

## 第 18 回 富山大学看護学会学術集会

学術集会長 安田 智美 富山大学大学院医学薬学研究部(医学)成人看護学2講座  
開催日 2017年11月25日(土)  
会場 富山大学杉谷キャンパス 講義実習棟1階 大講義室

### 学術集会日程

開会挨拶	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13:00~13:05
特別講演	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13:10~14:40
休憩	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	14:40~14:50
一般演題	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	14:50~15:40
閉会挨拶	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15:40~15:45

### <参加者へのお願い>

#### 1. 参加者の皆様へ

受付は会場入口で12時30分から開始します。参加費(一般参加費・抄録代含む2,000円、抄録集のみ500円、学生参加費無料(大学院生を除く))をご納入下さい。領収書が必要な方はその旨お申し付け下さい。なお、一般演題口演者は本学会会員に限ります(連名者はこの限りではありません)。当日受付で入会手続きをしておりますので非学会員の方はこの機会にご入会下さい。年会費3,000円です。

#### 2. 一般演題の口演者の方へ

演題受付は会場入口で12時30分から開始します。プレゼンテーションファイルを受付にご提出いただき、12時50分までに会場PCにて試写をしてください。できるだけ早めに受付及び試写をお願い致します。

発表時間10分(発表7分・質疑応答3分)です。6分で1回、7分で2回ベルを鳴らします。時間厳守でお願いします。ご発表セッション開始前に次演者席にお着き下さい。

#### 3. 座長の方へ

一般演題の発表時間は10分(発表7分・質疑応答3分)です。6分で1回、7分で2回ベルを鳴らしますので時間厳守での進行をお願いします。ご担当セッション開始前に次座長席にお着き下さい。

#### 4. 学会員・評議員の方へ

総会は、12時30分から富山大学講義実習棟101教室(第18回富山大学看護学会学術集会会場向い)で開催致しますので、ご参集下さい。

## 学術集会プログラム

---

◆開 場 ( 12 : 30 )

◆総 会 ( 12 : 30～13 : 00 )

場 所 101 教室

◆開会挨拶 ( 13 : 00～13 : 05 )

第 18 回学術集会長 安田 智美

---

◆特別講演 ( 13 : 10～14 : 40 )

座長 八塚 美樹

### 看護のためのポジティブ・マネジメント

講師 手島 恵 先生

千葉大学大学院看護学研究科 病院看護システム管理学領域 教授

---

◆休 憩 ( 14 : 40～14 : 50 )

◆一般演題 ( 14 : 50～15 : 40 )

座長 西谷 美幸

1. ベイズ推定を用いた血圧測定における精度評価の試み

○梅村 俊彰<sup>1</sup>、武藤 吉徳<sup>2</sup>

<sup>1</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）成人看護学<sup>2</sup>、

<sup>2</sup>岐阜大学医学部看護学科基礎看護学

2. 精神看護学臨地実習前後における学生の患者に向ける傾倒と援助的コミュニケーションスキルの関連

○今川 真里奈<sup>1</sup>、比嘉 勇人<sup>2</sup>、田中 いずみ<sup>2</sup>、山田 恵子<sup>2</sup>、畠山 督道<sup>1</sup>

<sup>1</sup>富山大学大学院医学薬学教育部、<sup>2</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）精神看護学

3. 温熱手袋での加温が前頭葉脳血行動態に及ぼす影響

○久田 智未<sup>1</sup>、四十竹 美千代<sup>2</sup>、黒川 裕文<sup>3</sup>、堀 悦郎<sup>4</sup>

<sup>1</sup>富山大学大学院医学薬学教育部、<sup>2</sup>城西国際大学看護学部、<sup>3</sup>株式会社ユメロン黒川、

<sup>4</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）行動科学

4. 新生児への人工乳追加の要因とその基準に対する文献レビュー

○寛 眸<sup>1</sup>、佐々木 沙綾<sup>2</sup>、林 千咲都<sup>2</sup>、長谷川 ともみ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>国立大学法人富山大学附属病院看護部、

