明治国際医療大学誌　7 号：35-43，2012
© 明治国際医療大学

報　告

明治国際医療大学看護学部における補完代替医療／療法の教育履修者の学び

岡田 朱民*，西山 ゆかり，小山 敦代，中島 小乃美，
田村 真由美，糀谷 康子，山田 晧子

明治国際医療大学看護学部

要　旨　本研究の目的は，明治国際医療大学看護学部における補完代替医療 / 療法（Complementary and Alternative Medicine/Therapies；以下，CAM/CAT とする）の教育履修者が，臨床及び臨地実習においてどのように CAM/CAT の実践（経験）をしているかを明らかにすることである．方法は，東洋医学の基礎知識と CAM/CAT に関する教育履修者に対し，質問紙調査，及び質問紙調査回答者の中から同意の得られた対象者 66 名のうち 7 名に対し面接調査を実施した．回答数に限定はあるが，この結果から，①学んだ CAM/CAT の知識・技術を集積させて看護実践活動へ活かしている，② CAM/CAT の理念が看護の考え方の根底に根付き，看護者が独自に介入できる方法として CAM/CAT があることを学んでいることが明らかになった．また，CAM/CAT 教育の今後の課題は，臨床で実践できる技術教育とエビデンスの確立にむけた研究的取り組み，並びに継続教育が必要であることが示唆された．

Key words　CAM/CAT Complementary and Alternative Medicine/Therapies，看護基礎教育 Basic Nursing Education，看護技術 Nursing Art

Received October 31, 2011; Accepted July 24, 2012

I.　はじめに

明治国際医療大学は，「和の精神」を真髄となし，東西両医学を有機的に関連づけて，社会に貢献できる真の医療人を育成するという建学の精神のもと 1983（昭和 58）年に，わが国初の鍼灸大学としてスタートした医療系の大学である．

本看護学部は，確かな根拠に基づく西洋医学をベースに，自然治癒力と全人的医療を掲げた東洋医学のエッセンスを加えた新しい看護教育を行うことを特色として [1] 2006（平成 18 年）に開設された．

目指す教育は，看護学の中に東洋医学の理論・知識を取り込むことで看護の対象を全人的にとらえ，看護実践に必要なアプローチの幅を広げることにより，看護の対象のニーズに沿った，これからの時代に必要な看護の専門職を育成するための専門教育を行うことである [2]．教育課程の概要は，図 1 に示す通りである．特色ある科目として，専門基礎科目の中に「東洋医学概論」と「東洋医学診断･治療学」を，看護学の発展科目として，「コンプリメンタリーセラピー援助論」と「コンプリメンタリーセラピー方法論」を導入し，東洋医学の基礎知識と自然治癒力にはたらきかける看護独自の実践能力を培うことを目標にしている．

開設から 5 年が経過した現在，CAM/CAT に関する科目を履修した学生が，臨床の場においてどのような実践（経験）をしているのかを明らかにすることを目的に，第 1 期生（卒業生）と 2 期生（4 年生）を対象に実施した調査結果を報告する．

*連絡先：〒 629-0392　京都府南丹市日吉町
明治国際医療大学看護学部
E-mail: a_okada@meiji-u.ac.jp
現所属先：
西山ゆかり　天理医療大学医療学部
中島小乃美　佛教大学保健医療技術学部
田村真由美　京都府立医科大学保健看護研究科修士課程

