収載につなげているのか，また，2年に1回の診療報酬改定に向けてどのような準備をしているのかなど学会での取り組みについてご発表いただきます。

叶谷由佳氏には，本学会で取り組んだご経験をもとに，現場の声を大切にして広がったプロジェクトを立ち上げ，そのプロジェクトで得られた成果を診療報酬にどのようにつなげて基本料の改訂に至ったのかその活動についてご発表いただきます。

3人のシンポジストの方々と会場の皆様とのディスカッションを通して，我々が生み出している研究成果をどのように示し，活用したら，社会に評価される看護力へとつながるのかについて考えてみたいと思います。

診療報酬で評価されるための研究成果の示し方

箕浦 洋子

関西看護医療大学 教授

人口動態の変化による影響が社会の中でより鮮明になってきていますが，医療においても変化が大きく現れています。医療体制を維持するための資源の枯渇や直接ケア提供者の減少など多方面にわたる問題があります。これに対し，戦後維持されてきた公的医療保険制度（国民皆保険制度）や介護保険制度のあり方についてやIT化・ロボット導入などの検討がなされ，これからの40～50年先を見据えた医療提供のあるべき姿を様々な角度から模索しています。医療のあり方を考えることは，生き方や幸せの価値など人の存在の根幹に影響するもので，これからの日本社会の方向性に大きく影響することは間違いありません。

このような社会変化を背景に，日本の診療報酬制度も変化してきています。医療サービス内容に応じて報酬が支払われる「出来高払い方式」から，一連の医療サービスを一括にして評価し，疾患ごとに定められた入院1日あたりの医療サービスの費用を支払う「包括払い方式」が平成15年より導入されました。これは，公的医療保険にかかる費用の高騰を避けるために導入されたシステムで，診療報酬制度における大きな変化でした。診療報酬は2年に1回中央社会保険医療協議会（中医協）総会で決定され改定されますが，中医協専門委員会，分科会等において，制度変化に伴う医療提供の実態調査や方向性に関する議論を行いながら内容を協議しています。その決定は，厚生労働省が財務省との折衝の中で確保した財源の中で，医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ効率的な医療を提供するための適切な分配を念頭に考えられたものです。

それでは，診療報酬決定の根拠となるものは何でしょうか？評価内容の動向は，新たなシステムの導入にかかるものと医療の質向上にかかるものがあり，ここ数年は，包括支払い制度により変化してきた医療内容を補完する動きと地域包括ケアシステム導入に伴う病院の機能分化にかかる評価が主軸となっています。PFM（Patient Flow Management）や地域への施設看護師の同行訪問，ケアマネジャーとの連携など地域連携システム推進のための評価や認知症ケアにかかる評価，チーム医療にかかる評価などが診療報酬に繋がっています。診療報酬は，国が経済性や効率性を視野に入れ医療の方向性を考えているものです。その課題に沿った内容が研究成果として示されることが評価に繋がる傾向にあり，看護研究者が基礎研究などで示す有益な研究が必ずしも評価されないこともあります。看護研究を診療報酬に繋げていくためには，国の動向を視野に入れた研究の切り口を考え，研究のプロセスや結果から考える医療への貢献度を具体的に示し，医療のイノベーションに繋がることを論証できることが必要です。そのためには，研究者と臨床家との協働による臨床実践での検証の推進や研究成果のプロパガンダとロビー活動などが必要であると考えます。

診療報酬につながる研究データの活用と準備
―日本がん看護学会の取り組み―

渡邉 眞理

横浜市立大学医学部看護学科 教授

診療報酬は，保険医療機関及び保険薬局が保険医療サービスに対する対価として保険者から受け取る報酬であり，政策誘導を行うしくみでもある。厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会（中医協）の議論を踏まえて決定する（厚生労働大臣告示）。医療機関の最大の収入源であるため医療機関は診療報酬の改定動向に敏感に反応する。中医協の分科会においては，医療の評価にあたり，科学的根拠を踏まえつつ，その他の技術等と同様の評価基準として，既存技術と比較した有効性及び効率性，普及性，技術的成熟度，安全性等といった評価項目のもと診療における位置づけや保険適用の優先度等の観点も含め，当該技術の保険収載に係る必要性・妥当性について評価する。

私が所属する日本がん看護学会は5,000名を超える学会員を有する学術団体であり，がん看護の質の向上に資するための学会活動を実施している。その活動の内，診療報酬に関する委員会として「がん看護技術開発委員会」があり，がん看護の提供システム・がん看護技術開発に関する事項を審議している。私はその委員を8年間担当してきた。その具体的な活動として，がん看護技術が診療報酬に適正に評価されるために，会員のニーズ調査，医療技術評価提案書や要望書を作成し日本看護系学会等社会保険連合（看保連）を経て中医協に提出，会員を対象とした診療報酬に関する研修会の企画・運営等を実施している。

実際に私ががん看護技術開発委員会の活動を通して保険収載に至ったがん看護技術は，「がん患者指導管理料ロ」，「リンパ浮腫複合的治療料」である。これらの取り組みは日本がん看護学会のみでなく関連学会からの技術提案や患者団体等の支援によるものである。診療報酬に収載されるには，

①社会のニーズを把握する
②科学的根拠に基づいたデータの提示
③その技術の普及性

が必要である。中でも重要なのは，診療報酬がもつ政策誘導の性質から，社会のニーズの把握であると考える。そのためには，国の保健医療福祉の動向を見極め，常日頃から看護現場の様々な課題を把握すること，保健医療福祉の様々な分野の情報も把握しておく必要がある。②科学的根拠に基づいたデータの提示は，既存の研究結果をどのように活用して医療技術評価提案書や厚労省のヒアリングの際にどのように示すのかが問われる。また①に基づいて，今後，診療報酬として収載したい技術について研究として取り組む必要があるが，看護の成果を数値で表す難しさも実感している。③技術の普及性は，その技術を提供できる要件を満たす人数がどれだけいるかが問われる。

本シンポジウムではがん看護技術開発委員会で取り組んだ「がん患者指導管理料ロ」を中心に当時の社会背景や診療報酬収載に向けた日本がん看護学会の取り組みについて紹介し，会場の皆様と今後どのように組むべきかを検討したい。

【参考】厚生労働省ホームページ：https://www.mhlw.go.jp/

診療報酬につながる研究データの活用と工夫
―日本看護研究学会の取り組み―

叶谷 由佳

日本看護研究学会将来構想委員会看護保険連合ワーキングメンバー
横浜市立大学医学部看護学科 教授

本ワーキングはワーキングメンバーでもある家族専門看護師が訪問看護を提供している中で，家族の要望からボランティアで行っていたサービスのニーズが多く，自分1人だけで対応できるニーズではないという気付きから，「重度障がい児と家族の生活世界を広げる支援プロジェクト」というテーマでプロジェクトを立ち上げた。

プロジェクトでは，2015年度より地域で生活する重度障がい児と家族のQOL向上のために必要な支援に関する調査を行ってきた。まず，児と家族の支援の現状と課題を見出すために2015年度は岐阜県の訪問看護ステーションを対象に，2016年度は全国の小児の訪問を専門に行っている訪問看護ステーションを対象に調査を行った。その結果，診療報酬算定外のサービスが多く行われていること，小児特有の困難事例を経験していることが明らかとなった。これらの結果より，2018年度の診療報酬介護報酬同時改定では2つの診療報酬改定に対する要望を提出した。

①小児外来通院時共同指導加算（新設）：訪問看護指示書を出す主治医の診察時に訪問看護師が同席し，主治医との連携強化を図る。

②小児を対象とした「定期の訪問看護基本料」の見直し：「訪問看護基本療養費」を小児（20歳未満）においては，手厚くする。

その結果，②の要望が一部取り入れられ，訪問看護基本療養費の乳幼児加算が従来500円であったところ，1,500円に増加したという改定につながった。

また，2017年度は全国の訪問看護ステーション対象の調査でも今までの調査で得られた結果と同様の傾向であるのかどうか，さらにエビデンスを強化する目的で①インタビュー調査と②質問紙による全国調査を実施し，同様の結果を得た。

これらの一連の活動から，診療報酬改定要望には，現状の実態を調査し，エビデンスを明確にすること，診療報酬を改定することによって対象者（訪問看護の場合は利用者）にどのようなメリットがあるのか，汎用性が高いのかをいかに示すかが重要であり，そのようなエビデンスを蓄積するためには，現場で活躍し，現場に詳しい専門職と対象とする看護を多面的に検討できる専門性のある研究者（本ワーキングの場合は小児看護，家族看護，在宅看護の専門分野の研究者）による学際的な議論のできる研究組織を構築したうえで進めていく必要があると考える。

本研究の一部は，平成28～29年度看護系学会等社会保険連合の研究助成を受けて行った。

市民公開講座

ちょっとしたコツで変わるオーラルケア
―古くて新しい方法―

寺井 陽彦

大阪医科大学 口腔外科学教室 教授

座長：松上 美由紀（大阪医科大学附属病院看護部 副看護部長）

8月21日（水） 15：00～15：50

第1会場（大ホール）

ちょっとしたコツで変わるオーラルケア
―古くて新しい方法―

寺井 陽彦

大阪医科大学 口腔外科学教室 教授

近年，口腔細菌と誤嚥性肺炎や心疾患，糖尿病などの全身疾患との関連からオーラルケアの重要性が叫ばれています。さらに私の在籍している大学病院においては癌の手術だけでなく，心臓や脳，関節などの手術に際しては術後の肺炎やその他の合併症を少なくする目的で，また抗がん剤治療に際しては口内炎を可及的に予防する目的でそれらの治療前には必ず積極的にオーラルケアをすることが求められるようになってきました。さて，ここでいうオーラルケアとは歯科衛生士を中心としてわれわれ歯科専門職が行う歯石除去や歯ブラシ指導といった，いわゆる専門的オーラルケアを指していますが，本来のオーラルケアは皆さんが日常行っている毎日の歯ブラシやうがい，いわゆる「お口のお手入れ」が基本ですのでほんとうはそんなに難しい話ではありません。

口の中には何千億もの細菌や微生物が存在しており，その中にはウィルスや真菌（かびの一種でカンジダが有名）も含まれます。したがって，オーラルケアの目的はこれらの細菌や微生物を可及的に減少させ，また同時に保湿環境を整えてむし歯や歯周病，口腔カンジダ症などの感染症の発症を予防することです。これらの感染症の中でむし歯や歯周病についてはよく耳にされてご存知の方も多いでしょうが口腔カンジダ症についてはいかがでしょうか。この病気は特殊なものではなく，だれでも発症する可能性のある身近な病気です。本日の「市民公開講座」ではこの身近で多彩な口腔カンジダ症の見分け方について述べたいと思います。さらにこの病気の治療においては通常抗真菌剤という薬剤が使われ明ますが，この薬を使わなくてもだれでも知っているうがい薬（一般名：ポビドン・ヨード，商品名：イソジンガーグルなど）を用いて，ちょっとしたコツで治療できる可能性があることをお話しようと思います。

ポビドン・ヨードは優れた殺菌消毒剤で一般細菌やカンジダなどの真菌，さらにインフルエンザや肝炎などのウィルスにも有効とされていて，現在でも手術前の手指消毒や手術部位の消毒にも使われています。この薬剤を用いたうがい薬は薬局で市販もされていて使用経験のある人が多いと思いますが，その効果はいかがだったでしょうか？

「ちょっとしたコツで変わるオーラルケア ―古くて新しい方法―」と題して私のお勧めするこのうがい薬の使い方をお伝えしたいと思います。

看護薬理学公開セミナー

クスリの効き方にはなぜ個体差があるのか
～ひとりひとりの患者さんの違いを大切にする看護のために～

藤尾 慈

大阪大学大学院薬学研究科臨床薬効解析学分野
（兼）医学系研究科循環器内科学 教授

座長：柳田 俊彦（宮崎大学医学部看護学科臨床薬理学 教授）

8月20日（火） 14：45～16：15

第3会場（1008）

クスリの効き方にはなぜ個体差があるのか ～ひとりひとりの患者さんの違いを 大切にする看護のために～

藤尾 慈

大阪大学大学院薬学研究科臨床薬効解析学分野
（兼）医学系研究科循環器内科学 教授

クスリは，通常，長い時間をかけて，動物実験や臨床試験を通して有効性と安全性とが確認され，国から承認を受けて，日常の臨床で使用できるようになります。しかしながら，実際に臨床で使用されるようになり，そのクスリを適応が認められている病気の患者さんに投与しても，すべての患者さんで有効であるということはありません。また，安全性が確認されているはずですのに，何人もの患者さんに対して使用しているうちに，不幸にも，必ず副作用で苦しむ患者さんが出てきます。なぜか？

その答えの一つは，クスリの効き方に個体差があるためと考えられています。そして，個体差の原因は，飲食物や嗜好品，併用しているクスリといった外的要因（広い意味での「飲み合わせ」）と，年齢や臓器障害，遺伝といった内的要因（患者さんに備わった属性）という観点から理解されています。このセミナーでは，クスリの効き方の個体差がどのようにして生じるかを議論したいと思います。前半では，外的要因に関して，併用に注意しないといけないクスリの組み合わせを紹介したいと思います。後半では，内的要因として，遺伝的要因によって効き方が大きく影響を受けるクスリの例を示したいと思います。

精密医療（少し前までは，個別化（適正）医療とかオーダーメイド医療，あるいはテーラーメイド医療と呼ばれていました）の時代が近づいています。精密医療とは，クスリの効き方の個体差を予測し，副作用を減らし，無駄な投薬を避け，個々の患者さんにとって最適な医療を提供しようという考え方です。このセミナーが，皆様の明日からの看護に役立てば幸いです。

学会特別企画

8月20日（火）　13：35～15：05　　第2会場（1009）

座長：泊　祐子（大阪医科大学）

1　将来構想委員会看護保険連合 WG
医療的ケア児と家族の暮らしを支える訪問看護の礎となる診療報酬の拡大

市川　百香里（岐阜県看護協会重症心身障がい在宅支援センターみらい）
遠渡　絹代（岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター）
濵田　裕子（九州大学医学研究院保健学部門）

8月20日（火）　15：15～16：15　　第2会場（1009）

座長：山勢　博彰（山口大学大学院医学系研究科）

2　研究倫理委員会
質的看護研究における倫理

北　素子（東京慈恵会医科大学医学部看護学科）

8月21日（水）　9：00～10：10　　第2会場（1009）

3　編集委員会
投稿前チェックリストをうまく活用するために

吉田　澄恵（東京医療保健大学）
工藤　美子（兵庫県立大学）

8月21日（水）　9：00～10：30　　第3会場（1008）

4　国際活動推進委員会
在留外国人・訪日外国人増大において看護はどこに向かうのか？

吉沢　豊予子（東北大学大学院医学系研究科）
岡　美智代（群馬大学大学院保健学研究科）
森山　ますみ（国際医療福祉大学成田看護学部）
中平　みわ（京都光華女子大学看護学部）

8月21日（水）　11：20～12：00　　第4会場（1004）

5　将来構想委員会広報ワーキンググループ
リニューアルされた日本看護研究学会 web site を活用しよう

塩飽　仁（東北大学大学院医学系研究科）

医療的ケア児と家族の暮らしを支える訪問看護の礎となる診療報酬の拡大

企画：将来構想委員会看護保険連合 WG
市川 百香里（岐阜県看護協会重症心身障がい在宅支援センターみらい）
遠渡 絹代（岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター）
濵田 裕子（九州大学医学研究院保健学部門）

『在宅重度障がい児と家族の生活世界を広げるための支援プロジェクト』は，重症児と家族の生活のしづらさの改善への取り組みとして始まった。

1. 小児訪問看護における H30 年度診療報酬改訂の重要点（市川）

乳幼児加算の増額，長時間訪問看護加算の変更（対象者の回数の拡大），複数名訪問看護加算の見直しによる補助者の活用推進（補助者との複数名の回数と対象者の拡大），機能強化型療養費：要件の見直し（相談支援事業所）とⅢの新設，情報提供療養費：学校への情報提供・医療機関への情報提供の新設，自治体への情報提供の見直し（要請のあった場合）を説明する。

2. H29 年度全国の訪問看護ステーションへの調査

全回答749件中，小児訪問看護を実施していた455件について報告する。

1）居宅外訪問・外来共同指導加算要望の根拠（遠渡）

居宅外訪問を必要としたという回答は35%，受診同席は50% であり，実際に算定外でも実施していたのは居宅外訪問23%，受診同席33% であった。自由記述では，居宅外訪問の理由として「保育園や学校の看護師にケアの指導の実施」，「病院受診の移動中の安全確保のため訪問」があった。受診同席は，「医師の説明を親と同時に聞くことで，同じ方向に向けた」，「今の困難や現状を親や主治医等で共有でき，状態の変化の観察ポイントや相談がスムーズに行えた」など，効果として得られた。

2）長時間訪問の回数と対象者の拡大（濵田）

長時間訪問の回数の拡大を必要としたという回答は30%，長時間訪問の対象者の拡大が必要は31% であった。実際に算定外でも実施していたのは，回数を超えた長時間訪問30%，対象外の長時間訪問28% であった。自由記述をみると，濃密な医療ケアや病状不安定時など対象児の重症度や状態変化に伴う訪問と，養育者の負担軽減やレスパイト，受診のための外出支援やきょうだい児の行事への参加を可能にするなど家族支援や家族相談に伴う訪問があった。医療ニーズは低くても母親の精神的サポートや，子どもが15歳以上になれば経年的な変容も増えるため対象者枠の拡大が望まれていた。長時間訪問による効果として，児の安心感につながるとともに，家族の不安や負担の軽減，家族のつながりが強くなり，きょうだい児支援ができることなどがあげられた。

質的看護研究における倫理

企画：研究倫理委員会
北 素子（東京慈恵会医科大学医学部看護学科）

対象者の立場から現実を生き生きと描写し，詳細な記述を生成することで，人間について，患者，看護職，他の専門職，あるいは看護学生について理解し，洞察を得られる可能性を持つ質的研究は，多くの看護研究者を引き付けてやまない。

質的研究は，対象の言葉や振る舞いを通して，その「主観的」な体験や意味に着目するゆえに，その対象に接近し，日常場面での観察や，比較的自由な面接を行う。またそこから得られた「言語」データを研究者が解釈し，帰納的に仮説生成を行っていくという方法論的特性を持つ。さらに看護研究では，健康障害を有する人々など，様々な脆弱性を有する人が対象となることが多い。

質的研究の実施に当たっては，こうした方法論的特徴と，看護研究の特異性を踏まえた倫理的配慮，すなわち研究対象者（参加者）の人権の保護，権利擁護，安全確保に関する感受性を高め，注意深く考え，実行する必要がある。本企画では，質的研究を行うものが考慮し，対応すべき倫理的配慮について，具体事例を踏まえながら，参加者と共に考えたい。

人を対象とする研究の実施に当たっては，研究者が所属する大学や施設における倫理審査会での審査が必須となっているが，参加者にはそれへの対応の糸口を見出す機会ともなれば幸いである。

投稿前チェックリストをうまく活用するために

企画：編集委員会
吉田 澄恵（東京医療保健大学）
工藤 美子（兵庫県立大学）

2014年6月からスカラーワンによる電子投稿システムを導入して5年経過し，投稿者，査読者，編集委員も徐々にこのシステムに馴染んできました。そこで，今回の学術集会では，論文の投稿から掲載までのプロセスに係わっていく中で気づいたことを，「投稿前チェックリスト」を活用するという視点から整理してみることとしました。

電子投稿システムを使うことにより，査読および修正から印刷，発刊までの投稿者，査読者，事務局，編集委員会，エディター，印刷業者等の流れは，紙媒体のやり取りに比べ，迅速に行われます。それゆえ，年間約100本の査読を行い，発刊までには異なる期間を要するものの，採択され掲載に至る論文によって，年5巻の学会誌発刊で40本弱の論文を，オンラインファーストを含めて公開できるようになりました。しかし，一方で，投稿される論文においては，記載されるべきすべての著者名が電子システムに入力されていなかったり，必要な図表データがアップロードされていなかったり，謝辞や倫理委員会施設名，先行研究から，投稿者を特定できるような事項が記載されたままということもあり，査読過程への支障がたびたび生じています。電子システムだからこその齟齬という部分も一部あるかもしれませんが，これに象徴されるように，提出された投稿論文のアカデミック・スキルの如何によって受けられる査読にも影響が及んでいるように思います。

「投稿前チェックリスト」は，学会Webサイトの「雑誌投稿規程」のページ「7. 投稿前チェックリスト」の本文からリンクが貼ってあります*1。また，電子投稿システムを利用した投稿については，「論文投稿について」のページの「原稿の投稿」の項に，動画案内も掲載しています*2ので，ご確認の上，ご参加いただき，忌憚のない意見交換をできればと思っております。

*1　https://www.jsnr.or.jp/contribution/magazine-reg/
*2　https://www.jsnr.or.jp/contribution/about/

主な内容は以下を予定しております。

1. 投稿から掲載までのアルアル事例
2. 投稿前チェックリストの項目と意味
3. 論文の種類の検討
4. ピアレビューとしての査読を研究活動に活かす工夫

在留外国人・訪日外国人増大において看護はどこに向かうのか？

企画：国際活動推進委員会
吉沢 豊予子（東北大学大学院医学系研究科）
岡 美智代（群馬大学大学院保健学研究科）
森山 ますみ（国際医療福祉大学成田看護学部）
中平 みわ（京都光華女子大学看護学部）

2018年出入国管理法改正が通ったことにより，外国からの就労者のこれまで以上の増加が予想される。既に在留している外国人就労者とその家族の健康も様変わりしていることに注目する必要もある。また，国の施策としてインバウンド者の増加を掲げていること，2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催など，今後在留外国人・訪日外国人の増加に伴う医療，看護が全国どこにおいても大きな問題となってくる。特に診療所・病院での問題に注目する必要がある。そこで，国際活動推進委員会では，在留・訪日外国人の保健医療福祉における問題，それに伴う医療者・看護者の教育，看護における国際共同のあり方をシリーズ化して委員会特別企画を実施していくことを決めた。

今回がシリーズの第1回目とし，「在留外国人・訪日外国人増大において看護はどこに向かうのか？」と題し，3名のパネリストを迎え，ディスカッションを展開する。

1. 大橋 一友 氏（大手前大学国際看護学部 教授）
   日本で行う外国人診療は現在どのようになっているのか，その中で果たすことが期待される看護職の役割

2. 新垣 智子 氏（地方独立法人りんくう総合医療センター 副師長）
   りんくう総合医療センター国際診療科での看護職のとりくみ

3. 森山 ますみ 氏（国際医療福祉大学成田看護学部 准教授）
   看護学部の教育の中で在留外国人・訪日外国人への看護をどう教育するか

リニューアルされた日本看護研究学会 web site を活用しよう

企画：将来構想委員会広報ワーキンググループ
塩飽 仁（東北大学大学院医学系研究科）

2019年4月1日に本学会の web site（ホームページ）を8年ぶりに完全再構築して公開いたしました。これまでよりもよりスムーズに知りたい情報に移動できるようになり，スマートフォンでの閲覧，入会手続きの完全電子化など新たな機能も搭載いたしました。

このセッションでは，リニューアルされた学会 web site を実際に画面を操作しながら，変更点や新機能を具体的にご紹介いたします。

また，日本看護研究学会の web site の仕組みとともに，どのくらいのアクセス数があるのか，どの国・地位からアクセスされているのか，どの情報が閲覧されているのか等のアクセス分析の結果を公表し，どのような活用の実態があるのかを概観してみたいと思います。

そのうえで，IT 化が進むなかでの学会 web site の活用方法，特に学術集会情報や電子出版学会誌の利用を，他の学会の例も含めてご紹介し，今後の学会 web site 利用の可能性を探ってみたいと思います。

当日はご参加いただく皆様にも web site を実際に操作していただき機能をご確認いただきつつ，使用感や改善希望等のご意見もうかがいたいと思いますので，PC やタブレット，スマートフォンをご持参いただきたいと思います。

●一般社団法人日本看護研究学会 web site

QR コード：スマートフォンやタブレットのカメラで左の画像をとらえると，学会 web site の URL が自動入力されてアクセスしやすくなります（QR コード読取機能付端末の場合）。
URL　https://www.jsnr.or.jp/

●学会 web site の主な変更点

1. デザインを一新してより使いやすい構成に。
2. スマートフォンに対応。
3. ドメイン名を「jsnr.or.jp」に変更。
4. 入会手続きは完全電子化され，スマートフォンでも可能に。
5. 学会誌は最上段が最新刊になるよう変更。
6. サーバとソフトウェア更新で経費節減，操作性とセキュリティー向上。

交流集会1

カジノとギャンブル等依存症対策基本法の問題
―看護の介入について―

発表者：日下　修一（聖徳大学）

8月20日（火）　13：35～14：35

第3会場（1008）

カジノとギャンブル等依存症対策基本法の問題
―看護の介入について―

発表者
日下 修一（聖徳大学）

IR 法（特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律），いわゆるカジノ法でカジノが解禁されたことにより，ギャンブル依存が増加する懸念が十分あるが，看護職はこの状況になかなか声を上げてはいない。ギャンブル等依存症対策基本法ができたが，それで問題が解決することはなく，ギャンブル依存症者の増加が見込まれる現状を踏まえて，看護職としてギャンブル等依存症対策基本法の問題点について議論を行いたい。

ギャンブル依存はアディクションであり，医療・看護の対象である。アディクションは一次嗜癖と二次嗜癖に分けられ，一次嗜癖は愛着形成に問題を生じた者が，「見捨てられ不安」などの不安・満たされない思い・寂しさを根底に抱えることにより，愛着欲求や愛情欲求が満たされず苦痛を生じる。この苦痛から目をそらし，生き延びるためにアルコール依存症や薬物依存症，ギャンブル依存症，摂食障害，児童虐待，DV などの様々な依存症を生じる二次嗜癖に発展していく。愛着形成に問題を生じた原因を何に求めるかについては様々考えられるが，一つの考え方として，機能不全家族に育ったことが原因と考えられている。つまり，アディクションを一次嗜癖と二次嗜癖として捉える考え方によれば，依存症等への介入のためには一次嗜癖の特徴を踏まえ，具体的に機能不全家族の問題に介入する必要性がある。

このことはギャンブル依存症でも同じことがいえる。企画者はギャンブル依存症の自助グループである GA の方々や家族等の自助グループである GAMANON の方々との交流，講演活動等を通じて，看護職による機能不全家族の問題への介入の必要性を痛感し，広く看護職の介入方法について議論していきたいと考えている。

この交流集会では，ギャンブル依存への関心の程度にかかわらず，IR 法，ギャンブル依存症，ギャンブル等依存症対策基本法について報告し，ギャンブル依存症に対する対処方法，介入法を機能不全家族の視点から考えると共に，ギャンブル依存症者と家族についても議論し，ギャンブル等依存症対策基本法の問題点並びに看護職に求められる介入方法について検討していきたい。

交流集会2

看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおける放射線看護の具体的展開について

発表者：松成 裕子（鹿児島大学医学部 保健学科）
浦田 秀子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 災害・被ばく医療科学共同専攻）
新川 哲子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 災害・被ばく医療科学共同専攻）
吉田 浩二（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専攻）
冨澤 登志子（弘前大学大学院保健学研究科）
今村 圭子（鹿児島大学医学部 保健学科）

8月20日（火） 13：35～14：35

第6会場（1006）

看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおける放射線看護の具体的展開について

発表者

松成 裕子（鹿児島大学医学部 保健学科）

浦田 秀子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 災害･被ばく医療科学共同専攻）

新川 哲子（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 災害･被ばく医療科学共同専攻）

吉田 浩二（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専攻）

冨澤 登志子（弘前大学大学院保健学研究科）

今村 圭子（鹿児島大学医学部 保健学科）

これまでの交流集会では2年間をかけて「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」における放射線看護に関する教授内容と方法について，長崎大学，弘前大学の学部教育，大学院教育の取り組みを紹介し，学生に効果的かつ効率的に知識を修得させるためには如何にあるべきか，そして主体的に学び，学習を継続するためにはどうすべきかについて検討してきた。

そして，いよいよ文部科学省から示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の展開ならびに準備は重要な局面を迎えているものと考える。特に，放射線看護の関する学修目標として，

①放射線診断，放射線治療の意義を説明できる
②放射線の人体への作用機序を説明できる
③放射線の健康影響・リスクと被ばく線量との関係を説明できる
④放射線診断に伴う有害事象（造影剤の副作用等）を説明できる
⑤放射線診断に伴うリスクと看護について説明できる
⑥放射線治療に伴う有害事象（副作用）とその看護について説明できる
⑦医療者自身の被ばく防護方策を説明できる
⑧放射線被ばくに対する不安を理解し，関係職種とともに適切に対応できる

と示されたことから，各大学の学士課程における教育内容については，誰から，何を，何時間，どのように教授してもらうか，苦慮しているものと考える。そこで，今回の交流集会では，この学修目標の修得のための具体的な展開について議論できればと考える。特に，学生が卒業時までに身に付けておくべき必須の看護実践能力としては，何が重要であり，教授すべき内容は何かを検討していきたい。

交流集会3

主体的な学びの好循環を生み出す教育の仕掛け
―基盤教育と卒後教育における IBL 教育プログラムでの展開―

発表者：西薗　貞子（梅花女子大学）
箕浦　洋子（関西看護医療大学）
吉見　美絵子（兵庫県立尼崎医療センター）
江川　隆子（関西看護医療大学）

8月20日（火）　13：35～14：35

第7会場（1007）

主体的な学びの好循環を生み出す教育の仕掛け ―基盤教育と卒後教育における IBL 教育プログラムでの展開―

発表者
西薗 貞子（梅花女子大学）
箕浦 洋子（関西看護医療大学）
吉見 美絵子（兵庫県立尼崎医療センター）
江川 隆子（関西看護医療大学）

現在の医療職者は，高度で，複雑に絡み合った問題への速やかな対応を迫られ，多角的に問題を発見する力を持ち，多様な解決策の提案をすることが要請されています。看護師に求められるものは，課題の発見と解決に必要な知識の獲得意欲，多角的に問題を発見する力，効果的な自己学習力，つまり多様性と変化に対応できる能力であり，看護系大学や卒後の教育に期待されるのは，このような要請に応えられる人材の能力育成です。

看護の分野においては，高度で実践的な専門性を身に付けると同時に，専門の中で閉じることなく，変化に対応する能力（汎用的能力）を備えた人材育成の必要性については，共通意識をもっています。

我々は，変化に対応できる能力を「看護プロフェッショナルコンピテンシー」と仮定し，この能力の到達度評価指標の開発研究に着手し，基盤教育と卒後教育における人材育成と評価の連動を目指してきました。さらに，不確実で複雑な情報，状況に対して，課題を発見し，解決方法を見出す力の育成を目指して，課題発見探究型学習法である IBL（Inquiry Based Learning）による教育プログラムを看護系大学や卒後の教育に導入していました。

交流集会では，両教育プログラムで展開してきた結果を，「看護プロフェッショナルコンピテンシー」評価指標を用いて説明するとともに，能力育成を目指した仕掛けについて情報を共有し，看護の質向上に繋ぐための基盤教育と卒後教育について，新たな知見や考えを深めたいと思います。

交流集会4

看護における対話の可能性
～オープンダイアローグの紹介・体験～

発表者：門間 晶子（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
浅野 みどり（名古屋大学大学院医学研究科）
山本 真実（岐阜県立看護大学）
細川 陸也（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
富塚 美和（神奈川県立保健福祉大学・
名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
加藤 まり（名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
中畑 ひとみ（名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
野村 直樹（名古屋市立大学大学院人間文化研究科）

8月20日（火） 14：45～15：45

第6会場（1006）

看護における対話の可能性
～オープンダイアローグの紹介・体験～

発表者

門間 晶子（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
浅野 みどり（名古屋大学大学院医学研究科）
山本 真実（岐阜県立看護大学）
細川 陸也（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
富塚 美和（神奈川県立保健福祉大学・名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
加藤 まり（名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
中畑 ひとみ（名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程）
野村 直樹（名古屋市立大学大学院人間文化研究科）

【交流集会の目的】ケアの現場ではスタッフ同士あるいは当事者や家族を交えて様々なカンファレンスやミーティングが開かれている。それらは明確な目的をもち，問題解決に向けた具体的な行動に結びつけるねらいをもつことが多い。また，「聴く」「語る」「対話する」というのは，看護職者が患者・家族や地域住民に関わる際のなじみある行為であるが，「聴く」「語る」のスタンスや姿勢，「対話する」ことがもつ可能性などについて考え，学ぶ機会は少ない。

約4年前に日本に紹介された「オープンダイアローグ（以下 OD）」は，精神疾患患者への急性期アプローチとしてフィンランドで成果を上げ，対話に基づく家族支援のあり方として注目されてきた。OD は「技法」や「治療プログラム」ではなく，「哲学」や「考え方」である。めざすのは合意に達することではなく，対話が生き生きと続くことである。現在では日本の医療，心理，福祉，教育など様々な領域で関心を持たれており，看護においては特に精神科看護の領域での関心が高い。

OD は人と人との関係の中で種々の困難が生じているような場面で，対話への信頼を育てるものと考える。私たちは，子育て支援や子ども虐待予防の領域での OD の可能性に注目し，児童相談所との勉強会に取り組んできた。

本交流集会では，OD の基本的な考え方を紹介し，児童相談所と大学がともに OD について学んできた経緯を紹介したい。そして OD の要素のうち，特に「リフレクティング」について体験し，今後の看護における OD そして対話の可能性についてディスカッションしたい。

【交流集会の内容・すすめ方】

1. 話題提供
   - オープンダイアローグとは？　看護活動における対話との近接性と違い
   - 対話の可能性を広げるリフレクティング
   - 児童相談所との取り組みの紹介
2. 演習
   - リフレクティングの体験
3. ディスカッション
   - 対話の可能性，など，どんなことでも。

交流集会5

患者とその家族の価値観を尊重する意思決定支援プロセス

発表者：伊東 美佐江（山口大学）
森山 美香（島根県立大学）
服鳥 景子（神戸市看護大学）
小野 聡子（川崎医療福祉大学）
秋鹿 都子（島根大学）
長崎 恵美子（川崎医療福祉大学）
濱松 恵子（川崎医療福祉大学 非常勤講師）
片岡 恵理（川崎医科大学附属病院）
坂井 真愛（淀川キリスト教病院）
深谷 由美（岐阜聖徳学園大学）
岡本 名珠子（岐阜聖徳学園大学）
久我原 朋子（山陽学園大学）
松本 啓子（香川大学）

8月20日（火） 14：45～15：45

第7会場（1007）

患者とその家族の価値観を尊重する意思決定支援プロセス

発表者
伊東 美佐江（山口大学）
森山 美香（島根県立大学）
服鳥 景子（神戸市看護大学）
小野 聡子（川崎医療福祉大学）
秋鹿 都子（島根大学）
長崎 恵美子（川崎医療福祉大学）
濱松 恵子（川崎医療福祉大学 非常勤講師）
片岡 恵理（川崎医科大学附属病院）
坂井 真愛（淀川キリスト教病院）
深谷 由美（岐阜聖徳学園大学）
岡本 名珠子（岐阜聖徳学園大学）
久我原 朋子（山陽学園大学）
松本 啓子（香川大学）

ひとは生きている限り，日常生活の一つひとつ，些細な日常的なことから人生の岐路にある重要な事柄まで意思決定を行っています。しかし，医療という非日常的なことの場合，患者とその家族は今までの経験を基に判断できないと感じ，戸惑うことも多い臨床場面を多くの看護職者が体験しています。2018年3月に厚生労働省から「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が発表され記憶に新しいですが，このような人生の最終段階，終末期やエンドオブライフに代表される病期の医療行為に関連する意思決定もあるでしょう。そこには，まず患者の意思決定能力を判断することが欠かせません。そして，本人が自らの意思を伝えられない状態であるときは代理意思決定が求められます。

そこで，あらゆる状況が想定される意思決定を支えるプロセスおいて，意思決定能力のある患者とその家族の価値観を尊重した支援を改めて考えたいと思います。

交流集会6

実習指導場面を可視化して
状況を変えるポイントを掴む（第2弾）
―状況分析ツールを体験する―

発表者：平山 香代子（亀田医療大学）
松丸 直美（亀田医療大学）
松浦 眞理子（東京通信大学）
青山 美紀子（亀田医療大学）

8月21日（水） 9：00～10：00

第4会場（1004）

実習指導場面を可視化して状況を変えるポイントを掴む（第2弾）
―状況分析ツールを体験する―

発表者
平山 香代子（亀田医療大学）
松丸 直美（亀田医療大学）
松浦 眞理子（東京通信大学）
青山 美紀子（亀田医療大学）

数あるセッションから，本セッションに興味を抱いていただき，感謝申し上げます。

昨年に引き続き，この場を借りて状況分析ツールをより良いものにしていきたいと考えております。昨年は，ツールの中の一部である「状況分析マップ」の試案を体験していただきました。お陰様で，29名の方に参加していただきました。うち24名の方からは研究協力をいただきましたこと，この場を借りて御礼申し上げます。24名の実習指導における立場は，実習指導教員が18名，実習単位認定者3名，病棟管理者1名でした。全員が実習指導で困難を経験されたということで，実習指導場面を可視化することに期待があることがわかりました。

前回は時間の都合で，研究者らが提示したモデル事例をプロセスレコードにしたものをお手元に配布し，そのプロセスレコードから状況分析マップを作成していただきました。

しかし，実習環境の現実感がない中でのマップの作成では，状況を可視化できた実感を得にくい様子がうかがえました。

そこで今回は，参加者の皆様が個々に「実習指導で困ったと感じた」場面をプロセスレコードに記載していただき，状況分析マップの作成まで個人ワークを行います。その後，それぞれが，グループメンバーに「困ったと感じた場面」をプロセスレコードや状況分析マップを使って説明してもらおうと考えております。

本セッションの導入として「状況分析ツール」の説明をした後に，プロセスレコードを記載いただく個人ワークの時間を設けますので，参加して下さる皆様には，「印象に残っている実習指導場面で困った場面」を思い描いてお越し願いたくお願い申し上げます。

交流集会7

キネステティク・クラシック Neo から学ぶ 最先端介助技術 “相手を抱えない，持ち上げない” お互い楽になる介助を目指した取り組み

発表者：伊波 弘幸（公立大学法人名桜大学）
大城 凌子（公立大学法人名桜大学）
野崎 希元（公立大学法人名桜大学）

8月21日（水） 10：10～11：10

第4会場（1004）

キネステティク・クラシック Neo から学ぶ 最先端介助技術 “相手を抱えない，持ち上げない” お互い楽になる介助を目指した取り組み

発表者
伊波 弘幸（公立大学法人名桜大学）
大城 凌子（公立大学法人名桜大学）
野崎 希元（公立大学法人名桜大学）

生きているということは，身体が動いているということです。

生きることが動くことなら，動きを支援することは，命を支えることに繋がります。いつまでも，自分らしく，生き生きと生活したい…！そんな願いを叶えるために，自分の身体の声に気づき，自分も，相手も，お互い楽になる体の動かし方を学ぶことが，丁寧なケアにつながります。自分の身体の感覚に気づくことでケアの世界が広がります…

身体の動きがスムーズにできなくなった時，自分が楽に動けるように支援してくれる人が周りに多くいて欲しい。

キネステティクは，アメリカで開発された動きの感覚を使った動きの学問・知識の集大成です。人間の「自然な動き」「動きの感覚」を人と人との関わり（コミュニケーション手段）に応用する概念として，1980年代から，欧州の看護教育に広く取り入れられ，日本では2000年以降に導入された比較的新しい技術です。（筋肉．関節．腱の）運動感覚を表す言葉ですが，キネステティクの概念は，動きの支援，分析ツールとして活用することが可能であり，“相手を抱えない，持ち上げない”人間の持つ自然な動きを生かした介助法が特徴です。従来のボディメカニクスの考え方からより先進的で効果的な考え方に基づいたキネステティクを用いることでケアの世界が広がります。今回キネステティクミニ体験会を企画します。目から鱗の体験を体感してください。

交流集会8

取り組んだ研究の成果を国際誌上で公表するための取り組み
～和文誌への投稿から英文誌へ～

発表者：田中 範佳（静岡県立大学 看護学部）
森本 明子（大阪府立大学 地域保健学域看護学類）
掛田 崇寛（関西福祉大学 看護学部）

8月21日（水） 10：40～11：40

第2会場（1009）

取り組んだ研究の成果を国際誌上で公表するための取り組み ～和文誌への投稿から英文誌へ～

発表者
田中 範佳（静岡県立大学 看護学部）
森本 明子（大阪府立大学 地域保健学域看護学類）
掛田 崇寛（関西福祉大学 看護学部）

看護学研究による成果の創出は，臨床実践での患者ケアや指導の拠り所になることはもちろん，看護学の学問的価値に貢献する。また，系統的に検証された研究成果は科学的根拠の一部になるだけにとどまらず，確かな看護実践の構築にさえ寄与する。その上で，研究成果を発信していく上では，やはり国際誌あるいは英文誌での公表が非常に重要である。また，どんなに価値ある研究成果であっても，世界の共通言語で表すことをしなければ，本来有している真の価値は大幅に失われる。すなわち，日本人にしか読めない和文誌での成果公表はその成果を波及させる上では非効率であり，その成果にたとえ関心のある科学者がいたとしても論文の詳読機会さえ失ってしまう。近年，大学院を中心に，講義やゼミを日本語から英語に切り替えて展開することも珍しくなくなったが，研究成果の公表はそうした教育手法と同等又はそれ以上に重視されるべきものであることからも，和文誌での成果公表は既に国内状況にも合致していないと捉えることもできる。

本交流集会では国際誌及び英文誌での論文掲載に関心がある方々にご参集頂き，まずは登壇者が取り組んでいる研究の成果公表に向けての習慣や工夫等をご紹介しながら皆様と交流する機会としたい。自由な雰囲気の中，意見交換しながら有意義な時間にしたいと考えている。

交流集会9

医療的ケアの必要な子どもの教育を保障する看護

発表者：津島 ひろ江（関西福祉大学大学院看護学研究科）
古株 ひろみ（滋賀県立大学 人間看護学部）
中務 京子（川崎医科大学総合医療センター）
義村 冷子（旭川荘療育・医療センター児童院）
西脇 奈緒美（京都市立北総合支援学校）

8月21日（水） 10：40～11：40

第3会場（1008）

医療的ケアの必要な子どもの教育を保障する看護

発表者
津島 ひろ江（関西福祉大学大学院看護学研究科）
古株 ひろみ（滋賀県立大学 人間看護学部）
中務 京子（川崎医科大学総合医療センター）
義村 冷子（旭川荘療育・医療センター児童院）
西脇 奈緒美（京都市立北総合支援学校）

わが国では学校に看護師が初めて配置されたのは，明治38年であった。トラコーマの蔓延から子どもの校内洗眼をする学校医の補助をするためであった。その後，養護教諭に発展したものと，養護学校で肢体が不自由な子どものための看護師という2つの流れがみられるようになった。後者の流れが医療的ケアの必要な子どものために特別支援学校に配置された看護師である。今に至るまでには，様々な経過があった。養護学校義務制の制定後，子どもの権利に基づく教育の保障への高まりや，ノーマライゼーションの考え方が広がりをみせ，医療処置を必要とする子どもたちも通学して教育を受けることができるようになった。さらに，障がいの重度化・重複化が進み，痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアを必要とする子ども達が保護者の付き添いなしで学校に登校できるようにするために，2004（平成16）年に厚生労働省および文部科学省による「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」の通知が発令され，教員による痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアの実施には，看護師の常駐が条件とされ特別支援学校に看護師が配置されるに至った。さらに，「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」にて，2012（平成24）年には，一定の研修を受けた教員による医療的ケアの実施が法律で認められた。現在では，特別支援学校（以下，学校とする）で医療的ケアが必要な通学生徒数は，2017（平成29）年度には約8,200人に達し，特に胃ろうを造設している児童生徒約4,200人と，ここ10年で3倍に増加し，人工呼吸器を使用している児童生徒数も1,000人を超えている。そのため，学校に勤務する看護師数も2010（平成22）年度以降には1,000人を超え，2017（平成29）年度は，1,807人と急速に増加し続けている。このような状況から，文部科学省は「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」の最終報告を平成31年3月に出し，各学校に通達している。その内容には，学校における医療的ケアの基本的な考え方が示されると共に，関係者の役割についても看護師が安心して業務に対応できるよう連携した支援が必要であることも述べられている。そこで今回我々は，医療的ケアが必要な子どもの教育を保障する看護について皆様と一緒に考えていければと思い交流集会を企画致しました。

【報　告】

1. 学校に配置された看護師の職務の変遷　中務 京子
2. 学校で働く看護師が看護のアイデンティティを回復するプロセス　古株 ひろみ
3. 学校における看護師の実践と課題　北脇 奈緒美
4. 地域医療的ケア児などコーディネーターの育成　義村 冷子
5. 医療的ケアの必要な子どもの包括的ケアとケアコーディネーター　津島 ひろ江

交流集会10

若手看護系大学教員のキャリア開発支援：看護系大学教員“不足”の解決策を探る

発表者：村井 文江（常磐大学 看護学部）
石原 あや（兵庫医療大学 看護学部）
石村 佳代子（一宮研伸大学 看護学部）
山田 律子（北海道医療大学 看護福祉学部）
鈴木 明子（城西国際大学 看護学部）
山本 裕子（畿央大学 健康科学部）

8月21日（水） 13：10～14：10

第2会場（1009）

若手看護系大学教員のキャリア開発支援：看護系大学教員“不足”の解決策を探る

発表者
村井 文江（常磐大学 看護学部）
石原 あや（兵庫医療大学 看護学部）
石村 佳代子（一宮研伸大学 看護学部）
山田 律子（北海道医療大学 看護福祉学部）
鈴木 明子（城西国際大学 看護学部）
山本 裕子（畿央大学 健康科学部）

アメリカをはじめオーストラリア，タイなど世界的に看護教員の不足が指摘され，看護教員の質と人員の確保のためのさまざまな試みがなされています。日本においては，看護師の質的・量的充実をめざした「看護師等の人材確保の促進に関する法律（1992）」以降，看護系大学は増え続け，日本看護系大学協議会会員校は277校（平成30年4月1日現在）を数えるようになりました。看護基礎教育の大学化が進展する一方，看護系大学教員（以下，看護教員）の不足も深刻です。この一因として看護教員の定数の削減もありますが，教員のなり手の不足もまた現実的な問題です。日本看護系大学協議会の報告（2013）では，大学院修士（博士前期）課程を修了していない者も教員として大学教育に携わっている実態や，大学院生において教育職に就く準備性が低いことを指摘しています。このように看護教員の質と数の担保が困難な現状は，看護教育の質を左右し，看護の質をも問われる喫緊の課題であると言えます。

看護教員が不足している現状において，その定着を促すためには，教員としての知識やスキルを養うと同時に，キャリアパスをデザインするためのキャリア開発支援が必要です。特にキャリアの初期段階にある若手看護教員では，教員不足に伴う煩雑な業務のなかでライフイベントの影響も受け，キャリアビジョンが描きにくいという実状があります。このことから，若手看護教員に焦点を当てた支援が重要と考えました。日本では看護基礎教育が多様であることを反映し，また専門職者育成の点から臨地での実践経験が求められるという特性ゆえに，看護教員のキャリアは多岐に渡ると推測できますが，それらの詳細は不明です。そこで，私たちは，看護教員数の実態とその配置の傾向から看護系大学における人材確保上の課題を明らかにすることを試みました。また，若手看護教員からの聞き取り調査をもとに，どのようなキャリアを経て教員になったのかの類型化を行うとともに，教員としてのキャリアを積むなかで経験した教育と研究のそれぞれの困難と対処について検討しました。

本交流集会では，それらの結果と海外の看護教員のキャリアパスの一例を紹介しながら，若手看護教員へのキャリア開発支援について，皆様と一緒に考えたいと思います。若手看護教員の方，看護教員へのキャリアパスを検討している方，若手看護教員を指導・支援する立場の方，多くの皆様と意見交換ができればと期待しています。

なお，発表内容は文科省科研費補助金（基盤研究C課題番号17K12146）の交付を受けて実施している研究の一部です。

交流集会11

理論と実践の架橋・往還：“家族同心球環境理論研究会”と“CSFET式ナースの家族お悩み相談室”の運営・参加から

発表者：法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科 家族看護学分野）
島田 なつき（市立伊丹病院 看護部）
道上 咲季（国立病院機構東京医療センター 看護部）
吉川 由希子（敦賀市立看護大学看護学部 看護学科）
平谷 優子（大阪市立大学大学院看護学研究科）
西元 康世（四天王寺大学看護学部 看護学科）

8月21日（水） 13：10～14：10

第3会場（1008）

理論と実践の架橋・往還：“家族同心球環境理論研究会”と“CSFET式ナースの家族お悩み相談室”の運営・参加から

発表者
法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科 家族看護学分野）
島田 なつき（市立伊丹病院 看護部）
道上 咲季（国立病院機構東京医療センター 看護部）
吉川 由希子（敦賀市立看護大学看護学部 看護学科）
平谷 優子（大阪市立大学大学院看護学研究科）
西元 康世（四天王寺大学看護学部 看護学科）

家族同心球環境理論（Concentric Sphere Family Environment Theory, CSFET）は，2005年に法橋が提唱した家族看護中範囲理論であり，これにもとづいた家族アセスメントモデルと家族ケア／ケアリングモデルなどにより，全世界において研究と実践に用いられている。“理論なくして実践なく，実践なくして理論なし”といわれるように，家族看護実践は家族看護理論にもとづくことにより効果的になり，理論と実践の架橋・往還が不可欠である。

2007年には，家族同心球環境理論研究会（The society for the study of the Concentric Sphere Family Environment Theory, SSCSFET）を設立した。家族アセスメントモデルと家族ケア／ケアリングモデルの改良，臨地応用，実証研究，普及活動などを推進し，あらゆる家族への支援を具現化することを目的として，月1回の研修会や全国的な啓蒙活動を行っている。また，家族同心球環境理論にもとづいた家族ケア／ケアリングに関する知識と技能を証明する認定資格制度があり，認定家族支援士（Certified Intermediate Specialist in Family Support, CISFS）と認定上級家族支援士（Certified Advanced Specialist in Family Support, CASFS）と称する。

2017年からは，CSFET式ナースの家族お悩み相談室を神戸大学構内に開設し，在宅療養に関する家族の困りごと相談，慢性疾患患者・病児を抱える家族の療養相談などを標榜し，無料の看護クリニックとして機能している。大学への来談者に対する家族支援，自宅などを訪問してのアウトリーチ（訪問家族支援）を行っている。

本交流集会では，これらを運営したり，参加した立場から，CSFETにもとづいた家族事例検討を中心に概説し，最善の家族支援を実現するためには，理論にもとづいた看護（Theory-based Nursing, TBN）が不可欠であることを実体験する。日本ではTBNが根付かない現状がある中，SSCSFETは日本の家族看護学のフロントランナーとしてTBNに重点化した家族支援のトランスレーショナルリサーチに取り組んできた経験知があるため，それらをフロアーとのディスカッションやグループワークにより共有し，TBNの具体的なあり方と今後の展望を考察することで，“理論は看護を変える”ことを改めて実感できる機会としたい。

なお，本交流集会は，SSCSFETにおいて資格認定される認定家族支援士および認定上級家族支援士の認定のための研修（1ポイント）に該当する。

交流集会12

明日からの実践のヒントを得る
―急性・重症患者看護，精神看護，家族支援専門看護師の家族看護実践―

発表者：松本 修一（滋賀県立総合病院）
八尾 みどり（大阪府立三島救命救急センター）
安藤 光子（滋賀医科大学医学部附属病院）
泊 祐子（大阪医科大学 看護学部）
真継 和子（大阪医科大学 看護学部）
竹村 淳子（関西福祉大学 看護学部）
福嶌 松代（枚方療育園関西看護専門学校）
溝部 由恵（大阪医科大学大学院看護学研究科 博士前期課程）
中尾 和美（大阪府立三島救命救急センター）

8月21日（水） 13：10～14：10

第4会場（1004）

明日からの実践のヒントを得る
―急性・重症患者看護，精神看護，家族支援専門看護師の家族看護実践―

発表者
松本 修一（滋賀県立総合病院）
八尾 みどり（大阪府立三島救命救急センター）
安藤 光子（滋賀医科大学医学部附属病院）
泊 祐子（大阪医科大学 看護学部）
真継 和子（大阪医科大学 看護学部）
竹村 淳子（関西福祉大学 看護学部）
福嶌 松代（枚方療育園関西看護専門学校）
溝部 由恵（大阪医科大学大学院看護学研究科 博士前期課程）
中尾 和美（大阪府立三島救命救急センター）

家族看護実践や家族研究を深める目的で家族看護研究会（in 大阪医科大学看護学部）を始めて約7年になる。ここ数年はその年の目標を決めて学術集会の交流集会等を企画し取り組んできた。また，この研究会の特徴として，様々な領域の専門看護師が多数参加していることが挙げられる。普段の研究会の様子は，メンバーが関わりに困った家族への実践を振り返り，家族への関わりのポイントや今後の方略などを検討している。しかし，回を重ねるごとに“家族看護実践”といっても専門分野の領域が変われば，状況の捉え方やこだわる視点が異なり，家族を捉えるポイントや支援の方略にも特性があるように思え，今まで見えていなかった視点に気づかされることがある。

本交流集会では，研究会のメンバーから3つの領域の専門看護師の家族看護実践について事例を通して紹介したいと思う。

1つ目は，救急医療の場で活躍する急性・重症患者看護専門看護師の家族看護実践である。患者の状況は，時と場を選ばず突発的に発症し，緊急度，重症度も高く，そのため患者の情報が少ない中で救命に尽くす。このことは家族に関しても例外でなく，家族の情報も少なく関わる時間も短い，出会う家族は，突然の出来事に激しく混乱し深刻な危機状態に陥ることも珍しくない。このような救急医療の現場で活躍する急性・重症患者看護専門看護師は，何を頼りに家族看護実践を行っているのだろうか？

2つ目は，周産期領域で活躍する精神看護専門看護師の家族看護実践である。周産期領域は，新たな家族の始まりの時であるがゆえに家族機能としては脆弱な部分も多くある。このような時期に家族をどのように捉え，そして家族機能を盤石なものにするためにどのように支援を考えるのか？必ずしも家族が家族として機能するとは限らない中で，精神看護専門看護師はどのような視点にこだわり，精神の専門的視点と合わせて家族看護実践を行っているのだろうか？

3つ目は，集中治療領域で活躍している家族支援専門看護師の家族看護実践である。家族看護のエキスパートと他の領域の専門看護師との違いは何なのか？また，同じ視点はどのようなものなのか？家族支援専門看護師はどのような思考で家族を捉え，どのようにして家族看護実践の方向性を見出しているのか？

家族看護実践では，患者の疾患の特徴や病状を加味して，家族の歴史や価値観，夫婦の関係性，家族システム・拡大家族の関係性，家族の凝集性などの軸を大まかにアセスメントして，支援の糸口とタイミングを把握する。今回，3つの事例を通して，参加者の皆様と討論することで，より深いアセスメントや支援の糸口とタイミングに気づき，さらには家族看護実践の楽しさを共有できるようにしたいと思う。

交流集会13

エビデンスに基づく
上肢リンパ浮腫患者の運動療法

発表者：福田 里砂（京都看護大学）
今堀 智恵子（京都看護大学）
徳田 葉子（京都看護大学）
荒川 千登世（滋賀県立大学）
赤澤 千春（大阪医科大学）
寺口 佐與子（大阪医科大学）

8月21日（水） 14：10～15：10

第7会場（1007）

エビデンスに基づく上肢リンパ浮腫患者の運動療法

発表者
福田 里砂（京都看護大学）
今堀 智恵子（京都看護大学）
徳田 葉子（京都看護大学）
荒川 千登世（滋賀県立大学）
赤澤 千春（大阪医科大学）
寺口 佐與子（大阪医科大学）

リンパ浮腫の基本的な治療は複合的治療と呼ばれ，圧迫療法，徒手リンパドレナージ，スキンケア，運動療法から構成される。圧迫療法や徒手リンパドレナージについては基本的な手技が統一されているが，運動療法の内容について基本的なレジメンはない。

これまで，リンパ浮腫の運動慮法についてはエビデンスが不十分であった。しかし，近年，上肢リンパ浮腫に対する運動療法の効果についてはランダム化比較試験が行なわれており，リンパ浮腫の予防，治療のいずれにおいても運動は効果があると言われている。そこで，上肢リンパ浮腫に対する運動療法の効果についてシステマティックレビューを行い，運動療法として実施可能な運動の内容について検討した。

本交流集会では，システマティックレビューの結果をもとに，リンパ浮腫の診療に関わる看護師，理学療法士で検討した運動療法の内容を報告し，参加者の皆さんに体験していただこうと考える。また，運動療法はセルフケアとして実施していく必要があり，患者が一人で実施できるか，継続的に実施できるか，年齢による困難性はどうかなど，本研究で検討した運動療法の実施可能性について，参加者の皆さんとディスカッションしたい。

【交流集会の内容】

1. 話題提供

①システマティックレビューの結果の紹介

②検討した運動療法の紹介および体験

2. 意見交換

①臨床での実施可能性についての意見交換

交流集会14

すべての女性への新たな看護ケア
～その人らしく生きることを応援する岩井式メイクセラピーの臨床への応用～

発表者：カルデナス 暁東（大阪医科大学 看護学部）
田中 克子（大阪医科大学 看護学部）

8月21日（水） 14：20～15：20

第3会場（1008）

すべての女性への新たな看護ケア
～その人らしく生きることを応援する 岩井式メイクセラピーの臨床への応用～

発表者
カルデナス 暁東（大阪医科大学 看護学部）
田中 克子（大阪医科大学 看護学部）

加齢，障がいや病気をもつ人々の生活の質（QOL）を維持・向上するため，必要な療養行動を支援する看護ケアに関する研究は多く行われているが，女性患者のQOLに大きく影響を与える疾患や治療によるボディ・イメージの変調のために生じたストレスに対する看護ケアは未だに少ない。臨床では，病気・治療等によるボディ・イメージの変調を生じた患者がこれまで通りにまたはこれまで以上に，自分らしくイキイキと生活が送れるために，アピアランスケアは提供されている。代表的なものとしては，化学療法の副作用による脱毛されたがん患者にウィックを提供したり，乳房切除術を受けた乳がん患者に矯正下着を提供するケアが挙げられ，患者のQOLの維持・向上に貢献している。しかし，アトピー性皮膚炎や皮膚筋炎，SLEのような外見上の変化によるボディ・イメージの変調を体験している慢性疾患患者へのケアとして，確立されていないのは現状である。そのため，患者たちは皮膚症状のため上手くメイクアップできず，社会生活に支障が生じストレスフルな状況に置かれている。

そこで，これらの疾患によるボディ・イメージの変容に伴いストレスを体験している女性患者は自分らしい生活が送れるため，岩井式メイクセラピーを取り入れた看護ケアに関する研究をスタートした。現代先進国ではメイクアップは女性の自己表現方法の一つとして行われており，メイクアップは対象者の免疫系の亢進等の身体的側面への効果以外に，リラクゼーションや積極性の向上等の精神心理的側面の効果，対人関係の改善や社会性の発達等の社会的側面の効果，また生活リズムを調整する効果もあるといわれている。女性の社会進出に伴い，女性の社会における役割岩井式メイクセラピーは，化粧心理学，色彩心理学等心理学の知見を活用し，その人が「なりたい自分像」を日常メイクで表見していく方法である。岩井式メイクセラピーは，心理カウンセリングの手法を取入れたメイクアップ技法で，メイクアップスキルの指導のみでなく，女性は自分に関心，自信をもたせるというかかわりをすることが特徴である。

これまでに，看護研究や本学附属病院皮膚科に開設されているメイクセラピー看護外来では，アトピー性皮膚炎，皮膚筋炎，SLE，白斑，顔面神経麻痺をもつ女性患者を対象に，岩井式メイクセラピーを施した結果，患者のストレス度が軽減され（気分評価尺度「POMS」スコア，唾液アミラーゼ量の低下），QOLの向上（WHO26のスコアの改善）がみられた。今後，岩井式メイクセラピーの有効性のエビデンスを蓄積するために，さらに対象者の疾患，人数を拡大し，より多くの女性患者に実施していく必要があると考える。

今回の交流集会を通して，これまでの研究成果を参加者と共有し，様々な対象者にアピアランスケアの一つとして興味・関心を持ってもらいたい。また，岩井式メイクセラピーがもたらす対象者の気持ち，QOLへの影響をより科学的に評価する方法について，参加者とともに検討したいと考えている。

交流集会15

看護学実習や臨床現場で実践する倫理カンファレンス ～体験を通した検討～

発表者：桐山 啓一郎（朝日大学保健医療学部 看護学科）
矢吹 明子（朝日大学保健医療学部 看護学科）
松井 陽子（朝日大学保健医療学部 看護学科）

8月21日（水） 14：20～15：20

第4会場（1004）

看護学実習や臨床現場で実践する倫理カンファレンス
～体験を通した検討～

発表者
桐山 啓一郎（朝日大学保健医療学部 看護学科）
矢吹 明子（朝日大学保健医療学部 看護学科）
松井 陽子（朝日大学保健医療学部 看護学科）

看護現場は多様な倫理的ジレンマを有している。倫理的ジレンマへのアプローチ方法として倫理カンファレンスがある。倫理カンファレンスの必要性は広く認識されているが，その方法は確立されていない。倫理的な検討に活用するため生命倫理の4原則をはじめ，様々な倫理原則が研究されている。また，4分割表の活用など倫理的な検討手法が公開されている。一方で，臨床現場や実習現場など限られた時間で効果的に倫理カンファレンスを実践することは容易ではない。看護実践現場で倫理的ジレンマにアプローチするのであれば，より看護現場に即した手法で，看護の利用者に貢献できる倫理カンファレンス手法を検討すべきであると考える。

発表者らは看護学実習において，学生が直面した倫理的ジレンマに焦点化した30分程度の倫理カンファレンスを実践している。発表者らが実践する倫理カンファレンスは，倫理原則として一般的になっている生命倫理の4原則を用いて倫理的ジレンマへの具体的な対応方法を検討後，行動レベルでの結論を導き出す。倫理カンファレンスには，学生と臨床指導者，そして教員が参加する。倫理カンファレンスの評価を行ったところ，学生は倫理カンファレンス後に倫理的視点から看護計画を修正し，対象者に貢献していた。また，臨床指導者は倫理カンファレンスへの参加後，自らの看護実践に変化をもたらしていた。

本交流集会では，前半部分で，発表者らが実践している構造的な倫理カンファレンス手法を紹介し，その後，参加者に体験していただく。後半部分は，倫理カンファレンスに参加した学生と臨床実習指導者に実施したインタビューの分析結果などを活用して効果的な倫理カンファレンスの実践について参加者と検討する。

【倫理カンファレンスの体験方法（交流集会の前半部分）】

①参加者には4～5名程度のグループに分かれていただきます
②倫理的ジレンマを有する事例（発表者が選定）をもとに，発表者の進行に合わせて倫理的検討を体験していただきます
③グループごとに倫理的ジレンマに対する看護職者としての結論を考えていただきます

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

（口　演）

8月20日（火）

O-001　新人看護師へのインタビューから見えたベッドメーキング教育の課題

○米島 望
和歌山県立医科大学 保健看護学部

【目的】本研究では，新人看護師のベッドメーキングに対する困難感を明らかにし，ベッドメーキング教育における課題を検討することを目的とする。
【方法】臨床経験2年目の看護師12名を対象に，就職後の1年間のベッドメーキングの経験について，1グループ3名のフォーカスグループインタビューを実施した。音声記録から逐語録を作成し“ベッドメーキングにおいて困ったこと”に着目して，Steps for Coding and Theorization を用いて構成概念を生成した。意味内容の類似性に沿って構成概念を分類しカテゴリーを生成した。カテゴリー間の相互関係を考えて統合することでコアカテゴリーを生成した上で，ベッドメーキング教育の課題について検討した。本研究は研究者所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2273）。
【結果】分析の結果，“ベッドメーキングにおいて困ったこと”として12のカテゴリー，3つのコアカテゴリーを生成した。コアカテゴリーを【　】，カテゴリーを〈　〉で示す。【状況に即した対応力】は〈患者負担の軽減〉〈リスクマネジメント力〉〈技術の同時性〉〈臨機応変さ〉〈予測力の欠如〉〈身体の自衛〉の6つのカテゴリーから生成された。【未熟さとの対峙】は〈初めての経験に対する戸惑い〉〈技術力不足による心理的動揺〉〈煩わしさ〉の3つのカテゴリーから生成された。【乖離のある支援体制】は〈できて当然感〉〈学生時代の教育の限界〉〈限られる機会〉の3つのカテゴリーから生成された。
【考察】ベッドメーキングは他技術と比較して習得は容易であるが新人看護師は【状況に即した対応力】が求められ【未熟さとの対峙】をしなければならないこと，新人看護師自身の能力と【乖離のある支援体制】であることに対し困難感を抱いていることが分かった。ベッドメーキング教育の課題として臨床状況に即した教育を継続して行うと共に，自分自身の未熟さと対峙して問題解決していけるよう，学生時代から経験できる機会を増やし支援していく必要がある。臨床看護師と連携して看護学生と新人看護師双方に対する支援体制を検討していくと共に療養環境調整の意味を考えて行動できるような人材育成を行っていく必要性が示唆された。

O-002　看護学生の年齢差によるコミュニケーション技術習得の自己評価

○原田 浩二
国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

【目的】臨地実習ではコミュニケーション技術の習得を目的としているが，高卒後の学生，大卒後に会社勤めをした学生，子育て中の学生など社会経験の積み重ねにより技術習得の自己評価の差が推測され，今回技術習得の自己評価を年齢別に比較した。
【方法】臨地実習履修学生を対象に最終学年の全ての実習終了後にコミュニケーション技術評価スケール（2004，上野）を用いて自己記入式で調査。質問紙は1. 基本技術13項目，2. 非言語的技術3項目，3. 自己成長についての理解4項目，4. クライエントの感情の明確化3項目，5. 人間観の理解2項目，6. その他5項目の6カテゴリー30項目から構成され，非常にできる5点，できる4点，どちらでもない3点，できない2点，全くできない1点の5段階で調査。分析は25歳未満，26～30歳，31歳以上の3群において一元配置分散分析後，多重比較を実施（有意水準5%）。本研究は所属施設倫理委員会承認後，倫理的配慮として目的，方法，無記名，任意参加，辞退の自由，成績に影響はなく個人は特定できないことを説明し書面で同意を得た。
【結果】参加数232人，有効回答数222人。1. 基本技術の平均値は25歳未満（138人），26～30歳（19人），31歳以上（65人）の順に4.10 ± 0.35，3.97 ± 0.33，3.91 ± 0.37。同様順で2. 非言語的技術4.08 ± 0.48，4.07 ± 0.47，3.88 ± 0.45。3. 自己成長の理解4.10 ± 0.47，4.05 ± 0.50，4.03 ± 0.45。4. 感情の明確化3.63 ± 0.50，3.61 ± 0.40，3.38 ± 0.50。5. 人間観の理解4.13 ± 0.52，4.18 ± 0.34，4.11 ± 0.50。6. その他4.14 ± 0.40，4.17 ± 0.30，4.03 ± 0.39で31歳以上の平均値が低い傾向にあった。一元配置分散分析では1. 基本技術（w<.01），2. 非言語的技術（<.05），4. 感情の明確化（<.01）で有意差を認め，多重比較では25歳未満と31歳以上の間で1. 基本技術（<.01），2. 非言語的技術（<.05），4. 感情の明確化（<.01）で有意差を認め，25歳未満と26～30歳の間，26～30歳と31歳以上の間では有意差はなかった。
【考察】31歳以上で基本的技術，非言語的技術，感情の明確化が低く，年齢とともに社会経験が増え，自分の不得意な部分の認識と自己評価を客観的にできる能力が高まった結果と推測された。

O-003　看護技術初学者の技術修得に影響を与える要因（第1報）技術教育プロセスにおける学習方法による技術修得状況の違い

○坂本 仁美，三重野 愛子，永峯 卓哉，山澄 直美
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】看護技術初学者の特性に合わせた技術教育の検討に向け，教育方法と各プロセスにおける学習方法による技術修得状況の違いを明らかにする。
【方法】研究対象は看護技術未学習で研究協力に同意した看護学生14名である。対象者へ次のプロセスの実施を依頼した。
1. ベッドメーキングの敷シーツの角作成技術手順書確認後角作成
2. 模範映像視聴後角作成
3. 教員のデモンストレーション見学後角作成
4. 30分間の練習後角作成

技術修得状況は対象者が作成した敷シーツの角を毎回観察し，三角の折り目が45°などの3項目を4段階で評価し得点化した（12点満点）。統計処理（IBM SPSS ver.25）は，技術修得状況得点の違いについてFriedman検定を行い，Bonferroni補正をかけ比較した。所属機関倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号354）。
【結果】技術修得状況得点の中央値は［1. 手順書確認後］4.3点から［3. デモスト後］9.0点（$p=0.003$），［1. 手順書確認後］4.3点から［4. 練習後］9.7点（$p<0.001$）と有意に上昇した。一方，［3. デモスト後］と［4. 練習後］には有意差は認められなかった。また，4分位範囲は［1. 手順書確認後］4.08，［2. 模範映像視聴後］4.33，［3. デモスト後］2.42，［4. 練習後］3.25であり，［3. デモスト後］において縮小した。
【考察】看護技術修得に動画教材が有用であることが報告されているが，模範映像視聴よりも教員のデモンストレーションが技術修得に有効であることが示唆された。また，デモンストレーション見学後の技術修得状況得点にばらつきが少ないことから，デモンストレーションの見学によって技術修得が一定レベルに到達する可能性が示唆された。

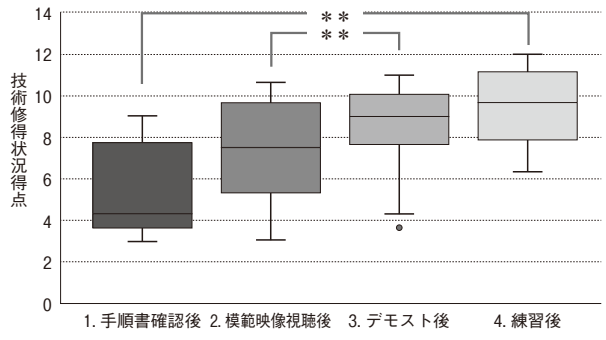


図　学習方法における技術修得状況得点

O-004　看護技術初学者の技術修得に影響を与える要因（第2報）技術修得状況と手指の巧緻性，手指を使った作業の自信度との関連

○三重野 愛子，坂本 仁美，永峯 卓哉，山澄 直美
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】看護技術初学者の特性に合わせた技術教育の検討に向け，看護技術初学者の技術修得状況と主観的客観的手指の巧緻性，手指を使った作業の自信度との関連を明らかにする。
【方法】研究対象は入学後半年の看護技術未学習で研究協力に同意した看護学生14名である。対象者へ次のプロセスの実施を依頼した。
1. ベッドメーキングの敷シーツの角作成技術手順書確認後角作成
2. 模範映像視聴後角作成
3. 教員のデモンストレーション見学後角作成
4. 30分間の練習後角作成

技術修得状況は対象者が作成した敷シーツの角を毎回観察し，三角の折り目が45°などの3項目を4段階で評価し得点化した（12点満点）。客観的手指の巧緻性は藤沢らが考案した糸結びテストで評価した。主観的手指の巧緻性はVAS法，手指を使った作業の自信度は「箸を正しく使う」「ラッピングする」など5項目を4件法で回答を得た。各項目の記述統計量およびSpearmanの順位相関係数を算出した（有意水準5%）。分析はSPSS ver.24を使用した。所属機関倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号354）。
【結果】対象者14名の技術修得状況得点の中央値は［1. 手順書確認後］4.33点，［2. 模範映像視聴後］7.50点，［3. デモスト後］9.00点，［4. 練習後］9.67点であった。客観的手指の巧緻性と技術修得状況得点［1. 手順書確認後］（$\rho=.556$, $p=.039$）との間，手指を使った作業の自信度の項目「ラッピングする」とすべての段階の技術修得状況得点との間に正の相関を認めた（［1. 手順書確認後］$\rho=.641$, $p=.013$；［2. 模範映像視聴後］$\rho=.767$, $p=.001$；［3. デモスト後］$\rho=.603$, $p=.022$；［4. 練習後］$\rho=.541$, $p=.046$）。
【考察】手指の巧緻性が高い対象者ほど技術学習プロセスの早い段階での技術修得状況得点が高いことが明らかとなった。また，手指を使った作業のうちラッピング技術の自信度が高い対象者ほどすべての段階での技術修得状況得点が高いことが明らかとなった。手指の巧緻性を考慮した演習のグループ分けや手指の巧緻性を上昇させるための事前訓練など，教育方法の選択の際に手指の巧緻性を考慮することで早い段階での技術修得を促せる可能性がある。

O-005　基礎看護学テキストの環境調整技術に関する記述内容の分析

○須釜 真由美，永田 亜希子
東都医療大学

【目的】基礎看護学テキストの環境調整技術の知識・技術に関する記述内容について分析し，テキストの活用について示唆を得る。
【方法】CiNii Books およびNDL-OPACで「基礎看護学」「看護技術」をキーワードとし，厚生労働省医政局通知文「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」について以降を分析するため，2008年以降の図書を検索した。CiNii Booksで133件，NDL-OPACで120件が検出された。基礎看護学の内容が体系化され，環境調整技術の記述のあるテキストであり，タイトル，出版社が同じものは最新版とし，演習・実習・国家試験対策用を除いた10書を対象とした。環境調整の意味，環境調整に関する知識（物的環境，人的環境，その他）および技術（病床環境調整，ベッドメーキング，リネン交換）を項目とし，記述内容を整理し分析した。
【結果】環境調整の意味は全書にあったが，人間の健康と環境との相互作用について述べているのは4書であった。環境調整の知識は物的環境が多かったが，病床や寝具等の説明や，図等を用いた説明がないものもあった。人的環境はプライバシーへの配慮を中心とした内容であり6書にあった。3項目の技術の説明は9書にあったが，留意点や方法等が明確でないものもあった。全技術について図や写真を用いた説明は3書であった。ベッドメーキングとリネン交換は1人で行う場合と2人で行う場合があり，上シーツを用いた方法は7書，包布を用いた方法は2書，動画はリネン交換が多く4書にあった。技術は全て病院や施設に関するものであった。
【考察】環境調整の意味は内容が様々であり，知識については物的環境が多く，他は少なかった。技術については留意点等が明確でないものや，現在使用が少ないリネンを用いた方法もあった。環境調整は「単独でできる」「指導のもとで実施できる」技術とされており，臨床では対象に合わせた技術が必要となる。健康に影響を及ぼす環境要因や環境調整の意味を補足し，技術の留意点が具体的にイメージできる資料を用いながらテキストを活用し，対象に合った環境調整を考えて実践できるよう教授していく必要性が示唆された。

O-006 看護師長の行動がチームワークに与える影響

○鈴木 真弓
医療法人常磐会 いわき湯本病院

【研究背景】看護の質の向上にはチームワークが重要である。チームワークを構成する為の要因は「上司の態度」「同僚関係」「チームワークの認識」があると言われている。

【研究目的】看護師長がリーダーシップを発揮する事でスタッフの意識が変化しチームワークに影響を与えるのかを明らかにする。

【研究方法】

1. 研究対象：A病院看護師・准看護師46名
2. データ収集方法：
   1）意識調査：「看護師のチームワークコンピテンシーの実態調査」11因子65項目を基に介入前後でアンケート実施。
   2）分析方法：ウィルコクソンの符号付順位検定で統計処理。
   3）介入方法：野田[1]の「スタッフナースを惹きつける看護師長のリーダーシップ行動」を行動化し看護師長3名が実践。
   4）倫理的配慮：研究の説明書・同意書を作成しA病院の倫理委員会で承認を得，同意を得られた職員のみに実施。

【結果】第1因子『病棟運営・人的環境づくりへの積極的関わり』で2項目。第2因子『スタッフや仕事状況のモニタリング・支援』第3因子『意図的な話しやすい雰囲気作り』第5因子『仕事を通した他者成長支援』第8因子『さりげない働きかけによる精神的サポート』第9因子『他者への波及・拡張を意図した自分の思い，判断，行動の提示』第10因子『病棟やスタッフ理解』第11因子『他者の有効活用』では1項目において有意に上昇した。

【考察】看護師長の行動が変化した事でスタッフ同士の情報提供や共有，助け合い，関心や思いやりなどの行動変容がみられ，職場環境の改善がみられた。この事から看護長が意識的に行動する事は，スタッフのチームワークに対する認識に影響を与え人的環境や働きやすい環境づくりに繋がったと考える。

【結論】

1. 看護師長が意識して行動した事は，スタッフのチームワークに対する意識の向上に繋がった。
2. チームワークには看護師長のリーダーシップ行動が不可欠でありスタッフへ与える影響が大きい。
3. 「上司の態度」が変化した事で「同僚関係」「チームワークの認識」へも影響を与えた。

【引用参考文献】

1）野田由美子（2010）．スタッフナースを惹きつける看護師のリーダーシップ行動．聖路加看護学会誌 Vol14, No1, 1-8

O-007 訪問看護ステーション管理者のEthical Consultant Proficiency とConsultant-Role Stress

○實金 栄[1)]，井上 かおり[1)2)]，小薮 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】近年の倫理的問題の増加に伴い，臨床倫理コンサルタントの重要性は増している。しかしコンサルタント役割を担う看護師自身もストレスを感じている。そこで本研究はEthics Consultant Proficiencyとコンサルタント役割ストレス（Consultant-Role Stress；CS）との関連を検討することを目的とした。

【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。分析対象は有効回答の295人。調査項目は基本的属性（性，年齢，管理者経験年数，臨床倫理委員会・相談できる人・相談できる場の有無），Ethics Consultant Proficiency Tool：ECPAT（ASBH，2006），CS尺度（實金ら，2019）。ECPATとSCは得点が高いほど，技能がある，ストレスが高いことを示す。調査期間は2018年12月～2019年1月。解析にはSPSSver25.0とHDA16_056を使用した。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】ECPATは潜在ランク理論を用いて3群（低群，中群，高群）に群別できた（Entorpy＝0.966）。次にCSの下位尺度（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」，コンサルタント役割に関する自己能力の不足「自己能力」）の得点比較（Kruskal-Wallis検定）をした。この結果CSの「自己能力」は，ECPAT低群が高群や中群に比べ有意に高かった。さらにECPAT3群によるCSの下位尺度得点（Z得点）を比較（Wilcoxon検定）をした。この結果，ECPAT低群のみ「コンサルテーション運営」に比べ「自己能力」が有意に高かった。そこでECPAT低群を対象に，CSの「自己能力」を従属変数，基本属性とECPATを独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。結果，相談できる人の有無において有意な関連（標準化β=-0.426）がみられた，このことは相談できる人がいないことは，「自己能力」に関するCSを高めることを意味する。

【考察】訪問看護ステーションは小規模事業所が多く，単独で臨床倫理委員会を設置することには難しさがある。このためCSを軽減するためには相談相手となるような人，場の存在が重要であると考えられる。本研究は科研費（18K10582）の助成を受けたものである。

O-008 看護師の業務環境および残業に対する認識と残業との関連

○蜂巣 純大，鈴木 琴江
静岡県立大学 看護学部

【目的】看護師の業務環境および残業に対する認識と残業との関連を明らかにすることである。
【方法】300床以上の5つの総合病院に勤務する病棟看護師300人を対象とし，郵送法による自記式質問紙調査（対象の背景，業務認識，職場の人間関係，残業時間，残業原因，残業への認識）を行った。長い残業時間（1時間以上）を目的変数とし，その他の項目を説明変数とした多変量解析を行った。本研究は，著者が所属する施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】134部を回収した（回収率44.7%）。対象は26歳以上の看護師が79.8%，21～25歳の看護師が20.1%であった。47.0%に配偶者あり，42.5%が子供ありだった。「残業はできれば避けたい」が43.4%，「残業は手当てがつくなら仕方なくやる」が22.1%，「残業はやむを得ない」が17.0%という結果であった。残業の原因は，「業務量の多さ」が33.0%，「看護師不足」が26.9%，「自身の力不足」が14.0%であった。多変量解析を行った結果，残業との関連では「子供あり」のみが有意であった（$P=0.023$）。また，「性」と「上司との仲」は残業との関連が高い傾向にあった（それぞれ$P=0.067$，$P=0.051$）。
【考察】残業は「できれば避けたい」看護師が4割以上，「手当てがつくなら仕方なくやる」を合わせると6割以上となり，大半の看護師は残業を望んでいないことが分かった。残業の関連要因では，1時間以上の残業は，子供がいると少なく，子供がいないと多いことが分かった。この結果には「改正育児・介護休業法」などの制度の浸透が覗えるが，子供のいない看護師に負担がかかり過ぎないよう，育児休暇や育児による労働時間の短縮を利用する看護師がいる科に人員を補充するといった対応が必要であると考えられる。男性看護師は1時間以上の残業が多い傾向があったが，性差による残業時間の偏りは是正することが望ましく，また，男性にも育児休暇が与えられる環境作りが必要だと思われる。上司との仲が悪いと1時間以上の残業が多い傾向にある為，残業を減らすには，職場の上司との良好な関係性の中で残業時間の適切な申請や残業を減らす為の相談ができる環境作りも重要な要素と考えられた。

O-009 外来がん化学療法専従看護師の業務に伴うストレスとその要因

○望月 優大[1)]，鈴木 琴江[2)]
1）名古屋市立大学病院，2）静岡県立大学 看護学部

【目的】外来がん化学療法専従の看護師の勤務中のストレスとその要因を明らかにすることである。
【方法】病床数300床以上の3つの総合病院の外来がん化学療法看護に専従する看護師19名を対象とした無記名・自記式の質問紙調査を行い，また，ストレス測定には看護師自身で実施する唾液アミラーゼの値を用いた。唾液アミラーゼは，勤務内で2回（始業時と終業時）測定し，看護師1名につき2日間（1日のみも含む）のデータを収集した。ストレスとの関連要因については，看護師の属性および業務時間内のインシデント等の有無を独立変数，ストレスの増加を従属変数としたロジスティック回帰分析を行った。本研究は，各施設および著者が所属する施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】19名（延べ33名）からデータを回収した。対象者は全て女性で，平均年齢は45.6歳（SD11.4），40歳以上が約8割で，20歳代が4名（12.1%）だった。勤務歴は平均10年で，4年以下が12名（36.4%）いた。外来化学療法の研修を受けていない看護師は8名（24.2%）いた。1日平均対応患者数は12.9人（SD5.59）だった。業務終了時のストレスは，「有り」が42.4%，「無し」が57.6%だった。ストレスの関連要因を検討した結果，終業時のストレス有りと関連があったのは，「対応患者数（平均以上）」と「始業時ストレス有り」であった（それぞれ，$P=0.011$，$P=0.005$）。
【考察】外来化学療法専従看護師は，研修を受けた40歳以上のベテランが多かったが，勤務歴が短く研修も受けていない看護師もいた。始業前からストレスを感じていた者もいた。自らも暴露の危険がある中，限られた時間内に急変や抗がん剤の血管外漏出などに対応し患者の情動面のケアをする為，対応する患者が多ければ多いほどストレスが増大すると思われた。外来化学療法専従看護師のストレスを軽減するためには，充分な研修を実施すると共に，1日の適切な患者数のコントロールが必要と思われた。

O-010 VTEスクリーニングにおけるCaprini Risk Scoreの利用可能性 ～TKA手術を受けた患者のカルテ調査から～

○樋口 美樹
東京純心大学 看護学部 看護学科

【目的】患者自記式のVTEスクリーニングのアセスメント用紙導入の前段階として，Caprini Risk Score（CRS）の日本における術後静脈血栓塞栓症（VTE）ハイリスク患者の弁別の利用可能性について，人工膝関節全置換術（TKA）において後ろ向きに検証した。
【方法】2015年1月～2017年5月にTKAを受けた189例のうち，術前にVTEをみとめたものを除いた181例を対象とした。診療録情報をもとに，CRSの39項目，手術後3～7日以内のUSの結果，周術期VTE予防法を調査した。得られたデータは得点化し，術後VTEの発症の有無との関連，ならびに各リスク因子の発症率を統計学的に分析した。
【結果】手術後にVTEを発症した症例は65例（35.9%）であった。層別化したスコアから結果をみると，発症していた患者は全て9点以上のhighestであり，highestに該当した患者の36.5%であった。血栓症の家族歴，先天性血栓性素因は診療録からは抽出不能であった。
【考察】TKA自体が高リスクであり，すぐに得点が高くなるため特異度は低くなった。しかし，ハイリスク症例における症候性PTEの発症頻度，死亡率や予後の悪さを考慮すると，まずは感度を高くしておく必要があるだろう。そして，スコアの重みづけを検討するなどhighとhighestを弁別するような工夫が必要だと考えられた。血栓性素因については，日本人向けに改良する必要がある。
【結論】患者自記式のVTEスクリーニング用紙を作成するにあたり，CRSをそのまま導入するのではなく，①日本人向けに改良する，②highとhighestを弁別するための項目やスコアの見直しの2点が必要である。

O-011　不妊治療中の女性へのアロママッサージのリラクセーション効果の検証

○千葉 朝子[1)]，橋村 富子[2)]，野口 眞弓[1)]
1）日本赤十字豊田看護大学，2）豊橋創造大学

【目的】不妊治療中の女性へのアロマハンドマッサージのリラクセーション効果を生理学的指標から明らかにする。
【方法】対象者は，不妊治療専門外来を受診し，治療方針が決定している卵胞期の不妊治療中の女性とした。研究期間は，2016年1月から2018年3月。自律神経機能はホルタ心電図（フクダ電子 FM-180S），ストレスは唾液アミラーゼ値を測定した。介入群，対照群共にホルタ心電図装着，10分間座位安静後唾液アミラーゼを測定した。介入群は，その後，前腕から手指のアロマハンドマッサージを片腕10分，両腕で20分実施した。マッサージオイルには，ローズウッド油0.1 mℓ，パルマローザ油0.05 mℓの計0.15 mℓをベースオイル10 mℓに入れ，1.5%濃度として使用した。マッサージ終了後に唾液アミラーゼを測定し，ホルタ心電図を除去した。対照群は，20分間の坐位安静後唾液アミラーゼを測定し，ホルタ心電図を除去した。統計解析は，SPSS Statistics ver.25を用い，t検定，χ^2検定，Wilcoxon符号検定を行った。有意水準は5%とした。
【倫理的配慮】所属機関の研究倫理委員会承認，研究対象施設に文書および口頭で研究依頼を行い，承認を得た。研究対象者に，文書および口頭で，研究目的・方法・研究参加は任意であること・匿名性を保持することなどを説明の上，署名にて同意を得た。
【結果】介入群69名，対照群32名を分析対象とした。マッサージ前10分間の心拍数平均値は，介入群は74.0 ± 9.2回 / 分，対照群は75.5 ± 9.5回 / 分と有意差はなかった。マッサージ中は，介入群は68.6 ± 8.5回 / 分，対照群74.7 ± 8.6（p＝0.001）と介入群は有意に低下した。LF/HFの平均値は，実施前は，介入群は3.62 ± 1.93，対照群は2.79 ± 1.91（p＝0.034）と介入群が有意に高値であった。マッサージ中は，介入群2.28 ± 1.58，対照群3.26 ± 1.56（p＝0.003）と介入群が有意に低かった。
【考察】アロマハンドマッサージ中は，心拍数，LF/HF共に低下し，不妊治療中の女性へのリラクセーション効果があった。ストレスが高いといわれる不妊治療中の女性へのリラクセーション方法としてアロマハンドマッサージは有効であると言える。
（本研究はJSPS科研費 JP15K15873の助成を受けた）

O-012　HAPAモデルに基づいた子宮頸がん検診受診行動に関する自己効力感尺度開発の試み

○中越 利佳[1)2)]，岡﨑 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）モデルに基づいた子宮頸がん検診受診（以下，検診受診）行動を目的とした自己効力感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。内容は検診受診意志の有無と検診受診行動の有無，独自に作成した検診受診行動に関する自己効力感11項目，General Self Efficacy：GSE（R.Schwarzer, 2009）である。開発した検診受診行動自己効力感尺度の妥当性は構成概念妥当性を検討し，外的側面からみた妥当性は，自己効力感が検診受診意志および検診受診行動に関係するという因果関係モデルを仮定し検討した。さらに，下位尺度得点とGSE得点との比較を検討した。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自己効力感尺度を三因子構造（アクション，メンテナンス，リカバリー）とした斜交モデルを仮定し，確認的因子分析を実施。適合度指標はCFI＝.944，RMSEA＝.095，Cronbach's α信頼性係数は，アクション（0.84），メンテナンス（0.82），リカバリー（0.82）であり，構成概念妥当性と信頼性が支持された。
　次に，三因子が検診受診意志および検診受診行動に関係すると仮定した因果関係モデルではCFI＝.944，RMSEA＝.088であり，正の有意なパス係数がみられた。さらに，GSEのカットオフポイント（30点）を基準に高群，低群に分類し，各下位尺度得点を比較した。開発した尺度の下位尺度得点は，いずれもGSE高群はGSE低群と比べ有意に高かった。以上のことから開発した尺度の外的側面から見た妥当性が支持された。
【考察】開発したHAPAモデルに基づいた子宮頸がん検診受診行動自己効力感尺度の構成概念妥当性と外的側面からみた妥当性，および信頼性が支持された。また検診受診行動自己効力感は，検診受診意志と検診受診行動に影響を与えることが示された。子宮頸がん検診受診行動を促すためには，子宮頸がん検診自己効力感を高める働きかけが有効であることが示された。このことはモデルの一部ではあるが，HAPAモデルを支持する結果と推察される。

O-013 医療的ケアが必要な重症児を育てる母親が自分の体調の大切さに気付くプロセス

○中北 裕子[1)]，泊 祐子[2)]
1）三重県立看護大学 看護学部，2）大阪医科大学 看護学部

【目的】医療的ケアが必要な児の在宅移行後，家族の暮らしを維持するために母親が行う生活調整過程を明らかにした結果，母親の健康が重要であることが示唆された。そこで，医療的ケアが必要な重症児の在宅移行後，育児負担が大きいとされる就学までの時期において，母親が自分の体調の大切さに気付くプロセスを明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究対象者：医療的ケアが必要な重症児を育児している母親で，面接時の児は幼児期後半から学童期前半とし，児の状態が安定している者。

データ収集方法：東海及び近畿圏の訪問看護ステーションに趣旨を説明し，研究対象者を紹介してもらった。面接場所は希望する場所とし，自由意思による参加，途中辞退が可能である事，匿名性の確保等について説明してインタビューガイドに基づいて約60分の半構成面接を1回行った。

分析方法：M-GTAとした。

【結果】

1. **医療的ケアが必要な児と母親の概要**：医療的ケアが必要な児の平均年齢は4.9歳，児の平均入院時期は8.2か月，退院後の平均在宅期間は4年4か月であった。必要とする医療的ケアは呼吸器管理，喀痰吸引，経管栄養，経鼻経管栄養，導尿，浣腸，洗腸であった。母親の平均年齢は37.6歳であった。
2. **平均面接時間**：平均69分であった。
3. **分析結果**：16の概念から7つのカテゴリを見いだした。在宅生活開始時から母親は，日中夜間の区別のない医療的ケアが必要な重症児のケアを遂行することを最優先にしており，自分はA【眠ることを諦める】と共に，次第にB【自分の体調は何とかなるという不確かな自信をも持つ】ようになっていた。そのような児との生活を通して疲労が蓄積する生活の中，C【気持ちが安定しない自分に気付く】ことで，D【リフレッシュの方法を探る】がE【自分のことは後回し】にしていた。しかし，F【体調の悪化を体験する】ことで，G【重症児のケアの中心である自分の体調は大切であると認識する】ようになり，自分の体調の大切さに気付いた。

【考察】医療的ケアが必要な児を育てる母親が自分の体調の大切さに気付くプロセスは，児のケアに集中した生活から，自らの体調の変化に気づき体調の悪化に直面することで認識するものであった。

O-014 不登校傾向にある子どもに対し訪問看護師が感じる気がかりとケア ―精神障害のある親と同居する子どもに対する家族看護―

○堂下 陽子，高比良 祥子
長崎県立大学 看護栄養学部看護学科

【目的】本研究の目的は，子育て中の精神障害をもつ利用者への訪問看護時に，不登校傾向にある子どもに対し訪問看護師が感じる気がかりとケアを明らかにすることである。

【方法】対象者は訪問看護師7名，作業療法士1名，精神保健福祉士1名，データ収集方法は精神科訪問看護交流会（以下，交流会）で話題提供された，子育て中の精神障害をもつ利用者への訪問看護時に子どもが不登校傾向にある5事例の記録とした。期間は2017年7月～2019年2月とした。分析方法は交流会の話題提供者の事例の記録から，不登校傾向にある子どもに対して訪問看護師が感じる気がかりとケア内容を抽出し，意味内容の類似性に従い分類しカテゴリ化し共同研究者で検討した。倫理的配慮はA大学一般研究倫理委員会の承認を得た。対象者に研究目的，方法，参加・中断・撤回の自由，結果の公表について書面と口頭で説明し同意を得た。交流会では利用者は匿名化した。利益相反にあたる事項はない。

【結果】訪問看護師が感じる気がかりは2カテゴリが生成された。まず【親の病状に巻き込まれ子どもの成長発達に好ましくない生活環境や状況への気がかり】は，子どもの成長にあった食事が摂れていないことや昼夜逆転の生活など〈基本的な生活習慣が整っていないこと〉や，〈子どもが親を心配して自分の人生を送ることができない〉等のサブカテゴリから構成された。次に【子どもとの関わりをもつ上での困難】は〈親が子どものことに介入されることを好まない〉〈子どものことになかなか踏み込めない〉〈子どもへの関わり方が難しい〉〈子どもの関係機関との連携が難しい〉のサブカテゴリから構成された。訪問看護師が行う子どもへのケアは【子どもとの信頼関係づくりへのケア】【不登校状態のアセスメント】【医療とつながるためのケア】【基本的生活習慣を整えるケア】【自立を促すケア】【家族役割モデルとなるケア】【子どもの関係機関との連携協働】の7カテゴリが生成された。

【考察】生活の場に直接介入することができる訪問看護師の気がかりをもとに，子どもに関係する機関の支援者と連携協働し，地域全体で子どもの健全な成長発達への支援の必要性が示唆された。

O-015　薬物依存症患者の回復過程における生活習慣の意味に関する研究 ダルクにおける参加観察を通して

○平山 裕子[1)]，横山 恵子[2)]，松本 佳子[2)]
1）学校法人青淵学園 東都大学 ヒューマンケア学部，
2）公立学法人 埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科

【はじめに】近年，わが国では，薬物の再乱用者の増加が問題となっている。薬物乱用者には刑罰だけでなく，薬物依存症としての治療が必要である。しかし，薬物依存症の治療においては，医療だけでは限界があり，外来治療の継続と共に，自助グループへの参加により，回復が図られるとされる。薬物依存症者の自助グループにはNA（Narcotics Anonymous）があり，リハビリテーション施設にはダルク（Drug Addiction Rehabilitation Center以下：ダルク）がある。ダルクのスタッフは，薬物依存症からの回復者であり，ミーティングを中心としたプログラムを行い，利用者の回復への支援を行っている。
【目的】ダルクにおける薬物依存症者の回復過程での生活習慣の変容とその特徴について明らかにし，薬物依存症者の回復に向けた看護のあり方を検討する。
【方法】ダルクへの1年間の参加観察，スタッフへの半構造化面接を行い，質的記述的に分析。調査期間2016年1月～2017年2月。
【倫理的配慮】施設責任者及び研究協力者には，研究目的・方法・参加の自由・データの匿名化・本研究のみに使用することを説明。署名をもって同意を得た。本研究には利益相反なく，埼玉県立大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：27516号）。
【結果】薬物依存症者の回復過程における生活習慣の変化は《表面的な断薬生活》《偽りの断薬生活》《真の断薬生活》という3段階が見られた。また，薬物依存症者の回復おいて，ルールを守り，ミーティングに参加するというダルクの《生活の型》を基本とした生活習慣，同じ薬物依存症の仲間を信頼するという2つの側面があることが明らかになった。
【考察】ダルクの《生活の型》は「見える生活習慣」であり，同じ回復を目指す依存症者を仲間として捉え，薬物問題に気付き，歪んだ認知の修正を図る内的な変化は，「見えない生活習慣」であると考えられた。二つの視点を両輪とし，複眼的に薬物依存症者を理解し，支援することが必要である。
【結論】薬物依存症患者の回復支援に関わる看護師は，「見える生活習慣」と「見えない生活習慣」の二つの側面があることを理解し，自助グループと連携しながら支援していく必要がある。

O-016　統合失調症の子供をもつ母親の体験

○藤澤 由里子
大阪医科大学附属病院

【目的】統合失調症の子供と関わり続ける母親の体験の意味について検討する。
【研究方法】
1. 研究デザイン：質的記述的研究
2. 対象者：発病後10年以上経過している統合失調症の子供をもつ母親1名
3. 研究期間：2016年12月
4. データ収集方法：半構造的面接
5. 分析方法
　面接内容を録音し逐語録を作成し，Giorgi（1975）現象学的方法を参考に分析した。
　母親の語りを意味のあるまとまりごとに分け，「状況における気づきとあり方」それぞれの記述を統合し収斂させた。
6. 倫理的配慮
　A大学と研究協力施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究参加者には，研究目的，方法，プライバシーの保護，研究参加および途中中断の自由を文書と口頭で説明し，同意を得た。
【結果】A氏60代。子供は10代の時に統合失調症を発症しており，変調に気づいてから21年経過していた。
　母親の状況における気づきは，『子供の言う通りにした方が上手くいくので，困り事にその都度答えたり，方法を教える事が良いと気づいた。良くなる事を期待しながら，色々しているけれど上手くいかず，良くなるのは難しいと感じている。それは，子供の性格が優しくて真面目過ぎるからこそ，負担になりしんどいのだと思っている。これまで通り，暗く考え過ぎず，オリンピックまで頑張ろうと思いながらも，以前は子供が信頼して頼れる看護師がいたが，今は気持ちを話したいと思う看護師がいないと思う』であった。
　状況におけるあり方は，『病気の対処は，子供に任せる事にした。子供の心配事を取り除くのに，自分ができることは何でもしようと思っているが，今の治療には満足していない。自分がしんどいという事は認めず，子供の良い所をみて，良くなる事を期待し，諦めないで関わり続けている。そして昔のように，面倒見のよい看護師がいなくなったことは残念だと諦めている』であった。
【考察】A氏は，その時々の対応で凌いできた母親のあり方があった。母親は，子供に自立して欲しいと願っているが，良くなる事は難しいと思いつつ，同時に，今の方法しか手段がなく，子供の良い所を見ようとしながら，諦めないで関わり続けようとアンビバレントな感情を抱いていた。

O-017 民間精神科病院に勤務する新人看護師の体験から支援を検討する ―夜間勤務の負担感と暴力・暴言を受けた体験に焦点を当てて―

○瀧下 晶子，出口 禎子
北里大学 看護学部

【目的】日本の精神科病床の約9割を占める民間精神科病院に新卒で入職した看護師の精神科看護の体験を調査し，離職を予防するための支援を検討する。
【方法】関東圏にある民間精神科病院3施設に勤務する，卒業後2年目の看護師8名を対象に入職後の看護体験について1回1時間程度の半構成的インタビューを実施し，質的に分析した。研究者の所属する研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：29-11-3）。
【結果】研究参加者は，20代の女性6名男性2名であった。分析の結果，新人看護師は『精神科看護ケアに戸惑い』ながらも『特殊な夜勤環境』の中で勤務し，多くの者が『暴力や暴言の対象となる』経験をしていた。一方でそれを『恵まれた人的環境』が支えており，時には『ケアする喜び』も見出し勤務していた。今回着目したのは，夜勤特有の不安の高まりと暴力や暴言の経験である。複数の新人看護師が看護助手と二人で夜間勤務を担っており，急変や精神状態の悪化への対応に不安をもっていた。さらに「いつ医師に相談するのかわからない」「こんなことで相談していいのかな」と戸惑いながらその場をなんとか乗り切っていた。次に，暴力や暴言の対象となった体験には「イラっとした」「傷ついた」「いじめられた気分」などと異なる感情が伴っていた。中には，「自分が悪かったのかな」といった受け止めや「もうやっていけないと思った」と追い詰められた経験を語る人もいた。
【考察】研究参加者は患者の状態悪化への対応に不安を抱え，助けを求めるタイミングの判断が難しいと感じながら夜勤に携わっていた。支援の方法として，夜間の相談窓口を明確にして提示すること，困った場面では他の看護師の意見や支援を求めて良いと繰り返し伝えることが考えられる。そのことが認識できれば，新人看護師の夜勤帯での不安が軽減するのではないかと考える。また暴力や暴言についての看護師の受け止めは多様であり，各ケースに応じた柔軟な支援が必要と考える。さらにこれらの支援が，就労の継続の動機につながるのではないかと考えられた。

O-018 精神科病棟で勤務する看護師による病棟風土の評価とスティグマとの関連

○牧 茂義[1)]，永井 邦芳[2)]，安藤 詳子[3)]
1）椙山女学園大学 看護学部，
2）豊橋創造大学 保健医療学部看護学科，
3）名古屋大学大学院 医学系研究科看護学専攻

【目的】精神科臨床では環境や雰囲気を含む病棟風土が患者の療養に重要である。本研究の目的は，精神科看護師による病棟風土に関する評価とスティグマとの関連を明らかにすることである。
【方法】全国の精神科病棟に勤務する看護師1,995名を対象に2018年1月，郵送調査を実施した。調査項目は，看護師の属性と以下2つの尺度である。エッセン精神科病棟風土評価スキーマ日本語版（EssenCES-JPN）は，3因子「患者間の仲間意識・相互サポート」「安全への実感」「治療的な関心」から成り，得点が高い程，風土がポジティブに評価されたことを示す。Link スティグマ尺度は，12項目4件法で「多くの人が精神障害に対する差別的態度をどの程度もっていると思うか」を問うことで，その人のもつスティグマを測定する。合計点を12で割った値（Link-T/12）について2.5をカットオフ値として2群に分類でき，得点が高い程，スティグマが強い，と言える。分析には統計解析ソフト SPSS Ver.25を用いた。EssenCES-JPN に関して Link-T/12による2群をt検定で比較した。
【倫理的配慮】名古屋大学大学院医学系研究科生命倫理審査委員会の承認を得た上で実施し，調査対象者に紙面で説明して，自由な研究参加への同意により協力を依頼した。
【結果】回答した看護師は724名（回収率36.3%），精神科経験年数 M11.7 ± 8.7年であった。Link-T/12は対象者全体で M2.84 ± 0.39，低値群153名，高値群571名であった。EssenCES-JPN の「患者間の仲間意識・相互サポート」に関して，Link スティグマ尺度の低値群 M11.3 ± 2.7は高値群 M10.4 ± 3.0より高く（p＝.001），「安全への実感」では，低値群 M7.0 ± 4.0と高値群 M6.4 ± 3.8で有意差はなく（p＝.073），「治療的な関心」では，低値群 M13.4 ± 2.6は高値群 M12.4 ± 3.0より高かった（p<.001）。
【考察】看護師のスティグマが，病棟風土に影響することが示唆される。本研究の Link-T/12平均値は，一般住民を対象にした研究（下津ら，2006；Yoshii ら，2013）と大きな差はなかった。看護師自身がスティグマを自覚することで，病棟の治療的風土や患者間のピアサポートを育む雰囲気を高める可能性がある。
※本研究は JSPS 科研費 JP17K17523の助成を受けたものである。

O-019　一般就労を目指す統合失調症をもつ成人期女性のライフヒストリー

○森山 香澄[1)]，大森 眞澄[2)]，石橋 照子[2)]
1）島根県立松江高等看護学院，
2）島根県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】統合失調症をもちながら一般就労を目指している成人期女性が，自分の人生の中で病をどのように捉え，就労にどのような意味を見いだしているのかをライフヒストリーから明らかにする。

【方法】

事例紹介：A さんは40歳代後半の女性である。子育て中の30歳代前半に統合失調症を発症し，約10年社会参加できない時期を過ごしたが，子どもの成長に影響を受け，現在は一般就労を目指し就労継続支援 B 型で就労している。

データ収集方法：統合失調症の発症から現在に至るまでのライフイベント，就労する意味に関する質問を含む60分程度の半構造化面接を3回実施した。面接内容は研究参加者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

分析方法：逐語録を作成し，人生における就労に関する認識や病の体験，発症してから現在に至るまでのライフヒストリーを構成し，質的帰納的に分析した。

倫理的配慮：本研究は，島根県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た。研究参加者に対し，研究目的，方法，個人情報の保護，参加及び途中辞退の自由意思の保障を文書と口頭で説明し同意を得た。

【結果】A さんのライフヒストリーからは，［社会的価値に茫然と縛られ過ごす時期］［伴侶を得て親から自立し一人前に働く時期］［発病とともに社会が自分に失望すると感じる闇の時期］［子どもの成長とともに自分を取り戻す時期］［社会的価値に縛られず自分の人生に意義を見いだす時期］の時間軸で10の主な語りのテーマを捉えることができた。この過程には，就労を“社会で立派に成功するための手段”から“子どもとともに社会参加し健康を手にするための手段”，さらに“我を取り戻し人生を豊かにするもの”と変化させながら，病によって揺らいだ自尊感情や同一性を再形成していく過程があった。

【考察】統合失調症発症の影響を受けて保持できなくなった自尊感情と同一性を A さんが再形成していく過程には，両親と子どもという重要他者との相互性をもとに，他者との比較や社会的価値観にとらわれず自分の存在や人生を肯定的に捉えることが出来るようになったことが影響したと推察できた。また，対話を通して当事者にかかわる支援者の存在の必要性が示唆された。

O-020 仕事をもつ心不全患者の生活の調整に向けた退院支援のあり方の検討

○齋藤 有美[1)]，篠崎 恵美子[2)]，伊藤 千晴[2)]
1）中部大学 保健看護学科，
2）人間環境大学大学院 看護学研究科

【目的】心不全患者の心不全症状憎悪の予防には，セルフケア行動の確立が必要である。そのため本研究では，仕事をもつ心不全患者のセルフケア行動・社会的役割・価値観に対する思いを明らかにし，退院支援のあり方を検討することを目的とする。
【方法】心不全の治療目的で入院中の仕事をもつ心不全患者を対象に，「セルフケア行動」「社会的役割」「価値観」に視点においた半構成化面接を行った。分析は，Klaus Krippendorff の内容分析の手法を参考に，個別分析から全体分析を行い，コードを整理した。本研究は，人間環境大学大学院看護学専攻科研究倫理審査委員会の承認（承認番号2017N-022）および，研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得たのちに行った。
【結果】研究参加の同意が得られた8名の患者を研究対象とした。「セルフケア行動」への思いは，〈主体的に生活習慣を改善していく意欲〉と，〈生活習慣を改善することへの戸惑い〉の相反する2つの思いに加え，治療への否定的な思いや諦めを背景に〈生活習慣の改善への煩わしさ〉を持っていた。「社会的役割」への思いは，〈役割を継続することへの気がかり〉と〈役割を継続したいという願い〉との葛藤の中で，〈周囲の人に支えられている実感〉を持っていた。「価値観」への思いは，〈心不全の診断への動揺〉を示しながらも，対処行動として〈心不全の治療への期待〉をし，現実を認識することで〈心不全と共に生活する不安〉が生じていた。退院後の生活をイメージし，新たな価値観を築いていくことで〈心不全と共に生活をする覚悟〉を持っていた。
【考察】生活習慣改善への障壁には，患者の心理，家族との関係性，職種・職場環境があり，患者が認識する役割を遂行するには運動耐容能が影響していることが示唆された。生活の調整に向けた退院支援のあり方には，仕事を継続できる職場環境の調整と，運動療法が継続できる生活環境の調整，精神的な支援，退院前の試験外泊を通して行う身体活動能力の把握とセルフケア行動の実施に向けた支援，患者同士が情報交換や体験の共有ができる場を提供することで行う代理体験を通した自己効力感を高める支援が必要であることが示唆された。

