

若年性乳がん患者が抱くがんの罹患に伴う苦悩に関する研究

学籍番号 184101 大橋理紗

指導教員 岩脇陽子

目的 本研究の目的は、若年性乳がん患者が、がんの罹患に伴い、どのような苦悩を抱いているのかを明らかにすることである。

方法 調査期間は2019年7月～10月。対象者は乳腺外科外来に通院する15歳～39歳で乳がんと診断され、がんの診断から1年以上経過している若年性乳がん患者である。インタビューガイドを基に半構成的面接によりデータ収集を行い、クリッペンドルフの内容分析を用いて分析した。得られたデータから若年性乳がん患者が抱くがんの罹患に伴う苦悩に関連する文脈を抽出し、抽出した記録単位の意味内容が損なわれないようにしながらコードをつけた。コードのもつ意味内容を吟味しながら類似したものを集めてサブカテゴリとし、共通性のサブカテゴリを集めてカテゴリを作成した。指導教員および看護実践者と検討を重ねて、コード、サブカテゴリ、カテゴリについて、それぞれの一致、妥当性、信頼性を確保した。

結果 対象者は2施設に通院する患者14名であり、年齢は30歳代13名、40歳代1名で平均年齢 37.0 ± 2.7 歳、乳がん発症時の年齢は28～37歳で平均年齢 33.6 ± 2.7 歳であった。患者14名中、既婚者は10名であり、そのうち子どもがいる人は7名であった。未婚者は4名であり、全員が現在パートナーはいなかった。がんの家族歴を有する人は7名であり、その内訳は乳がんが4名、膵臓がんが3名であった。乳がんの家族歴をもつ3名の患者がBRCA1あるいはBRCA2に遺伝子変異を有していた。若年性乳がん患者のがんの罹患に伴う苦悩には8つのカテゴリ、43のサブカテゴリ、160のコードが抽出された。若年性乳がん患者は、がんの診断前から【胸のしこりはがんかもしれないという不安】という思いを抱いており、がんの診断により【予後の悪いがんと告知された恐怖】になり、治療を受けていく中で【再発や遺伝性腫瘍による新たながんの罹患に対する恐怖】へと変化していた。がんと診断され、周囲の人への【自分のことを理解してもらうことへの躊躇】や【家族に負担をかけてしまうことへの申し訳なさ】がはじまり、治療が開始していく中で、【がん治療による不妊への懸念】や【終わりが見えない治療と副作用のつらさ】が生じていた。それらの苦悩は揺らぎながら外来での治療が継続していくと、がん患者は【治療と就労の両立】ができるように生活していた。

結語 若年性乳がん患者の苦悩は、【胸のしこりはがんかもしれないという不安】から【予後の悪いがんと告知された恐怖】へとなり、そして【再発や遺伝性腫瘍による新たながんの罹患に対する恐怖】へと変化していた。また、患者は周囲の人や医療者に対して【自分のことを理解してもらうことへの躊躇】があり、【家族に負担をかけてしまうことへの申し訳なさ】を抱えていた。さらに【がん治療による不妊への懸念】や【終わりが見えない治療と副作用のつらさ】の中でも生活を成り立たせるために【治療と就労の両立】をしていることが明らかとなった。これらのことから、看護師は診断前から患者に声をかけて気がかりを語れるような環境を作ることが大切であり、自分のことをわかってほしいが思いを語れないでいる患者の気持ちを理解した上で、医療者に思いを話すという選択肢があることを伝えるなど患者に寄り添う支援の必要性が示唆された。

Key Words : 乳がん、若年性乳がん、がんの罹患、苦悩、遺伝性腫瘍

学位 (修士) 取得日 2020年3月7日

看護学士課程学生を対象とした実践的コミュニケーション教育プログラムの効果

学籍番号 184102 北山記子

指導教員 滝下幸栄

目的 本研究の目的は、看護学士課程学生を対象に、臨地実習等で体験するコミュニケーションに関する課題解決を目指した実践的なコミュニケーション教育を行い、その教育効果を検討することである。

