



一般社団法人 日本看護研究学会
中国・四国地方会

第36回 学術集会抄録集

未来社会に向かう看護研究

会期

2024年3月17日(日)

会場

島根大学 医学部 看護学科棟

実行委員長

津本優子

島根大学医学部看護学科 基礎看護学講座 教授

事務局

島根大学医学部看護学科内

693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

jsnr-cs36@med.shimane-u.ac.jp

ごあいさつ

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会
第 36 回学術集会
実行委員長 津本優子

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会第 36 回学術集会を、2024 年 3 月 17 日（日）に開催いたします。

前の大会である第 35 回学術集会は、コロナ禍の令和 3 年度末にオンラインで開催されました。そして翌令和 4 年度は第 48 回日本看護研究学会学術集会が愛媛県で開催となり地域が重なるため、地方会の学術集会は 1 年を開けることとなりました。令和 5 年度の第 49 回日本看護研究学会学術集会が、コロナ禍の影響を残して全面オンライン開催となるなか、本学術集会は、地方会として 3 大会ぶりの対面開催となります。

対面開催を視野に入れることができる感染状況になってきたことに加えて、コロナ禍で培った ICT 技術を用いることによって、学術集会の在り方にも今後新たな道が開けていく可能性を感じています。本大会ではその一角として、講師の先生方の講演について、全国からご参加いただけるよう、オンライン参加枠を設けました。

今回は「未来社会に向けた看護研究」をメインテーマとし、人工知能（AI）や様々な ICT 技術によって、看護研究にどのような可能性が開けるのか、という点で議論が広がればと思います。一方でテクノロジーばかりに目を奪われるのではなく、看護が見つめる「現象」をおろそかにしてはいけないというメッセージも含んでいます。

開催地の島根大学医学部キャンパスの近くには、縁結びとして知られる出雲大社があります。この縁結びの地に皆様をお迎えすることができる喜びを感じつつ、オンラインも含めてご参加いただく皆様に、是非良いご縁を結んでいただきたいと思います。

目次

ご案内

交通案内.....	1
学術集会に参加される方へ.....	6
座長・演者へのお知らせ.....	8

プログラム

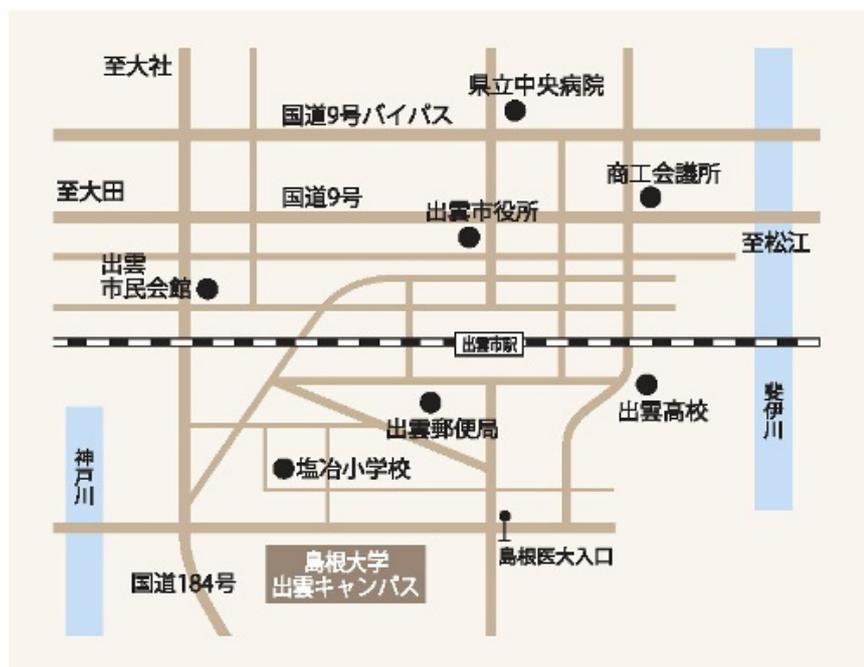
日程表.....	11
プログラム.....	12
特別講演.....	14
教育講演.....	15
学術セミナー.....	16
一般演題プログラム.....	17
一般演題抄録.....	25

交通案内

会場

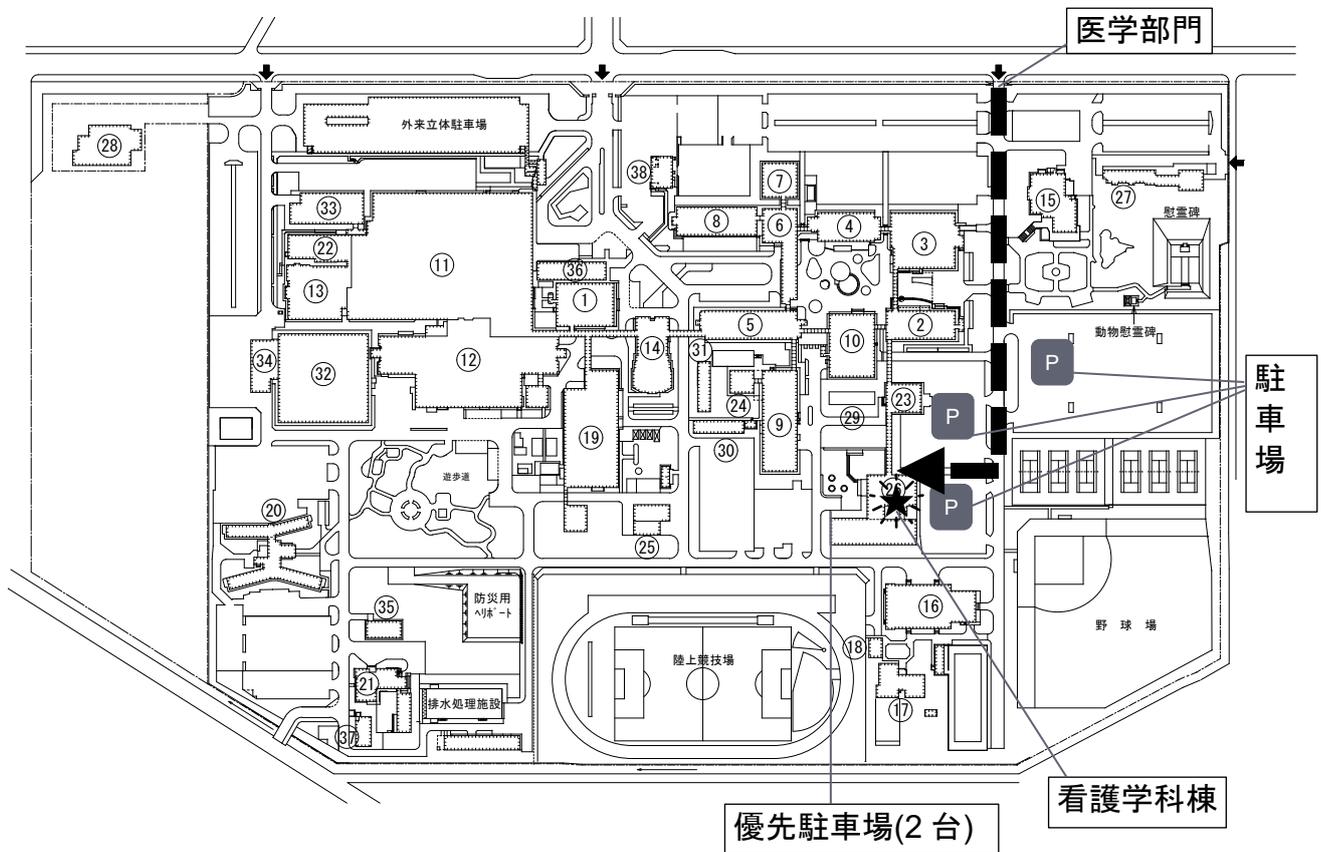
島根大学 出雲キャンパス 看護学科棟
〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1

会場までのアクセス



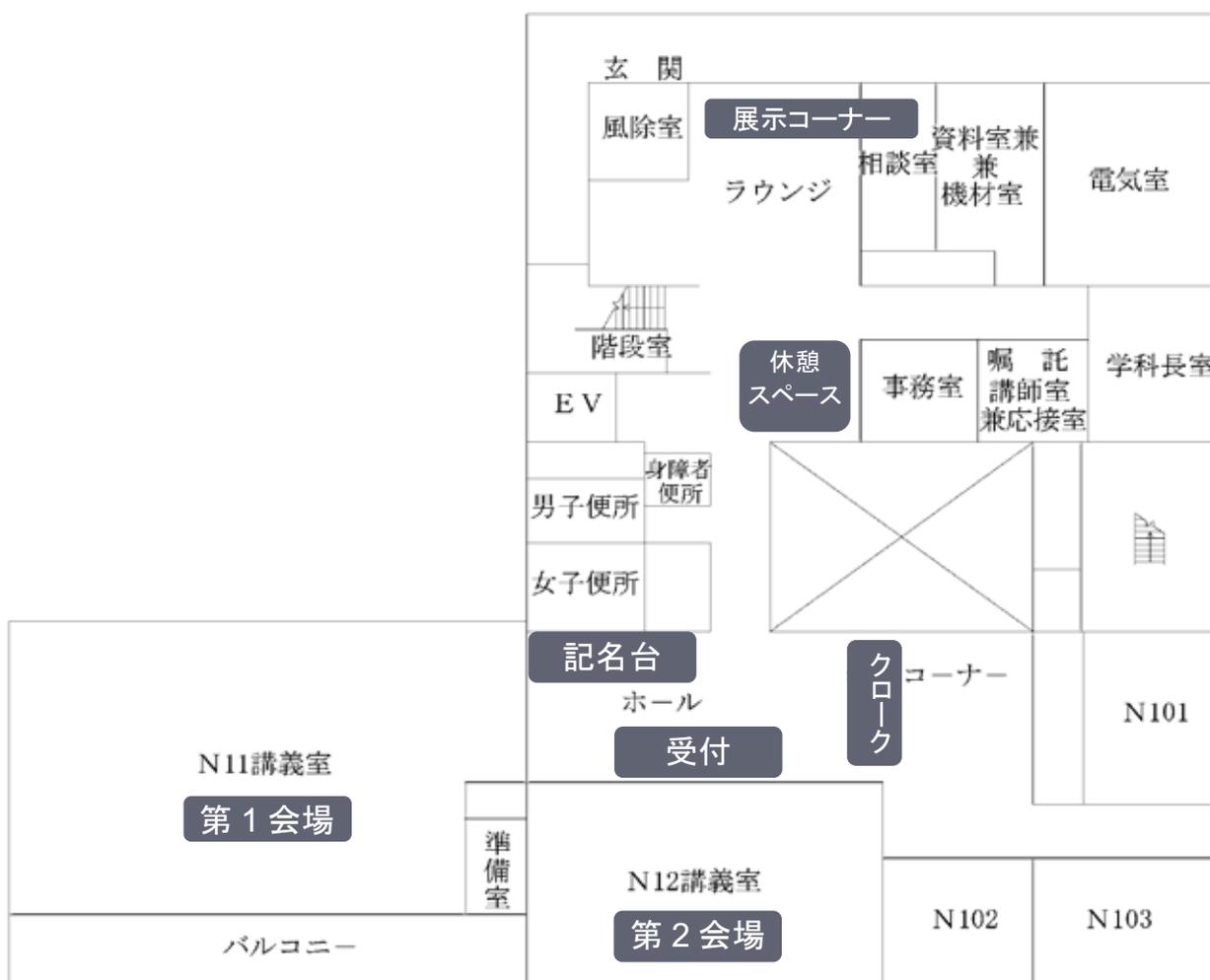
- 出雲空港からの経路
 - ◇ 空港バスで「出雲市駅」まで約 25 分
- JR 出雲市駅からの経路
 - ◇ 徒歩: 約 25 分
 - ◇ タクシー: 約 5 分
 - ◇ バス: 出雲市駅バス乗り場(北口): 乗車約 10 分、徒歩 5 分

キャンパス内マップ

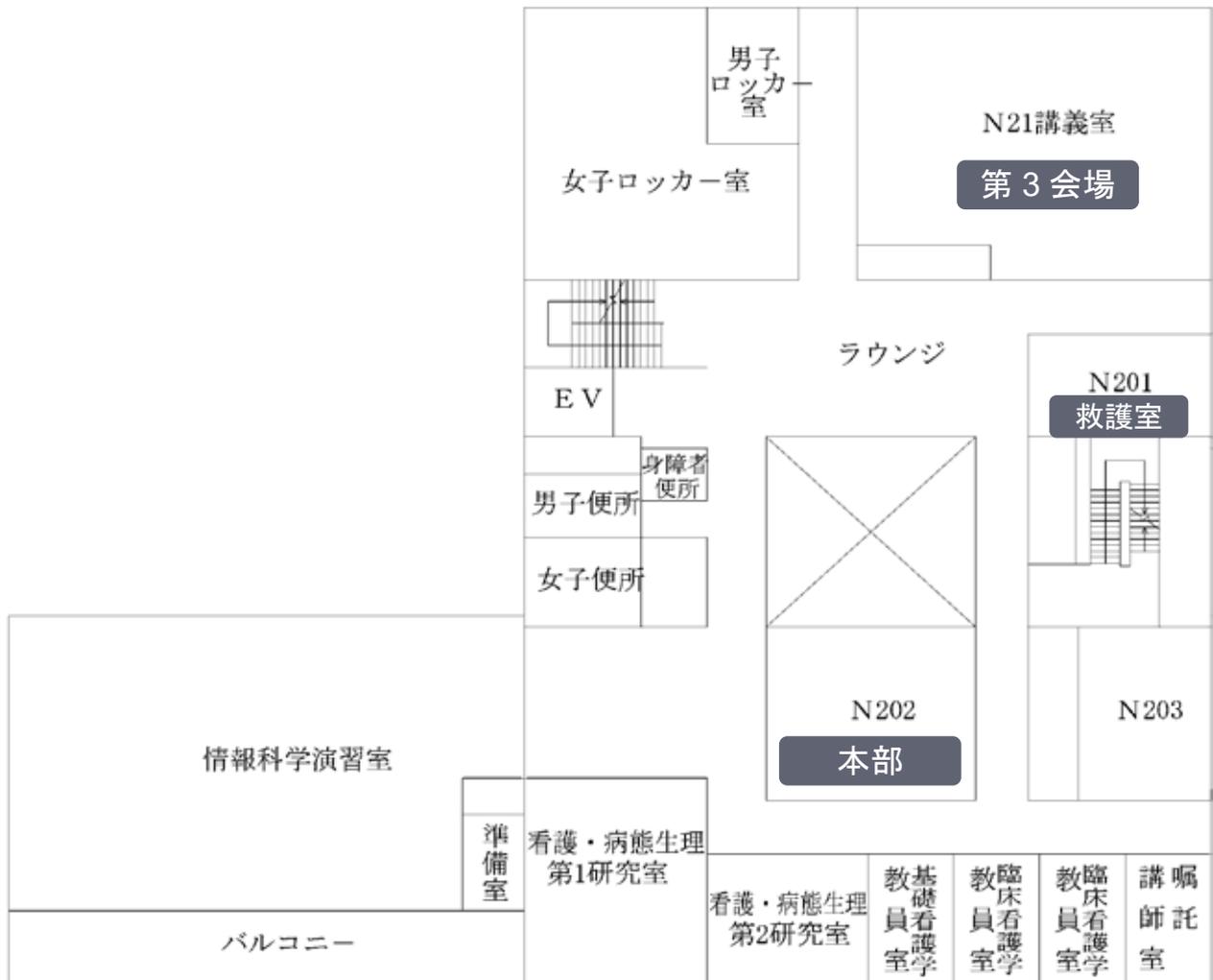


- お車でお越しの場合
キャンパス内の駐車場をご利用ください。

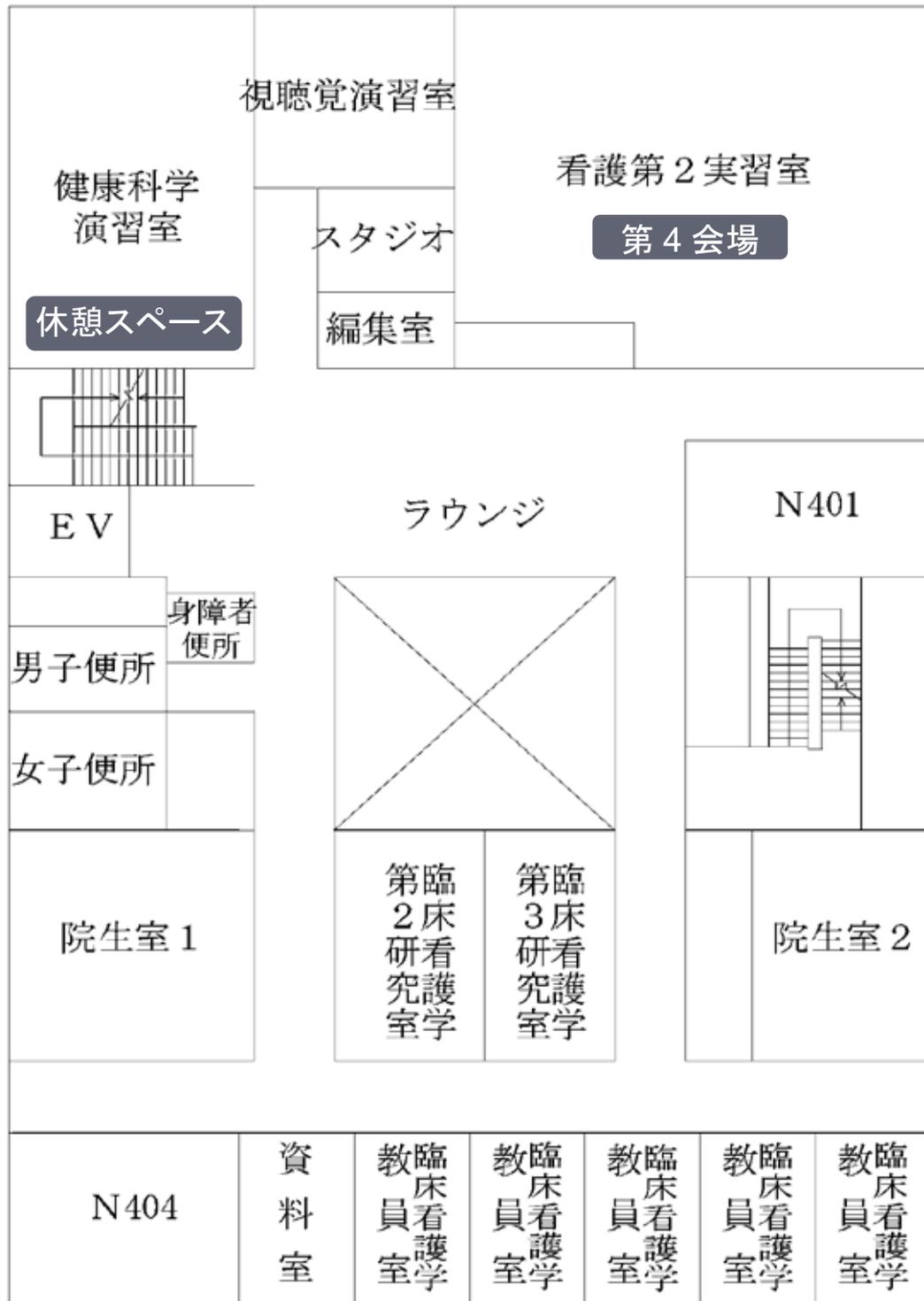
会場案内図



看護学科棟 1 階



看護学科棟 2 階



看護学科棟4階

学術集会に参加される方へ

1. 参加手続き・受付

- 1) 受付は 8 時 30 分から看護学科棟1階に開設いたします。当日 8 時 30 分までは建物内に入れませんのでご承知おきください。
- 2) 事前参加登録の方も受付をしてください。事前参加登録がお済みでない方は、受付にて参加費(会員 4,000 円・非会員 5,000 円・学生 1,000 円)をお支払いください。
- 3) 学生は、学生証の提示をお願いいたします。学生証がない場合は、学生としての参加はできかねますのでご了承ください。
- 4) ネームカードケースは、記名台にご用意いたします。氏名・所属を記入の上、学術集会会場内では必ずご着用ください。
- 5) 当日入会希望の方は、本部(2 階:N202)で手続きをお願いします。

2. 最優秀口演賞と最優秀ポスター賞

- 1) 当日、学術集会において最も優秀な演題に表彰を行います。
- 2) 最優秀口演賞と最優秀ポスター賞の候補者は第一次選考にてあらかじめ実行委員会委員によって選出されておりますが、発表は現地会場で視聴できます。
- 3) 候補者セッションにおいて実行委員会委員によって採点し、最優秀賞を選出いたします。
- 4) 表彰式は、閉会式で行いますので、是非、ご参加ください。表彰者は決まり次第、受付に掲示致します。

3. クローク

- 1) 看護学科棟1階の受付横に設置いたします。手荷物やコート類をお預かりしますが、できる限りまとめていただきますようご協力をお願いいたします。利用時間は、8 時 30 分から 17 時です。
- 2) 貴重品やパソコン、傘及び壊れ物はお預かりできません。
- 3) お預かりの際「番号札」をお渡しいたします。
- 4) お引取りの際は、お預かりの際にお渡した「番号札」が必要です。

4. お弁当の引き換え、昼食・休憩所

- 1) 事前参加申し込みの際にお弁当代金をお振込みいただいた方のみ、受付にてお弁当を配布いたします。当日の販売はありません。
- 2) 大学周辺はカフェや飲食店があり、コンビニやベーカリーショップなども徒歩圏内にありますのでご利用ください。
- 3) 休憩は、2 箇所の休憩スペースをご利用ください。昼食時には第 3 会場(N21 講義室)もご利用いただけます。

5. 企業展示

看護学科棟 1 階にて企業展示をしております。ぜひお立ち寄りください。

6. 総会

3月17日(日)12時30分から12時50分まで第2会場(N12講義室)で開催いたします。会員の方はご出席ください。

7. 中国・四国地方会運営委員会等

別途案内の通り、運営委員会を3月16日(土)16:00から17:00まで行います(会場:3階会議室)。運営委員会に引き続き、各委員会を行います。関係者の方はご出席ください。

8. 救護室

救護が必要な場合は、係員にお申し出ください。救護室は(2階:N201)に設置しております。

9. 災害発生時

- 1) 災害発生時は館内アナウンスに従い、冷静に行動してください。
- 2) 避難の際、エレベーターは使用しないでください。

10. その他

- 1) 敷地内禁煙になっております。
- 2) 会場内での呼び出しは行いません。
- 3) 会場内での忘れ物や落し物は、受付までお持ちください。学術集会終了時まで受付でお預かりし、お引き取りがない場合は処分させていただきますのでご了承ください。
- 4) 会場内では携帯電話・スマートフォンは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ご配慮ください。
- 5) 会場内でのスライドやポスターの写真撮影、ビデオ撮影、録音は禁止させていただきます。これらの行為を発見した場合は、係員が声をかけさせていただきます場合がありますので、ご承知おきください。
- 6) 会場に学会広報や報道関係の取材が入りますので、ご了承下さいますようお願いいたします。
- 7) その他、お困りのことがございましたら、スタッフもしくは受付にお声かけください。

座長・演者へのお知らせ

口演発表

1. 座長の皆様へ

- 1) ご担当群の発表時間 30 分前までに「座長受付」(看護学科棟 1 階:受付)にて受付をお済ませください。その際、演者の氏名の読み仮名をご確認ください。
- 2) ご担当群の発表 10 分前までに、会場内の「座長席」にご着席ください。
- 3) 1 演題 10 分(発表 7 分、質疑応答 3 分)です。演者および演題の紹介をお願いいたします。
- 4) 進行は、タイムキーパーがサポートいたします。口演終了 1 分前にベルが 1 回鳴り、終了時にベルを 2 回鳴らします。質疑応答終了時にベルを 3 回鳴らして合図いたします。
- 5) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻の変更はいたしません。ご担当群の中で繰上げて進行してください。