O-021 糖尿病専門外来に通院している2型糖尿病患者における身体活動量に影響する要因

○嵜本 光稀[1)]，松浦 江美[2)]，三浦 沙織[3)]，橋爪 可織[2)]，楠葉 洋子[2)]
1）長崎大学病院，2）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，
3）活水女子大学

【目的】外来通院で2型糖尿病を治療している患者の身体活動量に影響する要因を探索すること。
【方法】2018年4月～6月の期間，A 病院糖尿病専門外来に通院中の20歳以上の2型糖尿病患者を対象とし，自記式質問票調査を実施した。調査内容は，基本属性，罹病・治療期間，糖尿病治療薬使用状況，自覚症状，HbA1c, BMI，身体活動量（International Physical Activity Questionnaire Long Version；IPAQ-LV），抑うつ状態（Zung のうつ性自己評価尺度：Self-rating Depression Scale；SDS），楽観性（外山による楽観・悲観性尺度）とした。有効回答のあった101名を分析対象として，1日あたりの身体活動量に影響する要因を検討するため Stepwise 法を用いて重回帰分析を行った（有意水準5%）。
倫理的配慮：対象者に，研究の目的・方法，研究参加の任意性，調査拒否や未回答の場合も不利益がないこと，得られたデータは研究目的のみで使用すること，個人情報保護の方法等について文書および口頭で説明し，調査票の回収箱への投函をもって研究協力の同意とした。長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会（承認番号18030816）および調査実施施設の倫理審査委員会（承認番号2018-02）の承認を得て実施した。
【結果】「就労の有無」「内服治療の有無」「SDS 総得点」が身体活動量に有意な影響力を持つ変数として採択され，モデル全体として分散の17.9% が説明された。
【考察】就業している人は日々の仕事や通勤により身体活動量を確保していること，就業していない人で有意に年齢が高いことが身体活動量に関係した可能性がある。内服治療を行っている人では，定期的な病院受診や服薬管理などの療養行動により「糖尿病である自分」という自己認知が高まることが身体活動量に影響したと考えられる。また，インスリン療法への抵抗感やさらなる病状の悪化に対する危機感が生じ，自己管理のモチベーションが高まった可能性もある。抑うつ傾向が強い状態では，活動意欲の低下や易疲労，倦怠感が出現し，活動性が低下することによって身体活動量に影響する要因となったことが推察される。これらの他に，さらに身体活動量に強く影響する要因があると考えられる。

O-022　孤立小型離島における住民のヘルスリテラシーの特徴 ―異なる環境条件にある2島の比較―

○山本 敬子[1)]，赤嶺 伊都子[1)]，宮城 祐子[1)]，前田 節子[2)]
1）沖縄県立看護大学，2）椙山女子学園大学

【目的】沖縄県における離島の保健，医療の支援体制には限界がある上，孤立小型離島は特に生活習慣病に関する多くの課題を抱えており，自己管理能力の向上を支援，中でもヘルスリテラシー（以下 HL）に関する教育的支援は重要な対策の1つといえる。

研究の最終目的は，孤立小型離島の住民の HL 向上に向けた方略の考案とし，本研究では，環境条件の異なる2島の HL と生活習慣の特性を比較検討したので報告する。

【方法】

対象：研究協力の承諾を得られた対象孤立小型離島（A 島，B 島）に住む健診に参加した40～74歳の男女とした。研究の趣旨および対象の人権擁護（個人情報の保護，研究協力の任意性と撤回の自由等）に関する説明を文書および口頭で配布前に説明し，提出をもって本調査の同意とした。なお，所属大学の研究倫理審査委員会承認後に実施した。

無記名自記式アンケート調査：調査内容は①基本属性，②包括的 HL（3領域，4能力）尺度（J-HLS-EU-Q47；中山他，2015）より抜粋，③機能的 HL（石川他，2008）抜粋等により構成した。統計処理には統計ソフト SPSS ver.23を用い，有意確率は5% 未満とした。

【結 果】A 島183名（54.2 ± 8.4歳），B 島77名（57.7 ± 8.3歳）の協力を得た。3領域，4の能力別に HL 得点を50点満点に換算した平均値の比較では，A 島は B 島に比べ HL 総得点，ヘルスケア，疾病予防，ヘルスプロモーションの3領域および健康情報の評価能力を除く健康情報の入手，健康情報の理解，健康情報の活用の3能力で有意に高かった。基本情報の割合（A 島 vs B 島）において，島外移住者（62% vs 48%），自営業・サービス業が（56% vs 9%），1次産業（0.5% vs 30%），健康情報の入手の手段ではテレビが最も多く（37% vs 48%），インターネット（22% vs 8%），医療者からの情報は，両島9% であった。また，メディアからの情報の信頼性の判断，方法の選択に，両島4割以上が難しいと回答していた。

【考察】A 島の HL 得点は B 島に比べ有意に高かった。島外移住者の多い観光産業の盛んな A 島と遠隔性，隔絶性など典型的な離島の地理的特徴をもつ B 島では，住環境，生活習慣に違いがみられた。これらの環境条件の異なる2島の特性は，対象の HL に影響していることが示唆された。

O-023　慢性心不全患者の病気認知の実態とその関連要因

○浅井 克仁[1)]，簇持 知恵子[2)]，南村 二美代[2)]
1）大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程，
2）大阪府立大学大学院 看護学研究科

【目的】病気認知は自身の病気に対して抱く一貫した信念（脅威の表象）で，症状等の刺激を解釈し，刺激の判断基準とともに対処行動を導く認知的側面であり，病気への対処や病気適応，QOL に影響すると考えられる。本研究の目的は慢性心不全患者の病気認知の実態とその関連要因を明らかにすることである。

【方法】外来通院中の慢性心不全患者に対して診療録調査と質問紙調査を実施した。基本属性，刺激，刺激の判断基準には自作の質問紙を，病気認知には The Brief Illness Perception Questionnaire 日本語版（B-IPQ）を使用した。B-IPQ は生活への影響，時間軸，コントロール感，医療への信頼感，症状の同定，病気への意識，病気の知識・理解，感情的な影響の8項目と病気の原因の自由記述で構成され，合計得点は0-80である。各変数の記述統計と病気の原因のカテゴリー化を行い，B-IPQ と背景因子，刺激，刺激の判断基準との単変量解析の後，$p<0.05$ を満たす変数を独立変数とし，B-IPQ を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。本研究は所属大学の倫理審査の承認を受けた（申請番号30-09）。

【結果】対象者は160名，平均年齢74 ± 11歳，男性98名（61%），平均罹患期間54カ月，NYHA 分類Ⅰ度とⅡ度の者が138名（86%）であった。慢性心不全患者の B-IPQ の平均値は35.6であり，各項目は生活への影響5.1，時間軸7.9，コントロール感5.5，医療への信頼感8.2，症状の同定3.4，病気への意識5.3，病気の知識・理解6.3，感情的な影響3.9であり，病気の原因では行動的要因83名，心理社会的要因67名，身体的要因41名，自然的要因21名，超自然的要因1名が抽出された。病気認知には「職業あり」（$\beta=-0.16$），「心不全罹患期間（月）」（$\beta=-0.17$），「安静時呼吸困難の強さ」（$\beta=0.18$），「労作時呼吸困難の強さ」（$\beta=0.24$），「倦怠感・易疲労感の強さ」（$\beta=0.22$），「感情が病気に影響するという判断基準」（$\beta=0.23$）が有意に関連していた（Adj $R^2=0.45$）。

【考察】病気認知には患者の症状の強さや心理特性が関連していた。病気認知は脅威の表象であり，現在の症状や感情による影響の強さが病気の脅威を高めることが推察された。

O-024　老年期クローン病患者の療養生活の実際およびニーズの明確化（第2報）
―加齢による影響，心理的変化，ニーズに焦点をあてた分析―

○山本 孝治
日本赤十字九州国際看護大学 看護学部

【背景と目的】40代以降のクローン病患者は全体の50.4%を占めており，今後高齢化がすすむことが予測される。クローン病は好発時期が青年期・成人期に集中していることから老年期における研究報告はほとんどない。著者は療養生活の実際と老年期の患者特有のニーズの明確化（第1報）として，3名の老年期クローン病患者を対象にインタビューを実施し報告した（山本他，2018）。第1報の結果を踏まえ，今回新たに5名の老年期クローン病患者に対しインタビューを実施し，加齢による影響，心理的変化，ニーズについて焦点化した分析を行ったため報告する。

【研究方法】研究デザインは質的記述的研究である。寛解期にある65歳以上のクローン病患者5名にインタビューを実施した。分析方法は，インタビュー内容を逐語録にした後，コード化しカテゴリーの生成を行った。本研究は，日本赤十字九州国際看護大学および研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】対象者は男性4名，女性1名で，平均年齢は69歳であった。分析の結果，加齢による影響は，［自分でトイレに行けるように足腰を維持］，［クローン病と他疾患を共存］，［認知機能低下の対策をとる］ら11カテゴリー，心理的変化は［80歳を目標に楽しく過ごす］，［家族の状況変化に応じて支え合う］，［老化と病気，介護の不安］ら7カテゴリー，ニーズについては，［信頼と笑顔，心遣いある看護師の存在］，［信頼できる病院で診てもらう］，［若い患者には十分な医療，社会制度が必要］ら7カテゴリーが抽出された。

【考察】第1報と同様に，本研究の対象者も現時点では加齢による影響でADLやセルフマネジメントに支障をきたしていなかった。しかし，今後更に年齢を重ねると下肢の衰えや認知機能低下が生じ療養に影響をきたすことを予期しており，対策をすでにとっていた。また，自身も苦労した経験をもつため，次世代である若年患者に対する支援を充実してほしい願いを抱いていた。老年期クローン病患者が加齢による影響を踏まえながら療養を継続できるための看護指針の構築の必要性が示唆された。

（本研究はJSPS科研費（若手研究B）を得て実施したものの一部である）

O-025 看護系大学生が認識する教育目標の到達度に対する形成的評価

○荒川 尚子，江尻 晴美，斉藤 有美，夏目 美貴子，森 幸弘，三上 れつ
中部大学 生命健康科学部

【目的】A看護系大学では，日本看護系大学協議会が示す看護実践能力のコンピテンシーを満たす教育目標を独自に設定し形成的評価に役立てている。本研究は，看護学生が認識している教育目標の到達度を形成的評価し今後の課題を明らかにする。
【方法】A看護系大学に所属する学生に対し，9月に無記名式質問紙調査を実施した。評価項目は「倫理的判断能力」，「援助的人間関係の形成」，「看護援助における問題解決力」，「看護技術の習得」，「看護専門職者としてのアイデンティティの形成」，「保健・医療・福祉チームにおける協働」，「看護活動のマネジメント」，「看護における探究心・研究的思考」，「看護を通した国際協力・支援」の9つの教育目標に対応した下位項目（全38項目）を「1. まったくできない」から「5. 十分できる」で5段階評定させ，得点化し一元配置分散分析を行った。研究参加は自由意思であり，成績評価などに一切関係ないことを説明し調査を実施した。本研究は倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：300048）。
【結果】399名に配付し313部を回収した。無記入，記入途中などを除き276部を分析対象とした。分析の結果，「保健・医療・福祉チームにおける協働」の下位項目「保健医療福祉システムの中で看護の役割を説明できる」は1年生2.1から4年生2.6と高学年になるほど得点は上回っているものの，いずれの学年も低く有意差はみられなかった。その他37項目は学年進行に伴い得点が3.0台となり，学年間に有意差（$p<0.05$）がみられた。特に「看護援助における問題解決力」「看護技術の習得」の下位項目15項目中14項目は，1年生は1.0台であったが，4年生は3.5～3.8であった。
【考察】教育目標の達成に向けた学生の自己評価は，学年進行につれて得点が上昇しており，カリキュラム進行に伴い教育目標が段階的に達成されることが推察された。しかし，4年生でも得点は全般的に3.0台であること，「保健・医療・福祉チームにおける協働」は全学年で2.0台であることから，講義・実習における教育方法の工夫，学生への意識付けの必要性が示唆された。

O-026 急性期実習を担当する臨床指導者が抱える指導上の難しさ

○北川 陽子[1)]，糸島 陽子[2)]
1）近江八幡市立総合医療センター，2）滋賀県立大学

【目的】医療の高度化と重症患者の増加，在院日数の短縮化により，受け持ち患者選択をはじめ，実習環境を整えることが難しくなっている。そこで今回，急性期実習を担当する臨床指導者に，学生指導をする上でどのような難しさを感じているのかを明らかにし，今後の急性期実習のあり方を検討することとした。
【方法】研究デザインは質的記述的研究で，急性期病棟に勤務する臨床指導者を対象に，「急性期実習において指導する上で難しいと感じていること」について，プライバシーの守られる個室で半構造化面接を実施した。滋賀県立大学倫理委員会の承認後（承認番号第610号），研究の趣旨，個人情報の保護，同意と撤回は任意であることを説明して書面による同意を得て実施した。
【結果】対象者は10名（男性3名・女性7名），臨床指導者経験年数2年～12年，急性期実習指導年数1年～9年であった。急性期実習を担当する臨床指導者が抱える指導上の難しさは，227コード，12サブカテゴリ，5カテゴリが導き出された。

指導者の難しさは，手術と実習の期間により【術前・術中・術後の一連の流れを効果的に学ばせることができない】ことや【患者の回復過程が早く日々の看護ケアに対してリアルタイムに指導ができない】難しさを感じていた。また，【重症患者の安全面を優先し学生に看護技術の実施する機会を提供できない】ことや，経験できない内容をグループダイナミクスで学んでもらいたいが【グループ内で学びを深めることができない】と感じていた。さらに，急性期実習は，手術室や集中治療室など病棟以外での実習を行うため【病棟内・関連部署・学校と指導の統一ができない】と感じていた。
【考察】急性期実習は，患者の回復過程が早く学生の学習が追いつかないことに加え，患者の安全面を考慮して実践できる内容が制限されている医療現状からも，指導上の難しさを増幅させていたと考える。今後は，急性期看護のイメージ化を助け実践力のトレーニングができる教育や，展開の早さに対応する指導を行うために，病棟と教育機関との連携だけではなく，関連部署ともに学生の指導内容をリアルタイムに情報共有していくことが重要である。

O-027 看護学生が終末期看護実習で行った感情労働に関連する要因

○大江 勤子
東京医療保健大学 和歌山看護学部

【目的】看護学生が終末期看護実習で適切な感情を表出するには，どのような個人の特性が関連しているかを明らかにし，今後の学生支援のあり方を検討する。
【方法】平成30年5月～12月にA県の三年課程看護専門学校5校で，終末期看護実習終了後1週間以内の三年生に，研究目的や回答の有無が成績に関係しないこと等について文書と口頭で説明した。無記名自記式質問紙を配布，回収箱への投函を依頼した。調査項目は，個人属性，受持ち患者の属性等，看護師の感情労働測定尺度（以下，ELINと略す），個人の特性として多次元共感，ターミナルケア態度尺度FATCOD-B-J（短縮版），人生の志向性に関する質問票29項目（SOCと略す）を用いた。又受持ち患者への看護内容や教師等による学生支援について独自の質問項目を設けた。分析方法は，ELINを従属変数とし，単回帰分析により得られた変数を独立変数とした重回帰分析を行った。和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認後実施した。
【結果】配布数123，有効回答数81（有効回答率65.9%），ELINの総点平均は96.2 ± 12.7であった。重回帰分析の結果，ELINの総点と有意な関連があった項目は，多次元共感の総点（β=.213），FATCODの家族ケア（β=.310），SOCの把握可能感（β=-.259）であった。ELINのケアの表現では，多次元共感の視点取得（β=.279）が選定され，ELINの深層適応では，受持ち患者の死亡の有無（β=-.310）とSOCの把握可能感（β=-.213）が負の関連要因として選定された。ELINの探索的理解では多次元共感の総点（β=.354），FATCODの家族ケア（β=.301），行った看護の総点（β=.298）が選定され，受持ち患者の年代（β=.240）は負の関連要因として選定された。ELINの表出抑制では，SOCの把握可能感（β=-.244）が負の関連要因として選定され，ELINの表層適応ではSOCの総点（β=-.350）が負の関連要因として選定された。
【考察】終末期看護実習での看護学生の感情労働を高める要因には，共感性や家族を含めたケアの視点，受持ち患者に行った看護と関連が見られた。感情労働を低下させる要因には，SOCと受持ち患者の年齢，受持ち患者の死亡の有無に関連が見られ，個人の特性をふまえた支援のあり方が示唆された。

O-028 看護大学生におけるeヘルスリテラシーの現状と学習経験の認識との関連

○櫻井 隆吉[1)]，井川 菜那[1)]，田中 準一[2)]
1）長崎大学 医学部 保健学科 看護学専攻，
2）長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 保健学専攻 看護実践科学分野

【目的】看護大学生の1）eヘルスリテラシー（以下，eHL）の現状，2）eHLを構成する6つの要素（習慣的，メディア，ヘルス，コンピュータ，科学，情報の各リテラシー）に関する学習経験の認識（以下，学習経験の認識），3）eHLと学習経験の認識の関連を明らかにする。
【方法】A県内3大学に所属する看護大学生701名を対象に，オンラインの質問紙調査を実施した。調査項目は，「基本属性」，「eHLの程度」，「学習経験の認識の有無」とした。eHLの程度は，eHEALS（eHealth literacy scale）日本語版を使用し，8項目の点数を合計して「eHL尺度得点」（8-40点）を算出した。学習経験の認識は，「ある」を1点，「ない」を0点とし，6項目の点数を合計して「学習経験得点」（0-6点）とした。本研究は，長崎大学医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を得て実施した（許可番号：18071205）。
【結果】353件（有効回答率，50.4%）のデータを分析対象とした。eHL尺度得点の平均値±標準偏差は24.5 ± 5.2で，4年生が最も高く（26.2 ± 5.4），他学年との間に有意な差がみられた。eHL尺度得点と学習経験得点は，統計学的に有意な正の相関（0.44，P<0.001）が認められた。eHEALS日本語版の3項目「どこに役立つ健康情報があるかを知っている」，「健康情報サイトを評価することができる」，「健康情報の質を見分けることができる」の平均値が，他の項目と比べ低い傾向にあった。eHL尺度得点と学習経験の認識では，学習経験の認識を「ある」と回答した学生のeHL尺度得点が有意に高いことが明らかになった。
【考察】他の集団におけるeHL尺度得点の平均値を比較すると，一般人を対象とした国内における研究よりわずかに本研究の平均値が高かった（23.5 ± 6.5）ものの，海外の看護大学生（ヨルダン（29.0 ± 4.6），韓国（27.1 ± 4.2））と比べると本研究のeHL尺度得点の平均値が低い状況にあることが明らかになった。また，学習経験があると認識している学生ほど，eHL尺度得点が高かった。看護教育者が，看護大学生のeHLを構成する要素の不足を認識するとともに，学習経験の認識を系統的に向上させる教育を行うことで，eHLが向上する可能性が示唆された。

O-029 GWにおける対人ストレスやその対処行動とGWの好き嫌いとの関連性

○永峯 卓哉
長崎県立大学 看護栄養学部看護学科

【目的】看護学科学生のグループワーク（以下GW）におけるストレスイベントとストレスコーピングを調査し，GWの好き嫌いとの関連性について検討した。
【方法】A大学看護学科学生336人（1年生62人，2年生61人，3年生61人，4年生39人）を対象に，2018年7月に無記名自記式調査票を用いて調査した。調査票は，橋本（1997）の対人ストレスイベント尺度を基に，GWでの対人ストレスを測定し，加藤（2000）の大学生用対人ストレスコーピング尺度を基にGWで起こるストレスイベントに対するコーピングについて調査した。GWの好き嫌いは，4件法（嫌い，やや嫌い，少し好き，好き）で調査した。対人ストレスイベントは，4件法で回答し「対人葛藤」「対人劣等」「対人摩耗」の3因子で点数が高いほどストレスイベントが多い。コーピングは5件法で回答し「ポジティブ関係コーピング」「ネガティブ関係コーピング」「解決先送りコーピング」の3因子で，点数が高いほどそのような対処行動をしていると判断する。これらの因子別に点数を算出し，学年，グループワークの好き嫌いとの関連性について，群間比較および相関関係について統計的に分析（有意確率5%）した。なお，本研究はA大学一般研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】ストレスイベント尺度の平均± SD点は，対人葛藤3.61 ± 0.47点，対人劣等3.08 ± 0.66点，対人摩耗3.19 ± 0.74点であり，GW好き嫌いに有意差があった。ストレスコーピング尺度では，ポジティブ関係3.88 ± 0.65点，ネガティブ関係2.22 ± 0.92点，解決先送り3.45 ± 0.92点であり，GW好き嫌いに有意差があった。GW好き嫌いとのPearsonの相関係数が，対人葛藤0.372，対人劣等0.378，対人摩耗0.430，ポジティブ関係0.246，ネガティブ関係 −0.274，解決先送り0.064であり，解決先送り以外は$p < 0.01$で有意であった。
【考察】GWが嫌いと回答した学生は，好きと回答した学生よりもGWにおいて多くの対人ストレスイベントを経験し，さらに対処行動としてもネガティブ関係の対処行動をより多くとっていると考えられる。それらの対人ストレスやストレスへの対処方法がGWへの取り組み姿勢に影響するのではないかと考える。

O-030 口腔水分計を用いた昆布水の有用性の検証 ～口腔湿潤ジェルとの比較～

○関谷 恵，渡辺 舞，堀切 加菜，田村 政子
医療法人社団 健育会 竹川病院

【目的】保湿剤だけでは口腔乾燥改善が難しかった患者に対し，より有効な口腔ケアの方法を追及したいと考えた。先行研究から昆布のうま味刺激による唾液分泌増加（早川ら，2008）と口腔保湿剤による保湿効果（田村ら，2009）はそれぞれ明らかになっているが，どちらが口腔乾燥に対し有用であるかの比較研究はなかった。本研究では，外用的に潤いを補う保湿剤と昆布水のうま味刺激の効果を口腔水分量の比較によって明らかにする。

【方法】平成30年5月～11月に回復期リハビリテーション病棟・医療療養病棟に入院中のヨードアレルギーがなく，3食経口摂取をしていない患者14名に対し介入した。一人の患者に対し，口腔ケアで昆布水・口腔湿潤ジェルを連続した28日間ずつ計56日間使用。株式会社ライフ 口腔水分計ムーカス®を使用し，安静時の口腔水分量を週2回測定した。

倫理的配慮：患者・家族に口頭・文書で説明し同意を得た。倫理委員会で承認を得た。

【結果】対象者14名では，昆布水使用時と口腔湿潤ジェル使用時の口腔水分量平均間の差を関連2群のｔ検定で比較したところ有意差を認めず，介入前の口腔水分量と昆布水・口腔湿潤ジェルそれぞれの口腔水分量平均間で比較を行っても有意差を認めなかった。介入前の口腔水分量が正常値（30以上）の者3名を除いた，11名で同様の比較を実施したところ，介入前の口腔水分量と昆布水・保湿ジェルそれぞれの口腔水分量平均間では，昆布水でＰ値0.025と昆布水使用時のみ有意差を認めた。

【考察】田村らの研究では，唾液分泌量が保湿剤使用後20分の時間経過で安静時の値に戻っていた。昆布水や口腔湿潤ジェルを使用した口腔ケアを行っても，時間が経過した安静時には唾液分泌量が介入前に近い状態となると考えられる。しかし，介入前と近い値に戻ったのは介入前正常値の対象者のみで，口腔乾燥がある対象では口腔湿潤ジェルと比較し昆布水に効果があった。昆布水を使用した口腔ケアでは，うま味成分によって対象者の低下した唾液分泌能が向上したと考えた。昆布水を使用した口腔ケアは唾液分泌を促す効果があり継続することで最終的に正常値に近づく可能性が示唆された。

O-031 回復期リハビリテーション病棟における転倒転落アセスメントシート項目の検討

○高間 聖恵
医療法人喬成会 花川病院

【研究背景】回復期リハ病棟の転倒発生率は急性期の約3倍といわれ転倒対策は重要な課題である。

一般的に回復期リハ病棟で使用されている転倒転落アセスメントシートは脳卒中患者を対象にしたものが多く整形疾患患者にはリスクが低く出る傾向にあった。

【研究目的】回復期リハ病棟の全ての疾患に対応できる転倒転落アセスメント項目の検討し，精度の高い転倒転落アセスメントシートを作成する。

【研究方法】

対象者：A病院回復期リハ病棟に平成29年9月～平成30年5月で入院していた患者440名を転倒群，非転倒群100名ずつ無作為に抽出。

調査方法：電子カルテで後方視的調査。

調査項目：性別・年齢・疾患名・入院中転倒歴・転倒対策有無と内容・独自に作成した転倒転落アセスメント9分類33項目。

分析方法：33項目において，転倒群，非転倒群に分け，χ^2検定，フィッシャー直接確立検定を実施し，抽出した項目でありを1点としROC曲線作成，感度，特異度を求める。

【倫理的配慮】個人をID化し特定できる情報は除外し倫理委員会の承認を得た。

【結果】

- 対象者全体の属性は脳疾患39% 整形疾患58% 廃用3%であった。
- 作成した9分類33項目の2群間比較検討で，5分類『感覚』『活動領域』『認識力』『排泄』『性格』17項目に有意差を認め，その項目の感度・特異度からリスクⅠ・Ⅱ・Ⅲを決定した。

【考察】『感覚』『活動領域』『認識力』『排泄』は転倒の外的・内的要因やバランス能力，認知などに関連することが示唆された。

また看護師の直感と転倒発生に関連があると言われており，その直感の中の定義の一つである『性格』のすべての項目に有意差を認め，『性格』も転倒リスクに関連していると考える。さらに感度・特異度からリスクⅡは転倒群が1%含まれているが，今回は感度を重視し5点に，リスクⅢは9点と考えると転倒群が61%，非転倒群が1%となり，今回は過剰な転倒対策をしない為に特異度を重視し9点と定めた。

【結論】回復期リハ病棟の全ての疾患に対応できる転倒転落アセスメント5分類17項目を抽出し，その項目の感度・特異度からリスクⅠ0～4点，リスクⅡ5～8点，リスクⅢ9～17点とした。

O-032 回復期リハビリテーション病棟入院患者の足へのセルフケア意識の変化

○須藤 貴江，佐藤 和，庄司 正枝
医療法人社団健育会 石巻健育会病院

【目的】フットトラブルをそのままにしておくと転倒や歩行困難に陥りQOLの低下を招くと言われている。予防的フットケアが重要でありそれを実現するには患者のセルフケア意識が左右する。そこで回復期リハビリテーション（以下，回復期リハ）病棟入院患者にフットケア指導（以下，指導）を行うことで足へのセルフケア意識は向上するのではないかと考えた。

【方法】

1. 調査対象：A病院回復期リハ病棟入院患者43名
2. 調査期間：2018年5月～9月
3. 介入方法：介入群・対照群を無作為に分け，入院時・1ヵ月後に足の状態を評価。介入群にはパンフレットを用い週2回入浴後に指導（足の観察，爪きり等）を1ヵ月間実施。
4. 調査内容：基本属性，関連要因，FIM，フットトラブル10項目，セルフケア行動評価尺度のフットケア部分[1]など。
5. 分析方法：t検定などで分析・比較（$p<0.05$）
6. 倫理的配慮：A病院倫理委員会で承認を得た。対象患者には書面で同意を得た。

【結果】介入群は22名，対照群は21名，入院時介入群にフットトラブルのある患者が有意に多かった。介入群のうち足のチェック回数が増えた患者は12名（54.5%）で有意に多く，この12名はFIMの歩行・車椅子移動の項目が有意に向上した。そのうち7名は靴の中のチェック回数も入院時より有意に増加した。また，1ヵ月後足の爪切りが介助から自立になった患者4名は，FIM認知項目が向上していた。フットトラブルのある患者は43名中37名（86%）で入院前に指導を受けた患者は1名だった。

【考察】指導によって患者の足や靴への関心が高くなりセルフケア意識は向上することが示唆された。これらの患者は歩行・車椅子移動のFIM点数が向上しており，リハビリの影響はあるものの，指導が立位・歩行能力の向上に効果的だった可能性が考えられる。また，足の爪切りが介助から自立になった理由として，FIM認知項目が向上し指導によって足への関心が高まったことが推察される。指導を受けた患者は少なかった実態から在宅へと繋ぐ回復期リハ看護師の役割は大きく課題であると考える。

【参考文献】

1）大徳真珠子他，セルフケア行動評価尺度SDSCAの日本人糖尿病患者における妥当性および信頼性の検討，糖尿病，2006.

O-033 舌圧とBBS（Berg Balance Scale）を用いた転倒リスクに対する新たな指標と戦略

○宇佐美 敦子
医療法人社団健育会 ねりま健育会病院

【研究背景】回復期リハビリテーション病棟において運動機能，認知機能を高める過程で転倒リスクは避けては通れない。先行研究より，舌圧と握力，握力と下肢筋力，下肢筋力と骨格筋量，全身の骨格筋量と舌圧に相関性があり，BBS40点以下の場合，転倒の発生率が高くなると述べられている。舌圧とBBSの相関性により，転倒リスクの判断に応用できるのではないかと考えた。

【研究目的】舌圧とBBSの相関性を分析し，転倒リスクを判断する指標となるかを明らかにする。

【研究方法】

期間：H29年10月～H30年3月
対象：舌圧測定が可能な入院患者
調査方法：舌圧はJMS舌圧測定器を使用。対象を年齢別基準値に分類。入院時舌圧値と退院時BBSを測定しその相関を分析。
分析方法：舌圧値とBBSとの相関性を示す（フィッシャーの直接確率検定）。
倫理的配慮：N病院倫理委員会の承認を得た。

【結果】舌圧とBBSの相関性において70歳以上の入院時舌圧値基準値20kPa未満19例のうち，9例が退院時BBSが40点以上となった。入院時舌圧値基準値以上24例のうち，19例が退院時BBS40点以上となり，p値0.032と有意差が見られた。舌圧測定ができた対象60人のうち，退院時BBS40点以上の群43例では，転倒数6例に対し，BBS40点未満の群17例のうち，転倒数7例であった。統計上p値0.028と有意差が見られた。

【考察】舌圧値の変動に対しBBSも有意に変動がみられると仮説を立てたが関連性はなかった。しかし，各年齢層において入院時舌圧値が基準値を超えている場合，退院時BBS40点以上となる可能性が高い事が確認された。特に，70歳以上において入院時舌圧値と退院時BBSの相関性が有意に高く，退院時の転倒リスクを予測する上で対象の基準になり得ると考えられる。さらに舌圧は，転倒リスクの指標でもあるBBSとの相関性に繋がっていたと考えられる。看護師は転倒リスクにおいて退院時の患者をイメージしやすくなり，多職種連携を通し早期にBBS40点以上へ向上，転倒減少に繋がるのではないかと考える。

【結論】退院時の転倒リスクを予測する上で70歳以上が入院時舌圧測定をする対象者の指標になり得る。

退院時BBS40点以上の場合，転倒リスクにおいてBBS40点の有用性が再確認された。

O-034 TKA（Total Knee Arthroplasty：人工膝関節全置換術）後，関節可動域訓練に関する自己他動運動と他動運動との比較検討

○金築 亜未
産業医科大学病院

【目的】人工関節置換術（TKA）後早期にCPMを使用したROM訓練は術後疼痛が大きな問題となり，機器の不足やセッティングをする看護師の身体的な負担もある。本研究では膝リハビリクッション®を用いた自己他動運動と他動運動の訓練方法の違いがROMと疼痛に及ぼす影響を評価し，CPMの代わりとして膝リハビリクッション®の導入が可能であるか検討した。

【方法】当整形外科病棟に入院した変形性疾患による初回TKA患者を対象とした。対象はブロック法を用いてクッション群とCPM群にランダムに振り分けた。評価日は術前，術後4日目・7日目・14日目とした。測定項目はVASによる疼痛とゴニオメーターで測定した膝関節屈曲可動域とした。統計解析はMann-whitneyUtestを適用し統計学的有意差は0.05とした。対象者に紙面を用いて研究について説明し，同意を得た。また本研究は当大学の倫理審査委員会の許可を得ている。

【結果】2群間における対象者の属性に有意差はなし。クッション群に比べCPM群は可動域が大きくなるにつれ疼痛が増強した。両群ともROMの改善は認めたが，クッション群とCPM群の術後4日目から7日目と術後4日目から14日目はそれぞれ有意な差は認めなかった（$p>0.05$）。

【考察】クッション群が大きく疼痛の増強を認めなかったのは，疼痛に応じて対象自身が可動範囲・速度・回数を調節できたためと考える。しかしCPM群は可動域が大きくなるにつれ疼痛が増強することで，恐怖心や膝関節周囲筋の防御収縮を引き起こす可能性が示唆される。この恐怖心は防御収縮や疼痛を更に増強させる要因となり結果的に運動の効率が自己他動運動より低下する可能性がある。ROMと疼痛に及ぼす影響は両群間で有意差は認めなかったが，クッション群の方がROM獲得の阻害要因を最小限に抑え，また看護業務の身体的ストレスを軽減する。本研究の結果より膝リハビリクッション®は可動域を拡大する簡易的で効果的な方法ではあるが，今後更なる検討が必要である。

O-035 臨床学習環境における実習指導者のアーティファクトの活用

○松本 赳史[1)]，細田 泰子[2)]，紙野 雪香[2)]
1)国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院，
2)大阪府立大学大学院 看護学研究科

【目的】看護学実習における臨床学習環境は，学生の臨床経験の質を決定する要因であり，アーティファクトの活用が重要である。アーティファクトとは，人間が作成したもの全般をさす概念である。本研究は，臨床学習環境における実習指導者のアーティファクトの活用を明らかにする。

【方法】

研究協力者：一般病床数300床以上の7病院における実習指導者講習会を受講し，実習指導経験が3年以上の実習指導者16名。

データ収集期間：2018年6月～10月。

データ収集方法：看護学実習の臨床学習環境におけるアーティファクトの活用について半構造化面接を行った。

分析方法：質的記述的分析を行い，研究協力者12名にメンバーチェッキングを実施した。

倫理的配慮：研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】実習指導者のアーティファクトの活用として，243コード，44サブカテゴリー，17カテゴリー，4つの大カテゴリーが生成された。【病棟にあるものを教材として用いる】は，《基礎知識を確認するために教材を使用する》《必要な情報を得るために教材で確認する》《実物を見せながら具体的な説明をする》《学生が使用できる物品を揃える》で構成された。【選りすぐった言葉や知見を指導メソッドに取り入れる】は，《臨床の知を深めるように導く》《気づきを促す問いかけをする》《実習指導者にとって新しい知見を盛り込む》《患者とのコミュニケーションに学生を巻き込む》《目的を持ち学生に言葉をかける》《学生のことを理解するための問いかけをする》《学生の経験を豊かにできるように調整する》で構成された。【指導時間や場所を確保する】は，《個別指導の時間を作る》《学生が使用できる場所を整える》で構成された。【ツールを駆使する】は，《スタッフとコミュニケーションをとり連携する》《既存のツールを使用する》《継続的に統一したツールを使用する》《スタッフと情報を共有できるように掲示物を貼る》で構成された。

【考察】実習指導者は物理的実体のあるものとないものの両方を活用しており，指導時間を捻出することや学生が安心できる場所を確保し，実習指導の統一性や継続性を考慮しツールを駆使していた。

O-036 新人看護師指導者のための医療安全行動自己評価尺度の開発

○中山 登志子[1)]，舟島 なをみ[2)]，鹿島 嘉佐音[1)]
1)千葉大学，2)新潟県立看護大学

【目的】新人看護師の医療事故防止に向け，新人看護師の指導役割を担う看護師(指導者)が医療安全行動の自己評価に活用可能な尺度を開発する。

【方法】

1. **尺度の作成**：指導者による新人看護師の医療事故防止対策を質的に解明[1)]し，その成果を基に33質問項目から成る5段階リカート型尺度を作成した。専門家会議とパイロットスタディを通して尺度の内容的妥当性を確認した。
2. **尺度の信頼性・妥当性の検証**：郵送法を用いて一次調査を実施した。全国137病院の管理責任者に協力を依頼し，44病院の指導者714名に質問紙を配付した。内的整合性の検討に向けクロンバックα信頼性係数を算出した。再テスト法による安定性の検討に向け219名を対象に二次調査を実施し，2回の総得点間の相関係数を算出した。構成概念妥当性の検討に向け，既知グループ技法を用いて2仮説の検証を試みた。

倫理的配慮：千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会による承認を得た。

【結果】一次調査の質問紙回収数は366部(回収率51.3%)，有効回答は338部であり，二次調査の有効回答44部を加えた382部を分析対象とした。

1. **対象特性**：年齢は平均34.9歳(SD＝9.6)，臨床経験年数は平均11.4年(SD＝7.8)であった。
2. **尺度総得点の分布**：尺度総得点は43点から162点の範囲にあり平均103.5点(SD＝18.4)であった。正規性の検定結果は，総得点が正規分布であることを示した(統計量0.04, p＝0.07)。
3. **尺度の信頼性・妥当性**：α係数は0.96であった。指導者の「看護実践能力の高低」「指導に関する研修受講経験の有無」各々に対して設定した仮説は支持された。再テスト法による総得点間の相関係数は0.84($p<0.001$, n＝63)であった。

【考察】α係数0.96は，尺度が内的整合性を確保していることを示す。再テスト法の相関係数0.84は，尺度全体が安定性を確保していることを示す。2仮説が支持されたことは，尺度が既知グループ技法による構成概念妥当性を確保していることを示す。

本研究は科研費(15H05064)の助成を受けた。

【文献】

1) 山品晴美，舟島なをみ：新人看護師による医療事故防止に向けたプリセプターの対策と実践，第49回日本看護学会－看護教育－学術集会，140, 2018.

O-037 新人期看護師におけるメンタリング機能尺度の信頼性・妥当性の検討

○古川 亜衣美[1)]，細田 泰子[2)]
1）元大阪府立大学大学院看護学研究科博士後期課程，
2）大阪府立大学大学院看護学研究科

【目的】看護師はおよそ3年間で一人前とみなされる力が身につくと言われており，卒後3年未満の新人期看護師が一人前になるためには，メンタリング機能が重要な役割を果たすと考えられる。この新人期看護師におけるメンタリング機能を測定する尺度を開発することで，新人期看護師がメンターから受ける重要な支援について，具体的かつ定量的に把握することができる。本研究では，新人期看護師におけるメンタリング機能尺度の信頼性および妥当性を検討する。

【方法】全国の200床以上の病院に勤務する，卒後3年未満（1～3年目）でメンターがおり，職業経験がなく，新卒時から同じ部署で現在まで勤務している看護師1,208名を対象に，①新人期看護師におけるメンタリング機能尺度原案81項目，②職務満足尺度，③特性的自己効力感尺度，④個人背景からなる質問紙調査を実施した（2016年1～3月）。尺度の信頼性は内的一貫性（Cronbach's α係数）と安定性（再テスト法）にて，妥当性は構成概念妥当性（探索的因子分析），基準関連妥当性（職務満足尺度，特性的自己効力感尺度との相関）を用いて検討した。

倫理的配慮：大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】389名から回収し，319名を分析対象とした。項目分析，探索的因子分析により，新人期看護師におけるメンタリング機能尺度は〈精神的支援〉〈模範〉〈指導〉〈方向づけ〉〈後援〉の5因子53項目が抽出され，Cronbach's α係数は0.827～0.967を示した。メンタリング機能尺度全体と特性的自己効力感尺度との相関はr＝0.122を示し，ほとんど相関は認められなかった。メンタリング機能尺度全体と職務満足尺度全体の相関はr＝0.367で，有意な正の相関があった。再テスト法による下位尺度の相関は，r＝0.601～0.754を示した。

【考察】新人期看護師におけるメンタリング尺度は，内的一貫性と安定性による信頼性が確認された。また，探索的因子分析による構成概念妥当性，職務満足との基準関連妥当性を確保した尺度であると考える。

O-038 病院内の看護研究を指導する看護職のための教育プログラムの開発

○路 璐[1)2)]，北池 正[2)]，池崎 澄江[2)]
1）亀田医療大学 看護学部看護学科，
2）千葉大学大学院 看護学研究科

【目的】病院における看護研究の推進を阻害する要因として，研究能力や研究時間の不足等だけでなく，病院内の研究指導者の不足がある。また，看護部長や教育担当者からも研究指導者の育成の要望がある。そこで，A県内病院における看護研究活動の実態調査の結果をもとに，研究指導を支援する教育プログラムを開発して，内容の妥当性を確認することを目的にした。

【方法】A県内74病院128名の看護研究指導者を対象とした実態調査の結果により，研究計画書の作成及び研究方法に関する指導には困難があることを明らかしたため，成人学習理論を参考にして，院内で看護研究を指導する看護職への教育プログラムを作成した。

また，プログラムの内容妥当性の確認のため，看護研究の指導経験が10年以上ある看護師3名，看護研究に関する教育・研究の専門家1名を対象に，2017年10～12月に自記式チェックリスト調査とインタビュー調査を行った。尚，所属の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者を臨床経験5年以上の中堅看護師であり，研究実施経験があり，病院内で研究指導経験があるか今後指導する予定がある人で，指導には自信がなく，困ることがある人とし，内容は，研究計画書作成の指導方法・研究方法の指導方法・論文まとめの指導方法の3つとして，講義とグループワーク・発表会を組み合わせた形式で，合計12時間（4時間×3回）とした教育プログラムを開発した。

妥当性についてのチェックリスト調査の結果は，目標達成，時間配分，受講者の理解度について行い，概ね良好であった。インタビュー調査の結果として，修正点はよく使われる研究方法を取り上げる，グループ編成に配慮する，グループワークの事例を参加者から募集する等があった。

【考察】研究を実施するための研修プログラムはあるものの，研究指導をするためのプログラムは準備されていない。妥当性についての結果により，教育プログラムの内容を修正した。今後，この教育プログラムを試行して，実施可能性や有効性の確認をすることが必要である。

O-039 回復期リハビリテーション病棟のチーム医療における看護師のコミュニケーション能力とその関連要因

○野澤 里美[1)]，冨田 幸江[2)]，高取 純次郎[3)]，小林 由起子[2)]，千葉 今日子[4)]
1）一般社団法人巨樹の会 新上三川病院，
2）埼玉医科大学看護学研究科，
3）埼玉医科大学国際医療センター，
4）埼玉医科大学保健医療学部

【研究目的】回復期リハビリテーション病棟のチーム医療における看護師のコミュニケーション能力とその関連要因を明らかにする。
【研究方法】研究対象は，回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師1,040人を調査対象とし，自記式質問紙（無記名）郵送法を実施した。調査内容は目的変数に看護師のコミュニケーション能力（相川ら，2012），説明変数には個人要因，チーム活動のあり方，患者へのかかわり方，自分自身のとらえ方などの全86項目とした。データ分析方法は，記述統計，2変量解析，多変量解析（重回帰分析）を実施した。倫理的配慮として，A大学倫理審査委員会の承諾を得た。
【結果】回収数は558部（回収率53.6%）であり，コミュニケーション能力尺度の欠損があるものや看護管理者を除く435人（78%）を解析対象とした。本研究の看護師のコミュニケーション能力尺度の合計得点の平均は62.6点（±9.57）であった。

重回帰分析の結果，看護師のコミュニケーション能力の高かった要因は，「自分の気持ちを表情などの非言語的メッセージで伝えている」（$\beta=0.313$，$p=0.000$），「感受性が豊かであると思う」（$\beta=0.310$，$p=0.001$），「人とかかわることが得意であると思う」（$\beta=0.264$，$p=0.010$），「現在の職場の看護実践に自信があると思う」（$\beta=0.169$，$p=0.033$），「看護師以外の資格がある」（$\beta=0.167$，$p=0.015$），「チームメンバーの意見に共感できると思う」（$\beta=0.142$，$p=0.041$）であった。自由度調整済み R^2 は0.703であった。
【考察】回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師のコミュニケーション能力が最も高かった要因は，「自分の気持ちを表情などの非言語的メッセージで伝えている」であった。これら，非言語的メッセージを活用したコミュニケーションは，お互いの気持ちを理解するうえで重要であることが報告されている（Mehrabian, 1971；有田，2016）。このことから，回復期リハビリテーション病棟のチーム医療の円滑化を図る上で，看護師が非言語的メッセージを活用することは，チーム医療における看護師のコミュニケーション能力を高める重要な要因であることが明らかになった。

O-040 リハビリテーションを受ける脳血管障害患者の意欲および自己主体感と看護師による患者への主体性のサポートとの関係

○川野 道宏[1)]，立原 美智子[2)]，髙村 祐子[1)]
1）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科，
2）茨城県立医療大学附属病院 看護部

【目的】脳卒中リハビリテーションを受ける患者にとって，回復への意欲低下は効果的治療遂行の重大な阻害要因である。意欲生起には様々な要因が関係し，自己主体感もその1つと考えられているものの不明な点が多い。そこで今回，脳血管疾患にてリハビリテーションを受ける患者の意欲と自己主体感，および自己主体感を高めるための看護師の関わりについてのそれぞれの影響を検討する目的で本研究を実施した。
【方法】2017年8月～2018年9月，A大学附属病院にてリハビリテーション目的で入院中の脳血管障害患者に対して研究協力の説明を行い，同意の得られた25名を対象とした。調査項目として「自己主体感」および「意欲」の尺度（embodied sense of self scale，やる気スコア），基本属性，看護師による主体性へのサポートを調査する7項目の質問を用いた。サポート7項目の構造を分析した後（最尤法・プロマックス回転），各因子と自己主体感，やる気スコアの関係をピアソン積率相関係数で判定した。各因子が自己主体感を介して意欲に影響するというモデルを検証するために共分散構造分析を行った。適合度判定には χ^2 値，RMSER, CFI を採用した。分析には，IBM社製SPSS ver24.0及びAmos25を使用した。本研究は，茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】因子分析により，主体性へのサポートは「治療に対する適切な説明」「行為主体を患者に帰属させる関わり」の2因子が抽出された。続いて，主体性へのサポートが自己主体感を介して意欲に影響を与えるというモデルを立てて検証した結果，有意差が示された関係は，「行為主体を患者に帰属させる関わり」から自己主体感（パス係数 =−0.83，決定係数 R2＝0.83, $p<0.001$）と自己主体感から意欲（パス係数 =0.83，決定係数 R2＝0.44, $p<0.01$）であった。
【考察】看護師の「行為主体を患者に帰属させる関わり」が，患者の自己主体感と意欲に好影響を与える可能性を示した。脳血管疾患にてリハビリテーションを受ける患者の意欲に介入することは予後の改善に向けて重要である。本研究で得られた示唆は，看護師による患者の意欲への介入に対する1つのエビデンスとなると期待できる。

O-041 患者のADLに関わる職種が考える地域包括ケア病棟における多職種連携に関する研究

○市川 葵[1)]，牧野 愛[2)]，松本 愛梨[2)]，中根 佳純[2)]，楠葉 洋子[3)]
1)医療法人社団高邦会 福岡山王病院，2)長崎大学病院，
3)国際医療福祉大学福岡看護学部

【目的】地域包括ケア病棟に入院している患者に関わる看護師・理学療法士・作業療法士(以下Ns・PT・OT)が考える看護師の専門性や現状及び3職種が考える多職種連携の促進要因・阻害要因を明らかにする。
【方法】8つの病院の地域包括ケア病棟または病床で勤務するNs128名とその病院で勤務するPT68名・OT23名を分析対象に質問紙調査を実施した。調査期間は平成30年7月～8月，調査項目は各職種の専門性と現状，多職種連携の促進要因・阻害要因，基本属性であった。分析では職種ごとに単純集計し比較検討した。調査は長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学系倫理委員会の承認(研究許可番号：18061433)を得て実施した。
【結果】平均年齢36.4歳，平均勤務年数11.9年であった。Nsが考える専門性として最も多かったのは「患者との信頼関係の構築」，次いで「家族との関わり」「医療機器の管理」であった。PT・OTも看護師の専門性として3位以内が全く同じ項目であった。また，現状では，3職種とも「業務が多忙」「日ごとに患者の担当が変わる」を挙げていた。また，多職種連携の促進要因として，Nsは「定期的なカンファレンス」，PTは「コミュニケーション」，OTは「支援の方向性が一致している」が最も多かった。阻害要因では3職種とも「コミュニケーション不足」が最も多かった。
【考察】信頼関係の構築はどの医療職でも重要であるが，Nsは患者のニーズを把握し，チーム全体の橋渡しをする役割を担っているため，特に専門性としての位置づけが高いと考えられる。また，「家族との関わり」がNsの専門性として挙げられている一方で，「家族との連携がとりにくい」という現状がある。その理由として，Nsの業務の多忙さや，日ごとに患者の担当が変更することなどから家族も連絡や相談がしづらい環境にあると考えられる。本研究の結果，これらのNsの専門性・現状(弱点)に対する認識に3職種間で大きな差はみられず，共通認識のもとでそれぞれのケアが行われていることがわかった。また，それぞれの職種が違った視点から患者を多面的に捉えるためにも，多職種でコミュニケーションをとりながら連携を強化していく必要があることが示唆された。

O-042 食道がんのために食道切除術を受けた患者の術前呼吸器リハビリテーションの重要性に対する認識

○北沢 楓
浜松医科大学 医学部 看護学科

【目的】食道がんのために食道切除術を受けた患者が，術前呼吸器リハビリテーションの重要性に対してどのような認識を持っていたかについて明らかにすること。
【方法】東海圏内にある大学病院の消化器外科病棟において，食道がんのために食道切除術を受け，術前に呼吸器リハビリテーションを実施していた患者を対象とした。呼吸器リハビリテーション実施の理由，その重要性の認識，リハビリテーションの内容等についてインタビューガイドを作成し，これをもとに自由回答法による半構造化面接を実施し，面接内容は対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。面接内容の逐語録を質的データとして内容分析の手法を用いて質的帰納的に分析を行った。研究実施に際しては，研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を得た。
【結果】対象者は60歳代後半の男性4名であった。分析の結果，食道切除術を受けた患者の術前呼吸器リハビリテーションの重要性に対する認識として，【呼吸機能の維持・強化，入院前の活動量の維持を目的に術前呼吸器リハビリテーションを実施する】【自分に課せられた仕事だと考え呼吸器リハビリテーションに意欲的に取り組む】【呼吸訓練器具や歩行訓練が快適・効率的に実施できる環境作りが必要と考える】【呼吸器合併症は自分には起こらないという過信から十分なリハビリができていなかったと考える】【呼吸器リハビリテーションの重要性を伝えていくことが自分の役割だと認識する】の5つが明らかとなった。
【考察】【呼吸機能の維持・強化，入院前の活動量の維持を目的に術前呼吸器リハビリテーションを実施する】のカテゴリーが得られたことから，患者は術前呼吸器リハビリテーションの目的を理解しリハビリを実施していたと考えられる。しかし，【呼吸器リハビリテーションの重要性を伝えていくことが自分の役割だと認識する】のカテゴリーが得られ，食道切除術が想像以上に大きな手術であったことから，呼吸器リハビリテーションの重要性を十分認識した上で取り組めてはいなかったと考えられるため，術後に出現する呼吸器症状がイメージできるよう術前からより明確に説明していく必要性が示唆された。

O-043 ICU 中堅看護師のリハビリテーション看護の実践

○林 諒子[1)]，市村 久美子[2)]，川波 公香[1)]
1)茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科，
2)秀明大学 看護学部

【目的】ICU における多職種チームによるリハビリテーションの体制が整備されてきた中で，チームの一員である看護師の具体的な実践は明らかにされていない。本研究は，経験豊富な ICU 看護師を対象に，リハビリテーションチームにおける ICU 看護師の役割やその具体的な実践を明らかにすることを目的とした。
【方法】本研究は半構成的面接法を用いた質的帰納的研究である。対象は ICU におけるリハビリテーション看護について紙上発表している施設において ICU 経験が5年以上ある看護師とし，2019年8月～10月にデータ収集をした。対象には日々の看護実践の中でリハビリテーションに関して何を意図し，どのような実践をしていたのかを自由に語ってもらった。面接内容から逐語録を作成し，リハビリテーション看護の実践に関わるデータを抽出，コード化，共同研究者間で検討を重ね，類似性に基づきカテゴリー化を行った。
【倫理的配慮】茨城県立医療大学倫理委員会の承認を受け，研究協力者に研究概要・研究協力の任意性と撤回の自由・個人情報保護等を文書と口頭で説明し，同意を得た。
【結果・考察】4施設7名の研究協力が得られ，273のコードから66のサブカテゴリー，23のカテゴリー，6のコアカテゴリーに分類された。床上安静時の生活援助から些細な動作を患者に行ってもらう等《患者のできることを促す援助》，入院前の情報収集・後方病棟との連携等《患者の今後を見据えた ICU での援助》，関節可動域維持拡大を意識した援助等《今後の離床に向けた機能維持・全身状態の準備》，混乱状態にある患者の現状認識を促す・面会制限のある家族と過ごすための調整等《患者家族の心理的援助》があった。《チームメンバーとの協働》は多職種間の連絡調整だけでなく，ICU 専任の医師や療法士・ME と共に離床を行い，患者家族だけでなく看護師に対し《リハビリテーション看護向上のための ICU 看護師の強化》にも取り組んでいた。ICU 看護師は疾患や治療により日常生活の大部分を看護師に委ねる患者に対し，今後を見据えた生活に密着したリハビリテーション看護を実践していたが，ICU 看護師に広くリハビリテーション看護が普及されているかは今後の課題となった。

O-044　臨地実習における看護学生の失敗に対する看護教員のかかわりとリスク感性に関する研究

○古村 沙織[1)]，松本 智晴[2)]，前田 ひとみ[2)]
1）聖マリア学院大学 基盤臨床看護学，
2）熊本大学大学院 生命科学研究部

【目的】看護教員のかかわりが，失敗の繰り返し予防や医療安全学習につながることが示唆されているが，具体的な関係を示した研究は少ない。本研究では，臨地実習での失敗への看護教員のかかわりに対する看護学生の認識とリスク感性との関係を明らかにすることを目的とした。失敗の定義は「臨地実習中に看護学生が行った看護援助や情報の取り扱いにおいて，看護学生の判断や行動が不適切であったもの」とした。
【方法】看護基礎教育課程に所属する最終学年の看護学生を対象に，平成30年9月～12月に自記式無記名調査を行った。質問項目は，基本属性，医療安全教育の内容，臨地実習での失敗内容，失敗への看護教員のかかわりに対する認識，リスク感性尺度で構成した。統計解析は，統計解析ソフトIBM　SPSS Statistics Verssion 24を用い，看護教員のかかわりとリスク感性はt検定，リスク感性の下位尺度はMann-WhitneyのU検定を行い，有意水準は5% 未満とした。
【結果】812名（回収率60.2%）から回答が得られ，有効回答数750名（92.4%），臨地実習での失敗体験があった者は300名（40.0%）であった。
　多くの看護学生が，臨地実習での失敗に対して看護教員から，原因分析にかかわる支援と振り返りにかかわる支援を受けたと認識していたが，リスク感性尺度の得点に有意差は見られなかった。看護教員から精神面のケアに関する支援を受けたと認識していた看護学生はリスク感性得点並びに下位尺度得点が有意に高かった。
【考察】失敗後の原因分析や振り返りに対する看護教員の支援は，失敗を繰り返さないように自己に対するモニタリング能力が未熟である看護学生に対して必要な支援である。それに加え，失敗後の看護学生に対する看護教員の精神的なかかわりは，看護学生が失敗を学びに活かしリスク回避に向けた知識・能力を獲得して，安全性の高い行動へと変化させていける可能性が示唆された。
【結論】臨地実習における失敗後の看護学生に対して，看護教員が精神的なかかわりを行いながら，原因分析や振り返りに対する支援を行うことにより，看護学生がより安全性の高い方向へ自らの行動を変化させていけることが示唆された。

O-045　岩手県に就業している看護職者の職業的アイデンティティと地元志向に関する実態調査

○大谷 良子，作間 弘美，竹本 由香里，江守 陽子，遠藤 芳子，青柳 美樹，佐藤 つかさ
岩手保健医療大学 看護学部

【目的】本研究は，看護学生の職業的アイデンティティおよび地域志向性を高める教育方略検討の基礎資料を得ることを目的に，県内就業している看護職者の職業的アイデンティティと地元志向について調査したものである。
【方法】2017年11月～2018年2月に県内に就業している20代の看護職者771名に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は，対象者の属性，勤務先の選択理由，看護師養成機関卒業時の地元志向（18項目5件法），職業的アイデンティティ尺度（藤井ら，2002：4因子20項目7件法）に新たに加えた「地域貢献への志向」（5項目）である。分析はIBM SPSS ver.25を使用した。地元志向項目は因子分析（重みなし最少二乗法・プロマックス回転）を行い下位尺度得点を求めた。本研究は研究者所属施設研究倫理委員会の承認を得て実施した（岩保倫-1700003）。
【結果】603名（回収率78.2%）のうち，593名（有効回答率98.3%）を分析対象とした。対象者の平均年齢は25.2歳（SD2.2），出身地は岩手県567名（95.6%），青森県10名（1.7%），宮城県8名（1.3%），その他であった。勤務先の選択理由では，「希望の病院・施設」3.47，「福利厚生が良い」3.29，「実家から近い」3.18，「給与が良い」3.18の順で高得点であった。職業的アイデンティティ下位尺度の平均点（SD）は，「社会貢献への志向」4.62（1.07）が最も高く，「看護職として必要とされる自負」3.92（1.10）が最も低かった。地元志向項目は因子分析の結果4因子が抽出され，各下位尺度平均点（SD）は「地元に対する愛着」4.01（0.77），「家族とのつながり」3.54（0.85），「地元貢献意識」3.35（0.99），「地元の有利性」3.33（1.15）であった。
【考察】職業的アイデンティティの「社会貢献の志向」が高得点であったことは先行研究と同じ結果であった。岩手県に就業している看護職者は主に岩手県を出身地とするものが多く，出身地での就職先を選択している傾向がみられた。この背景として，家族の存在や地域への愛着，社会への貢献という思いが強いことが推測された。

O-046　看護学生の情動知能およびコミュニケーション能力と自己理解・他者理解との関連

○森下 恵美[1)]，柳川 敏彦[2)]
1）日高看護専門学校，2）和歌山県立医科大学 保健看護学部

【目的】ヒューマンケアの基本的能力である「対象の理解」は自己理解，他者理解が重要で学年の進度に伴って深まる事，また「援助的関係を形成する能力」に情動知能が関係し，情動知能とコミュニケーション能力を高める事が患者のニーズ理解を基にした援助的関係形成力の向上に繋がると推測する。本研究では看護学生の自己理解，他者理解と情動知能およびコミュニケーション能力の関係性を把握し，対象の理解と援助的関係形成力の育成に繋がる教育について示唆を得る事を目的とした。
【研究方法】A大学の看護学生224名を対象に自己理解・他者理解の有無を学年別にクロス集計し，χ^2検定した。情動知能尺度：EQSとコミュニケーション・スキル尺度：ENDCORE得点の平均値・標準偏差を算出し，学年別の情動知能，コミュニケーション能力の比較として一元配置分散分析と多重比較を行った。EQS・ENDCORE間の相関係数を算出し，自己理解・他者理解の有無を従属変数，学年およびEQS・ENDCORE得点を独立変数としたロジスティック回帰分析を行った。倫理的配慮はA大学倫理審査委員会の承諾後開始し，学生に対し自由意志の参加で不利益は生じない等を口頭と文書にて説明を行い，アンケート投函をもって同意とした。
【結果】EQS・ENDCOREのw相関は自己対応－対人対応（r=.70, p=.00），自己対応－状況対応（r=.77, p=.00），対人対応－状況対応（r=.73, p=.00），対人対応－関係調整（r=.55, p=.00），状況対応－自己主張（r=.52, p=.00），表現力－自己主張（r=.54, p=.00），解読力－他者受容（r=.51, p=.00）で強かった。ロジスティック解析の結果，自己理解ありでは自己主張（OR=0.38, p=.04）に負の関連，関係調整（OR=3.99, p=.00）に正の関連があった。他者理解ありでは自己対応（OR=1.06, p=.00）に正の関連，対人対応（OR=0.94, p=.00），状況対応（OR=0.94, p=.02），表現力（OR=0.63, p=.00），関係調整（OR=0.58, p=.01）に負の関連があった。
【考察】自分自身が相手にどう知覚されているのか認識した上で，関わる相手の反応を見ながらその場の状況に応じて相互作用を保つ事が情動知能を高める。他者の考えや価値観を取り入れながら自己の考えと照らし合わせ，価値観の違いを認識できるような教育方法の必要性が示唆された。

O-047　大学院修士課程の学生が知覚する教員の「良くない研究指導」の解明 ―学生と教員の健全な相互行為の展開に向けて―

○山下 暢子[1)]，舟島 なをみ[2)]，松田 安弘[1)]，中山 登志子[3)]
1）群馬県立県民健康科学大学，2）新潟県立看護大学，3）千葉大学

【背景と目的】看護系の大学院修士課程（以下，修士課程）の学生は，論文作成過程を通して，教員から不本意な指導を受けるという経験[1)]もする。この経験は，学生と教員のその後の相互行為に影響を及ぼし，アカデミックハラスメント等の事態を招く可能性もある。このような事態を回避するため教員は，学生がどのような研究指導を「良くない」と知覚しているのかを理解する必要がある。そこで，修士課程の学生が知覚する教員の「良くない研究指導」の解明に向けて本研究に着手した。
【方法】便宜的に抽出した修士課程修了後5年未満の者656名に質問紙を配布した。測定用具には，内容的妥当性を確保した「良くない研究指導」に関する質問紙と在学時の専攻領域や就業の有無等を問う特性調査紙を用いた。分析には，看護教育学における内容分析[2)]を用いた。2名のカテゴリ分類への一致率をScott, W.A.の式に基づき算出し，検討した。また，群馬県立県民健康科学大学倫理委員会の承認を得た。
【結果と考察】質問紙314部（回収率47.9%）を回収し，記述のあった223部を分析対象とした。対象者の年齢は平均39.7歳（SD8.9）であり，論文作成に関する科目は，特別研究，課題研究を含んだ。教員の「良くない研究指導」を具体的に記述した300記録単位を分析した結果，「一貫性の欠落した発言をする」，「学生の状況を考慮せず不可能な修正を求める」，「他教員の指摘を受け意見を翻す」等57カテゴリが形成された。カテゴリ分類への一致率は80%以上であり，カテゴリが信頼性を確保していることを示した。結果は，学生が知覚する教員の「良くない研究指導」が［学生の状況を考慮することなく，一方的に指導を行う］，［研究上の責任を学生に転嫁する］等16の特徴を持つことを示した。教員は，学生がこれらを「良くない」と知覚していることを十分に理解し，研究指導を行うことが重要である。

本研究は科研費（15K11511）の助成を受け実施した。

【文献】
1）金谷悦子，舟島なをみ，望月美知代：大学院看護学研究科修士課程に在籍する学生の修士論文作成過程の経験に関する研究，千葉看護学会会誌，21（1），33-51, 2015.
2）舟島なをみ：看護教育学研究第3版，医学書院，199-225, 2018.

O-048　看護専門職の社会的評価を構成する要素の研究

○山田 恵子[1)]，中島 美津子[2)]
1）東京医療保健大学大学院 看護学研究科 博士課程，
2）東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部

【目的】看護職が認識する看護専門職の社会的評価を構成する要素について明らかにする。
【方法】機縁法により調査協力の得られた施設の看護職6,471名を対象に社会的評価に関し，文章完成法による質問紙調査を実施。書面にて研究への参加は任意であることを説明し，留置き法および郵送法により回収した。分析はKHCoder（樋口，2014）を使用したテキストマイニング分析を行った。本研究は，研究者所属施設倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】回収数4,586名（回収率70.8%），そのうち文章完成法のすべてに回答のある2,035名を分析対象とした（有効回答率44.3%）。共起ネットワーク分析の結果，看護専門職の社会的評価を構成する要素として【有資格者としての責任ある行動】【連携による健康支援】【社会に認知される質の高いケア】【対象者の満足】【信頼関係】【関わる人からの承認】【看護への関心】【労働条件】【労働対価】の9要素を抽出した。所属部署（病棟，外来・訪問，手術・集中治療の3分類），経験年数（1～3年，4～10年，11年～20年，21年以上の4分類）について，関連語検索と対応分析の結果，所属部署では，病棟で「給料」「上がる」，手術・集中治療で「医療」「高い」「専門」，外来・訪問で「社会」「向上」「専門」の語が見出された。経験年数では，1～3年で「医療」「人」「提供」，4～10年と11年～20年に共通して「給料」「上がる」，21年目以上で「専門」「社会」「向上」「質」の語が見出された。
【考察】分析の結果，看護職が捉える社会的評価は9要素で構成され，さらに9要素は，看護実践，関係性，労務環境として大別できると考える。また所属部署別では，病棟は労務環境，手術・集中治療はより高い専門性，外来・訪問は実生活に即した専門的支援が，それぞれ関連・対応づけられることから，特にこれらを中心要素として特徴づけられるのではないかと考える。一方，経験年数では，年数増と共に，医療提供→給与への反映→看護専門職としての質，というような変化が認められた。このように，看護職が認識する社会的評価を構成する要素には，所属部署や経験年数も媒介変数になり得ることが示唆された。

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

（口　演）

8月21日（水）

O-049　脳梗塞患者の主体性ある療養生活を送るためのセルフケアと阻害要因および看護師に求める支援

○濱田 景子[1)]，高見沢 恵美子[2)]
1）北播磨総合医療センター，
2）関西国際大学大学院 看護学研究科

【目的】脳梗塞により機能障害をもつ患者が，主体性ある療養生活を送るためのセルフケアと阻害要因，看護師に求める支援の内容を明らかにし，脳梗塞患者が主体性ある療養生活を送るためのセルフケアを行えるようにする支援を検討する。
【方法】初めて脳梗塞を発症し発症後1か月以内のA病院に入院している患者で，言語的コミュニケーションが可能である者14名を対象とした。半構成的質問紙を用いて面接を行い，看護師から受けた支援で主体性のある生活に繋がった内容，看護師に求める支援について調査した。分析はK.クリッペンドルフの内容分析を参考に行った。信頼性を高めるために，対象者に個人の面接の分析結果の解釈が正しいと感じるか確認した。関西国際大学研究倫理委員会と対象施設看護部倫理委員会の承認後，同意が得られた対象者に倫理的配慮を遵守し実施した。
【結果】対象者の平均年齢は63.8歳，発症後平均日数は12.6日であった。主体性ある療養生活を送るためのセルフケアは【迷惑をかけないように自分でできることはしようとする】【どの動作なら自分でできるか考え体の動かし方を工夫する】等8カテゴリーに分類された。阻害要因では【自分の体がなぜ動かないのがわからず，麻痺により体の動かし方がわからないこと】等8カテゴリーに分類された。看護師に求める支援は【患者の要望を聞き状態に合わせて考えてほしい】【頑張ろうという気持ちになれるよう，明るくポジティブな声かけをしてほしい】等8カテゴリーに分類された。
【考察】どの動作なら自分でできるか考え麻痺がある体の動かし方を工夫し，出来ない部分を看護師や家族に依頼しながら日常生活動作の再学習，再構築に取り組むことは脳梗塞患者に特徴的なセルフケアであると考えられた。患者は麻痺により体の動かし方がわからなくなっていることが主体性ある療養生活を送るためのセルフケアを難しくしている要因になっていると考えられた。看護師は患者が麻痺のある体を最大限使ってセルフケアを行うための要望の把握をすることが重要であり，麻痺の改善など良くなっていることを伝えることで頑張ろうという気持ちになれるような支援が必要であると考えられた。

O-050　急性期一般病棟看護師の低活動型せん妄ケアにおけるアセスメント内容および実践内容と困難要因，希望する支援

○美木 圭介，高見沢 恵美子
関西国際大学 保健医療学部 看護学科

【目的】低活動型せん妄はせん妄のサブタイプの一つでありICUから一般病棟に移動してから症状が明らかとなるという状況も少なくない。そこで急性期一般病棟看護師の低活動型せん妄ケアにおけるアセスメント内容および実践内容と困難要因，希望する支援について明らかにすることを目的とした。
【方法】急性期一般病棟の低活動型せん妄ケアを経験したことがある看護師を対象に30分の半構成的面接調査を実施した。内容分析を参考に面接調査の逐語録から帰納的に文脈を抽出，集約しカテゴリーを作成した。本研究は関西国際大学研究倫理委員会と研究対象施設看護部倫理委員会の承認を得た後，対象者に研究の趣旨・目的及び倫理的配慮を説明し，自由意思に基づく同意が得られた者に対し実施した。
【結果】研究対象は看護師15名であった。急性期一般病棟看護師の低活動型せん妄ケアにおけるアセスメント内容は【意識障害が起こっていないか考える】【認知症がないか考える】【患者の入院前の情報を収集し，低活動状態になっていないか比較して考える】など8カテゴリーに分類された。実践内容は【離床を促す】【安静にして様子をみる】など11カテゴリーに分類された。困難要因は【認知症やうつ病との判断が難しい】【低活動型せん妄の知識不足で適切な判断や対応，評価が難しい】など9カテゴリーに分類された。希望する支援は【低活動型せん妄ケアを含めたせん妄ケアについて，研修会や勉強会を実施して欲しい】【低活動型せん妄ケアについて相談できる相手が欲しい】など5カテゴリーに分類された。
【考察】脳機能障害等の意識障害や認知症・うつ病をアセスメントで除外し，入院前より活動性が低下していないか確認するアセスメントが必要であると考えられた。離床を促すなどのせん妄ケアだけを積極的に実施するのではなく，活動と休息のバランスを考えたケアが低活動型せん妄ケアに必要であると考えられた。看護師は低活動型せん妄と他の病態との見極めに困難を感じており，低活動型せん妄ケアに関する継続教育や相談できる環境を整えることによって低活動型せん妄の早期発見・早期介入を促すことが必要であると考えられた。

O-051 高齢患者の術後せん妄予防に向けた看護師の関わり

○山田 紗弓
浜松医科大学 医学部 看護学科

【目的】手術前後の高齢患者に対して，術後せん妄予防に向けてどのような関わり，取り組みがなされているのかを明らかにすること。
【方法】東海圏内の大学病院の心臓血管外科病棟に勤務する，3年以上の勤務経験のある看護師を対象とした。研究者が作成したインタビューガイドにもとづき，自由回答法による半構造化面接を実施した。面接内容の逐語録を質的データとして，内容分析の手法で分析を行った。研究実施に際しては，自由意思による研究参加，匿名性の遵守，プライバシーの保護等，倫理的配慮を行った。
【結果】対象者は5名(全員女性，平均勤務年数6.4年)だった。高齢患者の術後せん妄を予防するための看護師の関わりとして，【患者と関わる時間を増やす】【患者の理解の程度を確認しながら患者自身がわかるように説明する】【リハビリスタッフ，看護師間で情報共有や協力を行う】【日中の活動を促し昼夜のリズムをつけることで生活にメリハリをつける】【抑制をしない取り組みを行う】【術後せん妄について事前に家族に説明をすることで，家族の不安軽減や安心につなげる】の6つのカテゴリーと，それを構成する15のサブカテゴリーが抽出された。
【考察】高齢患者の術後せん妄を予防するための看護師の関わりとして，まず【患者と関わる時間を増やす】ことが必要である。こまめに訪室して声をかけ，様子を伺うことでせん妄の予防，早期発見につながる。術後は日時や場所，今の自分の状況がわからなくなり，混乱することでせん妄を発症しやすいため，【患者の理解の程度を確認しながら患者自身がわかるように説明する】ことが重要である。部屋の窓や日光の有無など患者周囲の環境を調整し，リハビリを行うことで【日中の活動を促し昼夜のリズムをつけることで生活にメリハリをつける】ことも重要である。【抑制をしない取り組みを行う】ことが，せん妄の助長を防ぎ，せん妄患者の減少に繋がっていると考えられる。また，患者本人だけでなく家族への援助として【術後せん妄について事前に家族に説明をすることで，家族の不安軽減や安心につなげる】ことも必要である。

O-052 ICU入室中の患者家族への看護に対する熟練看護師の認識

○武藤 心
浜松医科大学 医学部 看護科

【目的】ICU入室中の患者家族への看護に対する熟練看護師の認識について明らかにすること。
【方法】東海圏内にある大学病院のICUに勤務する看護師で，ICU勤務経験5年以上の看護師を熟練看護師と定義し，研究対象とした。ICUにおける家族看護の重要性，ICU入室患者家族に対して看護を行うための知識・技術を身に付けるために必要だったこと等についてインタビューガイドを作成し，これをもとに自由回答法による半構造化面接を実施。面接内容は，対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。面接内容の逐語録を質的データとして，内容分析の手法を用いて分析を行った。分析のプロセスにおいては，研究者間で分析内容についてディスカッションを行い，分析内容の真実性の確保に努めた。自由意思による研究参加，匿名性の遵守，プライバシーの保護等，倫理的配慮を行った。なお，研究実施に際しては，研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を得た。
【結果】対象者は4名(女性3名，男性1名)で，看護師としての経験の平均年数の平均は7年，ICU勤務経験の平均は7年だった。分析の結果，ICU入室中の患者家族への看護に対する熟練看護師の認識として，【家族看護の難しさを感じつつも経験・試行錯誤を重ねることで余裕をもって家族と接することができるようになる】【家族の理解度を把握しながら看護師から関わるきっかけを積極的に作る】【Partner Nursing System(以下PNS)体制により家族とのコミュニケーションの機会が増え，パートナー間で調整を行いながら患者・家族双方と関わることが可能となる】【ICUにおける家族への看護の捉え方は看護師個々により異なると感じる】の4つのカテゴリーとこれらを構成する18のサブカテゴリーが抽出された。
【考察】熟練看護師は，経験を積み重ね，試行錯誤を重ねることで家族に対する看護を習得し，職場の環境やPNS体制なども家族看護を充実させる要因になっていることから，看護師は積極的に家族と関わる機会を持ちながら，そこで得た経験を振り返り，後輩の指導，患者家族への看護実践につなげていく必要性があると感じた。

O-053　消化器疾患患者に関わる看護師が臨床判断力を向上する過程

○津曲 真弥[1)2)]，名越 恵美[3)]，犬飼 智子[3)]
1）岡山県立大学 大学院 保健福祉研究科，2）岡山大学病院，
3）岡山県立大学 保健福祉学部

【目的】本研究は消化器疾患患者に関わる看護師に焦点化し，臨床判断力の向上過程を明らかにすることを目的とする。
【方法】看護部門責任者より選考され，消化器疾患病棟を3年以上経験する看護師に半構造化面接を実施した。倫理的配慮として書面と口頭で研究内容を説明し書面で同意を得た。分析にM-GTAを用い，面接の叙述データを分析テーマと分析焦点者に照らして継続的比較分析を行った。
【結果】看護師13名より17の概念が抽出された。概念間の関係性から『排泄物の性状を知覚』，『異変事例にあたり意識変化』，『類似状況の比較で考察』，『他者経験を同化』，『患者のパーソナリティーを考慮』，『判断内容の振り返り』，『他者の働きかけに着目し知識・技術を消化』，『判断を再検討』，『観察と判断を同時並行』の9つのカテゴリーが生成された。カテゴリー間の関係性を明らかにし結果図が生成された。
【考察】臨床判断力を向上する過程として，『排泄物の性状を知覚』と『異変事例にあたり意識変化』は「消化器疾患患者に関わるうえで必要とされる具体的事象への遭遇」であることが明らかとなった。研究参加者は，ドレーン排液や排便に関する知覚や，消化管出血に先行した患者の異変事例という消化器疾患に特徴的な状況に出会い，その状況に気づいて事象に対する認識を行っていた。そして事象への意味づけを行い，経験として蓄積して臨床判断力を向上していると考える。早期にこの具体的事象に遭遇することで，消化器疾患に関わる看護師として必要とされる経験を獲得出来ると考える。さらに『類似状況の比較で考察』することで状況を予測し，その相違点から新たな認識につなげることや，『判断内容の振り返り』を行うことで自らの先入観に気づいていた。状況を俯瞰的にとらえ，「取り入れた事象に対する認識や定義を改良」し続けることで看護師としての枠組みを更新し，臨床判断力を向上させることが明らかとなった。この一連の思考過程は循環しており，循環を繰り返すことで必要とされる臨床判断力を磨き，素早くこの循環を行う思考過程に至ることが高い臨床判断力をもつ看護師へ成長するために必要であると考える。

O-054 発達障害児支援プログラム参加を通じた看護学生のADHD児に対する理解の過程

○金山 俊介，小田 香澄，小田 美紀子，高橋 恵美子
島根県立大学 看護栄養学部

【目的】発達障害児支援プログラムに参加しADHD児に関わった看護学生(以下，学生)が，ADHD児を理解する過程を明らかにすること。
【方法】学生の中で，研究協力に同意が得られた4名を対象者として，半構造化面接を実施した。インタビューデータから逐語録を作成し，質的統合法(KJ法)を用いて分析を行った。研究の自由意思による協力や個人情報を保護すること等について保障した。本研究は，研究者が所属する研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(246番)。
【結果】学生が，ADHD児を理解する過程の構造として，8つのシンボルマークが抽出された。学生は，事前学習により「ADHDに対する先入観」を持ってプログラムに参加していた。そして，初めてADHD児に接し，「子どもと接し深まる理解」につながっていた。このことは，「事前学習による理解の促進」が強化の要因になっていた。「子どもと接し深まる理解」を経験しながらも，時に「ADHDの特性に対する対応の難しさ」に直面する場面があった。そのことによって自分だけではなく「他者と協力した子どもへの関わり」から「子どもの理解と関わり」をより深める大切さに気付き，「対象に合わせた関わり方の気づき」という学生自身の「自己の成長を実感」へと波及していた。また，「子どもと接し深まる理解」が進んだ結果，学生は「頑張りを認め褒める関わり」の重要性に気づき「診断名があってもそれは子どもの個性」というADHDに対する「捉え方の変化」につながっていった。
【考察】学生は，初めて関わるADHD児に対する先入観を形成し，関わりの難しさを感じつつ対応の仕方を模索していった。その中で，家族や周囲の学生と共に対象を理解しようとする行動が生まれ，子どもの理解を促進していったと考える。そして，子どもの理解が進むほどに，ADHDの特性を持っている子どもとしてではなく，子どもの個性の一つにADHDがあるのだという理解に至った。また，子どもとの関わりに対する成功体験を経て，学生自身の成長にもつながっていたと考える。

O-055 看護・介護職者のチームワーク力と情動知能の関係

○本山 命，宇野 恵理，石田 みな子
医療法人社団健育会 熱川温泉病院

【研究背景】チームワーク力には，コミュニケーション能力が重要であり，コミュニケーション能力の向上に情動知能(以下EQ)が注目されており，看護・介護職者を対象にした研究はされていない。
【研究目的】看護・介護職者のEQが高い人，低い人により協同作業に違いがあるのか調査した。
【研究方法】
1. 対象：A病院に勤務している看護職員59名，介護職員41名のうち同意が取れた46名
2. 調査項目
   1) 属性：性別，年齢，職種，最終学歴，兄弟の有無，経験年数，アルバイトの有無，スポーツやボランティア経験の有無
   2) 情動知能指数(以下EQS)：①自己対応領域 ②対人対応領域 ③状況対応領域(市販のスケール：サクセスベル・EQSを使用)
   3) 協同作業認識尺度：①協同効用 ②個人志向 ③互恵効用
3. 分析方法：対応のないt検定，χ^2検定，Munn-Whitney検定有意水準 $P<0.05$
4. 倫理的配慮：協同作業認識尺度は長濱に使用承諾を得た。対象者には書類で同意を得，院内倫理委員会にて承諾を得た。

【結果】
①EQSが高い人(105点以上)は低い人(105点未満)に比し有意に協同効用が高く(P値0.007)，互恵懸念が低い(P値0.001)。
②EQSの高い人(105点以上)は低い人(105点未満)に比し有意に学歴(P値0.009)が高く専門職(P値0.002)が多い。
【考察】看護・介護職者のEQが高い人，低い人の協同作業の違いを調査した結果，EQSが高い人は，協同が必要と認識しているため，協同効用が高く，互恵懸念が低いと推測される。
専門職者は専門的な分野の教育を受け，更に臨床現場でチームとして既に協同しているため，協同作業がEQを向上させていると考える。
今後，EQと協同作業を向上していくためには，1人1人が役割を持ち，積極的にチームとして関わり協同する事がEQと協同作業を向上させていくと推測する。
【結論】
- EQSと協同作業認識尺度においてEQが高い人は低い人に比し有意に協同効用が高く，互恵懸念が低かった。
- EQSが高い人の属性別調査では職種，最終学歴において専門職，高学歴が多かった。

O-056　ALS患者の講義を受講したA看護系大学生の学び

○竹﨑 和子
吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

【目的】ALSは有効な治療法がない神経難病であり，医療者には患者のQOLを高める療養生活の支援が求められている。A大学では専門科目である統合看護の授業に，これまでに学んだ看護に関する知識の統合と総合的な看護実践能力を進化させる目的で，ALS患者の講義（1日）を計画している。本研究の目的は，ALS患者の講義を受講した学生の学びを明らかにすることである。

【方法】

対象：A大学看護学科4年次にALS患者の講義を受講した67名中研究参加に同意した65名の講義後レポート。

研究期間：2018年6月～2019年2月

分析方法：ALS患者の講義に関する学びを全て抽出し，質的帰納的に分析した。

倫理的配慮：所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得た。対象者に研究目的，方法，匿名性の保証，協力撤回の保証，成績等への不利益が無いこと，自由意思の参加であること，結果公表方法等について文書と口頭で説明し研究承諾書の署名で同意を得た。

【結果】分析対象となった196記録単位を分析した。その結果，国の難病対策等の現状から『総合的な医療・福祉支援の不足』，病気の発症から現在に至るまでの経緯から『在宅療養に至るプロセスの理解』，筋力低下に伴う運動障害による『コミュケーション障害への対応の必要性』，レスパイト入院の調整等患者，家族の療養生活を支援する『チーム医療の一員としての看護職の役割』，尊厳死の選択を視野に入れながら人工呼吸装着の選択等に苦悩する段階から『倫理的課題への誠実な対応の重要性』，死を宣告されながらも前向きに療養生活を送る患者との出会いによる『看護職としてのアイデンティティの確立』の6カテゴリーが形成された。

【考察】学生はALS患者の講義を受講し，人工呼吸器装着や非装着の決断，在宅や施設等の療養環境の選択等，身体的，心理的な問題に苦悩する患者を多面的に捉える学びを得ていた。ALS患者を支援するためには専門性の高い知識や技術が不可欠であり，チーム医療における看護職の役割についての認識を深めている。また，死生観を含めた倫理的課題に対応する責務を学び，看護職としてのアイデンティティを形成していると考える。

本研究における申告すべき利益相反はない。

O-057　看護者の対人態度と倫理的行動に関する研究

○清塚 智明[1)]，工藤 ひろみ[1)]，佐藤 真由美[1)]，久保 宣子[2)]，市川 裕美子[2)]，小沢 久美子[2)]，大出 順[3)]，工藤 せい子[1)]
1）弘前大学大学院保健学研究科，
2）八戸学院大学 人間健康学部 看護学科，
3）帝京科学大学 医療科学部 看護学科

【目的】本研究の目的は，看護者（看護師・助産師）の対人態度，倫理的行動の実態を把握し，その関連を明らかにし，対人態度能力と倫理的行動育成のための示唆を得ることである。

【方法】対象は北東北の総合病院に勤務する看護者で，配布者数2,739名，回収率49.2%，有効回答数（率）1,343名（49.0%）となった。方法は自記式質問紙調査で，特性として就業年数と倫理研修の有無，対人態度は「他者意識尺度」（辻，1993）・「対人的志向性尺度」（斎藤・中村，1987），倫理的行動は「看護師の倫理的行動尺度」（大出，2014）を用いた。分析はSPSS Statistics25を用いて，有意水準を5% 未満とした。2群間の差の比較はMann-Whitney U検定，3群以上の差の比較はKruskal-Wallis検定を用いた。「他者意識尺度」と「対人的志向性尺度」，「倫理的行動尺度」の因果関係を検討するために，Amos25.0を用いて構造方程式モデルによる分析を行った。所属する大学院倫理委員会の承認を得た。

【結果】「他者意識尺度」得点は，就業年数，倫理研修参加経験で得点に有意差はなかった。「対人的志向性尺度」得点は，倫理研修参加経験有が参加経験無より有意に高かった（$p=.015$）。倫理的行動尺度の比較では，就業年数を経るほど，また倫理研修参加経験有が有意に高かった（$p=.000$）。構造方程式モデルを用いた分析では「対人的志向性尺度」と「倫理的行動尺度」の関連で，モデルとして許容範囲と思われる値を示した（CMIN＝82.389，GFI＝.981，AGFI＝.949，CFI＝.969，RMSEA＝.083，AIC＝108.389）。「対人的志向性」から「倫理的行動」へのパス（$\beta=.39$, $p<.001$）は有意だった。

【考察】看護者の「対人的志向性尺度」得点は，倫理研修参加経験有で有意に高く，倫理研修の位置づけが重要であることが示唆された。倫理的行動尺度得点は，就業年数が多いほど，また倫理研修参加経験有で有意に得点が高く，倫理的行動は経験を積むことによって，倫理研修に参加することによって，高まることが示された。構造方程式モデルによる分析から，倫理的行動力の育成のためには，倫理の基礎的な知識を教え込む研修のみならず，対人態度の向上にアプローチする手法が有効であると推察された。

O-058 外来看護職は要支援者を察知できるか ―A県内の病院勤務の外来看護職の在宅療養継続支援に関する実態調査―

○太田 美緒
昭和伊南総合病院

【目的】外来看護職は，在宅療養を継続するために他者の支援を必要とする通院患者をどのような情報により察知し，どのような支援を行なっているか，要支援状態にある外来通院患者の情報察知から支援の過程を明らかにする。

【研究方法】

研究対象：A県内16施設の外来勤務の保健師，助産師，看護師，准看護師。

調査手続：2017年11月～2018年1月，対象者に研究説明文と質問紙を郵送し，回答後の質問紙の個別返送を依頼した。

調査内容：基本属性，要支援状態にある通院患者を察知した経験の有無，きっかけとなった情報，アセスメント，対応。

分析方法：数的データの集計と質的データをコード化しカテゴリーを生成した。

倫理的配慮：対象者に文書にて権利擁護を説明し，質問紙返送により調査協力同意とみなした。本研究は長野県看護大学倫理審査委員会の承認を得た（2017-4）。

【研究結果】

1. 研究協力者134名のうち53名（39%）が要支援状態にある外来通院患者を察知した経験を有し，何等かの在宅療養支援を行った経験があった。
2. 通院患者が要支援状態にあると察知するきっかけとなった情報は，【患者・家族だけでは継続できない在宅介護状態】【知覚可能な患者の認知機能低下】等の11カテゴリーであった。
3. 察知した情報のアセスメントの視点は，【セルフケア力と介護力の見極め】【患者の病状変化に伴う介護の行き先の見当付け】等の6カテゴリーであった。
4. 察知した情報のアセスメント後の対応は，【他部門・多職種との患者情報の共有】【在宅療養上の問題の明確化】等の7カテゴリーであった。

【考察】外来看護職は，要支援状態にある患者を，患者を支える立場にある介護者の状態や患者の認知機能，病状，運動機能の変化の他，予定外の通院，入院などにより察知し，患者の外来での様子から日常生活の状況を考える看護職の能力を活用し，療養生活の解釈を試みている。さらに，外来通院は患者の療養生活のごく一部であるが，携わる外来看護職は現在と過去の比較をし，変化に対応できていないものを探り，穴埋めとなる在宅療養支援を模索し，支援の限界と判断すれば，訪問看護師，医師，ケアマネージャーらと協働する事で外来通院患者の在宅療養を支えている。

O-059 地域に根付いた急性期病院外来の看護に関する考察：当院外来看護業務の現状

○石川 真紀
国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院

【目的】地域に根付いた急性期病院としての外来看護を検討するため，看護業務の実態について明らかにすることを目的とする。

【方法】2017年1月，関西都市圏にて約300床を有する内科循環器科救急指定A病院に所属する外来看護師に，無記名自記式調査を実施した。

調査内容は，日本看護協会業務委員会（2010）報告書に基づいて作成した，外来業務「接遇」「事務的作業」「看護の視点」「療養困難者への介入」「自己学習」「社会情勢の把握」「看護展開」の7種類，46項目の実施度を「とてもよくしている：5点」から「していない：1点」までの5段階で評価した。さらに外来看護「事務的業務」「報告・連絡」「療養相談・指導」「診療介助」「治療的環境の調整」「直接ケア」「診療室の整備」「管理業務」の8種類の業務量と重要度を質問した。

本研究は所属機関の倫理委員会の承認（2018-02）を得た。

【結果】24名中22名（回収率91.6%）から回答を得た。平均看護年数17.3 ± 5.6SD 年，平均外来経験年数6.2 ± 4.5SD 年，常勤6名（27.2%），非常勤16名（72.7%）であった。

外来で実施される上位5項目の平均点は，「接遇」の『挨拶』4.0点，『気持ちのよい対応』3.7点，「事務的作業」の『検査・手術までの段取りを説明』3.7点，『検査・手術の追加説明』3.6点，「看護の視点」の『転倒予防に取り組む』3.6点であった。46項目中42項目が2点以上の平均点であった。

行っている業務量で10% 以上を費やしていたのが「診療介助」（28.4%），「直接ケア」（21.8%），「報告・記録」（14.1%），「療養相談・指導」（11.6%）であった。重要と考える業務内容は，3点満点中多い順に「直接ケア」2.9点，「報告・記録」2.8点，「療養相談・指導」「診療介助」2.7点であった。

経験年数や雇用形態による相違は認められなかった。

【考察】外来で実施される上位の項目や項目全体の点数，業務量とその重要度からは，短時間で患者に関わる急性期病院外来の特徴や，多岐に渡る外来業務の実施状況が示された。「療養相談・指導」にあてる業務量が相対的に低いことから地域の救急医療から生活に密着した看護まで幅広く対応できているかどうかに着目して検討を進めていく課題が見出された。

O-060 療養中の肝疾患患者に対する外来看護支援内容

○高比良 祥子[1)]，庄村 雅子[2)]，堂下 陽子[1)]
1）長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科，
2）東海大学 医学部 看護学科

【目的】本研究の目的は，外来看護師が療養中の肝疾患患者に行う看護支援内容を明らかにすることである。
【方法】対象者は，肝疾患患者の専門治療を行う施設の看護責任者から推薦を受けた，肝疾患外来の看護経験が2年以上の看護師とした。データ収集方法は面接法を用いた。療養中の肝疾患患者の思いの受け止め，外来看護実践の体験等，1名につき50分程度の半構造化面接を行った。分析方法は，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。倫理的配慮は，長崎県立大学一般研究倫理委員会の承認を得た。対象者に目的，方法，研究参加・中断・撤回の自由，個人情報の保護，結果の公表等を説明し，同意を得た。
【結果】対象者は，4都道府県の7施設に勤務する外来看護師8名であった。平均年齢43.8歳，看護師経験は平均21.3年，肝疾患外来看護経験は平均4.8年，面接時間は平均49.1分であった。分析の結果，27の〈概念〉と8の【カテゴリ】が形成された。療養中の肝疾患患者に対する外来看護支援内容は，〈定期検査の必要性の説明と中断者への状況を配慮した受診勧奨〉などの【治療中断の回避支援】，〈IFN フリー治療導入時に見通しを説明し自己管理を促す支援を行う〉などの【自己管理教育】，〈患者の ADL 低下を予測し家族や MSW と連携し支援体制を整える〉などの【社会資源への橋渡し】，〈医療チームの連携により肝炎ウイルス陽性者を掘り起こし治療へ繋げる働きかけ〉などの【受療勧奨】，〈患者の苦しい思いを傾聴しながら寄り添える言葉かけを行う〉などの【傾聴】，〈患者と医師の間を取り持ち，患者の代弁や疑問の解決，理解の促進を行う〉などの【治療理解の促進】，〈外来における看護過程の展開〉などの【患者像を捉えた個別介入】，〈相談窓口の名刺を渡し相談対応を行う〉などの【相談支援】であることが明らかになった。
【考察】外来看護師は，肝疾患患者に対して，患者像を捉え傾聴を行いながら信頼関係を築き，治療理解の促進，治療中断の回避支援，自己管理教育など，治療継続への動機づけを行っている事が示唆された。

O-061 地域密着型の小規模病院で勤務するエキスパートナースの看護実践能力

○川島 友美[1)]，野崎 美香[1)]，勝田 加奈子[1)]，近藤 真紀子[2)]
1）備前市国民健康保険 市立備前病院，
2）岡山大学大学院保健学研究科

【目的】地域密着型の小規模病院で勤務するエキスパートナースに必要とされる看護実践能力を明らかにする。
【方法】
1）**用語の定義**：①地域密着型の小規模病院：地域住民と同一の日常生活圏に住み，住民のプライマリーケアに関わりその健康を守ることを主な目的として診療をしている病床数100床未満の病院。②エキスパートナース：看護師としての技能，技術について十分な経験と鍛錬を重ねた熟練者。
2）**対象**：地域密着型小規模病院で勤務し，エキスパートナースとして看護師長から推薦された者。
3）**調査方法**：インタビューガイドを用いた半構造化面接法。
4）**分析方法**：質的帰納的分析。
5）**倫理的配慮**：所属先の倫理委員会の承諾を得た。
【結果】
1）**対象の概要**：10名は全員女性で平均年齢は42.8歳，一般病床で勤務する看護師5名，地域包括ケア病床・療養病床で勤務する看護師5名。当該病院での勤務経験年数は16年から22年。
2）地域密着型小規模病院に求められる看護実践能力は，〈1. 高齢認知症・急性期・ターミナル期の看護を同時にすすめる力〉〈2. 高度で早急な対応を要する急性期に，専門診療科・専門医が少ない不安に耐え対応する力〉〈3. 他の機関の特徴を把握し，退院の時期と退院後の問題を見極め，各方面へアプローチする力〉〈4. 同一地域に住む看護師の強みを生かした顔の見える関係作りと，節度ある距離間を保つ力〉〈5. 異動のない医師の特徴やキャラクターを知り，タイミングをみて患者・看護師の思いを伝えつなぐ力〉〈6. 人生の様々な問題に柔軟に対応できる人間力・人間的包容力〉〈7. ありふれた日常の中で患者との関わりにささやかな喜びや目標を見出す力〉〈8. 社会的弱者（身寄りのない単身者など）にも，分け隔てなく平等に誠心誠意尽くして看護する力〉〈9. 辺鄙な地域に住み交通の便が乏しい患者に対する時間的配慮〉であった。
【考察】地域密着型の小規模病院で勤務するエキスパートナースに必要とされる看護実践能力の特徴は，1）医療資源の乏しい中での何でも屋，2）地域で生きる住民同士，看護し看護される関係性の中で成立する看護，3）あらゆる人を包み込む包容力（スポンジ的な役割）であることが明らかになった。

O-062　若年性認知症がある人々が社会参加することの意味：当事者および支援者の視点

○中畑 ひとみ，門間 晶子，尾﨑 伊都子
名古屋市立大学大学院看護学研究科

【目的】若年性認知症当事者が生活上の支障を抱えながらも社会参加することが本人また他の当事者や支援者にどのような影響をもたらすのかという社会参加の意味を当事者および支援者の視点から明らかにし支援の示唆を得る。社会参加の定義はICFを参考に「社会の一員として仕事，趣味活動，当事者の集まりや講演活動等の社会的出来事に関与し社会的役割を果たすこと」とした。
【方法】研究協力者は若年性認知症当事者（軽度認知障害を含む）であって仕事や講演活動などの社会参加をし，その経験を語ることのできる人およびその支援者である。支援者も研究協力者とし多面的に捉えた。社会参加場面の参与観察と半構成的面接により得たデータから社会参加の意味について質的記述的に分析した。所属機関の研究倫理委員会の承認（ID番号；17030-2）を得て行った。
【結果】若年性認知症の当事者4名（男性3名，女性1名）支援者4名（妻，A市支援担当者，ボランティア，作業療法士）の計8名から研究協力が得られた。社会参加の意味として【変化を抱えながらも安心して楽しめる場所を見つける】【症状と向き合い折り合いをつけながらも希望をもち続ける】【気遣われる存在となっても相手を気遣い協力し合う関係となる】【当事者同士の交流が自分の励みとなり，互いを後押しする】【自分のやり方で認知症について伝える】【支援者にとって当事者の世界を知り，支え方を考えるきっかけとなる】の6カテゴリーが抽出された。一方インタビューだけでは見落とされがちな社会参加に伴う困りごとも見いだせた。
【考察】これら社会参加の意味はa）当事者自身にとっての，b）身近な人々とのかかわりにおける，c）見知らぬ人々への，と関係性の広がりに呼応していた。つまり当事者自身にとっては安心や楽しみの場，希望をもつ機会となり身近な人々との間では気遣われながらも気遣い協力し合うという気概をもたらし，できないこともユーモアに変える力を生み出していた。さらに経験した困難を世間へ伝えるユニークな方法を生み出すという意味をもっていた。当事者が無理なく社会参加を継続できるよう認知症の進行状態に応じ当事者の希望やアイディアを取り入れた支援が必要である。

O-063　入院時における看護師の転倒転落に対する直観

○藤井 聡
医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院

【研究目的】A病院相馬らによる先行研究（2017では，経験年数16年以上の看護師は，患者の転倒転落に対して転倒転落アセスメントシートのみに頼らず直観で評価を行っていたと述べていたが，その内容までは明らかにされていない。

患者が入院した際に看護師が持つ転倒転落に対する直観の内容を明らかにする。

直観とは推理によらず直接的・瞬間的に物事の本質をとらえることであり，観察を行った際に感じ取った転倒転落を予見する内容とする。

【研究方法】

1. **研究対象者**：A病院病棟勤務看護師11名
2. **調査機関**：平成30年7月～10月
3. **調査内容・方法**：入院時の転倒転落に関する直観についてインタビューを実施し，内容を録音する。
4. **分析方法**：逐語録化した内容をもとにカテゴリーに分類。具体的な発言内容をサブカテゴリーとして分類。分析過程において不正確な部分があった場合，対象者に内容を確認してもらい，整合性を得た。看護学における研究者によりスーパービジョンを受けた。
5. **倫理的配慮**：院内の倫理委員会の審査を受け，承認された。

【結果】逐語録化した内容から1. つじつまが合わない会話　2. 落ち着きのない行動　3. 転倒歴　4. 不安定な動作　5. 整っていない服装・身だしなみ　6. 性格　7. 入院歴　12. 通常とはと違う状況，にカテゴリー化した。その多くは一般的な転倒転落アセスメントシートに見られる，既往歴・運動機能・活動領域・患者特徴に類似していた。カテゴリー5. 整っていない服装・身だしなみは，転倒転落アセスメントシートにない項目であった。

【考察】カテゴリー5. について，身だしなみや整容が保たれているか否かと転倒転落リスクとの関連性のある研究はなく，新規性があると考えられる。サブカテゴリーは「身なりもそうだけど，髭をぼさぼさにしていたりとか変なこだわりが強い」などであり，こだわりによって他者の意見を聞き入れず，自己判断での動作を繰り返すことが転倒転落リスクにつながるのではないかと考えられる。

【結論】

1. 整っていない服装・身だしなみは新たな直観であった。

【引用参考文献】

1）相馬葉子ら：看護師の経験年数・キャリアと転倒転落予防に対する観察・判断の違い　2017

O-064　専門家会議による「救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度」の表面妥当性および内容妥当性の検討

○大江 理英，杉本 吉恵，北村 愛子
大阪府立大学 看護学研究科

【目的】救急患者の救命と擁護には看護師の自律性が必要と考える。救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度（Autonomy Scale for Emergency Nurses以下，ASENS）の表面妥当性と内容妥当性を専門家会議により検討する。

【方法】研究協力者は大学教員と救急看護師7名。救急看護師の自律性の内容に関する先行研究[1]より作成したASENS原案の概念と尺度項目の整合性などを検討するグループインタビューを実施（2016年7月）。得られた意見からASENS原案の概念と尺度項目を修正，精選した。

倫理的配慮：個人情報の保護などに留意した。大阪府立大学看護学研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】研究協力者は7名で救急看護経験は平均10.7±7.6年。

概念は〈　〉，尺度項目は「　」項目数は（　）を示す。

概念の順序性は〈救急患者・家族の人格を尊重するための行動〉は自律性の概念としての重要性が高いとの意見で順位を変更。尺度項目は〈救急患者と救急の場への判断に基づく行動〉（35），〈救急患者と家族のニーズを引き出し充足するための行動〉（15）は尺度項目の表現の変更のみ。〈看護師と救急患者・家族との協働を促進する行動〉（4）は〈医療者と救急患者とその家族との協働を促進する行動〉とし，「私は自ら，医療者と救急患者と家族がリハビリの目標を共有できるようにしている」など4項目を追加。類似項目を統合し7項目とした。〈救急患者・家族の人格を尊重するための行動〉（9）は，表現が抽象的な1項目を削除し，「私は自ら，救急患者の意思決定能力を確認している」など2項目を追加し10項目とした。〈救命のために医療チームで協働すること〉（9）は類似項目の統合と協働を表現する1項目が〈看護ケアの質を維持・向上させるための行動〉より移動し9項目とした。〈看護ケアの質を維持・向上させるための行動〉（11）は，類似項目の統合と自律性を表現しない1項目を削除し8項目とした。ASENS原案は6概念84項目で構成された。

【考察】質的検討による表面妥当性と内容妥当性は確保できた。今後は量的な妥当性の検討が必要である。

【参考文献】

1）大江理英ら．救命救急センターに勤務する看護師の自律性に関する質的検討（2017）大阪府立大学看護学雑誌．23（1）11-20.