方法 対象者は看護系大学の2,3年生であり、調査時期は2020年6月～8月である。調査方法は対象者にコミュニケーション教育プログラムを実施し、その後に質問紙調査を行った。具体的には主要評価として「看護学生の段階別コミュニケーション能力評価尺度」を用い、プログラム前後で比較した。また主要評価を補い教育方法の妥当性を把握する目的で自由記述を主体とした質問紙を用いた。分析方法は、看護学生の段階別コミュニケーション能力評価尺度の平均値算出等基礎的情報を収集すると共に Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて、教育プログラム受講前後の変化について分析した。自由記述は質的帰納的に分析した。倫理的配慮として本研究は京都府立医科大学医学倫理審査委員会の承認を得てから実施した。

結果 学生 50 名が受講し、46 名から質問紙を回収した（回収率 92.0%）有効回答数は 45（98.8%）であった。対象者の学年は 2 年生 25 人（53.3%）、3 年生 19 人（44.4%）であり、平均年齢は 19.84 ± 0.72 歳であった。看護学生の段階別コミュニケーション能力評価尺度では、上位尺度 9 項目全てにおいて教育プログラム後に平均点は高値を示し有意な差が認められた。しかし、学年別の上位尺度においての有意な差は認められなかった。下位尺度においては 42 項目項目全てがプログラム後に平均点において高値を示し、41 項目において有意な差が認められた。教育プログラムにおける学習効果においては【コミュニケーションに関する実践的知識の獲得】他 3 カテゴリー、交流会が受講者にもたらしたものにおいて【コミュニケーション講座の課題】他 3 カテゴリー、受講者が効果的と評価した教育内容・教育方法について【コミュニケーション対象者との直接的交流の設定】他 4 カテゴリー、受講者によって改善が必要と指摘した教育内容・教育方法について【オンラインテクニカル改善】他 4 つのカテゴリーが抽出された。教育目標の到達度は全ての項目で 86%以上の学生が「とても・まあまあ」できたとしていた。

結論 以上から、実践的コミュニケーション教育プログラムは、コミュニケーション能力の向上に寄与し、看護師や高齢者とのコミュニケーションの特徴や技術、具体的な報告の仕方、実習場面への適用等、多くの学習効果をもたらす有効な教育プログラムであることが示唆された。特に映像視聴・交流会の設定・具体例の明確な提示などの教育方法は高い評価であった。今後の課題として、多様な看護系大学の学生を募集し、サンプルサイズ、研究デザインを十分考慮して統計の精度をあげ、結果の一般化への検証を進めていく必要がある。

Key Words : 看護学士課程、コミュニケーション技術、教育方法、教育評価、看護基礎教育

学位（修士）取得日 2020年9月30日

近畿圏内の災害派遣医療チームに所属する看護師の自然災害急性期における体験 —平成 28 年（2016 年）熊本地震の場合—

学籍番号 184103 木下まゆみ

指導教員 關戸啓子

目的 研究目的は、平成 28 年（2016 年）熊本地震（以後熊本地震とする）の急性期に第 1 陣として派遣された、近畿圏の DMAT（Disaster Medical Assistance Team）看護師が体験したことを明らかにすることである。

方法 研究対象者は、近畿圏内の災害拠点病院に勤務する DMAT 看護師とした。調査期間は、2019 年 6 月～9 月までの期間で、半構成的面接法により、熊本地震において近畿圏内から第 1 陣で出動した DMAT 看護師に体験を語ってもらった。分析には、クリッペンドルフの内容分析を用いた。語りから逐語録を作成し、文章語彙を文脈上の意味を損なわない範囲で区切り、表現された意味に注意してコード化し、カテゴリー化した。