2. 演者の皆様へ

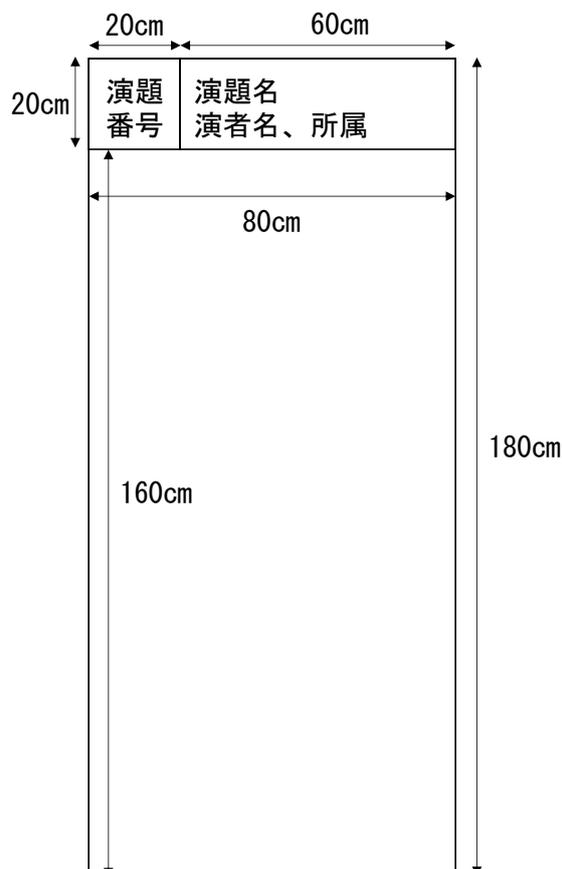
- 1) 発表は事務局で用意したパソコンとプロジェクターをご使用ください。
- 2) 事務局では Windows PC をご用意いたします。PC のお持ち込みはできませんので、ご了承ください。アプリケーションは PowerPoint(2019/2020)を用意しております。フォントは、OS 標準のものを使用してください。
- 3) 発表データの作成について
 - ・発表スライドのサイズは 16:9 あるいは 4:3 で作成ください。
 - ・ファイル名は「演題番号_氏名」で保存してください。
- 4) 発表用データの受付について
 - ・発表用データは受付に設置しております、PC 受付にお持ちください。
 - ・演題群開始 15 分前まで(時間厳守)に受付をお済ませください。
 - ・受付可能なメディアは USB フラッシュメモリーのみとなります。メディアを介したウイルス感染の可能性がありますので、最新のウイルスソフトでチェックしてからお持ちください。
 - ・発表用データは事務局で用意した PC にコピーいたします。
 - ・発表前に PC 受付でパワーポイントの動作状況やパソコン操作を確認してください。会場内での試写は行いません。また、一度受付されたデータは修正できませんのであらかじめご了承ください。
 - ・コピーしたデータは、学術集会終了後、事務局にて責任を持って削除いたします。
- 5) ご発表群の開始 10 分前までに、発表会場にお越しください。
- 6) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻の変更は致しませんが、群内での繰上げを行いますので、座長の指示に従ってください。
- 7) 発表は、演題 10 分(発表 7 分、質疑応答 3 分)です。時間の経過は、タイムキーパーが、口演終了 1 分前に 1 回、終了時に 2 回、質疑応答終了時に 3 回ベルを鳴らして合図いたします。
- 8) パソコン操作は、ご自身でお願い致します。レーザーポインターが必要な方はご持参ください。

- 9) 本学術集会では、利益相反の開示をお願いしております。発表内容に関係し、演題発表者全員(筆頭演者・共同演者)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明記してください。演題名の次のスライド(2枚目)に利益相反開示事項スライドを、学術集会HP(インフォメーション)からダウンロードして挿入してください。

示説(ポスター)発表

1. 演者の皆様へ

- 1) 演者受付は行いませんので、8時30分から9時00分間にポスターを掲示し、16時00分から16時30分間に撤去してください。ポスターを掲示する押しピンは各ポスターを貼付するボード前に準備しています。足りない場合は、学術集会スタッフにお尋ねください。
- 2) 一般演題の示説は、フリーディスカッションになります。2回のフリーディスカッションのどちらもポスターの前にご集合いいただき、参加者と自由に討論してください。発表者は、演者用リボンをご着用ください。
- 3) ポスターのスペースは、幅80cm×高さ180cmです。演題番号は準備しますので、図を参考に準備してください。
- 4) 本学術集会では、利益相反の開示をお願いしております。発表内容に関係し、演題発表者全員(筆頭演者・共同演者)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明記してください。利益相反開示事項は学術集会HP(インフォメーション)からダウンロードして記載してください。
- 5) 資料配布等は各自で準備および回収をしてください。事務局は対応できかねます。
- 6) 指定時間内にポスターの掲示がなかったり、発表時間帯に不在であったりした場合には、発表の取り消しとなりますので、ご承知おきください。
- 7) 16時30分までに撤去されないポスターは、事務局にて撤去・破棄いたしますのでご了承ください。



2. 最優秀ポスター賞候補者セッションの座長様へ

- 1) 発表時間30分前までに「座長受付」(看護学科棟1階:受付)にて受付をお済ませください。その際、演者の氏名の読み仮名をご確認ください。
- 2) 発表10分前までに、示説会場内へお越しください。
- 3) 発表は、演題7分です。進行は、座長でお願いいたします。進行は、タイムキーパーがサポートいたします。口演終了1分前と終了時に合図をします。
- 4) 演者に欠席があった場合、繰上げをお願いいたします。

3. 最優秀ポスター賞候補者セッションの演者の皆様へ

- 1) 最優秀ポスター賞候補者セッションの開始 10 分前までに、発表会場にお越しください。
- 2) 演者に欠席があった場合、セッションの開始時刻の変更は致しませんが、繰上げを行いますので、座長の指示に従ってください。
- 3) 発表は、演題 7 分です。時間の経過は、口演終了 1 分前と終了時に合図をします。
- 4) 指示棒等が必要な方はご持参ください。

日程表

	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場
	1F	1F	2F	4F
	N11講義室	N12講義室	N21講義室	第2実習室
8:30	8:45-9:00 開会式			8:30-9:00 ポスター掲示
9:00	9:00-10:00 口演 1群 最優秀口演賞セッション 座長 鈴木康江	9:00-10:00 口演 2群 がん看護 座長 中西純子	9:00-10:00 口演 3群 老年看護・在宅看護 座長 沖中由美	
9:30				
10:00	10:00-11:00 特別講演 AIの課題とこれからの研究 講師 津本周作 座長 津本優子			
10:30				
11:00	11:00-12:00 学術委員企画 学術セミナー 現象学入門 -理論的背景から、分析方法まで- 講師 西村ユミ 座長 石橋照子			
11:30				11:30-12:00 ポスター討議
12:00				12:00-12:30 最優秀ポスター賞セッション 座長 古賀美紀
12:30		12:30-12:50 総会		
13:00	13:00-14:00 教育講演 看護教育の成果を研究に繋げるシミュレーション教育におけるVR利用の可能性 講師 阿部幸恵 座長 原 祥子			
13:30				
14:00		14:00-15:00 口演 4群 看護管理・看護教育 座長 折山早苗	14:00-15:00 口演 5群 成人看護・災害看護 座長 岡田淳子	14:00-14:30 ポスター討議
14:30				
15:00				
15:30	15:30-16:00 口演賞・ポスター賞 表彰式 閉会式			
16:00				16:00-16:30 ポスター撤去

プログラム

開会式	8:45-9:00	第1会場 1階 N11
-----	-----------	-------------

開会のあいさつ

(社)日本看護研究学会 中国・四国地方会 第36回学術集会
実行委員長 津本優子
島根大学医学部基礎看護学講座 教授

特別講演	10:00-11:00	第1会場 1階 N11
------	-------------	-------------

座長 津本優子
島根大学医学部基礎看護学講座 教授

AIの課題とこれからの研究

津本周作
島根大学医学部医療情報学講座 教授
人工知能学会会長

学術セミナー 中国・四国地方会学術委員企画	11:00-12:00	第1会場 1階 N11
--------------------------	-------------	-------------

座長 石橋照子
島根県立大学看護栄養学部 看護学科 教授

現象学入門—理論的背景から、分析方法まで—

西村ユミ
東京都立大学 健康福祉学部人間健康科学研究科 教授

総会	12:30-12:50	第2会場 1階 N12
----	-------------	-------------

議長 岡田 淳子
(社)日本看護研究学会 中国・四国地方会運営委員会 会長
県立広島大学 保健福祉学部 教授

教育講演	13:00-14:00	第1会場 1階 N11
------	-------------	-------------

座長 原 祥子
島根大学医学部地域・老年看護学講座 教授

看護教育の成果を研究に繋げる
シミュレーション教育における VR 利用の可能性

阿部 幸恵
東京医科大学医学部看護学科
東京医科大学病院シミュレーションセンター 教授

一般演題(口演・示説)	9:00-15:00	各会場
-------------	------------	-----

開会式	15:30-16:00	第1会場 1階 N11
-----	-------------	-------------

表彰式
次回大会長あいさつ
閉会のあいさつ

(社)日本看護研究学会
評議員 原 祥子
島根大学医学部地域・老年看護学講座 教授

特別講演

AI の課題とこれからの研究

島根大学医学部医療情報学講座 教授
人工知能学会会長 津本周作

人工知能(AI)は、電子計算機の上に人間の知能に近い機能をもったプログラムを実装するという目的で1956年 Rutgers 大学に集まった計算機科学の集団によって提唱された。この創立の際には、4つの課題(知的ゲーム、チューリングテスト(対話型システム)、問題解決、機械翻訳)が提起され、それらの解決をゴールとして、研究がはじまった。知的ゲームは、チェス、将棋、囲碁といったゲームで世界チャンピオンと同等の実力をもつかどうか、ということを目指していたが、1990年代にチェス、2010年代に将棋がようやく名人のレベルに達したが、深層学習という新しい手法が導入され、2019年に名人と同じレベルに達した。その後、囲碁・将棋については、コンピューター上のシステムが、棋士の学習支援システムとして使われるようになり、Human-Machine Teaming という新しい概念をもたらし、人間とコンピューターの共創関係を作り出した。深層学習の適用が進み、これまで難しかった、機械翻訳そして ChatGPT をはじめとした対話型 AI システムによって、機械翻訳および対話型システムが2020年代に登場し、チューリングが提唱した「人間と会話して、不自然さを感じない会話の実現できれば、人間と同等の知能を持ったと言える」というチューリングテストの解決がほぼできたことを意味している。さらには、画像診断といった特定の問題解決についても、深層学習によって大きく進んだ。

2020年以降、AIが掲げてきた4つの課題の解決が大きく進み、さらにAIの適用領域も爆発的に増えるようになった。しかし、問題解決という意味では、まだまだAIの能力は発展途上である。本講演では、これまでの4つの古典的課題の解決の経緯について述べた後、今後のAIの研究課題について議論する。

教育講演

看護教育の成果を研究に繋げる シミュレーション教育における VR 利用の可能性

東京医科大学医学部看護学科
東京医科大学病院シミュレーションセンター
教授 阿部 幸恵

コロナ禍で伸展したデジタル技術は、コロナ以前から目指していた Society5.0 への歩みを加速した。Society5.0 では、IoT (Internet of Things) で全ての人とモノがつながり、様々な知識や情報が共有され、それらビッグデータを人工知能 (AI) が分析し、現実空間にフィードバックすることで新たな価値を生み出す。また、AI 搭載ロボットも、今以上に多くの分野で活躍することになる。このような社会の変化に伴って、求められる人材像も変容し教育の在り方も変革が求められる。文部科学省は コロナ禍以前から学びの変革を提唱している。それは、一斉一律授業の学校は、学力を確実に習得させつつ、個人に応じた学びの場にする、同一学年での学習に加え、学習到達度等に応じた協働学習へと拡大すること、研究機関・企業等も活用した多様な学習プログラムが望まれること、また、EdTech (教育×テクノロジー) を活用して個人の学習状況を電子化・蓄積し、より個別最適化された個人の学びを支援すること等の変革である。さらに、「文章や情報を正確に読み解き対話する力」「科学的に思考・吟味し活用する力」「価値を見つけ生み出す感性と力、好奇心・探求力」等 AI ではなくより人間らしい力が重要であるとした。すでにこの大臣懇談会から 5 年が経過している。コロナ禍の影響でなかなか教育の変革が進まない部分もあった。一方で、コロナ禍の中、学生たちの学びを止めない方略として EdTech が教育現場に広まり、教育手法の変革が進んだ面もある。看護学教育でも同様である。

EdTech は単に、e-learning を中心とした ICT 教育だけではない。AI による、学習者の技術レベルに合わせた模範や課題の提供と評価、個人の技術練習用のエラーレスラーニング教材、さらに、XR (クロスリアリティ) で現実世界と仮想世界を融合した学習環境での体験からの学び等広い範囲の「教育とテクノロジーの融合」である。この EdTech は、看護学教育におけるシミュレーション教育にも変革をもたらした。この教育では、従来、シミュレータ、模擬患者など様々なモダリティを活用してきたが、コロナ禍では、新たなモダリティとして Virtual Reality (以下、VR) 教材が活用されるようになった。演者の所属する大学では、全領域で、VR 教材の作成に着手し、カリキュラムへ導入している。本教育講演では、演者が行っている VR 教材を使ったシミュレーション教育の実際を紹介するとともに、VR 教材を導入しての成果を学習への没入感を焦点とした研究につなげた調査結果も紹介する。本教育講演を通じてシミュレーション教育における VR 教材の可能性をともに考える機会としたい。

学術セミナー

現象学入門—理論的背景から、分析方法まで—

東京都立大学健康福祉学部人間健康科学研究科
教授 西村 ユミ

本講演では、現象学的研究について、その理論的背景である現象学と、現象学を手がかりとした研究方法について、幾つかの研究例を紹介しつつ概説します。

現象学は20世紀初頭にフッサールによって考案された哲学の一大潮流であり、私たちの経験とその成り立ちを探究することをめざした哲学です。20世紀初頭は、あらゆる学問が自然科学の影響を受けていました。そのため、数字では扱うことのできない細部に満ちた経験世界は、主観的であいまいな世界であるとして重要視されなくなりました。フッサールはこれを反省し、「事物を数量化して自然科学的に捉える見方をひとまず棚上げして、さまざまな意味を帯びた物事が直接経験されているその現われにまずもって立ち返り（榊原・本郷『現代に生きる現象学』2023）、事象そのものの方から、経験を捉えなおそうとしました。

この現象学の考え方を手がかりに、現象学的研究は開発されました。現象学的研究では、はっきり自覚されていない水準の経験を探究することを強みとします。その際、自然科学的な見方や先入見、例えば、精神と身体、自己と他者等々の二元論を棚上げし、事象そのものへ立ち返ることを試みます。看護実践であれば、患者の状態と看護師の応答は果たしてケアされる者とケアする者として分かれているのか、これを分けることで実践の成り立ちを歪めてしまっていないだろうか、と問います。もしそうであれば、既存の枠組みを棚上げし、事象そのものの方から捉えなおすことを試みます。自他の二元論の棚上げは、調査においても重視されます。例えば、インタビュアーとインタビュイーの言葉は、明確に分かれているのではなく、互いが互いを触発しつつ語りを生成するのです。

本講演では、現象学のこうした考え方と具体的な方法について、私がこれまで行ってきた研究例を紹介します。一つ目は、植物状態患者に関わる看護師の経験の探究です。植物状態患者は意識の徴候が見られず他者とコミュニケーションが取れない状態にあると診断されています。この医学的診断を棚上げし、看護師の経験そのものに立ち返ることによって、患者との関わりにおいて何が起きているのかを分析します。二つ目は、長期に渡る急性期病院のフィールドワークにおいて見出した、看護師たちの実践の成り立ちを分析します。具体的には、ナースコールが「鳴った覚えがない」という経験を手がかりに、看護師が病棟の患者の状態をいかに展望しているのかを見ていきます。

現象学的研究は、徹底して経験の成り立ちを探究します。その探究の一連の方法を辿っていただくことで、多くの方に現象学的研究とその成果に親しんでいただけることを期待します。

一般演題プログラム

口演

第1群：最優秀口演賞候補者セッション

9:00-10:00 第1会場 1階 N11

座長 鈴木康江

鳥取大学医学部保健学科 教授

O1-1 コロナ禍による臨地実習の経験減少が新人看護師に与える影響

○陰山淑江

県立広島大学大学院 総合学術研究科 保健福祉学専攻

O1-2 病棟再編成に伴う教育体制の取り組み

○三吉由美子、太田佐奈恵、周藤幸子、渡部光子、川上利枝

島根大学医学部附属病院

O1-3 徳島県で暮らす男性勤労者の隠れ肥満と身体活動との関連

○嘉内友佳梨¹、市原多香子²

1) 香川大学大学院医学系研究科看護学専攻

2) 香川大学医学部看護学科

O1-4 精神疾患合併妊産婦に対する助産師の支援に関する文献検討

○長野未来¹、榊原文²

1. 島根大学医学部看護学科学生

2. 島根大学医学部地域・老年看護学講座

第2群：がん看護

9:00-10:00 第2会場 1階 N12

座長 中西純子

愛媛県立医療技術大学 保健科学部長

O2-1 一般病棟におけるがん患者へのケアリング行動の実態

○打田絵里世¹、古賀美紀²、坂根可奈子²

1. 島根大学医学部附属病院看護部

2. 島根大学医学部基礎看護学講座

O2-2 がん患者のエンドオブライフの充実に向けた訪問看護師と病院看護師の連携の実態と課題－訪問看護師への面接調査－

○滝口里美¹、黒田寿美恵¹、中垣和子¹、安田千香²、澤岡美咲¹

1. 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

2. 日本赤十字広島看護大学看護学部

O2-3 ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における皮膚・排泄ケア認定看護師の看護実践

- 中垣和子¹、船橋眞子²、黒田寿美恵¹、渡辺陽子¹
1. 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース
 2. 岐阜県立看護大学

第3群：老年看護・在宅看護

9:00-10:00 第3会場 2階 N21
座長 沖中由美
岡山大学学術研究院保健学域 准教授

O3-1 外来看護師の関節リウマチ患者へのセルフケアを目指した看護支援

- 常光紗矢香¹、坂根可奈子²
1. 島根大学医学部看護学科
 2. 島根大学医学部基礎看護学講座

O3-2 急性期病院看護師の慢性心不全を有する独居高齢者への看護実践

- 田中杏海¹、坂根可奈子²
1. 島根大学医学部看護学科
 2. 島根大学医学部基礎看護学講座

O3-3 独居慢性心不全高齢者のセルフケアに対する訪問看護師の支援

- 市侑加¹、竹田裕子²
1. 島根大学医学部看護学科
 2. 島根大学医学部地域・老年看護学講座

O3-4 高齢患者と家族間で退院先の意向が異なる場合の退院支援

- 井上琴葉¹、竹田裕子²
1. 島根大学医学部看護学科
 2. 島根大学医学部地域・老年看護学講座

第4群：看護管理・看護教育

14:00-15:00 第2会場 N12
座長 折山早苗
広島大学医学部保健学科 教授

O4-1 クリティカルケア領域に配置転換した看護師の看護実践能力の実態

- 井川優花¹、坂根可奈子²、古賀美紀²
1. 島根大学大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程
 2. 島根大学医学部基礎看護学講座

O4-2 小児看護学学内実習におけるバイタルサイン測定に関するシミュレーション教育の学習成果の検討

○大島美智子、小川佳代、植松裕子
四国大学看護学部看護学科

O4-3 定年退職に伴う看護師のキャリアトランジションの様相～看護管理者のライフストーリーの語りから～

○井上真奈美
山口県立大学看護栄養学部

第 5 群：成人看護・災害看護

14:00-15:00 第 3 会場 N21

座長 岡田 淳子

県立広島大学保健福祉学部 教授

O5-1 高齢者への災害対策における訪問看護師の課題と対策についての文献検討

○越部さつき¹、小園 由味恵²
1. 国家公務員共済組合連合会 呉共済病院
2. 安田女子大学看護学部看護学科

O5-2 被災した看護師の PTSD を引き起こした要因についての文献研究

○湯浅治城、大國慧、津本優子
島根大学医学部看護学科

O5-3 血糖コントロール不良で再入院となる糖尿病患者への看護支援

○長岡悠奈¹、坂根可奈子²
1. 島根大学医学部看護学科
2. 島根大学医学部基礎看護学講座

O5-4 糖尿病を有する統合失調症患者への血糖管理のための支援に関する文献検討

○福馬美月¹、榊原文²
1. 島根大学医学部看護学科
2. 島根大学医学部地域・老年看護学講座

示説

グループ 1: 最優秀ポスター賞候補者セッション

12:00-12:30 第4会場 第2実習室
座長 古賀美紀
島根大学医学部基礎看護学講座 教授

P1-1 在宅看護実習に関わる診療所看護師が看護学生に伝えたい職業的魅力

○大島由美、栗本一美、丸山純子
新見公立大学健康科学部看護学科

P1-2 水害で被災した地域の住民リーダーが考える静穏期に必要な「つながり」

○酒井由希子¹、阿部祥子²、村岡則子²、野村美千江²
1. 聖カタリナ大学大学院看護学研究科
2. 聖カタリナ大学

P1-3 AYA世代がんサバイバーに対する養護教諭の支援

○村上日和、犬飼智子、名越恵美
岡山県立大学保健福祉学部看護学科

P1-4 パイナップルの香り刺激によるリフレッシュ・リラックス効果の検証

○岡本さゆり¹、内藤未来²、山口紗羅²
1. 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科
2. 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科4年生

グループ 2: 成人看護

P2-1 失語症者と生活をともにする家族の体験に関する文献研究

○檀上楓奈、森田公美子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

P2-2 がん告知時の看護実践とコミュニケーション能力の関連

○山田利奈¹、佐藤亜美²
1. 島根大学医学部看護学科
2. 島根大学医学部臨床看護学講座

P2-3 救急・集中治療領域の終末期における代理意思決定支援実践能力とコミュニケーション能力の関連

○後藤菜結¹、佐藤亜美²
1. 島根大学医学部看護学科
2. 島根大学医学部臨床看護学講座

- P2-4 緊急搬送された重症患者の遠方に住む家族に対する看護実践
○山本紗希¹、佐藤亜美²
1. 島根大学医学部看護学科4年
2. 島根大学医学部臨床看護学講座
- P2-5 術後せん妄を発症した患者への看護における新人看護師が抱く思い
○村田瑞希¹、佐藤亜美²
1. 島根大学医学部看護学科4年
2. 島根大学医学部臨床看護学講座
- P2-6 成人期の口腔保健に関する国内文献の検討
○名越恵美、犬飼智子
岡山県立大学保健福祉学部看護学科
- P2-7 腰椎疾患による慢性腰痛患者のセルフケアの実相
ー外来通院中の患者へのインタビューを通してー
○奥田玲子¹、岩島千尋²、大谷莉奈²、前田莉佳子²
1. 県立広島大学保健福祉学部
2. 鳥取大学医学部保健学科
- P2-8 糖尿病起因の血液透析患者における導入期教育の理解度、行動化と維持期の
自己管理行動との関連
○河良香澄¹、坂根可奈子²、古賀美紀²
1. 藤田医科大学大学院保健学研究科急性期・周術期分野
2. 島根大学医学部基礎看護学講座
- P2-9 糖尿病患者へのセルフケア支援に関する文献検討
ー糖尿病看護の経験豊富な看護師の実践からー
○畝木優花、高橋昂明、西山千尋、岡西幸恵
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

グループ3: 老年看護・在宅看護

- P3-1 高齢糖尿病患者の認識に関する研究の動向
○林顯憲¹、市原多香子²
1. 香川大学大学院医学系研究科看護学専攻
2. 香川大学医学部看護学科
- P3-2 終末期患者への在宅ハイフローセラピー導入における退院支援
○大谷まなみ、渡部美奈子、作野真澄
独立行政法人国立病院機構松江医療センター

- P3-3 新型コロナウイルス感染症対策による自粛生活の長期化が地域で暮らす高齢者へ与えた影響の実態
○森園久美¹、田淵康子²、室屋和子²、鈴木綾子³、中島洋子¹
1. 西九州大学看護学部看護学科
2. 佐賀大学医学部看護学科
3. 日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科
- P3-4 A 病院における多職種と連携した高齢者看護研修の取り組み
○小川雅子、竹田美也子
島根大学医学部附属病院看護部
- P3-5 難病患者の疾患の受容過程と家族レジリエンス
○川越汐恩、小谷茂々笑、橋本菜穂、星合菜月、林信平、松本啓子
香川大学医学部看護学科
- P3-6 文化・社会的背景から考えた日本の在宅看護の現状
～日本とオーストラリアでの比較研究のレビュー～
○橋本菜穂、星合菜月、川越汐恩、小谷茂々笑、林信平、松本啓子
香川大学医学部看護学科
- P3-7 在宅療養している医療的ケア児の家族介護者がレスパイトケアの利用時期に着目した看護師の関わりの影響に関する文献検討
○星合菜月、川越汐恩、小谷茂々笑、橋本菜穂、林信平、松本啓子
香川大学医学部看護学科
- P3-8 脳梗塞患者の継続看護に関する文献検討
○宮武一江、栗本一美
新見公立大学健康科学部看護学科
- P3-9 不適切な養育を受けた子どもの基本的信頼感を回復する地域での支援
○猿田朱梨、松本裕子、枝川千鶴子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

グループ 4: 看護管理・看護教育・その他

- P4-1 COVID-19 パンデミック下の看護系大学生の臨地実習における看護技術経験状況
○坂根可奈子¹、森脇早紀¹、佐藤亜美²、大國慧²、古賀美紀¹、津本優子¹
1. 島根大学医学部基礎看護学講座
2. 島根大学医学部臨床看護学講座