O-065 Sex Differences in Experimentally Induced Postoperative Ileus in Mice：a Role for Estrogens

○鈴木 琴江
静岡県立大学 看護学部

【目的】Postoperative Ileus（POI）発症におけるエストロゲンの関与（POI減少）を検証すること。
【方法】POIモデル動物を用いて，エストロゲン投与群と非投与群とで腸管の炎症反応に差があるか否かを検証した。動物はC57BL/6J（Wild-type）生後12週の雄24匹を用い，3群に分け，すなわちCTR群（手術なし），およびエストロゲン投与群と非投与群にそれぞれSurgical Manipulationを行い（POIモデルマウスの作成，すなわち手術あり），24時間後に安楽死させPOI発症の判定を行った。POI判定指標として，腸管筋層への炎症性サイトカインの発現量（炎症ありは，動物実験においてPOI代替判定基準とみなされている）を用いて検証を試みた。本研究では，real time RT-PCR法によりIL1bおよびIL6，TNFa，iNOS，MCP1，CXCL2について，上記3群におけるmRNAの発現量の多寡をみた。統計解析にはANOVAを用い，有意差が認められた場合に多重比較を行った。なお，ハウスキーピング遺伝子による基準サイクル数の確認にはGAPDHを用いると共に，予めエストロゲン自体の発現を確認する為に，エストロゲン受容体のターゲット遺伝子であるTFF1の定量を行った。なお，本研究は，研究者が所属する施設の動物実験規定に適合すると判定を受け，動物実験委員会および学長の承認が得られた後に実施した。
【結果】CTR群に比べPOIモデルではiNOSを除いた炎症指標遺伝子の全て（IL1bおよびIL6，TNFa，iNOS，MCP1，CXCL2）において有意な増加が認められた（それぞれ，$P=0.001$，$P=0.008$，$P=0.001$，$P=0.085$，$P=0.003$，$P=0.005$）。また，POIモデル群のうち，エストロゲン投与群は，非投与群と比較してこれらのmRNA発現量が有意に低かった。
【考察】手術なしに比べ，手術ありの場合には腸管に炎症が生じることが明らかとなり，また，手術あり群で，エストロゲンを投与しなかった場合に比べ，エストロゲンを投与した場合には炎症が抑制された結果から，エストロゲンは，腹部手術における腸管の炎症を減少させる作用があることが分かった。これらがヒトにおいても同様であるならば，エストロゲンはPOI発症を減じさせる可能性がある。

O-066 インストラクター資格を持つ看護師の心肺蘇生における納得の検討

○鱸 貴志，高山 直子
四国大学 看護学研究科

【目的】看護師には心肺蘇生のインストラクター資格を持つ者がおり，納得した心肺蘇生が行えているかどうかは重要な課題である。本研究は，インストラクター資格を持つ看護師の心肺蘇生における納得について明らかにすることを目的とした。
【方法】
対象：アメリカ心臓協会公認の一次または二次救命処置のインストラクター資格を持つ看護師6名を研究協力者とした。
調査期間：平成30年4月～10月。
データ収集方法：看護観は自由記載とし，心肺蘇生における納得についてはトピックガイドに沿って個別に半構造化インタビュー調査を実施した。
分析方法：修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。逐語録から概念を生成し，概念間の関係性の検討を重ねカテゴリー化した。文脈の意味を損なわないよう発言の意図を尊重し，ストーリーラインとして文章化及び図式化した。
倫理的配慮：A大学研究倫理審査専門委員会の承認を得，研究協力者の任意性を尊重し同意撤回の自由を保証したうえで個人情報の保護を行い実施した（承認番号30002）。
【結果】インストラクターとしての看護観は，［救命のために最善を尽くしながら患者家族に寄り添う］，［人として看護師として自己研鑽に励み自分自身を大切に生きる］の2つカテゴリーから構成され，心肺蘇生における納得の土台となっていた。
　また，心肺蘇生における納得は，【インストラクターの救命に対する思い】，【患者家族の意向】，【チームで行う心肺蘇生と得られる信頼】，【責任の重圧に耐え経験を積む】，【ポジティブな感情】，【深化した知識や経験を活かす】から構成されていた。
【考察】心肺蘇生における納得には，後遺症を来たさない自己心拍再開のみならず精一杯取り組んだことから得られる納得もみられる。これは，知識や技術を心肺蘇生の現場で活かせることができた達成感であり，ポジティブな感情として満足感を得ていると思われる。また，心肺蘇生をうける患者家族の意向は様々で，納得が得られる心肺蘇生を行うためには，患者家族に寄り添い心肺蘇生チーム内でのコミュニケーションを図り理解を深めることがインストラクター資格を持つ看護師の役割であると考える。

O-067　看護基礎教育における術後患者を設定したシミュレーションの方法の違いによる不安得点の比較

○江尻 晴美[1)]，中山 奈津紀[2)]，荒川 尚子[1)]，
松田 麗子[1)]，牧野 典子[1)]
1）中部大学 生命健康科学部 保健看護学科，
2）名古屋大学大学院 医学系研究科 看護学専攻

【目的】看護基礎教育において術後患者の観察のシミュレーション演習（演習）を個人とグループワークを取り入れた方法で実施し，それぞれの演習前後の不安得点の比較を行った。

【方法】

対象：4年制の看護系大学で，研究への参加意思を表示して同意が得られた3，4年生である。

演習内容と方法：開腹術後患者の観察とアセスメントを演習内容として，急性期看護学臨地実習前または初日に学内で実施した。個人での演習（個人群）は，2013年から2015年に実施し，集団でブリーフィング後に個人で患者の観察とアセスメントをしてデブリーフィングを行った。グループでの演習（グループ群）は，2016年から2018年に実施した。グループ群は，集団でブリーフィング後に個人の観察を行い，グループワークで観察内容を共有した。続けて個人でアセスメント後，グループでアセスメントを共有し，デブリーフィングを行った。1グループ6名とし，グループ内に研究対象者と非対象者が混在しており，臨地実習の進行に合わせて，1度に12～30名の学生が参加した。

データ収集方法：不安は，演習前後に新版STAI状態－特性不安検査を用いて測定した。

分析方法：各群内における実施前後の状態不安得点の比較はWilcoxonの符号付き順位検定を行った。2群間における実施前後の状態不安得点の比較は，Mann-Whitney Uを行った。有意水準は5%とした。本研究は，当該機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者は124名で，個人群は76名，グループ群は48名であった。実施前の状態不安は，個人群とグループ群で得点に差はなかった（P＝0.162）。個人群で演習の前後で状態不安の得点の差はなかったが（P＝0.718），グループ群では実施前に比べて実施後の得点が有意に低下した（p＝0.030）。

【考察】今回，個人群では不安の強さは演習前後で変化はなく，グループ群で実施後の状態不安が低下していたことが明らかになった。このことから，グループでの演習ならびに観察内容やアセスメントの共有は，演習後の不安が軽減される方法であることが示唆された。

O-068　教員と看護学生の世代間ギャップに着目した効果的な関わり方に関する文献レビュー

○岡本 名珠子[1)]，服鳥 景子[2)]，深谷 由美[1)]
1）岐阜聖徳学園大学 看護学部，2）神戸市看護大学 看護学部

【はじめに】看護師等の人材確保の促進に関する法律により，昨今，看護系大学が増加している。「コアコンピテンシーと卒業時到達目標」（日本看護系大学協議会，2018）において看護学士課程教育では「対象者を全人的に捉える基本能力」を基盤としたコアコンピテンシー育成教育が報告された。看護教育は関わりの知を学ぶ場そのものであり，教員の看護学生（以下，学生）への関わり方自体が，看護を学ぶ上で最も重要な要因となる（新保，2010）。教員は学生のロールモデルであるべきだが，ゆとり世代の学生に対して世代間ギャップを感じ，関わりに困難感を抱く場面がある。これは，学生に対して対象の全人的理解のモデルを示す上での矛盾となり，関わりの知の教授の障壁となる。

【目的】本研究では，世代間ギャップの背景，ゆとり世代の特徴，社会で実践されている効果的な関わり方を整理することにより，教員の学生への理解を促進する。これにより，看護実習指導等における学生に対する効果的な関わり方に示唆を得ることを目的とする。

【研究方法】キーワード「ゆとり世代」等を用いた文献レビューとした。文献データベースで検索を試みたが，目的に沿う文献が見当たらなかったため，Knowledge Worker，Amazon.co.jpの検索機能を用いた。2011～17年8月までの書籍106件中22件を対象文献とした。

【結果】《世代間ギャップが生じる要因》では〈教育者の要因〉〈社会世論の要因〉〈社会情勢変化の要因〉の3カテゴリ，《ゆとり世代の特徴》では〈環境・教育の特徴〉〈対人関係の特徴〉〈価値観の特徴〉〈課題の捉え方の特徴〉の4カテゴリ，《効果的な関わり方》では〈ファシリテーターとしての関わり〉〈対象者理解の姿勢を示す関わり〉〈成長する姿勢を示す関わり〉などの7カテゴリが生成された。

【考察】教員は，看護実践能力の基盤となる「対象者を全人的に捉える能力」を学生に示すために，教員自身が対象者理解をする姿勢を持っているか，個人の背景や経験などを尊重した関わりができているかを振り返ることが重要である。教員は，講師としてだけでなく，プロフェッショナルらしさの模範を示し，場面ごとに様々な役割を担いながら学生に関わることが重要である。

O-069　看護学生の基本的，援助的コミュニケーションスキルの特徴

○前原 宏美
鹿児島純心女子大学

【目的】看護におけるコミュニケーションは，基本的なスキルと専門的知識・技術としてのスキルが必要であり，看護基礎教育においてスキル向上のための教育的支援が重要視されている。本研究では基礎看護学実習で対象との関わりを体験した看護学生を対象に基本的コミュニケーションスキルと援助的コミュニケーションスキルの相関関係を検討し，看護学生のコミュニケーションスキル向上に対する教育的示唆を得ることを目的とした。
【方法】A県内の基礎看護学実習を体験した看護専門学校の学生44名を対象に調査を実施し，欠損値のなかった37名を分析対象とした。コミュニケーション・スキル尺度（ENDCOREs），看護学生を対象とした援助的コミュニケーションスキル測定尺度β（TCSS-β）を調査項目とし，各下位尺度間のSpearmanの相関係数を求めた。対象者には調査の主旨を口頭および書面で説明し，自由意思に基づき匿名で行った。本研究は研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認（帝福倫17-05）を得た上で実施した。
【結果】ENDCOREs，TCSS-βの下位尺度間のSpearmanの相関係数を**表1**に示した。基本的コミュニケーションスキルは援助的コミュニケーションスキルの主体内発的な心への働きかけであるスピリチュアル，刺激反応的な心への働きかけであるメンタルスキル，言葉以外の方法を用いて言語表出を促す非言語的スキルと正の相関関係を示した。
【考察】基本的コミュニケーションスキルは対人場面において適切かつ効果的に反応するために必要なスキルである。看護基礎教育において基本的コミュニケーションスキルを強化した上で援助的コミュニケーションスキル向上に向けた教育的支援が必要であると考える。

表1　基本的コミュニケーションスキルと援助的コミュニケーションスキルの各下位尺度のSpearmanの相関係数（N=37）

			基本的コミュニケーションスキル						援助的コミュニケーションスキル		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
基本的コミュニケーションスキル	1	自己統制	—								
	2	表現力	.28	—							
	3	解読力	.52**	.38*	—						
	4	自己主張	.30	.69**	.55**	—					
	5	他者受容	.54**	.44**	.61**	.35*	—				
	6	関係調整	.41**	.44**	.51**	.35*	.79**	—			
援助的コミュニケーションスキル	7	スピリチュアル	.59**	.31*	.34*	.37*	.39*	.30	—		
	8	メンタルヘルス	.38*	.56**	.63*	.65**	.48**	.44**	.48**	—	
	9	非言語的スキル	.45**	.29	.42**	.53**	.37*	.41**	.50**	.42**	—

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

※基本的コミュニケーションスキルは，コミュニケーション・スキル尺度（*ENDCORES*）の下位尺度「自己統制」「表現力」「解読力」「自己主張」「他者受容」「関係調整」の6項目とした。
※援助的コミュニケーションスキルは，看護学生を対象とした援助的コミュニケーションスキル測定尺度β（TCSS-β）の下位尺度「スピリチュアル」「メンタルヘルス」「非言語的スキル」の3項目とした。

O-070　クリニカルケア分野（急性期・慢性期）実習における学生の自己評価を踏まえた教授方法の検討

○松尾 尚美，四十竹 美千代，岩田 浩子，
和野 千枝子
城西国際大学 看護学部

【目的】本学はこれまでの発達段階を軸としたカリキュラム構成を変更し，成人看護学領域からクリニカルケア分野とした。クリニカルとは「治療期」を意味し，クリニカルケア分野を「治療期にある大人の患者をケアする分野」と定義した。本研究では，クリニカルケア分野（急性期，慢性期）実習における看護過程の展開に対する学生の自己評価を調査し，各項目間の関連を分析し，学内演習や実習指導を検討することを目的とする。
【方法】看護過程展開の項目に関する無記名自記式調査。リッカート5件法を用いた。
1）**対象**：A大学3年生116名。
2）**データ収集期間**：2018年9月24日～2019年1月7日。
3）**分析方法**：記述統計量，相関係数を算出。
4）**倫理的配慮**：研究協力は自由意思，同意の有無による不利益はない，個人は特定されない，回答により本研究への同意とすることを口頭および文書で説明した。

本研究は研究者が所属する大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】急性期は52名（回収率44.8%），慢性期は36名より回答を得た（回収率31%）。

『「ゴードンの11健康機能パターン」を用いた系統的な情報収集ができる』と「対象の健康問題を把握し，目標の設定ができる」，「具体的な援助方法を挙げることができる」，「安全の原則を考慮した援助を実践できる」の相関係数は（急性期（以下急）γ=.47，慢性期（以下慢）γ=.36，急γ=.40，慢γ=.33，急γ=.33，慢γ=.47）弱い正の相関を示した。

「対象者の病気，障害の状態，治療およびそれらの体験をアセスメント（分析）することができる」，と「行った看護について理論的知識を用いて評価・修正できる」の相関係数は（急γ=.56，慢γ=.55）とやや強い正の相関を示した。
【考察】「ゴードンの11健康機能パターン」を用いた系統的な情報収集に対する学修を強化することで「問題の把握・目標設定」，「具体的な看護援助の立案」，「援助の実施」の向上，「アセスメント（分析）」に対する学修を強化することで「実施した看護の評価・修正」の向上につながる可能性がある。学内演習や実習でアセスメント（情報収集，分析）能力を強化する教授方法を検討していく。

O-071　SBARを活用したシミュレーション演習による情報伝達の意識化

○名越 恵美[1)]，犬飼 智子[1)]，津曲 真弥[2)]
1）岡山県立大学 保健福祉学部 看護学科，2）岡山大学病院

【目的】本研究は，標準化コミュニケーションツールSBAR（状況，背景，評価，提案）使用のシミュレーション演習効果の検証に向けて，SBAR活用による情報伝達の意識を明らかにする。

【研究方法】

1）**研究協力者**：看護学科3年生42名のうち，本研究への協力に同意が得られた学生24名。

2）**演習手順**：SBARの内容と使用方法の講義，ペーパーペイシェントによる報告内容抽出の演習，胃切除術後3日目の事例によるSBAR活用のシミュレーション演習を実施。グループ別ディブリーフィングを実施後，全体で学びを共有。教員は，ファシリテータとして各グループに1名配置。

3）**データ収集方法**：SBARの使用の感想等を問う無記名自記式質問紙を講義終了時に配布し，記入後に留め置き法で回収した。

4）分析は記載内容のうちSBARに関する箇所を抜き出し質的に分析を行った。

5）**倫理的配慮**：本研究はA大学倫理委員会の承認を得て，科目評価提出後実施した。

【結果】研究協力者は全員女性，臨地実習を除く科目は学修済み。SBARの活用による認識は，45コード22サブカテゴリーであり，〈情報の優先順位を考えて伝達〉〈情報の関連性を整理〉〈提案・根拠・情報収集の関連を理解〉〈情報伝達の相手の状況を考慮〉〈伝達様式を意識することの効率性〉〈分かりやすい報告は必要なスキル〉〈意見交換による伝達方法の工夫〉の7カテゴリーに集約された。

【考察】看護師への報告は，SBARを用いて意識化されることで〈情報の優先順位を考えて伝達〉され，情報の優先度を選定する根拠のアセスメントにつながり，患者の状況把握が深まると考える。また，〈提案・根拠・情報収集の関連を理解〉により「情報伝達」行為のみならず，主体的に看護の方向性を示すよう変化し，自律性を養う基盤になると期待される。さらに〈情報伝達の相手の状況を考慮〉〈伝達様式を意識することの利便性〉からSBARによる報告が相互行為であること実感していた。SBARを用いて情報伝達を意識化することは，報告の認識を伝達行為から相互行為へ広がりを持たせたと考える。今後は臨地実習でのSBARによる相互作用の変化について検証する必要性がある（H30年度教育力向上支援事業により実施）。

O-072　高齢者の口腔ケアに対する認識とケアの実態

○鷺野 貴子[1)]，石田 宜子[2)]，笠井 純子[3)]
1）姫路大学 看護学部，2）元兵庫大学 看護学部，
3）兵庫大学 看護学部

【目的】肺炎死亡者の97％を65歳以上の高齢者が占める。肺炎予防に有効な口腔ケアを推進する基礎資料とするため，研究の目的を高齢者の口腔ケアに対する認識及びケアの実態を明らかにすることとした。

【方法】

対象：A 高齢者大学在籍者。

調査期間：2018年11月。

調査方法：無記名自記式質問紙。

調査内容：基本属性（性別，年齢，歯牙状況），口腔ケアの目的及びタイミング等であり，設問の一部は複数選択可とした。

分析方法：SPSSVer.23を使用し統計的に分析。

倫理的配慮：研究者所属大学の倫理審査委員会にて承認（承認番号18011）。

【結果】質問紙配布1,200部に対して900部の有効回答を得た（有効回答率75％）。男性550名（61％），女性346（38％）名，平均年齢70.3（SD4.4），歯牙状況は総義歯20名（2％），部分義歯484名（54％），自歯のみ386名（43％），無回答10名（1％）であった。主な結果を**表**に示す。なお，【タイミング】は口腔ケアをそれぞれの時にしているか否かに対しての回答であり，【目的】と関連なく回答を求めた。【目的】を［肺炎予防］とした人のうち，口腔ケアが肺炎予防となることを知った情報源として歯科は7人（31％），かかりつけ医は10人（12％），マスメディアは47人（54％）であった。

【考察】口腔ケアが生活習慣病と関連することや肺炎予防となることは，8020運動をはじめとして一般にも啓発されている。しかし本調査の結果では歯周病予防は約半数，肺炎予防は約1割しか認知されておらず，周知活動が不充分なことが伺える。またその情報源もかかりつけ医や歯科といった保健医療専門の場よりもマスメディアの方が多かった。マスメディアの情報発信源としての影響力も活用しながら口腔ケア推進を図る必要があると考える。

表　口腔ケア目的およびケアのタイミング

目的＼タイミング			朝食前		夕食後	
			は　い	いいえ	は　い	いいえ
			171（19％）	729（81％）	784（87％）	116（13％）
歯牙のため	は　い	800（89％）	150（19％）	650（81％）	706（88％）	94（12％）
	いいえ	100（11％）	21（21％）	79（79％）	78（78％）	22（22％）
歯周炎予防	は　い	498（55％）	105（21％）	393（79％）	454（91％）	44（9％）
	いいえ	402（45％）	66（16％）	336（84％）	330（82％）	72（18％）
肺炎予防	は　い	87（10％）	18（21％）	69（79％）	83（95％）	4（5％）
	いいえ	813（90％）	153（19％）	660（81％）	701（86％）	112（14％）

注）百分率は［目的］は列方向に，［タイミング］は行方向に100％となるよう算出した。

O-073　アルコール性肝不全により生体肝移植を受けた患者の断酒への思い
―断酒を継続している1例の語りを分析して―

○山田 隆子
県立広島大学 保健福祉学部 看護学科

【目的】アルコール性肝不全によって生体肝移植を受け，断酒継続している患者を対象に，断酒に対するを思いを明らかにする。

【方法】

1. **対象者**：アルコール性肝不全によって生体肝移植を受け，移植後6か月の断酒継続が確認できている患者。
2. **研究方法**：事例研究。
3. **データ収集方法**：該当患者に対し肝臓内科および移植を執刀した医師の双方が患者を選出した。医師により内諾を得たのち，研究者から研究目的・研究方法等について説明し，同意書への記名にて承諾を得た。プライバシーが保てる場所で，半構成的面接法にて面接ガイドを用いた面接を行った。面接は同意のもとで録音し，逐語録としてデータ化した。
4. **分析方法**：逐語録を熟読し，断酒への思いに関する記述を抽出した。また，それらの思いを取り巻く対象者の背景や価値・信念と思われる個所も抽出した。抽出したデータは，前後の言葉などを基に解釈し，意味内容を損なわないように概念化した。生成された概念は，肝臓内科医，移植医，移植コーディネーターによって確認し，真実性の確保に努めた。
5. **倫理的配慮**：岡山大学医療系部局研究倫理審査委員会での承認を得て行った（研1803-037）。患者の研究参加に対する自由意思を尊重し，データの適正な管理に努めた。

【結果】対象者は50歳代，男性であった。移植後の断酒継続期間は，10年であった。生成された概念は，5概念［ドナーと移植前とかわらぬ対等の立場を維持する］［移植肝は自分の肝臓ではないと思う］［飲酒をしていない自分に価値を見出す］［飲酒しないことで体調の良さを実感する］［飲酒をしたらひとでなしだと思う］であった。

【考察】長年続けた飲酒行動をやめるのは難しく，対象者も生体肝移植を受けるまでは入退院を繰り返していた。移植前と変わらず，ドナーと対等の関係を維持しながら，移植肝を大切に思っている様子が明らかになった。移植を受けることで，1年間の「飲めない環境」の機会が得られた。その際に［飲酒をしていない自分に価値を見出す］，［飲酒しないことで体調の良さを実感する］の自覚があったことが断酒行為へと結びついていた。対象者の思いを聞きながら，断酒にむけた生活を見出す支援の必要性が示唆された。

O-074 壮年期地域住民の特定健康診査受診状況別にみた健康管理行動の特徴

○桑原 ゆみ
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

【目的】壮年期の人々には，生活習慣病予防のための健康診査・保健指導が提供され，健康管理行動の継続実施が支援されている。そこで，ある自治体国民健康保険の壮年期加入者の特定健康診査の受診状況，および受診状況と健康管理行動の関連を明らかにすることを本研究の目的とした。

【方法】ある自治体国民健康保険の40～64歳の全加入者を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は，特定健康診査の受診状況と属性7項目，身体状況4項目，食生活10項目，身体活動6項目，睡眠・ストレス管理5項目，健康管理14項目とした。分析方法は，特定健康の受診状況により3群（未受診群・不定期受診群・定期受診群）に分け，χ^2検定およびt検定を用いた。分析にはSPSS Ver.25を用いた。なお，研究実施に先立ち所属大学の倫理委員会の承認を受け，対象者の同意を確認し実施した。

【結果】1,472人に郵送し，477通回収した（回収率32.4%）。同意が得られた452通（男性173人，女性279人）を分析対象とした。特定健康診査の受診状況は，未受診群84人（18.6%），不定期受診群103人（22.8%），定期受診群265人（58.6%）だった。3群別に調査内容項目を分析したところ，属性では，定期受診群が他の群よりも，農業に従事している割合と配偶者有の割合が有意に多かった。食生活では，未受診群は他の群よりも朝食を抜くことが多く，食べる速度が速く，休肝日を設けていない割合が有意に多かった。身体活動では，未受診群は他の群よりも生活の中で体を動かすようにしている割合が有意に低かった。健康管理では，未受診群は他の群よりもお薬手帳等の管理，テレビで健康情報を得る，歯科検診やがん検診の受診をしている割合が有意に低かった。なお，身体状況と睡眠・ストレス管理では，3群に有意な差はみられなかった。

【考察】特定健康診査を定期的に受診している人々の方が，食生活，身体活動，健康管理等の項目でより健康に良い健康管理行動を行っていた。未受診者および不定期受診者の健康管理行動の実際を確認しつつ，一つでもより良い健康管理行動をとれるように支援する必要性が示唆された。

本研究はJSPS科研費JP26463567の助成を受けたものです。

O-075 児童虐待における一時保護をめぐるポリフォニー；母親の語りに現れる主人公たち

○門間 晶子[1)]，野村 直樹[2)]
1）名古屋市立大学大学院看護学研究科，
2）名古屋市立大学大学院人間文化研究科

【目的】人の語りには，語り手以外の様々な声，多くの主人公が現れる。本研究の目的は，語りに現れる諸々の声を，自意識をもった存在として聞くことの意義を明らかにすることである。虐待を疑われる子どもの一時保護は様々な立場の人の思惑がせめぎあう場面である。

【方法】一人の語りには多くの主人公が現れる。語り手がそれら主人公たちの声と共に生きている様を表現する「ポリフォニー（多声性）」（Bakhtin, 1963）を念頭に，子どもの一時保護を経験した女性への約1年半にわたるインタビューと参与観察を行った。研究参加については自由意思を尊重し，プライバシーの保持等を紙面と口頭で説明し同意を得た。インタビュー・参与観察は女性の都合を優先した時間帯や場所において，心身の負担等に留意して行った。所属機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】その女性の語りには，子どもを奪われたと憤る本人の声，子どもを守ろうとする児童福祉司・保健師・医師，間を取り持つ民生委員の声，女性の母親の声，など，様々な声が響く。また，一時保護の連絡を受けてかけつけた女性に，これまでの親しみやすさとは打って変わって冷たく響く児童福祉司の声，児相に同行し，悔しさを隠して頭を下げたという女性の母親の声とそれを責める女性の声。女性を代弁して児相に意見する民生委員の声，女性を思いやる児相職員の気持ちが民生委員を通して女性に届くという声。子育てにおける「甘えさせる」と「甘やかし」の違いについて，具体的に女性に教える児相職員の声。また，思い通りにならない娘をつい嚇してしまうという女性本人の声もある。

【考察】一人の人物の中にある一見行き違って聞こえるそれらの声々は，語り手にとって異なるタイミングで交わり，一貫した物語として納得や折り合い，気づきをもたらした。ひとりの語りの中に響く複数の声への注目は，関わる人々への理解や関係の結び方，子育てについて，語り手と聴き手がともに理解を深める機会となると考えられる。その意義は，(1)看護における「聴く」「理解する」という行為の可能性を広げること，(2)応答的・対話的手法による事例提示のあり方の提案，等である。

O-076　日本人の海外勤務者が抱える健康問題

○小倉 春香，麻見 公子，柳下 圭代
京都光華女子大学大学院 看護学研究科

近年のグローバル化にともない，海外に在留する日本人の長期滞在者数は増加傾向にある。海外赴任は，職場だけでなく，生活環境も巻き込んだ大きなライフイベントとなり，心身の健康問題に発展していく可能性がある。
【目的】日本人の海外勤務時の健康問題を明らかにする。
【方法】一般企業に在籍する1年以上海外勤務の経験のある日本人で，協力の得られた14名を対象に，半構成的にインタビューを行い質的記述的に分析した。

研究にあたっては，個人の尊厳および人権の尊重，個人情報の保護，その他倫理的配慮について，徹底することを説明した。京都光華女子大学倫理委員会の承認を得た。
【結果】海外勤務者が抱える健康問題について抽出されたのは，46の下位カテゴリー，25の中位カテゴリーと7の上位カテゴリーであった。上位カテゴリーは【本人の体調の変化】【本人の不安】【家族の体調の変化】【家族のストレス】【健康問題に対する対応】【海外勤務者が捉える医療の現状】【海外勤務における希望するサポート】であった。
【考察】【本人の体調の変化】は，日本の風土と異なる身体的健康問題を抱えていた。また，［言語の問題］や［文化環境の違いによる問題］は，【本人の不安】となり，精神的健康問題が生じていた。家族も海外勤務者同様に，【家族の体調の変化】があった。慣れない環境で《言葉の壁によるストレス》が生じ，日常生活の中で《家族が現地の生活になじめない》など【家族のストレス】があった。家族の海外生活への適応の中で，身体的・精神的な健康問題が起こり，それらは，海外勤務者本人の心理的な健康問題となり，それぞれが持つ要因が関連している。健康問題がおきた時，海外勤務者本人および家族は，［病院を受診した］，［薬で対処した］，［自宅で安静にしていた］の【健康問題に対する対応】をとっており，健康問題は，受診行動や医療費に影響し，その結果，精神的な健康問題に発展し，海外勤務者が希望するサポートまで関連していた。【海外勤務者が捉える医療の現状】は，【健康問題に対する対応】と相互に関連しており，この要因は，【海外勤務における希望するサポート】に関連していた。

O-077 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洗練化

○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】通院中の成人患者が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，専門家の意見をもとに洗練化することを目的とした。
【方法】がん疼痛患者への教育的介入に関する文献レビュー（山中，鈴木，2018），がん疼痛のセルフマネジメントの概念分析（Yamanaka, 2018a），がん疼痛のある通院中の成人患者へのインタビュー調査（Yamanaka, 2018b）をもとに，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原案を作成した。プログラムの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歳の通院患者とし，介入提供者はがん看護の専門看護師と認定看護師とした。介入の構成要素は「医療者とのコミュニケーションを促す」「鎮痛薬と副作用の自己調整を促す」「生活を維持するための備えを促す」等とし，方法は対面式個別介入による3回のセッションで，セッション毎に患者目標を設定し，教育的・認知的・行動的・情緒的支援を用いることとした。このプログラム原案を洗練化するために，がん看護の専門看護師と認定看護師10名，薬剤師2名を対象者にグループインタビューを実施し，プログラムの目標，介入内容，介入方法について改善点を求めた。グループインタビューの内容を記述データとし，類似性によりカテゴリーとした。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】プログラムの改善点として［介入対象を選定しにくい］［セルフマネジメントを強制するような表現にしない］［セルフモニタリングの説明が不足］［患者の意欲を高める関わりが不足］等が得られた。改善点に対し，介入対象の選定が容易になるようフローチャートを追加し，患者に寄り添うような表現にし，患者への関わり方等の修正を加えてプログラムを洗練化した。
【考察】成人患者の主体性を重視したがん疼痛セルフマネジメントを促進する看護介入を明文化，構造化したプログラムが作成でき，看護師，薬剤師の意見をもとに洗練化できた。今後は，プログラムの適切性と臨床適用可能性を評価することが課題である。

O-078 乳がん患者のがん罹患の意味づけ方法による心的外傷後成長への影響

○熊倉 深里，石川 ふみよ，渡邊 知映
上智大学 総合人間科学部 看護学科

【目的】乳がん患者が，がんと共に生きていくためには，がん罹患の体験を意味づけることが重要である。先行研究では，調節の意味づけによって心的外傷後成長（PTG）が促進すると示されている。本研究では，がん罹患後のPTGを促進できるような看護支援の示唆を得るために，乳がん患者の意味づけ方法とPTGとの関連を明らかにすることを目的とした。
【方法】都内の病院，患者会，クリニックの乳がん患者を対象に，無記名自記式質問紙調査を郵送法により行った。調査内容は，基本属性，意味づけにおける同化・調節尺度，PTGI-J，認知的評価尺度，改訂版楽観性尺度とした。倫理的配慮は，所属機関と調査施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者へは，研究目的，方法，研究参加の自由意思，匿名性，利益相反はないこと等，口頭と文書で説明を行い，質問紙の返送を以て参加の同意を得た。分析は，IBM SPSS Statisrics Ver.25を使用し，有意水準は5% 未満とした。意味づけにおける同化・調節尺度とPTGI-Jの因子分析を行った後，意味づけ方法及びPTGと関連する因子の検討とPTGに関連する因子の独立性の検討を行った。
【結果】質問紙は，176名に配布し136名から回答を得られ（回答率77.3%），有効回答は121名（有効回答率88.9%）であった。

意味づけにおける同化・調節尺度は，同化，意識的な調節，探索的な調節の3因子構造が確認された。同化は，脅威性の評価と負の弱い相関が，コントロール可能性と正のやや強い相関があった。意識的な調節は，影響性の評価，脅威性の評価，コミットメントと正の弱い相関があった。探索的な調節は，影響性の評価，コントロール可能性と正の弱い相関があった。PTGは，影響性の評価，コミットメントと正の弱い相関があり，重回帰分析の結果，意識的な調節，楽観性がPTGへ関連していた。
【考察】乳がん患者の意味づけ方法及びPTGには，個人の主観的な事柄が関係しており，乳がん罹患のストレスをより強く認知すると意識的な調節とPTGが高くなり，意識的な調節はPTGへ影響を及ぼすことが示唆された。よって，ストレス認知の強さに見合った意味づけ方法を用いられるようアプローチすることが重要といえる。

O-079　地域で開催されているがん患者支援イベントへの参加ががん患者の気分に及ぼす影響

○管原 清子
静岡県立大学 看護学部

【目的】地域で開催されているがん患者支援イベントへの参加が，がん患者の気分にどう影響するのかをアンケート調査から検証すること。

【方法】

1. **対象**：2018年に開催のリレーフォーライフ参加者の内，同意が得られたがん患者。
2. **データ収集方法**：気分プロフィール検査指標（以後POMSと略す）を参加時と参加後の2回行った。
3. **データ分析方法**：各尺度および総合的気分状態（以後TMD）の点数を標準化したT得点に換算し，リレーフォーライフ参加前後で，対応のあるt検定を用いて比較し，さらに個々の気分について，参加前後の変化率を用いて比較検討した。

本研究は静岡県立大学研究倫理審査委員会の承認後に行った。研究の目的や方法を文書で説明し，参加・協力は自由意思であり，同意しなくても途中撤回しても不利益は生じないことも説明した。

【結果】対象は全37名であった。T得点をリレーフォーライフ参加前後で比較した結果，ネガティブな気分を示す全尺度およびTMDは参加後に有意に減少した。「怒り－敵意」（$p=0.02$）・「混乱－当惑」（$p<0.01$）・「抑うつ－落ち込み」（$p<0.01$）・「疲労－無気力」（$p<0.01$）・「緊張－不安」（$p<0.01$）。ポジティブな気分を示す「活気－活力」は，参加後は有意に増加していた（$p<0.01$）。

個々の気分の変化をT得点の変化率からみると，参加後に「怒り－敵意」が小さくなった者は26名，「混乱－当惑」が小さくなった者は25名，「抑うつ落－ち込み」が小さくなった者は27名，「疲労－無気力」が小さくなった者は24名，「緊張－不安」が小さくなった者は27名，「活気－活力」が大きくなった者は27名，TMD得点が小さくなった者は28名であった。

【考察】リレーフォーライフというがん患者支援イベントに参加することによって，がん患者のネガティブな気分は有意に減少し，前向きな気分は有意に増加することがわかった。この要因としては，がんという病気を抱えながらも地域に出て他者とコミュニケーションをとったり，同じようにがん告知を乗り越え今を生きている者同士で称え合ったり，地域全体でがんと向き合っているという想いを共有していることなどが挙げられると考えられる。

O-080　ICUにおける看護師の終末期ケアの実態

○長岡 佳世子[1)]，市村 久美子[2)]
1）成田赤十字病院，
2）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】ICUにおいて看護師が終末期ケアをどのように思い，どの程度提供できていると考えているか（提供状況），終末期ケアの提供状況に関連する要因を明らかにする。

【方法】2018年8～10月に，全国救命救急センター289施設より無作為抽出した143施設のICU経験3年以上の看護師を対象に，無記名自記式質問紙調査を行った。調査票は独自に作成し，調査内容は個人背景，職場背景，ICUにおける終末期ケアに関する項目である。分析は，提供状況と個人・職場背景，ICUにおける終末期ケアに関する項目との関連をみた。有意水準5%とした。本研究は，茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】協力の得られた43施設の看護師650名に調査票を配布し，回収数296部（回収率45.5%），有効回答277部（有効回答率42.6%）であった。回答者の平均年齢34.4±7.0歳，ICU経験平均年数6.0±2.6年であった。病棟の終末期ケアの機会は93.8%，終末期患者の受け持ち経験者は87.7%であった。終末期に関するカンファレンスは，66.8%が行っていた。終末期ケアを提供できていると思う者は24.9%，提供できていないと思う者は36.1%であった。ICUにおける終末期ケアへの思いは，「ICUでは様々な死のケースがある」4.72，「ICUでは積極的治療の甲斐なく死を迎えることがある」4.46，「ICUにおいて終末期ケアは必要である」4.46が高値であった。終末期患者・家族への思いは，「家族とのかかわりは大切である」4.88が最高値，「家族と看護師の関係を築くのが難しい」3.18が最低値であった。終末期ケアの提供状況に関連する要因は，終末期患者の受け持ち経験（$p<.05$），終末期に関するカンファレンス（$p<.01$）であった。

【考察】看護師は，終末期ケアや患者・家族とのかかわりが大切だと思っていたが，終末期ケアを提供できていないと認識していた。ICUにおいて患者は，生命の危機状態にあり，常に死の転帰を迎える可能性がある。このことから，日々のケアが終末期ケアの一部を担っているとも考えられる。終末期ケアの提供状況を高めるためには，終末期ケアの体験や日々のケアを振り返り，カンファレンス等による意味づけの重要性が示唆された。

O-081　A大学附属病院一般病棟において緩和ケアとして実施されたアロママッサージ受療者の実際

○中川 友里[1)]，桑田 弘美[2)]
1）滋賀医科大学医学部附属病院，
2）滋賀医科大学 医学部 看護学科

【目的】本研究は一般病棟において緩和ケアとして実施されたアロママッサージ受療者の実際を明らかにすることを目的としている。
【方法】半構成的面接による質的記述的研究である。A大学附属病院一般病棟において緩和ケアとしてアロママッサージを受療したがん患者を対象に半構成的面接を行い，その逐語録をデータとして，類似性に従ってコード化，カテゴリー化した。倫理的配慮として，滋賀医科大学倫理審査委員会の承認を得て，対象者に研究協力は任意であること，いつでも撤回できることなどを，文章を用いて説明し同意を得た。
【結果】研究対象者は7名で，年齢は平均51.7歳（22～69歳），男性3名，女性4名である。分析の結果，48サブカテゴリー，9カテゴリーを抽出した。緩和ケアとして実施されたアロママッサージ受療者は，【緊張感と自責の念にとらわれる入院生活】を送り，【入院中には耐えがたい苦痛と孤独に苦悩】していた。【経験不足と誤解からアロマセラピーを受けることを躊躇】するが，【病院で受けられるアロママッサージが快適】であったことから，【病状を把握している看護師によるアロママッサージを信頼】するようになった。【アロマセラピーは芳香で安らかさを付与】し，【アロママッサージによる緊張緩和で他のケアも充足】するため，【緩和ケアとともに落ちつきを取り戻して生活】ができ，【入院中のアロママッサージは心の平穏の手段】となっていた。
【考察】アロママッサージに関して対象者は男女問わず，マッサージ中は好みの香りでゆったりした気持ちになれると話しており，ある対象者は「（病状や体調を）知ったうえで（アロママッサージを）してもらえることが安心だ」と述べていた。がん患者に対する看護師が行うアロママッサージは，全人的苦痛に苛まれている患者にとって適切な癒しであり，緩和ケアとしての価値は高いと考えられた。このことから，アロママッサージは看護ケアの一つとして，安心できる緩和ケアの包括的なアプローチとして活用できると思われた。

O-082 看護系大学院修士課程を修了した中堅看護師の根拠に基づく実践を促進するナレッジブローカリングの過程

○赤崎 芙美[1)]，細田 泰子[2)]，紙野 雪香[2)]
1）大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士後期課程，
2）大阪府立大学大学院 看護学研究科

【目的】看護師には根拠に基づく実践（以下 EBP）が求められており，EBP を促進する方法にナレッジブローカリングがある。ナレッジブローカリングとは，スタッフ間の関係を築き，彼らのニーズを明らかにし，知識を共有できるように支援することである。ナレッジブローカリングを行う看護師は，看護系大学院修士課程で研究方法を学び，臨床経験および指導経験を持つとされ，エビデンスを活用できる中堅看護師にあたる。中堅看護師のナレッジブローカリングの過程を明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究協力者：医療施設に勤務する臨床経験5年以上で，看護系大学院修士課程を修了し，スタッフへの指導経験がある中堅看護師15名。

データ収集方法：知識を仲介する上でのスタッフとの関係性，必要な知識の把握やスタッフへの支援，生じた変化について半構成的面接を行った。

分析方法：修正版 Grounded Theory Approach で分析し，研究協力者11名にメンバーチェッキングを実施した。

倫理的配慮：大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】中堅看護師のナレッジブローカリングの過程は，9カテゴリー，21サブカテゴリー，43概念で構成された。中堅看護師はまず《患者に最善のケアを提供する信念を持つ》ことを看護実践の根本とし，《ひたむきに看護実践の質向上に向き合う》。看護実践の質向上のため，《スタッフを取り巻く実状を直視する》ことで《対象の課題を明確にする》。そして，課題解決に必要な《共有するエビデンスを見極める》ことで《手を尽くしてエビデンスを導入する》。導入後も，スタッフに《エビデンスが根付くまで試行錯誤を重ねる》。中堅看護師は，このプロセスを円滑に進めるために《スタッフの絆を深める》とともに，エビデンスを根付かせるプロセスを通じて《スタッフの能力に磨きをかける》。

【考察】中堅看護師はナレッジブローカリングの過程において，スタッフの関係性や能力向上に関わり，エビデンスを根付かせるチェンジエージェントとして行動していた。中堅看護師が周囲を巻き込み，スタッフ間の関係性を深めることで，EBP プロセスを促進する可能性が示唆された。

O-083 高齢者施設に従事する看護師の安全管理の意識に関連する要因

○今井 幸子[1)]，藤本 由美子[1)2)]，服部 園美[1)2)]
1）関西医療大学 保健看護学部 保健看護学科，
2）和歌山県立医科大学 保健看護学部

【目的】高齢者施設に従事する看護師を対象に，車椅子座位行動に焦点をあて，安全管理の意識に関連する要因を明らかにする。

【方法】A 県老人福祉施設，老人保健施設と B 府老人福祉施設の看護師を対象に郵送による無記名自記式質問紙票を用いた横断調査を行った。調査内容は，属性，施設内での研修の頻度や内容，車椅子研修の有無，および看護師の安全管理の意識を検討するために患者安全のための看護実践自己評価，情動知能を評価するための日本版情動知能，車椅子座位行動を問う内容の質問28項目とした。車椅子座位行動の質問においては信頼性と妥当性を得るために探索的因子分析を行った。さらに安全看護実践自己評価を従属変数とし属性，情動知能，車椅子座位行動を独立変数とする階層別ロジスティック回帰分析を行い安全管理の要因を検討した。統計学的有意確率は5% 未満とした。和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】合計51施設，回収数370名（回収率83.3%）のうち351名（79.1%）の有効回答が得られた。男28名，女323名，平均年齢は48.9 ± 10.4歳，臨床経験年数は看護師では10～19年以上，准看護師では30年以上が多かった。施設の研修は半年に1回または行っていないが58.0% であった。車椅子研修を受講していた看護師は62.5% であった。安全管理の意識に関連する要因は，属性では年齢，車椅子研修，情動知能では情動の表現，情動の制御と調節，車椅子座位行動では車椅子座位保持の基本行動，車椅子利用者の意思を保つ行動の6つが明らかとなった。

【考察】高齢者施設に従事する看護師の安全管理の意識を強化する取り組みとして，看護師は高い年齢と長い臨床経験を有していることから，臨床経験年数に付与した教育サポートや職場の実践教育の向上を目指した組織の取り組みが必要であり，情動知能では自分の感情や気持ちを上手くコントロールするために良い人間関係を構築した職場環境の提供が重要である。さらに，車椅子研修は研修の必要性と座位の基本行動と利用者の意思を保つ行動を基盤とする具体的な計画立案をアシストし，実践の支援体制を確立する必要性が示唆された。

O-084 On-the-Job Trainingとしてのカンファレンス教育の効果

○山田 君代[1)]，山田 一朗[2)]
1）桜橋渡辺病院，2）臨床研究支援センター（Office AKI）

【目的】某病院におけるスタッフ教育活動の一環として，「循環器疾患の知識」「合併症予防」に関するOn-the-Job Training；OJTを導入し，入院中の事例に基づくカンファレンス（以下CF）教育を実施した。このことが，対象事例の看護計画実施状況と看護問題の目標達成率にもたらした効果の検証を目的とした。
【方法】対象者は回復・リハビリ病棟の全看護師23人とし，その中から事例紹介者（A）と書記（B）各1人を選出した。このさい「リーダー」と「メンバー」級のスキルを有するスタッフをペアリングした。司会と指導は教育担当師長（クリティカルケア領域の特定行為研修を修了した認定看護師，以下師長）が担った。事前準備として，A・B両者が「患者情報」と「病態アセスメント」内容を付箋に記載し，ホワイトボード上で「病態関連図」を作成した。師長は事前準備の支援および「病態アセスメント」と「看護計画立案」に必要な知識を盛り込んだ教材を作成した。実際のCFでは，事例の症状・検査所見・診断内容を紹介し，師長によるレクチャー，参加者全員による「病態メカニズム」の自由討論，「病態関連図」の完成，看護問題の明確化，看護計画立案へと進行した。このようなCF教育を週1回30分程度実施した。看護記録を情報源として対象事例の看護計画実施状況と看護問題の目標達成率を把握し，CF教育の成果を評価した。なお，事前に院内研究倫理委員会の承認を得た。
【結果】全事例において，看護計画に基づく実施内容が看護記録に記載されていた（記載率100%）。また，看護問題の目標達成率は95.6%であった。未達成事例（1件）は，看護問題の目標達成状況とは関連しない脳血管障害による死亡事例であり，この事例を除く全事例が軽快退院に至った。
【考察】実在する患者の「病態関連図」と「看護計画」を作成する過程で行った「病態アセスメント」と「看護ケア」に関する教育が実践知となって，看護記録を記載するための知識の習得に繋がった。また習得した知識を日常的に活用する機会が得られたことで，より積極的な看護問題解決への方向付けがなされたものと考える。以上から，OJTとしてのCF教育の有用性が示唆された。

O-085 戦後我が国の看護の発展に寄与した人々の語りに対する文献調査 ―戦後の沖縄の看護に焦点をあてて―

○北島 泰子，前田 樹海
東京有明医療大学 看護学部 看護学科

【目的】本研究班は，現在霧散しかかっている戦後我が国の看護の発展に寄与した人々の貴重な語りを収集している。その中の戦後の沖縄の看護を語った言葉には，米国統治下の沖縄には既に米国式の看護教育が浸透していたこと，マラリアや梅毒などの感染症が優れた看護婦の保健衛生活動によって激減したことなどがある。当時を生きてきた人々の口述歴史には疑いはないが本研究はそれを客観的に裏付ける文献を探索することを目的とする。
【方法】Google scholarでキーワード「戦後，沖縄，看護」の検索語でヒットした論文のうち全文の読めるもので戦後沖縄の看護，医療，保健の状況を窺うことが出来る文献を選択した。所属組織の倫理審査を受け実施した。
【結果と考察】戦後沖縄の看護教育について述べている文献の多くが語りにあるように戦後早期から米国の看護指導者による教育が浸透していたと書かれている。戦後の沖縄の医療や保健衛生状態を述べた文献では，本土より劣っていたとするものが複数存在した。当時沖縄に駐屯する米軍人やその家族の生活圏の保健衛生状態が劣悪であったことを述べている文献もあった。また，昭和47年10月11日に行われた参議院沖縄及び北方問題に関する特別委員会（第69回国会閉会後）会議録第2号では，沖縄の医療機関及び医師の不足から医療の質の低さが問題視されている。戦後沖縄の看護教育の質の高さが語られる一方で，医療や保健衛生状態は劣悪であるというのはなぜか。様々な見解があるが，単に医療機関や医師の数という側面だけをみて沖縄の医療の質を評価している可能性もあり，当時の統計から判断していることもあろう。また沖縄の医療や保健衛生状態の質を述べた文献では看護が不在のまま質を評価されているように思える。当時の看護教育を受けてきた人々の語りは疑う余地がないことから，その教育を活かした看護実践が本土より医師や医療機関が不足していた沖縄の医療，保健衛生活動の中でどのような位置に置かれ，どのような貢献をしてきたのか，看護の視点を中心として沖縄の医療や保健衛生状態を評価したとき事実本土のそれより劣っていたのか，今後明らかにしていく必要があると考える。

O-086 看護学分野における「寄り添う」に関する概念分析

○石川 美智[1)]，堀川 新二[1)]，河口 朝子[2)]
1)活水女子大学 看護学部 看護学科，
2)長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】看護学分野において多様な場や機会で「寄り添う」は多用されているが，明確に規定されている定義はなく，先行研究において，その概念を検討したものはない。本研究では，看護学分野における「寄り添う」に関する概念を明確にすることを目的とした。
【方法】医学中央雑誌 Web 版を用い，検索用語を「寄り添う」，絞込み条件を原著論文・看護学分野・最新5年として検索した。その結果192件が抽出された。選定条件は，「寄り添う」ことに関する説明の記述，ケア対象への看護実践に関する内容が記述されていることとした。Rodgers の概念分析を参考とし，文献ごとに「寄り添う」対象，研究デザインを整理した。そして，対象文献より先行要件，属性，帰結に該当する記述内容を抽出し，類似した内容をカテゴリ化した。
【結果】26文献が対象となった。看護師の「寄り添う」対象として最も多かったのは，精神疾患患者6件，がん患者6件であった。研究デザインは，26件全て質的研究であった。看護学分野における「寄り添う」は，先行要件として【看護師の姿勢】【看護師の専門的実践知】【患者・家族との信頼関係の形成】【患者・家族の意志】の4つのカテゴリ，属性として【患者・家族に添う】【患者・家族の尊重】【患者・家族の受容】【患者・家族との対話】【最善に向けた意図的な看護実践】の5つのカテゴリ，帰結として【精神的安寧】【自律・自立の促進】【現状への適応の促進】【関係性の変容】【看護師の理解の深化と対応の変化】の5つのカテゴリで構成された。
【考察】看護学分野における「寄り添う」とは，「患者・家族に添う，尊重といった看護師のありようで，対話と受容といった方略を用いて展開される，患者・家族の最善に向けた意図的な看護実践」と定義した。患者・家族に「寄り添う」ためには，これまでケア提供者として通念的観念として看護師に求められていた患者・家族への気づかいや配慮といった
【看護師の姿勢】だけでなく，単に日々定型的に看護を実践し，経験を積むだけでは獲得できない，直観的に適切な問題解決を導く暗黙知を含む【看護師の専門的実践知】も必要であることが明らかとなった。

O-087　高齢者介護を担う介護者の多重介護の現状

○榎倉 朋美，柏﨑 郁子，佐々木 晶世，叶谷 由佳
横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】主介護者1人が1人以上の介護保険による要介護者を介護し，その他にも家族や親族等，親密な関係の中で育児や介護を担う多重介護の実態把握を目的とした。
【方法】全国居宅介護支援事業所の介護支援専門員（約3,000名）を対象に質問紙調査を行った。対象の属性，介護者・被介護者の属性，多重介護の事例，印象に残った事例，専門職としての考えについて調査を行った。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得た。
【結果】介護支援専門員491名より回答があり，多重介護事例の経験ありは376名（82.1%），多重介護事例の経験数は6.2 ± 7.8件だった。経験した多重介護パターン（複数回答可）は，介護 + 介護255件，3人以上の介護196件，介護 + 育児185件だった。介護者1人に対する被介護者数は「2人」191人（51.1%），「3人」126人（33.7%）で，被介護者数の最多は6人だった。介護者の属性は，性別が女性302名（82.5%）で，年齢では50歳台が124名（33.4%）と最多であった。被介護者年齢は80歳台が最多で，介護者との関係は実母，実父，子供の順で多かった。介護者の就労を被介護者数2人（1群），3人以上（2群）で比較した結果，両群とも無職が約40%で最も多く，次いで1群は正規職員48名（24.1%），2群では非正規職員49名（28.8%）だった。介護による退職者は，1群22名（11.1%），2群29名（17.0%）であったが，有意差はなかった（p＝0.101）。
【考察】調査対象の介護支援専門員は，介護 + 育児だけでない多様な多重介護事例に関与しており，これまで明らかにされていなかった3人以上の介護を行う介護者や被介護者の実態が明らかになった。また介護者の就労は，被介護者数の増加が介護離職に関連するとした先行研究と異なり，被介護者数の増加が経済的負担となり就労継続に繋がっていると思われ，今後さらに調査していく必要がある。

高齢者看護では，介護者の多重介護を踏まえた支援が重要となることが示唆された。

O-088　精神症状のある療養者の関わり方と観察項目に関する研究 ―日常生活援助に関わるホームヘルパーに注目して―

○和田 恵美子[1)2)]，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，精神疾患の療養者との関わり方に困り，療養者の状況を他者に伝えることに困惑している実情があった。そこで，本研究の目的は認知症や精神疾患の在宅要介護者の悪化を予防するためのヘルパーの観察項目と療養者への望ましい関わり方を明らかにすることである。
【方法】研究対象者は，在宅療養支援に10年以上従事する精神科医師5名，精神科訪問看護師5名，PSW2名，MSW1名とした。インタビューガイドは，ヘルパーの情報発信に期待すること，注意してもらいたいこと，訪問時に見落としてはならない観察項目，療養者との関わりで助言できることとした。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，3つの見取り図を作成し内容を構造化した。見取り図が作成できた段階で，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，見取り図からヘルパーに求める観察項目を抽出した。
【結果】観察項目は，呼びかけへの反応・挨拶の仕方・表情・ストレスの有無・入浴の痕跡など清潔面や服装・睡眠状況・食事状況の変化・食事量・服薬の状況・買い物方法や買い物内容があげられた（図）。精神症状のある療養者との関わり方は，距離感を保つことが求められた。
【考察】認知症や精神疾患の療養者の表情や化粧，呼びかけへの反応の違いは，症状の変化の兆候となるため重要で，ヘルパーは護身のためにも観察力を養い，訪問看護師や医師に観察内容を伝える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。

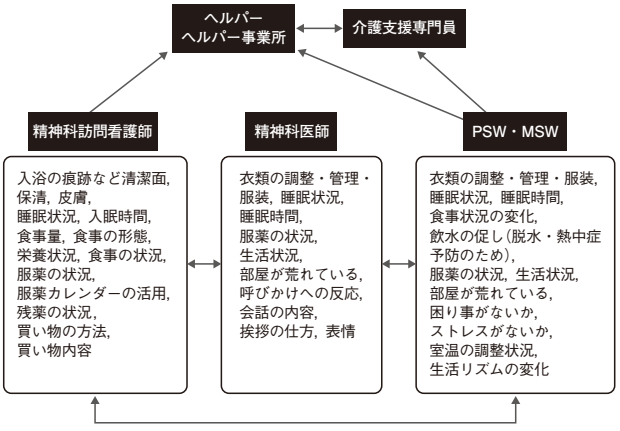


図1　ヘルパーに求められる観察項目

O-089 横浜市における看護学生の訪問看護就労意向に関する調査

○佐々木 晶世[1)]，榎倉 朋美[1)]，柏﨑 郁子[1)2)]，保下 真由美[3)]，叶谷 由佳[1)]
1）横浜市立大学 医学部 看護学科，
2）東京女子医科大学 看護学部，
3）横浜市医療局 がん・疾病対策課

【目的】横浜市内の看護師養成施設に在籍する学生を対象に，訪問看護師への就労意向の実態および関連要因を明らかにすること。
【方法】横浜市内19ヵ所の看護師養成施設に在籍する全学年の看護学生約5,000名を対象とし，無記名自記入式質問紙調査を実施した。調査内容は1. 看護学生の属性，2. 進路について，3. 訪問看護師に関する仕事内容や就職への関心について尋ねた。分析にはIBM SPSS statistics 24にてカイ二乗検定を行いp<0.05とした。なお，本研究は研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た。
【結果】2,703名から回答が得られた（回収率54.0%）。訪問看護師の仕事内容について知っている830名（31.1%），やや知っている1,321名（49.5%），訪問看護師としての就職への関心について，ある461名（17.3%），ややある896名（33.6%）であった。訪問看護師に卒業後すぐになりたい者26名（1.0%）で，その理由は在宅に興味があるから16名（61.5%），実習が楽しかったから7名（26.9%）であった。いつかなりたいと答えた者は942名（35.1%），その理由は講義が楽しかったから223名（23.7%），在宅に興味があるから107名（11.4%）であった。卒業後の進路を考えるうえで最も重要視した項目は雰囲気404名（24.3%），卒後教育273名（16.4%）であった。訪問看護師への就労意向のある者とない者では，訪問看護師の知り合いの有無，訪問看護を受けていた同居者の有無，訪問看護に関する講義や実習の有無において有意な差がみられた。
【考察】約半数の学生は訪問看護師への就職へ関心を示していた。訪問看護師になりたい理由は実習・講義が楽しかったからと答えており，実習・講義の受講有無と就職意向に有意差がみられたこと，また，進路を選ぶ際に卒後教育を重視していることから，在宅看護・訪問看護への興味関心を高めるような講義・実習を充実させること，訪問看護師として経験を積める卒後教育の環境を整備することにより，新卒看護師の訪問看護師への就労意向につながると考えられる。

O-090 訪問看護ステーションの新任教育における新任看護師の教育ニーズと職業的アイデンティティの関連

○杣木 佐知子[1)]，中村 裕美子[2)]
1）大阪医科大学 看護学部，2）大阪府立大学

【背景】全国の訪問看護ステーションに就労する看護師は年々増加しているが，新規採用者の離職率が高く，定着が難しいため，新規採用者の定着支援が必要である。また，新任看護師は，就職時の能力水準が異なるため，就職時の能力水準と新任期に必要とされる能力水準の差異を埋めるために必要な知識・技能・態度である教育ニーズに合わせた教育が必要であるが，教育体制は十分でない。更に，教育ニーズは，訪問看護師という職業と自己との一体感である職業的アイデンティティの形成との関連は明らかにされていない。
【目的】ステーションの1年間の新任教育における看護師の教育ニーズと職業的アイデンティティの関連とその要因を検討する。
【方法】
研究デザイン：横断調査。
研究対象者：近畿圏内の192のステーションに初めて就職する臨床経験を有し，就職後1年が経過している新任看護師246人。
データ収集：郵送でのアンケート調査，回収86（回収率35.0%），有効回答79。
分析方法：記述統計，ノンパラメトリック検定：教育ニーズ（鈴木ら，2014）と職業的アイデンティティ（佐々木ら，2006）の入職時と1年後の比較，相関，重回帰分析。SPSS（Ver.23）使用。
倫理的配慮：文書に研究概要と倫理的配慮を明記し，調査票は無記名で個別に返送。A大学研究倫理委員会承認済。
【結果】教育ニーズと職業的アイデンティティは，相関（r=-0.41）を認めた。重回帰分析により，教育ニーズの前後差は，「教育ツール（有）」「教育担当者人数（複数）」「ステーション内講習参加（有）」の3項目（AdjR2=0.74）と関連，職業的アイデンティティの前後差は，「看護師経験年数（短）」「入職までの期間（短）」「ステーション内講習参加（有）」の3項目（AdjR2=0.46）と関連を認めた。
【考察】教育ニーズと職業的アイデンティティの関連から，訪問看護師の新任教育の充実は，職業と自己との一体感を高めるといえる。その要因として，教育ニーズには，教育体制の充実と学習参加があり，職業的アイデンティティには，経験や離職期間という個人の状況と学習参加がある。新任期に応じた教育体制の充実とステーション内講習機会を増やすことが新任教育に求められている。

O-091 新たに訪問看護に携わる看護師を支援するためのICTの活用

○岩瀬 敬佑，北村 眞弓，三吉 友美子
藤田医科大学 保健衛生学部

【目的】新たに訪問看護に携わる看護師へのICT（Information and Communication Technology）を用いた支援内容を明らかにし，それらを支援するためにどのようにICTを活用していくのかを検討する。
【方法】調査期間は2018年8月から9月。有意抽出法で，ICTを使用または未使用の訪問看護ステーションの管理者と看護師，訪問看護に興味がある看護師などの異なる立場の対象者を19名選定した。19名を3つのグループに編成し，フォーカスグループを実施した。了承を得た上で討議内容をICレコーダーで録音した。録音内容から作成した逐語録を精読し，ICTを用いた支援内容などを抽出した。それらを要約し重要アイテムとして抜き出した。グループ毎に抽出した重要アイテムを目的に照らし合わせ整理し，意味のある体系的なまとまりをサブ重要カテゴリー，重要カテゴリーとして抽出した。それらを類似性・関連性・相違性に基づいて統合した。本研究は，藤田医科大学医学研究倫理審査委員会で審査を受け実施した。
【結果】対象者は30歳代～60歳代であり，男性8名と女性11名であった。ICTを用いた支援内容として21サブ重要カテゴリーからなる7重要カテゴリーが抽出された。重要カテゴリーは【看護過程の展開】や【訪問看護に必要な知識や技術の習得】，【訪問看護に伴う困難の解決】，【ICT使用に伴う療養者の不信感を回避するための方法】といった訪問看護を実践する上での支援内容であった。さらに，【情報共有の促進】や【記録とその管理に伴う負担の軽減】，【ICTの普及と発展】といったICTによる効率化と発展に関するICTの支援内容であった。
【考察】新たに訪問看護に携わる看護師を支援するための看護過程の展開や学習，情報収集，リアルタイムな相談などにICTを活用できるといえる。また，ICTを使用する際の療養者への説明や個人情報の保護，療養者の不信感を回避することに留意する必要があることが示唆された。さらに，他職種や他施設とのネットワーク構築やICTの発展による新たな技術の開発，ICTを活用する上での環境整備といったICTの普及と発展が，ICTを活用する上での基盤になることが推察された。

O-092 観察時の眼球運動と意図の関連性の検討

○長谷川 智之[1)]，白石 なつみ[2)]，岡根 利津[1)]，市川 陽子[1)]，斎藤 真[1)]
1）三重県立看護大学 看護学部，
2）三重県立看護大学大学院 看護学研究科

【目的】看護師の観察に関する先行研究では，眼球運動測定装置から得られたデータのみを扱っており，観察の意図は明確ではない。本研究は，看護師の観察時の眼球運動と意図の関連性の検討を目的とした。
【方法】研究参加者は，経験年数10.4 ± 1.2年の看護師4名（A, B, C, D）に依頼した。研究参加者は眼球運動測定装置を装着し，術後患者に模した事例画像を観察した。注視エリアは，頭部，胸腹部点滴，蓄尿バック，胃管カテーテル，硬膜外麻酔，モニター，空気圧迫装置，酸素流量計，環境の10項目とした。観察後にインタビューを行い，何を観察したかを確認した。分析は，眼球運動はEMR-DFactory Ver.2.7を用いて解析した。解析は，注視エリアにおける注視回数および注視時間を計測し，総回数および時間から割合を算出した。インタビュー内容は，Text Mining Studio 5.2を用いて単語頻度分析を行い，注視エリアに該当する単語に分類し単語頻度割合を算出した。注視回数および注視時間と単語頻度について，Spearmanの順位相関分析を用いた。本研究は三重県立看護大学研究倫理審査会の承認を得て実施した（No.173204）。
【結果】注視回数割合は，A, B, Cは「胸腹部」，Dは「モニター」が最も高かった。注視時間割合は，A, Bは「胸腹部」，Cは「環境」，Dは「モニター」が最も高かった。単語頻度割合は，全員が「頭部」「胸腹部」「モニター」「蓄尿バッグ」を多く口述し，「胃管カテーテル」は全員が口述しなかった。注視回数と単語頻度は，やや弱い相関関係（$r = 0.389$, $p < 0.05$）が認められ，注視時間と単語頻度は，相関関係（$r = 0.492$, $p < 0.01$）が認められた。
【考察】参加者全員が「胸腹部」および「モニター」の注視回数および時間の割合が高く，重要な領域を優先的に観察しており，先行研究と一致した。また，眼球運動と口述内容に相関関係が認められたことから，重要な領域を意図的に観察していると推察された。一方で，口述されなかった領域は，意図的ではなかった，もしくは忘却の可能性もあるため，眼球運動のフィードバックを行うことで，観察の意図を明確にすることも今後検討する。また，初学者に対する教育への活用も検討する。

O-093 手背静脈弓と動脈の走行からみた静脈注射部位の検討

○三國 裕子，藤澤 珠織
青森中央学院大学

【目的】手背の皮静脈は静脈内注射の選択部位であるが，その周囲には皮神経や動脈が多数存在するため誤穿刺などの危険性がある。手背の皮静脈について，皮神経との関係についての報告はあるが，動脈との関係を明らかにした報告は少ない。そこで本研究は，手背静脈弓の構造および動脈走行との関係について調査し，静脈内注射部位選定の資料とすることを目的とした。
【方法】2018年度のA大学医学部解剖実習体15体22側（右11側，左11側）の手背静脈網（弓），背側中手静脈，斜静脈と上行静脈，橈骨動脈の走行について調査した。倫理的配慮として，A大学大学院医学研究科の倫理審査による承認を経て実施した。
【結果】手背静脈弓は16側（73%）に存在した。静脈弓の幅は，橈側で第1指あるいは第1中手間隙から，尺側で第4中手間隙あるいは第5指に広がる場合が最も多かった（10側，63%）。静脈弓の最遠位は中手指節関節の高さであった（12側，75%）。斜静脈は第4中手間隙近位で手関節と手根中手関節の中間において，上行静脈は第2中手間隙近位で中手指節関節と手根中手関節の中間において静脈弓より起こる場合が多かった。橈骨動脈あるいはその枝が，手背筋膜下の極めて浅層を走行する例を9側（41%）に認めた。その部位は，母指の基部であるタバチエールが2側，第1背側骨間筋から第1中手間隙にかけて2側，伸筋支帯から第2指伸筋腱にかけて2側，第2と第3背側中手動脈がそれぞれの背側骨間筋上を走行が各1側，手関節部1側であった。
【考察】栗田ら（2015）は，看護師が血管確保を行う際に背側中手静脈，手背静脈網を選択すると報告している。本調査により，手背静脈弓の橈側では，タバチエールならびに第1背側骨間筋上を走行する橈骨動脈と第1背側中手動脈は，その近位深層を走行する可能性が高い。また，静脈弓の最遠位では第2・第3背側中手動脈がその深層を交叉する可能性があるため，静脈内注射時は注意が必要である。手背尺側から分岐する斜静脈は，その近位に筋膜下浅層を走行する動脈が見られないことから，比較的安全な注射部位であることが明らかになった。

O-094 看護師全介助を要する脳卒中患者を対象とする口腔ケア実施時の看護師の自信の向上を目指した介入プログラムの効果

○長野 郁美[1)]，高橋 麻衣子[1)]，立石 由佳[1)]，
土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]
1)横浜市立大学附属病院，2)横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】看護師全介助を要する脳卒中患者の口腔ケアに対する看護師の不安を軽減させ自信の向上を図るプログラムを実施し効果を検証すること。
【方法】首都圏A急性期病院脳卒中科の看護師を対象とした。Banduraの提唱する自己効力感の4つの情報源に基づき，口腔外科医師の講義(小山，2012等に基づき設定を依頼)で「言語的説得」を経験，2人ペアになって口腔ケアをすることで「情動喚起」「代理体験」「遂行行動の達成」を経験，その後ペアの看護師より肯定的フィードバックを受けることで「言語的説得」を経験できるプログラムを作成した。口腔ケアの方法・手順，2名での実施を推奨する根拠について口腔外科医師の講義を受け，その後8週間口腔ケアを実施し，介入群は口腔ケア後ペアの看護師から肯定的フィードバックを受け，対照群はフィードバックを行わないよう設定した。本研究は研究者所属機関倫理委員会の承認を得た。
【結果】23名から回答を得，介入群11名，対照群12名に既存のチーム編成を基に分けた。属性に有意差は無かった。看護師全介助を要する口腔ケアを日勤帯で行う際の看護師の人数は介入群は常に1人が介入前50.0%，介入後0.0%，常に2人が介入前0.0%，介入後54.5%，時々1人が介入前10.0%，介入後27.3%，時々2人が介入前40.0%，介入後18.2%であり，介入前と介入後で割合の分布に有意差があった(p=0.003)。一方，対照群は介入前後で有意差は無かった(p=0.232)。看護師全介助を要する患者の口腔ケアへの自信について(4段階評価，低いほど良い)，介入群は介入前中央値3.20(2-4，最小値－最大値：以下同様)，介入後2.73(2-3)(p=0.025)，対照群は介入前3.17(3-4)，介入後3.00(2-4)であった(p=0.157)。口腔ケア施行時の不安(4段階評価，高いほど良い)について，介入群は介入前1.64(1-2)，介入後2.00(1-3)で介入前後で有意差は無かった(p=0.157)が，対照群は介入前1.50(1-2)，介入後1.91(1-3)で有意に改善した(p=0.025)。
【考察】複数人数での口腔ケアを推奨し肯定的フィードバックを行うプログラムの導入により，複数人数での口腔ケア実施割合が増加し，口腔ケアに対する看護師の自信が向上することが示唆された。

O-095 看護場面の観察における注視点分布の特徴

○白石 なつみ[1)]，岡根 利津[2)]，市川 陽子[2)]，
長谷川 智之[2)]，斎藤 真[2)]
1)三重県立看護大学 大学院，2)三重県立看護大学

【目的】本研究は看護学生の観察における注視点分布の特徴について，注視対象物の数や内容を単純化してとらえ，視覚情報の取り込み方を明確にしようとするものである。
【方法】対象者は某看護大学の4年生12名とした。アイカメラ(EMR-8, NAC)を装着し，本研究と無関係な観察練習の後，看護場面の画像を30秒間観察した。提示した画像は臥床患者と点滴，蓄尿バック，モニターを装着している場面とした。注視点の解析はEMR-dFactory(NAC)を用いた。注視点のエリアは，【患者】(顔，上半身，下半身)，【医療機器】(点滴，蓄尿バック，モニター)，および【ベッド】(ベッド)の大項目3個および小項目7個を設定し，各項目の注視回数，注視時間の割合を算出した。本研究は三重県立看護大学研究倫理審査会の承認を得た(No.185201)。
【結果】注視回数割合は，大項目別で【医療機器】が40～82%，【患者】が18～60%を占めていたが，【ベッド】は4～9%であった。注視時間割合は，大項目別で【医療機器】が55～92%，【患者】が8～44%で全員が観察していた。一方で，【ベッド】は4名が観察し，それぞれ1～5%を占めていた。小項目別では，注視回数割合，注視時間割合ともに「モニター」「点滴」「蓄尿バック」「顔」「上半身」の順に多く，12名全員が観察していた。「下半身」は6名，「ベッド」は4名が観察していた。
【考察】モニターの注視時間が長く回数も多い傾向にあったが，モニターは心電図，心拍数，血圧，酸素飽和度など項目が多いためと推察された。点滴は，輸液内容やルートの屈曲の有無などの項目によるものと考えられた。蓄尿バックの観察がモニターや点滴よりも短時間であるのは，尿の色の確認やおよその尿量の把握に限られたためと考えられるが，水分出納について気が付いていれば，畜尿バックの注視点分布も多くなると推察された。
【結論】観察場面における注視対象物を単純化したところ，医療機器の注視時間が多く全体の半数を占めるが，医療機器によって注視時間が異なり，情報量の多少に依存する傾向がみられた。

O-096　“Life Story Book” を作成した研究に関する英文文献の検討 ～研究対象者に焦点を当てて～

○小曽根 龍志[1)]，岡 美智代[2)]
1）群馬大学大学院保健学研究科 博士前期課程，
2）群馬大学大学院保健学研究科

【はじめに】近年，「聞き書き」を活用した看護介入が行われ始めている。この「聞き書き」とは語り手の話を聞き，それをその人の話し言葉で書いて，一冊の本にして語り手に渡す活動である。日本国内における聞き書きを活用した看護介入の事例が少なく，データの蓄積が十分ではないため，看護において聞き書きを実施する際どのような患者に有効なのか明らかになっていない。
【目的】そこで，海外において聞き書きに類似した看護介入が，どのような患者を対象に行われているかを明らかにすることを目的とする。
【方法】海外における聞き書きに類似した看護介入として，“Life Story Book” を作成した方法とした。そこでデータ収集方法は，PubMed を用いて2019年3月の時点で「Life-Story-Book」をキーワードに期間を限定せずに文献検索を行った。10件の文献が該当し，これらを研究対象とした。データ分析方法は，研究対象者に焦点を当てて，ナラティブにレビューした。
　倫理的配慮として，対象となる全文献の収集から分析過程において，論文の主旨や意図を損なうことのないように取り扱った。
【結果】10件のうち，「Life Story Book」を作成した研究に関する英文文献は9件であった。システマティック・レビューが1件，無作為化比較試験の文献が2件，単群介入試験の文献が3件，事例研究が3件であった。さらに9件のうち，認知症を有する者を対象とした研究が7件，高齢者を対象とした研究が5件，認知症を有する高齢者を対象とした研究は3件であった。
【考察】「Life Story Book」を作成した研究のほとんどが認知症を有している者を対象としており，また高齢者が多かった。これは，「Life Story Book」の作成（またはその過程）において過去の出来事や経験について話す行為があり，これは認知症を有していても可能であり，かつ高齢者に有効とされる回想法と類似しているためと考えられる。したがって，日本国内で「聞き書き」を行う対象者として，認知機能の低下している（あるいは認知症を有する）高齢者や，認知機能が低下していない高齢者が有効である可能性が考えられた。

O-097 再就業看護師が再就業に必要と考える情報の種類と情報源 ―再就業看護師調査の自由回答から―

○鈴木 恵子
東京都看護協会千駄木訪問看護ステーション城北事業所

【目的】病院に再就業した看護師は体験から再就業に「どのような情報」（情報の種類）を「どのように得る」（情報源）とよいと考えているかを知り，再就業する看護師の参考となる情報を発信すること。
【方法】都内100～499床の一般病院（72施設）の再就業看護師667名に再就業の際に使用した情報源，職務環境・職務内容についての予想との一致の程度，再就業の満足感について無記名自記式質問紙を配布，回収（回収率55.0%）した（鈴木ら，2018）。この自由回答欄に記載があった214の質問紙から，それぞれ情報の種類，情報源に関する記載を切片化し集計した。情報の種類は職務環境・職務内容で，情報源は情報の入手元で，類似性のあるものごとに分類した。分類にあたり看護管理経験者2名の協力を得た。調査は，日本看護協会「看護研究における倫理指針」に準拠して倫理的配慮を行い，国立国際医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：NCGM-G001482-00）。
【結果】情報の種類は，職務環境は「休みと勤務時間に関するもの」51切片，「給与（総支給額・手当・手取り等）に関するもの」35切片ほか計144切片，職務内容は83切片であった。情報源は，「見学・足を運ぶ」が最も多く60切片，「働いている人の話」59切片，「面接・面談・問い合わせ」22切片，「事前の体験」15切片であった。
【考察】職務環境で勤務時間，休暇，給与など労働条件に関するものが多かったのは事前の予想より悪かった（鈴木ら，2018）ためと考える。これらは書面で示されることが多いが，実際の運用や適用に幅があることが予想と異なる要因と考えられる。そのため，再就業看護師が，情報源として「働いている人の話」や「面接・面談・問い合わせ」でより具体的に確認すべきと考えていると推察される。また，「見学・足を運ぶ」「事前の体験」は言語化されにくい職場の雰囲気を知る手段として活用すべきと考えている。再就業看護師は事前の予想と実際に不一致が生じることを前提に，自身が優先する再就業先の条件を見学や面談の機会によく確認することが重要であることが示唆された。

O-098 終末期看護におけるペアリング制度の教育効果についての検討

○岡井 亜妃[1)]，豊國 美加[1)]，西川 千春[1)]，萩本 明子[2)]
1）国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院，
2）同志社女子大学 看護学部

【目的】終末期看護を担当する病棟において，若手看護師ほど終末期看護へ困難感を抱く現状があった。そこで，若手看護師が終末期看護の困難感を解消し学びを得ることを目的とし，ペアリング制度を導入・実施した。その結果，一定の効果が得られたためここに報告する。
【方法】対象は熟練看護師（看護経験15年以上，終末期看護経験3年以上），新人看護師（卒後1～2年目）の看護師各4名とし，勉強会等の事前導入後，各計5回のペアリングを実施した。各ペアリング後にプロセスレコードを用い学びを振り返った。ペアリング前後に新人看護師に半構成的インタビューを行いM-GTA分析を行った。ペアリング制度とはPNS（Partnership Nursing System）を基にし，事前の勉強会等を含め，熟練看護師・新人看護師が日勤時ペアを組み複数の患者を受け持つことを指す。ペアで患者を受け持つ事はペアリングとする。倫理的配慮として，所属施設の倫理委員会の承認を受けた。
【結果】ペアリング前，新人看護師は終末期看護の不安と抵抗感を強く抱いていた。これは，自己への不安と自信のなさからくる家族との関わり時の緊張を避けたいという，家族看護への不安と抵抗感に起因していた。しかし事前導入を通し，これらを自己の不足部分と捉え直し学びの目標へ変換させていた。ペアリング後，新人看護師はダブルチェックできる心強さや効率的な業務遂行の観点からなるペアリングのメリットを感じつつ，状態悪化時の家族説明や援助方法などを熟練看護師を通じ学んでいた。この学びは終末期看護の理解の深まりと，不安・抵抗感の軽減，自信の芽生えを導いた。さらに新人看護師はペアリング後も残る不安や課題を抱きつつ，学びを生かした自己の看護へと展開させていた。
【考察】事前導入を通じて新人看護師のレディネスは高まり，不足部分の認識と目標設定がその後の学びに影響した。ペアリングでの代理的経験や熟練看護師との日々の省察は，新人看護師の自己効力感の形成と学びの深まりに繋がった。ペアリングでの経験を基盤とした学習プロセスはコルブの経験学習理論に基づく学習法であり，ペアリング制度は経験学習システムとしての可能性を持つと考えられた。

O-099 職業キャリア成熟からみた職業継続に関する研究
―病院で勤務する1年以上5年未満の看護師に焦点をあてて―

○野口 久美子[1)]，柴田 恵子[2)]
1）帝京大学 福岡医療技術学部 看護学科，
2）九州看護福祉大学

【目的】看護師の初期のキャリア発達の形成を明らかにするために，現在の勤務先の継続意向を調べ，職業キャリア成熟から職業継続をみることで検証する。
【方法】A県の1年以上5年未満の看護師に無記名自記式調査票を送付し回答を得た。職業キャリア成熟測定尺度（以下，キャリア尺度と略す）の平均点を算出し，高群と低群に分けクロス表にて分析した。また，職業継続を従属変数にキャリア尺度の下位尺度を独立変数とし，ロジスティック回帰分析を行った。

本研究に対しては，九州看護福祉大学倫理審査会の審査を受け承認を得た。
【結果】同意のあった21施設，487名に送付し，250名から回答を得た。本研究の対象者を1年以上5年未満の看護師としたため，179名を分析対象とした。

1年以上5年未満の看護師のキャリア尺度高群は，クロス表の結果は，$\chi^2=5.44$，df＝1，$p<.05$と有意であり，「辞める」と回答している比率が多い。また，ロジスティック回帰分析（**表1**）からは，キャリア尺度の「計画性」は職業継続を高め，「自律性」は職業継続を低める方向に影響した。
【考察】この時期の看護師は，キャリア発達の初期段階で探索期である。一定の期間，今の職場で離職せずに職業継続することは大切である。Scheinは，「依存的であり，独立的でもある能力と，専門の貢献分野を決める方法を学ぶ能力がキャリア初期段階の鍵である」と述べている57）。職業キャリア成熟の高い看護師は，計画的に自分の将来を考え職業継続しているが，自律性が高いがゆえに今の職場を離職するとも言える。

表1 1年以上5年未満のキャリア尺度と職業継続の関連

	係数	有意確率	*Exp（B）*	*Exp（B）*の95％信頼区間	
				下限	上限
関心性	.079	.873	1.082	.409	2.863
自律性	−1.251	.031*	.286	.092	.890
計画性	.456	.231	1.578	.748	3.329

*$p<.05$

O-100 新人看護師の成長を支援する実地指導者の教育的行動と関連要因（1）
―成長支援行動の構造―

○佐藤 亜美[1)]，津本 優子[2)]，内田 宏美[2)]，福間 美紀[2)]，小林 裕太[2)]，宮本 まゆみ[2)]
1）島根大学 医学部 附属病院，
2）島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

【目的】新人看護師の成長を支援する実地指導者の成長支援行動の構造を明らかにする。
【方法】全国より無作為に抽出した400床以上の病院に勤務する2017・2018年度に実地指導者を担った看護師1,207名を対象に，2018年5～8月，自記式質問紙調査を行った。調査内容は，成長支援行動として，新人看護師への支援に関する先行研究と看護教育に関する図書から，新人看護師の成長を支援すると考えられる26項目を自作した。成長支援行動の構造を確認するため因子分析を行い，信頼性の検討を行った。統計処理はIBM SPSSstatistics22.0を用いた。倫理的配慮として，島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認後，各病院の管理者の許可を得て調査を実施し，質問紙は無記名とし個別郵送法により回収した。
【結果】回収数442（回収率36％）のうち，実地指導者経験回数0回または記入の無いものを除外し380名を有効回答とした（有効回答率85.9％）。

項目間で相関係数の高かった2項目のうち1項目と，いずれの方法でも因子負荷量の低かった1項目を除外し，最終的に24項目を用い成長支援行動として《尊重に基づく承認》《業務の方向付け》《自立度合いに応じた方向付け》《実践中の行為の意味付け》《実践後のリフレクション》《自律的学習方法の提示》の6因子を抽出した。全体のCronbach α係数は0.887であった。
【考察】《尊重に基づく承認》は新人看護師を尊重し，認める関りで信頼関係を築き，相談しやすい関係を作る。《業務の方向付け》は新人に難しい内容の業務を，主体的に調整できるようにする。《自立度合いに応じた方向付け》は，個人の力量を判断し段階的に自立を促す。《実践中の行為の意味付け》は，その場で意味・根拠を押さえ，考えながら仕事をすることを促す。《実践後のリフレクション》では新人看護師自身に語らせることで内省を促し，次の目標を明確化する。《自律的な学習方法の提示》では，実地指導者が研修などで学んだ理論や方法を活用し，自律的な学習を促す。

実地指導者は，以上の6つの側面から新人看護師の主体的な成長を支援していると考えられた。

O-101 新人看護師の成長を支援する実地指導者の教育的行動と関連要因（2）
―成長支援行動に関連する要因―

○佐藤 亜美[1)]，津本 優子[2)]，内田 宏美[2)]，福間 美紀[2)]，小林 裕太[2)]，宮本 まゆみ[2)]

1）島根大学 医学部 附属病院，
2）島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

【目的】実地指導者の成長支援行動に関連する要因を明らかにする。

【方法】

研究デザイン：質問紙調査による関連探索研究

対象：全国より無作為に抽出した400床以上の病院に勤務する2017・2018年度に実地指導者を担った看護師1,207名

調査期間：2018年5月～8月

調査内容：1）成長支援行動26項目 2）個人属性：性別，年齢，看護基礎教育など8項目 3）個人背景：新人教育への興味，実地指導の経験，研修受講の時期など5項目 4）自己教育力尺度 5）組織風土

分析方法：1）因子分析によって確認された成長支援行動6因子と組織風土尺度・自己教育力尺度の関連はSpearmanの相関係数を算出した。2）属性ごとの成長支援行動の得点の差の検定を行った。3）統計処理はIBM SPSSstatistics22.0を用いた。4）倫理的配慮：島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認後，各病院の管理者の許可を得て調査を実施した。質問紙は無記名とし個別郵送法により回収した。

【結果】回収数442（回収率36%）のうち有効回答の380を分析した。

1. 実地指導に先行して研修を受けた者が並行して受けた者に比べ，成長支援行動の下位因子《尊重に基づく承認》《実践後のリフレクション》において有意に得点が高く，また新人教育に興味のある者がない者に比べ，成長支援行動の下位因子すべてにおいて有意に得点が高かった。
2. 自己教育力の下位因子〈学習の技能と基盤〉は，成長支援行動下位因子3項目と弱い正の相関がみられた。また組織風土の下位因子［理念に基づく教育］は成長支援行動下位因子の2項目と，［スタッフの意欲的態度］は同じく5項目と，弱い正の相関がみられた。

【考察】実地指導者の成長支援行動は実地指導者本人の，新人教育への興味や学習の技能と基盤の程度との関連が示されたことから，看護管理者は，新人指導を任せる者について経験年数という視点だけでなく，指導者としてのレディネスの査定をしっかり行う必要があることが示唆された。また実地指導に先行して研修受講を促すこと，教育的な組織風土を確立することも成長支援行動を支えることにつながると考える。

O-102 要介護4以上の施設入所高齢者の排便状況と日常生活活動量の関連

○増田 富美子[1)2)]，土田 敏恵[2)]，宮前 奈央[2)]，山田 絵里[2)]
1）名古屋女子大学 健康科学部，2）兵庫医療大学 看護学部

【目的】本研究の目的は要介護4以上の施設入所高齢者の排便状況と腸管運動影響因子の1つである日常生活活動量の関連を明らかにすることである。

【方法】

対象者：老人福祉施設に入所している，おむつで排泄管理を行い，下剤を用いて排便調節を行っている要介護4以上の高齢者。

データ収集項目とデータ収集方法：対象者の基本情報および2018年1月～3月（90日）の排便があった日数，屯用下剤の服用回数を介護記録より収集した。活動量は腕時計型アクチグラフ（AMI社製マイクロミニRD型アクチグラフ測定センサー）を対象者に装着し，1日の活動量，1日のうち強い活動を反映するとされる200countsを超えた分数等について中央値を算出した。

分析方法：排泄状況と活動の関連を明らかにするため，スピアマンの相関係数を算出した。統計処理はSPSS for Windows 22.0を用いた。

倫理的配慮：研究者の所属機関と研究対象施設の倫理審査委員会から研究実施の承認を受けた。

【結果】対象者は12名（男性2名，女性10名）で平均年齢は84.6歳であった。介護度は要介護4が4名，要介護5が8名であった。90日間のうち排便があった日数の中央値は35.5（最小19－最大76）日，屯用下剤を使用した日数の中央値は15（0-31）日であった。1日の活動量の中央値は83951.5（13477.3-201392.7）counts/日，1日のうち200countsを超えた分数の中央値は125.8（14.0-562.8）分/日であった。また，1日の覚醒分数の中央値は581.2（81.2－1072.8）分/日，1日の睡眠割合の中央値は58.2（25.5-92.8）％であった。排便があった日数と1日の活動量には相関を認めず，1日のうち200countsを超えた分数で有意な強い相関を認めた（r＝0.784；p<0.01）。

【考察】活発な運動は腸管運動を促進させ，高齢者に対しても活発な運動は便秘のリスクを減少させる（慢性便秘症ガイドライン2017）とあるように，本研究結果においても，排便は強い活動を示す時間の長さとの関連が認められた。腸管運動影響因子の1つである日常生活活動量は単に活動量が多ければよいということではなく，その強度にも着目する必要があることが示唆された。

O-103 股関節置換術期待調査の日本語版の異文化間適応，信頼性および妥当性

○藥師寺 佳菜子[1)]，藤田 君支[2)]
1）九州大学大学院 医学系学府 保健学専攻，
2）九州大学大学院 医学研究院 保健学部門 看護学分野

【目的】人工股関節置換術（THA）を受ける患者において，術前の期待は満足度やQOLに関連し，重要である。Mancusoら（2003）が開発した股関節手術期待調査票は，術前の期待について評価する尺度である。本研究の目的は，この股関節手術期待調査票の日本語版（以下，日本語版期待尺度）を作成し，信頼性と妥当性を検証することである。

【方法】対象は大学病院で2018年4月～12月にTHAを予定していた成人患者である。日本語版期待尺度の作成は，国際ガイドライン（Beaton：2000）に従って順翻訳，逆翻訳した上で，尺度開発の経験のある研究者間で検討し，合意を得た。その後，日本語版期待尺度と手術に対する全体的な期待は再現性をみるため対象者に2回調査し，関連するQOL尺度としてOxford hip score（OHS）とEuroQOL-5D（EQ-5D）を調査した。内部一貫性はCronbach α，信頼性は級内相関係数（ICC）とBland-Altman分析によって検証した。構成概念妥当性は，日本語版期待尺度と同時に調査した3つの尺度との相関分析など8つの仮説を検証することで確認した。

【倫理的配慮】所属大学の倫理審査会の承認を得て実施した（承認番号29-498）。

【結果】THAを予定している患者134名に依頼し，116名（86.6%）が同意し，109名（81.3%）が再テストまで完了した。患者は，下肢の疼痛・歩行状態・日常生活の改善を大いに期待していた。内部一貫性はCronbach αが0.9と良好であり，再テストによるICCは0.94，Bland-Altman分析ではテスト間の得点に偏りはなく高い信頼性を示した。日本語版期待尺度と手術に対する全体的な期待の相関はr＝0.67，OHSとの相関はr＝0.37，EQ-5Dとの相関はr＝0.2であり，全仮説のうち75%以上が確認され構成概念妥当性は良好であった。

【考察】本研究の結果，日本語版期待尺度はTHA患者の術前の期待を決定するための信頼性・妥当性のある調査票である。看護師は，患者が抱いている術前の期待を把握し，術後はその期待の達成度を評価することが重要である。

O-104　取り下げ

O-105　精神の病を抱える当事者と支援者が共同授業に参加して学んでいること ―相互作用性に着目して―

○岡本 響子
天理医療大学 医療学部

【目的】研究者は精神科領域で実施されている対話の形式に則った共同授業を実施している。主な内容は学生を小グループに分け，当事者の病の物語や生活の様子について対話的に聴き話し合うものである。本研究では共同授業に参加した当事者・支援者にどのような影響がおきているのか，相互作用性に着目して探索する。
【方法】対象者に半構成的面接を実施。逐語録を繰り返し読み，文脈から「共同授業に参加しての気づき」が述べられている文章に着目して文脈を反映するようにコード化，カテゴリーを生成した。本研究では当事者，支援者各5名の結果を報告する。
【倫理的配慮】所属の倫理審査委員会の承認を得た。本研究に関して開示すべき利益相反は無い。
【結果】当事者の学びは〈学生のレディネスに気づく〉〈対話には安心安全が必要であると気づく〉〈自己開示して安心安全な環境を創っていると気づく〉〈学生・支援者との相互作用を通して対話の深まりに気づく〉〈自分が授業する意味に気づく〉〈当事者自身の成長につながると気づく〉の6カテゴリが抽出された。支援者の学びは〈学生のレディネスに気づく〉〈支援者が入ることで当事者の安心感につながることに気づく〉〈当事者が学生を支えていることに気づく〉〈学生と当事者との相互作用を通して生きた学びの重要性に気づく〉〈ファシリテータとしての意識変容に気づく〉〈支援者自身の成長につながると気づく〉〈共同授業はリカバリーにつながる〉の7カテゴリが抽出された。
【考察】当事者は支援者のサポートを得て自己開示した。同時に学生には「自然体でいいんだよ」というメッセージが送られた。また当事者は自らの体験が学生に受容されたことで言葉の力を信じることができた。即ち否定的な体験の意味づけが肯定的に変容し自己の成長に繋がった可能性がある。支援者は学生が緊張して対話に行き詰ると，当事者に言葉の意味を具体的に促すなどして場の力を高めようとした。支援者にはファシリテーターとしての役割への意識変容が生じていたと考えられる。以上三者の相互作用により安心安全が生まれ学びに繋がったと考える。

O-106　看護職員が把握したハンセン病回復者の言動にみられるセルフ・スティグマ

○河口 朝子[1)]，石川 美智[2)]
1）長崎県立大学 看護栄養学部，2）活水女子大学 看護学部

【目的】本研究目的は，看護職員が日常生活の援助場面において，ハンセン病療養者に入所しているハンセン病回復者にどのようなセルフ・スティグマの言動があるのかを明らかにする。
【方法】看護職員（看護師・介護員）19人に2017年3月～2018年1月まで，半構造化面接を行った。面接内容は，看護職員が日常生活の援助場面において，入所者が差別・偏見を気にしていると思われた言動について，自由に語ってもらった。語りの内容は許可を得てICレコーダーに録音し逐語録に起こし，ハンセン病回復者のセルフ・スティグマの言動を抽出し分析した。
【倫理的配慮】研究協力者に研究の趣旨・目的・方法，参加の自由，匿名性の保証など説明後，同意を得た。なお，本研究は長崎県立大学および国際医療福祉大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】看護職員が把握した日常生活の援助場面におけるハンセン病回復者のセルフ・スティグマの言動は，「汚い存在」に包括されていた。そこには，〈看護職員に対する気づかい〉と〈関係性の評価〉があった。〈看護職員に対する気づかい〉には，①職員用に分けた湯呑でお茶を勧める。②身体に触れることを拒む。手を握って誘導しようとすると「自分たちは，汚い人間だから，触れないで」と言う。③出生地を汚さないため療養所に骨を埋める。④実家の墓地に近づけず車内から合掌する。⑤重症者への過去の付き添い体験を想起し「恐くないか・嫌じゃないか」と問うが見出せた。一方〈関係性の評価〉では，飲料水や食べ物を渡し，その場で食べるよう勧め，食べ方をしっかり見るや，お腹いっぱいだからと断ると「汚いと思うから食べない」と言うが見出せた。またケア後の手指消毒を見て，「自分が汚いから消毒する」と言うがあった。
【考察】ハンセン病回復者はらい予防法に基づき消毒や隔離を厳重に受けていた。そのことにより，自分は「汚い存在」であるという認識がハンセン病回復者の内面に深くしみ込んでいることが示唆された。同時に日常生活を窮屈にし，対人関係に影響をもたらしていることが推察された。

O-107 接触感染予防のための効果的な環境清拭方法の細菌学的検討

○今村 恵子[1)]，平尾 百合子[2)]
1）医療法人慈光会 甲府城南病院，2）山梨県立大学 看護学部

【目的】Kramerら(2006)は，医療従事者の手指衛生遵守率が約50%と低いことから汚染された医療従事者の手指を介した感染拡大の危険性を示し，環境の清潔保持が重要と述べていた。具体的な環境清拭の実施については各病院に任され統一した方法はみられていないため，本研究では環境清拭時に使用する3種の消毒薬の効果を細菌学的に検証し，効果的な環境清拭方法を検討した。
【方法】消毒効果を検証するため，*E. coli*と*S. aureus*の各菌液をマクファーランド0.5に調整し塗抹した滅菌ドレープへ，アルコール・第四級アンモニウム塩・二酸化塩素溶液の消毒薬を含浸した各環境クロス1枚を第2・3指に巻き(約9 cm^2)，面積を250 cm^2の倍数で増やし清拭した。使用後の環境クロスと清拭後のドレープを拭き取った滅菌ガーゼをBTB寒天培地とマンニット食塩寒天培地にスタンプし24時間培養した。二酸化塩素溶液は噴霧後に清拭も行い，前述と同様の方法で培養した。有効消毒範囲の算出は拭き取り面積毎のコロニー数で判定した。
【結果】使用後の環境クロスをスタンプした培地では，第四級アンモニウム塩・二酸化塩素溶液の環境クロスで10^3コロニーの細菌汚染が確認された。清拭後のドレープを拭き取ったガーゼをスタンプした培地からは，アルコール清拭面積2,000 cm^2，第四級アンモニウム塩500 cm^2までの消毒効果が確認された。二酸化塩素溶液の拭き取りでは十分な消毒効果が得られなかったが，二酸化塩素溶液の噴霧では時間および清拭面積に関係なく消毒効果が確認された。
【考察】第四級アンモニウム塩の環境クロスは即効性がなく，環境クロスの使用済み面に細菌汚染が残っていたため，環境清拭の際は手袋を装着し一方向に拭い去り，汚染面に触れないようクロス面を変えて清拭し，使用後は直ちに手袋と共に廃棄する必要がある。また，環境クロス1枚を二つ折りにし手掌全体(約150 cm^2)で拭く場合は，オーバーベッドテーブル約2面分まで消毒可能と計算された。二酸化塩素溶液は直接的な噴霧による消毒効果が大きく，空気やガーゼに触れることで消毒効果が落ちると考えられるため，推奨されているスプレー方式の遵守が重要である。

O-108 ヨーグルトの抗菌効果についての解析

○芋川 浩
福岡県立大学 看護学部

【目的】近年，「プロバイオティクス」という言葉を使用した食品が多く発売されるようになり，身近なスーパーマーケットでもプロバイオティクスを意識したヨーグルトが低価格で手に入るようになっている。現在，プロバイオティクスに関する様々な研究が増えてきており，下痢などの消化器障害，湿疹や花粉症などのアレルギー疾患，口腔の健康上の問題などに効果があることが科学的に証明されてきているが，ヨーグルトそのものの抗菌活性の効果を示す研究は少ない。本研究では，プロバイオティクス医療を視野に入れたヨーグルトの抗菌効果を検討するため，市販されている4種類のヨーグルトについて，表皮ブドウ球菌と大腸菌に対する抗菌効果について解析した。
【方法】使用した4種類のヨーグルトはスーパーマーケットから購入した。細菌としては，表皮ブドウ球菌と大腸菌を用いた。各種ヨーグルトの抗菌効果はディスク拡散法(阻止円形成)で行った。阻止円形成とは，寒天培地に細菌を塗布し，抗菌効果を解析するものをろ紙に染み込ませ，寒天培地上に静置する方法である。寒天培地は37℃で16～18時間培養し，ろ紙の周りに形成される阻止円の大きさを測定した。
【結果】各種ヨーグルトの阻止円形成において，ヨーグルトaでは平均20.7㎜，ヨーグルトbでは平均12.3㎜，ヨーグルトcでは平均12.9㎜の阻止円が形成された。その中でもヨーグルトaが表皮ブドウ球菌で最大21㎜，大腸菌で最大22㎜の阻止円を形成し，抗生物質と同程度の抗菌効果を示した。
【考察】各種ヨーグルトの阻止円形成の結果として，表皮ブドウ球菌では普通寒天培地で平均15.6㎜の阻止円が形成され，大腸菌では普通寒天培地で平均15.7㎜の阻止円が形成された。これらの結果から，ある種のヨーグルトは表皮ブドウ球菌と大腸菌に対して高い抗菌効果を示し，医療や看護に応用できると思われる。たとえば，ヨーグルトを摂取することで腸内の不要な大腸菌を減少させ，下痢や便秘，腸管出血性大腸菌O157感染などを予防できるかもしれない。また，表皮ブドウ球菌が原因となる術後の二次感染症を予防することにもヨーグルトを応用できる可能性もある。

O-109　看護学生の腰痛に関する認識と実習中の腰痛予防行動に関連する要因

○竹田 千夏，鈴木 琴江
静岡県立大学 看護学部

【目的】看護学生の腰痛の認識と実習中の腰痛予防行動及び関連要因を明らかにすることである。
【方法】平成30年9月から11月の期間で実習中の看護学生79名を対象とした質問紙調査を実施した。調査項目は学生の属性，ボディメカニクスの知識，日常生活と実習中の腰痛と，実習中の腰痛予防行動（自作の尺度）とした。分析は，腰痛予防行動を従属変数，その他の項目を独立変数とした重回帰分析を行った。尺度の信頼性はCronbachのα係数で内的一貫性を検討した。本研究は，著者が所属する大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】回収率は93.7%（74名）で，日常で腰痛を感じる学生は74.3%いたが，実習中に腰痛を感じる者は56.8%だった。ボディメカニクスの知識ありは90%以上で，知識があり知識を活用している者は84.1%だった。腰痛予防行動尺度は4因子から成り，Cronbachのα係数は全体で0.905（第一因子以下0.75，0.89，0.87，0.90）であった。腰痛予防行動と関連した項目は，実習中の腰痛（$p=0.01$），ボディメカニクスの知識がある学生の知識活用（$p=0.05$）であった。日々の腰痛とは関連傾向があった（$p=0.068$）。下位尺度「患者に対する働きかけ」に対し，日々の腰痛（$p=0.022$），実習中の腰痛（$p=0.023$），ボディメカニクスの知識がある学生の知識活用（$p=0.041$）と関連があった。「体位変換・水平移動での自分準備」には，実習中の腰痛（$p=0.013$），ボディメカニクスの知識がある学生の知識活用（$p=0.004$）に関連があった。「ベッド上ケアでの自分準備」には，ボディメカニクスの知識がある学生の知識活用（$p=0.003$）が関連した。
【考察】看護学生の腰痛率の高さがうかがわれた。実習中にも半数以上が腰痛を経験していた。ほとんどの学生は，実習中に患者に働きかけたり自分の態勢を準備して，負担が少なく効果的な腰痛予防行動をとっていた。腰痛予防行動は，ボディメカニクスの知識があり活用できる学生が腰痛を感じている場合に特に実施していた。看護学生の腰痛予防の為には，ボディメカニクスの知識の理解と活用を促し，実習中の腰痛予防行動が身につくような教育指導が必要だと思われる。

O-110　原子力災害拠点病院における看護師の原子力災害に備えた放射線に関する知識の把握

○井手 貴浩[1)]，永冨 麻悟[3)]，佐藤 奈菜[3)]，大石 景子[1)]，新川 哲子[2)]，浦田 秀子[2)]
1）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 修士課程，
2）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，3）長崎大学病院

【目的】原子力災害拠点病院に勤務する看護師を対象に，被ばく傷病者に対する専門的医療の実践にあたって必要な知識の習熟度を確認するとともに，今後の原子力災害発生時の対応において，さらに充実・強化すべき点の具体的な課題を明らかにする。
【方法】
調査対象：長崎大学担当エリアの原子力災害拠点病院に勤務する看護師552名。
調査期間：平成29年12月～平成30年4月
調査方法：自記式質問紙調査
調査内容：放射線部勤務経験の有無，救命センター経験の有無，原子力災害医療の研修・訓練参加の有無，原子力災害医療への関心の有無（9項目），放射線の知識（18項目），原子力災害対策の知識（12項目）。
倫理的配慮：長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認（No.17120425-2）を得た。
【結果】552名のうち408名の回答があり（回収率73.9%），そのうち336名（60.1%）を分析対象とした。原子力災害拠点病院であると認知している者は67.3%，原子力災害医療への関心がある者は36.0%，原災研修・訓練経験がある者は14.0%であった。

属性と知識総得点の平均値の比較にて，原災研修・訓練経験ある者の知識総得点は17.4 ± 2.2，ない者が16.7 ± 2.2と経験ある者が有意に高かった（$p=0.041$）。原子力災害拠点病院であると認知している者の知識総得点は17.0 ± 2.1で，認知してない者は16.5 ± 2.4と認知している者が有意に高かった（$p=0.051$）。

放射線の基礎，放射線の人体への影響，医療機関における汚染検査と除去，病院における初期対応のカテゴリーでの知識得点の正答率の平均値は6割を上回っているが，放射線防護のカテゴリーでは5割を下回っていることが明らかとなった。
【考察】原災研修・訓練経験ある者，原子力災害拠点病院であると認知している者が知識総得点は高いことが明らかとなった。したがって今後，原子力災害拠点病院の看護師が放射線に関する正しい知識を身につけられる教育・研修プログラムを定期的に実施し，不測の事態を想定し準備しておく必要がある。

O-111 取り下げ

O-112 手術室に配置転換後5年以内の看護師のストレスと職場適応およびSense of Coherenceとの関連

○蔵本 綾[1)2)]，渡邉 久美[2)]，難波 峰子[3)]
1）香川大学大学院 医学系研究科，2）香川大学 医学部看護学科，
3）関西福祉大学 看護学部看護学科

【目的】手術室に配置転換後5年以内の看護師のストレスと職場適応およびSense of Coherence（SOC）との関連を明らかにすることである。
【方法】西日本の三次救急医療機関28施設の対象看護師256名に質問紙調査を行った。調査内容は基本属性，ストレス，SOC，職場適応である。ストレスの測定には先行研究から作成した，器械の取り扱い，看護師間の人間関係，予定からの変更，手術看護の習得，心身への負荷の5因子15項目を用いた。尺度作成時に手術看護経験を有する看護研究者に意見を求め，調査後に確認的因子分析，Cronbachのα係数の算出，精神的健康度との関連の検討を行うことで，尺度の信頼性と妥当性を検証した。SOCは，把握可能感，処理可能感，有意味感の3因子13項目を用いた。職場適応はワーク・エンゲイジメント（WE）と職務継続意思で構成し，UWES-J短縮版9項目と職務継続意思1項目で測定した。統計解析にはSPSS Statistics25とAmos25を用い，ストレス，SOC，職場適応の関連について構造方程式モデリング（SEM）により検討した。また，ストレス，SOCの各下位尺度とWE，職務継続意思との関連をSpearmanの順位相関係数により検討した。本研究は香川大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】190例の回答のうち有効回答143例を分析対象とした。SEMの結果，修正後のモデル適合度は，概ね良好な値を示した（GFI＝0.942, CFI＝0.975, RMSEA＝0.06）。モデル内のパス係数はいずれも1%水準で有意で，職場適応の説明率は71%であった。パス係数はそれぞれ，SOCから職場適応へは。68, SOCからストレスへは−.47，ストレスから職場適応へは−.27であった。また，ストレス，SOCの各下位尺度とWE，職務継続意思の関連は，ストレスでは「手術看護の習得」，SOCでは「有意味感」がWEや職務継続意思と最も強く関連していた。
【考察】ストレスが高いほど職場への適応度が低いこと，SOCが高いほどストレスが低く，職場への適応度が高いことが示された。ストレスでは「手術看護の習得」，SOCでは「有意味感」が職場適応と最も強い関連を示したことから，明確な到達目標の提示や有意味感の向上に向けた関わりの重要性が示唆された。

O-113　中小規模病院における看護師長の看護管理教育に対するニーズ

○柳下 圭代[1)]，麻見 公子[1)3)]，小倉 春香[1)2)]
1）学校法人西大和学園 大和大学，2）光華女子大学，
3）森ノ宮医療大学

【はじめに】厚生労働省は，2016年に「中小規模病院の看護管理能力向上を支援するガイド」を公表した。その中で「300床未満の中小規模病院において，中小規模病院の看護管理者の能力向上を支援することが重要である」としている。そこで本研究では，第一線看護管理者としての育成目的としたセカンドレベル教育課程修了後の看護師長に焦点を当て，看護管理教育を受けた中小規模病院の看護師長が求める教育のニーズを明らかにし，中小規模病院の看護管理教育の在り方についての示唆を得たいと考えた。
【目的】看護管理者研修（セカンドレベル研修）を受講後の看護師長が求める教育のニーズを明らかにする。
【方法】中小規模病院のセカンドレベル研修受講後の看護師長を受講年月日，病院の選定を特定せず，ランダムに抽出し，半構成的インタビューを行った。研究対象者には研究への協力は自由意志であり，いつでも中断でき，中断しても不利益を被ることはないことなどを説明し承認を得た14名の逐語録を，質的帰納的に分析した。
【倫理的配慮】研究への参加は任意であり，参加に同意しないことをもって不利益な対応を受けないこと，参加に同意した場合であっても撤回できること，研究にあたっては，個人の尊厳および人権の尊重，個人情報の保護，その他倫理的配慮について口頭と文書で説明した。
【結果】中小規模病院の看護師長の教育ニーズについて面接内容から抽出された上位カテゴリーは【医療・看護の動向】【組織戦略】【退院調整・支援】【他職種連携】【人材育成】【イノベーション】【人材確保】【コミュニケーション能力】【対応能力】であった。
【考察】看護師長は【医療・看護の動向】を知り，【退院調整・支援】【他職種連携】【人材育成】【人材確保】のために【組織戦略】をたて，【イノベーション】を図りたいと考えている。管理実践の現場で抱える課題を解決するために上位カテゴリーの実践能力を向上させる継続的な教育支援が必要だと示唆を得た。看護師長は，セカンドレベル研修後に中小規模病院の体制を変革したいと考えており，実践上の困難感の克服や業務体制を整理するための継続的な管理教育を望んでいる。

O-114　近畿圏における社会人経験を有する新人看護師の職場継続を可能にする要因

○麻見 公子[1)]，小倉 春香[2)]，柳下 圭代[3)]
1）森ノ宮医療大学，2）光華女子大学，3）大和大学

【はじめに】2011（平成23）年以降，新人看護師の中に社会人経験を有する看護師の割合が増加している。社会人経験者は，新卒看護師に，みられるようなリアリティショックは少ないが，自己否定的的な影響を受けると離職に繋がる傾向がみられる。職場継続に繋がる要因を明らかにすることが職場継続に繋がると考える。
【研究目的】近畿圏における社会人経験を有する新人看護師の職場継続を可能にする要因を明らかにする。
【研究対象者】中小規模病院で，1年を経過した者で社会人経験のある看護師卒後2年目とした。11施設から，18名の看護師の協力が得られ，半構成的面接法を用いた。
【倫理的配慮】研究への参加は任意であり，参加に同意しないことをもって不利益な対応を受けないこと，同意した場合であっても，撤回することができることを保証した。本研究は，京都光華女子研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【操作上定義】社会人経験を有する新人看護師：看護師として入職し1年を経過したもので資格習得以前に看護師以外の職業経験があるもの。
【データ分析】面接内容から作逐語録を精読し，職場継続してきた要因に関する記述を抽出し，内容や意味を研究目的に沿って主題が明らかになるまで統合した。
【結果】31の下位カテゴリー，13の中位カテゴリー，5の上位カテゴリーであった。上位カテゴリーは，【看護師への魅力】【経済的自立】【自己教育力】【サポート体制の充実】【自己成長】であった。
【考察】職場継続を可能にする要因は，看護に触れた経験が【看護師への魅力】となり【経済的自立】は家の生計を維持しなければならない状況にあり，【自己教育力】は，摩擦を避け周囲の人達との人間関係作りに役立ち，職場継続をする上での重要な要因と考えられた。経験から学びを得ようとする振り返りの努力を行っていく環境は【自己成長】の機会となり，社会人経験者が職場継続を可能にする1番の要因は，職場の【サポート体制の充実】であった。

O-115　転職経験の有無は組織文化に影響を及ぼすか

○三田村 裕子[1)2)]
1）昭和大学 保健医療学部，2）昭和大学江東豊洲病院

【目的】組織文化は組織管理や組織に所属する看護師の相互作用や時間経過によって変化するものである。そこで開院4年目の病院で働く看護師の組織文化が転職経験の有無により変化するか調査した。

【方法】A大学病院に所属する看護師343名を対象とした。基本属性に加え測定尺度として自記式調査票である組織文化（Harrison & Stokes, 1992）を用いた。調査期間は2018年11月1日～30日とし，デザインは横断研究とした。

転職歴のある看護師（A群）と転職歴のない看護師（B群）の2群に分け，組織文化と組織文化志向の解析（Welch t testを使用）を行った。A大学病院倫理委員会の承認を得て実施。

【結果】有効回答数116人（回収率34%, 転職歴あり：34人，なし：82人）であった。

①現在認識している組織文化の4つの志向について。A群は支援（44.0点），達成（38.7点），権力（37.3点），役割（30.4点），B群は支援（41.4点），権力（40.9点），達成（35.8点），役割（31.9点）の順であった。

②希望する組織文化について。A群は支援（31.8点），達成（27.5点），権力（52.8点），役割（37.8点），B群は支援（31.0点），権力（53.0点），達成（29.4点），役割（36.6点）の順であった。4つの文化志向は「権力，役割，支援，達成」の順で，転職経験の有無で志向の順位に差は認められなかった。

③組織文化指標は両群ともに「現在」と比較して「希望する」得点が高く，現在の組織文化指標は，A群：45.4点，B群：4.4点，希望する組織文化指標は，A群：−31.2点，B群：−29.2点であった。

④現在認識している組織文化の4つの志向のうち「役割」と「達成」には転職歴の有無による有意差が認め（p＝0.02, 0.03），希望する組織文化のうち「達成」に有意差を認めた（p＝0.04）。

⑤現在認識している組織文化指標は転職歴の有無による有意差を認めたが（p＝0.04），希望する組織文化指標には有意差は認めなかった（p＝0.70）。

【考察】組織に対する帰属意識があることは，組織での役割を果たし何かにチャレンジする，達成しようとすることも組織内で可能と考えられる。帰属意識が高いことは組織の力が強くなり，組織からの束縛感やそこに存在している安心感から現状維持の方向になりやすいと考えられるが，安定感の存在は組織を信用し積極的になりやすい可能性も示唆された。

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20日（火）

P-001　国公立大学病院に勤務する4～9年目の病棟看護師のWEに関する研究
―家族背景と仕事に関する継続意思に焦点を当てて―

○名和 祥子[1)]，高橋 由起子[2)]
1）朝日大学 保健医療学部 看護学科，
2）岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】近年重要視されている“ワーク・エンゲイジメント”（以下WEとする）は，人間の有する強みやパフォーマンスなどポジティブな要因にも着目している概念である。またWEは島津ら（2012）によって尺度化されている。本研究では，経験年数4～9年目の看護師を対象に，家族背景と仕事に関する継続意思によるWEについて明らかにする目的で調査を行った。
【方法】研究対象は国公立大学病院に勤務する4～9年目の病棟看護師とし，調査期間は2018年7月～12月で行った。質問紙の内容は，家族背景などの個人属性4項目，仕事に関する継続意思4項目，WE（UWES-J）で構成した。協力を得られた国公立大学病院の看護部長から研究対象者に質問紙を配布し郵送法にて質問紙の回収を行った。項目ごとに単純集計を行いWE得点についてt検定を行った。統計分析はSPSS Ver.25を用いた。質問紙は無記名とし，研究の参加は自由意志であり郵送をもって同意を得た。本研究は岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の審査・承認を受け実施した（承認番号30-101）。なお，UWES-Jは学術研究が目的の場合には自由に使用することができる尺度である。研究内容に関連し開示すべき利益相反はない。
【結果】質問紙は574名に配布し229名（回収率39.9%）の回収があった。欠損値のない経験年数4～9年目の看護師200名（有効回答率87.3%）のうち，男性を除く185名を分析対象とした。対象者の年齢は27.3（±1.8）歳であった。婚姻状況は未婚者が140名，既婚者が45名であった。子どものいない者は173名，いる者は12名であった。未婚者のWEは18.99（±9.01）点，既婚者のWEは22.71（±8.53）点で，既婚者のWE得点が有意に高かった。子どものいない者のWEは19.47（±8.60）点，いる者のWEは26.00（±12.63）点で，有意な差はなかった。仕事を継続したくない者のWEは15.05（±7.90）点，継続したい者は22.52（±8.51）点で，仕事を継続したい者のWE得点が有意に高かった。
【考察】看護師のWEには婚姻状況，仕事に関する継続意思が関与していることが示唆された。先行研究と比較すると経験年数4～9年目の看護師のWEが低いことが明らかになったため，他の要因についても検討していく必要がある。