<sup>2</sup>社会福祉法人恩賜財団済生会富山県済生会高岡病院看護部、

<sup>3</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）母性看護学

5. 看護管理者の意識改革への関わりーポジティブマネジメントへの変化ー

○長木 雅子、米道 智子

国立大学法人富山大学附属病院看護部

---


◆閉 会（ 15：40～15：45 ）

学会長 西谷 美幸

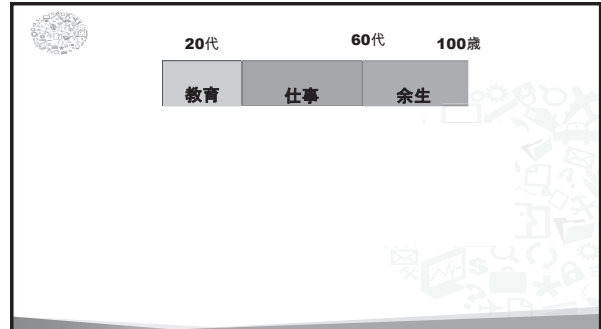
---

特別講演

バック・トゥ・ザフューチャ  
これからの時代の看護  
ポジティブ・マネジメントの実際



千葉大学大学院看護学研究科  
病院看護システム管理学  
手島 恵



20代 60代 100歳

教育 仕事 余生

人生100年で何が変わる？

ライフ・シフト リンダ・グラットン (2016)

- 3段階構造⇒多段階構造 (マルチステージ)
- 100歳まで生きるのであれば、80歳まで働く

「例えば、5年間は懸命に働く、そうしたら、自分のスキルを更新するため、6か月仕事を離れて新しいスキルを学ぶ。そして、仕事に戻って、ほかの会社で働く。私が提案しているのは、みなそれぞれが自分自身の人生を築くことです」

- 3つの能力
  - 生産性：長寿をよりよく過ごすための所得を増やすこと
  - 活力：身体的精神的な健康
  - 変わる能力：時代の変化に合わせる力

なにが働き方の未来を変えるのか？

WORKSHIFT(2012)リンダ・グラットン

- 要因1 テクノロジーの変化
- 要因2 グローバル化の進展
- 要因3 人口構成の変化と長寿化
- 要因4 社会の変化
- 要因5 エネルギー・環境問題の深刻化

50%近い仕事がコンピューターに奪われる時代

THE FUTURE OF EMPLOYMENT HOW SUSCEPTIBLE ARE JOBS TO COMPUTERISATION? C.Fery, M. Osborn(2013)

オックスフォード大学が2013年に発表した「コンピューターの影響を受けやすい未来の仕事」に関する調査レポートでは、アメリカの雇用の半分はコンピューターに取って代わられる可能性が高いとされている。