- P4-2 3年目看護師のリフレクション能力を高めるための課題
- 深田敦子¹、深田美香²、奥田玲子³
1. 鳥取大学医学部附属病院,鳥取大学大学院医学系研究科医科学専攻博士前期課程
 2. 鳥取大学医学部保健学科
 3. 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース
- P4-3 看護系大学生のワーク&ライフの将来的展望
～職業的アイデンティティ・親準備性・時間的展望の視点から～
- 若栗朋香¹、安達未来¹、河邊菜那¹、井上真奈美²
1. 山口県立大学看護栄養学部4年
 2. 山口県立大学看護栄養学部
- P4-4 看護学生が過剰適応していると感じた状況とその対応方法について
- 植美優¹、井上歩¹、内田彩寧¹、加来浄¹、土井ももこ¹、山本陽子²
1. 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻4年次
 2. 鳥取大学医学部保健学科基礎看護学
- P4-5 看護学生と社会福祉学生の死生観とターミナルケアへの態度の差異
- 武知優奈、山内颯、平岡陽菜多、西山里枝
聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科
- P4-6 臨地実習・講義による看護学生の高齢者に対するエイジズムや態度の変化
- 山本夏未、東幸穂、河本ことみ、西山里枝
聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科
- P4-7 生徒のスポーツ活動に関わる高等学校教員等の救護場面への対応能力と支援状況
- 棧敷久美子、新居アユ子、矢野英樹、小川佳代
四国大学看護学部看護学科
- P4-8 中堅看護師による患者・家族への退院支援における看護実践のための着眼点
- 橋本真弥、
西南女学院大学保健福祉学部看護学科
- P4-9 看護師のキャリア・アンカー形成における傾向とその在り方についての文献レビュー
- 小谷茂々笑、橋本菜穂、星合菜月、川越汐恩、林信平、松本啓子
香川大学医学部看護学科

P4-10 Taktil massage のストレス緩和効果と安全性の検証:クロスオーバー試験

○榎原星来¹、松本沙樹¹、渡辺彩花¹、岩佐幸恵²

1. 徳島大学医学部保健学科
2. 徳島大学大学院医歯薬学研究部

一般演題抄録

コロナ禍による臨地実習の経験減少が新人看護師に与える影響

○陰山淑江

県立広島大学大学院総合学術研究科保健福祉学専攻

【目的】 COVID-19 感染拡大に伴い臨地実習の経験減少が、新人看護師に与えた影響について新人看護師と教育担当者の認識を明らかにする。

【方法】 対象者は A 県の地域医療支援病院に入職した新人看護師と同病院の教育担当者各 5 名で、入職半年前後にオンラインによる半構成的面接を実施した。逐語録から目的に該当する内容を抽出しコード化したものを類似性に基づきカテゴリー化した。分析過程において研究者間で繰り返し検討し信憑性・妥当性を高めた。

【倫理的配慮】 研究の趣旨、自由参加であること、プライバシー厳守等を書面および口頭で説明し同意を得た。本研究は所属大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。（承認番号：第 21MH011号）

【結果】 新人看護師全員が基礎看護実習の経験はあるが領域実習、統合実習のいずれか一部が中止となっていた。逐語録から 128 コード、35 サブカテゴリー、8 カテゴリーが抽出され、新人看護師は【臨地実習の中止や他者との関わりの制限によるモチベーションの維持困難】の中で【臨地実習の経験減少が実務に与える不安と困難さ】、【想像以上の多忙さと対象より業務優先の実務への戸惑いと葛藤】と同時に【臨地実習経験を重ねることの重要性への気づき】【周囲の支えと見守りによる自己成長の促進】を認識していた。また【職場での交流減少による関係性の希薄化が招く相互理解不足による影響】、【同僚との交流減少による切磋琢磨する機会の減少】と同時に【意図的な同僚同士の交流促進による負担感】を抱いていた。

教育担当者は新人教育経験 6～16 年で、逐語録から 105 コード、21 サブカテゴリー、6 カテゴリーを得た。新人看護師の様子から【他者との交流減少によるコミュニケーションの苦手意識と関係性の希薄化】、【臨地実習の減少は対象への看護の実際から得られる学びの減少】を感じ【臨地実習の状況を把握したうえで新人看護師の入職に向けて講じた対策】を行っていた。また【新人看護師の成長を認め思いやる先輩看護師】の様相や【コロナ禍か個人の特性か不明な要因の中で行う新人教育】、【コロナに加え一般的な医療状況に応じた新人看護師教育の課題】が語られていた。

【考察】 教育担当者は【コロナ禍か個人の特性か不明な要因の中で行う新人教育】において迷いながらも医療状況への対応と【臨地実習の状況を把握したうえで新人看護師の入職に向けて講じた対策】により職場適応できるよう意図的に働きかけていた。それに対して新人看護師は不安や葛藤の中で【臨地実習の中止や他者との関わりの制限によるモチベーションの維持困難】や【意図的な同僚同士の交流促進による負担感】を抱いていたが、臨地実習や周囲の支えの重要性も実感していたと考える。

【結論】 臨地実習の経験減少が新人看護師に与えた影響は、【臨地実習の中止や他者との関わりの制限によるモチベーションの維持困難】や【意図的な同僚同士の交流促進による負担感】等であった。

病棟再編成に伴う教育体制の取り組み

○三吉由美子 太田佐奈恵 周藤幸子 渡部光子 川上利枝
島根大学医学部附属病院

【目的】当院は、病院再開発に伴い2011年よりPPC（Progressive Patient Care）体制（患者は重症度により病棟を移動する）で病床運用しているため、侵襲度の高い手術後の患者、重症度の高い患者の看護は、重症部門（重症管理病棟を含む）で集中して管理している。2024年1月に病院の方針により病棟再編成を行い、全病棟で重症患者を受け入れる体制に変更となった。当看護部は、病院執行部、他部門と連携を図り、病棟再編成に向けた組織作り、教育体制の取り組みを段階的に行った。今回の病院再編成に伴う教育体制の取り組みを振り返り、今後の課題を明らかにしたい。

【取り組みの概要】2024年1月からの病棟再編成に伴い、重症部門で管理していた侵襲度の高い手術後の患者など重症度の高い患者を全病棟で分散して管理していく方針となった。2ヶ月間の短期間で重症度の高い看護が実践できるように、医師や他部門の協力を得ながら集中的にトレーニングしていく教育体制を段階的に計画し実践した。

【倫理的配慮】島根大学医学部看護研究支援委員会において内容を確認し、発表に関して看護部の承認を得た。

【結果】集中管理をしていた重症部門の過去半年間の病名と診療科について、分析を行い、関係職員との調整に必要なデータを可視化し提示した。データを基に、高度外傷センター医師と事前に検討し、重症患者管理に必要な項目の内、強化する項目を抽出した。その項目を二段階に分け段階的に学べるように計画した。看護部では、院内全体での研修を他部門と計画、調整し、自部署は該当診療科医師と協働し、新たに必要になる技術や知識の勉強会を計画し取り組んだ。

院内全体の研修として、特に強化が必要な項目の「非侵襲的陽圧換気療法」と「高流量鼻カニュラ酸素療法」については、事前に看護手順を確認し、チェックリストでチェックした上で、臨床工学技士による研修会を受講する計画や、重症部門での研修を計画し重症部門の看護師に帯同することで看護実践能力向上に繋がる研修に取り組んでいる。また、看護部運営会議で、病棟再編成の目的を周知し、重症患者管理に必要な強化項目と研修計画行程表に沿って実施していくことを説明し、看護師長の意見を吸い上げ、計画に反映させた。

【考察】重症部門のデータを可視化したことで、看護管理者が、病棟再編成後の病床管理を具体的にイメージできた。また、多職種と連携したことで、短期間でトレーニング計画が立案できた。病院全体の研修会の企画や、各部署に特化した知識、技術の教育は、病棟再編に対応するための組織作りや人材育成に繋がると推察する。看護部運営会議で病院の方向性と、病棟再編の計画を示し、可視化したデータを基に、自部署に必要な研修計画をスタッフ自らが考えたことが、病棟再編をスムーズに進めるために効果的であったと考える。

徳島県で暮らす男性勤労者の隠れ肥満と身体活動との関連

○嘉内友佳梨¹⁾ 市原多香子²⁾

1) 香川大学大学院医学系研究科看護学専攻

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

我が国であまり研究がなされていない男性勤労者の隠れ肥満に焦点を当て、影響ある身体活動因子を探索し隠れ肥満と身体活動の関連を明らかにする。

【方法】

本研究はTokushima Cohort Studyの2017年度データを用いた横断研究である。徳島県内の27事業所に勤務する20～60歳の勤労者の基本情報のほか、身体活動（国際標準化身体活動質問票（以下：IPAQ）Long版）の提供を受けた。IPAQは仕事、移動、自宅、余暇の身体活動と非活動時間の5項目で成り、1週間の身体活動量が算出できる。隠れ肥満はBody Mass Index（以下：BMI）が標準（ $18.5\text{kg}/\text{m}^2$ 以上 $25\text{kg}/\text{m}^2$ 未満）かつ腹囲 $\geq 85\text{cm}$ の者とし、BMI標準の男性424名を解析する。隠れ肥満の有無を従属変数、身体活動の各項目を説明変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。調整変数は年齢、エネルギー摂取量、喫煙・飲酒・投薬の有無とした。

【倫理的配慮】

本研究は、徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会（承認番号：662）、香川大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：30-019）。

【結果】

全体424名のうち隠れ肥満群は86名（20.3%）で、標準群と比べ身体活動時間が短く、非活動時間が長い傾向がみられた。移動では、1週間の身体活動量が1増加ごとに（オッズ比（OR）：0.92, 95%信頼区間（CI）：0.85-0.99, $p=0.031$ ）、自動車での移動が1日増加ごとに（OR：1.28, 95%CI：1.01-1.62, $p=0.042$ ）、自動車の利用が1日1時間長くなるごとに（OR：1.54, 95%CI：1.02-2.34, $p=0.040$ ）有意な関連があった。余暇では、身体活動量が1増えるごとに（OR：0.98, 95%CI：0.95-1.00, $p=0.024$ ）、強い身体活動が1分長いごとに（OR：0.99, 95%CI：0.98-1.00, $p=0.046$ ）有意な関連があった。

【考察】

今回、勤労男性の隠れ肥満と身体活動との関連を我が国で初めて明らかにできた。1週間あたりの自動車の利用の多さと隠れ肥満に関連があったことから、移動の際のエネルギー消費量を増やす工夫が必要である。また、余暇の身体活動と隠れ肥満に有意な関連があることがわかった。非活動時間を減らし身体活動を増やすための取り組みが必要と考える。

【結論】

隠れ肥満は、移動・余暇の身体活動量との関連が明らかとなった。移動時はなるべく自動車利用を控え、余暇に強い運動を行う時間を増やすことにより、腹囲の増大を抑制する可能性が示唆された。

精神疾患合併妊産婦に対する助産師の支援に関する文献検討

○長野未来¹⁾ 榊原文²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部地域・老年看護学講座

【目的】

本研究は文献研究を通して、精神疾患合併妊産婦に対する助産師の支援のあり方を考察することを目的とした。

【方法】

医学中央雑誌 Web 版にて、年代を絞らずに、会議録を除いて検索した。「精神疾患」、「妊産婦 or 妊婦」、「助産師」を and でつないだもの、および「ハイリスク妊娠 or ハイリスク妊婦」、「助産師」を and でつないだものをキーワードに設定した。抽出された文献の中から、精神疾患の既往を持つ妊産婦に対する助産師の支援に関連しない文献、事例研究でない文献、死産などの特殊な状況下での支援についての文献、児を育てることにならなかった文献を除外し、計 11 文献を分析対象とした。

対象文献から、精神疾患合併妊産婦に対して行った助産師の支援を表している文脈を抽出し、記述内容の意味を損なわないようにコード化した。次に、コードを相違点や共通点について比較しながら、支援内容が類似するコードを統合してサブカテゴリーを生成した。最終的に、サブカテゴリーの類似性と相違性に留意しながらカテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】

著作権を遵守し、文献を熟読して記述内容の意図を損なわないように配慮した。

【結果】

対象文献に示されていたのは 14 事例であった。精神疾患合併妊産婦の年齢は、20～42 歳、初産婦 12 事例、経産婦 2 事例であった。また、精神疾患の種別は、うつ病、統合失調症、人格障害、不安障害、統合失調感情障害、パニック障害、対人恐怖症、アルコール依存症、双極性障害であり、重複しているものもあった。

助産師の支援として、《母が安心できる応援団をつくる》《いち早く変化に気づき適時支援を行う》《今後を予測して予防的に対応する》《安全を確保しながら育児支援を進める》《母の力を信じて育児能力を引き出す》の 5 つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

精神疾患合併妊産婦は、育児困難に繋がる例が多いため、妊娠中から今後生じうる育児の困難さを予測し、多職種やキーパーソンとリスクを補う体制をつくる必要がある。また、周産期は心理社会的・生理的ストレスにより精神状態が悪化しやすいため、常に精神状態を気に掛ながら、母児の安全性を確保し、無理なく育児を継続できるよう、慎重に支援を進める重要性が示唆された。

【結論】

助産師は、常に妊産婦の精神状態を気にかけて、児の安全を確保しながらも、妊娠期から母の力をつけるための支援を行う必要性が示唆された。

一般病棟におけるがん患者へのケアリング行動の実態

○打田絵里世¹⁾ 古賀美紀²⁾ 坂根可奈子²⁾

1) 島根大学医学部附属病院看護部

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】がん患者の8割弱は様々な健康レベルの患者が混在する一般病棟で最期を迎えている¹⁾。一般病棟では、急性期の患者の対応を優先的になることが多いことや多大な業務などの問題がある。終末期を迎える患者の援助にはケアリングが必要となると考える。一般病棟看護師の終末期がん患者へのケアリング行動の実態を明らかとする。

【方法】全国の都道府県がん診療拠点病院の一般病棟で勤務する看護師747名のうち同意の確認できた207名(回収率27.7%、有効回答率100%)を分析対象とした。調査内容は、基本属性(看護師経験年数等)および重久が作成したがん患者のケアを担う看護師のケアリング行動²⁾であり、無記名自己入力式のWEB調査を行った。分析は、2005年に調査された重久の先行研究²⁾の結果を基準値とし1サンプルのt検定を行った。

【倫理的配慮】看護責任者に文書にて研究の主旨等を説明し、協力を得た。研究対象者には研究の目的、方法、研究協力の自由意思、個人情報保護等について文書で説明した。回答書への同意の意思を確認できたものを分析対象とした。島根大学医学部看護研究倫理委員会を受審し、承認を得て実施した。

【結果】対象は年齢が 37.2 ± 9.8 歳、看護師経験年数が 14.2 ± 9.2 年目であった。ケアリング行動は、第1因子「チーム医療の中で看護師が果たす役割と責任の遂行」が 4.22 ± 0.5 、第2因子「患者が主体的に療養できるための情報提供」が 3.75 ± 0.7 、第3因子「患者中心の支援」が 4.03 ± 0.6 、第4因子「安心して療養できる環境の調整」 4.36 ± 0.5 、第5因子「患者や家族の状態を予測した支援」が 4.01 ± 0.7 、第6因子「人間性豊かな関わり」が 4.06 ± 0.7 、第7因子「意思の疎通」 4.38 ± 0.7 であった。重久と比べると第3因子が統計学的有意に高く、第7因子が有意に低かった。

【考察】一般病棟の看護師のケアリング行動は概ね高い傾向を示した。終末期がん患者の8割が医療従事者のつらい症状への対応や精神的なサポートを得ていると評価している³⁾ことから看護師はケアリングに基づいた患者ケアが行えていたと考える。特に患者中心の支援については、先行研究より高く2007年の「がん対策基本法」の策定やがんプロフェッショナル養成プラン、緩和ケア・がん看護に関する診療報酬など国を挙げた取り組みの成果とも言える。一方、意思疎通については先行研究より低く、ケアの受け手となる患者・家族の多様性や複雑性の影響を考え、変化する患者や家族のニーズをとらえた看護の必要性が示唆された。

【結論】一般病棟の看護師の終末期がん患者に対するケアリング行動は概ね高く、先行研究と比較しても患者中心の看護実践が高かった。一方で意思疎通については低く、ケアの受け手となる患者・家族のニーズをいかにとらえた援助を行うか検討が必要と考える。

1) 国立がん研究センター：患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査 2019-2020年調査. 2022

2) 重久加代子：がん患者のケアを担う看護師のケアリング行動の実践に影響する要因の分析. 国際医療福祉大学学会誌, 17 (1), 19-29, 2012

3) 患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査 2019-2020年調査

<https://www.ncc.go.jp/jp/icc/qual-assur-programs/project/040/digitalbook/index.html>

がん患者のエンドオブライフの充実に向けた 訪問看護師と病院看護師の連携の実際と課題－訪問看護師への面接調査－

○滝口里美¹⁾ 黒田寿美恵¹⁾ 中垣和子¹⁾ 安田千香²⁾ 澤岡美咲¹⁾

1) 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

2) 日本赤十字広島看護大学看護学部

【目的】がん患者のエンドオブライフの充実のために、訪問看護師ががん医療を提供している病院の看護師とどのような連携をとっているか、その実際と課題を明らかにし、外来－地域看護連携モデル開発の基礎資料を得る。

【方法】A 県内の訪問看護ステーションに勤務し、エンドオブライフ期にあるがん患者への訪問看護を行い、かつ、病院看護師と連携した経験をもつ看護師を対象に半構造化面接を行った。面接で得られたデータは、内容分析の手法を用いて分析した。分析は、常に逐語録に戻り意味を確認しながら行い、共同研究者間で解釈の一致を確認することで、真実性の確保に努めた。

【倫理的配慮】県立広島大学研究倫理委員会の承認を得た（承認番号：第 22MH005 号）。対象者に、研究目的、協力の自由意志尊重、同意後の辞退の自由、協力の拒否および途中辞退による不利益の回避、研究結果の公表、等について書面と口頭で説明し、署名による同意を得た。

【結果】対象者は 5 名であり、平均年齢 50 歳、訪問看護師経験は平均 26 年であった。分析の結果、83 コードから、《がん末期の急激な変化に対応するための治療期からの連携開始》《在宅医療の実際に対する病院看護師の認識に左右される連携の円滑さ》《連携する部署・方法・タイミングの工夫》《病院側の連携先不明確》《在宅療養上必要な医療技術や環境調整に関する情報共有》《病院看護師の多忙さに考慮した消極的な連携姿勢》《患者・家族の療養への意向に関する病院看護師からの情報入手への期待》《在宅療養の様子を病院看護師に伝える努力》《症状・病態の推測に基づく先を見越した連携》の 9 カテゴリーが生成された。

【考察】訪問看護師は、エンドオブライフ期における在宅生活が患者・家族の望む穏やかな時間となるように、患者・家族の意向を中心に、医療処置や療養環境の調整を行ううで病院看護師と連携していた、あるいは連携することを望んでいた。がん患者の病いの軌跡として、末期に急速に機能低下していく状況に対応していくためには、その時々患者・家族の意向や、先を見越した治療方針などの情報共有が不可欠であり、治療期からの末期を見据えた連携が必要と考えられる。また、病院窓口が細分化されていることで連携先が不明確な状況があったり、病院の多忙な業務に連絡を躊躇するなど、連携体制や連携手段に関する課題が明らかとなった。連携窓口の一本化や ICT を活用した連携、病院の看護師と訪問看護師の相互が理解し合える研修の機会など、スムーズな連携に向けた体制作りが求められていることが示唆された。

【結論】がん患者のエンドオブライフの充実のための外来－地域看護連携モデル開発に向けて、がん末期を見据えた治療期からの連携開始、連携窓口の一本化や ICT を活用した連携など、スムーズな連携に向けた体制作りが求められていることが示唆された。

※本研究は、科学研究費助成事業 基盤研究 (C) (20K10764) の助成を受けて実施した。

ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における 皮膚・排泄ケア認定看護師の看護実践

○中垣和子¹⁾ 船橋眞子²⁾ 黒田寿美恵¹⁾ 渡辺陽子¹⁾

1) 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

2) 岐阜県立看護大学

【目的】我が国で増加傾向にある独居高齢者は、退院後の生活を整える過程を一人で担うことが多く、退院後の生活にストーマケアを組み込みつつ自分らしく生活するためには在宅療養移行期の支援が重要といえる。本研究では、ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における皮膚・排泄ケア認定看護師の看護実践を明らかにする。

【方法】研究対象者は、A県内のストーマ外来を有する病院に在籍し、ストーマを造設した独居高齢者の看護に携わっている皮膚・排泄ケア認定看護師とした。研究者が作成した面接ガイドを用いて半構造化面接を行い、内容分析の手法を用いて分析した。得られた記述的データから、ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における看護実践に関する文脈を抽出しコード化した後、それぞれの意味内容の同類性に従って集約し、サブカテゴリ、カテゴリとした。

【倫理的配慮】県立広島大学研究倫理委員会の承認を得た（第22MH020号）。

【結果】対象者は、女性5名、皮膚・排泄ケア認定看護師経験年数1.5年～16年(MEAN±SD:10.9±6.0)、平均面接時間46.6分であった。ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における看護実践は、7カテゴリに分類された。皮膚・排泄ケア認定看護師は、入院前から関わりを開始し、独居高齢者の身体・認知機能、生活背景など総合的な情報より「装具交換の自律度を査定」していた。本人によるストーマ装具交換が可能と判断した場合は、シンプルケアで便漏れや皮膚障害を避けることを目指した「自己実施と安全を兼ね備えた装具選択と指導」を行っていた。また、退院後の生活で夜間の便漏れのように一人で対応せざるを得ない状況を想定し、「緊急時を想定した装具選択」により一人でも対応できるよう事前に準備していた。さらに、ストーマ外来での受診を通して、「退院後の生活状況の継続的な把握」をし、「装具交換への訪問看護導入時期の見極め」をしていた。そして、必要時には「訪問看護師との綿密な情報共有」や「身近な家族との調整」によって独居高齢者をサポートする体制を整えていた。

【考察】ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における看護実践において、皮膚・排泄ケア認定看護師は、総合的な情報に基づく独居高齢者に合わせたストーマ装具交換の方法の選定、身体・認知機能の変化や緊急時を予測した対処、サポート体制の適時調整、を重視していると示唆された。

【結論】ストーマを造設した独居高齢者の在宅療養移行期における皮膚・排泄ケア認定看護師の看護実践は、独居であることに注目して身体・認知機能と生活状況から患者の自律度を見極め、訪問看護や家族によるサポート体制を調整しながら、個々の患者に最適なストーマケアの提供に努めるものであった。

※本研究は、科学研究費助成事業 基盤研究(C) (20K10998)の助成を受けて実施した。

外来看護師の関節リウマチ患者へのセルフケアを目指した看護支援

○常光紗矢香¹⁾ 坂根可奈子²⁾

1) 島根大学医学部看護学科

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】関節リウマチ患者は、関節症状や関節可動域の制限により、ライフスタイルに大きく影響を受けるが、治療や看護支援は外来でのフォローがメインとなるケースが多い。そこで本研究は、関節リウマチ患者へのセルフケアを目指した外来看護師の看護支援について明らかにすることを目的とした。

【方法】臨床経験3年以上を有し、関節リウマチ患者に対する外来看護支援経験がある看護師4名を対象に、インタビューガイドを用いた30分程度の半構造的面接を実施した。逐語録を作成し、関節リウマチ患者に対する外来看護支援について語られている内容を抽出してコード化し、類似性に基づきサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得たうえで（通知番号2313）、対象者への説明、同意書への署名をもって同意を得た。

【結果】研究参加者の臨床経験年数は12-36年、外来経験年数は半年-4年であった。分析の結果、141コード、33サブカテゴリー、10カテゴリーに分類された。以下カテゴリーは《 》を用いて表記する。外来看護師は、《あらかじめ看護に必要な情報を把握しておく》、《外来業務の中で患者の状況を把握するために工夫する》、《疾患や治療に伴う困りごとを捉える》、《患者のできる力に気づく》、《患者の疾患や治療に対する思いを捉える》、《患者に合わせた自己注射指導を行う》、《患者の意思が治療に反映されるようサポートする》、《リウマチと向き合いながら生活する患者を支える》、《次の支援につながるように他職種との連携をして情報を共有する》、《自己注射指導や治療が患者に合っていたか振り返る》という看護支援を行っていた。

【考察】外来には1日に多くの患者が訪れるため、すべての患者に関わることは難しく、1人の患者に関わる時間も短い。そのため患者への個別的な支援は難しいと考えられるが、外来看護師は、事前に必要な情報を得ておくことで、気がかりな患者の診察に同席するなどのタイムリーな関わりができていた。さらに、患者のできる力を把握して関わりに活かすことで、患者に合わせた自己注射指導、リウマチと向き合いながら治療や生活を続ける患者を支えるなど、患者のセルフケアを目指した看護支援につなげていた。このような看護支援が明らかになったのは、今回のインタビューを行った外来看護師が、患者の自宅での困りごとを予見する高いアセスメント力と、短時間での関わりを支援につなげる高い看護実践力を有していたためだと考えられる。

【結論】外来看護師4名に半構造的面接を実施し、質的記述的に分析した結果、外来看護師は関節リウマチ患者に対し、患者に合わせた自己注射指導、疾患や治療に伴う困りごとの把握などのセルフケアにつながる看護支援を行っていることが明らかになった。