P-002　実習行動に伴う学生のリスクセンス：医療・看護チームの中での気づき

○下岡 ちえ，片山 由加里
同志社女子大学 看護学部

【目的】学生は患者への援助を通して，戸惑いや焦り等の気持ちと共に，「ヒヤッ」としたり「ドキッ」とするなどネガティブな感覚も体験している。本研究の目的は，学生の実習行動を分析し，患者の安全のための問題に気づくリスクセンスを育成するための教育的示唆を得ることである。
【方法】基礎看護学実習を終えた大学2年次生。2016～2017年に研究の趣旨に同意した学生6名に対して，半構成的インタビューにより「実習においてヒヤッとした体験」について訊ねた。分析は石川（2015）のRCA（根本原因分析法）を用いた。インタビューの逐語録から出来事の流れに沿った行動に分け，各行動の「原因」をシステム・人・環境要因を分析し，「根本原因」を抽出した。研究参加は自由であり，不利益を被ることはない旨を説明し，募集に応じた学生を対象とした。研究者の所属施設の研究倫理委員会の承認（2016-12）を得た。
【結果】
1）受け持ち患者は60～90歳代であり，疾患は循環器，内分泌，脳血管および整形であった。
2）学生が「ヒヤッ」とした感覚を持った場面は，「トイレで患者が便座から車椅子へ移乗した」「端座位の患者が後方へ倒れかけた」「臥床患者の足部がベッド柵から出ていた」「ベッドにいる患者からベッドアップを要望された」「経鼻カニューラが患者の鼻腔内から外れていた」「更衣時に患者が片足を挙上した」であった。
3）各行動の原因から抽出した根本原因には「学生の実習への姿勢」「看護業務体制」「指導者（看護師・教員）の実習指導の様子」「学生の患者理解」「患者の意向」「看護師の看護の様子」「看護の用具や装置」「多職種との連携」「代弁者となる家族」の9要素が挙げられた。
【考察】学生が「ヒヤッ」とした感覚を持った看護体験は，複数の根本原因から導かれており，家族を含む受持ち患者を中心とした医療・看護チームにおいて，多数の人物が関連する状況下での学習を現していた。また，前年度の結果と同様，学生の主体的な実習への姿勢を起点としていた。学生の体験を問題発生の予兆に気づくリスクセンスに繋げるために，学生の感覚と主体性を大切にする学習が有効である。科研費（15H06733）の助成を受けた。

P-003　看護職の職業性アレルギーのリスクと認知の実態

○菊地 由紀子[1)]，佐々木 真紀子[1)]，長谷部 真木子[1)]，工藤 由紀子[1)]，杉山 令子[1)]，石井 範子[2)]
1）秋田大学大学院医学系研究科 保健学専攻，
2）北海道科学大学 保健医療学部

【目的】看護職は消毒薬やゴム製品等，アレルギーを引き起こす可能性のある物質に触れる機会が多く，職業性アレルギーのリスクの高い集団といえる。本研究では看護職のアレルギーや原因となり得る物質への接触状況，職業性アレルギーの認知の実態を明らかにする。
【方法】400床以上の85病院の看護師430名に郵送質問紙調査を行い，アレルギー症状やアレルギー性疾患の有無と発症時期，原因となり得る物質への接触状況，職業性アレルギーの認知等について尋ねた。研究者所属の倫理委員会の承認を得た。
【結果】277名から回答を得た（有効回答率64%）。一般病院勤務者64%，看護職経験平均17（SD10）年であった。職場の健診でアレルギー症状が確認されても，90%は症状管理を個人に委ねられていた。現在アレルギー症状がある者は63%で，半数は入職後に症状が強くなっていた。アレルギーの種類では植物アレルギーが34%で最も多く，金属21%，薬剤20%，食物19%，ゴム製品14%等であった。ゴム製品のアレルギーは90%が入職後に発症していた。疾患ではアレルギー性鼻炎が42%で最も多く，蕁麻疹29%，接触性皮膚炎25%等であった。蕁麻疹と接触性皮膚炎は半数が入職後に発症していた。ゴム製品のアレルギーのある者は，食物，植物等様々なアレルギーがあり，疾患ではアレルギー性鼻炎，アトピー性皮膚炎等の割合が有意に高かった。またゴム製品のアレルギーのある者は，幼少期に食物アレルギーを発症している割合が有意に高かった。原因となり得る物質への接触状況では，半数以上の者がラテックス手袋，血圧計のゴム球，エタノール，抗生物質に毎日触れていた。職業性アレルギーの認知では，聞いたことはあるが詳しくは知らない者が56%と最も多く，講義や研修の受講経験のない者が79%であった。
【考察】看護職はアレルギーの原因となり得る物質に触れる機会が多く，幼少期の食物アレルギーはゴム製品のアレルギー発症に関係している可能性が示唆された。また職業性アレルギーの認知や組織の取り組みは十分ではないことが推察される。看護職が自身の症状を管理しながら職業を継続するために，入職時からの組織的な取り組みが必要であることが示唆された。

P-004　産後の勤労女性の感情と生活活動の実態

○麻生 萌夏[1)]，恩幣 宏美[2)]，中村 美香[2)]
1）群馬大学 医学部，2）群馬大学大学院 保健学研究科

【目的】育児や家事などの日常生活で感じる感情は，産後の母親はネガティブ感情が多いが，勤労している母親は時間的切迫感が増しても，ネガティブ感情は増幅しないといわれている。そこで，育児・家事・仕事というマルチタスクをこなす勤労女性の支援に活かすため，産後の勤労女性の日常生活における感情及び生活活動の実態を，非勤労女性との比較から明らかにする。
【方法】A県内の保育園又は幼稚園に通う生後6か月以上から小学校就学前の児を持つ母親約1,352名に対し，無記名自記式質問紙による調査を行った。調査項目は基本属性と，現在の生活活動における身体的・心理的な理由による支障の程度（7項目），日本語版PANASによるポジティブ・ネガティブ感情の評価であった。基本属性はχ^2独立性の検定，生活活動と感情はMann-WhitneyのU検定を行った。倫理的配慮は，A大学研究倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】対象者は583名（有効回答率77.7%）。勤労群は375名（64.3%），非勤労群は208名（35.7%）で，勤労群が多かった。両群共に正規分布でないため，中央値で示す。両群とも母親年齢は36.0歳で，子の人数は2.0人であった。全国平均と比較すると勤労群は若年層が，非勤労群は高齢層が多く，子の人数は両群とも多かった。末子年齢は勤労群が3.0歳，非勤労群が2.0歳で，末子の年齢は非勤労群より勤労群が有意に高かった。生活活動の支障の程度は，「抱っこ」のみ有意差はあり，勤労群より非勤労群が有意に高かった。感情は，両群間でポジティブ・ネガティブ感情共に有意差は認めなかった。
【考察】生活活動は「抱っこ」が勤労群より非勤労群が支障の程度が高かったのは，非勤労群は子供と過ごす時間が長く，抱っこをねだられたら疲れていても抱っこしなければならない機会が勤労群に比べて多いためと予想される。感情は，両群においてポジティブ・ネガティブ感情で差がなかった。感情の把握で使用した日本語版PANASの質問項目で，ポジティブ感情は「誇らしい」や「強気な」，ネガティブ感情は「びくびくした」や「おびえた」などがあった。これらの感情を家事や育児中で感じることは勤労の有無を問わず少ないことが要因にあると考えられた。

P-005　看護職における正規職員と短時間勤務者の協働に関する研究の動向

○大儀 律子
常葉大学 健康科学部

【目的】正規職員で勤務している看護師側に焦点を当て，短時間勤務者との協働に伴う正規職員の職場の環境，個人背景と就業状況，看護実践とマネジメントの実態等で，何が短時間勤務者との協働の意識に関連しているのかを先行文献から明らかにする。
【方法】看護職の勤務形態に関連する論文について，日本国内で発表されたものを対象とした。

研究論文の検索は「医中誌 Web」より本文のあるもので2001年以降の文献より，キーワードを「ワークライフバランス×協働」「看護師×協働×労働時間」「短時間勤務者×協働」「看護職×勤務形態×協働」として目的に合致した35文献を対象とした。

文献を整理した結果，キーワードの類似性によって，正規職員と短時間勤務者の協働に影響を及ぼす，「職場環境に関する要因」「看護サービスマネジメントと実践に関する要因」「個人の背景と就業状況に関する要因」の3つの要因について検討をした。
【倫理的配慮】著作権の侵害がないよう，引用文献名や引用文献箇所を明確にした。
【結果】文献件数の年次推移でみると，日本看護協会が「看護職確保定着推進事業」の取り組みを開始した2007年以降を契機に増加していた。

職場環境に関する要因では，人的資源も含めた職場環境が協働に影響を及ぼすと述べていた。

個人の背景と就業状況に関する要因では，ライフコースに即して発生するイベントと就業行動の兼ね合いから正規職員と短時間勤務者の協働に言及しており，ライフイベントと継続就業における関係性は大きいと述べていた。

看護サービスマネジメントと実践に関する要因では，正規職員と短時間勤務者の協働から，管理者が看護実践を行うために必要な要素が述べられていた。
【考察】職場環境に関する要因では，短時間勤務者に関する仕事配分や会議・申し送りの問題，職場の制度を利用しない職員との人間関係が考えられた。

個人の背景と就業状況に関する要因では，正規職員が適正な働き方をしなければ，短時間勤務者は正規職員へ戻るのは困難であることが考えられた。

看護サービスマネジメントと実践に関する要因では，管理者が短時間勤務者への時短による仕事の評価尺度が曖昧であることが課題であった。

P-006　交代勤務で働く看護職の，睡眠の質を高めることに対する生活習慣についての文献検討

○片桐 遥名[1)]，恩幣 宏美[2)]，中村 美香[2)]
1）群馬大学医学部保健学科 看護学専攻，
2）群馬大学大学院保健学研究科

【目的】看護職の睡眠の質と生活習慣の実態を文献検討から抽出し，睡眠の質に影響を与える生活習慣要因を明らかにし，看護職の生活習慣から睡眠の質を高めることに対する示唆を得る。
【方法】文献研究を行った。文献検索は医学中央雑誌 Web 版（Ver.5）を用いて，検索式は，①看護職 and ②睡眠の質に関するキーワード and ③生活習慣に関するキーワード and ④原著論文とした。結果，看護職の生活習慣と睡眠の質の関連について述べている11件を分析対象とした。看護職の睡眠の質に影響を与える生活習慣要因について具体的に述べられている部分を抽出し，意味内容の類似性による分類を行った。
【結果】46コード，34サブカテゴリー，9カテゴリーが抽出され，更に【喫煙習慣】【飲酒習慣】【運動習慣】【食事習慣】の4つのコアカテゴリーが抽出された。4つのコアカテゴリーから，喫煙や飲酒という嗜好品のみならず，夜勤がある看護師にとって整えにくい食事や運動という生活習慣も入眠困難・中途覚醒・熟眠感といった睡眠の質が関連する可能性が明らかになった。
【考察】【喫煙習慣】は，禁煙が続かず，ストレス解消のために喫煙している看護師がおり，看護職の喫煙が睡眠の質に影響していることが考えられたため，職場のストレスを軽減できる環境を作り，禁煙を促進していくことが大切である。【飲酒習慣】は，寝酒をする看護師は全国女性平均より多いことから，不規則な勤務のために眠りにつきにくくなり寝酒をする看護職が多いのではないかと考えられた。そのため，寝酒に対する知識を看護職全体で普及し，飲酒量を記録すること等により過度な飲酒を防ぐことが大切である。【運動習慣】は，運動習慣のない看護師が多く，理由として時間が無いこと等があげられた。運動習慣がなくても寝る前のストレッチやヨガ等の軽運動で睡眠の熟睡感や満足感に繋がるため，軽運動を勧めていくことが有効である。【食事習慣】は，決まった時間に食事をしない看護職が多く，また朝食の欠食も多かった。朝食の摂取は重要な習慣であり，看護師の朝食の摂取について改善していく必要があるため，不規則勤務でも決まった時間に食事ができる工夫が大切である。

P-007　出産後の勤労女性の感情に関する要因

○飯倉 涼，恩幣 宏美
群馬大学 大学院 保健学研究科

【目的】出産後の勤労女性は，仕事や家事，育児のマルチタスクをこなすため，身体的・精神的な負担は大きい。勤労女性の中には，睡眠時間など生活時間の調整ができず，精神的健康が不良となることがある。一方で，育児に対しポジティブな感情を抱くことがある。このことから，出産後の勤労女性は生活に関して様々な感情を持つことが推測される。本研究目的は，生活習慣に関連する出産後の勤労女性の感情を明らかにして，精神的な健康を目的とした生活指導に活用する。
【方法】対象は，北関東に在住の生後6か月以上から小学校就学前の児を持つ勤労女性であった。基本情報，生活習慣，生活活動支障度，PANAS 感情尺度からなる自己記入式質問紙調査を幼稚園と保育園で配布し，留め置き法で回収した。分析は PANAS 感情尺度のポジティブ感情およびネガティブ感情の合計得点を従属変数，生活習慣を独立変数とした重回帰分析を実施した。倫理的配慮は，A 大学研究倫理審査委員会の承認（2017-134）を得た。研究への同意は，説明文書を用いて説明を行った後，質問紙調査の回収をもって同意とした。
【結果】配布数は1,207件であり，回収数は763件で有効回答率95.4% であった。平均年齢は36.0 ± 4.9歳であり，末子の平均年齢は3.1 ± 1.8歳であった。また，PANAS 感情尺度のポジティブ感情尺度の平均は25.3 ± 6.9，ネガティブ感情尺度の平均は23.6 ± 7.3であった。PANAS 感情尺度を従属変数とした重回帰分析の結果，ポジティブ感情尺度には，外遊び，10分間歩行の有無，座位が関連していた。ネガティブ感情尺度には，睡眠が関連していた。
【考察】先行研究では，外遊びの場所は公園が最多であり，公園へ行くことで歩行などの運動によりポジティブ感情につながることが考えられる。また，今回の調査からは，座位の生活活動支障度とポジティブ感情の関連がみられたが，それらの関連は不明であり今後の検討課題とする。先行研究でも睡眠が不十分な場合は，精神的健康度が不良であることが示されている。出産後の勤労女性が睡眠時間を確保できることが重要である。

P-008　北海道・東北地方にある分娩取扱医療機関における新人助産師教育の実態調査

○山本 洋子，遊田 由希子，蛎崎 奈津子
岩手医科大学 看護学部

【目的】周産期医療の集約化が顕著な北海道・東北地方を対象に，分娩取扱医療機関における基礎教育課程卒業後の新人助産師教育の実態を明らかとした。
【方法】分娩を取り扱う周産期母子医療センターとその他の病院（以後病院），診療所，267施設に対し新人助産師の入職状況，教育の現状等を調査した。調査票は目的や方法，倫理的配慮を記載した説明文書とともに郵送し，返信用封筒にて回収，データは統計ソフト SPSS にて分析した。なお，本研究は岩手医科大学看護学部倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 N2018-12）。
【結果】回収112施設（回収率41.9%），うち分娩取扱い開始直後の1施設を除く111施設を分析対象とした（有効回答率99.1%）。新人助産師が「ほぼ毎年」入職するのは39施設（42.4%）で，そのうち病院が38施設（97.4%）であった。入職人数は1名が58施設（63.7%）と最多だった。入職したことはなく今後も予定のない18施設を除く93施設の教育の現状は，年間計画表を有しているのは65施設（71.4%），うち診療所は3施設（4.6%）のみで，年間計画表の有無と病院・診療所間で有意差を認めた。計画表は37施設（56.9%）が助産実践能力習熟段階（日本看護協会）を基に作成していた。86施設（92.5%）では，指導者同士で新人助産師の現状や課題を部署内で共有していた。学生実習は病院64施設（69.4%），診療所10施設（10.9%）で受け入れており，教育の課題では「学生実習の受け入れにより新人の経験が限られる」，「新人教育に関して勉強する機会が少ない」が上位にあげられた。よりよい教育のために必要な支援であげられたのは，「助産実践能力の向上につながる教育方法に関する研修会」，「教育の基本についての研修会」，「他施設の実践例を知る機会」であった。
【考察】計画表の作成や部署内での共有率の高さが示される一方，実習受け入れによる経験の限定などの現状から日々の現場での教育の限界が示唆された。また教育の基本を学ぶ機会の必要性も示され，入職者が1名である施設が多いことも含め，施設を越えた教育システムの検討や施設特性もふまえたシミュレーション教育が有効である可能性が考えられた。

P-009　新人看護師による先輩看護師の看護技術のとらえ方の変化

○山口 みのり
静岡県立大学 看護学部

【目的】新人看護師が，先輩看護師が指導の場で実践した看護技術についてどのようにとらえているのか，そのとらえ方の変化を明らかにする。
【方法】
研究デザイン：半構造化面接による質的記述的研究。
調査場所：関東圏内A病院の1病棟。
研究参加者：4月にA病院に就職した新人看護師6名。
データ収集期間：2014～2016年の6月～7月，9月～10月。
面接内容：生活行動援助場面における看護技術の実践内容と先輩看護師の指導，それらから感じたこと。
分析方法：逐語録を作成し，各新人看護師の語りの内容を経時的に再構成した後，共通に見出された特徴を検討した。
倫理的配慮：研究者所属機関ならびにA病院研究倫理委員会の承認を得て実施した。参加者には研究参加の自由意思，拒否や途中辞退可能，一切の不利益が生じないことを説明して同意を得た。先輩看護師にも了承を得た。データの目的以外での使用禁止，匿名での処理，プライバシー厳守とデータの厳重保管を徹底して，学会に公表予定であることを説明した。
【結果】4月は手技を教わり，5月以降は先輩看護師と援助を行い，7月以降は新人看護師が主体となって援助していた。入職直後，6名の新人看護師は先輩看護師の看護技術を見て〈先輩によって全然やり方が違う〉，〈研修で習った手技より適当〉と困惑し，先輩看護師との協働に「うまく合わせられない」と感じていた。9月になると，先輩看護師の看護技術を〈意外とずさん〉と分析しながらも，「新人だからこそ基本に忠実に」やろうと自分の看護技術の確立を目指していた。いざ自分が実践する立場になり，その援助が上手くできないとわかると，それまでとは異なり，先輩看護師は〈技や感覚を持っている〉のだと思い直していた。また〈瞬時の判断がある〉，疾患や数値ではない〈患者個別のアセスメントをしている〉と考え，とらえ方に変化がみられた。
【考察】入職後の新人看護師は，先輩看護師の行う看護技術を個別性や臨機応変な対応とはとらえておらず否定的に感じていた。自分が思うように上手くできなかった実践経験をきっかけに，先輩看護師の看護技術の基盤となる根拠や思考へと視点を向けられるようになったと考えられる。

P-010　新卒看護師のレジリエンスとその関連要因

○福澤 知美[1)]，冨田 幸江[2)]，秋山 佑紀[3)]，
横山 ひろみ[4)]，中澤 沙織[4)]
1）東都大学 ヒューマンケア学部，
2）埼玉医科大学大学院 看護学研究科，
3）埼玉医科大学短期大学 看護学科，
4）埼玉医科大学 保健医療学部

【目的】新卒看護師のレジリエンスとその関連要因を明らかにする。
【方法】関東地方300床以上～500床未満の病院に勤務する新卒看護師829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。目的変数は小塩ら（2002）の精神的回復力尺度とし，説明変数は個人要因，家族・プライベートの環境，職場環境，看護実践への取り組み，看護師自身の自己の捉え方，仕事のストレスの6変数とした。分析方法は記述統計，2変量解析，重回帰分析（ステップワイズ法）を実施し，A大学倫理審査委員会の承諾を得た。
【結果】回収数256部（30.8%）のうち253人を対象とした。対象全体のレジリエンス得点の平均値は69.9点であり，Cronbach's α係数は0.876であった。
重回帰分析の結果，レジリエンスが高かった要因は自尊感情が高い（$\beta=0.316$ $p=0.000$），キャリアコミットメントが高い（$\beta=0.197$ $p=0.001$），健康に自信がある（$\beta=0.171$ $p=0.002$），患者にとって最善のケアになるように考え看護を実践している（$\beta=0.166$ $p=0.002$），看護学生の時に困難を乗り越えた経験がある（$\beta=0.141$ $p=0.006$），患者とコミュニケーションをとることが好きである（$\beta=0.113$ $p=0.038$），ストレスが発散できている（$\beta=0.109$ $p=0.042$），一方，低かった要因は仕事に対してストレスを感じる（$\beta=-0.191$ $p=0.001$），職場で自分の存在を認めてもらえていない（$\beta=-0.148$ $p=0.016$）であった。自由度調整済みRは0.487であった。
【考察】自尊感情が高いことや看護学生の時に困難を乗り越えた経験がある新卒看護師はレジリエンスが高く，先行研究でも同様の報告があった。また，キャリアコミットメントが高い新卒看護師はレジリエンスが高かった。このことから，自己を肯定的に自覚でき，困難を乗り越えた経験があること，また，看護基礎教育から看護の専門性であるキャリアに愛着を深めることで，レジリエンスが高まる可能性が考えられる。一方，職場で自分の存在を認めてもらえていないと感じている新卒看護師はレジリエンスが低く，先行研究と同様の結果であった。これより新卒看護師を肯定的に認め支援する職場環境が，新卒看護師のレジリエンスを高めることに繋がると考える。

P-011　新人看護師のリアリティショックに関わる体験

○中道 ひかり[1)]，近藤 愛[1)]，迎 みなみ[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】看護師となって1～2年を経過した体験を通して，看護師のリアリティショックに関わる出来事をどのように捉えているかを理解することを目的とする。
【方法】研究参加者は，入職後1年目～2年目の看護師4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造的面接で行った。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，看護師4名の体験の共通性と差異性を考慮してカテゴリー化した。カテゴリーに対して，研究目的に沿ったテーマを付けた。本研究は，長崎大学大学院医歯薬総合研究科保健学科系倫理委員会の許可を得て行った（許可番号：18091305）。
【結果】分析の結果，4名の看護師の体験から，入職前の看護師イメージと入職後の看護師としての自身の像には差異がある，入職前と現場でのギャップを感じている【業務に追われて患者に向き合えないというギャップ】と，入職前に比べて入職後でさらに現場で働く厳しさを知り，ネガティブ方向のギャップを感じる【自身の未熟さの中で自覚させられる現場の難しさ】があった。入職前の待遇のイメージと入職後に自身の仕事内容に見合う待遇について困惑する【自分の仕事内容と見合わない対価へのギャップ】がみられた。入職前は実感の無かった看護師としての責任と入職後に責任の重さを実感する【想定外だった命に関わるという責任の重圧】という内容が明らかになった。
【考察】入職後に日々業務に追われ患者と関わる時間が思うように取れないことから，イメージと現実とのギャップが生じていった。また，入職後の看護技術について実感がわかず不安を感じていた。しかし，入職後は更に自身の実践能力の低さを実感しネガティブなイメージが更にネガティブな現実の自己像とのギャップが生じていった。さらに，研究対象者全員が入職前は学生という守られた立場にあり，看護業務の責任に対して具体的な考えが無く漠然としており，入職後の教育の充実の必要性が示唆された。

P-012　新卒看護師へのSOCを高める研修の効果

○中嶋 文子[1)]，赤澤 千春[2)]
1）椙山女学園大学 看護学部，2）大阪医科大学 看護学部

【目的】本研究は，新人看護師のSOCを高める教育プログラムを導入した場合の就職後1年間のSOCの変化を，就職時のSOC得点の高低によって比較し，その差を明らかにすることを目的とする。
【方法】近畿地区の1病院における平成30年度の新規採用看護師のうち，臨床経験のない者25名を対象に，年間3回（採用3ヶ月後，6ヶ月後，12ヶ月後）の「新卒看護師のSOCを高める教育プログラム」を実施し，年間4回（採用時，3ヶ月後，6ヶ月後，12ヶ月後）のSOCを測定した，就職時のSOC得点によって3群に分類し，SOC得点の推移を比較した。

本研修では，新人看護師が経験する日々の業務をSOCの構成要素「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」に当てはめて書き出すことによって可視化し，以前の自分と比較して「できるようになったこと」「わかるようになったこと」から成長を確認し，その中の看護における意味を見出すことを促し，自分の成長に気づく場としている。

本研究は椙山女学園大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を受けた。研究対象者には，文書により倫理的配慮を説明し，無記名自記式調査票の提出をもって同意を得たものとみなすことを明示した。
【結果および考察】研究対象者の就職時のSOC合計得点は，50点未満の者6名（以下low群），51点以上60点未満の者13名（以下med群），60点以上の者6名（以下high群）であった。

SOCの有意味感は就職時にhigh群がlow群より有意に高かったが，3ヶ月以後は差を認めなかった。把握可能感は3ヶ月後と6ヶ月時でhigh群がmed群より有意に高かった。処理可能感は就職時にはlow群，med群，high群の順に有意に高かったが3ヶ月後以後はlow群とmed群の差がなくなり，high群のみが有意に高かった。就職時に認めたSOC合計得点の各群の有意差は3ヶ月以後にはなくっていた。SOC合計得点の経時的変化に有意な差は認めなかったが，low群では上昇，med群では横ばい，high群では徐々に低下していた。

SOCを高める教育プログラムの効果は，就職時のSOCの低い群には研修を重ねるごとに有意味感を高め，結果としてSOCを看護師の平均的得点にまで上昇させていたが，平均的な群や高い群にはSOCの上昇には効果を認めなかった。

P-013　愛媛県内の過疎地域の病院で働く看護師の職務継続意志に関連する要因

○コンベルシ 文，陶山 啓子，小岡 亜希子
愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻

【目的】愛媛県内の過疎地域の病院で勤務する看護師の職務継続意志に関連する要因を明らかにする。
【方法】愛媛県内の過疎地域（一部過疎を含む）である17市町の50床以上の病床規模で勤務している看護師を対象とした自記式質問紙調査を行った。調査内容は，基本属性，職務継続意志，荻原ら（2005）の地域愛着度，中山ら（2001）の仕事の満足度と仕事に対する認識とした。分析は，継続意志と2変数間の分析で有意な関連が認められた変数を独立変数，継続意志を従属変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。本研究は愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻研究倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】対象者は429名（回収率45.8%，有効回答率100%）。女性392名（91.4%），平均年齢43.7 ± 10.7歳，経験年数は平均20.9 ± 11.0年，片道通勤時間は平均17.1分 ± 11.6分，当該過疎地域の出身者261名（60.8%），健康状態は364名（84.8%）が健康であり，374名（87.2%）の人が疲労感を自覚していた。職務継続意志は，あり222名（51.7%）なし204名（47.6%）であった。地域愛着の平均は15.9 ± 4.2点，仕事の満足度の平均は17.0 ± 3.8点，仕事に対する認識は，管理システム平均38.9 ± 7.4点，仕事上の人間関係平均65.3 ± 6.5点，専門職性平均33.7 ± 4.2点，看護師としての自己実現平均26.0 ± 4.6点であった。二変数間で有意差を認めた「所属部署」「健康状態」「疲労感」「職位」「片道通勤時間」「地域愛着合計」「専門職性スケール合計」をロジスティック回帰分析に投入した。その結果，所属部署，疲労感，片道通勤時間，地域愛着合計，専門職性スケールの5項目が職務継続意思に関連する要因であった。
【考察】片道通勤時間が短く所属部署が外来で，疲労感が少ないことが職務継続意志を高めることから，労働環境の調整が必要である。さらに，地域で看護することにやりがいや誇りをもてるよう自己研鑽できる環境を整備することや，地域に愛着をもてるような魅力ある町づくりが職務継続意志を高めるために重要であることが示唆された。

P-014　病院に勤務する看護職者（スタッフ）の傷つきに対する看護師長（管理職者）の受け止めと対策

○和田 由紀子[1)]，小林 祐子[1)]，河内 浩美[2)]
1）新潟青陵大学大学院 看護学研究科，
2）長野県看護大学 看護学部

【目的】病院に勤務する看護職者（スタッフ）の傷つきについて，看護師長（管理職者）の受け止めと対策の実態を明らかにする。
【方法】2017年12月～翌2月に，全国95箇所の一般病院看護部に調査協力を依頼し，了承が得られた16施設に勤務する看護師長113名を対象に託送調査法による質問紙調査を行った。質問紙は「過去1年間に精神的に傷ついて疲弊している」とスタッフの看護職者に対して感じた頻度・強さ，それに対して実際にとった対策，対応を行う必要があると判断する基準，及び必要と考える対策，その他の尺度を主な内容とした。本稿では始めの5点について，基本的記述統計を用いて分析した。
倫理的配慮として，所属機関の倫理審査委員会の承認を得た後に実施した。
【結果】質問紙は有効回収数81（有効回収率71.7%）だった。
傷つきを感じた頻度は「時々あった」が45.7%，感じた強さは「かなり」が37.0% で最多だった。
対応を行う必要があると判断する基準については，「大いにあてはまる」「どちらかというとあてはまる」を合わせると，〈その傷つきが今後も生じると予想される場合〉が95.1% で最多だった。「看護師の心や身体が傷ついた体験」に対し過去1年間にとった対策では，〈その傷つきの原因や思いについての傾聴・助言〉が97.5% で最多だった一方で，教育・研修の実施や支援の充実，サポート等を行う組織などへの紹介・すすめについての項目は40% 以下だった。必要と思う対策については，各質問項目で「大いにあてはまる」「どちらかというとあてはまる」を合わせると〈その傷つきの原因や思いについての傾聴・助言〉が96.3% で最多だった。
【考察】本調査により，病院に勤務する看護職者（スタッフ）の傷つきに対する看護師長（管理職者）の受け止めの傾向が示唆されたと共に，行われた対策では，傷つきや思いについての傾聴・助言がなされる反面，教育・研修の実施や支援の充実，サポート等を行う組織などへの紹介が低い傾向が示唆された。これら対策の不十分な部分は，組織全体として取り組まなければ看護職者（スタッフ）に対し効果的に機能しない部分であるため，今後はこれを補う対策を講じる必要があると考える。

P-015　新卒看護師の入職時，3カ月時，6カ月時の生活習慣の比較

○池田 彩乃[1)]，中尾 久子[2)]，酒井 久美子[2)]，能登 裕子[2)]
1）九州大学病院，
2）九州大学大学院医学研究院 保健学部門 看護学分野

【目的】本研究は，新卒看護師の入職後の生活習慣の変化を明らかにすることを目的とした。
【方法】A県内の400床以上の6施設にて平成30年度に入職した新卒看護師に，無記名自記式質問紙を用いて入職時，3カ月時，6カ月時の3回，横断調査を行った。質問項目は，基本属性と生活習慣10項目を，山岸ら，市江らの研究を参考に5，6段階のリッカートスケールで作成し，分析は記述統計，Kruskal-Wallis検定，Bonferroniの多重比較を行った。有意水準は5%とした。
倫理的配慮：研究者の所属機関の研究倫理審査委員会の許可を得た。
【結果】入職時，3カ月時，6カ月時の3回とも約400名を対象とし，回収率は入職時92.8%，3カ月時78.5%，6カ月時84.2%で，分析対象は3,6カ月時に夜勤未経験の者を除外し，各々86.7%，62.8%，60.2%であった。対象者の96%以上は女性で，平均年齢は各々21～22歳代であり，平均夜勤回数は3カ月時2.5回／月，6カ月時3.6回／月であった。入職時の生活習慣は，朝食の頻度は「毎日」70.1%，1日3食は「毎日」62.4%，外食は「月1-3日」48.4%，栄養バランスのとれた食事は「週3-4日」35.9%，間食は「週1-2日」31.6%，飲酒は「特別な機会の時のみ」46.2%，喫煙は「吸ったことがない」95.4%，運動は，「ほとんどしない」58.1%，睡眠時間は「5-6時間／日」44.4%，勤務時間は「8-9時間／日」66.1%で各々最も多かった。入職時と3カ月時では，朝食，1日3食，外食，栄養バランスのとれた食事の頻度，勤務時間で有意差がみられ，入職時と6カ月時では，前述の5項目に加え飲酒頻度で有意差がみられたが，3カ月時と6カ月時で有意差はみられなかった。
【考察】入職時から3及び6カ月時に食習慣が変化したことは，夜勤中に生体リズムに逆らって起きていることによる食欲の低下や，食事に適当な時間に休憩がとれない（門永）等が影響した可能性が考えられる。また，睡眠時間には有意差は無く，5時間未満の者は10%未満で，新卒看護師を対象とした山岸らの研究の14～34%より少ないが，15歳以上の平均睡眠時間（厚生労働省）より短い傾向であった。食習慣の変化や睡眠時間の短さが推測されたため，早期からの新卒看護師への支援が必要と考えられた。

P-016　大学病院に勤務する新卒看護師の就職1年目におけるレジリエンスの関連要因

○村田 尚恵[1)]，岡崎 美智子[2)]，分島 るり子[3)]
1）佐賀大学 医学部 看護学科，
2）西九州大学 看護学部 看護学科，
3）東京医療学院大学 保健医療学部 看護学科

【目的】レジリエンスとは，ストレス状況でも何とか適応し，心理的な傷つきから立ち直る回復力である（平野，2015）。新卒看護師の就労継続には，レジリエンスを高めることが必要と考える。本研究の目的は，大学病院に勤務する新卒看護師の就職1年目におけるレジリエンスの関連要因を明らかにすることである。
【方法】対象者は，研究協力の得られた大学附属病院28施設に勤務する新卒看護師2,128名である。調査方法は，自記式質問紙調査で2017年2月に実施した。調査内容は，①個人要因，②職場環境，③仕事のとらえ方，④職場の支援，⑤二次元レジリエンス要因尺度（平野，2010），⑥コーピング尺度（島津ら，1997）である。分析方法は，2変量解析，多変量解析は二次元レジリエンス要因尺度（総合得点）を目的変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）を用いた。有意水準は5%未満とした。倫理的配慮は，A大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】有効回答数1,469名（有効回答率69.0%）を分析対象とした。対象者は，男性111名（7.6%），女性1,358名（92.4%）で，平均年齢は，23.3±2.6歳であった。重回帰分析の結果，二次元レジリエンス要因尺度（総合得点）の関連要因は，8項目あった。そのうち強く関連を示したのは，「積極的な問題解決」，「休日は気分転換ができる」，「半年後には看護技術に自信がもてる」であった。自由度調整済み決定係数は，0.36であった。
【考察】新卒看護師においては，職場のストレッサーに積極的な問題解決のコーピングを用いることと看護技術に効力感があること，気分転換ができることが，レジリエンスの高さに関連することが明らかとなった。これにより新卒看護師の現任教育においては，日々遭遇する問題に対して新卒看護師自らが問題解決できるように具体的に指導をすることや看護技術の自信を高めるように関わること，さらに気分転換できるような勤務上の配慮をすることが重要であると考えられた。

P-017　成人看護学演習における e- ラーニングの活用と効果

○木場 しのぶ，齋藤 智江，加地 みゆき，
藤井 小夜子
福山平成大学 看護学部

【目的】成人看護学の演習に e- ラーニング教材を用いた実施から，学習効果を検証，課題の明確化，今後の教育活動への示唆を得る。
【方法】A 大学看護学科3年生85名を対象に，Web 上から看護技術の動画が閲覧できる学習支援環境の構築を行い，対象背景，e- ラーニング活用の実態・効果，学習方法など無記名自記式質問紙調査。研究概要・成績に影響しないことを説明，承諾を得て質問紙配布。記入，回収箱への投函をもって同意を得たと判断。データは基本統計処理，統計ソフト SPSS で検定。所属大学の倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】有効回答は81名。「アクセスしやすかった」者は85% 以上を占め，「予習に役立った」「動画が演習中に思い浮かんだ」「技術習得に役立った」「今後も動画を用いた学習をしたい」と80% 以上が回答。一方，「復習として役立った」は18.5% と低く，「自己課題が明確になった」「学習意欲が高まった」「技術習得への自信につながった」は60% 代。学習方法は，「演習計画書確認」「ポイントを理解」「動画の停止・繰り返し」「イメージトレーニング」しながらの視聴が80% 以上。「不明点を見つけようとしながら視聴」71.6%,「テキストを確認しながら視聴」55.5%,「視聴しながら事前学習を書いた」41.9%。対象背景と e ラーニング効果合計得点の検定結果，【e ラーニングへの興味・関心】で有意差あり（$p<0.01$）。e ラーニング効果合計得点と学習方法細項目では，「演習計画書の確認」「ポイントを理解」「イメージトレーニング」しながらの視聴で正の相関あり（$r>0.2$, $P<0.05$）。e ラーニング学習方法合計得点と効果合計得点細項目では，「予習・復習に役立った」「技術習得に役立った」「技術実施の自信につながった」「今後も活用したい」で正の相関あり（$r>0.2$, $P<0.05$）。
【考察】本教材は，予習やイメージトレーニング，ポイント理解，技術習得に効果あり。今後は，復習，テキストの確認や事前学習へ活用できるよう検討。e ラーニングの興味・関心が効果に繋がり，学習への有効活用が技術実施の自信や事前学習の意欲向上となるため，動画視聴環境の充実や興味の持てる内容の強化に努めたい。

P-018　一私立大学に在学する看護学生の生活と学習状況の実態

○森 幸弘，夏目 美貴子，江尻 晴美，齋藤 有美，
荒川 尚子，三上 れつ
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科

【目的】看護学生は必要単位の取得，実習等によりストレスや疲労を抱えている可能性がある。また私立大学において過度な時間アルバイトを行っている学生は，学業への支障をきたしかねない。そこで一私立大学に在学する看護学生の生活と学習状況の実態を把握し，学習支援のための基礎資料を得る。
【方法】A 私立大学の看護学生400名に対し，無記名式質問紙調査を実施した。調査項目は，アルバイトや経済面を含む生活全般，心身の健康，学習に関する計34項目とした。分析にはカイ2乗検定，ノンパラメトリック検定を用い，有意水準は5% 水準とした。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（承認番号：300079），対象者には研究参加は自由意思であり，成績評価等に関係しないことを説明した。
【結果】360名（90%）から回答が得られ，欠損値のない296名（82%）を分析対象とした。学習時間は全体の51% が1日1時間未満で，2時間以上学習している学生は15% であった。アルバイトをしている学生は全体の82% であった。アルバイト時間は，週に10時間未満の学生は33% で，10～20時間未満の学生は51% であった。スマートフォンの使用は，全体で1日に3～5時間未満が最も多く全体の54% であった。主な使用目的は，SNS，動画視聴，学習，ゲームの順に多かった。経済的に困っている学生は全体の20% で，4年生は1年生に比べ有意に経済的困難を自覚していた。ストレスは，4年生の61% が自覚していた。「学習意欲」は，経済状況，生活満足感，自己健康管理状況と有意な相関がみられた。
【考察】対象となった学生は，アルバイトやスマートフォンの使用などが影響し，学習時間が少ないことが推察された。さらに，生活状況や心身の健康状態などが学習意欲に影響していることが考えられる。私立大学生の場合は授業料も高いため，経済的理由からアルバイトをしている可能性がある。以上のことから，学習支援の充実を図るには，学生の経済状況やアルバイト時間・内容，スマートフォンの使用時間，心身の健康状態などの情報を多角的に把握し，支援していく必要性が示唆された。

P-019　初めて看護専門学校の看護教員となった経験 ―看護教員養成講習会未受講者に焦点をあてて―

○和田 美穂，細川 つや子
姫路大学大学院 看護学研究科

【目的】看護教員養成講習会を未受講で初めて看護専門学校に勤務した看護教員が語った，戸惑いや悩みの内容を明らかにする。
【方法】研究参加協力者は，看護教員養成講会を未受講で看護教員の要件を満たし，初めて看護専門学校で看護教員となった経験のある者である。研究参加協力は，機縁法で行った。半構成的面接法で行い，面接時間は，約1時間，面接内容は，「看護教員となって戸惑ったことや悩んでいること」とした。分析方法は，質的記述的方法とした。倫理的配慮は，所属機関研究倫理審査委員会（2017-GN06）の承認を得て実施した。研究参加協力者に対し口頭及び文書で研究の要旨を説明し，自由参加であること，データはコード化するなど個人情報保護の徹底方法等，不利益が被らないことを説明し口頭及び文書で了承を得た。
【結果】研究参加協力者は，2名の30歳代の女性であった。面接時間は57分と80分であった。研究参加協力者は，看護基礎教育を看護大学，看護系大学で受けた。臨床経験年数は，2名とも7年，看護教員経験年数は，4年と1年9ヶ月であった。戸惑いや悩みの内容は，看護専門学校の組織構造，自己の臨地実習経験と他の教員との教育観・指導観の違い，臨地実習調整，講義・演習実践，支援体制であった。学生に対する戸惑いや悩みはなかった。初めて看護専門学校の看護教員となった経験での戸惑いや悩みの語りに，不思議や呆然，衝撃，辛い，できないといった言葉が伴っていた。
【考察】戸惑いや悩みの内容は，個人的要因と組織的要因からなっていた。研究参加協力者は，看護専門学校での看護教員の資格要件を満たすことから，看護教育についての十分な知識があると捉えられることに情緒的消耗感が強い傾向にあると考える。また，同じように看護教員養成講習会を未受講である看護教員の不在等，看護教員としてのキャリアを描きにくい状況にあると考えられる。看護教員養成講習会を未受講で初めて看護専門学校に勤務する看護教員の戸惑いや悩みを軽減するためには，看護教育観について熟考する時間を必要とすること，段階別に看護教員としての役割到達目標設定等，支援体制の充実が重要であると考える。

P-020　EPA 看護師候補者のための国家試験学習支援ツールの開発

○梅村 俊彰[1)]，吉崎 純夫[2)]
1）富山大学大学院 医学薬学研究部，
2）平成医療短期大学 成人看護学領域

【目的】経済連携協定（EPA）に基づき，2007年より外国人看護師・介護福祉士の受け入れが行われている。しかし，介護福祉士の国家試験の合格率が5割を超えるのに対し，看護師は1割と低迷している。EPA 看護師候補者がより簡便に過去問を自主学習できるよう，振り仮名（ルビ）付きの出題を行うシンプルな学習支援ツールを作成した概要を示す。昨年，パソコン版を作成していたが，学習支援ツールへのアクセスはスマートフォンからが多い。そこで今回，スマートフォンに適した形で作成することとした。
【方法】学習支援ツールは Web 技術である HTML，JavaScript，CSS を用いて作成した。対象とした過去問は，看護師国家試験97回（2008年）～107回（2018年）の11年分，2,880問である。国家試験の解答形式である多肢選択式問題（MCQ）と計算問題に対応し，多肢選択式問題では選択肢はシャッフルされるものとした。問題データはテキストデータとし，HTML タグによりルビに対応した。ルビを振るにあたっては，形態素解析を用いて一部を自動化し省力化を計った。
【結果】学習支援ツールを開始するには，Web ブラウザでページ（https://square.umin.ac.jp/tt）から「看護師（ルビ）スマホ版」を開く。出題する問題の分野を指定し開始する。実際の EPA 看護師候補者向けの国家試験と同様に，ルビ，英語併記された問題が表示される。画面上で回答し，すぐに採点が行われる。成績画面では，問題の一覧とそれまでの正誤を確認できる。
【考察】学習支援ツールは計算問題を含む国家試験の解答形式に対応する。対象とした11年分の過去問について，実際の国家試験と同様のルビ，英語併記があり，基本的な学習教材として有用と思われる。また，Web ブラウザ上で動作し，インターネットを利用できるどこからでも学習を進められる。日本国外からも利用できるため，EPA 看護師候補者が自国から学習する際に役立つと考えられる。今後も新たな問題の追加，解答形式への対応，Web 技術の更新を通して，維持管理していきたい。

P-021　手術室見学実習における学生の学び

○笹山 万紗代[1)]，中井 裕子[1)]，政時 和美[1)]，
松井 聡子[2)]
1）福岡県立大学 看護学部，2）福岡女学院看護大学

【目的】手術室見学実習後に提出した手術室実習記録をもとに学生の学びを明らかにし，実習目的である「手術室看護師の役割」「安全」「合併症予防」「連携」との類似性・相違性を把握し，今後の実習指導の一助とする。
【方法】
分析対象：20xx年9月（3年次後期）～20xx年6月（4年次前期）に成人急性看護学実習で手術室見学実習を行い評価が終了しているA大学看護学部4年次生のうち，本研究の同意が得られた学生の手術室実習記録。
研究期間：2018年2月～8月。
分析方法：手術室見学後の課題レポートである手術室実習記録から学びの内容などが含まれる文章を抽出しデータとし，類似性・相違性により分類・結合し，サブカテゴリー化・カテゴリー化した。抽出・カテゴリー化の過程は研究者間で一致するまで議論し，信頼性・妥当性を確保した。
倫理的配慮：本研究は研究者が所属する倫理審査委員会の承認を得た後，実習先施設長と対象者が所属する学部長，対象者へ研究の目的・方法・倫理的配慮を説明し同意を得て実施した。
【結果】研究協力者は，全4年次生95名のうち同意が得られた71名（74.7%）であった。分析の結果，148データが抽出され，43サブカテゴリー，10カテゴリー「印象に残った手術室看護師の姿」「合併症予防」「安全」「確認の重要性」「心理的援助」「患者への配慮」「連携」「手術室看護の専門性」「実体験に基づく知識の獲得」「継続看護」が抽出された。
【考察】抽出されたカテゴリーのうち7つのカテゴリーが実習目的と類似していた。これは，見学前日までに目標・学習計画を学生が立案し，教員の助言を得ることで学生自身が見学のポイントを把握して見学実習に臨むことができたと考える。指導内容と異なる学びは「印象に残った手術室看護師の姿」「心理的援助」「患者への配慮」であった。手術室では特殊な看護技術や知識が必要であるため，手術進行を予測し迅速な看護を展開する看護師の姿が学生の印象に残ったと考える。また，手術を受ける患者は不安が強いことを学習しており，手術室内で患者と間近に接し，看護師の患者への関わりを実際に見学したことから心理的援助の必要性を感じたと考える。

P-022　母親として子育て期にある看護師のワーク・ファミリーエンリッチメントにおける資源

○川北 敬美[1)]，細田 泰子[2)]
1）大阪医科大学 看護学部，
2）大阪府立大学大学院 看護学研究科

【目的】ワーク・ファミリーエンリッチメント（Work-Family Enrichment：WFE）は，仕事あるいは家族役割の経験によって資源が得られ，家族あるいは仕事役割の質が高められるという概念である（Greenhaus & Powell, 2006）。母親として子育て期にある看護師（以下，子育て期看護師）は，家庭においても職場においても重要な役割を担う人材であるが，彼らのWFEは十分に明らかになっていない。子育て期看護師のWFEにおける資源を明らかにし，キャリア支援の示唆を得ることを目的とする。
【方法】A県内4病院に勤務する ①正規職員として3年以上の勤務経験 ②3歳以上～就学前の子どもを養育している ③育児休業後1年以上継続して勤務 ④フルタイムで働いていることを条件に紹介を受けた看護師16名に約40分の半構成的面接を行った。質問内容は，WFEにおける仕事役割から得られた資源と家族役割から得られた資源についてである。得られたデータを質的帰納的に分析し，カテゴリー化した。本研究は大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】対象者の経験年数は，10～24年（平均16.9年）であった。仕事役割から得られた資源は，〈ケア能力〉〈指導力〉〈リーダーシップ〉〈充実した感情〉〈社会性育成のための環境〉〈人的資本〉であった。家族役割から得られた資源は，〈共感力〉〈視野の広がり〉〈調整力〉〈寛容さ〉〈ヘルプシーキング行動〉〈充実した感情〉〈健康的な生活〉であった。
【考察】対象者は10年以上の経験を持つ中堅期以降のベテラン看護師であり，日常業務はすでに修得されている集団であるため，仕事から得られる資源に〈指導力〉〈リーダーシップ〉といったレベルの高い能力が含まれたと考える。家族役割を担うことで得られる資源の〈共感力〉〈視野の広がり〉〈寛容さ〉〈充実した感情〉は，「親をする」体験によって親自身も人格発達する視点（柏木，1994）と類似しているが，〈調整力〉〈ヘルプシーキング行動〉は，仕事と家族役割の両立をするうえで得られた資源であると考えられる。〈充実した感情〉は，仕事・家族役割の両面から得られ，それぞれの役割の質向上に寄与していた。

P-023　看護師の自己効力感および心理的自立が自己教育力に及ぼす影響 ―臨床経験10年以上の看護師に焦点をあてて―

○於久 比呂美
福岡県立大学

【目的】臨床経験10年以上ある看護師の自己効力感および心理的自立が自己教育力に与える影響を明らかにする。
【方法】看護師250名へ質問紙調査を行った。調査票構成は基本属性3項目（年齢・性別・臨床経験年数），自己教育力尺度，特発性自己効力感尺度，心理的自立尺度とした。データ収集は研究協力の内諾を得た病院の看護部責任者へ研究趣旨を説明し同意を得た。研究書類配布は看護部責任者へ一任した。調査票回収は病院指定箱へ投函し後日研究者が回収した。分析は自己教育力・自己効力感・心理的自立の関係性を明らかにするために1）Pearsonの相関分析，2）強制投入法による重回帰分析を行った（従属変数：自己教育力，独立変数：自己効力感と心理的自立）。統計処理はSPSS 22.OJ for Windowsを用い有意水準は5%に設定した。
【倫理的配慮】研究協力は自由意思であり協力しなくても不利益は被らない事，研究データはコード化し本研究以外には使用しない事，研究終了後は速やかに消去・破棄する事を研究説明書に明記した。研究協力の同意は調査票の返送をもって得た。
【結果】調査票250部配布し114部回収した（回収率45.6%）。分析対象は臨床経験10年以上の78名分とした（有効回答率31.2%）。相関分析の結果は，自己教育力・自己効力感・心理的自立における相関係数および有意水準は，自己教育力と自己効力感（r＝.556，p<.001），自己教育力と心理的自立（r＝.520，p<.001），自己効力感と心理的自立（r＝.576，p<.001）で有意な正の相関関係がみられた。重回帰分析の結果は，決定係数は。349であり0.1%水準で有意であった。自己教育力から自己効力感への標準偏回帰係数は。384であり1%水準で有意であった。自己教育力から心理的自立への標準偏回帰係数は。298であり1%水準で有意であった。
【考察】自己効力感と心理的自立は，自己教育力に対し正の有意な影響を及ぼしていた。先行研究では自己教育力の土台とされる「自信・プライド・安定性」の低さが指摘され，自己教育力が高まりづらい一要因であることが報告されている。今後，自己効力感と心理的自立を促すことにより，臨床経験10年以上ある看護師の自己教育力が高まる可能性が示唆された。

P-024　成人看護学実習における能動的な学習が看護実践能力の育成に関連する効果に関する文献検討

○高橋 登志枝
広島文化学園大学 看護学部

【目的】看護実践能力は，判断し看護行為，看護の成果を出す力と考えられている。看護専門職者としての資質・能力の向上を図る基礎資料を得ることをねらいとする。看護学生が自ら考える力，創造的，思考する力，表現する力，これら問題解決思考能力が身につくような教育方法の工夫が求められる。そこで，能動的な学習が看護実践能力の育成に関連する効果について明らかにすることを目的とする。
【方法】医学中央雑誌Web版で2009～2019年に発表された国内外文献から，論文言語を日本，英語で「看護実践能力」「competencies」「自己効力感」「看護学生」「臨地実習」をキーワードにし，原著論文を検索した。看護実践能力に必要な学習効果法や演習内容が含まないものを除外した文献とした。さらに，実習前後の能動的な学習の効果とこの関連因子について整理した。倫理的配慮としては，対象論文の著作権に配慮し出展を明記し，意味内容を損なわないように努めた。
【結果】「看護実践能力」に関する文献は1,331件抽出した。臨地実習に関する文献は，105件であった。臨地実習に関するシミュレーション教育や演習前後の教育評価に関する看護実践能力に焦点を当てた成人看護学実習に関連した10文献を対象とした。高機能患者シミュレーションを用いた学習の効果，看護コアコンピテンシーに関するものがあった。学業的自己効力感に着目した研究では臨床推論コースの学生は，問題解決と学業的自己効力感が高かった。クリティカルシンキング能力自己評価尺度からは「真理への探究」「協調性」「知的成熟度」「知的謙虚さ」「現実的」であった。グループ学習することにより，探求心や創造的・柔軟な思考，自己開示スキルが磨かれていた。「エビデンスを看護ケアに活用する能力」「知識と実践を統合する能力」「自己の課題を解決する能力」を獲得していた。
【考察】看護実践能力に関する文献から実習前後の演習，シミュレーション教育の効果については，「読解・学習力」「文章表現力」「主体性」「問題解決能力」「自己決定・意思決定力」「コミュニケーション能力」が影響要因や関連性が示唆された。

P-025　ノーリフトポリシーに関する看護大学教員の認識

○外村 昌子，村上 生美
森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科

【背景】高齢者施設入居者の重症度は上昇，看護・介護職による日常生活援助が質・量共に増加し，看護職の5～7割が腰痛を抱え，深刻な状況が続いている。ノーリフトポリシーは，人力のみで持ち上げない・抱え上げない援助とされ，福祉用具を積極的に活用し，腰痛予防の原則として，先進諸国で実践されている理念である。看護職にとり腰痛予防など自身の健康維持は，質の高い看護を提供，キャリア継続にも大きな影響を及ぼすが，わが国の取組は始まったばかりである。そこで，本研究の目的は，看護基礎教育における教員のノーリフトポリシーの認識とその指導内容の実態を明らかにすることである。
【方法】対象は1,385名の日本看護系大学協議会会員校277校の基礎・成人・老年・在宅看護学の教員とし，郵送式無記名自記式質問紙調査を実施した。内容は性別，年齢，学位，職位，担当領域，臨床経験年数，教員経験年数，腰痛の有無，ノーリフトポリシーの認識の有無と教育内容，福祉用具使用の認識などとし，統計的に分析した。倫理的配慮は所属大学の倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】回収数は231名，回収率は16.6%であった。女性は223名(96.5%)，平均年齢は51.25(SD ± 8.6)歳，学位は博士44.2%，修士47.3%，学士4.5%，担当領域は基礎37.2%，成人23.3%，老年21.2%，在宅13.4%であった。臨床経験年数は平均10.1(SD ± 6.8)年，教員経験年数は平均14.3(SD ± 8.4)年，領域担当年数は平均10.5(SD ± 8.1)年であった。腰痛のある者は51.9%，ノーリフトポリシーの認識が有る者は53.6%，認識した場所は研修会・講演会が最も多かった。移乗移動時の福祉用具使用はスライデイングボード・シートが89.6%，教育内容にしているは52.3%であった。ボディメカニクスは67.2%が指導し，腰痛予防方法を知っているが93.4%，教育内容としているは36.2%であった。
【考察】ノーリフトポリシーへの認識は約半数であり，スライデイングボード・シートの使用方法や福祉用具に関する認識は高く，一方，腰痛予防方法の認識は高いが教育内容への反映は低い傾向にあった。看護基礎教育での学修内容は，生涯の実践の基盤となり，今後腰痛予防に関する指導内容の必要性は喫緊の課題である。

P-026　A県内の病院・訪問看護ステーション・高齢者施設の「特定行為研修」の需要についての比較検討 ―看護管理者の調査より―

○北村 眞弓[1)]，三吉 友美子[1)]，中村 小百合[1)]，
酒井 博崇[1)]，キム チュウアイ[1)]，天野 瑞枝[2)]
1)藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
2)元藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科

【目的】A県内の病院・訪問看護ステーション(以下訪看)・介護老人保健施設(以下老健)・介護老人福祉施設(以下特養)の4施設の特定行為研修(以下研修)の受講需要について比較検討する。
【方法】各施設の看護管理者1名を対象とし，A県内の施設(病院324か所，訪看358か所，老健173か所，特養234か所)に，郵送による調査を2018年3月～6月に実施した。調査内容は，研修制度の認知の程度，38行為の実施状況，21区分研修の施設内看護職員へ受講を勧めるか否かとした。SPSSVer.25を用いてχ^2検定，Fisher検定を行った。本研究は無記名調査としプライバシー保護と情報の匿名性の確保を文書で説明し自由返送とした。所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】回答数は276件(人数・回収率：病院92人28.4%，訪看109人31.6%，老健40人23.3%，特養35人15.0%)，平均年齢は51.7歳(SD7.6)であった。研修制度の認知の程度は，病院が高く老健・特養が低く，有意差があった($p<0.001$)。医師の指示による看護師の実施割合が50%以上あった行為は，病院が「抗けいれん剤の投与」等3行為，訪看が「脱水への輸液補正」等4行為，老健が「抗精神病薬の投与」等6行為，特養が「抗不安薬の投与」等5行為であった。看護職員へ受講を勧める割合が30%以上あった5つの区分について，「創傷管理関連」研修は病院が64%と最も高く有意差があった($p<0.01$)。しかし他の3施設も43～46%あり21項目中最も高かった。「栄養・水分管理への薬剤投与」「血糖管理への薬剤投与」研修は，病院・訪看に高く有意差があった($p<0.01$)。「精神症状への薬剤投与」研修は，病院・老健・特養に高く有意差があった($p<0.05$)。「感染への薬剤投与」研修の勧める割合は施設に有意差がなかった。
【考察】医師の少ない高齢者施設に研修制度の認知度を上げる必要がある。実施割合の高かった行為の数は，病院より訪看や老健・特養に多いと言える。実施割合が高かった行為は，受講を勧める割合が高い項目でもあり，研修の需要が高いと言える。「創傷管理」研修について有意差はあるものの，各施設で需要が高く褥瘡問題を抱えていることが示唆された。

P-027　看護の専門性に関する文献レビュー 自律性，臨床判断，看護実践能力に 焦点をあてて

○乾 美由紀[1)]，岩永 和代[2)]，浦 綾子[2)]，宮林 郁子[2)]
1）福岡大学大学院医学研究科 看護学専攻，
2）福岡大学 医学部 看護学科

【目的】看護の専門性について自律性，臨床判断，看護実践能力の視点から過去40年に遡り検討する。

【方法】対象文献はPubMed，医学中央雑誌Web.Ver5で，看護専門職および自律性，臨床判断，看護実践能力，これらに相当する英語をキーワードとして検索し，目的に合った論文（自律性22，臨床判断30，看護実践能力16）を対象とし，著作権を遵守してレビューした。

【結果】自律性は，尺度を開発し関連要因を調査したものがあり（Pankratz & Pankratz, 1974；Dempster, 1990；Kramer & Scmalenberg, 2003等），調査の結果，自律性には自己概念，自尊感情，職務満足度，看護方式等が関与することが報告された。国内では主に，Pankratzの尺度（PNAS）の和訳版，菊池ら（1997）による尺度を用いて調査していた（志自岐，1995；今堀，2007等）。

臨床判断は，現象学的解釈学的アプローチからBenner（1984）は臨床判断が分析的思考から直観的に変化することを示し，認知モデルからTanner（1987）は気づきによる臨床的論証を示した。Corcoran（1990）は，臨床判断を行う際，認知モデルと現象学的解釈学的モデルを統合して行うためその過程は複雑であると述べ，更にRitter（2003）は，解釈学的モデルが45%，認知モデルが55%使用されていることを示した。Tanner（2006）は120本のレビューから臨床判断モデルを示した。国内では，臨床判断の構造や要因に関する研究があった（佐藤，1989；原，2015等）。

看護実践能力は，概念分析（Cowan, 2005等），実践の構造の調査（Tilley, 2008等），尺度開発（Schwirian, 1978；Nilsson, 2014等）が行われていた。Benner（1984）は，ドレイファスモデルに基づき専門性形成を調査し，実践能力を31抽出し機能と類似性により7領域に分類した。国内では，看護実践の構造に関する研究等があった（松谷，2010；森島ら，2016等）。

【考察】自律性の概念は，職業認識から個々人の看護実践へ移行していた。臨床判断には知識，業務手順，パターン認識，臨床的推論，直観などが複合的に用いられ，看護実践につながっている。自律性を基礎に臨床判断能力と看護実践能力によって専門性が発揮され，臨床能力の拡大に伴い自律性が向上し，高度な看護実践が実現化することが示唆された。

P-028　女性看護師の育児経験による 看護実践の自己成長感の文献検討

○白井 真依[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）岐阜大学 大学院 医学系研究科 看護学専攻，
2）岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】我が国の女性看護師の育児経験による看護実践の自己成長感を文献検討から明らかにする。

【方法】

1. **分析対象文献**：医学中央雑誌Web版を使用し「育児」「看護師」と「影響」「成長」「メリット」「ワーク・ライフ・バランス」をキーワードとした原著論文で，2006年から2016年までを対象とした。
2. **分析方法**：育児経験が自己の看護実践を良い方向に変化させたと捉えていることを「自己成長感」と定義した。育児経験のある女性看護師を対象とし，育児により自己の看護実践がどのように成長したかを報告している文献を抽出した。対象文献から1意味内容を1コードとして抽出し，類似コードをカテゴリー化して集約した。妥当性の確保は，分析過程において専門家のスーパーバイズを受け，カテゴリー化後に一定期間を置き，内容の確認を複数回行った。文献検討のため倫理審査の受審は不要であった。本研究における利益相反はない。

【結果】対象文献は9件で，研究対象は全て病院勤務の看護師であった。年齢は30代を中心に20～40代後半であり，7～17年の看護師経験年数であった。長子は0～12歳で未就学児を持つ者を対象とした文献が6件であった。

女性看護師の育児経験による看護実践の自己成長感は63コードで18サブカテゴリー，7カテゴリーに集約された。以下，カテゴリーを《　》サブカテゴリーを〈　〉で示す。〈余裕をもてる〉ことで〈相手に合わせられるようになる〉等《相手を尊重した対応ができる》や，〈対象者のライフステージに合わせた看護援助ができる〉ことで〈患者との関わりの幅がひろがる〉等《援助の幅が広がる》と捉えていた。〈自ら進んで問題解決行動を起こせる〉等の《調整力が向上する》や，〈時間管理ができる〉等《効率が良くなる》，〈子供の存在で仕事が頑張れる〉等《仕事に前向きに向き合える》ようになっていた。

【考察】文献検討の為，育児による看護実践の自己成長感を明らかにするには限界があるが，女性看護師は，育児経験を通して患者の尊重や理解が深まり，援助の幅が広がると捉えていた。育児と仕事を両立させるために調整力や効率性が鍛えられ，仕事への向き合い方の面でも自己成長感がみられた。

P-029　初期キャリア形成期看護師のピア・コーチングと専門職的自律性，職業的アイデンティティの関係性の探索

○冨田 亮三，細田 泰子
大阪府立大学 大学院看護学研究科

【目的】初期キャリア形成期看護師（卒後2・3年目）のピア・コーチングと専門職的自律性，職業的アイデンティティとの関係を明らかにする。
【方法】対象者は全国の一般病床数200床以上の95施設で，社会人経験のない初期キャリア形成期看護師とした。施設の責任者に質問紙の配布を依頼し，対象者から個別に回収した。研究者が作成し信頼性と妥当性を検討した初期キャリア形成期看護師のピア・コーチング測定尺度（以下，ピア・コーチング測定尺度），看護師の自律性測定尺度（菊池，原田，1997）（以下，自律性測定尺度），看護職へのアイデンティティ尺度（波多野，小野寺，1993）（以下，アイデンティティ尺度），個人属性について調査を行った。コーチングが自律性と，ピアの関係がアイデンティティと，それぞれ関係していることから，ピア・コーチングが自律性，アイデンティティと関係すると仮説を立て共分散構造分析を行った。多重指標モデルの評価はSchermelleh-Engelら（2003）の基準に従った。所属施設の研究倫理委員会の承認を得た（申請番号30-02）。
【結果】1,327名の対象者に質問紙を配布し，328名（有効回答率24.7%）を分析対象とした。平均年齢は23.3±1.14歳であった。ピア・コーチングから自律性とアイデンティティにパスを引き分析した結果，アイデンティティへのパスが有意ではなかったため削除した。その後，ピア・コーチング測定尺度の下位尺度である［互恵関係の構築行動］［援助方法の共創行動］［援助方法の補填行動］［自己変容の促進行動］，自律性測定尺度の下位尺度である［認知能力］［実践能力］［具体的判断能力］［抽象的判断能力］［自立的判断能力］を顕在変数とし，ピア・コーチングと自律性を潜在変数として分析を行った。その結果，GFI＝0.968，AGFI＝0.942，CFI＝0.982，RMSEA＝0.057となり，すべてのパスが有意でピア・コーチングから自律性へのパス係数は0.23であった。
【考察】初期キャリア形成期看護師のピア・コーチングと自律性の関係が明らかとなり，ピア・コーチングを用いた教育的支援方法により自律性を育む可能性が示唆された。

P-030　看護学生指導経験による実習指導の研修会の理解度

○原田 浩二
国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

【目的】看護学生を臨地実習で指導していくにあたり，実習施設においては，看護師を実習指導者として研修を通じて育成していく必要がある。その指導者の選定の要件には，今までに学生指導を経験したかどうかが1つの選定要因となる。今回，実習指導の研修会を通してどの程度研修内容の理解ができたかを学生指導経験別に調査した。
【方法】実習指導の研修を28～35時間受講した看護師105人を対象に1. 看護教育の現状，2. 臨地実習の意義・目的，3. 現代の若者の特性，4. レディネスの把握，5. 対象の到達目標設定，6. スタッフ協力の必要性，7. 指導における物的環境調整，8. 指導内容に応じた患者選定，9. 看護場面を教材化，10. 指導案の必要性，11. 対象評価の必要性，12. 自己指導の評価の必要の12項目で，理解できている4点，少しできている3点，あまりできていない2点，できていない1点の4段階で研修前と後に調査。本研究は所属施設倫理委員会の承認後，目的，方法，無記名，任意参加，辞退の自由，不利益がないことを説明し同意を得た。分析は研修前と研修後の評価差の値と指導経験年数1年未満と1年以上の2群に分け，Unpaired T testを実施。
【結果】対象者数105人，参加者数105人，有効回答数104人。1. 看護教育の現状は1年未満1.42±0.58，1年以上1.17±0.86，同様の順に2. 臨地実習の意義・目的1.17±0.66，0.89±0.76（<.05），3. 現代の若者の特性1.49±0.68，1.14±0.88（<.05），4. レディネスの把握1.22±0.74，0.83±0.82（<.05），5. 対象の到達目標設定1.10±0.79，0.74±0.70（<.05），6. スタッフ協力の必要性0.78±0.66，0.46±0.74（<.05），7. 指導における物的環境調整1.04±0.78，0.60±0.85（<.01），8. 指導内容に応じた患者選定0.97±0.80，0.60±0.60（<.05），9. 看護場面を教材化1.14±0.77，0.77±0.84（<.05），10. 指導案の必要性1.01±0.70，0.66±0.80（<.05），11. 対象評価の必要性1.13±0.71，1.00±0.69，12. 自己指導の評価の必要性0.93±0.69，0.86±0.73であった。
【考察】指導経験数1年未満の方が1年以上に比べ，研修前後で理解度の得点差が高かった。よって1年未満の早い段階から研修を受けることが効果的であることが示唆された。

P-031　中堅看護師に求められるジェネラリストとしての臨床実践力 ―個人属性ごとの比較―

○金尾 貴子[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院，
2）岐阜大学 医学部看護学科

【目的】中堅看護師に求められているジェネラリストとしての臨床実践力について，個人属性による比較を行うことを目的とした。

【方法】

1. **研究対象**：東海3県の200床以上の病院に所属する臨床経験年数5年以上20年未満の2,060名の中堅看護師。
2. **研究方法**：無記名自記式質問紙調査。
3. **調査期間**：2016年9月1日～9月30日。
4. **調査項目**：佐藤ら(2007)により信頼性・妥当性が検証された4因子から成る「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度 Ver.3」(以下，臨床実践力)21項目，「まったく思わない：1」～「かなりそう思う：5」の5段階評価とした。個人属性は臨床経験年数，子どもの有無等6項目。
5. **分析方法**：臨床実践力(下位因子：「看護チームの発展に貢献する力」「質の高いケアを提供する力」「患者の医療への参加を促進する力」「現状に主体的に関与する力」)合計得点および下位因子平均得点と子どもの有無等の5項目は t 検定，臨床経験年数は一元配置分散分析を用い有意水準5% で検定を行った。統計処理は IBM SPSS Statistics バージョン24を用いた。

【倫理的配慮】岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の承諾を得て実施した(承認番号：28看護修第6号)。本研究における利益相反はない。

【結果】回答が得られた899名(回収率43.6%)のうち，欠損値のある回答を除き，有効回答数は778名(有効回答率86.5%)であった。臨床実践力合計得点は，臨床経験年数では15年以上20年未満が最も高かった(p=.000)。また，子どものある者が無い者より有意に高くなっていた(p=.007)。下位因子平均得点では「看護チームの発展に貢献する力」「質の高いケアを提供する力」「患者の医療への参加を促進する力」「現状に主体的に関与する力」のいずれにおいても，臨床経験年数(p=.000～.021)，子どものある者(p=.004～.033)が有意に高い得点であった。

【考察】臨床実践力は看護師の経験を通して得られる専門知識と技術の発達過程で得られる能力である(佐々ら，2016)。臨床経験を積み重ねることに加え，個人属性において家庭での役割や子育て経験などの職業以外の人生における経験を通して臨床実践力を獲得することが示唆された。

P-032　新人看護職員を指導した実地指導者が求める実地指導中の支援内容の因子構造

○五藤 真奈美[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）岐阜大学医学部附属病院，2）岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】独自に作成した実地指導者が求める実地指導中の支援内容(以下，指導中の支援内容)の質問項目から因子を抽出し，因子構造を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究対象：東海3県の病院に所属し，2015年度に実地指導した854名の看護師
研究方法：無記名自記式質問紙調査
調査期間：2016年9月～11月
調査項目：文献検討をもとに独自に作成した指導中の支援内容12項目は「必要性が低い：1」～「必要性が高い：7」の7段階で評価した。
分析方法：構成概念妥当性の確認のため探索的因子分析(主因子法，固有値1以上，バリマックス回転)を行い，Cronbach α を求めた。その後，下位因子ごとに平均値を比較した。統計処理は IBM SPSS Statistics Ver24. を用いた。

【倫理的配慮】岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号：28看護修第5号)。本研究の利益相反はない。

【結果】回答が得られた710名(回収率83.1%)のうち欠損値を除いた591名(有効回答率83.2%)を分析対象とした。

下位因子は2因子抽出され，いずれの項目も因子負荷量は.50以上であった。Cronbach α 係数は第Ⅰ因子.88，第Ⅱ因子。85であり，信頼性は確認できた。累積寄与率は第Ⅰ因子29.44，第Ⅱ因子54.04であった。以上のことから内的整合性は確認できた。第Ⅰ因子は「業務時間内に指導に専念できる時間を確保できるよう支援が必要である」等の7項目で構成し，『周囲のスタッフと協同して指導できるための支援』と命名した。第Ⅱ因子は「助けを求められない新人看護職員の指導についての支援が必要である」等の5項目で構成し，『個別性に合わせて指導できるための支援』と命名した。

【考察】実地指導者が求める実地指導中の支援内容の因子構造は，『周囲のスタッフと協同して指導できるための支援』と『個別性に合わせて指導できるための支援』であった。このことから，実地指導者は指導中の支援として，周囲の協力を得て，新人看護職員の個別性に合わせた指導をするための支援を必要としていることが示唆された。

P-033　実習指導者と実習指導教員の指導上の困難に対する状況分析マップの評価

○平山 香代子，松丸 直美，青山 美紀子
亀田医療大学

【背景】状況分析ツールは，援助場面の構造をプロセスレコードと状況分析マップによって可視化し共有することで困難を解決する方法を導くことを目指している。
【目的】状況分析マップ(試作)の評価を行うことで，実用化を目指す。
【方法】介入研究。困難な実習指導場面を可視化する状況分析マップ(以下マップとする)を作成する研修会を2回(A，B)実施し，参加した実習指導者(以下，指導者)と，実習指導教員(以下，教員)に質問紙調査を行った。質問紙はⅠ. 参加者の属性，Ⅱ. 困難な指導場面の自由記載，Ⅲ. マップ作成によって，①実習指導状況の可視化，②実習指導状況の客観的分析，③実習指導の具体策の提示，そして④あなたの教育活動に活用できるかについて4件法で設問した。Ⅱの自由記載は，質的帰納的に分析して指導上の困難を抽出した。本研究は研究者所属の倫理審査委員会承認を受け，利益相反申告に値するものはない。
【結果】A研修会参加者24名のうち教員18名(75%)，B研修会参加者21名のうち指導者19名(90.5%)から研究承諾と有効回答が得られた。教員からは22の場面が示され，『学生と実習指導の現状を踏まえた実習環境の整え方』学生に受け入れられる効果的で無駄のない指導方法』『実習指導者との関係の取り方』が挙げられた。一方指導者からは15の場面が示され，『学生を受け入れる準備不足』『学生個々が満足できる実習指導』『教員との情報交換』が挙げられた。マップに対するアンケート結果は，61.1%の教員が①②で，“できた”“まあまあできた”と評価し，③で50%と低下するものの，④で61.1%を示した。指導者は①②が73.7%で，③が57.9%と低下し，④では89.5%を示した。
【考察】教員・指導者ともに，実習環境調整や具体的な指導方法に難しさを感じていた。マップを作成することで，状況の可視化や客観視ができることに対して，高めの評価を得ているが，具体策を導くには至っていないことも共通していた。しかし，マップ活用の期待感が，とくに指導者で高かったことが，マップの必要性を示唆している。実用化へは，さらなる工夫が必要である。

P-034　看護記録メディア分析全国調査に基づく施設別の看護記録作成に関するサポートニーズと改善ニーズの関連性

○久米 弥寿子[1)]，山口 晴美[1)]，冨澤 理恵[2)]
1)武庫川女子大学 看護学部，2)大阪大学大学院医学系研究科

【目的】看護記録に関する実態に即した看護教育のあり方を検討するためには，特性等が異なる様々な現場での看護記録の課題を把握する必要がある。本研究では，多種施設における看護記録のメディア分析全国調査における施設別の看護記録作成に関するサポートニーズと改善ニーズの関連性を明らかにした。
【方法】
1. **データ収集方法**：施設区分や看護記録作成に関して必要なサポート(サポートニーズ：12項目)，看護記録作成に関して改善が必要な内容(改善ニーズ：5項目)を6段階(1：全くそう思わない～6：とてもそう思う)で問う内容等からなる自記式の質問紙調査を実施した。
2. **対象施設**：厚生労働省平成26年医療施設調査の概況に基づきランダムサンプリングにより対象を抽出し，診療所や訪問看護ステーション等を含む計3,513施設に郵送配布した。回答は看護記録統括責任者による記入を依頼し，返信は個別の返信用封筒により回収した。
3. **分析方法**：施設別にサポートニーズと改善ニーズの関連性をSpearmanの順位相関係数で分析した。
4. **倫理的配慮**：本研究実施にあたり，所属施設の研究倫理審査委員会の審査と承認を受けた(No.16-53)。

【結果】969件の回答(回収率27.6%)のうち，電子カルテに関する項目を含むため，紙記録媒体のみの施設と少数の精神科等の専門病院を除く409件を分析対象とした。一般病院が183施設で，訪問看護ステーション81施設，地域医療支援病院80施設，特定機能病院50施設，診療所15施設であった。特定機能病院等では「記録したい内容に合わない記録形式」等の改善ニーズと「看護診断の理解を助けるサポート」「看護診断の評価を助けるサポート」等に対するサポートニーズと有意な正の相関が見られた($p<0.05$, $p<0.01$)。訪問看護ステーションや一般病院等では上記の相関に加え「記録の種類の多さ」の改善ニーズと看護診断等の全般的なサポートニーズとの有意な正の相関が見られた。
【考察】一般病院や訪問看護ステーションでは記録の種類の多さの改善ニーズを認識している施設ほどサポートニーズが高くなると推測された。記録の形式や種類はサポートニーズと関連しており，重要な観点であると再認識した。

P-035　高齢化および医療過疎が顕著なA県における特定行為に係る看護師の研修制度に関するニーズ

○梶谷 麻由子，吉川 洋子，勝部 真美枝
島根県立大学 看護栄養学部

【目的】高齢化と中山間地の医療過疎が顕著なA県では，医療・介護の関係機関が連携し，包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供が求められている。本研究では，A県における医療施設での特定行為に係る看護師の研修制度（以下は特定行為研修）へのニーズを明らかにする。
【方法】
時期：2018年9月～10月。
対象：A県内の病院，介護老人保健施設，訪問看護ステーションの施設管理者・看護管理者および3年以上の看護師。
データ収集方法：特定行為研修制度の認知度と関心，必要な特定行為区分，受講する上での課題や必要な支援について無記名の質問紙を配布し，個別郵送により回収した。
分析方法：各項目で単純集計後，施設管理者，看護管理者，看護師間の連関性についてχ^2検定を（有意水準5%），自由記述については，類似性や関連性を検討しカテゴリー化した。
倫理的配慮：研究の趣旨を文書で説明し，質問紙の返信をもって同意とみなした。所属施設研究倫理審査委員会の承認（No.245）を得て実施した。
【結果】43施設の協力があり，その中の管理者27名，看護管理者43名，看護師341名の計411名から回答を得た（回収率69.5%）。特定行為研修の認知度は，343名（83.5%）が知っており，施設管理者と看護管理者が看護師よりも有意に高かった。特定行為研修への関心は245名（63.8%）が有りで，看護管理者が看護師よりも有意に高かった。研修機関の設置の必要性では278名（67.6%）が希望し，属性による有意差はなかった。211名（61.9%）の看護師が受講希望をもっていた。期待する資質は看護判断能力と臨床実践能力が多かった。自由記載は「医師の理解と協力に対する不安」「看護のアイデンティティへの不安」「業務量の増加への不安」「経済的負担」「仕事や家庭と両立できる体制」「研修修了後の待遇改善」のカテゴリーに分類できた。
【考察】特定行為研修へのニーズは高いが，情報提供が管理者を中心に行われており，現場まで浸透していないことが明らかになった。現場への情報発信とともに医師との連携に関する対策や，受講者への経済的支援と研修終了後の待遇の改善など，個人の努力を支援する組織や制度の取り組みが必要と考える。

P-036　看護における professional identity に関する文献レビュー

○仁井田 裕美，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院医学研究科 看護学専攻

【目的】本研究は，看護における professional identity に関する国内外の研究を概観し，主要概念の整理と今後の研究課題を明らかにすることを目的とした。
【方法】国内文献は，医学中央誌 Web，科学技術情報発信・流通総合システム，Google scholar にて，“専門職” and “アイデンティティ”，“職業的” and “アイデンティティ”，国外文献は PubMed にて “professional identity” and “nurses” をキーワードとして検索した。選定基準は，①内容：professional identity に関するもの，②種類：研究論文，③言語：日本語・英語，④期間：2000年～2018年（尺度開発のみ解除）とし，タイトルレビュー，アブストラクトレビュー，アーティクルレビューを経て，対象文献を選定した。
【結果】対象文献は76件（国内：36件，国外：40件）であった。研究デザインでは，国内は量的研究が32件（尺度開発11件），質的研究が4件，国外は量的研究が6件（尺度開発1件），質的研究が26件，Mixed methods が4件，レビューが4件であった。また，国別では，イギリスが9件，オーストラリアが7件，アメリカが4件，イランが3件，トルコ，デンマーク，スペイン，オランダが共に2件，その他（9カ国）が各1件であった。国内では「職業的アイデンティティ」という表現が用いられ，英語表記は「professional identity」と「occupational identity」の2種類が確認された。全体を通して professionalism について言及されたものは12件であり，うち国内は1件のみであった。主要概念の定義は，国内では19件で，「職業との同一性」「看護師の価値と信念」「職業的社会化」の3側面から整理されていた。一方，国外では14件で定義され，「社会的に構築」「専門家集団の自己認識」「相互作用により発展」といった意味合いが見出された。
【考察】国外における看護のアイデンティティは，職業よりも専門職の視点から捉えられる一方で，国内では「職業的」なアイデンティティ形成に焦点化される傾向があり，日本の社会・文化的な特徴が考えられた。また，professionalism は看護基礎教育においても主要な概念となっており，今後の我が国のアイデンティティ研究においても必須となることが示唆された。

P-037　新人看護師の看護技術習得に影響する自己調整学習のプロセス

○大園 久美子[1)]，花田 妙子[2)]
1）国際医療福祉大学大学院 研究生，
2）国際医療福祉大学大学院 看護学分野

【目的】自律的な学習方法である自己調整学習（self-regulated learning）を身につけることは，学習を継続していくのに有効であるので，新人看護師の看護技術習得に影響する自己調整学習のプロセスを明らかにする。
【方法】対象は，卒後1年目の看護師で同意が得られた新人看護師10名。平成30年2～3月に習得できた看護技術と習得が難しかった看護技術について，30分の半構造化面接を実施した。面接内容は，同意を得て録音し逐語録を作成し，学習内容や方法の意味を持つものを分析した。カテゴリー化したものを自己調整学習の予見，遂行コントロール，省察の3段階のプロセスに分け検討した。大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】習得できた採血等の看護技術は，自分一人でできるという【目標を持つ】予見の段階を経て，【研修・先輩看護師から手技を学ぶ】【手技を記憶する】，【経験を通して技術を身につける】【自分ができていない部分に気づく】等実際に経験する遂行コントロールの段階から，【先輩との振り返りで知識・経験を深める】【自分自身での振り返り】を行う省察の段階へ至っていた。習得が難しかった膀胱留置カテーテル等の看護技術は，【目標を持つ】，【研修・先輩看護師から手技を学ぶ】【手技を記憶する】【手技の自立を妨げる】は，看護技術の経験の有無により，遂行コントロールの段階で3段階のプロセスの循環はなく止まっていた。
【考察】新人看護師は，採血などの習得できた看護技術は経験が多いことで自己調整学習における3段階のプロセス（予見，遂行コントロール，省察）が多く循環していた。また，経験することで自分の看護技術を振り返る機会を得ており，次に向けてより具体的な目標を立てている。習得が難しかった膀胱留置カテーテル等の看護技術は，経験をする機会がない状況で，遂行コントロールの段階で止まっており3段階のプロセスが循環せず，次への具体的な目標を持てない状況にある。また，経験の機会が少ない看護技術は，自己調整学習の3段階のプロセスは，循環の回数が少なく確実な技術の習得が難しいことから，習得方法に工夫が必要である。

P-038　看護研究方法を学んだ看護師が看護実践に応用できる力を獲得するプロセス

○角野 雅春[1)]，卯川 久美[2)]，畠山 知子[3)]
1）社会医療法人 生長会 府中病院，
2）大手前大学 国際看護学部，
3）社会医療法人 生長会 ベルランド総合病院

【目的】看護の質の向上には，看護研究によってエビデンスとなる科学的知識を発展させ，そのエビデンスに基づく実践が必要不可欠である。看護研究方法を学んだ看護師が看護実践に応用できる力を獲得するプロセスを明らかにした。
【方法】
対象者：看護研究研修を受講し看護研究方法を学んだ看護師。
データ収集分析：M-GTA を用い，看護実践を行いながら研究を行うことについての考え，研究疑問や目的を見出していく過程などについて半構成的面接を実施し，分析した。《 》はカテゴリー名，（ ）はプロセスの説明を示す。
データ収集期間：2019年2月。
倫理的配慮：所属施設看護研究倫理委員会の承認を得て実施し，研究主旨と方法，参加自由意思の確保，匿名性の保持，結果公表について説明し同意を得た。
【結果】対象者7名，全て女性，平均看護経験年数16年。看護実践に応用できる力は4つのプロセスを経て獲得した。
プロセス1（看護実践を振り返る）では，看護を考えることを学び，研究動機を思い描くことや問題として感じた主体を具現するといった実践から研究へ思考の変化を体験する。そして自身の思考を見つめ直すことや看護の在り処を再確認することによって《看護実践上の問題を再構築し研究への自覚を持つ》ようになっていた。
プロセス2（看護の本質に触れる）では，看護の意義や疑問に向き合い，看護の見方を広げることができる学習体験から，様々な知識・経験・信念に出会えることを好機や喜びと思え，《看護の本質を捉えようとする志を持つ》ようになっていた。
プロセス3（思考の客観性を持つ）では，研究に対し肯定的に向き合える姿勢が持てるようになり，できるだけ多くの考えに触れようとしたり，当たり前を問い直したりと，《良し悪しだけでない偏りのない客観的な姿勢を育ん》でいた。
プロセス4（看護の根拠を示す）では，どこにどの様に着目すべきかで葛藤し，より良くを目指し，《感覚から根拠へ思考のパターンを変化させ》ていた。
【考察】看護実践に応用できる力は，《看護の本質を捉えようとする志を持つ》ことによって，看護に向かい，看護がもたらす意味を問うという新たな思考のパターンを形成，獲得していたと考える。

P-039　大学病院に勤務する新人看護師のレジリエンスに影響を及ぼす要因

○川崎 由希，乗松 貞子
愛媛大学大学院医学系研究科 看護学専攻

【目的】新人看護師のレジリエンスに影響を及ぼす要因を，属性，仕事上のストレス認知，コーピングの視点から明らかにする。
【方法】2018年5月～6月に全国の国立大学病院の中で調査協力の同意が得られた15施設に勤務する，看護基礎教育課程終了後，病院に新採用され，1年間継続して就業し，2年目を迎えた看護師608名を対象に郵送法で調査を行った。内容は，「属性」11項目，「レジリエンス」評価は尾形他(2010)の「看護師レジリエンス尺度」4因子22項目，「仕事上のストレス認知」評価は藤原他(2001)の「新人看護師職務ストレッサー尺度」6因子26項目，「コーピング」評価は神村他(1995)の「Tac-24」8因子24項目で，無記名自記式質問紙調査を行った。分析は，各項目の単純集計及び属性毎のレジリエンス得点をt検定又は一元配置分散分析，仕事上のストレス認知得点及びコーピング得点とレジリエンス得点との関連はピアソンの積率相関係数を算出，レジリエンス得点を目的変数，レジリエンス得点と有意な関連を示した要因を説明変数として重回帰分析を行った。有意水準は0.5%未満とした。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。評価尺度は事前に開発者の承諾を得て使用した。
【結果】回答211名(回収率34.7%)，有効回答率81.0%であった。新人看護師のレジリエンスに正の影響力を示したのは，問題焦点型コーピングの「計画立案」，属性の「仕事を継続している理由」の中の「看護が好きだから」，情動焦点型コーピングの「肯定的解釈」であった。仕事上のストレス認知の「他の看護師との関係に関するストレス」や回避型コーピングの「責任転嫁」は負の影響力であった。
【考察】新人看護師のレジリエンスを高めるには，「計画立案」など問題焦点型コーピングを中心に，「肯定的解釈」など情動焦点型コーピングも取り入れながら柔軟に選択できるように導く支援，他の看護師が自分にとって支持的な存在であると認識し，本人から援助を求める行動を起こせるようになる支援，同僚や上司との語りを通してよい看護の体験や看護の面白さや喜びを共有し合うことで「看護が好き」と思えるような支援が必要である。

P-040　大学病院の脳卒中病棟で働く看護師の職業的アイデンティティとその関連要因

○髙取 純次郎[1)]，冨田 幸江[2)]，野澤 里美[3)]，小林 由起子[4)]，千葉 今日子[4)]
1)埼玉医科大学 国際医療センター，
2)埼玉医科大学大学院看護学研究科，3)新上三川病院，
4)埼玉医科大学 保健医療学部

【目的】大学病院の脳卒中病棟で働く看護師の職業的アイデンティティとその関連要因を明らかにする。
【方法】関東地方と東海地方の脳卒中治療を行っている大学病院において脳卒中患者に携わる看護師542名に質問紙調査を実施した。調査内容は，目的変数を「看護師の職業的アイデンティティ尺度」(佐々木ら，2006)20項目とし，開発者の了承を得て使用した。説明変数は，個人要因，職場環境要因，看護師としての自分自身のあり方，看護師自身の仕事への捉え方，ストレスに関する要因，計87項目とした。分析方法は，記述統計量を算出し，2変量解析，多変量解析(重回帰分析)を実施した。倫理的配慮としてA大学倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】回収数は283部(回収率52.2%)，有効回答数は249人であった。職業的アイデンティティの合計得点の平均は62.6点であった。多変量解析の結果，看護師の職業的アイデンティティに高く関連している要因は，「看護観が明確であると思っている」($\beta=0.287$, $p=0.000$)，「病棟の看護師とは成長し合える関係であると捉えている」($\beta=0.253$, $p=0.000$)，「仕事継続意思があると思っている」($\beta=0.222$, $p=0.000$)，「キャリアコミットメントが高い」($\beta=0.191$, $p=0.000$)などの10項目であった。一方，職業的アイデンティティが低かった要因は，「看護師として患者の援助をすることに責任感を感じていることが少ないと思っている」ことの1項目であった。自由度調整済みR2決定係数は0.715であった。
【考察】職業的アイデンティティに最も高く関連していた要因は，「看護観が明確であると思っている」ことであり，Fagermoen(1997)の職業的アイデンティティの概念を支持する結果となった。看護師の職業的アイデンティティを確立していくうえで，看護師自身が自らの看護に対する考え方を明確化していくことが，重要な要因であることが明らかになった。このことから，看護観が明確化するための事例検討会や研修会を企画していく必要性が示唆された。

P-041　急変対応に関するシミュレーション教育強化の試み

○古賀 みなみ[1)]，上田 茜[1)]，水流 綾子[1)]，山田 君代[1)]，山田 一朗[2)]
1）桜橋渡辺病院，2）臨床研究支援センター（Office AKI）

【目的】救命処置の現場における急変対応のシミュレーション教育（以下SS）として，従来は受講者全員に同じ情報を提示していた。今回，受講者の役割に応じて提示する患者情報を制限し，「情報収集」と「発信」の考察力を育成できるよう強化した。その成果を報告する。
【方法】循環器専門A病院の一般病棟で勤務するクリニカルラダー3（実務でリーダーを担いうるスキル）以上の看護師8人を対象として，2018年7月から翌年3月までの9カ月間に計16回のSSを実施した。シナリオは心停止のアルゴリズム（AR）において電気shockの適応となる不整脈事例から開始し，本ARが理解できれば，電子shockの適応外で原因検索を要する事例へと段階的に難易度を上げた。シミュレーターにはLaerdal Medical Japan社のSim Man ALSを使用し，急変場面の状況は発見者役の受講者のみに伝え，それ以外の受講者には病名・治療方針等の基本情報のみを提示した。医師役は「救急看護認定看護師（EN）」と当該病棟の「急変時対応チームメンバー」が担った。また，事前に了承を得たうえで動画を撮影し，その視聴後にENが「病態アセスメント」「予測される治療方針」「人員采配」「多職種連携」の4視点からデブリーフィングを行った。評価はA病院で作成した「人員采配（5項目）」「多職種連携（6項目）」「予測・準備性（5項目）」「環境調整（1項目）」の4軸で構成される評価票（それぞれ「できた」「できない」の2値評価）を用い，SS実施前後の得点を比較した。なお，研究に先立ち，院内研究倫理委員会の承認を得た。
【結果】各評価軸の中央値は，「人員采配」前：1（0-2），後：2（2-4），「多職種連携」前：0（0-1），後：1（0-4），「予測・準備性」前：1.5（0-2），後：1.5（0-4），「環境調整」前：0（0-0），後：0（0-1）であった。このうち，「人員采配（p＝0.041）」と「多職種連携（p＝0.039）」について，Wilcoxon検定による有意差を認めた。
【考察】「人員采配」や「多職種連携」の能力向上は，急変対応に必要な情報収集・整理力を基盤とする。今回の提示情報を制限する試みは，リーダーを担う看護師が必要な情報をみずから考えて収集し，それらを統合して場の調整力を向上することに有効であると示唆された。

P-042　人工心臓植込患者の急変時シミュレーション教育の実施とその成果

○和田 充代[1)]，山田 君代[1)]，山田 一朗[2)]
1）桜橋渡辺病院，2）臨床研究支援センター（Office AKI）

【目的】循環器専門病院A病棟における人工心臓（Ventricular Assist device；VAD）植込患者の急変時対応教育の一環として，「VAD患者急変時アルゴリズム（AR）」に基づくシミュレーション教育（SS）を実施・評価した。
【方法】
1）**AR判断基準**：患者の意識消失にあたり，VADの連続アラーム音（+）ならVAD機能不全と判断してCPR開始，「接続部確認と駆動音聴取」「電源・コントローラー交換」を行う。アラーム音（-）なら患者の身体的異常と判断し，原因を探索する。
2）**SS実施**：A病棟全看護師17人を対象としてARに基づくSS（各回約30分，2～3回/人）を実施した（期間：2018.6.1-7.30）。「VAD機能不全」「頭蓋内病変による意識障害」の2場面を設定し，救急看護認定看護師（EN）を含むインストラクター（I）3人が，場面説明や医師役，SSの動画撮影を担った。SS終了後，動画を参照しリーダー（L）役のクリニカルラダー3（Lを担える実務スキル）レベルの看護師7人個々に対し，代表Iが「VAD植込患者用リーダーシップスキル評価票」により評価した。
3）**評価票の構成**：「V1. 他スタッフへの情報提供」「V2. L看護師の宣言」「V3. スタッフへの人員采配」「V4. L医師の確認」「V5. 医師への治療方針確認」「V6. MEへのVAD機械点検の依頼」「V7. CPRとVAD機械点検必要性の判断」の7項目につき「達成（1）」「未達成（0）」で評価し，SS初回と最終日の達成率を比較した。なお研究に先立ち，院内研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】達成率は高い順に「V1」57.1%から100%，「V5」42.9%から100%，「V7」14.3%から100%（p＝0.031），「V3」0%から85.7%（p＝0.031 by McNemar test），「V2」14.3%から85.7%，「V4」14.3%から57.1%，「V6」14.3%から42.9%にそれぞれ上昇した。
【考察】V4およびV6の達成率が低い理由として，実際の現場に駆けつけた医師が1人であり確認を要さず，また看護師がVADの機械点検を自立実践できるスキルを構築済みであったことが挙げられる。ARによる急変時行動の視覚化，また動画による行動の振り返りが記憶の定着と自身の役割認識・課題の明確化に繋がった。これら「知識の習得」と「課題・行動の具体化」が，各評価項目の達成率向上に寄与したと考える。

P-043　解釈的現象学的分析から見えたチーム内役割を自分で認識したキャリア中期看護師のキャリア

○大井 千鶴
武蔵野大学 看護学部

【目的】キャリア中期看護師は，組織内で中核的な役割を担い職業生活を送っている。そこで，チーム内でどの様なキャリアを見出しているのか，個々の看護師が節目と捉えた現象からキャリアを明らかにする。
【方法】参加者は500床未満の総合病院で役職や資格を有さない10年目以上の看護師8名。半構造化面接法により各看護師が節目と捉えた現象をデータとし，解釈的現象学的分析（2013）を用いその現象の意味づけを行った。所属機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した（2609）。
【結果】本結果の語りは4つだった。安全リンクナースだったGさんは，事故をなくそうと先生達に協力してもらったりとか，自分の作ったマニュアルとかが活用されたりとか，と繰り返されるとかは，やって良かったなという思いにつながった。また，リーダーだったDさんは，全体の申し送り時に新人さんはこういう風にして下さい，それでも対処できない時はリーダーに言って下さいと伝えた。具体的な対処も含んだ系統的なこのして下さいが業務を振り分ける成果になった。この2名の語りの解釈から，テーマ1）［**自分から関わることでチームの目標達成過程への成果を感じられる**］が浮上した。
次に，教育係だったGさんは，新人の時に認めてもらった記憶があんまりなくて，出来ることは出来る，自分で考えられるような質問をした結果，1年生が先輩から認められるのを見て嬉しくなった。さらに，当時プリセプターだったJさんは，こう自分の知識技術も受け継いで身につけてくれて，ちゃんと（医師の間違いを指摘）した後輩が育ってくれた時，あっもうやることやったんだなと思った。この2名の語りの解釈から，テーマ2）［**自分の経験も生かした後輩指導に納得がいく**］が浮上した。1）2）は，様々な病棟内の役割経験による紆余曲折の歩みがあったからこそ，自分を肯定的に捉えられ，Masterテーマ【**試行錯誤しながら遂行したチーム内の役割を自分でも認められるようになる**】が浮上した。
【考察】チーム内役割は患者への看護実践とは異なり，多様な職種の特徴に合わせた関わりが必要だが，チーム内の他者のために試行錯誤することが組織における立場の安定性となり自己承認を可能にすると考える。

P-044　訪問看護師のためのフィジカルアセスメント研修に必要な項目についての検討

○藤井 徹也[1)]，山口 直己[1)]，篠崎 恵美子[2)]，栗田 愛[2)]，長谷川 小眞子[3)]，箕浦 哲嗣[4)]，佐藤 美紀[4)]，西尾 亜理砂[4)]，中山 和弘[5)]
1）豊橋創造大学保健医療学部，2）人間環境大学看護学部，3）福井県立大学看護福祉学部，4）愛知県立大学看護学部，5）聖路加国際大学看護学部

【目的】訪問看護師のためのフィジカルアセスメント研修に必要な項目を，経験年数，フィジカルアセスメント（以下PA）の学びの有無に注目して明らかにする。
【方法】対象は，A県訪問看護ステーション連絡協議会登録事業所の施設長から承諾を受けた161名とした。調査内容は，訪問看護の経験年数，PAの学びの有無，PAの実施頻度，実施やアセスメントの困難さ，研修を受けたいPAなどとした。PA項目は，既存のテキストから研究者間で39項目を抽出した。分析は，各項目を記述統計した後，「学びの有無」，「経験年数」と「困難さ」，「研修を受けたい項目」についてχ^2検定（有意水準は5%）を行った。研究代表者が所属する機関の研究倫理審査委員会にて承認を受け実施し，対象者には，紙面にて調査目的を伝え，同意が得られる場合に回答，郵送してもらった。
【結果・考察】回収数80部（回収率49.7%）のうち，経験年数と学びの有無が無回答の7名を除き，73名を対象とした。訪問看護の経験年数は『0～5年』44名，『6～10年』14名，『11～25年』15名だった。学びの有無は「あり」63名だった。実施頻度で「毎日」と「週1回以上」の合計が50%以上の項目は，『褥瘡の観察』，『呼吸音の聴診』など14項目であった。研修が「絶対に必要」，「あったほうがよい」の合計が50%以上の項目は，『褥瘡の観察』，『胸部の打診』，『脳神経の評価』など14項目であった。「学びの有無」と「困難さ」との関連では，『口腔内・舌の視診』（p=.043）で学びのない者の方が困難を感じていた。「研修を受けたい項目」との関連では，『胸郭の動きの観察』（p=.026），『脳神経の評価』（p=.001）などで関連を認め，学びのある者の方が研修を必要としていた。「経験年数」と「研修を受けたい項目」では，『乳房の視診・触診』（p=.038），『バレー徴候の観察』（p=.046）で関連があり，経験が長い者の方が研修を必要としていた。「困難さ」との関連は認めなかった。これらから，研修参加者の経験年数や学びの有無を確認した上で，関連を認めた項目を中心に研修を実施することが必要である。本研究はJSPS科研費の助成を受けて行われた。

P-045　地域医療支援病院の外来看護師が行う高齢慢性心不全患者と家族を支える在宅療養支援

○小野 五月[1)2)]，服部 淳子[2)]，古田 加代子[2)]
1）聖隷三方原病院，2）愛知県立大学大学院看護学研究科

【目的】本研究の目的は，地域医療支援病院に勤務する外来看護師が行う高齢慢性心不全（Chronic Heart Failure，以下 CHF）患者と家族に対する在宅療養支援の現状を明らかにすることである。
【方法】半構造化面接法による質的記述的研究方法を用いた。研究参加者は，外来部門で高齢 CHF 患者と家族の在宅療養を支援した経験が過去3年以内にある看護師経験5年以上の看護師。面接では，高齢 CHF 患者が「在宅療養を継続している / した」「在宅療養の後に亡くなられた」「在宅療養を断念した」事例に対して実践した看護についての語りを得た。在宅療養の「継続につながった支援の内容と要因」「断念することになった要因」について語られている文脈を抽出し，コード化した。意味内容の類似性と相違性を比較しながら類型化し，抽象度を高めてカテゴリ化した。データ分析の真実性・信憑性を高めるために参加者4名によるメンバーチェッキングを行った。なお，本研究は所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】研究参加者は東海地方 A 県内の地域医療支援病院3施設の外来看護師8名。外来看護師が行う高齢 CHF 患者と家族に対する在宅療養支援として185のコードが得られ，それらは意味内容の類似性から28のサブカテゴリにまとまり，さらに〈心不全の疾病管理を促す支援〉〈心負荷を増大させる日常生活の調整を促す支援〉〈心不全の進行に応じて意思表明を促す支援〉〈家族のサポート力を高める支援〉〈心不全の進行を予測して制度や社会資源の活用を促す支援〉〈地域ネットワークとの連携強化〉の6つのカテゴリに類型化された。
【考察】地域医療支援病院の外来看護師は，高齢 CHF 患者が希望する場所で在宅療養を継続するために，自分一人で通院できている間は高齢 CHF 患者が主体的に治療に参加できるように疾病管理を促す支援を実践し，心不全の進行や加齢に応じて自分一人の管理が困難になると家族を交えた日常生活の調整を進めていることが明らかになった。外来看護師が今回抽出された支援をケアの視点において介入することで，高齢 CHF 患者と家族の療養生活に安心がもたらされ在宅療養の継続につながると考えた。

P-046　外来放射線治療前の乳がん患者の主観的 QOL

○渡邉 知子
和洋女子大学

【目的】外来放射線治療前の乳がん患者の主観的 QOL を明らかにすること。
【方法】a Direct Weighting procedure for Quality of Lif e Domains（以下，SEIQoL-DW）を用いて評価を行った。SEIQoL-DW は，面接により対象者本人が自分自身の生活の質を決定すると考える領域を5つ挙げ，各領域のレベル（どの程度の状態にあるか）と重み（5つの領域を100とした時の割合）を決め，各領域のレベルと重みを積算し，その総和により生活の質の程度を決定する方法である。
【倫理的配慮】研究者の所属する機関の倫理委員会で審査・承認を得た後，調査依頼する医療施設から了承を得た。
【結果】対象者は45歳から71歳までの5名で，4名は職業をもち，就業しながらの放射線療法の実施であった。通院手段は2名が自分で運転し，1名は夫の送迎の場合と自身の運転であり，残りの2名は徒歩と公共交通機関を利用し，通院時間はいずれも約20分であった。5名とも上肢機能の制限や疼痛はなく，日常生活上の活動制限はなかった。

面談の結果，SEIQoL-DW のインデックス値は27.5～83.5（平均インデックス値　59.3）で，最も高いインデックス値83.5を示したD氏71歳は，生活の質を決定すると考える領域に「家族」「兄弟」「幼馴染の奥さん」「職場の仲間」「友人（故人）とその娘」を挙げ，最も低いインデックス値のC氏59歳は，「次男」「健康」「自分」「（高齢の）母親」「お金」を挙げた。生活の質を決定する領域として最も多く挙げられたのは「友人」4名で，次いで「健康」「家族」であった。
【考察】外来放射線療法開始直前の乳がん患者は，生活の質を決定する領域に「乳がん」「病気」「治療」は挙げておらず，日常生活で重視する人間関係や生活の基盤である経済を挙げた。このことから，外来で放射線療法を受ける患者は「患者」ではなく「生活者」としての意識が強いことが示唆された。理由として，生活や通院に影響を与える疼痛や苦痛などがなく，通院時間による体力的な負担を感じていないことが考えられた。

P-047　脳神経外科外来における未破裂脳動脈瘤患者への日常生活指導の有用性の検証

○境 美穂子[1)]，三上 千亜希[1)]，古舘 周子[1)]，會津 桂子[2)]，北嶋 結[2)]
1）弘前大学医学部附属病院，2）弘前大学大学院保健学研究科

【目的】未破裂脳動脈瘤（Unruptured Intracranial Aneurysms，以下 UIAs と略す）患者への日常生活指導後の実態を探索的に分析し，パンフレットを用いた日常生活指導の有用性および予防行動の実践に係る要因を明らかにすることを目的とする。
【方法】UIAs と診断され，破裂予防のための血圧コントロール等に関してパンフレットを用いて外来で指導を受け，インタビューに同意が得られた6名に UIAs を抱えながらの日常生活の予防行動について半構造化インタビューを行った。質問項目は，目標となる血圧値の理解度や血圧測定等健康管理4項目，減塩食や運動等日常生活管理7項目，サポートの有無等社会的要素2項目，診断時の思いや生きがい等の心理的要素2項目の15項目であった。分析方法はインタビュー内容の逐語録を意味内容毎に分けてコードを抽出し，研究者3名で協議してカテゴリーに分類した。弘前大学医学研究科倫理委員会の承諾を得て実施した（管理番号2015：025）。
【結果】対象者の年齢は61～78歳，全て女性でインタビューの所要時間は41.1 ± 19.4分であった。以降「　」はカテゴリー名，（　）はコード数を示す。目標となる血圧値の理解度では「目標血圧値を把握している（3）」「自分なりの基準値で把握している（3）」等4個，血圧測定状況では「指示通りに血圧測定している（3）」「家庭での血圧値をかかりつけ医と情報共有している（4）」等6個，減塩食では「元々減塩にしている（3）」「家族の協力を得ている（1）」等4個，運動では「周囲からの言葉がけで運動できている（5）」「活動の程度を意識している（8）」等4個，サポートの有無では「同居家族のサポート（7）」等6個，診断時の思いでは「衝撃（3）」「戸惑い（3）」「ショックが大きくて理解できない（1）」等8個のカテゴリーが抽出された。
【考察】UIAs と診断された後の日常生活では，血圧管理ではかかりつけ医との連携があること，運動や減塩食の実践は周囲からの言葉がけや家族の協力を受けて継続できていることがうかがえた。患者や家族の理解状況の把握や，家族も含めた日常生活指導および継続的サポートの必要性が示唆された。

P-048　外来化学療法を受ける高齢がん患者のセルフケア・エージェンシーの特徴

○伊藤 美香
東京情報大学 看護学部

【目的】外来化学療法を受ける高齢がん患者のセルフケア・エージェンシーの実態を明らかにし，外来看護への示唆を得る。
【方法】がん診療連携拠点病院等にある外来化学療法室で，抗がん剤の点滴治療を受ける65歳以上のがん患者へ自記式質問紙調査を行った。化学療法をうける高齢がん患者のセルフケア・エージェンシーを The Exercise of Self-care Agency Scale 日本語版を用いた。これはセルフケアを行使する力を43の質問項目で測定する尺度で，5段階リカートスケールで評価する。また，ソーシャルサポートについてはがん患者用ソーシャルサポート尺度を使って，様々なサポート源からのサポートを評価する。分析については，各項目の記述統計，尺度と個人的要因をマンホイットニーの U 検定，スピアマンの順位相関係数で算出した。本研究は，神奈川県立保健福祉大学と研究協力施設の倫理委員会の承認を得て実施した。対象者が化学療法中であることから，体調を考慮しながら声かけし，自宅で回答し郵送にて回収することも可能とした。
【結果】対象者は141名を有効回答とし，男性63名，女性77名で，平均年齢72.5歳（SD＝5.5）だった。社会活動の状況では，有職者27名（22.3%），地域活動参加者は38名（28.4%）であった。罹患したがんの部位数は，一箇所の者が74名（60.2%），複数の者は49名（39.8%）であった。副作用を体験している者は114名（85.1%）だった。セルフケア・エージェンシー得点の平均値は152.5点（SD＝21.1）であった。個人的要因では，女性（$P<0.05$），有職者（$P<0.01$），地域活動へ参加している（$P<0.05$）者で，中央値が高く有意差を認めた。ソーシャルサポートで関連があったのは，配偶者以外の家族からの情緒的サポート（$r=0.25$, $P<0.05$）と同病者からの情報的サポート（$r=0.27$, $P<0.05$）であった。
【考察】高齢がん患者のセルフケア・エージェンシー得点は，壮年期の患者を多く含む先行研究とほぼ同等であり，年齢に関わらず変化が少ないことが考えられ，高齢であってもセルフケアは行使していける可能性がある。また患者を取り巻く家族や同病者からのサポートを受けられる環境を整えていくことも必要であると考える。