このレポートで、約700の職業の中で最も代替されにくいとされたのはセラピストだ。逆にトレーニングの計算や資料の分析は下位にランキングされた。

コンピューターが苦手とすること

- 【1】クリエイティビティ
- 【2】パーソナル・インテリジェンス(相手の気持ちを考える)
- 【3】手先の器用さ<※注目

3要素が強い職業ほど、代替されにくいと考えられる

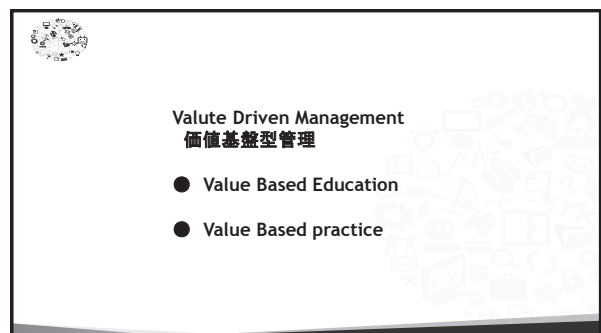
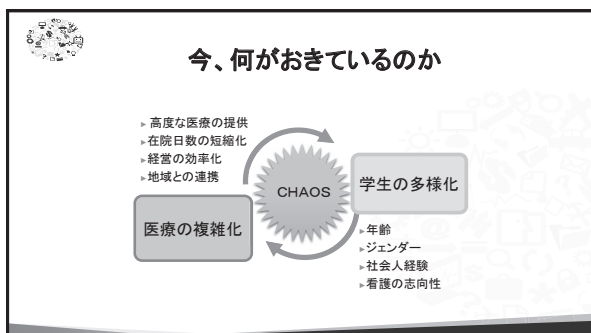
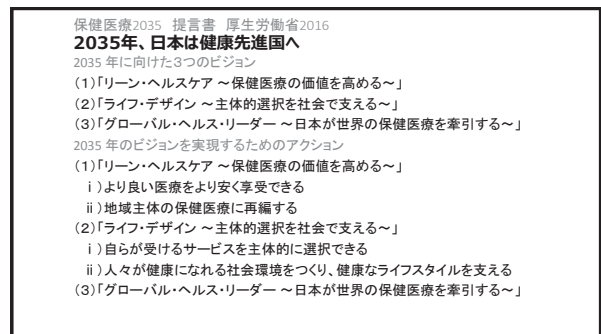
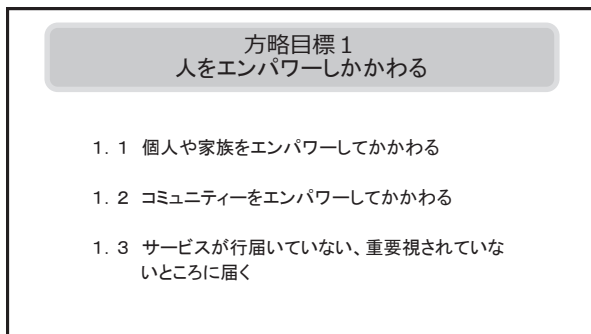
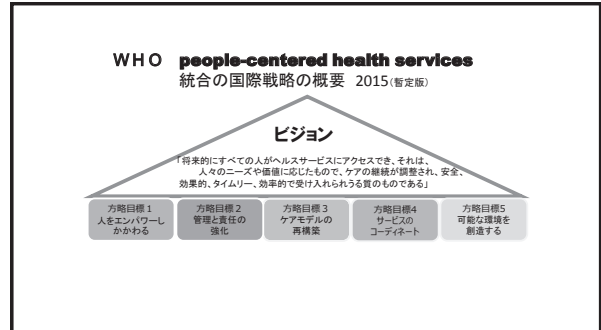
Nursing at the forefront transforming care

Mary Wakefield ,2017 ICN

アメリカ合衆国保健福祉省副長官にオバマ政権下2015年に任命された、Mary Wakefieldの基調講演では、SDGs(Sustainable Development Goals)の目標達成に看護師は、重要な役割を果たすことが期待されている。

重要な鍵は、1. Transform うちも外も

2. Digital Health Technologyの活用
3. 次世代の支援



### 楽しみの社会学

テクセント・ミハイ

フロー理論における内発的報酬とは？

賃金や罰則等といった外発的報酬とは違い、内発的報酬とは「充実感」「達成感」「楽しい」といった、自身の内側から自然にこみあげてくるもの

仕事を楽しいと感じていますか？

「楽しさは何をするか、によるのではなく、むしろどのようにするか、によって決まる」

臨床の看護師から、教師になったばかりの私は、堰をきったように、学生は、あれもできない、これもできない、こんなことで看護師になれるのだろうか・・・というような話をしたと思います。

すると検垣先生は、「教育は、評価するだけが仕事じゃないのよ。それができるようにそういう学生を育てることだからね」と、穏やかに、諭すように言われたことが管理者になってからもとても心に残っています。

看護のためのポジティブマネジメント(2014)

14-15

看護のアジェンダ 第3回 週刊医学界新聞

#### 看護界の遺伝子 井部俊子

・・・いつも否定的フィードバックを受けて育った新人看護師が、経験を積み、指導者になり、再び否定的フィードバックを実践し、そして教育の現場に入り、そのことをくり返す。そうした指導を受けた学生が次世代でも同様なサイクルを作る。こうして看護界の遺伝子が受け継がれる・・・(略)。

新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】(平成26年)

#### ③ 姿勢・態度

- ・相手を尊重した態度で指導する
- ・一緒にどうしたらよいのか考える
- ・新人看護職員の自立を支援するように、認めていることを伝え励ます
- ・新人看護職員、実地指導者および部署の所属長と良好な関係を築くことができる

#### ペップトーク5つのルール

1. ポジティブな言葉を使う  
事故を起こさない！⇒安全第一だね
2. 短い言葉を使う
3. わかりやすい言葉を使う
4. 相手が一番言って欲しい言葉を使う
5. 相手の心に火をつける本気の関わり

浦上大輔(2017)たった一分で相手をやる気にさせる話術 PEP TALK, フォレスト出版

#### ペップトーク 4つのステップ


1. 受容 事実の受け入れ
2. 承認 とらえかた変換
3. 行動 してほしい変換
4. 激励 背中の一押し

浦上大輔(2017)たった一分で相手をやる気にさせる話術 PEP TALK, フォレスト出版

### Positive psychology


人間のもつ長所や強みを明らかにし、ポジティブな機能を促進していくための科学的・応用的アプローチ  
(Snyder&Lopez,2007)