急性期病院看護師の慢性心不全を有する独居高齢者への看護実践

○田中杏海¹⁾ 坂根可奈子²⁾

1) 島根大学医学部看護学科

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】本研究の目的は、慢性心不全を有する独居高齢者に対する急性期病院看護師の看護実践の実態を明らかにし、慢性心不全を有する独居高齢者への看護実践について示唆を得ることである。

【方法】A病院の循環器内科病棟に勤務する看護師22名を対象とし、無記名自記式アンケート調査を行った。調査内容は、個人属性（経験年数、受け持ち経験等）7項目、先行研究を基に作成した独居高齢慢性心不全患者への支援に対する看護師の認識10項目、看護実践度28項目（とてもそう思う～全くそう思わないの4件法）とした。項目ごとの記述統計、度数分布を算出し、個人属性と看護師の認識・看護実践度の関連についてMann-WhitneyのU検定を行った。解析はIBM SPSS Statistics 28.0を使用した。

【倫理的配慮】島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得て行った（通知番号：2312号）。研究目的、方法、自由意思、個人情報保護、結果の公表等について文書で説明し、研究同意欄へのチェック、質問紙の提出をもって同意を得たと判断した。

【結果】回収数は12部（回収率54.5%）であった。対象者の平均臨床経験年数は7.66±6.64年、循環器内科での平均経験年数は3.17±2.27年であった。独居高齢慢性心不全患者の受け持ち経験回数は、5回以上の割合が50%であり、担当経験回数は5回以上の割合が91.7%であった。独居高齢慢性心不全患者への支援に対する看護師の認識および看護実践度について、退院指導・支援を行うことは難しいと回答した割合は100%であったが、38項目中35項目で肯定評価（とてもそう思う、そう思う）の割合が80%以上であった。特に「患者の認知機能について把握している」「入院前の生活状況を詳しく把握している」「入院中は薬を確実に飲んでいるか確認している」「心不全手帳の活用を促している」の項目では、とてもそう思うと回答した割合が80%以上であった。看護師の経験年数や受け持ち・担当経験と、認識や実践度との有意な関連はなかった。

【考察】心不全を有する独居高齢者に関わる看護師の退院指導・支援に対する困難感はいくつかの看護師が感じているが、認識と看護実践ともに全体的に肯定評価が多く、患者の家族背景や状況を捉え、慢性心不全を有する独居高齢者への看護実践に取り組んでいると考える。本研究はデータ数が12部と少ないため、一般化が困難であり、研究の限界があった。

【結論】慢性心不全を有する独居高齢者に対する看護実践の実態を明らかにするため、循環器内科病棟の看護師に調査を行った結果、退院指導・支援を行うことは難しいと回答した割合は100%であるが、看護師の認識・看護実践では、38項目中35項目で肯定評価が80%以上であった。個人属性と看護師の認識、看護実践度に関連はなかった。

独居慢性心不全高齢者のセルフケアに対する訪問看護師の支援

○市侑加¹⁾ 竹田裕子²⁾

1) 島根大学医学部看護学科

2) 島根大学医学部地域・老年看護学講座

【目的】独居慢性心不全高齢者は家族と同居している人に比べ、セルフケアが必要となるが、症状の変化があっても増悪徴候として捉えにくく、早期に受診行動につながりにくい場合がある。本研究では、慢性心不全を患いながら独居生活を送る高齢者のセルフケアについてどのように訪問看護師が支援を行っているかを明らかにすることを目的とした。

【方法】独居慢性心不全高齢者に対し、セルフケアへの支援を行ったことのある訪問看護師2名に、1人1回30分の面接を行った。面接では、高齢者自身で管理が可能なところを踏まえて、セルフケアができるように具体的にどのような支援を行ったのかを中心に語ってもらった。データから、慢性心不全の管理を高齢者だけでできない部分について訪問看護師がどのように支援しているかの記述に着目し、記述が表す〈テーマ〉を付けた。

【倫理的配慮】本研究は島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得て行った(第2323号)。研究参加者には、研究の趣旨と参加に関する拒否や途中辞退の権利の保障、データ管理方法、プライバシーや匿名性の保護について説明し書面で同意を得た。

【結果】A氏は、〈心不全薬の量が増えると在宅の医療チームと相談しながら飲み忘れを防ぐ方法を決める〉〈高齢者の食べている物を中心に塩分を抑えるためにどうしたら良いかをその都度伝える〉〈家で過ごしたい気持ちを汲み取りつつこれだけは気を付けてほしいことを話す〉〈心不全症状の悪化による受診の目安を決め訪問の度に体調を観察する〉という支援を行っていた。B氏は、〈認知機能の低下に伴う薬の飲み忘れを防ぐために確実に内服できる方法をとる〉〈毎身体重がわかるように訪問時やデイサービス時に測れるようにする〉〈好きな飲酒を厳しく制限せず在宅では決まりを緩くして見守る〉という支援を行っていた。

【考察】訪問看護師は、訪問を通して独居慢性心不全高齢者の認知機能、身体状況、生活環境など、多角的にアセスメントし、次の訪問など支援者の介入が入る時まで内服ができるように医療チームと連携していたことが窺える。また、高齢者の長年培ってきた価値観や生活環境を踏まえて、高齢者が日常生活の中で取り組みやすいセルフケアの方法を訪問看護師が伝えることは、生活の制限を最小限にすることに繋がると考える。加えて、高齢者自身が普段の体調との違いを意識するような機会を設けたことで、高齢者が心不全の悪化に早期に気付けるようにしていたのではないかと推察する。

【結論】A氏は、高齢者が生活の中で継続しやすいことを伝え、薬の飲み忘れを防ぐ方法や受診の目安を決め訪問の度に体調を観察していた。B氏は、認知機能が低下した高齢者が確実に内服できる方法を取り、在宅では決まりを緩くして見守っていた。訪問看護師は、独居慢性心不全高齢者が自宅での生活を継続できるように高齢者が無理なく取り組めるセルフケアを提案する必要があると考える。

本研究における開示すべき利益相反はない。

高齢患者と家族間で退院先の意向が異なる場合の退院支援

○井上琴葉¹⁾ 竹田裕子²⁾

1) 島根大学医学部看護学科

2) 島根大学医学部地域・老年看護学講座

【目的】高齢入院患者は、自身の病状や家族の状況から、自分が望む住み慣れた自宅等への退院ができない場合がある。本研究では、退院先の意向が高齢患者と家族間で異なる場合に、退院調整看護師がどのような退院支援を行ったのかについて明らかにする。

【方法】高齢患者と家族間で退院先の意向が異なる事例の退院支援の経験を持つ退院調整看護師3名のうち、同意の得られた2名を対象とし、それぞれ2回面接を行った。面接では、退院先の意向が異なる1事例において、どのように対応したのかを自由に語ってもらった。退院先の意向が異なる高齢患者と家族の間で、一つの方向性を見出すために行った退院支援についての語りに着目し、語りを表す《テーマ》を付けた。

【倫理的配慮】本研究は島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得て行った（第2308号）。研究参加者には、研究の趣旨と参加に関する拒否や途中辞退の権利の保障、データ管理方法、プライバシーや匿名性の保護について説明し書面で同意を得た。

【結果】A氏は、《退院先の意向を別々に聞きながら、高齢患者と家族がお互いに思いを言える機会を待つ》《高齢患者と家族だけで顔を合わせて話し合える場を作る》《高齢患者や家族の状況と、行った支援の内容を病棟看護師と共有する》《高齢患者の動きや筋力に改善が見込めるといふ、未来に期待が持てるような声掛けをする》という支援を行っていた。B氏は《少しずつ訪室し退院先についての高齢患者の気持ちを確認する》《家に帰るのは難しいという家族の気持ちを家族から伝えてもらうようお願いする》《病棟看護師から高齢患者の様子を聞き、退院先の話をするタイミングを計る》《高齢患者のADLの回復や、嫁への感謝の気持ちがあることをキーパーソンである長男に伝える》という支援を行っていた。

【考察】退院調整看護師が行った、適切な時期を逃さず高齢患者と家族で互いに気持ちを伝え合う機会を設ける支援は、高齢患者が家族の状況を踏まえて退院先を考え直すことにつながっていることが窺える。また、病棟看護師の情報も活かしながら、病棟と退院支援部門で統一した関わりができるように情報を共有していたと推察する。そして、現在の患者の身体状況から今後の身体的変化を予測し、回復の見込みがあること伝えることで、この先の生活に見通しがつくような支援をしていたと考える。

【結論】A氏は、退院先の意向を別々に聞きながら家族間で話し合える場を作り、未来に期待が持てるような声掛けや、病棟看護師と情報共有を行っていた。B氏は、病棟看護師から高齢患者の様子を聞き退院先の話をするタイミングを計り、少しずつ訪室し気持ちを確認していた。退院先の意向が異なる場合において、退院調整看護師は家族間で退院先の方向性を見出せるよう支援する役割を担っていたと考える。

クリティカルケア領域に配置転換した看護師の看護実践能力の実態

○井川優花¹⁾ 坂根可奈子²⁾ 古賀美紀²⁾

1) 島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】クリティカルケア領域に配置転換した看護師の看護実践能力の実態を明らかにする。

【方法】全国三次救急医療機関 300 か所に研究協力依頼を行った。研究対象者は卒後初めて配置転換し、現在クリティカルケア領域に従事する役職を持たない看護師、かつ1年以上2年未満の間に配置転換した看護師とした。調査内容は、年齢、臨床経験などの個人属性、および看護実践能力自己評価測定尺度：CNCSS64 項目¹⁾とした。データ収集は Microsoft Forms を用いたオンライン調査を行った。分析は実地指導者の看護実践能力に関する研究²⁾を基準値とした 1 サンプルの t 検定を行った。

【倫理的配慮】島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得て研究を行った（承認番号 第 405 号）。研究の主旨、方法と協力の自由意思等を研究協力書の中で説明した。

【結果】全国三次救急医療機関 49 施設より協力が得られ、回収部数は 77 部だった。対象者の年齢 30.9±7.0 歳、臨床経験年数 8.0±5.5 年であった。分析の結果、クリティカルケア領域配置転換者の CNCSS 合計得点平均値 2.9±0.4 点（4 点満点）、CNCSS の 4 つの概念の「看護の基本に関する実践能力」平均値 3.1±0.4 点、「健康レベルに対応した援助の展開能力」平均値 2.9±0.4 点、「ケア環境とチーム体制の調整能力」平均値 2.8±0.4 点、「看護実践の中で研鑽する能力」平均値 2.7±0.4 点であった。先行研究と比較し、クリティカルケア領域配置転換者の CNCSS 合計平均得点および 4 つの概念の平均得点は有意に低い結果となった。

【考察】クリティカルケア領域では、生命の危機的状態である患者に対して緻密な観察を行い、全身状態の変化を予測し臨機応変に対応する能力や、医療スタッフとの円滑なコミュニケーション能力など高い看護実践能力が求められる。このような特殊性を持つ部署に配置転換した看護師は、臨床経験を重ねていても、新たな職場に適応し、看護実践能力を発揮が困難な状況にあると考える。配置転換者に対する自己教育力を高めるための職場支援の必要性が示唆された。

【結論】クリティカルケア領域に配置転換した看護師の看護実践能力について調査した結果、CNCSS 合計平均得点および 4 つの概念の平均得点は先行研究結果よりも有意に低かった。配置転換者に対する自己教育力を高めるための職場支援の必要性が示唆された。

【引用文献】

- 1) 中山洋子他：看護実践能力の評価と評価方法に関する調査，平成 18－21 年度科学研究費補助金 基盤研究（A）研究成果報告書，2010.
- 2) 白木直美他：実地指導者を務める看護師の看護実践能力の現状と役割遂行状況との関連，長崎県立大学 看護栄養学部紀要 第 20 巻，2022.

小児看護学学内実習におけるバイタルサイン測定に関する シミュレーション教育の学習成果の検討

○大島美智子 小川佳代 植松裕子
四国大学看護学部看護学科

【目的】

小児シミュレーションモデル人形を用いたバイタルサイン測定の演習によって得られた学習成果を明らかにする。

【方法】

対象者は令和4年度「小児看護学実習」学内演習を実施した3年次生86名。学内実習日に3～4名のグループで「高機能シミュレーションモデル人形を用いたバイタルサイン測定」実施後に、バイタルサインの各項目の測定方法や工夫についての内容を振り返るための質問紙調査を実施した。記述統計量を算出し、自由記述は意味内容に従ってカテゴリー分類した。

【倫理的配慮】

研究目的と方法、研究参加の自由、匿名性の確保、データは研究以外に使用しないこと、研究成果の公表等を口頭と書面で説明し、同意書により承諾を得て、成績の確定後に記載した用紙の再提出を依頼した。所属する大学の倫理審査委員会の承認を得た（承認番号2021027）。

【結果】

67名を分析対象とした（回収率77.9%）。分析の結果より、「できた」「だいたいできた」と回答した者は、準備の「手指消毒」「目的の説明」は70%以上であり、「尿意の確認」「付き添っている家族にも説明」は50%以下であった。「正しい測定技術」は80%以上ができており、「測定値のアセスメント」「おもちゃ等を用いた声掛け」は60%前後であったが、「児の安全への配慮」や「ねぎらいの言葉」は90%以上が実施できていた。

振り返りの自由記述は、【発達段階に応じた測定目的の説明】は「もしもし」「ピッピ」等反復したわかりやすい言葉が多くみられた。【付き添っている家族に協力を得る声掛け】では、実施内容の説明は伝えられたが、家族に代りにやってもらいたいと考えた声掛けであった。測定の技術は、留意事項は記載されていたが、一部「忘れていた」という記述も見られた。【おもちゃを用いた関わり工夫】としては子どもに好きなおもちゃを聞くことができていた。【実施後のねぎらいの言葉】は、「よく頑張ったね」「ありがとう」などの記述があった。

【考察】

バイタルサイン測定実施の振り返りとして、基本的な行動は取れているが、尿意の確認や家族に協力を得るような声かけは約半数であった。また目的を伝えることは出来ても、個々に応じた声掛けの工夫には至っていない。

シミュレーション演習は、既存の知識を実践的に学ぶという点と体験後の振り返りが何度でもできるという点では、学生と教員双方にとってより多くの成果が期待できる。演習が学生の主体的かつ継続的な学習の動機付けになることが、看護実践能力の向上に繋がると考える。今後は、実習グループメンバー間の振り返りを共有できるような効果的なシミュレーション教育について検討したい。

【結論】

バイタルサイン測定の準備と援助の基本的な行動はとれ、体験による自己の振り返りによって学びの学習成果を得た。しかし、アセスメント能力や個々に応じた援助の工夫などの課題が見られた。

定年退職に伴う看護師のキャリアトランジションの様相 ～看護管理者のライフストーリーの語りから～

○井上真奈美

山口県立大学看護栄養学部

【目的】人生100年時代を迎え、働き方改革を必要とする社会の中で、退職時期にある職業人は、職業人としての約40年と100歳までの40年間の中間に位置する。約40年間を振り返り修得してきた叡智を後進に残す「40年間のリフレクション」と、新たな人生を再構築する「リ・キャリアデザイン」を同時に行う時期を迎える。この重要な時期を計画的に過ごすことは、セカンドキャリアのスムーズなスタートを可能にする。しかし、この重要な時期の過ごし方や意思決定等の様相は、個人の体験にとどまっている現状である。

本研究の目的は、退職前後のキャリアトランジションの様相を明らかにし、看護職が定年退職前後のキャリアデザインを再度描きなおすために不可欠となる要素を抽出することにある。

【方法】本研究は、半構成インタビュー調査に基づく質的研究である。①対象：看護職として勤務し定年退職を迎えた者で、定年退職後の生活が一定の落ち着きをみせ、人生を振り返ることにより不快な感情を有することがない者を対象とした。対象者は、研究の主旨に賛同し参加同意の得られた対象とした。②分析方法：インタビューデータは許可を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成後内容分析を行った。個別データ分析の後、研究者のデータ解釈結果を対象者へフィードバックし意味解釈等の確認・補足を行い、表現の意味内容解釈に飛躍がないか確認を行い語りの意味内容の妥当性の確保を図った。

【倫理的配慮】本研究は山口県立大学生命倫理委員会（2020-29）での承認を得て行った。

【結果】対象者は定年退職後7年（内5年は別組織で就労）が経過し、現時点で70歳まで働きたいと考えている際の語りである。デモグラフィックデータより看護部長としての管理職経験を有し子育て・介護の経験も有していた。在職中の定年退職への思いとして抽出されたのは、「定年になったら（終わったら）ゆっくりしたい」「常にブラッシュアップから解放される」「経済的な課題さえなければ働きたくない」「今出せる力をすべて出し切る」「恩返しのつもり」であった。関与する因子として、「先人の語り」「外とのつながり」「社会の動き」「体力の衰え」があった。退職後の思いとして「専門職として求められる不安」「自分にできること探し」「活動の場の発掘とタイミング」「終活のスタート」「生活の立て直し」が抽出された。

【考察】在職中は、定年退職までは何とか頑張ることを目標に今を維持しており退職後のことを考える余裕すらない現状が明らかになった。また、退職後は、生活の立て直しを必要としており、退職後抱える課題は在職中とは異なることが明らかとなった。またその影響因子としてプラスに働く因子として、「先人の語り」マイナス因子として「体力の衰え」が抽出された。また、トランジションには準備が必要であることも明らかとなった。

本研究は基盤研究(C)課題番号(20K10640)で行った研究の一部である。

高齢者への災害対策における訪問看護師の課題と対策についての文献検討

○越部さつき¹⁾ 小園由味恵²⁾

1) 国家公務員共済組合連合会 呉共済病院

2) 安田女子大学看護学部看護学科

【目的】高齢者への災害対策における訪問看護師の課題と対策を明確にすることを目的とした。

【方法】文献検索は、国内の原著論文とし、医学中央雑誌 Web と CiNii を用いた。キーワードを「災害」「震災」「訪問看護師」「訪問看護ステーション」として検索した文献を4件使用し、質的統合法を用いて高齢者への災害対策における課題と対策という視点で分析した。

【倫理的配慮】文献を引用・参照した場合には著作権に配慮するとともに出典を明示した。

【結果】高齢者への災害対策時における課題として、訪問看護師がスムーズに行動することのできない根底には、人員不足により、【日々の業務に追われ（備えに対する取り組みが）後回し】にされている現状があり、災害対策への【備えの難しさ】が明らかになった。それは、訪問看護ステーションの災害対策が【明確な位置づけがされていない制度】であるため、ステーション職員の【災害対策への負担感】にもつながっていた。また、看護師自身の問題として【看護職役割と家族役割】における【訪問看護師としてのジレンマ】があげられた。これらに対し、訪問看護ステーション単独での取り組みには限界があるため、【多職種や地域住民・避難支援者との連携や協働】が必要であり、【優先順位の勘案】する際には高齢者の【家族や療養者の個別性や相互作用を重視】することの必要性が明らかになった。対策として【学習会や避難訓練の開催や災害マニュアルの整備】を行うことで【効果的な備え】につながる事が明確になった。

【考察】訪問看護師としてのジレンマが生じる原因として、訪問看護師の人員不足が一因として挙げられた。そのため余裕のある人員配置を行うことにより、家族が被災した職員は、家族の安否を優先的に行うことができると考える。また、災害対策への時間の確保が難しい理由として日々の業務に追われていることが明確になった。そのため、より効率的に行動するためにタイムスケジュールを見直すことも必要であると考え。さらに、災害への備えの難しさの根底には災害対策への負担感があることから、看護師は行政に対し現場の意見を提示することで制度として明確に位置づけることが可能となると考える。その結果、人員や時間の確保につながり、備えへの負担感の軽減につながると考える。今後の取り組みとして他の訪問看護ステーションとの関係を密にし、災害時の情報共有を行い、災害対策支援活動の視点を明確にしておく必要があると考える。また、多職種連携により、療養者の個別性や相互関係を考え、日ごろから優先順位を勘案しておくことが重要であると考え。

【結論】高齢者への災害対策における課題として、災害対策への備えの難しさが明確になった。看護師は行政に対し現場の意見を提示することで制度として明確に位置付け、ステーション間で課題を共有し、多職種連携により優先順位を勘案することの重要性が示唆された。

被災した看護師の PTSD を引き起こした要因についての文献研究

○湯浅治城 大國慧 津本優子
島根大学医学部看護学科

【目的】自らも被災者でありながら救援者として職務に当たった看護師の PTSD の現状や対策について文献によって明らかにする。

【方法】医学中央雑誌 Web 版を使用し「PTSD」「災害」「看護師」をキーワードに原著論文に絞って抽出した結果、30 件の文献が得られた。そこから戦争やテロ、派遣看護師の PTSD の論文を除外した 10 件全てを研究対象とし、結果に挙げられている PTSD を引き起こしやすい要因について整理した。

【倫理的配慮】対象論文の結果を示す用語、要約は意味を損ねないように忠実に記載した。

【結果】

1. 対象文献の概要 : 災害の種類として、地震は 1995 年の阪神・淡路大震災が 2 件、2007 年の新潟県中越地震が 3 件、2011 年の東日本大震災が 2 件、2016 年の熊本地震が 1 件、また豪雨は 2004 年の新潟・福島豪雨が 1 件、2010 年の奄美大島豪雨が 1 件であった。論文は、各災害の 2~7 年後に発表されていた。
2. PTSD を引き起こしやすい要因 : 10 件の文献より、PTSD を引き起こしやすいとされている要因を以下の 6 つに整理した。
 - ①年齢：IES-R (PTSD 症状の測定用具) による評価より、年齢の高い人が有意に PTSD のリスクが高く、侵入症状、回避症状がみられやすかった。
 - ②災害看護の研修未受講：災害看護の研修未受講者は受講者に比べて PTSD のリスクが高かった。
 - ③自身や家族の体調の悪化：自身や家族の体調が悪化した人はそうでない人に比べて PTSD のリスクが高かった。
 - ④自宅に被害が出た：自宅に被害の出た人はそうでない人に比べて有意に PTSD のリスクが高かった。
 - ⑤本震時に勤務していた：本震発生時に勤務していた看護師では「すぐに子供のところに帰るべきであった」という後悔や災害、情報不足による不安・恐怖などがあり、PTSD のリスクが高かった。
 - ⑥身体的疲労の蓄積：身体的な疲労が蓄積し疲労が強い人は有意に PTSD のリスクが高かった。

【考察】結果で整理した要因に対する予防について、発災の時系列に沿って考察する。

組織が災害前に行う対策として、災害看護の研修受講を促すこと、発災後に備えて職員の家族構成を把握しておくことがあげられる。そして発災時には、スタッフの疲弊を最小限に抑えること、可能な限り家族と接触できるように配慮することが必要だと考える。さらに発災後は、十分な休養が取れるようにすること、PTSD の発症前に予防的なプログラムによって介入する必要がある。

個人的な対策としては、事前に家族間で避難場所を決めておくことや、防災グッズの確認をしておくなど発災時に起こりうる心配事をできる限り減らすことが必要だと考える。

【結論】

被災した看護師の PTSD の要因は 6 つに整理され、予防として、発災前から個人および組織双方で準備が必要であること、さらに発災後は組織的な取り組みが必要であることが明らかになった。

血糖コントロール不良で再入院となる糖尿病患者への看護支援

○長岡悠奈¹⁾ 坂根可奈子²⁾

1) 島根大学医学部看護学科

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】本研究の目的は、血糖コントロール不良で再入院となる糖尿病患者への看護支援を明らかにし、糖尿病患者への看護支援について示唆を得ることである。

【方法】臨床看護経験3年以上かつ内分泌代謝科病棟で1年以上の経験を有する看護師を研究参加者として、インタビューガイドを用いた30分程度の半構成的面接を行った。逐語録を作成し、血糖コントロール不良で再入院となる糖尿病患者に対する看護支援について語られている内容を抽出して、コード化し、類似性に基づきサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得たうえで（通知番号2322）、対象者への説明、同意書への署名をもって同意を得た。

【結果】研究参加者は看護師2名であり、看護師経験年数は3-10年、現部署での経験年数は3-7年であった。分析の結果、血糖コントロール不良で再入院となる糖尿病患者への看護支援は158コード、37サブカテゴリー、12カテゴリーに分類された。以下、カテゴリーは《 》で記述する。看護師は、《再入院となった原因の探索》や《患者の普段の生活習慣の情報収集》を通して、《自己管理が困難な状況の推察》や《実感しにくい血糖コントロール状況の察知》、《患者のできる力の察知》をしていた。それらの情報収集やアセスメントを踏まえて、《患者の「できる」を支える関わり》、《個々の患者に合わせた関わり方の工夫》、《退院後の生活に向けた具体的な指導》、《家族と共に患者を支えるための関わり》につなげていた。状況に応じて《退院した患者の気付きに対応するための退院後訪問》や《他の専門職との連携による支援体制の構築》を行い、支援後には《患者の変化を通じた支援後の振り返り》を行っていた。