P-049　子どもの術後離床の文献研究

○柴 裕子[1)]，宮良 淳子[2)]，角谷 あゆみ[2)]
1）総合病院中津川市民病院，
2）中京学院大学 看護学部 看護学科

【目的】手術を受ける子どもの離床は，対象となる子どもの発達段階，手術や疾患の多様性によりパターン化はできず，一人ひとりの子どもに合わせた離床方法が求められる。本研究では，子どもの術後離床の文献を概観し，離床の注意すべき視点について明らかにする。
【方法】調査期間は，2019年2月である。医中誌 Web をデータベースとし，キーワードは，小児・術後・離床とした。離床援助や注意点を明らかにするため，原著論文，解説・総説とし，研究時期，対象，離床援助の現状，注意すべき視点をまとめた。
【倫理的配慮】分析した文献の著作権が侵害されないよう，出典および引用内容を正確に記述するよう倫理的配慮を行った。
【結果】キーワード検索の結果，50編が抽出された。前述の基準を満たした15文献を分析した。研究時期は，2004年から2018年であった。対象は，生後10か月から16歳で，先天性心疾患，人工心臓装着，腎移植，生体肝移植，浅側頭動脈中大脳動脈バイパス術，虫垂炎，創外固定，側弯症，漏斗胸，顎裂部腸骨移植術であった。離床援助の現状や注意すべき視点は，心臓移植待機時期の人工心臓装着手術では，チューブ刺入部の管理や発達段階に応じた遊びの要素を取り入れる，生体肝移植では移植肝の血流不全・急性拒絶反応といった特殊性を理解して離床をすすめる，腎移植では移植腎の長期生着のために自己管理が重要であり心身ともに安定した時期にすすめる，浅側頭動脈中大脳動脈バイパス術の急性期は，医師との細やかな連携による脳血管の虚血状態のリスク管理をすることや，緊急手術では離床のためのプレパレーションなどがあった。離床を妨げる要因となる術後疼痛については，下腿創外固定における坐骨神経ブロックや側弯症術後の塩酸モルヒネの持続静脈内投与の有用性の報告があった。
【考察】緊急手術の場合には，子どもが術後をイメージできるような説明が十分ではないことが推察され，手術や離床が子どもにとって恐ろしい体験にならないようなケアが必要である。重症管理が必要な臓器移植などでは，いのちを守ることを優先に，充分な安全管理と発達段階に応じた遊びを取り入れた離床をすすめることが重要である。

P-050　わが国におけるフライトナーシングの課題に関する文献研究

○山本 千宏[1)]，松井 聡子[2)]
1）日本医科大学千葉北総病院，2）元福岡県立大学 看護学部

【目的】2001年にドクターヘリが本格的に稼働して以来，フライトナースの活動の場は広がってきた。一方で，新たに課題が生じているのではないかと考えた。そこで，フライトナーシングの今後の課題を先行研究により明らかにすることとした。
【方法】医学中央雑誌 web を使用し，「フライトナース」，「ドクターヘリ」，「看護師」をキーワードに原著論文で検索した58件から，研究目的に沿う34件を対象文献とした。文献リストを作成し，類似した研究目的の結果からそれぞれの課題を考察した。著作権法を順守し倫理的に配慮した。
【結果】先行研究から，
①フライトナースの育成教育，現任教育では OJT が多く行われているが統一するプログラムがないこと
②患者や家族がフライトナースに期待する役割とフライトナースが自覚する役割に相違があること
③フライトナースが抱えるストレスへの対処方法として，グループミーティングや防御的対処が有効であると考えられているが，防御的対処の効果は明らかではないこと
④家族はドクターヘリに同乗することで安心する一方，不安にも感じていること
⑤看護実践として，救急現場では外傷症例に対する看護が多く行われているが実践能力までは調査されていないこと
が明らかになった。
【考察】
①フライトナース教育では，現在の教育効果の検証を行った上で教育プログラムの構築を行うこと。
②役割では，患者や家族が希望するフライトナースの役割を明らかにして実践に役立てることが課題であると考えられる。
③ストレス対処法に関しては，防御的対処の効果を検証して実践に役立てること。
④家族看護では，家族の不安を軽減するような支援を行うことが求められると考える。
⑤看護実践では，救急現場の看護実践内容の把握に留まらず，実践力を明らかにしてフライトナースの育成教育や現任教育に反映していくことが課題ではないかと考える。

P-051　救急医療における終末期の代理意思決定に関する研究の動向

○浅野 茜[1)]，髙橋 由起子[2)]
1）岐阜大学 医学系研究科 看護学専攻，
2）岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】救急医療では時間的猶予がない状況で，終末期の代理意思決定が行われることが多い。家族は困惑し，医療者の支援なしに意思決定をすることは難しい。本研究の目的は，救急医療における終末期の代理意思決定に関する研究の動向を概観することである。
【方法】医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 を用いて「救急」，「代理意思決定」，「終末期」のキーワードで原著論文の検索をした。入院中の重症心身障害児の急変をテーマとした1文献は，対象文献から除外した。研究の動向を把握するため，文献発表年代別，対象者，方法，研究の動向について整理・分析を行なった。
【結果】該当文献は10文献で，2010年に総説1件，2013～2018年までに9件が発表された。研究対象は9件のうち看護師8件，高齢患者1件，であった。研究のデザインは事例検討2件，面接法4件，質問紙調査3件であった。分析方法は，事例検討2件は症例の検討がなされ，面接法4件は質的分析1件，ベレルソンの内容分析1件，クリッペンドルフの内容分析2件であった。質問紙調査3件は先行研究をもとに質問項目が自作され，分析方法は，1件は項目分析・探索的因子分析・再テスト法，1件は項目毎に記述統計，1件は二群間の比較を Fisher の直接確率検定・役割認識の自由記述はカテゴリー分類した。看護師が対象の研究内容は，ジレンマと急性・重症患者看護専門看護師の支援，代理意思決定支援尺度の開発，他職種との関わり，役割認識，熟練看護師の意思決定支援，家族との関わりがあった。高齢患者が対象の研究は，高齢患者は医療者が法的責任を負う可能性を危惧していることを明らかにていた。
【考察】2007年に3学会から終末期医療に関するガイドラインが公示され，2017年以降発表数が増加した。しかし研究数は少なく，研究手法や内容も一定ではない。救急医療の終末期では看護師はジレンマを感じながらも患者や家族に向き合っているが，個別性も大きいため，質的研究の取り組みが期待される。

P-052　生命の危機状況において治療の選択に関わった家族の意思決定の概念分析

○木村 千代子[1)]，木立 るり子[2)]，高岡 哲子[3)]，板垣 喜代子[4)]，山田 基矢[2)]
1）青森中央学院大学 看護学部，2）弘前大学大学院保健学研究科，
3）北海道文教大学 人間科学部，4）弘前医療福祉大学 保健学部

【目的】救急搬送される人の半数以上が高齢者である。本研究は，高齢者の家族の治療選択における意思決定を支える看護の基礎的研究として，救急，クリティカルケア領域において治療の選択に関わった家族の意思決定の概念分析を行い，構成概念を抽出することである。
【方法】小児を除く，救急，クリティカルケア領域において治療の選択に関わった家族を中心として記述されてある質的研究を分析対象とした。国内文献は，医学中央雑誌（Web 版 Ver.5），CiNii Articles を用い，“決定”“看護”をタイトルに含み，“救急”“クリティカルケア”“高齢者”“家族”をキーワードに重複文献を除き13件検索された。さらに“救急搬送”“家族看護”で2件，Web で検出の1件を加え16件を対象とした。国外文献は，医療系英語データベース PubMed（1975年～2016年）で13件を検出し，計29件を分析対象とした。分析方法は，Rodgers の概念分析の手法に基づいてコード化した。カテゴリーは，【　】で示す。
【結果】概念を構成する属性として，家族は【「救命」という特殊な場で決断までの時間が少ない中で考える】【自責の念を持ちつつ心理状態が不安定な状態で考える】【患者の予後，患者との関係性，患者の意思を推察し熟考する】【意思決定過程において医療者へ気持ちのよりどころを求めている】【家族員の考えをふまえ意思決定をする】の5カテゴリーが抽出された。先行要件には，【病状の深刻さに戸惑いながら最善の治療に期待をよせる】【病状の経過と対峙しつつ諦めきれない思いと葛藤する】【家族員のサポート体制を考える】の3カテゴリーが抽出された。意思決定後の帰結には，【悲嘆の中で最期まで患者に寄り添う】【決断後も確信が持てず苦悩する】【残された家族のつながりを再確認する】の3カテゴリーが抽出された。
【考察】家族の意思決定に影響するものとして，場所や時間的制約，予後，患者の意思の推察，患者との関係性等が抽出された。このことから高齢者家族の治療の選択において，事前の意思確認や家族関係の多様性など文化的背景が意思決定の要因として重要となることが示唆された。

P-053　手術待機中患者の不安に関する研究 ―性別・年齢・役割に焦点をあてて―

○松下 亜由美[1)]，富岡 美佳[2)]
1）社会医療法人 鴻仁会 岡山中央病院，
2）山陽学園大学 看護学部

【目的】手術待機中の患者の不安に関する影響要因を明らかにする事で，患者の精神的安定に繋がる術前の看護支援を検討する事を目的とする。
【方法】2015年11月～2016年3月に全身・腰椎・硬膜外麻酔で手術を受ける男女約200名を対象に，手術待機中の不安，不安への対処行動に関する自記式質問紙調査を実施し，統計処理はSPSS22.0J for Windowsを使用した。A大学及びB病院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】質問紙への記入時期は平均術前6.8日目，年齢21～94歳，平均年齢63.2歳，男性74人，女性58人であった。手術分類は開腹24.8%，腹腔鏡12.8%，内視鏡30.8%，麻酔方法は全身麻酔51.9%，腰椎麻酔42.1%，硬膜外麻酔14.3%であった。仕事をしている割合は36.8%であり，職場復帰予定は0～5日以上が最も多く48.2%であった。手術に対する不安は55%の患者が感じ，不安を感じる時期で最も多かったのは「手術決定から入院まで」24.2%，次いで「手術決定時」16.6%であった。「性別」と「麻酔方法」の不安の度合い，不安開示に有意差は認められなかった。国勢調査の生産年齢人口を基に，65歳以上と65歳未満年齢に分け各項目毎に平均点を算出し，平均点に対する高群，低群として検討した結果，65歳未満で高群の率が高く有意差を認めたものが，「手術待機中に気になること」（$p<0.05$）「年齢と退院後の生活の考え方」（$p<0.000$）「ストレスによる症状の自覚」（$p<0.05$）であった。対して，「心配や不安を克服する行動」も65歳未満では高群の率が高く有意差を認めた（$p<0.05$）。
【考察】生産年齢人口である65歳未満は，社会的役割の多様さから手術待機中に気になることが多いと推察され，退院後の生活についても先の見通しがつかない不安を抱えているのではないかと考えられる。65歳未満では，ストレスを感じた時に症状が出やすいものの，心配や不安を克服する能力を備えていることも明らかとなった。本来持っている患者の力を引き出すため，職場環境を理解し，患者役割が発揮できるよう思いを吐露できる場を設け傾聴する必要性と，家族役割の中で患者の代弁者となり，家族間調整を行う事の必要性が示唆された。

P-054　視線計測を用いた周手術期熟練看護師の術後ケアの観察における認知プロセスの可視化

○當目 雅代[1)]，天野 功士[1)]，小笠 美春[1)]，光木 幸子[1)]，田村 沙織[1)]，田中 邦彦[2)]
1）同志社女子大学 看護学部，
2）大阪市立大学大学院医学研究科

【目的】熟練看護師の術後観察を視線計測を用いて可視化し，認知プロセスを推定する。
【方法】調査協力者は周手術期看護の経験5年以上の看護師で，実施場所は，A大学附属病院研修センターであった。調査協力者には，看護ユニホームを着用してもらい，帽子型EMR9（Nac社）を装着後，ウエストポーチを付けてコントローラーを装着し，視線計測を行った。所要時間の制限を設けず，全身麻酔で手術を受けた術直後の患者を想定したシミュレーションモデル人形を2回観察してもらった。患者設定として酸素マスク，末梢静脈ライン，膀胱留置カテーテル，腹腔ドレーン等を装着した。視線計測後，質問紙調査に記入してもらった。分析は，2回目の映像を使用した。映像から22項目の注視項目エリアを設定し，注視項目視線変化表を出した。また，作業同時進行率，注視時の行動をカテゴリ化して視線と行動の一致率を算出した。倫理的配慮として，研究者所属施設の倫理委員会の承諾を得た後に，調査協力者に文書による同意得た。
【結果】データ分析対象は，解析ができなかった1名を除いた12名であり，男性2名・女性10名，平均看護経験年数は9.3年（5-17）であった。平均観察時間は5m37s（3m12s-8m1s）であった。注視項目変化表は，序盤で顔・血圧・パルスオキシメーター，中盤で胸部・腹部・腹腔ドレーン，終盤で点滴・PCA・フットポンプ・膀胱留置カテーテルに共通性がみられた。質問紙による観察の優先順位は，意識レベル，循環動態，呼吸状態，創部・疼痛，点滴類などの順であった。作業同時進行率は，平均17.6%（0.2-51.8），視線と行動の一致率は，平均68.7%（50.2-76.2）であった。
【考察】熟練看護師の術後ケアの観察パターンは，注視項目視線変化表からの客観的観察パターンと質問紙による主観的観察の優先順位がほぼ一致していた。このことから視線計測により認知プロセスが推定できると考える。また，作業を同時に2割近く2つ以上していること，視線と行動の不一致率が3割なことから，作業をしながら視線は行っている作業とは別の観察をしていることが推測される。

P-055　周手術期看護実習における看護過程の学習到達度と今後の課題

○石渡 智恵美
帝京科学大学 医療科学部 看護学科

【目的】周手術期看護実習後に行った看護過程展開における学習到達度の実態について明らかにし，今後の教育支援の示唆を得る。

【方法】研究対象者はA看護学科3年生87名。データ収集方法は周手術期看護実習後，以下，作成した無記名の自記式質問紙8項目にて4段階リッカート法（自由記載有）を配布。同意が得られた者のみ質問紙を回収ボックスにて回収。倫理的配慮は前所属大学倫理審査委員会承認後，研究対象者に研究への協力・参加の有無は本人の自由意思により，協力を拒否した場合でも成績等に一切関係なく，不利益が生じないことを文書と口頭にて説明した。

【結果】87名中41名の質問紙を回収。（回収率47%）**表1**より8項目中5項目は，4または3と80% 以上が回答した一方，3項目は，2と平均13.8% が回答。その理由を自由記載より，【全体像・看護の方向性】に関しては，順に関連図の記載ができなかった，個別状況をふまえた看護の方向性が示せなかったと回答。【優先順位をふまえた看護計画の立案】に関しては，順に計画の優先順位が難しかった，個別状況をふまえた看護計画が立案できなかったと回答した。【患者目標の評価・修正】に関しては，順に看護実践の振り返りがタイムリーにできなかった，設定日に評価ができなかった，新たなプランの立案に時間を要したと回答。

【考察】周手術期看護実習での看護過程の展開では，学習到達度に個人差が大きいことが示された。今後は学内での看護過程展開演習で，患者情報からの全体像の捉え方，先を予測した看護の方向性，看護計画の優先順位のつけ方・看護実践評価からの計画修正に力を注ぎ，授業・演習・実習がつながるように教授したいと考える。

表1　周手術期看護実習における看護過程の学習到達度自己評価結果　n=41

項目		4（%）	3（%）	2（%）	1（%）
		とてもあてはまる	少しあてはまる	少しあてはまらない	全くあてはまらない
1	患者や家族との関わり，医療者，カルテ等から系統的に情報を収集し，記録に記載できる。	21（51.2）	16（39.0）	4（9.8）	0
2	患者の発達段階や健康障害について全体像を記載し，看護の方向性を説明できる。	15（36.6）	21（51.2）	5（12.2）	0
3	患者の術前評価・術中・術後に起こりうるリスクを含めたアセスメントができる。	12（29.3）	26（63.4）	3（7.3）	0
4	情報を分析し，原因・誘因を明らかにした看護問題を抽出できる。	12（29.3）	25（61.0）	4（9.8）	0
5	患者の状態に応じた優先順位を考え，看護計画を立案できる。	16（39.0）	19（46.3）	6（14.6）	0
6	患者の術前から術後の情報・データを記載し，患者の状態の変化が理解できる。	13（31.7）	26（63.4）	2（4.9）	0
7	患者目標の達成度を含めた評価・修正ができる。	12（29.3）	23（56.1）	6（14.6）	0
8	看護計画に沿った看護を理解し，実践できる。	11（26.8）	26（63.4）	4（9.8）	0

P-056　急変患者に関わった看護師のキラーシンプトンの観察状況の実態

○山口 友里[1)2)]，宮嶋 正子[1)]，池田 七衣[1)]
1）武庫川女子大学大学院 看護学研究科，
2）医療法人協和会 協立病院

【目的】患者の急変を予見した，および予見しなかった看護師を比較し，キラーシンプトンの観察状況を明らかにする。

【方法】本研究はA病院の倫理委員会と，武庫川女子大学・武庫川女子短期大学部研究倫理委員会の承認後，2018年3月～6月に，急変の前駆症状であるキラーシンプトン（具体的な項目は［ ］で示す）を用いて，独自に作成した質問紙による実態調査である。A病院の一般病棟（看護体制はプライマリ・ナーシングかつ固定チームナーシング）において，患者の急変が起きた時点から遡って8時間以内に，急変した患者が入院していた病棟で勤務しており，かつ本研究に同意を得た看護師を対象とした。その看護師らを予見の有無および受け持ちか否かに分類・比較し，Fisherの正確確率検定（$p<0.05$）を行った。

【結果】分析対象88部の全対象者において，患者の急変を予見した看護師は［異常な胸郭の動き（$p<0.007$）］［気道閉塞を疑う音（$p<0.027$）］［異常な呼吸様式（$p<0.009$）］［意識内容の変化（$p<0.033$）］の観察した割合が有意に高かった。患者の受け持ちでなかった看護師のうち，急変を予見した看護師は［異常な胸郭の動き（$p<0.018$）］［異常な呼吸様式（$p<0.035$）］の観察した割合が有意に高かった。急変を予見しなかった看護師のうち，受け持ちだった看護師は［異常な胸郭の動き（$p<0.034$）］［気道閉塞を疑う音（$p<0.010$）］［空気の出入り（$p<0.037$）］［異常な呼吸様式（$p<0.013$）］［SpO_2の異常（$p<0.010$）］［顔面や皮膚の蒼白，冷感，冷汗（$p<0.010$）］［脈の強さと速さの異常（$p<0.013$）］［意識内容の変化（$p<0.004$）］の観察した割合が有意に高かった。

【考察】急変を予見した看護師は，予見しなかった看護師と比べ，呼吸や意識の観察を重視していた。特に，急変を予見した看護師は，患者の呼吸に注目しており，患者の状態悪化のあらゆる可能性を考えるうえで，呼吸の観察は外せない項目だったと考えられる。また，受け持ち看護師として，急変の前駆症状の観察をしていたとしても，必ずしも急変の予見につながるわけではないことも明らかになった。受け持ち看護師として観察したことを，急変の前兆と正しく認識し理解することで，急変の予見につながる可能性がある。

P-057　視線計測機器を用いた周手術期熟練看護師の術後ケアの観察における視線解析

○天野 功士[1)]，當目 雅代[1)]，小笠 美春[1)]，光木 幸子[1)]，田村 沙織[1)]，田中 邦彦[2)]
1）同志社女子大学 看護学部，
2）大阪市立大学大学院医学研究科

【目的】成人急性期実習における学生への術後観察教授方法の示唆を得るために，熟練看護師の術後観察の視線の実態を明らかにする。
【方法】調査協力者は周手術期看護の経験5年以上の看護師であり，実施場所はA大学附属病院研修センターであった。調査協力者には，看護ユニホーム，帽子型EMR9（Nac社）を着用し，コントローラが入ったウエストポーチを装着してもらい視線を計測した。時間は制限せず，全身麻酔で手術を受けた術直後の患者を想定したシミュレーションモデル人形を2回観察してもらった。患者設定として酸素マスク，末梢静脈ライン，膀胱留置カテーテル，腹腔ドレーン等を装着した。分析は2回目の映像を使用した。映像から22項目の注視エリアを設定し，各注視エリアに対する注視回数と注視時間を求めた。また，視線計測を開始してから各注視エリアを最初に見るまでの時間である注視潜時を求めた。倫理的配慮として，研究者所属施設倫理委員会の承認を得た。
【結果】分析対象は，解析ができなかった1名を除く12名で，平均看護経験年数は9.3年（5-17）であった。平均観察時間は5m37s（3m12s-8m1s）であった。平均注視回数（回）の上位3項目は寝衣67.1，布団27.2，顔25.9であり，平均注視時間（秒）の上位3項目は寝衣80.1，血圧計29.6，胸部25.3であった。手術特有の観察エリアの平均注視回数（回）/時間（秒）は，フットポンプ15.0/19.5，腹部ガーゼ12.3/14.9，腹腔ドレーン4.4/7.5，PCAポンプ3.4/6.4であった。平均注視潜時は顔，布団，寝衣の順で短かった。PCAポンプ，膀胱留置カテーテル，点滴刺入部は4分以上経過してから注視していた。
【考察】寝衣や布団は，観察に伴う注視のため回数や時間が多くなり，血圧計，胸部は測定が必要なため注視時間が長くなったと考える。手術特有の観察エリアは，測定の必要がなく短時間で必要な情報が収集できるため回数，時間が少なかったと推測された。顔の注視潜時が最短であり注視回数が多かったのは，患者の意識レベルを優先的に確認し，随時患者の状態の変化を観察していたためと考えられた。学生には，患者の状態の変化を予測しながら優先度を考え観察を行うよう指導していく必要性が示唆された。

P-058　集中治療領域に勤務する看護師のレジリエンスと死生観の実態

○橋本 こころ[1)2)]，宮嶋 正子[1)]，池田 七衣[1)]
1）武庫川女子大学 大学院 看護学研究科，
2）兵庫医療大学 看護学部 看護学科

【目的】集中治療領域に勤務する看護師のレジリエンスと死生観の実態を明らかにする。
【方法】研究デザインは実態調査研究であり，A大学の倫理委員会の承認を得て行った（承認番号No.18-3）。対象者はB病院の集中治療領域に勤務する看護師とした。調査は，質問紙調査票を配布した。内容は，対象者の属性と看護師レジリエンス尺度22項目5件法，臨老式死生観尺度27項目7件法を用いた。分析は，属性の性別と年齢・看護師の経験年数を中央値で2群に分け，各2つの尺度の因子にMann-WhitneyのU検定を行った。
【結果】分析対象者61名（回収率60.7%，有効回答率87.1%）であった。性別は男性13名（21.3%），女性48名（78.7%），平均年齢は30.0±7.0歳，看護師の平均経験年数は8.3±6.9年であった。各尺度の因子について，性別による差は認めなかった。30歳未満37名（以下，低年齢群）と30歳以上23名（以下，高年齢群）の2群で比較した結果，看護師レジリエンス尺度の因子（以下「　」）の「新奇性対応力」と臨老式死生観尺度の因子（以下［　］）の［寿命観］は，低年齢群の方の得点が有意に高かった（p＝0.002，p＝0.046）。「プライベートでの支持の存在」は高年齢群の方の得点が有意に高かった（p＝0.031）。看護師の経験年数では，6年未満27名と6年以上34名の2群で比較した結果，6年以上群の方が「新奇性対応力」の得点が有意に高かった（p＝0.000）。
【考察】「新奇性対応力」が低年齢群と看護師の経験年数6年以上の群に点数が高い傾向にあったことは，新しいことに対しても一生懸命に取り組もうとする姿勢があると考えられる。一方，経験者は年数を積むことで，状況を判断し行動できる能力が修得されたことが，新奇な事象へ対応できる自信に繋がっていると考えられる。また，低年齢群で［寿命観］の得点が高い傾向にあったことは，死を身近なこととして考える機会が少ないことが，寿命は定められたものと考える傾向に繋がっていると考えられる。高年齢群では，私的環境や職場で良好な対人関係の大切さを経験していることが「プライベートでの支持の存在」が高かったことにつながっていると考えられる。

P-059　救急看護師のストレスについての文献検討

○鎌田 美乃里[1)]，中井 裕子[2)]
1）産業医科大学病院，2）福岡県立大学 看護学部

【目的】一刻を争う切迫した救急部門に携わる救急看護師は，どのようなストレスを抱き，業務を遂行しているかについて関心を抱いた。先行研究で明らかにされている救急看護師の抱く良いストレスと悪いストレスを整理し検討する。

【方法】医学中央雑誌 Web（Ver.5）に掲載される文献を対象に「救急看護」「困難」「ストレス」のキーワードで検索し，テーマにそぐわない文献を除く23件を分析対象とした。対象文献から救急看護師が感じる悪いストレスと良いストレスに関する記述を意味のある最小単位で抜き出しコード化し，類似性に沿ってサブカテゴリ化とカテゴリ化を行い，カテゴリ内容を検討した。分析の信頼性・妥当性を保つため，研究者間で意見が一致するまで検討した。分析過程において，著作権を侵害しないよう出典の明記に努めた。本研究では二木鋭雄の先行研究を参考に，心身ともに恒常性の維持，健康を実現できる刺激を良いストレスとし，負荷が大きくストレス状態の緩和や治療が必要となる悪い刺激を悪いストレスと定義した。

【結果】救急看護師が悪いストレスを感じる対象や場面は10カテゴリ，良いストレスを感じる対象や場面は6カテゴリに分類された。

【考察】悪いストレスでは対人関係が多く挙がった。救急看護師は，生死に関わる緊迫した状況下での患者・家族との関わりをストレスと感じている。しかし，患者の回復した姿や患者・家族からの感謝の言葉は良いストレスとしてはたらき，救急看護師のやりがいにつながると考える。様々な症例に対応するための膨大な知識や技術の習得過程は悪いストレスとしてはたらくが，習得結果として自身の成長を実感したときには良いストレスとしてはたらく。また自身の成長の実感に加えて周囲からの評価を受けることも向上心につながると考える。救急看護師は凄惨な現場で看護を行うため，経験が浅い看護師が現場で大きな衝撃を受けることは容易に想像できるが，経験を積んだ看護師にとって遭遇頻度の高い現場もストレスになると考える。同じ状況を経験した同僚や上司と体験を共有できる場を設けるといった周囲の支援が，救急看護師にとってストレスコーピングの大きな力になると考える。

P-060　集中治療領域における代理意思決定者と看護支援の実践状況についての文献検討

○平良 沙紀[1)2)]，野口 弘二[1)]，吉森 夏子[1)]，岩永 和代[3)]，浦 綾子[3)]，牧 香里[3)]，石橋 曜子[3)]，宮林 郁子[3)]
1）福岡大学大学院 看護学専攻 修士課程，2）福岡大学病院，3）福岡大学大学院

【目的】集中治療領域において多くの患者が救命可能となった。しかし，自己での意思決定ができない状況や事前意思が確認できない事が多く，家族が代理意思決定を行う現状がある。代理意思決定支援がどのように行われているか国内外の文献を検討した。

【方法】医学中央雑誌誌 Web 版（Ver5），CINAHL を用いて過去5年間に発行された原著論文を検索。キーワードは「代理意思決定 /surrogate decision」と「看護 / nursing」，「救命，ICU，集中治療 /critical care，ICU，Intensive care unite」とした。結果23件が抽出され，目的に合致していないもの，文献レビューを除外した。13件（国内8件，海外5件）を分析対象とした。「代理意思決定者への看護支援の実践状況」の視点から分析した。

倫理的配慮として著作権法を厳守して実施した。

【結果】

1. **国内文献について**：国内文献では「代理意思決定支援実践尺度の開発」「専門看護師の倫理調整」「熟練看護師の省察」「家族の代理意思決定時の思い」「看護支援」についての研究であった。代理意思決定支援時の尺度開発，家族が影響される要因，看護師の課題が報告されていた。また，熟練看護師と専門看護師は意思決定支援に積極的な関わりが行われていた。
2. **海外文献について**：海外文献では「代理意思決定者（SDM）へのコミュニケーションの質」「代理意思決定者（SDM）が経験するストレス要因」「本人への意志決定支援方法と時期」についての研究であった。代理意思決定者の抱える問題やその後に及ぼす影響について，コミュニケーションの重要性など具体的な看護実践が報告されていた。また，本人への意思決定支援方法として，気管挿管患者では会話ガイドによる意思確認が行われていた。

【考察】国内では代理意思決定者のニーズや看護師の実践について検討されていた。

海外でも代理意思決定者に対して介入が行われ，医療者との良好なコミュニケーションにより心的負担を減少させることが明らかとなり，必要な看護支援が示されていた。今後，集中治療領域において患者本人の意思を確認する看護支援は重要であり，代理意思決定者の心的負担減少の一助となることが示唆された。

P-061　術前患者の心理と看護についての文献検討

○石橋 小春，政時 和美，矢野 優香
福岡県立大学

【目的】術前の患者心理を理解し看護ケアを行うことは，入院期間の短縮化の現在医療の動向に沿うものであり重要と考える。本研究では術前の患者の心理に焦点を当てた研究について整理し，実際に行われている看護ケアを見出すことを目的とする。
【方法】医学中央雑誌 Web を用い2007～2017年の10年間に出された看護文献で「手術患者」「心理」「看護」のキーワードで検索し，テーマに沿ったもののみに絞り込み，12件の文献を対象とし研究を実施した。対象文献の結果，考察から術前患者の心理と看護について整理し，カテゴリー別に分類を実施した。研究の全過程において，筆者および筆者の所属するゼミナールの学生と指導教員と意見が一致するまでディスカッションを行った。先行研究の明示と出典の明記を徹底し，著作権を侵害しないように努めた。
【結果】今回の研究では，術前患者の心理とその看護について検討した結果，術前患者の心理は「不安」，「恐怖」，「緊張」，「重病だと思われたくない」，「羞恥心」の5つのカテゴリーと5つのサブカテゴリーが抽出された。看護ケアは「情報」，「身体的ケア」の2つのカテゴリーと6つのサブカテゴリーが抽出された。
【考察】術前の患者心理は「不安」などの負の心理だけでなく，「重病だと思われたくない」，「羞恥心」など複雑な心理状況であった。これらは，手術を受ける患者の年齢や手術歴など多くの要因があると考えられる。看護師は，患者の複雑な心理面にもケアを実施するため，看護師は患者がどのような心理を抱いており，どのようなニーズがあるかなどの情報収集などの役割を果たしていることが示唆された。また，タッチングや音楽は，患者の負の心理状況を軽減し安心を提供することができると示唆された。

P-062　ICU の患者家族が抱くニーズに関する文献検討

○矢野 優香[1)]，政時 和美[2)]，石橋 小春[3)]
1）久留米大学病院，2）福岡県立大学，
3）社会福祉法人 恩賜財団済生会 福岡県済生会福岡総合病院

【目的】ICU に入室している患者は，緊急性や重症度が高く特殊な環境下で入院をしている。本研究では ICU に入室した家族が抱いているニーズや看護に対する満足度，課題を整理し ICU で必要とされる看護を明らかにすることを目的とした。
【方法】医学中央雑誌 Web を用い2000年以降に出された看護文献・原著論文で「ICU」「家族」「看護」「ニーズ」のキーワードで検索し，「小児」「終末期」「精神疾患」「スケールの評価に焦点」に書かれている内容を除いた20件を研究対象文献とした。研究対象文献を筆者および筆者の所属するゼミナールの学生と指導教員と意見が一致するまでディスカッションを行った。先行研究の明示と出典の明記を徹底し，著作権を侵害しないように努めた。
【結果】ICU の患者家族の抱いているニーズを抽出した結果，［面会］［情緒］［情報］［接近］［看護ケア］［接遇］の6つのカテゴリーが抽出された。ICU の患者家族の満足度を抽出した結果，満足度の高いものでは［面会］［情報］［情緒］［看護ケア］の4つのカテゴリーが抽出された。満足度の低いものでは［面会］［情報提供］［情緒］［接近］［看護ケア］の5つのカテゴリーが抽出された。ICU の患者家族に対する課題を抽出した結果，［面会］［情報］［接近］［情緒］［看護師の家族に対する意識の向上］［看護ケア］［信頼関係］［接遇］［ツール・研究］の9つのカテゴリーが抽出された。
【考察】ICU の患者家族の抱いているニーズや課題，ICU の患者家族の満足度の低いものは，2000年以前からの先行研究でも言われている内容であり改善していた病院施設がほとんどであったが，ICU という特殊な環境下では満足が得にくいものであることが示唆された。また満足度の高いものは看護だけでなく，施設全体の協力によって高くなった内容もあった。

P-063　救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度の開発：I-CVI による検討

○大江 理英，北村 愛子，杉本 吉恵
大阪府立大学 看護学研究科

【目的】救命救急センターに勤務する看護師の自律性尺度（Autonomy Scale for Emergency Nurses，ASENS）の内容妥当性を検討する。
【方法】研究協力者は大学教員と救急看護師10名。先行研究[1]より作成し専門家会議で表面妥当性と内容妥当性を質的に検討したASENS案6概念84項目（概念：〈　〉）（〈救急患者と救急の場への判断に基づく行動〉35項目，〈救急患者・家族の人格を尊重するための行動〉10項目，〈救急患者と家族のニーズを引き出し充足するための行動〉15項目，〈医療者と救急患者とその家族との協働を促進する行動〉7項目，〈救命のために医療チームで協働すること〉9項目，〈看護ケアの質を維持・向上させるための行動〉8項目）の各概念と尺度項目との関連を量的に検証するために1：関連がない～4：かなり関連があるの4段階リッカート方式で問い，意見も求める無記名自記式質問紙調査票を郵送（2016年8月）した。内容妥当性指数（Item-content validity index：I-CVI）が0.78以上の尺度項目を採択し意見も検討した。

本研究は大阪府立大学看護学研究倫理委員会で承認を得た。個人情報の保護などに留意した。
【結果】有効回答は8名で平均看護経験は11.2 ± 6.5年。I-CVIは0.78以上の77項目を採択。〈救急患者と救急の場への判断に基づく行動〉は処置の役割分担を医師に確認する尺度項目など3項目が不採択で32項目，〈医療者と救急患者とその家族との協働を促進する行動〉は救急看護師が行うリハビリテーションに関する尺度項目など2項目が不採択で5項目，〈看護ケアの質を維持・向上させるための行動〉は作業環境の改善に関する尺度項目などの2項目が不採択で6項目となった。意見では「私は自ら，看護ケアの優先度を考えて医師から家族への病状説明時はそばにいるようにしている」は多忙時には病状説明に参加しない表現になるとして「私は自ら，医師から家族への病状説明時はそばにいるようにしている」とするなど5項目を修正。ASENS案は6概念77項目となった。
【考察】尺度の内容妥当性は確保されたが，今後は信頼性や基準関連妥当性の検討が必要。

【参考文献】
1）大江理英ら（2017）：救命救急センターに勤務する看護師の自律性に関する質的検討．大阪府立大学看護学雑誌．23（1）11-20.

P-064　集中治療室における多職種連携による早期リハビリテーションに関する文献検討

○勝山 あづさ[1)]，赤澤 千春[2)]，寺口 佐與子[2)]
1）大阪医科大学大学院 看護学研究科，
2）大阪医科大学 看護学部

【目的】集中治療室（Intensive Care Unit：以下ICU）における早期リハビリテーションは，ICUに起因する筋力低下やその他合併症予防に有用であるが，入室患者が重症であるという特性上，危険を伴うことも予測される。従って，多職種がより高度な連携体制で進めることが求められる。そこで，今回，多職種連携に関連する要因がICUにおける早期リハビリテーションに与える影響や今後の課題となる内容を調査することを目的として文献検討を行った。
【方法】医学中央雑誌Web版，PubMed, CINAHLを用いて，「ICU」「多職種連携（統制語・専門職間人間関係，チーム医療，多部門連携）/interprofessional」「早期離床 OR 早期リハビリテーション /early mobilization OR early ambulation OR early rehabilitation」で国内文献は原著論文を指定し，2019年3月時点で全年度検索を行った結果，39件（国内17件，国外22件）が該当した。うち本研究の目的に該当するものを抽出した結果，14件（国内4件，国外10件）を分析対象とした。
【結果】年次的推移として，上記該当文献14件のうち11件（78.5%）が2013年以降に集中している。

「ICUにおける早期リハビリテーションへの効果」：多職種連携チーム制による介入プログラムにより在院日数の短縮（4件）がみられ，チームの協調が良好である時ほど早期離床を含む援助が円滑である（1件）。

「ICUにおける早期リハビテーションへの障壁と課題」：多職種間のコミュニケーション・情報共有の不足やスタッフの認識，知識不足，人員配置などの体制面の課題が障壁となる（4件）。また，職種によって認識する早期離床の最大活動レベルや使用する用語，役割認識に差異があり，互いにこれらを理解する必要がある（3件）。多職種間共通チェックリスト，スケールが有用である可能性がある（2件）。
【考察】ICUにおける早期リハビリテーションを行う上で，多職種連携は重要であり，互いの職種の特性や認識を理解し，職種間コミュニケーションやその体制面での課題を解決していくことが求められる。しかし，国内におけるこれらの現状と課題に対する報告は少なく，今後一層の現状分析と課題への対策を探求していく必要がある。

P-065　下肢の血流改善を目的とした足浴研究の文献検討からみた課題

○岡本 佐智子，船場 清三
東都大学 幕張ヒューマンケア学部 看護学科

【目的】看護師が独自で行えるケアに足浴がある。足浴は血流改善のためにも実施されており，糖尿病患者の足病変の悪化予防として足浴が行われている。足浴は40℃で10～15分程度が一般的な基準であるが，これは快適感と足背の皮膚温の研究が根拠となっているとされ，血流改善を目的とした足浴は明らかとなってない。そこで国内外の文献から，血流改善を目的とした足浴の研究の課題を検討した。

【方法】

データベース：EBSCO host（MEDLINE・CINAHL），医学中央雑誌 web。

検索範囲：「CINAHL」および「MEDLINE」1981～2018年11月，「医学中央雑誌」2013～2018年11月。

①国外の文献：「footbath」AND「blood flow」のタイトル検索にて，研究目的に合致する文献はなかった。

②国内の研究：医学中央雑誌 web にて，最新5年の原著論文より，「足浴」AND「血流／血流改善」のタイトル検索にて，25件がヒット，それらから下肢の血流に関する論文ではないものを除き，比較群を持つ介入研究13件について分析した。分析は研究デザイン，対象者，介入方法，評価方法等について整理した。

【結果】健常者対象の文献は6件，対照群をおいた研究は2件，無作為に割り付けた実験は1件。介入方法では湯温は「38℃」4件，「40℃」2件，「38～40℃」2件，「41℃」「42℃」「35～40℃」「36℃と40℃」各1件，「不明」1件。足浴時間は「15分」3件，「10分」「10～15分」各2件，「20分」「30分」「10～20分」「15～20分」「5分と10分」各1件，「不明」1件。浸水部位は，「膝関節中央から15㎝下」「深さ28㎝」「足底から20㎝」「膝から末梢部」「腓腹筋起始部」「腓骨頭より5㎝下」各1件，「不明」7件。評価方法は「レーザードップラー」5件，「皮膚灌流圧検査」4件，その他7件。血流増加の徴候を示したものは12件，変化なしが1件であった。

【考察】足浴の介入後，客観的評価方法にて，血流増加の徴候を示したものが大半であった。しかし，足浴の介入方法や測定部位はさまざまで，詳細な設定が明記されていないものも多かった。以上のことから，血流改善を目的とした足浴の実施条件の標準化のためには，条件を統制した研究の，さらなる検証が必要であることが示唆された。

P-066　糖尿病患者の療養行動が逆戻りしたときの看護師の支援

○光木 幸子
同志社女子大学 看護学部

【目的】糖尿病とともに暮らす人が自分の生活や行動を変化させていく過程で，看護師がどのように支援するかは，担当した看護師の経験知と実践能力にゆだねられているのが現状である。そこで，糖尿病看護にかかわる看護師が，一度変化した生活や療養行動が，再び逆戻りしたとき，どのように支援しているのかを明らかにする。

【方法】

1）対象者：総合病院に勤務する糖尿病看護の臨床経験を有する看護師6名。

2）調査期間：2017年5月～12月。

3）データ収集方法：半構造化面接法を用いて6名にインタビューを行った。

4）調査内容：糖尿病患者が一度変化した生活や療養行動が，再び逆戻りしたときどのような関わりをされていますかと問い自由に語ってもらった。

5）データ分析方法：質的帰納的分析。

6）倫理的配慮：研究者の所属施設の倫理審査による承認を受け，対象者の自由意思に基づく研究参加の同意を文章により得て，匿名性の保持等の配慮の元，実施した。

【結果】

1）対象者の背景：すべて女性で平均年齢は33.3±11.5歳，糖尿病臨床経験年数は7.7±5.9年で，6名中2名は糖尿病看護認定看護師であった。

2）一度変化した生活や療養行動が，再び逆戻りしたときの支援：3つのカテゴリが生成され，〈逆戻りの問題点の明確化〉といった患者の問題点の把握や患者自身に問題点を気づかせる支援，〈逆戻りの問題点への対応策〉といった正しい知識を再提供し，新たな目標を再設定する支援，〈患者の思いの受容〉といった気持ちの切り替えや思いの受け止めの支援がみられた。

【考察】療養行動が逆戻りした糖尿病患者への看護師の関わりとして，まずは患者の逆戻りの原因の聴き取り，患者に問題点を気づかせた上で，再度知識を提供し，再度目標を設定する関わりをおこなっていることが明らかとなった。それらに加え，患者の療養行動への動機が失われないように，患者に気持ちを切り替えるように促すことや患者の思いを受容する関わりをおこなっていることが明らかとなった。

（本研究は，日本学術振興会科学研究費事業の助成を受けて行った研究の一部である）

P-067　外来における関節リウマチ患者の口腔ケア支援の実態

○浜崎 美和[1)]，堀川 新二[2)]，松浦 江美[1)]
1）長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科，
2）活水女子大学 看護学部

【目的】関節リウマチ（以下RA）患者の歯周病罹患率は高く，外来における口腔ケア支援の実態を明らかにすることを目的とした。
【方法】日本リウマチ財団の登録看護師1,194名を対象に無記名自記式質問紙で郵送調査した。調査項目は，患者支援（関節保護，疼痛管理，薬，口腔ケア，フットケア，感染予防，精神的ケア）とその具体的な支援内容各10項目（複数選択），患者支援に対する自信（100㎜VAS）で，患者支援と自信の関係（spearmanの順位和相関係数），口腔ケアの具体的な支援内容10項目の支援あり群－なし群（対応のないt検定）について分析した。なお，本研究は倫理審査委員会での承認を受け，研究の趣旨や自由意思での参加，対応表での情報管理では個人が特定されないよう十分配慮することを文書で説明し実施した。
【結果】分析対象者は203名（回収率24.6%，有効回答率41.8%）で，平均勤務年数5.1±2.1年であった。患者支援別の平均支援内容選択数は，「感染予防」が5.0±1.8と最も多く「口腔ケア」は1.2±1.6と最も少なかった。支援に対する自信は，「感染予防」が70.4と最も高く「口腔ケア」は37.6と最も低かった。「口腔ケア」の支援内容では，【口腔内の観察】が59名（29.1%）で最も多く次いで【洗口剤の紹介】40名（19.7%），【実施していない】は92名（45.3%）であった。「感染予防」の支援内容では，85名（41.9%）が【う蝕歯周病の確認】を選択しているが，そのうち「口腔ケア」を【実施していない】と返答した人が20名（23.5%）であった。「口腔ケア」と「感染予防」に対する自信は，強い正の相関を示した（r＝0.507，p<0.001）。「口腔ケア」の支援に対する自信は，「口腔ケア」の具体的な支援内容10項目のいずれも支援あり群がなし群に比べて有意（p<0.05）に高かった。
【考察】外来看護の患者支援では，「感染予防」や「薬」は自信を持って支援できているが「口腔ケア」は支援も自信も低く「感染予防」としての認識が低いことが示された。RA患者の「口腔ケア」の支援では，「口腔ケア」を「感染予防」として認識することや支援の中心である外来において患者支援できるような看護の支援の方向性を検討する必要があると考える。

P-068　登録リウマチケア看護師が実施している日常生活支援の現状

○堀川 新二[1)]，浜崎 美和[2)]，山田 絵理佳[3)]，松浦 江美[2)]
1）活水女子大学 看護学部，
2）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科，
3）九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学専攻修士課程

【目的】日本リウマチ財団が登録したリウマチケア看護師が実施している日常生活支援の現状を明らかにすることを目的とした。
【方法】リウマチケア看護師1,194名を対象に無記名自記式質問紙で郵送調査した。調査項目は，登録後勤務年数，所属部署，先行研究をもとにセルフマネジメント支援に必要な関節保護，疼痛管理，薬，口腔ケア，フットケア，感染予防，精神的ケアに関する実施とその自信の程度（各100㎜のVAS），理想とする活動ができているかの有無とその理由について質問した。なお，本研究は倫理審査委員会での承認を受け，研究の趣旨や自由意思での参加，対応表での情報管理では個人が特定されないよう十分配慮することを文書で説明し実施した。
【結果】分析対象者は468人（回収率40.7%，有効回答率96.3%）で，登録後勤務年数は4.9±2.1年であった。所属部署は外来206人（59.5%），病棟109人（31.5%）であった。支援内容で最も多かった項目について，関節保護は「痛みを避ける動作」332名（71.7%），疼痛管理は「痛みを避ける動作」316名（68.1%），薬は「副作用」381名（81.9%），口腔ケアは「口腔内観察」161名（34.9%），フットケアは「靴の選び方」224名（48.3%），感染予防は「日常生活での感染予防」439名（94.4%），精神的ケアは「不安に対する傾聴」363名（78.6%）であった。各支援を実施する自信の程度の平均値は感染予防が69.3±19.6で最も高く，口腔ケアが40.3±25.8と有意（p<0.05）に低かった。理想とする活動は，374人（82.2%）ができていないと回答し，活動に対する職場の理解が得られない，外来業務が多忙である，部署異動で活動ができなくなったなどの意見が多数みられた。
【考察】関節リウマチの薬物治療は免疫力を低下させるため感染予防の必要性は着目されており，感染予防の支援は積極的に実施されている現状が明らかとなった。口腔ケアを実施している者が少なく自信が伴っていないことが考えられ，研修などを行い口腔ケアの知識・技術を強化する必要がある。また，関節リウマチ患者に必要な支援を提供するためには，リウマチケア看護師が専任として活動できるような環境整備が求められる。

P-069　服薬自己管理の評価にコンコーダンスを用いた国内外の文献レビュー

○坂根 可奈子，宮本 まゆみ，福間 美紀，津本 優子，内田 宏美
島根大学 医学部 基礎看護学講座

【目的】コンコーダンスとは，1997年，英国のRoyal Pharmaceutical Societyにより「服薬に関し患者の考えを尊重する話し合いを経て患者と医療者が到達する合意」と定義された。服薬自己管理に関する概念では，服薬コンプライアンスや服薬アドヒアランスが用いられることが多く，広く定着しているが，近年では新たにコンコーダンスの概念も用いられるようになってきた。本研究は，服薬自己管理の評価にコンコーダンスを用いた国内外の先行研究を概括し，服薬自己管理を評価するうえでのコンコーダンスの活用有用性について検討することを目的とした。
【方法】データベースは医学中央雑誌，PubMedおよびCINAHLとし，キーワードは，「コンコーダンス/Concordance or Concordant」，「薬/Medication or Medicine or Drug or Pharmacology therapy」，「自己管理/Self-management or Self-care or Self-medication or Medication management」とした。検索の結果，1,088件の文献（医学中央雑誌26件，PubMed 1,013件，CINAHL 49件）を抽出した。①論文形式であること ②コンコーダンス概念を用いた服薬自己管理に関する研究であることを選択基準として抽出した結果，25件をレビュー対象とした。
【結果】研究デザインの分類では，横断研究7件，ランダム化比較試験2件，事例研究2件，介入前後比較試験1件，前向き縦断研究1件，インタビュー等による質的研究5件，文献研究7件であった。コンコーダンスをアウトカムとしている文献は9件であった。そのうち6件は，自記式質問紙であり，3件はコンコーダンス態度を測定する尺度であるLeeds Attitude to Concordance（LATCon）を用いていた。服薬自己管理とコンコーダンスの関連について記述のある文献は4件あったが，関連があることを示す文献はそのうち1件のみであった。
【考察】服薬自己管理の評価にコンコーダンスを用いた先行研究は少なく，服薬自己管理の評価にコンコーダンスを用いることには限界があると考えられた。コンコーダンスの定義に含まれる患者と医療者とのコミュニケーションや合意の視点は重要であるが，その視点を含めて服薬自己管理を評価するためには，新たな評価ツールを開発する必要性が示唆された。

P-070　国外研究における退院後の薬物療法継続にむけた支援

○相楽 有美
横浜市立市民病院

【目的】疾患の慢性化により，多くの患者が退院後も薬物療法の継続が求められる。しかし，自己管理中の誤りや中断は絶えず，医療者は支援改善への探究が求められる。先行研究[1]は，我が国の薬物療法継続への支援に関する研究により明らかにされた支援をまとめた。そして，疾患や薬物療法の種類等に限定されていた支援から共通する特徴を明らかにした。また，国外では薬物療法継続への支援に関するsystematic reviewが多数あり，様々な支援を総括し評価している。国外の様々な支援もまとめることにより，疾患等により限定されない，共通する支援を解明できる可能性が高い。そこで，本研究は，国外研究のsystematic reviewに紹介された，退院後の薬物療法継続に向けた支援を解明する。我が国と比較し支援改善にむけ考察する。
【方法】Medline, the Cochran libraryよりmedication education, adherence等を検索語とし文献検索した。対象文献から研究発表年，研究者の所属国，分析文献数，検索期間，検索データベースを収集し，記述統計値を算出した。結果から薬物療法継続への支援を収集し，内容分析を用いて分析した。データ収集時に著作権の保護に配慮した。
【結果】対象52文献は，20か国の研究者が2001年から2017年の5から192文献を分析していた。対象文献から抽出した346データを分析し「薬物療法とその管理について教育する」等11の支援を明らかにした（表1）。
【考察】カテゴリ8「支援の併用」のみが，我が国では検証されていない。これは，薬物療法継続に有効な支援の併用方法を検討する必要性を示唆する。

【参考文献】
1）相楽有美：病棟看護師による退院後の薬物療法継続への支援，日本看護研究学会雑誌41（3）431, 2018.

表1　薬物療法継続にむけた支援を表すカテゴリ

	カテゴリ名	数（%）
1	用法の誤り・忘失・怠薬を防ぐために薬物療法の方法や道具を変える	65（18.8）
2	患者の認識を変え，薬物療法を継続する行動をとれるよう支援する	56（16.2）
3	家族・介護者・医療者・社会資源・同病者から支援を得られるようにする	44（12.7）
4	支援を増やす・継続する	41（11.8）
5	薬物療法とその管理について教育する	36（10.4）
6	患者と薬物療法について話し合い，個別に対応する	31（9.0）
7	患者の身体・精神・社会問題を解決する	19（5.5）
8	知識提供・行動療法・心理療法を併用する	17（4.9）
9	患者の治療に関わる知識と管理状況を観察，アセスメントする	17（4.9）
10	視聴覚への情報を活用して教育する	16（4.6）
11	医療職者への教育，教育プログラムの活用により支援を改善する	4（1.2）
	合　計	346（100）

P-071　看護学生の臨地実習における足浴についての文献検討

○山田 案美加，松尾 ミヨ子
学校法人鉄蕉館 亀田医療大学 看護学部

【背景】臨地実習において足浴は看護援助の1つとして多く実施される。臨地実習の際，学生が患者との関係性構築やリラックス目的で足浴を計画する学生が少なくない。そこで足浴の必要な患者に適切に実施されているか，検討する必要性に至った。臨地実習においてどのような疾患の患者に足浴が行われているかとその評価について文献検討を実施した。
【方法】2019年2月医学中央雑誌 web 版をデータベースに使用し検索した。検索キーワードは「臨地実習」and「足浴」とし文献検討を実施した。
倫理的配慮：得られた文献について著作権に留意した。
【結果】57件中，原著論文が33件であった。33件中臨地実習において実際に実施された足浴を検討している論文は23件，そのうち対象者の疾患記載のある文献は10件で間質性肺炎，乳房切除術後肝・肺転移，肺がん，統合失調症，大腿骨骨折術後・慢性膝関節症，腰部脊柱管狭窄症・帯状疱疹，末梢神経障害，急性脳症，黄斑円孔であった。10件中実施した足浴について考察されている事例研究8件について示す。すべての文献において足浴が効果的であったと述べられた。まず疼痛緩和に至ったとする文献では「痛みが良くなった」や「軽くなった」との患者の発言やビジュアルアナログスケール（以下 VAS）による前後測定で評価していた。リラックスや不安軽減に至ったとする文献では，入眠や呼吸の安定といった状態の変化，穏やかになったとの表情の変化を評価していた。急性脳症患児の足浴では，脳波の振幅が上昇し脳の活性化につながったと評価した。統合失調症患者の場合は，足浴時に自ら湯に足を入れたと自発的な行動を生み出したことを報告された。
【考察】足浴は術後や疾患の急性期で一定の安定を得た時期などに行われ，疾患名は多岐に渡った。対象としたすべての文献において効果的であったと示され，患者の発言，状態や行動変化の観察の他，VAS や脳波の客観的評価が行われていた。文献検討しても効果の評価に用いられる指標は限定的で，患者の疾患や病態に留意した足浴であったかについて記述も少なかった。効果を適切に評価できる客観的スケールの使用や患者の状態の分析など，さらに検討が必要である。

P-072　血液透析患者の QOL と自己効力感に関する文献検討

○四十竹 美千代[1)3)4)]，野上 睦美[2)]，野上 悦子[2)]，菊池 紀子[3)]，吉井 忍[3)]，辻口 喜代隆[4)]
1）城西国際大学 看護学部，2）金城大学 看護学部，
3）富山大学付属病院，4）アルペンリハビリテーション病院

【目的】血液透析患者の QOL と自己効力感に関する文献を検討し，血液透析患者の QOL と自己効力感の関連性や QOL に影響するその他の要因を明らかにする。
【方法】「QOL（シソーラス用語では「生活の質」）」「自己効力感」「血液透析」をキーワードとし，医学中央雑誌 web 版 ver.5 を使用して文献の検索を行った。9件の論文が該当した。それらの研究内容を，研究デザイン，研究方法，対象者の属性，QOL と自己効力感の関連性や QOL に影響する要因，その他得られた知見ごとにまとめた。倫理的配慮として対象論文は個人が特定されていない内容であることを確認した。
【結果】
1. 血液透析患者は「情報探索」を行うことで病気をコントロールするための対処法を学習し，それを実行に移すことで「結果の予測」ができるようになっていた。
2. 身体的側面の QOL は年齢，運動実施度と，精神的側面の QOL は透析年数，ソーシャルサポート認知と有意な関連がみられた。また，身体的，精神的 QOL の両方に有意な関連があった項目は，自己効力感，自覚症状であった。
3. KDQOL-SF における社会的支援，睡眠，身体機能では女性と比較して男性が高値であった。昼間と夜間透析においては，夜間透析患者が昼間透析患者と比較して，生きることの自己決定と社会的支援が高値であった。透析歴による比較では，透析歴5年以上において身体的機能と痛みについて低値であった。就労状況では無職の患者がすべての項目において低値であった。
4. 栄養状態の指標となる血清アルブミン値と身体機能，身体活動に関する自己効力感との間に弱い相関が認められた。

【考察】血液透析患者は自己管理を行うことで，自分の行動の結果を予測できるようになり，自己効力感を高めている可能性が考えられる。また，QOL に関連する要因は自己効力感，年齢，運動実施度，透析年数，ソーシャルサポート，自覚症状，就労状況，性別など様々な要因が関連していると考えられる。さらに，栄養状態が自己効力感，QOL に影響を及ぼす可能性が示唆された。

P-073　脳卒中後に著しい意欲低下・セルフマネジメントの障害をきたした症例の分析によるセルフマネジメントの阻害要因

○佐藤 美紀子，原 祥子，加藤 真紀
島根大学 医学部

【目的】脳卒中の再発予防，QOL の向上のためには，患者の主体的なセルフマネジメントが求められる。セルフマネジメント介入研究において，著しい意欲低下とセルフマネジメントの障害をきたした症例が認められた。この症例の分析を行い，セルフマネジメントの阻害要因を明らかにすることを目的とした。
【方法】脳卒中を発症した70歳代の女性に，退院前，退院1か月後に面談し，セルフマネジメントに関する看護問題とその背景要因を抽出し，質的記述的に分析した。また，意欲（やる気スコア；高得点ほど意欲低下），自己効力感，身体活動量（国際標準化身体活動質問票），QOL（SF-36v2®）を測定し，記述統計を行った。
【結果】患者は脳卒中の後遺症として視野障害，記銘力障害を有していた。退院時の看護問題には，記銘力障害による【自己健康管理の不足】が認められた。この問題に対して，退院時にセルフマネジメント介入を行った。退院1か月後には，記銘力障害に加えて，視野障害，心理的ストレス，消耗性疲労，意欲低下，家族支援の不足による【自己健康管理の不足】と，一日の大半を座って過ごす【坐位中心のライフスタイル】が認められた。患者からは「視野障害により何もかもが面倒」「家族が転倒を心配して何もするなと言う」「家族から生活習慣について注意されストレスを感じる」「疲れやすく，やる気が出ない」という発言があった。退院時と退院1か月後において，意欲は9点から24点へ，自己効力感は77点から67点へ，身体活動は230.6kcal から0kcal へ低下した。また，QOL は身体的側面が38.7点・48.2点，精神的側面は50.2点・65.3点，役割・社会的側面は66.6点・0点と変化した。
【考察】セルフマネジメントの阻害要因には「身体機能の障害」「認知機能の障害」「心理的ストレス」「消耗性疲労」「意欲低下」「家族支援の不足」，人との交流といった「社会的機能の喪失」があることが明らかになった。症状マネジメント，ストレスマネジメント，人的交流の支援において，家族を含めた継続支援の必要性が示された。
【倫理的配慮】対象者には十分な研究説明を行い，同意を得た。島根大学看護研究倫理委員会の承認を得た。

P-074　慢性期脊髄損傷者の排便管理で工夫していること，困っていることの自由記述の内容分析

○志戸岡 恵子[1)]，内藤 直子[2)]
1）摂南大学 看護学部 看護学科，2）岐阜保健大学 看護学部

【目的】本研究目的は，慢性期脊髄損傷者が排便管理で「工夫していること」「困っていること」の自由記述から排便管理の実態を明らかにすることである。
【方法】研究対象は，全国頸髄損傷者（以下頸損）当事者団体会員と近畿圏の脊髄損傷者対象のリハビリテーション施設（以下脊損リハ施設）を利用している者とした。頸損当事者団体の会員に Web 調査，脊損リハ施設利用者に質問紙調査を行った。慢性期脊髄損傷者の排便管理で「工夫していること」「困っていること」の自由記述を求め，ベレルソンの内容分析を行った。本研究は，所属の研究倫理審査委員会の承認（2016-076）を得たのち，頸損連絡会会長と脊損リハ施設管理者に研究の目的と方法，研究参加は自由意思であり利用目的を超えた個人情報が示されないことを説明し承諾を得た。Web 調査の回答と調査票の返信をもって同意を得た。利益相反はない。
【結果】Web 調査と質問紙調査で114人の回答を得た。対象者は男92人（80.7%），女22人（19.3%），平均年齢は46.2歳（± 13.2），脊髄損傷後の経過年数は平均16.8年（± 11.6）で，損傷部位は頸髄97人（85.1%），胸腰髄15人（13.2%），排便反射機能は100% 残存していた。排便管理中の便失禁「あり」85人（74.6%），「なし」29人（25.4%）であった。自由記述は「工夫していること」86人，「困っていること」85人が記述していた。「工夫していること」は，112の記録単位に分割し12のカテゴリーが形成され『食事療法に関すること』『薬物療法に関すること』『排便障害に関すること』『特にない』『外科的治療』『ケア用品』の6領域に分類した。また，「困っていること」は，103の記録単位に分割し13のカテゴリーが形成され『排便障害の実際に関すること』『排便管理上の思い』『食事や外出の制限』『特にない』の4領域に分類した。
【考察】慢性期脊髄損傷者の排便管理は，脊髄を損傷することで起こる排便障害が影響しており，刺激物の摂取と制限，便秘薬と下痢止めの併用など薬物や食事を工夫しているが，便失禁などの排便障害の管理に困っていること，また，慢性期脊髄損傷者は排便管理において訪問看護師との調整能力が求められることが明らかになった。

P-075　クリニカルパスによる病棟看護師の在宅酸素療法導入患者への退院支援に関する調査

○阿部 貴宏[1)]，金子 史代[2)]
1）新潟勤労者医療協会下越病院，
2）元新潟勤労者医療協会下越病院

【目的】在宅酸素療法［以下 HOT］導入患者への退院支援の充実に向け，病棟看護師が活用するクリニカルパスの改善を目指し，病棟看護師による退院支援と多職種と連携の実際を調査した。
【研究方法】対象者は在宅酸素療法導入患者への退院指導の経験がある病棟看護師とし，2018年7～11月に自記式無記名質問紙により調査した。調査項目は病棟看護師による退院支援の内容と多職種との連携の関係を知るため研究者らで独自に作成した。酸素供給と環境調整4項目，HOT 導入患者の生活と治療への支援5項目，HOT 導入患者の心理と社会資源の支援4項目の13項目であり，各支援項目において最も連携している職種の回答も得た。分析は HOT 導入患者へのクリニカルパスによる有効な退院支援と職種の連携を知るために，パス使用経験の有群と無群に分けて比較した。分析は SPSS を用いた。
【倫理的配慮】対象者の研究参加は任意であり調査票の提出をもって同意が得られたものとした。本研究は下越病院倫理審査委員会の審査を受け実施した。
【結果】94名（有効回答率91.2%）を分析対象者とした。経験有群は44名（47.9%），無群は50名（53.2%），平均年齢は経験有群33.8 ± 8.9歳，無群34.9 ± 9.2歳，所属病棟にクリニカルパスが有ると回答した看護師は経験有群43名（97.7%），無群は2名（4.7%）であった（$p<0.01$）。経験有群が無群よりも支援の割合が有意に高かった項目は「機器の取り扱い」「食生活」「疾患管理」（$p<0.01$），「酸素供給装置の環境調整」「療養生活」「社会資源の説明と調整」（$p<0.05$）であった。連携する職種の認識が8割以上の支援と職種は経験有群と無群ともに薬の指導の薬剤師のみであった。経験有群のみが連携する職種として8割以上回答した支援項目と職種は息切れ軽減動作指導の OT・PT・ST，食生活指導の栄養士，機器の取り扱いの HOT 業者の3項目のみであった。
【考察】病棟看護師の退院支援に活用するクリニカルパスの改善には，どの支援がどの職種の責任で行われるかを明確にして多職種連携を有効に進める必要がある。そのためには患者に行われている医療内容を把握しやすい仕組みもクリニカルパスに組み込む必要がある。

P-076　リンパ浮腫患者用自己管理スキル（Lymphedema self-management skill：LESMS）尺度における基準関連妥当性の検討

○新井 惠津子[1)]，當目 雅代[2)]
1）香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科，
2）同志社女子大学 看護学部 看護学科

【目的】リンパ浮腫患者がリンパ浮腫を悪化させないためには症状をコントロールする自己管理スキルを持つ必要がある。著者らは LESMS 尺度を開発し，内的一貫性および内容的・構成概念妥当性は確認できたが，基準関連妥当性は十分に確認できなかった。そこで，本報告では再度 LESMS 尺度の基準関連妥当性を検討する。
【方法】リンパ浮腫と診断された患者に対し，2017年3月～5月に，LESMS 尺度〈セルフマッサージ〉〈体調の維持〉〈悪化の予防〉〈むくみの観察〉と問題解決型行動特性尺度，リスク回避志向尺度〈生命に関するリスク回避〉〈一般的な不安〉〈金銭リスク志向〉への回答を求め，Pearson の相関係数を算出した。研究者所属施設倫理審査委員会にて承認を得て実施した。
【結果】研究に同意の得られた対象者は390名，女性386名，男性4名で，年代は20～90歳代であった。そのうち LESMS 尺度，問題解決型行動特性尺度，リスク回避志向尺度に欠損値のない327名を分析対象とした。LESMS 尺度全体と問題解決型行動尺度全体の相関は $r=.256$，LESMS 全下位尺度と問題解決型行動特性尺度の相関は $r=.157$～$.217$ であった。LESMS 尺度全体とリスク回避志向尺度全体 $r=.123$，LESMS 尺度〈悪化の予防〉と下位尺度〈生命に関するリスク回避〉$r=.192$，〈一般的な不安〉$r=.155$ と弱い正の相関が得られた。
【考察】問題解決型行動特性は目の前にある課題や問題に対して，積極的・効果的に，そして現実的に対処しようとするものである。リスク回避志向〈生命に関するリスク回避〉は生命のリスク回避に影響を及ぼし，〈一般的な不安〉は心的状況に影響された行動傾向であると考える。LESMS 尺度は，先行研究により問題解決的にリンパ浮腫が悪化しないための行動を積極的にとることができるという，リンパ浮腫悪化へのリスク回避という概念を含んでいた。LESMS 尺度と問題解決型行動尺度およびリスク回避志向尺度の正の相関から，先行研究の仮説を確認することができた。LESMS 尺度が測定するものはリンパ浮腫患者がリンパ浮腫が悪化するという不確実状況に問題解決的に対処するスキルであることが示された。

P-077　看護学分野における「生活調整」の概念分析

○渡邉 千春[1)]，石田 和子[2)]
1）新潟医療福祉大学，2）新潟県立看護大学

【背景】近年，地域包括ケアシステムの推進が図られており，疾患を抱える患者は，住み慣れた場所で，疾病や治療，またその影響と共に生活していくことが課題となっている。その中で重要な概念として「生活調整」があるが，十分な定義づけがされていない現状にある。
【目的】本研究の目的は，看護学分野における「生活調整」の概念分析を行うことで，「生活調整」の先行要件，帰結，属性を明らかにし，定義づけを行うことである。
【方法】対象となる文献は，国内の文献とし，検索データベースは，医学中央雑誌 web 版5.0，CiNii を用いた。対象年は，生活調整という言葉が初めて使用された図書の出版年の1995年以降とした。キーワードは，「生活調整」，「生活の調整」，「生活」AND「調整」とし，入手可能な原著論文と研究報告のみとし，70の文献が抽出された。これらの抄録を確認した所，生活調整について文脈として使用されているのみで，記述が不十分なものもみられた。そのため，選定条件として，1. タイトルに上記キーワードが含まれていること 2. 生活調整についての用語の定義がなされていることなどを設定し，最終的に16の文献が対象となった。分析の方法は，Rodgers の手法を用いて行った。倫理的配慮として，研究者間で対象となる文献を熟読し，分析の過程において恣意的に解釈しないように努めた。また，著作権を侵害しないよう配慮した。
【結果】分析の結果，生活調整の先行要件として，【生活を変更したいという意欲】，【身体的苦痛の出現と変化】，【心理・社会的苦痛の出現】，【ライフステージの移行】，【余儀なくされる生活の変更】が挙げられた。また，帰結として，【健康状態の変化】，【更なる生活の変更】，【新たな生活スタイルの確立】，【QOL の向上】が挙げられた。属性として，【主体的に取組む生活の変更】，【自分らしさの保持】，【より良い生活の実現】，【生活の変化に応じた対処】等が挙げられた。
【考察】概念分析の結果から，「生活調整」は，「より良い生活の実現や自分らしさの保持のために主体的に取組む生活の変更や生活の変化に応じた対処」と定義された。

P-078　ベッド上仰臥位での洗髪時における安楽な膝関節および股関節の屈曲角度と基本属性との関係

○木村 静[1)]，澤田 京子[2)]，上山 直美[2)]，大江 真人[2)]，葉山 有香[1)]，平野 加代子[2)]，林 文子[3)]，中馬 成子[3)]
1）同志社女子大学 看護学部 看護学科，
2）宝塚大学 看護学部 看護学科，
3）奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】健康な高齢者がベッド上仰臥位で洗髪援助を受ける際に安楽だと感じる体位における股関節と膝関節の屈曲角度と，それら角度と基本属性との関係について明らかにする。
【研究方法】データ収集期間は2018年2～3月で，対象者は応募したA市シルバー人材センターに登録のある女性高齢者12名であった。実験場所はB大学基礎看護学実習室であった。測定項目は，基本属性（年齢，体格（身長，体重，BMI，体脂肪率，大腿長，下腿長）），股関節と膝関節の屈曲角度，バイタルサイン（以下，VS）であった。関節の屈曲角度は研究者2名が同時に確認しながらデジタル角度計で計測した。測定手順はVSと体格を測定し，指定したベッドに仰臥位で臥床後，ケリーパッドを頭部に挿入した。その後，対象者が安楽だと感じる体位を保持し，左右の股関節と膝関節の屈曲角度を測定し，臨床経験5年の看護師1名が同様の洗髪援助を実施した。途中，対象者に苦痛がないか頻回に確認し，洗髪終了後には再度VSの測定と問診を行い，体調に著変がないことを確認し研究を終了した。分析方法では，股関節と膝関節の屈曲角度における左右の平均を求め分布を確認した。また，角度と基本属性との関係をPearsonの相関係数で確認した。統計学的分析ではSPSSを使用し，有意水準は$p<0.05$とした。倫理的配慮では，対象者のプライバシーに配慮し，匿名性や研究における対象者の安全の確保を徹底し，所属大学で倫理審査の承認（2017-21）を得て実施した。
【結果・考察】対象者の年齢は70.5±1.8歳（平均値±SD，以下同様）であり，洗髪前後のVSは問題なかった。対象者が安楽であると感じる関節の屈曲角度は，正規分布を辿ると仮定され，股関節では42.3±7.9度，膝関節では88.4±20.4度であった。また，股関節と膝関節の屈曲角度はともにBMIと体脂肪率と負の相関関係が認められた（$\gamma = -0.60 \sim 0.67$，$p<0.05$）。

以上から，仰臥位での洗髪援助時には，上記，安楽な股関節や膝関節の屈曲角度に調整することを目安とし，BMIや体脂肪率を含む体格を評価し安楽な体位を決定していく必要性が示唆された。

なお，本研究は科学研究費助成事業（若手研究B，15K21536）による助成を受け実施した。

P-079　触れる部位・触れ方に焦点をあてたタッチの効果についての文献検討

○林 香純[1)]，草野 純子[2)]
1）豊橋創造大学 保健医療学部 看護学科，
2）四日市看護医療大学 看護学部 看護学科

【目的】看護師がタッチを用いるときに目的や意味に応じて触れ方や触れる部位を変えていることが報告されている。しかし，看護師はタッチが効果的であると経験的には理解しているが，タッチの効果に影響する要因や知識などが不足しているため，実践の場で活用できていないことも報告されている。本研究では，先行研究よりタッチの触れる部位，触れ方による効果を分析し，今後の看護に活用するための示唆を得ることを目的とした。
【方法】医学中央雑誌Web版（Ver.5）を用い，「タッチ」「看護」をキーワードとし，原著論文，抄録ありを選択し477件の論文が検索された。その中から「タッチ以外のものを併用している」「直接身体に触れてない」「触れ方・触れている部位が明記されていない」文献を除いた13件を対象とし，部位・方法と効果について考察を行った。倫理的配慮として著作権の侵害にならないよう努めた。
【結果】苦痛のある部位とは別の部位を触れても苦痛の軽減につながったとする文献が2件あり，「さする」や「手を当てる」方法であった。心身への効果に関する文献は11件であった。主観的にリラックス，不安の軽減，緊張緩和を認めたのは，手背や肩に「手を当てる」，足底に「圧をかけて押す」，手掌，手背，手指を「さすった」その後に前腕を「揉む」，背部中央に「手を当てる」その後に頸部から肩甲骨下端を「さする」方法であった。生理的反応については，手背，肩に「手を当てる」方法で，心拍数が有意に減少を認め，特に手背に「手を当てる」方法においては，皮膚の血流量の増加や皮膚温の上昇も認めた。背部に「手を当てる」方法においてOxy-Hbの減少，Deoxy-Hbの増加，Total-Hbの増加し前頭前野が活性化を示す文献もあった。
【考察】結果より患部に触れられない場合でも，別の部位を触れることで身体的苦痛の緩和が得られる可能性が示唆された。また，リラックス効果が得られる部位は肩や手背であり，方法は撫でる，軽く圧をかける，触れるとされており，治療を受けることへの緊張や不安がある場合に活用できると考える。背部に「手を当てる方法」は，前頭前野の活性化を促すため，快の感情を与えることが示唆された。

P-080　学生や新人看護師の教育指導に携わる看護師の指導経験年数と経験学習の関連

○片山 由加里[1)]，細田 泰子[2)]，長野 弥生[3)]，土肥 美子[4)]，北島 洋子[5)]
1）同志社女子大学 看護学部，
2）大阪府立大学大学院 看護学研究科，
3）大阪府立大学大学院 看護学研究科 博士後期課程，
4）大阪医科大学 看護学部，
5）奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】現場経験から学ぶ姿勢は看護専門職にとって不可欠であり，学生や新人看護師に対する指導には現場経験が活かされる。「経験から学びとること」，即ち，「経験学習」には個人差があるが，より成長できる学習方法は，Kolbが提唱する「具体的経験，内省的観察，抽象的概念化，能動的実験」の循環であるとされている。本研究は，学生や新人看護師の教育指導に携わる看護師の指導経験年数と経験学習の関連を検討する。

【方法】教育指導に携わる看護師1,153名を対象に自記式質問紙調査を実施した。「今までやったことのないことを実施したか」などKolbの4要素を下位尺度とする10項目の5段階尺度（木村，2012）によって，職場での最近1年間の経験学習の実行度を質問した。学生と新人への指導経験年数それぞれを，「1～4年目：低群」，「5～10年目：中群」，「11年目以上：高群」の3群に分け，IBM SPSS Statistics 25を用いて一元配置分散分析と多重比較を行った。研究者所属施設の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】有効回答数は621名（53.9%）であり，「経験学習全体」得点（M ± SD）は，学生指導経験のある者が32.32 ± 6.94（n＝508），新人指導経験のある者が32.16 ± 6.97（n＝588）であった。経験年数3群の比較では，どちらの経験も「経験学習全体」（$P<0.01$，$P<0.001$）で高群が低群よりも，また，高群が中群よりも高く，「具体的経験」（$P<0.05$，$P<0.05$）で高群が低群よりも高かった。また，学生指導経験における「内省的観察」（$P<0.05$）と「能動的実験」（$P<0.05$）で高群が低群よりも，新人指導経験における「内省的観察」（$P<0.01$）で高群が低群よりも，「抽象的概念化」（$P<0.001$）と「能動的実験」（$P<0.001$）で高群が中群よりも，また，高群が低群よりも高かった。学生指導経験における「抽象的概念化」には有意差が検出されなかった。

【考察】教育指導に携わる看護師にとっては，学生指導や新人指導のどちらにおいても月日の経過によって経験から学ぶ意識や行動が増えると考えられる。しかし，学生指導の経験については，経験学習に繋がりにくい可能性がある。

本研究はJSPS科研費JP16K11953の助成を受けた。

P-081　「段取り」の概念分析

○飯島 由理子，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻

【目的】看護ケアや看護業務を確実に安全かつ効率よく遂行するためには，段取りが必要である。本研究は，段取りの概念分析にて，用語の属性，操作的定義，先行要件，帰結を明らかにすることを目的とした。

【方法】医学中央雑誌web，CiNiiにて，「段取り」をキーワードに1995年～2018年の文献を検索し，抽出された415件の，タイトルレビュー，アブストラクトレビュー，アーティクルレビューを経て，42件を抽出した。さらに，文献内で引用されている解説や書籍と国語辞典を加え，最終的に50件を分析対象とした。分析には，Walker & Avant（2005）を採用し，①概念の用いられ方，②属性，③モデル例，境界例，関連例，相反例，④先行要件と帰結，⑤経験的指示対象を検討し，段取りの概念を構成する要素を分析した。

【結果】対象文献を分野別でみると，「教育関連」が23件，「製造・生産」が13件，「医療・看護」が8件，「システム開発」が3件，「辞典」が2件，「行政」が1件であった。「段取り」の属性として【手段】【状況認識】【想定・見通し・予測・思考】【状況判断】【計画・準備】【環境調整】【応用】が，先行要件では，【課題解決能力】【知識・技術の継承】がそれぞれ抽出された。また，帰結では，【安全】【時間短縮】【質の向上】【効率】を見出すことができた。さらに，経験的指示対象は【過程】とした。概念分析の結果，「段取り」の操作的定義は，「目標を達成するための手段として，状況を認識し，作業の見通しを立て，手順を思考し，道具や環境の準備を行い，作業を遂行すること。また，振り返りを行い，次作業へ応用していく作業循環のこと」とした。

【考察】「段取り」の概念は，看護に限らず複数の分野で扱われ，その中でもとくに，「教育関連」においては初等教育から高等教育まで幅広く活用されていた。「段取り」とは，目標達成のための一連の作業であり，このプロセスを経ることで，より的確かつ効果的に目的とする成果に到達できることが示されていた。さらに「段取り」は，複雑かつ多様性を求められる看護場面においても重要な概念であり，看護の実践や教育の中での意識づけの必要性が示唆された。

P-082　看護の「アセスメント」に関する概念分析

○三浦 武，佐藤 政枝
横浜市立大学 大学院 医学研究科 看護学専攻

【目的】看護において「アセスメント」という用語は，様々な場面・状況で使用される汎用性の高い概念であり，それだけに複数の意味を含んでいる可能性がある。本研究では，「アセスメント」の概念分析により，属性，操作的定義，先行要件，帰結を明らかにすることを目的とした。
【方法】医学中央雑誌 Web，科学技術情報発信・流通総合システム，PubMed にて，期間を2009年～2019年に設定し，「看護」「アセスメント」「看護アセスメント」「Nursing Assessment」でキーワード検索した。さらに，看護学の専門辞書・教科書も含め，タイトル・要旨レビューにて対象文献を絞り込んだ上で，Walker & Avant（2005）の手法にて概念分析を行った。
【結果】国内1,134件，国外1,706件が抽出され，最終的に56件（国内：38，国外：18，辞書：1，教科書：1）を分析対象とした。概念分析による属性は，観察する，読み取るなどを含む「情報収集」，パターンを捉える，支障を捉えるなどの「把握」，違和感や直感，いつもと違う感覚などの「主観」，関連づけて考えるなどの「思考」，患者の状態を確信するなどの「理解」，昨日との違いや日常との相違などの「比較」，可能性の推察などの「予測」，ケアの決定などの「判断」，ケアの修正などの「評価」，判定・スクリーニングとしての「ツール」が抽出された。先行要件・帰結はそれぞれ「看護師」，「対象」に分けられた。先行要件として「看護師」では，経験，態度，能力があり，帰結はアセスメント能力の向上，対応の変化であった。また，「対象」では，移行期，患者のサイン，介入が必要な状態があり，帰結は患者の望む生活の実現，問題の早期発見・早期予防などがあげられた。
【考察】看護のアセスメントは，「情報収集」から「判断」を経て「評価」までの一連のプロセスを網羅的に表現する範囲の広い概念であった。また，予測と評価を「繰り返す」ことや「判断」に至った後に再度「情報収集」に戻るといった流動性があり，要素が相互に関係し合っていた。これらより，看護のアセスメントは看護実践のプロセスそのものの特徴と，看護の多様性・複雑性を表現する概念であることが示唆された。

P-083　胸部打診に焦点化したフィジカルアセスメント電子教材の学習効果

○岩崎 涼子[1)]，岡本 恵里[2)]，竹内 登美子[2)]
1）富山県立大学特別研究員，2）富山県立大学

【目的】独自に開発した胸部打診に焦点化したフィジカルアセスメントの電子教材について，教科書学習群と，電子教材学習群との筆記試験得点の比較により，電子教材の学習効果を検討する。
【方法】教科書は，解剖図や看護技術の写真が掲載された市販品（小野田千枝子監修，実践フィジカル・アセスメント，金原出版）を用いた。電子教材の学習項目は，「肺葉区分，胸部指標線，打診音の種類，肝臓の位置や大きさ」であり，OS は Windows を用いて HTML（Hyper Text Markup Language）でプログラミングし，Web ベースで利用できるサブシステムを作成した。対象者は，フィジカルアセスメントの授業を終えている看護専門学校（3年課程）A 校の3年生22名，B 校の2年生22名とし，それぞれ無作為に2群（A 群：教科書学習，B 群：電子教材学習）に分けた。調査は休憩を挟みながら，①学習目標を示した紙面を読む：5分，②自作の事前試験（21問：37点満点）：15分，③自己学習（A 群：教科書 /B 群：電子教材）：60分，④自作の事後試験（21問：35点満点）：20分の順に行った。試験得点の分析は SPSS Statistics ver.23を用い，2要因分散分析を行った。対象者には，研究協力は自由意思である事，個人情報保護等に関して説明し書面で同意を得た。尚，富山県立大学倫理審査部会の承認（第 H30-1号）を得て実施した。
【結果】事前試験の得点は，「肺葉区分，胸部指標線，打診音の種類，肝臓の位置や大きさ」と「4項目合計」の全てにおいて，A 群と B 群に有意な差はみられず，知識に関して両群は同質であることを確認した。自己学習前後得点の比較では，「打診音の種類・肝臓の位置と大きさ」において，学習後が学習前より有意に高かった（それぞれ $F(1, 42) = 117.3$, $p<.001$；$F(1, 42) = 108.5$, $p<.001$）。自己学習前後得点の学習方法による比較では，「肺葉区分」・「4項目合計」において，B 群が A 群より有意に高かった（それぞれ $F(1, 42) = 20.9$, $p<.001$；$F(1, 42) = 9.1$, $p<.01$）。
【考察】開発した電子教材は教科書を用いた学習と比較して，「肺葉区分」・「4項目合計」得点において，学習効果が高いことが確認でき，学生の学習方法の選択肢を広げることができると考える。

P-084　洗髪方法に関連する文献研究
―洗い残しがない洗髪方法についての検討―

○柿沼 秀子[1)]，立原 美智子[2)]，水野 智子[1)]，近藤 誓子[1)]
1）日本保健医療大学 保健医療学部 看護学科，
2）茨城県立医療大学付属病院

【目的】頭部の創傷や疾患のある対象への洗髪の援助は，感染などを予防するために，頭皮や髪を清潔にするために必要な援助である。これまで，さまざまな対象に合わせた洗髪方法が検討されてきた。しかし，基礎となる洗髪の技術で，頭皮や髪を清潔にするため洗い残しがない洗髪の方法について検討している研究は少ない。本研究の目的は，文献から頭皮や髪を清潔にするため，洗い残しがない洗髪方法とは何かを明らかにすることである。

【方法】
1. **文献検索**：文献データベースとして医学中央雑誌 web 版で検索し，「洗髪」で固定とし，「洗髪技術」，「洗髪方法」をキーワードとして検索をした。絞り込み条件として，会議録を除く1998年から2018年までとした。
2. **分析方法**：洗い残しがない洗髪方法とは何か，の視点で，洗髪方法を質的に分析した。

【結果】
1. **文献数**：頭皮や髪を清潔にするための洗髪方法としての文献は17であった。基礎となる洗髪方法は，7であった。
2. **洗髪方法の要素の抽出**：文献より①洗浄前の頭皮，髪の処理 ②頭皮と髪の洗浄 ③乾燥，の3つの要素が抽出された。
3. **洗髪方法の要素と文献**：基礎的な洗髪方法として①洗浄前の頭皮と髪の処理：1件 ②頭皮と髪の洗浄：4件 ③乾燥：1件，であった。
4. **①洗浄前の頭皮と髪の処理**：手順書にある洗浄前の頭皮や髪の効果的な濡らし方やブラッシングについては，検討されていなかった。**②頭皮と髪の洗浄**：前頭部，側頭部，後頭部を細かくブロックで分け，頭頂部，耳の後ろを部分洗いとして明記する必要がある。すすぎの湯を効果的に利用できるための洗い方の検討が必要である。

【考察】洗髪手順において「頭皮と髪の洗浄」では，頭部の洗い残しがある箇所は，耳の後ろ，後頭部，髪の生え際であった。これらの洗い残しがある箇所を部分洗いとして，明記していく必要がある。また，前頭部，側頭部，後頭部，という頭部の分け方では，それぞれの部分で洗い残しの可能性が示唆される。頭部の部位を具体的に分け，明記されていない頭頂部も明記する必要がある。洗い流す際には，使用できる湯の量が制限されている場合があるため，看護師の手の動かし方や手の形を明らかにする必要がある。

P-085　外来における患者の採血時の痛みについて
―患者の不安と看護師の気持ちへの配慮の有無による違い

○岡田 郁子，長川 和美
旭川大学

【目的】採血は痛みを伴うものでありその軽減が必要である。一般的に痛みの感じ方を増強する因子としては「不安」，軽減する因子として「不安の軽減」や「緊張感の緩和」などがあるとされている。採血時に不安がある場合，患者は痛みをより強く認識し，看護師の声かけや行動など患者の採血時の不安を軽減することで痛みを軽減する可能性がある。そこで，患者が採血を受ける時の不安の有無，患者が実感している看護師の気持ちの面での緊張や苦痛軽減への配慮の有無により患者の採血時の痛みレベルに違いがあるか検討した。

【研究方法】
対象：A 病院を受診し外来で採血を受けた患者55名。
調査期間：2018年4月20日～5月19日。
調査内容：患者の年齢・性別・採血時の不安の有無・看護師の緊張や苦痛軽減への留意や配慮の有無・採血時の痛みのレベルについて10段階のペインスケールを使用し，採血直後にアンケート調査を実施し留置法で回収した。SPSSVer22を使用し，気持ちへの配慮の有無による痛みレベルの差は Mann-Whitney の U 検定で分析した。
【倫理的配慮】対象者に書面にて研究の趣旨・自由参加の保証，匿名性の保持を説明し，対象者が所属する大学と病院の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】性別は女性21名（38.2%），男性34名（61.8%），平均年齢61.2（±14.7），採血時の痛みレベル1.5（±1.2）であり，採血時の不安の有無では全員不安がないと回答し，「いつもよくしてくれる」「慣れている」などの意見があった。看護師の気持ちの面での緊張や苦痛軽減への配慮は有る39名（70.9%），なし16名（29.1%）であり，有無による痛みレベルの中央値［四分位範囲］は順に1.0［1.0-2.0］，1.5［1.0-2.0］で，有意差はみられなかった（p＝0.735）。

【考察】患者の採血時の痛みレベルは，看護師の気持ちの面への配慮を実感している有無による差はなく，採血時に不安を感じていなかった。痛みの感じ方を軽減する因子として，人とのふれあいや説明があるとされる。今回は全体に痛みレベルが低い傾向であり，実際の意見から通院により日頃から外来の看護師と関わってたことが痛みを軽減していたとも考えられる。今後も検討を重ねていく。

P-086　看護学生の臨地実習での患者との関わりにおける体験

○迎 みなみ[1)]，近藤 愛[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】本研究では，実習中において看護学生が患者との関わりを通して患者との関係をどのようにとらえているかを理解することを目的とする。
【方法】研究参加者は，A大学看護学専攻4年生の4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造的面接で行った。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，4名の学生の実習における体験の共通性と差異性を考慮してカテゴリー化した。カテゴリーに対して，研究目的に沿ったテーマを付けた。倫理的配慮として，自由意思にとも尽く参加，個人情報の保護など配慮し，本研究は所属施設の許可を得て行った（許可番号：18091306）。
【結果】インタビューを通して5つのテーマが明らかになった。患者の反応により距離感を設定する，「笑顔で接してくれたし，実習しやすそうだなという印象を受けた」と話す【患者の反応によって決める自分の立ち位置】と，患者と関わる中で経験したことを学びと捉え次に繋げている，D氏は「何か話そうって思うけど，沈黙の時間を作るのも大事だった」と話す【自分本位の関わりの経験から得た学び】。また，周囲からの言葉が影響をもたらす，A氏は「指導者から無理に行かなくていいと言われて縛りが取れた」と話す【周囲の助言により左右される関わりの方針】と，看護過程の展開と患者との関係が必ずしも相互に作用しない，B氏は「関係性はあまりよくないと思ってたけど，情報取集はしやすかった」と話す【看護過程の進行と解離している患者との関係】であった。患者へのケアリングマインドが生まれる，C氏は「今までより前のめりに話されたのを聞いたときは，必要としていたことに気づけたところが成長できたと思えた」と話す【患者の言葉や反応によって生み出されるケアリングマインド】が明らかになった。
【考察】自らの実習のためという認識から，看護過程の展開や周囲の助言に左右されながらも，患者の示す反応から，患者へ看護を行いたいという気持ちへ変化する，患者との関係を捉えていた。

P-087　Miyajima式腹部圧迫法の臨床応用 ―便秘患者への有効性の検証―

○宮島 多映子[1)]，村松 仁[2)]，西山 忠博[3)]
1）兵庫大学 看護学部，
2）東京医療保健大学東が丘・立川看護学部，
3）大手前大学 国際看護学部

【目的】Miyajima式腹部圧迫法（圧迫法）の臨床応用に向けて，便秘者への有効性を評価する。
【方法】
対象：用手腹部圧迫法の禁忌とする対象者は除き，研究者が直接研究趣旨を説明し，圧迫法に同意を得たCAS5点以上もしくは排便コントロールを行っている便秘患者計24名（平均年齢48.4歳，BMI 22.1）を介入群12名（と対照群12名（平均年齢44.6歳，BMI 22.3）に分けた。
圧迫法：被験者は仰臥位で左膝を屈曲し，右下肢を左膝上部で交差した。内視鏡技師である実施者は左手で被験者の左腸骨稜上部を内側に，右手で被験者の臍部から腸骨側に圧迫した。苦痛を最小限にするため，正常な腸蠕動の電気的刺激と同じ速度の16回／分で5分間圧迫した。対照群は圧迫時間を仰臥位の状態で経過した。
測定項目：腸音波形の測定は，左側腹部の皮膚に心音測定用マイクロフォンを固定した。マイクロフォンから導出した腸音を多用途生体現象監視記録装置と生体電気用増幅ユニットに接続し，記録した。
実験手順：軽食摂取（2時間前），絶飲食（1時間前）→仰臥位安静（20分間：うち15分～20分を安静時脈波として測定）→腸音計装着→圧迫（5分間）→腸音測定・記録（5分間：実験後の脈波測定）→トイレで怒責（3分以上）を行った。
分析：腸音波形は多用途生体情報解析プログラムで1分ごとに波形の振幅（電圧）の面積を求め，安静時と比較した変化率を比較した。統計解析はSPSS23.0Jを用いた。
倫理的配慮：研究者所属の倫理理委員会の承認を得た。
【結果】両群で年齢，BMIに有意な差はなかった。腸音波形の振幅の標準偏差の変化率は，0-1分後，1-2分後は有意な差がなく（$p=0.232$, $p=0.095$）2-3分後，3-4分後，4-5分後では介入群が有意に高かった（$p=0.040$, $p=0.039$, $p=0.029$）。
【考察】腸音波形の解析により，Miyajima式腹部圧迫法は，CAS5点以上もしくは排便コントロールを行っている便秘患者に対して，2-5分後に排泄することによる有効性が示唆された。これは，2018年に筆者が報告した「Miyajima式腹部圧迫法は薬物による排便コントロールを行っている精神科入院患者に対して，効果がない」という結果を反証した。今後，さらなる臨床応用に向けて，研究を行う必要性が示唆された。

P-088　全身浴及び手浴が心身へ及ぼすリラクセーション作用の検証
―健康成人女性の自律神経活動及び主観的反応の観点から―

○山口 晴美，片山 恵，清水 佐知子，田丸 朋子，阿曽 洋子
武庫川女子大学 看護学部

【目的】健康成人女性への手浴と全身浴に対する自律神経活動及び主観的反応からみたリラクセーション作用を明らかにする。
【方法】
被験者：研究参加に同意を得た20歳の健康な女性17名。
データ収集：実験は手浴と全身浴日をランダムに設定し，室温約24℃，湿度約50% 下で，10分安静（以下前安静）の後，湯温約40℃ の手浴又は全身浴を10分行いその後60分安静（以下後安静）とした。心電計を装着し R-R 間隔と心拍数を前安静から後安静終了まで連続測定し，主観的調査は，POMS2短縮版（以下 POMS）を，手浴と全身浴の実施前・実施後・後安静終了時の3回実施した。
分析：前安静最終1分を基準とし，手浴と全身浴中は5分毎の平均，後安静中は10分毎の平均を算出し Dunnett 検定で基準と比較した。POMS は6項目の標準化得点を算出し Tukey の HSD 検定で3時点を比較した。
倫理的配慮：所属機関の倫理審査委員会の承認を得た（No.16-67）。浴室周囲をパーティションで完全に覆い全身浴と更衣時の羞恥心に配慮した。
【結果】
R-R 間隔：手浴は基準と比べ手浴中から徐々に延長し後安静41-50分において有意に延長した（p＝0.02）。全身浴は実施中に基準より有意に短縮し（前半：p＝0.02，後半：p＝0.0003），後安静を開始し R-R 間隔は延長するが基準と比べ有意差はなかった。
心拍数：手浴は，基準が69 ± 9回，後安静51-60分が64 ± 9回で有意差はなかった。全身浴は，基準が71 ± 9回，全身浴後半が88 ± 14回と有意に増加し（p<.0001），後安静1-10分が73 ± 10回で基準と比べ有意差はなかった。
POMS：手浴は，「緊張－不安」が実施前（45.6 ± 8.7）より終了時（40.8 ± 8.0）が有意に低下し（p＝0.02），「疲労」が実施前（41.7 ± 7.6）より後安静終了時（37.4 ± 5.4）が有意に低下した（p＝0.02）。全身浴は全項目で有意な変化はなかった。
【考察】R-R 間隔・心拍数の変化から，手浴中は交感神経活動が抑制される一方で，全身浴では亢進する事が明らかとなった。また POMS からも，手浴は終了時に心理的にも緊張感や疲労感が緩和されたが，全身浴ではそのような反応はなかった。このことから，全身浴より手浴の方が心身へ及ぼすリラクセーション作用が強い事が示唆された。

本研究は科学研究費補助金若手 B16K20738 の助成による。

P-089　非接触文化の日本において看護学生が抱く意図的なタッチに対するイメージ

○堀口 郁美[1)]，鶴見 幸代[2)]，板倉 朋世[2)]，河野 かおり[2)]，遠藤 恭子[2)]，茅島 綾[2)]
1）自治医科大学附属さいたま医療センター 看護部，
2）獨協医科大学 看護学部

【目的】非接触文化の日本において，看護学生が意図的なタッチに（以下，タッチ）対してどのようなイメージを持っているのかを明らかにする。欧米とは異なる文化を築いてきた日本文化を踏まえたケアを学生が実践できるようタッチの理解の幅を広げるために必要な支援方法を検討する。
【方法】4年間の実習をすべて終了した看護学部4年の女子学生5名に半構成的面接を実施した。タッチに対するイメージについて述べられている箇所を抽出し，カテゴリー化し分析した。
獨協医科大学看護研究倫理委員会の承認を受けて実施した。
【結果】学生がタッチを実施することのイメージでは，【看護技術】【意味のある行為】【関係性を築く行為】【身体的苦痛の緩和・精神的安寧を図る行為】【積極的に実施したい行為】【抵抗感がある行為】【根拠が不明確な行為】の7カテゴリーが形成された。学生がタッチを実施されることのイメージは，【条件が揃えば実施されても良い行為】【実施されたくない行為】の2カテゴリーが形成された。
【考察】学生のタッチに対するイメージには，【看護技術】【意味のある行為】【関係性を築く行為】【身体的苦痛の緩和・精神的安寧を図る行為】【積極的に実施したい行為】というポジティブなイメージと，【根拠が不明確な行為】【抵抗感がある行為】【実施されたくない行為】【条件が揃えば実施されても良い行為】というネガティブなイメージの両面があると捉えられた。ポジティブなイメージはタッチの実施を促すことに繋がり，タッチの効果の実感，実習での教員と学生間の振り返りが促進要因となると推察された。ネガティブなイメージはタッチの実施を妨げ，タッチについての知識不足，タッチのネガティブな経験，患者の情報不足及びアセスメント不足，学生という経験の少なさ，文化的背景が関連していると推察された。
学生のタッチの理解の幅を広げるためには，ネガティブなイメージをポジティブなイメージに変化させる支援が必要である。タッチについての教育，文化的背景や入院に伴う患者の心理状態の変化についての教育，患者を観察する視点やアセスメントの視点の指導が必要であると考えられた。

P-090　聞こえにくさがある学生を対象とした基礎看護技術習得のための動画教材開発
―動画に求める映像とテロップ―

○村山 友加里，春田 佳代，相撲 佐希子，諏訪 美栄子，中村 美奈子，東山 新太郎，森下 智美，鈴村 初子
修文大学 看護学部

【目的】本研究の目的は，聞こえにくさがある学生の基礎看護技術習得において効果的な動画教材を検討することである。事前のインタビューを基に映像とテロップのみで構成した「皮下注射・筋肉注射の準備及び実施」の動画教材を作成。完成に向け聞こえにくさがある学生及び卒業生に再調査を行い，求めている映像とテロップを明らかにした。
【方法】本調査の同意を得た聞こえにくさがある学生及び卒業生4名を対象にWebアンケートを実施。調査内容は「動画全体」「映像」「テロップ」で構成。これまでのDVDとの違いや望んでいたDVDなどは自由記述，映像の変わるタイミング，テロップの大きさなどは「早すぎる」から「遅すぎる」などの5件法とした。
用語の定義：聞こえにくさがある学生とは聞こえにくさはあるがその程度は問わずに看護師養成機関に在籍している学生。
〈倫理的配慮〉所属施設倫理審査委員会の承認後実施。
【結果】4名より回答（回答率100%）。「動画全体」では『患者への声かけも文字化のためわかりやすい』。『説明の仕方がゆっくりで繰り返し説明がありテロップが多いものを望んでいた』。「映像」では映像の変わるタイミングは『丁度よい』3名。「テロップ」では文字の大きさ（角ゴシック24～36ポイント）は『丁度よい』4名。文字は『画面の下がよい』，『読みやすい』。文字の色は『重要が赤色で文字色を区別することで理解しやすい』。その他『テロップがあってゆっくりとしたペースで学べた』との意見があった。
【考察】聞こえにくさがある学生の動画教材には，テロップによる十分な説明があり，映像もゆっくりで，繰り返し説明することが求められていた。さらに，患者への声かけや説明の文字化も必要であった。文字を読む時間を確保することで映像とテロップが一致し理解が深まると考えられる。また，文字は大きくても読みやすい量であり，文字位置を下にしたことで映像とテロップが同時に見え，赤字でポイントを強調することで，視覚的に内容や重要性が理解しやすいと考える。現在，聞こえにくさがある学生への動画教材はなく，教材開発が必要であり，本研究結果は効果的な動画教材の資料になると考える。

P-091　自主練習を支援するWebを用いた動画教材の有用性の検討
―技術習得状況と動画視聴回数の関連から―

○森下 智美，相撲 佐希子，春田 佳代，諏訪 美栄子，中村 美奈子，村山 友加里，東山 新太郎，鈴村 初子
修文大学 看護学部

【目的】臥床患者のシーツ交換の自主練習を支援するために，学習したい部分を繰り返し視聴できるWebを用いた動画教材（以下，教材）を作成した。本研究は，技術習得状況と教材の視聴回数から教材の有用性を評価し，自主練習に教材を活用することへの示唆を得ることである。
【方法】研究対象は基礎看護援助技術Ⅰを受講した107名。教材視聴期間は2カ月間，視聴条件は学内のWeb環境とパソコン上のみと限定した。技術習得状況は視聴期間終了後にチェックリストに基づき評価した。また，調査表にて「一連の流れを視聴した回数（以下，一連の視聴）」と「視聴したい部分のみ視聴した回数（以下，部分のみ視聴）」について尋ねた。分析は，視聴回数を「1回以下」と「2回以上」の2群に分類し記述統計を行った後，技術習得状況との関連についてχ^2検定を行い教材の有用性を評価した。倫理的配慮として，研究協力は自由意志である事，分析は成績確定後に行い，個人が特定できないようにコード化することを説明し，同意を得た（研究倫理承認番号28SR13）。
【結果】95名（回収率91.6%，有効回答率88.8%）を分析対象とした。技術習得状況については，合格78名（82.1%）であった。視聴回数について「一連の視聴」では，1回のみ41名（43.2%）が最も多く，次いで2-3回の40名（42.1%）であった。一方，「部分のみ視聴」は，2-3回の49名（51.6%）が最も多く，次いで1回の15名（15.8%），4-5回14名（14.7%）であった。また，技術習得状況と視聴回数の関連では，「一連の視聴」2回以上，かつ「部分のみ視聴」2回以上の43名（45.3%）において有意に合格が多かった（$p=0.000$）。
【考察】教材視聴の方法として「一連の視聴」と「部分のみ視聴」についてそれぞれ2回以上視聴することが技術習得に有効であることが明らかとなった。今回の視聴状況では，約45%の学生が「一連の視聴」を2回以上視聴し，「部分のみ視聴」についても約70%の学生が2回以上の視聴をしていた。一方，約40%の学生が「一連の視聴」が1回のみであったことから，教材の有用性を高めるには，Webの利点を活かした視聴環境の拡大・整備を図ることが必要と示唆された。

P-092　看護技術における「相互身体性」の有り様 ―ハンドマッサージを通して―

○藤原 桜，尾﨑 雅子，中村 由果理，長尾 厚子，鎌田 美智子
神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

【目的】看護師が患者に触れる時，患者もまた看護師の手を通して，看護師の身体を感じている。このような「知覚すると同時に知覚される」体験を「相互身体性」という。本研究は「相互身体性」が，どのように体験されるのかを，ハンドマッサージを体験した看護学生の語りから明らかにすることを目的とした。

【方法】A大学看護学生2名に，ハンドマッサージを実施または受けた後に，半構造化面接を実施した。当事者の語りから相互身体的な関わりの過程をできるだけ忠実に記述した。そこから主題となるものを抽出し『 』で示した。倫理的配慮として研究者所属施設倫理委員会の承認を得た。

【結果】学生の語りから5つの主題が導かれた。実施者Aさん（以下：Aさん）は，マッサージを始めた当初，受け手Bさん（以下：Bさん）を“違う物体としての感覚”として受け取る『物化感覚の位相』を体験している。その後，Bさんの身体の凝りにAさんが触れて気付いた瞬間，BさんもAさんの身体を通して，自分の身体を再帰的に知覚する『知覚共有の位相』を体験している。また，Aさんは，“マッサージをしていると（相手の手が）温かくなって嬉しかった”，Bさんは，“優しく触れてくれて嬉しかった”など喜びが移り合う『情動共有の位相』を体験している。さらに，Aさんは，マッサージを続けるうちに“自分の身体まではいかないけど違和感がなくなった”などBさんとの『一体感の位相』を体験している。さらに，Aさんは，“この強さだと気持ちいいだろうと思ったら実際にそうだった”，Bさんは，“好みのマッサージをしてもらった”など言葉をかわさなくとも，お互いが身体を通して通じ合う『相互身体的了解の位相』を体験している。

【考察】看護実践は，相手を自分のことのように感じる力が基盤となる。今回，Aさん，Bさんは，ハンドマッサージを通して，5つの位相を共有する体験をしていた。それは，客体化して捉えていた他者を，お互いが影響しあう「相互身体的」な存在であることに気付きながら了解する過程であった。よって，ハンドマッサージのような「触れる」技術は，看護技術の基盤となる「相互身体性」を体感するための重要な技術であると考える。

P-093　地域住民の口腔ケアと味覚閾値との関連性に関する研究

○伊藤 眞由美
愛知医科大学 看護学部

【目的】加齢による唾液の減少は口腔内に細菌が増え免疫力が低下するなど，日常の口腔ケアが味覚に及ぼす影響は大きいと推測する。そこで本研究では口腔ケアの習慣と味覚閾値との関連性について検証することを目的とした。

【方法】18歳から90歳代の地域住民を対象に自記式問診票による問診（歯磨き習慣，歯や咀嚼の口腔機能に関する質問等）と味覚閾値検査を行った。調査は食事の影響を考慮して食後の2時間を避けた。被験溶液は，精製白糖，塩化ナトリウム，酒石酸，塩酸キニーネを注射用水大塚蒸留水で溶解し，0.1ミリモルから0.1ミリモルずつ増やし1ミリモルまで10段階作成，1ミリモル以上は1ミリモルずつ増やし30ミリモルまで準備した。味質提示は被験者の味の好みと口腔ケア状況と口腔内を観察後，開始時のモル数を決定し味質を識別できる最小濃度である認知閾値（以下閾値と略す）を全口腔法で測定した。口腔ケアの回数と年代に焦点を当て，記述統計と分散分析を行った。本研究は研究者所属施設倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果と考察】261名（青年期61名，壮年期75名，向老期64名，後期高齢者61名）の協力を得た。全体の閾値は甘味：28.8 ± 30.2，塩味：20.3 ± 25.3，酸味：1.2 ± 2.9，苦味12.1 ± 11.8モルであった。年代別では甘味・塩味・苦味の閾値は青年期と壮年期に比し，向老期と後期高齢者，酸味は後期高齢者が有意に（$p<0.05$）高かった。向老期と前期高齢者の比較では4味すべて差は認められなかった。口腔ケアは1日2回以上の実施者が75%いた。壮年期の52%は3～5回実施していたが，後期高齢者は1回が30%いた。2回以上の実施者は1回に比し苦味の閾値は有意に（$p<0.05$）低かった。口腔ケアの実施時期は，朝食後が59%と最も多く，次いで就寝時の53%であった。就寝時では青年期は78%，壮年期は70%が実施しており，高齢者に比し有意に（$p<0.01$）多かった。口腔ケアを就寝時に行う者はしない者に比し，塩味・酸味・苦味の閾値が有意に（$p<0.05$）低かった。味覚閾値は加齢とともに高くなるが，就寝前に口腔ケアすることは味覚感受性を高め，おいしく食するための口腔ケア習慣を推進する重要性の示唆を得た。

