

原著論文

人間のComfortへの関連要因の探索研究

Exploratory Research of Relevant Factors for Human Comfort

金正貴美 (Takami Kinsho)* 野嶋佐由美 (Sayumi Nojima)**

要 約

本研究の目的は人間のComfortに関連している要因を明らかにし、人間のComfortを促進するケアへの示唆を得ることであった。2015年6月9日から7月17日の間で、730部の質問紙を配布し郵送法にて回収した。(回収率78.6%、有効回答率88.7%)。個人特性によってComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行った結果、性別や経済的に安定していることが関連要因として抽出された。対人関係によってComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行った結果、職場の人間関係や職場のサポート体制が関連要因として抽出された。Comfortを目的変数として重回帰分析(ステップワイズ法)を行った結果、全体的健康感、家族からのサポート、活力、心の健康、余暇時間を楽しんでいる、職場の人間関係といった要因が説明変数として抽出され(調整済決定係数0.63)、Comfortの関連要因でもあった。これらは人間のComfortを促進するためにアセスメントする要因として活用できる。

Abstract

The purpose of this study was to clarify relevant factors for human comfort in order to obtain implications for care that will promote human comfort. Between June 9 and July 17, 2015, 730 questionnaires were distributed to office workers aged from their 20s to 80s, and collected via postal mail (recovery rate, 78.6%; effective response rate, 88.7%). When the average value for comfort was analyzed against individual characteristics via t-test, sex and economic stability were extracted as relevant factors. When the average value for comfort was analyzed against interpersonal relationships via t-test, human relations at work and workplace support systems were extracted as relevant factors. Multiple regression analysis was conducted with step-wise descriptive statistics. Factors identified as affecting total comfort were sense of overall health, support from family members, vitality, mental health, leisure time, and relationships in the workplace, with an adjusted determination coefficient of 0.63. These relevant factors can be used to assess and promote human comfort.

キーワード：Comfort 健康 対人関係 家族からのサポート

I. 研究の背景

人は生活するなかで、環境との相互作用を通して心地よい感覚に導かれたり心地よさを高めたりしながら、自分らしいComfortを培っている。Cameron (1993) は、Comfortとは、それによって個人が自分自身を強くするプロセスであり、個人が自分に適したヘルスケアや成長行動を決定していくプロセスであると述べ、Comfortはプロセスをとおして主体性があることで得られる状態であることを示した。

その人にその時何が適しているのかは、その人の心地よい実感が伴った結果として、もたらされている。人はそうした心地よい実感に気づきながら、自分に適した要因を見出し、健康を高めようとしている(Dowd T, Kolcaba K, Steiner R., 2000)。Morse (1995) は、看護師が患者の病気や怪我の治療中に、患者に関心を持つことで患者の生活に近づき、より深くComfortの意味を理解することができると述べた。このことから、生活を営む人として患者を捉え、患者に寄り添い患者のComfortを共に感じながら、

*香川大学

**高知県立大学

Comfortに沿った関連要因を支えていくことは、看護の課題といえる。しかし、Comfortの構成要素を検証した上で、Comfortの関連要因を明らかにした研究はなかった。そのため本研究ではComfortの構成要素の検証を行ったComfortの測定器具を用いて、文献よりComfortに関連する要因を紐解き、量的記述的研究を行うこととした。

対人関係について、Siefert (2002) は、社会活動における他者との関係やサポートしてくれる家族との関係はComfortの構成要素であり、社会に参加する力と家族や友人が近くにいるといった環境がある人はComfortになれると述べた。人は、誰とどこでどのようにつながっていると実感していることで、Comfortは深まり誰かを支え自分も支えられる存在となる。Comfortを深める対人関係として、親しみがあり親切な人々 (Hamilton J, 1989)、共感してくれ信頼のおける看護師 (Hamilton J, 1989; Waldrop DP, Kirkendall AM, 2009; 坂口幸弘, 柏木哲夫, 山本一成, 他, 1996)、入院中での家族の存在 (坂口幸弘, 柏木哲夫, 山本一成, 他, 1996; Yousefi H, Abedi HA, Yarmohammadian MH, et al, 2009; Fleming C, Scanlon C, D'Agostino NS., 1989) が報告されている。

健康について、まず痛みなどの軽減が文献で多く取り上げられている。人は痛みなどの症状に対処し不快感が軽減されると、Comfortになる (Waldrop DP, Kirkendall AM, 2009)。痛んだ感覚をその人の言葉で表現し、より上手に対処しようとしているなら、その人はComfortになり (Hamilton J, 1989)、安らかさがもたらされる。また人はニーズを満たし心地よくなり回復するための活力を得ている。よく眠れること、清潔だと感じること、自分で食べること、排泄といった生活行動が行えることでComfortになる (Rousseaux M, Pèrennou D., 2004)。こうしたComfortは基本的な看護ケアの質の評価として重要であり、看護成果分類 (NOC) のComfortの項でも、安楽な死、安楽の状況、安楽の状況 (環境、社会的・文化的、身体的、心理・霊的) がとりあげられている (Sue M, Marion J, Meridean L., etc, 2015)。痛みなどの症状の軽減や健康に関連した生活行動は、人がComfortになるための関連要因である。

人は病気やけがに遭遇した際に、強い不快を体験しながらComfortになることは難しい。また不快が増強するほど回復へと向かう状態であるComfortは重要であるが、個人特性やその人が置かれている環境との相互作用により実感できるComfortは異なる。よって人間のComfortに関連している要因を明らかにすることで、そこから人間のComfortを促進するケアへの示唆とする。

II. 研究目的

人間のComfortに関連している要因を明らかにし、人間のComfortを促進するケアへの示唆を得ることとする。

III. Comfortの研究枠組み

本研究では、Comfortの関連要因は、個人特性、対人関係からのサポート、健康とする。

1. Comfortについて

Comfortの概念分析に基づいて61項目の質問紙を作成した。調査後のデータの記述統計、項目分析の後、因子分析を経て質問項目数は42となり、9つの構成要素が抽出された。以下のComfortの定義において、構成要素を【】で記す。

Comfortの定義は、生活のなかで主体的に心地よさを感じている状態であり、どのような状況にあっても【つながりを感じている】、【よりどころがある】と実感して人との絆を紡ぎ深め、【前向きである】、【楽しい】と実感してその人らしく行動することである。また社会から影響を受ける自己の内面においても【平穏無事である】、【静かである】と実感して心配事からの揺らぎを吸収し、身体面においても【くつろいでいる】、【体が楽である】、【心地よく運動している】と状況に沿ってその人に合った方法で実感することで自然治癒を促す力となると定義した (金正, 野嶋, 2017)。