【考察】看護師は、糖尿病患者の再入院となった原因や、生活背景等の情報収集を通して、深い情報収集を行っていた。《患者の「できる」を支える関わり》によってがんばりを支持したり、《退院後の生活に向けた具体的な指導》により、患者の自己管理継続のモチベーションを維持・促進していた。また、《個々の患者に合わせた関わり方の工夫》により、患者が出来るところから始め、定着してから次に進むといったスモールステップの積み重ねをしていた。以上のことから、再入院となる糖尿病患者では、患者のモチベーションを保つ支援と、患者に即したスモールステップの支援によって自己管理の継続を図ることが重要であると考えられる。

【結論】内分泌代謝科病棟の看護師2名に半構成的面接を実施し、質的に分析した結果、再入院となった糖尿病患者に対し、再入院となった背景や生活について情報収集し、患者に合わせて関わり方を工夫し、できる力を支えながら具体的な退院支援につなげていた。

糖尿病を有する統合失調症患者への血糖管理のための支援に関する文献検討

○福馬美月¹⁾ 榊原文²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学学生

2) 島根大学医学部地域・老年看護学講座

【目的】

本研究は文献研究を通して、糖尿病を有する統合失調症患者への血糖管理のための支援のあり方を考察することを目的とした。

【方法】

1. 対象文献の選定方法

2023年9月に、医学中央雑誌web版にて、過去20年間の原著論文を検索した。「糖尿病 and 統合失調症」をキーワードにして検索した結果、267件が抽出された。糖尿病を有する統合失調症患者に関連しない文献、血糖管理のための支援でない文献、事例研究ではない文献、具体的な支援内容の記載がない文献を除外した計17文献を分析対象とした。

2. 分析方法

対象文献から、糖尿病を有する統合失調症患者への血糖管理のための支援に関連する文脈を抽出し、コード化した。次に、コードを相違点や共通点について比較しながら、支援内容が類似するコードを統合してサブカテゴリーを生成した。最終的に、サブカテゴリーの類似性と相違性に留意しながらカテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】

著作権を遵守し、文献を熟読して記述内容の意図を損なわないように配慮した。

【結果】

対象文献に示されている事例は22事例であった。患者の年代は20歳代～70歳代、支援提供の場所は精神科病棟13件、内科病棟1件、精神科病棟～在宅6件、在宅2件であった。

糖尿病を有する統合失調症患者への血糖管理のための支援として、《患者が理解できるまで丁寧に付き合う》《血糖管理のためにも精神の安定に最大限配慮する》《患者の嗜好を受け入れる》《患者が主体的に自己管理できるように関わる》《患者が前向きに糖尿病と付き合えるように支える》《患者の心許ない状況を補うため家族や関係機関との支援体制を構築する》の6カテゴリーが抽出された。

【考察】

看護師は、統合失調症による認知機能障害に配慮し、患者にとって理解しやすい方法で知識を伝える必要がある。また、精神状態の悪化は血糖管理不良をまねくため、患者に精神の安定が血糖管理に繋がるという認識を促すことが重要である。そして、陰性症状による意欲低下に配慮し、ポジティブフィードバックを行うことで糖尿病と前向きに付き合えるように支える重要性が示唆された。

【結論】

看護師は、血糖管理のためにも精神の安定に最大限配慮すると共に、統合失調症による認知機能障害や陰性症状を踏まえた支援を行う必要性が示唆された。

在宅看護実習に関わる診療所看護師が看護学生に伝えたい職業的魅力

○大島由美 栗本一美 丸山純子
新見公立大学健康科学部看護学科

【目的】在宅看護実習指導者が専門職として看護学生に伝えたい職業的魅力を明らかにし、今後の在宅看護実習における教育の基礎資料とすることを目的とした。

【方法】本研究は、新見公立大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:241)。対象は、A大学在宅看護実習の臨地実習指導講師の称号を受け、3年以上実習指導経験のある診療所看護師10名とした。調査期間は2023年3月～2023年6月。対象者へ研究の主旨および内容を口頭と紙面で説明し、同意書の提出が得られた診療所看護師に「看護学生に伝えたい専門職としての職業的魅力」と「専門職としての職業的魅力を伝える上で心がけていること」について40分程度の半構造化面接を行った。得られたデータを逐語録に起こして質的に分析した。本研究における利益相反はない。なお、「職業的魅力」とは、「仕事の良い点や心惹かれる特性」と定義した。

【結果】診療所看護師の職業的魅力として130のコードから【地域住民を支える診療所看護師の役割】【対象者から得られる喜びや充実感からの自己成長】【ワークライフバランスの調和と恵まれた職場環境】【信頼関係をベースとし全世代へ継続的に関わることができる看護】【他職種・他機関との協働におけるやりがい】【対象者の人生や生活に寄り添った看護】【スタッフ間で経験知を共有しながら幅広い知識・技術の習得】の7カテゴリと20サブカテゴリが抽出された。また、これらを学生に伝える上で心がけていることは、54のコードから【看護職の将来性と診療所看護師への期待】【継続的に関わられる喜びや診療所看護師のやりがい】【学生の実習に臨む姿勢への願い】【実習指導に対する想いと受け入れ態勢の共有化】【診療所の役割や連携のわかりやすい症例】の5カテゴリと12サブカテゴリが抽出された。

【考察】在宅看護実習に関わる診療所看護師は、地域の中での幅広い役割を認識しながら、スタッフや他職種・他機関と連携し協働する中で、看護職としての専門性を発揮できるやりがいや達成感を見出し、職業的魅力として捉えていることが明らかとなった。その背景には、ワークライフバランスの調和と医師やスタッフと支え合う恵まれた職場環境、対象者からの感謝の言葉が診療所看護師の心身を支えていた。また、対象者に寄り添いながら継続的な関わりによる喜びや人生への関与への感謝の念からやりがいを感じていた。このような職業的魅力を実習指導の中で学生たちに伝えるとともに、在宅をイメージしやすいように事例を用いるなど在宅看護の魅力伝える工夫を行い、また診療所看護師の道への期待が示唆された。

看護教育の中で、今後は地域を支える診療所看護師の役割や魅力を包括的に伝えていくことが必要であると考えられる。

【結論】在宅看護実習に関わる診療所看護師は、施設にとどまらず地域における役割認識をもち、他職種・他機関と連携する中で、看護職の専門性を発揮しながらやりがいをもち職業的魅力として捉えていた。実習学生にそのような魅力を伝える工夫や将来診療所看護師への道を願っていたことが明らかとなった。

水害で被災した地域の住民リーダーが考える静穏期に必要な「つながり」

○酒井由希子¹⁾ 阿部祥子²⁾ 村岡則子²⁾ 野村美千江²⁾

1) 聖カタリナ大学大学院看護学研究科 2) 聖カタリナ大学

【目的】水害で被災した地域の住民リーダーが考える災害に強い地域づくりに必要な静穏期の「つながり」を明らかにする。

【方法】平成30年西日本豪雨の水害で被災したA市B地区で、当時及び現在の住民リーダー（その地区に在住して防災・減災に関わる活動をリードしている人）から機縁法で対象者を選定した。A市B地区は一級河川が貫通するA盆地中央に位置し、浸水を繰り返す歴史があり、浸水対策をしながら自然の豊かさと歴史文化を守ってきた地域である。人口は4,128人、高齢化率27.6%（A市地域福祉計画、2023）、前期高齢者が多い。令和5年6月～9月に同意を得た8名を対象にフォーカスグループインタビューを男女別に行った。分析方法は、質的統合法（山浦晴男、2012）を用いた。

【倫理的配慮】聖カタリナ大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号23-02）。

【結果】対象者は、男性5名（平均年齢73.2歳）、女性3名（67.7歳）、自治会長、防災会長、婦人会長などの役員経験年数は平均5.4年であった。男性は、元ラベル222枚から4段階のグループ編成を経て、7枚の最終ラベルに集約された。シンボルマークは『隣近所がつながる：挨拶や話し合いを大切にする』『イベントでつながる：行事や訓練を活用し地区資源を学ぶ』『情報でつながる：防災情報の発信を工夫する』『個人的につながる：志ある人が足で稼いで広げる』『使命感でつながる：知恵者が一緒に汗をかき絆を深める』『組織的につながる：動ける人を発掘し仲間に入れる』『行政とつながる：体制整備を要望し日頃から情報交換をする』となった。女性は、元ラベル86枚から3段階のグループ編成を経て、5枚の最終ラベルに集約された。シンボルマークは『隣近所がつながる：日頃の付き合いを大事にする』『世代を越えてつながる：土地に馴染んでいざという時に助け合う』『情報でつながる：他人事と思わず適切に判断できる』『個人的につながる：志ある人が普段から人を観る』『使命感でつながる：司令塔を助け自主的に活動する』となった。

【考察】男女に共通していたのは、志ある人が個人的なつながりを普段から意図して行動すること、あらゆる層の知恵者が使命感でつながることであった。また、『隣近所がつながる』ことは男女共通であっても、新興住宅の住民に対し温度差を感じている男性と、近所に若い人が住んでいるだけで安心を感じる女性の思考に違いがあった。『情報でつながる』では、男性は人間関係が希薄な時代に情報発信の工夫が重要と考え、女性は情報格差による課題を感じていた。さらに、自治会加入率低下に対し、男性は行事や防災訓練を通してつながりたいと考え、女性は若い世代への期待をもって一番小さな塊で会話し世代を越えてつながりたいと思っていた。明らかに男女の違いがみられたのは、被災時の教訓を基に組織的なつながりや行政とのつながりを重視する男性の思考であった。

【結論】静穏期に必要な「つながり」は、住民リーダー男女の共通性と差違が明らかになった。

本研究に開示すべき利益相反はない。

AYA 世代がんサバイバーに対する養護教諭の支援

○村上日和 犬飼智子 名越恵美
岡山県立大学 保健福祉学部 看護学科

【目的】 Adolescent&Young Adult（以下AYAとする）世代は、身体的精神的に成長発達し自立していく重要な時期であり、社会的にも活動性が最も高い時期である。そのため、AYA世代にがん罹患することにより影響を受ける教育や就職にかかわる支援が必要であると言える。そこで、本研究は、教育現場におけるAYA世代のがんサバイバーに対する養護教諭の支援を明らかにすることを目的とする。

【方法】 研究デザインは質的記述的研究とした。所属施設長と本人から同意の得られた養護教諭に個室にて面接を行った。面接内容は、AYA世代がんサバイバーへの直接の支援の経験と内容である。分析は、面接内容の逐語録を作成、熟読し、一つの意味内容を含む記述を前後も含めて取り出しコード化し、意味が類似するものを集約しサブカテゴリ、カテゴリを抽出しネーミングした。

【倫理的配慮】 研究参加の可否の自由、途中中断可能、個人情報保護、関連学会での発表などについて口頭と文書説明し、文書で同意を得た。なお本研究はA大学倫理委員会の承認（番号22-79）を得て実施した。

【結果】 研究参加者は、3名であり、全員教員免許のみの取得であった。養護教諭の語りから36コード、25サブカテゴリ、7カテゴリが抽出された。カテゴリは「これからの学生生活に対するサポート」、「将来の生活を考えたサポート」、「身体・精神面のサポート」、「必要性を判断して関わる」、「人との繋がりを保つ」、「学生の心情に寄り添う」、「他疾患でもがんでも支援内容を配慮」であった。

【考察】 「これからの学生生活に対するサポート」、「将来の生活を考えたサポート」、「身体・精神面のサポート」、「必要性を判断して関わる」では、養護教諭が行っているがんや重い疾患を持つ学生に対して直接行っている学校生活における支援内容を示す。これらは、生徒や学生のスタートアップ支援とともに将来を見据えて自立できるよう教育的にかかわっていると考える。また、「人との繋がりを保つ」、「学生の心情に寄り添う」、「他疾患でもがんでも支援内容を配慮」は、入退院を繰り返すAYA世代がんサバイバーと学校のつながりを切らないようにする支援である。AYA世代は、親よりも友人との関係が重視される時期である。そのため、同世代の友人との関係を維持することは、孤独にさせないためにも必要である。そして、これらは、社会とのつながりの継続を支援し、復学に向けて居場所や安心感を与える支援にもつながると考える。

【結論】 養護教諭が行っているAYA世代がんサバイバーへの直接の支援は、生徒・学生の状況を加味しながら、学校に馴染むためのスタートアップと学校が安心して帰ることができる場所になるように居場所を作ることであった。今後は、AYA世代がんサバイバーを支える体制について明らかにする必要がある。

パイナップルの香り刺激によるリフレッシュ・リラックス効果の検証

○岡本さゆり¹⁾ 内藤未来²⁾ 山口紗羅²⁾

1) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科4年生

【目的】自律神経（交感神経・副交感神経）は拮抗支配であるが唾液分泌はいずれも促進的に働き、交感神経刺激で粘液性、副交感神経刺激で漿液性の唾液が分泌される。唾液分泌量減少の要因としてはストレス負荷がある。ストレス負荷なく自律神経（交感神経・副交感神経）を促進させることが唾液分泌量増加に効果があると考え、安全で簡便な方法を検討している。本研究では、一般的なパイナップル（Ananas comosus [L.] T Merr. : 以下パイナップル）の香り刺激によるリフレッシュ感（交感神経反応）・リラックス感（副交感神経反応）を明らかにし、有効な唾液分泌促進方法に関する示唆を得ることを目的とした。

【方法】対象：嗅覚障害・喫煙習慣のない健康な成人男女6名（男女各3名、年齢21～22歳）。方法：パイナップルの香り刺激有り・無しの2回の実験を実施。プレテスト・介入5・10・15分時点で、リフレッシュ感・リラックス感についてVAS法を用い、100mmの直線上の左端を“全くそう感じない”、右端を“非常にそう感じる”として任意の位置への垂線を記入させた。実験中は覚醒を促すため108ピースのパズルを行わせた。

【倫理的配慮】被験者には本研究の内容と手順、研究以外の目的に使用しない、データは記号化する、回答の有無に関わらず不利益は生じない、成績に関与しないことを口頭と書面にて説明し、同意書の提出をもって承諾が得られたと判断した。気分不良時は休憩できる環境を整えた。吉備国際大学倫理審査委員会の承認を得た（承認番号23-19）。

【結果】リフレッシュ感における香り刺激有り群の平均値（SD）は、プレテスト4.52（2.51）、介入5分6.27（1.75）、介入10分6.23（2.04）、介入15分5.15（1.84）、香り刺激無し群の平均値（SD）は、プレテスト3.60（1.83）、介入5分2.93（1.40）、介入10分3.18（1.33）、介入15分3.70（1.69）であった。リラックス感における香りあり群の平均値（SD）は、プレテスト4.87（1.96）、介入5分6.25（1.50）、介入10分7.27（1.04）、介入15分6.0（1.71）、香り刺激無し群の平均値（SD）は、プレテスト3.53（1.81）、介入5分2.80（1.52）、介入10分3.25（1.23）、介入15分3.85（1.21）であった。SPSS Statistics ver. 28.0にて香りと時間を二要因とする二元配置分散分析の結果、リフレッシュ感・リラックス感において香りに関して主効果が認められたため、Bonferroni法による多重比較検定を行った。結果、介入5、10分において香り無し群と比べ、香り有り群の方が有意に高かった。

【考察】パイナップルの香り刺激によるリフレッシュ感・リラックス感が向上し、自律神経促進による唾液分泌促進の可能性が示唆された。今回は主観的指標による評価のため、今後は血圧など客観的指標や唾液分泌量からの評価が課題である。

【結論】パイナップルの香り刺激によるリフレッシュ・リラックス効果が認められ、自律神経促進作用が示唆された。

失語症者と生活をともにする家族の体験に関する文献研究

○檀上楓奈 森田公美子

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】失語症者と生活をともにする家族の体験を、先行研究を統合することにより明らかにし、この家族に対する有効な看護への示唆を得る。

【方法】研究デザイン：文献研究。

データ収集：データとなる文献の選定は、医中誌 web を用い、キーワードを「失語症者」and 「家族」/「介護者」、絞り込み条件を「会議録を除く」とし、発行年は指定せずに検索した。そして本研究は家族の主観的な体験に焦点を当てているため、文献の研究デザインは質的研究とした。

分析方法：各文献の研究結果から、失語症者と生活をともにする家族の体験の記述を抽出し、意味内容を損なわないようコード化し、これを類似性に応じてまとめてサブカテゴリーとし、さらに抽象度を上げて分類し、これをカテゴリーとして名称を付けた。

【倫理的配慮】選定した文献の著作権を遵守して研究を遂行した。

【結果】選定文献数は6件、失語症者と生活をともにする家族の体験は、136のコードから15のサブカテゴリーを経て6つの<カテゴリー>が生成された。

【考察】<1. 言葉のやりとりができずストレスがたまる>は、失語症者との意思疎通の推測を家族が強いられることにより心身のストレスが生じる体験であると考えられる。この状況から家族は、失語症者のニーズの把握が難しく、自分たちの判断で支援を決定することも負担の要因となり<2. 介護者としての役割遂行に心労する>体験に繋がると考えられた。<3. 試行錯誤しながら現状の維持を望む>は、失語症者との生活を試行錯誤しながらその努力を惜しまず、まずは現状維持を目標とする家族の体験であり、また失語症が外見上わかりにくい障害であることが失語症理解への阻害要因となり<4. 失語症者の理解の向上を求める>といった体験が生じると考える。一方、家族は周囲に失語症が理解されないと感じつつも<5. 同じ境遇の人たちに支えられている>という心の拠り所となるような同病者家族との関わりを体験していた。これは家族の失語症者との生活における心身の負担の軽減に効果があると推察する。そして家族は失語症者との生活を肯定的に捉え受け入れることで<6. 新たに発見するしあわせがある>を体験し、苦勞しながらも失語症者との生活において新たなしあわせを感じると考える。失語症者と生活をともにする家族は日常生活において様々な困難を体験することから、発症直後の急性期を脱した退院後には十分な援助を求められない可能性を考慮し、地域の医療機関等の継続した支援が必要である。そして、家族が失語症者との生活に適応し、各家族の特性に合った生活の確立を支え続けることが望ましいと考える。

【結論】本研究では失語症者と生活をともにする家族の体験は、6のカテゴリーが生成された。失語症者と生活をともにする家族への看護は、失語症者との生活にはこれまでにはない家族の困難を予測、分析し、地域包括・連携を基盤にした継続的な支援の必要性が示唆された。

がん告知時の看護実践とコミュニケーション能力の関連

○山田利奈¹⁾ 佐藤亜美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科

2) 島根大学医学部臨床看護学講座

【目的】がん告知に関わる外来看護師の看護実践能力と、コミュニケーション能力の関連について明らかにし、がん告知時の看護に必要なコミュニケーション能力を検討する。

【方法】がん告知に関わったことのある看護師を対象に、自作のがん告知を受ける患者が求める外来看護師の看護実践14項目（以下、外来看護実践能力とする）と、コミュニケーション尺度 ENDCOREs24 項目について、無記名自記式質問紙調査を実施した。分析には SPSSstatistics26 を用い、記述統計量算出後、外来看護実践能力の合計得点の中央値で得点の高い群と低い群の2群に分け、ENDCOREs の各項目と Mann-Whitney の U 検定を行った。

【倫理的配慮】島根大学看護学科卒業研究倫理審査の承認を受け実施した。A 病院の看護責任者及び各部署の看護師長に文書で協力依頼し、がん告知に関わったことのある看護師に調査票を配布した。対象者には研究の主旨、研究同意の任意性、拒否による影響、個人情報保護などについて文書で説明し、調査用紙への回答を持って同意とした。

【結果】回収数 26 部（回収率 45.6%）。対象者の平均年齢 39.1 歳、看護師経験年数平均 15.6±10.0 年であった。外来看護実践能力合計得点の最高 56.0 点、最低 32.0 点、中央値 45.5 点。ENDCOREs 尺度の合計得点の最高 136.0 点、最低 89.0 点、中央値 102.0 点。外来看護実践能力の合計点が高い群、低い群の2群と ENDCOREs24 項目について Mann-Whitney の U 検定を行い、ENDCOREs の自己統制能力の下位項目「自分の衝動や欲求を抑える」（ $p = 0.012$ ）、「自分の感情をうまくコントロールする」（ $p = 0.024$ ）、関係調整能力の下位項目「人間関係を良好な状態に維持するように心がける」（ $p = 0.033$ ）の3項目で有意な差があり、外来看護実践能力の合計点が高い群の平均値が有意に高かった（有意水準 $p < 0.05$ ）。

【考察】外来看護実践能力の合計点が高い看護師は、「自分の衝動や欲求を抑える」の得点が高いことから、自己の気持ちをコントロールして患者や家族と関わっており、「自分の感情をうまくコントロールする」との関連が見られたことから、患者や家族との関わりの際、感情をコントロールし偏った視点を持つことなく、心理面を把握できるのではないかと考える。さらに、関係調整能力の「人間関係を良好な状態に維持するよう心がける」との関連が見られたことから、患者との良好な関係性の維持やスタッフ間での連携・調節を円滑に行っているのではないかと推察する。看護師の自律性には感情の管理の側面があり、適切な感情コントロールとの統合により自律性が成熟し、自律性が高いことは看護ケアの質保証と結びつくとされている。このことから、告知時における看護実践ではコミュニケーション能力の自己統制能力がより重要ではないかと考えられる。

【結論】外来看護師の告知時の看護実践において、コミュニケーション能力の自己統制能力がより重要ではないかと考えられた。

救急・集中治療領域の終末期における代理意思決定支援実践能力と コミュニケーション能力の関連

○後藤菜結¹⁾ 佐藤亜美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科4年

2) 島根大学医学部臨床看護学講座

【目的】救急・集中治療領域の終末期治療における家族に対する代理意思決定支援の実践能力とコミュニケーション能力の関連を検証し、代理意思決定支援で重要となるコミュニケーション能力を検討する。

【方法】看護師の基本属性、救急・集中治療領域の終末期治療における代理意思決定支援実践尺度(以下、代理意思決定支援実践尺度とする)18項目、コミュニケーション能力尺度 ENDCORE s (以下、ENDCORE s とする)24項目について、無記名自記式質問紙調査を行った。

SPSSstatistics26 を用い、記述統計量の算出後、代理意思決定支援実践尺度と ENDCORE s について Spearman の順位相関分析を行った。

【倫理的配慮】A病院の看護責任者及びクリティカル領域の看護師長に文書と口頭で協力依頼し、対象となる看護師に調査票を配布した。対象者に研究の主旨、研究同意の任意性、拒否による影響、個人情報保護などについて文書で説明し、調査用紙への回答・提出を持って同意とした。本研究は島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得て行った。

【結果】回収数45部(回収率44.1%)。看護師経験年数平均8.2±6.7年、クリティカル領域経験年数平均4.7±3.8年。『代理意思決定支援実践尺度』と「ENDCORE s」について Spearman の順位相関分析を行い、『面会時、患者の要望について家族に尋ねている』と「相手の意見をできるかぎり受け入れる」(相関係数 $r=0.445$)「相手の気持ちを表情から正しく読み取る」($r=0.447$)「相手の考えを発言から正しく読み取る」($r=0.405$)「相手の感情や心理状態を敏感に感じ取る」($r=0.443$)「意見の対立による不和に適切に対処する」($r=0.407$)「周りの期待に応じた振る舞いをする」($r=0.418$)の6項目でやや強い相関がみられた。また、『病状説明に同席中、治療の選択肢それぞれの予後について説明されているか確認する』と「相手の気持ちを表情から正しく読み取る」($r=0.433$)でやや強い相関、「相手の意見をできるかぎり受け入れる」($r=0.389$)とやや弱い相関がみられた。(すべて有意確率 $p<0.01$)

【考察】『面会時、患者の要望について家族に尋ねている』と相関がみられた「ENDCORE s」の項目は解読力の下位因子が4項目あった。解読力は相手の伝えたい考えや気持ちを読み取る能力で、家族の考えや気持ちを適切に汲み取り支援するには重要なコミュニケーション能力と考える。『病状説明に同席中、治療の選択肢それぞれの予後について説明されているか確認する』と相関のあった「相手の気持ちを表情から正しく読み取る」、「相手の意見をできるかぎり受け入れる」は、患者家族・医療者の考えを適切に汲み取り、自己統制しながら受容的態度で関り支援するために必要なコミュニケーション能力であると考えられる。

【結論】代理意思決定支援実践尺度『面会時、患者の要望について家族に尋ねている』と ENDCORE s 解読力の下位因子4項目との相関がみられた。相手の伝えたい考えや気持ちを読み取る解読力は代理意思決定支援でより重要となるコミュニケーション能力であると考えられる。

緊急搬送された重症患者の遠方に住む家族に対する看護実践

○山本紗希¹⁾ 佐藤亜美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科4年

2) 島根大学医学部臨床看護学講座

【目的】遠方に住む重症患者家族への看護実践内容を明らかにし、遠方に住む重症患者家族のニーズに応えることのできるより良い看護実践について検討することを目的とした。

【方法】クリティカル領域に勤務する、圏域外から緊急搬送された重症患者の遠方に住む家族への看護を実践した経験があり、当該部署でリーダーの経験が1年以上ある看護師へ、半構成面接を実施した。インタビュー内容から逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を受け実施した。A病院の看護責任者に文書と口頭で協力依頼し、ICU、HCUの看護師長から対象者を紹介してもらい対象者を得た。対象者には研究の主旨、研究同意の任意性、拒否による影響はないこと、途中撤回の方法、個人情報保護などについて文書と口頭で説明し、同意書への署名にて同意を得た。