P-094　看護におけるマッサージの概念分析 急性期の患者を対象としたケアの適応への検討

○東 真理[1)2)]
1）同志社女子大学 看護学部，
2）大阪医科大学大学院看護学研究科 博士後期課程

【目的】急性期の患者を対象としたマッサージの適応を検討するために，マッサージの構成要素を明らかにすること目的にした。
【方法】検索語を「看護」「マッサージ」とした。対象出版年は指定せずに看護学，医学，心理学，工学などの国内文献と書籍を対象とした。文献検索データベースには医学中央雑誌，CiNii，JDREAM Ⅲを使用した。文献で引用されている文献も対象とした。その過程で海外文献についてはPubMedを利用し文献検索をおこない11文献を分析対象とした。分析はRodgersの概念分析の手法にて，概念を構成する属性，先行要件，帰結を抽出した。
【結果】属性として「人のこころとからだのあらゆる部位に適応するもの」「治療の補完代替療法として用いるもの」「複数の効果をねらいとし，それらは複雑に関連し合い循環しているもの」「人の手を用いるもの」「有病に限らずあらゆる年代に用いるもの」の5つ，先行要件は「疾患や症状への治療的介入」「緊張状態」「自然な流れの停滞」の3つ，帰結には「自律神経活動」「循環血液量」「運動器疾患の予防と治療」「不安」「ストレス」の5つ，代用語・関連概念は「指圧」「手当て」「タッチ」「タッチング」「タクティールマッサージ」「マニュピレーション」が挙げられた。
【考察】マッサージは疾患や症状への治療的介入や緊張状態と自然な流れの停滞に先立ち，看護師の手を用いて対象者の身体へ直接的に触れ刺激を与え，複数の効果をねらいとし，それらは複雑に関連し合い，また循環している。有病に限らずあらゆる年代に用いられる。看護ケアとして行うことで帰結を良好な状態にすることができると考える。急性期の患者に対しては，循環障害の改善にむけた用いられ方をしていたが，治療状態と患者の回復過程を妨げない，帰結を評価指標とした効果的なマッサージの手法を検討する必要がある。

P-095　看護における「退院指導」「退院支援」「退院調整」の概念分析

○加藤 美香，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院医学研究科 看護学専攻

【目的】本研究では，看護における「退院指導」「退院支援」「退院調整」の概念分析にて，属性，先行要件，帰結を明らかにすることを目的とした。
【方法】文献検索に先行し，検索語を特定するために，看護学の辞書と教科書で「退院指導」「退院支援」「退院調整」「患者教育」等の用語の定義を確認した。医中誌Webでは「退院指導」「移行期のケア」，J-STAGEでは「退院指導」「退院支援」「移行支援」，PubMedでは「Discharge Education」，CINAHLでは「Patient Discharge Education」を検索語として，過去10年間の原著論文を検索し，専門性の高い精神科領域を除く看護の文献に限定して対象文献を選定した。分析にはRodgersら（2000）の進化的アプローチを用いた。
【結果】国内文献25件を対象とした。「退院指導」「退院支援」「退院調整」のいずれかの定義が示されていたのは9件のみであり，その内訳は「退院支援」が10件，「退院調整」が2件，「退院指導」が1件であった。「退院支援」「退院調整」の定義には，患者・家族教育の要素が含まれており，「退院指導」との共通性が確認された。先行要件は，【医療・社会背景】【患者の能力】【患者中心】【慢性疾患】【医療処置】【看護師の能力】に大別された。属性は，【アセスメント】【情報提供】【家族への介入】【日常生活への介入】【ツール】【訓練】【意思確認】で構成された。帰結は，患者・家族の【QOL向上】【能力向上】【自信・安心】【目標達成】【療養生活継続】【在院日数短縮】となった。また，退院に向かうための指導・支援・調整は，先行要件【医療・社会背景】の長期入院の是正，在宅医療の推進等を反映し，その方法や時期も経年的に変化していた。
【考察】「退院指導」の先行要件・属性・帰結には，いずれも「退院支援」「退院調整」との共通性が認められ，看護において類似する概念として捉えられていた。また，過去10年間の動向として，「退院指導」の用語は，次第に「退院調整」「退院支援」「入退院支援」等に置き換えられる傾向が確認された。これらの背景には，診療報酬等の制度改定が少なからず影響しており，今後さらに加速度的な変化を遂げる可能性が示唆された。

P-096　好みの音楽による聴覚刺激が生理反応および心理反応に及ぼす影響

○佐竹 真結菜[1)]，田中 裕二[2)]
1）東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター，
2）千葉大学大学院 看護学研究科

【目的】本研究は，意識障害患者の意識レベルの改善に向けた基礎研究として，健常者に対して被験者の好みの刺激的な音楽と研究者が用意した音楽（指定曲）による聴覚刺激が生理反応および心理反応に及ぼす影響について検討することである。

【方法】被験者は健康な成人女性20名（平均年齢21.6歳）とした。安静仰臥位後，好みの音楽と指定曲をそれぞれ5分間聴取した。好みの音楽とは，「目覚められる，元気が出る，かつ好きでよく聴く音楽」とし，指定曲は刺激的な要素を含むHolstの“The Planets”から“Mars”を使用した。生理的指標は，脳波，自律神経活動および心拍数，心理的指標は，主観的心理状態（SD法），POMS2，音楽の好み（VAS）を用いた。脳波は前頭葉（Fp1，Fp2），側頭葉（T3，T4）の4部位を解析し，α波帯域およびβ波帯域の含有率を算出し，音楽聴取前の安静時に対する変化率を算出した。本研究は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得た（承認番号30-61）。

【結果】

1. **脳波**：α波帯域では，前頭葉，側頭葉ともに好みの曲で有意に増加した。また，2曲間の比較でも好みの曲が有意に高かった。β波帯域では，側頭葉ではすべての解析時点で指定曲より好みの曲の方が有意に高かった。
2. **自律神経活動**：心拍数はすべての解析時点で指定曲よりも好み曲の方が有意に高く，交感神経活動も好みの曲で有意差がみられた。
3. **主観的心理状態**：好みの曲は指定曲と比べて覚醒や快感情が有意に高かった。
4. **POMS2**：好みの曲は指定曲と比較して，疲労－無気力（FI），緊張－不安（TA），ネガティブな気分状態（TMD）を有意に低下させ，活気－活力（VA），友好（F）は有意に高かった。

【考察】好みの刺激的な音楽は好みでない刺激的な音楽と比べて，生理的にも心理的にも活動性を亢進させ，その効果は，活気や友好，快感情などのポジティブな効果をもたらすものと考えられる。臨床においても，活動性が低下した患者や意識障害の患者に対して，好みの音楽を聴取させることが心身の活動性を高める可能性が示唆された。本研究は科学研究費助成金（基盤研究（C）；課題番号16K11910）の助成による研究の一部である。

P-097　ストレッチャー移送における看護者の声掛けの影響

○伊波 綾菜[1)]，末次 典恵[2)]
1）沖縄県立中部病院，2）宮崎大学 医学部 看護学科

【目的】ストレッチャー移送時の看護者の声掛けが，乗車者の乗り心地，心理的側面に及ぼす影響を明らかにする。

【方法】A大学看護学科4年生と他学部生（医学科，農学部）を対象に，ストレッチャー移送において体調確認や状況に関する声掛けありと声掛けなしの2パターンでの準実験研究を行った。経験するパターンの順番は対象者にくじで決めてもらい，移送前後に快／不快等の乗り心地評価（SD表）と感想を記入してもらった。移送はメトロノームを使用して一定速度を維持し，移送中は眼球運動測定装置による視線の動きと自律機能神経評価としてSpO_2と脈拍数を測定し，これらのデータを声掛けの有無で比較した。対象者への倫理的配慮として，事前に口頭と文書で研究目的，方法，個人情報保護，実験中に気分不良などを感じた場合は即座に中止することを説明し，文書への署名により同意を得た。

【結果】看護学科生4名，他学部生3名が参加した。SD評価表は，全ての項目で声掛けなしより声掛けありの方が，乗り心地が良いと回答していた。視線では，走行時に声掛けなしの場合は進行方向に縦に目線が動くような動きが確認されたが，声掛けありでは看護者に向けられ，合図後には横方向に動いていた。自律神経機能の指標とした脈拍は乗車前67-97回／分，乗車後と70-95回／分で，SpO_2は乗車前後で98-99%で，声掛けの有無で統計的な有意差はなかった。看護学生と他学部生の視線の動きを対比すると，他学部生の方が視線が定まらない傾向がみられた。

【考察】SD評価および視線の動きから，移動時に声掛けがない場合と看護学生ではない他学部生で乗り心地が低いことが明らかになった。これらは，自らの行動を予測することができなかったことが影響していたと考えられる。乗車者は自分の身を移送者に預けている状態であり，次に自分の身に何が起こるのか，何をされるのかという不安を感じていると考えられる。声を掛けるというコミュニケーションは，乗車者に自分に起こる次の行動を予測するための情報の1つとなり，不安を軽減させ，安心させる効果があることが示唆された。

P-098　糖尿病看護における看護実践の評価指標に関する文献検討

○奥井 早月，横内 光子，洪 愛子
神戸女子大学 看護学部

【目的】看護実践の評価を適切に実施し，可視化し制度化することが重要となっている。本研究の目的は，国内の糖尿病看護における看護実践の評価指標を明らかにすることである。
【方法】文献は医学中央誌 WEB 版を用いて，キーワードを「糖尿病看護」「看護実践」「評価」と設定し，2000年～2018年に公表されたものを検索した。抽出された76件から重複文献，会議録，看護実践の評価に関する記載がない文献を除外し，9文献を対象とし，看護実践の評価指標について検討した。
【結果】対象とした9文献のうち5件は，看護実践を看護師側の属性としての「能力」あるいは「役割」として，看護師を対象とした能力・役割遂行の程度を評価する実践能力指標開発の研究であった。1件は看護実践として，外来における療養支援モデルによる介入を取り上げ，患者を対象として，効果を患者の療養行動の実施状況と血糖値により評価していた。3件は，糖尿病看護に対する看護実践における「ビリーフ」，「連続性」という概念の特徴を見いだす研究であった。この3件のうち1件は，「連続性」の概念の特徴から実践モデルを開発し，患者に試行的な介入を実施した成果を，質的データを用いて分析した研究であった。
【考察】糖尿病看護の評価研究は，看護実践を看護側の能力や役割としてとらえ，看護師自身による行動や認識を評価する指標の開発は複数あった。実践モデルに基づいた介入の評価研究はわずかであったが，血糖値と患者の行動や認識の変化を評価指標としていた。Cochrane Library にある糖尿病専門看護師の実践評価のシステマチック・レビューでは，HbA1c や BMI のほか，低血糖や高血糖のイベントの発生，緊急入院や QOL，死亡率や合併症の発生率など幅広い指標を用いた客観的な評価がなされている。本邦においては，まず糖尿病看護における看護介入の評価研究を発展させる必要がある。また介入の評価を行うために，看護実践の範囲や定義を明確にして，その Outcome として妥当な評価指標の検討が必要である。

P-099　多施設間における情報共有に関する研究

○岡部 春香
東海大学医学部看護学科

【目的】本研究では，多施設間の情報共有に使用している退院時看護要約を閲覧し，退院時看護要約の記載状況を明らかにすることを目的とする。
【方法】対象は首都圏の急性期病院を退院した患者のうち病院や施設に転院または訪問看護ステーションを利用するケースで記載された退院時看護要約であった。調査対象期間は2019年1～2月で該当数124部のうち，除外条件を除き，疾患や移動先に偏りのない10部を抽出した。除外条件は，入院前と同じ病院や施設への移動，相手先に送っていない可能性のあるものとした。データ収集方法は既存の複数の退院時看護要約等を参考に独自の調査用紙を作成し記載した。調査項目は，年齢，性別，退院後の転院先・利用先，入院中の経過，感染症，アレルギー，ADL（日常生活動作），継続看護等であった。分析は項目毎に単純集計を行い，記載率を出した。テキストデータはテキストマイニングを使用し文字数や単語の出題頻度を測定した。倫理的配慮として，研究者の所属機関と調査機関の倫理委員会の承認を得た。退院時看護要約からデータを収集する際は個人を特定できる情報を除いた。また組み合わせによって特定できる可能性があるものは対応表を作成して，それぞれの用紙ではわからないようにし対象のプライバシー厳守に配慮した。
【結果】項目別に挙げると，文字数や記載率共に入院中の経過や継続看護が顕著に高かった。内容は入院中の経過や継続看護は個々によって差があった。ADL や感染症，アレルギーは差がなかった。ADL について項目があるが，入院中の経過や継続看護の欄に重複して書かれていた。入院中の経過には疾患名や薬品名，治療経過等，医学的な内容の記載が多くあった。
【考察】以上より項目毎に漏れなく記載されているが，入院中の経過や継続看護の内容について検討の必要性が考えられた。慢性期病院や施設等についても同様に調査し比較し特性があるのかを明らかにする必要性が考えられた。また，実際に使用している看護職に現状を聞いて，記載・活用状況も明らかにしたい。さらに，将来的には退院時看護要約の作成指針を示し，RPA（ロボスティックプロセスオートメーション）化を目指したい。

P-100　外国人患者の看護における看護師の困難に関する文献検討 ―コミュニケーションに着目して―

○假屋 真帆[1)]，中井 裕子[2)]
1）独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター，
2）福岡県立大学 看護学部 看護学科

【目的】外国人患者とのコミュニケーションにおいて看護師が抱える困難とその取り組みに関する文献を整理し，今後の課題を見出すことを目的とした。
【方法】医学中央雑誌 Web（Ver.5）に掲載された文献を対象に「外国人」「異文化」「看護」「患者」のキーワードを用いて検索した。抽出された文献からテーマにそぐわない文献を除いた47件を対象とした。文献から看護師の困難，看護師の対応，看護師が今後期待すること，コミュニケーションツールの検討，外国人患者の困難に関する記述を意味のある最小単位で抜き出し，コード化した。類似性のあるものを集約しサブカテゴリとし，さらに類似性のあるものを集約しカテゴリとし，カテゴリごとに内容を検討した。分析の過程において，信頼性・妥当性の確保のため研究者間で意見が一致するまで検討を重ねた。なお，文献の出典の明記を徹底し，著作権を侵害しないよう努めた。
【結果】看護師の困難は7カテゴリ294コードで，『言語に起因した困難』，『通訳に関する問題』のカテゴリが含まれていた。看護師の対応は10カテゴリ230コードで，『コミュニケーションツールを使ったやりとり』のカテゴリが含まれていた。看護師が今後期待することは3カテゴリ62コードだった。コミュニケーションツールの検討は4カテゴリ79コードだった。外国人患者の困難は10カテゴリ222コードだった。
【考察】看護師は言葉に起因した困難を抱えていることが分かった。近年，翻訳ツールや医療通訳士によって言語的コミュニケーションが容易になった。外国人患者との良好な関係を築くためには，言語が通じることは大切であるが，看護の質を高めるには非言語的コミュニケーションが不可欠である。一方，看護師は可能な限り通訳者を介して外国人患者とやりとりを行っていた。しかし，通訳者常駐の病院は少なく，医療通訳派遣システムも地域によって差がある。今後，外国人労働者の受け入れが進むにつれ医療機関を受診する外国人も増加すると考えられる。そのため，行政と協働したシステムの確立はもちろんのこと，各医療機関の間におけるシステムの情報共有が大切であることが示唆された。

P-101　タッチ研究の動向と看護の変遷・社会動向の関連

○草野 純子[1)]，林 香純[2)]
1）四日市看護医療大学，2）豊橋創造大学

【目的】「タッチ」という触れる行為の研究の動向を概観することにより，看護観の変遷および社会の動向との関連を考察し，今後の看護の示唆を得る。
【方法】医学中央誌 web 版により，キーワード「触覚」「タッチ」「原著論文」で検索して得られた文献524件（1986年～2018年）について，「タッチ」を用いた研究351件を対象とした。
　得られた文献について，抄録よりキーワードの集計を年代ごとに行い，文献数の推移を概観した。増加が著しい年代の当時の看護の歴史や年代ごとの社会情勢を調査し，考察を行った。
【結果】年代別の文献数の推移をみると，2000年前後に年間1桁代から2桁代へと増加していた。さらに2006年～2008年，2013年～2014年は年間20件以上の文献数があった。
　内容の推移をみると，1998年頃までは，愛着行動形成のためのケアや非言語的コミュニケーション，不安軽減，心理的作用を目的としたケアの研究が多かった。1997年頃より触覚刺激から生体反応を観察する実験研究が増加し始め，心理反応を観察する研究が増加し，2000年前後より，ターミナルケアや疼痛緩和ケア，2005年頃よりアロマを併用した方法，睡眠へのケア，悲嘆へのケアが増加し，認知症患者への対応方法として用いた研究が増加している。その後，2009年頃より人間関係の構築方法やコミュニケーション方法として用いた研究に変遷している。2010年ころよりタクティールケア，ベビーマッサージ，タッピングタッチ等の様々な手法研究が増加している。また，対象については，人口および年齢割合の推移と並行して，新生児，小児，ターミナル期，在宅患者，癌患者，手術・検査を受ける患者，言語聴覚障害者，認知症患者等と変化し，2016年頃より，せん妄患者へのケアの効果を研究している文献が増加している。
【考察】タッチは愛着行動形成から始まり，近年の高齢社会に伴った，対象に合わせたタッチによる介入方法の研究がなされていることが分かった。社会情勢に合わせて看護の方法も変化している。しかし，タッチの研究内容の深化の傾向から，AI など科学が進歩しても，ふれあい等の温もりを感じるケアが必要であることが示唆された。

P-102　成人看護学急性期に関する授業の学習行動と学習モチベーションの関係

○高橋 由起子，三枝 聖美，阿部 誠人，西本 裕
岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】文部科学省，大学設置基準21条では，1コマの授業につき3倍の学習を必要とされ，主体的な学習行動を継続していく学習モチベーションが必要と考える。今回，研究者らが担当する成人看護学急性期に関する授業で，学習行動（予習・復習）と学習モチベーションの関係を明らかにする目的で調査を行った。

【研究】

研究期間：2017年5月～2019年2月。

研究対象：4年制大学看護学科の学生で，2～3年次の成人看護学急性期に関する授業（5科目）を受講した延べ372名。

研究方法：成人看護学急性期に関する各授業の終了時に，学習行動と学習モチベーションに関する無記名・自記式質問紙調査を行った。質問項目は独自に作成した学習行動に関する4項目（1：とても低い～7：とても高い）とPintrichらのMSLQを参考に作成した学習モチベーションに関する5項目（下位項目44項目，1：全くそう思わない～7：とてもそう思う）とした。

分析方法：質問紙の結果は，SPSS　Ver.25を用いて相関係数を算出した。

倫理的配慮：質問紙は無記名であること，提出は任意であること，統計処理され個人が特定されないこと，提出の有無により成績に関係がないことを説明し，質問紙の提出をもって研究への同意とした。本研究は所属施設の倫理審査委員会で審査・承認を得た（承認番号28-292）。本演題発表に際して利益相反はない。

【結果】質問紙の回収は延べ175名（回収率47.0%），有効回答数は157名（89.7%）であった。学習行動は「連絡事項を確認した」が6.07（±1.10）点と最も高く，「予習を行った」は4.48（±1.69）点で最も低かった。学習モチベーションの「自己調整」は「連絡事項を確認した（r：0.258）」との間で緩やかな相関が認められたが，そのほかの項目との間に相関は認められなかった。

【考察】学習支援システムを取り入れ，シラバスや授業計画，資料や課題などWeb上で確認し，ブレンディッドラーニングを取り入れた予習・復習ができる学習環境を整えているが，予習・復習行動と「自己調整」との相関は認められなかった。今後，主体的学習として予習・復習に取り組めるよう「自己調整」できる能力の育成に向けた働きかけが必要と考える。

P-103　キャリア成熟への影響要因に関する文献検討 ―看護職及び看護学生を対象として―

○山田 加奈子[1)]，竹下 美恵子[2)]
1）岐阜大学大学院医学系研究科，2）岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】キャリア成熟とは，「キャリアの選択・決定やその後の適応への個人のレディネスないし取り組み姿勢」であり，職業生活や各々の役割に適応しながら生きていくためには，キャリア成熟を高める必要がある。そこで，看護職及び看護学生のキャリア成熟への影響要因を文献検討から明らかにすることを目的とした。

【方法】医学中央雑誌Web版を使用し，検索期間は指定せず条件を原著論文とした。キーワードを「キャリア成熟」「看護学生」として得た4件と，「キャリア成熟」「学生」として得た5件と，「キャリア成熟」「看護師」として得た23件の論文のうち，重複する論文と看護専門学校教員・男性看護師・日中看護師・子育て中の看護師を対象とした論文を除いた12件を文献検討の対象とした。キャリア成熟へ影響する要因についての記述を抽出，1要因1コード化し類似内容でカテゴリー化した。分析過程において，専門家のスーパーバイズを受け，カテゴリー化後に一定期間を置き内容の確認を複数回行った。

文献検討のため倫理審査受審は必要としなかった。本研究における利益相反はない。

【結果】影響要因は140コード，15サブカテゴリー，3カテゴリーに集約できた。以降カテゴリーは《　》，サブカテゴリーは〈　〉で示す。〈自己効力感〉〈自己教育力〉〈役割モデル〉将来に対する〈目標〉，仕事に対する〈意欲〉，職業アイデンティティを含む〈自己概念〉の6つのサブカテゴリーからなる《内的要因》が抽出された。また，プライベートな〈相談相手〉，職場内での支援として〈ソーシャルサポート〉，労働条件などの〈システム〉の3つのサブカテゴリーからなる《環境要因》，〈年齢〉〈性別〉〈子どもの有無〉〈家族の支援〉〈経験年数〉〈経験部署〉の6つのサブカテゴリーからなる《個人特性》が抽出された。

【考察】キャリア成熟には，アイデンティティの形成に影響する個人の内的要因や，周囲の人や労働環境が影響しており，年齢や性別，それまでの経験など個人特性により異なることが明らかになった。

看護学生は，看護師になるための基礎教育を受けていることから，看護師のキャリア成熟へ影響する要因は看護学生のキャリア成熟へ影響する要因となり得ると考えられる。

P-104　看護学生の看護観の変化 ―大学入学当初と看護見学実習後の比較―

○木村 裕美子，三上 れつ
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科

【目的】看護学生の看護観について，大学入学時，ドキュメンタリー「あなたの声が聞きたい」のビデオ視聴後，初めての看護見学実習後の3時期を比較し，内容の変化を明らかにする。
【方法】研究協力が得られた大学2年生30名に自由記述式調査を2018年10月に実施。各時期の看護観について質的記述的に分析した。本研究は研究者の所属する大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号300055)。
【結果】入学時の看護観は，〔医師の補助〕〔患者の身の周りの世話〕〔患者に寄り添う〕〔人のためになる仕事〕〔身体的・精神的ケア〕〔観察とコミュニケーションが大切〕〔医師との連携〕〔決められた仕事〕の8カテゴリーであった。

ビデオ視聴後の看護観は，〔看護の独自性〕〔患者中心の看護〕〔個別性をふまえたケア〕〔家族にも寄り添う看護〕〔ヘルスケアチームとの協働〕〔人のためになる仕事〕の6カテゴリーであった。

看護見学実習後の看護観は，〔専門職としての目標〕〔個別性をふまえたケア〕〔退院後を見据えた生活援助〕〔信頼される患者－看護師関係〕〔ヘルスケアチームとの協働〕〔家族にも寄り添う看護〕〔人のためになる仕事〕の7カテゴリーであった。
【考察】大学入学時の看護観は〔医師の補助〕が最も多く，その他は〔患者の身の周りの世話〕であった。ビデオ視聴後の看護観には〔医師の補助〕が消え，〔看護の独自性〕など看護の中身が現れ，看護の対象も入学時の〔患者に寄り添う〕から〔家族にも寄り添う看護〕へと拡大していた。看護見学実習後の看護観は，ビデオ視聴後とほぼ同じ内容ではあるが，〔退院後を見据えた生活援助〕へと看護の内容が深まり，知識・技術・態度など看護に必要な要素，様々な視点からアプローチする能力や根拠をふまえて最善の看護を考える能力，といった内容の〔専門職としての目標〕が最も多く出現した。入学時の漠然とした看護のイメージが看護の専門性を表した看護観へ変化したのは，ビデオの視聴や看護見学実習を通して，看護は患者の自立を支援する職業であり，看護ケアの重要性を実感し，経験化ができたためと考えられた。

P-105　看護学校3年課程実習指導における卒業時到達目標からみた生命倫理教育

○柴田 恵子，川本 起久子
九州看護福祉大学 看護福祉学部

【目的】看護教員の卒業時到達目標の指導実態から生命倫理教育との関連を見い出す。
【方法】厚生労働省「医療関係職種養成施設看護師」3年課程552校の責任者に2017年5月に協力を求めた。卒業時の到達目標(73項目)と自由記述で構成した調査票から18項目(Ⅲ群「健康の保持増進，疾病の予防，健康の回復にかかわる実践能力」)を除いた55項目について，指導経験を4段階(「よくある」から「全くない」)から1つ選択した。回答を評点とし平均値を求め降順に並べた。分析は1位～10位を1グループ(以下，1G)，46位～55位を5グループ(以下，5G)とし，Ⅰ群からⅤ群の看護実践能力の構成要素(〔 〕で示す)を見出し比較した。倫理的配慮は大学倫理委員会にて承認を得た(28-027)。
【結果】調査協力61校(11%)に389部の調査票を送付し，91名(23.4%)から回答を得た。1Gは「Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ群」，5Gは「Ⅳ・Ⅴ群」だった(表1)。
【考察】平均評点が高い1GにはⅠ群とⅡ群の〔対象の理解・説明責任・看護実践〕と〔アセスメント・実施〕があり，到達目標の「プライバシーや個人情報の保護や対象者の尊重」と「相手にわかるように説明」があった。これらは対象者の権利擁護，インフォームド・コンセントといった生命倫理教育との関連が見出され，指導をしていることが伺えた。

表1　看護学校3年課程における実習での「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」指導実態

n=91

	順位	卒業時の到達目標	平均値	Ⅰ群 ヒューマンケアの基本的場能力	Ⅱ群 根拠に基づき，看護を計画的に実践する能力	Ⅲ群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力	Ⅳ群 健康の保持増進，疾病の予防，健康の回復にかかわる実践能力	Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力
1グループ	1	対象者のプライバシーや個人情報を保護する	3.93	C- 看護実践				
	2	計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実施する	3.93		G- 実施			
	3	対象者の価値観，生活習慣，慣習，信条などを尊重する	3.89	C- 看護実践				
	4	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集する	3.89		E- アセスメント			
	5	看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施する	3.88		G- 実施			
	6	情報を整理し，分析・解釈・統合し，課題を抽出する	3.86		E- アセスメント			
	7	実施する看護の根拠・目的・方法について相手に分かるように説明する	3.84	B- 説明責任				
	8	国際的観点から医療・看護の役割を理解する	3.84				Q- 看護の役割	
	9	対象者を身体的，心理的，社会的，文化的側面から理解する	3.83	A- 対象の理解				
	10	計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施する	3.81		G- 実施			
		1位から10位の平均値	3.86					
2グループ	11	対象者からの質問・要請に誠実に対応する	3.80	D- 援助的関係				
	12	対象者の選択権，自己決定を尊重する	3.78	C- 看護実践				
	13	根拠に基づいた個別的な看護を計画する	3.78		F- 計画			
	14	対象者の尊厳や人権を守り，擁護的立場で行動することの重要性を理解する	3.77	C- 看護実践				
	15	予測しない状況の変化について指導者又はスタッフに報告する	3.77		G- 実施			
	16	予測した成果と照らし合わせて実施した看護の結果を評価する	3.76		H- 評価			
	17	環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する	3.76			I- 保持・増進		
	18	人の誕生から死までの生涯各期の成長，発達，加齢の特徴を理解する	3.75	A- 対象の理解				
	19	人体の構造と機能について理解する	3.73	A- 対象の理解				
	20	チームメンバーとともに，ケアを評価し，再検討する	3.70				P- 多職種協働	
		11位から20位の平均値	3.76					
3グループ	21	実施した看護と対象者の反応を記録する	3.79		G- 実施			
	22	対人技法を用いて，対象者と援助的なコミュニケーションをとる	3.69	D- 援助的関係				
	23	対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供する	3.69	D- 援助的関係				
	24	評価に基づいて計画の修正をする	3.67		H- 評価			
	25	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する	3.60				O- ケア環境	
	26	保健・医療・福祉チームにおける看護及び他職種の機能・役割を理解する	3.60				P- 多職種協働	
	27	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する	3.59			I- 保持・増進		
	28	様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する	3.59				Q- 看護の役割	
	29	対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案する	3.59		F- 計画			
	30	自らの現在の能力を超えると判断する場合は，適切な人に助言を求める	3.58	B- 説明責任				
	31	看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する	3.52				Q- 看護の役割	
	32	医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解する	3.48				O- ケア環境	
	33	組織の倫理規定，行動規範に従って行動する	3.48	C- 看護実践				
	34	対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持する	3.48	D- 援助的関係				
	35	リスク・マネジメントの方法について理解する	3.43				O- ケア環境	
		21位から35位の平均値	3.60					
4グループ	36	健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する	3.46			I- 保持・増進		
	37	保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する	3.37				Q- 看護の役割	
	38	自らの役割の範囲を認識し説明する	3.36	B- 説明責任				
	39	看護職の役割と機能を理解する	3.35				M- 専門職の役割	
	40	対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する	3.31			I- 保持・増進		
	41	C- 看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解する	3.27					S- 看護の質改善
	42	妊娠，出産，育児に関わる援助の方法を理解する	3.26			I- 保持・増進		
	43	看護師としての自らの役割と機能を理解する	3.21				M- 専門職の役割	
	44	治療薬の安全な管理について理解する	3.20				O- ケア環境	
	45	看護師は法的範囲に従って仕事を他者(看護補助者等)に委任することを理解する	3.12				N- 委譲と責務	
		36位から45位の平均値	3.38					
5グループ	46	看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解する	3.27					R- 継続的学習
	47	保健・医療・福祉の動向と課題を理解する	3.21				Q- 看護の役割	
	48	対象者に関するケアについての意思決定は，チームメンバーとともに行う	3.19				P- 多職種協働	
	49	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う	3.02				P- 多職種協働	
	50	看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理解する	3.02					S- 看護の質改善
	51	対象者をとりまく保健・医療・福祉従事者間のP- 多職種協働の必要性について理解する	2.99				P- 多職種協働	
	52	看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解する	2.93				N- 委譲と責務	
	53	感染防止の手順を遵守する	2.82				O- ケア環境	
	54	継続的に自分の能力の維持・向上に努める	2.30					R- 継続的学習
	55	仕事を部分的に他者に委任する場合においても，自らに説明義務や責任があることを理解する	2.10				N- 委譲と責務	
		46位から55位の平均値	2.80					

P-106　成人看護学実習直前にシミュレーションを用いたヘルスアセスメント演習を体験した看護学生の理解度の実態

○森岡 広美，相澤 里香，池田 浩子
大阪青山大学 健康科学部 看護学科

【目的】本研究は，看護を提供する上で，基盤となり欠かすことのできない看護技術の一つであるヘルスアセスメントを，成人看護学実習直前にシミュレーションを用いた演習で，看護学生が効果的に習得できたかの実態を明らかにする。これにより得た結果から，今後の教授方法への示唆を得ることを目的とする。

【方法】

対象：A 大学看護学科3年生でヘルスアセスメント演習の履修者84名のうち，調査への同意を得られた52名。

調査期間：2018年7月。

方法：シミュレーションを用いたヘルスアセスメント演習の体験後の学生は，ヘルスアセスメント(問診・視診・触診・打診・聴診)の理解度が，その前後でどのように変化したかを，質問紙(内容：理解度25項目と学び等)調査し，その結果を理解の高いものを5p，低いものを1p とし，単純集計し比較した。尚，A 大学の研究倫理審査委員会の承認を受け，対象には調査目的，方法，参加・中断の自由，個人が特定されないこと，成績評価には影響がないこと等を説明し同意を得て実施した。

【結果】ヘルスアセスメントを履修した看護学科3年生から得た有効回答数は52部(61.9%)。シミュレーションを用いた演習を体験した学生の各項目に対する理解度の前後の変化の平均得点は，十分理解したが，視診は47.5p，聴診は46.7p，打診は40p，問診は38.3p，触診は25p 加点の順であった。また，自由記述としては，［自分の苦手な部分がわかった］，［何故この項目を観察するのかが理解できていなかった］，［事前学習の不十分さを感じた］，［解剖生理や疾患の理解ができていないと何をどうしたらいいかもわからなかった］，［初めて打診を経験した］，［上手く聞き取りができる必要もある］等があった。

【考察】学生の各項目による理解度得点の差異は，学生の経験回数が影響していると考えられ，学生がシミュレーションを用いた演習を体験することは，学生自身が自己のヘルスアセスメント能力を認識する機会となると考えられる。また，単にスキルを高めるのみではなく，自由記述から自身の苦手分野や知識・技術不足を認識し，自己の課題が明確になり，実習前の効果的な学習の機会になると考えられる。

P-107　看護学生の臨地実習中における自己の健康管理を行う上での困難

○樋口 祥子[1)]，久保 仁美[2)]，近藤 由香[2)]，佐藤 未希[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】看護学生の臨地実習中における自己の健康管理を行う上での困難を明らかにすることである。

【方法】

①**対象**：A 大学4年次生で臨地実習を終了した看護学生。

②**研究方法**：半構造化面接にてインタビューを約20分間実施した。インタビューガイドの主な内容は，実習中に健康管理を行う上で難しかったこと，健康管理を行うことが難しかった理由などであった。

③**分析方法**：質的帰納的に分析を行った。インタビューの逐語録より臨地実習中における自己の健康管理を行う上での困難を表現している文脈を記録単位とし，記録単位の意味内容を変えないように類似性に従いコードを作成した。コード化したものを意味内容の類似性に基づき概念化し，さらに抽出度を高めてサブカテゴリ・カテゴリ化した。

④**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。研究参加に同意しない場合でも成績などに不利益が生じないことを説明した。

【結果】対象は女性10名，平均年齢21.6歳±0.49であった。インタビューの逐語録を分析した結果，記録単位は213抽出され，150コード，38サブカテゴリ，5カテゴリ《日常生活において時間の余裕がなくなってしまったこと》《食生活が変わってしまったこと》《睡眠パターンが変わってしまったこと》《精神的なストレスがあったこと》《普段と異なる心身の不調を自覚したこと》が形成された。

【考察】《日常生活において時間の余裕がなくなってしまったこと》《食生活が変わってしまったこと》《睡眠パターンが変わってしまったこと》《精神的なストレスがあったこと》は，実習の記録物による時間的制約や実習環境による不安・緊張などによって生じたと考えられる。学生は食生活や睡眠の変化および精神的ストレスによって，《普段と異なる心身の不調を自覚したこと》の困難も生じたと考える。

看護学生が臨地実習中に自己の健康管理を行えるために教員は学生が予め実習中の生活をイメージし健康管理の対処ができるように実習前に情報提供を行うこと，また学生の心身への配慮を行う必要があると考える。さらに学生自身も心身に異変を感じた際には，教員など周囲に早めに相談していくことが重要であると考える。

P-108　看護学生の実習記録からみた患者への教育的介入にかかわるアセスメントの内容

○平賀 元美[1)]，山中 政子[2)]，中本 明世[3)]
1）名古屋学芸大学 看護学部，
2）天理医療大学 医療学部 看護学科，
3）甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

【目的】成人看護学実習（慢性期）における学生の実習記録から患者への教育的介入を行う際のアセスメントの内容を明らかにした。
【方法】
対象：A大学の成人看護学実習（慢性期）を経験し研究に同意した学生30名。
調査方法：実習評価終了後に提出された実習記録のNANDA-I看護診断の「ヘルスプロモーション」で記述されたアセスメント内容を記述データとした。
分析方法：データを意味内容ごとに分節にわけ，過去，現在，今後の時系列で大別して内容分析を行い，複数の質的研究の研究者で合議した。
倫理的配慮：実習の評価終了後に強制力を考慮して研究者とは異なる協力者が文書及び口頭で研究協力への説明をし，実習記録の再提出をもって同意を得た。本研究はA大学の倫理審査委員会で承認を得ている。
【結果】データ419が得られ，過去に関する97データから10サブカテゴリ，3カテゴリ，現在に関する210データから9サブカテゴリ，4カテゴリ，今後に関する110データから14サブカテゴリ，3カテゴリが抽出された。学生は，「これまでの病気療養の経過と患者の思い」と「病状を悪化させ，回復を滞らせる原因となった生活習慣」「継続されている望ましい生活習慣」によって患者のこれまでの体験を理解しつつ，「今回の入院に関する患者の状態と治療方針を理解する」ことと，「治療に対して前向きに取り込む様子」「入院に伴う制約や治療による困難とそれに向き合う患者の様子」を理解することで現在の患者の闘病をとらえ，「回復に向けて行動変容を期待したい患者の行動や思考」によって患者の課題を見出していた。そして，「今後の病状の進み具合や治療の成り行き」を踏まえて「今後の生活に向けて意欲を維持しながら自身の強みを生活の中に取り込むための援助」「必要な治療管理と療養法を患者が理解し主体的に取り組むための援助」の必要性を考えていた。
【考察】学生は，患者が主体的に病気に向き合う必要性を過去と現在の様子からアセスメントし，患者の強みを治療や日常生活に活かすことを考えていた。これは，ヘルスプロモーションの具体的な情報収集や分析に苦慮する学生を指導するうえで活用できる。

P-109　国内の看護基礎教育におけるグリセリン浣腸に関する文献検討

○森嶋 道子，三毛 美恵子，齋藤 洋子，小川 朋子
天理医療大学 医療学部 看護学科

【目的】国内の看護基礎教育におけるグリセリン浣腸（Glycerin Enema　以下，GE）に関する文献の検討から，研究動向と内容を明らかにし，今後の教育を検討する資料とする。
【方法】文献収集方法：対象文献は，医学中央雑誌Web版（Ver.5），CiNii，最新看護索引Web版を用い，キーワードを「グリセリン浣腸×看護教育 or 基礎教育」，期間を2000年～2018年と設定し検索した。特定された36文献から，重複文献13件と，会議録等3件を除外した20文献の要旨をレビューした。そのうち，卒業時到達度に関するもの1件，浣腸の技術教育に関する記載がないもの1件，取得不可の3件を除外し，15文献を全文取得した。全文評価にて，文献レビュー1件，浣腸の技術教育に関する記載がないもの1件，同一内容であると判断した1件を除外し，12件を対象文献とした。分析方法：対象文献の著者，出版年，タイトル，出典，研究の焦点，研究方法，研究対象，結果の一覧表を作成し，項目毎に類似性と相違性を研究者間で検討した。
【結果】看護基礎教育におけるGEに関する研究は，2001年以降に蓄積されていた。研究の焦点は，教授に使用する教材に関するもの1件，教育方法の振り返り3件，GE教育の実態調査1件，演習における学生の学びをまとめたもの3件，GE実施の実態2件，GEの加温実験1件，テキスト記載内容の分析1件であった。研究方法には，質問紙調査が5件あった。研究対象は，看護系教育機関の教員や看護学生，看護師などであった。
【考察】看護基礎教育におけるGEに関する文献を検索した結果，該当する研究は多くなかった。安全なGEの実施において，看護基礎教育で教授される知識・技術の果たす役割は大きいと考えるが，現時点においてGEに関する教育が十分に検討されているとは言い難い。近年の臨床においては，GE実施の必要性が見直され，より苦痛の少ない方法に代替されている（吉良，2012）現状もある。より効果的な教育を検討するにあたっては，臨床におけるGE実施の現状を把握し，臨床に即した教授内容の精選が必要であると考える。同時に，教育現場の現状を勘案し，限られた時間やマンパワーで教授するための教育方法の工夫も必要であると考える。

P-110　臨床実習における看護学生の気づきに関する概念分析

○乗越 千枝
梅花女子大学看護保健学部

【目的】「臨床実習における看護学生の気づき」の概念を明らかにすることである。
【方法】Rodgersの概念分析のアプローチ方法を参考にした。対象文献は日本国内に限定し，データベースは医学中央雑誌web版，CiNii Articlesを用いた。検索語は「臨床・臨地実習」「看護学生」「意識性or気づき」とし，1998～2018年の過去20年の論文から原著論文の188論文に絞り込んだ。抄録から，研究対象が学生以外，文献検討，演習に関するもの，助産師課程，保健師課程等を除外して66論文を抽出した。更に，本文から研究目的に合致する37論文を対象論文とした。倫理的配慮として，文献の使用にあたっては出典を明らかにし，筆者の意図を損なわないよう文献を精読し分析した。
【結果】対象の37論文の研究対象者は25論文が大学生，4論文が短期大学生，8論文が専門学校生であった。実習領域では精神看護学7論文，成人看護学6論文，基礎看護学と小児看護学が各5論文，その他，在宅看護学，地域看護学，総合実習などであった。データは11論文が面接調査，3論文が質問紙調査で収集し，その他，リフレクションジャーナル，プロセスレコード，レポートなどの実習記録を使用し，全て質的分析を行っていた。「臨床実習における看護学生の気づき」の属性は，［看護場面を感じる，関心を持つ，注目し，意味づけする。］であった。先行要件は，［患者・家族との会話］［看護の実践］［振り返りと言語化］［緊張の軽減］［他学生の状況と共有］［看護師の実践の観察］［教員・指導者からの助言］，帰結は，［対象の理解］［学生自身を知る］［看護の必要性と意味］［学生の満足感］が導き出された。
【考察】経験学習における学生の気づきを研究者である教員が，独自に気づきであると判断して分析している論文が多いことがわかった。そのため，看護学生の気づきの概念定義には他分野における先行研究と理論を踏まえ議論する必要がある。また，気づきによってもたらされたとする結果は実習分野によって偏りがあり，教員が実習で学ばせたい意図が影響していることが推測された。

P-111　小児の発育・発達理論・内面世界を可視化した対象理解とインリアル・コミュニケーションを用いた小児看護学実習における教育効果

○大園 孝子，藤原 理恵子，小泉 千恵子
広島都市学園大学 健康科学部 看護学科

【目的】少子社会の現代，子ども理解や子どもとの関わりに困難感を感じる学生が増加している。そこで，小児看護学の授業で，乳幼児期の発達と内面世界を絵や文字を用いて学生が可視化した作品（内面世界図）と，児との関係づくりにインリアル・コミュニケーションを教授したことが実習で活用できたかを明らかにする。
【方法】看護学科3年次生97名を対象に自記式質問紙調査を実施した。自由記述はKJ法にて分析した。本研究はA大学倫理審査委員会の承認を得た（第2017016号）。
【結果】有効回答60名（有効回答率61.8%）であった。全学生がインリアル・コミュニケーションの原則を心がけ，91%の学生がインリアル・コミュニケーションを使用し，95%が役立ったと回答した。自由記述をKJ法にて分析した結果，【学生は（略），より良いコミュニケーションをとるために発達段階に合わせ，意図的に使用していた。また，保育士の児への関わり方がインリアル・コミュニケーショケーションであることに気づき，（略）使い方が分かり，実践を容易にしていた】，〈学生自身のコミュニケーション力を活かしつつ，学んだインリアル・コミュニケーション技法を自然と使って（略）児の気持ちを受け止めると，児の反応が劇的に笑顔に変化し（略）児とのコミュニケーションに合っていた〉などの表札が導かれた。
　内面世界図は93%の学生が役立ったと回答し，〈内面世界図を作成したことで，児の発達段階をイメージして実習に臨むことができた（略）〉，〈（略）日々のカンファレンスと実習記録時，図を見ながら，具体的に振り返ることで，児への理解がより深まった〉などの表札が導かれた。
【考察】学生の学び方の構造は，
①内面世界図を手がかりに対象理解を深めて，インリアル・コミュニケーションで関係を深めるという相互作用をすることにより相乗効果を成していた，
②保育士がインリアルを使用しているのに気づき，真似ることで実践を容易にしていた，
③学修したことを「反復」し，「真似」して，「意識して使用する」ことで，対象理解と関わり方が「学び」となり，知識と行動が定着できる，
であった。その結果，学内演習が実習に活用できたと言える。

P-112　看護学生の学習動機づけに関する縦断的研究
―有能感の類型による男女別・学年別の特徴―

○佐藤 美佳
日本赤十字秋田看護大学

【目的】看護学生の学習動機づけについて，有能感の類型別に1～4年次までの男女別の特徴を縦断的研究により明らかにする。
【方法】
対象：A大学2014年度入学生104名（男子11，女子93）。
方法：1～4年次の7月に自記式質問紙調査を実施。
内容：学習動機づけ尺度，自律性欲求尺度，自尊感情尺度，仮想的有能感尺度の合計59項目。
分析方法：下位尺度ごとの得点化，平均点と標準偏差の算出，性別・学年別の有能感の類型（萎縮型・仮想型・自尊型・全能型）別一元配置分散分析。SPSS for Windows ver.24を用い，有意水準は5% 未満。所属大学の研究倫理審査委員会の承認（承認番号26-016）を得た。
【結果】1年次98名，2年次86名，3年次78名，4年次69名より回答が得られた。男子学生は，1年次のみ萎縮型があり，3年次に仮想型が最も増加した。自律性欲求の「自己決定」は，2～4年次は全能型が最も高く（$p<0.05$），「学習動機づけ（自律的）」は，1・4年次は仮想型が高く，2・3年次は自尊型が高く，3年次は女子学生より高い（$p<0.05$）。「学習動機づけ（統制的）」は，1年次は萎縮型が高く，3・4年次は全能型が高い（$p<0.05$）。女子学生は，1～3年次は4類型の割合は均一だが，4年次は自尊型・全能型は増加，萎縮型・仮想型は減少した。「自己決定」は，1・2・4年次は自尊型が最も高く，4年次は男子学生より高い（$p<0.05$）。「学習動機づけ（自律的）」は，1・2年次は自尊型が高く，さらに男子学生よりも高い（$p<0.01$）。「学習動機づけ（統制的）」は，1年次は仮想型が最も高く，2年次以降は全能型が最も高い（$p<0.05$）。
【考察】男子学生の特徴として，2年次以降は萎縮型から他者軽視を行う仮想型へ移行する傾向が示された。4年次には他人にも自分にも不満である仮想型は，自己評価を高めるために学習動機づけが自律的となり，他人には不満であるが自己満足している全能型は，自己評価を維持するために学習動機づけが統制的となったことが考えられる。女子学生の特徴として，学年進行に伴い他者軽視傾向が低下し，自己満足傾向が上昇することが示された。自己決定に基づいた自律的な学習動機づけとなり，望ましい動機づけになっていることが考えられる。

P-113　看護技術修得における学生の主体的な学びに影響を与える要因の探求

○中吉 陽子[1)]，山本 久美子[1)]，竹井 友理[2)]，
今井 多樹子[1)]，岡田 麻里[3)]，高瀬 美由紀[1)]
1）安田女子大学 看護学部，2）大阪大学大学院 医学系研究科，
3）県立広島大学 保健福祉学部

【目的】医療の現場において主体的に考え看護ケアを提供できる能力を，生涯を通じて獲得していくことは，看護実践能力において極めて重要であり，これには主体的な学びによる学修が不可欠である。本研究では，基礎教育（技術教育）に目をむけ，看護技術修得における学生の主体的な学びに影響を与える要因を明らかにした。
【方法】
対象・調査方法：有意抽出法により抽出したA県内の看護系大学（3箇所）に所属する2～4年次生で，2017年11月～2018年1月に，看護技術演習・実習を履修ずみの学生に看護技術演習に対する学習動機について半構造化面接法による個別調査を実施した。
調査内容：演習科目に対する学習の取り組みについて調査した。
分析：質的帰納的分析法によりコード・サブカテゴリー・カテゴリー化した。
倫理的配慮：本研究は対象者所属大学の倫理審査委員会の承認を経て実施した。
【結果】看護技術修得における学生の主体的な学びに影響を与える要因として112コード，14サブカテゴリー（〈　〉），6カテゴリー（【　】）が抽出された。【技術修得の必要性】は〈実体験に基づいた技術修得の必要性の実感〉など4サブカテゴリーで構成された。【臨床で活躍する看護師像】は〈目指す看護師像に近づくため〉など2サブカテゴリーで構成された。【他学生からの刺激】は〈お互いを高めあう関係性から生まれる意欲〉の1サブカテゴリーで生成された。【支持的な教員の関わり】は〈教員・看護師によるわかりやすく知識が深まる演習〉など3サブカテゴリーで構成された。【人的物的資源が整った学習に向かいやすい環境】は〈教員からの指導がいつでも受けられる環境〉など3サブカテゴリーで構成された。【客観的評価を受ける機会】は〈試験に合格するため〉の1サブカテゴリーで生成された。
【考察】学生の学修に対する主体性は，【技術修得の必要性】【客観的評価を受ける機会】の下で【臨床で活躍する看護師像】【他学生からの刺激】に駆り立てられ，【支持的な教員の関わり】【人的物的資源が整った学修に向かいやすい環境】によって支えられている構図が指し示された。

P-114　臨地実習で学生が患者の心理社会面の情報を得ることに影響する要因

○喜志多 玲[1)]，花田 妙子[2)]
1）福岡看護専門学校，2）国際医療福祉大学大学院 看護学分野

【目的】臨地実習において，学生が患者のその人らしさを把握するために，心理社会面の情報を得ることに影響する要因及び困難にしている要因を明らかにする。
【方法】対象は，大学3年生で成人看護学実習後の同意を得られた学生10名。平成30年2月に，インタビュー前に学生の実習記録から，学生が得た心理社会面の情報等の内容を踏まえ，インタビューガイドに沿って30分/名の半構造化面接を実施。面接内容は逐語録化し，看護学生が患者の心理社会面の情報を得ることに影響している内容を，カテゴリー化し検討した。なお本研究は，大学の倫理審査委員会の承認を受け実施した。
【結果】患者の心理社会面の情報を得ることに影響する要因は，看護過程の情報収集において【積極的な会話】【信頼関係を築く】【患者の言動をもとに社会面に目を向ける】【間接的な情報をもとに社会面に目を向ける】【患者の思いに目を向ける】であった。アセスメント・実施においては，【患者主体の関り】【学生の思い】【生活面への視野の広がり】などであった。情報を得ることを困難にしている要因は，【会話が困難になる】【アセスメントが困難である】【学生の思い込み】などであった。
【考察】看護学生は，看護過程の展開において，患者の言動だけでなく家族や病院スタッフとの関りや診療記録などと合わせて患者との【積極的な会話】を通し，患者の思いとその背景にある社会面を知る。また患者の思いに沿って患者主体にケアすることで，患者の望むその人らしい生活を捉えるために，学生は心理社会面を理解しようとする。しかし，患者との会話の困難さや経験不足などにより【アセスメントが困難である】場合や，学生が患者の思いを見失いむしろ【学生の思い込み】にとらわれてしまう場合，学生中心の思考となり，患者の心理社会面の情報を得ることを困難にしている。学生が，実習記録の心理社会面の項目を記入することだけにならないように，ケアと結びつくよう指導において注意する必要がある。従って，臨地実習で学生は，患者の言葉に耳を傾け，患者の思いからその人らしい生活の援助につながることを，ケアを体験してしっかりと学ぶことが重要である。

P-115　臨地実習において学生の自律的援助要請を促進および阻害する要因

○藤川 真紀[1)]，花田 妙子[2)]
1）福岡女学院看護大学 看護学部，
2）国際医療福祉大学大学院 看護学分野

【目的】学生が能動的な臨地実習の学習をするために，自己調整学習の遂行段階の質問をするなどの自律的援助要請を促進および阻害する要因を明らかにする。
【方法】対象者は，大学3年生で成人看護学実習後の同意を得られた学生9名。臨地実習で受持ち患者に実践した看護を振り返り，実習で困った内容とその対処方法などについて，30分/名の半構成的面接を行った。面接内容は，学生が教員や臨地実習指導者，看護師，一緒に実習をしている学生に質問するなどの援助要請に関する学習行動の内容を同意のもと録音し，逐語録を作成した。学生が臨地実習中に能動的に学習する事や自律的援助要請などに関する内容を，カテゴリー化し検討した。本研究は大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】臨地実習で学生が質問するなどの自律的援助要請を促進する要因は，【質問内容の判断】【指導者の指摘や助言】【きけるメンバーや友人】【優れた看護師との出会い】であった。【質問内容の判断】には，『質問し易い雰囲気の指導者』などが含まれている。学生が質問をしないなどの自律的援助要請を阻害する要因は，【不適切な指導者の関わり】【指摘がないと学習しない】【メンバーにきけない】であった。【不適切な指導者の関わり】には，『質問し難い指導者』などが含まれ，【指摘がないと学習しない】には『指摘内容がわからない』などが含まれている。
【考察】自律的援助要請を促進する要因の結果から，看護学生は患者を理解し看護実践を行っていく臨地実習において，質問内容や仕方などを判断する時，質問し易い雰囲気の教員や臨床指導者を求めていることがわかる。同時に，学生は実習を一緒に行うグループメンバーとわからないことをお互いに考えたり，教え合ったり，学んだ内容の情報を共有する事から学びを広げている。指導者の指摘や助言は，学生に根拠を考えるきっかけとなり，アセスメントの足りない部分へ学習を導く働きを示していた。学生自身が，指導者は答えを教えるよりも，考えて自分で獲得し，導くようなヒントやアドバイスがよいと述べていることは，自律的援助要請ができる学習態度を身につけていくのに必要である。

P-116　学生による学習活動および能力評価からみた学習環境の意義

○岡安 誠子，高橋 恵美子，吾郷 美奈恵，小田 美紀子
島根県立大学 看護栄養学部

【目的】A大学ではアクティブ・ラーニングの促進に向け，学習環境の整備としてラーニング・コモンズ（以下，LC）を新設した。A大学のLCは，広い共同空間と周囲には小グループ用の演習室を備え，グループ学習活動の中心を担う場である。本研究ではアクティブ・ラーニングを促進する学習環境と学生による学習活動および能力評価との関連を明らかにし，学習環境整備の意義について考察する。

【方法】調査対象は，A大学が有する2つのデータである。一つは大学IRコンソーシアムで実施しているA大学の教学IRの調査結果，もう一つはLCの活用状況である。教学IRデータからアクティブ・ラーニングの促進によって変化が期待される学生の学習機会，学習経験，能力や知識の変化，満足度，設備に関する評価19項目を抜粋しLC整備前後の状況を比較した。全項目，4段階スケールとなっている。LC整備前後の1学年の縦断的な得点の比較を行った。また，学年進行に伴う学習内容の変化も考慮し，LC整備前後の2017年度と2018年度の2年次生の得点について横断的にも比較した。研究者らの所属大学の研究倫理審査委員会の承認を受け，管理者から承諾とデータ提供を受けて行った（承認番号256）。

【結果】LCは，前期11科目と後期9科目が常時あるいは授業内の一部で活用されていた。LC整備前後の縦断比較では，「リーダーシップの能力が高まった（$t=14.030$, $p<.001$）」「他の人と協力して物事を遂行する能力が高まった（$t=3.042$, $p<.005$）」など6項目で有意に学生の自己評価は高まっていた。しかし，有意差はなかったものの低下している項目も見られた。LC整備前後の横断比較では，「授業中に学生同士が議論する（$t=4.831$, $p<.001$）」など5項目で学生の自己評価は有意に高まっていた。

【考察】LC整備前後で，アクティブ・ラーニングの促進によって変化が期待される学習活動および能力の学生評価を比較した結果，リーダーシップ能力等の能力評価は有意に上昇していた。この結果から，アクティブ・ラーニングに向けた学習環境の整備が，教員の教育方法や学生の学習活動に何らかの影響を与え得る可能性が示唆された。

P-117　訓練を受けた模擬患者を導入したシミュレーション教育において看護学生が体験した緊張感の様相

○中本 明世[1)]，平賀 元美[2)]，山中 政子[3)]
1）甲南女子大学 看護リハビリテーション学部，
2）名古屋学芸大学 看護学部，3）天理医療大学 医療学部

【目的】訓練を受けた模擬患者を導入したシミュレーション教育演習はリアリティをもたらすが，過度な緊張を与えず学習効果を高められる授業設計も必要となる。そこで，模擬患者を導入したシミュレーション教育演習において看護学生が体験した緊張感の様相を明らかにすることを目的とした。緊張感は，行動への準備状態にあるときや次の起こる行動に対処しようとするときのひきしまった心の状態の自己知覚と定義する。

【方法】

対象者：シミュレーション教育演習を行った看護学部3年生のうち研究参加の同意を得た70名。

演習内容：訓練を受けた模擬患者を用いて，化学療法による悪心のある患者に対する看護を学生全員が実施し，演習中に振り返りのデブリーフィングを3回設けた。

調査時期：2017年7月。

調査方法：演習終了後のレポートに「演習での緊張感はどうであったか」の項目を設け，記述された内容を分析対象とした。

分析方法：演習中の緊張感に関する内容を質的帰納的に分析しカテゴリ化した。

倫理的配慮：演習の成績判定後に研究目的や方法，成績とは無関係であることなどを文書で示し書面で同意を得た。本研究はA大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】学生は，事例患者の状況を具体的に理解しようと演習に臨む準備を整えるが，全員が看護師役となることによる〈人前で自分の看護を披露することでの動揺〉と，〈訓練を受けた初対面の模擬患者から発せられる臨場感〉，さらに模擬患者への看護援助が計画通りに進まないことから〈模擬患者の想定外の反応に対する援助の困難さと焦り〉を感じ，〈実習場面のようなリアリティさ〉を実感していた。そして，これらをデブリーフィングにて学生間で共有することにより〈学生主体で看護実践力を高め合うこと〉をしていた。

【考察】訓練を受けた模擬患者を導入したシミュレーション教育で学生が体験した緊張感は，学内であってもよりリアリティを伴った臨床場面をイメージすることから発せられており，程よい緊張感が看護実践力を高め合うことにつながっていた。今後は，学生が程よい緊張感の中で演習が行えるようなファシリテートを盛り込んだシナリオ作成を行う必要がある。

P-118　成人看護学実習プログラム前後における批判的思考態度得点の変化

○森本 美智子[1)]，大浦 まり子[1)]，梶原 右揮[2)]
1）岡山大学 大学院保健学研究科，
2）岡山大学 大学院保健学研究科 博士前期課程

【目的】我々は，成人看護学実習の事後プログラムとしてシミュレーション演習を取り入れ，学生の高次の認知能力が高まることを報告してきた。事前プログラムとして事例を用いた客観的臨床能力試験（OSCE）を新たに取り入れ，事前・事後を含む実習プログラムで学生の実践力（推論・判断能力，技能，態度）を高める教育を目指している。本研究では，批判的思考態度を成人看護学実習プログラム前後で調査し，その得点変化から学生の主体的・論理的に思考する力が高まっているのかを検討することを目的とした。
【方法】A 大学で成人看護学実習を履修した学生を対象とした。実習プログラムは20名ずつに分かれ135時間で実施した。批判的思考の測定には4因子33項目からなる批判的思考態度テストを用い，実習プログラム前後に無記名自記式の質問紙への回答を求めた。質問紙にはチェック欄を設け，研究への参加・不参加の意思表示ができるようにした。質問紙の回収には回収箱を用いた。対象者には調査の目的を文書および口頭で説明している。本研究は，所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。統計解析は，使用尺度の信頼性・妥当性を確認したうえで，実習プログラム前後の変化を対応のあるｔ検定で検討した。
【結果】148名のうち133名から研究への参加の同意が得られた。項目に欠損のあった6名を除き126名のデータを分析対象とした。批判的思考態度尺度を2次因子モデルで確認した結果，適合度指標はCFI＝.816，RMSEA＝.081，パスはすべて有意であった。尺度全体のCronbach's α係数は.890，下位因子の「証拠の重視」は.568であったが，他の3因子は.721～.861であり4因子33項目尺度として使用可能と判断された。4因子のうち，実習プログラム前後で変化量が最も大きかったのは「証拠の重視」であった。前後で，「論理的な思考への自覚」（p＝.026），「探究心」（p＝.022），「証拠の重視」（p＝.003），合計得点（p＝.002）に有意な得点変化を認めた。
【考察】批判的思考態度得点は，実習後に有意に高くなっており，学生の主体的・論理的に思考する力が高まっていることが推察された。

P-119　ビハーラにて終末期看護学実習を行った学生の学び

○森 京子，小河 育恵，小林 政雄，岡本 華枝，大久保 仁司，大見 サキエ
岐阜聖徳学園大学 看護学部

【目的】仏教系ホスピスであるビハーラにて終末期看護学実習を行った学生の学びを明らかにする。
【方法】
調査対象：A 大学4年生で2018年度に終末期看護学実習を履修した学生56名のうち研究協力への同意が得られた学生が記述した最終レポート。
分析方法：Berelson, B. の内容分析の手法を用いた。研究者間でカテゴリー分類への一致率をスコットの式に基づき算出し，分析結果の信頼性を検討した。
倫理的配慮：成績評価確定後に研究目的，方法，個人情報保護，研究協力の有無が成績に関係しないことの保証などについて文書および口頭にて説明し，同意を得た。なお，本研究は A 大学研究倫理委員会の承認（2018-06）を得て実施した。
【結果】履修者56名のうち50名（89.3%）から同意を得た。50名の記述は338記録単位に分割できた。このうち主語と述語が一致しない記述，抽象度が高く意味不明な68記録単位を除く，270記録単位を分析した。その結果，ビハーラにて終末期看護学実習を行った学生の学びとして，【患者の尊厳を維持するための医療者に求められる姿勢・スキル】，【悲嘆のプロセスの支え方】，【質の高い緩和ケアを提供するためのチームアプローチの必要性】，【最後までその人らしく生きることを支える援助】，【人生の最終段階にある患者とその家族を支える医療チームにおける看護師の役割】など9カテゴリーで構成された。カテゴリー分類の一致率は75.0%であり，信頼性を確保していることが示された。
【考察】学生は実習を通して，人生の最終段階にある患者とその家族に多職種がどのように関わっているのか，【患者の尊厳を維持するための医療者に求められる姿勢・スキル】，【悲嘆のプロセスの支え方】，【最後までその人らしく生きることを支える援助】の実際を学んでいた。また，緩和ケア病棟での実習は，尊厳を考えた看護や多職種との連携に関する学びを深める（竹山，2017）ことから，ビハーラで実習したことが，【質の高い緩和ケアを提供するためのチームアプローチの必要性】や【人生の最終段階にある患者とその家族を支える医療チームにおける看護師の役割】といった学びに影響をもたらしたと考えられた。

P-120　ストーマ装具の装着体験をした看護学生の学び

○安田 弘子，湯澤 香緒里，金子 吉美，小池 菜穂子，佐藤 亜紀，堀越 政孝，萩原 英子
群馬パース大学 保健科学部 看護学科

【目的】看護実践は，対象者を理解する能力とその情報をもとに対象者に必要な看護を考える能力が求められる。それらの能力の向上を目指し，A大学の成人看護学演習では事後学習として，希望する学生を対象にストーマ装具の装着体験を実施している。しかし，実際に学生がどのような学びをしているのかは明らかとなっていない。本研究の目的は，ストーマ装具の装着体験をした看護学生の学びを明らかにすることである。

【方法】ストーマ装具の装着体験を希望したA大学3年次の看護学生73名を対象とし，調査票を配布し「装具装着体験をして思ったことや気づいたこと，考えたこと」の記述を依頼した。調査票は無記名，留め置き法により回収し，研究協力の可否は成績と一切関係ないことを説明した。回収された調査票から学びに関する自由記述部分をデータとし，Berelson.Bの内容分析を参考に分析した。本研究は，所属施設倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】有効回答数25部（有効回答率34.2%）より，214コードから43サブカテゴリ，11カテゴリが抽出された。カテゴリは，［便漏れへの危惧（19.2%）］［装具装着による不快感（18.2%）］［患者へのセルフケア支援の必要性（12.1%）］［装具装着に伴う日常生生活動作への支障（10.7%）］［他者との関わりへの支障（9.8%）］［装具が必要な生活に慣れるまでの困難感（7.0%）］［装具装着に伴う自分らしさの喪失感（6.5%）］［患者への精神的支援の必要性（5.6%）］［装具装着に伴う日常生活への支障のなさ（4.2%）］［装具装着による皮膚障害の危険性（3.3%）］［装具への信頼感（3.3%）］であった。

【考察】形成された11カテゴリを考察した結果，ストーマ装具の装着体験をした学生は，身体的・精神的・社会的な苦痛を体験し，患者への看護の必要性を理解するとともに，装具を装着していても日常生活を過ごせることを学んでいることが示唆された。ストーマを造設した成人期の患者は，ストーマ造設を受容しセルフケアを確立することが重要である。そのため，今回の学びとストーマの受容過程を関連させ，ストーマ造設患者へ必要な看護を学生が理解できるような教授方法を検討していく。

P-121　新人看護教員の職場適応に影響する要因の文献検討

○長屋 江見[1)]，竹下 美恵子[2)]，魚住 郁子[2)]
1）平成医療短期大学 看護学科，2）岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】新人看護教員の職場適応に影響する要因を文献検討により明らかにする。

【方法】医学中央雑誌（Web版 ver.5）で検索可能な原著論文の中から，キーワードは「新人看護教員」で検索したところ17件，AND「職場適応」と検索したところ2001～2016年の8件であった。さらに，「看護系大学」AND「教員」で検索したところ267件であった。合わせた292件の中から，文献検討，重複した文献および新人看護教員以外を対象とした文献を除き，精選した2001～2016年の9文献をレビュー対象とし，新人看護教員の職場適応に影響する内容を抽出した。抽出内容は1意味内容を1コードとして類似コードを集約・カテゴリー化した。分析後，期間をおいてカテゴリー化の見直しを行った。

文献検討のため，倫理審査受審は必要としなかった。本研究における利益相反はない。

【結果】分析対象文献は9件であり，コードは80件，15サブカテゴリー，7カテゴリーに集約できた。《　》はカテゴリー，〈　〉はサブカテゴリーを示す。

新人看護教員の職場適応に〈臨床経験が生かされない担当〉〈予測とは異なる職務内容〉という《臨床経験とは異なる教授》や〈実習指導経験〉不足等の《臨床看護師として臨地実習での学生指導の経験》，〈実習指導に対する不安〉〈講義・演習に対する不安〉という《講義・演習・実習担当での不安》，〈学生指導への戸惑い〉〈研究に対する不安〉〈教員経験年数〉による《看護教育の経験不足》が影響要因として抽出された。さらに〈自分とは異なる教育方法〉〈教員になるための研修〉としての《看護教員養成講習等の受講》や〈教育することの不安〉〈研修の機会の不足〉の《看護教員としての教育方法の研修》，〈上司・同僚への相談〉〈気にかけてくれる存在〉〈職場環境の調整〉からなる《職場からの支援》が影響要因として抽出された。

【考察】新人看護教員は，看護職としての臨床経験とは異なる役割や看護教育の経験不足から学生への講義・演習・実習担当での不安を抱いており，職場適応に影響する要因と考えられた。それに対する職場からの研修や相談体制が必要であることが示唆された。

P-122　看護基礎教育における協同学習の研究の概要と学習効果に関する文献検討

○織田 千賀子[1)]，鈴木 康美[2)]，稲葉 太香子[3)]，菊原 美緒[4)]，内田 浩江[5)]，武信 真理子[6)]
1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
2）埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科，
3）中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科，
4）防衛医科大学校 医学教育部看護学科 小児看護学講座，
5）姫路大学 看護学部 看護学科，
6）杏林大学医学部付属看護専門学校

【目的】協同学習は，認知能力の向上や学習の動機付け，対人関係スキルの向上などの効果が示され，近年，看護基礎教育においても関心が高まっている。そこで，看護基礎教育での協同学習による授業効果及び課題について，Johnsonらの5つの基本要素[1)2)]（以下，基本要素）の視点で明らかにする。
【研究方法】医学中央雑誌 Web および CiNII を用いて，「協同学習」，「シンク＝ペア＝シェア」，「ジグソー学習法」，「LTD 学習法」，「看図アプローチ」に「看護」を含めたキーワードで検索を行い，重複文献，会議録等を除き57件の文献を抽出した。さらに授業紹介，報告等を除く31文献を分析対象とした。分析は，協同学習の導入目的，領域，授業形態，技法，評価方法，効果と基本要素の有無を文献毎に整理して概観した。
【結果】対象文献の発表時期は，1997年～2010年は14件，2011年～2018年は17件あった。各看護学領域で報告があり，基礎看護学が最も多かった。授業形態は，演習13件，講義10件，臨地実習3件等であった。技法は，ジグソー学習法9件，LTD 学習法6件，TBL3件，技法の組合せ4件等であった。評価は，安永らの協同認識尺度，ディスカッションスキル，独自の質問紙，試験結果等より測定した量的研究や，授業の感想やレポート，インタビュー等の質的研究があった。導入目的は，主体的な学習，学び合い・話合いによる知識や思考の深化，相互交流による対人スキルの向上であった。効果として，知識・技術の深い学習，個人の責任による課題遂行，グループダイナミクス等が挙げられた。一方，基本要素の解説が不十分な授業では不活発な話合い，学生の負担感，学習意欲が低い学生の対応等の課題が報告された。また，個人の振り返りはされていたが，基本要素の1つ「グループの改善手続き」を行っている授業は少なかった。
【考察】看護基礎教育における協同学習の導入は2000年以降徐々に増加し多くの領域で相互交流の質を高め，探求的な学習を促進している。今後の課題は，協同学習の基盤となる，基本要素を踏まえた授業設計，学習効果測定方法の検討である。

【参考文献】
1）Johnson. D.W. 他（2010）. 石田裕久他訳. 学習の輪，二瓶社.
2）安永悟（2012）. 活動性を高める授業づくり：協同学習のすすめ，医学書院.

P-123　成人看護学におけるシミュレーション教育に関する文献の検討

○村田 和子，福田 和美
福岡県立大学 看護学部

【目的】成人看護学領域におけるシミュレーション教育に関する文献を概観し，効果的なシミュレーション教育に向けての示唆を得る。
【方法】医学中央雑誌 WEB 版を用いて「成人看護学」「シミュレーション教育」「シミュレータ」「モデル人形」のキーワードを組み合わせて検索した。原著論文に絞って文献の要旨を読み，本研究のテーマに即し，教育方法や成果が記述された文献31件を分析対象とした。
【結果】シミュレーション教育は，演習や実習の一部で導入され，事前学習として，援助計画の立案，シミュレーションに必要な疾患・治療・観察・看護技術に関する課題があった。演習は急性期看護の演習が多く，慢性期看護の演習は1件であった。急性期では，周術期の観察やフィジカルアセスメント，ICU の環境や患者の理解，救急看護といったクリティカルケア，ストーマ管理や吸引，輸液管理，血糖測定などの看護技術に分けられた。トレーニングの種類は，シチュエーション・ベースド・トレーニングが最も多かった。教材はシミュレータ，模擬患者，身体モデル，DVD であり，単一もしくは組み合わせて用いられていた。シミュレーション教育の効果として，患者のイメージ化，主体的学習意欲の高まり，立案した看護計画の評価，技術の再学習による実習での実践力の向上，練習回数の多さが技術評価点のアップにつながっていたことが挙げられた。一方，時間配分，事例や環境の忠実度，振り返りの不十分さが課題として挙げられた。
【考察】成人看護学におけるシミュレーション教育では，慢性期看護での導入が少なかった。急性期看護では演習内容に術後の観察やケアなど技術習得内容が多く，シミュレーション教育の導入の行いやすさが考えられる。慢性期は，患者や家族への指導場面や急性増悪時の症状観察，症状に応じた看護ケアのスキルが求められる。今後は慢性期看護の演習においてもシミュレーション教育を取り入れ，学生の看護実践能力を高める必要があると考える。またより教育効果を高めるためにも教員のファシリテートやデブリーファーとしての技能の修得と向上，時間配分や教員間の打ち合わせ等の事前準備の必要性が示唆された。

P-124　看護学実習における ピア・ラーニングの実態

○小園 千草[1)2)]，三吉 友美子[2)]，皆川 敦子[2)]，川村 真紀子[2)]
1）朝日大学 保健医療学部 看護学科，
2）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科

【目的】看護学実習において学生が行うピア・ラーニングとそれによる学びを明らかにすることを目的とした。ピア・ラーニングとは同じ立場の仲間と自発的に支えあい，学びあうことをいう。
【方法】2018年7月から9月に，研究協力が得られた看護系大学4校に在籍する4年次生11名に，学びあいや支えあいがあったと認識しているピア・ラーニングについて半構造化インタビューを40分程度行った。逐語録を作成し，ピア・ラーニングとそれによる学びの語りをコード化し，カテゴリー化した。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実施した。
【結果・考察】参加者はすべての看護学実習を終了した，21または22歳の女性10名と男性1名であった。看護学実習において学生が行っているピア・ラーニングとして，24のコードと13のサブカテゴリー，8のカテゴリーが抽出された。その内容は〔他学生と行った実習に必要な事前準備〕や〔共通した課題に対しての相互協力〕，〔他学生の課題に対する助言や話し合い〕，〔自分の課題解決のための他学生への主体的な働きかけ〕，〔他学生との関わりから偶発的に生じた学習〕があった。さらに〔落ち込んでいる時の慰めと励まし〕や〔他学生と一緒に過ごし交わした雑談〕，〔看護師の優れた実践に感銘をうけたことによる学生間の話し合い〕といった，情緒面の支えあいがあった。次にピア・ラーニングによる学びとしては，72のコードと22のサブカテゴリー，8のカテゴリーが抽出された。その内容は，〔他学生を介して修得した看護援助の方法〕，〔多方面からの看護アセスメント方法〕，〔効果的なコミュニケーション技術〕といった，看護実践につながる知識獲得や行動変化があった。さらに，〔他学生との経験をいかした有益な実習に繋がる学習方法〕や〔他学生の状況をふまえた努力目標の設定〕，〔他学生を介した実習での問題解決方法〕といった学習や問題解決の方法に関する学びがあった。また，〔物事の捉え方の多様性〕や〔情緒的な支えによる実習に対する気持ちの変化〕が抽出された。看護学実習において学生は，自発的に情緒面で支え合い問題を解決しながら，学びあっていることが示唆された。

P-125　外来実習における学びの内容 （内視鏡室） ―実習レポートからの分析―

○山口 希美，荒 ひとみ，苫米地 真弓，松田 奈緒美，阿部 修子
旭川医科大学 看護学講座

【目的】外来実習後に提出されたレポートから内視鏡室における学生の学びの内容を明らかにし，実習目標に沿った学びとなっているのかを検討することを目的とする。
【方法】研究期間は平成29年4月から平成31年2月。分析方法は，Berelson, B. の内容分析を参考にして行った。実習レポート（コピー）に記載されている内視鏡室における学びに関する記述から意味のある文脈を抽出し，内容の類似性に基づき分類，カテゴリ化した。倫理的配慮として，研究者が所属する大学の倫理委員会の承認を得たのち，看護学生へ，成績判定後であること，自由参加であることを説明し，同意書と同意撤回書を配付した。
【結果】対象の看護学生は53名中，同意が得られた51名。51名の記述から225記録単位を抽出し，このうち抽象度が高い1記録単位を除く，224記録単位を分析した。その結果，【患者の不安と苦痛を軽減し安楽になるようなタッチングや精神的ケアの必要性】70（31.2%），【検査中の患者の状態観察や転落防止・体位調整・誤嚥防止を含めた安全管理の重要性】46（20.5%），【事前確認によるリスク評価をし確実な準備と前処置を行なっていること】43（19.2%），【患者との関わり方の工夫や十分な説明と羞恥心・プライバシーへの配慮による関係性の構築】26（11.6%），【検査は不安や苦痛を伴うため短時間の検査や鎮静剤を使用した「辛くない内視鏡」を行なっていること】16（7.2%），【広い視野を持ち患者の個別性を踏まえた看護援助を行ないながら検査の補助を行なっていること】12（5.4%），【検査後の状態観察や帰宅後の安全対策の大切さ】11（4.9%）の7カテゴリが形成された。
【考察】学生は，内視鏡室における実際の看護場面の見学を通して，対象者が安全安楽に検査を受けられるための具体的な看護内容について多くの学びを述べていた。これは，内視鏡室での実習目標である「外来で行われる治療・検査に必要な看護援助」と合致している。また，検査中の心理的・精神的看護や，検査前から帰宅後を考えたリスクマネジメントの重要性といった内容も学びとして挙がっており，これらは外来実習の実習目標にも関連していることから，実習目標は達成されたと考える。

P-126　外来実習における学びの内容（点滴センター）—実習レポートからの分析—

○松田 奈緒美，荒 ひとみ，苫米地 真弓，山口 希美，阿部 修子
旭川医科大学 医学部 看護学科

【目的】点滴センター実習における学生の学びの内容を，実習後のレポートから明らかにし，実習目標に沿った学びとなっているかを検討することである。
【研究方法】研究期間は平成29年4月から平成31年2月。分析方法は，Berelson, B. の内容分析を参考にした。実習レポート（コピー）に記載されている，点滴センターにおける学びに関する記述から意味のある文脈を抽出し，内容の類似性に基づき分類，カテゴリ化した。倫理的配慮として，研究者の所属大学の倫理委員会の承認を得たのち，看護学生へ，成績判定後であること，自由参加であることを説明し，同意書と同意撤回書を配布した。
【結果】対象は53名中，同意が得られた51名。51名の記述から225記録単位を抽出し，このうち抽象度が高い1記録単位を除く224記録単位を分析した。結果，【患者・医療者双方の曝露を予防し患者の安楽と安全管理を徹底していること】61（27.3%），【投与中の観察を密に行い，患者と共に副作用や血管外漏出など異常の早期発見に努めていること】39（17.4%），【患者の自己管理状況を確認し帰宅後の生活を考慮した指導・支援をすること】34（15.2%），【薬剤の危険性を理解し誤薬予防と確実な投与を行っていること】17（7.6%），【情報収集から患者をアセスメントし，情報を共有して個別性のある看護を行っていること】16（7.1%），【患者の不安やボディイメージの変容に対する心理的な援助を行っていること】16（7.1%），【プライバシーの保護を含む環境整備の実施】16（7.1%），【ダブルチェックによる確認作業の徹底と患者誤認防止】15（6.7%），【幅広い視点と知識，高いコミュニケーション能力により信頼関係を構築すること】10（4.5%）の9カテゴリが形成された。
【考察】点滴センターにおける実習を通し，学生は安全安楽，確実な薬剤投与，患者のセルフケアを促す看護を学んでおり，看護師には幅広い視点と知識，コミュニケーション能力があることも学んでいる。これらのことから，対象者のセルフマネジメント能力を高めるための看護支援について説明できる，外来で行われる治療・検査に必要な看護援助が理解できる，という実習目標に沿った学びを得ていると考える。

P-127　クリティカル・ケア領域における医療安全に関する反転授業の実践と教育効果に関する検討

○三上 佳澄，冨澤 登志子，川崎 くみ子
弘前大学大学院保健学研究科

【目的】反転授業は事前学習し，授業時間内にはその知識を用いた演習や応用問題を学習することである。従来の授業形態は知識の伝達が主であり，知識の統合，応用などを実施する反転授業の実施により問題解決能力の向上に結びつくと考える。本研究では従来の授業形態と反転授業を取り入れた形態を実施し，反転授業による教育効果を明らかにする。
【方法】対象者はA大学4年次専門科目「クリティカル・ケア論」（選択科目）を受講した看護学生7名（従来の授業5名，反転授業2名）である。従来の授業では「医療事故とは」「クリティカル看護領域における安全対策」等を講義した。反転授業では従来の講義内容をe-learningにし，事前に受講させ，授業時間内には事例の提示やグループワークを行った。教育効果の評価として授業内容の理解度と，注意，関連性，自信，満足度の下位項目で構成されるARCS評価シートを用いて学習意欲について質問紙調査した。倫理的配慮として研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得て行った。
【結果】授業内容の理解度について医療安全の大切さ，医療事故の推測，医療安全の取り組みの実際については従来の授業，反転授業ともに「まあまあ理解できた」「理解できた」と回答した。予防策や薬剤の管理，ドレーン・チューブ類の管理に関する安全対策については従来の授業では「あまり理解できなかった」が3名，反転授業では2名が「理解できた」と回答した。具体的なリスク管理を考えることについて従来の授業では「あまりできなかった」が1名，反転授業では2名が「できた」と回答した。ARCS評価シートの得点は従来の授業では注意，自信3～9点，関連性4～9点，満足感5～9点，反転授業では注意，自信7～9点，関連性と満足感9点だった。
【考察】両授業形態とも医療安全の大切さなどを理解していたことから知識の獲得は可能だが，具体的な安全対策などを考えるといった応用力を身につける点では反転授業の方が教育効果が高いと考えられた。ARCS評価シートの得点の傾向に違いがみられ，授業形態が学生の学習意欲に影響を及ぼすと考えられた。しかし対象者数が少なく，今後対象者を増やし，さらに検討していく必要がある。

P-128　実習編成の変更に伴う外来実習における学びの内容の検討

○荒 ひとみ，苫米地 真弓，松田 奈緒美，山口 希美，阿部 修子
旭川医科大学 医学部 看護学科

【目的】本研究者の大学では，H23年度より外来実習（成人看護学）を実施し，第3学年の後期で終了していた。H26年度入学者から実習期間等の実習編成の変更により，期間が第3学年後期～第4学年前期となり，全領域が組み込まれる実習編成になった。本研究の目的は，実習編成の変更による学生の学びの内容を明らかにし，変更前後の比較検討をすることである。
【方法】調査期間はH29年4月から同年12月。分析方法は，Berelson, B.の内容分析を活用し実習終了後のレポートに記載されている学びに関する記述から文脈を抽出し，類似性に基づき分類，カテゴリ化した。倫理的配慮として，研究対象者の実習の成績認定が終了した時点で自由参加であることを説明し，同意を得た。尚，研究者が所属する大学の倫理委員会の承認を得た。
【結果】変更前の対象51名の256記録単位からは10のカテゴリが形成されていた（H28年度発表）。今回変更後の対象53名の記述から260記録単位を分析し，16のカテゴリが形成された。結果は，変更前と共通していたものは【外来看護師は患者の生活を把握し，家族を含めた安全・安楽な看護の提供を行うことが大切】【チーム医療での看護師の役割は多職種との調整や連携】【外来看護師に求められる能力は観察力，判断力，アセスメント能力，コミュニケーション能力】などである。変更後では【外来は医療や看護を看護師，多職種，地域との連携により行う】【外来看護師の接遇は患者の身体・心理・社会・価値観を考慮することが必要】【外来看護師は限られた時間内で生活の視点から身体・心理・社会面をアセスメントする】【入退院時における介入の具体的な対応や説明の方法】【外来看護師には，幅広い知識と正確な技術が必要】【記録は情報共有のために正確性が求められる】が新たに抽出され，実習目的も達成されていた。
【考察】実習編成の変更前後での学びの内容を比較した結果，変更後の学びの内容のカテゴリ数は増え，新たに形成されたカテゴリは，外来看護の実際が具体的に表現されていた。このことは，学年の進行と他領域の実習が組み込まれている実習編成であることが影響し，学びの内容が深まったためと考えられる。

P-129　リアクションシートにみる専門科目を履修する初学者の学びの様相

○登喜 和江[1)]，山本 直美[2)]，伊藤 朗子[1)]，森川 真美[1)]
1）千里金蘭大学 看護学部，2）佛教大学 保健医療技術学部

【目的】リアクションシートを用いた授業展開における専門科目を履修する初年次生の学びの様相を明らかにする。
【方法】
研究対象：看護学科の1年次に開講する「看護学概論」の科目を最終講義まで履修した学生95名。
データ収集方法と分析：研究協力に同意の得られた学生の「看護学概論」の授業終了時に記述している「リアクションシート」の最終回「リフレクション」の記述部分をデータ化した。分析には，記述的内容分析を用い，分析の妥当性は，質的研究を主な研究手法とする研究者間の合意を得て確保した。
倫理的配慮：研究対象者には，研究の趣旨，方法，参加への自由，不参加による不利益がないことへの保証，結果の公表等を口頭と文章で示し，同意書に署名を求めた。また，本研究は研究者の所属する大学の倫理審査委員会の承認（K18-010）を得て実施した。
【結果】
研究参加者：52名（54.7%）の協力が得られた。
分析結果：看護を学ぶ時間軸の中で，学びの様相は「発見」「深化」「変化」の経過を辿っていた。看護学を学ぶといった《新しい始まり》は，「発見」として『仲間からの刺激』や『新たな学び』など“揺さぶられる”体験を通して，始めの頃の“曖昧さ”から“具体化”へ進み，『看護の理解が深まる』や『看護の多面性を知る』など《自分自身で消化し意味づけ》を行う「深化」の最終段階として“自分が分かっていく”“看護が分かっていく”経験から『看護師としての自己像の明確化』として，重なり合い，『自己の成長の自覚』や『自己課題の明確化』などの「変化」へと移行する。その中で，《変化の始まり》である自己の成長を自覚すると共に，今後の“課題”や自身への“期待”として表現されていた。
【考察】学びの仕掛けである「闘病記を読む」「グループワーク」でのクラスメートとの意見交換に揺さぶられて自己と他者の違いを認め合い，曖昧だった様々な理解が，徐々に深化し，明確化へと進み，自己の変化を成長として捉え，自己課題や看護職者としての覚悟へと発展していく自身を言語化していた。この学びの様相は，Transitionsの3つの階層に類似していた。

P-130　看護学生の職業的アイデンティティと学習動機づけ・知的好奇心との関連

○高瀬 園子[1)]，西沢 義子[1)]，土屋 涼子[2)]，會津 桂子[2)]
1）弘前医療福祉大学 保健学部 看護学科，
2）弘前大学大学院保健学研究科

【目的】本研究は，知的好奇心と自己決定理論（Ryan & Deci：2000）に基づいた学習動機づけの程度が看護学生の職業的アイデンティティ形成に及ぼす影響を検証する。
【方法】北東北地方の看護系大学6校に在籍する1～4年生1,892名を対象とした。自記式質問紙調査法を用い，2017年6月～9月に郵送法にて調査を実施した。
調査内容：基本属性，職業的アイデンティティ尺度（藤井：2002）20項目，学習動機づけ尺度（安藤：2005）14項目（下位尺度：外的調整，取り入れ的調整，同一化的調整，内発的調整），知的好奇心尺度（西川：2015）12項目（下位尺度：拡散的好奇心，特殊的好奇心）。
分析方法：職業的アイデンティティ，学習動機づけ，知的好奇心の関連は共分散構造分析，学年間の比較には多母集団同時分析を行った。
統計解析：SPSS 22.0，Amos22.0を使用し，有意水準は$p<0.05$とした。本研究はA大学倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】回収数662名（35.0%）のうち欠損がない625名（33.0%）を解析対象とした。職業的アイデンティティ得点の中央値（四分位）は1年生101.0（89.0-117.0），2年生97.0（86.0-105.0），3年生97.0（84.0-110.5），4年生95.0（81.0-104.0）で，1年生は2年生，4年生と比べ有意に高得点であった（$p<0.05$，$p<0.001$）。全学年では，拡散的好奇心（$\beta=.23$，$p<0.001$），内発的調整（$\beta=.24$，$p<0.001$），同一化的調整（$\beta=.32$，$p<0.001$）が職業的アイデンティティとの間に有意な正の関連が認められたが，特殊的好奇心，取り入れ的調整，外的調整とは有意な関連が認められなかった。学年間の比較では，拡散的好奇心から職業的アイデンティティへのパス係数では3年生が最も高く（$\beta=.43$，$p<0.001$），1，2，4年生との間には有意差がみられた（$p<0.5$）。
【考察】職業的アイデンティティに影響するのは，新奇な情報を幅広く積極的に求める拡散的好奇心，学習動機づけでは自ら進んで学習する内発的調整と将来のために学習する同一化的調整であった。職業的アイデンティティ得点とその影響要因では学年間に差が見られたことから，職業的アイデンティティ形成は，学修状況の影響を受ける可能性が示唆された。

P-131　両心不全の患者に対するシミュレーション実施後の看護学生のフィジカルアセスメントの特徴

○西村 礼子[1)2)]，伊藤 綾子[2)]，清水 典子[2)]，渡邊 裕見子[2)]，阿部 幸恵[2)]
1）東京医療保健大学 医療保健学部，
2）東京医科大学 医学部 看護学科

【目的】両心不全の患者に対するシミュレーション実施後のフィジカルアセスメントの記述内容から特徴を明らかにすることを目的とした。
【方法】首都圏A大学看護学科2年生95名のうち同意のあった86名を対象とした。2年生の科目フィジカルアセスメントでの模擬患者に対するシミュレーション実施結果からのアセスメント内容（自由回答）に対してIBM SPSS Statistics Text Mining Studioを用いて自然言語処理による言語解析を行った。キーワード抽出は係り受け分析，カテゴリ作成に言語学的手法を用いた。抽出した語句をフラグ変数化（2値データ）し，IBM SPSS Statistics25を用いて因子分析を行った。本研究は東京医科大学医学部倫理審査委員会の承認を受けて実施した。本研究における利益相反はない。
【結果】形態素分析後，抽出された形態素の総数は936語，624種類（うち名詞467種類）であった。カテゴリ作成は名詞を対象とし，出現頻度10回以上の主要語を頻度が高い順に並べ「肺」「機能」「痰」「頸静脈」「浮腫」に続く上位26項目を特徴的な主要語として抽出した。これらの主要語をフラグ変数化し，初期解の推定に一般化した最小2乗法，直接オブリミン法を用いて因子分析を行った。因子数はカイザーガットマン基準とスクリープロット基準に従い両者とも第12因子まで有効であった。KMO測度0.508，バートレット球面性検定$p<0.001$にて因子分析適用の妥当性が保証された。

各因子負荷量が0.4以上の値を示す変数より，第1因子は「三尖弁」，第2「頸静脈怒張」，第3「心拍」，第4「血液」，第5「肺うっ血」，第6「僧帽弁」，第7「脈拍と拍出量」，第8「心臓機能低下」，第9「酸素の全身供給」，第10「起坐呼吸」，第11「ピンク色の痰」，第12「心肥大の可能性」に関する事柄であった。
【考察】看護学生はシミュレーション実施中に面接やフィジカルイグザミネーションを用いて全身状態の観察・情報収集を行い，主観的・客観的情報を解釈し，「脈拍と拍出量」と「心機能低下」の関係，「肺うっ血」と「酸素の全身供給」「起坐呼吸」「ピンク痰」，「血液」の滞りと「頸静脈怒張」，心尖部位置からの「心肥大の可能性」をアセスメントしていた。

P-132　初めての看護学臨地実習前の総合技術演習プログラムの設計と評価（第1報）―対象学生の学習成果―

○小林 秋恵，岩本 真紀，竹内 千夏，三浦 浩美
香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】初めての看護学臨地実習に臨む学生に対して実習前総合技術演習プログラムを設計，実施し，対象学生の学習成果からプログラムを評価することである。
【方法】演習プログラムを次のとおり設計した。目的を個別性ある看護技術実施までの思考過程と実施時の臨機応変な対応の理解，看護実践能力習得に対する関心の生起とし，目標は6項目，評価はパフォーマンス自己評価，演習課題は状況設定した事例に対する特定の看護技術実施を3パターン作成した。対象者はA大学2年生70名で10グループに編成し課題を実施，教員，臨地実習指導者，患者役の4年生が支援した。演習プログラム評価のための測定項目はパフォーマンス自己評価，実習前自己課題，実習での演習有用性とし，自記式質問紙で演習後と実習後にデータ収集し分析した。本研究はA大学倫理審査委員会の承認後，対象者へ研究参加の任意性と匿名性確保，成績に無関係である等の説明と同意を得て行った。
【結果】
1. **演習パフォーマンス自己評価**（回収率42.8%）　6項目の演習目標いずれも“十分満足”の行動であると評価している者が半数以上いた。
2. **実習前自己課題**（回収率42.8%）　対象者との相互作用を認識した者は，実習では対象者を充分観察し意思に沿う介入をするための人間関係構築と知識技術の学習を自己課題としていた。測定技術やアセスメントが重要だと認識した者はより明確に学習内容を把握していた。シナリオをつくることで臨機応変に対応できず失敗体験をした者や，演習の限界を認識し実習で力が発揮できるか疑問を持った者は自己課題が見いだせず不安が残った。
3. **実習での演習有用性**（回収率87.1%）　7割の者が演習の有用性を認めており，その内容は，演習に臨むためのスキルトレーニングによる知識技術の習得と自信，個別対象者や状況に対応する準備性と思考過程の習得，対象者と相互作用しながらその場で思考し行動する力の習得，教育方略の効果による現実的具体的な行動であった。

【考察】総合技術演習の目標は概ね達成でき演習プログラムの効果があったと考える。今後の課題は，パフォーマンス評価指標を学生と学習支援者が共有し学習活動促進を図ることである。

P-133　初めての看護学臨地実習前の総合技術演習プログラムの設計と評価（第2報）―対象学生の意見から―

○岩本 真紀，小林 秋恵，竹内 千夏，三浦 浩美
香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】初めて臨地実習に臨む学生を対象にした総合技術演習プログラムを設計，実施し，第1報で学習成果による評価を報告した。第2報では，演習プログラムの内容と方法に対する学生の意見から評価することを目的とする。
【方法】演習プログラムの内容と方法：目的を個別性ある看護技術実施までの思考過程と実施時の臨機応変な対応の理解，および看護実践能力習得に対する関心の生起とし，目標を6項目とした。演習課題は3パターンを作成し，看護過程を展開した事例に関して，よくある臨床場面の状況を設定し，看護技術（食事，排泄，清潔ケア）の実施及び実施後の振り返りを設計した。対象者はA大学2年生70名で10グループに編成し，教員と実習指導者および患者役の4年生を学習支援者とした。
分析方法：演習プログラム評価のための測定項目は，演習目的・目標の明解さ，演習課題の難易度，演習の満足度，学習支援に対する評価，演習プログラムに関する意見とし，無記名の自記式質問紙調査を演習後に実施し，分析した。本研究はA大学倫理審査委員会の承認後，対象者へ研究参加の任意性と匿名性確保，強制力排除，成績に無関係であることの説明と同意を得て行った。
【結果】回収率は42.8%であった。演習目的・目標の明解さは，全ての学生が理解しやすかったと答えていた。難易度は，96.3%の学生が挑戦するのにちょうどよいと答えていた。学習支援については，「看護実践時に様々な知識やスキルが必要であることがわかるように関わった」等，12項目全てで，85%以上の学生が“十分できていた”または“まあまあできていた”と答えていた。学生の意見には，「実習指導者の意見により臨床場面が想像できた」，「4年生が患者役を行ったことにより想定通りにいかないことが実感できた」，「状況設定課題により事例に合わせたケア方法について追求できた」，「学習支援者間に支援のばらつきがあった」等がみられた。
【考察】実習指導者や4年生の参加，演習課題にリアルな場面を設定したことが，演習プログラムの目標達成を促進させたと考える。学習支援者間の役割を明確にし，それぞれの強みを生かした支援方法の検討が今後の課題である。

P-134　成人看護学実習前後における看護学生のストレスと主観的健康感の実態

○大曲 純子，石川 美智，阿部 千賀子，堀川 新二，中島 史子
活水女子大学 看護学部

【目的】成人看護学実習前後のストレスと主観的健康観の実態について明らかにし，今後の実習指導について示唆を得ることを目的とした。
【方法】成人看護学実習Ⅰ：急性期・回復期，Ⅱ：慢性期の2科目履修する学生（74名）に対し，実習前後（計4回）に無記名自記式質問法を実施した。調査項目は①日本語版 WHO SUBI（以下 SUBI；主観的幸福感［心の健康］［心の疲労］から構成される下位尺度），②臨床実習用ストレス質問紙日本語版（以下 CSQ；［脅威的感情］［有害の感情］［挑戦的感情］の3つの下位尺度），③学生が考えるストレスの程度（0～10リッカートスケール），④ストレスの内容（患者・看護師・教員との関わり，実習記録等）とした。分析方法は，すべての変数を得点化し，SUBI は高・中・低得点群に分け，実習前後の群間比較を Mann-WhitneyU 検定で行った（有意水準 P<0.05）。本研究は，活水女子大学倫理委員会の承認を得て行った。学生には，研究協力の有無が実習評価には影響しないことを説明した。
【結果】有効回答の得られた実習前26名（急性期：7名，慢性期：18名），実習後44名（急性期：18名，慢性期：26名）を対象とした。SUBI は，実習前後に有意差はなかった。CQS の実習前後の比較では，［脅威的感情］が実習前に有意（p＝0.002）に高かった。［心の健康］［心の疲労］を3群に分け［脅威的感情］［有害の感情］［挑戦的感情］を比較した結果，［心の疲労］の低得点群が［脅威的感情］が実習前に有意（p＝0.026）に高かった。
ストレスの程度は，実習前（前：7.8 ± 1.6点，後7.4 ± 1.5点）が有意（P＝0.014）に高かった。ストレスの内容では，看護師との関わり（69.2%）が多く，患者との関わりは慢性期に比較し有意（p＝0.011）に急性期が高かった。
【考察】学生は，看護師との関わりや急性期での患者との関わりにストレスを感じていた。急性期は急激な患者の変化を捉えることが必要なため，ストレスが大きかったのではと考える。〈心の疲労〉が低得点群の学生は［脅威的感情］が強いことから，実習前より学生の実習に対する心配・恐怖・不安等に配慮した声掛け，急性期での急激な患者の反応の変化を捉えられるような学習支援，看護師との調整を含む実習環境の調整の必要性が示唆された。

P-135　看護学生の性感染症についての意識と予防行動の実態調査

○池田 七衣[1)]，白井 文恵[2)]，山口 友里[3)]，山中 純瑚[3)]
1）武庫川女子大学 看護学部 看護学科，
2）大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻，
3）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，性感染症についての意識と予防行動の実際を明らかにすることである。
【方法】A 大学看護学部に所属する1年生と4年生を対象に，質問紙を配布した。質問紙は，性感染症予防行動や，性感染症への不安の有無と内容を問うものと，大学生の性感染症予防行動に関する意識尺度を載せた内容である。調査への自由参加を確保し，説明は対象者の所属する大学で勤務していない研究者が担当した。質問紙は無記名，かつ質問紙の提出は質問紙と同時に配布した無地の封筒に回答者自身で封入し匿名性を確保した上で回収ボックスへ提出してもらった。調査期間は，2018年10～12月である。なお，研究対象施設の倫理審査委員会の承認を得た。
【分析】χ二乗検定，Mann-Whitney の U 検定を行い，学年および性交渉経験の有無による比較を行った。
【結果】分析対象者は，1年生88名（回収率95.6%），4年生79名（回収率94%）であった。全員が女性であった。性交渉経験者は，1年生が16名（18.2%），4年生が49名（62.0%）であり4年生が有意に多かった（p＝0.000）。性交渉経験者の性交渉時のコンドームを，いつも使用していたのは47名（72.3%），時々使用していたのは19名（30.2%）であった。性交渉の際，1年生は性交渉経験者の全員が避妊を意識し，8名（50%）が性感染症を意識していた。4年生は全員が避妊を意識し，40名（81.6%）が性感染症を意識していた。また，性交渉経験者の方が未経験者に比して，不安を訴える割合が有意に高かった（p＝0.007）。その内容は，性感染症になった場合の対処法，自身が有している具体的な症状等であった。4つの下位尺度（「　」で示す）からなる大学生の性感染症予防行動に関する意識尺度では，「性的開放感」について未経験者が経験者より有意に得点が高かった（p＝0.000）。
【考察】性交渉経験者において，コンドームの使用が時々である学生がいること，性交渉の際に，避妊については全員が意識している一方で，性感染症を意識していない学生がいたことは，性感染症のリスクが浸透しきれていないことが原因とも考えられた。性感染症についての正しい知識の教授をはじめとした対策の急務が示唆された。

P-136　看護学生の性感染症に関する知識についての実態調査

○白井 文恵[1)]，池田 七衣[2)]，山口 友里[3)]，山中 純瑚[3)]
1）大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻，
2）武庫川女子大学 看護学部 看護学科，
3）甲南女子大学 看護リハビリテーション部 看護学科

【目的】本研究の目的は，看護学生が有する性感染症に関する知識の実態から，看護学を学修する中での性感染症への知識の深まりを考察することである。
【方法】A 大学看護学部に所属する1年生と4年生を対象に，質問紙調査を実施した。調査内容は，性感染症の原因菌，性感染症の基本的知識，性感染症に関する大学での教育への希望とした。調査への自由参加を確保し，説明は対象者の所属する大学で勤務していない研究者が担当した。質問紙は無記名とし，回答者自身の匿名性を確保した上で回収ボックスに提出してもらった。調査期間は，2018年10～12月であり，研究対象施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】分析は，χ二乗検定または，Mann-Whitney の U 検定を行い，有意水準は $p<0.05$ とした。分析対象者は，1年生88名（回収率95.6%），4年生79名（回収率94%）であり，全員が女性であった。知っている性感染症の原因微生物名の自由記載に正しく記載できていたのは，1年生35名（39.8%），4年生67名（84.8%）であり，記載できていた原因菌の数の平均は，1年生が1.5個，4年生が2.9個と，4年生が有意に多かった。HIV 感染の検査が無料で受けられることを知っていたのは，1年生の28名（31.8%）に比して4年生は68名（86.1%）と有意に多かった。性感染症の知識を問う10項目の平均正解数は，1年生が8.0個に比して，4年生は9.1個と有意に多かった。また，性感染症について希望する講義内容は両学年ともに予防方法が最も多かった一方で，4年生は治療方法や相談窓口，不妊への影響などについての希望が多かった。
【考察】性感染症についての知識を問うた全ての項目において，1年生に比して4年生の方がより多くの知識を持っていた。このことは，性感染症について，微生物学や母性看護学といった授業での学修や，国家試験に向けた勉強等で，性感染症を意識する機会があることが影響していると考えられた。ただし，卒業生の多くが看護職となることを考慮すると，より正しくより多くの知識を修得する必要性も考えられた。

P-137　演題取下げ

P-138　リハビリテーション看護論の講義を終えた学生の持つリハビリテーション看護の捉え

○小野 善昭[1)]，岩月 すみ江[2)]
1）札幌保健医療大学 保健医療学部，
2）東京工科大学 医療保健学部

【目的】講義終了後の学生の記述からリハビリテーション看護に対する捉えを明らかにし，今後のリハビリテーション看護の教育方法への示唆を得る。
【方法】対象は3年次後期までに領域別実習を終えたA大学看護学部4年生。リハビリテーション看護は4年前期開講で，これまでにリハビリテーションを中心とした講義・演習・実習などは受けていない。講義を通してのレポートは全15回の講義終了後に提出された。成績確定後に対象者に対し研究の趣旨，倫理的配慮等を口頭と文書で説明し，研究協力に同意した47名分を分析対象とした。特に，自由意思に基づき成績になんら影響しないこと，連結不可能な形でレポートを使用し個人が特定されないことを説明した。また，研究者が所属する研究倫理委員会の承認の下実施した。SPSS Text Analytics for Surveys 4.0.1J（以下，TAFS）を用いたテキストマイニング手法で分析を行った。レポートからリハビリテーション看護に関する記述を研究者らが抽出し生データとした。その後TAFSで自動的に語句を分類した。次に，内包関係や共起規則に従って抽出されたTAFSの結果を研究者らが確認しサブカテゴリを生成，さらに類似性・相違性に沿って集約しカテゴリを生成した。
【結果】165レコードを抽出し，18のサブカテゴリと6カテゴリを生成した（数字はカテゴリのレコード数）。［日常生活の活動を再構築し生活を支える看護：97］［多職種や家族とチームとなって提供する看護：91］［心身の機能をケアしその人の人生を取り戻す看護：72］［リハビリテーションに向かえるよう心身を整える看護：68］［様々な場で提供される継続的な看護：61］［その人にとっての障がいの意味に関心を向けどうしたいかを支える看護：25］であった。
【考察】リハビリテーション看護の講義は，全人的復権を基本的概念とし実習体験を意味づけられるように進めたため，リハビリテーションを必要とする人の看護の役割を生活に焦点をあてて捉えることができていた。その人に焦点を当て，生活の再構築を支え多職種等と連携して提供することの捉えが多い反面，障がいを得てから社会復帰に至るシームレスな支援に関する捉えが少なく今後の課題となった。

P-139　臨地実習における看護学生の援助要請行動に関する研究（その1）援助要請行動の学年別比較

○近藤 浩子，島田 早季子，中村 美香，近藤 由香
群馬大学 大学院保健学研究科

【目的】援助要請行動とは，自分だけでは解決できない問題に直面した個人が，問題を解決しようと他者に援助を求めることである。本研究は，看護学生が臨地実習において困ったときに行う援助要請行動について，学年別の特徴を明らかにすることを目的とした。
【方法】A大学看護学専攻で，臨地実習を経験した2年次，3年次，4年次の学生233名を対象に無記名質問紙調査を行った。調査内容は，臨地実習において1）看護実践，2）患者との関係，3）教員／指導者との関係について，それぞれ困ったことがあったか，それについて相談したかを尋ねた。また援助要請スキル尺度（本田，2010），開示状況質問紙（遠藤，1989），アサーティブネス行動尺度（鈴木，2004），他者支援尺度（中原，2010）に回答を得た。データ分析は，学年別に援助要請行動を行った者の割合を算出し，また学年別に各4尺度得点を一元配置分散分析で検討した。本研究は，大学の倫理審査委員会の審査を経て実施した。
【結果】有効回答は2年次67名，3年次69名，4年次50名であった。
1）看護実践について困ったことがあった者の割合は，学年別に91.0%，98.6%，100.0%，うち相談した者の割合は90.2%，94.1%，100.0%であった。
2）患者との関係について困ったことがあった者の割合は，学年別に59.1%，92.6%，86.0%，うち相談した者の割合は84.6%，93.7%，90.7%であった。
3）教員／指導者との関係について困ったことがあった者の割合は，学年別に23.8%，83.6%，79.2%，うち相談した者の割合は53.3%，58.9%，68.4%であった。
一方，4尺度のうち学年比較で尺度得点に差がみられたのは他者支援尺度のみで，他者から受けた支援の得点は2年次が最も高く，2年次と3年次および4年次との差は有意であった。
【考察】看護学生が臨地実習で困ったことは，看護実践，患者との関係，教員・指導者との関係の順に多かった。看護実践については9割以上が困っており，うち9割が相談していた。相談できた背景として，2年次は他学年より多くの支援を受けていた。一方，教員／指導者との関係に困った者の割合は高学年で高く，うち相談した者は6割前後と少なく，相談しにくい状況にある可能性が示された。

P-140　臨地実習における看護学生の援助要請行動に関する研究（その2）援助要請行動に関連する要因

○島田 早季子[1)]，近藤 浩子[2)]，中村 美香[2)]，近藤 由香[2)]
1）群馬大学 医学部保健学科看護学専攻，
2）群馬大学 大学院保健学研究科

【目的】臨地実習において，看護学生は看護実践のみならず患者との関係や教員・指導者との関係に困難さを感じている。しかし実習中に困ったことを相談しようとしない看護学生は多く，その理由として，自分の意見を他者に伝えることができない，抱えている問題をうまく表現できないといった理由があげられている。本研究では臨地実習における看護学生の相談行動を援助要請行動と捉え，援助要請行動に関連する要因を明らかにした。
【方法】A大学看護学専攻で，臨地実習を経験した2年次，3年次，4年次の学生233名を対象に無記名質問紙調査を行った。調査内容は，臨地実習において1）看護実践，2）患者との関係，3）教員／指導者との関係について，それぞれ困ったことがあったか，それについて相談したかを尋ねた。また援助要請スキル尺度（本田，2010），開示状況質問紙（遠藤，1989），アサーティブネス行動尺度（鈴木，2004），他者支援尺度（中原，2010）に回答を得た。データ分析は，実習中に困ったことがあった者を抽出し，それを「相談した群」「少し相談した群」「相談しなかった群」の3群に分けた。このうち「相談した群」と「相談しなかった群」の間で4つの尺度得点をMann-WhitneyのU検定で比較した。本研究は，大学の倫理審査委員会の審査を経て実施した。
【結果】有効回答は190名であった。1）看護実践，2）患者との関係，3）教員／指導者との関係のいずれかについて「相談した群」は「相談しなかった群」に比べ，援助要請スキルおよび開示状況の尺度得点がやや高く，また若干アサーティブな傾向にあった。なお教員／指導者との関係について「相談した群」は，「相談しなかった群」に比べて援助要請スキルの尺度得点が有意に高かった（$p<.05$）。
【考察】臨地実習において，看護実践や患者との関係について相談したかどうかは，必ずしも学生の援助要請スキル，開示状況，アサーティブネス，他者支援とは関連していなかった。その理由として「相談した群」には，教員／指導者からの声掛けによって相談できた学生が含まれていた可能性がある。一方，教員／指導者との関係について相談できた学生は，援助要請スキルが高かったことが示唆された。

P-141　身体拘束のシミュレーション演習で学生が捉えた高齢患者の思い

○小薮 智子[1)]，白岩 千恵子[2)]，竹田 恵子[1)]
1）川崎医療福祉大学 保健看護学科，
2）元 川崎医療福祉大学 保健看護学科

【目的】身体拘束のシミュレーション演習において，学生が捉えた高齢患者の思いを明らかにし，看護基礎教育における倫理教育への示唆を得る。
【方法】A大学の看護学生3年生を対象に，老年看護学実習の学内演習で，身体拘束のシミュレーション演習を行った。看護師役，高齢患者役それぞれに設定を設け15分演じた後，体験を共有するディスカッションを行い，レポートを記載した。今回はレポートの「身体拘束された高齢患者の思い」に記載のあった内容を質的統合法（KJ法）で分析した。レポートは評価が終わった前年度のものを使用した。学生には研究の趣旨を口頭と文書で説明した後，レポートのコピーを返却し，調査に協力する場合のみ，名前を切り取り投函してもらった。調査は倫理審査を受け実施した。
【結果】110名中，87名から同意が得られ，その中で高齢患者役をした55名のレポートが対象となった。323のラベルが7段階で最終6つに統合された。学生は，拘束される高齢患者の底知れない苦しみが，拘束自体による苦痛と，看護師に理解されない状況から，ますます深まっていく体験をしていた。さらに，安全を目的としているにもかかわらず，拘束自体が危険な状況を引き起こしていることに疑問を感じ，拘束を考え続けてほしい，と看護の責任についても感じていた。今回の体験で学生は，身体拘束は看護が要因である人権が守られない状況であり，考え続ける責任があることに気付けていた。
【考察】学生は当事者となって身体拘束を体験することで，稲葉の「倫理への気づきレベル」を1段階から2段階のレベルに進めたと考える。今後は，安全と身体拘束を両立するための方法を考えることが，課題であると考える。

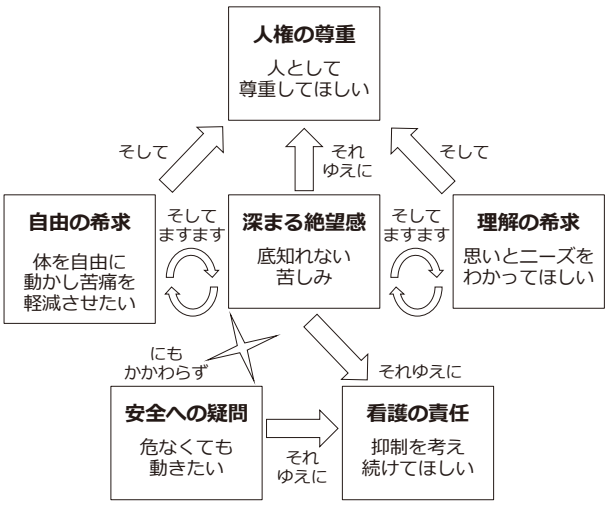


図　学生が捉えた高齢患者の思い　シンボルモデル図

P-142　体験学習における看護大学1年次生の看護観の形成過程
―神経難病患者の生活環境下での実習を通して―

○藏元 恵里子，山岸 仁美
宮崎県立看護大学

【目的】看護学生の看護観が形成されていく過程には，学内講義で看護学的概念を学習するだけでなく，体験学習を重ねることが不可欠である。看護学教育においては学生の看護観を育むことを教育の柱としているが，学生はどのような看護観を自身が育んでいっているか自分の言葉として表現することは難しいともいわれる。

本研究は，看護学的概念について4か月間学習した看護大学1年次生が，神経難病患者の生活環境下で3日間の実習において，どのような事象に着目し，看護観につながる認識が形成されているか，その特徴について明らかにすることを目的とした。

【方法】平成27年度から29年度における実習の記録物である「印象に残った場面」「共有したい場面」を記述したラベルおよび学生が作成した構造図を対象とした。年度ごとに，ラベルをもとに着目した事象と看護観の形成につながる認識の特徴を抽出した。これらを統合し，年度間の共通性と相異性を検討した。本研究は宮崎県立看護大学の研究倫理委員会において承認を得た。

【結果・考察】分析対象のラベルは，24名分の264枚であった。学生が注目した事象は様々であったが，対象の〈生活情況〉〈語り〉〈ケア〉に類別された。関りを通して得られたこれらの事象から，学生は感情の揺らぎを伴いながら，人間のもてる力に気付いていた。

学生の看護観につながる認識の特徴として，「病の進行に伴い生命力が消耗され，患者自身が体の衰えを実感する極限の状態でありながら，自分らしさを失わずに，生活に工夫を取り入れたり，夢や希望を願うという人間の力」，「命を守り，心地よい生活を創るために，他者にゆだねる日々の中で，その人の信念を貫く強い生命力」，「ケアの創意工夫に自負心をもつ医療者に，日常生活動作を代行されることにより患者自身が願う生活を創り出す」という内容が見出された。

これらの人間観・生命観・生活観の広がりには年度毎の相異がみられたが，深みを増し，看護観の形成につながる要素になると考えられた。

本研究は，科研費18K10246の助成の一部を受けた。

P-143　分娩機序の理解にむけた小型骨盤模型を使用したアクティブラーニング導入の試み

○遊田 由希子，山本 洋子，蛎崎 奈津子
岩手医科大学 看護学部

【目的】分娩機序の理解を目的に，講義内で小型骨盤模型と小型人形を小グループに配布し，学生同士で手を動かし，能動的に話し合うアクティブラーニング導入の試みについて評価する。

【方法】A大学看護学部2年生95名を対象に，小型骨盤模型から小型人形を自ら娩出させる講義前（1週間前）と講義後（10日後）に同じ質問紙（知識編）を配布した。講義後には別紙（講義評価）を追加配布した。講義前後で質問紙は連結せず，学生全体の評価とした。学生には協力は任意であり，成績とは無関係であることを口頭と書面で説明した。回収箱は講義室外に設置し教員不在で回収した。なお，本研究は岩手医科大学看護学部倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 H30-10）。

【結果】講義前の質問紙の回収は60部（回収率63.2%），講義後の回収は49部（回収率51.6%），講義評価の回収は46部（48.4%）であった。分娩3要素のすべてを正答した学生は講義前44名（73.3%），講義後46名（93.9%），分娩機序のすべてを正答した学生は講義前5名（8.3%），講義後16名（32.7%）であった。特に回旋では，第4回旋（児頭が側方を向く）の正答率は講義前8名（13.3%）から講義後23名（46.9%）へ，第3回旋（胎児の姿勢が反屈位になる）の正答率は講義前40名（66.7%）から講義後42名（85.7%）へと増加した。児頭骨盤不均衡について正答した学生は講義前13名（21.7%），講義後32名（65.3%）であった。講義評価は，小型骨盤模型を使用した事は分娩機序を理解するのに「とても役立った」39名（84.8%），能動的に考え自身の学びの成長に「つながった」39名（84.3%）であった。自由記述では，「実際に手を動かしながらでイメージがつきやすかった」，「思った以上に一連の流れが頭に入った」，「何か疑問が出ても誰かが教科書で調べることができ，皆で確認できるのがよかった」などがあった。

【考察】分娩の3要素は講義前でも正答率が高かった事から教科書や伝達型講義からでも知識が定着することが推測された。一方で，分娩機序のようなイメージして知識を定着させる事柄においては，実際に手を動かし，学生同士で疑問を出し合い進めていくアクティブラーニングが効果的であると示唆された。

P-144　成人看護学急性期実習において看護大学生が学んだ倫理的内容

○中村 眞理子[1)]，薄井 嘉子[1)]，鈴鹿 綾子[2)]
1）福岡女学院看護大学 看護学部 看護学科，
2）佐賀大学医学部付属病院 臨床研究センター

【目的】急性期実習を通して看護大学生が学んだ倫理的内容を明らかにする。
【方法】A 看護大学3年生110名35グループが急性期実習終了後に作成したレポートを分析対象とし看護倫理に関して記述された文章を抽出した。Text Mining Studio 6.0を用いて単語頻度解析，ことばネットワーク（係り受け関係）分析を行った（係り受け頻度2回，最低信頼度60%）。
倫理的配慮：所属施設の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
データ収集期間：2017年3月～4月。
【結果】学生35グループのうちメンバー全員から協力の得られた32グループのレポートを分析した（回収率91.4%）。単語頻度解析の上位3項目は「患者」「行う」「説明」であった。ことばネットワーク分析により倫理的内容は4つの《クラスター》に分かれた（**図1**）。学生は，患者・家族との関わりを通して《手術を受ける患者・家族の不安を理解》していた。また，インフォームドコンセント（以下 IC）への同席や看護の見学・実施を通して《手術に関する説明の必要性》を学んでいた。加えて，治療の選択場面では患者の知る権利や自己決定の権利といった《患者の権利を守る》ことの重要性を学んでいた。さらに，麻酔により意識レベルの低下した患者への声かけやプライバシー保護に努める看護師の姿から《患者を一人の人間として尊重》することの重要性を学んでいた。
【考察】急性期実習では手術に関する IC への同席やよい看護モデルとの出会い，自らの看護実践と言った体験により，学生の倫理的感受性が刺激されたと考える。学生の倫理的感受性を高めるためには，学生が臨床で捉えた倫理的場面を振り返り，言語化を促す教育的かかわりをすることが重要であると考える。

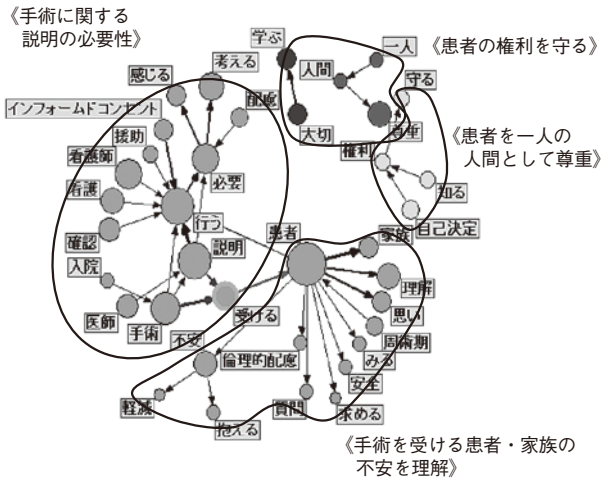


図1　ことばネットワーク（係り受け関係）

P-145　小児看護学の一コマにおける授業デザインの検討 ～ ARCS モデルによる分析と改善～

○松岡 聖美，二宮 球美
九州看護福祉大学 看護福祉学部 看護学科

【目的】授業デザインを ARCS モデルにより分析し改善を検討する。
【方法】
1. **研究対象の授業**：「小児看護学Ⅱ（2単位）」の1コマ「脳神経，筋疾患の看護」を対象とする。知識の習得と，適切なケアを選択できることを目標とする。
2. **授業デザイン**：事前課題としてテキストの熟読後，2題作問させ，良問は定期試験に出題する。予め次年度の実習で遭遇する可能性のある2事例についてそれぞれに対し複数のケア案を準備し，テキスト以外の知識を資料として配布する。授業では，教授者が事例1へのケア案の適否を判断するデモンストレーションを実施する。その後，グループワークにより事例2を検討する。いくつかのグループを発表させ，正しければ肯定的な間違っていれば矯正的なフィードバックを与える。
3. **分析方法**：授業デザインを J.M. Keller（2009/2010）による ARCS モデルの4分類（注意・関連性・自身・満足感）を用いて分析する。
4. **倫理的配慮**：分析に使用したモデルに関しては参考文献を明示する。

【結果】
1. **事前課題**：学生生活において問題作成の機会はほとんどないため，問題作成という新規の経験は学生の注意を喚起することができる。同時に定期試験に出題されるかもしれないため，学生個人の目標と関連性を高めることになる。
2. **授業内容**：実習で遭遇する可能性の高い事例を用いることで関連性が高まり，グループとして事例に取り組むことで，自信を与えている。フィードバックでは，正しい部分では自信を強化することができ，間違っていた部分については，どの知識や視点を取り入れればよいかを指摘する矯正的フィードバックにより，「間違ってもよい，そこから学ぶ」認識を共有し，自信の強化につながる。

【考察】本授業のデザインは，注意・関連性・自信についての学習支援はできていると言えるが，満足感を高めるデザインとはなっていない。改善案として，国家試験の過去問に類似した新しい事例を事後課題とする。授業内で修得した知識や技能を使用する機会を得たことで満足感が高まり，今後の学習への動機づけとなると考える。

【参考文献】
J.M. Keller.（2009/2010）鈴木克明監訳．学習意欲をデザインする，北大路書房.