ポジティブ心理学は、人間性心理学の流れを汲んでおり、マズロー、ロジャース、フロムらの考えを実証している側面がある。  
現代のポジティブ心理学は、1998年にマーティン・セリグマンが、アメリカ心理学会の会に選ばれた際に、今後取り組む課題としてポジティブ心理学の創設を選んだことによって開始された。



## positive


肯定的、積極的、前向き、楽観的



## negative


否定的、消極的、後ろ向き、悲観的

もともと  
明るいので大丈夫！



まわりの人たちが明るく元気になるようにすることが大切です。自分だけが明るくて、周りの人が迷惑しているのは、考えものですね。

ネクラなので  
無理です・・・



そんなことを言っている場合ではありません。管理者としてのプロ意識を持ちましょう！

### ドラッカー

#### 「自らの強みに集中する」

不得手なことの改善にあまり時間を使ってはならない。自らの強みに集中すべきである。無能を並みの水準にするには、一流を超一流にするよりも、はるかに多くのエネルギーと努力を必要とする。  
明日を支配するもの P.199

#### 「強みを総動員する」

成果をあげるには、人の強みを生かさなければならない。弱みからは何も生まれない。結果を生むには、利用できるかぎりの強み、すなわち同僚の強み、上司のつよみ、自らの強みを総動員しなければならない。  
経営者の条件P.102

### 高いプロ意識で

悲観主義は気分によるものであり、楽観主義は意志によるものである。気分にかかせて生きている人はみんな、悲しみにとらわれる。否、それだけではすまない。やがていらだち、怒りだす

-1922年にアランは哲学短章「誓わなければならない」の章頭でこのように述べています。前向きに、ポジティブなものを見るためには、必ず、意思と努力、そして行動が必要

### ポジティブマネジメント

ポジティブ心理学や、ポジティブ組織研究の研究成果を活用しながら、雇用者を動機づけ、成果を促進し、創造的で生き活きと、かつ尊重された関係により組織の目標を達成し維持するという広範囲の方略

誰にでもやさしくする、柔軟すなわち適当でいい、ニコニコすること、楽しいお祭り騒ぎ、祈れば叶う、ポジティブシンキング・・・ではない

管理者としての高いプロ意識と自己規制を求める





**ポジティブな感情の効用**

Fredrickson, BL 2001

- ネガティブな感情から守り、その悪影響を打ち消す
- 活力を与え、人を元気にする
- 視野を広げ、自分とは違う考え方や行動に気づかせてくれる
- 人種の壁を打ち破る
- 苦しいときの「たくわえ」となる、丈夫なからだやこころ、頭、人間関係をつくる
- 組織や個人がもっている力を引き出す
- (リーダーがポジティブな感情を積極的に示したとき) チームの成果を高める

**脳科学は人格を変えられるか？**

Elain Fox 2014

楽観主義(オプティズム)という言葉の本来の意味は、この善きものを信じる思いにずっと近い。わたしたちが今日「楽観主義」として思い浮かべる「ハラ色のメガネをかける」とか「明るい面ばかりを見る」などのイメージは、もとの意味からはかなり遠ざかっているのだ。

ラテン語で「可能な限りの最善」を意味する「オプティムム」に由来する「オプティズム」は、ドイツ人の哲学者にして数学者のゴットフリート・ウィルヘルム・ライブニッツ(1646~1716)が考えた概念だ。ライブニッツによれば、神は可能なかぎり最善の世界を創造した、だからそれを改善することはできない。つまり、オプティズム本来の意味においては、「ものごとの明るい面」だの「グラスに水が半分もある」だの概念は無縁なのだ。


…運命の手綱を自分で握っていたからだ。自身の問題を解決するために行動を起こす人こそが真の楽観主義者なのだ。P.25 文芸春秋

**ネガティブ・ケイパビリティ**  
 答えの出ない事態に耐える力  
 帚木蓬生(2017)

学校教育や職業教育では、問題が生じれば、的確かつ迅速に対処する能力が養成されます。

ネガティブ・ケイパビリティは、その裏返しの能力で、論理を離れた、どのようにも決められない、宙ぶらりんの状態を回避せず、耐え抜く能力です。

私たちの人生や社会は、どうにも変えられない、とりつくすべもない事柄に満ち満ちています。むしろ、そのほうが、分かりやすかったり処理しやすい事象よりも多いのではないのでしょうか。だからこそ、ネガティブ・ケイパビリティが重要になってくるのです。