2. Comfortの関連要因

1) 個人特性

文献検討の結果より、Comfortに関連している個人特性として、性別（秋山，2000）、経済的な安定（秋山，2000；Miaofen Yen, Li-Hua Lo, 2004）、余暇活動（Hamilton J, 1989；Miaofen Yen, Li-Hua Lo, 2004；Hanser SB, 2011；河田，村中，2008）を取り上げる。

「性別」では、秋山（2000）は、職場の主観的快適感に関連している要因について検討し、女性が男性より有意にComfortを評価していた。

「経済的な安定」では、Yenは2004年には、看護ケアとアウトカムの関連のモデル化について研究を行った。Comfortは、収入と関連していたことが報告されている。

「余暇活動」では、入院患者が、個人の趣味があることや、新たな余暇活動があることで、入院生活がComfortになることを示した（Hamilton J, 1989）。

2) 対人関係からのサポート

文献検討の結果より、苦しい時に人がいてくれることで生じるComfortと、人からの関わりを受け入れることで生じるComfortがあることが明らかになった。また、家族からのサポート（Hojatollah Y, 2009, Collins BA, McCoy SA, Sale S et al, 1994）、職場の人間関係（秋山ひろみ，三島徳雄，中野修治，他，2000）、職場のサポート体制（秋山ひろみ，三島徳雄，中野修治，他，2000）がComfortに関連していた。

「家族からのサポート」では、入院患者の基本的なComfortニーズについて現象学的研究で、家族のなかにいること、家族と共にいることがComfortに関連していることが報告されていた（Hojatollah Y, 2009）。

職場の対人関係では、上司や同僚からのソーシャルサポートが高いほど、Comfortが高まる（秋山ひろみ，三島徳雄，中野修治，他，2000）ことが報告されている。こうしたソーシャルサポートには、「職場の人間関係」や病気になった時や育児や介護のための時間が必要になった時に休暇をとる「職場のサポート体制」が含まれている。ソーシャルサポートがあることで、体調が悪いときは体を休め楽になったり、休む

ときは仕事を支えてもらえるなど人とのつながりを感じたり、仕事を楽しめ、よい成果を出せる。

3) 健康

健康は、Comfortとともに看護の目標となる状態であり、健康とComfortは密接な関係をもつ。人は健康であるほどComfortを実感しやすく、またComfortは自然治癒が促されていることであり、その人らしい健康へと近づくという性質をもつ。

精神的健康がよいほどComfortは高まる（秋山ひろみ，三島徳雄，中野修治，他，2000）、またComfortになることで健康探索行動を実行しようというモチベーションが増大する（Dowd T, Kolcaba K, Steiner R., 2000）ことが報告されている。こうした文献より、「健康関連QOL」を変数とした。Bowdenら（1995）は、処置の間の患者のComfortが高かったグループでは、薬物以外の要素、処置の前から継続した情緒的精神的サポートが関連しており、逆にDiscomfortであったグループは、不安や個人的な問題といった情緒的な問題を抱えていたことを報告した。このように不安などの情緒的な問題がなく心が健康であることで、Comfortになりやすいことが示されている。Hamilton（1989）は、入院生活でComfortが高まる要因として、より楽しい食事時間、職業的で身体的なセラピー、社会とのコンタクトなど、病気の過程でComfortの高低に関連する要因として痛み、身体機能、社会とのコンタクトなどを挙げた。このようにComfortに関連する要因では、健康に生活を営むために必要な日常生活機能や身体機能、痛み、社会機能などが含まれていることが推測される。

IV. 研究方法

本研究は、Comfortなどの質問紙を用いて実態調査を行う量的記述的研究である。

1. 対象者

対象者は20歳以上の男女で職業に従事している人とし、研究参加のリスクと利益を検討し、研究への意思決定の判断を自分で行えることを

含有条件とした。国立法人や市町村役場や法人企業、個人企業などに依頼し、便宜的抽出法を用いた。有効回答数が500となることを目指して、質問紙の配布を行った。

2. 測定道具

1) 家族からのサポート

家族からのサポート質問紙は、家族員が自分の家族から受け取っていると認知しているサポートを測定するために作成され、〔家族からの注目〕〔家族からの保証〕〔家族からの好意〕〔家族からの養護〕〔家族からの助力〕で構成されている（野嶋佐由美，岸田佐智，中野綾美，1993）。

2) 健康

健康については、健康関連QOLの測定道具を使用した。健康関連QOL（SF-36：MOS 36-Item Short-Form Health Survey）は、〔体の痛み〕、〔心の健康〕、〔身体機能〕、〔全体的健康感〕、〔日常役割機能（身体）〕、〔日常役割機能（精神）〕、〔社会生活機能〕、〔活力〕で構成されている。この8つの下位因子は、国民標準値に基づいたスコアリングが可能であり、国民標準値が50点、その標準偏差を10点として変換される（福原俊一，鈴嶋よしみ，2011）。

3. データ分析方法

得られたデータは、統計用ソフト（SPSS22.0 Statistics Base）を用いて分析を行った。具体的にはComfortの構成要素が、個人特性によって有意な差があるか等分散性のためのLeveneの検定、2つの母平均の差の検定を行った。家族からのサポートと健康関連QOL（SF-36）の記述統計を行い、それぞれComfortとの相関係数を算出した。次に目的変数を、Comfortの構成要素の得点の合計（総和）もしくはComfortの構成要素ごとの得点とし、説明変数を家族からのサポート、健康関連QOLの下位因子、個人特性とし、重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。それぞれ解析データの有意水準は5%未満（ $p < 0.05$ ）とした。

4. 倫理的配慮

調査協力施設、調査対象者が研究協力の撤回を自由にできることや調査協力施設、調査対象者のプライバシーを保護すること、調査対象者の心身の負担、不利益や危険性を最小にすること、調査対象者が受ける利益や看護上の貢献、研究成果の公表の仕方、研究データの収集と保管について十分配慮することを、書面を用いて説明し約束した。また調査対象者への質問紙の配布を依頼する際には、研究依頼書をよく読んで頂き、質問紙の回答に協力するかどうかは任意であり中断することも自由であることを調査対象者に伝えて頂くことを併せて依頼した。本調査は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て、実施した。