P-146　薬害被害当事者による講義を受講した学生の学びの特徴

○田中 美智子[1)]，江上 千代美[2)]，松山 美幸[2)]，塩田 昇[2)]，藏元 恵里子[1)]，長坂 猛[1)]
1）宮崎県立看護大学，2）福岡県立大学

【目的】受講した学生が記載した薬害の実態についての記述についてテキストマイニングと内容分析を用い，これらの記述内容，文章内の形態素のまとまり方の特徴を検討した。
【方法】研究対象は4年次の講義受講者90名であった。この講義は2コマで7月の後半に行われ，薬害被害当事者からの講義と質疑応答であった。講義終了後，「薬害被害の実態を聞き，どう思ったか」について記述してもらい，その記述内容について，樋口が公開しているKH Coder（Ver.2. Beta.31）を用いて分析した。加えて，同様の内容を主語と述語の単文を最小形のコードとし，それらの内容で類似のものをグループ化してまとめた。
【倫理的配慮】本研究は所属機関の研究倫理審査委員会により承認を受け，講義終了後，科目担当者でない共同研究者が調査内容の文書と口頭にて，自由意思で調査に協力すること，調査に参加しなくとも不利益を被らないことなどを説明した。学生は無記名にて調査用紙に記載し，鍵付き回収箱に投函した。
【結果】学生から得られた自由記述データを分析した結果，246の文が確認された。また，総抽出語数3,740のうち，分析に使用される語として，1,453（異なり語数396）であった。この中で，出現頻度の多い語句で名詞としては「薬害」「被害」「知識」「医療」「差別」「偏見」，動詞は「思う」「感じる」「知る」「受ける」，形容詞は「大きい」であった。内容分析に関しては125の文を分析し，コードは213，「対象にとって辛いこと」29（13.6%），「正しい情報と知識の必要性」27（12.7%），「人災」27（12.7%），「医療者としての心構え」26（12.2%），「差別・偏見」21（9.9%）など19のサブカテゴリ，「薬害が生じた原因」「当事者の状況」「薬害を起こさないための対策」など5のカテゴリが示された。
【考察】両分析方法において学生が薬害被害者からの講義を受講して，薬害についての実態を，何が原因で当事者がどのような状況にあり，医療者としてどう向き合うべきかという仕事への責任感とともに，このような被害を起こさないための対策について考えていることが示された。

P-147　看護学実習前後でPROGテストの対課題基礎能力数値が大きく変化した学生が影響を受けた実習体験の検討

○赤澤 千春[1)]，江川 隆子[2)]，箕浦 洋子[2)]，西薗 貞子[3)]，森本 喜代美[4)]
1）大阪医科大学 看護学部，2）関西看護医療大学，
3）梅花女子大学，4）聖泉大学

【目的】2つの大学の看護学部生に入学3ヶ月後の実習開始前と全看護学実習終了時にPROGテストを行い，対課題基礎能力数値が変化した学生が影響を受けた実習体験をインタビュー調査で明らかにする。
【方法】基礎実習，領域実習が終了した看護学生8名にインタビューの了解を得たのち，約50分の予定で行った。今回は対課題基礎能力についてテキスト型データ解析ソフトWord Minerを用いて内容分析を行った。また本研究は関西看護医療大学倫理委員会の承認を得て行った。
　インタビュー内容は看護学実習前後で変化した対課題基礎能力について，実習の中できっかけになる出来事を聞いた。
【結果】8名のインタビューの中の対課題基礎力の項目は249ラベルであった。内容分析の結果9つのクラスターに分類できた。「事前学習・予測・準備の重要性」「患者や仲間に配慮する思い」「課題解決のための時間軸からの考察」「限られた時間の中での実践」「実習だけでなく私生活でも生きる思考」「根拠と状況に立脚した計画立案」「グループ活動で磨かれる役割意識」「実践を通して実感する役割意識の重み」「原因を探求する思考」である。
【考察】対課題基礎能力を育成するうえで知識や技術といった事前からの準備の重要性が確認された。また，その背景には対象や仲間への配慮がある。常に根拠と状況判断を求められ，それも限られた時間内で実施しなければならないことで常に原因探索を行う思考が育成されている。一方で役割対しての責任と負担を実感し，時に心身の疲弊をもたらすことになっているが，それを乗り越えた時，実習だけでない社会人として活用できる思考が育成されていた。

P-148　看護学生を対象にした個人別態度構造分析（PAC 分析）についての国内研究の動向

○菅原 幸恵
日本保健医療大学 保健医療学部 看護学科

【背景と目的】看護学生一人ひとりの，看護に対する見方や考え方が，看護を実践する中でどのように育まれるのかを追求している。これまで研究者は，複数を対象とした質的記述的研究に取り組んできた。しかしながら，学生が質問・インタビューに答える調査方法は，研究者側の主観が影響する分析に限界があると考えていた。今回，対象者が主体となる手法の個人別態度構造分析（PAC 分析）研究動向を明らかにすることで，研究手法として検討することを目的とする。
【方法】医学中央雑誌（Web 版 Ver.5）を用いた。日本国内を対象に「PAC 分析」and 原著論文で検索した結果13件抽出された。さらに，看護学生を対象とする4論文を対象とした。著作権の侵害が無いように十分留意した。本研究は，本大学研究倫理委員会において，倫理的審査の承認（番号：3006-2）を得ている。本演題発表に関連して開示すべき利益相反はない。
【結果及び考察】文献年次推移は2006年，2009年，2014年，2018年各1件である。大学2件，短大1件，専門1件である。研究対象は全てにおいて複数（3～10人）であった。宮脇・堀（2018）は，学習停滞を経験した学生の感情と行動を示した。
課題：認知を含めた感情・行動傾性から認識を明らかにすることである。北宮（2013）は，地域イメージをアセスメントツールとして統合させるプログラムを組み込み，地域看護診断に用いる可能性を示した。
限界：分析に時間を要し多数の学生に同時に行う限界である。武田ら（2009）は，「気づかい」を意識した実習を試みており，結果は学生の記述内容分析内容とほぼ一致していた。限界：データが対象者に依存するため情報量の個人差があり一般化するには限界がある。堀内ら（2006）は，看護大学生の死についての態度構造を縦断的に調査しており，一般化には限界があることを踏まえ総合的考察がされていた。

これらのことより，PAC 分析を用い看護学生を対象にしている研究報告は少ない。限界にも示されるように，分析に時間を要し対象者数が限られていることなどから一般化には限界があるが，対象の「個」の内面にある認識を明らかにすることを目的に用いられる手法の価値が明らかになった。

P-149　看護学実習前後に変化する社会人基礎力（看護実践能力）の特徴

○西薗 貞子[1)]，江川 隆子[2)]，赤澤 千春[3)]，箕浦 洋子[2)]，森本 喜代美[4)]
1）梅花女子大学，2）関西看護医療大学，3）大阪医科大学，4）聖泉大学

【研究目的】看護学実習を中心とする看護学教育を通して社会人基礎力がどのように変化するかその特徴を検討する。
【研究方法】3大学の看護学部に在籍する学生を対象とし，実習開始前（1・2年生時）と全看護学実習終了の3月時（3年生時）に，社会人基礎力 PROG（Progress Report on Generic Skills）を実施し，縦断的に比較を行った。

本研究は関西看護医療大学倫理委員会の承認を得て行った。
【結果】縦断的な研究参加となった学生は3大学47名であった。

7段階で評価するリテラシーの総合レベルの平均値は，1・2年生時の3.38に対して3年生時が3.37であり，コンピテンシーの総合レベルは，1・2年生時3.37に対して3年生時は2.80であった。コンピテンシーを構成する9つの項目別比較では，0.1水準で有意に低下があったのは，統率力（1・2年生時3.20/3年生2.40）であり，0.5水準で有意な低下は，課題発見力（1・2年生時3.68/3年生3.18），行動持続力（1・2年生時3.77/3年生3.28）であった。自信創出力（1・2年生時3.53/3年生3.18），感情制御力（1・2年生時3.46/3年生3.07），親和力（1・2年生時3.80/3年生3.64）の3項目に得点低下があった。上昇があったのは，実践力（1・2年生時3.48/3年生時3.73）と計画立案力（1・2年時3.37/3年生3.43）であった。
【考察】コンピテンシーにおいて特に低下の著しい統率力は，建設的・創造的な討議や意見調整と交渉の状況を反映したものであることから，ディスカッションによって学び深める経験の工夫が必要と考える。また，日々の取り組みの中で，自己の意見を分かりやすく伝えられない学生側の要因と，学生が意見を伝えやすい環境にない実習の教育要因もあると考えられる。さらに，低下のあった課題発見力と行動持続力の関連項目には，本質理解や原因追及と，主体的行動や完遂がある。実習において，深く要因追求を深める教育設定や支援が必要であると考えられる。

P-150　医療福祉職のリスクマネジメント教育の検討 ―エイジング論の授業評価より―（7）

○檜原 登志子，庄司 光子，黒澤 繭子
秋田看護福祉大学

【目的】医療介護職のエイジング論教育は高齢者の正しい理解・倫理観育成，事故防止ケアの体験学習が重要目標で，前年迄の報告（1）～（6）で高齢者の理解に効果を認めた。今回，報告4回から調査に加えたリスクマネジメント教育の事故防止ケアに重要な「看護及び介護する側のアセスメント」を，学生がQOL指標で自己のQOLのアセスメントを試み，前回迄は，生活の質のQOLが高い事が認められたが，生命の質のQOLを明らかにする目的で2項目を指標に追加した。高齢者イメージチェックリスト評価の高齢者の正しい理解と高齢者ケアのリスクマネジメントから生命尊厳を考えられるかを経年評価・検討する目的とした。

【方法】

1. 対象：A大学看護及び福祉学科1年生87人。エイジング論講義の第1・15回終了後，テキスト「発達と老化の理解」の「高齢者イメージチェックリスト」10項目の質問表調査を行い，1・15回目とも74人の回答を得た。
2. 第15回に万代隆作成の「QOL質問表」47項目調査を行い74人の回答を得た。
3. A大学倫理委員会の承認を得て実施。

【結果】高齢者のイメージに対する正解率は前年同様高い。2回目が1回目を上回る項目が全体10項目中「問2. 高齢者になると，知覚機能は低下しやすい（○）」以外の9項目であった。QOL質問表の項目，5段階評価「はい」1～「いいえ」5の5段階評価の平均値は「問25. 食欲はありますか」は1.57，「問23. 健康ですか」は1.97とはいの回答者が多く，「問36. 思考力に問題がありますか」は3.42といいえの回答者が多かった。生命の考え方に関する「問46. あなたはどのような状況になろうとも生き続けますか」は2.35，「問47. 医療的ケアを受け入れても生きますか」は2.04を得た。

【考察】高齢者のイメージに対する問2の低下は，講義が進行すると疾患による障害や生活上の困難さの理解を求める為，「認知症高齢者はリロケーションダメージという環境からの刺激を受け易い」等の知識が影響した。教育方法はエイジングの加齢変化の一般論と，セネッセンスの老化と機能低下の特殊性を関連付けて明確にする事，QOL質問表では問46及び問47から，高齢者ケアのリスクマネジメントは生命の尊厳に関する教育の重要性が示唆された。

P-151　成人看護学概論における学業成績，提出物評価，自己分析結果の関連

○齋藤 智江，木原 和子
福山平成大学 看護学部

【はじめに】看護基礎教育において，年々学生の看護専門職意識の希薄さ，強い他者否定型，成績低迷者に指導の困難さを感じる。成人看護学概論は1年生後期に位置付け，対象理解，疾患看護の基礎となる知識習得，看護する自己を認知，分析できるようにエゴグラム，自尊感情等分析ツールを活用し，努力目標を持てるような動機付けを行っている。

【目的】成人看護学概論の学業成績，ケアリングシートの提出内容，自己分析結果との関連を明らかにする。

【方法】

対象：看護大学1年生85名。

調査内容：性別・再試験有無・欠席日数・ケアリングシートへの記入指示に沿って記載しているか・感想内容・質問状況・授業満足度。エゴグラム，悩みを聞く力，自己・他者肯定感，自尊感情5領域，思い込みミス。

分析方法：単純集計，各項目間のクロス集計。

倫理的配慮：授業満足度や自己分析結果は成績等に影響ない，自己分析結果の記載は自由であること，記載内容は個人として評価するものでなく，教育に活かす目的で研究的分析を加えることも説明。プライバシー保護，データは厳重に取り扱う。所属倫理審査受審。

【結果】対象は85名，分析ツール未記入者も調査対象とした。男10名（11.8%）女75名（88.2%），再試験者10名（11.8%），無欠席者73名（85.9%），基本事項・調査内容は表1参照。再試験の有無とシート内容，出席状況に関連がみられた。エゴグラム・自尊感情と欠席日数，思いやり度，授業満足度，記載内容，再試の有無，指示に従えるかなどの関連が示された。

【考察】エゴグラム結果を基に目標設定を行なったり，ケアリングシートに十分学びを記載できるようにするなど早期に教育的かかわりが有効であると考える。

表1　自己分析結果

	カテゴリ	n	未記入	平均点	偏差値	最小	最大
エゴグラム	CP	76	9	12.47	2.87	5	18
	NP	76	9	15.18	3.32	4	20
	A	76	9	10.87	3.58	3	19
	FC	76	9	14.42	3.20	6	20
	AC	76	9	14.11	3.91	4	20
悩みを聞く力	信頼感	60	25	2.85	2.33	0	9
	思いやり	60	25	5.88	1.61	1	8
	傾聴	60	25	4.22	2.36	0	11
	感情処理	60	25	3.38	2.26	0	10
自己他者肯定感テスト	自己肯定 IO	81	4	15.86	4.80	4	27
	自己否定 IN	81	4	17.63	4.83	1	28
	他者肯定 YO	81	4	22.31	4.08	11	37
	他者否定 YN	81	4	10.73	4.89	0	24
自尊感情5領域テスト	社会	80	5	9.64	3.11	2	18
	学力	79	6	6.01	3.03	1	13
	家庭	80	5	12.18	3.46	3	19
	身体	80	5	5.59	3.65	0	18
	総合	80	5	9.30	4.06	0	18
	虚偽	80	5	9.99	2.05	6	15
思い込みミス		79	6	3.63	1.97	0	8

P-152　日本版 Well-being Picture Scale の使用可能性の検討
～虚弱高齢者および軽度認知機能障害高齢者対象を目標として～

○中野 雅子
京都先端科学大学 健康医療学部

【背景】英語版 The Well-being Picture Scale（WPS）（Guerudner, Michel & Bramlett et. al. 2005）は，英語テキストや長い複雑な測定用具に応じることが困難な人，あるいは重病の人など広範囲な人々を対象に，対極性の10組の絵を用いて Well-being を測定する非言語ベースの心理尺度として米国で開発された。高齢者対象の各種セラピーや生活指導においては QOL 評価を繰り返し行う必要があり，WPS は絵で構成され，被検者への負担感が少ないと推測できることから，使用する絵について検討し，対局性の10項目の絵による5件法の日本版 WPS 作成を試みた。
【目的】一般の高齢者を対象とした心理尺度としての信頼性および基準関連妥当性を検証し，併せて絵の使用可能性を検討し第一報として報告する。
【倫理的配慮】京都先端科学大学研究倫理審査委員会の承認を得ている。
【方法】2018年6月に開催された京都市在住の高齢者が参加する体力測定会において，研究協力に同意が得られた66～89歳の男性23名，女性60名（平均年齢75.61 ± 5.03）の合計83名の高齢者を対象とし，最初に日本版 WPS を，次に英国で開発された精神的健康度を診断する GHQ（General Health Questionaire；Goldberg, Hillier1979）の短縮版 GHQ28（中川，大坊，1996）による心理測定を実施し，WPS の心理尺度としての信頼性（Cronbach α係数を算出）と基準関連妥当性を検証（項目間でのスピアマン積率相関係数算出）した。
【結果・考察】日本版 WPS の Cronbach α係数は0.934であった。WPS 各項目と外部基準の下位尺度との相関関係をみると，複数の下位尺度間で高い相関がみられ（P＝.000）特に短縮版 GHQ28 の下位尺度「身体的健康状態」「社会的活動状況」が日本版 WPS のそれぞれ2つの項目と相関係数がγ＝.500以上（1% 水準）で関連性を示した。
【まとめ】日本版 WPS の外部基準との関連妥当性は確認できたと考えられる。今後は米国では，WPS は認知障害のある人や，小児を対象とする可能性があると示唆されているが，絵そのものの誤認はなかったが，WPS を対極性の絵による尺度として十分捉えていない例も極めて低頻度だが発生しており，検討していく必要がある。

P-153　「苦悩」「苦痛」の概念間の類似と相違に関する分析

○長谷川 幹子[1)]，小林 道太郎[2)]，赤澤 千春[2)]
1）大阪医科大学大学院 看護学研究科 博士後期課程，
2）大阪医科大学 看護学部

【目的】近年，患者の苦悩に関する質的研究が増加しているが，「苦悩」と「苦痛」を明確に区別し定義している文献はない。苦悩する患者へのケアについて検討するにあたり，「苦悩」の定義属性を抽出し，「苦痛」の概念との類似と相違を明らかにすることを目的とした。
【方法】「苦悩」の定義属性を明らかにするため Walker & Avant の概念分析の手法を用いた。国内文献は医学中央雑誌にて「苦悩」または「suffering」をタイトルに含む原著論文と総説を検索した。英語文献は CINAHL で「suffering」「patients」をタイトルと抄録に含む文献を検索した。「苦悩」を定義づけている文献36件を分析対象とし，「苦悩」の定義に該当する箇所を抽出・分析して定義属性を明らかにした。「苦痛」の概念の特性を検討するため，一般的な捉え方を概観するとともにハンドサーチにより「苦痛」について言及している文献を検索し，「苦悩」の概念と比較検討した。
【結果】「苦悩」の定義属性として《主観的経験》《情動・感情》《自己の存在そのものに関わる》《全人的》《コントロール不可能》《耐え難い》《複雑な体験》の7つが抽出された。「苦痛」は一般的に「人間の身体に生じるもの」として用いられることが多いが，緩和ケアなどでは全人的な苦痛も認められた。また，「苦痛」が自己完結できる場合は「苦悩」が生じないとされていた。以上より，「苦痛」は不快な経験という点は「苦悩」と類似しているが，「苦痛」は身体的や精神的な苦しみを包含した複数の側面に関わる全人的なものだけではなく，局所的なものや自己完結が可能なもの等を含む，より広い概念であることが示された。
【考察】「苦悩」と「苦痛」の対比からは，苦悩する患者へのケアの難しさが示唆された。患者の一部の苦痛に対しては薬などによる対処が可能かもしれないが，苦悩は《全人的》で《自己の存在そのものに関わる》《コントロール不可能》な苦しみである。そのため，「苦悩」に対しては「苦痛」とは異なり，患者と看護師の人間関係が対処の基礎となり得ると考える。本研究で見出された「苦悩」の定義属性は，こうした検討のために必要な前提として用いることができると考える。

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，外来受診時のかかわりとともに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，キーワーズ（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)]，曽我 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，同世代の児が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た。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)]，曽我 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，付添者の要因が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〉が挙がった。

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〉が挙がった。

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〉が挙がった。
【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く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がった要因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」ことがでてきていた。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

○髙田 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との報告があるが，本調査ではこ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つのカテゴリーがあった。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いれられない〕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い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い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いても防ぎきれない」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項目にはそれぞれに強い相関があった。
【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 晴惠[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し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　演題取下げ

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，個人情報の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 ± .34（下位尺度：子どもの特徴理解3.74 ± .66，社会的支援4.12 ± .54，肯定的解釈4.49 ± .74），高群は平均値5.81 ± .25（下位尺度：子どもの特徴理解5.41 ± .38，社会的支援5.94 ± .52，肯定的解釈6.23 ± .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 ± .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，かつ自身のストレング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，ストレング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他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月に質問紙を配付，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い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い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は，地域生活において，どのよう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いており，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名に半構造式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，半構成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【決定への後悔】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の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，拡大家族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名が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人（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
名寄市立大学 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，瓜﨑 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，患者の精神上の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の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

○瓜﨑 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」（ρ=.449, p<.001），「看護チームには団結力がある」（ρ=.439, p<.001），「チームの中に自分の考えを生かすことができる」（ρ=.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に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，対象者ー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に考えが及んでいた。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'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'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

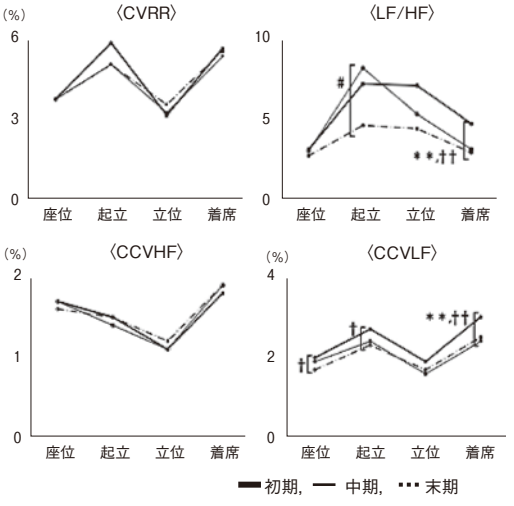
○小山田 路子[1)]，原口 真由美[2)]
1）横浜市医師会 聖灯看護専門学校，
2）熊本駅前看護リハビリテーション学院

【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（ドウーラ効果含む）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，ドウ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も，末期はめまいの出現や転倒に注意が必要と思われた。



＊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で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つくり】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つ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)]，岡﨑 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で承認後，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も必要4点から必要でない1点の4件法とした。
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，乳幼児に関することの知識不足，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，経腟分娩で出産した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（range19～43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 kg/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＝0.27～0.61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＝0.43～0.63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がらなかった。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)]，小木曽 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・ケアの意思表明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・ケアの意思表明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），意思表明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」，意思表明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二乗検定）。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，意思表明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，意思表明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，意思表明がないことにより，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のケア対象者は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，必要性と実施で$r=0.79$，実施と効果で$r=0.71$，必要性と効果で$r=0.81$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，各職種の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 ―社交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，社交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，ぼ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も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回目で拒否），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テ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テ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」「アロマテラピー」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，文献検討とアロマテ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，アロマテ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と考える。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名であつた。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Ⅱb，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氏のいだく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，田邉 幹康，十倉 絵美，伊藤 弘子，松本 賢哉
京都橘大学 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。本研究は京都橘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 ± 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は地域活動への参加以外の互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，田邉 幹康，松本 賢哉
京都橘大学 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 ± 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，田渕 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と受け入れていた。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，現在は吸っていなかった。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した学びを得ている。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，現実に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と，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)]，田渕 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《故人が生きていると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)]，田渕 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識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で承認を得た。
【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

○渕田 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に起こし，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た。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，髙比良 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)]，冨田 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で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 荘平
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る一方で，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個のサブカテゴリーが抽出された。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個のカテゴリー（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際など。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などの系統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），独自の系統的教育プログラム（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，系統的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の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)]，冨田 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	• 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 • 症例4件 • CPA 搬送の現状 1件 • 倫理的課題 1件	• 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	• 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 • 看護師7件 • 患者1件 • 家族1件 • 他職種1件	• 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，通院中の成人患者が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う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22㎎/dLより高い栄養状態問題なし群と，22㎎/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以上の場合は，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以上の場合は，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（ステンレスベースン）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㎝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，膵体部がん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】【気持ちがよい】【気持ちが楽になる】【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】【気持ちが楽になる】【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歳代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ーを加えた。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のテクストは，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，《人生の目標は頑張って病気を治すこと》《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》《感情マネージメント》《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 α＝.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回に比べ，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の保護，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こと等が多かった。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）椙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で承認を受けた（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造的面接を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ー化した。カテゴリーに対して，研究目的に沿ったテーマを付けた。倫理的配慮として，自由意思にとも尽く参加，個人情報の保護など配慮し，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十分さから生じていた。

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，がんのイメージに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の受諾とした。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がある」，「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［がん治癒や延命の期待］，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報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」が互いに影響をし合う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。【以前のようには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で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」と相関していた。
【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，エピルビ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**：エピルビシン塩酸塩を選択し2㎎/㎖に調整し使用した。ステロイドは，ソル・コーテフ50㎎/㎖を2㎖，キシロカインポリアンプ1%10㎎/㎖を1㎖，生理食塩液2㎖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0.5㎖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0.1㎖，計0.5㎖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，エピルビ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　演題取下げ

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―

○嶌 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，個人防護具の選択，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個人防護具の選択の判断がより適切になり（$p<.05$），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（$p<.05$）。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（$p<.05$）。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（$p<.05$）。
【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100㎖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てる活動であり，その効果を予防医療に役立てる取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度の高低により，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。

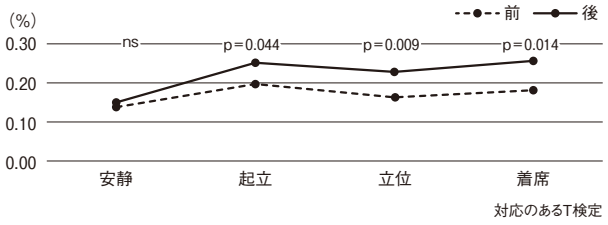


図　交感神経活動 ccvL/H

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＝0.001～0.031）。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性がある。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 StatisticsVer.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パーセンタイル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パーセンタイルは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，著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は活かしつつ，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，個人情報の取り扱い，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しない〉。【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かもらっても，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〉〈地域の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ことが必要である。また，住民の健康ニーズや包括ケアのプロセスを見える化し，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，個人情報の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り，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る。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る。

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)]，小薮 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）椙山女学園大学 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が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れ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 惠美子[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。

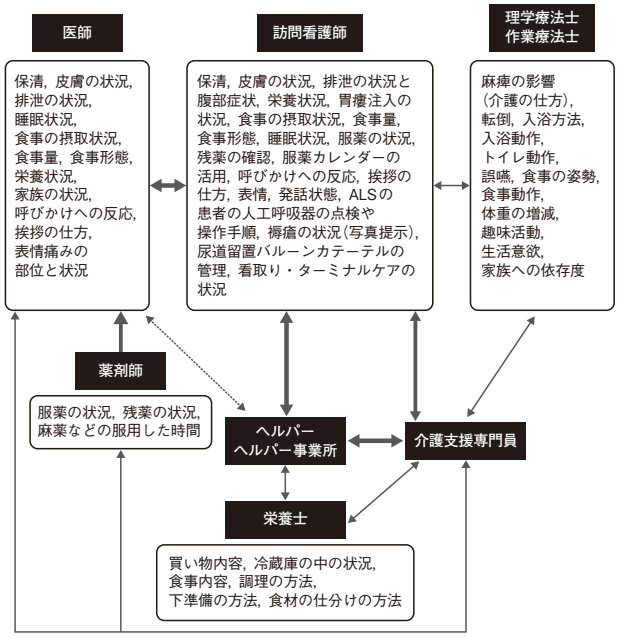


図　ケアチームメンバーがヘルパーに求める観察内容

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経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 名桜大学 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怖れ〉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」を行なっていた。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が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とり〉，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〉ことを知ることで，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明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をしている場面から学んでいた。「利用者に最も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必要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 = 0.42～0.63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さ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。

一般社団法人 日本看護研究学会 第45回学術集会

索　　引

発表演者の演題番号は太字

索　引

あ

相澤 里香 P-106
會津 桂子 P-047, P-130
四十竹 美千代 O-070, **P-072**
青井 悠里子 **P-202**
青木 頼子 **P-231**
青木 涼子 P-176
青柳 美樹 O-045
青山 美紀子 P-033
赤崎 芙美 **O-082**
赤澤 千春 P-012, P-064, **P-147**, P-149, P-153, P-257, P-284
赤羽根 章子 P-173, P-174, P-175
赤間 由美 P-277
赤嶺 伊都子 O-022
秋永 和之 P-235
秋山 佑紀 P-010, **P-233**
吾郷 美奈恵 P-116
浅井 克仁 **O-023**
浅川 和美 P-291
浅野 茜 **P-051**
麻見 公子 O-076, O-113, **O-114**
東 真理 **P-094**
阿曽 洋子 P-088
麻生 萌夏 **P-004**
阿部 修子 P-125, P-126, P-128
阿部 祝子 P-238
阿部 貴宏 **P-075**
阿部 千賀子 P-134
阿部 誠人 P-102
阿部 幸恵 P-131
天木 伸子 **P-213**
天野 功士 P-054, **P-057**
天野 瑞枝 P-026
荒 ひとみ P-125, P-126, **P-128**
新井 惠津子 **P-076**
荒尾 晴惠 P-167
荒川 尚子 **O-025**, O-067, P-018
荒川 祐貴 P-261
荒木 孝治 **P-187**, P-188
安藤 純子 P-220
安藤 詳子 O-018, P-251

い

伊井 みず穂 **P-282**
飯倉 涼 **P-007**
飯島 由理子 **P-081**
井川 幸子 P-265
井川 菜那 O-028
池内 和代 P-271
池崎 澄江 O-038
池田 彩乃 **P-015**
池田 敬子 **P-268**
池田 七衣 P-056, P-058, **P-135**, P-136
池田 浩子 P-106
石井 範子 P-003
石川 ふみよ O-078
石川 真紀 **O-059**
石川 美智 **O-086**, O-106, P-134
石下 綾乃 P-247
石田 和子 P-077, P-260
石田 宜子 O-072
石田 みな子 O-055
石橋 小春 **P-061**, P-062
石橋 照子 O-019, P-181, P-182, P-183, P-184, P-185
石橋 曜子 P-060, P-244
石原 千晶 **P-260**
石原 麻由 **P-207**
石渡 智恵美 **P-055**
和泉 美枝 **P-193**, P-199
伊関 敏男 **P-179**
板垣 喜代子 P-052
板倉 朋世 P-089
市川 葵 **O-041**
市川 百香里 P-173, P-174, P-175
市川 裕美子 O-057
市川 陽子 O-092, O-095
市村 久美子 O-043, O-080
一柳 理絵 **P-176**
井手 貴浩 **O-110**
伊藤 朗子 P-129
伊藤 綾子 P-131
伊藤 恵美子 **P-238**
いとう たけひこ P-250
伊藤 千晴 O-020
伊藤 奈美 **P-256**
伊藤 弘子 P-216, P-217
伊藤 眞由美 **P-093**
伊藤 美香 **P-048**
糸島 陽子 O-026
稲葉 太香子 P-122
稲又 泰代 **P-244**
乾 美由紀 **P-027**
犬飼 智子 O-053, O-071
井上 映子 P-227
井上 かおり O-007, P-202, P-285
井上 千晶 P-183, P-185
伊波 綾菜 **P-097**
伊波 弘幸 P-293
今井 幸子 **O-083**
今井 多樹子 P-113
今井 七重 **P-165**
今井 理香 **P-257**
今堀 智恵子 P-255
今村 恵子 **O-107**
芋川 浩 **O-108**
岩崎 涼子 **P-083**
岩瀬 敬佑 **O-091**
岩田 浩子 O-070
岩月 すみ江 P-138
岩永 和代 P-027, P-060, P-244
岩本 真紀 P-132, **P-133**
岩本 祐一 P-288
岩脇 陽子 P-299

う

上田 伊佐子 P-253, **P-258**
上田 茜 P-041
上野 栄一 P-189
上野 陽奈 **P-204**
上野 瑞子 O-007, P-285
植松 紗代 P-193
上山 直美 P-078
魚住 郁子 P-121
卯川 久美 P-038
宇佐美 敦子 **O-033**
潮 みゆき **P-236**
薄井 嘉子 P-144
内田 荘平 P-235
内田 浩江 P-122
内田 宏美 O-100, O-101, P-069
宇野 恵理 O-055
生方 尚絵 P-196
梅原 博美 **P-234**
梅村 俊彰 **P-020**
梅村 まり子 **P-286**
浦 綾子 P-027, P-060, P-244
浦田 秀子 O-110
瓜﨑 貴雄 P-187, **P-188**

え

江上 千代美 P-146, P-171, **P-172**
江川 隆子 P-147, P-149
江尻 晴美 O-025, **O-067**, P-018
枝川 千鶴子 **P-159**
榎倉 朋美 **O-087**, O-089
江守 陽子 O-045
遠渡 絹代 P-173, P-174, **P-175**
遠藤 恭子 P-089
遠藤 芳子 O-045

お

及川 正広 **P-262**
押領司 民 **P-291**
大井 千鶴 **P-043**
大石 景子 O-110
大石 朋子 **P-237**, P-283
大江 勤子 **O-027**
大江 真人 P-078
大江 理英 **O-064**, **P-063**
大儀 律子 **P-005**
大國 慧 **P-184**
大久保 仁司 P-119
大島 愛華 P-265
大園 久美子 **P-037**
大園 孝子 **P-111**
太田 浩子 **P-253**, P-258
太田 美緒 **O-058**
大谷 かがり P-294, P-297
大谷 良子 **O-045**
大出 順 O-057
大西 文子 **P-166**
大曲 純子 **P-134**
大見 サキエ P-119
大浦 まり子 P-118
大村 光代 **P-200**
大森 眞澄 O-019, P-181, P-182, P-183, P-184, **P-185**
岡 美智代 O-096
岡井 亜妃 **O-098**
小笠 美春 P-054, P-057, **P-249**
岡崎 美智子 P-016
岡﨑 愉加 O-012, P-195
岡田 郁子 **P-085**
岡田 摩理 P-166, P-173, **P-174**, P-175
岡田 麻里 P-113
緒形 明美 **P-201**
岡根 利津 O-092, O-095
岡部 春香 **P-099**
岡村 絹代 O-012, P-195
岡本 恵里 P-083
岡本 響子 **O-105**
岡本 佐智子 **P-065**
岡本 名珠子 **O-068**
岡本 華枝 P-119
岡安 誠子 **P-116**
小河 育恵 P-119
小川 朋子 P-109
小木曽 加奈子 P-201
沖中 由美 **P-215**
荻野 朋子 P-220
於久 比呂美 **P-023**
奥井 早月 **P-098**
奥田 玲子 P-269
小倉 春香 **O-076**, O-113, O-114, P-255
尾﨑 伊都子 O-062
尾﨑 雅子 P-092
小沢 久美子 O-057
小塩 泰代 P-294, **P-297**
小田 香澄 O-054
織田 千賀子 **P-122**
小田 美紀子 O-054, P-116, P-270, P-275
小野 五月 **P-045**
小野 美穂 P-253, P-258
小野 善昭 **P-138**
小山田 路子 **P-192**
恩幣 宏美 P-004, P-006, P-007, P-274

か

蛎崎 奈津子 P-008, P-143
柿沼 秀子 **P-084**
角田 幸恵 **P-252**
笠井 純子 O-072
葛西 好美 **P-283**
梶谷 麻由子 **P-035**
鹿島 嘉佐音 O-036
柏﨑 郁子 O-087, O-089
柏原 未知 P-202
梶原 右揮 P-118
数野 明日香 **P-205**, P-206
片桐 遥名 **P-006**
片穂野 邦子 **P-259**, P-263
片山 恵 P-088
片山 由加里 P-002, **P-080**, P-238
可知 朋子 **P-182**

加地 みゆき P-017
勝田 加奈子 O-061
勝部 真美枝 P-035
勝山 あづさ **P-064**
加藤 真紀 P-073
加藤 美香 **P-095**
角野 雅春 **P-038**
門間 晶子 O-062, **O-075**
金井 麗亜 **P-210**, P-218
金尾 貴子 **P-031**
金山 俊介 **O-054**
金子 洋美 **P-194**
金子 史代 P-075
金子 吉美 P-120
金築 亜未 **O-034**
叶谷 由佳 O-087, O-089, O-094, P-173, P-174, P-175, P-295
鎌田 美智子 P-092
鎌田 美乃里 **P-059**
鎌田 ゆき P-288, **P-301**
鎌田 玲奈 **P-157**
紙谷 恵子 **P-235**
紙野 雪香 O-035, O-082
茅島 綾 P-089
假屋 真帆 **P-100**
河相 てる美 P-230
河内 浩美 P-014
川北 敬美 **P-022**
河口 朝子 O-086, **O-106**
川口 孝泰 P-237, P-283
川口 めぐみ **P-191**
川久保 悦子 **P-227**
川崎 くみ子 P-127
川崎 友絵 P-160
川崎 由希 **P-039**
川島 友美 **O-061**
川波 公香 O-043
川野 雅資 P-189
川野 道宏 **O-040**
川村 晃右 P-216, **P-217**
川村 真紀子 P-124
川本 起久子 P-105
神田 清子 P-260

き

菊池 紀子 P-072
菊地 由紀子 **P-003**
菊原 美緒 P-122
喜志多 玲 **P-114**
北池 正 O-038
北尾 良太 **P-168**
北川 陽子 **O-026**
北沢 楓 **O-042**
北島 泰子 **O-085**
北嶋 結 P-047
北島 洋子 P-080
木立 るり子 P-052
北宮 千秋 P-278
北村 愛子 O-064, P-063
北村 眞弓 O-091, **P-026**, P-286
木下 由美子 P-236
木原 和子 P-151
キム チュウアイ P-026
木村 幸代 P-176
木村 静 **P-078**
木村 千代子 **P-052**
木村 裕美子 **P-104**
京田 亜由美 P-260
清塚 智明 **O-057**

く

草野 純子 P-079, **P-101**
楠葉 洋子 O-021, O-041
工藤 せい子 O-057
工藤 ひろみ O-057
工藤 由紀子 P-003
久保 宣子 O-057
久保 仁美 P-107, P-247
熊谷 有記 P-219
熊倉 深里 **O-078**
久米 弥寿子 **P-034**
蔵本 綾 **O-112**
藏元 恵里子 **P-142**, P-146
栗田 愛 P-044
黒澤 敦子 **P-223**
黒澤 繭子 P-150
黒田 裕美 P-265
桑田 弘美 O-081
桑原 ゆみ **O-074**

こ

小池 菜穂子 P-120
小泉 千恵子 P-111
洪 愛子 P-098
河野 かおり P-089
河野 益美 P-276
郷間 英世 P-160
小岡 亜希子 P-013
古賀 みなみ **P-041**
古株 ひろみ P-163
小曽根 龍志 **O-096**
小園 千草 **P-124**
小園 由味恵 **P-203**, P-211
五藤 真奈美 **P-032**
木場 しのぶ **P-017**
小林 秋恵 **P-132**, P-133
小林 淳子 P-277
小林 純子 P-178
小林 寛子 **P-274**
小林 政雄 P-119
小林 道太郎 P-153
小林 祐子 P-014
小林 裕太 O-100, O-101
小林 由起子 O-039, P-040
小檜山 敦子 **P-198**
小藪 智子 O-007, **P-141**, P-285
小山 幸代 P-223
近藤 愛 P-011, P-086, **P-254**
近藤 誓子 P-084
近藤 浩子 **P-139**, P-140
近藤 真紀子 O-061
近藤 由香 P-107, P-139, P-140, P-247
コンベルシ 文 **P-013**

さ

齊藤 敦子 **P-302**
齋藤 智江 P-017, **P-151**
斎藤 真 O-092, O-095
齋藤 道子 **P-267**
齋藤 有美 **O-020**, O-025, P-018
齋藤 洋子 P-109
酒井 久美子 P-015, P-236
酒井 博崇 P-026
境 美穂子 **P-047**
坂根 可奈子 **P-069**
坂本 仁美 **O-003**, O-004
坂本 弥永 P-205, **P-206**, P-208
相楽 有美 **P-070**
鷺野 貴子 **O-072**
嵜本 光稀 **O-021**
作間 弘美 O-045
櫻井 隆吉 **O-028**
佐々木 晶世 O-087, **O-089**
佐々木 真紀子 P-003
佐々木 八千代 P-210, **P-218**
笹本 美佐 P-203
笹山 万紗代 **P-021**
佐竹 真結菜 **P-096**
佐藤 亜紀 P-120
佐藤 亜美 **O-100**, **O-101**
佐藤 つかさ O-045
佐藤 奈菜 O-110
佐藤 政枝 P-036, P-081, P-082, P-095
佐藤 真由美 O-057
佐藤 美佳 **P-112**
佐藤 美紀 P-044
佐藤 未希 P-107, **P-247**
佐藤 美紀子 **P-073**
佐藤 和 O-032
佐名木 勇 P-274
澤田 京子 P-078

し

塩田 昇 P-146, **P-171**, P-172
茂野 敬 P-282
志戸岡 惠子 **P-074**
篠崎 惠美子 O-020, P-044
柴 邦代 **P-164**
柴 裕子 **P-049**, P-154, P-240
柴田 恵子 O-099, **P-105**
渋谷 えり子 **P-298**
嶌 ひかり **P-266**
島田 早季子 P-139, **P-140**
清水 佐知子 P-088
清水 典子 P-131
清水 三紀子 P-286
下岡 ちえ **P-002**
庄司 正枝 O-032
庄司 光子 P-150
庄村 雅子 O-060
白井 ひろ子 P-288
白井 文恵 P-135, **P-136**
白井 真依 **P-028**
白石 なつみ O-092, **O-095**
白岩 千恵子 P-141
城丸 瑞恵 P-250
新川 哲子 O-110

す

末田 千恵 **P-292**
末次 典恵 P-097
末永 陽子 P-235
管原 清子 **O-079**
須釜 真由美 **O-005**
菅原 幸恵 **P-148**
杉田 豊子 P-251
杉本 吉恵 O-064, P-063
杉村 鮎美 P-251
杉山 令子 P-003
鈴鹿 綾子 P-144, **P-224**
鈴木 久美 O-077, P-245
鈴木 圭子 P-229
鈴木 惠子 **O-097**
鈴木 琴江 O-008, O-009, **O-065**, O-109
鈴木 早智子 **P-212**
鱸 貴志 **O-066**
鈴木 真弓 **O-006**
鈴木 康美 P-122
鈴木 雪乃 **P-178**
鈴村 初子 P-090, P-091
須藤 貴江 **O-032**
相撲 佐希子 P-090, P-091
角谷 あゆみ P-049, P-154, **P-240**
陶山 啓子 P-013
諏訪 美栄子 P-090, P-091

せ

關戸 啓子 P-246
関谷 恵 **O-030**
善生 まり子 **P-280**

そ

造力 美優 P-206, **P-208**
曽我 浩美 P-156, P-157
外村 昌子 **P-025**
祖父江 育子 P-271
杣木 佐知子 **O-090**

た

平良 沙紀 **P-060**
高岡 哲子 P-052
高瀬 園子 **P-130**
高瀬 美由紀 P-113
髙田 理衣 **P-161**
髙取 純次郎 O-039, **P-040**
高橋 恵美子 O-054, P-116, **P-183**, P-185
高橋 登志枝 **P-024**
高橋 麻衣子 O-094
高橋 由起子 P-001, P-051, **P-102**
高橋 有里 P-262
高比良 祥子 O-014, **O-060**, P-232

高間 聖恵 **O-031**
高見沢 恵美子 O-049, O-050
髙村 祐子 O-040
高山 直子 O-066
瀧下 晶子 **O-017**
多喜代 健吾 **P-278**
竹井 友理 P-113
竹内 千夏 P-132, P-133, **P-221**
竹内 登美子 P-083
竹﨑 和子 **O-056**
竹下 美恵子 P-028, P-031, P-032, P-103, P-121
竹田 恵子 O-007, P-141, P-285
竹田 千夏 **O-109**
竹中 友希 **P-216**, P-217
武信 真理子 P-122
竹村 淳子 **P-163**
竹本 由香里 O-045
立原 美智子 O-040, P-084
立石 由佳 O-094
田中 邦彦 P-054, P-057
田中 さとみ P-236
田中 準一 O-028
田中 美智子 **P-146**, P-171, P-172
田中 裕二 P-096
田邉 幹康 P-216, P-217
田渕 康子 P-219, P-224, P-225
玉川 あゆみ **P-158**
田丸 朋子 P-088
田村 沙織 P-054, P-057
田村 政子 O-030

ち

千葉 朝子 **O-011**
千葉 今日子 O-039, P-040
中馬 成子 P-078

つ

辻 麻由美 **P-209**
辻口 喜代隆 P-072
土田 敏恵 O-102
土屋 涼子 P-130
津曲 真弥 **O-053**, O-071
津本 優子 O-100, O-101, P-069
水流 綾子 P-041
鶴見 幸代 P-089

て

出口 禎子 O-017
寺口 佐與子 P-064, P-284
寺西 敬子 P-282
寺本 由美子 **P-294**, P-297

と

土肥 眞奈 O-094
土肥 美子 P-080
樋田 小百合 **P-243**
堂下 陽子 **O-014**, O-060
當目 雅代 **P-054**, P-057, P-076
登喜 和江 **P-129**
德重 あつ子 P-266
德永 基与子 P-273
德田 葉子 P-255
十倉 絵美 P-216, P-217
百々 望 P-213
苫米地 真弓 P-125, P-126, P-128
泊 祐子 O-013, P-155, P-156, P-157, P-158, P-159, P-163, **P-173**, P-174, P-175
富岡 美佳 P-053
冨澤 登志子 P-127
冨澤 理恵 P-034
冨田 幸江 O-039, P-010, P-040, P-233
冨田 美和子 P-244
冨田 亮三 **P-029**
留田 由美 P-165
豊國 美加 O-098
豊増 佳子 P-283
部谷 知佐恵 P-173, P-174, P-175
土路生 明美 **P-271**

な

内藤 直子 P-074
中井 裕子 P-021, P-059, P-100
永井 邦芳 O-018
中尾 久子 P-015, P-236
長尾 厚子 P-092
長岡 佳世子 **O-080**
中川 友里 **O-081**
長川 和美 P-085
中木 里実 **P-289**
中北 裕子 **O-013**
中越 利佳 **O-012**, **P-195**
長坂 猛 P-146
中澤 沙織 P-010, P-233
仲下 祐美子 **P-276**
中島 恵美子 P-261
中島 史子 P-134
中嶋 文子 **P-012**
中島 美津子 O-048
中島 泰葉 **P-186**
仲田 みぎわ **P-250**
永田 亜希子 O-005
永田 明 P-011, P-086, P-254
長田 健太 **P-265**
永田 美奈加 **P-229**
永冨 麻悟 O-110
中根 佳純 O-041
中野 雅子 **P-152**
長野 郁美 **O-094**
長野 弥生 P-080
中畑 ひとみ **O-062**
中道 ひかり **P-011**, P-086, P-254
永峯 卓哉 O-003, O-004, **O-029**, P-263
中村 小百合 P-026
中村 裕美子 O-090
中村 眞理子 **P-144**
中村 美香 P-004, P-006, P-139, P-140
中村 美奈子 P-090, P-091
中村 美由紀 **P-197**
中村 由果理 P-092
中本 明世 P-108, **P-117**
長屋 江見 **P-121**
中山 和弘 P-044, P-231

中川 孝子 P-272
中山 登志子 **O-036**, O-047
中山 奈津紀 O-067
中吉 陽子 **P-113**
名越 恵美 O-053, **O-071**
夏目 美貴子 O-025, P-018
行田 智子 **P-196**
名和 祥子 **P-001**
難波 峰子 O-112

に

仁井田 裕美 **P-036**
新野 美紀 **P-242**
西尾 亜理砂 P-044
西川 千春 O-098
錦織 典子 **P-181**
西沢 義子 P-130
西薗 貞子 P-147, **P-149**
西田 千夏 **P-170**
西村 礼子 **P-131**
西村 舞琴 P-273
西本 裕 P-102
西山 忠博 P-087
二宮 球美 P-145
任 和子 P-273

の

野上 悦子 P-072
野上 睦美 P-072
野口 久美子 **O-099**
野口 弘二 P-060
野口 眞弓 O-011
野崎 希元 **P-293**
野崎 美香 O-061
野澤 里美 **O-039**, P-040
能登 裕子 P-015
野村 倫子 P-167
野村 直樹 O-075
乗越 千枝 **P-110**
乗松 貞子 P-039, P-234

は

萩本 明子 O-098, **P-160**
萩原 英子 P-120
橋爪 可織 O-021
橋爪 由紀子 P-196
橋村 富子 O-011
橋本 茜 P-230
橋本 こころ **P-058**
長谷川 小眞子 P-044
長谷川 智之 **O-092**, O-095
長谷川 幹子 **P-153**, P-168
長谷部 真木子 P-003
畠山 知子 P-038
簱持 知恵子 O-023
蜂巣 純大 **O-008**
服鳥 景子 O-068
服部 淳子 P-045
服部 園美 O-083
花田 妙子 P-037, P-114, P-115
羽畑 正孝 **P-162**
浜崎 美和 **P-067**, P-068
濱田 景子 **O-049**
濱田 裕子 P-173, P-174, P-175
林 愛里 P-239
林 和枝 P-178
林 香純 **P-079**, P-101
林 健司 P-270, **P-275**
林 はるみ P-196
林 文子 P-078
林 諒子 **O-043**
葉山 有香 P-078
原 祥子 P-073
原口 真由美 P-192
原田 清美 **P-246**
原田 浩二 **O-002**, **P-030**
原田 雅義 P-248
春田 佳代 P-090, P-091
番所 道代 P-255
坂東 美知代 **P-222**

ひ

東山 新太郎 P-090, P-091
樋上 容子 **P-214**
樋口 祥子 **P-107**, P-247
樋口 美樹 **O-010**
日野 雅洋 P-183, P-185
檜原 登志子 **P-150**
平井 孝治 P-191
平尾 百合子 O-107
平賀 元美 **P-108**, P-117
平野 加代子 P-078
平松 美穂 P-228
平山 香代子 **P-033**
平山 裕子 **O-015**
廣田 美喜子 O-088, P-290

ふ

深田 美香 **P-269**
深谷 由美 O-068
福澤 知美 **P-010**, P-233
福田 和美 P-123
福田 里砂 P-255
福間 美紀 O-100, O-101, P-069
藤井 聡 **O-063**
藤井 小夜子 P-017
藤井 徹也 **P-044**
藤岡 敦子 **P-255**
藤川 真紀 **P-115**
藤澤 珠織 O-093
藤澤 由里子 **O-016**
藤田 君支 O-103, P-236
藤田 小矢香 **P-270**, P-275
藤田 美貴 **P-281**
藤野 あゆみ P-213
藤野 成美 P-288, P-301
藤本 桂子 P-260
藤本 裕二 P-288, **P-300**, P-301
藤本 由美子 O-083
普照 早苗 P-296
藤原 桜 **P-092**
藤原 奈佳子 O-088, P-290

藤原 由記子 P-269
藤原 理恵子 P-111
藤原 理香 P-203, **P-211**
布施 淳子 P-242
渕田 英津子 **P-228**
舟越 和代 P-271
舟島 なをみ O-036, O-047
船場 清三 P-065
古川 亜衣美 **O-037**
古川 智恵 **P-279**
古田 加代子 P-045
古田 知香 P-226
古舘 周子 P-047
古野 貴臣 **P-288**, P-301
古村 沙織 **O-044**
古家 伊津香 P-244

ほ

坊垣 友美 **P-248**
保下 真由美 O-089
細川 つや子 P-019
細川 舞 P-260
細田 泰子 O-035, O-037, O-082, P-022, P-029, P-080
堀田 佐知子 P-218
堀田 由季佳 **P-230**
堀井 直子 P-294, P-297
堀川 新二 O-086, P-067, **P-068**, P-134
堀切 加菜 O-030
堀口 郁美 **P-089**
堀越 政孝 P-120
本田 優子 P-176

ま

前田 樹海 O-085
前田 節子 O-022, **P-287**
前田 ひとみ O-044
前野 里子 P-236
前原 宏美 **O-069**
牧 香里 P-060
牧 茂義 **O-018**, P-251
牧野 愛 O-041
牧野 典子 O-067
政時 和美 P-021, P-061, P-062
増田 富美子 **O-102**
又吉 忍 P-287
松井 聡子 P-021, P-050
松浦 江美 O-021, P-067, P-068
松浦 彰護 **P-177**, P-222
松尾 尚美 **O-070**
松尾 ミヨ子 P-071
松岡 聖美 **P-145**
松岡 里奈 **P-155**
真継 和子 P-303
松下 亜由美 **P-053**
松下 由美子 **P-304**
松田 武美 **P-220**
松田 奈緒美 P-125, **P-126**, P-128
松田 安弘 O-047
松田 麗子 O-067
松谷 ひろみ P-183, P-185
松永 由里子 P-225
松丸 直美 P-033
松本 愛梨 O-041
松本 佳子 O-015
松本 賢哉 P-216, P-217
松本 赳史 **O-035**
松本 智晴 O-044
松山 美幸 P-146
眞鍋 えみ子 P-193, **P-199**
丸矢 莉穂 **P-239**
丸山 幸恵 **P-295**

み

三浦 沙織 O-021
三浦 武 **P-082**
三浦 ひかり **P-156**
三浦 浩美 P-132, P-133
三枝 聖美 P-102
三重野 愛子 O-003, **O-004**
實金 栄 **O-007**, O-012, P-195, P-202, **P-285**
三上 佳澄 **P-127**
三上 千亜希 P-047
三上 ふみ子 **P-272**
三上 れつ O-025, P-018, P-104
美木 圭介 **O-050**
三國 裕子 **O-093**
水谷 郷美 P-250
水野 智子 P-084
溝部 由恵 **P-303**
三田村 裕子 **O-115**
光木 幸子 P-054, P-057, **P-066**
光行 多佳子 **P-251**
皆川 敦子 P-124
南村 二美代 O-023
箕浦 哲嗣 P-044
箕浦 洋子 P-147, P-149
宮城 祐子 O-022
三毛 美恵子 P-109
宮島 多映子 **P-087**
宮嶋 正子 P-056, P-058
宮地 普子 **P-180**
宮林 郁子 P-027, P-060, P-244
宮前 奈央 O-102
宮本 まゆみ O-100, O-101, P-069
宮良 淳子 P-049, **P-154**, P-161, P-240
三吉 友美子 O-091, P-026, P-124, P-286
三好 陽子 **P-226**

む

迎 みなみ P-011, **P-086**, P-254
武藤 心 **O-052**
村上 生美 P-025
村田 和子 **P-123**
村田 節子 P-235
村田 尚恵 **P-016**
村田 優子 **P-299**
村松 仁 P-087
村山 友加里 **P-090**, P-091
室屋 和子 **P-219**, P-224, P-225

も

望月 優大 **O-009**
望月 留加 P-260
本山 命 **O-055**
百瀬 由美子 P-213
森 京子 **P-119**
森 千鶴 P-177
森 幸弘 O-025, **P-018**
森岡 広美 **P-106**
森鍵 祐子 **P-277**, P-280
森川 真美 P-129
森下 惠美 **O-046**
森下 純子 **P-261**
森下 智美 P-090, **P-091**
森嶋 道子 **P-109**
森園 久美 **P-225**
盛田 麻己子 P-160
盛永 美保 P-255
森本 喜代美 P-147, P-149, **P-284**
森本 美智子 **P-118**
森山 香澄 **O-019**
師岡 友紀 **P-167**

や

薬師寺 佳菜子 **O-103**
矢口 和美 **P-296**
安川 千晶 P-255
安田 智美 P-282
安田 弘子 **P-120**
柳川 敏彦 O-046
柳下 圭代 O-076, **O-113**, O-114
矢野 優香 P-061, **P-062**
山内 彩香 P-187, P-188
山岸 仁美 P-142
山口 多恵 **P-232**
山口 直己 P-044
山口 希美 **P-125**, P-126, P-128
山口 晴美 P-034, **P-088**
山口 三重子 O-007, P-285
山口 みのり **P-009**
山口 優 P-236
山口 友里 **P-056**, P-135, P-136
山口 曜子 **P-273**
山下 暢子 **O-047**
山下 真裕子 **P-190**
山澄 直美 O-003, O-004
山田 案美加 **P-071**
山田 一朗 O-084, P-041, P-042
山田 絵里 O-102
山田 絵理佳 P-068
山田 加奈子 **P-103**, P-165
山田 君代 **O-084**, P-041, P-042
山田 恵子 **O-048**
山田 紗弓 **O-051**
山田 隆子 **O-073**
山田 基矢 P-052
山中 純瑚 P-135, P-136
山中 政子 **O-077**, P-108, P-117, **P-245**
山中 道代 P-204, P-205, P-206, P-207, P-208
山本 久美子 P-113
山元 恵子 **P-189**
山本 敬子 **O-022**, P-287
山本 孝治 **O-024**
山本 千宏 **P-050**
山本 直美 P-129
山本 洋子 **P-008**, P-143

ゆ

結城 佳子 P-186
遊田 由希子 P-008, **P-143**
湯澤 香緒里 P-120
湯本 叶実 P-167

よ

横内 光子 P-098
横島 啓子 P-266
横山 恵子 O-015
横山 志保 P-208
横山 ひろみ P-010, P-233
吉井 忍 P-072
吉岡 洋治 P-283
吉川 洋子 P-035
吉崎 純夫 P-020
吉田 恵理子 P-259, **P-263**
吉田 恭子 **P-241**
吉田 久美子 P-252
吉田 浩二 P-209
吉本 知恵 P-221
吉森 夏子 P-060
米島 望 **O-001**

り

流郷 千幸 P-197

ろ

路 璐 **O-038**

わ

若崎 淳子 P-256
若村 智子 P-273
分島 るり子 P-016
和田 惠美子 **O-088**, **P-290**
和田 充代 **P-042**
和田 美穂 **P-019**
和田 由紀子 **P-014**
渡辺 綾子 P-193, P-199
渡邉 久美 O-112
渡邊 知映 O-078
渡邉 千春 **P-077**
渡邉 知子 **P-046**
渡辺 舞 O-030
渡邊 裕見子 P-131
渡辺 陽子 P-204, P-205, P-206, P-207, P-208
和野 千枝子 O-070

一般社団法人日本看護研究学会 第45回学術集会

運 営 組 織

〈学術集会長〉

泊　　祐子（大阪医科大学看護学部）

〈事務局長・実行委員長〉

赤澤　千春（大阪医科大学看護学部）

〈相 談 役〉

道重　文子（大阪医科大学看護学部）

〈企画・運営委員〉（五十音順）

荒木　孝治（大阪医科大学看護学部）
上野　栄一（福井大学学術研究院医学系部門）
瓜﨑　貴雄（大阪医科大学看護学部）
カルデナス暁東（大阪医科大学看護学部）
草野恵美子（大阪医科大学看護学部）
倉橋　理香（大阪医科大学看護学部）
佐々木綾子（大阪医科大学看護学部）
鈴木　久美（大阪医科大学看護学部）
田中　克子（大阪医科大学看護学部）
仲下祐美子（大阪医科大学看護学部）
二宮　早苗（大阪医科大学看護学部）
樋上　容子（大阪医科大学看護学部）
真継　和子（大阪医科大学看護学部）
山埜ふみ恵（大阪医科大学看護学部）
池西　悦子（大阪医科大学看護学部）
上山ゆりか（藤田医科大学保健衛生学部）
大橋　尚弘（大阪医科大学看護学部）
川北　敬美（大阪医科大学看護学部）
久保田正和（大阪医科大学看護学部）
小林道太郎（大阪医科大学看護学部）
佐野かおり（大阪医科大学看護学部）
竹　　明美（大阪医科大学看護学部）
寺口佐與子（大阪医科大学看護学部）
中山サツキ（大阪医科大学附属病院）
原　　明子（大阪医科大学看護学部）
松上美由紀（大阪医科大学附属病院）
山﨑　　歩（大阪医科大学看護学部）
若村　智子（京都大学大学院医学研究科）

〈実行委員〉（五十音順）

秋鹿　都子	青山　芽久	赤羽根章子	赤松　志麻	東　　真理
安孫子尚子	天野　功士	荒川千登世	生田　宴里	池田　七衣
石黒千映子	石田　　咲	石田　雅美	井田　歩美	市川百香里
井上　昌子	井上　葉子	今井　　恵	今井　理香	井村　弥生
植木奈美枝	枝川千鶴子	遠渡　絹代	遠藤　洋次	大江　勤子
大島　昌子	大西　文子	大橋　幸美	大宮裕紀子	岡　美登里
小笠　美春	岡田　摩理	岡田　由香	岡本名珠子	桶河　華代
小野　聡子	香川由美子	掛田　崇寛	片岡　恵理	片山　　恵
勝山あづさ	加藤　治実	金子　洋美	川井　美緒	川嶋　元子
川端　智子	河原　史倫	北尾　良太	栗原はるか	桑田　弘美
合田　友美	古株ひろみ	小西　　円	此島　由紀	小林　由里
近田真美子	坂井　真愛	崎花　尚美	重倉　有希	下村　明子
菅原　隆成	州崎　悦代	鈴木　美佐	瀬山由美子	杣木佐知子
高岡　宏一	竹村　淳子	辰巳　洋子	田中　育美	田中　春菜
田場　真理	玉川あゆみ	田丸　朋子	田村　沙織	常国　良美
寺尾奈歩子	土井　恵子	土肥　美子	徳重あつ子	冨澤　理恵
部谷知佐恵	中川　友里	中北　裕子	長崎恵美子	長沢美和子
中嶋　文子	中西　京子	中村　五月	西垣　里志	西薗　貞子
西田　佳世	西田　千夏	西土　　泉	西原みゆき	二宮　寿美
野々口陽子	長谷川幹子	服鳥　景子	濱松　恵子	平田　美紀
平野加代子	深谷　由美	福岡　泰子	福嶌　松代	藤本かおり
堀　　理江	堀部　光宏	本田可奈子	本多　容子	前馬　理恵
松浦　純平	水越　秋峰	水島　道代	水田真由美	溝口みちる
溝部　由恵	宮嶋　正子	宮田　智恵	明神　一浩	村井　博子
室谷　実愛	森下　惠美	森本喜代美	森谷　利香	森山　美香
八尾みどり	山内　彩香	山口　桂子	山崎　睦世	山下　　敬
山中　政子	山本　昌恵	吉川　有葵	吉田　えり	米澤　知恵
米島　　望	渡邉亜紀子			

〈協 力 員〉（五十音順）

加藤　寿子	齋藤　祥乃	鈴木　帆奈	鷲見　正子	世古　真紀
瀬見井千砂	竹内利永子	田中　琢也	津田　泰宏	土井　智生
西野入則江	府川　晃子	前川　麻紀	前城　公子	横田　香世
吉田久美子				

一般社団法人日本看護研究学会
名　誉　会　員

山　元　重　光（故）
村　越　康　一（故）
松　岡　淳　夫（故）
吉　田　時　子
木　場　冨　喜
宮　﨑　和　子
内　海　滉（故）
伊　藤　暁　子
佐々木　光　雄（故）
石　川　稔　生
川　嶋　みどり
草　刈　淳　子
田　島　桂　子
野　島　良　子
前　原　澄　子（故）
石　井　トク
松　岡　緑
大　串　靖　子
近　田　敬　子
泉　キヨ子
紙　屋　克　子

一般社団法人日本看護研究学会
理事・監事名簿

理事役職名	氏名
理事長	宮腰 由紀子
副理事長	安藤 詳子
副理事長	深井 喜代子
理事	阿部 幸恵
理事	石川 ふみよ
理事	宇佐美 しおり
理事	岡 美智代
理事	岡田 由香
理事	神田 清子
理事	工藤 せい子
理事	工藤 美子
理事	国府 浩子
理事	佐藤 洋子
理事	鈴木 みずえ
理事	祖父江 育子
理事	高見沢 恵美子
理事	任 和子
理事	山口 桂子
理事	山勢 博彰
理事	吉沢 豊予子
理事	吉田 澄恵
理事	良村 貞子
監事	西田 真寿美
監事	渡邉 順子

一般社団法人日本看護研究学会
委員会委員名簿

理事役職名・委員会名	氏　　名
理　　事　　長	宮　腰　由紀子
副理事長・総務担当理事（長）〈兼任〉	深　井　喜代子
総務担当理事	鈴　木　みずえ
総務協力員（ホームページ等）	塩　飽　　仁
副理事長・渉外担当理事（長）〈兼任〉	安　藤　詳　子
渉外担当理事	山　口　桂　子
渉外協力員（日本学術会議等）	川　口　孝　泰
会計担当理事（長）	任　　和　子
会計担当理事	石　川　ふみよ
会計担当理事	宇佐美　しおり
会計担当理事	国　府　浩　子
編集委員会委員（長）	高見沢　恵美子
編集委員会委員	工　藤　美　子
編集委員会委員	吉　田　澄　恵
編集委員会委員	吾　郷　美奈恵
編集委員会委員	池　内　和　代
編集委員会委員	岩　佐　幸　恵
編集委員会委員	上　野　栄　一
編集委員会委員	岡　田　淳　子
編集委員会委員	勝　山　貴美子
編集委員会委員	木　立　るり子
編集委員会委員	國　方　弘　子
編集委員会委員	古　賀　明　美
編集委員会委員	清　水　安　子
編集委員会委員	出　口　禎　子
編集委員会委員	藤　田　君　支
編集委員会委員	法　橋　尚　宏
編集委員会委員	本　田　育　美
編集委員会委員	前　田　樹　海
編集委員会委員	道　重　文　子

理事役職名・委員会名	氏　　名
奨学会委員会委員（長）	神　田　清　子
奨学会委員会委員	阿　部　幸　恵
奨学会委員会委員	岡　田　由　香
奨学会委員会委員	工　藤　せい子
奨学会委員会委員	良　村　貞　子
学会賞・奨励賞委員会委員（長）	工　藤　せい子
学会賞・奨励賞委員会委員	阿　部　幸　恵
学会賞・奨励賞委員会委員	岡　田　由　香
学会賞・奨励賞委員会委員	神　田　清　子
学会賞・奨励賞委員会委員	良　村　貞　子
将来構想検討委員会委員（長）	宮　腰　由紀子
将来構想検討委員会委員	安　藤　詳　子
将来構想検討委員会委員	鈴　木　みずえ
将来構想検討委員会委員	任　　和　子
将来構想検討委員会委員	深　井　喜代子
将来構想検討委員会委員	山　口　桂　子
研究倫理委員会委員（長）	山　勢　博　彰
研究倫理委員会委員	佐　藤　洋　子
研究倫理委員会委員	祖父江　育　子
研究倫理委員会委員	勝　山　貴美子
国際活動推進委員会委員（長）	吉　沢　豊予子
国際活動推進委員会委員	岡　　美智代
国際活動推進委員会委員	中　平　み　わ
国際活動推進委員会委員	森　山　ますみ
看保連ワーキング（長）	山　口　桂　子
看保連ワーキング	叶　谷　由　佳
看保連ワーキング	泊　　祐　子
大規模災害支援事業委員会委員（長）	山　口　桂　子
大規模災害支援事業委員会委員	工　藤　せい子
大規模災害支援事業委員会委員	楠　葉　洋　子
監事	西　田　真寿美
監事	渡　邉　順　子

評議員地区別名簿

（任期：2018年 5 月20日～2022年定時社員総会前日まで）

（敬称略）

北海道地区（ 3 名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
佐藤　洋子	北海道大学大学院保健科学研究院	堀口　雅美	札幌医科大学保健医療学部看護学科
鷲見　尚己	北海道大学大学院保健科学研究院		

東北地区（ 5 名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
工藤せい子	弘前大学大学院保健学研究科	野戸　結花	弘前大学大学院保健学研究科
菅原　京子	山形県立保健医療大学保健医学部看護学科	古瀬みどり	山形大学医学部看護学科
杉山　敏子	東北福祉大学健康科学部保健看護学科		

関東地区（ 6 名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
岡　美智代	群馬大学大学院保健学研究科	近藤　由香	群馬大学大学院保健学研究科
吉良　淳子	茨城県立医療大学保健医療学部看護学科	中山登志子	千葉大学大学院看護学研究科看護教育学教育研究分野
近藤　浩子	群馬大学大学院保健学研究科	村上　礼子	自治医科大学看護学部

東京地区（10名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
阿部　幸恵	東京医科大学医学部看護学科	北川　公子	共立女子大学看護学部
石川ふみよ	上智大学総合人間科学部看護学科	小長谷百絵	上智大学総合人間科学部看護学科老年看護学
亀岡　智美	国立看護大学校	千田みゆき	埼玉医科大学保健医療学部看護学科
川本利恵子	湘南医療大学保健医療学部看護学科	出口　禎子	北里大学看護学部
北　素子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科	前田　樹海	東京有明医療大学看護学部看護学科

東海地区（12名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
岡田　由香	日本福祉大学看護学部	古田加代子	愛知県立大学看護学部
鈴木みずえ	浜松医科大学臨床看護学講座	本田　育美	名古屋大学大学院医学系研究科
曽田　陽子	愛知県立大学看護学部	百瀬由美子	愛知県立大学看護学部
多喜田恵子	愛知医科大学看護学部	柳澤　理子	愛知県立大学看護学部
野口　眞弓	日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科	山田紀代美	名古屋市立大学看護学部
深田　順子	愛知県立大学看護学部看護学科	渡部　節子	横浜市立大学医学部看護学科

近畿・北陸地区（17名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
赤澤　千春	大阪医科大学看護学部	須釜　淳子	金沢大学新学術創成研究機構革新的統合バイオ研究コア先端的ヘルスケアサイエンスユニット
甘佐　京子	滋賀県立大学	高見沢恵美子	関西国際大学看護学研究科
網島ひづる	兵庫医療大学看護学部看護学科	楢木野裕美	大阪府立大学大学院看護学研究科
池田　清子	神戸市看護大学看護学部	平松　知子	金沢医科大学看護学部
井上　智子	大阪大学大学院医学系研究科　保健学専攻	真嶋由貴恵	大阪府立大学現代システム科学域知識情報システム学類
岩脇　陽子	京都府立医科大学医学部看護学科	道重　文子	大阪医科大学看護学部
工藤　美子	兵庫県立大学看護学部	山田　一朗	臨床研究支援センター（Office AKI）
グライナー智恵子	神戸大学大学院 保健学研究科看護学領域	流郷　千幸	聖泉大学看護学部
清水　安子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻		

中国・四国地区（12名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
池内　和代	四国大学看護学部看護学科	祖父江育子	広島大学大学院医歯薬保健学研究院
岩佐　幸恵	徳島大学医歯薬学研究部看護教育学分野	西田　佳世	聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科
岡田　淳子	県立広島大学保健福祉学部看護学科	西田真寿美	四天王寺大学看護学部
小野　美穂	岡山大学大学院保健学研究科看護学分野	乗松　貞子	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻
片山　陽子	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科	深井喜代子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科
陶山　啓子	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻	山内　栄子	愛媛大学医学系研究科看護学専攻

九州・沖縄地区（10名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
宇都由美子	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科医療システム情報学	原田　千鶴	大分大学医学部基盤看護学講座
栗原　保子	宮崎県立看護大学	日高　艶子	聖マリア学院大学
古賀　明美	佐賀大学医学部看護学科	藤田　君支	九州大学大学院医学研究院　保健学部門看護学分野
国府　浩子	熊本大学大学院生命科学研究部	松浦　江美	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
竹熊　千晶	熊本保健科学大学地域包括連携医療教育研究センター	宮園　真美	福岡看護大学

（評議員選挙会告時の申出による所属地区です。但し，それ以降本人より所属機関変更の申出があった場合，所属機関名は変更しております。）

（合計　75名）

評議員地区別名簿

（任期：2016年 5 月22日～2020年定時社員総会前日まで）

（敬称略）

北海道地区（ 4 名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
城丸　瑞恵	札幌医科大学保健医療学部	山田　律子	北海道医療大学看護福祉学部看護学科
樋之津淳子	公立大学法人札幌市立大学看護学部	良村　貞子	北海道大学大学院保健科学研究院

東北地区（ 4 名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
木立るり子	弘前大学大学院保健学研究科	佐藤　幸子	山形大学医学部看護学科
佐々木真紀子	秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻	吉沢豊予子	東北大学大学院医学系研究科ウィメンズヘルス看護学分野

関東地区（ 5 名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
市村久美子	茨城県立医療大学保健医療学部看護学科	村井　文江	常磐大学人間科学部
神田　清子	高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科成人看護学	森　恵美	千葉大学大学院看護学研究科
中西　陽子			

東京地区（10名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
飯村　直子	秀明大学看護学部看護学科	竹内久美子	和洋女子大学看護学部
大金ひろみ	東京医療保健大学医療保健学部看護学科	西村　ユミ	首都大学東京大学院人間健康科学研究科
柏木　公一	国立看護大学校	野澤美江子	東京工科大学医療保健学部看護学科
茅島　江子	秀明大学看護学部	村岡　宏子	順天堂大学医療看護学部
川西千恵美	関西福祉大学	吉田　澄恵	東京医療保健大学千葉看護学部臨床看護学

東海地区（12名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
安藤　詳子	名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻	島袋　香子	北里大学看護学部
大西　文子	日本赤十字豊田看護大学	杉浦　太一	名古屋女子大学健康科学部看護学科
大見サキエ	岐阜聖徳学園大学看護学部	早川　和生	大阪大学
勝山貴美子	横浜市立大学医学部看護学科	山口　桂子	日本福祉大学看護学部小児看護学
叶谷　由佳	横浜市立大学医学部看護学科老年看護学	山田　聡子	日本赤十字豊田看護大学看護学部
城戸　滋里	北里大学看護学部	渡邉　順子	静岡県立大学看護学部（小鹿キャンパス）

近畿・北陸地区（17名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
荒川千登世	滋賀県立大学人間看護学部	關戸　啓子	京都府立医科大学
上野　栄一	福井大学医学部看護学科基礎看護学	豊田久美子	京都市立看護短期大学
大野かおり	兵庫県立大学看護学部生涯健康看護講座I在宅看護学	任　和子	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
岡山　寧子	同志社女子大学看護学部	林　優子	関西医科大学看護学部
片山由加里	同志社女子大学看護学部	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
川島　和代	石川県立看護大学	丸岡　直子	石川県立看護大学
久米弥寿子	武庫川女子大学看護学部看護学科	屋宜譜美子	
越村　利恵	大阪大学医学部附属病院看護部	山口　曜子	大阪市立大学大学院看護学研究科・医学部看護学科
酒井　明子	福井大学医学部看護学科		

中国・四国地区（11名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
吾郷美奈恵	島根県立大学看護学部看護学科	百田　武司	日本赤十字広島看護大学看護学部老年看護学領域
片岡　三佳	三重大学大学院医学系研究科看護学専攻	宮腰由紀子	日本福祉大学看護学部
國方　弘子	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科	森本美智子	岡山大学大学院保健学研究科
佐伯　由香	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻	山勢　博彰	山口大学大学院医学系研究科
田中マキ子	山口県立大学看護栄養学部	吉本　知恵	香川県立保健医療大学
原　祥子	島根大学医学部看護学科		

九州・沖縄地区（10名）

氏　名	所　属	氏　名	所　属
宇佐美しおり	四天王寺大学看護学部精神看護学	中尾　久子	九州大学大学院医学研究院保健学部門看護分野
奥　祥子	姫路大学看護学部看護学科	中島　洋子	西九州大学看護学部看護学科老年看護学
楠葉　洋子	国際医療福祉大学福岡看護学部療養看護学	永嶋由理子	福岡県立大学看護学部
田中美智子	宮崎県立看護大学看護学部	三橋　睦子	久留米大学医学部看護学科
長家　智子	佐賀大学医学部看護学科	宮林　郁子	福岡大学医学部看護学科

（評議員選挙会告時の申出による所属地区です。但し，それ以降本人より所属機関変更の申出があった場合，所属機関名は変更しております。）

（合計　73名）

2019年度一般社団法人日本看護研究学会会員総会議事事項

2019年 8 月20日（火）
16：30～17：30
於　大阪国際会議場
　　大ホール（第 1 会場）

理事長挨拶

議 事 事 項

報 告 事 項

1．会員数の動向について
2．2018年度事業報告
3．2018年度決算報告
　1）会計報告
　2）監査報告
4．2019年度事業計画について
5．2019年度予算について
6．奨学会研究助成について（2019年度）
7．学会賞・奨励賞選考について（2018年度）
8．第45回学術集会について
9．第46回学術集会について
10．その他
　・日本学術会議について
　・日本看護系学会協議会の活動について
　・看護系学会等社会保険連合（看保連）の活動について
　・地方会の活動について

審 議 事 項

1．第48回（2022年度）・第49回（2023年度）学術集会会長について
2．名誉会員の承認
3．その他

会員総会終了後

第46回（2020年度）学術集会会長挨拶
名誉会員の証授与
2019年度奨学会奨学金授与
2018年度学会賞・奨励賞表彰

＝次回以降の学術集会のご案内＝

第46回学術集会　2020年 8 月27日（木）・28日（金）
開催会場：札幌コンベンションセンター（札幌市）　学術集会会長：城丸瑞恵（札幌医科大学）
第47回学術集会　2021年8月21日（土）・22日（日）
開催会場：仙台国際センター（仙台市）　学術集会会長：塩飽　仁（東北大学）

一般社団法人日本看護研究学会　2018年度事業報告

1．第44回学術集会開催

前田ひとみ会長（熊本大学）8月18日（土）・19日（日）　熊本県熊本市

2．編集委員会の運営

学会誌の発行：日本看護研究学会雑誌41巻1号～5号の編集と発行・J-STAGE登載

過去の学会誌3号（学術集会号）のJ-STAGEでの公開

学会特別企画の開催（第44回学術集会中）

「研究成果を眠らせないで学会発表後に論文化するためのノウハウ」

3．奨学会の運営

2018年度奨学金授与

近藤由香氏

研究課題「在宅療養中の認知症高齢者の主介護者に対する呼吸法による睡眠の質改善の評価」

奨学金額　50万円

第44回学術集会における奨学会発表：西田千夏氏

2019年度奨学研究募集・選考

4．学会賞・奨励賞の運営

2017年度学会賞・奨励賞授与

学会賞・堀田涼子氏

研究課題「成人期にある脊髄損傷者の職業人としての自己に対する意味づけ」

第39巻4号掲載

奨励賞・田中聡美氏，他　第38巻2号掲載論文

「病院に勤務する看護師の転職観の因子構造モデル」

・玉川優芽氏，他　第39巻2号掲載論文

「無作為比較試験による笑いマッサージのストレスに対する生理的・心理的効果」

・新井惠津子氏，他　第39巻5号掲載論文

「「リンパ浮腫患者用自己管理スキル尺度」の開発と信頼性・妥当性の検討」

・佐々木美喜氏，他　第40巻1号掲載論文

「産婦による分娩環境の情報の抽出と活用」

・小檜山敦子氏，他　第39巻1号掲載論文

「産褥1ヵ月の貧血改善を妨げる影響要因」

2018年度学会賞・奨励賞選考

5．地方会の運営

（北海道、東海、近畿・北陸、中国・四国、九州・沖縄）

6．研究倫理に関する啓発事業

学会特別企画の開催（第44回学術集会中）

「看護研究を実施するために理解しておくべき研究倫理」

研究倫理審査の実施（1件）

7．国際活動推進事業

学会特別企画の開催（第44回学術集会中）

「グローバル人材としての看護職者育成を進める　国際医療福祉大学成田看護学部の試み」

8．将来構想に関する組織・整備事業

会員への情報発信システム整備

地方会の位置づけに関する検討

看保連（看護系学会等社会保険連合）ワーキング

2020年度の診療報酬・介護報酬同時改定にむけての 2 プロジェクト活動

①「障がい児と家族の生活世界を広げる支援事業」

②「超高齢社会における高齢者への効果的な看護技術や診療報酬・介護報酬のあり方」

9．社会貢献事業

大規模災害支援事業：11件の申請に対し1,538,000円を支援

市民公開講座（第44回学術集会中）

10. 関係学術団体との連携・提携

11. ホームページのリニューアルと情報提供の強化

貸借対照表内訳表

2019年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位：円）

科目	一般会計	奨学会	選挙事業積立金	第44回学術集会	災害支援	第45回学術集会	内部取引消去	合　計
Ⅰ資産の部								
１．流動資産								
流動資産合計	**80,716,088**	**9,456,475**	**3,444,424**	**0**	**3,914,265**	**3,000,000**	**-3,000,000**	**97,531,252**
２．固定資産								
(1)特定資産								
特定資産合計	**21,230,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**21,230,000**
(2)その他固定資産								
その他固定資産合計	**149,970**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**149,970**
固定資産合計	**21,379,970**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**21,379,970**
資産合計	**102,096,058**	**9,456,475**	**3,444,424**	**0**	**3,914,265**	**3,000,000**	**-3,000,000**	**118,911,222**
Ⅱ負債の部								
１．流動負債								
流動負債合計	**19,123,485**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3,000,000**	**-3,000,000**	**19,123,485**
負債合計	**19,123,485**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3,000,000**	**-3,000,000**	**19,123,485**
Ⅲ正味財産の部								
１．指定正味財産								
指定正味財産合計	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**
２．一般正味財産	82,972,573	9,456,475	3,444,424	0	3,914,265	0	0	99,787,737
正味財産合計	**82,972,573**	**9,456,475**	**3,444,424**	**0**	**3,914,265**	**0**	**0**	**99,787,737**
（うち特定資産充当額）	**(21,230,000)**	**(0)**	**(0)**	**(0)**	**(0)**	**(0)**	**(0)**	**(21,230,000)**
負債及び正味財産合計	**102,096,058**	**9,456,475**	**3,444,424**	**0**	**3,914,265**	**3,000,000**	**-3,000,000**	**118,911,222**

正味財産増減計算書内訳表

2018年４月１日から2019年３月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位：円）

科目	一般会計	奨学会	選挙事業積立金	第44回学術集会	災害支援	第45回学術集会	内部取引消去	合　計
Ⅰ一般正味財産増減の部								
１．経常増減の部								
(1)経常収益								
受取入会金	[1,350,000]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[1,350,000]
受取会費	[46,552,000]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[46,552,000]
事業収益	[0]	[0]	[0]	[13,304,000]	[0]	[0]	[0]	[13,304,000]
受取補助金等	[0]	[0]	[0]	[330,000]	[0]	[0]	[0]	[330,000]
受取寄付金	[0]	[0]	[0]	[1,516,000]	[556,000]	[0]	[0]	[2,072,000]
雑収益	[55,796]	[796]	[13]	[4,714,020]	[0]	[0]	[0]	[4,770,625]
他会計からの繰入額	[347,881]	[1,000,000]	[1,000,000]	[532,000]	[1,000,000]	[0]	[-3,879,881]	[0]
経常収益計	48,305,677	1,000,796	1,000,013	20,396,020	1,556,000	0	-3,879,881	68,378,625
(2)経常費用								
事業費	[24,099,634]	[0]	[0]	[20,048,139]	[1,538,000]	[0]	[0]	[45,685,773]
管理費	[17,336,331]	[501,878]	[1,620]	[0]	[13,420]	[0]	[0]	[17,853,249]
他会計への繰出額	[3,532,000]	[0]	[0]	[347,881]	[0]	[0]	[-3,879,881]	[0]
経常費用計	44,967,965	501,878	1,620	20,396,020	1,551,420	0	-3,879,881	63,539,022
当期経常増減額	3,337,712	498,918	998,393	0	4,580	0	0	4,839,603
２．経常外増減の部								
(1)経常外収益								
経常外収益計	0	0	0	0	0	0	0	0
(2)経常外費用								
経常外費用計	0	0	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0	0	0
当期一般正味財産増減額	3,337,712	498,918	998,393	0	4,580	0	0	4,839,603
一般正味財産期首残高	79,634,861	8,957,557	2,446,031	0	3,909,685	0	0	94,948,134
一般正味財産期末残高	82,972,573	9,456,475	3,444,424	0	3,914,265	0	0	99,787,737
Ⅱ指定正味財産増減の部								
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	82,972,573	9,456,475	3,444,424	0	3,914,265	0	0	99,787,737

一 般 会 計 貸 借 対 照 表

2019年 3 月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ資産の部			
１．流動資産			
普通預金	77,395,203	76,896,908	498,295
前払金	320,885	569,484	-248,599
短期貸付金	3,000,000	3,000,000	0
流動資産合計	**80,716,088**	**80,466,392**	**249,696**
２．固定資産			
(2)特定資産			
記念事業積立預金	5,910,000	5,810,000	100,000
損害対策準備積立預金	4,710,000	4,610,000	100,000
特別活動準備積立預金	10,610,000	10,510,000	100,000
特定資産合計	**21,230,000**	**20,930,000**	**300,000**
(3)その他固定資産			
器具備品	682,550	682,550	0
減価償却累計額	-682,548	-682,548	0
電話加入権	149,968	149,968	0
ソフトウェア	0	74,452	-74,452
その他固定資産合計	**149,970**	**224,422**	**-74,452**
固定資産合計	**21,379,970**	**21,154,422**	**225,548**
資産合計	**102,096,058**	**101,620,814**	**475,244**
Ⅱ負債の部			
１．流動負債			
未払費用	1,475,775	2,763,857	-1,288,082
前受会費	17,617,080	19,189,000	-1,571,920
預り金	30,630	9,096	21,534
仮受金	0	24,000	-24,000
流動負債合計	**19,123,485**	**21,985,953**	**-2,862,468**
負債合計	**19,123,485**	**21,985,953**	**-2,862,468**
Ⅲ正味財産の部			
１．指定正味財産			
指定正味財産合計	**0**	**0**	**0**
２．一般正味財産	82,972,573	79,634,861	3,337,712
正味財産合計	**82,972,573**	**79,634,861**	**3,337,712**
（うち特定資産への充当額）	(21,230,000)	(20,930,000)	(300,000)
負債及び正味財産合計	**102,096,058**	**101,620,814**	**475,244**

一般会計正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ一般正味財産増減の部			
1．経常増減の部			
(1)経常収益			
受取入会金	**[1,350,000]**	**[1,209,000]**	**[141,000]**
正会員受取入会金	(1,350,000)	(1,209,000)	(141,000)
受取会費	**[46,552,000]**	**[46,729,000]**	**[-177,000]**
正会員受取会費	(46,552,000)	(46,729,000)	(-177,000)
年会費	45,176,000	45,185,000	-9,000
過年度追加会費	1,376,000	1,544,000	-168,000
雑収益	**[55,796]**	**[71,639]**	**[-15,843]**
受取利息	(2,415)	(1,792)	(623)
雑収益	(53,381)	(69,847)	(-16,466)
有料購読料	0	10,000	-10,000
出版著作権料	34,385	51,847	-17,462
研究倫理審査費用	15,000	0	15,000
その他	3,996	8,000	-4,004
他会計からの繰入金	**[347,881]**	**[0]**	**[347,881]**
学術集会特別会計繰入金	(347,881)	(0)	(347,881)
経常収益計	**48,305,677**	**48,009,639**	**296,038**
(2)経常費用			
事業費	**[24,099,634]**	**[16,222,417]**	**[7,877,217]**
会議費・運営費	(11,123,166)	(7,423,121)	(3,700,045)
通信運搬費	(552,608)	(442,618)	(109,990)
印刷製本費	(5,400,000)	(4,970,160)	(429,840)
支払助成金	(2,711,866)	(3,213,774)	(-501,908)
地方会補助費	2,711,866	3,213,774	-501,908
委託費	(4,311,994)	(172,744)	(4,139,250)
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ経費	4,311,994	172,744	4,139,250
管理費	**[17,336,331]**	**[15,471,091]**	**[1,865,240]**
総会運営費	(476,876)	(564,564)	(-87,688)
理事会費	(4,180,673)	(4,158,921)	(21,752)
常任理事会	610,500	1,365,200	-754,700
理事会	2,197,142	1,229,023	968,119
社員総会等	1,373,031	1,564,698	-191,667
慶弔費	(25,616)	(0)	(25,616)
会議費	(2,500)	(0)	(2,500)
旅費交通費	(169,170)	(79,406)	(89,764)
通信運搬費	(1,769,120)	(1,936,395)	(-167,275)
減価償却費	(74,452)	(109,065)	(-34,613)
消耗品費	(529,935)	(308,898)	(221,037)
印刷製本費	(307,232)	(468,930)	(-161,698)
租税公課	(84,050)	(218,000)	(-133,950)
委託費	(9,656,119)	(7,571,988)	(2,084,131)
顧問料	1,408,320	1,408,320	0
事務委託費	8,247,799	6,163,668	2,084,131
雑費	(60,588)	(54,924)	(5,664)
他会計への繰出額	**[3,532,000]**	**[3,564,000]**	**[-32,000]**
選挙事業積立金繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
奨学会特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会事業繰出金	(532,000)	(564,000)	(-32,000)
災害支援特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
経常費用計	**44,967,965**	**35,257,508**	**9,710,457**
当期経常増減額	**3,337,712**	**12,752,131**	**-9,414,419**

一般会計正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2)経常外費用			0
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	3,337,712	12,752,131	-9,414,419
一般正味財産期首残高	79,634,861	66,882,730	12,752,131
一般正味財産期末残高	82,972,573	79,634,861	3,337,712
Ⅱ指定正味財産増減の部			0
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	82,972,573	79,634,861	3,337,712

一般会計予算対比正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	予算額	決算額	差　異
Ⅰ一般正味財産増減の部			
1．経常増減の部			
(1)経常収益			
受取入会金	**[1,200,000]**	**[1,350,000]**	**[-150,000]**
正会員受取入会金	(1,200,000)	(1,350,000)	(-150,000)
受取会費	**[45,480,000]**	**[46,552,000]**	**[-1,072,000]**
正会員受取会費	(45,480,000)	(46,552,000)	(-1,072,000)
年会費	44,280,000	45,176,000	-896,000
過年度追加会費	1,200,000	1,376,000	-176,000
雑収益	**[21,000]**	**[55,796]**	**[-34,796]**
受取利息	(1,000)	(2,415)	(-1,415)
雑収益	(20,000)	(53,381)	(-33,381)
出版著作権料	20,000	34,385	-14,385
研究倫理審査費用	0	15,000	-15,000
その他	0	3,996	-3,996
他会計からの繰入金	**[0]**	**[347,881]**	**[-347,881]**
学術集会特別会計繰入金	(0)	(347,881)	(-347,881)
経常収益計	**46,701,000**	**48,305,677**	**-1,604,677**
(2)経常費用			
事業費	**[28,240,000]**	**[24,099,634]**	**[4,140,366]**
会議費・運営費	(15,250,000)	(11,123,166)	(4,126,834)
通信運搬費	(600,000)	(552,608)	(47,392)
印刷製本費	(5,500,000)	(5,400,000)	(100,000)
支払助成金	(2,690,000)	(2,711,866)	(-21,866)
地方会補助費	2,690,000	2,711,866	-21,866
委託費	(4,200,000)	(4,311,994)	(-111,994)
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ経費	4,200,000	4,311,994	-111,994
管理費	**[21,700,000]**	**[17,336,331]**	**[4,363,669]**
総会運営費	(400,000)	(476,876)	(-76,876)
理事会費	(5,000,000)	(4,180,673)	(819,327)
常任理事会	1,500,000	610,500	889,500
理事会	1,700,000	2,197,142	-497,142
社員総会等	1,800,000	1,373,031	426,969
慶弔費	(50,000)	(25,616)	(24,384)
会議費	(50,000)	(2,500)	(47,500)
旅費交通費	(300,000)	(169,170)	(130,830)
通信運搬費	(2,500,000)	(1,769,120)	(730,880)
減価償却費	(150,000)	(74,452)	(75,548)
消耗品費	(650,000)	(529,935)	(120,065)
印刷製本費	(1,000,000)	(307,232)	(692,768)
租税公課	(250,000)	(84,050)	(165,950)
委託費	(11,100,000)	(9,656,119)	(1,443,881)
顧問料	1,600,000	1,408,320	191,680
事務委託費	9,500,000	8,247,799	1,252,201
雑費	(250,000)	(60,588)	(189,412)
振込手数料等	250,000	60,588	189,412
他会計への繰出額	**[3,700,000]**	**[3,532,000]**	**[168,000]**
選挙事業積立金繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
奨学会特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会事業繰出金	(700,000)	(532,000)	(168,000)
災害支援特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
予備費	**[1,000,000]**	**[0]**	**[1,000,000]**
経常費用計	**54,640,000**	**44,967,965**	**9,672,035**
当期経常増減額	**-7,939,000**	**3,337,712**	**-11,276,712**

一般会計予算対比正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	予算額	決算額	差　異
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2)経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	-7,939,000	3,337,712	-11,276,712
一般正味財産期首残高	79,634,861	79,634,861	0
一般正味財産期末残高	71,695,861	82,972,573	-11,276,712
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	71,695,861	82,972,573	-11,276,712

財務諸表に対する注記

1 重要な会計方針
（1） 棚卸資産の評価基準及び評価方法
最終仕入原価法による原価基準
（2） 固定資産の減価償却の方法
定額法を採用している。
（3） 消費税等の会計処理
税込方式を採用している。

2 基本財産及び特定資産の増減額及びその残高
基本財産及び特定資産の増減額及びその残高は、次のとおりである。

（単位：円）

科　　目	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高
基本財産	0	0	0	0
小　　計	0	0	0	0
特定資産				
記念事業積立預金	5,810,000	100,000	0	5,910,000
損害対策準備積立預金	4,610,000	100,000	0	4,710,000
特別活動準備積立預金	10,510,000	100,000	0	10,610,000
小　　計	20,930,000	300,000	0	21,230,000
合　　計	20,930,000	300,000	0	21,230,000

3 基本財産及び特定資産の財源等の内訳
基本財産及び特定資産の財源等の内訳は、次のとおりである。

（単位：円）

科　　目	当期末残高	（うち指定正味財産からの充当額）	（うち一般正味財産からの充当額）	（うち負債に対応する額）
基本財産	0	0	0	0
小　　計	0	0	0	0
特定資産				
記念事業積立預金	5,910,000	0	5,910,000	0
損害対策準備積立預金	4,710,000	0	4,710,000	0
特別活動準備積立預金	10,610,000	0	10,610,000	0
小　　計	21,230,000	0	21,230,000	0
合　　計	21,230,000	0	21,230,000	0

一 般 会 計 財 産 目 録

2019年 3 月31日現在

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

貸借対照表科目		口座等	金　額
(流動資産)			
	預金	普通預金	77,395,203
		郵便局/一般1	3,490,524
		郵便局/会費受入口座	65,170,432
		楽天銀行/一般	4,935,987
		みずほ銀行/一般	3,798,260
	前払金		320,885
	短期貸付金		3,000,000
	学術集会		3,000,000
流動資産合計			80,716,088
(固定資産)			
特定資産			
	記念事業積立預金		5,910,000
	三菱UFJ/一般		5,910,000
	損害対策準備積立預金		4,710,000
	三菱UFJ/一般		4,710,000
	特別活動準備積立預金		10,610,000
	三菱UFJ/一般		10,610,000
その他固定資産			
	器具備品		682,550
	減価償却累計額		-682,548
	有形固定資産		-682,548
	電話加入権		149,968
	ソフトウェア		0
固定資産合計			21,379,970
資産合計			102,096,058
(流動負債)			
	未払費用		1,475,775
	前受会費		17,617,080
	預り金		30,630
	仮受金		0
流動負債合計			19,123,485
負債合計			19,123,485
正味財産			82,972,573

奨学会特別会計貸借対照表

2019年 3 月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ資産の部			
１．流動資産			
現金預金	9,456,475	8,957,557	498,918
普通預金	9,456,475	1,657,557	7,798,918
定期預金	0	7,300,000	-7,300,000
流動資産合計	9,456,475	8,957,557	498,918
資産合計	9,456,475	8,957,557	498,918
Ⅱ負債の部			
１．流動負債			
流動負債合計	0	0	0
負債合計	0	0	0
Ⅲ正味財産の部			
１．指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
２．一般正味財産	9,456,475	8,957,557	498,918
正味財産合計	9,456,475	8,957,557	498,918
負債及び正味財産合計	9,456,475	8,957,557	498,918