結果 研究協力に同意が得られた研究対象者は 6 病院 10 人であった。逐語録から 32 のサブカテゴリー、13 のカテゴリー、3 つのコアカテゴリーを抽出した。現地到着までの体験として、カテゴリー【日々の備えによる迅速な出動】【心をつなぐ仲間や支援の存在】【高まる被災地への思い】【現地到着までの交錯する情報】から、コアカテゴリー【意気込み】が抽出された。現地における体験として、カテゴリー【被災地の現実に直面】【保健師活動の強み】【直接的医療支援以外の任務】【あふれる医療支援者による混乱】【他職種と協働しにくいことにより起こる被災者への負担】【近畿地区からの派遣による被災者の反応】【チームであることの強みと難しさ】から、コアカテゴリー【第 1 陣で行くことの意味の問い直し】が抽出された。帰還後の体験として、カテゴリー【被災地へ寄せる思い】【支援活動への心残り】から、コアカテゴリー【不全感】が抽出された。

考察 DMAT 看護師は、日ごろから災害急性期に対応できるように技術を訓練しており、第 1 陣として所属先の支援や周囲の期待を受け、【意気込み】をもって現地へ向かったと思われる。近畿圏から DMAT が到着した時には、急性期から亜急性期への移行期にさしかかり、先に到着している他の地域の DMAT がすでに活動し、多くの医療支援者で収拾がつかない状況であった。予測していた活動内容と違ったことで、DMAT 看護師内で意見の相違が生じたり、自分たちの力を生かせないもどかしさを感じたりして【第 1 陣で行く意味の問い直し】を余儀なくされたことがうかがえる。実際には、被災地の状況に合わせた直接的医療支援以外の任務を遂行し、十分に役割は果たしたにも関わらず、帰還後【不全感】が残る結果になったのは、災害急性期における DMAT 看護師の技術が生かしきれなかった思いが根底にあったためと推察される。

結論 DMAT 看護師は、現地到着まで【意気込み】を高め、現地においては、急性期を脱しつつある現状に直面し、【第 1 陣で行くことの意味の問い直し】を体験し、帰還後に【不全感】を持っていた。災害時支援における適切な支援要請や他組織との協働、ニーズに即した支援体制が課題であることが示唆された。

Key Words : DMAT 看護師、熊本地震、体験

学位（修士）取得日 2020 年 3 月 7 日

外来通院する高齢慢性心不全患者のフレイルの実態と日常生活行動に関する縦断的調査

学籍番号 184104 中野涼子

指導教員 江本厚子

目的 わが国では心不全による死亡数は増加傾向である。高齢の慢性心不全にはフレイルが大きく関与しているためフレイル予防は重要である。しかし、退院後、外来受診する高齢慢性心不全患者のフレイルの実態や生活の変化は不明確であり、フレイル予防についての看護介入も確立されていない状態である。退院後、外来通院する高齢慢性心不全患者におけるフレイルの実態と日常生活の変化を明らかにすることでフレイル予防への看護支援方法の確立の資料とする。

方法 対象は、A 病院にうつ心性心不全で入院し、退院後約 1 週間以内に外来を受診した 65 歳以上の患者とした。調査は 1 人に対し退院 1 週間後と退院 3 か月後の 2 回行い、共にフレイル、栄養状態、食習慣、生活習慣について聞き取り調査を実施した。フレイルは基本チェックリストを用いて評価し、項目該当合計数が 0～6 項目を非フレイル群、7 項目以上をフレイル群と定義しフレイルの有病率を算出した。評価項目は、属性、心機能の状態、栄養状態、生活習慣、基本チェックリストの該当者数とし、2 群間で比較しフレイルの特徴を明らかにした。また、フレイル群と非フレイル群の退院 1 週間後と 3 か月後の評価項目の推移を比較し日常生活行動について経時的変化を明らかにした。