V. 結 果

A県の企業や国・地方自治体等15施設に依頼し、11施設から協力への承諾を頂き質問紙を順次配布した。質問紙は合計730部配布し、574部を回収した（回収率78.6%）。そのうち欠損値のない質問紙は509部であった（有効回答率88.7%）。質問紙の配布および回収期間は、2015年6月9日から7月17日であった。

対象者の概要として、男性223人（43.8%）、女性286人（56.2%）であった。年齢は、20歳代56人（11%）、30歳代121人（23.8%）、40歳代141人（27.7%）、50歳代142人（27.9%）、60歳代42人（8.3%）、70歳代4人（0.8%）、80歳代3人（0.6%）であった。就業形態は、正規の社員、職員は326人（64%）、パート、契約、嘱託、派遣は176人（34.6%）、事業経営4人（0.8%）、家事手伝い3人（0.6%）であった。

1. Comfortに関連する個人特性（性別、経済、余暇活動）、対人関係からのサポート及び健康

1) 個人特性（性別、経済、余暇活動）

(1) 性別によるComfortの比較

男性は223人で、女性は286人であった。性別によって、Comfortの平均値に有意差があるかt検定を行ったところ、4つの構成要素に有意差がみられた。【つながりを感じている】は等分散性の検定では $F = 1.618$ で $p = 0.204$ であり等

分散性が仮定でき、母平均の差の検定結果は $p=0.00$ で有意差があった。このことから【つながりを感じている】は男性より女性の方が有意に高い値であった。【よりどころがある】は等分散性の検定では $F=2.767$ 、 $p=0.097$ であり等分散性が仮定でき、母平均の差の検定結果は $p=0.00$ で有意差があった。【よりどころがある】は男性より女性の方が有意に高い値であった。

【くつろいでいる】は等分散性の検定では $F=7.571$ 、 $p=0.006$ であり等分散性が仮定できず、母平均の差の検定結果は $p=0.01$ で有意差があった。【くつろいでいる】は女性より男性の方が有意に高い値であった。【心地よく運動している】は等分散性の検定では $F=3.277$ 、 $p=0.071$ であり等分散性が仮定でき、母平均の差の検定結果は $p=0.00$ で有意差があった。【心地よく運

動している】は女性より男性の方が有意に高い値であった。結果を表1-1に示す。

(2) 経済的な安定によるComfortの比較

経済的に安定している人は428人で、安定していない人は81人であった。経済的な安定によって、Comfortの平均値に有意差があるかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた。結果を表1-2に示す。

(3) 余暇活動によるComfortの比較

余暇活動を楽しんでいる人は351人、余暇活動を楽しんでいない人は158人であった。

余暇活動によって、Comfortの平均値に有意差があるかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた。結果を表1-3に示す。

表1-1 性別によるComfortの比較

Comfort	男性 ^a		女性 ^b		等分散性のための Leveneの検定			2つの母平均の差の検定		
	M	SD	M	SD	F値	有意確率	検定	t値	自由度	有意確率
Comfort総和	141.23	23.24	142.93	26.26	2.814	0.094	S	-0.76	507.00	0.45
つながりを感じている	3.56	0.67	3.81	0.73	1.618	0.204	S	-3.96 *	507.00	0.00
よりどころがある	3.28	0.99	3.77	1.07	2.767	0.097	S	-5.23 *	507.00	0.00
前向きである	3.40	0.66	3.34	0.77	4.679	0.031	S	1.05	502.72	0.30
楽しい	8.04	2.13	3.52	0.97	0.519	0.472	S	-0.51	507.00	0.61
平穏無事である	3.49	0.72	3.61	0.79	2.745	0.098	S	-1.83	507.00	0.07
静かである	3.35	0.82	3.33	0.89	1.398	0.238	S	0.27	507.00	0.79
くつろいでいる	3.51	0.97	3.26	1.13	7.571	0.006	W	2.65 *	501.50	0.01
体が楽である	3.08	0.81	3.08	0.88	1.895	0.169	S	0.06	507.00	0.95
心地よく運動している	3.04	1.09	2.74	1.17	3.277	0.071	S	2.97 *	507.00	0.00

^a:n=223, ^b:n=286, M: 平均値, SD: 標準偏差, * $p < 0.05$ (両側検定), S: Student's t-test, W: Welch-Aspin test

表1-2 経済的な安定とComfortの比較

Comfort	経済的に 安定している ^a		経済的に 安定していない ^b		等分散性のための Leveneの検定			2つの母平均の差の検定		
	M	SD	M	SD	F値	有意確率	検定	t値	自由度	有意確率
Comfort総和	145.05	23.86	127.05	25.42	0.67	0.41	S	6.16 *	507.00	0.00
つながりを感じている	3.77	0.69	3.34	0.73	0.59	0.44	S	5.12 *	507.00	0.00
よりどころがある	3.64	1.02	3.10	1.16	1.23	0.27	S	4.24 *	507.00	0.00
前向きである	3.42	0.72	3.11	0.67	0.41	0.52	S	3.60 *	507.00	0.00
楽しい	3.60	0.90	2.96	0.95	0.97	0.33	S	5.85 *	507.00	0.00
平穏無事である	3.64	0.72	3.15	0.82	1.03	0.31	S	5.44 *	507.00	0.00
静かである	3.40	0.85	3.01	0.82	0.23	0.63	S	3.80 *	507.00	0.00
くつろいでいる	3.44	1.03	3.01	1.18	0.41	0.52	S	3.32 *	507.00	0.00
体が楽である	3.14	0.83	2.77	0.87	1.07	0.30	S	3.62 *	507.00	0.00
心地よく運動している	2.96	1.14	2.44	1.08	1.06	0.30	S	3.80 *	507.00	0.00

^a:n=428, ^b:n=81, M: 平均値, SD: 標準偏差, * $p < 0.05$ (両側検定), S: Student's t-test, W: Welch-Aspin test