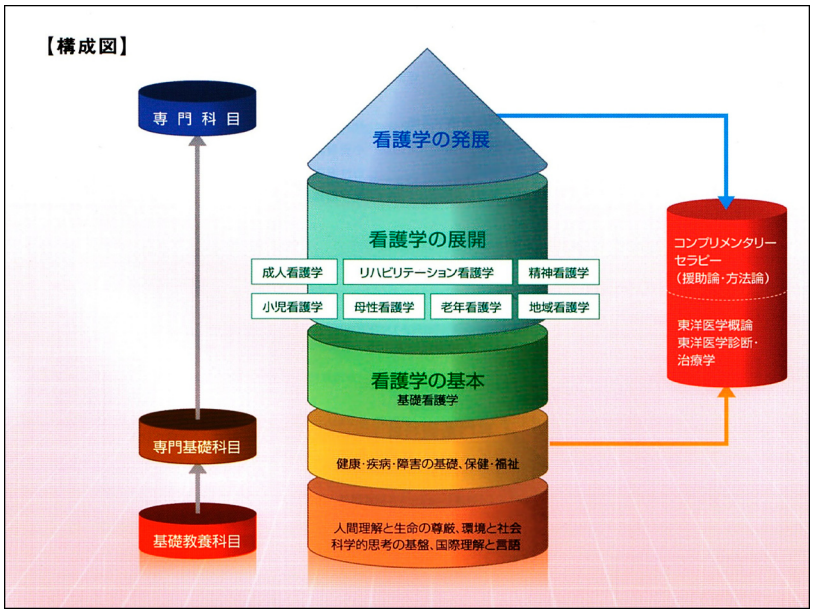

図1　本学看護学部のカリキュラム構成

II.　研究方法

1.　対象

明治国際医療大学看護学部 CAM/CAT に関する科目を履修した 66 名（卒業生 35 名と 4 年生 31 名）

2.　調査期間；2010 年 1 月～6 月

3.　調査方法

1）質問紙調査

（1）調査内容：①属性，②大学で学んだ CAM/CAT，③今後臨床で実施あるいは推進したい CAM/CAT

（2）データ収集方法：卒業生には直接郵送とし，4 年生にはボックスを設置して直接回収とした．

2）面接調査

（1）面接内容：① CAM/CAT を学んでどの様に考えたか，②臨地実習や臨床で CAM/CAT を取り入れようと思ったか，③看護ケアに取り入れたい CAM/CAT，④ CAM/CAT を実施する上での課題

（2）データ収集方法：質問紙調査時に面接調査参加協力の有無を確認し，了解を得た回答者に半構成的面接を行った．日時は対象者の希望に従い，場所はプライバシーが確保された静かな環境が確保される演習室で実施した．面接回数は 1 回とし，時間は一人あたり 30 分程度とした．

対象者に同意を得たうえで面接内容を録音し，面接後速やかに逐語録を作成した．

4.　分析方法

1）質問紙調査

得られたデータは，単純集計を行った．

2）面接調査

得られたデータは，逐語録に転記し，KJ 法を参考に，質問毎に整理してコード化し，下位データとした．更に類似していると判断したコードを集めてカテゴリー化し，中位カテゴリー，上位カテゴリーを抽出し，質的帰納的に行った．

分析は，6 名の共同研究者間で意味内容の一致を得て客観性を保ち，合意が得られるまで検討した．

5.　倫理的配慮

1）質問紙調査

研究目的・方法，研究への参加は自由意思であること，途中で辞退しても不利益を被ることがないこと，知り得た情報は，研究担当者以外に漏洩することがないように情報管理には十分留意すること，匿名性を確保すること，データは，本研究目的以外に使用しないことを書面で説明し，調査用紙の回答をもって同意を得た．

2）面接調査

研究目的・方法，研究への参加は自由意思であること，途中で辞退しても不利益を被ることがないこと，知り得た情報は，研究担当者以外に漏洩することがないように情報管理には十分留意すること，匿名性を確保すること，データは，本研究目的以外に使用しないことを書面で説明し，対象者の自筆によ

る同意を得た．

本研究は，明治国際医療大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 22-90）．

III.　結果

1.　質問紙調査

調査用紙回収数は，21 名（卒業生 9 名，4 年生 12 名），回収率は 32.0％であった．性別は，男性 3 名，女性 18 名であり，平均年齢は 24.8 歳であった．

大学で学んだ CAM/CAT については，卒業生では「指圧（ツボ）」，「灸」，「鍼」，「アロマセラピー」の順で多かった（図 2）．4 年生では，「アロマセラピー」，「灸」，「中国伝統医学」，「指圧（ツボ）」，「マッサージ」の順で多かった（図 3）．