結果 対象は、20 人 (75.6 ± 6.6 歳) であった。対象者のフレイル有病率は 75% (20 人中 15 人該当) であった。群間比較においては、フレイル群では非フレイル群より NYHA 分類のⅢ～Ⅳ該当者数、塩分摂取量 (g/日) が有意に多く、主介護者が配偶者である比率、運動回数 (回/週) が少ない傾向にあった。基本チェックリストの該当項目について、フレイル群は非フレイル群より運動機能、手段的日常生活活動、うつにおいて該当者数が有意に多かった。各群の経時的推移において、フレイル群はフレイル状態が改善し、摂取エネルギー (kcal/日) と必要エネルギー (kcal/日) の差、たんぱく質摂取量 (g/日) が有意に減少していた。また、基本チェックリストでは手段的日常生活活動、運動機能、認知機能の該当項目該当者が減少し、うつの項目該当者が増加していた。非フレイル群は NT-ProBNP が減少、塩分摂取量 (g/日) が増加の傾向があった。また、フレイルの状態が悪化し、基本チェックリストでは手段的日常生活活動や運動機能、認知機能、閉じこもりの項目該当者が増加していた。

考察 本研究対象者はフレイル有病率が高く、経時的にフレイルの状態や日常生活行動が変化することが明らかになった。外来看護師は、フレイル群、非フレイル群ともに患者の心不全症状や心身の状態、活動状態を把握し、日常生活活動の向上や運動機能向上の指導を行う必要がある。また、フレイル群には活動状態や生活環境を考慮し、塩分摂取や適切な食事摂取など日常生活管理の指導を行い、経時的にフレイル予防に努める必要があると考える。

結語 外来通院する高齢慢性心不全患者のフレイルの実態と日常生活の変化を明らかにした。外来看護師は、患者の心身の状態や日常生活動作の変化、環境を把握し、フレイルの特徴を考慮した生活指導を行うなど経時的な支援をしていく必要があることが示された。

Key Word : 外来看護, 慢性心不全患者, フレイル, 高齢者, 日常生活行動

学位 (修士) 取得日 2020 年 3 月 7 日

腹腔鏡下外科手術後管理における外科病棟看護師の実践知

学籍番号 184105 堀さとみ

指導教員 吾妻知美

目的 腹腔鏡下外科手術後管理において優れた実践能力を有する看護師の実践知を明らかにする。

方法 研究デザインはエピソード・インタビューによる質的記述的研究である。データ収集期間は2019年1月～6月。研究対象者は、腹腔鏡下外科手術を実施している一般病院に勤務する外科系部署経験が5年以上の看護師。分析はインタビューで得られたエピソードを逐語録に起こし、次に「腹腔鏡下外科手術後管理」に関する看護師の語りの中から、P・ベナーが提唱する看護師の実践的知識の6項目と、D・ショーンが提唱する「行為の中の省察」を加えた「看護師の実践的知識」を作成し、これらの項目が含まれる内容を包含する語りを実践知として抽出した。さらに、それらの語りを比較しながら、類似性や相違性について検討し、得られた全ての結果を意味内容の類似するものについてまとめ抽象化しテーマを抽出した。さらに「腹腔鏡下外科手術後管理における実践知」を大テーマとして抽出した。

結果 研究参加者は、10名（女性8名、男性2名）。平均年齢36.3歳。看護師経験年数は、5～20年（平均経験年数13.1年）。外科系部署経験は5～18年（平均外科系部署経験年数11.7年）。外科病棟経験年数は4～18年（平均外科病棟経験年数9.7年）であった。10名のエピソードを分析した結果、30の看護師の実践知のテーマが抽出された。

さらに、【情報探求】【直観的状况把握】【疼痛マネジメント】【臨床推論と実践】【チーミングを推奨するコミュニケーション】【信念・自己啓発】【実践知の継承】の7つの大テーマが抽出された。また、研究参加者10名中4名が術後管理における腹腔鏡下手術と開腹手術の違いを認識しながら術後管理を行っていたが、10名が腹腔鏡下手術であろうが開腹手術であろうが術後合併症は起こり得るものと考えており、術後管理における観察項目は変わらないと認識していた。