表1-3 余暇活動とComfortの比較

Comfort	余暇活動を 楽しんでいる ^a		余暇活動を 楽しんでいない ^b		等分散性のための Leveneの検定			2つの母平均の差の検定		
	M	SD	M	SD	F値	有意確率	検定	t値	自由度	有意確率
Comfort総和	150.59	21.73	123.51	21.36	0.09	0.77	S	13.08 *	507.00	0.00
つながりを感じている	3.85	0.66	3.36	0.71	1.32	0.25	S	7.69 *	507.00	0.00
よりどころがある	3.77	0.96	3.09	1.12	1.76	0.19	S	6.98 *	507.00	0.00
前向きである	3.52	0.70	3.03	0.65	1.33	0.25	S	7.53 *	507.00	0.00
楽しい	3.84	0.77	2.75	0.83	2.40	0.12	S	14.46 *	507.00	0.00
平穏無事である	3.80	0.65	3.02	0.71	0.32	0.57	S	12.20 *	507.00	0.00
静かである	3.51	0.81	2.98	0.86	0.38	0.54	S	6.64 *	507.00	0.00
くつろいでいる	3.62	0.99	2.83	1.03	0.16	0.69	S	8.20 *	507.00	0.00
体が楽である	3.27	0.80	2.66	0.82	0.52	0.47	S	7.88 *	507.00	0.00
心地よく運動している	3.15	1.12	2.26	0.94	9.96	0.00	W	9.31 *	358.57	0.00

^a:n=351, ^b:n=158, M: 平均値, SD: 標準偏差, * $p < 0.05$ (両側検定), S: Student's t-test, W: Welch-Aspin test

2) 対人関係からのサポート

Comfortと家族からのサポート、職場の人間関係、職場のサポート体制との関係を分析した。

(1) 家族からのサポートとComfortとの関係

家族からのサポート質問紙は、家族員が自分の家族から受け取っていると認知しているサポートを測定するために作成されている。内部一貫性の信頼性係数は0.92であり、信頼性が確認されている。

家族からのサポートは、回答肢が1～5点のため総得点幅が13～65点が可能な中、平均値48.31、標準偏差10.37、最小値17、最大値65であった。また獲得率は74.3%であった。結果を表2-1に示す。

家族からのサポートの得点とComfort総和および構成要素の得点との関係を検討した結果、正の有意な相関が認められた。まず【Comfort総和】と家族からのサポートは、比較的強い有意な相関が認められた。 $(r=0.52, p<0.05)$ 。次にComfortの構成要素と家族からのサポートの検討で、比較的強い有意な相関があった構成要素は、【つながりを感じている】 $(r=0.59, p<0.05)$ 、【平穏無事である】 $(r=0.49, p<0.05)$ 、【よりどころがある】 $(r=0.48, p<0.05)$ 、【楽しい】 $(r=0.41, p<0.05)$ であった。結果を表2-2に示す。

(2) 職場の人間関係によるComfortの比較

職場の人間関係がよいと答えた人は460人で、よくないと答えた人は49人であった。職場の人間関係とComfortの平均値に有意差があるかど

うかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた結果を表2-3に示す。

(3) 職場のサポート体制によるComfortの比較

職場のサポート体制があると答えた人は445人で、職場のサポート体制がないと答えた人は63人だった。職場のサポート体制とComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた。結果を表2-4に示す。

表2-1 家族からのサポートの記述統計

N=509						
項目数	平均値	標準偏差	最小値	最大値	獲得率	
家族からのサポート	13	48.31	10.37	17	65	74.3%

表2-2 家族からのサポートとComfortの関係

N=509			
	家族からのサポート	p値	
Comfort総和	0.52	*	0.00
つながりを感じている	0.59	*	0.00
よりどころがある	0.48	*	0.00
前向きである	0.33	*	0.00
楽しい	0.41	*	0.00
平穏無事である	0.49	*	0.00
静かである	0.23	*	0.00
くつろいでいる	0.29	*	0.00
体が楽である	0.28	*	0.00
心地よく運動している	0.20	*	0.00

* $p < 0.05$ で有意である

表2-3 職場の人間関係とComfortの比較

Comfort	職場の人間関係がよい ^a		職場の人間関係がよくない ^b		等分散性のためのLeveneの検定			2つの母平均の差の検定		
	M	SD	M	SD	F値	有意確率	検定	t値	自由度	有意確率
	Comfort総和	144.40	23.88	121.41	25.65	0.12	0.73	S	6.36 *	507.00
つながりを感じている	3.76	0.67	3.03	1.28	10.85	0.00	W	4.78 *	53.992	0.00
よりどころがある	3.61	1.02	3.03	1.28	4.61	0.03	W	3.09 *	54.73	0.00
前向きである	3.41	0.70	2.98	0.79	1.88	0.17	S	3.99 *	507.00	0.00
楽しい	3.56	0.90	2.91	1.01	2.03	0.16	S	4.72 *	507.00	0.00
平穏無事である	3.62	0.71	2.97	0.92	4.47	0.04	W	4.83 *	54.357	0.00
静かである	3.40	0.84	2.83	0.89	0.88	0.35	S	4.49 *	507.00	0.00
くつろいでいる	3.41	1.06	2.96	1.08	0.02	0.89	S	2.85 *	507.00	0.01
体が楽である	3.13	0.84	2.63	0.82	0.07	0.79	S	3.93 *	507.00	0.00
心地よく運動している	2.92	1.14	2.44	1.10	0.36	0.55	S	2.84 *	507.00	0.01

^a:n=460, ^b:n=49, M: 平均値, SD: 標準偏差, * $p < 0.05$ (両側検定), S: Student's t-test, W: Welch-Aspin test

表2-4 職場のサポート体制とComfortの比較

Comfort	職場のサポート体制がある ^a		職場のサポート体制がない ^b		等分散性のためのLeveneの検定			2つの母平均の差の検定		
	M	SD	M	SD	F値	有意確率	検定	t値	自由度	有意確率
	Comfort総和	144.51	23.74	126.10	27.63	1.74	0.19	S	5.64 *	506.00
つながりを感じている	3.78	0.66	3.16	0.82	5.26	0.02	W	5.76 *	73.87	0.00
よりどころがある	3.64	1.00	3.00	1.31	10.56	0.00	W	3.70 *	72.52	0.00
前向きである	3.41	0.70	3.05	0.79	0.80	0.37	S	3.73 *	506.00	0.00
楽しい	3.56	0.90	3.08	1.07	4.11	0.04	W	3.41 *	74.86	0.00
平穏無事である	3.63	0.71	3.10	0.94	9.08	0.00	W	4.26 *	72.34	0.00
静かである	3.38	0.83	3.05	1.01	6.69	0.01	W	2.48 *	74.12	0.02
くつろいでいる	3.40	1.07	3.13	1.02	0.82	0.37	S	1.86	506.00	0.06
体が楽である	3.11	0.86	2.84	0.75	1.35	0.25	S	2.42 *	506.00	0.02
心地よく運動している	2.93	1.14	2.43	1.05	0.48	0.49	S	3.27 *	506.00	0.00

^a:n=445, ^b:n=63, M: 平均値, SD: 標準偏差, * $p < 0.05$ (両側検定), S: Student's t-test, W: Welch-Aspin test