今後臨床で実施あるいは推進したい CAM/CAT

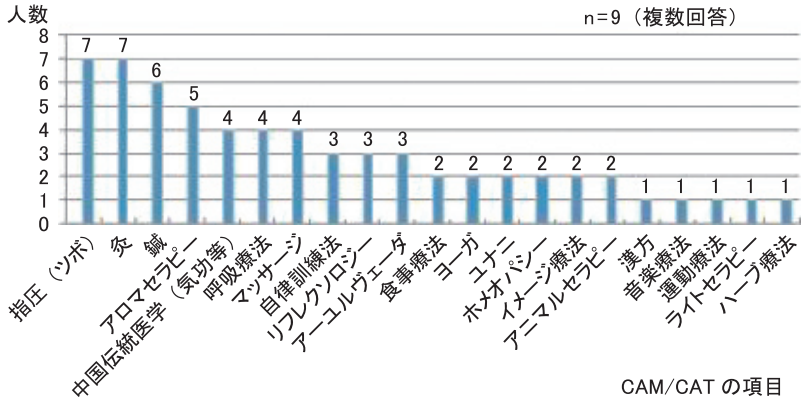

図 2　大学で学んだ CAM/CAT（卒業生）

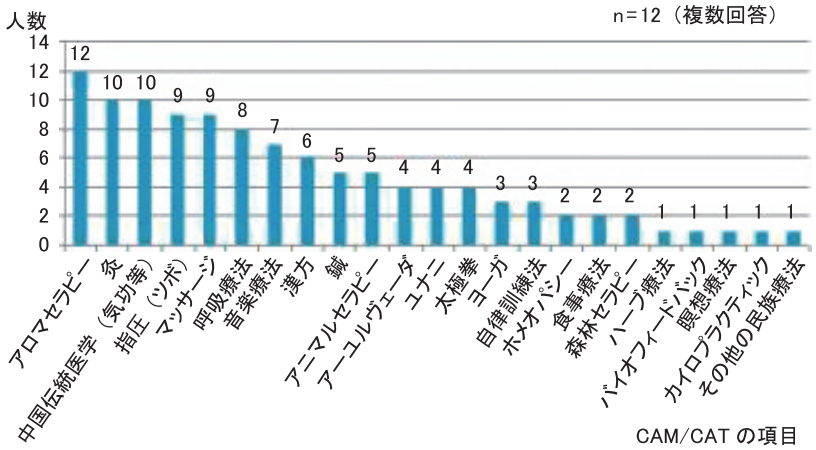

図 3　大学で学んだ CAM/CAT（4 年生）

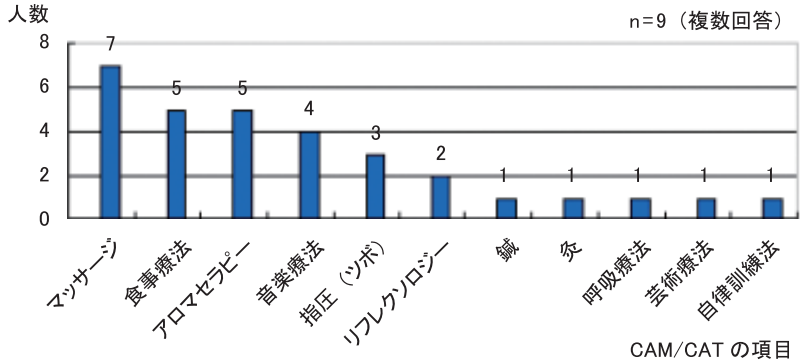

図 4　今後臨床で実施・推進していきたい CAM/CAT（卒業生）

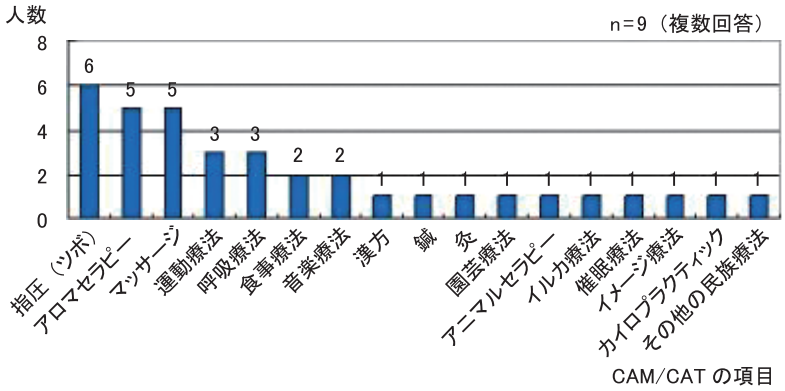

図 5　今後臨床で実施・推進したい CAM/CAT（4 年生）

表 1　実習における CAM/CAT 導入の有無と今後臨床での CAM/CAT 導入希望の有無

	CAM/CAT 導入の有無	内　　容
実習	取り入れた	・気持ちが少しでも落ち着けたらいいなと思って実践した. ・病状が厳しい方，本当に回復が見込めない方に取り入れたい.
	取り入れていない	・どの様に CAM/CAT を取り入れたらよいか迷いもあり，実施していない. ・具体的に実施内容を学んでないのでできなかった. ・実習では取り入れられなかった．時間がなかったから.
臨床	今後取り入れたい	・今後いろんな方向を見てみたい. ・ケアを組み立ていく中で，補完医療も取り入れたい. ・そこで CAM/CAT が必要とされるならやれると思う. ・小さなことでも何ができるか考えていけたらいい. ・CAM/CAT は患者さんが求めた場合は，必要なこと. ・手立てがない場合に，少しでもその時間楽に過ごしてほしい. ・時間があれば，ケアの中でできる. ・東洋医学の知識を活かしたい. ・個人的に勉強している. ・家族も一緒に手浴や足浴を行う中で取り入れていきたい. ・足浴にマッサージを取り入れるとまたケアの質が違ってくる.