魂のケア…それは、治療する、直す、変える、調整する、あるいは健康にすることにかかわるものではない。…それは理想的で問題のない状態を未来に求めるものではなく、むしろ現在の状態に辛抱強くどまり、毎日続く生活に密着したものである (p.xv)

つらく一見不能に思える状況は、人間の生活の複雑さを示しているにすぎない。求められるのは、「深いレベルで葛藤があるときには、一方的な見方をしないことである。矛盾や逆説を包み込めるくらいに心を広げることが必要であろう」

意識の拡張としての健康 (Newman,1994)

一般演題：1

## ベイズ推定を用いた血圧測定における精度評価の試み

○梅村 俊彰<sup>1</sup>、武藤 吉徳<sup>2</sup>

<sup>1</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）成人看護学 2、<sup>2</sup>岐阜大学医学部看護学科基礎看護学

### 【目的】

血圧測定は看護師の業務の中で頻度が高く、正確な測定技術が要求される。高血圧治療ガイドライン 2014 では、熟練者の測定した値の平均を用いることが推奨されている。しかし、これは看護師の熟練と主観によるところが大きく、血圧測定の精度について定量的に評価したいと考えた。

ベイズ推定では、観測データから真の値とその確率分布を推定することができる。そこで、複数の被測定者と測定者の組み合わせによる血圧測定に対し、ベイズ推定で精度評価ができるか確かめることを目的とした。これにより、血圧と測定者の精度を見積もる方法を確立でき、看護技術の評価や教育に役立てることができると考えられる。

### 【方法】

対象者は、測定者として看護学生、看護師または血圧測定に熟練した者、被測定者として循環器系に障害のない成人男女とした。調査項目は、血圧と測定者の血圧測定経験である。ベイズ推定に用いたモデルは、血圧測定値が被測定者の真の血圧値と測定者由来のばらつきの和であるとした。測定方式は、3人の測定者が3人の被測定者について全ての組み合わせ計9回の測定を行う3×3方式と、3人が互いに測定者、被測定者となる全ての組み合わせ計6回の測定を行う3角方式の、2通りとした。血圧測定は、高血圧治療ガイドラインの診察室血圧測定法に準じ、水銀血圧計を用いた聴診法を行った。分析には、RStudioとRStanを用い、MCMC法を行った。

倫理的配慮は、対象者に研究の目的と方法、調査への協力は自由であり拒否による不利益はないことを文書及び口頭で説明し、調査への協力を依頼した。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（臨 29-4）。

### 【結果・考察】

3×3方式と3角方式の血圧測定値に対しMCMC法を行った。Rhatは1.01以下で、十分なMCMCサンプル数であり、収束していることが確かめられた。3人の被測定者の真の血圧が信頼区間とともに推定でき、3角方式の信頼区間は3×3方式と同等であった。複数の測定者、被測定者の組み合わせから、他の基準を要せず、ベイズ推定により真の血圧が得られることが分かった。

3人の測定者のばらつきは概ね数mmHgであった。応用として看護師の技術の評価が考えられるが、ばらつきの信頼区間は3×3方式より3角方式でやや悪い。3角方式は少人数で済む利点があるが、3×3方式は測定を同時に行うことで時間を節約できる。実際の技術評価では、人数や測定回数の負担と、求める精度のバランスを考える必要がある。

## 精神看護学臨地実習前後における学生の患者に向ける傾倒と援助的コミュニケーションスキルの関連

○今川 真里奈<sup>1</sup>、比嘉 勇人<sup>2</sup>、田中 いずみ<sup>2</sup>、山田 恵子<sup>2</sup>、島山 督道<sup>1</sup><sup>1</sup>富山大学大学院医学薬学教育部、<sup>2</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）精神看護学

## 【目的】

看護学生の受け持ち患者に向ける傾倒（距離および熱意）と援助的コミュニケーションスキル（患者の内面的成長過程を促すための言語的または非言語的な関わり：TCS）で構成した傾倒 TCS モデルを作成し、実習前と後における傾倒 TCS モデルの差異を検討する。