考察 腹腔鏡下外科手術後管理において優れた実践能力を有する看護師は、看護実践における思考と省察を連動させながら自らの実践能力を高めていた。また、腹腔鏡下手術と開腹手術といった術式の違いに関わらず合併症は起こりえるものと考え先入観を持たず常にアンテナを張り巡らせながら術後管理をしていることが明らかになった。このような実践知と先輩から引き継がれた実践知は言語化できない暗黙知として日々の術後管理の中で後輩に伝えていることがほとんどであった。したがって、優れた実践知を継承するためには、看護師が自らの実践知に気づきその実践知を良好な人間関係と職場風土の形成を行いながら言語化することが必要であることが示唆された。

Key Words : 腹腔鏡下外科手術後管理、外科病棟看護師、実践知

学位（修士）取得日 2020年3月7日

介護老人保健施設の排尿ケアに対する看護管理者の意識と排尿ケアの実態

学籍番号 184106 松尾綾子

指導教員 江本厚子

目的 介護老人保健施設（以後、老健）の目的は在宅復帰支援にあるが、在宅復帰の阻害要因として排泄の自立が挙げられる。排尿ケアの基準や手順が確立されていないことが課題として指摘されており、ケアの提供体制を整える必要がある。施設のケアの質を保証するのは看護管理者の役割であり、看護管理者の意識と取り組みはケアの提供体制に影響を持つ。本研究は、老健における排尿ケアの現状と、排尿ケアに対する看護管理者の提供体制への意識と取り組みを明らかにすることを目的とした。

方法 まず、老健の管理者 10 人を対象に半構造化面接を行った。老健の管理者の排尿ケアに対する考えや取り組みを収集した。得られたデータの内容分析を行い、その結果と文献を参考に質問紙の原案を作成した。プレテストを経て、質問紙を確定した。次に、無記名自記式質問紙調査を行った。近畿 6 府県の全 572 の老健の施設長宛てに研究協力の依頼書、研究説明文書、質問紙を郵送配布した。各施設の看護管理者 1 人と看護スタッフ 1 人を対象とした。看護管理者には排尿ケアの質の向上のために行う取り組みについて尋ねた。また、看護スタッフには施設の排尿ケア体制について尋ねた。対象の選定は施設長に依頼した。回収された質問紙から施設が提供している排尿ケアの現状と、管理者の排尿ケアの提供体制に対する意識と取り組みを分析した。さらに排尿状態改善に必要な介入をしている施設について検討するために、予め設定した要件にしたがって施設を 2 群に分け、看護管理者の属性、および排尿ケアの提供体制への意識と取り組みについて比較した。

結果・考察 質問紙調査の結果、看護管理者 114 人（回収率 19.9%）、看護スタッフ 125 人（同 21.9%）より回答を得た。施設単位で分析を行うため、看護管理者と看護スタッフの施設 ID が一致した 97 施設（有効回答率 17.0%）を分析対象とした。排尿ケアの現状調査では、排泄用品の工夫や排泄環境の調整は定着したケアとなっていた。排尿の自立のためのマニュアル、スクリーニング体制、排尿日誌の活用、排尿障害の病態や排泄動作のアセスメントが少なかった。このことから排尿ケアの対象者の抽出や排尿障害を評価する体制が不十分であると考えられた。さらに排尿ケアの話し合いに介護職、看護職以外の職種の参加が少なかったことやケアプランに基づく記録の実施率も低かったことから多職種介入の認識や連携の不足があると考えられた。したがって、排尿ケアの現状は、自立支援のための排尿ケアの提供体制が不十分であると示唆された。看護管理者の意識調査では、動機づけや業務調整は取り込まれていたが、多職種で排尿ケアを進めていく体制や排尿ケアに関する教育、人材の活用、ケアの質の評価の取り組みは少なかった。排尿状態改善に必要な介入をしている 43 施設（44.3%）の看護管理者は、多職種で介入することを重視し、マニュアルや手順の作成が多かった。したがって、多職種が排尿ケアを実践できる体制を整えることが、排尿状態改善の取り組みに必要なであると示唆された。