	他の病棟では取り入れられている	・マッサージとアロマを取り入れていることはある. ・緩和病棟では，アロマやアニマルセラピーを取り入れている.
	今後も取り入れられない	・考えている余裕はない. ・具体的には思いつかない.

は，卒業生では，「マッサージ」が最も多く，次いで「食事療法」，「アロマセラピー」，「音楽療法」であった（図 4）．4 年生では「指圧（ツボ）」が最も多く，次いで「アロマセラピー」，「マッサージ」の順であった（図 5）.

2. 面接調査

面接調査は，質問紙調査時に同意を得られた 7 名（卒業生：3 名，4 年生：4 名）に実施した.

面接時間は，平均 39 分（最長 55 分，最短 23 分）であった．面接内容から 399 の意味内容が得られ，それらを質問内容毎にまとめた（以下上位概念を『　』で示す）.

臨地実習における CAM/CAT 経験の有無と今後臨床での CAM/CAT 導入希望の有無（表 1）については，臨地実習ではすでに『取り入れた』と回答し，取り入れたと回答した者のうち，その理由として，「少しでも落ち着けたらと思って実践した」，「病状の厳しい方に取り入れたい」などであった．臨床では『取り入れられていない』と回答していたが，「東洋医学の知識を生かしたい」，「時間があればできる」など，取り入れられていないが今後取り入れたいと考えている理由を回答していた．また，臨地実習において実施した『ツボ，マッサージ』では，「便秘解消のため」，「浮腫があればツボを押す」，「足浴時にツボ・マッサージをした」などを挙げ，『入浴剤による香り』では，「においでリラックスしてもらう」と挙げていた．今後臨床で取り入れたい CAM/CAT は，『アロマなどの香り』，『マッサージ・アロマセラピー』，『ツボ』，『音楽療法』，『呼吸療法』，『体位