## 【方法】

実習中の学生 81 名が使用した傾倒尺度と TCS 測定尺度の回答用紙を調査対象とした。傾倒尺度は「患者との距離（共感）」「患者への熱意（傾聴）」を変数とする 14 項目 7 件法の質問紙である。TCS 測定尺度は「説明や確認等を刺激として与えることで言動反応を引き出す（心理的スキル）」「心理的スキルや神氣的スキルを補完または円滑にする（交差的スキル）」「望みや支え等を主体的に語らせポジティブな話題を引き出す（神氣的スキル）」「音声または文字を介さず口調や動作等によって伝える（非言語的スキル）」を変数とする 18 項目 6 件法の質問紙である。統計処理は共分散構造分析を行い（Amos20）、有意水準は 5%未満とした。なお、調査対象としたすべての回答用紙は、精神看護学臨地実習の評価終了後に連結不可能な匿名化データに変換して用いた。

## 【結果】

74 名の実習前と後の回答用紙が有効であった。これを分析対象とし、「共感」「傾聴」を原因変数、「心理的スキル」「交差的スキル」「神氣的スキル」「非言語的スキル」を結果変数とする傾倒 TCS モデルを求めた。実習前と後のモデル適合度は概ね良好であった（AGFI=0.90 と 0.88, CFI=1.00 と 0.98, RMSEA=0.03 と 0.07）。①実習前と後に共通して認められた相関係数は「共感↔傾聴：0.47 と 0.43」であった。②実習前と後に共通して認められた因果係数は「共感→非言語的スキル：0.24 と 0.36」「傾聴→心理的スキル：0.41 と 0.35」「傾聴→交差的スキル：0.60 と 0.43」「傾聴→神氣的スキル：0.34 と 0.50」、実習前だけに認められた因果係数は「共感→交差的スキル：-0.24」であった。③実習前と後に共通して認められた誤差間相関係数は「心理的スキル↔交差的スキル：0.55 と 0.36」「心理的スキル↔神氣的スキル：0.53 と 0.36」「交差的スキル↔神氣的スキル：0.48 と 0.39」、実習後だけに認められた誤差間相関係数は「非言語的スキル↔神氣的スキル：0.34」「非言語的スキル↔交差的スキル：0.26」であった。

## 【考察】

①実習前と後の「共感と傾聴」において共変性が示唆されが、極度な「共感と傾聴」を調整するために「共感と傾聴」は無相関または弱い相関であることが望ましいと考えられた。②実習前と後の「共感と非言語的スキル」「傾聴と心理的スキル・交差的スキル・神氣的スキル」において因果性が示唆され「共感」と「傾聴」の特異性が示されたが、「共感」と各スキルとの因果性に関する劣勢問題については課題を残した。また、実習前における「共感」が「交差的スキル」の抑制要因となる一方で「傾聴」が「交差的スキル」の促進要因となっていることから「共感」の質的問題（つまり共感）が示唆されたが、実習後はその抑制が消失しており「つまり共感」の改善が推察された。③実習前と後において「心理的スキル」「交差的スキル」「神氣的スキル」の各誤差間相関が弱—中等度であることから各スキルに影響を及ぼす傾倒以外の潜在要因が示唆され、外的要因（患者要因）を傾倒 TCS モデルに追加する根拠が得られた。また、各誤差間相関が中等度から弱へと低下傾向を示していることから、外的要因（患者要因）による影響（緊張や不安）が弱体化し「非言語的スキル」を組み入れた各スキルの併用が活性化されたと推察された。

### 温熱手袋での加温が前頭葉脳血行動態に及ぼす影響

○久田 智未<sup>1</sup>、四十竹 美千代<sup>2</sup>、黒川 裕文<sup>3</sup>、堀 悦郎<sup>4</sup>

<sup>1</sup>富山大学大学院医学薬学教育部、<sup>2</sup>城西国際大学看護学部、<sup>3</sup>株式会社ユメロン黒川、

<sup>4</sup>富山大学大学院医学薬学研究部（医学）行動科学

#### 【目的】

前頭葉は高次脳機能と密接な関連を有しており、前頭葉の活動性の低下は様々な認知機能の低下と相関を示す。このことから、前頭葉機能の賦活には大きな臨床的意義が存在する。これまでの研究結果から、手の温浴（手浴）は前頭前野の血流を増加させることが確認されている。しかし、通常の手浴ではお湯を使用するため、実際の臨床で用いる際には、お湯の温度管理や浴槽の設置場所といった面から、手軽さ・安全性について問題があると考えられる。そこで我々は、お湯と同様に手を温める手袋があれば、手浴よりも安全かつ手軽に手浴の効果が得られるのではないかとの仮説を立てた。今回、新規に開発した温熱手袋の効果を調べるため、温熱手袋装着時の前頭葉血流を調べた。