【結果】対象者4名のインタビューから、66コード、13サブカテゴリ、[面会前の患者の容姿と容態の調整][多職種との連携][患者と家族が直接触れ合える面会環境の調整][家族との少ない面会の機会を逃さない関わり]の4カテゴリが抽出された。

【考察】看護師は、重症患者の遠方に住む家族にとって、一回の面会が印象深いものとなるため、[面会前の患者の容姿と容態の調整]を特に意識して実践していると考えられた。また、面会のタイミングで家族に必要な介入ができるように[多職種との連携]を行い、頻回に面会に来ることができない家族が、面会時に専門職から支援を受けられる機会を準備していた。家族面会時は情報収集を行うことができる貴重な時間であるため、看護師は面会に付き添うなど[家族との少ない面会の機会を逃さない関わり]をしていると考えられた。さらに、面会中は[患者と家族が直接触れ合える面会環境の調整]により情緒支援を行っていた。これらは、環境調整を含め救急患者家族へのケアのポイントと一致し、面会の頻度や遠方に住んでいることに関わらず、重症患者家族への大切な看護実践だと考える。また、新型コロナウイルス感染症による面会制限への対応として開始されたオンライン面会が、現在は遠方に住む家族の面会方法として活用されていた。オンライン面会では、患者の一部を映すのではなく、容態が伝わるよう治療環境全体を映すことで、家族が知れる情報を一つでも多くなるよう工夫し、直接面会と同じ感覚が得られるように支援していた。オンライン面会を遠方に住む家族への看護に活用することも、より良い支援につながると考える。

【結論】遠方に住む重症患者家族への看護実践内容として、[面会前の患者の容姿と容態の調整][多職種との連携][患者と家族が直接触れ合える面会環境の調整][家族との少ない面会の機会を逃さない関わり]の4つの看護実践が明らかとなった。遠方に住む家族へはより丁寧に情緒支援・環境調整・多職種連携を行うことが必要であると考えられた。

術後せん妄を発症した患者への看護における新人看護師が抱く思い

○村田瑞希¹⁾ 佐藤亜美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科4年

2) 島根大学医学部臨床看護学講座

【目的】新人看護師が初めて術後せん妄を発症した患者へ看護を行った際に抱く思いを明らかにし、新人看護師に必要な支援、実際にケアを提供するために必要な看護基礎教育のできる準備について検討する。

【方法】A病院の外科病棟に勤務する実務経験2年未満の、術後せん妄を発症した患者へ対応した経験のある看護師を対象に、半構面面接を行った。インタビュー内容から逐語録を作成し、質的帰納的に分析を行った。

【倫理的配慮】A病院の看護部長、看護師長の承諾のもと、調査を行った。対象者には研究の主旨、研究同意の任意性、拒否による影響、途中撤回の方法、個人情報保護などについて文書と口頭で説明し、書面にて同意を得た。面接内容の録音は対象者の承諾を得て行った。本研究は島根大学医学部看護学科卒業研究倫理審査の承認を得て実施した。

【結果】4名へのインタビューから、63コード、13サブカテゴリ、〔せん妄症状に対する恐怖感と驚き〕〔身体損傷への懸念〕〔術後せん妄の予測・対応の困難〕〔業務の多忙さによるせん妄ケアへの負担感〕〔援助における先輩の存在の重要性〕〔自己学習の必要性〕の6カテゴリが抽出された。

【考察】多くの新人看護師は、入職後初めて術後せん妄を発症した患者へ看護援助を行うため、知識としてのイメージと現実とのギャップから〔せん妄症状に対する恐怖感と驚き〕を感じやすいと考えられる。新人看護師は、〔援助における先輩の存在の重要性〕を感じ、先輩看護師の支援を受け、先輩看護師のまねをすることで、徐々に具体的なケア方法を身に付けていると考えられた。一方で、自身の実践に対し満足はしておらず〔自己学習の必要性〕を感じており、新人看護師が術後せん妄について学習する機会を得ることが必要であると考ええる。術後せん妄をより深く理解し、ケアするためには、新人看護師が先輩看護師の実践を見て手本にできる環境、相談しやすい環境、せん妄についての学習機会が必要であると考ええる。

就職後、術後せん妄のケアを提供するために看護基礎教育のできる準備として、臨地実習ですべての学生が術後せん妄ケアを経験することはできないため、講義・演習において、術後せん妄に対応した実際の話聞く機会や、事例を用いて具体的なケア方法を考える機会を持つことで、知識としてのイメージと現実とのギャップを軽減することが必要であると考ええる。

【結論】新人看護師が初めて術後せん妄を発症した患者への看護を行った際に抱く思いとして6つのカテゴリが抽出された。新人看護師へ必要な支援として、先輩看護師の実践を見て手本にできる環境、相談しやすい環境、せん妄ケアに関する学習機会の必要性が示唆された。また、看護基礎教育において、術後せん妄ケアを具体的にイメージできる学びの機会が必要であると考えられた。

成人期の口腔保健に関する国内文献の検討

○名越恵美 犬飼智子
岡山県立大学保健福祉学部看護学科

キーワード：口腔保健・定期検診・成人期

【はじめに】日本では健康日本 21 において歯の喪失を防止し、咀嚼機能を維持する観点より、全世代を対象に 8020 運動をはじめとした取り組みが行われている。しかし、健康日本 21（第二次）の中間評価では、成人期以降の歯周病の有病状況が悪化していると評価されている。そこで、本研究では、成人期の歯科口腔保健に着目し、口腔内 Quality of life（以下 QOL）の向上に向けて現状と課題を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】医学中央雑誌により「口腔保健」、「定期検診」、「成人」のキーワードにより日本国内の論文を 2018 年から 2023 年の 5 年間で検索し、その後、原著論文で絞り込み、30 件の文献を抽出した。分析方法は研究デザイン、発表年、対象者は記述統計を行い、研究内容は質的に分析を行った。

【結果】研究デザインは、すべて量的研究デザインであった。対象者は歯科来院時に老年期を含む成人 10 件、妊婦 5 件、大学生 5 件他であった。研究内容は『定期健診受診要因』『歯科保健管理』『かかりつけ医との信頼関係』『口腔内 QOL』『口腔衛生と全身麻酔との関連』であった。『定期健診受診要因』は、〈性別〉〈年齢〉〈歯間清掃具の使用の有無〉〈歯科保健知識〉で構成されていた。『歯科保健管理』は、〈フッ化物の応用〉〈適切な予防指導〉〈個々に合わせた保健管理〉〈訪問指導〉で構成されていた。『かかりつけ医との信頼関係』は〈歯科保健管理の中断〉〈定期検診の重要性〉で構成されていた。『口腔内 QOL』は、〈義歯装着による満足感〉〈ブラッシングスキル〉で構成されていた。『口腔衛生と全身麻酔との関連』は〈術前の口腔状況の改善〉〈術後の口腔衛生意識〉で構成されていた。

【考察】対象者は 18 歳以上の成人期の中でも妊婦、学生、労働者であり、口腔状態が生活状況から影響を受ける対象者に限定されていた。成人期は、労働率 62.1%であることから、半数以上を占める労働世代に着目することは重要であると考えられる。口腔保健は個人の生活習慣に影響されるため、内的要因に関連する。生活習慣が確立した成人期の定期検診受診行動も内的要因に影響を受けるが、個人の健康行動に着目した研究はなく、健康行動理論に基づく視点が必要である。また、職場環境や居住地域等、外的要因によって行動が変化する可能性があるため、外的要因についても検討する必要性がある。

【結論】成人期の口腔内 QOL の向上に向けて現状として、個人の内的要因と口腔内の状況の関連を明らかにしていた。課題として外的要因に着目した成人期の歯科定期検診受診に関連する要因を明らかにする必要性が示唆された。

腰椎疾患による慢性腰痛患者のセルフケアの実相 — 外来通院中の患者へのインタビューを通して —

○奥田玲子¹⁾ 岩島千尋²⁾ 大谷莉奈²⁾ 前田莉佳子²⁾

1) 県立広島大学保健福祉学部

2) 鳥取大学医学部保健学科

【目的】慢性疼痛を有する患者のセルフケアでは、患者自身が疼痛管理法を見出して意志決定し、生活を創り出していくことの重要性が指摘されている。本研究は、慢性腰痛患者のセルフケアを明らかにし、生活の質の維持・向上を目指したセルフケア支援について示唆を得ることを目的とした。

【方法】X大学附属病院整形外科脊椎外来に通院中の慢性腰痛を有する患者を対象とし、自身の腰痛への思いやセルフケアについて半構成的インタビューを行い、質的統合法の手順を参考に分析を行った。

【倫理的配慮】鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 22A046）。

【結果】腰椎疾患を有する慢性腰痛患者 10 名（50～80 歳代、男性 3 名・女性 7 名）を分析対象とした。腰椎疾患の罹患期間は 1 年 5 ヶ月～29 年で、10 名中 9 名が鎮痛剤の服用や仙腸関節注射、椎間関節注射による疼痛治療を受けていた。分析の結果、合計 149 枚の元ラベルが作成され、4 段階のグループ編成を経て 6 つの最終ラベルに集約された。〈〉は最終ラベルのシンボルマークを示す。

慢性腰痛を有する患者は、〈腰痛との生活〉の中で試行錯誤しながら自身の腰痛に関する知識を習得し、医療者や知人に相談したり、テレビ等の媒体から情報を得て腰痛管理法の獲得と継続に取り組んでいた。〈腰痛との生活〉では日常生活への影響に応じて、〈腰痛に付随する症状の予防・軽減〉にも注意を払っていた。また、痛みのある自分の体を受け入れ、腰痛を抱えながらも前を向いて生きていこうとする〈心の持ちよう〉がみられた。〈心の持ちよう〉は、無理なく自分らしく生きるために支援を受けたいという思いを一層高め、〈自分に合った支援の獲得〉のための行動を促進していた。〈自分に合った支援の獲得〉は、自身の腰痛の特性に応じた〈腰痛管理法の獲得と継続〉へとつながり、慢性化した腰痛と折り合いをつけることで〈腰痛との生活〉の有り様を変化させていた。

【考察】慢性腰痛患者のセルフケアとして、自身が抱える腰痛の特徴について知ること、腰痛の状態や困り事を他者に伝えられること、腰痛の経過に応じて適時適切な支援が受けられることが、自分に適した腰痛管理法を見出すうえで重要であると考えられた。また、慢性化した腰痛を受け入れ、目標を持って前向きに生きようとする気持ちは、自分らしい生活の実現にむけた動機づけとなっていることが推察された。

【結論】腰痛の程度や腰痛に付随する諸症状、生活への影響は多様であるため、患者が相談しやすい環境を整え、生活上の困り事や悩みを解消する機会を逃さないようかわることが重要である。患者がどのように生活したいのかを理解し、自分に合った腰痛管理法を見出し継続できるよう、個別性を捉えた支援の必要性が示唆された。

糖尿病起因の血液透析患者における導入期教育の理解度、行動化と維持期の自己管理行動との関連

○河良香澄¹⁾ 坂根可奈子²⁾ 古賀美紀²⁾

1) 藤田医科大学大学院保健学研究科看護学領域急性期・周術期分野

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】糖尿病性起因の血液透析患者は、これまでの自己管理行動に加え、透析に必要な知識や自己管理行動を、自身の生活へと新たに組み込んでいくことになる。そのため透析導入期教育は、維持期の自己管理行動に影響を与えると考えた。本研究の目的は、糖尿病起因の血液透析患者における導入期教育の理解度、行動化と維持期の自己管理行動との関連を明らかにすることである。

【方法】透析施設に通院する血液透析導入後1年以上3年未満の患者を対象者とした。無記名自記式質問紙調査とし、調査内容は、個人属性、導入期における医療者の関わり、導入期教育理解度および行動化（各7項目5段階リッカート）、血液透析患者自己管理行動尺度¹⁾のうち食事療法と水分制限に関する22項目（4段階リッカート）とした。導入期教育理解度、行動化と維持期の自己管理行動の相関係数を求め、それぞれを従属変数としてMann-WhitneyのU検定またはKruskal-Wallis検定を行った。

【倫理的配慮】本研究は島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認(第293号)を得た。研究目的、方法、任意性、個人情報保護、公表等を文書で説明し、個別郵送法とした。

【結果】回収数408部(回収率54.7%)、糖尿病起因の患者であり維持期の自己管理行動に欠損値のない97部(有効回答率23.8%)を分析対象とした。維持期の自己管理行動は、導入期教育理解度($r=0.378$)および行動化($r=0.552$)と有意な正の相関関係がみられた。さらに、導入期教育理解度は、医療従事者が納得するまで教育してくれたと感じた群および、透析を継続する上で困ったことを聴いてくれたと感じた群の方が、有意に高かった

($p=0.017, 0.013$)。導入期教育の行動化は、配偶者が同居している群、普段の体重増加が適正範囲内だと感じている群は、有意に高かった($p=0.004, 0.015$)。

【考察】患者の透析維持期の適正な自己管理行動につなげるためには、導入期教育が重要であることが示唆された。導入期教育の理解度を高めるためには、患者の理解度に合わせた支援や医療者の共感的態度が必要であり、導入期教育内容を行動化につなげるためには、配偶者等、同居する家族を含めた患者教育や体重を指標としたコントロール感を意識化できるようサポートすることが重要であると考えられる。

【結論】糖尿病起因の血液透析患者の導入期教育理解度、行動化は維持期の自己管理行動と関連があり、患者の理解度に合わせた支援や医療者の共感的態度が重要と考える。

【引用文献】

1) 野澤明子, 岩田真智子, 白尾久美子, 他. 血液透析患者自己管理行動尺度の作成と信頼性・妥当性の検討. 日本看護研究学会雑誌 2007;30(1):59-66.

糖尿病患者へのセルフケア支援に関する文献検討 —糖尿病看護の経験豊富な看護師の実践から—

○畝木優花 高橋昂明 西山千尋 岡西幸恵
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】本研究の目的は、糖尿病看護の経験豊富な看護師が実践する糖尿病患者へのセルフケア支援について、文献を概観し明らかにすることである。

【方法】医中誌 Web 版 (Ver. 6)・CiNii を用い、「糖尿病」「看護師」「セルフケア・セルフマネジメント」でキーワード検索した。2013～2023 年 7 月までの原著論文とし、最終的に 16 文献を分析対象とした。各文献から目的に沿った記述を抽出し、コード化した。コードは、意味内容の類似性・相違性に基づいてサブカテゴリー化、カテゴリー化を行い、各カテゴリー間の関係性を検討した。なお、「糖尿病看護の経験豊富な看護師」は医療機関に勤務する糖尿病看護経験 5 年以上の看護師とした。

【倫理的配慮】文献を使用する際は、論旨及び文脈の意味を損なわないように最大限配慮し、著作権の保護に努めた。

【結果】16 文献から 135 コード抽出され、18 サブカテゴリー、8 カテゴリーに集約された。糖尿病看護の経験豊富な看護師は、【患者を一個人として総合的に捉える】【患者の療養に対する思いを汲む】患者を理解する姿勢と【患者と一緒に先を見据えた療養行動を考える】

【患者の頼れるパートナーとなる】患者と共に歩む姿勢のもと、【糖尿病患者としての当事者意識を高める】【患者の病気や療養行動への理解を促す】動機づけを高める支援と、【患者の療養行動を成功体験につなげる】【患者の療養行動への意欲を維持する】自己効力を高める支援の両輪を絶えず循環させ、これら 2 つの姿勢と 2 つの支援の相互作用により、患者の主体的療養行動の実施・継続を支え、促進させていた。

【考察】糖尿病看護の経験豊富な看護師は、患者を理解する姿勢で関わり、患者を全人的に理解した上で、患者の思いや価値観、生活に合った支援を検討していた。この姿勢は、患者との関係構築や患者との協働を可能にし、主体的療養行動の実施・継続に向けた支援の基盤になると考える。また、看護師は患者と共に歩む姿勢で関わり、患者の抱く困難や課題を理解した上で、最適な療養行動を患者と共に考えていた。そして、患者がいつでも支援を求められる環境を形成し、患者との関わりを維持することで、患者の療養に対する負担感や孤独感の軽減に努めていたと考える。これら 2 つの姿勢のもと、看護師は、患者の理解度や関心度、指導すべき時機を見極め、療養行動の必要性を説明する等の動機づけを高める支援と、患者の療養行動に対する努力や成果に目を向けて評価し、内発的調整を行う等の自己効力を高める支援の両輪を絶えず循環させ、患者の療養行動に対する理解と意欲の強化を図り、主体的療養行動の実施・継続に繋げていたと考える。

【結論】糖尿病患者へのセルフケア支援は、患者を理解する姿勢と患者と共に歩む姿勢のもと、動機づけを高める支援と自己効力を高める支援の両輪を循環させ継続することの必要性が示唆された。

高齢糖尿病患者の認識に関する研究の動向

○林顯憲¹⁾ 市原多香子²⁾

1) 香川大学大学院医学系研究科看護学専攻

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

わが国の高齢糖尿病患者の認識に関する研究の特徴について概観し、現状と課題を明らかにする。

【方法】

文献検索方法：医中誌パーソナルWebに掲載されている国内の原著論文を対象とし、キーワードを「糖尿病」「認識」「高齢者」「看護」で検索を行い、計123件の文献が抽出された。また、ハンドサーチの14件を追加した結果、計135件が抽出された。題名および要旨を読んで、糖尿病の認識に関連しない文献を除外し、70件が抽出された。研究目的と研究方法により分類を行い、その中で対象者が65歳以上である11文献についてクリティークを行った。

【倫理的配慮】

出典の明記を徹底し、分析時には、著作権を侵害しないように努めた。

【結果】

キーワード検索にて収集できた文献70件は、セルフケア48件、病識17件、その他5件に分類できた。研究デザインは、量的研究31件、質的研究39件であった。次に、65歳以上の糖尿病患者の認識に関する11文献の研究内容を分析したところ、すべてがセルフケアに関する内容であり、【食事療法】3件、【看護実践による認識の変化】3件、【セルフケア全体についての認識】1件、【認知症があることでの自己管理の困難さ】1件、【前期・後期高齢者の認識の違いについて】1件、【血糖値】1件、【インスリン】1件であった。高齢者は食事療法や運動療法の必要性を認識し、積極的に取り組む一方、負担感や煩わしさを感じていた。また、独居や認知機能の低下により家族の支援を必要と感じているものの家族の負担や、巻き込むことに抵抗感をもっていた。血糖値については、低血糖との折り合いをつけること、低血糖に対するネガティブな感情だけでなく、ポジティブな感情を抱く場面があると述べられていた。

【考察】

糖尿病患者の平均寿命は増加傾向にある。血糖管理のためセルフケアの継続が必要な高齢患者は増加しているが、65歳以上の高齢者を対象とした研究が少なく、とくに、血糖値やインスリンに対する認識に関する研究はわずかであった。近年の独居高齢者の増加や、他者からの支援が必要となる高齢患者も多くなることが予測され、高齢の糖尿病患者がどのような認識をもって治療行動を行っているのか明らかにする必要がある。また、高齢者の場合、重症低血糖などの生命に関わる問題に発展するため、血糖値への理解を深められるような看護支援を検討する研究も必要と考える。

本研究に開示すべき利益相反状態はない。

終末期患者への在宅ハイフローセラピー導入における退院支援

○大谷まなみ 渡部美奈子 作野真澄
独立行政法人国立病院機構松江医療センター

【目的】

2022年に在宅でのハイフローセラピー（High-flow nasal cannula:以下 HFNC）が慢性閉塞性肺疾患（COPD）限定で保険適応となった。今まで、呼吸状態の重篤な患者が在宅生活することは困難であったが、今後はニーズの増加が予測される。今回、終末期患者の退院に向けて、QOLを維持しながら安定した呼吸状態を維持できるように、HFNCの導入を試みた。在宅でも安全安楽なHFNCを継続するためには、自宅の環境調整や介護保険サービスの利用、ご家族の支援、院内外の多職種との連携や調整も必要である。終末期医療の退院支援として、HFNCを導入した経過を報告する。

【事例の概要】

A氏、70歳代女性、独居。肺癌、気腫合併肺線維症による低酸素血症に対して在宅酸素療法を行っていた。低酸素血症の悪化のため緊急入院し、通常の酸素療法では呼吸不全が改善されずHFNCが導入された。呼吸状態の安定化に伴い、患者から自宅退院の希望があった。肺癌に対して化学療法による治療を行っていたが、気腫合併肺線維症の増悪により、治療継続が困難となっていた。今後の治療方針として、ご家族の支援のもとHFNCを導入し退院を目指した。A氏が入院中に機器の操作は習得できたが、自宅で使用するために加湿の水、オキシマイザーへの繋ぎ変えの課題が挙げた。これについて、看護師による退院前訪問、介護保険サービスの利用、多職種とのカンファレンスを行い解決した。

【倫理的配慮】

本研究は当院の倫理審査委員会の承認（R-5-15）を得た。

【結果】

HFNCを使用する中で、夜間における頻回な水の補充が問題点の一つであったが、加湿器を設置し室内の湿度を高く保つことで、加湿の水の追加動作が不要になった。労作時にはHFNCからオキシマイザーに繋ぎ変える手技に苦慮していたが、HFNC用と労作時オキシマイザー用の酸素濃縮器を2台設置することで、交換の手間が省け酸素チューブ繋ぎ忘れのリスクも低減できた。多職種とカンファレンスを重ねることで、呼吸状態を最小限にする部屋回りの動線を検討するなど看護師だけでは気づきにくい視点からあぶりだすことができた。退院後は、約20日間自宅で過ごすことができ、患者が希望していたイベントや面会を叶えることができた。

【考察】

退院支援を通して、介護保険サービスの調整やご家族の協力、自宅環境下で在宅HFNCを使用する際の課題を、多職種と連携しながら一つずつ解決していくことが重要であると学んだ。今後、在宅での適応が拡大されれば、より多くの患者が在宅生活を送る機会が増加すると考えられる。今後も事例を積み重ねて、HFNCについて看護師の知識を強化していきたい。

新型コロナウイルス感染症対策による自粛生活の長期化が 地域で暮らす高齢者へ与えた影響の実態

○森園久美¹⁾ 田淵康子²⁾ 室屋和子²⁾ 鈴鹿綾子³⁾ 中島洋子¹⁾

1) 西九州大学看護学部看護学科

2) 佐賀大学医学部看護学科

3) 日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科

【目的】

2019年12月に発生した新型コロナウイルス感染症は急速に世界中へ拡大し、各国で様々な感染防止対策が実施された。日本においては、2020年4月に初回の緊急事態宣言が発令され、同年5月に一旦解除されたものの、その後も断続的に新規感染者数増加の波が生じたため、国民の自粛生活は長期化した。特に、高齢者は新型コロナウイルスに感染した場合、重症化しやすいと言われている。そのため外出を控え、地域での活動や友人との交流などの生活を自粛する人が増えたことから、活動の自粛による健康への影響が懸念された。

そこで本研究は、地域在住の高齢者を対象に、感染防止策として講じられた外出自粛要請の中での「生活における困りごと」および健康を保持するために実践した「取り組み」を明らかにすることを目的とした。

【方法】

A県B市在住の老人クラブ等に参加している65歳以上の高齢者を対象に、2023年4月から5月に無記名自記式質問紙調査を行い、自由記載欄への記述から得られたデータを、意味内容ごとにコード化を行った。その後、コード間の類似性・相違性により関係性を考慮しながらサブカテゴリー、カテゴリーを生成した。分析過程では、研究者間で検討を重ね信頼性と妥当性の確保に努めた。

【倫理的配慮】

本研究は西九州大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号22PCD33）。研究への参加は研究協力者の自由意思、途中辞退の自由、研究参加への利益・不利益、個人情報保護の遵守、取得データの保管・取り扱い、学会等での発表に際しては個人が特定されないように匿名性を厳守することを説明し、書面にて同意を得た。

【結果】

質問紙の自由記載に記述があった28名の記載内容を分析した結果、生活における困りごとは、【友人や家族との交流減少】、【自由な活動の制限】、【身体の不調】、【感染行動の負担感】の4カテゴリーが生成された。自粛生活中的健康保持の取り組みでは、【自分なりの活動習慣の獲得】、【感染管理行動の習慣化】、【家庭内での役割の継続】、【穏やかな時間の保有】の4カテゴリーが生成された。

【考察】

高齢者は新型コロナウイルス感染防止策として講じられた外出自粛要請の中で、日常生活の自由な活動が制限されていた状況が把握できた。本研究の対象者は、活動が制限されながらも各自が健康保持のために自分なりの活動習慣を獲得し、新たな生活を過ごしていることが明らかになった。