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

表 2　実習で実施した CAM/CAT 及び今後臨床で取り入れたい CAM/CAT

	CAM/CAT	内　　容
実習	ツボ・マッサージ	・子宮復古の改善と浮腫の改善のために，足三里と三陰交の指圧とツボ押しをした．（母性看護学実習） ・慢性期看護学の実習で指圧やツボ押しをした． ・便秘解消のためにツボを押した． ・浮腫があれば足三里を押し，マッサージしている途中にツボを押す． ・足浴時にツボ押し，マッサージした． ・母性看護学実習で，むくみがだんだんとれてくるので，マッサージをした．
	入浴剤による香り	・足浴時，入浴剤を選んでもらい，においでリラックスしてもらった． ・手浴や足浴時にマッサージや入浴剤の香りでリラックスしてもらう．
臨床	アロマなどの香り	・家族も香りで癒していけたらいい． ・手浴や足浴の中でマッサージや入浴剤の香りを取りいれる． ・芳香浴として保清・足浴のときに患者さんの好みの香りを使う． ・CAM/CAT としては，アロマだけでなく入浴剤でも代用． ・整体と自分の好きな香りとを取り入れる．
	マッサージ・アロマセラピー	・マッサージとアロマを足浴時に行う． ・アロマの知識とマッサージの知識は持ち得たい． ・アロマが好きなのでやりたい． ・緩和病棟では，アロマセラピーやアニマルセラピーを定期的に取り入れている． ・アロマセラピーを季節のイベントで立ち上げてやっていける． ・マッサージならやっていけそう．
	ツボ	・アロマだけでなくツボも習ったので取り入れたい． ・ケアの合間に，ツボを取り入れようと思う． ・足の指先や肩のツボなど，学べるかなって．
	音楽療法	・アロマや，あとは音楽療法．
	呼吸療法	・呼吸法も多分学んだのでいけると思う．
	体位の調整	・東洋医学のボディメカニクスの方法を自分の身を守るための方法として取り入れていきたい． ・リハビリテーションとしてならやれる．
	リラクゼーション	・終末期の方や疼痛のある方で，治ることが難しい方にリラックスが必要なので．

表 3　CAM/CAT に関する考え

CAM/CAT の捉え方	内　　容
看護の礎となる CAM/CAT	・大学で知る機会がなかったらなかなか活かしていけない． ・CAM/CAT を勉強するきっかけになった． ・東洋医学や補完代替療法も看護をする上で必要だと思った． ・看護師として長く続ける中で東洋医学の知識を生かせると思う． ・大学で看護に活かせる CAM/CAT の方法があるということを学んだ． ・授業で学んだことは実技を通して体で覚えている．
看護師が独自に介入できる方法としての CAM/CAT	・演習では実際に行ったことでこころも体も一緒に勉強できた． ・自分が傍にいて手を添えるだけでも安心感につながる． ・CAM/CAT のからだから感じる反応はからだからの訴えにもつながる． ・足浴時にマッサージするなど何気ないことが補完代替療法に含まれる． ・看護に CAM/CAT を一つ加えることによって効果がより現れる．
看護の可能性を広げる CAM/CAT	・CAM/CAT は，看護としてできることを広げていける． ・CAM/CAT は，看護の可能性が広がる感じがする． ・手当てなども補完代替療法に含まれ，CAM/CAT の幅は広い． ・CAM/CAT を取り入れることで看護の視野を広げられる．
自然治癒力を引き出し，生きる力に変える CAM/CAT	・CAM/CAT は人の自然治癒力を引き出す． ・自分自身が病気を治すようにしていける療法である． ・西洋医学で賄えない部分を賄っていくためのもの． ・人として身体的，精神的な支えになるもの． ・病気が治るとまではいかないけれど，生きる気持ちを前向きにする行動と感情を引き出す． ・からだだけでなく気持ちが楽になる．