奨学会特別会計正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ一般正味財産増減の部			
１．経常増減の部			
(1)経常収益			
雑収益	[796]	[630]	[166]
受取利息	(796)	(630)	(166)
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
経常収益計	1,000,796	1,000,630	166
(2)経常費用			
管理費	[501,878]	[501,446]	[432]
事務費	(1,878)	(1,446)	(432)
振込手数料等	1,878	1,446	432
支払助成金	(500,000)	(500,000)	(0)
経常費用計	501,878	501,446	432
当期経常増減額	498,918	499,184	-266
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2)経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	498,918	499,184	-266
一般正味財産期首残高	8,957,557	8,458,373	499,184
一般正味財産期末残高	9,456,475	8,957,557	498,918
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	9,456,475	8,957,557	498,918

奨学会特別会計予算対比正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	予算額	決算額	差　異
Ⅰ一般正味財産増減の部			
１．経常増減の部			
(1)経常収益			
雑収益	[2,000]	[796]	[1,204]
受取利息	(2,000)	(796)	(1,204)
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
経常収益計	1,002,000	1,000,796	1,204
(2)経常費用			
管理費	[510,000]	[501,878]	[8,122]
事務費	(10,000)	(1,878)	(8,122)
振込手数料等	10,000	1,878	8,122
支払助成金	(500,000)	(500,000)	(0)
経常費用計	510,000	501,878	8,122
当期経常増減額	492,000	498,918	-6,918
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2)経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	492,000	498,918	-6,918
一般正味財産期首残高	8,957,557	8,957,557	0
一般正味財産期末残高	9,449,557	9,456,475	-6,918
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	9,449,557	9,456,475	-6,918

財務諸表に対する注記

1　重要な会計方針

（1） 消費税等の会計処理

税込方式を採用している。

奨学会特別会計財産目録

2019年 3 月31日現在

一般社団法人　日本看護研究学会　（単位:円）

貸借対照表科目		口座等	金　額
（流動資産）			
	預金	普通預金	9,456,475
		みずほ/奨学金	9,456,475
流動資産合計			9,456,475
資産合計			9,456,475
正味財産			9,456,475

選挙事業積立金特別会計貸借対照表

2019年 3 月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ資産の部			
１．流動資産			
普通預金	3,444,424	2,446,031	998,393
流動資産合計	**3,444,424**	**2,446,031**	**998,393**
資産合計	**3,444,424**	**2,446,031**	**998,393**
Ⅱ負債の部			
１．流動負債			
未払費用	0	0	0
流動負債合計	**0**	**0**	**0**
負債合計	**0**	**0**	**0**
Ⅲ正味財産の部			
１．指定正味財産			
指定正味財産合計	**0**	**0**	**0**
２．一般正味財産	3,444,424	2,446,031	998,393
正味財産合計	**3,444,424**	**2,446,031**	**998,393**
負債及び正味財産合計	**3,444,424**	**2,446,031**	**998,393**

選挙事業積立金特別会計正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ一般正味財産増減の部			
１．経常増減の部			
(1)経常収益			
雑収益	**[13]**	**[15]**	**[-2]**
受取利息	(13)	(15)	(-2)
他会計からの繰入額	**[1,000,000]**	**[1,000,000]**	**[0]**
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
経常収益計	**1,000,013**	**1,000,015**	**-2**
(2)経常費用			
管理費	**[1,620]**	**[1,440,922]**	**[-1,439,302]**
事務費	(1,620)	(43,000)	(-41,380)
振込手数料等	1,620	2,610	-990
事務用消耗品費	0	40,390	-40,390
会議費	(0)	(17,800)	(-17,800)
旅費交通費	(0)	(52,140)	(-52,140)
通信運搬費	(0)	(266,342)	(-266,342)
印刷製本費	(0)	(170,910)	(-170,910)
委託費	(0)	(890,730)	(-890,730)
システム管理費	0	410,400	-410,400
事務委託費	0	480,330	-480,330
経常費用計	**1,620**	**1,440,922**	**-1,439,302**
当期経常増減額	**998,393**	**-440,907**	**1,439,300**
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	**0**	**0**	**0**
(2)経常外費用			
経常外費用計	**0**	**0**	**0**
当期経常外増減額	**0**	**0**	**0**
当期一般正味財産増減額	**998,393**	**-440,907**	**1,439,300**
一般正味財産期首残高	2,446,031	2,886,938	-440,907
一般正味財産期末残高	3,444,424	2,446,031	998,393
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	**0**	**0**	**0**
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	3,444,424	2,446,031	998,393

選挙事業積立金特別会計予算対比正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	予算額	決算額	差　異
Ⅰ一般正味財産増減の部			
１．経常増減の部			
(1)経常収益			
雑収益	**[100]**	**[13]**	**[87]**
受取利息	(100)	(13)	(87)
他会計からの繰入額	**[1,000,000]**	**[1,000,000]**	**[0]**
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
経常収益計	**1,000,100**	**1,000,013**	**87**
(2)経常費用			
管理費	**[1,500]**	**[1,620]**	**[-120]**
事務費	(1,500)	(1,620)	(-120)
振込手数料等	1,500	1,620	-120
事務用消耗品費	0	0	0
会議費	(0)	(0)	(0)
旅費交通費	(0)	(0)	(0)
通信運搬費	(0)	(0)	(0)
印刷製本費	(0)	(0)	(0)
委託費	(0)	(0)	(0)
システム管理費	0	0	0
事務委託費	0	0	0
経常費用計	**1,500**	**1,620**	**-120**
当期経常増減額	**998,600**	**998,393**	**207**
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	**0**	**0**	**0**
(2)経常外費用			
経常外費用計	**0**	**0**	**0**
当期経常外増減額	**0**	**0**	**0**
当期一般正味財産増減額	**998,600**	**998,393**	**207**
一般正味財産期首残高	2,446,031	2,446,031	0
一般正味財産期末残高	3,444,631	3,444,424	207
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	**0**	**0**	**0**
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	3,444,631	3,444,424	207

財 務 諸 表 に 対 す る 注 記

1 重要な会計方針

（1） 消費税等の会計処理

税込方式を採用している。

選挙事業積立金特別会計財産目録

2019年 3 月31日現在

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

貸借対照表科目		口座等	金　　額
（流動資産）			
	預金	普通預金	3,444,424
		みずほ/選挙事業	3,444,424
流動資産合計			3,444,424
資産合計			3,444,424
正味財産			3,444,424

第44回学術集会特別会計貸借対照表

2019年 3 月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ　資産の部			
１．流動資産			
Ⅱ　負債の部			
１．流動負債			
Ⅲ　正味財産の部			
１．指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
２．一般正味財産	0	0	0
負債及び正味財産合計	0	0	0

第44回学術集会特別会計予算対比正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	予算額	決算額	差　異
Ⅰ一般正味財産増減の部			
1．経常増減の部			
(1)経常収益			
事業収益	**[12,300,000]**	**[13,304,000]**	**[-1,004,000]**
集会参加費収入	(12,050,000)	(13,114,000)	(-1,064,000)
会員参加費	8,200,000	8,974,000	-774,000
非会員参加費	3,700,000	3,894,000	-194,000
学生参加費	150,000	246,000	-96,000
懇親会	(250,000)	(190,000)	(60,000)
受取補助金等	**[500,000]**	**[330,000]**	**[170,000]**
受取民間補助金	(500,000)	(330,000)	(170,000)
受取寄付金	**[300,000]**	**[1,516,000]**	**[-1,216,000]**
寄付金収入	(300,000)	(220,000)	(80,000)
学術集会関係	300,000	220,000	80,000
協賛補助金	(0)	(1,296,000)	(-1,296,000)
雑収益	**[2,700,000]**	**[4,714,020]**	**[-2,014,020]**
受取利息	(0)	(62)	(-62)
販売収入	(200,000)	(723,358)	(-523,358)
展示広告収入	(2,500,000)	(3,990,600)	(-1,490,600)
他会計からの繰入額	**[700,000]**	**[532,000]**	**[168,000]**
一般会計繰入金	(700,000)	(532,000)	(168,000)
経常収益計	**16,500,000**	**20,396,020**	**-3,896,020**
(2)経常費用			
事業費	**[16,190,508]**	**[20,048,139]**	**[-3,857,631]**
臨時雇賃金	(0)	(0)	(0)
講師等謝金支出	(800,000)	(328,188)	(471,812)
学術集会	800,000	328,188	471,812
運営費支出	(13,125,048)	(18,773,137)	(-5,648,089)
集会当日運営費	5,481,648	16,308,567	-10,826,919
会場費	7,393,400	2,182,420	5,210,980
懇親会	250,000	282,150	-32,150
会議費	(150,000)	(36,871)	(113,129)
委員会経費	150,000	36,871	113,129
旅費交通費	(100,000)	(331,110)	(-231,110)
通信運搬費	(400,000)	(48,297)	(351,703)
学術集会関係	400,000	48,297	351,703
消耗品費	(50,000)	(12,474)	(37,526)
印刷製本費	(1,313,820)	(447,120)	(866,700)
学術集会関係	1,313,820	447,120	866,700
雑費	(251,640)	(70,942)	(180,698)
他会計への繰出額	**[0]**	**[347,881]**	**[-347,881]**
一般会計繰出金	0	347,881	-347,881
予備費	**[309,492]**	**[0]**	**[309,492]**
経常費用計	**16,500,000**	**20,396,020**	**-3,896,020**
当期経常増減額	**0**	**0**	**0**
2．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	**0**	**0**	**0**
(2)経常外費用			
経常外費用計	**0**	**0**	**0**
当期経常外増減額	**0**	**0**	**0**
当期一般正味財産増減額	**0**	**0**	**0**
一般正味財産期首残高	0	0	0
一般正味財産期末残高	0	0	0
Ⅱ指定正味財産増減の部	**0**	**0**	**0**
当期指定正味財産増減額	**0**	**0**	**0**
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	**0**	**0**	**0**

財 務 諸 表 に 対 す る 注 記

1 重要な会計方針

（1） 消費税等の会計処理

税込方式を採用している。

災害支援特別会計貸借対照表

2019年 3 月31日現在

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ資産の部			
１．流動資産			
普通預金	3,914,265	3,909,685	4,580
未収金	0	0	0
流動資産合計	**3,914,265**	**3,909,685**	**4,580**
資産合計	**3,914,265**	**3,909,685**	**4,580**
Ⅱ負債の部			
１．流動負債			
未払費用	0	0	0
流動負債合計	**0**	**0**	**0**
負債合計	**0**	**0**	**0**
Ⅲ正味財産の部			
１．指定正味財産			
指定正味財産合計	**0**	**0**	**0**
２．一般正味財産	3,914,265	3,909,685	4,580
正味財産合計	**3,914,265**	**3,909,685**	**4,580**
負債及び正味財産合計	**3,914,265**	**3,909,685**	**4,580**

災害支援特別会計正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ一般正味財産増減の部			
１．経常増減の部			
(1)経常収益			
受取寄付金	**[556,000]**	**[2,000]**	**[554,000]**
受取寄付金	(556,000)	(2,000)	(554,000)
災害支援寄付金	556,000	2,000	554,000
他会計からの繰入額	**[1,000,000]**	**[2,291,298]**	**[-1,291,298]**
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会会計繰入金	(0)	(1,291,298)	(-1,291,298)
経常収益計	**1,556,000**	**2,293,298**	**-737,298**
(2)経常費用			
事業費	**[1,538,000]**	**[0]**	**[1,538,000]**
会議費・運営費	(1,538,000)	(0)	(1,538,000)
社会貢献事業関連	1,538,000	0	1,538,000
管理費	**[13,420]**	**[6,526]**	**[6,894]**
事務費	(13,420)	(6,526)	(6,894)
振込手数料等	13,420	6,526	6,894
経常費用計	**1,551,420**	**6,526**	**1,544,894**
当期経常増減額	**4,580**	**2,286,772**	**-2,282,192**
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	**0**	**0**	**0**
(2)経常外費用			
経常外費用計	**0**	**0**	**0**
当期経常外増減額	**0**	**0**	**0**
当期一般正味財産増減額	**4,580**	**2,286,772**	**-2,282,192**
一般正味財産期首残高	3,909,685	**1,622,913**	2,286,772
一般正味財産期末残高	3,914,265	**3,909,685**	4,580
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	**0**	**0**	**0**
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	3,914,265	3,909,685	4,580

災害支援特別会計予算対比正味財産増減計算書

2018年 4 月 1 日から2019年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	予算額	決算額	差　異
Ⅰ一般正味財産増減の部			
１．経常増減の部			
(1)経常収益			
受取寄付金	[100,000]	[556,000]	[-456,000]
受取寄付金	(100,000)	(556,000)	(-456,000)
災害支援寄付金	100,000	556,000	-456,000
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会会計繰入金	(0)	(0)	(0)
経常収益計	1,100,000	1,556,000	-456,000
(2)経常費用	0	0	0
事業費	[100,000]	[1,538,000]	[-1,438,000]
会議費・運営費	(100,000)	(1,538,000)	(-1,438,000)
社会貢献事業関連	100,000	1,538,000	-1,438,000
管理費	[15,000]	[13,420]	[1,580]
事務費	(15,000)	(13,420)	(1,580)
振込手数料等	15,000	13,420	1,580
経常費用計	115,000	1,551,420	-1,436,420
当期経常増減額	985,000	4,580	980,420
２．経常外増減の部			
(1)経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2)経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	985,000	4,580	980,420
一般正味財産期首残高	3,909,685	3,909,685	0
一般正味財産期末残高	4,894,685	3,914,265	980,420
Ⅱ指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
Ⅲ正味財産期末残高	4,894,685	3,914,265	980,420

財務諸表に対する注記

1　重要な会計方針

（1） 消費税等の会計処理

税込方式を採用している。

災害支援特別会計財産目録

2019年 3 月31日現在

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

貸借対照表科目		場所・物量等	金　額
（流動資産）			
	預金	普通預金	3,914,265
		郵便局/災害支援	3,914,265
流動資産合計			3,914,265
資産合計			3,914,265
（流動負債）			
	未払費用		0
流動負債合計			0
負債合計			0
正味財産			3,914,265

第45回学術集会特別会計貸借対照表

2019年 3 月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会　　（単位:円）

科目	当年度	前年度	増　減
Ⅰ資産の部			
１．流動資産			
普通預金	3,000,000	3,000,000	0
流動資産合計	**3,000,000**	**3,000,000**	**0**
資産合計	**3,000,000**	**3,000,000**	**0**
Ⅱ負債の部			
１．流動負債			
短期借入金	3,000,000	3,000,000	0
流動負債合計	**3,000,000**	**3,000,000**	**0**
負債合計	**3,000,000**	**3,000,000**	**0**
Ⅲ正味財産の部			
１．指定正味財産			
指定正味財産合計	**0**	**0**	**0**
２．一般正味財産	0	0	0
正味財産合計	**0**	**0**	**0**
負債及び正味財産合計	**3,000,000**	**3,000,000**	**0**

監　査　報　告　書

一般社団法人日本看護研究学会一般会計及び特別会計（奨学会、選挙事業積立金、学術集会、大規模災害）の平成30年度にかかわる会計を監査いたしましたのでご報告します。

1．監査実施日　　平成30年11月11日
　　平成31年　4月20日（半期ごとに監査実施）

2．平成30年度決算審査

平成30年4月1日から平成31年3月31日の間の帳簿並びに付随する証憑および資料、現金、預金通帳の提示を受け、平成30年度決算報告に係る計算書類及びその付属明細書並びに財産目録等に基づいて監査を行いました。

監査の結果、平成30年度決算については、いずれも適正であることを認めます。

3．監査意見

引き続き、本学会の資産をどのように活用していくかについて、会員サービス、研究支援、研究倫理啓発、社会貢献も含めた学会諸事業を活性化させるような事業計画、将来構想が求められる。

昨今の会員動向や学術集会の参加者数・演題数などの状況を鑑みると、危機感をもって、早急に本学会の具体的なミッション、特徴ある活動を明確化し、理事会並びに各委員会組織で具体的な事業計画とともにその遂行ならびに予算執行が必要と考える。本学会の活性化に向け、具体的な施策を期待したい。

平成31年4月20日

一般社団法人日本看護研究学会

監事　　渡邉　順子　印

監事　　西田　真寿美　印

会 計 調 査 報 告 書

一般社団法人　日本看護研究学会
　理事長　　宮腰　由紀子　様

平成３０年度　一般社団法人　日本看護研究学会の貸借対照表総括表、正味財産増減計算書総括表、一般会計及び特別会計の貸借対照表、正味財産増減計算書、財産目録について相違ないことを認めます。

平成３１年　４月　１８日

長野県上田市緑ヶ丘１丁目２７番５９号
税理士　　金子　和寛

一般社団法人日本看護研究学会　2019年度事業計画

1．第45回学術集会開催
　　泊祐子会長（大阪医科大学）　8月20日（火）・21日（水）　大阪府大阪市
2．編集委員会の運営
　学会誌の発行：日本看護研究学会雑誌42巻1号～5号の編集と発行・J-STAGE登載
　　過去の学会誌3号（学術集会号）のJ-STAGEでの公開
　学会特別企画の開催（第45回学術集会中）
　「投稿前チェックリストをうまく活用するために」
3．奨学会の運営
　2019年度奨学金授与
　2020年度奨学研究募集・選考
4．学会賞・奨励賞の運営
　2018年度学会賞・奨励賞授与
　2019年度学会賞・奨励賞選考
5．地方会の運営
　（北海道，東海，近畿・北陸，中国・四国，九州・沖縄）
6．評議員・役員選挙
7．研究倫理に関する啓発事業
　研究倫理審査の申請があった場合の審査の実施
　利益相反に関する規約の取り決め
　研究倫理に関する情報提供
8．国際活動推進事業
　特別交流会（キックオフパネルディスカッション）の開催（第45回学術集会中）
　「残留外国人，訪日外国人増大において看護はどこに向かうのか？（仮）」
　英語による情報発信
9．将来構想に関する組織・整備事業
　学会内ネットワーク環境の整備と会員への情報発信の強化
　（ニュースレターの発行・広報委員会の立ち上げ）
　選挙地区割りおよび地方会の位置づけに関する検討
　利益相反に関する指針等の整備
　日本学術振興会賞への論文推薦
　看保連（看護系学会等社会保険連合）ワーキング
　2020年度の診療報酬・介護報酬同時改定にむけての2 プロジェクト活動
　①「障がい児と家族の生活世界を広げる支援事業」
　②「超高齢社会における高齢者への効果的な看護技術や診療報酬・介護報酬のあり方」
10. 社会貢献事業
　大規模災害支援事業
　市民公開講座
11. 関係学術団体との連携・提携
12. ホームページによる情報提供
13. その他

収 支 予 算 書 総 括 表

2019年 4 月 1 日から2020年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位：円）

科　　目	一般会計	奨学会 特別会計	選挙事業積立金 特別会計	第45回 学術集会 特別会計	災害支援事業 特別会計	内部取引消去	合計
Ⅰ　一般正味財産増減の部							
1. 経常増減の部							
(1). 事業活動収入	[44,900,000]	[1,000,000]	[1,000,000]	[21,990,000]	[1,100,000]	[△ 3,700,000]	[66,290,000]
入会金収入	1,200,000	0	0	0	0		1,200,000
会費収入	43,680,000	0	0	0	0		43,680,000
事業収入	0	0	0	14,450,000	0		14,450,000
補助金収入	0	0	0	0	0		0
寄付金収入	0	0	0	1,900,000	0		1,900,000
雑収入	20,000	0	0	4,940,000	100,000		5,060,000
他会計からの繰入金	0	1,000,000	1,000,000	700,000	1,000,000	△ 3,700,000	0
(2). 事業活動支出	[51,195,000]	[510,000]	[1,750,000]	[21,990,000]	[115,000]	[△ 3,700,000]	[71,860,000]
事業費支出	24,845,000	0	0	21,126,288	100,000		46,071,288
管理費支出	21,650,000	510,000	1,750,000	0	15,000		23,925,000
他会計への繰入金支出	3,700,000	0	0	0	0	△ 3,700,000	0
予備費	1,000,000	0	0	863,712	0		1,863,712
当期経常増減額	△ 6,295,000	490,000	△ 750,000	0	985,000	0	△ 5,570,000
一般正味財産期首残高	82,972,573	9,456,475	3,444,424	0	3,914,265		99,787,737
一般正味財産期末残高	76,677,573	9,946,475	2,694,424	0	4,899,265		94,217,737

一 般 会 計 予 算 書

2019年 4 月 1 日から2020年 3 月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	今年度予算額	2018年度決算額	差異(2018年度決算対比)	備　　考
Ⅰ 一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
受取入会金	[1,200,000]	[1,350,000]	[△ 150,000]	
正会員入会金(3,000円／人)	1,200,000	1,350,000	△ 150,000	予算400名×3,000円
受取会費	[43,680,000]	[46,552,000]	[△ 2,872,000]	
年会費(8,000円／年／人)	42,480,000	45,176,000	△ 2,696,000	予算5900名×8,000円×納入率90%
過年度会費入金等	1,200,000	1,376,000	△ 176,000	2018年度以前会費の収納
寄付金収入	[0]	[0]	[0]	
受取寄付金	0	0	0	
雑収益	[20,000]	[55,796]	[△ 35,796]	
出版著作権料他	20,000	34,385	△ 14,385	
研究倫理審査費用	0	15,000	△ 15,000	
受取利息	0	2,415	△ 2,415	
その他	0	3,996	△ 3,996	
他会計からの繰入金	[0]	[347,881]	[△ 347,881]	
学術集会特別会計繰入金	0	347,881	△ 347,881	
経常収益計	44,900,000	48,305,677	△ 3,405,677	
(2). 事業活動支出				
事業費支出	[24,845,000]	[24,099,634]	[745,366]	
会議費・運営費支出	(15,495,000)	(11,123,166)	(4,371,834)	学会誌J-STAGE登載・査読、奨学会、学会賞等、倫理啓発、国際活動、社会貢献、他
通信運搬費支出	(600,000)	(552,608)	(47,392)	学術集会プログラム発送費用等
印刷製本費支出	(5,200,000)	(5,400,000)	(△ 200,000)	学会誌編集・発行および学術集会プログラム
助成金支出	(2,800,000)	(2,711,866)	(88,134)	
地方会補助費支出	2,800,000	2,711,866	88,134	2019年4月1日付　各地区会員数×500円+地方会選挙補助金
委託費支出	(750,000)	(4,311,994)	(△ 3,561,994)	
ホームページ関連経費	750,000	4,311,994	△ 3,561,994	メンテナンス・更新料、入会モジュール英語版作成費等
管理費支出	[21,650,000]	[17,336,331]	[4,313,669]	
総会運営費支出	(400,000)	(476,876)	(△ 76,876)	総会案内・総会資料・総会時の垂幕・記録・会場費等の本部担当分等
理事会費支出	(5,000,000)	(4,180,673)	(819,327)	
常任理事会	1,500,000	610,500	889,500	常任理事旅費・会議費等
理事会	1,700,000	2,197,142	△ 497,142	定例理事会・監査等会議費・旅費・会場費
社員総会等	1,800,000	1,373,031	426,969	社員総会資料・案内・旅費・会場費等
会議費支出	(50,000)	(2,500)	(47,500)	
旅費交通費支出	(300,000)	(169,170)	(130,830)	
通信運搬費支出	(2,500,000)	(1,769,120)	(730,880)	電話・FAX・郵便・メール・入会承認通知、会費請求、総会案内等
消耗品費支出	(650,000)	(529,935)	(120,065)	
減価償却費	(0)	(74,452)	(△ 74,452)	
印刷製本費支出	(1,000,000)	(307,232)	(692,768)	会費請求等, 封筒、寄付金関連印刷費等も含む
租税公課支出	(250,000)	(84,050)	(165,950)	法人税等
委託費支出	(11,200,000)	(9,656,119)	(1,543,881)	
顧問料	1,700,000	1,408,320	291,680	会計事務所の年間費用74万円, 弁護士費用:月5万円×12カ月他
事務局委託費	9,500,000	8,247,799	1,252,201	全業務/年間(8,159,880円＋税), その他別途費用
慶弔費支出	(50,000)	(25,616)	(24,384)	
雑支出	(250,000)	(60,588)	(189,412)	振込手数料等
他会計繰入支出	[3,700,000]	[3,532,000]	[168,000]	
奨学会特別会計繰入金支出	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)	奨学会2名
選挙事業積立金特別会計繰入金支出	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)	評議員選挙・理事選挙のための積み立て
学術集会特別会計事業繰入金支出	(700,000)	(532,000)	(168,000)	学術集会開催支援金+名誉会員参加費・懇親会費16人のうち参加者分
災害支援事業特別会計繰入金支出	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)	災害支援事業のための積み立て
予備費	[1,000,000]	[0]	[1,000,000]	新規事業等のための予備的予算
経常費用計	51,195,000	44,967,965	6,227,035	
当期経常増減額	△ 6,295,000	3,337,712	△ 9,632,712	
一般正味財産期首残高	82,972,573	79,634,861	3,337,712	
一般正味財産期末残高	76,677,573	82,972,573	△ 6,295,000	

一般会計特定資産運用予算

2019年 4 月 1 日から2020年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　(単位:円)

科　　目	今年度予算額	2018年度決算額	差異(2018年度決算対比)	備　　考
Ⅰ　特定財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 一般会計からの積立額				
記念事業積立預金	[100,000]	[100,000]	[0]	
損害対策準備預金	[100,000]	[100,000]	[0]	
特別活動準備預金	[100,000]	[100,000]	[0]	
(2). 一般会計への取り崩し				
記念事業積立預金	[0]	[0]	[0]	
損害対策準備預金	[0]	[0]	[0]	
特別活動準備預金	[0]	[0]	[0]	
当期増減額				
記念事業積立預金	100,000	100,000	0	
損害対策準備預金	100,000	100,000	0	
特別活動準備預金	100,000	100,000	0	
当期期末残高				
記念事業積立預金	**6,010,000**	**5,910,000**	**300,000**	
損害対策準備預金	**4,810,000**	**4,710,000**	**300,000**	
特別活動準備預金	**10,710,000**	**10,610,000**	**300,000**	

奨学会特別会計予算書

2019年4月1日から2020年3月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	今年度予算額	2018年度決算額	差異	備　　考
Ⅰ　一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
雑収入	[0]	[796]	[△ 796]	
受取利息	0	796	△ 796	受け取り利息
他会計からの繰入金	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]	
一般会計繰入金	1,000,000	1,000,000	0	
経常収益計	1,000,000	1,000,796	△ 796	
(2). 事業活動支出				
管理費	[510,000]	[501,878]	[8,122]	
事務費支出	10,000	1,878	8,122	残高証明書・振込手数料
支払助成金支出	500,000	500,000	0	2019年度授与候補者1名×50万円
経常費用計	510,000	501,878	8,122	
当期経常増減額	490,000	498,918	△ 8,918	
一般正味財産期首残高	9,456,475	8,957,557	498,918	
一般正味財産期末残高	9,946,475	9,456,475	490,000	

選挙事業積立金特別会計予算書

2019年 4 月 1 日から2020年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	今年度予算額	2018年度決算額	差異	備　　考
Ⅰ　一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
雑収入	[0]	[13]	[△ 13]	
受取利息	0	13	△ 13	受け取り利息
他会計からの繰入金	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]	
一般会計繰入金	1,000,000	1,000,000	0	
経常収益計	1,000,000	1,000,013	△ 13	
(2). 事業活動支出				
管理費	[1,750,000]	[1,620]	[1,748,380]	
印刷費支出	200,000	0	200,000	
通信費支出	650,000	0	650,000	
事務費支出	70,000	1,620	68,380	残高証明
人件費支出	0	0	0	
会議費支出	30,000	0	30,000	
旅費交通費支出	100,000	0	100,000	
減価償却費	0	0	0	
委託費支出	700,000	0	700,000	
経常費用計	1,750,000	1,620	1,748,380	
当期経常増減額	△ 750,000	998,393	△ 1,748,393	
一般正味財産期首残高	3,444,424	2,446,031	998,393	
一般正味財産期末残高	2,694,424	3,444,424	△ 750,000	

第45回学術集会特別会計収支予算書

2019年 4 月 1 日から2020年 3 月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会　　(単位:円)

科　　目	今年度予算額	備　　考
Ⅰ 一般正味財産増減の部		
1. 経常増減の部		
(1)経常収益		
事業収益	[14,450,000]	
集会参加費収入	(13,950,000)	
会員参加費	10,600,000	事前(10,000円)700名、当日(12,000円)300名想定
非会員参加費	3,200,000	事前(12,000円)150名、当日(14,000円)100名想定
学生参加費	150,000	3,000円×50名想定
ﾌﾟﾚｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	(200,000)	プレカンファレンス 2,000円×40名・3,000円×40名想定
懇親会	(300,000)	5,000円×60名想定
補助金等収入	[0]	
補助金収入	(0)	
寄付金収入	[1,900,000]	
寄付金収入	(300,000)	
協賛補助金	(1,600,000)	セミナー協賛費(300,000円×4社、200,000円×2社)
雑収入	[4,940,000]	
販売収入	(200,000)	抄録集販売(2,000×100冊)
展示広告収入	(4,740,000)	企業展示24小間、大学展示10小間、広告協賛12件
受取利息収入	(0)	
他会計からの繰入金	[700,000]	
一般会計繰入金	(700,000)	名誉会員参加費 他
経常収益計	21,990,000	
(2)経常費用		
事業費	[21,126,288]	
臨時雇賃金支出	(80,000)	事務局アルバイト
講師等謝金支出	(750,000)	
学術集会	750,000	
ﾌﾟﾚｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	0	
市民公開講座	0	
懇親会	0	
運営費支出	(17,510,692)	
集会当日運営費	9,576,070	映像機材、看板・展示関係、運営人件費、業務管理費(委託業者)、事前参加登録・演題/査読システムなど
会場費	7,434,622	大阪国際会議場
ﾌﾟﾚｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	200,000	
市民公開講座	0	
懇親会	300,000	
会議費支出	(231,660)	
委員会経費	231,660	企画委員会
市民公開講座	0	
旅費交通費支出	(300,000)	
通信運搬費支出	(297,432)	
消耗品費支出	(178,520)	
印刷製本費支出	(1,677,984)	チラシ、ポスター、封筒、ネームカード、抄録集、ホームページなど
雑支出	(100,000)	記念品など
予備費	[863,712]	
経常費用計	21,990,000	
当期経常増減額	0	
一般正味財産期首残高	0	
一般正味財産期末残高	0	

災害支援事業特別会計予算書

2019年 4 月 1 日から2020年 3 月31日まで

一般社団法人　日本看護研究学会　　（単位:円）

科　　目	今年度予算額	2018年度決算額	差異	備　　考
Ⅰ　一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
寄付金収入	[100,000]	[556,000]	[△ 456,000]	
災害支援寄付金	100,000	556,000	△ 456,000	会員からの支援金
他会計からの繰入金	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]	
一般会計繰入金	1,000,000	1,000,000	0	
事業活動収入計	1,100,000	1,556,000	△ 456,000	
(2). 事業活動支出				
事業費支出	[100,000]	[1,538,000]	[△ 1,438,000]	
会議費･運営費支出	(100,000)	(1,538,000)	(△ 1,438,000)	
社会貢献事業	100,000	1,538,000	△ 1,438,000	
管理費支出	[15,000]	[13,420]	[1,580]	
事務費	15,000	13,420	1,580	残高証明発行手数料･受け入れ時振込手数料
経常費用計	115,000	1,551,420	△ 1,436,420	
当期経常増減額	985,000	4,580	980,420	
一般正味財産期首残高	3,914,265	3,909,685	4,580	
一般正味財産期末残高	4,899,265	3,914,265	985,000	

一般社団法人日本看護研究学会定款

第1章　名称及び事務所

第1条（名　　称）

本法人は，一般社団法人日本看護研究学会（英文名　Japan Society of Nursing Research，略：JSNR）と称する。

第2条（事 務 所）

本法人は，事務所を東京都豊島区内に置く。

第2章　目的及び事業

第3条（目　　的）

本法人は，広く看護学の研究に携わる者を組織し，看護に関わる教育・研究活動を行い，看護学の進歩発展に寄与するとともに社会に貢献する。

第4条（事　　業）

本法人は，前条の目的を達成する為に次の事業を行う。

1）学術集会の開催
2）学会誌の発行
3）学術講演会の開催
4）奨学会事業
5）学会賞・奨励賞事業
6）研究倫理に関する啓発事業
7）国際活動推進事業
8）公開講座等の社会貢献事業
9）関係学術団体との連絡，提携
10）その他本法人の目的を達成するために必要な事業

第5条（公　　告）

本法人の公告は，学会誌及び電子公告によって行う。

2．本法人の公告は，電子公告による公告をすることができない事故その他のやむを得ない事由が生じた場合には，官報に掲載してする。

第3章　会　　員

第6条（会員の構成）

本法人の会員は，会員，賛助会員及び名誉会員とする。

1）会員とは，看護学を研究する者で本法人の目的に賛同し，評議員（以下「社員」という。）の推薦並びに理事会の承認を経て，所定の手続きと会費の納入を完了した者をいう。
2）賛助会員とは，本法人の目的に賛同し，本法人に寄与する為に入会を希望し，理事会の承認を得た者をいう。
3）名誉会員とは，本法人に永年に亘る貢献の認められた会員を理事会の推薦により，社員総会の議を経て，会員総会の承認を得た者をいう。

第7条 （入　　会）

本法人に入会を希望する者は，所定の手続による入会申込書を本法人事務所に提出するものとする。理事会の承認並びに入会金及び会費の納入を完了した時点で本法人の会員又は賛助会員となる。

第8条 （会　　費）

会員及び賛助会員は，別に定めるところにより，会費を納入しなければならない。

2．名誉会員は，会費の納入を必要としない。

第9条 （退　　会）

会員及び賛助会員は，退会しようとするときは，その旨を理事長に届け出なければならない。

2．次の各号の一つに該当する会員及び賛助会員は退会したものとみなす。

1）総社員の同意があったとき

2）死亡又は解散したとき

3）除名されたとき

4）特別の理由なく，2年以上会費を納入しないとき

第10条 （除　　名）

会員又は賛助会員が本法人の名誉を著しく傷つけた場合等の正当な理由がある場合には，社員総会において総社員の3分の2以上の議決により，除名することができる。

2．前項の規定により除名する場合には，当該会員又は賛助会員に対し，社員総会の1週間前までに除名する旨の理由を付して通知し，議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

3．前項により除名が議決された場合には，当該会員又は賛助会員に対し通知するものとする。

第4章　社　　員

第11条 （社　　員）

本法人の社員は，別に定めるところにより会員の中から選任された評議員をもって構成する。

2．社員については，任期中の欠員は補充しない。

3．社員の任期は4年とし，続けて再任することはできない。

第5章　役　　員

第12条 （役　　員）

本法人は次の役員を置く。

1）理 事 長　　1名

2）副理事長　　2名

3）常任理事　　若干名

4）理　　事　　25名以内（理事長，副理事長及び常任理事を含む）

5）監　　事　　2名

第13条 （役員の選任）

理事長，副理事長，常任理事，理事及び監事は，別に定める規定により社員の中から第24条に定める社員総会において，前項掲記の順序で選任する。

2．前項の規定にかかわらず，理事のうち2名は，理事長が推薦する会員を社員総会において選任することができる。

3．理事及び監事は，相互に兼ねることができない。

第14条 （役員の任期）

役員の任期は選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし，再任を妨げない。ただし，引き続き4年を超えて在任することができない。

2．理事長，副理事長又は監事に事故ある時は，社員総会の議を経て交代することができる。その場合の任期は，残余の期間とする。

3．理事については，任期中の欠員を補充しない。

4．理事は，任期満了の場合においても，後任者が就任するまでは，その職務を行わなければならない。

5．監事は，辞任した場合又は任期満了の場合においても，後任者が就任するまでは，その職務を行わなければならない。

第15条 （理事の職務）

理事長は，本法人を代表し業務を統括する。

2．副理事長は理事長を補佐し，理事長に事故ある時は，あらかじめ定めてある順序によりその職務を代行する。

3．理事は，理事会を構成し，業務の執行を決定する。

4．常任理事は，理事の中から若干名を選任し，本法人の企画・運営を担当する。

5．理事長，副理事長，常任理事は，毎事業年度に4か月を超える間隔で2回以上，自己の職務の執行状況を理事会に報告しなければならない。

第16条 （監事の職務）

監事は，次の権限を有する。

1）理事の職務の執行を監査し監査報告を作成すること。

2）本法人の業務及び財産の状況を監査すること。

3）理事会に出席し，必要があると認めるときは意見を述べること。

4）理事が不正行為を行い，若しくは当該行為を行うおそれがあると認めるときは，遅滞なくその旨を理事会に報告すること。

5）前号の場合において必要であると認めるときは，理事長に対し理事会の招集を請求すること。この場合，請求の日から5日以内に，その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする旨の理事会招集の通知が発せられない場合には，直接理事会を招集すること。

6）理事が社員総会に提出しようとする議案や書類その他法務省令で定めるものを調査し，法令若しくは定款に違反し，又は著しく不当な事項があると認めるときは，その調査結果を社員総会に報告すること。

7）理事が本法人の目的の範囲外の行為その他法令若しくは定款に違反する行為をし，又はこれらの行為をするおそれがある場合において，その行為によって著しい損害が生ずるおそれがあるときは，その理事に対し，その行為をやめることを請求すること。

第17条 （責任の免除）

本法人は，一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第114条の規定により，理事会の決議をもって，同法第111条の行為に関する理事（理事であった者を含む。）の責任を法令の限度において免除することができる。

2．本法人は，一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第114条の規定により，理事会の決議をもっ

て，同法第111条の行為に関する監事（監事であった者を含む。）の責任を法令の限度において免除することができる。

第6章　会　　議

第18条　（理 事 会）

本法人に理事会を置く。

2．理事会はすべての理事をもって構成する。

3．理事会はこの定款に定めるもののほか，次の職務を行う。

1）本法人の業務執行の決定

2）理事の職務の監督

3）社員総会の日時，場所及び社員総会の目的事項の決定

4．理事会は次の事項その他の重要な業務執行の決定を理事に委任することができない。

1）重要な財産の処分及び譲受け

2）多額の借財

3）重要な使用人の選任及び解任

4）従たる事務所その他の重要な組織の設置，変更及び廃止

5）職務の執行が法令及び定款に適合することを確保するための体制その他一般社団法人の業務の適正を確保するために必要なものとして法務省令で定める体制の整備

6）第17条の責任の免除

第19条　（理事会の開催）

理事会は，毎年定例の3回以上，及び次の場合に開催する。

1）理事長が必要と認めたとき。

2）理事長以外の理事より会議の目的たる事項を記載した書面により開催の請求があったとき。

3）前号の請求があった日から5日以内に，その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする旨の理事会招集の通知が発せられない場合には，請求をした理事が招集したとき。

4）監事から開催の請求があったときで，請求のあった日から5日以内に，その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする旨の理事会招集の通知が発せられない場合には，請求をした監事が招集したとき。

第20条　（理事会の招集）

前条第3号及び第4号の場合を除き，理事会は理事長が招集する。

2．理事会を招集するときは，理事会の日の1週間前までに，各理事及び監事に対しその通知をしなければならない。

第21条　（理事会の議長）

理事会の議長は，理事長がこれに当たる。

第22条　（理事会の定足数）

理事会は，理事の過半数の出席がなければ，議事を開き議決することはできない。

第23条　（理事会の決議）

理事会の議事は，決議に加わることができる理事の過半数が出席し，出席理事の過半数の同意をもって決する。可否同数の場合は議長の決するところによる。

2．理事長が，理事会の決議の目的である事項について提案した場合において，その提案について，議決に加わることのできる理事の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは，その提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。ただし，監事が異議を述べたときは，この限りではない。

第24条　（社員総会）

社員総会は，社員をもって構成する。

2．社員総会は，この定款に別に規定するもののほか，理事長の諮問に応じ，役員の選任及び決算の承認等本法人の運営に関する重要な事項について決議する。

第25条　（社員総会の招集）

定時社員総会は，毎事業年終了後3か月以内に開催する。

2．臨時社員総会は，次に掲げる場合に開催する。

1）理事会が必要と認めたとき。

2）社員の10分の1以上から会議の目的たる事項及び招集の理由を記載した書面により開催の請求があったとき。

第26条　（社員総会の議長）

社員総会の議長は，理事長がこれに当たる。

第27条　（社員総会の定足数）

社員総会は，委任状及び書面投票者を含めて社員の過半数以上の出席がなければ，議事を開き議決することはできない。

第28条　（社員総会の決議）

社員総会の議事は，一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第49条第2項に規定する事項を除き，社員の過半数が出席し，出席した社員の過半数の同意をもって決し，可否同数のときは，議長の決するところによる。

第7章　会員総会

第29条　（会員総会）

全会員を対象とする会員総会は，毎年1回，理事長が招集して開催する。

2．会員総会では，名誉会員の承認及び学術集会長の選出に関する事項について審議する。

3．会員総会の議長は，その年度の学術集会会長が当たる。議事は出席会員の過半数をもって決し，賛否同数の場合は議長が決する。

4．会員総会は会員の10分の1以上の出席がなければ議事を開き議決することはできない。

5．理事会が必要と認めた場合，社員総会の議決のあった場合及び会員の過半数以上から目的を示して総会の開催の請求のあった場合には，理事長は，臨時会員総会を開催しなくてはならない。

第8章　学術集会会長

第30条　（学術集会会長）

本法人は，毎年1回学術集会を主宰する為に学術集会会長を置く。

第31条　（学術集会会長の選出及び任期）

学術集会会長は，理事会の推薦により会員総会で会員の中から選出する。

2．学術集会会長の任期は，選任されたときから，その担当する学術集会の終結するときまでとする。
3．学術集会会長は，理事会及び社員総会に出席することができる。

第9章　地　方　会

第32条　（地 方 会）

本法人の目的に則して，地方活動を行う為に，地方会を組織することができる。
2．地方会の名称は，日本看護研究学会を冠した地方会とする。
3．地方会の役員又は世話人に，当該地区の理事を含めなければならない。
4．地方会の運営については，夫々において別に定める。

第10章　委　員　会

第33条　（委員会）

本法人の企画運営に当たり，別に定めるところにより委員会を組織する。

第11章　会　　計

第34条　（会　　計）

本法人の経費は，入会金，会費及び本法人の事業に伴う収入等の資産をもって支弁する。

第35条　（財産の管理）

本法人の資産は，理事長が管理しその管理方法は理事会の議決による。

第36条　（事業計画及び収支予算）

本法人の事業計画書及びこれに伴う収支予算書は，理事長が作成し毎会計年度開始前に理事会の承認を受けなければならない。

第37条　（事業報告及び収支決算）

本法人の事業報告及び計算書類は，毎事業年度終了後3か月以内に理事長が事業報告書，貸借対照表，損益計算書，附属明細書を作成し，監事の監査を受け，理事会を経て，社員総会の承認を受けなければならない。

第38条　（余剰金の処分）

本法人は，余剰金が生じた場合であってもこれを社員に分配しない。
2．本法人は，余剰金が生じた場合には，繰り越した差損があるときはその填補に充て，なお余剰金があるときは，理事会及び社員総会の議を経て，その全部又は一部を翌事業年度に繰り越し又は積み立てるものとする。

第39条　（事業年度）

本法人の事業年度は，毎年4月1日に始まり，翌年3月31日に終わる。

第12章　定款の変更及び解散

第40条　（定款の変更）

定款の変更は，社員総会において総社員の3分の2以上の議決を得なければ変更することができない。

第41条　（解　　散）

本法人は，一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第148条の事由による他，社員総会において総

社員の3分の2以上の議決により解散することができる。

2．本法人の解散に伴う残余財産は，社員総会の決議により，本法人と類似の事業を目的とする公益法人，国又は地方公共団体に寄附するものとする。

第13章　補　　則

第42条　（最初の事業年度）

本法人の最初の事業年度は，本法人設立の日から平成22年3月31日までとする。

第43条　（最初の社員）

第11条の規定にかかわらず本法人の設立時の社員は次のとおりとする。

氏名：山口　桂子，泉　キヨ子，田島　桂子，石井　トク，尾岸　恵三子，上鶴　重美
紙屋　克子，川口　孝泰，松岡　縁，松田　たみ子，宮腰　由紀子

2．前項に規定する社員は，本法人設立後最初に開催される定時社員総会の終了のときにその資格を失い，その後は第11条の規定が適用される。

第44条　（社員の特例）

第11条の規定にかかわらず，別に定めるところにより，平成22年6月を始期とする任期2年の社員をおくことができる。

第45条　（最初の役員）

第13条の規定にかかわらず本法人の設立時の役員は次のとおりとする。

（理事長）

氏名：山　口　桂　子

（理　事）

氏名：泉　キヨ子，田島　桂子，石井　トク，尾岸　恵三子，上鶴　重美，紙屋　克子，川口　孝泰
松岡　縁，松田　たみ子，宮腰　由紀子，阿曽　洋子，影山　セツ子，川嶋　みどり
川西　千恵美，川村　佐和子，小松　浩子，小山　眞理子，佐藤　裕子，前原　澄子
山勢　博彰，山田　律子

（監　事）

氏名：安藤　詳子，大谷　眞千子

2．第14条の規定にかかわらず前項掲記の最初の役員の任期は，就任後最初に終了する事業年度に関する定時社員総会の終結のときまでとする。

第46条　（施行細則）

この定款の施行についての必要な事項は，理事長が理事会及び社員総会の議を経て細則として別に定める。

この定款は　平成21年4月1日から施行する。

この定款は　平成26年5月18日より第1章第2条，第5章第12条4），第7章第29条2，改正実施する。

この定款は　平成27年5月17日から第23条を改定し施行する。

一般社団法人日本看護研究学会定款施行細則

第1章　会費

第1条（入会金）

本法人に会員又は賛助会員として入会を希望する者は，入会金3,000円を納入しなければならない。

第2条（会費）

会員及び賛助会員の年会費は次のとおりとする。

1）会員　　8,000円

2）賛助会員　30,000円（1口）

第2章　委員会

第3条（委員会）

委員会規程については，理事会の議を経て，制定，変更又は廃止することができる。

第3章　改正

第4条（改正）

本細則は，理事会及び社員総会の議を経て，変更又は廃止することができる。

附　則

本細則は平成21年4月10日から施行する。

2．本法人設立時に，任意団体日本看護研究学会の評議員であった者は，本法人の評議員に選任されたものとみなす。本法人設立時に評議員及びこの規定により評議員になった者の任期は平成22年定期社員総会終了時までとする。

3．本法人設立時に，任意団体日本看護研究学会会員であった者は，本法人に入会したものとみなす。

4．本細則は，平成24年5月13日から施行する。

5．第11条3項及び第14条1項但し書の規定は，社員総会において総社員の3分の2以上の議決により適用しないことができる。

6．本細則は，平成25年5月12日から施行する。

7．第1章第2条及び第7章第29条の規定を改正する。

8．本細則は，平成26年5月18日から施行する。

9．本細則は，平成30年5月20日に改定し施行する。

一般社団法人日本看護研究学会評議員選出規程

第1条 （趣　旨）

本規程は，定款第11条による評議員選出に関して規定する。

第2条 （選任方法）

評議員は，会員の中から選挙により選任する。

2．前項の規定にかかわらず，理事長は必要に応じ，第3条の評議員定数と別に若干名を評議員として理事会に推薦することができる。

3．評議員は，前任者の任期満了に伴い半数ごとに選挙するものとし，選挙によって選任する評議員の数は，第3条の評議員定数の半数とする。

第3条 （地区・定数）

全国を付表に示す地区に分け，会員歴3年以上の会員の3％を地区の評議員定数とする。上記によって算出された評議員数の端数（小数点以下）は四捨五入とする。

第4条 （任　期）

評議員の任期は，選任後最初に開催される定時社員総会の日から，任期に対応する年に開催される定時社員総会の前日までとする。ただし，役員として選任されている評議員の任期は，任期に対応する年に開催される定時社員総会終結のときまでとする。

第5条 （被選任資格）

評議員に選任されるには，会員歴5年以上の者で，評議員の任期満了時に満70歳未満の者で，かつ選挙が行われる年の5月末日までに会費を完納していなければならない。

第6条 （選挙人資格）

評議員選挙にて投票するには，会員歴3年以上の者で選挙が行われる年の5月末日までに会費を完納していなければならない。

第7条 （選挙公示）

評議員の任期満了の1年前の理事長が評議員就任の期間を明示して，選挙が行われる年の9月末日までに評議員選挙を公示する。

第8条 （選挙管理委員会）

評議員の互選により選挙管理委員3名を選出し，理事長が委嘱し選挙管理委員会を組織する。

2．選挙管理委員の互選により選挙管理委員長を選出し，理事長が委嘱する。

第9条 （選挙手続の公示）

選挙管理委員会は，次の事項を選挙が行われる年の9月末日までに会員に公示する。

1）投票期間（11月1日0時から30日24時まで）

2）投票方法

3）定数

4）任期

第10条 （開　票）

開票は選挙管理委員全員が立ち会いの上行う。

第11条 （当選者の公告）

選挙管理委員会は，地区毎，得票数上位の者により定数枠内の者を当選者とし，これに次点者を明示して加え，理事長に提出する。

2．理事長は，前項の当選者を会員に公告する。

附　則

本規程は平成21年8月2日から施行する。

2．第5条の規定にかかわらず，平成21年の選挙については，評議員に選任されるには，会員歴5年以上の者で選挙が行われる年の7月21日までに会費を完納していなければならないものとする。
3．第6条の規定にかかわらず，平成21年の選挙については，評議員選挙にて投票するには，会員歴3年以上の者で選挙が行われる年の7月21日までに会費を完納していなければならないものとする。
4．平成22年の定時社員総会前日に任期が満了する評議員のうち，任期を2年間延長することに同意した者は，定款第44条の平成22年6月を始期とする任期2年の評議員として選任されたものとみなす。
5．本規定は平成24年5月13日から施行する。
6．第5条（被選任資格）平成25年5月12日一部改正施行する。
7．第3条（地区・定数），第9条（選挙手続の公示），付表を平成27年8月21日改正し施行する。

＜付表＞　地区割

番号	地区名	都道府県名
1	北　海　道	北海道
2	東　　北	青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島
3	関　　東	千葉，茨城，栃木，群馬，新潟
4	東　　京	東京，埼玉，山梨，長野，国外
5	東　　海	神奈川，岐阜，静岡，愛知，三重
6	近畿・北陸	滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山，福井，富山，石川
7	中国・四国	島根，鳥取，岡山，広島，山口，徳島，香川，愛媛，高知
8	九　　州	福岡，佐賀，長崎，熊本，大分，宮崎，鹿児島，沖縄

一般社団法人日本看護研究学会理事・監事選出規程

第1条 （趣　旨）

本規程は，定款第13条1項による理事・監事の選出に関して規定する。

第2条 （理事の選出方法）

理事候補者は，新評議員の中から選挙により選出する。

2．選挙により選出された理事候補者は，選出直後の定時社員総会で理事として選任された後，2期4年間理事を務めることとし，1期目が終了するときに開催される定時社員総会で信任決議を行い，これを法律上の選任決議とする。

3．理事候補者は，前任者の任期満了に伴い半数ごとに選挙するものとし，選挙によって選出する理事の人数は10名とする。

4．第1項の規定にかかわらず，理事長は会員の中から2名を理事候補者として推薦することができる。

第3条 （理事の選挙）

理事候補者は，地区評議員数に応じて配分し，各地区の新評議員の中から理事定数の連記による選挙より選出する。

第4条 （選挙人資格）

理事選挙にて投票するには，新評議員として当選した者でなければならない。

第5条 （投　票）

投票締切日は，理事長が決定し，インターネットを介したオンラインシステムにより行う。

第6条 （開　票）

開票は，選挙管理委員（評議員選出規定による選挙管理委員が兼ねる）全員の立会いの上行う。

第7条 （当選者の決定・報告）

選挙管理委員会は，得票数上位の者により定数枠内の者を当選者とし，理事長に理事候補者として提出する。

第8条 （理事長等の選出）

理事候補者となった者は，理事候補者として諮られる予定の社員総会までに会議を開き，理事長候補者，副理事長候補者及び常任理事候補者を選出して，理事会に提出する。

第9条 （監事の推薦）

監事候補者は，理事会が新評議員の中から推薦する。

2．監事候補者は，推薦を受けた直後の定時社員総会で監事として選任された後，2期4年間監事を務めることとし，1期目が終了するときに開催される定時社員総会で信任決議を行い，これを法律上の選任決議とする。

3．監事候補者は，前任者の任期満了に伴い半数ごとに理事会が推薦するものとし，推薦する監事候補者の人数は1名とする。

第10条 （役員の選任）

理事会は，理事候補者，理事長による理事推薦者及び理事会による監事推薦者を，役員を選出する社員総会に役員候補者として諮る。

附　則

本規程は平成22年の定時社員総会で選任される理事・監事選出時から施行する。

2．平成22年の定時社員総会の終結時に任期が満了する役員のうち，平成24年の定時社員総会終結時まで役員を務めることに同意した者は，平成22年の定時社員総会にて信任決議を行い，これを法律上の選任決議とする。

3．本規程は　平成27年5月17日から改定し施行する。

4．本規程は　平成27年8月21日改正し施行する。

一般社団法人日本看護研究学会奨学会規程

第1条 （名　称）

本会を一般社団法人日本看護研究学会奨学会（以下，奨学会）とする。

第2条 （目　的）

本会は日本看護研究学会の事業の一として，優秀な看護学研究者の育成の為に，その研究費用の一部を授与し，研究成果により看護学の発展に寄与することを目的とする。

第3条 （資　金）

本会の資金として，前条の目的で本会に贈与された資金を奨学金に当てる。

会計年度は，4月1日より翌年3月31日迄とする。

第4条 （対　象）

日本看護研究学会会員として3年以上の会員歴がある者で，申請または推薦により，その研究目的，研究内容を審査の上，適当と認めた者若干名とする。

2）日本看護研究学会学術集会において，少なくとも1回以上発表をしている者であること。

3）単独研究，もしくは共同研究の責任者であること。

4）推薦の手続きや様式は別に定める。

5）奨学金は1題50万円以内，年間合計100万円を上限とし，適当と認められた研究課題の費用に充当するものとして贈る。

第5条 （義　務）

この奨学金を受けた者は，対象研究課題の1年間の業績成果を2年以内に，日本看護研究学会学術集会において口頭発表し，その学術集会号に奨学会報告を掲載する義務を負うものとする。

2）奨学会研究の成果を原著レベルの論文として誌上発表する義務を負うものとする。

3）奨学金を受けた者が病気，災害（死亡，被災者）などの事由で，義務を果たすことができないと理事会が認めた場合はこの限りではない。

第6条 （授与者の報告）

日本看護研究学会理事長が授与者を会員総会で報告する。

第7条 （罰　則）

奨学金を受けた者が義務を怠り，また日本看護研究学会会員として，その名誉を甚だしく毀損する行為のあった場合は，授与された奨学金の全額を返還しなければならない。

第8条 （募　集）

奨学金を授与する者の募集規程は，委員会において別に定め，会員に公告する。

第9条 （中断・中止）

第5条3項に該当する場合の手続きは，委員会において別に定める。

附　則

この規程は，平成22年3月26日より実施する。

この規程は，平成23年8月6日に一部改正し，実施する。

この規程は，平成29年4月23日に一部改正し，実施する。

この規程は，平成31年3月2日に一部改正し，実施する。

一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞規程

第1条 （名　称）

本賞は一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞（以下，学会賞・奨励賞）と称する。

第2条 （目　的）

本賞は看護学の研究の発展に寄与するために，看護学の学術領域において優れた業績があったと認められる者の表彰することを目的とする。

第3条 （表彰の種類）

表彰には次の賞を設ける。

1）日本看護研究学会学会賞（以下，学会賞）

2）日本看護研究学会奨励賞（以下，奨励賞）

第4条 （表彰の対象）

表彰対象は次のとおりとする。

1）学会賞　推薦年度を含む過去3年間に，日本看護研究学会雑誌（以下，学会雑誌）に発表された学術論文の中で最も秀でており，看護学の発展に貢献できる先駆的な原著論文の筆頭著者に授与する。

2）奨励賞　推薦年度を含む過去3年間に，学会雑誌に発表された論文の中で，独自性があり，将来に発展が期待される論文に対して授与する。

第5条 （受賞の資格）

表彰を受けることができる者（学会賞は筆頭著者，奨励賞は著者の全員）は，当該年度の10月末日時点で日本看護研究学会への入会日より満3年以上の会員または名誉会員でなければならない。

第6条 （推薦方法）

各賞候補者の申請は，次の通りとする。

1）学会賞・奨励賞は，学会賞・奨励賞委員会による推薦とし，委員会は次の書類を添えて2月末日までに理事長に申請する。

2）推薦書・申請書（所定の用紙）。

3）申請論文の別刷またはコピー。

4）学会賞については，共著・共同発表の場合は共著・共同発表者の同意書。

第7条 （表彰の数）

各賞の受賞者数は，次のとおりとする。

1）学会賞は毎年度1名以内。

2）奨励賞は毎年度5論文以内。

第8条 （表彰の決定）

前条により推薦された表彰候補者，表彰候補論文について理事会で審議し，社員総会で承認を受ける。

第9条 （表彰の時期）

表彰は，原則として総会において行う。

附　則

この規程は，平成22年3月26日より施行する。

この規程は，平成26年5月18日に一部改正し，実施する。

この規程は，平成28年5月22日に一部改正し，実施する。

一般社団法人日本看護研究学会編集委員会規程

第1条 （名　称）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会編集委員会（以下，編集委員会）とする。

第2条 （目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款）第4条1号の2による編集事業として，機関誌の編集に関する業務を所管し，学会誌を発行することを目的とする。

第3条 （委員会）

定款第33条に基づいて，本会をおく。

2．本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事の中より若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。

3．委員長は前項で選出された委員の中から互選する。委員長は本会を総務する。

4．委員長は評議員，会員の中から若干名の委員を推薦し，理事会の承認を得る。任期は選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし，再任を妨げない。ただし，委員に欠員が生じた場合，これを補充しその任期は前任者の残任期間とする。

5．委員は任期満了の場合においても，編集事業の円滑な運営のため，後任の編集委員長の求めに応じて，臨時編集委員として活動を一時的に行うことができる。

第4条 （活動事項）

本会は，前条の目的を達成するため，次に揚げる活動を行う。

1）日本看護研究学会雑誌の企画，編集，発行の基本方針に関すること。

2）投稿規程等の制定，改廃に関すること。

3）論文，資料等の投稿受付，査読審査に関すること。

4）論文掲載の決定に関すること。

5）その他，刊行に関すること。

第5条 （査　読）

委員会は，評議員・会員の中から査読委員を選出し，理事会の議を経て日本看護研究学会雑誌に公告する。

2．委員会は，上記項目にかかわらず，投稿論文の専門領域によっては，会員以外から臨時査読委員を選出し任命することができる。臨時査読委員は理事長が委嘱し，臨時査読委員の任期は，編集委員長承認日から担当論文の編集終了日までとする。査読を依頼した場合には手当てを支給することができる。

3．査読委員の任期は，選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし，再任を妨げない。

4．投稿された論文の査読は，原則として，査読委員2名以上および編集委員会で行う。

附　則

この規程は，平成22年3月26日から施行する。

この規程は，平成30年5月20日に改定し施行する。

一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会規程

第1条 （名　称）

本会は一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会（以下，研究奨学会委員会）とする。

第2条 （目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款）第4条1号の4による事業として，優秀な看護学研究者の育成の為に，研究費用の一部を授与する者を選考・推薦することを目的とする。

第3条 （委員会）

定款第33条に基づいて，本会をおく。

2．本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。

3．委員長は委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。

第4条 （活動事項）

本会は，前条の目的を達成するために，次に揚げる活動を行う。

1）奨学金授与者の募集，選考し理事会に推薦する。

2）授与者の義務履行の確認，及び不履行の査問等につき結果を理事長に報告を行う。

3）その他，必要な事業を行う。

第5条 （施行細則）

本会規定についての具体的な活動，運営に関する必要な事項は細則として別に定める。

附　則

この規程は，平成22年3月26日より施行する。

一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞委員会規程

第1条 （名　称）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞委員会（以下，学会賞・奨励賞委員会）とする。

第2条 （目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款）第4条1号の5による学会賞・奨励賞事業として，看護学の学術領域において優れた業績があったと認められる者の表彰のための選考・推薦を行うことを目的とする。

第3条 （委員会）

定款第33条に基づいて，本会をおく。

2．本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。

3．委員長は委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。

第4条 （活動事項）

本会は，前条の目的を達成するため，次に掲げる活動を行う。

1）受受賞者を選考し理事会に推薦する。

2）受賞者選考要領を作成する。

3）その他，必要な事業を行う。

第5条 （選考手続き）

選考の手続きについては，別に定める。

附　則

この規程は，平成22年3月26日より施行する。

一般社団法人日本看護研究学会研究倫理委員会規程

第1条 （名　称）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会研究倫理委員会（以下，研究倫理委員会）とする。

第2条 （目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款）第4条1号の6による研究倫理に関する啓発事業に関わる事業として，人・動物あるいは資料等を対象とする研究（以下，研究）の倫理的問題を検討し，会員が，看護研究に伴う倫理について理解を深めると同時に，研究が倫理的に遂行できるように支援することを目的とする。

第3条 （委員会）

定款第33条に基づいて，本会をおく。

2．本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。

3．委員長は委員の中からの互選とする。

4．委員長は評議員，会員の中から若干名の委員を推薦し，理事会の承認を得る。任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。ただし，委員に欠員が生じた場合，これを補充しその任期は前任者の残任期間とする。

第4条 （活動事項）

本会は，前条の目的を達成するため，次に揚げる活動を行う。

1）研究倫理に関する重要な情報を本会のホームページを通して発信する。

2）研究倫理に関する交流会・研究会などを支援する。

3）編集委員会等と連携し，倫理的問題について協議する。

4）その他，社会の状況によって必要な事業を行う。

附　則

この規程は，平成22年3月26日より施行する。

一般社団法人日本看護研究学会国際活動推進委員会規程

第1条 （名　称）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会国際活動推進委員会（以下，国際活動推進委員会）とする。

第2条 （目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款）第4条1号の7の事業の一つとして，会員の国際的な活動と交流を支援することを目的とする。

第3条 （委員会）

定款第33条に基づいて，本会をおく。

2．本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。

3．委員長は委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。

4．委員長は評議員，会員の中から若干名の委員を推薦し，理事会の承認を得る。任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。ただし，委員に欠員が生じた場合，これを補充しその任期は前任者の残任期間とする。

第4条 （活動事項）

本会は，前条の目的を達成するために，会員の協力により以下の活動を行う。

1）国際的な活動に資する情報を提供する。

2）国外への情報発信を支援する。

3）海外の学会・関連機関との連携・交流を行う。

4）その他

附　則

この規程は，平成22年3月26日より施行する。

一般社団法人日本看護研究学会将来構想委員会規程

第1条 （名　称）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会将来構想委員会と称する。

第2条 （目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款）第4条10号による事業として，当法人の将来構想に必要な事項を検討することを目的とする。

第3条 （委員の構成）

定款第33条に基づいて，本会を置く。

2　本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は，役員任期期間とし，再任を妨げない。

3　委員長は，委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。

4　欠員が生じたときは，新たな委員を補充することができる。

5　本会は，理事会の決議によりワーキンググループを置くことができる。

第4条 （委員会）

委員会は委員長が招集し，委員長が議長となる。

2　委員会は，委員の過半数以上の出席をもって成立する。

3　委員長は委員の3分の1以上の要求があったときは，委員会を招集しなければならない。

4　委員会の議事録を作成し，これに議事の経過の要領及びその結果を記載又は記録する。

第5条（活動事項）

本会は，前条の目的を達成するために，次に掲げる活動を行う。

1）定款及び定款施行細則，委員会規程等の作成に関する事項

2）委員会組織に関する事項

3）事業に関する事項

4）その他理事会から付託された事項

第6条（規程の改正）

本規程の改正は，委員会の議を経て，理事会の承認を受ける。

附　則

本規程は，平成25年5月12日から施行する。

一般社団法人日本看護研究学会大規模災害支援事業委員会規程

第1条（名　称）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会大規模災害支援事業委員会（以下，災害委員会）とする。

第2条（目　的）

本会は，一般社団法人日本看護研究学会定款（以下，定款とする）第4条1号の8による事業として，大規模災害で被災された看護学生の就学継続はもとより，看護学研究者の研究継続を支援するための事業を行い，看護学の発展に寄与することを目的とする。

第3条（委員会）

定款第33条に基づいて，本会をおく。

2．本会の運営は，一般社団法人日本看護研究学会理事・評議員・会員の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期とし，再任を妨げない。

第4条（活動事項）

本会は，前条の目的を達成するために，次の事業を行う。

1）大規模災害により被災した看護学生，看護学研究者に対し，支援金を給付するため申請受付・選考と理事会への推薦を行う。

2）大規模災害により被災した看護学研究者等に対し，必要な情報提供などの支援に要する事項の検討および活動を行う。

3）前項の1），2）の活動を達成するために募金活動を行う。

4）その他，委員会が必要と認めた事業を行う。

第5条（資　金）

第2条の目的を達成するための資金として，寄付金ならびに一般会計からの繰り入れ金（災害支援特別会計）をこれにあてる。

第6条（施行細則）

本会規程についての具体的な活動，運営に関する必要な事項は細則として別に定める。

第7条（事務局）

本会事務は一般社団法人日本看護研究学会事務局（東京都豊島区巣鴨1-24-1　第2ユニオンビル4階　㈱ガリレオ）において行う。

附　則

この規約は，平成23年5月15日から施行する。

この規約は，平成27年5月17日に改定し施行する。

この規約は，平成30年5月20日に改定し施行する。

一般社団法人日本看護研究学会研究倫理審査委員会規程

（前　文）

一般社団法人日本看護研究学会（以下「本学会」という。）定款第4条6項に基づき，本学会会員で研究を実施する者（以下「研究者」という。）は，人を対象とする研究については「ニュルンベルグ綱領」，「ヘルシンキ宣言」，「臨床研究に関する倫理指針（厚生労働省）」，「看護研究における倫理指針（日本看護協会）」，ほかに，疫学研究については「疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省）」等の趣旨に基づいて実施しなければならない。また，本学会は適正かつ円滑に，研究の科学的妥当性と研究実施上の倫理的適合性についての審査を実施するために，本学会に研究倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（目　的）

第1条　委員会は，本学会会員が行う人を対象とした看護研究が人権に配慮し，安全で，かつ自由意思による参加の基に行なわれるか否かについて審査することを目的とする。

（委員会の位置づけ）

第2条　委員会は，研究計画の実施等の適否及びその他の事項について，学会理事長（以下「理事長」という）から意見を求められた場合には，その研究計画等の倫理上の妥当性について審査を行い，理事長に文書により意見を述べなければならない。

なお，審査を行うに当たっては，次の各号に掲げる点を特に留意する。

1）研究対象者に対する人権の保護，権利擁護，および安全の確保

2）研究対象者に対するインフォームドコンセント

3）研究によって生ずるリスクと科学的な成果への理解と判断

4）利益相反に関する事項

（審査を申請する者の条件）

第3条　本委員会の審査対象は，申請者が会員であること，かつ申請者が所属する機関に研究倫理審査を行う組織が設置されていない，あるいは，やむを得ない理由で研究倫理審査を受けることができない場合であって，なおかつ，申請者の所属している所属長の承諾を得ている者とする。

（委員会の構成）

第4条　委員会は，理事長の下に置く。委員の構成は10人以内とし，次に掲げる者の中から各1名以上を理事長が選び，委嘱する。

1）保健医療・看護学分野を専門領域とする者

2）医学等他分野を専門領域とする者

3）大学または研究機関等の研究倫理審査委員会に所属した経歴を持ち，審査委員の経験のある者

4）市民の立場の者

なお，以下については必要に応じて委嘱する。

5）実験研究を主に専門とする者

6）心理・社会学分野を専門とする者

7）その他の分野を専門とする者

2．委員会は，学会員以外の者を含み，かつ男女両性で構成されなければならない。

3．委員の任期は2年とし，再選を妨げない。ただし，最長3期までとする。

委員の退任等により後任者を補充する必要がある場合には，その任期は前任者の残任期間とする。

4．委員は18歳以上，75歳未満である者とする。

（委員会の運営）

第5条　委員会に，委員長及び副委員長を置く。

1）委員長および副委員長は，委員の互選によりこれを定める。
2）委員長は，会務を統括する。
3）副委員長は，委員長の職務を補佐する。
4）委員長に事故があるときには，副委員長がその職務を代行する。

（議　事）
第6条　委員会は，委員長が必要に応じて招集する。
1）委員会は，本学会に所属しない委員1人を含む過半数の出席がなければ議決することはできない。
2）委員長が必要と認めたときは，案件ごとに委員以外の者の出席を求め，その意見を聞くことができる。
3）審査の判定は，出席委員の合意を原則とする。ただし，委員長が必要と認める場合は，議決をもって判定する。議決は過半数をもって決し，同数の場合には委員長が決定する。
4）実施状況報告書を1年に1度，理事会に報告する。
5）委員が審査を申請している場合（共同研究者も含む）には，その者は当該研究の審査を行うことはできない。

（申請手続，判定の通知）
第7条　審査を申請する研究者は，所定の様式による申請書に必要事項を記入し，必要な資料を添えて，理事長に提出しなければならない。理事長は，申請に対して速やかに委員会に意見を求めなければならない。
1）申請者は，研究計画書に関する説明を委員長から求められた場合には，委員会に出席し，研究計画等を説明しなければならない。
2）理事長は委員会の意見を尊重し，当該申請のあった研究計画等の可否を裁定し，その判定結果を申請者に通知しなければならない。
3）前2項の通知に対して，申請者は書面をもって，理事長に不服申立てをすることができる。理事長は，提出された不服申立てについて，委員会に意見を求めなければならない。
4）申請者は，承認された研究計画等による研究成果を公表した場合には，理事長に所定の様式により報告しなければならない。

（委員の守秘義務）
第8条　委員会の委員は，審査等を行う上で知り得た個人及び研究計画等に関する情報を，法令に基づく場合など正当な理由なしに漏らしてはならない。

（事務局）
第9条　委員会事務局（以下「事務局」という。）を学会事務局に置く。

（申請に係る経費）
第10条　審査に必要な経費として，学会が定める金額を納める。
2．通信費，資料作成費として，15,000円を前納する。

（規程の改正等）
第11条　この規程の改正等については，委員会及び理事会の議決を経て定める。

（運営要領）
第12条　この規程に定めるもののほか，委員会の運営に関し必要な事項は，委員長が委員会に諮り，かつ，学会理事会の承認を得て別に定める。

（施行日）
第13条　この規程は，平成26年5月18日に社員総会において決定し，同日から施行する。

地方会施行細則

本細則は，一般社団法人日本看護研究学会（以下，「本会」とする）定款第32条第４項の規定に基づき，定めるものである。

１．地方会会則

本会定款および本細則に基づき地方会ごとに会則を定める。会則には，以下の事項を規定する。

第１条　名　称
第２条　目的および活動
第３条　会　員
第４条　組　織
第５条　役　員
第６条　総　会
第７条　地方会学術集会等
第８条　会　計
第９条　改　廃

２．地方会組織と役員の役割

１）各地方会には，以下の役員もしくは世話人を置く。

会　長１名
副会長１名
会　計１名
監　事２名

２）役員は，当該地方会会員による選挙で選出する。役員には，当該地方会に所属する本会の理事を１名以上含めなければならない。

３）会長は地方会を代表して会務を統括し，本会の定時社員総会に出席して本会との調整を行う。

４）副会長は，会長を補佐し，会長に事故あるときはこれを代行する。

５）会計は地方会の会計管理を行う。

６）監事は，地方会の会務を監査すると共に会計年度終了後に会計監査を行う。

３．事業・活動

１）各地方会で実施する活動は，定款および定款施行細則および本細則に従って行うものとし，活動内容や運営方法は，各地方会に一任する。

２）事業・活動期間は４月１日から翌年３月31日までとする。

３）４月末までに，前年度活動報告書および決算報告，当年度の活動計画案を作成して本会事務所に送付し，理事会の承認を得たのち，定時社員総会で報告する。

４．会　計

１）本会会計は，当該年度４月１日の各地方会に所属する会員数に応じて，会員１名あたり500円の補助金を，４月中に各地方会会計口座に振り込む。役員選出にかかる費用については，選挙実施報告に基づく申請書により，会員１名あたり500円を上限として，本会が実費を負担するものとする。

２）会計年度は，事業・活動年度と同一期間とする。

３）４月末までに，決算報告書，会計監査報告書，当年度予算案を作成して本会事務所に送付し，理事会の承認を得たのち，定時社員総会で報告する。

４）決算後に，本会からの補助金に残金がある場合は，本会に返還する。

5．附　則

1）本細則が承認された時点で，全ての地方会は本細則に基づく地方会会則を作成しなければならない。すでに会則を規定している地方会も同様とする。

2）地方会学術集会等発表時に看護学生である者の研究発表の可否は，本会定款・定款施行細則に関わらず各地方会の決定に委ねる。ここでいう看護学生とは，看護基礎教育機関に在籍する学生とする。

3）本細則は平成26年 5 月18日から施行する。

4）本細則は平成27年 5 月17日から改定し施行する。

一般社団法人日本看護研究学会雑誌投稿規程

1．投　稿　者

本誌投稿者は，著者および共著者のすべてが本学会員でなければならない。ただし，編集委員会により依頼したものは非会員であってもかまわない。

2．著者および研究貢献者

1）著者

「著者」（Author）とは，通常，投稿された研究において大きな知的貢献を果たした人物と考えられている。

著者資格（Authorship）は以下の①から④の四点に基づいているべきであるとともに，そのすべてを満たしていなければならない*。

① 研究の構想およびデザイン，データ収集，データ分析および解釈に，実質的に寄与した
② 論文の作成または重要な知的内容に関わる批判的校閲に関与した
③ 出版原稿の最終承認を行った
④ 研究のあらゆる部分の正確さまたは完全さに関する疑問が適切に探究され解決されることを保証する，研究のすべての面に対して説明責任があることに同意した

資金の確保，データ収集，研究グループの総括的監督に携わっただけでは著者資格を得られない。

産学協同研究など，多施設から相当数の研究者が研究にかかわっていた場合，投稿原稿についての直接の責任者が明らかになっていなければならない。この責任者は，上述の著者資格の基準を完全に満たしている必要があり，編集委員会は責任者に対して「投稿原稿執筆者および利益相反開示**」の詳細を要求することがある。

2）研究貢献者

著者資格の基準を満たさない研究貢献者は，すべて「謝辞」の項に列挙する。研究貢献者には貢献内容を明示する。たとえば，「学術的助言者として貢献」「研究デザインの批判的校閲」「データ収集」「研究参加者の紹介ならびにケア」などのように貢献内容を付記することを推奨する。

3．投稿の内容と種別

編集委員会が扱う投稿論文の内容は，「広く看護学の研究に携わる者を組織し，看護にかかわる教育・研究活動を行い，看護学の進歩発展に寄与するとともに社会に貢献する」という日本看護研究学会の設立趣旨にかなった，看護に関する学術・技術・実践についての「論文」とする。趣旨に沿わない場合は原稿を受理しない場合がある。

投稿者は，投稿時に以下の原稿種別のいずれかを申告する。ただし，査読者および編集委員会の勧告により希望どおりの原稿種別では採用にならない場合がある。

投稿論文は学術雑誌に未発表のものに限る。学術雑誌に未投稿の学位論文はそれ自体を論文とはみなさず，したがって，所属機関のリポジトリへの収載等は公表と見なさない。また，学術集会での発表も，学術雑誌への論文収載ではないので未発表と見なす。

---

* 米国保健福祉省研究公正局（Office of Research Integrity, Office of Public Health and Science）の『ORI研究倫理入門―責任ある研究者になるために』によると，出版に寄与しない著者をリストにあげることは，gift authorshipと呼ばれ，広く批判されており，研究の不正行為の1つとしてみなされている。共通の同意にもかかわらず，gift authorshipは，こんにちの学術出版をめぐる未解決の重要課題とみなされている。研究者は，以下のようであれば，論文にリストされる。①研究がなされた研究室やプログラムの長である。②研究資金を提供した。③この領域での主導的研究者である。④試薬を提供した。⑤主たる著者のメンターとして機能した。これらの位置にいる人びとは，出版のために重要な寄与を行い，承認を与えられるだろう。しかし，上記の寄与だけであれば，著者にリストされるべきではない。

** 産学連携による研究には，学術的・倫理的責任を果たすことによって得られる成果の社会への還元（**公的利益**）だけではなく，産学連携に伴い研究者個人が取得する金銭・地位・利権など（**私的利益**）が発生する場合がある。これら2つの利益が研究者個人の中に生じる状態を「利益相反」と呼ぶ。産学連携を推進するには，利益相反状態が生じることを避けることはできないが，利益相反事項の開示を要求することによって，研究成果の信憑性の喪失，社会からの信頼性の喪失，研究参加者への危険性などの弊害を生じることなく，研究結果の発表やそれらの普及・啓発を中立性と公明性を維持した状態で適正に推進させ，研究の進歩に貢献するものである。

編集委員会による査読過程を経て，採用が許諾された段階で，投稿者には未発表もしくは断片的投稿や二重投稿ではない内容であることを誓約する文書を要求する。

■原著論文

学術上および技術上価値ある新しい研究成果を記述したもの。

原稿のすみずみまで研究論文としての完成度が高いもの。

■研究報告

学術上および技術上価値ある新しい研究成果で，前掲「原著論文」と比較すると論文としての完成度にはやや難があるが，早く発表する価値があるもの。

■技術・実践報告

技術的な問題についての実践結果の報告で，その手段あるいは得られた成果が大きな波及効果を期待できるもの。エビデンスレベルは「根拠に基づく実践 Evidence-Based Practice」に準じて判断する。

■総　説

特定の問題に関する内外の文献を網羅的に集めて分析・検討した論文。メタシンセシスやシステマティックレビューは，そのレベルにより原著もしくは研究報告に相当する。

■資料・その他

上記のいずれにも相当しないが，公表する価値がある。

4．研究倫理

本誌に投稿する原稿の元になった研究は，本学会が定めた倫理綱領をはじめ，日本看護協会の「看護研究のための倫理指針」（2004），文部科学省・厚生労働省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（2017）等にかなっていなければならない。

人および動物が対象の研究は，投稿者所属の施設もしくは研究参加者が所在する施設の研究倫理審査委員会で承認されたものでなければならない。投稿者の周辺に適切な研究倫理審査委員会がない場合は，本学会で研究倫理審査を受けることができる。また，承認された倫理的配慮がその通りになされていることも必要条件であり，具体的に行われた倫理的行動と研究倫理審査承認番号を本文中に明記しなくてはならない。投稿する際には，研究倫理審査委員会の承認書を電子投稿システムに登録する。

それに加えて，以下の行為が疑われた場合，①理事会が聞き取り調査を行う，②実際に不正であると判断された場合はその旨を公告する，③公刊後に不正が明らかになった場合は当該論文を削除する公告を行う，④不正を行った投稿者に対しては理事会の議を経て，会員資格を剥奪する。なお，二重投稿の場合は該当する他学会の編集委員会に通知する。

■ミスコンダクト

研究上の「ミスコンダクト」とは，「研究上の不正行為」とほぼ同義で，捏造（Fabrication），改竄（Falsification），盗用（Plagiarism）（FFP）を中心とした，研究の遂行における非倫理的行為のことである。「不正行為」が不法性，違法性を強調するのに対して，「ミスコンダクト」はそれに加えて倫理性，道徳性を重視する〔日本学術会議「科学におけるミスコンダクトの現状と対策：科学者コミュニティの自律に向けて」（http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-19-t1031-8.pdf）より，文章表現を一部改変〕。

■断片的投稿

研究の一部を独立した研究のように投稿する断片的投稿（こま切れ投稿）は，研究全体の重要性と価値を誤って伝えると同時に，学術雑誌を公刊するシステムに多くの時間と費用を浪費させることから，厳に慎まなければならない。長い研究経過の途中で，それまでに得られた結果をもとに投稿する場合は，投稿した論文と研究全体との関係を明らかにするとともに，過去に研究の一部を公表した論文があれば，その論文との関係を投稿論文中に明確に示さなければならない。

■二重投稿

本誌に投稿した原稿と同じものを他学術雑誌へ同時期に投稿することを二重投稿と呼ぶ。ほぼ同じデータ群，結果，考察から構成されている場合は二重投稿とみなす。

■不合理な投稿の取り下げ

正当な理由なく原稿の投稿を取り下げることである。投稿論文を取り下げる場合は，取り下げざるをえない正

当な理由を添えて，編集委員長宛に願い出なければならない。理由が正当でないと編集委員会が判断した場合，この取り下げの背後になんらかの問題行為が行われているものとみなす。

5．投稿手続きおよび採否

1）本学会の論文投稿サイトの投稿論文チェクリスとにしたがって，原稿の最終点検を行う。
2）投稿原稿は，Microsoft社のWordやExcel，PowerPointを使用して作成し，行番号を付す。行番号はWordに含まれている。
3）本学会の論文投稿サイトの指示にしたがって，必要事項を完全に記入し，作成済みのファイルをアップロードする。
4）原稿受付日は投稿日とし，採用日とともに誌上に明記する。なお，原稿執筆要項を著しく逸脱するものについては，形式が整った時点を受付日とする。
5）原稿の採否は編集委員会による査読を経て決定する。なお，原稿の修正および種別の変更を求めることがある。
6）査読中の原稿のやりとりも，本学会の電子査読システムを使用する。
7）採用が決定したあと，最終原稿を提出する。

6．英文抄録のネイティヴ・チェック

英文抄録については，英語を母国語とする人にチェックしてもらい，間違いがないことを証明する確認書を提出する。とくに様式は定めない。

7．投稿前チェックリスト

投稿する際には，投稿論文チェックリストで「雑誌投稿規程」および「原稿執筆要項」に合致していることを確認のうえ署名し，電子投稿システムに登録する。

8．利益相反自己申告書

利益相反自己申告書で，著者全員が研究内容に関係する企業・組織または団体との利益相反状態を記載し，pdfファイル（もしくはjpegファイル）に変換後，電子投稿システムのファイルアップロードの画面で登録する。

9．原稿の受付

原稿は随時受けつけているが，投稿規程および原稿執筆要項に沿わない原稿は受理できない。

10．投稿論文の採否

投稿論文の採否は，本学会編集委員会による査読過程を経たうえで，編集委員会が最終決定を行う。場合により，投稿者に内容の修正・追加あるいは短縮を求めることがある。また，採用の条件として，論文種別の変更を投稿者に求めることがある。

査読の結果が「修正のうえ再査読」の場合，所定の期間内に修正された原稿については，改めて査読を行う。

「不採用」と通知された場合で，その「不採用」という結果に対して投稿者が明らかに不当と考える場合には，不当とする理由を明記して編集委員長あてに異議申し立てをすることができる。

なお，原稿は原則として返却しない。

なお，原稿種別による査読基準は以下表の通りである。

	原著論文	研究報告	技術・実践報告	総　説	資料・その他
独創性	○	○	○		
萌芽性		○	○		
発展性		○	○	○	
技術的有用性			○	○	
学術的価値性・有用性	○	○		○	○
信頼性	○			○	
完成度	○				

〔凡例〕○：評価の対象とする，空欄：評価するが過度に重視しない。

11. ゲラ刷りの校正

採用が決定すると，ひとまず投稿原稿はテクニカル・エディター（編集技術者）の手にわたる。その際，本誌全体の統一をはかるために，著者に断りなく仮名遣いや文章を整え，語句を訂正することがある。

ゲラ刷り（校正用の試し刷り）の初回校正は著者が行う。なお，校正の際，著者による論文内容に関する加筆は一切認めない。第2回目以降の校正は著者校正に基づいて編集委員会が行う。

12. 原稿掲載料・別刷料

原稿が刷り上がりで，10頁以下（800字詰原稿用紙30枚が目安〔図表含む〕）の場合は，掲載料は無料とする。図表の目安は，通常の大きさの場合は仕上がりで1/4～1/2頁，大きな図表は1頁とする。

10頁の制限を超過した場合は，所定の料金を徴収する。超過料金は，刷り上がり超過分1頁につき所定の超過料金（実費）とする。

図版は，製版原稿として使用可能な原図のデータを添えること。印刷業者で新たに作成し直す必要が生じたときは，その実費を徴収する。図版データの具体的なフォーマットについては，「原稿執筆要項」を参照のこと。

別刷については，基本的には提供しない。代わりに該当する刷り上がりページのPDFファイルを無料で配布する。

紙媒体の別刷が必要な場合は，投稿者が直接印刷業者と交渉する。

13. 著 作 権

・会員の権利保護のために，掲載された論文の著作権は本会に属するものとする。
・本誌の論文を雑誌，書籍等に引用する場合は，必要最小限の範囲とし，出典（著者氏名，題名，掲載雑誌名，巻号，ページ数等）を明記する。ただし，論文内容を改変して転載する場合は，転載許可申請書（形式は自由）を事務局宛に郵送し，事前に編集委員長の許可を得る。
・本誌の論文を所属機関のリポジトリ等に登録する場合は，登録許可申請書（形式は自由）を事務局宛に郵送し，事前に編集委員長の許可を得る。

14. 原稿執筆要項

別に定める。

この規程は，昭和59年12月1日より発効する。

附　　則

1）平成5年7月30日　一部改正実施する。
2）平成9年7月24日　一部改正実施する。
3）平成12年4月22日　一部改正実施する。
4）平成15年7月23日　一部改正実施する。
5）平成16年7月28日　一部改正実施する。
6）平成17年7月21日　一部改正実施する。
7）平成21年8月2日　一部改正実施する。
8）平成22年5月23日　一部改正実施する。
9）平成23年9月30日　一部改正実施する。
10）平成25年12月15日　一部改正実施する。
11）平成27年8月21日　一部改正実施する。
12）平成28年5月22日　一部改正実施する。
13）平成28年11月20日　一部改正実施する。
14）平成29年8月28日　一部改正実施する。
15）平成30年1月21日　一部改正実施する。

原　稿　執　筆　要　項

一般社団法人日本看護研究学会編集委員会

原稿の内容は日本看護研究学会の設立趣旨「広く看護学の研究に携わる者を組織し，看護にかかわる教育・研究活動を行い，看護学の進歩発展に寄与するとともに社会に貢献する」にかなったものとする。趣旨に沿わない場合は原稿を受理しない場合がある。

また，本学会の編集スタイルは，原則的に米国心理学会（American Psychological Association, APA）が発行している『Publication Manual of the American Psychological Association, 6th ed.』（2010）／『APA論文作成マニュアル第2版』〔2011，医学書院〕に準拠する。

1．投稿の際の電子書式等について

1）原稿は，本学会が定める電子投稿システムを使用して投稿する。

2）本文はMicrosoft社のWordを使用し，図表は図はWord・Excel・Power Point，表はWord・Excelで作成する。ExcelまたはPowerPoint以外のソフトで作表した図表は，JPEGまたはPDF形式で保存する。

なお，図表については以下の点に留意されたい。論文に必要不可欠な場合は，カラーの写真や図の掲載が認められる場合がある。

Word……Excelの表をWord上に貼付して画像化させている場合は，もとのExcelのデータも提出すること

JPEG……解像度が350dpi以上の低圧縮の状態で提出すること

PDF……パスワードはかけず，フォント埋め込みの状態で提出すること（可能であれば，JPEGまたはTIFF形式が望ましい）

3）本文の文字の大きさはMS明朝体の10.5ポイントを使用し，書式は左右余白30mm，上下余白50mm，入稿とし，文字数は40字×20行となるように設定する（「文書のレイアウト」で40字×20行と設定すると，10.5ポイントの場合，1行の数が40字以上になる。35字×20行という設定で指定の文字数となることが多いので，実際に1ページあたりの字数と行数を確認すること）。

4）本文には必ずページ数を中央下に挿入する。

5）1ページ目の最上段に論文タイトルを記載し，1行空けて本文を開始する。著者名および所属など投稿者を特定できる情報を書いてはいけない。

6）数式については，Microsoft数式を使用する。

2．文体ならびに句読点について

1）文章は簡潔でわかりやすく記述する。看護学は理系・文系にまたがるところがあるが，文体は「である調」を基本とする。

2）論文は横書き2段組で印刷するため，読点は縦書きの際に通常使用する「、」ではなく「，（全角コンマ）」とし，句点は読点との区別を明瞭にするために「。（全角句点）」とする。

3）漢字の使用については，原則的に「常用漢字表」に則るものとする。なお，専門用語に類するものについてはその限りではない。ただし，接続詞や副詞の多くと名詞や動詞，助動詞などの一部には「ひらがな書き」が定着していることに配慮する。

［例］「さらに…」「ただし…」「および…」「または…」「すぐに…」「ときどき…」「…すること」「…したとき」「…ている」

4）本文や図表中（文献は除く）で用いられる数字（「二者択一」や「一朝一夕」のような数量を表す意味で用いられているのではないものを除く）および欧文については，原則として半角文字を使用する。ただし，1桁の数字および1文字のみの欧文（例：A施設，B氏，方法X，など）の場合は全角文字とする。また，量記号（サンプル数のnや確率のpなどの数値すなわち量を表す記号）に対しては，欧文書体のイタリック体（斜体）を使用する。

5）整数部分が0で理論的に1を超えることのない数値は，たとえば，相関係数rやCronbach's αでは「.68」のように小数点以下だけを表現し，縦に揃える場合は小数点の位置で揃える。

3．見出しについて

論文の構成をわかりやすく提示するために見出しを階層化する。

1）見出しは「**MSゴシック**」体を用い，外国語・数字には**Times New Roman Bold**を用いる。

2）見出しの階層は第1階層から第7階層までとする。

3）第1階層は論文タイトルで，見出しに数字やアルファベットを付けない。論文タイトルは印刷時には中央揃えになる。

4）本文の見出しは，以下に示す第2階層から第7階層までの6つの階層から構成する。見出しに付ける数字・記号，およびピリオドは全角を使用する。

第2階層：Ⅰ．Ⅱ．Ⅲ．……：中央揃え
第3階層：Ａ．Ｂ．Ｃ．……：左端揃え
第4階層：１．２．３．……：左端揃え
第5階層：ａ．ｂ．ｃ．……：見出しのみ，本文左端より1字下げる
第6階層：（１）（２）（３）……：上位の見出しより1字下げる
第7階層：（ａ）（ｂ）（ｃ）……：上位の見出しより1字下げる

5）「はじめに」や「序論」「序説」，または「緒言」および「おわりに」や「結語」，「謝辞」を使用する場合は第2階層ではあるが，本文中では見出し数字・記号は使用せず，単に中央揃えとする。

6）論文中で使用する見出しの階層が3階層までの場合は数字記号，すなわち第2階層と第4階層と第6階層を使用する。

7）4階層以上になる場合は上位から順に使用する。

8）ある階層に下位階層をつくる場合，下位階層の項目は必ず2つ以上の項目をつくる。項目が1つしかない場合には，下位階層の項目とはしない。

4．表について

1）効果的な表のレイアウトを下に示す。

表X．若年者と高齢者の課題達成の割合

	若年者			高齢者		
課題の困難さ	数	平均（標準偏差）	信頼区間	数	平均（標準偏差）	信頼区間
軽度	12	.05（.08）	[.02, .11]	18	.14（.15）	[.08, .22]
中等度	15	.05（.07）	[.02, .10]	12	.17（.15）	[.08, .28]
高度	16	.11（.10）	[.07, .17]	14	.28（.21）	[.15, .39]

2）表はひとつずつA4判用紙に配置し，最上段左端に，出現順に「表1」のように通し番号を振り，そのあとに全角スペース分空けてからタイトル名を簡潔に示す。

3）表は，それ自体が結果のすべてを語る力をもっている。本文中での表の説明は要点を示すのにとどめなければならない。すべての内容について論じるのなら，その表は不要である。

4）表の罫線は必要な横罫線だけにとどめ，縦罫線は使用しない。縦罫線のかわりに十分な空白を置く。

5．図について

1）図はひとつずつA4判用紙に配置し，最下段左端に，出現順に「図1」のように通し番号を振り，そのあとに全角スペース分空けてからタイトル名を簡潔に示す。

2）図表は，原稿本文とは別にまとめて巻末に添える。図表を原稿に挿入する箇所は，原稿の右側余白に図表番号を朱書きする。

6．引用について

論文の中で，自己の主張に関連づけて他の著作者の文章や図表の一部を使用する場合は，出所を明示すれば著作権保有者の許諾を得ることなく「引用」することができる。根拠となる法律は以下のとおり（漢字，仮名遣いを一部変更）。

著作権法

第三十二条　公表された著作物は，引用して利用することができる。この場合において，その引用は，公正な慣行に合致するものであり，かつ，報道，批評，研究，その他の引用の目的上，正当な範囲内*で行なわれるものでなければならない。

2　国もしくは地方公共団体の機関，独立行政法人または地方独立行政法人が一般に周知させることを目的として作成し，その著作の名義の下に公表する広報資料，調査統計資料，報告書，その他これらに類する著作物は，説明の材料として新聞紙，雑誌，その他の刊行物に転載することができる。ただし，これを禁止する旨の表示がある場合は，この限りでない。

図や写真は著作者が独創性を持って作成した著作物として保護される。したがって，上記のような「引用」の範囲を越える場合，著作権者の許諾がなければ勝手に「転載」することはできない。ただし，誰が作成しても同じになると考えられる図表は，創意や工夫が反映されていないので自分で作成しても同じ物となる。したがって許諾がなくても転載利用とならない。

7．引用形式について

本学会は米国心理学会（American Psychological Association, APA）発行の『Publication Manual of the American Psychological Association』に準拠するが，原著が英語文献のためのマニュアルであるところから，一部学会独自の工夫を行っている。

■本文中の引用

1）本文中の引用箇所には「(著者の姓，西暦文献発行年，引用ページ)」を付けて表示する。引用には常にページ数を記すが，ページ数を特定できないとき（本文を要約して引用する場合や文意を説明的に引用する場合など）はこの限りではない。

— 例 —

a．山口（2011）によると「……は……である」(p.3)。　※引用が複数頁にまたがる場合は「pp.xxx-xxx」とする。

b．「……は……である」と山口は述べている（2011, p.3)。

c．山口は，……は……である，と主張している（2011, p.3)。

2）2名の著者による単独の文献の場合，その文献が本文に出現するたびに常に両方の著者の姓の間に「・」を付して表記する。初出以降に再引用する場合も同様である。

— 例 —

a．山口・黒田（2011）によると「……は……である」(p.3)。

b．「……は……である」と山口・黒田は述べている（2011, p.3)

c．山口・黒田は，……は……である，と主張している（2011, p.3)。

d．Yamaguchi & Kuroda（2011, p.3）は……　※欧文文献では，2名の姓を「&」でつなぐ。

3）著者が3，4，5名の場合，文献が初出の時点ですべての著者姓を，間に「・」を付して表記する。初出以降に再引用する場合は，最初の著者の後ろに「ほか」(欧文の場合は「et al.」) を付ける。例外として，最初の著者1名では論文の区別がつかない場合，区別がつくまで著者姓を列記する。

— 例 —

a．……であることが明らかにされている（山口・福岡・佐賀・熊本・宮崎ほか，2011)。

c．……であることが明らかにされている（Mason, Lee, Draper, Roper, & Smith, et al., 2011)。

※欧文文献では，最後の著者姓の前に「&」を入れる。

4）著者が6名以上の場合は，初出・再引用にかかわらず，筆頭著者の姓のみに「ほか」(欧文の場合は「et al.」) を付す。

5）複数文献を同一個所で引用した場合には，(黒田，2011，pp.3-7；山口・長崎，2010，pp.100-101）というように筆頭著者のアルファベット順に表示する。

6）同一著者による，同じ年に発行された異なる文献を引用した場合は，発行年にアルファベットを付し，これらの文献を区別する。なお，本文末の文献リストにおいても，同様の扱いとする。

---

* 引用に際しての「正当な範囲内」とは，①主従関係：引用する側とされる側は，質的量的に主従の関係が明確である，②明瞭区分性：本分と引用文は明確に区分されている，③必然性：それを引用するのか必然性が存在している，④引用された著作物の出典が明示されている，など条件をクリアしていることである。

— 例 —

山口（2009a）によると……である。また，別の研究では……であることが明らかにされている（山口，2009b）。

7）前項に類似するが，同一書籍の異なる頁を複数個所で引用する場合には，本文末の文献リストにおいては単一の文献として頁数を記載せず，それぞれの引用個所において頁数を記載する。

— 例 —

中木（2010，pp.23-45）によると……である。また，……であるケースも存在することが明らかにされている（中木，2010，pp.150-156）。

8）翻訳本を引用した場合には，原作出版年／翻訳本出版年を表示する。

— 例 —

Walker & Avant（2005/2008）によると……

■本文末の文献リスト

本文の最後には，【文　献】として，引用した文献の書誌情報を，著者名のアルファベット順の一覧として表示する。

1）和文名と欧文名は同一基準で取り扱い，和文名をヘボン式ローマ字で記載したものとの比較で順序を定める。文献リストにおいて，著者名は原著にあがっている全員をあげる。

2）欧文原稿の場合はすべて半角文字を使用し，雑誌名および書籍名をイタリックで表示する（注意：和文の場合は斜字体にしない）。

3）雑誌名は原則として省略しない。誌面の都合等で省略しなければならない場合は，邦文誌では医学中央雑誌，欧文誌では，INDEX MEDICUSおよびINTERNATIONAL NURSING INDEXの雑誌略名に従う。なお，省略形を用いる場合は，省略不可能な文献を除き，すべて省略形で統一する。

① **雑誌の場合**：

必要な書誌情報とその順序：著者名全員（西暦発行年）．表題．雑誌名，巻（号），開始ページ-終了ページ．

— 例 —

日本太郎，看護花子，研究二郎（1998）．社会的支援が必要なハイリスク状態にある高齢入院患者の特徴．日本看護研究学会雑誌，2(1)，32-38.

Nihon, T., Kango, H., Kenkyu, J.（2000）. Characteristics of elderly inpatients at high risk of needing supportive social service. *Journal of Nursing*, 5, 132-138.

② **書籍の場合**：

必要な書誌情報とその順序：著者名（西暦発行年）．書籍名．引用箇所の開始ページ-終了ページ，出版地：出版社名．

— 例 —

研究太郎（1995）．看護基礎科学入門．23-52，大阪：研究学会出版．

Kenkyu, T.（2000）. *Introduction to Nursing Basic Sciences*. 23-52, Osaka: Research Press.

③ **翻訳書の場合**：

必要な書誌情報とその順序：原著者名（原著発行年）／訳者名（翻訳書発行年）．翻訳書名（版数）．（pp.引用箇所の開始ページ-終了ページ数）．出版地：出版社名．

— 例 —

Walker, L.O., & Avant, K. C.（2005）／中木高夫・川崎修一訳（2008）．看護における理論構築の方法．（pp.77-79）．東京：医学書院．

④ **分担執筆の文献で著者と書籍に編者（監修者）が存在する場合**：

必要な書誌情報とその順序：著者名（西暦発行年）．表題．編集者名（編），書籍名（pp.引用箇所の開始ページ-終了ページ）．出版地：出版社名．

— 例 —

研究花子（1998）．不眠の看護．日本太郎，看護花子（編），臨床看護学Ⅱ（pp.123-146）．東京：研究学会出版．

Kenkyu, H.（2008）. A nursing approach to disturbed sleep pattern. In T. Nihon, & H. Kango Editor（Eds.）, *Clinical Nursing II*（pp.123-146）. Tokyo: Kenkyu Press.

⑤ 電子文献の場合：

◆電子雑誌

・DOIがある学術論文

－著者名（出版年）．論文名．誌名．巻（号），頁．doi: xx,xxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A., & Author, B. B.（Year）. Title of article. *Title of journal,* vol（no）, xxx-xxx. doi: xx,xxxxxx（accessed Year-Month-Day）

・DOIのない学術論文

－著者名（出版年）．論文名．誌名．巻（号），頁．http://www.xxxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A., & Author, B. B.（Year）. Title of article. *Title of journal*, vol（no）, xxx-xxx. Retrieved from http://www.xxxxxxx（accessed Year-Month-Day）

◆電子書籍

・DOIがある書籍

－著者名（出版年）．書籍名．doi: xx,xxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A., & Author, B. B.（Year）. *Title of book.* doi: xx,xxxxxx（accessed Year-Month-Day）

・DOIのない書籍

－著者名（出版年）．書籍名．http://www.xxxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A., & Author, B. B.（Year）. *Title of book*. Retrieved from http://www.xxxxxxx（accessed Year-Month-Day）

◆電子書籍の 1 章または一部

・DOIがある書籍

－著者名（出版年）．章のタイトル．編集者名（編），書籍名（pp. xxx-xxx）．出版社名．doi: xx,xxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A., & Author, B. B.（Year）. *Title of chapter.* In C. Editor, & D. Editor（Eds.）, *Title of book*（pp. xxx-xxx）. doi: xxxxxx（accessed Year-Month-Day）

・DOIのない書籍

－著者名（出版年）．章のタイトル．編集者名（編），書籍名（pp. xxx-xxx）．出版社名．http://www.xxxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A., & Author, B. B.（Year）. *Title of chapter*. In C. Editor, & D. Editor（Eds.）, *Title of book*（pp. xxx-xxx）. Retrieved from http://www.xxxxxxx（accessed Year-Month-Day）

◆Webサイト，Webページ

－著者名（投稿・掲載の年月日）．Webページの題名．Webサイトの名称．http://www.xxxxxxx（参照 年 - 月 - 日）

－ Author, A. A.（Year, Month, Day）. *Title of Web page*. *Title of Web site*. Retrieved from http://www.xxxxxxx（accessed Year-Month-Day）

8．投稿時の必要情報の入力について

1）原稿の種類は「投稿規程」の中の表に示された特徴から，自己判断して適切なものを選択する。査読者および編集委員会の審議の結果，希望する種別では不採用となったり，採用可能な別の種別を勧告する場合がある。

2）和・英の論文タイトル，およびキーワード（5 語以内，医中誌WebおよびCINAHLのシソーラスであることを確認すること），本文枚数，図枚数（用紙 1 枚につき 1 つ），表枚数（用紙 1 枚につき 1 つ），写真点数（用紙 1 枚につき 1 点で，図としてタイトルをつける），著者氏名（著者全員の会員番号，氏名〔日本語，その下にローマ字〕，所属・部署〔日本語，その下に英文〕，連絡先住所（連絡者氏名，住所，電話番号，ファクシミリ番号，E-mailアドレス）を入力する。

3）初稿受付後の筆頭著者と共著者の変更は認めない。

9．抄録について

1）英文抄録は200語以内とし，原則としてTimes New Romanの12ポイントを用いる。すべての論文に英文抄録を必要とする。英語抄録に間違いがないことを証明するネイティブチェック（英語を母国語とする人によるチェック）の確認書を必要とする。

2）和文抄録は400字以内とする。

10. 利益相反

著者全員について，研究内容と関係がある利益相反状態を「利益相反の開示」として明記する。利益相反状態がない場合は，「本研究における利益相反は存在しない。」と記載する。

国や自治体から受けた研究費（科学研究費補助金，厚生労働科学研究費補助金など）は，利益相反自己申告の対象には該当しない。これらの研究費を受けた場合は，「研究助成情報」として記載する。

11. 著者貢献度

著者貢献度（Author Contributions）について，著者の論文への貢献度を下記の例のように記載する。

［例］

著者貢献度

すべての著者は，研究の構想およびデザイン，データ収集・分析および解釈に寄与し，論文の作成に関与し，最終原稿を確認した。

12. 原稿用紙および原稿の長さ

800字詰用紙 3 枚が刷り上がり 1 ページに相当する（2,400字）。原稿種別の刷り上がりページ数の最大目安は概ね以下のとおりである。このなかには，タイトル，発表者氏名・所属，図表，引用文献リスト等の一切を含む。図表の目安は，通常の大きさの場合は仕上がりで 1 / 2 頁，大きな図表は 1 頁である。

投稿規程に「原稿が刷り上がりで10頁以下の場合は，掲載料は無料とする。その制限を超過した場合は，所定の料金を徴収する」と定められている。

1．原著論文	10ページ
2．研究報告	10ページ
3．技術・実践報告	10ページ
4．総　　説	10ページ
5．資料・その他	10ページ

13. 電子付録について

付録文書，音声，高解像度画像，動画などのファイルで，著作権の侵害とならないものを論文の付録として公開できる。例えば，開発した尺度のpdfファイル，データ解析するためのMicrosoft Excelのファイルなどを J-STAGE の電子付録として公開できる。なお，これらのファイルには，コピーライトを付記しておく。

電子投稿システムのファイルアップロードのステップにおいて，ファイルの内容を「サプリメンタリーファイル（Supplementary Files）」としてこれらのファイルをアップロードする。ファイル容量の上限は，合計10MB を推奨する。

14. 英語論文について

『日本看護研究学会雑誌』では，英語論文も受理する。原則，「論文投稿規程」と上記の「原稿執筆要項」にしたがって原稿を作成する。本文が英語になることにより，下記のように対応する。

1）本文の文字の大きさは，Times New Romanの12ポイントを使用する。書式は左右余白30mm，上下余白50mmとし，20行となるように設定する。

2）原稿が刷り上がりで，1 頁は5,700 wordsに相当する。

3）英文抄録と本文は，英語を母国語とする人にチェックしてもらい，間違いがないことを証明する確認書を提出する。とくに様式は定めない。なお，英文抄録に加えて，和文抄録も必要である。

この要項は，昭和59年12月 1 日より発効する。

附　　則

1）平成 5 年 7 月30日　一部改正実施する。

2）平成 9 年 7 月24日　一部改正実施する。

3）平成10年 7 月30日　一部改正実施する。

4）平成12年 4 月22日　一部改正実施する。

5）平成15年 7 月23日　一部改正実施する。
6）平成17年 7 月21日　一部改正実施する。
7）平成21年 8 月 2 日　一部改正実施する。
8）平成21年11月 5 日　一部改正実施する。
9）平成23年 9 月30日　一部改正実施する。
10）平成25年12月15日　一部改正実施する。
11）平成27年 2 月22日　一部改正実施する。
12）平成28年11月20日　一部改正実施する。
13）平成29年 8 月28日　一部改正実施する。
14）平成30年 1 月21日　一部改正実施する。

日本看護研究学会雑誌

第42巻　3号

無料配布

2019年7月31日　印刷

2019年7月31日　発行

編集委員
委員長　高見沢恵美子（理　事）関西国際大学看護学研究科
委　員　吾郷美奈恵（会　員）島根県立大学大学院看護学研究科
　　池内　和代（会　員）四国大学看護学部
　　岩佐　幸恵（会　員）徳島大学大学院医歯薬学研究部
　　上野　栄一（会　員）福井大学学術研究院医学系部門
　　岡田　淳子（会　員）県立広島大学保健福祉学部
　　勝山貴美子（会　員）横浜市立大学医学部
　　木立るり子（会　員）弘前大学大学院保健学研究科
　　工藤　美子（理　事）兵庫県立大学看護学部
　　國方　弘子（会　員）香川県立保健医療大学保健医療学研究科
　　古賀　明美（会　員）佐賀大学医学部
　　清水　安子（会　員）大阪大学大学院医学系研究科
　　出口　禎子（会　員）北里大学看護学部
　　藤田　君支（会　員）九州大学大学院医学研究院保健学部門
　　法橋　尚宏（会　員）神戸大学大学院保健学研究科
　　本田　育美（会　員）名古屋大学大学院医学系研究科
　　前田　樹海（会　員）東京有明医療大学看護学部
　　道重　文子（会　員）大阪医科大学看護学部
　　吉田　澄恵（理　事）東京医療保健大学千葉看護学部
　　（五十音順）

発行所　一般社団法人日本看護研究学会
〒170-0002　東京都豊島区巣鴨
1－24－1　4F
株式会社ガリレオ
学会業務情報化センター内
☎　03－3944－8236（直通）
FAX　03－5981－9852
ホームページアドレス
https://www.jsnr.or.jp/
E-mail: g027jsnr-mng@ml.gakkai.ne.jp

発行責任者　宮　腰　由紀子

印刷所　（株）正　文　社
〒260-0001　千葉市中央区都町1－10－6

Japan Society of Nursing Research