3) 健康

(1) 健康関連QOL (SF-36) とComfortとの関係

健康関連QOLは、患者の視点に立脚した健康度およびこれに伴う日常・社会生活機能の変化を、計量的心理学的手法によって量的に測定する尺度であり、信頼性妥当性が検証されている。健康関連QOL (SF-36) では、8つの下位因子がある。下位因子は〔〕内に示す。それぞれの記述統計をみると、平均値が最も高い項目は、〔身体機能〕であり、平均値が50.44、標準偏差9.26、最小値が0.09、最大値が57.84であった。平均値が最も低い項目は、〔活力〕であり、平均値が45.14、標準偏差が10.57、最小値17.72、最大値69.10であった。標準偏差が最も高い項目は、〔社会生活機能〕であり、平均値が48.37、

標準偏差が10.89、最小値5.48、最大値57.02であった。標準偏差が最も低い項目は〔体の痛み〕であり、平均値が48.32、標準偏差が8.96、最小値21.53、最大値61.71であった。結果を表3-1に示す。

Comfortの構成要素ごとに健康関連QOL (SF-36) の下位因子との関係を検討した。Comfortの構成要素と、健康関連QOL (SF-36) の下位因子と比較的強い有意な相関がみられた結果を示す。

【つながりを感じている】と比較的強く有意な相関があった下位因子は、〔心の健康〕($r = 0.45$, $p < 0.05$)、〔活力〕($r = 0.43$, $p < 0.05$)、〔全体的健康感〕($r = 0.40$, $p < 0.05$)であった。

【前向きである】と比較的強く有意な相関が

あった下位因子は、〔心の健康〕(r=0.42, p<0.05)、〔活力〕(r=0.42, p<0.05)であった。

【楽しい】と比較的強く有意な相関があった下位因子は、〔活力〕(r=0.50, p<0.05)、〔心の健康〕(r=0.50, p<0.05)であった。

【平穏無事である】と比較的強い相関があった下位因子は、〔活力〕(r=0.64, p<0.05)、〔心の健康〕(r=0.60, p<0.05)、〔全体的健康感〕(r=0.51, p<0.05)であった。

【静かである】と比較的強く有意な相関があった下位因子は、〔心の健康〕(r=0.49, p<0.05)、

〔活力〕(r=0.43, p<0.05)、〔全体的健康感〕(r=0.41, p<0.05)であった。

【体が楽である】と比較的強く有意な相関があった下位因子は、〔全体的健康感〕(r=0.67, p<0.05)、〔活力〕(r=0.57, p<0.05)、〔体の痛み〕(r=0.51, p<0.05)、〔心の健康〕(r=0.46, p<0.05)であった。

【心地よく運動している】と比較的強く有意な相関があった下位因子は、〔活力〕(r=0.45, p<0.05)であった。これらの結果を表3-2に示す。

表3-1 健康関連QOL (SF-36) の記述統計

N=509					
	項目数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
身体機能	10	50.44	9.26	0.09	57.84
日常役割機能(身体)	4	48.09	10.11	9.20	55.72
体の痛み	2	48.32	8.96	21.53	61.71
全体的健康感	5	48.13	10.35	16.48	69.76
活力	4	45.14	10.57	17.72	69.10
社会生活機能	2	48.37	10.89	5.48	57.02
日常役割機能(精神)	3	48.50	10.11	6.11	56.07
心の健康	5	47.61	10.34	11.56	65.24

表3-2 健康関連QOL (SF-36) とComfortの構成要素との関係

N=509																
	身体機能	p値	日常役割機能身体	p値	体の痛み	p値	全体的健康感	p値	活力	p値	社会生活機能	p値	日常役割機能精神	p値	心の健康	p値
つながりを感じている	0.15	*	0.09	*	0.14	*	0.40	*	0.43	*	0.17	*	0.24	*	0.45	*
よりどころがある	0.12	*	0.06		0.07	0.11	0.30	*	0.33	*	0.17	*	0.21	*	0.34	*
前向きである	0.12	*	0.12	*	0.12	*	0.33	*	0.42	*	0.18	*	0.26	*	0.42	*
楽しい	0.17	*	0.12	*	0.14	*	0.39	*	0.50	*	0.26	*	0.24	*	0.50	*
平穏無事である	0.22	*	0.23	*	0.26	*	0.51	*	0.64	*	0.36	*	0.38	*	0.60	*
静かである	0.12	*	0.21	*	0.24	*	0.41	*	0.43	*	0.28	*	0.30	*	0.49	*
くつろいでいる	0.06	0.33	0.08	0.08	0.20	*	0.19	*	0.33	*	0.20	*	0.13	*	0.32	*
体が楽である	0.33	*	0.27	*	0.51	*	0.67	*	0.57	*	0.34	*	0.28	*	0.46	*
心地よく運動している	0.31	*	0.14	*	0.22	*	0.37	*	0.45	*	0.18	*	0.18	*	0.36	*

*p<0.05で有意である

2. Comfortと関連する要因

Comfortと関連する要因は、個人特性（経済的な安定、余暇時間）、対人関係（家族からのサポート、職場の人間関係、職場のサポート体制）、健康（健康関連QOLの下位因子）とし、これらを説明変数として重回帰分析を行った。Comfortについては、Comfort総和とComfortの9つの構成要素を目的変数として重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。

1) Comfort総和を目的変数とした場合

Comfort総和には、全体的健康感（ $\beta = 0.24$ 、 $p < 0.05$ ）、家族からのサポート（ $\beta = 0.24$ 、 $p < 0.05$ ）、活力（ $\beta = 0.20$ 、 $p < 0.05$ ）、心の健康（ $\beta = 0.18$ 、 $p < 0.05$ ）、余暇時間（ $\beta = 0.17$ 、 $p < 0.05$ ）、職場の人間関係（ $\beta = 0.09$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 143.99$ 、調整済決定係数=0.63）。

2) Comfortの9つの構成要素を目的変数とした場合

以下にComfortの9つの構成要素を目的変数とした重回帰分析の結果について、調整済決定係数が大きい構成要素ごとに記す。

【平穏無事である】には、活力（ $\beta = 0.26$ 、 $p < 0.05$ ）、家族からのサポート（ $\beta = 0.23$ 、 $p < 0.05$ ）、心の健康（ $\beta = 0.20$ 、 $p < 0.05$ ）、余暇時間（ $\beta = 0.17$ 、 $p < 0.05$ ）、全体的健康感（ $\beta = 0.12$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 118.45$ 、調整済決定係数=0.54）。