結論 今後、自立支援に向けた排尿ケアを行うために、看護管理者には、職員に多職種介入の必要性を意識させること、多職種が排尿障害を評価できる体制を整えること、そして職員が研修を受けられる体制を整えることが求められると考える。

Key words : 介護老人保健施設 排尿障害 排尿ケア 看護管理者

学位（修士）取得日 2020 年 3 月 7 日

介護支援専門員の神経難病患者の意思決定支援における困難感と関連要因の検討

学籍番号 184107 空保紀子

指導教員 星野明子

目的 神経難病患者は、病気の進行とともに、在宅療養生活上や医療処置の意思決定を行なう場面が多く、患者家族だけで判断するのは困難な状況もある。神経難病患者の在宅における意思決定支援については、介護支援専門員のケアマネジメント自体が患者家族の意思決定の助けとなっており、ケアマネジメント支援を担う介護支援専門員等の役割が注目されているが、支援の実態と介護支援専門員の意識についての検討は見当たらない。本研究では、神経難病患者における介護支援専門員の意思決定支援に対する困難感とその関連要因を明らかにし、介護支援専門員の神経難病患者への意思決定支援における研修の課題や内容等について検討する。

方法 A都道府県及びB市の調査に協力が得られた居宅介護事業所に所属する介護支援専門員1743人に自記式質問調査を送付し、661名（回収率38.1%）から回収し、有効回答数は488名（有効回答率28.1%）であった。調査項目は、基本属性、対象者の経験、神経難病患者の意思決定支援困難感（以下、意思決定支援困難感）、ケアマネジメント及び多職種連携、また職業性のストレス及びバーンアウトである。分析は、対象者の属性、対象者の経験、意思決定支援困難感等の記述統計を行い、属性及び各尺度と意思決定支援困難感についてPearsonの積率相関係数を算出した。意思決定支援困難感の有無2群に再分類し、各尺度との群間比較にはt検定を行った。本研究は、京都府立医科大学倫理審査委員会（決定通知番号 ERB-E-420-1）の承認を得て実施した。

結果 対象者は、平均年齢50歳、8割以上が福祉系資格者であり、医療的ケアの受け持ち経験は吸引、経管栄養、酸素吸入の順に多く、神経難病患者の意思決定支援の経験は福祉用具の選択、介護サービスの選択、医療サービスの選択順に多く、7割以上の介護支援専門員が意思決定支援に困難感を持っていた。意思決定支援の困難感の有無別2群を比較した結果、意思決定支援の困難感のある者は、研修会参加回数や受け持ち期間が有意に短く、意思決定支援の経験9項目のうち‘コミュニケーション機器導入の選択’の無い者が有意に多くその他の経験項目に有意差は無かった。また、意思決定支援の困難感のある者は、ケアマネジメント尺度や他職種連携尺度の点数が有意に低く、職業性ストレスの複数の項目で有意差があり、バーンアウトのリスクが高くなる可能性が示唆された。

考察 介護支援専門員のストレスとバーンアウトとの関連は報告されており、意思決定支援に困難感があると、職業性のストレスを感じやすく、バーンアウトリスクが高くなる可能性が示唆された。神経難病患者の介護支援専門員の意思決定支援困難感は、経験の有無ではなく、福祉系資格者の多いことによる医療知識の少ない介護支援専門員の教育背景が、ケアマネジメントや連携を取りにくくしストレスを高めることに影響したと考える。