#### 【方法】

研究参加の同意を得た 24 名（平均年齢 21±2 歳）を研究対象とした。温熱手袋または手浴による加温を各 2 分間×2 回行い、近赤外線分光法（NIRS）を用いて脳血行動態を測定した。また、処置前後に温かさ、落ち着き、心地よさ、眠気の 4 項目の主観的気分を VAS にて測定した。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（承認番号：臨 28-95 号）を得て実施した。

【結果】温熱手袋および手浴のいずれにおいても前頭前野の血流量が同程度増加する傾向があった。しかし、温熱手袋は手浴に比べて 1) 前頭前野の血流増加が緩やかであった。2) 前頭前野の血流増加効果が有意に長く持続していた。一方で、処置の前後に測定した主観的気分については、温熱手袋および手浴に差がなかった。

#### 【考察】

今回用いた手袋は遠赤外線によって温熱を行うことが可能なものである。先行研究において、遠赤外線を用いた加温を行うことで、ゆっくりと時間をかけ身体を温めることができるとされている。このことから、温熱手袋による温熱では、手浴と比較してゆっくりと身体が温められたと考えられ、それによって前頭葉における緩やかな血流の増加につながったと推測される。また、遠赤外線を用いた温熱では、加温終了後においても、お湯以上に加温による効果が保持されるという報告がある。本研究においても、温熱手袋では手浴と比較して加温効果が持続していたと予想される。このことが加温終了後の前頭前野脳血流量の持続に影響を及ぼしたと考えられる。

#### 【結論】

温熱手袋は、手浴と同程度まで前頭葉の血流を増加させることが明らかとなった。また、その効果は手浴よりも緩やかに発現し、温熱刺激終了後も持続していた。これらのことから、温熱手袋は手浴よりも手軽に前頭葉の血流を増加させる方法として、臨床応用の可能性が強く示唆された。

新生児への人工乳追加の要因とその基準に対する文献レビュー

○寛 眸<sup>1</sup>、佐々木 沙綾<sup>2</sup>、林 千咲都<sup>2</sup>、長谷川 ともみ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 国立大学法人富山大学附属病院看護部、

<sup>2</sup> 社会福祉法人恩賜財団済生会富山県済生会高岡病院看護部、

<sup>3</sup> 富山大学大学院医学薬学研究部（医学）母性看護学

【目的】

母乳育児における支援の質の向上のため、新生児への人工乳追加の要因とその基準の根拠を明らかにする。

【方法】

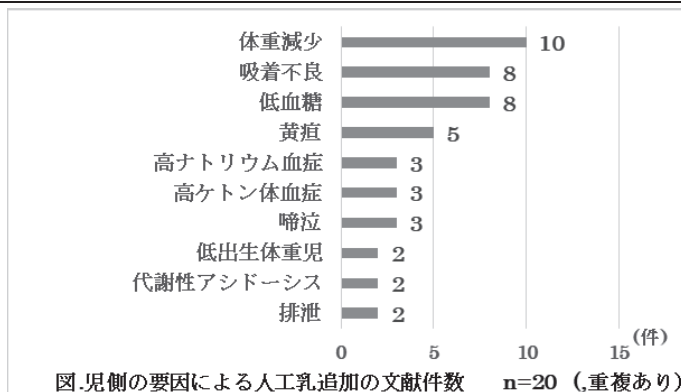
医学中央雑誌 Web 版を用い、原著論文に限定し、2017 年 10 月までの全年検索を行い、新生児への人工乳追加の要因とその基準が記載されている本邦論文 32 件を対象論文として文献レビューを行った。

【結果】

新生児への人工乳追加の要因は『児側の要因』『母親側の要因』『その他の要因』に分類された（表）。図に示すように、児の要因で最も多かったのは体重減少が 10 件であり、10%を基準としている文献が 6 件みられた。脱水による体重減少率に加えて代謝性アシドーシスや高ケトン体血症、血糖値、ビリルビン値といった血液生化学的データを考慮する報告が見られた。母親側の要因では母乳不足感が 12 件で、母乳不足感を母乳分泌不足と誤解することが見受けられた。乳汁分泌不足による人工乳補足基準は 1 日に 18～30g の確実な児の体重増加、排便を少なくとも 3 回/日、薄黄色の排尿を 6～8 回/日と述べられていた。その他の要因では家族形態や産科施設体制など褥婦の周囲環境によつての変化が見られた。