【体が楽である】には、全体的健康感（ $\beta = 0.43$ 、 $p < 0.05$ ）、活力（ $\beta = 0.24$ 、 $p < 0.05$ ）、体の痛み（ $\beta = 0.22$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 194.19$ 、調整済決定係数=0.53）。

【つながりを感じている】には、家族からのサポート（ $\beta = 0.44$ 、 $p < 0.05$ ）、心の健康（ $\beta = 0.25$ 、 $p < 0.05$ ）、全体的健康感（ $\beta = 0.17$ 、 $p < 0.05$ ）、職場のサポート体制（ $\beta = 0.15$ 、 $p < 0.05$ ）、社会生活機能（ $\beta = -0.14$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 84.66$ 、調整済決定係数=0.45）。

【楽しい】には、余暇時間（ $\beta = 0.35$ 、 $p < 0.05$ ）、心の健康（ $\beta = 0.19$ 、 $p < 0.05$ ）、家族

からのサポート（ $\beta = 0.17$ 、 $p < 0.05$ ）、活力（ $\beta = 0.14$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 93.71$ 、調整済決定係数=0.42）。

【よりどころがある】には、家族からのサポート（ $\beta = 0.38$ 、 $p < 0.05$ ）、心の健康（ $\beta = 0.16$ 、 $p < 0.05$ ）、余暇時間（ $\beta = 0.12$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 34.95$ 、調整済決定係数=0.27）。

【静かである】には、心の健康（ $\beta = 0.35$ 、 $p < 0.05$ ）、全体的健康感（ $\beta = 0.23$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 96.36$ 、調整済決定係数=0.27）。

【心地よく運動している】には、活力（ $\beta = 0.36$ 、 $p < 0.05$ ）、身体機能（ $\beta = 0.21$ 、 $p < 0.05$ ）、余暇時間（ $\beta = 0.19$ 、 $p < 0.05$ ）、社会生活機能（ $\beta = -0.11$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 48.58$ 、調整済決定係数=0.27）。

【前向きである】には、心の健康（ $\beta = 0.24$ 、 $p < 0.05$ ）、活力（ $\beta = 0.18$ 、 $p < 0.05$ ）、家族からのサポート（ $\beta = 0.17$ 、 $p < 0.05$ ）、余暇時間（ $\beta = 0.12$ 、 $p < 0.05$ ）、社会生活機能（ $\beta = -0.11$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 33.64$ 、調整済決定係数=0.24）。

【くつろいでいる】には、余暇時間（ $\beta = 0.23$ 、 $p < 0.05$ ）、家族からのサポート（ $\beta = 0.17$ 、 $p < 0.05$ ）、心の健康（ $\beta = 0.16$ 、 $p < 0.05$ ）、体の痛み（ $\beta = 0.12$ 、 $p < 0.05$ ）、日常生活機能（身体）（ $\beta = -0.10$ 、 $p < 0.05$ ）が説明変数として抽出された（ $F = 24.56$ 、調整済決定係数=0.19）。これらの結果を表4に示す。その際表の横軸の健康関連QOLの8つの下位因子をその内容ごとに、精神的健康度、役割/社会的健康度、身体的健康度に分類して示した。

表4 Comfort総和・構成要素と関連要因の関係

N=509

関連要因 Comfort	調整済決定係数	精神的健康度			役割／社会的健康	身体的健康度			精神・役割／社会的健康	対人関係			個性
		心の健康	活力	日常役割機能(精神)	社会生活機能	日常役割機能(身体)	身体機能	体の痛み	全体的健康感	家族からのサポート	職場の人間関係	職場のサポート体制	余暇時間を楽しんでいる
		β	β	β	β	β	β	β	β	β	β	β	β
Comfort総和	0.63	0.18*	0.20*						0.24*	0.24*	0.09*		0.17*
平穏無事である	0.54	0.20*	0.26*						0.12*	0.23*			0.17*
体が楽である	0.53		0.24*					0.22*	0.43*				
つながりを感じている	0.45	0.25*			-0.14*				0.17*	0.44*		0.15*	
楽しい	0.42	0.19*	0.14*							0.17*			0.35*
よりどころがある	0.27	0.16*								0.38*			0.12*
静かである	0.27	0.35*							0.23*				
心地よく運動している	0.27		0.36*		-0.11*		0.21*						0.19*
前向きである	0.24	0.24*	0.18*		-0.11*					0.17*			0.12*
くつろいでいる	0.19	0.16*				-0.10*		0.12*		0.17*			0.23*

* $p < 0.05$ で有意である

VI. 考察

1. Comfortに関連する個人特性、対人関係からのサポート

性別によって、Comfortの平均値に有意差があるかt検定を行ったところ、4つの構成要素に有意差がみられた。くつろいでいる、心地よく運動しているは、男性の方が女性より有意に高い得点であった。一方でつながりを感じている、よりどころがあるは、女性の方が男性より有意に高い得点であった。このことから、男性は、体調に合わせて体を休め、くつろぐことによって自分の力を発揮する基盤を作っており、自分に合った運動習慣で心地よく体力を増進することに取り組みやすいのではないだろうか。一方で女性がつながりを感じ、よりどころがあるといった人との相互作用が大切で、日々そうしたことを実感しているのではないだろうか。一般的に性差によって実感しやすいComfortがあるという結果は、Comfortを高めるためのア

セスメントの視点として提示できる。

経済的な安定によって、Comfortの平均値に有意差があるかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた。佐居(2008)の看護師が実践している「安楽」モデルの検証では、患者の安楽のための条件として経済面の安定を挙げていた。厚生労働省の調査では、正社員以外の労働者比率が3年前と比べて上昇した事業所について、比率が上昇した正社員以外の就業形態(複数回答)をみると、「パートタイム労働者」が59.3%と最も高く、次いで「嘱託社員(再雇用者)」が21.6%、「契約社員(専門職)」が12.7%などとなっていた。また正社員以外の労働者を活用する理由(複数回答)をみると、「賃金の節約のため」とする事業所割合が38.6%と最も高かった(平成26年厚生労働省、就業形態の多様化に関する総合事業調査結果)。こうした結果からも経済的に不安定になる人は、経済のグローバル化や産業構造の変化に伴い増加することが予測される。経済的に安定してい