結論 介護支援専門員は、在宅生活における意思決定支援を支える役割がある。介護支援専門員は医療ニーズが高く、サービスが多岐にわたるため、多職種との連携を必要とする神経難病患者のケアマネジメントに困難を感じるようになった。地域における保健医療職である行政保健師は、神経難病患者とその家族に対して意思決定支援をするだけでなく、意思決定支援に関する研修会や勉強会、事例検討などを通じて、神経難病の意思決定支援に対する関係者間の意識を醸成することができると考える。行政保健師は、関係者を支える等チームの一人として神経難病患者への意思決定支援を支える役割を果たすことができると考える。

学位（修士）取得日 2020年3月7日

在宅医療的ケア児の母親の生活経験

学籍番号 184108 山出理恵

指導教員 志澤美保

目的 医療の進歩により、著しい医療的ケア児の増加、従来の重症心身障害児の分類に当てはまらない医療的ケア児が増加している。しかし、この従来の枠にはまらない医療的ケア児を対象とした研究は少なく、現状の母親の負担は明らかになっていない。従来の枠に入らない児を含む全ての医療的ケア児の母親が在宅における日常生活体験と思いを明らかにすることを目的とした。医療的ケア児とその母親が在宅生活を継続できる支援を検討するための示唆を得る。

方法 K市に在住し在宅移行後6か月以上経過している1～10歳の医療的ケア児を育児している母親15名とした。手続きは、フェイスシートの記入と、半構造的インタビューを実施した。インタビューガイドは、1)在宅生活移行直後を除き養育者が体験していること2)医療的ケアに関することで体験していること3)育児に関することで体験していることとした。分析方法は質的記述的研究法を用いた。インタビュー内容から逐語録を作成、文脈をコード化し、比較検討を繰り返しサブカテゴリー、カテゴリーへと抽象度を高め、概念を構築した。

結果 母親は20～40歳代、養育している児は1～9歳、在宅生活が9か月～9年9か月であった。【24時間必要な児へのケア】【頻繁に必要な生活のコーディネート】【母親の生活安定のための支援】【社会的情報の乏しさを感じる制度の限界】【入院中のつらさに比較した現状の捉え方】【日常の生活上で感じる困難さ】【困難を経験し生活の中で見出した感情】【きょうだい児を含む育児】【家族の協力体制の構築】9カテゴリーと64サブカテゴリーが抽出された。

考察 在宅生活の根底として、母親と医療的ケア児を支える支援や有益な情報を得る機会が乏しい制度の限界、その一方で母親は社会資源を活用し同じ立場の養育者と知り合い励ましあうことで、生活が安定することが示された。しかし、居住地、入院病院、および担当する支援者の理解度によって、支援の充実度は変化すると考える。また、制度や支援の上に生活の土台としての家族の協力があり、根底が揺らぐと影響を受ける不安定な構造であった。母親は日常的に24時間必要な児へのケアと頻繁に必要な生活のコーディネートを担っているが、それらに関連し社会からの孤立や地域における医療的ケア児の存在を理解してもらえず、周囲の無理解などからくる困難さが存在すると考えられた。しかし、母親は現在の自分のしんどさを客観的に認知できていない状況もあり、専門職のケアだけでは解決できない地域の中で埋もれてしまっている課題があると考えられた。そのため、個々の支援を通して地域の中で生活の課題を解決していく医療的ケア児にも対応した地域包括的ケアシステム構築が必要である。

結論 現在、母親の抱える困難さは、医療的ケア児とその家族が地域で切れ目なく繋がっていくような医療的ケア児を含む地域包括的ケアシステムの構築が求められていた。それを担うべき行政の医療職である保健師が、妊娠期から継続した個別支援を通して地域システムの構築をすることで医療的ケア児におけるソーシャル・インクルージョン（社会的包摂）が成り立つと考える。

Key Words : 医療的ケア児、母親、生活経験、地域包括ケア、保健師

学位（修士）取得日 : 2020年3月7日

がん看護専門看護師の役割行動能力とその関連要因の検討 ～コミュニケーション能力と育成環境の側面から

学籍番号 184109 山本正彦

指導教員 吉岡さおり

目的 がん看護専門看護師の役割行動の実態を把握するとともに、その役割行動能力に関連する要因をコミュニケーションと育成環境の側面から明らかにし、役割開発に必要な育成環境について検討することを目的とした。