表. 新生児の人工乳追加の要因とその基準の内容分類

サブカテゴリ	カテゴリ	件数 (重複あり)
体重減少率著明/高ナトリウム血症/低血糖/代謝性アシドーシス/高ケトン体血症/排泄状態/吸着不良/低出生体重児/黄疸/啼泣	児側の要因	20 件
乳房緊満感の消失/乳汁分泌不良/児の啼泣/乳管開通不良/疲労/乳頭痛/乳頭トラブル/育児負担感/母乳育児に対する知識不足/母乳育児希望なし/合併症/薬剤/年齢	母親側の要因	23 件
周囲との母乳育児観・価値観の違い/施設環境/母子分離/サポート不足	その他の要因	12 件



【結論】

新生児への人工乳追加の基準は、児の体重減少 10%とし、血液生化学的データも考慮した上でのリスク査定が必要である。母親側の人工乳補足の多くは乳房緊満感の消失、または体重減少や排泄状況など児を介して主観的に観察されるものであり、医療者が人工乳補足基準を適切に情報提供し、母親とその家族の主体性を尊重し、理解を促すことが不適切な補足を防ぐことにつながると示唆された。

一般演題：5

## 看護管理者の意識改革への関わりーポジティブマネジメントへの変化ー

○長木 雅子、米道 智子

国立大学法人富山大学附属病院看護部

### 【目的】

当院は病床数 612 床、特定機能病院である。看護師長は 27 名で、看護師長経験 5 年未満 13 名、5 年から 10 年未満 3 名、10 年以上は 11 名計の 27 名である。今後 5 年間で、半数以上が退職を迎え、次世代の看護管理者の育成は急務である。しかし、看護部の管理者研修は、必要な知識の研修であり、看護師長の技量を身につける研修は、看護師長自身の自己研鑽に任されている。そのため経験の浅い看護師長は様々な不安を抱えながら病棟管理を行っている。加えて平成 27 年度の看護の質評価において、過程評価（看護ケアのプロセス）の 6 項目中 5 項目が低下した。これは、看護師長が、個人を尊重し、人々のつながりの中でスタッフやチームの強みや価値を拡張、増幅させていくようなポジティブなマネジメントができていないことも一因と考えため、看護師長の育成に取り組むたいと考えた。

### 【方法】

- 1) 看護師長のエンパワーメント会を 2 回/月に小グループで開催し、成功体験や看護師長として大切にしていることをグループで話す。エンパワーメント会の開催前後にメンタリング尺度の質問紙（54 項目、15 分程度記載）を実施する。
- 2) 看護管理者研修を企画、看護の質の評価（目標管理）での取り組みと成果について、各看護師長が報告会を行う。報告会后にアンケートを実施する。
- 3) 本年度も看護の質評価を受審する。
- 4) 倫理的配慮

看護部・看護師長会にて企画書を提出し、同意を得た。また、質問紙による回答は無記名とし、前後比較ができるよう暗号化した。質問紙には倫理的配慮を説明し回答を得られた者は、同意を得られたとした。調査結果は看護師長会で報告する。尺度使用においては開発者に承認を得た。

### 【結果】

- 1) エンパワーメント会の前後で「メンタリング尺度」を測定し、受容と承認の 17 項目において、経験年数を問わず 0.19 点上昇した。また、前後の比較できる 16 名中 12 名が 2 回目において点数が上昇した。
- 2) 「看護の質の評価」報告会後のアンケートにおいて 75%の看護師長・副看護師長が、他部署の取り組みが聞け、自部署の参考になると答え、ポジティブな未来のビジョンを共有することができた。その後、任意研修を企画、参加を募集し、看護師長のポジティブな意識変化を調べた。
- 3) 平成 28 年度看護の質の評価の過程評価において 6 項目中 5 項目において 2.2~5%上昇した。

### 【考察】

エンパワーメントの会による意図的な対話の場づくりにより、看護管理者としてポジティブな思考を聞き影響を受けたと考える。また、報告会の開催は、看護師長の主体的なアクションを引き出すことができ、これを契機に自己の成長を目指す意識の変容を認めた。看護師長の承認行動の変容も「看護の質の評価」過程評価の結果が改善したことに寄与していると考えられる。