A 病院における多職種と連携した高齢者看護研修の取り組み

○小川雅子 竹田美也子
島根大学医学部附属病院看護部

【目的】A 病院は急性期病院として高度な医療を提供する機関であり、同時に高齢化が進む地域で病気と共存しながら生活の質の維持・向上が図れる様、医療や看護の提供が求められている。高齢化が進む中、認知機能が低下した高齢患者の割合は更に高まることが予測され、高齢者看護の質向上は喫緊の課題となっている。そこで看護実践能力向上を目的に、多職種と連携し高齢者の特徴やケアのポイントを学ぶ研修を2年連続で実施した。その取り組みを報告する。

【取り組みの概要】1. 研修目的 2022年度は「老年期を生きる人の心身の特徴や取り巻く環境を包括的・全人的に理解し、医学的な根拠や看護の専門知識に基づき、高齢者医療に対応する実践的な看護職を育成する」とした。2023年度は更に「嚥下機能や看護を学び、多職種と連携し看護実践できる看護職を育成する」を追加した。2. プログラム 2022年度は「高齢者看護の基礎知識」「急性期病院における認知症ケアの基本」「加齢による身体機能の変化と環境支援」「高齢者の栄養管理」「高齢者の服薬管理」の5回、2023年度は前年度に今後学びたい内容として挙げた栄養や食事形態、嚥下に注目し、「急性期病院における認知症ケアの基本～BPSD編～」「嚥下のメカニズム」「摂食嚥下の仕組み・評価・訓練」「高齢者の口腔機能と口腔ケア」「高齢者の摂食・嚥下と食事の実際/食事支援」「栄養管理における退院支援」の6回実施した。講師は老人看護専門看護師や認知症看護認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、医師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士、社会福祉士が担当した。3. 方法 1回1時間、対面講義とオンラインで実施した。4. 本研修はキャリアアップコースとして位置づけ、全回の研修受講とレポート提出がA病院看護部のキャリアラダーレベルⅣの取得要件となっている。

【倫理的配慮】島根大学医学部附属病院看護研究支援委員会において内容を確認し、発表に関して看護部の承認を得た。

【結果】高齢者看護に焦点を当て、根拠を基に判断できる看護職の育成に取り組んだ。参加者は習得した知識から実践を振り返り、チームで問題を共有する重要性を認識していた。他職種の講師からは「看護師に問題を伝え、共に考える機会になった。リハビリや摂食・嚥下障害認定看護師らとケアを繋げて欲しい」「看護師からの相談依頼が増えている」と意見があった。「講師を担い改めて学び直した」等、他職種にも影響があった。

【考察】専門・認定看護師や多職種から根拠に基づいた専門的な研修を受ける機会を提供したことで、高齢者看護の重要性が認識され、職種間で連携しながら個別的な支援を考える場面が増加したと考える。そして2年継続して取り組んだことで高齢者の理解が促進され、看護実践に活かされたと推察する。この取り組みにより看護実践能力向上に繋がる可能性が示唆された。

難病患者の疾患の受容過程と家族レジリエンス

○川越汐恩 小谷茂々笑 橋本菜穂 星合菜月 林信平 松本啓子
香川大学医学部看護学科

【目的】 難病と診断された療養者の疾患の受容過程と、在宅介護に携わる家族の心理状態の変化を、先行の文献検討により分析を行うことで、医療従事者や多職種が効果的なアプローチを行うことに役立てるため今後の課題を明らかにすることとした。

【方法】 2014年～2022年の医学中央雑誌、グーグルスカラーを検索し、テーマに沿う論文を選定し、文献レビューを行った。また、抽出した8文献を療養者と家族の視点から難病発症～診断時、難病診断後～現在、今後将来の3つの時期に分け、テーマを内容ごとにまとめて【】に、そのテーマを作る要素として[]で表すこととした。

【倫理的配慮】 倫理的には盗用、剽窃等にならないように十分配慮を行った。

【結果】 抽出された8文献の中から、在宅療養者及び、その家族の思いに着目した。療養者の思いでは、①難病発症～診断時、②難病診断後～現在、③今後将来に向けての3つ時期に分類した。家族の思いでは、④難病診断後～現在、⑤今後将来に向けての2つ時期に分類した。それぞれの文献を同時期ごとに療養者と家族の思いを比較し家族レジリエンスに注目した。

難病発症～診断時（①）では、先の見えない不透明感からの苦悩や医療従事者への不信感を抱きやすいこと、無条件に求める親密な存在が支えとなっていた。

難病診断後～現在（②、④）では、難病による喪失体験の中でも、自己管理から症状の進行に合わせて周囲の支援を得ながら新たな生活様式を再構築していること、家族も療養者のために地域とのつながりや症状の理解に努めていた。

今後将来に向けて（③、⑤）では、現実を受け止め、自分自身の新たな生活様式に適応したことで将来の生き方や未来の難病患者に目を向け始め、自己決定しながらできることを継続していくことの大切さや、家族が介護と自分の人生とのバランスをとることの必要性が明らかとされた。

【考察】 告知から喪失体験を繰り返しながらも、生活様式の再構築を行い、家族や周囲の支援を得ながら前向きに生きていこうとする受容過程が示唆された。支援者は家族関係、生活背景、個人別の受容過程に目を向け介入する必要がある。本研究で利用した文献の多くは家族が前向きに介護を行っていたこと、告知や将来に向けた家族の思いに対する文献が少なかったことより、不足している研究を進めていく必要があると考えた。

【結論】 難病と診断された療養者の疾患の受容過程と家族の心理状態の変化については、時間軸によって苦悩や不信感を持ちながらも徐々に理解を深め、将来へ向けて現実を受け止め互いに目を向け人生のバランスをとるように変化することの重要性が明らかになった。

文化・社会的背景から考えた日本の在宅看護の現状 ～日本とオーストラリアでの比較研究のレビュー～

○橋本菜穂 星合菜月 川越汐恩 小谷茂々笑 林信平 松本啓子
香川大学医学部看護学科

【目的】 本研究は、在宅看護の現状を踏まえて在宅看護における家族介護者に、日本文化や社会的背景がどのように影響を与えているのかを明らかにし、今後の家族介護者に対する支援を検討すること、また国際比較より、日本だけでなく他国の在宅看護を知ることで、今後の在宅看護の示唆を得ることを目的とする。

【方法】 本研究のデザインは文献検討研究である。2012年～2022年の医学中央雑誌、グーグルスカラーを検索し、テーマに沿う論文を選定し、文献レビューを行った。キーワードは、「在宅看護」「介護者」「介護負担」「高齢者ケア」「日本文化」「オーストラリア」を用いた。論文を概観し重複する文献を除き、タイトル、抄録の内容から在宅看護の現状に関するものか否かを検討した。加えて、ハンドリサーチ10件、グーグルスカラー7件での検索を行い、計29件になった。最終的に文献を読み、今回のテーマに関するものであると確信した13文献を本研究の研究対象とした。

【倫理的配慮】 倫理的には盗用、剽窃等にならないように十分配慮を行った。

【結果】 文献より、日本の在宅看護は、儒教思想の影響を受け、親孝行として子供が老親を扶養することが伝統的規範として存在するなど、役割規範や高齢化社会などの特性に深く影響を与えている。オーストラリアは、家族構成や文化的価値観が多様であり、これが在宅看護のアプローチに多様性をもたらし、個々の患者のニーズに合わせたケアを提供する柔軟性をもたらしている。

【考察】 日本では、高齢化社会や家族中心主義などの要因が影響し、その発展と課題に寄与している。今後これらの要因に対処し、効果的な在宅看護の提供体制を築くための取り組みが続と考えられる。オーストラリアでは、根付いた文化が、医療・福祉体制とうまく調和している。そうすることにより、自立を促進し、患者が家庭やコミュニティで積極的な役割を果たすことを支援している。

【結論】 医療・福祉体制とうまく調和し、効果的な在宅看護の提供体制を築いていくことが、今後の日本の在宅看護を支える上で大切である。

在宅療養している医療的ケア児の家族介護者がレスパイトケアの利用時期に着目した看護師の関わりの影響に関する文献検討

○星合菜月 川越汐恩 小谷茂々笑 橋本菜穂 林信平 松本啓子
香川大学医学部看護学科

【目的】 本研究では、在宅療養している医療的ケア児の家族介護者に対してレスパイトケアの利用時期ごと（利用前、レスパイト入院中、在宅での利用）に分け、それぞれの利用の促進要因と阻害要因についての比較と看護師の関わりの影響について先行の文献を用いて分析を行う。それによりレスパイトケアの利用効果と看護師による児とその家族に対する有益な支援と今後の課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】 本研究のデザインは文献検討研究である。2018年～2022年の医学中央雑誌、グーグルスカラーを検索し、テーマに沿う論文を選定し、文献レビューを行った。キーワードは「レスパイトケア」「小児」「看護師」「訪問看護師」「促進」「阻害要因」「医療的ケア児」「在宅」「満足度」とした。分析の対象とした文献はレスパイトケアの利用に関する阻害要因、促進要因と看護師の関わりについての記載がある8文献とした。

【倫理的配慮】 倫理的には盗用、剽窃等にならないように十分配慮を行った。

【結果】 利用前、レスパイト入院中、在宅での利用の3つの利用時期に分け、それぞれサービスを提供する側・サービスを受ける側と阻害要因・促進要因のグループに分け、分析を行った。その結果、【利便性】【料金が安い】【融通が効く利用時間】【スタッフとの信頼関係がある】【児に寄り添い理解しようとする】【利用前後で体調が変化しない】【状態変化時に対応する】の共通点を見出した。

【考察】 利用前では、主介護者が利用を児の楽しみであると感じることと利用に家族が賛成であることが求められ、そのために利用による児へのメリットを伝えることが必要であると考えられる。またレスパイト入院中では、看護師は入院中の様子を詳細に伝達する、また状態変化時は家族に優先的に相談する等の関わりと児の体調が保たれ、家族がケアを大変にならずに継続できる新しい方法を入院中に試し、児の反応を見て、家族の意見も聞きながらベストなケアを模索する姿勢が必要であると考えられる。在宅での利用では、医療的ケア、日常的なケア、障害の程度、時間の制限に問わず対応できるサービスと看護師が父親などの家族の協力体制を整えることが必要であると考えられる。

【結論】 主介護者が何か困った時に医療的ケア、障害の程度、時間の制限に問わず対応できるサービスと児とその家族に寄り添い、大変にならずに継続できるケアを模索する看護師の姿勢、利用前後で体調に変化がないという目に見える効果が主介護者の安心感につながる事が分かった。

脳梗塞患者の継続看護に関する文献検討

○宮武一江 栗本一美
新見公立大学健康科学部看護学科

2025年を目途に地域包括ケアシステムが推進される中、脳血管疾患患者は、高齢者が9割を占めており、若年者の脳卒中患者も頻度としては少ないが、年間1万人程発症している。その中で、若年性脳梗塞患者は4割程存在する。若年性脳梗塞患者は軽症の場合も多いが、重症化し後遺症を残す方も少なくない。その後の後遺症は長期にわたり、患者や家族にとって大きな負担となる。よって、就業などの社会的側面において課題が予測される。

【目的】文献検討を通して、脳梗塞患者の継続看護の現状を明らかにする。

【方法】1)対象文献：医学中央雑誌Web版、CiNii articles、J-stageを用いて、国内の会議録を除く原著論文に限定し「脳梗塞」「継続看護」のキーワードを用いて検索した。2)検索期間：2023年月～2023年11月 3)分析方法：採用した文献を精読し、「テーマ」「出典」「方法」「目的」「結果・考察」の項目を要約し概観した。その後、「脳梗塞患者の継続看護」について内容分析を行った。

【倫理的配慮】公表された文献を対象とし、データの収集および分析において、出所を明示し著作権を侵害せず忠実に引用した。また、分析については、文献中に個人が特定される情報がないことを確認し行った。本研究は、利益相反はない。

【結果】1)対象文献：国内の会議録を除く原著論文に限定し、医学中央雑誌Web版、最新看護索引Web、CiNii articles、J-stageを用いて検索した。その結果、「脳梗塞」「継続看護」について、医学中央雑誌Web版では70件、CiNii articlesでは1件、J-stageでは199件の計270件が該当した。このうち重複等を除き計18件が抽出され、本研究の対象文献とした。2)対象文献の概要：対象文献が対象としている対象者は、ほとんどが高齢者であった。対象文献の内容から[退院支援][多職種連携][ADL向上に向けた支援][疾患に関する指導]の4カテゴリーを抽出した。

【考察】[退院支援][多職種連携][ADL向上に向けた支援][疾患に関する指導]の4カテゴリーの関連から、看護師は、[ADL向上に向けた支援][疾患に関する指導]を行い、在宅に向けての[退院支援]をリハビリ職や訪問看護師、入退院支援室等と[多職種連携]を図っていることが明らかとなった。また、対象文献の対象は、脳梗塞発症後の後遺症が長期にわたる若年者の脳梗塞患者を対象ではなく、ほとんどが高齢者を対象とした実践内容のものであった。よって、発症後長期にわたって後遺症をかかえる若年性脳梗塞患者は、身体的側面の課題に加えて、高齢者と異なった就学や就業などの社会的側面の課題も考えられる。このことから、若年性脳梗塞患者の社会生活に向けた看護についても検討する必要がある。

【結論】若年性脳梗塞患者は、長期的に後遺症をかかえて社会生活を送ることになるため、社会復帰等の社会生活への自立に向けた、継続的な看護の必要性が示唆された。

不適切な養育を受けた子どもの基本的信頼感を回復する地域での支援

○猿田朱梨 松本裕子 枝川千鶴子
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】虐待などの不適切な養育は、人や世界に対する子どもの基本的信頼感の形成を妨げる危険性が高く、その後の人格の発達に影響を与える。そこで、本研究では不適切な養育により、健全な愛着形成に困難を抱える子どもの基本的信頼感を回復する地域での支援の実際を明らかにし、今後の支援のあり方を検討する。

【方法】子育て支援を担う研究対象施設の代表者に研究概要を文書と口頭で説明し、研究対象者の紹介を依頼した。研究対象者に文書と口頭で同意を得て、半構成的面接を実施した。得られたデータを逐語録に起こし、質的統合法を参考に分析した。

【倫理的配慮】香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。特に、個人情報の保護、データ漏洩の防止に留意した。

【結果】同意が得られた研究参加者は、養護施設での勤務経験のある1名、学童施設の支援者3名であった。不適切な養育により、健全な愛着形成に困難を抱える子どもの基本的信頼感を回復する地域での支援は、子どもを預かる施設を足掛かりとした【支援の必要性の察知】により、支援を要す子どもを早期発見し、施設の利用につなげていた。施設では、家庭的支援と平穏な生活の保障による【子どもの家庭生活を補う】、子どもの自己実現を目指した【対等な立場での信頼関係づくり】、子どもへの全力の関わりによる【子どもとの対峙】によって、支援者、子ども、子どもを支える大人が真剣に向き合える機会の提供をしていた。また、親子をつなぐための【親への手探りな支援】、地域に戻った子どもが最低限の起居を送るために【退所後の子どもへの手助け】をしていた。さらに、子どもの状態に合わせ、【規律の中での多職種・多施設連携】による支援を行っていた。

【考察】愛着形成の臨界期を過ぎているために子どもと施設の支援者が愛着を形成することは難しい。そのため、より早期に支援を要す子どもを発見し、介入することが重要である。しかし、施設の支援者による子どもの自立を目指した全力のサポートは、幼児期以降の子どもが支援者を信頼に足る大人であると実感し、基本的信頼感を回復することにおいて有用であった。基本的信頼感が形成されることで子どもは自分の生き方に対して肯定的な見方を持つことが可能である。そのため、施設を退所し、自立した社会参加を目指す子どもにとって基本的信頼感を形成する支援は重要であると考えられる。

【結論】様々な困難がある中、施設の支援者は全力で不適切な養育を受けた子どもと向き合い、基本的信頼感の回復への支援をしていた。今後、基本的信頼感の回復に向けた施設利用前後も含む継続的な支援の拡充が望まれる。

COVID-19 パンデミック下の看護系大学生の臨地実習における看護技術経験状況

○坂根可奈子¹⁾ 森脇早紀¹⁾ 佐藤亜美²⁾ 大國慧²⁾ 古賀美紀¹⁾ 津本優子¹⁾

1) 島根大学医学部基礎看護学講座

2) 島根大学医学部臨床看護学講座

【目的】COVID-19 感染拡大により、看護系大学の多くは臨地実習期間短縮や実習方法の変更を余儀なくされた。A 看護系大学において、2 年次の基礎看護学実習では、2020 年度は実習施設を一部変更し、2021 年度は学内実習を中心に展開し、臨地実習は 2 日間とした。3 年次の科目別実習も同様に 2020～2021 年度は臨地実習期間の一部を学内実習に置き換えた。本研究の目的は、COVID-19 感染拡大前の 2019 年度と比較し、2020～2021 年度の臨地実習における看護技術経験状況を明らかにすることである。

【方法】2019～2021 年度に島根大学医学部看護学科に在籍した学生のうちオプトアウトにより研究協力拒否の申請がなかった学生 237 名を対象とした。WEB システムに蓄積された看護技術経験録のうち、レベル I（単独で実施できる）に該当する看護技術 42 項目の、2 年次の基礎看護学実習終了時と 3 年次の科目別実習終了時の経験状況を分析データとした。各学年の看護技術経験状況を年度間で、 χ^2 検定および事後検定を行った。解析は統計分析ソフト SPSS ver28 を用いた。

【倫理的配慮】本研究は島根大学医学部看護研究倫理審査委員会の承認後（通知番号 388 号）、看護研究倫理委員会のホームページ及び在学生には学内メーリングリストを活用してオプトアウト通知し、オプトアウトの期限が終わった後にデータを抽出した。

【結果】2 年次は、フィジカルアセスメントや清潔・衣生活援助技術を中心とする合計 24 項目で有意差があった。事後検定の結果、2019 年度（コロナ禍前）と比較し、2020 年度（実習施設の変更）は洗髪の 1 項目で経験率が有意に低く、2021 年度（学内実習への置き換え）は 21 項目で経験率が有意に低下した。3 年次では新生児の沐浴・臍処置、術前の呼吸訓練等、3 項目で有意差があったが、その他の項目で有意差はなかった。

【考察】2021 年度の 2 年次の基礎看護学実習では、実習期間の多くを学内実習に置き換えたため、多くの技術項目で経験率が低下したと考える。また、学内での技術演習の時間や方法に制限があり、実技に自信が持てないまま実習に臨んだことも影響した可能性がある。そのため十分な技術経験ができなかった学年には、フィジカルアセスメントや清潔・衣生活援助技術を中心とする看護実践力を補完する教育上の工夫が必要である。また、3 年次では、多くの項目で有意差はみられず、コロナ禍前と変わらず看護技術の修得ができていた。これは、実習施設先の看護スタッフの理解や協力が得られたこと、すべての科目で臨地実習期間を 1 週間以上確保できたことが一因であると考えられる。

【結論】2 年次は、COVID-19 感染拡大により 2021 年度の臨地実習期間の多くを学内演習に切り替えたため、臨地実習における看護技術経験が少なかった。3 年次では一定の臨地実習期間を確保できたため、コロナ禍前と同程度の看護技術が経験できていた。

3年目看護師のリフレクション能力を高めるための課題

○深田敦子¹⁾ 深田美香²⁾ 奥田玲子³⁾

1) 鳥取大学医学部附属病院、鳥取大学大学院医学系研究科医科学専攻博士前期課程

2) 鳥取大学医学部保健学科

3) 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

【目的】看護におけるリフレクションとは、看護実践の経験を振り返ることによって、看護実践能力を高めていく思考様式である。看護実践能力を高めるには臨床現場での経験を通じた学習の積み重ねが重要である。3年目看護師は看護実践を言語化し、自己と向き合うことで一人前レベルとして、自律した看護が行えるように成長していくことが期待されている。本研究は3年目看護師がリフレクション研修後に考えたリフレクション能力を高めるための課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】令和元年度A病院に入職した看護師で、令和3年度3年目看護師リフレクション研修を受講した54名を対象とした。3年目最終月(3月)に行われた研修後のリフレクションの取り組みについての調査の中から、リフレクション能力を高めるための課題に関する自由記述内容について後方視的にデータを収集した。54名の回答はクリーニング作業により121文の記述内容を得、類似のない分類不可の18文を除外した103文を抽出した。記述内容は類似性にもとづいてカテゴリー化し、質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号22A067)。

【結果】103文を『患者・家族の話を聴く(12ラベル)』『患者・家族を理解する(8ラベル)』『他者に相談する(20ラベル)』『他者と情報共有する(7ラベル)』『様々な視点や視野を広げる(6ラベル)』『患者のことを深く考え行動する(10ラベル)』『“その時”を逃さず振り返る(8ラベル)』『意識づけ、習慣化する(16ラベル)』『自己と向き合う(16ラベル)』の9カテゴリーに分類した。

3年目看護師が考えるリフレクション能力を高めるための課題は、『患者・家族の話を聴く』『患者・家族を理解する』『他者に相談する』『他者と情報共有する』を相互に関連付けながら繰り返し行うことであった。そして、それらの課題は『様々な視点、視野を広げる』、『“その時”を逃さず振り返る』ことを『意識づけ、習慣化する』へ繋がり、そして、最終的には『患者のことを深く考え行動する』という課題が導き出されていた。これらのすべての課題は、『自己と向き合う』という課題が基盤となっていた。

【考察】3年目看護師は、看護の対象者と向き合うことが不十分であり、自分で完結せずに自発的に他者との対話や共有が必要と考えていることが推察された。また、日常の看護実践の場で生じた「気がかり」は後回しにすることなく、出来る限り新しい“その時”に思考を振り返ることが重要と考えていた。自己との対話、熟考に基づく行動を課題として捉えており、このことは専門性を高め、自分の目指す看護をより明確にすることに寄与していると考えられた。

【結論】3年目看護師が考える課題は103文抽出され、9カテゴリーに分類された。『自己と向き合う』という課題が基盤となり、最終的には『患者のことを深く考えて行動する』ことを中心とした課題であった。

看護系大学生のワーク&ライフの将来的展望 ～職業的アイデンティティ・親準備性・時間的展望の視点から～

○若栗朋香¹⁾、安達未来¹⁾、河邊菜那¹⁾、井上真奈美²⁾

1) 山口県立大学看護栄養学部 4 年、2) 山口県立大学看護栄養学部

【目的】青年期の発達課題を有す大学生は、自身の将来を考える時間的展望と近未来に生じる就職・子育て等のライフイベントについて自分なりの解答を模索する時期にある。また、看護学生は専門職として職業的アイデンティティ形成の基盤となる時期でもある。

本研究では、看護学生の「職業的アイデンティティ」・「親準備性」・「時間的展望」の現状について明らかにすることを目的として調査を行った。

【方法】A 大学看護学科に在籍する 1 年～4 年生の 218 名を対象に、2023 年 7 月 31 日から 8 月 16 日の期間に無記名式質問紙調査を実施した。調査票は、①「フェイスシート」②「時間的展望体験尺度」18 項目③「大学生用の親準備性尺度」19 項目④「医療学生用職業的アイデンティティ尺度」32 項目から構成した。尺度項目は、すべて作成者の許諾を得て使用した。調査結果は SPSSver. 25 を用いて分析した。

【倫理的配慮】対象者に研究内容について依頼文書として配布し、協力が得られない場合も不利益を被らないこと協力には 15 分程度の時間を要すること等を口頭で説明し、同意が得られた場合のみ QR コードを読み込み解答することを依頼した。

【結果】139 名(回収率 63.7%)より回答を得て、欠損値のあるものを除く 119 名を分析対象とした。すべての項目において有意差は認められなかった。「時間的展望体験尺度」「大学生用の親準備性尺度」「医療学生用職業的アイデンティティ尺度」には、学年ごとに強い正の相関・負の相関を持つ項目が認められた。1 年生においては、「親準備性」と「職業的アイデンティティ」に 0.727 と強い正の相関が認められた。「時間的展望体験尺度」と「大学生用の親準備性尺度」には、1 年生 (0.511)、2 年生 (0.648) と正の相関が認められたが 3、4 年生には認められなかった。「時間的展望体験尺度」と「医療学生用職業的アイデンティティ尺度」の間には、2 年生 (0.522)、3 年生 (0.636)、4 年生 (0.504) と正の相関がみられ、1 年生は (0.391) と相関は認められなかった。

学年の特徴として、1 年生は親準備性尺度の下位尺度である「育児への積極性」と「職業的アイデンティティ尺度」に 0.747 と強い正の相関があった。2 年生は、時間的展望体験尺度の下位尺度である「未来志向性」と職業的アイデンティティ尺度の下位尺度である「看護観の確立」において他学年と比較して高い関係性があると示された。3 年生は、時間的展望体験尺度の下位尺度である「現在充実」と職業的アイデンティティ尺度の下位尺度である「看護職であることと自分らしさの調和」に強い関係性がみられた。4 年生は、「親準備性尺度」と「職業的アイデンティティ尺度」の 5 項目の下位尺度全てにおいて負の相関がみられた。