表4　教育履修者からみたCAM/CATの今後の課題

課　　題	内　　容
知識・技術の習得	・そこまでの知識も技術もないのが現状です. ・看護師がする意味を考えたら，専門的な知識も技術も必要だと思う. ・知識つけて，技術身につける必要あり. ・アロマの成分も勉強して取り入れたい.
導入にあたっての不安と限界	・一般病棟では資格を持った人は少ないです. ・知識があっても実際使えるかどうか. ・一人ではできない. ・一人じゃ限界はあります. ・自分ばっかりでしたいと言ってても，周りの環境がないとできない. ・業務が機能的に分かれているのでCAM/CATをやってみることは，難しい. ・今はまだ西洋医学が主なので使いにくい. ・独断で私だけでやるよりも，やるんだったら組織の中できちんとやらないといけない.
実践への力量不足	・臨床は忙しく，病棟独特の分野も勉強しないといけないので全然そこまで考えられない. ・1年目では最低限やらないといけないケアで精いっぱいで余裕がない.
時間的制約	・新しいことを取り入れようという時間がとれていない. ・業務に時間がとられて，やる時間がなくなる.
CAM/CATへの信頼	・いつか理解してもらえると信じて最後までやり続けたい. ・今行われているところから徐々に介入していけたらいい.
周囲への周知	・今は広まってない. ・CAM/CATが取り入れられないのは病棟内での周知がされていないから. ・周知がいる．理解がないとできない. ・一緒に働いている先輩とか同僚に，ここで学んだことを広げる努力が必要. ・知識を浸透させていくこと. ・卒業して1年たつと，習ったことを忘れていることが多いです.
示せないエビデンス	・看護計画のなかにどこのツボを押せばいいかということは挙げていたけど，どういう効果が得られるのか根拠が示せない. ・浮腫が軽減した事実はあったけど，それが足浴によるものか，ツボによるものかやっぱりわからない.

の調整』,『リラクゼーション』の7つが挙げられた（表2）．また，アロマやマッサージ，アニマルセラピーなど既に病院・病棟で『取り入れている』という回答もあった.

CAM/CATを学んでどの様に考えたかについては,『看護の礎となるCAM/CAT』,『看護者が独自に介入できる方法としてのCAM/CAT』,『導入が看護の可能性を広げるCAM/CAT』,『人の自然治癒力を引き出し，生きる力に変えるCAM/CAT』の4つが抽出された（表3）．履修者からみたCAM/CATに関する今後の課題は,『知識・技術の習得』,『導入にあたっての不安と限界』,『実践への力量不足』,『周囲への周知』,『CAM/CATへの信頼』,『時間的制約』,『示せないエビデンス』の7つが抽出された（表4）.

IV.　考察

質問紙調査及び面接調査の結果から大学で学んだCAM/CATの知識と技術がどのように統合され臨床や看護の場で実践活動に活かされていたのか．卒後1年でCAM/CATをどのように実践し継続しているのか．今後の課題と継続性について考察する.

1.　大学でのCAM/CATの知識を学び看護実践活動へ

大学で学んだCAM/CATの知識がどのように臨床や臨地実習で活かされていたのかについて（以下内容を《　》で示す）.

質問紙調査で，大学の講義で学んだCAM/CATについて最も多かったのは,「指圧（ツボ）」,「灸」,「鍼」,「アロマセラピー」であり，今後臨床で実施あるいは推進したいCAM/CATは,「マッサージ」,「アロマセラピー」,「指圧（ツボ）」であった．既に1998年からカリキュラムにコンプリメンタリーセラピーの科目を導入している大学においても，学生は，臨床で活用可能な技法として，マッサージ，指圧，アロマセラピー，リラクゼーションを挙げており[3]，今回の調査においても同様の結果が得られた．大学で学んだ東洋医学の基礎知識とCAM/CATは，臨床での看護実践活動に取り入れられる技術であり実践可能であると考えている．これらの療法は，対象に直接的な負担をかけることが少ないことから，看護において比較的容易に導入しやすい[4]方法であるためと考えられる.