ない人を見出すために、入院時にスクリーニングで対象となる人を把握し、適切な社会資源が受けられるよう早期からの支援が求められる。

職場の人間関係とComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた。厚生労働省が5年ごとに行っている労働者健康状況調査（平成25年9月公表）では、現在の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は60.9%であり、19年の調査結果58.0%より増加していた。また、強い不安、悩み、ストレスを感じる事柄の内容（3つ以内の複数回答）では、「職場の人間関係の問題」が41.3%（平成19年調査38.4%）が最も多かった。本研究の結果から、職場の良好な人間関係において、つながりを感じていることやよりどころがあるといった人との相互作用における心地よさの得点が高いことは予測できたが、他の構成要素においても高かった。人間関係の問題は、どのような職場でも起こりうることであり、逆に人間関係がよいことで全てのComfortが高まることを示せたことは、組織において人々の健康を高める方策を考える際の根拠となる。

職場のサポート体制とComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行ったところ、すべてにおいて有意差がみられた。労働者健康状況調査では、現在の自分の仕事や職業生活での不安、悩み、ストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は90.0%であり、平成19年の調査結果の89.7%とほぼ変わらなかった。「相談できる人がいる」労働者が挙げた相談相手（複数回答）は、「家族・友人」（86.7%）が最も多く、次いで「上司・同僚」（73.5%）であった。職場のサポート体制は、病気による休業後の職場復帰、介護といったライフイベント時に特に必要となる。そのため病気のステージやライフイベントに沿った支援方法についての具体的なガイドラインを作成していくことが求められる。

2. Comfortが生じる文脈と関連要因についての文献からの考察

Comfortを目的変数として重回帰分析（ステッ

プワイズ法）を行った結果、全体的健康感、家族からのサポート、活力、心の健康、余暇時間、職場の人間関係が説明変数として抽出された。これらのなかでも全体的健康感に標準偏回帰係数（ β ）の値が最も高く、人は健康状態が良いと、Comfortを実感しやすいといえる。Kolcaba（1991）は、Comfortは身体的サイコスピリットの、環境的、社会的な文脈で生じると述べ、Grooper（1992）は、個人のComfortのゴールは、身体的、社会的、環境的、心理的、スピリチュアル的に統合されたものであると述べた。本研究の結果では、Comfortには精神的・役割/社会的・身体的健康度である全体的健康感、精神的健康度である活力と心の健康が関連しており、先行研究を裏付けていた。人がComfortを実感していくためには、その人のニーズに応じた全人的なアプローチが必要である。

Comfortの構成要素の1つである平穏無事であるを目的変数として重回帰分析（ステップワイズ法）を行った結果、説明変数として抽出された活力、家族からのサポート、心の健康の標準偏回帰係数（ β ）の値が高かった。Siefert（2002）は、Comfortの構成要素の1つとして『Safety and Security』を挙げている。この『Safety and Security』とは、患者の背景に安全な環境や患者をサポートする有能な介護者がいることを示している。本研究では職業に従事している人を対象としており、病気や治療を受けている人ではなかったが、人が自分に活力があり家族からのサポートを実感し支え守られていると思えるよう看護師が関わっていくことで、よりComfortを高めるアプローチになると考えられる。

体が楽だと実感するときは、体の調子がよく、痛みや不快感がなく、疲れや倦怠感はとれている。Siefert（2002）は、Comfortの構成要素として、心身の症状の軽減を挙げており、本研究でも体が楽であるを目的変数として重回帰分析を行った結果、全体的健康感、活力、体の痛みが説明変数として抽出された。自らが健康だと思え、生活を行っていくための活力があれば、おのずと体も楽だと実感しやすいのであろう。体の痛みや不安や不眠に囚われると、体が楽だと実感できることは少なくなる。人がいかに全

体的健康感をもてるか、活力がある、体の痛みがとれていると感じられるかが、アプローチの糸口になると考えられる。

Comfortの構成要素の1つであるつながりを感じているを目的変数として重回帰分析（ステップワイズ法）を行った結果、説明変数として抽出された家族からのサポート、心の健康の標準偏回帰係数（ β ）の値が高かった。Shirley（1998）は、着床前遺伝子診断を受ける人に、Comfort Care介入を行った。結果として、パートナー間でコミュニケーションが促進され、生活のなかで治療以外の側面にも関心に向け、治療グループでの支援やアドバイスを行い、病院を信頼するようになったことが記述されていた。このように人との相互作用における心地よさに導かれることでつながりは深まり、その人の社会性が促進され、治療グループでの活動へと生活が広がった。家族のなかでのコミュニケーションの促進は、その人の他者との交流を広げていくことができる。Morse（1995）は、悲惨な事件を経験した人は、最初は生きていくこと自体が最優先で感情反応が欠落しているが、苦痛が徐々にしみこみ現実として出来事を受けとめる過程において家族と心を通わし自分を再構築すると述べている。苦痛が強いときに、家族とのつながりを感じつながりに沿いながら、自ら前を向いて歩もうとすることは、回復に向かって歩もうとする力となる。野嶋（2005）は、人は家族のなかで肯定的な情緒的交流がなされると、家族員はエネルギーを獲得できると述べている。家族とのつながりは自分が生きていることを実感して絶望に陥ることを防ぎ、絶望に取り込まれないよう勇気を出して生活するためにも重要である。

Comfortの構成要素の1つである楽しいを目的変数として重回帰分析（ステップワイズ法）を行った結果、説明変数として抽出された余暇時間、心の健康の標準偏回帰係数（ β ）の値が高かった。Morse（1983）は、コンフォートという行為は、愛情、忠誠、共感、親近感など、人間の様々な自然な感情のもとで行われてきたと述べている。本研究結果からも、楽しいには、余暇時間や自然に湧きあがる感情に気づき楽しみながら取り組んでいける心の健康が

説明変数として抽出された。慢性疾患をもつ患者が療養中の課題に取り組んでいくときも、楽しいと思える瞬間を多く実感できるよう、療養プログラムを工夫し余暇を取り入れていくことや、心の健康が保てるよう支えることが必要である。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、人間のComfortに関連する要因を明らかにするために、Comfortなどの質問紙を用いて実態調査を行い、人間のComfortを促進するケアへの示唆を得た。しかし、これらの結果はそのままComfortを促進するケアの根拠とならない。これらの結果を活用するためには、まず人々の事例をよく理解し気づいたことから、どのようなニーズがその人の根底にあるのか、構成要素を感じとれるようであれば構成要素を根底としながら文脈をたどり、関連要因がどんな意味を持っているのか考えアセスメントを行う。Comfortは健康へと向かうニーズでもあり、その人のComfortを強みとし、その人が健康に向かおうとする力を支えるケアでその人と共に療養生活を創造する作業が必要である。慢性疾患患者の事例においては、患者は看護師との関わりのなかで、自分がおかれている病気のステージや治療内容、心身の状況や生活を振り返り、根底にあるニーズや関連要因の意味に気づいていく作業により、自分のセルフケアの力を発揮できるのではないだろうか。このように事例と向かい合い、健康に向かっているComfortの文脈における関連要因の意味を丁寧に明らかにしていくことが今後の課題である。