方法 研究デザインは記述的関連探索研究とした。日本看護協会ホームページの専門看護師登録者一覧に連絡先を公開している全国のがん看護専門看護師のうち、病院勤務している 636 名を対象に質問紙調査を実施した。調査期間は 2019 年 8 月～2019 年 9 月とした。質問紙の構成は「専門看護師における自律性測定尺度（菊池, 2014）」を構成する 2 つの尺度のうち「CNS 役割行動」、コミュニケーション能力を測定する「ENDCOREs（藤本ら, 2007）」、また本研究において作成した「育成環境に対する認識測定項目」、属性項目で構成した。分析方法は単変量解析を行ったのちに、CNS 役割行動を従属変数とする重回帰分析を行った。これらのデータ解析には SPSS. Statistics22. (IBM 社) を用いた。

結果・考察 調査の結果、回収数 298 部（回収率 45.4%）、266 名（有効回答率 42.5%）を分析対象とした。「CNS 役割行動」の各因子得点を 1 項目あたりの得点で換算すると第 1 因子：倫理調整・ケア相談能力は 4.08 (IQR: 3.77-4.38) 点、第 2 因子：他職種間調整・管理運営相談能力は 3.50 (IQR: 3.14-3.93) 点、第 3 因子：看護研究の実践・活用能力は 3.67 (IQR: 3.17-4.00) 点であった。また本研究における「CNS 役割行動」の信頼性は、尺度全体では Cronbach's $\alpha = 0.94$ であった。因子別では第 1 因子から順に 0.89、0.89、0.77 であった。

重回帰分析の結果、CNS 役割行動の合計得点では「他者受容 ($\beta = 0.50, P < 0.01$)」「自己主張 ($\beta = 0.23, P < 0.01$)」「がん看護専門看護師の経験年数 ($\beta = 0.21, P < 0.01$)」「自己統制 ($\beta = -0.16$)」「活動支援の程度 ($\beta = 0.15, P < 0.05$)」「病床数 500 床以上 ($\beta = -0.12, P < 0.05$)」「職務規程の有無 ($\beta = 0.09, P < 0.05$)」の 7 要因が示された。各下位因子においては、それぞれの因子における特徴がみられた。

またコミュニケーション・スキルの「他者受容」「自己主張」は CNS 役割行動の合計得点および全ての因子において上位に関連が示された。これらのスキルは高度なコミュニケーション・スキルに位置づけられており、がん看護専門看護師が専門性の異なる他職種の医療従事者や組織の管理者と信頼関係を構築しながら活動するために必要なアサーティブなスキルを示していることが示唆された。

CNS 役割行動の合計得点と第 2 因子では「活動支援の程度」の関連が示され、第 1 因子では活動環境に属した要因が 4 つ関連していた。がん看護専門看護師が役割開発を行っていく上で所属や職位による権限、活動を周知するための支援などの育成環境が重要であることが示唆された。また「職務規程の有無」は合計得点およびほぼ全ての下位因子で関連が示された。これは職務内容や活動指針を明確にすることで、役割開発が円滑に促進していくことを示唆していると考えられる。さらに第 3 因子では「教育課程中の経済力」の関連が示された。つまり経済力が低い群はフルタイムの学生であることが推察され、研究および学修に専念していたことが、研究役割に影響していることがうかがえた。

結論 本研究において、がん看護専門看護師の役割行動能力とその関連要因を探索した。その結果、役割開発における育成環境の支援とともにがん看護専門看護師自らも組織に所属する管理職や専門職と協働するための高度なコミュニケーション・スキルの獲得が重要であることが示唆された。

Key words : がん看護専門看護師、役割行動、コミュニケーション能力、育成環境

学位 (修士) 取得日 2020 年 3 月 7 日