面接調査においては,《便秘解消のためにツボを押した》や《浮腫があれば足三里を押し，マッサージした》,《手浴や足浴時に入浴剤の香りでリラック

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

スしてもらった》など，具体的な方法として語っていた．これらは，学んだ内容をしっかり認識し，少しでも対象の気持ちが落ち着くことができればいいという思いや，浮腫や便秘などの症状が改善できればという思いから実施にあたっていると考えられる．今後臨床で実施あるいは推進したい CAM/CAT は，実現可能な『アロマなどの香り』,『マッサージ・アロマセラピー』,『ツボ』などであり，その理由として《小さなことでも何ができるか考えたい》,《手立てがない場合に，少しでもその時間を楽に過ごしてほしい》と語り，臨床で直面している対象者の苦痛に，少しでも安楽を提供できたらという思いで実践に臨んでいることが窺える．さらに，研究参加者が挙げた CAM/CAT の方法は，いずれも援助者が独自に判断して選択でき，人の手を通して直接的に効果を期待できる看護ケアといえ，大学で培った CAM/CAT の知識・技術を集積させて，自らが判断して看護実践へつなげていると考えられる．

2. CAM/CAT に関する科目が看護ケアに導入

CAM/CAT の教育がどのように卒業間近な学生や卒業生に浸透しているのかについて（以下内容を《　》で示す）．

大学での CAM/CAT の学びについて，《CAM/CAT の知識を得る場》,《看護に活かせる CAM/CAT の方法を知った》,《看護師を続ける中で東洋医学の知識を生かせる》,《実技を通して体で覚えている》と語っていた．これらのことから，看護の礎となる CAM/CAT を知識として獲得しているといえる．また,《傍にいて手を添えるだけでも安心感につながる》や《足浴時にマッサージするなど何気ないことが CAM/CAT》,《看護に CAM/CAT を一つ加えることによってより効果が現れる》など，看護者が独自に判断して介入できる方法として CAM/CAT があることを語り，看護実践のなかに取り入れられることを学びとっているといえる．

そして実践する中で，《CAM/CAT が看護の可能性を広げる》,《看護の視野を広げられる》など，CAM/CAT の導入が看護の可能性を広げる体験を実感している．更に,《生きる気持ちを前向きにする行動と感情を引き出す》,《人として身体的，精神的な支えになるもの》,《CAM/CAT は自然治癒力を引き出す》と語っている．このことから，小板橋がいう「CAM は本来の生命力を最大限に生かしていくという方法であり，それは Care の力を高め整えていくこと」[5] という CAM/CAT の意味を学びとっている．そして，CAM/CAT について特別な療法ではなく患者の日常生活の中に取り入れ，その人の QOL を高める看護療法の 1 つであると考えている．以上のことから，本学の「看護の対象のニーズに沿った，より幅広い奥行きのある看護の実践能力を養う」という教育目標は，少なからず浸透しているといえ，明治国際医療大学看護学部が育てたい学生の姿として現れてきていることが示唆された．ただし，これらの学びの内容は，質問紙調査時に面接調査参加協力が得られた回答者のみであるため，学部全体への浸透とは言い切れず，今後継続的な調査が必要である．

3. CAM/CAT 教育の今後の課題と継続性

CAM/CAT を実践する上での今後の課題としては，『知識・技術の習得』,『時間的制約』,『周囲への周知』,『示せないエビデンス』などが挙げられた．これは，大学教育において知識を獲得しても，実際に臨床で実践できるほどの具体的方法を習得できていないからだと考える．ホスピス病棟の看護師への調査から CAM 教育の実情を検証した新田は，代替療法の関心は高いが，代替療法の習得では，自己流も多い[6] と報告している．また，全人的医療への意識が高まりつつあるとはいえ，臨床現場はまだまだ西洋医学が主流であり，CAM/CAT が浸透しにくい状況があると考えられる．さらに，マッサージなど手を介した局所への効果と心理的効果を感じていても，それを科学的根拠として示し切れていないという現状がある．原田らは，看護基礎教育において「リラクゼーション，指圧，マッサージ」などの技術教育を行っている大学は数少なく，これらの技術は，本来看護師が独自の判断で行えるケアであり，看護基礎教育において精選して教育する必要がある[7] と指摘している．既に，これらの技術を含めた CAM/CAT をカリキュラムに位置づけて教育している明治国際医療大学看護学部のこれからの課題は，卒後臨床において看護ケアとして技術提供できる人材を育成することである．したがって，今後，知識の提供にとどまらず，各技術のエビデンスを明らかにする研究的取り組みと臨床において実践可能な具体的方法を提供していくこと，および継続教育が課題であることが示唆された．