VIII. 結 論

1. 個人特性によってComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行った結果、性別や経済的に安定していることが関連要因として抽出された。
2. 対人関係によってComfortの平均値に有意差があるかどうかt検定を行った結果、職場の人間関係や職場のサポート体制が関連要因として抽出された。

3. Comfortを目的変数として重回帰分析(ステップワイズ法)を行った結果、全体的健康感、家族からのサポート、活力、心の健康、余暇時間を楽しんでいる、職場の人間関係といった要因が説明変数として抽出され(調整済決定係数0.63)、これらがComfortの関連要因であった。こうした関連要因は、その人が健康へと向かおうとする力を支えるケアのアクセス要因であり、その人の主体性を尊重した全人的なアプローチを確かなものにする。

謝辞

本研究の質問項目作成にご意見を下さいました皆様および調査にご協力下さいました施設長の方々、調査用紙への回答と郵送での返却にご協力下さいました皆様、心より御礼申し上げます。本研究は、高知県立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程学位論文の一部を修正して掲載するものです。本研究において、申告すべき利益相反事項はありません。

<引用文献>

秋山ひろみ, 三島徳雄, 中野修治, 他(2000).
職場の主観的快適度に影響を与える要因についての検討. 産業ストレス研究, 7(3), 231-240.

Bowden SM, Worrey JA (1995). Assessing patient comfort: local infiltration of lidocaine during femoral sheath removal. *Am J Crit Care*, 4(5), 368-9.

Cameron BL (1993). The nature of comfort to hospitalized medical surgical patients. *J Adv Nurs*, 18(3), 424-36.

Collins BA, McCoy SA, Sale S, et al (1994). Descriptions of comfort by substance-using and no nursing postpartum women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 23(4), 293-300.

Dowd T, Kolcaba K, Steiner R (2000). Using cognitive strategies to enhance bladder control and comfort. *Holist Nurs Pract*, 14(2), 91-103.

Fleming C, Scanlon C, D'Agostino NS (1987). A study of the comfort needs of patients

with advanced cancer. *Cancer Nurs*, 10(5), 237-243.

福原俊一, 鈴鴨よしみ (2011). SF-36v2™日本語版マニュアル. 認定NPO法人 健康医療評価研究機構. 35-42.

Gropper EI (1992). Promoting Health by Promoting Comfort, *Nursing forum*, 27(2), 5-8.

Hamilton J (1989). Comfort and the hospitalized chronically ill. *Journal Gerontological Nursing*, 15(4), 28-33.

Hanser SB (2011), Butterfield-Whitcomb J, Kawata M, et al (2011). Home-based music strategies with individuals who have dementia and their family caregivers. *J Music Ther*, 48(1), 2-27.

河田幸恵, 村中陽子 (2008), 看護学生における「安楽」という概念の形成過程に関する研究-1 年次前期終了時の捉え方-. 日本看護医療学会雑誌, *J. JPN. Soc. Nurs. Health Care*, 10(1), 27-36.

金正貴美, 野嶋佐由美 (2017). 人間のComfortの測定道具の開発. 高知女子大学看護学会誌, 第43巻, 第1号, 24-34.

Kolcaba, KY (1991). A taxonomic structure for the concept comfort. *Image J Nur Sch*, 23(4), 237-240.

厚生労働省 政府統計 (2013). 平成24年「労働安全衛生特別調査(労働者健康状況調査)」の概況.

http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h24-46-50_05.pdf, 18-20 (平成28年9月24日).

厚生労働省 政府統計 (2015). 平成26年就業形態の多様化に関する総合実態調査の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/keitai/14/dl/gaikyo.pdf>, 10-11 (平成28年9月24日).

Miaofen Yen, Li-Hua Lo (2004). A model for testing the relationship of nursing care and patient outcomes. *Nursing Economics*, 22(2), 75-80.

Morse JM (1983). An ethnoscientific analysis of comfort: a preliminary investigation. *Nurs Pap*, 15(1), 6-20.

- Morse JM, Carter BJ (1995). Strategies of enduring and the suffering of loss : modes of comfort used by a resilient survivor. *Holist Nurs Pract*, 9(3), 38-52.
- 野嶋佐由美, 岸田佐智, 中野綾美 (1993). 「家族からのサポートに関する質問用紙」の開発. *高知女子大学紀要. 自然科学編*, 41, 71-78.
- 野嶋佐由美 (2005). 家族看護学と家族看護エンパワーメントモデル. 野嶋佐由美監修. *家族エンパワーメントをもたらし看護実践*, 3, 東京:へるす出版.
- Rousseaux M, Pèrennou D (2004). Comfort care in severely disabled multiple sclerosis patients. *J Neurol Sci*, 222(1-2), 39-48.
- 坂口幸弘, 柏木哲夫, 山本一成, 他 (1996). 家族・スタッフがもたらし精神的安楽—末期癌患者の視点を通して. *死の臨床*, 19(2), 127.
- 佐居由美 (2008). 看護師が実践している「安楽」モデルの検証. *ヒューマン・ケア研究*, 9, 30-42.
- Shirley LJ, Krysa LW (1998). Comfort care interventions in a preimplantation genetic testing program. *Holist Nurs Pract*, 12(3), 20-9.
- Siefert ML (2002). Concept Analysis. *Nursing Forum*, 37(4), 16-23.
- Sue M, Marion J, Meridean L, etc 著 (2013) / 黒田裕子監訳 (2015). *看護成果分類 (NOC) 成果測定のための指標・測定尺度 (第5版)*, 東京:エルゼビア・ジャパン株式会社.
- Waldrop DP, Kirkendall AM (2009). Comfort measures : a qualitative study of nursing home-based end-of-life care. *J Palliat Med*, 12(8), 719-24.
- Yousefi H, Abedi HA, Yarmohammadian MH, et al (2009). Comfort as a basic need in hospitalized patients in Iran : a hermeneutic phenomenology study. *J Adv Nurs*, 65(9), 1891-8.