【考察】看護の専門科目が少ない 1 年生が最も職業的アイデンティティが高いことから、看護へのあこがれや大学での学びの期待値が高いこと示唆された。4 年生では、親準備性尺度と職業的アイデンティティ尺度に唯一負の相関が認められ、就職を目前とした職業的アイデンティティの高まりに反して、ライフを示す親準備性が低下したと考えられた。

看護学生が過剰適応していると感じた状況とその対応方法について

○植 美優¹⁾ 井上 歩¹⁾ 内田彩寧¹⁾ 加来 浄¹⁾ 土井ももこ¹⁾ 山本陽子²⁾

1) 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻 4 年次

2) 鳥取大学医学部保健学科基礎看護学

【目的】看護学生は、対象者や家族との関わり、教員や臨床実習指導者からの学習支援によって既習の知識や技術を統合し、看護観や倫理観を培い、看護専門職として相応しい態度を形成していく。この過程において、看護学生は過剰適応に陥りやすく、自分だけでは解決が難しい問題について、教員や指導者に援助を求める行動が抑制されやすいと考えられる。過剰適応とは、適応そのものが過剰なのではなく、ある環境に順応するための適応の仕方（適応方略）が「過剰に」他者志向的だったり、他者の視線に囚われていることを示す。本研究の目的は、看護学生が過剰適応していると感じた状況と、その対応方法を明らかにし、教育的示唆を得ることである。

【方法】2022年8月、A大学看護学専攻4年生を対象に無記名自記式アンケート調査を実施した。調査項目は、基本属性（年齢、性別、援助要請に対する満足度や有用性）、過剰適応の実態は、「大学生用過剰適応尺度(石津・齋藤；2011)」を用いて5件法で回答を求めた。さらに、「過剰適応していると感じた状況」と「その際の対応方法」について自由記述で回答を求めた。記述内容をKH Coderを用いてテキストマイニングを行い、単語間の関連性について共起ネットワークを作成した。さらに『過剰適応の程度』の合計点の中央値109点より2群に分け、『過剰適応の程度』が高い人と低い人がどのような状況を過剰適応していると感じたのか、どのように対応を取っているのか対応分析を行った。

【倫理的配慮】本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。（承認番号：22A045）

【結果】調査票は84件配布し、43件を回収した(回収率51.2%)。その内、自由記述への回答があったものを分析対象とした(有効回答率23.3%)。「過剰適応していると感じた状況」は8件、「その際の対応方法」は11件の回答が得られた。対応分析の結果、「過剰適応していると感じた状況」においては、過剰適応の程度が高い人は「言う」「我慢」「患者」という語句を用い、過剰適応の程度が低い人は、「実習」という語句を用いていた。「対応方法」については、過剰適応の程度が高い人は「妥協」「メンバー」「状況」という語句を、過剰適応の程度が低い人は「心身」「相談」「体調」という語句を用いていた。また「完璧」「課題」「教員」という語句も見られることから、教員からの評価を気にする余り完璧に課題を熟そうとしている学生の実態も明らかとなった。

【考察】看護学生はグループでの学習スタイルが多いことから、グループ内の雰囲気や関係性を優先し、過剰に他者に配慮し自己を抑制している可能性が示唆された。

【結論】過剰適応は一見マイナスのイメージがあるが、誰でも過剰適応を呈する可能性がある。過剰適応を呈したとしても学生の成長のきっかけとなるような教育的支援が求められる。

看護学生と社会福祉学生の死生観とターミナルケアへの態度の差異

○武知優奈 山内颯 平岡陽菜多 西山里枝
聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科

【目的】看護学科と社会福祉学科の学生の死生観とターミナルケアへの意識や態度の差異を明らかにし、多職種連携への示唆を得ることである。

【方法】A大学看護学科4年生69名、A大学社会福祉学科4年生35名、全104名を対象にオンラインによる無記名自記式アンケートを行った。期間は2023年7月10日～2023年7月20日の間のいずれかの8日間とし、調査内容は基本属性と終末期ケアの学習経験や実習での担当の有無、身近な人の死の経験とその影響などの8項目に加え、死生観尺度(27項目)、ターミナルケア尺度(短縮版)(6項目)の全41項目とした。分析は記述統計を行った後に、看護学科と社会福祉学科の2群間の死生観尺度得点と、ターミナルケア態度尺度得点をt検定にて比較した。さらに、死生観とターミナルケア態度の得点について、実習経験の有無と身近な人の死の経験で2群に分け、Mann-WhitneyのU検定を行った。分析にはIBM SPSS 28.0を使用し、有意水準は5%未満とした。

【倫理的配慮】研究への参加は自由であり研究への参加を拒否しても不利益はないこと、回答をもって同意とみなし回答後の同意撤回が出来ないこと、結果の取り扱いや結果公表を含む倫理的配慮について書面および口頭で説明を行った後に実施した。なお、本研究は、卒業研究倫理審査会の承認を得た。

【結果】回答が得られたのは看護学科60名(87.0%)、社会福祉学科23名(65.7%)であった。臨老式死生観尺度の【解放としての死】が看護学科と比較して社会福祉学科が有意に高かった($p = .019$)。さらに、【人生における目的意識】が、社会福祉学科と比較して看護学科が有意に高かった($p = .026$)。また、臨老式死生観尺度の【死への恐怖・不安】

[私は死を非常に恐れている。]において、実習での終末期の担当経験のある学生は、担当経験のない学生と比較して有意に低かった($p = .041$)。ターミナルケア尺度(短縮版)の[死にゆく患者をケアすることは、私にとって価値のあることである]では、担当経験のある学生は、担当経験のない学生と比較して有意に高かった($p = .012$)。

【考察】死生観に職種の特性による差はあったものの、多職種連携を行う上で土台となる死生観やターミナルケアへの態度は学科間に差がない結果となった。むしろ、実習で終末期の対象者を受け持った経験によって差を認めており、職種の枠を超えて実習経験を共有し、身近な人の死を振り返る中でターミナルケアについて考えを深める機会があると良いと考える。

【結論】看護学科と社会福祉学科の学生の死生観とターミナルケア態度の差異について調査を行ったところ、臨老式死生観尺度の【解放としての死】において社会福祉学科が有意に高く、【人生における目的意識】において看護学科が有意に高かった。

臨地実習・講義による看護学生の高齢者に対するエイジズムや態度の変化

○山本夏未 東幸穂 河本ことみ 西山里枝
聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科

【目的】本研究は、看護学生の老年看護学の授業や臨地実習による、エイジズムや高齢者に対する態度の変化を明らかにし、学習や実習の成果やより良い高齢者との関わり方についての示唆を得ることを目的とした。

【方法】4年制看護大学の1年生87名（老年看護学の授業未受講）・3年生71名（老年看護学修了）・4年生69名（臨地実習修了）の全227名を対象にオンラインによる無記名式アンケート調査を行った。データ収集期間は2023年7月21日～2023年7月31日であった。調査内容は、基本属性、祖父母との同居の有無、実習や授業以外での高齢者との関わる頻度に加えて、コメディカル学生の高齢者に対する態度尺度（以下、GAS）（10項目）、日本語版 Fraboni エイジズム尺度（FSA）短縮版（14項目）とした。また、1年生は高齢者のイメージ、3年生は授業による高齢者イメージの変化と印象深い授業内容、4年生は実習による高齢者イメージの変化と関わりで困ったことを追加した。分析は、GASとFSAの得点を学年別と属性別に一元配置分散分析を行い、有意差を認められたものはBonferoni法を用いて多重比較を行った。分析にはIBM SPSS 28.0を使用し、有意水準は5%未満とした。

【倫理的配慮】対象者には、書面や口頭で研究目的や方法、倫理的配慮、同意が得られた場合のみ回答するよう、書面及び口頭で説明した上でアンケートを実施した。なお、本研究は卒業研究倫理審査会の承認を得て行った。

【結果】回答が得られたのは、1年生86名（98.9%）、3年生59名（83.1%）、4年生30名（43.5%）であり、175名（77.1%）を分析対象とした。GASの学年別比較では総合得点に有意な差はなかったが、下位尺度の「若者との対比」（ $p=.019$ ）と「特有の問題」に有意な差を認めた（ $p=.010$ ）。2つの下位尺度について多重比較を行ったところ、「若者との対比」では、1年生より4年生の得点が有意に高く（ $p=.033$ ）、「特有の問題」では、1年生より3年生が有意に高かった（ $p=.009$ ）。また、GASの総合得点と高齢者と関わる頻度において有意であった（ $p=.034$ ）。

【考察】授業により高齢者特有の問題が肯定的に捉えられるよう変化していた。さらに、実習を通して高齢者を受け持つことに否定的な感情が薄れ、高齢者に関心を寄せることができるようになると考えられた。また、できるだけ高齢者と関わる機会を増やしていくことが、高齢者への肯定的態度を高めることに繋がると考える。

【結論】GASの下位尺度の「若者との対比」では、1年生より4年生の得点が有意に高く、「特有の問題」では、1年生より3年生が有意に高かった。また、GASの総合得点と高齢者と関わる頻度において有意な差を認め、高齢者と関わる頻度が多いほど肯定的態度も高い結果であった。

生徒のスポーツ活動に関わる高等学校教員等の救護場面への対応能力と支援状況

○ 棧敷久美子 新居アユ子 矢野英樹 小川佳代
四国大学看護学部看護学科

【目的】学校現場で起こるスポーツに関連した外傷の発生や対応、及びそれらに関連した研修・支援の有無について実態を明らかにすること。

【方法】対象はA県内高等学校の運動部の顧問または指導者、及び養護教諭とした。調査方法は質問紙調査とし、A県高等学校体育連盟を通して、各高等学校の体育主任に調査依頼文書、調査用紙、返信用封筒を送付した。分析方法は単純集計、度数分布表の作成を行った。自由記述は類似の内容を整理した。

【倫理的配慮】質問紙と研究の説明文書を同封し、研究への参加は任意であること、参加・不参加によって不利益を被ることはないこと、無記名での回答であること、得られたデータは個人を特定できないように統計処理を行うことを明記した。四国大学倫理委員会の承認を得た（承認番号2022036）。

【結果】対象の485名のうち、296名の返送があった。無回答（または同意なし）を除く268名（回収率55%）を分析対象とした。男性196名、女性70名、教員歴は 17.4 ± 0.63 年、競技担当年数は 8.0 ± 0.40 年であった。生徒の怪我に遭遇有は258名、半年に1~2回程度の頻度が最も多かった。対応した怪我としては捻挫217名、骨折190名、打撲167名であった。生徒の急病に遭遇有は169名、1年に1~2回程度の頻度が最も多かった。対応した急病としては熱中症が186名、過呼吸158名、腹痛111名の順で多かった。また、怪我や急病の対応を経験した場面としては、部活動中が246名と最も多く、次に学校行事が87名と多かった。①怪我への対応についてと②急病について「自信がある」「どちらかと言えば自信がある」と答えた人は①119名（45%）、②81名（30%）であった。その理由として〈研修や講習を受けている〉〈対応した経験がある〉があげられた。「自信がない」「どちらかと言えば自信がない」と答えた人は①145名（54%）②183名（69%）であった。その理由として、〈自身の知識不足〉〈対応経験の不足〉〈判断に迷う〉があげられた。怪我の遭遇頻度と自信の有無及び急病の遭遇頻度と自信の有無に有意差を認めた。所属する高等学校で救急に関する研修会を年1回受講している人が多く、心肺蘇生やAEDの使用について定期的に学んでいる。学校内での研修の機会は充分であると回答した人は78%である一方、学校外での研修の機会が不充分であると回答した人は60%であった。

【考察】A県における怪我及び急病の実態について、中高生における部活動における外傷統計によると病態別では骨折、捻挫、挫傷、打撲症の順に多くなっており、今回の調査でも捻挫・骨折・打撲に対して対応したことがある人が多い結果となっている。怪我や急病の遭遇頻度が高いことが対応への自信につながる一方で、怪我や急病に関する研修・講習等を定期的な受け、自己研鑽を積むことで怪我や急病の対応への自信をつけていると考えられる。AED・心肺蘇生法の講習会に関する調査では約6割の高等学校が1年に1回講習会を開催しており、研修を受ける機会があるが、心肺蘇生には至らない怪我や急病への対応方法については研修を受ける機会が少ないと考える。

【結論】高等学校における怪我や急病については部活動中が最も多く、外傷としては捻挫、急病としては熱中症の発生が多い。対応経験の頻度が対応への自信の有無に関連している。

中堅看護師による患者・家族への退院支援における看護実践のための着眼点

○橋本真弥

西南女学院大学保健福祉学部看護学科

【目的】 回復期機能をもつ内科系病棟の中堅看護師が、患者・家族へどのような退院支援をしているのか、病棟での退院支援における看護実践の着眼点を明らかにする。

【方法】 病棟に在籍する中堅看護師 6 名に対して、質的探索的研究で半構造化面接法によるインタビューを実施した。半構造化面接法によって得られたデータを「回復期機能をもつ内科系病棟の中堅看護師が退院支援における看護実践のための着眼点はどのようなものがあるか」という分析の視点を定め、概念の抽出を行なった。抽出された概念の関係性を図解して示した。

【倫理的配慮】 本研究は、日本赤十字九州国際看護大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。研究目的について口頭および研究協力依頼書にて説明した。研究に同意が得られる場合のみ研究に協力すればよいこと、個人情報保護に関する説明および、研究協力はいつでも辞退できる旨を伝えた。研究協力を辞退した場合においても、勤務上等で一切不利益を被らないことを説明し倫理的配慮とした。

【結果】 研究参加者は、30～40 代の中堅看護師 6 名（男 1 名、女 5 名）で、臨床経験 5～21 年であった。分析結果から、中堅看護師による退院支援における看護実践の着眼点として次の 5 点が明らかとなった。

1. 中堅看護師は、「24 時間 365 日という切れ目ない生活」という判断材料の根底が存在していた。
2. 中堅看護師は、「ご飯（食事・料理）」と「排泄」という「ものさし」を看護実践の判断材料としていた。
3. 中堅看護師が、自ら判断が可能になるためには「多様な場での看護経験」を有していたからであった。
4. 中堅看護師は、看護実践に影響する条件となる「小さな動き」を大事にしていた。
5. 中堅看護師は、「食べること（食事）」と「出すこと（排泄）」に着眼点をおいていた。

【考察】 結果より中堅看護師による退院支援における看護実践のための着眼点は、「食事」や「排泄」であった。これは、ベッドサイドで患者の生活を絶え間なくみている看護師だからこそ、退院後も「24 時間 365 日という切れ目ない生活」をイメージしていると考えられる。看護師として多様な場での経験が中堅看護師独自の判断材料になっており、特に「食事」と「排泄」に関しては、中堅看護師独自の「ものさし」で判断された日々の「小さな動き」を申送ることで、病棟全体として患者・家族の退院後の生活をイメージした看護実践に活かされていると考えられる。

【結論】 病棟に在籍する中堅看護師は、多様な場での看護経験から「24 時間 365 日 切れ目のない生活」をイメージしており、患者を生活者として捉えていた。退院支援における看護実践のための着眼点として、生活の基礎となる「食事」と「排泄」という着眼点を有していた。それらの着眼点は看護実践における「ものさし」として活用され「小さな動き」を申送ることで、病棟全体として退院支援における看護実践の工夫に寄与していた。

看護師のキャリア・アンカー形成における傾向とその在り方についての 文献レビュー

○小谷茂々笑 橋本菜穂 星合菜月 川越汐恩 林信平 松本啓子
香川大学医学部看護学科

【目的】

本研究における目的は、「看護師のキャリア・アンカー形成における傾向」の研究報告とその他関連論文をもとに、キャリア・アンカー形成における傾向に基づいたキャリア支援の在り方について文献レビューを行うことである。

【方法】本研究に用いる論文は、国内外で出版された論文を対象とする。『Google Scholar』, 『Scopus』を用いて“career anchor”, “career anchors”, “Nurse”, “Nursing”, “Career path”, “edgar schein”をキーワードとして検索を実施し、7つの文献をレビュー対象として、文献レビューを実施した。看護師のキャリア・アンカー形成の視点で文献整理を行った。

【倫理的配慮】倫理的には盗用、剽窃等にならないように十分配慮を行った。

【結果】キャリア・アンカーとは、個人の仕事における価値観や志向を示すものである。看護師を対象とした研究から、看護師は「LS(生活様式)やSE(保障・安定)への志向が高く、GM(全般管理コンピタンス)への志向は低い」ということがわかった。また、キャリア・アンカーには看護師個人が生まれた時代が関係していることがわかり、世代間で、キャリアについての認知・知覚にジェネレーションギャップがあることが示唆された。

【考察】現在の病院組織は、SV(奉仕・社会貢献), SE(保障・安定), LS(生活様式), TF(専門・職能的コンピタンス)のキャリア・アンカーを持つ看護師が多数を占めていると考えられる。これは組織全体としてみると、これらのキャリア・アンカーを持つ看護師たちに強く依存する形であると言える。この傾向は現代の医療現場の看護師の業務上、高度な専門性や技術的能力を要求される職種であるため、質の高い医療サービスを提供する上でSV(奉仕・社会貢献), SE(保障・安定), LS(生活様式), TF(専門・職能的コンピタンス)のキャリア・アンカーを持つ看護師人材は不可欠な存在として位置付けられているということであると推察される。

【結論】

少子高齢化社会や環境の変化、技術の進歩など、様々な外部要因により医療現場が日々変わっていく中で、このようなキャリア・アンカーに偏りのある組織の依存構造が長続きするかどうかは疑問である。この変化に柔軟に対応するためには、組織としての制度の変革や、多様なキャリア・アンカーを持つ看護師の受け入れと活用が不可欠である。特に、企業や病院が今後も競争力を保ち、持続的に発展していくためには、変わる環境や時代のニーズに迅速に応じることが求められる。

Taktil massage のストレス緩和効果と安全性の検証：クロスオーバー試験

○榎原星来¹⁾ 松本沙樹¹⁾ 渡辺彩花¹⁾ 岩佐幸恵²⁾

1) 徳島大学医学部保健学科

2) 徳島大学大学院医歯薬学研究部

【目的】Tactile massage を補完代替療法の一つである音楽療法と比較することによって、ストレス緩和効果、そして安全性を検証することである。

【方法】本研究はランダム化クロスオーバー試験であり、健康な成人を対象に Taktil massage (第1介入) と受動的音楽療法 (第2介入) をランダムに割り振った。アウトカムは心拍変動解析による自律神経機能評価と、主観的評価指標である気分プロフィール検査 (POMS2 日本語版) である。Taktil massage は椅子に腰かけてテーブルにうつ伏せた状態で背部へのマッサージを10分間実施した。背部には服の上からバスタオルをかけ、直接肌には触れていない。施術者の両手の平を研究対象者の背部に軽くあて、約5cm/秒のスピードで撫でるようにやさしくゆっくりと滑らせた。音楽療法は、CDプレーヤーを使いモーツァルト作曲ピアノ・ソナタ第12番へ長調 K. 332 第2楽章を10分間聞かせた。介入前後に気分プロフィール検査に回答させ、試験の間を通して心電波形を記録し心拍変動解析による自律神経評価を行った。データ収集期間は2023年8月～9月であった。マッサージ及び音楽療法の前後の比較には paired t-test を用いた。介入前後の変化量をアウトカムとして二元配置分散分析を実施し、持ち越し効果、時期効果 (順序効果) 治療効果について検討した。統計ソフトをエクセル統計 Ver. 4.05 を使用した。

【倫理的配慮】本研究は、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得て、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、実施した。

【結果】被験者は32名 (マッサージ先行群16名、音楽療法先行群16名) より協力を得た。気分の状態を示す POMS 2 短縮版は二元配置分散分析の結果、持ち越し効果については認められなかった ($p < 0.05$)。また、治療効果についても認められず、マッサージと音楽療法の間に有意な効果の差はなかった。時期効果については「友好」以外に認められ、I期の方が効果が大きかった ($p < 0.05$)。ただし、マッサージ ($p < .001$) 音楽療法 ($p = .019$) とともに介入後は気分の改善が有意に認められた。自律神経活動の変化は二元配置分散分析の結果、持ち越し効果、時期効果については一部認められた ($p < 0.05$)。治療効果についてはマッサージの方が有意 ($p = .004 \sim < .001$) に効果的であり、心拍数が低下し副交感神経の働きが活性化され、反対に交感神経の働きは低下した。リラクゼーション技法終了後、バイタルサインを測定した結果、異常値はなかった。

【考察】自律神経活動においてマッサージの方に治療効果が求められたのは、タッチングによるものと推測された。

【結論】Taktil massage を音楽療法と比較した結果、心理的效果に差はないが Taktil massage の方が副交感神経の働きが有意に活性化し、ストレス緩和効果が大きいことが証明された。実験後の被験者には異常なバイタルサインがなく Taktil massage はストレス緩和に有効であり、安全なリラクゼーション技法である。

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会 第36回学術集会

協力企業・団体

(敬称略)

本学術集会には、以下の企業・団体より多大な支援を賜りました。

深く感謝いたします。

- 〈 共 催 〉 島根大学
- 〈 展 示 〉 東洋羽毛
- 〈 巻末広告 〉 小西医療器株式会社
島根日産自動車株式会社
有限会社マーキー
東洋ユニフォームセンター
一般財団法人 恵雲会
中国文教株式会社
- 〈 協 力 〉 一般財団法人 恵雲会
m3.com 学会研究会

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会 第36回学術集会
実行委員・協力員・運営スタッフ

(50音順・敬称略)

実行委員長(所属)

津本 優子 (島根大学)

実行委員(所属)

大國慧	(島根大学)	加藤真紀	(島根大学)
古賀美紀	(島根大学)	榊原文	(島根大学)
坂根可奈子	(島根大学)	佐藤亜美	(島根大学)
竹田裕子	(島根大学)	橋本龍樹	(島根大学)
橋本美幸	(島根大学)	原祥子	(島根大学)
宮本まゆみ	(鳥取大学)	森脇早紀	(島根大学)

協力員(所属)

井川優花	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)	生林裕子	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)
糸賀佳代子	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)	打田絵里世	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)
大塚俊輝	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)	田中美喜	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)
谷浦奈生子	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)	谷口かおり	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程)
西村優子	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)	原恵	(島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程)
松浦志保	(島根大学)		

運営スタッフ

島根大学医学部看護学科 学生

査読にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会
第36回学術集会抄録集

2024年2月14日発行

編集・製作： 日本看護研究学会中国・四国地方会第36回学術集会事務局

発行者： 日本看護研究学会 中国・四国地方会 第36回学術集会
実行委員長 津本 優子

印刷： 一般財団法人 恵雲会
島根県出雲市塩冶町 89-1

生命を未来につなげるために。

Challenge & Realize

私たちは「命の大切さ」を念頭に
真心をこめて信頼をお届けする企業をめざし
医療を通じて社会に貢献します。



KNS 小西医療器株式会社

<http://www.kns-md.co.jp/>

本 社 〒540-0038 大阪市中央区内淡路町2丁目1番5号
TEL.06-6941-1363 (代) FAX.06-6944-0198

大阪営業所
東京営業所
京都営業所
神戸営業所
岡山営業所
福山営業所

広島営業所
鳥取営業所
米子営業所
松江営業所
出雲営業所
浜田営業所

松山営業所
今治営業所
大阪物流センター
大阪ソリューションセンター
山陰物流センター
山陰 SPD センター



SAKURA

日産サクラ

カーオブザイヤー三冠受賞

2022-2023 日本カー・オブ・ザ・イヤー受賞
2023 RJC カーオブザイヤー受賞
2022-2023 日本自動車殿堂カーオブザイヤー受賞



NISSAN
INTELLIGENT
MOBILITY

島根日産自動車株式会社

保険調剤薬局



スマイル薬局

松江市雑賀町255-1

TEL 0852(28)1323/ FAX 0852(28)1327

受付時間：8：30～19：00

休 日：日曜・祝祭日・土曜午後

一般財団法人 恵雲会

恵雲会は、附属病院に設置された一般財団法人で、次のような業務を行っています。

○入院患者・通院患者さんに対する慰励及び救援

簡易郵便局・公衆電話管理業務・日用品必需品の提供・医師会・有終会等
病院業務の補助事務等

○診療に関する研究への奨励助成

医学研究に関する奨励助成、病院運営への協力助成、職員・学生に対する福利厚生等

○医学部学生の地域貢献事業（ボランティア）への協力助成

島根県出雲市塩冶町 89 番地の 1 （島根大学医学部附属病院内）

電 話：0853-20-2176 メール：keiunkai@icv.ne.jp URL：http://www.icv.ne.jp



届けたいのは・・・

その想いに
応える
ウェア



東洋ユニフォームセンター

松江店 松江市片原町103 ☎ (0852)25-4111
出雲店 出雲市枝大津町15-8 ☎ (0853)24-0234
米子店 米子市福市178 ☎ (0859)21-0151



中国文教株式会社

代表取締役社長 山下 俊介

【 営 業 種 目 】

喫茶（タリーズコーヒー島根大学医学部附属病院店）

特高受変電保守管理業務

建物維持管理業務

医学部会館管理業務・造園等管理業務

〒693-0024 島根県出雲市塩冶神前 2-7-10

TEL 0853-23-3275 FAX 0853-21-9197