V.　結論

1. 研究参加者は，学んだ CAM/CAT の知識・技術を集積させて看護実践活動へ活かしている．
2. 看護者が独自に判断して介入できる方法として CAM/CAT があることを学び，本学部の教育理念が浸透しつつある．
3. CAM/CAT 教育の今後の課題は，臨床において

実践可能な具体的方法を精選して教育していくこと，及び各技術のエビデンスを明らかにする研究的取り組み，並びに継続教育が必要であることが示唆された.

謝　辞：本研究に際し，趣旨を理解いただき，ご協力くださった皆様に深く感謝申し上げます．本研究は，明治国際医療大学の平成22年度学内統合医療推進研究費の助成を受けて実施した.

文　献

1. 森美春，種池禮子：東洋医学のエッセンスを加えた新しい看護学教育カリキュラム明治鍼灸大学看護学部の場合，看護教育，P733，2007.
2. 種池禮子：統合医療を支える新たな看護学の構築と国際化への展望，明治国際医療大学誌，創刊号: 15-18, 2009.
3. 原田真理子，櫛引美代子，工藤千賀子：「リラクセーション」，「指圧」，「マッサージ」に関する看護研究―看護教育の現状および学士課程教育における今後の課題―，弘前学院大学看護紀要，第2巻; p1, 2007.
4. 川村武：看護における補完・代替医療の近況．宮崎大学看護学部紀要，第12巻，第1号；p75, 2007.
5. 小板橋喜久代：補完代替医療の現状と看護教育で教えることの意義，看護教育，AUG, Vol.48, No.8, 2007.
6. 新田紀枝，川端京子：看護における補完代替医療の現状と問題点―ホスピス・緩和ケア病棟に勤務する看護師の補完代替医療の習得と実施に関する調査から―．日本補完代替医療学会誌，第4巻，第1号；p29, 2007.
7. 前掲3. p6.

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

Learning of persons who studied education in complementary and alternative medicine/therapies at a University Graduate School of Nursing

Akemi Okada, Yukari Nishiyama, Atuyo Koyama, Konomi Nakashima,
Mayumi Tamura, Yasuko Koujitani, Kouko Yamada

Department of Nursing, School of Nursing Science, Meiji University of Integrative Medicine

ABSTRACT

The goal of this study was to investigate how nursing students trained in complementary and alternative medicine/therapies (CAM/CAT) at a University Graduate School of Nursing used CAM/CAT in clinical practice and training. A questionnaire survey was performed for nursing students who were educated in basic knowledge of oriental traditional medicine and CAM/CAT. Seven out of 66 respondents also consented to a follow-up interview. With limitation of the small number of the samples, the survey results indicated that [1] nursing students had accumulated knowledge and techniques of CAM/CAT and utilized this information in nursing practice activities; and [2] the principle of CAM/CAT was established as a basic philosophy of nursing and nursing students understood that CAM/CAT can be utilized as an original intervention in nursing. The results also suggested that CAM/CAT education should be performed in clinical practice and that further evaluation is required to establish evidence of efficacy.

Present address
Yukari　Nishiyama
Department of Nursing, Tenri Health Care University
Konomi Nakashima
Department of Nursing, School of Health Science, Bukkyo University
Mayumi Tamura
Master's course, Graduate School of Nursing for Health care Science, Kyoto Prefectural University of Medicine